

資料

通過型精神障害者居住施設設立経緯からみた 特有の支援体制

Uniqueness of the Support System for Person with Mental Disability :
From a View Point of Establishing a New Residential Home

池邊 敏子¹⁾

Toshiko Ikebe

佐藤亜希子²⁾

Akiko Sato

菅原 道哉³⁾

Michiya Sugawara

内山 繁樹¹⁾

Shigeki Uchiyama

西 典子¹⁾

Noriko Nishi

I はじめに

精神障害者の処遇は、1987年精神衛生法から精神保健法への改正により、病院から社会復帰施設へという流れが形成された。その後、1997年に精神保健福祉法へと改正され、社会復帰施設から地域社会へという新たな流れの中で不十分とはいえ、地域生活支援体制の整備がはかられた。そこから、わずか5年後の2002年、社会保障審議会障害者部会精神障害者分科会報告書の中で、今後10年で「受け入れ条件が整えば退院可能」な約7万2,000人の退院・社会復帰に向けた数値目標が提示された。精神障害者の長期入院の多くは、社会的入院であり、社会の受け皿さえ整えば退院可能であるといえる。しかし、退院してきた人たちが、社会でその人らしく暮らしていく仕組み作りは、十分とはいえない。

精神障害者が、地域生活を送る場合の住む場の一形態としてのグループホームは、1993年に法制化された。横浜市は、国の法制化以前の1990年に市民団体が中心となり設立したグループホームに対して経済的支援を開始した¹⁾。2007年度までに横浜市内には、42箇所のグループホームが市民団体を中心に設立してきている。尚、2005年に成立した障害者自立支援法は、身体・知的・精神障害者を統合し、福祉施設から地域ケアへという脱施設化を特徴としており、中でもグループホームは、入居期限のないことを特徴とした住む場として地域で暮らす精神障害者にとって重要な役割を果たしてきた。

グループホームへの入居希望者は、グループホーム開設が決定されると、応募・面接を受け合格すれば入居できる。最近では、グループホームへの入居希望が多く、入居希望者は、応募が開始されれば入居できるまで応募

を繰り返すという状況にある。

精神障害者が地域で暮らす受け皿は、不十分ながら整備されつつあるものの、ここに新たな課題が出てきている。それは、精神障害者が地域で暮らす住む場が、本人の希望よりも、既設されたグループホームの場所に規定されることである。精神衛生法から精神保健福祉法に至る経緯の中、さらに障害者自立支援法の中で、精神障害者の地域での自立生活を促す一方で、生活の拠点ともなる住む場すら自由に選択できないという矛盾が現実起こっている。

そこで筆者らは、精神障害者の地域での自立生活を積極的に支援したいと考え、障害者が自分の住みたいところに一人で暮らすための準備の場としての居住施設（以下通過型居住施設と略す）の設立を試みた。本稿において、当該施設にグループホームの名称を用いない理由は、グループホームの特徴に入居期限のないことがあり、本施設は、自立をより促進する立場や、当事者の一人暮らしへのニーズを支援するということから、おのずと入居期限を設定する。従って、グループホームという名称を避け「居住施設」とした。

今回は、この通過型居住施設特有の支援体制の検討を含め、設立経緯を整理すると共に、通過型居住施設の今後の課題を報告し、これから設立予定がある同様の通過型居住施設での支援検討の一助としたい。

II 特有の支援体制の検討とそれを取り入れた通過型居住施設設立経緯

設立経緯は、会議録、メモ等を時系列に整理し、会議名や主題となる事項名を「会議名称等」とし、会議なら

Received : February, 18, 2008

Accepted : March, 28, 2008

1) 横浜市立大学医学部看護学科

2) 社会福祉法人恵友会

3) 東邦大学客員教授

びに主題となる事項を「会議事項等」とし、会議内容の詳細を「会議内容等」と明記し、さらに会議参加者の背景を加えた(表1)。尚、正確を期すために内容については、参加者数人に確認を依頼した(確認に当たり、会議人数が必要と考え、表1に加えた)。

表1に示すように、第4回設立委員会で支援体制の最終検討がされた。そのうち、通過型居住施設として新たに導入した支援体制を、「特有の支援体制」とした。特有の支援体制が選出されるまでの経緯の中で、会議内容等を吟味し、特有の支援体制に影響したと考えられる内容が検討された時期をもとに段階区分した。

A法人は、横浜市内に5カ所のグループホーム、1カ所の小規模授産施設(従来の作業所)、1カ所の地域活動センター、2カ所の生活支援センターなどを運営している精神障害者の福祉組織である。5カ所のグループホームの中には、横浜市内で初期に設立されたグループホームもあり、グループホーム運営には、経験豊かな組織でもある。グループホームは、入居期限がないことから、入居者の移動が少ない。職員は、入居者のうち生活が徐々に自立していき、一人暮らしも可能と思われる人たちがいることに気づき、入居期限のないグループホームでの支援の在り方を模索する一方、入居期限を定め、一人暮らしへの準備の場としての通過型居住施設設置の必要性を感じていた。

一方、A法人は、職員の要望や前述のように7万2,000人の退院促進を含み検討し、精神障害者の地域生活の受け皿充実に向け、時代に即したグループホームの設立を考え、平成17年7月に横浜市に対して自立をより促進した内容を盛り込んだ「精神障害者グループホーム設置要望書」を提出した。

通過型居住施設設立経緯は、表1に示す通りである。特有の支援体制を検討するに至る経緯までを、会議内容をもとに4段階に区分し以下に示した。

第1段階 具体的支援の模索

(第1回～第4回までのグループホーム在り方検討会まで)

「グループホーム在り方検討委員」のメンバーは、グループホームの職員ならびに、他のグループホーム設置に関与した者、ならびに当該福祉法人のグループホームの看護専門職の担当理事である。グループホームの職員は、精神障害者地域生活援助事業運営要綱上では、「世話人」と称されており、その要件は、「精神障害者に理解があり、数人の精神障害者の日常生活を適切に援助できる能力を有する者」と規定されている²⁾。

2005年7月にグループホームの設置申請を行ったが、具体的な支援体制、支援内容などは、グループホーム在り方検討委員各自の中で様々な経験を基盤とした「思い」としてあり、共有するに至らなかった。そこで、入居者による聞き取り調査、援護寮職員による情報提供を受け、

支援体制・支援内容の共有化をはかることとした。

第4回グループホーム在り方検討会でも通過型居住施設での支援の基本的な考え方が定まらないうちに、そこで、通過型居住施設の「夢」を各自に語ってもらい、聞き取り調査結果の確認を含め今までの経過を共有化した。

第2段階 通過型居住施設運営の基本的考え方の共有

(第1回設立委員会)

第1回設立委員会は、通過型居住施設の設置時期が平成19年1月以降という時間的視点に立ち、必要な準備と会議日程を勘案し、概ね4ヶ月前に開催した。メンバー選定では、5月12日の設立委員メンバーを考慮に入れた。第1回設立委員会では、通過型居住施設運営の基本的な考え方を確認した。

まず、支援の基本的な考え方の提案として、「一人暮らしの生活志望を有する当事者が、自分の住みたいところに、気兼ねなく、安心して暮らせるようになる準備を支援する場」とした。この内容は、「第4回グループホーム在り方検討会」において、各自が語った内容を集約したものである。

さらに、表1に示すように、第1回設立委員会の確認事項として、「通過型居住施設支援と従来のグループホーム支援との相違」を確認した。その中には、目標の共有がはかれる、支援が明確になる、段階的な評価を取り入れることの重要性が含まれた。また、「通過型居住施設で予測されるリスク」について確認し、健康状態の把握の難しさなどを確認した。また、利用期間は概ね1年半とすること、物件の条件としては、各自が独立して生活が営めるタイプであることを確認した。

第3段階 支援の検討-1 建物準備・支援体制の概略の合意

(第2・3回設立委員会・支援体制についての理事長と設立委員長との話し合い)

一人暮らしを前提とした物件として、ワンルームマンションの物件を選択し、決定した。

支援体制に当たり、日常の生活支援は非専門職でも可能であるが、第1回設立委員会の中でも通過型居住施設で予測されるリスクに健康状態の把握がしにくいことがあげられていることから、看護職による生活と健康問題の評価・指導などの重要性を精神科医である理事長と精神看護経験者である設立委員長で合意した。

第4段階 支援の検討-2 支援体制の検討

(第4・5回設立委員会)

支援体制の検討にあたっては、理事長とも相談し、看護職が関わることの重要性を共有化し、第4回設立委員会でその旨を報告しつつ支援体制の検討を行い、第5回設立委員会でグループホーム退居後の課題を検討した。

表1 通過型居住施設設立経緯

支援体制 検討段階	年月日	会議名称等	会議事項等	会議内容等	参加者の背景	参加 人数		
第一段階 「具体的支援の模索」	2005年 7月27日	平成18年度精神障害者GH新設要望書(通過型)を横浜市に提出						
	2005年10月28日	第1回GH在り方検討会	1. 通過型GHの運営について 2. 入居者から見た一人暮らしへの展望・課題などの調査について	1. これまでの経緯と通過型GHを設立したいと考えた各自の思いを語った。 2. 職員のみだけでなく入居者の考えを聞くための調査を行うことが提案された。	GH職員、他のGH設置関与者等	8		
	2005年12月14日		GHメンバーへの聞き取り調査内容の確認と日程調整		GH職員、他のGH設置関与者等	8		
	2006年 1月25日 ～2月 2日		5カ所のGHの入居者を対象にした聞き取り調査実施		GH職員、他のGH設置関与者等	8		
	2006年 3月17日			開設時期は、平成19年1月以降				
	2006年 5月12日	平成18年度精神障害者GHの新設(通過型)認可第2回GH在り方検討会	1. 聞き取り調査結果の概要報告 「一人暮らしを困難にしている理由」の聞き取り調査結果の共有化 2. 支援策での支援の情報収集について 3. 準備会から設立委員会への移行提案 4. 設立委員のメンバーの提案	聞き取り調査要約:「変わりたいが難しいという思い」「支えてくれればという思い」「負担を背負ってまで一人暮らしはしたくない」「一人暮らしの時下は過ぎた」「今の生活を続けたいという思い」が抽出された。	GH職員、他のGH設置関与者等	11		
	2006年 6月 2日	第3回GH在り方検討会			支援策職員から支援の実際について情報提供	GH職員、他のGH設置関与者等	11	
	2006年 8月 1日	第4回GH在り方検討会			1. 当該地区保健所のPSWより、GH申請に向けての具体的な時期と内容について 2. 新設GHの「夢」と今までの経緯 一人暮らしを支えたい、自立してほしい、好きなところで暮らしてほしい、揺るやかな見守りが必要、今までの職員経験を生かしたい、職員として新たな挑戦をしたい、入居者は可能性を持った人たちであるなどが話された。 3. 通過型居住施設設立委員会の発足の確認 4. 設立委員のメンバーと委員長の選出	委員長:精神看護経験者、委員:GH職員5名、当該保健所PSW1名、福祉施設職員4名	PSW・GH職員、他のGH設置関与者等	12
	2006年 8月 4日	理事長への報告(設立委員長より)	第1回～第4回GH在り方:経過・今後の予定と課題報告			理事長・設立準備委員長	2	
	2006年 8月30日	横浜市健康福祉局説明会への参加				GH職員	1	
第二段階 「通過型居住施設の基本的考え方」の共有	2006年 9月 7日	第1回設立委員会	1. 報告事項:8/30の行政説明下の報告 2. 確認検討事項 1) 通過型居住施設支援の考え方と従来のGH支援との相違について 2) 通過型居住施設で予測されるリスク 3) 入居者の条件・入居審査について 4) 利用期間 5) 物件の条件 6) 入居者募集について 3. 今後のスケジュールと担当者確認	通過型は、目標が共有できる、支援が明確になる、段階的に評価しないと既存のGHと同じになってしまうなどを確認した。 生活や健康状態の把握がしにくい、途中で的中希望、期間延長、緊急時などが揚げられた。 一人暮らしを希望していることが大切であることを確認した。 概ね1年半とした。 各自が独立して生活を営めるタイプが重要であることを確認した。 1月1日開設から逆算してのスケジュールを確認した。	PSW・GH職員、他のGH設置関与者等	10		
	2006年10月 5日	横浜市総合保健医療センター生活訓練施設へ情報収集	1. 体験入居の重要性確認 2. 資料収集			2		
	2006年10月11日	第2回設立委員会	1. 健康福祉局担当者よりの説明と指導 2. 物件見学(ワンルームマンション9世帯1棟) 3. 物件の決定(委員内での)		GH職員・他のGH設置関与者等	10		
	2006年10月13日	理事長報告	物件についての決定					
	2006年10月19日	支援体制について理事長・設立委員長との話し合い	1. 日常の支援者について 2. 専門職として訪問看護導入について	専門職の常時在中は、経営的に困難であることから、日常の支援は非専門職とする。但し、看護専門職導入が必要であることを合意した。	理事長・設立委員長	2		
第三段階 「支援の検討」	2006年10月20日	第3回設立委員会	1. 体験入居の費用概算を算出 2. 入居者選抜時期・方法等 3. 支援体制・支援計画等	当面は、生活になれることを大切に、段階的に自立生活へ、支援計画は共有化が必要、日々の生活をどの様に把握するかなど検討した。	GH職員・他のGH設置関与者等	8		
	2006年11月 6日	物件賃貸の交渉成立	入居者の家賃・共益費などの決定					
	2006年11月13日	第4回設立委員会	1. 支援体制の検討 1) 職員による毎日の声かけと居室訪問による相談 2) 訪問看護の導入 3) 看護職・職員と入居者との段階的目標共有による支援 2. GHが行っている支援の継続 3. 支援にあたっての記録用紙の確認 4. 通過型居住施設の名称確認 5. 報告:物件契約状況・予算案・調度品の準備状況	通過型居住施設にとって重要な支援を確認した。 日常生活指導、金銭管理、通院動向などを検討した。 日常生活、日々のエピソード、通院状況、昼間の生活状況などが記入でき、具体的な個人目標と支援内容が記載できる記録用紙を準備した。	GH職員・他のGH設置関与者等	8		
第四段階 「支援の検討」	2006年12月 6日	入居希望者面接			理事長・設立準備委員長・GH職員	4		
	2006年12月14日	第5回設立委員会	1. 報告:入居希望者状況・物件引き渡し時期・補助金申請状況等 2. 審議事項:入居規定・設立委員会の終了と今後の課題の引き継ぎ	GHを退居後の支援について検討した。	GH職員・他のGH設置関与者等	8		
	2006年12月18日		体験入居開始					
	2007年 1月 4日		入居開始					

注) GH:グループホーム PSW:精神保健福祉士

第4回設立委員会では、通過型居住施設にとって重要な支援として、①職員による毎日の声かけと居室訪問による相談、②訪問看護の導入、③看護職・職員と入居者との段階的目標共有による支援が確認された。第5回設立委員会では、通過型居住施設退居後の支援について課題を確認した。

Ⅲ 従来のグループホーム支援課題と通過型居住施設特有の支援体制内容とその意義

1. グループホーム支援の課題

ここでは、グループホーム支援での一般的な課題全てを言及するのではなく、通過型居住施設設立と関わる課題について述べる。

1) 一人暮らしを勧めることへの職員の躊躇

グループホームは、入居期限を持たないことが特徴の1つであり、日常生活の支援を行うことで障害者の自立生活を助長することを目的としている。グループホーム利用対象の規定は、①日常生活上の援助を受けずに生活することが、可能でないか又は適当でない者、②一定の自活力があり、数人での共同生活を送ることに支障がない者、③日常生活を維持するに足る収入があることである。グループホーム入居者は、入居時には日常生活の援助が必要であっても、徐々に自立し、ほぼ自分でできる者も多い。日常生活は自立していても、そこから先の生活の多様性があるにもかかわらず、踏み出せない入居者もいる。数人での共同生活の中で、一人暮らしを目指すことは、かなりの自立心と意欲が必要である。

支援する側は、一人暮らしを勧めたくとも、「入居期限がない」ことから言い出しにくく、躊躇していた(第1回グループホーム在り方検討委員会を含め、その後の会議でもグループホーム職員から発せられていた)。

つまり、一人暮らしが可能と思われる入居者に、「入居期限がない」ことで積極的支援をしていくべきか戸惑っている現状がある。

2) 入居者が抱えている一人暮らしへの困難性

一方、入居者にとって一人暮らしに踏み出せない理由は様々あると考えられる。しかし、その理由を具体的に当事者から聞いてはいなかった(第1回グループホーム在り方検討会)。一人暮らしに向けた準備の場としての通過型居住施設設立にあたっては、一人暮らしに踏み出せない理由を把握し、対処することが必要と考えた(第1回グループホーム在り方検討会)。

そこで、既存のグループホーム入居者を対象に、「一人暮らしを困難にしている理由」の聞き取り調査を行った(2006年1月25日～2月2日)。調査結果からは、「一人暮らしの時期は過ぎた」[負担を背負ってま

たくない]というあきらめや、「変わりたいが難しい」[支えてくれればできる]という葛藤、「今の生活を続けたい」という現状維持の願望が抽出された³⁾。

3) 入居者の再発・再入院

精神障害者が地域で暮らすとき、俗に医・職・住ならびに仲間作りが重要であり、服薬の中断、金銭的な問題、異性関係、プライドに関わる出来事は再発と関連しやすい。先行研究結果⁴⁾からもグループホームでの生活中断に服薬中断・環境変化等に起因する再発があり、再発予防には、日々の状態をきめ細かく把握する必要がある。職員は、入居者の生活上の困難をいち早く気づき、個別的に対応できる体制を作ることが求められる。しかし、職員は非専門職であることから、早期発見されにくいことがあるという状況にある。

2. 通過型居住施設特有の支援体制内容とその意義

1) 特有な支援体制を支えるハード面の整備

①緩やかな入居期限の設定

グループホームは本来入居期限がないことを特徴の1つとしているが、通過型居住施設は、入居者の一人暮らしの希望を支援するという立場にあることから、原則的に入居期限を設定した。入居期間は概ね1年半とし(第1回設立検討委員会)、個別的に入居期限を微調整することとした。1年半未満で自立生活に向け退去できる者、1年半以上の期間を要する者が考えられることから、概ね1年半を目安におきつつ、各自の自立生活に向けた準備状況を勘案して個別に設定するということである。初期の数ヶ月は、新しい環境適応期間とし、その後は、生活が自分で営めるという体験を重視する期間とした。

入居者面接では、入居者各自の目標と本施設の目標とが共有できるか否かを確認することとした(第3回設立委員会)。

入居期限を設定することは、一人暮らしへの具体的な準備を時間的に展望することを可能とする。

②一人暮らしの実体験ができる居住施設の選択

通過型居住施設は、ワンルームマンションで一人暮らしの準備を行う場である。援護寮も一人暮らしに向けての通過施設ではあるが、居室は一人部屋であっても、トイレ・風呂・食堂などは共有である。一人暮らしとなれば、生活の営み方により電気・水道・ガス代なども含めて生活を構築することが必要である。食事の調達も自分でしなければならない。一人暮らしの準備とは、自分の生活全てを視野に入れて構築を検討しなければならない。通過型居住施設では、実生活に即した、ハード面の整備を行うことで、生活の構築準備が円滑にはかれるようにした。

2) 特有の支援体制とその意義

通過型居住施設は、一人暮らしの準備の場であるこ

とから、入居期限を緩やかに設定し、実際の一人暮らしに即した施設を準備した。この条件を基盤に特有の支援体制とその意義を述べる。

①看護職・職員と入居者との段階的目標共有による一人暮らしへの支援体制

入居期限を緩やかではあるが原則的に設定し、入居者が積極的に目標を持って生活を営むことを重視した。従来のグループホームの支援は、自立生活を積極的に支援することよりも、病気と生活の安定をはかり、維持していくことが支援の中で重視されていた⁹⁾。通過型居住施設では、病気と生活の安定を図りつつ、各自の目標である一人暮らしに向けて、段階的な目標・支援内容を相談しながら設定する支援体制とした(第1・3回設立委員会)。段階的に設定することは、具体的な行動に結びつきやすい。相談しながら決定することで、自発的に実施可能な目標が設定できる。目標や支援内容を共有化することは、「支持されている」ことを実感し、前述の「支持されればできる」という調査結果を反映するとも考えた。

②職員による毎日の声かけと居室訪問による観察と相談体制

通過型居住施設は、将来一人暮らしを目的としていることから、他者との共有生活部分が少ないワンルームマンションである。台所や風呂、トイレなどを共有する従来のグループホームでは、入居者が互いに顔を合わせることで会話があり、生活・健康状態も把握しやすい。しかし、ワンルームマンションとなると、入居者ならびに職員と交流する機会が少ないことから(第1回設立委員会での「通過型居住施設で予測されるリスク」)、入居者個々の生活状況把握が困難であることに加え、対人関係の苦手な精神障害者にとっては孤立しやすいという問題点が起こる。孤立することは、日常の困難を一人で抱え込み、その発見が遅れる可能性もあることから、再発と結びつく可能性もある。

一人暮らしを想定して選択したワンルームマンションではあるが、一方では状況把握のしにくさがあるという課題に対し、生活状況の把握や相談しやすい支援体制として、職員による毎日の声かけと居室訪問による観察・相談を取り入れた。この支援体制は、第1回設立委員会での「通過型居住施設で予測されるリスク」の対策として話題となったことから発している。通過型居住施設は、個室が集まった寮とは異なり、支援を必要としている人たちが入居している。入居者が日々の生活で体験する些末な出来事の中で支援を受けたいと感じていること、または、職員側が気づいたことの情報提供や相談などを職員による声かけと居室訪問により行うこととした。

居室訪問は、入居者側にとって自分の部屋に半ば強制的に入られるという思いを抱かせやすい。そこで、

入居者面接に当たり、本施設の趣旨ならびに、職員による毎日の声かけと居室訪問による相談の必要性を説明し、合意が得られることを入居条件で重視することを確認した。

③生活状態の把握のための訪問看護体制

精神障害は、他の障害と異なり、再発・再燃したときには、急性期の症状を呈する。そのため、服薬や症状の自己管理は重要であるが、地域で暮らす精神障害者全てがこのような自己管理をできているとは言い難い。また、地域生活は、医療施設等での生活に比し刺激が多くストレスも大きい。日常生活でのストレス状態は、上手に乗り切ることで、自我が強化される反面、再発の危険もある。グループホーム入居者が、地域生活を入院や退去によって中断するときの背景には様々な要因がある¹⁰⁾。日常生活を支援する職員は、入居者の精神状態を的確に評価できる専門家ではない。そのため、健康状態と生活を定期的に評価し、非専門職である職員と連携を取りながら支援する体制として、訪問看護の導入を試みた(支援体制についての理事長・設立委員長との話し合い)。訪問看護の導入は、一人職場であるグループホーム職員にとって、相談・指導を受けやすいという利点がある。一方、訪問看護師側にとっては、日常生活が把握できるという利点がある。訪問看護は、入居者が通院する医療機関が付設している場合は、それを利用することを重視した。入居者が外来受診の数分に自分の状況をまとめて医師に報告することは、至難の業である。訪問看護師が医師と入居者の間にあって両者の連携を上手く図れるように活動することを意図し導入を試みた。導入には、入居者の自己決定を重視することとした。

Ⅳ 今後の支援課題

1. 一人暮らしに対する支援体制作り

通過型居住施設入居者が、一人暮らしを始めた場合、生活や健康状態の諸問題・課題を身近で相談できる体制整備が重要である。グループホーム入居者は、入居条件に福祉的就労を含めた昼間働く場があることが条件となっている。そのため、作業所やグループホーム職員が彼らの相談者となっている⁶⁾。しかし、一人暮らしになり、作業所に通わない場合は、具体的に彼らの身近なところでの相談者がいなくなる可能性が高い。そのため、現状では、地域生活支援センターの利用や、本法人が運営している生活拠点の利用、一人暮らしをしても本施設職員にいつでも相談にこられる体制など、緩やかな見守りを検討している。

2. 看護職による地域生活支援の強化

前述の緩やかな見守りには、当事者の一人暮らしを更

に充実できるような働きかけと、それに加え精神状態のみならず身体の問題にも対応できる専門職として、看護職の更なる活躍が重要と考える。

通過型居住施設から一人暮らしを行っていく人たちが身につけるであろう、生活を営む上での様々な力を更に引き出すこと、精神障害者が支援を受ける立場から支援を提供する立場へと役割の変換ができるような教育活動、制度改正など看護職として求められる課題に積極的に応えていくことが重要と考える。

グループホーム入居者の中には、糖尿病や高血圧、更には高齢化に伴う生活力の低下など様々な問題を持っている。心身の健康問題を含めた支援、医療施設内と地域支援が可能な看護職が、グループホーム入居者に対して、訪問看護という立場に関わることも必要である。

精神の訪問看護は、老人の訪問看護ほどに人材の充実はないことから、今後人材育成が必要であると考え。更に、地域の保健師との連携をも強化し、多くの看護職による見守りが必要と考える。

V まとめ

特有の支援体制を含めた通過型居住施設設立経緯を整理すると共に、今後の課題を報告した。通過型居住施設での特有な支援体制には、1) 職員による毎日の声かけと居室訪問による観察・相談体制、2) 健康と生活状態の把握のための訪問看護の導入、3) 看護職・職員と入居者との段階的目標共有による支援体制が設立経緯から選出された。今後の支援課題は、1) 一人暮らしの支援体制作り、

2) 看護職による地域生活支援の強化である。

謝辞

本施設設立には、行政の皆様ならびに法人職員の方々、福祉関係者、地域の多くの方々のご助力がありましたことに感謝いたします。

引用文献

- 1) 池邊敏子：市民設立型の精神障害者グループホームの設立背景—Y市内のグループホームの設立経過をもとに—, 香川医科大学看護学雑誌. 1(1)：78, 1997.
- 2) 精神保健福祉研究会：我が国の精神保健福祉(平成19年度版), (株)太陽美術. 東京：536, 2007.
- 3) 池邊敏子, 林世津子, 寺岡貴子他：グループホーム入居者が認知する一人暮らしの困難さの検討, 第14回日本精神障害者リハビリテーション学会抄録. 14：59, 2006.
- 4) 池邊敏子：精神障害者グループホームでの生活中断の要因分析, 日本社会精神医学会雑誌. 10(1)：24, 2000.
- 5) 池邊敏子：精神障害者グループホームでの生活支援の特徴—世話人による生活支援の意識調査から—, 香川医科大学看護学雑誌. 2(2)：134, 1998.
- 6) 池邊敏子：グループホーム・援護寮入居中の精神障害者の不安の検討, 香川医科大学看護学雑誌. 2(2)：144, 1998.