

## グループホームにおける援助に関する研究 - 報告と提言 -

日本グループホーム学会では、グループホームで暮らす人達への必要な支援とは何かを検討すると同時に、どのような人にどのくらいの援助が必要なのかを調べる調査を行っています。ここでその一部を報告し、直面している政策課題への提言をしたいと思います。

### 1、 **グループホームにおける援助の全体像と目に見えにくい援助**

グループホームの業務は、いわゆる世話人業務としての**日常生活支援業務**と、主に運営主体が行う**運営・管理業務**に分類されます。さらに、グループホームは地域の居住の場ですので、入居者が地域で生活するために、様々な**社会生活支援**との連携が必要ですし、そのための**相談支援**や**連絡調整**も伴ってきます。

**運営・管理業務**では、どのホームでも必要になる業務として業務量化できるものと、**権利擁護**や**情報提供**、**緊急対応**などのように、グループホームの取り組み方によって業務の質と量が異なるものがあります。

グループホームの中心的業務である、日常生活支援業務は、複数のスタッフによって支えられています。複数のスタッフによる業務を入居者の必要とする援助として組み立てるためには、適切な状況判断に基づいた支援調整が欠かせません。支援調整がきちんと行われてはじめて効率よく質の高い業務につながられます。

また、グループホームでは全体業務や入居者個々の支援を行いながらも、同時に他の入居者に対しても見守りを行うことによって、小規模で少ないスタッフにもかかわらず、入居者全員を的確に援助することができます。**支援調整**や**見守り支援**は、業務量に換算することが難しいので理解されにくいのですが、グループホームでは欠かせない、専門性の高い業務です。

さらに、**日常生活支援業務**の中でも特に、**精神的支援**や**問題解決支援**、**苦情解決**等は、目に見えにくいために援助の必要性が未だきちんと評価されていない業務です。グループホームで暮らす入居者の中には、生育の過程で不適切な環境や対応の中に置かれて来たことから健康な自我が育たず、不安や無気力状態に陥っている人がいます。多くのグループホーム関係者がこのような入居者の状況に対し、人間関係を調整する支援に時間を費やすことで、かろうじて安定を保っている場合が多いのです。

当学会では、世話人、管理支援業務の担当者、研究者によって、援助の内容とその全体像の検討を進めるなかで、「**対人的、社会的関係に関する援助であって業務量に換算しにくい重要な支援**」を特に「**関係支援**」と呼んで整理することにしました。「**関係支援**」とは様々な対人的、社会的関係に問題を抱えている人への支援であり、その内容は、生活の中での精神状態を様々な方向から把握し、個別に、あるいは複数の入居者等で話しあったりすることで精神的な支援をすることや、起こっている問題を分析し、その人

の置かれている環境を調整しながら問題解決の方法を探す支援を、総合的に行う個別的、専門的な支援で、繰り返し多くの時間を必要とするが多い支援です。

このように、グループホームの業務は、業務量として換算できるものとそれが難しいものがあります。比較的目に見える支援の必要性が少ないと判断されている軽度知的障害の人たちの中にも「関係支援」を必要としている人がおり、その場合、今の制度のあり方では個別の援助者配置が望めないために、個別性と多くの時間を必要とする「関係支援」に取り組もうとすることが非常に難しい状況に置かれています。

**<提言>** 「関係支援」については、「関係支援」を必要とする者の実態を、さらに詳しく把握・検討し、「関係支援」が必要な者のレベル（「関係支援」の必要度合い）に応じて、障害程度区分に反映させ、社会的に支援する必要があります。

## 2、 援助時間に関する調査

### (1) 調査対象

全国のグループホーム17箇所、入居者73名。地域は北海道、千葉、神奈川等。入居者の障害種別は、軽度知的障害、重度知的障害、自閉症、重症心身障害、身体障害、精神障害等で、調査対象ホームをこの6種類に分類して集計しました。

### (2) 調査方法1：援助時間集計

各グループホームに対し、以下の2種類の援助時間集計調査用紙への記入を依頼。

(ア) シート1：入居者全員への1日（平日）単位の援助項目と時間数を記入

(イ) シート2：入居者全員への援助項目と時間数を月換算（週単位、年単位も月あたりに換算）で記入

1日単位の時間数に月換算の時間の日割り（30分の1）時間を足した援助時間集計結果（ホーム単位）は、最低5.5時間から最高46.8時間までの差があり、同じ地域活動型（軽度）のホームと分類されたホームの中でも、327分（5.5時間）から1451分（24.2時間）と4.4倍の差がありました。また、一人当たりの個別援助時間でも0.5時間から11.5時間まで約21.3倍の開きがありました。

なお、本調査の時間集計は、突発的なトラブルへの対処のような「不定期だが必要不可欠な援助」や、適切な声かけなどの「質的な要素が大きい援助」が含まれていないので、援助者の関わりの必要時間の全てを表しているものではありません。

**<提言>** 現行の障害程度区分の1と2という2段階で単価の差も2倍という設定では、これだけ多様な入居者がいる現在のグループホームには対応できません。援助量の違いに見合った仕組みとすべきであり、少なくとも4段階以上の単価設定が必要です。

グループホームの業務のうち、運営・管理業務や家事支援は入居者数に関わりなく一定量必要な業務です。一方、入居者個人の日常生活支援業務は、一人一人の入居者の援助の必要度に応じて異なってきます。つまりホーム単位で必要となる援助時間数と、入居者個人により必要となる援助時間数とがあります。暮らしという視点からの適正な規模である1ホーム4～5人ということを前提に、このようなグループホームの特徴に応じた2階建ての仕組みが必要です。

### (3) 調査方法2：障害程度区分判定調査

各グループホームで障害程度区分判定等施行事業用の認定調査を実施しました。一次判定の結果は、地域活動型（軽度）ホームの27名の内、非該当2名、要支援7名、要介護1が17名、要介護2が1名、また、自閉症のホームの14名の内、要支援が1名、要介護1が9名、要介護2が3名、要介護4が1名、精神障害のホーム4名の内、要支援が3名、要介護1が1名となり、身体的な介助の必要度が低い人達を中心に、軒並み低い介護度となりました。

実際には、例えば「着替える動作はできる」が、「促さなければ着替えようとしない」、「その日の気温に合わせた服を着る等の調節ができない」とった状態への支援が必要な場合が多くあります。しかし、知的障害のある入居者にとって必須とも言えるこのような支援の必要性が、この認定調査では障害程度区分に反映されません。

### (4) 要介護等認定基準時間と援助時間集計の比較

障害程度区分判定のベースである介護保険要介護認定の79項目による要介護認定等基準時間と実際の個別援助時間を比較する（個別援助時間を要介護認定等基準時間で割る）と、0.8倍～11.4倍となりました。判定結果別にみても以下の表のようなばらつきが見られ

要介護度	要介護認定等基準時間 ÷ 実際の個別援助時間のばらつき
非該当	1.4倍 ～ 5.3倍
要支援	1.1倍 ～ 11.2倍
要介護1	1.7倍 ～ 11.4倍
要介護2	0.8倍 ～ 10.4倍
要介護3	1.8倍 ～ 5.5倍
要介護4	1.3倍 ～ 6.5倍
要介護5	1.3倍 ～ 5.9倍

ます。

**<提言>** これだけのばらつきがあるということは、この要介護認定の判定方法だけでは、実際に必要な支援を測ることはできないということです。

特にばらつきの度合いが大きいのは、要支援、要介護度1、要介護度2です。

これは、認定調査結果が低く判定され

るケースの中に、実際にはより多くの援助を必要としているケースが含まれる可能性が高いということです。その要因は何なのかを検証し、障害程度区分判定において考慮されるべきニーズ（支援の必要性）を再検討する必要があります。

### 3、夜間の支援の必要性

2の調査対象 17 ホームに対し、夜間の職員配置及び夜間の援助の必要性についても調査しました。その結果、夜間の援助の必要性には、以下のレベルがあることが分かりました。

必要度	援助の体制等	想定される入居者の状態
レベル5	同じ建物で、かつ玄関につながるリビングなどに、物音などに気を配りながら（仮眠常態で）職員が居る必要がある。	不定期のトイレ介助等が必要な人や外に出て行ってしまう人で、スタッフが物音に反応して対応する必要がある場合など。
レベル4	同じ建物の中の部屋に職員がいる必要がある。	職員がいることで安定する（職員がいないと不安定になる）人や、不定期のトイレ介助等が必要な人で、何かあった場合に電話等で伝えることができないが職員を呼ぶことはできる入居者の場合。
レベル3	入居者からの電話に対応でき、何かあればすぐに駆けつけられるところに職員がいる必要がある。	生活リズムの乱れがあったり、他の入居者に迷惑をかける場合があるが、電話等で状況を伝えることができる入居者の場合。
レベル2	入居者からの電話に対応できる職員がいる必要がある。	電話等で状況を伝えることができるが、それに適切に対応しないと精神的な安定、生活全体の安定を保てない入居者の場合。
レベル1	緊急事態に外部と連絡が取れる仕組みがある。	緊急通報システム等（ボタンひとつで連絡が取れる等）があれば、通常時の対応は特に必要ない入居者の場合。

**<提言>** 各入居者の夜間の援助体制の必要性は、要介護度とは一致しません。夜間介護が必要ない人でも、夜間の援助体制が必要な人たちがいます。（たとえば、外に出て行ってしまふ人、援助者がいないと不安定になる人、援助者がいないと他の入居者や近隣に迷惑をかけるおそれのある人など）要介護度だけで、夜間の援助体制の必要性を判断するのではなく、別の夜間の援助体制の必要性の尺度が必要です。