

【論文】

障害者の個別支援計画作成に関する研究

—重度知的障害者の利用者主体からの考察—

津田 耕一 *

A Study on Personalized Support Planning for Persons with Disabilities

-An Examination from the Standpoint of Person-centered Care for Persons with Severe Intellectual Disabilities-

Kouichi Tsuda

要 旨

本稿の目的は、障害者支援施設における生活介護事業のなかでも、とりわけ重度知的障害者を主な対象とし、利用者主体を志向した実践可能な個別支援計画作成について考察することにある。個別支援計画は、机上の空論に終わらせるのではなく実践してこそ意味あるものとなる。そこで、利用者主体の中心概念ともいえる知的障害者の自己決定の意味するものや自己決定の支援について整理したうえで、知的障害者の個別支援計画作成の基本的考えや着眼点を提示するものである。障害福祉施設・事業所職員との共同研究を通して、利用者主体に基づく個別支援計画作成の5つの基本的考え（人権思想、エンパワメント概念とストレングス視点に基づいた人間観、自立生活支援、長期展望、個別支援）を抽出し、作成過程における7つの着眼点を整理した。

Abstract

The purpose of this paper is to examine personalized support planning, which can be implemented to achieve person-centered care primarily for persons with severe intellectual disabilities, as part of support for daily life in institutions which support people with disabilities. Such personalized support planning should not be left only as theory; it takes on significance only when it is put into practice. Thus, this paper describes the significance of self-determination and support for self-determination by persons with intellectual disabilities, which constitute the core concepts of person-centered care, and presents basic concepts and key points on personalized support planning for persons with intellectual disabilities.

Through a joint study with care facility workers, this study identifies five fundamental concepts for personalized support planning based on person-centered care (consideration of human rights, view of human being based on empowerment concepts/strength viewpoints, independent living support, long-term prospects, and personalized support) and describes seven key points for the planning process.

受付日 2011.9.12 / 受理日 2011.10.26

* 関西福祉科学大学 社会福祉学部 教授

● ● ○ **Key words** 個別支援計画 personalized support planning / 知的障害 intellectual disabilities / 生活介護 support for daily life / 利用者主体 person-centered care / 自立生活支援 independent living support

I はじめに

「障害者自立支援法」に基づく指定障害福祉サービス事業者および指定障害者支援施設等（以下、施設・事業所）は、利用者支援に関する個別支援計画の策定が義務付けられている。これは、措置制度時代の画一的・集団処遇から脱却し、利用者（障害児の場合は保護者）の意思や人格を尊重し、利用者の立場にたった障害福祉サービスの提供を意図するものである。単なる制度規定にとどまらず、真の意味でより質の高い障害福祉サービスを提供すべく、一人ひとりの利用者の生活状況やニーズに応じた支援計画が求められている。

個別支援計画は、サービス管理責任者の業務として規定されている。ただ実際は、当該利用者の担当職員が素案を作成し、サービス管理責任者の責任のもとに会議が開催され利用者にかかわる複数の支援員、看護師、栄養士、心理職など多職種協働によって作成される。まさに、包括的な観点に立脚し、利用者の自立生活を支援していこうとするものである。

一方で、個別支援計画作成には多くの課題が山積していることも事実である。すでに、障害関係団体や研究者などから個別支援計画作成の考えやモデルが提示されており¹⁾、これら書籍等の知見を施設・事業所で活用することは意義深いことである。身体障害者の事業所では、利用者が作成したツールを用いた個別支援計画作成の報告がなされている²⁾。しかしその多くは、個別支援計画の概念説明や作成手順においてすべての事業種別を網羅した標準的な原理・原則にとどまっているため、施設・事業所において十分活用できていない状況にある。

とりわけ、重度知的障害者が多く利用する生活介護事業の場合、利用者の意思を確認したりニーズを把握したりすることが困難である。それゆえに、支援目標や支援計画を明確に規定することができず、抽象的な表現であったり日常生活支援の域を出ない計画内容であったりする。利用者の意思を尊重することの重要性は認識されているものの、利用者の意思を尊重した個

別支援計画作成に到達していないのが実情であり、利用制度に移行後も支援者主導の疑念はぬぐえない。自立生活支援を意図した個別支援計画作成に関する研究も不十分であり、これらに関する研究は喫緊の課題だといえる。

筆者は、これまで主に知的障害利用者を対象とした複数の施設・事業所と共同で個別支援計画作成のモデルを模索してきた。その過程で、多様な障害や事業種別への対応の必要性、制度上の規定と実際との乖離、理論と実践との不調和などさまざまな問題が生じているため、施設・事業所は混乱を極めていることが明らかとなった³⁾。

本稿の目的は、筆者のこれまでの施設・事業所との共同研究の成果をもとに、主に重度知的障害の利用者を対象とした障害者支援施設の生活介護事業を取り上げ、施設・事業所で活用可能な利用者主体に基づく個別支援計画はどうあるべきかについて考察することにある。まず、近年障害福祉分野で強調されている利用者主体の中心概念といえる自己決定にまつわる議論を整理し、自己決定の支援の必要性を導き出す。そして、新たな支援観として生活モデルを基本とし、筆者のこれまでの施設・事業所との共同研究を通して抽出された課題に呼応する形で、利用者主体に基づく個別支援計画作成の基本的考えおよび着眼点を提示する。

II 重度知的障害者の自己決定や意思表示に関する課題と支援

1 自己決定の概念整理と自己決定にまつわる課題

障害者支援は、恩恵としての福祉から権利としての福祉サービス利用へ、利用者の対象者から主体者へ、上下関係から対等な関係へ、集団から個性へ、処遇から支援への転換のもと「利用者を保護・管理する時代」から「利用者の生活を支援する時代」へと新たな潮流が起きている。とりわけ、「さまざまな選択、決定の機会を提供することを通じて本人（略）が豊かな生活を送るうえで必要な主体的意思決定を自己責任

の下で行えるよう支援していく」利用者主体を志向した支援⁴⁾が強調されている。本稿では、利用者の意思決定を自己決定と同義語として理解する。従来、知的障害者に対し、障害特性ゆえに意思表示、自己決定や自己責任が困難であるとの認識から支援者など周囲の者が代わりに決定してきたという歴史がある⁵⁾。新たな支援観とは、利用者を権利の主体者と捉え、利用者の自己選択・自己決定を最大限尊重するものである。

鈴木は、自己決定を Abery ら (2003) の定義を基礎に、本人が自らの生活にかかわる事柄について、①自ら決めることが重要であると考え、②決めたいと考えている場合に、③どの程度決めているのかどうかを意味すると述べている⁶⁾。一言で言い表すならば、程度、内容の差はあるものの「本人が決める」こととなろう。自己決定を利用者のことばで表現するならば、どのような生活を送りたいのか、どのような行為を行いたいのか、どのような支援を求めるのか、「自分のことを自分で決める」ということになろう⁷⁾。

「本人が決める」「自分で決める」という自己決定権の行使は、自らの責任において人生や生活のあり方を決定したり自らが望む生活目標や生活様式を選択したりするといった重度身体障害者を中心とした自立生活運動の鍵概念として位置づけられている⁸⁾。だが、この自己責任を巡って本人の決定・責任能力の観点と支援者の責任転嫁の観点から問題が提起されている⁹⁾。

まず、決定・責任能力の観点である。グループホームで生活するある程度言語コミュニケーションが可能な知的障害者においても自己決定の困難さが指摘されている¹⁰⁾。重度の知的障害者の場合、自己選択、自己決定、自己表明の機会が少ないこと¹¹⁾や意思表示や自己決定が一層困難なこと¹²⁾が調査結果から示されている。

一方、自己決定の困難な人々に対し自己決定を強調することを問題視する声もある。狭間は、障害者の自立生活運動では当事者の主体性、すなわち自己決定権の行使が強調されているが、自己決定が困難であったりその能力が低いとみなされる人に対して自己決定能力を強調することは能力主義に陥る危険を有していると疑問を投げかけている¹³⁾。鈴木も、自己責任に基づく自己決定の強要は、「決定・責任能力の有無によって人間を識別する新しい差別構造や、決定・責任能力をもつ人にもみ価値を認める人間観を生み出しかねな

い」との警告を出している¹⁴⁾。

次に責任転嫁の観点である。自己決定の「自分で決める」ということを「本人の意思に任せる」と捉えてしまうと、利用者が不利益を被るような場合でも、「利用者が決めたことだから」と利用者の自己責任として片づけられ、支援者側の放任が危惧される。これは責任転嫁であり、利用者の自己決定を保障するものとは言い難い^{15) 16)}。利用者の意思を尊重することと放任とは明確に区別する必要がある。

2 知的障害者の自己決定支援

このような事態を回避し、知的障害者の意思をどう引き出し、理解し、利益につながる自己決定へとつなげていけばよいのだろうか。笠原は、知的障害者の自己決定には本人が自分で決めることに加え、他者も必要としているとしている¹⁷⁾。狭間も同様に、自己決定を尊重することに加え、自己決定を促し支える、支え合うという視点を組み込むことの必要性と、パートナーリズムに逆行しないために利用者を権利の主体者と捉えるポジティブな援助観の重要性を示している¹⁸⁾。このように、多くの研究者が知的障害者の自己決定には単に自己決定権の行使を強調するだけでなく、自己決定を支援する過程が不可欠であると指摘している。

自己決定には本人の能力 (competencies) や属性に起因する要因とさまざまな環境要因とのふたつの側面が影響を与えていることが見出されており^{19) 20)}、これらの要因に配慮した支援が求められよう。鈴木は、施設から地域に移行しグループホームや自立訓練ホームで生活している知的障害者や支援者へのインタビュー調査から知的障害者の自己決定の機会を保障する要因として、①支援者による選択・決定、自立の機会の提供、②プライバシーの保障や地域資源へのアクセス可能性の増大、③集団処遇構造の改善や管理的構造の改善を導き出している²¹⁾。

笠原は、グループホームで生活する知的障害者のインタビュー調査を通して当事者の観点から知的障害者の自己決定は支援者とのかわりななかで展開していくことを明らかにしている²²⁾。そして、当事者が支援者に求める自己決定に必要な支援として、①話をきちんと聞いて、②はじめから私に言っ (自分を通して話を進めてほしい)、③ちゃんと説明して、④しつこ

く言わないで、⑤秘密のこともある（ときには支援者に秘密にしたいこともある）、⑥同じ人間と見てほしい、以上の6点を挙げている。さらに、知的障害者を生活の主体と認識した上で当事者から学ぶこととして、①当事者の視点から自己決定を理解する、②環境的な制約要因を解消する、③支援者との継続的で良好な関係を構築する、④具体的なスキルを提示して支援することの必要性を唱えている。とりわけ、本人に寄り添う姿勢を強調している。

與那嶺らは、生活施設の支援職員へのアンケート調査から知的障害者の自己決定を支援する環境として、①新たな活動につながる支援（新しい経験をできるように支援し、選択の豊富なライフスタイルを提供すること）、②本人の意思の尊重（自分が尊重されていると感じられることと受け入れられること）、③役割モデルの存在（他者の自己決定行為を観察すること）、④地域とのつながり（施設外の地域や職場で自己決定のスキルが活用されること）、⑤スタッフの教育・訓練（自己選択の機会を与える頻度や自己決定に必要なスキルを高める支援のための教育・訓練を行うこと）の5因子を導き出している²³⁾。このうち、「日常生活活動における自己決定」は「スタッフの教育・訓練」を除いた因子で関連が見られたが、「個別支援計画作成における自己決定」は「本人の意思の尊重」および「役割モデルの存在」以外の因子では関連が見られなかった。與那嶺らは、「日常生活活動における自己決定」は集団生活において要求されるリスク管理や画一性の観点から受け入れやすいが、「個別支援計画作成における自己決定」は支援者や施設側が生活施設という性格上、集団生活において要求されるリスク管理や画一性が払拭できなかったのではないかと分析している。この集団処遇、管理構造、さらには保護主義構造が自己決定の機会を制限する要因となっていることは鈴木の調査でも明らかにされている²⁴⁾。

これらの研究から、知的障害者の自己決定には本人の能力だけでなく周りの環境が大きく影響しており、自己決定に向けた支援の必要性が認識されている。鈴木は、自己責任の強要による管理・被管理という上下関係でもなく放任という断絶の関係でもない新たな関係として自己決定の支援の思想を提唱している²⁵⁾。加えて鈴木は、①「自立」と「共同」、②「固有」と「普遍」、③「能力」と「限界」という人間の相互に矛盾する性

質に価値を置く人間観が重要であるとし、そのなかで、能力の探求を前提としつつも限界に留意することの重要性を指摘している。

重度身体障害者が自立生活運動を展開していくなかで中核に位置付けられた自己選択・自己決定および自己責任は、専門家と言われる人たちによる管理・保護に対する批判として当事者の主体性を主張すべく唱えられたものである。よって、自己決定を自らの責任において自分ですべてを一人で考え判断して決めるかのごとく認識することには疑義が生じる。知的障害者に限らず、われわれ人間は、すべてを自分一人で決めているだろうか。「否」であろう。そこにはおのずと限界が生じる。意思表示や自己決定に当たっては、それらを行うための判断材料が必要である。他者に相談したり意見を聞いたり必要な情報を提供してもらったりして総合的に判断するのである。さすれば、自己決定をより広義の概念で捉え直し、他者の支援を受けながら行うことも包含した解釈ができるのではないだろうか。よって、意思表示や自己決定の困難な人に対するそれらを促す支援が重要な位置を占めてくる。

自己決定を促す支援において利用者を生活・権利の主体者であると認識することが第一義的に挙げられる。そして、選択の機会や選択肢の提供、信頼関係の構築、本人に寄り添うことや本人の意思を尊重するといった個別性の尊重が自己決定と強い関連が示されている。その一方で、集団による画一性やリスク管理下に置かれることが自己決定を阻害する要因ともなっており、これらの要因を払拭し自己決定を支援する環境を整備することが自己決定促進の課題の一つといえる。

3 重度知的障害者に対する支援

一方で、意思表示や自己決定に至っていない重度知的障害者もいる。自己決定の支援過程において、利用者の日々の生活は営まれており、現実的に自己決定を待つだけでは利用者の生活は成り立たない。施設・事業所では、支援者が本人に代わって日常生活や将来の生活の一部分あるいは多くの部分において決定している現実もある。利用者の潜在性や秘めた可能性の確信は、ソーシャルワークの価値として揺るぎないものである。しかし、意思表示や自己決定の困難な利用者に対する支援者による代理決定は、支援者主導やパター

ナリズムとして批判されるものなのか、それとも利用者を権利の主体者とする新たな支援観を保持できるのだろうか。

狭間は、Fast らの特に虚弱な高齢者の意思決定を支える段階を連続体と捉える考えを紹介している²⁶⁾。第1段階は、支援者主導でプロセスに利用者が全く参加しない完全な権威の段階である。第2段階は、利用者の好みは考慮されるが最も見込みのある解決を支援者が選ぶ強制の段階である。第3段階は、支援者と利用者が一緒に解決可能な範囲について自由に意見を出して考える協同活動の段階である。第4段階は、利用者はサービスのタイミング、役割、供給について好みを表明し、支援者からの情報を与えられたうえで決定する特定の制限の段階である。第5段階は、利用者は組織が提供できるサービスについて、タイミング、期間、組み合わせを選ぶよう支持される自己一主導的ケアの段階である。この段階での支援者はコンサルタントである。そして狭間は、支援の段階を動的に捉えることで援助関係がより明確になり、支援者の支援観、利用者の自己概念、利用者の状況などによって参加と協働性の程度が異なることを指摘している。

この援助関係のあり方に関して尾崎も「指導」「お世話」「主体性の保証」といった多様なかわり方と広く柔軟な視野が必要だと述べている²⁷⁾。利用者の状況に応じて、支援者が能者・識者として利用者の一歩前を歩き、技術を用いて問題を解決し、指針を示す「指導」の関係は否定されるものではないことを示している。

利用者の抱える問題や利用者の力量、あるいはこれまでの生活経験などから意思表示や自己決定の困難な状況に置かれている利用者に対し、支援者が他者の権利を侵害することなく利用者自身の権利利益も守りつつ、指導的対応や代理決定を行うことがある。意思表示や自己決定の困難な利用者に対し、利用者の利益保護のために支援者が利用者の生活を観察・分析することを通して利用者にもふさわしい、その人らしい生活を模索していくことは、決して一方的な決め付けと否定できないであろう。支援過程を動的に捉え、支援者主導から利用者の意思表示や自己決定支援へとつなげることが重要なのではないだろうか。支援者が利用者の利益を考え決定することから始めたとしても、日常のかかわりを通して利用者から発せられた小さなメッ

セージを推測し、尊重し、それに応えていくことを繰り返すことで、利用者の意思表示をより明確にする支援へとつなげていくのである。意思表示や自己決定支援の過程として支援者がその意味を認識しておれば、その場面だけを捉えると支援者主導に見えるかもしれないが、利用者の尊厳をないがしろにするものではない。むしろ、意思表示や自己決定支援に向けた最初の重要な過程と捉えることができよう。

そこで次節以降、利用者の主体性を尊重しつつその主体性を支援すること、さらにその過程において利用者の権利利益を守ることに主眼を置いた個別支援計画作成の基本的考えと着眼点を提示する。

Ⅲ 研究方法

筆者は、社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団（以下、事業団）より2008年度から障害者支援施設等（障害者の成人施設、児童施設、多機能型事業所）の個別支援計画作成に関するスーパービジョンを依頼され、リーダークラスの職員と共同で実践に即した個別支援計画作成を模索してきた（2008年度は5つの知的障害児者を主対象とする障害者支援施設等を対象に、2009年度からはさらに3つの身体障害児者を主対象とする障害者支援施設等を加えて実施）。

年度によって参加者の入れ替わりはあるものの、毎年30数名の職員が参加し、個別支援計画作成に当たっての意見交換を行った。また、筆者が実際に障害者支援施設等を訪問し、模擬カンファレンスに参加し、助言を行ったり、職員からの意見聴取を行ったりした。

これらの共同研究を通して得られた知見から、ソーシャルワークの価値をどう解釈するのか、原理・原則をどう支援計画に落とし込んでいくのか、あるいは原理・原則が通用しにくい事案に関して支援計画にどう組み込んでいくのか、個別支援計画書にどう記載するのかなど障害者支援施設等の実情や利用者の状況を踏まえた実践可能な個別支援計画作成に着手した。

障害者支援施設等職員との議論に基づく考察は科学的根拠に欠けるかもしれないが、個別支援計画は実践できてこそ意味がある。実践と理論を結びつける3つのチャンネルがあると考えられる²⁸⁾。①既存の理論を実践に応用する、②実践で行われていることの理論的

確証を得る、③一つひとつの実践の積み重ねから新たな理論構築を目指す。これらのチャンネルを意識しつつ、施設・事業所職員との議論を重ねていった。

①に関しては、生活・権利の主体者であるという新たな障害観や生活モデルに依拠した支援とはどのようなものか、具体例を提示しながらの説明を行ったり実践にどう適用していくのかを示したりした。また、障害者支援施設等からの質問に答えたり意見交換を繰り返したりすることで課題整理を行った。②に関しては、障害者支援施設等での取り組み報告を受けるなかで、理論に適った内容についてそのことをフィードバックすることで障害者支援施設等に自信をもたらすことである。③に関しては、障害者支援施設等の実情を聴取することで、一般的な原理・原則にとどまるのではなく、障害者支援施設等の実情を考慮した支援を考案し、同意の得られる個別支援計画へと進展させた。

倫理的配慮については、事業団にスーパービジョンの研究成果を投稿する趣旨を説明するとともに、2010年度の後期集合研修で参加者にも趣旨を直接説明した。また、守秘義務の観点から事例やエピソード、職員の発言内容については個人が特定されないよう、一部内容を修正したり表現方法を工夫したりした。そのうえで、原稿内容の確認を依頼し、公表の了承を得た。なお、本研究の成果を発信していきたいとの事業団側の意向もあり、法人名を公表することとした。

リーダークラスの職員との共同研究の過程において共通して議論的となった内容を中心に個別支援計画の基本的考えと着眼点を筆者なりに整理した。

IV 個別支援計画の基本的考え

1 人権思想に根付いた支援

利用者支援は人権思想に根付いたものでなければならない。この人権思想は、社会福祉基礎構造改革の理念ともいえる「個人の尊厳の保持」として明記されている。利用者は、支援者と同じ一人の人格を有する人間である。心身機能の障害を有するがゆえに尊厳が低められたり奪われたりするのではなく、支援者も利用者もお互い生身の人間であり、人間同士のかかわりが支援の根底にある。支援者は福祉サービスを提供しているが、利用者との関係は一方向で

はない。利用者との双方向のかかわりを通して、支援者はさまざまな糧を受け取っている。この気づきが対等な人間同士のかかわりにおいて大きな意味をもつ。いわば、障害者に対する支援ではなく、一人の生活者に対する支援である。

施設・事業所での支援者による利用者に対する虐待が後を絶たない。気がつけば虐待などの人権侵害を行っていた、といったことのないように、支援者は人権意識をなお一層強く認識し、人権思想こそが利用者支援の根源であることを肝に銘じ、支援に携わっていかなければならない。

2 エンパワメント概念やストレングス視点に基づいた人間観

利用者の秘めた可能性を確信し引き出すエンパワメント概念と、パワーの増強のために長所、良さに着目するストレングス視点が注目されている。このことが、利用者のセルフ・エフィカシーを高め、主体性を育み、自らの生活のコントロールへとつながっていくのである²⁹⁾。

エンパワメント概念やストレングス視点には、一人ひとりの利用者の主体性や潜在性への絶対的信頼に基づき利用者を変わりうる存在とみなす³⁰⁾ 利用者支援の人間観が根底にある。利用者の主体性について狭間は、利用者を治療の対象とみなす「受動的人間観」ではなく感情と欲求をもった主体的な存在とみなす「能動的人間観」に基づく権利の主体と捉える援助観を紹介している³¹⁾。利用者の潜在性について黒川は、ケースワーク援助の前提として「人間は無限に成長発展する意欲と可能性をそなえた存在である」という人間に対する確固とした信念、信頼を最も基本的な事柄として挙げており、その潜在的可能性を発揮するための環境の重要性を指摘している³²⁾。Butrym も同様にソーシャルワークの価値前提として「変化の可能性」を提唱しており、人間は変化、成長、向上の可能性を秘めた存在であることを確信することの必要性を説いている³³⁾。この人間に対する主体性と潜在性の確信こそが、支援者の基本姿勢といえよう。

3 利用者一人ひとりに応じた自立生活支援

個別支援計画は、利用者の自立生活支援そのもので

ある。「社会福祉法」をはじめとして「障害者基本法」「障害者自立支援法」においてもその目的として福祉サービス利用者（障害者）の「自立」が謳われている。いわば、利用者の自立生活支援こそが社会福祉の目的として位置づけられている。谷口と武田は、自立生活は“どこで生活するか”ではなく、“どのような生活をするか”が重要であり、“自分らしい生活”を創造していく行為を自らが選択していくこととしている³⁴⁾。自分らしい生活の姿とは一人ひとり異なっている。よって、能力主義でも責任転嫁でもない自己選択・自己決定を支援しつつ利用者の自立生活を模索していくのである。まさに、一人ひとりの利用者の「そのひとらしさの探求」が重要となってくる。

筆者は、自立生活支援のサービス提供形態は利用者の状況に応じて3類型あると考えている³⁵⁾。①自立生活を目指している利用者には、自立生活に向けた支援を実施する。②何らかの事情で自立生活を営めなくなった利用者には、自立生活を取り戻すための支援を実施する。③福祉サービスを利用することによって自立生活を維持できる利用者には、自立生活を継続するための支援を実施する。自立生活支援は、自立を目指した取り組みばかりではない。当該利用者にとどの形態のサービスを提供するのか、サービスの意義を認識すべきである。同じように見えるサービス提供であっても、その意図する内容は峻別されるものである。

そして、利用者の生活全体を支援しているのである。かつて岡村は、社会福祉とは人間の生活全体とかわっていくのであり、全体的・統合的な接近法を取るという点にその固有性があるとした³⁶⁾。したがって、介護サービスやADL機能の向上といった特定の領域のみに特化した支援ではなく、利用者の生活を包括的に捉えていく必要がある。

4 長期展望を見越した支援計画

自立生活支援は、日々の生活支援のみならず、利用者の将来像を視野に入れた複眼的観点で理解されるべきものである。利用者が怪我なく、病気なく、快適に過ごすといった日々の生活支援の重要性はいうに及ばない。しかし、そのことに終始するのではなく、将来の自立生活像を視野に入れるべきである。

「障害者自立支援法」では生活介護など障害福祉サー

ビスの目的が明確となり、各施設・事業所は目的意識をもってサービス提供に取り組まなければならないようになった。なぜなら、日々の生活支援だけでは場当たりの対応となり体系だった支援ができないため、施設・事業所における支援の到達点が見いだせないからである。各施設・事業所における当該利用者のサービスの到達点を意識した支援を展開することで、日々の生活支援の意味を認識できるのである。よって、利用者の将来像や将来予想されるさまざまな生活上の問題を意識した支援も不可欠である。

利用者主体は、利用者の将来の生活像を模索するといった長期的な観点に立ったものから日常生活における自己選択・自己決定およびその支援をも含んでいる。嗜好品の選択、食事メニューの選択、余暇活動の選択など日々の生活をどのように過ごしていくのかといった小さな選択の積み重ねが利用者主体へとつながっていくのである。

5 一人ひとりに応じた個別支援の取り組み

措置制度時代の集団管理处遇の批判から個別支援が唱えられた。措置制度時代の施設では、食事介助、入浴介助、歯磨き指導、健康管理などの日常生活援助から余暇活動、作業活動に至るまで日中プログラムそのものを「訓練」と称した。長期的な観点での自立生活支援は不十分で、専門的機能が脆弱だったことは否めない。

さらに、施設は措置権者である行政の強い縛りのなか利用者の安全や平穏な生活が求められ、利用者の生活について管理・規制し、保護的、管理的サービスに傾倒したのである³⁷⁾。現在でいう個別支援は意識されつつも、「一人だけ認めるわけにはいかない、他の利用者と不平等となる」といった考えが優先され、個別性よりも集団を重視した風土が施設内に浸透していた。そこでは、利用者の意向が反映されることは少なく既存の日課やプログラムに利用者を適応させるといった画一的な処遇計画となっていた³⁸⁾。

支援費制度移行後は個別支援が強調されつつも、「課題および目標、支援方法の欄に同様のキーワードが並び、残念ながら利用者名を隠してしまうと、誰の計画かわからないものが多く見られた」³⁹⁾との指摘に見られるように、個別支援が浸透しているとは言い難い。

そこからの脱却が求められているのである。

「個別」とは、利用者一人ひとり異なる人格を有した存在であり置かれている状況やニーズは異なっていることから、一人ひとりの利用者の生活を尊重するとともに、一人ひとりに応じた支援を模索していこうとするものである。「支援」とは、処遇の対義語であり、専門家主導から利用者主体への転換として障害福祉分野で最も強調されている概念といえる。

V 個別支援計画の着眼点

本節では、障害者支援施設等との共同研究過程で投げかけられた多くの論点のなかから代表的な内容を取上げ、個別支援計画作成の着眼点を整理する。

1 利用者の想いから始まるニーズの把握

利用者のニーズを考える際、現時点での生活上の問題だけでなく、将来の自立生活を鑑みた際に生じる恐れのある生活上の問題との重層的観点が求められる。生活上の問題とは、利用者が環境との不調和によりあるべき姿と乖離した状況に置かれており、利用者にとっての生活上の困難、すなわち生活のしづらさを指す。その生活のしづらさを軽減する必要があることからニーズが生じるのである。

環境との適合が図られニーズが充足された状態が支援目標であり、そのニーズ充足に向けどのような支援を展開するのか、具体的な支援内容が支援計画である。したがって、ニーズの背景要因やなぜそのような支援目標、支援計画に至ったのかの意図を支援者間で共有することが重要である。将来の生活像をイメージした支援の到達点が後述の長期目標となる。ニーズの把握にあたっては、利用者がどのような想いでいるのか、なぜそうしたいと思っているのかを十分理解する必要がある。

植田は、利用者の「生の声」を大切にすべきであるとしている⁴⁰⁾。つまり、利用者の「主訴、欲求、要望、ねがい」のなかには希望、目標、動機があるはずで、これらを把握せずに支援計画を作成することはできないと指摘している。奥那嶺らも「自己決定に関連する能力やその結果の是非はともかく、知的障害のある本

人の意見や主張を尊重することは、その後の自己決定の促進につながる」としており、利用者の意思の尊重を重視している⁴¹⁾。支援は、支援者が一方的に利用者のあるべき姿を提示して取り組むべき課題を設定するのではなく、利用者の“想い”から出発するのである。

一方、意思表示や自己決定の困難と言われている重度知的障害者に対して、自己決定できない、意思を表明できない、とレッテルを張ってしまうこともある。よって、支援者主導に走りがちとなり、パターンリズムの温床へとつながる恐れがある。利用者の秘めた可能性を確信することこそソーシャルワークの価値であり、まさに、エンパワメント概念やストレングス視点に基づく支援である。将来像といった大きな出来事について自己決定することは困難であっても、日常生活での出来事について自己決定を繰り返すことで、自己決定の幅が広がり主体性が促進され、より高次の自己決定へとつながっていくのである。

ここで行動心理学に基づく行動変容アプローチを参考に重度知的障害者の意思表示や自己決定行動の仕組みを考えてみたい。言語を媒介としたコミュニケーションの困難な利用者に対し、非言語コミュニケーションを行動変容アプローチを用いて理解しようとする試みである。行動心理学では、行為、動作といった行動を解釈することが他者の心を知る大きな手がかりになるとの考え⁴²⁾から、人間の行動に着目し、その多くが学習されたものであると理解している。行動変容アプローチの基礎理論となっているオペラント条件付けは、ある状況のなかで、ある行動を起こし、その結果どうなったのか、といった先行刺激、行動、結果事象という3つの要素によって成り立っている。そして結果事象によってその後の行動に大きく影響され、結果事象は新たな行動の先行刺激になると考えられている。この3つの要素の規則的な関係が、人間が行動を学習する仕組みであるとされている⁴³⁾。

日常生活のなかで、利用者に寄り添い、利用者の行動を理解しようとする姿勢を貫き、わずかながらも発せられた利用者のしづさ、表情、動作といった非言語行動をつぶさに分析し、そこから利用者の想いを推察し応えていくという結果事象を提示することを通して、利用者の意思表示や自己決定行動は強化される。そして、このような対応を行っている支

援者はやがて利用者の意思表示や自己決定行動を誘発する先行刺激となるのである。この繰り返しによって利用者は意思表示や自己決定を学習するのである。重度の知的障害を有する利用者が将来の生活について語ることはないかもしれない。しかし、日常生活の意思の尊重こそが重要であり、その繰り返しによってより高次の意思や自己決定を誘発していくのである。日常生活のなかで利用者の非言語行動として発せられた想いにどれだけ応えられるかが意思表示や自己決定の重要な鍵となる。

ただ、人間は、自律した存在であり、社会的な存在であることから、社会的関係や環境に関係なく、想いのままに行動することが自己決定ではない⁴⁴⁾。自己規制も求められ、他者の権利を侵害しないことが含まれる。このことをソーシャルワークの価値である利用者の利益の保護を前提に支援者の役割の観点から考察する。衣笠は、ソーシャルワークの価値である「個人の尊厳の尊重と保障」を具象化する原理機能としての自己決定を無批判に肯定することに疑問を呈している⁴⁵⁾。衣笠は、近年の実践場面での自己決定に関する倫理的ジレンマや葛藤を取り上げ、自己決定だけでは解決しない事象が数多く存在し、ソーシャルワーカーが利用者の利益を守るために自己決定とは反する決定を行うことを強られることや専門職として利用者の最善の利益とは何かを「共に考えてゆく」役割を担うべきではないかといった所論を紹介している。そのなかで、利用者の最善の利益はどうあるべきか、支援者としてどうあるべきかといった「ソーシャルワーカーの主体性」を実践のなかから考察する必要性を説いた Johner (2006) の論文や、利用者の権利や自己決定がときとしてその社会の社会的利益と反することの事例から自由を守りつつも社会的正義を実現する「より上位の倫理論 metaethics」の必要性を説いた Antle ら (2003) の論文を紹介している。ここで特筆すべきは、自己決定には利用者の利益を守ることと同時に社会的正義に優位性があることが示唆されていることである。

支援者は、利用者の権利利益、生活を守る権利擁護者である。他者の権利を侵害するような行為は結果的に利用者自身にも不利益をもたらすことになる。この価値や倫理に基づいた意思の尊重であるべきで、この土台を覆す意思の尊重であってはならない。したがっ

て、ニーズ把握の判断基準については、利用者の感じるニーズや表出されたニーズを基本としつつ支援者としての視点を含め総合的に考察すべきである。一人ひとりの利用者にとって「その人らしさ」を発揮できる望ましい生活像を模索するところからニーズを見出すことができるのではないだろうか。

2 自立生活支援に向けた目標や支援計画の設定

個別支援計画は、各施設・事業所として提供できる福祉サービスの到達点である長期目標を設定し、それに向けたスモールステップとしての中期、短期目標を設定することで段階的に長期目標達成を目指していくのが理想的な姿である。長期目標とは利用者のあるべき生活像、すなわち自立生活像をイメージしたものといえよう。長期目標達成のための日々の生活支援である。日々の生活支援は、単なる日常生活支援にとどまるものではなく、積み重ねの結果としての自立生活支援へとつながっていくのである。

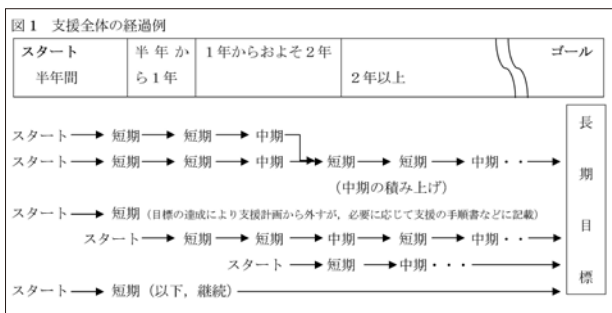
長期目標が支援の方向性であり、長期目標達成に向けた支援の基本姿勢が支援の方針である。総合的な支援の方向性や方針とは、支援の枠組みを示したもので、具体的なサービス内容にまで踏み込むものではない。

総合的な支援の方向性や方針に基づき、中・短期目標や支援計画を立案することになる。植田は、「目標や支援課題は、単なる本人の努力目標や訓練課題としてではなく、どのような支援を提供するのかという観点から計画化する」ものであると指摘している⁴⁶⁾。松端も、個別支援計画の特徴のひとつとして「利用者の「できないこと」ではなく「どのような支援があれば、どのようなことができるのか」ということを焦点にあてて作成するものである」と述べており⁴⁷⁾、どのような支援を行うのかを明記すべきであることを示唆している。このように、施設・事業所としてどのような支援を展開していくのかを明確にする必要がある。

加えて、複数年に亘る大きな支援経過のなかで、その時々個別支援計画作成時点でどこに位置しているのかを理解し(図1)、今後どのような方針で支援を展開すべきかを熟考し総合的な支援の方向性や方針を記載することになる。したがって、基本的には支援の方向性は毎回同じ内容が記載されることとなる。当面の支援方針については、これまでの支援経過を踏まえて

その都度状況に応じて変化しうるものである。

一方、利用者の置かれている状況は常に一定とは限らない。利用者の意向の変化、心身状況の変化、家族の病気や死亡による環境の変化など取り巻く状況が一変することもある。ときには長期目標、支援の方向性そのものの変更を余儀なくされることもあり、柔軟性が求められる。いずれにせよ、利用者の置かれている状況を十分勘案しうえて、「その人らしさ」を追及していくことに変わりはない。



3 支援の一貫性

支援計画は、ニーズに基づき、方針、目標、サービス内容、モニタリングのすべてにおいて一貫したものとすべきである。一貫性のない支援計画は、支援の方向性や方針が定まっておらず、やがて支援に齟齬が生じてしまうであろう。たとえば、より充実した施設生活を送りたい、というニーズを充足するためには、日々の生活にメリハリをつけることが重要である、といった結論に至った。そのために、体力増進が必要で歩行訓練を行う必要性が課題としてあがってきたとする。より充実した施設生活を送りたいという根本的なニーズを充足するために、メリハリのある生活を送る必要があり、そのための体力増進が手段的ニーズで、中期目標、短期目標へと具現化する。

その際留意すべき点は、利用者の“やらされ感”を払拭するために、訓練的色彩を色濃く出すのではなく、可能な限り生活に密着した活動を通して利用者にとってどう取り組んでもらえるかを計画に盛り込むことである。「歩行訓練を行きましょう」ではなく、散歩を取り入れたり、簡単なゲームやスポーツを取り入れたりすることで生活のメリハリや体力増進へとつなげていくのである。日中活動を通して色々なことができる喜びやさらに何かをしてみたいという生きる意欲を引き

出す支援こそ意義がある。散歩が目的ではない。一つのことのできることで利用者の世界が広がり、生きる力の源となり、セルフ・エフィカシーが高まり、より高次の行動へと発展し、長期目標達成へとつながっていくのである。訓練の色彩を極力出さないよう、日々の生活に密着したプログラム立案は極めて有効といえよう。

一定の支援経過を経てモニタリングを行うことになるが、目標が達成されたかどうかにとどまるのではなく、支援の実施によって利用者の生活状況がどう改善したのかを確認すべきである。利用者の生活の改善や質の向上につながってこそ意味ある支援となるのである。

4 日々の支援の積み重ねからの長期目標の模索

ところが生活介護事業では、長期目標の設定が極めて困難な場合が多く見受けられる。まず、利用開始に当たっての明確な目的を有していない場合が多い。とりわけ、施設入所支援利用者の多くは、本人の意思というよりも在宅での生活が困難であるが故に新たな生活の場として施設入所支援を利用しているのである。利用者の家族の多くは、入所施設での生活が安全、安心であるという考えのもと、生涯にわたって利用者の施設生活を切望している。

2点目は、生活介護事業の利用者の多くは、障害等級においても障害程度区分においても重度であり、明確な意思表示の困難な状況にある。それゆえ、支援者は利用者の意思確認やニーズ把握に苦悩している。よって、日中活動にとどまってしまう、生活介護事業を通して将来の展望まで模索し難いというのが実態である。利用者の“想い”から出発するとは重要であるが、すべての利用者が先述のように想いを表現するとは限らない。

このように、施設・事業所のそもそもの利用目的が不明瞭であることに加え、利用者の意思やニーズの把握が不十分となり、日々の日中活動を中心に福祉サービスが展開されているのである。日々の生活ニーズや具体的支援についてはイメージし易く福祉サービスの提供には一定の工夫が凝らされている。しかしそこには、長期的な展望を見据えた利用者の自立生活を思い描くに至っていない現状があり、長期目標の設定に混

迷を極めている。

利用者の長期目標、すなわち支援の方向性が定まらなると支援の方針が定まらず、半年ごとのモニタリングや再アセスメントにおいてほぼ毎回同じような支援目標や計画が設定されている。「支援の継続」といえば聞こえは良いが実際は、日中プログラムの消化そのものが業務の目的へとすり替わってしまっている。こうなると、支援者の専門職としての士気を維持し難くなりモチベーションの低下へとつながり、ますますルーティンワークに終始するという悪循環に陥ってしまう。

そこで、長期目標を明確に出来ない場合は、日常生活に関するニーズの充足を繰り返しながら長期目標を見極めていく手法が考えられる。最初は支援者による代理決定であったとしても、上述のFastらの意思決定を支える段階を連続体と捉え、自己決定の支援を展開する過程で利用者の日常生活上の意思表示、さらにはより高次の意思表示へとつなげていくのである。そして、日常の生活支援の積み重ねを通して、利用者の想いを推察し、利用者にふさわしい生活を模索して自立生活の姿を見出していくのである。いわば、日常生活から出発し、日常生活の繰り返しのなかから利用者の意思表示を支援し、その意思表示の分析を通して利用者の中長期に亘る生活像を見出していこうとするものである。

利用者の意思を確認するには、一人の支援者によって判断するのではなく複数の支援者による総合的な判断を行うとともに、一度きりのアセスメントですべてを確定するのではなく、支援過程を通して柔軟に対応し、軌道修正を図っていくことが不可欠となる。

5 「支援の継続」は自立生活支援への過程

新たな支援計画策定の際、前回の支援計画を継続する場合も多く見受けられる。そのこと自体は否定されるものではないが、ルーティンワークに終始しないよう、その意図はどこにあるのかを十分吟味する必要がある。一定の目標は達成されたが計画から外してしまうことで支援が中断されると不都合が生じるため引き続き支援が必要なケースもある。目標達成には至らなかったが一部達成しており継続して達成に近づきたいケースもある。想定外の阻害要因が発生し計画通り実

施できなかったりあるいは計画そのものに無理があったりしたため目標達成に至らなかったが支援の継続が必要なケースもある。表出された記載内容は同じであっても、さまざまな状況が考えられるため、その状況を熟慮したうえで支援の継続の意図を職員間で共有することが重要となる。

その意味で、日常生活場面での利用者とのかかわりはその場限りのものではなくその時々々の心身の状況把握の場であり、利用者の意向やニーズを模索する情報収集の場でもある。日常生活支援そのものが支援者の専門性発揮の場である。生活介護事業では、起床から衣服の着脱、洗面、食事、排せつ、入浴といった日常生活介助やレクリエーション、創作活動といった日中プログラム活動の提供が大きな比重を占めている。だが、日々の生活介助や日中プログラム活動が目的ではなく利用者の自立生活支援につながる手段である。日常のかかわりこそが利用者の権利利益、生活を守っているものであり、その積み重ねが自立生活支援へと結実していくのである。

6 “いわゆる問題行動”は利用者の意思表示

施設・事業所では、利用者のパニック、他害行為、自傷行為、暴言、無断外出といった“いわゆる問題行動”への対応に苦慮している。しかし、表出された現象だけを捉えて利用者の問題行動として処理してしまうと本質的な問題解決にはならない。生活モデルでは、問題を環境との相互作用によって生じる不調和と考えている。生活モデルでは、秋山が指摘しているように「人間は環境との調和のとれた適応関係を維持・発展させることにより、成長の可能性や自律的生活を実現するが、潜在的にその能力を保持していると見なしている」のである⁴⁸⁾。いわば、人間は、環境に適合する能力を有していると同時に生活しやすいように環境に働きかけ、変革をもたらす能力も有していると見なしている。これは、人間の潜在性に着目しておりポジティブな存在として捉えているのである。この潜在性とポジティブな側面の焦点化は、エンパワメント概念やストレングス視点と結びつくこととなった。

障害者支援においてもエンパワメント概念やストレングス視点は極めて重要であり、障害（者）観をネガティブ志向からポジティブ志向へと転換させる原動力

ともなっている。潜在性とポジティブな側面の焦点化により、利用者の主体性を見出すことができ、処遇から支援へと変遷を遂げていくのである。

生活モデルでは、“いわゆる問題行動”の原因を利用者側にあると考えるのではなく、利用者を利用者を取り巻く環境との不均衡や葛藤の結果生じると考える。したがって、“いわゆる問題行動”への取り組みは、利用者の変容に特化した対応ではなく、行動の背景要因を環境との交互作用過程を通してどのような不調和が生じているのかを分析し、環境の変容を含め調和を図っていくのである。

ある利用者が無断外出を繰り返すとする。無断外出は、利用者が事故や事件に巻き込まれるといった危険を伴ったり支援者側の心配要因を誘発したり、本人の不利益につながったりするため減少すべきである。しかし、無断外出という行動そのものを問題視し、「無断外出をしないようにする」を支援目標と表記すると、ルールを順守しない利用者の行動そのものに問題があると解釈される。

そこで、無断外出を引き起こす要因は何かを分析する。利用者個人によって、あるいはその時々状況によってさまざまな要因が考えられる。たとえば、施設のなかの生活では刺激やメリハリがなく暇を持て余しているため、外の刺激に触れたいとの想いから無断ではあるが外出しているのかもしれない。利用者の感じるニーズは、「いろいろな活動に参加したい」「いろいろな刺激に触れ変化のある生活を送りたい」といったものとなる。そうすると、利用者が満足する生活環境が不十分であるがゆえに外出を促してしまっていると解釈される。“いわゆる問題行動”を誘発する要因を環境との交互作用として理解するならば、ニーズが充足されていないことの訴えとしての外出行動となる。施設内でのプログラムを充実させたり一定のルールを定めたくえで外出を奨励したりするなどニーズを充足することで、“いわゆる問題行動”が減少していくのではないだろうか。

7 多職種協働

個別支援計画は、福祉職だけで作成するものではない。心理職、看護職、栄養職など多様な職種の連携のもと、多職種の見解を包摂した内容とすることで、利

用者の生活を総合的に捉えたものとすることができよう。施設・事業所には多様な専門職が従事している。各専門職の基礎学問が異なっているため、見解の相違があつて当然である。しかし、各専門職がそれぞれの立場からのみ発言をするならば、包括的な個別支援計画にはならないであろう。それぞれの専門職の観点からの洞察は重要であるが、福祉現場で働く心理職、看護職、栄養職であることが前提になければならない。

施設・事業所は、利用者にとって「生活の場」である。施設・事業所の提供する福祉サービスは、利用者にとって「その人らしさ」を探究することであり、「その人らしい生活」を支援するための福祉サービスでなければならない。われわれは、病気やけがを治療するために生活しているのではない。より豊かなその人らしい生活を送るための治療である。

一方で、施設内のサービス提供ですべてが網羅できるわけではない。各施設・事業所は社会資源の一つであり、施設・事業所内で完結するものではない。一人の利用者を取り巻き、外部の専門機関・団体、あるいは人的資源と連携を図ったり、必要に応じて、複数の機関や団体、人的資源とのネットワークづくりを行ったりすることもある。施設・事業所においてもケアマネジメントの観点が求められる。

VI おわりに

本稿では、障害者支援施設での生活介護事業、とりわけ重度知的障害者の個別支援計画作成の基本的考えを抽出し着眼点をいくつか絞って考察した。その結果、5つの基本的考えを抽出し、さらに本研究では7つの着眼点を提示した。障害者支援施設等職員とのひざを交えての議論やモニタリング会議への同席によってソーシャルワークの原理・原則にとどまることなく、実践に生かせる基本的考えや着眼点を考察した。

今後の課題として、今回提示した着眼点を実践し、妥当性について検証していく必要がある。また、今回掲げた着眼点がすべてではない。障害者支援施設等との共同研究を重ね、さらなる精査が必要である。施設・事業所で活用できてこそその個別支援計画であり、その意味で本研究はまだ過渡期にある。

今回の研究では重度知的障害者を主な対象とした生

活介護事業に絞ったが、障害福祉サービスは就労移行、就労継続、機能訓練、生活訓練など多くの事業に分かれており、それぞれ固有の事情を抱えている。これらの事業に適合した個別支援計画の着眼点提示に向けた実践研究も必要である。このようななか、当事者自身による個別支援計画作成のための冊子が作成された⁴⁹⁾。そのなかに「『個別支援計画』は、あなたの希望をかなえるための計画です」と記載されており、利用者主体による意義深い冊子といえよう。

介護保険制度のケアプランについては、さまざまなモデルが提示され、実践レベルでの研究も進められている。障害者の個別支援計画策についても同様に、実践レベルでの研究が深化されるべきであり、本研究がその一助になれば幸いである。

謝辞

本稿は、社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団との共同研究の成果である。本研究の機会を与えて下さった社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団と施設・事業所からの貴重なご意見を提供して下さった職員の皆さんに心より感謝申し上げる。

注

- 1) たとえば、松端克文(2004)『障害者の個別支援計画の考え方・書き方—社会福祉施設サービス論の構築と施設職員専門性の確立に向けて—』日総研出版。
財団法人日本知的障害者福祉協会調査・研究委員会編(2006)『知的障害者のためのアセスメントと個別支援計画の手引き—一人ひとりの支援ニーズと支援サービス2006年版—』財団法人日本知的障害者福祉協会。
津田耕一(2006)「知的障害者の個別支援計画」『知的障害者援助専門員養成通信教育』テキスト 2006 ② 知的障害者援助技術』財団法人日本知的障害者福祉協会。
白澤政和監修・全国身体障害者施設協議会編(2008)『障害者自立支援法対応版障害者施設のケアプラン』全国社会福祉協議会。
植田章(2008)『障害者福祉実践とケアマネジメント—個別支援計画の作成と相談支援の手引—』かもがわ出版。
- 2) 高橋靖史(2008)「利用者発信型:個別支援計画への一試行〜グループホームより生まれた「基本的ニーズの把握」ツール〜」『社会福祉士』15,134-143。

- 3) 津田耕一(2010)「障害者の「個別支援計画」作成に向けての現状と課題」『総合福祉科学研究』創刊号, 39-47。具体的な課題として抽出したのは、①多様な事業・種別にまたがる障害福祉分野、②訓練系事業の有期限と現実との乖離、③利用者の意思確認やニーズ確認の困難さ、④利用者、家族の要望とニーズの差、⑤利用者と家族の意向の相違、⑥生活介護事業での同じ支援目標・計画の繰り返し、⑦達成された支援目標の維持継続のための再掲載、⑧モニタリングの際の支援の継続の意味、⑨ニーズという言葉の理解の不十分さ、⑩いわゆる「問題行動」の解釈法、⑪モニタリングでの判断の困難さ、⑫事業ごとの連携の不十分さ、⑬支援計画記載の観点(支援者、利用者のどちらの観点からの支援計画か)、⑭利用者本人の参加の可否、⑮職員への周知の困難さ、以上である。
- 4) 薬師寺明子・渡辺勤持(2007)「『本人主体を志向した支援』における促進要因と阻害要因—知的障害者グループホーム世話人を対象として—」『社会福祉学』48(2), 55-67。
- 5) 西村愛(2006)「知的障害児・者の自己決定の援助に関する一考察—援助者と権力関係の観点から—」『保健福祉科学研究』4,71-85。
- 6) 鈴木良(2005b)「知的障害者入所施設Bの地域移行プロセスにおける自己決定に影響を与える環境要因についての一考察」『社会福祉学』46(2), 65-77。
- 7) 笠原千絵(2006)「他の人でなく自分で決める—当事者主体の自己決定支援モデル開発に向けたグループホームで暮らす知的障害のある人の参加型調査の分析—」『ソーシャルワーク研究』31(4), 43-50。
- 8) 定藤丈弘(1993)「障害者福祉の基本思想としての自立生活理念」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一編『自立生活の思想と展望—福祉のまちづくりと新しい地域福祉の創造をめざして—』ミネルヴァ書房, 8。
- 9) 鈴木良(2004a)「知的障害者の自己決定に関する一考察—自己決定を抑圧する管理の思想と自己責任の過剰な要求もたらす放任の思想についての批判的分析」『立教大学コミュニティ福祉学部研究科紀要』2,27-37。
- 10) 前掲7)。
- 11) 進藤啓子・大川絹代(2004)「知的障害者更生施設における生活状況調査—自己選択・自己決定・自己表明の視点からみた調査—」『西南学院大学 教育・福祉論集』3(2), 123-142。
- 12) 奥那嶺司・岡田進一・白澤政和(2009a)「生活施設における知的障害のある人の自己決定の構造—担当支援職員による質問紙に対する回答を基に—」『社会福祉学』49(4), 27-39。
- 13) 狭間香代子(2000)「自己決定とストレングス視点」『社会福祉学』40(2), 39-56。
- 14) 鈴木良(2004b)「知的障害者の自己決定支援の思想と方法に関する一考察」『社会福祉学』45(2), 14-23。

- 15) 津田耕一(2001)『施設に問われる利用者支援』久美, 53 - 54 .
- 16) 前掲9).
- 17) 前掲7).
- 18) 前掲13).
- 19) 前掲6).
- 20) 前掲7).
- 21) 鈴木良(2005a)「施設Aにおける知的障害者の地域移行後の自己決定支援について」『社会福祉学』45(3), 43 - 52.
- 22) 前掲7).
- 23) 與那嶺司・岡田進一・白澤政和(2009b)「生活施設における支援環境と知的障害のある人の自己決定との関連—担当支援職員による質問紙に対する回答をもとに—」『社会福祉学』50(3), 41 - 53.
- 24) 前掲21).
- 25) 前掲14).
- 26) 前掲13).
- 27) 尾崎新(1994)『ケースワークの臨床技法—「援助関係」と「逆転移」の活用—』誠信書房, 18 - 21 .
- 28) 津田耕一(2008)『利用者支援の実践研究—福祉職員の実践力向上を目指して—』久美, 38 - 39 .
- 29) 一方で狭間(前掲13))は、ストレングス視点では人間のストレングスに焦点を当てることを強調しているが、弱さを否定しているわけではなく、弱さがあるからこそ、人は支え合うのであり、それを理解したうえで成り立っているとしている。
- 30) 久保美紀(1995)「ソーシャルワークにおけるEmpowerment概念の検討—powerとの関連を中心に—」『ソーシャルワーク研究』21(2), 21 - 27.
- 31) 前掲13).
- 32) 黒川昭登(1985)『臨床ケースワークの基礎理論』誠信書房, 87 - 89 .
- 33) Butrym, Z.T. (1976)『The Nature of Social Work』Published in the United Kingdom by The Macmillan Press. 川田音誉(1986)訳『ソーシャルワークと何か』川島書店, 63 - 65.
- 34) 谷口明広・武田康晴(1994)『自立生活は楽しく具体的に—障害をもつ人たちの「個人別プログラム計画」—』かもがわ出版, 186.
- 35) 前掲28) 117 - 118.
- 36) 岡村重夫(1983)『社会福祉原論』全国社会福祉協議会, 61 - 62.
- 37) 小笠原祐次(1999)「社会福祉施設の法制度と措置制度」小笠原祐次・福島雄一・小國英夫編集『社会福祉施設』有斐閣, 74.
- 38) 松端克文(2004)『障害者の個別支援計画の考え方・書き方—社会福祉施設サービス論の構築と施設職員の専門性の確立に向けて—』日総研出版, 29 - 30.
- 39) 沖倉智美(2005)「当事者中心アプローチと記録—障害者福祉施設における個別支援計画作成を通して考える—」『ソーシャルワーク研究』31(3), 190-197.
- 40) 植田章(2009)「個別支援計画から福祉実践を創る—障害者ケアマネジメントの課題—」『総合社会福祉研究』34, 41 - 50.
- 41) 前掲23).
- 42) 春木豊(1987)「人間にとってのノンバーバル行動とノンバーバル・コミュニケーション」春木豊編著『臨床心理のノンバーバル・コミュニケーション』川島書店, 10.
- 43) 芝野松次郎(2002)『社会福祉実践モデル開発の理論と実際—プロセティック・アプローチに基づく実践モデルのデザイン・アンド・ディベロップメント—』有斐閣, 65.
- 44) 前掲14).
- 45) 衣笠一茂(2009)「ソーシャルワークの「価値」の理論構造についての一考察—「自己決定の原理」がもつ構造的問題に焦点をあてて—」『社会福祉学』49(4), 14 - 26.
- 衣笠は、カント哲学を基盤としたソーシャルワークの価値から「自律=自己決定」を導き出している。そしてこの自律原理を通じて自らが能力を開発・発露することにより個人の尊厳が成立するとしている。しかし、アメリカやイギリスのソーシャルワークに関する先行研究から、利用者の自己決定を厳密に行う(あるいは行わせる)具体的な方法が議論されている一方で、自己決定で解決し得ない事象があることを紹介している。そして、「近代市民社会が要請する自律する個人となるために、援助によって自己決定能力を開発・発露させ、もって個人の尊厳を具象化させるというソーシャルワークの価値の理論構造は、まさにそれが「弱い個人」を「強い個人」へと淘汰していく機能をもつがゆえに、「弱い個人」=社会の要請する「主体」になれない「弱い」人々を淘汰し、排除する機能を果たすのではないかと警笛を鳴らしている。筆者は、自己決定や意思表示の困難な利用者に対しその支援の必要性を認識しつつも、実践現場の実情を斟酌するならば、支援過程として、あるいは自己決定や意思表示の困難な利用者に対する支援として、利用者の利益を優先したソーシャルワーカーの主体性は否定されるものではないと考える。
- 46) 植田章(2007)「障害者自立支援法と個別支援計画—いま、福祉実践に問われるもの—」『福祉教育開発センター紀要』4, 1 - 20.
- 47) 前掲38) 31.
- 48) 秋山薊二(1999)「ジェネラル・ソーシャルワークの実践概念」太田義弘・秋山薊二編著『ジェネラル・ソーシャルワーカー—社会福祉援助技術総論—』光生館, 58.
- 49) 大阪府地域移行推進指針策定検討委員会「地域移行利用者作業部会」(2008)編集『わたしの「個別支援計画」「個別支援会議」—地域で生活するために—』大阪府障がい者自立相談支援センター地域支援課。