

精神障害者ホームヘルプサービスの利用者からの評価

林 裕栄

Users' Evaluations of Home Help Services for Mentally Disabled Persons

Hiroe Hayashi

Key words : mentally disabled persons, home care workers, home help services,
users' evaluations

本研究の目的は、利用者からみた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明らかにすることである。利用者はホームヘルパーの支援について概ね満足していた。ホームヘルパーの支援の効果は、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ことである。ホームヘルパーが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。今後の支援については、ホームヘルパーが随時利用者に支援の仕方や対応について納得のいくものであるかなどの確認をしていくことや、日々の支援を通して互いの信頼関係を構築していくことが必要である。

キーワード：精神障害者、ホームヘルパー、在宅生活支援、利用者評価

1. 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¹⁾やACT（Assertive Community Treatment）が地域で試行的に行われ²⁾、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³⁾。また、身体機能の障害がある場合を除いて、食事介助や排泄介助等の身体介護がほとんど必要ないことが特徴である⁴⁾。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⁵⁾。

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⁶⁾ 7)。

しかし、ホームヘルパーの支援を受けている利用者からの評価は確認できなかった。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の情報を得ることで支援の効果や課題を明らかにできると考えた。

2. 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への訪問面接調査を行い、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。

3. 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。

4. 研究方法

1) 研究参加者

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) 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。支援に対して積極的であり、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の構築などに努めていた。なお2004年度の利用者数は18名であった。利用者はほとんどが統合失調症である。週1から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。ホームヘルパーらによると本調査におけるX地区は、A市の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だった。

3) データ収集期間；2004年6月～7月

4) 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。

主な面接内容は、1. 支援内容について、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。

5) 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)利用者の認識する支援の実際をできる限りそのまま引用した。

(3)利用者の語り全体の文脈に留意しながら、感情、思考に着目して質的帰納的に分析した。

6) 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」に署名をしてもらってから面接を行った。

5. 結果

1) 利用者の概要

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)。

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

2) 利用者が捉えたホームヘルプの評価

利用者からみたホームヘルプの実態は表2のとおりである。利用者により訪問頻度は異なる。支援内容は、買い物、掃除などの生活支援が行われていた。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。

最初の2～3ヵ月間は緊張を解くために頓服薬を飲んでいて(利用者A)。

最初は、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ではないかと心配した(利用者C)。

生活支援のうち食事に関することとしては、単に買い物や調理を一緒に行うということのみならず、それらの支援が生活にゆとりをもたらすことにも繋がっていた。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、料理の種類が増えるなど食生活も豊かになっていた。

子どものおやつとしてゼリーの作り方を教えてもらうことで手作りのおやつを作ることができた。子どもにも喜んでもらえた。お金がかからなくなった(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。

部屋が片づいて助かる。しかし、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もので少しは気を使う(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、ホームヘルパーと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)に応じてもらうことや、地域社会で生活を送るための知恵を与えてもらうことを通して心身の安定を保つことができていた。

ヘルパーさんの顔を見たら元気になる。子育ての悩みや、ご近所との関わり方などいろいろお聞きして新しい体験ができる。なんか、家の中に新しい空気がはいつてきているなあって思いますね(利用者C)。

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。

ヘルパーさんは姉や母のように安心できる存在(利用者A)。

最初は、部屋が汚れていることをホームヘルパーに

70 精神障害者ホームヘルプサービスの評価

口うるさく言われるのではないかと心配したが、そうでもないので安心した（利用者B）。

近所の人から元気なのになぜ家事が出来ないのかとか、「遊んでいたらお母さんのようになってしまうわよ」と自分の子どもに告げ口されたこと、未だ両親から病気を理解してもらえていないことなど、つらいことを経験してきた。しかし、A市に引っ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た（利用者C）。

3) 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。3名とも概ね満足しており今後もホームヘルパーに支援を継続してほしいというものであった。

満点にならない理由の1点目は支援者に対しての遠慮、2点目は人間関係に慣れることへの苦労があった。

調理の味付けなどは、自分の好みの味付けと異なることがあるが、やはり遠慮して言いにくいことがある。

ホームヘルパーが敬語や丁寧語を使って喋りかけると自分もそれに合わせないといけないので馴染みにくい人がいる。最初の2～3ヵ月間は緊張を解くために頓服薬を飲んでた。しかし、自分ではできないことがあるので頓服薬を飲みながらでもヘルパーに支援してもらって助かっていた（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。ホームヘルパーの数が少ないため難しいことはわかっているが、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（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と同居する家族への影響が見られた。

表2 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回1時間	月2回、1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。遠慮して口にだせないため、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、そうでもないで安心して	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	ヘルパーの交替は、少ない方がいい。プライバシーにはふれてほしい	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。先回りしていろいろや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してほしい
開始しての年月	10ヵ月目	1年4ヵ月目	10ヵ月目

4) ホームヘルパーに望むことと将来の希望

ホームヘルパーに望むことは、出来る限り同じ人に支援してほしいとのことだった。前述したようにホームヘルパーとの人間関係を構築するのに時間がかかるため馴染みの人に支援してほしいということのようである。

また、精神障害者への支援の技術として時間の使い方や支援の仕方にコツが必要であった。

「先にあっちやりましょうね。こっちやりましょうね」と、どんどん行かれてしまうと2時間がとても疲れてしまう。自分のペースに合わせてくれるヘルパーさんは心強くてわかってくださるのだなと思い、気が楽になる(利用者C)。

将来の希望は、ホームヘルパーに支援してもらわなくても日常生活が送れることを目標に持っていた。また3名とも、自分の力量がつくまで無理をしないで支援してもらおうという気持ちを持っており、ホームヘルパーとの関係が良好であることがうかがえた。

ヘルパーなしでも一人で家のことができるようになったらいいと思う。だがしばらくはまだヘルパーにきてほしい(利用者A)。

いずれはヘルパーと少し離れて年賀状のやりとりができるくらいの関係になればいい(利用者B)。

私にはピリオドがまだみえない状態なのでしばらくきて頂くようだと思う。「できますからいいです」と言うことは、逆に見栄をはっているだけで、「できない」と言うことが自分にとっては自立だと思(利用者C)。

6. 考 察

1) 利用者にとってのホームヘルプの意義

本研究で明らかになったことは、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ることである。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。

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。

利用者の精神の安定とホームヘルパーとの人間関係の

構築という効果とともに、大島ら⁸⁾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。

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⁹⁾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つたり、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がかかるようである。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。

2) ホームヘルパーへの評価

支援の評価は、3名とも8点以上でありある程度満足していることがうかがえた。

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うことであろう。

さらに、支援についても障害の特徴をふまえたやり方でないと利用者の心身への負担が大きいこと、しかも負担になっていることを支援者に上手に伝えることができていないこともわかった。

3) 導入時のアセスメントと支援内容の確認の意義

利用者は支援内容について、ある程度理解をしていた。これはA市では、ホームヘルパー導入時にケースワーカーとホームヘルパーが同伴訪問を行うというシステムが

72 精神障害者ホームヘルプサービスの評価

あり、その時点で利用者に対して契約の説明およびアセスメントが十分に出来ているのではないかと考えられた。導入時の十分な説明と契約内容の確認は、利用者がサービスを利用するものとしての認識を高めているものと思われる。

しかし利用者は、ホームヘルパーの支援を受け入れていたが、支援の仕方によっては満足度が異なるようだった。

今後利用者の満足度を高めると同時に、自立に向けての支援を確立するためには、利用者が少しずつ自分のこととして支援の仕方やその内容について依頼できることが課題であると考えられる。それには、支援をするホームヘルパーが日頃の支援のなかで、随時利用者に支援の仕方や対応について納得のいくものであるかなどの確認をしていくことや、日々の支援を通して互いの信頼関係を構築していくことが必要である。

このようにしてホームヘルパーの支援を受けながら利用者が徐々に地域生活に馴染んでいき、利用者なりの自立した生活の確立が望まれる。

7. 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。今後は、支援者であるホームヘルパーは対象を十分に理解した上で、支援の仕方等についても利用者とは相互に確認しながら支援していくことが重要である。

8. 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。今後はさらに対象を増やして利用者からのニーズをすくい上げていきたい。

謝 辞

調査にご協力いただいた利用者の皆様に感謝申し上げます。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感謝いたします。

文 献

- 1) REVIEW編集委員会. 資料 精神障害者退院促進事業について. Review (2003); 12(1): 16-17
- 2) 西尾雅明.日本で始まるACTパイロット事業<ACT-J>. Review (2003); 12(1): 30-33
- 3) 全家連保健福祉研究所. 精神障害者ホームヘルプサービスガイドライン (第1報).全国精神障害者家族連合会. 東京 (2000) :39-47
- 4) 丸山由香.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 (2002) ;29(5):74-79
- 5) 平直子. ホームヘルプサービスの欠かせ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 (2002) ;9(6):72-77
- 6) 林 裕栄.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 (2004) ;6 :49-56
- 7) 林 裕栄. 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 (2004);66-70
- 8) 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. 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. 精神障害者社会復帰促進センター (全家連) 東京 (2000) :48
- 9) 林 公子, 後藤秀子, 金地喜世子. 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 (2002);47(1):29-30