

「障がい者の小規模な住まいのあり方と介護体制を考える研修会」  
～ 共同住宅から地域での自立を始める ～

Part.2 医療的ケアが必要な重度心身障がい者の共同住宅を考える!

2009.12.11

伊丹市や西宮市での取り組み (有)しえあーど・(特活)地域生活を考えようかい

李 国本 修慈

しえあーど・考えようかい等について

テーマとしての住まい/共同住宅を考えてみて  
課題・問題、できること、すべきこと



しえあーどの経緯と現状

2003年4月に立ち上げ～支援費制度施行年

居宅介護と訪問看護の両事業を同時開始

現在/居宅介護事業(重度訪問介護・行動援護含む)

地域生活支援事業(移動支援・日中一時支援)

短期入所事業 相談支援事業

訪問看護ステーション

別法人(NPO法人)としての「地域生活を考えようかい」

<http://www.kangaeyo-kai.net/>

相談・情報提供・スペース開放・食事提供・移送など



現在の利用者数 約150名

医療的ケアを必要とされる方

気管切開されている方 28名

口腔内吸引を要する方 44名

経管栄養摂取される方 44名

胃ろう 31名 経鼻 13名

人工呼吸器を利用されている方 14名

酸素吸入を要する方 23名



しえあーどの支援体制

スタッフ数

常勤 14名の直接介助スタッフ(男9名女5名)

上記スタッフが中心となって日々の支援を行っています

その月額基本給与は178000～272000、平均200200円

2008年度分/泊まり手当で・賞与は含まず

非常勤 約40名

内、看護師10名(常勤・非常勤合わせ)

事務職員 常勤 3名 非常勤1名



設備は?

マンションの1室(2LDK)を利用

2006年からは、空き店舗を改装して利用

大きな(と言ってもユニットバスの最大級のモノ)お風呂

事務専用の1室

現在、新たな拠点に移る計画作成中・・・来年夏くらいに完成っ!

上記及び駐車場等の賃貸料が、月額約40万円・・・

特に目立った医療機器があるわけではありません



私たち/しえあーどの基本的な考え方

ふたつの法人として(営利法人非営利活動法人として)

いわゆる「地域生活支援」

「出来る限り」での支援...行き詰まりも多いにあります

地域での社会資源としての在り方

社会資源を増やす役割

少数派といわれる方々への支援

その他、いろいろ・・・



当たり前なことだと思うのですが、少しやってきたこと

よくある医療的ケアを要する方への同行(学校・施設)

嘘みたいにほっとかれる出世時後の地域生活に応じて

お母ちゃんが亡くなった方への関わり

お母ちゃんが倒れた際の立ち回り…そのプロセス

新たな資源作り



で、しえあーどのみなさん



ジャム・ルガとぶりば について

ジャム・ルガ 母体は「ヴィ・リール生活支援センター」1999年設立の10周年!! ジャム・ルガ自体は4年くらいかな?

代表・たたらがさきさん(漢字が難しいが、性格はわかり易い)の思い・考え

90年代後半に動き始めた気持ちと実践…

…知的障害者通所施設から脱出?としての取り組み…

あたりまえですが、障害の種別だとかが有無だとかに関係なく…

で、ジャム・ルガなんちゅうものができました…

とにかく、おもしろいスペースです…ぜひお越し下さい、売り上げにご協力を!!(北海道からはなかなかですが…)

ジャム・ルガについて

大阪ボランティア協会機関誌『Volo(ヴォロ)』2009年10月号より

大熊由紀子さん手記より

尼崎のみゆき通り商店街を歩いていたら異国の雰囲気を漂わせた店に引き寄せられてしまいました。

「バリ雑貨&カフェ/ジャム・ルガ」。

店に入ると、口からたべることも、自力で移動することもむずかしい重い障害をもった“店員”さんが迎えてくれました。

医療的ケアが必要な人たちも、仕事をする喜び、集う楽しみを味わう場がほしい。でも見

つからない。

「それやったら、つくってまえ!」と、4年前に

オープンしたのだそうです。



店名の由来はインドネシア語で「ほっとする(ルガ)時間(ジャム)」。障害を持つ若者たちと介助者たちで運営・接客をしています。



「必要な時に必要なサポート」「ゆたかな地域生活を応援」をモットーに、1999年に設立されました。



左は、ちょうど“行商”から戻ってきて、2万5000円の成果を自慢しているところです。母体はヴィ・リール生活支援センター、フランス語で、ヴィは人生、リールは笑うという意味なのだそう

ぶりば は・・・

こちら、2000年秋にオープン・・・の、「なんでも出来る限りで」のスタンスで、地域生活支援なんぞということをやってきました「地域共生スペースぶりば」というNPO法人です。

代表は大江山さん。こちら重症心身障害児施設からの転身・・・。

いちおう、私なんども、その立ち上げに関わらせていただいたアジト(故郷?)です。。

で、昨年、気合を入れて?新スペースをオープンさせました!!。



こんなところ。。

広いような、けどまだまだ足りない色々・・・

それぞれの「思い」

双方に共通した「思い」としての「生活支援」・・・

極自然発生的な「必要なことを行っていく」という思い(考え)と、なにがしに囚われることなく、自ら(あるいは法人)の思いを貫くといった点・・・

たかが10年あまりですが・・・

その異質(私適には、あったりまえだのクラッカーなんですけど・・・)なところは・・・

既成だとかの枠組みに囚われない在り方・・・で。。

しかし、それが、広く普遍的な生活支援のヒントとなっていくのか?・・・は、考えたい。

あたりまえですが・・・の取り組みですが  
隙間の大切さ、所属する場(のみでもないか?)があるということ

ここでも決定的な違い

何故できない、何故やらないのか?

「人の暮らし」を支援しよう(している?)とする輩たち

当たり前ですが、「変わり行く人たち」

だからと言って、関係は変わらない・・・筈

のAさん、Bさん、・・・なんてのは、

やめましょう。。



医療的ケアってことについて

私たちが関わるみなさん、見方によっては(あまり私自身が、医療的ケアだとか、その=障害?の程度だとか種別を代名詞にしたくないので)けっこう「重度」といわれる方々がいらっします。。

例えば「経管栄養」によって食事を摂る方、「人工呼吸器」によって、呼吸をされる方(誤解を生む表現ですが、決して人工呼吸器が呼吸をしません)などなど・・・

ここれらの基本的(?)な考えの中には、いわゆる既成・定め?の中にある「医療行為」だとか「医療的ケア」だとかと言う前に、それを行わなければ、どないもこないもならんやん!!という思いがあるということ。。

双方で活動される多くの方が、この10年余りの間に、いわゆる「医療的ケア」が必要になってきた方々ですが、そんなことを理由に「これまでの暮らしが変わることは有り得ない」という思い・・・

そのあたりが、けっこう、かなり大切だと思ったりしています。。

この先、これから・・・

「医療的ケア」

その言葉を必要以上に特化させたくはないものです。

「医療的ケア」が、別段のものではなく、様々な人々が、あたりまえに暮らしていく上での課題に過ぎず、ありとあらゆる皆さんがあたりまえに暮らしていける地域づくりの中にある課題と位置付けていきたいものです(かなりの私見・・・)。。

この先を見ていく際に、これまでの「医療的ケア」をとりまく状況を見てみると、お決まりごとやお墨付きを付帯させることが目的になっちゃってるようで、そのために、外れる支援(行為)が浮かび上がったりと、なんとも滑稽な結果となってしまったりと・・・

・・・それって、私たちが翻弄されてきた 制度や

××法とよく似ているじゃない・・・とか。

で、少しシステム(制度等)についても考えてみた

明日の「医療的ケアネット」のセミナーに向けての議論から

『短期入所』と『ケアホーム』についての私見(くにもと)

1. 重心施設・病院機構の在り方をダイナミックに変えるべき
2. 向かう方向は「誰もが」=「重心といわれる方々も」「地域移行」と言う(べき)・・・少なくとも「施設と地域を[平行]」には!。
3. 上の流れで、言われてきたことですが、地域支援システム(通園はもとより居宅介護・訪問看護・短期入所・共同生活介護等等)を積極的に展開する(させる)
4. 短期入所は「単独型」を増やす・・・もちろんバックアップは重心施設であたり病院機構、あたりまえに「かかりつけ医」。
5. 共同生活介護もしかし 重心施設・病院機構が向かう(間違っても敷地内とかにはならないよーに)

- 6.「単独型短期入所」、あるいは「共同生活介護」、決して大規模法人等でないとできないことはない。
- 7.6に関して言うと、その在り方は小規模多機能(と言っても日中活動を支援する部分は必ずしも要らない…隙間＝24時間の2/3を支援できるとOK、日中活動事業もできるにこしたことはない) されど多機能が1ヶ所ということでは本末転倒、しかし一律に日中活動事業も定員10名からの規制緩和は必要。
- 8.ばかげた短期入所の報酬単価も修正が必要(行き先によって単価を変えない)。共同生活介護も報酬改訂は必須。
- 9.されど、共同生活介護が「先行しすぎ、例えば「共同住宅」、あるいは「単身生活(ひとり暮らし)」の発想も無くてはならない(ように思う) いや、やっぱり、それが基本・根本だ!!。
- 10.やたらと注目されそうな「医療機関」での「短期入所」の受け入れしかも介護報酬に上積みして…そんなところでいいのか?の発想も無いとすれば困る 数さえあればいい訳では無い(もちろん、無いのはもっといかんが…)。

- 11.とすれば、やはり「医療機関」に思いっきり方向転換を迫らねばダメ 夜と昼が同一場所で不動(活動的でない)ということで良い訳がない。
- 12.と、医療機関のみではなく、医療職(従事者)の思考(発想)もダイナミックな転換が必要、というか、換え(変え)させる。
- 13.訪問看護の在り方の変換 「訪問」のみではなく「移動看護」だとか、「見守り看護」とか…よーするに長時間(1.5時間だとかいいつつ1時間もいないようなそれは止めて)、ニーズに合わせたカタチ 介護給付で買えたりできるように。
- 14.そして何より、「できる者」が、「できる限り」で「やる」こと。
- 15.その手立てを整える以上にそれは大切。
- 16.できるように整えるから、整ったらやろう!ではなくって(それも必要でしょうが)、「今できること」をどんどん始めよう!と言ってみたい。

- 17.「地域移行」の言葉も変だ…。
- 18.施設等々も、「人材」の地域移行をもっと進めなくてはダメです。
- 19.「(制度等が)整うぞ」と思わせてしまうのも悪影響、そんなものがなくても「やる」人間を応援すること(人口の0.00001%くらいでも いないかしら?)。

支離滅裂かも知れませんが、「こんにゃろー」と???  
今こそ、魂が必要かも…

まったりといきたいものですが…  
絵:常雄さん 中敵ギャラリーから



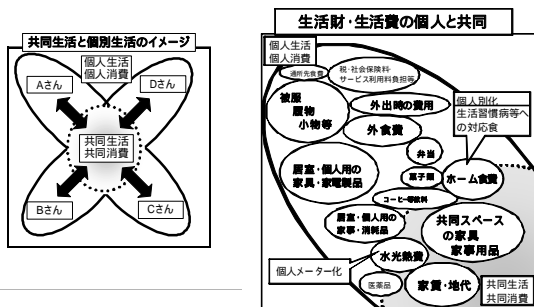
暮らしを見ていくと

なかなか難しい実際

昨年、母親が他界されたHさん、勝手に(?)敷かれてしまうルール

で、カタチに捉われずに、ルールには乗らずに暮らししてみる。  
「しえあーど」の事業所に住む 6畳の部屋 他の事業と併用  
重度訪問介護231時間(移動加算45時間) 短期入所7日  
日中は、生活介護事業所へ(9:15～16:00)  
普通に計算して足りない支援者確保の時間数(金額としての)

暮らしを考える際に  
ケアホーム(等の)生活で、もっとも共同性の高いのは、  
ヒト＝「支援スタッフ」



グループホーム入居者消費生活調査(2005)より  
久保洋さん(あおば福祉会)提供

#### CH報酬体系

表はケアホームの報酬単価をみたものである。Aは告示の単価(2009.4～)、Bは区分2で世話入比率4:1の単価を100としたときの告示の単価の比例関係、Cは世話人と生活支援のそれぞれ配置基準から入居者一人当たりの支援者数を合算したものの、DはCの数値をもとに区分2で世話入比率4:1の支援者数を100としたときの入居者一人当たりの支援者数の比例関係、EはBをDで除したものである。つまり、Eは支援者数に対する告示の単価がどの程度充足しているかを示している。表の通り、とてもいびつな数になっている。特に区分6では、他の区分に比べても80%台で、支援者数(人員配置)ほどに告示の単価が積まれていることがわかる。

あおば福祉会 久保洋さん提供

表) 新たな報酬と人員配置の関係(2009.4～)

		(単位:単位 人、%)					
A 告示の単価	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6		
生活支援員	9:1	6:1	4:1	2.5:1			
世話人	0.11	0.17	0.25	0.40			
4:1	294	383	499	528	645		
5:1	243	332	398	477	594		
6:1	210	299	365	444	561		
体験利用	324	413	479	558	675		
B 告示の単価の比例関係(4:1の区分2を100とするとき)							
4:1	100.0	130.3	169.7	179.6	219.4		
5:1	82.7	112.9	135.4	162.2	202.0		
6:1	71.4	101.7	124.1	151.0	190.8		
体験利用	110.2	140.5	162.9	189.8	229.6		
C 入居者一人あたりの支援者数							
4:1	0.25	0.36	0.42	0.50	0.65		
5:1	0.20	0.31	0.37	0.45	0.60		
6:1	0.17	0.28	0.33	0.42	0.57		
D 入居者一人あたりの支援者数の比例関係(4:1の区分2を100とするとき)							
4:1	100.0	144.4	166.7	200.0	260.0		
5:1	80.0	124.4	146.7	180.0	240.0		
6:1	66.7	111.1	133.3	166.7	226.7		
E (B) / (D) (支援者数に対する告示の単価の充足状況)							
4:1	100.0	90.2	101.8	89.8	84.4		
5:1	103.3	90.7	92.3	90.1	84.2		
6:1	107.1	91.5	93.1	90.6	84.2		

注) ひとまず、サビ割(20単位?)についてははっきりしないので、無視して計算した。

横浜では

言わずと知れた『朋』さんから・・・

『住まい』『暮らし』という視点から、ケアホームのみに絞ってみると

ここでも感じられる「どこまですんねん」な多事業9つものケアホーム

生活費の例・・・障害者年金・特別障害者手当で・住宅手当・生活保護費で総額約25万円/月の収入

支出は家賃(4～5万)、食費・水光熱費(約4万)、管理費・通信費・消耗品費(2万5千円)、協力費(3万円)、介助料費(7万円)の合計約21万円前後/月

横浜には在る羨ましい補助(家賃補助1/2:上限175000円など)

横浜市北部の社会福祉法人キャマラードでは

小規模作業所から進化し 重症心身障害者に対応した生活介護事業所「みどりの家」 40名定員(2004年開所) B型通園事業も・・・

既に2ヶ所のケアホーム運営と新たに1ヶ所計画中

生活費の内訳は・・・

収入 障害者基礎年金(82500円)、在宅障害者手当(10000円)、特別障害者手当(26440円)の合計118940 円/月

支出 家賃・水光熱費・共益費等(約60000円)、食費(15000円)、通所施設利用負担金(約17000円)、国民健康保険(1500円)、外出費用(10000円)の合計103750円

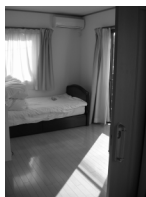
介護給付等受給状況

重度訪問介護247時間(内、移動加算60時間/2人介護)

地域活動支援センター23日 移動介護96時間(2人介護)

共同生活(介護)事業所 みどリスマイルホーム

おっき～い!!



部屋も広くて明る～い!!



広くてきれ～い!!

横須賀では

みなと舎 ゆう の取り組み

徹底した「マン・ツーマン」の支援

質は量の中にあり!??...

スタンダードではなくても、カタチ・スタイルの工夫・・・

量(人)と時間がもたらす益・・・

当人主体の考えのひとつとしての「保護義務」から

横須賀の手法の「単独型短期入所事業」

ホテルコスト、サービス不在時間の人的経費補償

重症心身障害者のケアホーム・・・

各地(と言っても多くはないが)の

取り組みと比較すると

それぞれの地域での特性?手法



横須賀 みなと舎さんにおける介護給付量/月

ソレイユ川崎・江川文誠先生から拝借

はなえみ	身体介護	家事援助	通院介助	移動支援	医療的ケア
男(36歳)	180時間	15時間		55時間	
男(35歳)	180時間	15時間	5時間	55時間	
女(37歳)	200時間	15時間		50時間	検定23名
女(33歳)	175時間	15時間	5時間	50時間	
はなあかり					
男(30歳)	150時間	15時間	6時間	60時間	検定23名
男(30歳)	150時間	15時間	10時間	40時間	
女(35歳)	150時間	15時間	15時間	100時間	
女(28歳)	150時間	15時間	6時間	70時間	

そして川崎では

なんなんだ?の横浜と川崎の違い・・・

『マジか?』の「NPO法人には短期入所は認めない」???

それでも現れる「ケアホームをたちあげるぞ」との意気込みを持ったスタッフたち 代表:谷みどりさんの魅力

自立生活を目指す人たちも去っていく川崎で・・・

ハンディキャップはあるけれど・・・

30万の家賃で、最初から15万の差

されども・・・

悩む彼らとロンドの今後も見てみたい



青葉園やおおば福祉会の取り組みから・・・

徹底した個別・当人への支援プラン  
と、支援者としての主体性から

個人総合計画

地域自立支援(一人暮らし)による(あるいはよっての)  
「支援の輪(ネットワーク)」

そして、当たり前が続く相談支援と権利擁護

青葉園の(他との)決定的な違いとは・・・

その人の価値に基づく支援思想・・・かな?



本人中心の価値をつくる

共に(地域と)進める価値づくり 相互主体

ひとり一人の存在の社会的価値化・・・

彼女・彼ら(私らも)の、ひとり一人の存在価値・・・

それを示すことが私たち(支援者)の役割?

と、彼女・彼らの「はたらき」・・・

しかし、現実的な課題もあって

支援者のモチベーションの維持あるいは向上は・・・

おおば生活ホームに見られる???

休日はもとより平日の日中もホームに・・・

生活場所での医療との連携は?

スタッフ処遇etc・・・



#### おおば福祉会の現状

- ◆ 西宮市内に3ヶ所5ホームを運営
- ◆ 西宮市の補助金事業「生活ホーム制度」を利用(2008年度で兵庫県補助は打ち切り)
- ◆ 2009年現在、現場職員は15名
- ◆ 生活ホーム運営事業
- ◆ 支援者派遣事業(自立生活をしている方へのおおば福祉会職員の派遣、主に成年後見人制度等を利用している方を対象に)
- ◆ 入居者は青葉園通所者です。
- ◆ 現在4名が居住。(365日24時間)
- ◆ 10名を超える方が期間入居プログラムにより交代で訓練入居しています。
- ◆ 利用料は一泊、2000円～5000円
- ◆ 他に食費(朝、夕)、個人的に必要な物については別途要ります。

- ◆ 平日は約10名～12名の方が常時入居。
- ◆ 青葉園の定員の20%くらいに当たります。
- ◆ Tさん、Kさん宅への一人暮らしの方への支援者派遣にも。
- ◆ また、収益事業として地域行事(盆をどり、市民祭り等)にも参加して活動。
- ◆ 現在の青葉園は週3日～5日通所
- ◆ 平日の昼間も生活ホームに
- ◆ 過労気味の両職員
- ◆ 生活ホームの機能は普通は夜間のはず
- ◆ 職員処遇の問題点
- ◆ 募集しても集まらない福祉職
- ◆ 生活の場での医療との関係



大阪ボランティア協会機関誌「Volo(ヴォロ)」2009年10月号より

大熊由紀子さん手記より

その1人、ちえみさんを市営住宅に訪ねました。  
89年の春、施設長、清水明彦さんは、ちえみさんの  
母の言葉に呆然としました。

「この子はこの西宮のまちでしか、生きていかれへ  
んねん! 青葉園に残していくしかないねん。私体は  
もうあかんねん」末期の癌と診断されたのでした。  
スタッフは入院中の母のもとに通い細かい指示を受  
けました。シフトを組んで泊まり込みました。  
そして10カ月後、21歳の娘を残して、母は、この世  
を去りました。



「施設に移せばちえみさんの心は死んでしまう」。

これをきっかけに、親亡きあと、重症心身障害者と呼ばれる人が  
まちで暮らせる「生活ホーム」づくりが始まりました。

その第1号に入居、町内会の集まりにも出かけるようになりました。  
そこへ阪神淡路大地震、生活ホームは倒壊。  
仮設のホームでの暮らしをへて、ちえみさんは24時間の支援のもと、  
「ひとり暮らし」を楽しんでいます。

生活ホームは市内に4カ所に。ちえみさんのあとを追ってひとり暮らし  
に踏みきった人が7人。

ちえみさんは、41歳を迎えました。

わたしの人生は、わたしが決める！  
～ 足で思いを伝える嘉寺美和さん～

2005年4月5日NHK「きらっといきる」から



嘉寺さんは、市営住宅  
で一人暮らしをしています。  
嘉寺さんの生活を24  
時間支えているのが  
学生を中心とするヘル  
パーたちです。

嘉寺さんは、生まれて間も  
なく、脳性まひで手足が不  
自由になりました。  
高校まで養護学校で学び、  
卒業後は、地域の通所施設  
に通いました。  
しかし、10年前に父親が亡  
くなると、母親が働きに出  
るようになり、嘉寺さんは介  
助者を探さなくてはならな  
くなりました。  
施設やグループホームに入  
ることも考えましたが、嘉  
寺さんは、街の中で一人暮  
しを始める決断をします。



一人暮らしを始めて5年、  
嘉寺さんは、自分自身が生  
活の主人公でありたいと考  
えています。  
買い物には、できるだけ自  
分で行くようにしています。  
生活にかかるお金を把握し  
ておきたいからです。

嘉寺さんは、障害年金と生  
活保護で暮らしています。  
1週間に使える生活費は、  
1万円です。

青葉園における「一人暮らし」「生活ホーム」生活みなさんの介護給付等の時間数						
	生活介護		重 度 訪 問 介 護	居宅介護	移動支援	
	(日数)	時間/月(加算)				
自立生活(一人暮らし)Kさん	23	425(15%加算)	60	60		
自立生活(一人暮らし)Fさん	11	608(7.5%加算)	60	180	31	
自立生活(一人暮らし)Sさん	23	448(7.5%加算)	60	173		
自立生活(一人暮らし)Tさん	23	425(15%加算)	60	58		
自立生活(一人暮らし)Mさん	23	567(7.5%加算)	60	155	27	
自立生活(一人暮らし)Nさん	23	440(7.5%加算)	60	140		
自立生活(一人暮らし)Hさん	23	490(15%加算)	60	140	30	
自立生活(一人暮らし)Fさん	23	440(7.5%加算)	60	140		
男性生活ホームはさん	23				50	50
男性生活ホームTさん	23				50	50
女性ホームSさん	23	210(15%加算)	60			
女性ホームOさん	23	150(7.5%加算)	10	25		
女性ホームKさん	23				40	
女性ホームMさん	23	100(7.5%加算)	60			

グループホーム(ケアホーム)入居者の生活費と貧困(GH学会での調査から)

日本の「相対的貧困率」は、15.7%(2006年、人口比)

厚生労働省は2009.10.20に、「相対的貧困率」を公表した。それを  
まとめたものが、表1である。2007年の国民生活基礎調査(調査対  
象年2006年)に基づく計算では、日本の「相対的貧困率」は、15.7%  
(人口比推計)となる。では、「貧困」の基準となった金額(「貧困線」  
とよぶ)をみてみると、114万円(年額、可処分所得)となっている。  
単純に1ヶ月あたりを  
計算すると9.5万円となる。  
表より、1997年(調査対象  
年)からの推移をみると、  
10.8万円から徐々に低下  
してきていることが分かる。

表1 相対的貧困率の年次推移(厚生労働省)					(単位: 万円)
調査年	1998	2001	2004	2007	
調査対象年	1997	2000	2003	2006	
相対的貧困率	14.6	15.3	14.9	15.7	
子どもの貧困率	13.4	14.5	13.7	14.2	
所得中央値*	259	240	233	228	
「貧困線」*	130	120	117	114	
1月あたり**	10.8	10.0	9.8	9.5	

資料/厚生労働省「相対的貧困率の公表について」2009.10.20(厚生労働省HPより)  
注) \*...所得中央値「貧困線」については、厚生労働省へ問い合わせよ。  
\*\*...「貧困線」(1年間:1月～12月)を単純に12(月)で除したものの、  
「相対的貧困率」とは、OECDの方法に基づき、厚生労働省が同省「国民生  
活基礎調査」を元に算出したもの。なお、相対的貧困率とは、「等価可処分  
所得(世界の可処分所得を世界人口の平方根で割って調整した所得)の中央  
値の半分に満たない世帯員の割合」(資料より)のこと。

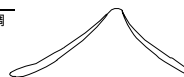
## グループホーム入居者の「相対的貧困率」は、およそ37.4%程(2005年)

さて、ではグループホーム入居者の収入はどうなっているだろうか。少し古いが2005年に当学会が実施した調査の再集計をみてみよう(表2)。さきの「相対的貧困率」の「貧困線」を10万円とすると、37.4の入居者が、「相対的貧困」ということになる。

表2 収入の分布(2005) (単位:人、%)

収入額	人数	%	累積人数	累積%
5万円未満	27	1.1	27	1.1
5万円～10万円未満	920	36.3	947	37.4
10万円～15万円未満	911	36.0	1858	73.4
15万円～20万円未満	433	17.1	2291	90.4
20万円以上	228	9.0	2519	99.4
被保護者で収入不明	14	0.6	2533	100.0
	2533	100.0		

資料)当学会「グループホーム入居者の生活費に関する緊急調査」(2005)より、再集計。



## 生活保護基準未満のグループホーム入居者は約6割

表3から、生活保護基準未満のグループホーム入居者は58.9%と、約6割となっていたことがわかる(2005年)

「相対的貧困」というのは「貧困」を測定する、一つの基準(OECD)に過ぎない。事実、EUでは、所得中央値の50%では低すぎるとして、60%の値を採用している。また、他にも貧困率を算出する方法として、公的扶助基準を用いた計算方法もある。日本でいう「生活保護基準」であり、公的に「人間らしい最低限の生活」を金額にあらわしたものである。先と同じ2005年の当学会の調査データを用いて、グループホーム入居者の収入と生活保護基準の関係をみてみよう。表3から、生活保護基準未満のグループホーム入居者は58.9%と、約6割となっていたことがわかる(2005年)。

表3 GH入居者の収入と生活保護基準 (単位:人、%)

所得階層	人数	%	うちわけ%
<b>生活保護基準未満</b>	<b>1493</b>	<b>58.9</b>	
被保護者	374	14.8	
生活保護基準以上	666	26.3	100.0
稼働収入+年金・手当では生活保護基準以下であるが、それ以外の収入によって、生活保護基準を上回る	77	3.0	11.6
稼働収入+年金・手当で、生活保護基準を上回る	524	20.7	78.7
稼働収入のみで、生活保護基準を上回る	65	2.6	9.8
	2533	100.0	

資料)日本グループホーム学会生活費緊急調査(2005)より、再集計。生活保護基準の地域毎、年齢毎、障害程度毎に保護基準を算出し、一人ひとりの収入から差額額を引いた金額と比較した。

## 数年後や人生を通した生活設計・金銭計画を実施している法人は56.8%

「金銭管理の援助」「入居者の個人物資」「生活剤の購入とその支援」「日常金銭の管理」「1ヶ月ごとの収入と支出の管理」を行っている法人は、9割以上となっている(表6)。つまり、「世話人」や「サビ管」は、本当は入居者が、とても少ない収入で生活している事を、日々、「日常」、良く知っている。そして、もしかしたら、グループホームは、知らず知らずのうちに、少ない生活費でやっていけるように「管理・支援」する装置になってしまっているのかもしれない。貧困は「ヒトゴト」ではない。

表6 金銭管理に関係する業務の分担（不明を除く）（％） （単位：％）

業務の内容	1.実施していない	2.実施している	2.実施している場合、実際に担っている者、行っている者 （実施している法人を100とした割合）									
			管理者	サービスの管理責任者	世話人	生活支援員	左記以外の法人職員・施設長等	外部委託	ホームヘルパー・ガイドヘルパー	親族	その他	
40.金銭管理の援助	1.9	98.1	17.1	48.3	73.9	37.4	13.3	1.4	0.5	6.6	2.4	
42.入居者の個人財物・生活剤の購入とその支援	1.9	98.1	15.2	46.7	76.7	44.3	12.9	0.5	4.8	10.5	1.9	
15.日常の金銭管理	6.2	93.8	16.2	39.4	71.2	34.3	6.1	3.5	0.5	4.5	3.5	
16.1ヶ月ごとの収入・支出の管理	9.4	90.6	24.0	49.0	56.3	29.2	14.1	4.2	0.0	4.2	4.2	
17.半年や年などの中期的な生活設計・金銭計画	29.6	70.4	24.1	66.9	45.5	24.8	9.7	3.4	0.0	4.1	4.1	
18.数年後や人生を通した生活設計・金銭計画	43.2	56.8	30.8	70.1	39.3	20.5	10.3	2.6	0.0	9.4	2.6	

資料：当年全国福祉サービス管理責任者協議会2008（第9版）「グループウェア」の支援機能について（注1）（2009.3.30）

資料)当学会編「サビ管管理責任者等調査2008」(報告書「グループホームの支援活動はどう行っているか」,2009.3)より

## 考えたいこと

共同住宅という言葉の意味

「住宅」「建物」ではない「共同生活」の場として

そこには「在る筈」の本人さんが望む「暮らしのカタチ」

「安心」だとかという言葉に置き換えられた「カタチ(管理)」は×

されど進まない在りたいカタチ

だけど・・・

個別の実践の実体化こそが普遍化

0.00001%でも「在りつづける」こと

さも無いことのようにされている「間違いなく存在する価値」を示していくことの大切さ

