
資 料

精神障害者の在宅生活支援の効果と課題
－利用者およびホームヘルパー双方からの評価を通して－

林 裕栄

Effects and Issues of Home Livelihood Support for Mentally Disabled Persons
－ Considering Evaluations by Both Users and Home Care Workers －

HAYASHI Hiroe

キーワード：精神障害者、ホームヘルパー、在宅生活支援、コンサルテーション

Key Words : Mentally Disabled Persons, Home Care Workers, Home Livelihood Support, Consultation

Abstract.

I wanted to have learnt the effect and the problem of the support of the home help service. I thought that I had to obtain information from both users and home care workers.

I interviewed three mentally disabled persons on the subject of dispatching home care workers to mentally disabled people and found that they generally evaluated the support from the home care workers highly. The home care workers not only support them by carrying out their day-to-day activities together, but also give them advice about events in their daily lives, thus contributing to the stability and quality of their lives.

In addition to this, I interviewed the three home care workers supporting the aforementioned disabled persons about the effects of and issues involved in such support. Two of the home care workers answered that some changes were observed in the disabled persons, and that the support was effective. The remaining home care worker replied that it was not possible to reach a definite conclusion because the clear effect could not be observed. Furthermore, the home care worker pointed out, as an issue of such support, that there was a certain feeling of insufficiency involved.

From these results, it is considered that the recognition may change if the home care workers themselves learn about how to understand the characteristics of the disability they are dealing with and obtain consultation from third parties.

要旨

精神障害者ホームヘルプサービスの支援の効果や課題を知るためには、支援者と利用者の双方からの情報を得る必要性を感じて以下の研究を行った。

精神障害者へのホームヘルパーの派遣について3名の精神障害者にインタビューを行ったところ、概ねホームヘルパーの支援に対する評価が高かった。ホームヘルパーは、一緒に日常生活の営みを行うだけでなく、生活上の相談相手にもなっており利用者の精神と生活の安定に寄与していた。さらにこれらの利用者支援するホームヘルパー3名から支援の効果と課題を聞いたところ、2名のホームヘルパーは利用者に変化がみられ、支援の効果があると答えた。1名は、よくわからないので十分な評価が出来ないこと、さらに支援を行うにあたっての不全感をあげていた。これらの結果から、ホームヘルパー自身の障害特性のとらえ方の学習や第三者によるコンサルテーションがあれば認識が変化するのではないかと考えられた。

I. はじめに

精神障害者のケアは、他の疾患ケアと同様に、入院期間の短縮化、早期退院などが推奨され、入院医療から地域ケアへと流れが移行してきている。

そのケアは、症状や日常生活行動レベルの個人差が大きいことから、ニーズが多様であり、看護による単一的な支援では間に合わず、多職種、多機関からの支援が必要である。

訪問ケアは、1994年に訪問看護ステーションからの看護職による訪問看護が開始されたこと、2002年度には精神障害者居宅生活支援事業（ホームヘルパーの派遣、以下同事業）が始まったことから、訪問看護師とホームヘルパーの両者が参入することになった。さらに、2003年度からは退院促進支援事業（REVIEW編集委員会、2003）やACT（Assertive Community Treatment）が地域で試行的に行われ（西尾、2003）、地域ケアに拍車がかかっている。このことは、地域で精神障害者を支えようという気運が高まるとともに、各職種がどのような役割を担うかが問われているともいえる。この中で特に訪問ケアのニーズは高まっている。訪問という形態のサービスとしては、従来、医療機関あるいは訪問看護ステーションによる訪問看護が行われているが、同事業の導入によって、ホームヘルパーが参入することにより、よりきめ細かなサービスの実現が期待されている。

ホームヘルパーの精神障害者への支援は、精神障害者ホームヘルプサービスガイドラインにおい

て、関係づくり支援（安心感を与える）、家事支援等があげられている（全家連保健福祉研究所、2000）。また、身体機能の障害がある場合を除いて、食事介助、排泄等の身体介護がほとんど必要ないことが特徴である（丸山、2002）。これらのサービスは、生活上のニーズを満たし、社会的入院から地域生活への移行を促進するなどの意義がある。しかし、サービス提供組織へのバックアップ体制の確立や財政的裏付けの確保の問題など課題が山積していると言われている（平、2002）。

筆者は、昨年ホームヘルパーに対して同事業が開始されてからの思いを聞き取るなかで精神障害者に対する支援への手応えを感じていることを確認した（林、2004a；2004b）。その一方で、あるホームヘルパーは自分の支援が十分に行われているかどうか分からないということも語っていた。これらのことから支援の効果や課題を知るには、支援者側からの意見を聴くだけでなく、その支援を受ける利用者からの意見も聴くことを通して総合的に判断する必要があると考えた。

しかし、ホームヘルパー側からの評価および利用者側からの別々の評価（大島ら、2000）はあるが、支援関係にある両者を対比した論文は見当たらない。そのため、利用者が支援をどのように受け止め、ホームヘルプの意義をどのように捉えているか、それに対してホームヘルパーがどのような思いで支援を行っているかは確認できていない。そこで訪問サービスの効果や課題を検討するために、ホームヘルパー側だけでなく、それを受ける利用者からも情報を得ることとした。

Ⅱ. 研究目的

本研究の目的は、ホームヘルパーの支援を受けている利用者およびそれらの利用者を支援するホームヘルパー双方へのインタビューを行い、精神障害者ホームヘルプサービスの効果と課題について検討することである。

Ⅲ. 用語の定義

訪問ケア；在宅療養者に対して訪問という形態でケアを行うことをいう。

Ⅳ. 研究方法

A. 研究参加者

1. A市内X地区に住む精神障害者でホームヘルパーの支援を受けている利用者3名。
2. 上述の利用者を支援するA市内で働く常勤ホームヘルパー3名。

B. 調査フィールドの概要

A市内は数カ所の地区に分かれている。それぞれの地区に常勤ホームヘルパーが3名程度配属されている。ホームヘルパーの派遣の流れは以下のとおりである。主に病院から各区のケースワーカーにホームヘルプ派遣の依頼があり、これを受けて担当ケースワーカーと常勤ホームヘルパーが同伴訪問し情報収集を行い、訪問回数や支援内容を検討する。訪問開始から数回は常勤ホームヘルパーが利用者に訪問する。支援関係が円滑になってきたと判断した場合に、登録ホームヘルパーに移行するシステムになっている。なお、常勤ホームヘルパーはその後も登録ヘルパーと並行して定期的に利用者宅に訪問を行っている。

A市内では、国の全面施行に先がけて2001年から精神障害者へのホームヘルプサービスが試行的に行われていた。2002年度の本格開始までの準備期間に、ホームヘルパーの管理者は精神障害者への対応について自ら研修に出向いて知識を得ることに努めた。さらに、専門の講師を施設内に招いて勉強会を開催したり、保健所の精神保健福祉士と連携を密にとり、常時アドバイスを受けられるような体制づくりを行うことなどに努めていた。

なお2004年度の利用者数は18名であり、利用者実績は2月までで173件であった。利用者はほとんどが統合失調症である。週1～2回の支援を行うことが多く、内容は掃除、買い物、調理である。本調査におけるX地区は、ホームヘルパーの管理者から紹介を受けたものである。X地区は各地区の中でもケースワーカーが積極的に精神障害者への支援を行っており、利用者の了解を得やすい地区であるとのことであった。

C. データ収集期間；2004年6月～7月、12月

D. データ収集方法

半構成的面接を実施した。面接内容は研究参加者の同意の上でテープ録音し、逐語録とした。面接時間は、各々おおよそ60分程度であった。

利用者への主な面接内容は、1. 支援内容、2. その評価（ホームヘルパーの支援に満足しているか、ホームヘルパーの支援を便宜的に評定として10段階とした場合何点になるか）、3. 生活の変化とホームヘルパーに望むこと等であった。

ホームヘルパーへの主な面接内容は、1. 支援内容と達成度（ホームヘルパーの支援はうまくいっているか、自分たちが行う支援に対する達成度を便宜的に10段階とした場合何点になるか）、2. 利用者の変化、3. 利用者の今後の課題等であった。

E. 分析方法

1. 面接を録音したテープから、逐語録を作成しデータとした。

2. 利用者およびホームヘルパー双方の支援の実際と認識の相違に関する言葉を、できる限りそのまま引用し対比することとした。これらを上記の面接内容に即して整理した。その際、研究参加者の語りを全体の文脈に留意しながら、感情、思考に着目することとした。

F. 倫理的配慮

A市障害支援課の担当係長に研究依頼を文書にて行い、研究協力の了解を得た。市の担当職員が、面接の了解の得られそうな利用者の選定を行い、該当者に研究協力への打診をした。了解の得られた利用者に訪問し、再度研究の趣旨を説明し、同

意が得られた者に「研究同意書」に署名をもらってから面接を行った。

ホームヘルパーも同様に、ホームヘルパーの所属する管理者に研究参加の同意を得た後に、ホームヘルパー全員に研究目的と協力内容を説明した。研究参加への了解が得られた者には「研究同意書」に署名をもらってから面接を行った。

V. 結果

A. 利用者およびホームヘルパーの概要

利用者Aは、30歳代の女性で、病名は統合失調症・アルコール依存症である。学齢期の子どもと2人暮らし。利用者Bは、40歳代の男性で、病名は、統合失調症である。一人暮らし。利用者Cは、30歳代の女性で、病名は鬱病である。学齢期の2人の子どもがいるが、子ども達は施設に預けており、月に1回くらい週末を利用してCさん宅に外泊する。したがって普段は一人暮らしである。

表1. 利用者の概要

事例	性別	年代	診断名
A	女	30歳代	統合失調症、アルコール依存症
B	男	40歳代	統合失調症
C	女	30歳代	鬱病

表2. ホームヘルパーの概要

ヘルパー	性別	年代	資格およびホームヘルパーの経験年数
a	女	40歳代	ヘルパー2級、介護福祉士、ケアマネジャー、経験3年
b	男	40歳代	ヘルパー2級、介護福祉士、経験7年
c	女	40歳代	ケアマネジャー、ヘルパー2級、経験11年

表3. 利用者が捉えたホームヘルプの実態

	A	B	C
訪問頻度	週2回、1回2時間	週1回、1時間	月2回、2時間
支援内容	買い物、掃除、料理、育児の相談	掃除、食器洗い、生活上の相談	掃除、食事メニューの相談、一緒に犬の散歩、季節ものの入れ替え
ホームヘルプサービスの満足度	10点満点で8点、不足の2点はヘルパーの料理の味付けが薄い。遠慮して口にさせないので、あとで味付けをしている。	10点満点で8.5点。ほぼ満足している。生活の仕方を口うるさく言われるのかと心配したが、そうでもないので安心している。	10点満点で8点、不足の2点はヘルパーにより十分わかってもらえないと感じるときがあるため。
生活の変化	生活のリズムができたので、子どもも学校に行けるようになった。人と話をするのが好きになった。子どものおやつを作れるようになった。	部屋が片づいて助かる。	自分を対等な人としてみてくれると思うと落ち着きを取り戻すことが出来た。部屋が片づいているので、子どもにもいい影響がある。
要望	ヘルパーの交替は少ない方がいい。	ヘルパーの交替が少ない方がいい。プライバシーにはふれてほしくない。	靴下などの小物はやってもらうのは恥ずかしいので、自分で干しますと話している。
開始しての年月	10ヵ月目	1年4ヵ月目	10ヵ月目

ホームヘルパーは、すべて40歳代の女性であった。すべてのホームヘルパーが2つ以上の資格を有しており、さらに別の資格を得ようと研鑽していた(表1・2)。

B. 利用者が捉えたホームヘルプの評価

1. ホームヘルプの実態

利用者からみたホームヘルプの実態は表3の通りである。利用者により訪問頻度は異なる。生活支援として、買い物、掃除、調理などが行われていた。どの利用者も開始されてから2～3ヵ月の間は、ホームヘルパーに慣れることに神経を使ったということであるが、次第に適応していった。食事に関する支援は、買い物や調理を一緒に行うということで利用者自らが料理を作って家族に振る舞うことができていた。母親としての役割も果たす必要のある利用者AとCは、ホームヘルパーと一緒に食事のメニューを考えてもらうことで、料理の種類が増えたとのことだった。さらにそれらにより経済的負担の軽減や生活にゆとりをもたらすことにも繋がっていた。

また、ホームヘルパーと会話をしながら、一緒に掃除や調理などをするなかで次第に、他の人とも話ができるようになるなどの対人関係の改善にも効果があった。

前はビールを飲んでしまい、食事の支度も出来なかったんですけど、最近はヘルパーさんがきてくれてから、家で料理も出来るようになって、いろいろメニューも覚えられました。手作りのゼリーも作れるようになって子どもに喜んでもらったことと、子どもが学校にち

ゃんに行けるようになったのでそのことがすごくうれしいです。それにお金がかからなくなった。人と話すことも好きになりました(利用者A)。

3名とも部屋を片づけることが困難であったが、掃除を一緒に行うことや体調が悪いときには代行してもらうことで生活環境の改善も見られ、快適に過ごせるようになっていた。

まあまあ、こんなもんで感じ。もう少し(部屋が汚れていることをホームヘルパーに)口うるさく言われるのかなって思ったら、そうでもないということがわかったので、それはもう安心している。部屋が片づいて助かる。でも、他人が入るということでは、眠くても寝てしまうわけにもいかないんで少しは気を使う(利用者B)。

ホームヘルパーは、利用者の悩みや日々の生活上の困難に対して時機を得た対応のできる相談者でもあった。具体的には、利用者AとCは、一緒に何かを行うということだけでなく、日常の細々とした相談(たとえば、子どものしつけのことなど)に乗ってもらうこともあり、とても助かることと語った。

さらに利用者にとって、ホームヘルパーは理解者であり、対等な人間として対応してくれる存在であると感じていた。

近所の人から「元気そうなのになぜ家事が出来ないの」とか、(自分の子どもに対して)「遊んでいたらお母さんのようになってしまうわよ」と辛辣な言葉を言われて、やっぱり病気の理解がされないことは、厳しいことなんだなあって。まして両親にさえもわかってもらえないところもあるので。でも、A市に引越してきてからは市役所の関係者やホームヘルパーらの理解を得て、自分のことをきちんと一つの個性を持った人格として見てくれる人がいることがわかり、そのことで本当に落ち着きを取り戻すことが出来ましたね(利用者C)。

2. ホームヘルプの満足度と生活の変化

利用者3名とも10点満点とした場合、8点以上であった。

満点にならない理由の1点目は支援者に対する遠慮、2点目は人間関係に慣れることへの苦労

があった。

(ヘルパーに)敬語とか丁寧語を使われると(自分が)後に引いちゃって、自分も敬語で喋れないといけないから。あと、お味噌汁だったらしょっぱいとか、甘いとか、そういうので(マイナス)2点ですね。料理の味付けが私、濃い目なんですけど、ヘルパーさんは薄めなんですよ。で、帰ってから自分で付け足しちゃってるんで。あまり、言えないから。最初、すごい緊張していました。2~3ヵ月間はすごい緊張しちゃって頓服薬を飲んでいたので覚えています。でも頓服薬を飲みながらでもヘルパーさんに支援してもらって助かりました(利用者A)。

ホームヘルパーにより馴染みやすい人とそうでない人がいて気を遣う(利用者C)。

3点目は、日程変更などの融通が利かないことであった。

支援の曜日が固定されているので、他の予定が入った際に変更が難しいことは不自由さを感じる。ヘルパーの数自体は少ないとうかがっていますから、ちょっと我慢しているんだよね。それが(マイナス)1.5点(利用者B)。

生活の変化は3名ともあると答えた。特に日々の生活にリズムがつくことで、生活の細部に渡りよい影響を与えていた。具体的には、「日々を支障なく送ることができるようになった」、「子どもが学校に毎日行くようになった」、「人と話ができるようになった」などの行動面の変化が見られた。さらに、「気持ちが安定した」や、「実の姉のようにいろいろと相談に乗ってもらえる」と語り、心理的安定にも寄与していることがうかがえた。

C. ホームヘルパーが捉えた利用者の評価

1. 支援目標の達成度の評価とホームヘルパーの思い

利用者およびホームヘルパー双方の評価は表4のとおりである。ホームヘルパーは利用者への支援目標を、「各々の利用者なりの日常生活の自立」と捉えていた。この目標の達成度は、利用者3名のうち2名は概ね順調に達成されているということであった。残りの1名は、「よくわからない」であった。

「よくわからない」と評価したホームヘルパー

cは、精神障害者の疾患や障害の特徴を理解することが困難なため支援の仕方に悩んでおり、利用者の変化のみきわめや支援の評価が十分出来ず、支援者としての不全感があるように見受けられた。

私達はよかれと思って訪問をしているのだけれども、利用者の方々は、ヘルパーに対してどんな気持ちでいるのか知りたかった。1年前に(研究者と)話をしたときは、(ホームヘルパーが精神障害者に対して支援を行うことは)問題がないと思っていたが、特に利用者Cに関しては本当にわからないことが多い。一見普通の人と変わらないようにもみえ、本当に病気がそうしているのか、性格的なものなのかかわからなくなる(ホームヘルパーc)。

また支援を行うにあたり他機関との連携の必要性があげられた。一つのエピソードとして、利用者Bを十分に理解するまでに時間がかかったとのことで、本人の状況を理解している人からの情報があればより早く利用者を理解できたのではないかと語った。

2. 利用者の日常生活の変化と今後の課題

日常生活の変化としては、生活の立て直しが図られ、気持ちが落ち着いて安定した暮らしが営まれていた。

うまくいっている、いい方向に行っていると思う。ホームヘルパーの支援が始まってからはいっさいアルコールを飲んでいないように見受けられる。訪問しても落ち着いて生活している様子だ。Aさんの生活が安定することで子どもの登校拒否もなくなった。(ホーム

ヘルパーa)。

子どもが来る前に計画的に掃除をする、ゴミ捨ても自ら希望してなんとか行こうなど、変化はある(ホームヘルパーc)。

将来の課題としては、利用者自身が人生を楽しめるようになってほしいと以下のように語った。

Aさんは、まだ若いので子どもが自立したら一人で暮らせるように楽しみを見つけてほしい。女性としておしゃれを楽しんでほしい(ホームヘルパーa)。

概ね現在も将来もこのような状態が続けばいいのではないかと(ホームヘルパーb)。

VI. 考察

A. 利用者にとってのホームヘルプの意義

1. 日常生活支援の内容と特徴

ホームヘルパーの支援は、掃除などの環境整備、食事の準備、調理、買い物、洗濯や衣類の整理整頓、日常生活の相談などであった。利用者は支援内容について自分なりに認識して支援を依頼していることがわかった。また、支援内容は大島(2004)と同様に、日常生活支援のみならず、近隣とのつきあい方なども含まれており、利用者が地域生活を滞りなく送るにあたり広範囲に及んでいた。

その支援の特徴は、単にヘルパーが代行して行ってしまうということではなく、利用者との会話をしながらその人のペースに合わせて一緒に行くことである。利用者の語りからもお互いの会話を通して、支援の一つ一つを相談し、利用者の意向を十分に取り入れながら行われていることが明らかになった。つまり利用者は、ホームヘルパーの支

表 4. 利用者およびホームヘルパーの双方の評価

利用者/ ヘルパー	利用者の満足度/ ヘルパーの支援の達成度	自分自身の変化/ ヘルパーからみた変化	ヘルパーに望むこと/ ヘルパーからみた利用者の課題
利用者A	8	生活リズムがついた、おやつが作れるようになった	ヘルパーの交替が少ない方がいい
ヘルパーa	◎	落ち着いて生活が送れている。アルコールも飲んでいない。子どもの登校拒否もなくなった	女性としておしゃれを楽しんでほしい 自分なりの楽しみが持てると良いのではないかと
利用者B	8.5	部屋が片づいた	ヘルパーの交替が少ない方がいい、プライバシーにふれてほしくない
ヘルパーb	○	落ち着いている	現状維持ができていればいいのではないかと
利用者C	8	部屋が片づいた	先回りしているいるやっってもらうと逆に疲れてしまうので、自分のペースにあわせて支援をしてほしい
ヘルパーc	△	少しずつの変化はある	突然のキャンセルはできればしてほしい

(利用者は10点満点、ホームヘルパーは、◎：かなりうまくいっている、○：うまくいっている、△よくわからない)

援を受ける中で、日々の生活の送り方を学ぶと共に、日頃の会話を通して地域生活を送る上での知恵を得ていたとも考えられた。

2. ホームヘルプサービスの効果

大島ら(2000)と同様に、家事などの日常生活をスムーズに行うことができるようになったこと、生活環境を整えられるようになったこと、規則正しい生活ができるようになったことなどの結果が得られた。

本研究においてはさらに、ホームヘルパーが入ることで利用者と同居する子どもとの関係も良好になり、家族関係の改善にもつながっていた。これらの日常生活の改善、行動面の変化が、利用者に地域での生活を送る上での自信をつけることに繋がっていたのではないかと推察される。

また、他者との人間関係が乏しい利用者にとって、ホームヘルパーが自宅に出向き一緒に家事を行うこと、話し相手や相談相手になることは、自分たちが地域社会で生活しているという意識を持つことにもつながると考えられる。したがって、ホームヘルパーは利用者と社会との架け橋にもなっていると考えられた。さらに結果にもあるように、利用者がホームヘルパーから一人の人間として尊重されることにより利用者の精神に安定をもたらすこと、それにより利用者が支援者に対して信頼を寄せることに繋がっていた。ホームヘルパーが生活者として対等な立場で利用者に関わることが何より重要であることを確認できた。

ところで、支援当初の2～3ヵ月間は利用者がホームヘルパーに慣れるまで緊張が続いたようだが、その後は緊張がある程度解かれていた。林ら(2002)によるとホームヘルプの導入期には利用者が落ち着かなかったり、何を話せばいいのか精神的に疲れるなどがあり、軌道に乗るまでにはある程度の時間かかるようである。今回の利用者も軌道に乗るまでには同様の経過をたどっていた。しかし、次第にホームヘルパーに慣れてきており、上述したように行動面の変化、日常生活状況の改善から、利用者の生活の質の向上に効果をもたらしており、派遣は概ね良好に進んでいると考えられた。

このように利用者の日々の生活への支援や細々とした悩みを身近なところで相談に乗ってもらえるホームヘルパーの存在意義は大きい。ホームヘ

ルパーに対しても感謝の言葉を述べていることから、利用者にとってホームヘルパーは日常生活を滞りなく行うにあたっての伴走者になっているのではないかと考えられた。

B. ホームヘルプの実態と課題

一方ホームヘルパーらも、支援内容は、週1回程度の頻度で日常生活の支援を中心として実施していることなど利用者と同様に認識していた。また、その支援のあり方は、一方的に代行するのではなく利用者本人に確認ながら行うことが重要であること、支援にあたっては利用者を主体とし、ホームヘルパーは側面から支えるという認識の元に行われていることがわかった。そのためホームヘルパーらは、利用者との関係づくりに配慮していた。

ホームヘルパーらは、利用者の先々の生活のあり方にも期待を述べており、QOLも視野に入れた支援を考えていることがわかった。

その一方でホームヘルパーらは、利用者への期待をどの程度持てるのか疑問があるように推察された。この点がホームヘルパーの課題であると考ええる。すなわち、ホームヘルパーらは利用者の疾患の理解や地域生活の予測などが十分できていないことなどから、利用者に対して過大な期待を持ってしまふことがあるのではないかとと思われる。そしてホームヘルパーは、利用者が自分たちの予測した期待どおりに変化しないときに、時として支援の不全感を感じることがあるのではないかと考えられた。

C. 双方の評価の対比とホームヘルパーの支援評価の困難さ

支援内容については、利用者およびホームヘルパー双方とも共通した認識を示した。双方で支援内容を理解しながら支援が進んでいることがわかった。

しかし、利用者にとってはホームヘルパーが自らの生活の中に入ってきて支援が行われるため、多少の抵抗感はあるようになりうかがえた。ホームヘルパーに気を遣いながら支援を受けていることも事実である。支援する側であるホームヘルパーは、支援が開始されて10ヵ月以上経過したなかでも利用者の緊張が多少続いていることを忘れて

はいけないことであろう。

支援の評価については微妙な認識の差があることが確認できた。利用者は支援をうけることに遠慮等があるものの評価しやすい立場にあると思われる。しかし、支援者にとっては支援がうまくいっているのか判断しにくいいため、試行錯誤しながら支援を行っていることがうかがえた。支援の評価を行うことの困難さの理由として1点目は、精神障害者自身が明確に感謝の気持ちなどを返してくれることが少ないこと、2点目は、日々の生活そのものはそれほど大きく変化するものでもないこと、3点目は、利用者の生活の変化についてホームヘルパー自身が過度に期待をしすぎている可能性があること、4点目は、利用者の生活全体を捉えてニーズを把握するためにはケアマネジメントの視点が必要であり、支援の複雑さがあることが考えられた。

D. ホームヘルパーの課題と解決策

前述したような支援者による評価の困難さを克服し、継続して安定した支援を行うためには、以下のような対応が必要であると考ええる。

1点目は、精神障害者への支援はなかなか形としてみえにくいものではあるが、支援により利用者の生活が滞りなく行われていることなどを十分に評価していく必要がある。また、その際にはホームヘルパー自身が利用者に対して過度な期待をしていないかどうか、適切なアセスメントやケアマネジメントが行われているかなどの振り返りも必要である。

本研究の参加者である3名のホームヘルパーらは経験年数が長く、より高いレベルの資格（ヘルパー1級や介護福祉士など）を得ていたこと、研修などの学習機会や仲間の支えがあること、ケースカンファレンスの実施や保健所の精神保健福祉士との密な連携が図れるなどの恵まれた環境にあるにもかかわらず、自分たちの活動を適切に評価できない面もあった。今後精神障害者の支援を開始しようと考えているホームヘルパーらは、本研究の参加者以上に自分たちの支援についての評価は困難であると考えられる。

このことから支援者側が自分たちの支援について正当に評価していくことが重要である。そのために支援の効果や課題をより具体的に検討して

いくことや、第三者によるコンサルテーションが必要である。これらの積み重ねによりホームヘルパーの不全感も徐々に解消していくのではないかと考える。

2点目は、その支援が今この時に利用者にとってどのような受け止めをしているのかなどの、支援する側とされる側でお互いの思いを随時確認しあうことが必要ではないかと考えられた。十分に利用者の意図や思いがホームヘルパーに伝わっていないことや、その逆も考えられたからである。支援を行う中で、支援内容や利用者の気持ちを確認していくことや、ホームヘルパー側の支援の意図を伝えるなど双方の意見交換の積み重ねが必要である。こうすることで支援をスムーズに進めることが出来るとともに、双方の信頼関係の構築につながると考える。

Ⅶ. 結論

利用者らにとってホームヘルパーの支援は大きな心の支えになっており、自分達にとって必要なものと考えていた。一方でホームヘルパーらは、精神障害者への支援について対象理解の点でも難しさがああり、迷いがあるとも考えられ、少しではあるが両者の認識に差がみられた。

以上のことから、支援者側が自分たちの支援を振り返ることができるようになるためにもコンサルテーションが必要であること、両者の意思確認が随時行われながら支援が遂行されることが望ましいと考えられた。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

今回は、利用者自身が言語表現のできる方々であり、限定された研究参加者であったことに研究の限界がある。

今後は支援の効果のみならず、どのようなことがホームヘルパーの支援に困難をもたらすのかを明らかにしていきたい。これらを通して精神障害者のホームヘルプの支援技術の開発につなげることが出来るのではないかと考えている。

謝辞

調査にご協力いただいた利用者およびホームヘルパーの皆様には感謝申し上げます。また、研究を許可して頂いたA市役所および関係者の皆様には感謝いたします。

文献

- 林 公子・後藤秀子・金地喜世子 (2002). 精神障害者ホームヘルプサービス事業における各時期の特徴と課題～利用者とホームヘルパーの変化から～, 四国公衆衛生雑誌, 47 (1), 29-30.
- 林 裕栄 (2004a) 在宅精神障害者の生活支援－精神障害者ホームヘルプ事業の実態と他職種との連携の可能性, 埼玉県立大学短期大学部紀要, 6, 49-56.
- 林 裕栄 (2004b). 精神障害者の在宅生活支援に関する研究－精神障害者居宅生活支援事業の実態と今後の課題－, 埼玉県立大学奨励研究報告書, 66-70.
- 丸山由香 (2002) : ホームヘルプサービスで提供されるケアサービスとは, 精神科看護, 29 (5), 74-79.

- 西尾雅明 (2003). 日本で始まるACTパイロット事業<ACT-J>. Review, 12 (1), 30-33.
- 大島巖 (2004). ACT・ケアマネジメント・ホームヘルプサービス 精神障害者地域生活支援の新デザイン, 東京, (株)精神看護出版.
- 大島巖・平直子・栄セツコ・丸山由香・白石弘巳・三田優子・小澤温・一瀬順子・岩田直子 (2000). 精神障害者ホームヘルプサービスの現状と課題 '98全家連保健福祉研究所モノグラフ, 東京, 精神障害者社会復帰促進センター (全家連).
- REVIEW編集委員会 (2003). 資料 精神障害者退院促進事業について. Review, 12 (1), 16-17.
- 平直子 (2002). ホームヘルプサービスの欠かさない関係諸機関との包括的な連携 精神医療・保健関係者の役割, 精神科看護, 29 (6), 72-77.
- 全家連保健福祉研究所 (2000). 精神障害者ホームヘルプサービスガイドライン (第1報), 東京, 全国精神障害者家族連合会.