

【博士学位論文】

ソーシャルワークにおける精神障害者の地域生活定着支援方法の構築

—当事者との協働ストレングス・アセスメントからの展開—

京都府立大学大学院 公共政策学研究科

博士後期課程 福祉社会学専攻 2014年入学

山東 綾乃

— 要 旨 —

本論文は、精神障害者の地域生活定着の課題を払拭する新たな支援方法として、ストレングス概念に着目する必要性を明らかにし、それを実践に結びつける方法展開や支援ツールの考察を試みてきたものである。そこでは、利用者の生活全体の情報を把握し、それらを支援プロセス全体にフィードバックする局面であるアセスメントを糸口に、研究を進めてきた。具体的には、精神障害者が支援者とともにストレングスの情報を共有し、自身で活用するための新たな方法を「協働ストレングス・アセスメント」と呼称し、それが(1)包括的な情報への意識化、(2)協働による情報認識、(3)支援プロセスでの継続的展開、の3つの特徴から展開することを示している。また、その実践化にむけて本論文では、精神障害者本人が意識化や情報認識するために活用できる「協働アセスメント・ツール」開発の必要性を主張し、その第一段階であるアセスメント項目の作成に取り組んでいる。このアセスメント項目の作成は、精神障害者と支援者との協働で活用できるものにするため、地域生活定着支援にかかわる精神障害当事者と支援者へのインタビューをとおして行ってきた。こうした当事者参加による研究から、本論文では、彼ら固有の価値観や経験を反映し、彼らの理解できる言語や表現を用いたプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目を作成することができた。これらの研究成果の一方で、この協働アセスメント・ツールの研究は、まだ着手したばかりである。そこで、今後の研究課題としては、理論研究と実践研究の循環による、1) 協働アセスメント・ツールの精緻化、2) ツールを活用した協働ストレングス・アセスメント方法の定式化、3) 地域生活定着支援方法の構築、の3つの課題があると論じている。

こうしたことから本論文は、精神障害者の地域生活定着の課題とその支援に必要な協働ストレングス・アセスメントの展開方法、その実践化にむけたアセスメント・ツールの提案と項目作成、支援方法の定式化にむけた今後の研究課題を中心に構成されており、以下のような6章構成になっている。

第1章 精神障害者の地域生活定着におけるストレングスの意味

第2章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの必要性

第3章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの展開課題

第4章 地域生活定着支援に対応したアセスメント・ツールの検討

第5章 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目作成

第6章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメント方法構築の課題

そこで、以下に各章の内容を概説しておきたい。

第1章 精神障害者の地域生活定着におけるストレングスの意味

第1章では、まず日本における精神障害者支援の現状を整理し、そこに精神障害者自身の強みや地域社会にある力を広く認識・活用する視点がないため、彼らの地域生活定着に結びついていないことを指摘している。こうした問題の解決にむけて、精神障害者の地域生活定着力の活用が不可欠であるものの、それを彼らと支援者とで共通に理解するための視点や概念は混在している。それゆえ、ここではソーシャルワークの分野で混在する類似概念（コンピテンス、ストレングス、レジリエンス）の比較から、利用者の強みを包括的にとらえるストレングスこそが、精神障害者の広い生活状況をとらえる地域生活定着支援に最適な概念であることを主張している。その一方で、ストレングス概念を実践に結びつけていくには、支援者がストレングスに着目し活用して支援を展開するための実践方法の具体化が課題となる。ここでは、情報収集と問題認識のプロセスであり、効果的支援にかかわる計画や介入に影響を与える局面と理解されているソーシャルワークのアセスメントを糸口にすることが、方法構築の近道であると結論づけている。

第2章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの必要性

第2章では、従来のストレングス・アセスメントが地域生活定着力を活かした支援を可能にする一方で、そこに精神障害者本人の主体的な地域生活定着を実現するための実践方法が欠如していることを指摘している。そこでここでは、精神障害者が支援者とともにストレングスの情報を共有し、自身で活用するための新たな方法を「協働ストレングス・アセスメント」と呼称し、その具体的な手続きやプロセスを明らかにしようと試みている。その足がかりとして、まずは「協働」そのものの意味を明らかにすることが、協働ストレングス・アセスメントでの精神障害者の役割と位置づけを明らかにしていく根拠となると考え、ソーシャルワークにおける協働概念を先行研究から整理している。また、すでに整理されているアセスメント概念での協働の意味や特徴、展開プロセスを明らかにすることから、協働ストレングス・アセスメント方法を構築していくための道筋を示そうと試みている。その結果をもとに、ここでは、地域生活定着支援における精神障害者との協働ストレングス・アセスメントが、(1) 包括的な情報への意識化、(2) 協働による情報認識、(3) 支援プロセスでの継続的展開、という3つの特徴から展開することを述べている。

第3章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの展開課題

第3章では、精神障害者との協働ストレングス・アセスメントから地域生活定着支援を展開することで、①情報の意識化による包括的なストレングス認識、②精神障害者の主体的な情報認識・活用・評価の促進、③利用者の生活状況やニーズに対応したストレングス活用、が期待できると論じている。その一方で、協働ストレングス・アセスメントを実践に結びつけるためには、(1) 精神障害者と支援者双方の意識化を促す工夫、(2) 支援システム全体での情報認識や対話を促進する共通言語、が求められる。それゆえここでは、すでにソーシャルワーク領域で研究・開発の進められているアセスメント・ツールに着目し、その活用こそが精神障害者や支援者のストレングス意識を高め、共通の言語や枠組みによる情報提供・共有を醸成することを強調している。一方で、支援者側の活用を想定して研究・開発されてきた従来のアセスメント・ツールの活用では、精神障害者本人の生活把握やストレングス理解に結びつかないという課題もある。そのため、ここでは協働ストレングス・アセスメントを効率的かつ効果的に実践へ結びつける、新たな当事者参加のアセスメント・ツールの開発が必要となると結論づけている。

第4章 地域生活定着支援に対応したアセスメント・ツールの検討

第4章では、精神障害者本人の参加・活用できる協働アセスメント・ツールの開発を目指す一方で、それが地域生活定着支援にかかわる当事者と支援者の研究参加なくして結実しないことを指摘している。そしてそこには、当事者の対話や意見交換をとおして知識の構造化を行っていく視点や手続きを体系化した、質的研究法を基礎とすることが欠かせない。そのため、ここでは質的研究の手法や考えにもとづき、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールを開発していくプロセスを明らかにしている。また、そこでは「アセスメント項目」の作成を中心とする本論文の位置づけを示すとともに、その作成プロセスについても説明している。その作成プロセスに従い、プロトタイプ版の基礎研究として、ここでは理論研究から従来版のアセスメント項目づくりを試みている。さらに、この従来版をもとに11名の支援者にインタビューを行い、支援者修正版のアセスメント項目を作成している。結果、精神障害者一人ひとりに異なる目標や長所などの1) 個別特性への視点、精神障害者にとって身近な家族や仲間、地域住民などの2) インフォーマルな資源の重視、精神障害者本人の3) 主体的な活動の重視、の特徴を有するアセスメント項目を示している。

第5章 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目作成

第5章では、第4章で整理してきた支援者修正版のアセスメント項目をもとに、11名の当事者へのインタビューをとおして、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目づくりを試みている。このインタビュー結果からは、支援者修正版にあるアセスメント情報が、当事者にもある程度重要視され、彼らの地域生活定着と結びついていることを示すことができた。その一方で、支援者視点のアセスメント情報と当事者の理解や現実には違いのあることも明らかになった。また当事者との議論のなかでは、支援者の認識する範囲にないアセスメント情報も抽出できた。そこで、こうした結果にもとづき、ここでは当事者とともにアセスメント情報や質問内容を再検討している。その結果、従来のアセスメント・ツールで扱われることの少なかった当事者の価値観や、課題や困難を乗り越えてきた当事者の知など、彼らの生活世界に潜在化するストレンクス・アセスメントの情報を可視化することができた。また、協働者としての当事者の研究参加からは、当事者の理解・イメージできる言語や表現を反映した質問内容を設定することができた。

第6章 地域生活定着支援における協働ストレンクス・アセスメント方法構築の課題

第6章では、本論文で取り組んできた地域生活定着に固有な協働ストレンクス・アセスメント方法の構築、そこに活用できるプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目づくりをとおして得られた成果と今後の研究課題について論じている。具体的には、当事者参加による研究から、彼ら固有の価値観や経験を反映し、かつ理解できる言語や表現を用いたプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目を作成したことに、本論文の最大の成果があると主張している。一方で、アセスメント項目の作成を中心とする本論文には、その精緻化やツール形式の検討、活用方法の提案といった課題も残されている。ゆえに、それらの課題を払拭し、協働アセスメント・ツールを用いた地域生活定着支援方法を精緻化していくことが今後の研究課題となる。最後にここでは、その具体的な課題を 1) 試行的な実践研究による協働アセスメント・ツールの精緻化、2) ツールを活用した協働ストレンクス・アセスメント方法の定式化、3) 理論研究と実践研究の循環による地域生活定着支援方法の構築、の3点にまとめている。

— 目 次 —

はじめに	・ ・ ・ ・ 1
第1章 精神障害者の地域生活定着におけるストレングスの意味	・ ・ ・ ・ 6
第1節 日本の精神障害者支援の動向	・ ・ ・ ・ 6
第1項 精神障害者支援の現状	・ ・ ・ 6
第2項 地域生活定着における精神障害者の問題	・ ・ ・ 7
第3項 地域生活定着力としての強み概念への着目	・ ・ ・ 9
第2節 地域生活定着力としてのストレングスの意味	・ ・ ・ 12
第1項 ソーシャルワークにおける強み概念の特性	・ ・ ・ 12
第2項 地域生活定着力としてのストレングス活用の必要性	・ ・ ・ 15
第3項 先行研究にみるストレングス概念	・ ・ ・ 18
第3節 地域生活定着支援におけるストレングスの特性	・ ・ ・ 20
第1項 地域生活定着支援からみるストレングスの特徴	・ ・ ・ 20
第2項 地域生活定着支援に固有なストレングス	・ ・ ・ 22
第3項 実践方法としてのストレングス・アセスメントの必要性	・ ・ ・ 25
第2章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの必要性	・ ・ ・ 34
第1節 地域生活定着支援におけるストレングス・アセスメントの問題	・ ・ ・ 34
第1項 ストレングス・アセスメントの導入にかかる問題	・ ・ ・ 34
第2項 情報認識プロセスにおける精神障害者不在の問題	・ ・ ・ 36
第3項 精神障害者との協働ストレングス・アセスメント方法の必要性	・ ・ ・ 37
第2節 ソーシャルワークにおける協働アセスメントの意味	・ ・ ・ 38
第1項 ソーシャルワークにおける協働の意味	・ ・ ・ 38
第2項 アセスメント概念にみる協働	・ ・ ・ 40
第3項 協働アセスメントの継続的展開	・ ・ ・ 42
第3節 地域生活定着支援独自の協働ストレングス・アセスメントの展開	・ ・ ・ 44
第1項 精神障害者によるストレングスの意識化	・ ・ ・ 44
第2項 精神障害者との協働によるストレングス情報の認識	・ ・ ・ 47
第3項 支援プロセスでの継続的展開	・ ・ ・ 49

第3章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの展開課題	・ ・ ・ ・ 54
第1節 協働ストレングス・アセスメントによる展開の意味	・ ・ ・ 54
第1項 精神障害者のストレングスを中心とした支援展開	・ ・ ・ 54
第2項 精神障害者本人による地域生活の実現	・ ・ ・ 55
第3項 精神障害者の変化に応じたストレングス活用	・ ・ ・ 57
第2節 協働ストレングス・アセスメントの実践課題	・ ・ ・ 58
第1項 ストレングス情報への意識化にかかる課題	・ ・ ・ 58
第2項 ストレングス情報の共通認識にむけた課題	・ ・ ・ 59
第3項 実践化にむけたツール活用の必要性	・ ・ ・ 61
第3節 協働ストレングス・アセスメントのための新たなツール開発	・ ・ ・ 62
第1項 協働ストレングス・アセスメントとツールとの関係	・ ・ ・ 62
第2項 従来のアセスメント・ツールの限界	・ ・ ・ 64
第3項 独自のアセスメント・ツール開発の構想	・ ・ ・ 65
第4章 地域生活定着支援に対応したアセスメント・ツールの検討	・ ・ ・ 69
第1節 精神障害当事者との協働アセスメント・ツール開発	・ ・ ・ 69
第1項 精神障害当事者参加による開発の必要性	・ ・ ・ 69
第2項 協働開発のための質的研究法活用	・ ・ ・ 70
第3項 プロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の展開	・ ・ ・ 72
第2節 プロトタイプ版開発にむけた従来版アセスメント・ツールの項目作成	・ ・ ・ 75
第1項 従来版のアセスメント情報の整理	・ ・ ・ 75
第2項 検証にかかる支援者インタビューの概要	・ ・ ・ 78
第3項 インタビューの結果	・ ・ ・ 79
第3節 支援者修正版アセスメント・ツールの項目作成	・ ・ ・ 83
第1項 インタビュー結果からのアセスメント情報の精査	・ ・ ・ 83
第2項 インタビュー結果からの質問項目設定	・ ・ ・ 85
第3項 支援者修正版のアセスメント項目	・ ・ ・ 88

第5章 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目作成	・ ・ ・ ・ 95
第1節 精神障害当事者へのインタビューによる作成プロセス	・ ・ ・ 95
第1項 インタビュー対象者の概要	・ ・ ・ 95
第2項 インタビュー方法	・ ・ ・ 96
第3項 インタビュー結果	・ ・ ・ 97
第2節 インタビュー結果の分析	・ ・ ・ 101
第1項 当事者の視点にみるアセスメント情報	・ ・ ・ 101
第2項 当事者による質問項目の精査	・ ・ ・ 103
第3項 新たなアセスメント情報の抽出	・ ・ ・ 113
第3節 調査結果によるプロトタイプ版のアセスメント項目	・ ・ ・ 116
第1項 アセスメント情報の精査	・ ・ ・ 116
第2項 プロトタイプ版独自のアセスメント項目	・ ・ ・ 118
第3項 プロトタイプ版アセスメント項目の特徴	・ ・ ・ 123
第6章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメント方法構築の課題	・ ・ ・ ・ 125
第1節 精神障害当事者参加によるアセスメント項目作成の意義	・ ・ ・ 125
第1項 作成プロセスへの当事者参加の意味	・ ・ ・ 125
第2項 当事者固有のストレングス情報の可視化	・ ・ ・ 127
第3項 協働ストレングス・アセスメント実践方法への可能性	・ ・ ・ 129
第2節 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの研究課題	・ ・ ・ 130
第1項 幅広い研究方法によるアセスメント項目の精緻化	・ ・ ・ 130
第2項 実践活用にむけたツール形式の検討	・ ・ ・ 132
第3項 特性に応じた多様な活用方法の提案	・ ・ ・ 134
第3節 アセスメント・ツールを用いた地域生活定着支援方法構築の課題	・ ・ ・ 135
第1項 試行的な実践研究によるプロトタイプ版の精緻化	・ ・ ・ 135
第2項 協働ストレングス・アセスメント方法の定式化	・ ・ ・ 136
第3項 実践研究からの地域生活定着支援方法の構築	・ ・ ・ 137
おわりに	・ ・ ・ ・ 140

参考文献

資料

はじめに

近年、日本の精神障害者支援では、「入院医療中心から地域生活中心へ」という流れのなかで、障害者総合支援法の制定や診療報酬の改定など、具体的な施策が展開されてきた。とくに、2010年からの「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」の実施により、精神障害者が地域生活に移行し継続するためのハード面の支援は整備されつつある。このことは、精神障害者を入院によって社会から隔絶し孤立化させてきた日本の精神保健福祉領域の歴史からみると、大きなパラダイムの転換であった。実際に、地域生活中心の支援が施策として提示された以降の2005年から2014年までの「患者調査」をみると、入院患者数は、約32万人から約26万人へと減少しており¹⁾、入院医療から地域生活への移行が進んでいる。

しかし現実には、入院期間1年以上の長期入院患者²⁾に限定すると、その数が約19万人にもものぼり、1996年から現在まであまり変化していない³⁾。また、彼らが仮に退院できたとしても、服薬の中断による疾患の再発で入退院を繰り返すケースや、地域とつながらず病院と自宅の往復のみで生活を送るケースも少なくない。こうした現状には、多くの精神障害者が病院から退院する段階で抱える課題がある。しかしそれ以上に、彼らは地域生活を継続していくことの難しさに直面している。具体的には、疾病や障害による心身機能の低下、社会資源の不足、人間関係の喪失、生活スキルや意欲の低下など、多くの生活問題が彼らの安定した地域生活の障壁となっているのである⁴⁾。

こうした状況に対して現状では、地域生活移行後に必要な医療・保健・福祉サービスの提供体制などハード面での支援の整備と、それらを個別状況やニーズに応じて精神障害者本人につないでいくソフト面の支援が拡充されている。その一方で、精神障害者が地域生活定着に結びついていないのは、病院や施設から移行することに重点をおき、問題解決や希望する生活の実現にむけた彼ら自身の取り組みを引き出すまで至っていなかったことにある。結果、精神障害者は支援者の目の届かない地域で起きるトラブルや症状などの変化に対応していくことができず、地域生活を続けられなくなっている。その背景には、本人の強さや地域にある資源が不可欠であるにもかかわらず、そのことを精神障害者本人が認識し、継続的に活用できていないことが関係している。つまり現状のソフト面の支援には、精神障害者の潜在的な強みや地域社会の力を包括的にみながら、それらを彼ら自身で活用できるよう働きかける視点が欠如しているのである。実際の支援現場をみても、精神障害

者本人の意思や希望、選択を尊重する支援の不十分さ⁵⁾や、彼らの病識を顧みない早期退院や地域移行支援による再発・再入院の悪循環⁶⁾という状況は問題視されている。このことをふまえると、そこには必要な地域資源の量や種類を確保するだけでなく、本人の意欲や能力、あるいは地域資源や人間関係の強みを引き出し、精神障害者自身がそれらを地域生活定着の段階や変化に沿って認識し活用できる継続的支援が必要不可欠であると考えられる。

そして、この精神障害者の強さや地域社会の力は、ソーシャルワークのなかで、利用者の固有な生活世界で蓄積されるすべての経験や能力、資源と整理されてきたストレングスととらえることができる⁷⁾。ストレングス自体は、1980年代後半から病理や欠陥に着目してきたアプローチへの批判を背景に発展し⁸⁾、あらゆる対象や領域での実践において、人と環境の相互作用をふまえた広い視点での利用者⁹⁾理解や、利用者と同じ目線で彼らの可能性に信頼し働きかける支援の発想をもたらしてきた¹⁰⁾。とくに、利用者の強さにもとづいた実践への着目は、問題や欠損に焦点化してきた歴史をもつ精神障害者支援の転換に大きく貢献している¹¹⁾。たとえば、白澤政和らは、精神障害者の意欲や能力、好みといったストレングスを活用することで、彼らが地域生活を継続していく力を獲得できると主張している¹²⁾。このストレングス視点の重要性は、精神障害者の地域生活定着にかかわる相談支援業務にむけたガイドラインや研修などでも強調されているところである。これらをふまえると、本研究で強調する精神障害者の地域生活定着支援は、単なる地域での定住や生活の維持でなく、本人の力や地域資源などのストレングスを活かした主体的な地域生活の継続を目指すことにあるといえよう。

その一方で、精神障害者の地域生活支援に必要な視点として、ストレングスの概念は強調されているものの、これまでの研究ではその視点の中身が抽象的で、具体的な方法も明らかにされてこなかった¹³⁾。そのため、実践現場では、精神障害者の多様で複雑な生活状況からストレングスの情報を収集し把握するうえで、支援者の勘や経験、技量に大きく依存してきた経緯がある。その結果、精神障害者のストレングスに関する情報収集や状況理解が支援者に任せられ、支援者の把握した情報をもとに支援計画や介入が行われてきたのである。そしてそこでは、精神障害者本人がストレングスの発見や情報共有の場面に携わることなく、自らの活用できるストレングスを認識しないまま支援が行われていることも少なくなかった。しかしここで問題なのは、支援者の経験や専門知から精神障害者の地域生活定着支援が行われることではない。精神障害者本人がストレングスの情報を知らないた

めに、支援者の提案するストレングスを活用せざるを得なくなっていることが問題なのである¹⁴⁾。つまりここでは、精神障害者本人がストレングスの情報を認識し、自己実現や課題達成にむけて自ら選択し活用できていないことこそが、当事者主体の地域生活定着を阻害する大きな要因となっているのである。

これらのことを鑑みると、地域生活定着にむけたストレングス支援にかかる喫緊の課題は、そこで求められるストレングス情報の具体化や、それらの情報を精神障害者本人も認識・活用する主体として参加できる支援の方法や技術の明確化を図ることにあるといえよう。つまりそこには、支援者だけでなく、精神障害者本人も協働者としてストレングス情報を認識し、活用する支援方法の構築が必要不可欠なのである。

そこで本研究では、まずソーシャルワークにおいて情報収集や状況理解の中心的局面であるアセスメントを整理することから、先の問題を解決する新たな支援方法を考えていきたい。なぜなら、支援プロセスのなかでアセスメントは、利用者と支援者との共同責任関係や相互行為にもとづき展開される局面であり¹⁵⁾、そこに利用者本人の情報認識や支援参加への動機づけが期待できると考えるからである¹⁶⁾。また、利用者と支援者の間で共有した情報を支援プロセス全体にフィードバックするアセスメントの特性は、精神障害者の希望に沿った計画作成や、彼ら自身のストレングス活用を可能にする。こうした独自の特性ゆえに、アセスメントは先の問題を払拭し、新たな支援方法を構築していく本研究において重要な局面であるととらえることができる。また先行研究において、ストレングス視点が中心的に役割を果たしうる局面がアセスメントであると指摘されていることも、本研究がアセスメントを糸口に進めていく根拠となっている¹⁷⁾。

これまでの実践課題をふまえると、地域生活定着支援でのアセスメント方法構築には、まずストレングス情報を収集・分析するうえでの精神障害者と支援者の役割や、その展開プロセスを具体化していくことが必要である。具体的には、従来の支援者による一方的なストレングス・アセスメントでなく、精神障害者本人と支援者との協働関係のなかで情報提供や情報共有を行う「協働ストレングス・アセスメント」の体系化を行いたい。またここでは、精神障害者と支援者との対話や協働作業を促進するために、ストレングス情報を可視化し、共通認識や言語として活用できるツールを提案していきたいと考えている。一般にアセスメントでのツール活用には、多様な有効性がみとめられており¹⁸⁾、的確な問題認識や情報収集だけでなく¹⁹⁾、利用者と支援者との対話や相互理解²⁰⁾、支援目標や到達方法に関する利用者との目標設定の共有化²¹⁾、を導き出す道具としての役割を有している。

しかし一方で、従来のアセスメント・ツールは、支援者側の必要とする情報を確認し記録するための道具や手段として開発・活用されてきた経緯がある。そのため、そこでの精神障害者はアセスメントの対象者でしかなく、協働者として情報提供や情報共有場面へ参加する機会がなかった。ゆえに、協働ストレンクス・アセスメントの実践展開には、精神障害者本人が情報収集や支援決定場面に参加するために活用できる、新たなアセスメント・ツールの開発が求められているといえよう。そこで本研究では、地域生活定着支援システムにおける協働ストレンクス・アセスメント方法の構築にむけて、次の6つの課題に取り組みたい。

- ①精神障害者の地域生活定着とストレンクスの関係性
- ②ストレンクス支援を具現化するアセスメント研究の意味
- ③精神障害者との協働によるストレンクス・アセスメント方法
- ④協働ストレンクス・アセスメント実践を可能にするツールの必要性
- ⑤精神障害当事者との協働によるアセスメント・ツールの項目作成
- ⑥地域生活定着支援の方法構築にむけた実践課題と研究課題

-
- 1) 厚生労働省 (2014) 「平成 26 年 患者調査」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/> (アクセス日 2016 年 10 月 11 日)
 - 2) 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」では、1 年以上精神疾患により入院している精神障害者を「長期入院精神障害者」と定義している。
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課 (2014) 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性(長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ)」
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikkuka/0000051138.pdf> (アクセス日 2016 年 10 月 26 日)
 - 3) 熊澤利和 (2015) 「精神障害者の地域移行・地域生活支援の課題と政策 (1)」『地域政策研究』第 17 巻第 4 号 高崎経済大学 p.81
精神保健医療福祉白書編集委員会編 (2016) 『精神保健医療福祉白書 2017』中央法規 p.213
 - 4) 栄セツコ (2005) 「精神障害者エンバワメント・アプローチパワーの喪失に関する要因一」『桃山学院大学社会学論集』第 39 巻 第 1 号 桃山学院大学 pp.153-173
田中英樹 (2012) 「精神障害者支援の新パラダイム—精神障害者を支える実践と権利擁護—」『社会福祉研究』第 109 号 鉄道弘済会 p.21
 - 5) 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会 (2011) 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言—新法の制定を目指して—」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/0916-1a.pdf> (アクセス日 2013 年 12 月 26 日)
 - 6) 小野田咲・長江美代子 (2011) 「精神障がい者が継続して地域で生活するための支援活動の現状と課題」『日本赤十字豊田看護大学紀要』6 巻 1 号 日本赤十字豊田看護大学 p.27
 - 7) 山口真里 (2007) 「ソーシャルワーク実践におけるストレンクススーパーパワー変容過程の構築—利用者のストレンクススーパーパワー変容に焦点化した支援過程展開の考察—」『京都府立大学大学院 博士学位論文』p.7
 - 8) 狭間香代子 (2000) 「エンバワメント・アプローチにおけるストレンクス視点の意味」『社会福祉実践理論研究』第 9 号 日本社会福祉実践理論学会 p.68

-
- 9) ソーシャルワーク研究のなかでは「クライアント」が用いられることもあるが、本研究では課題解決を目指して社会福祉サービスを引き出し利用する人であることを強調するため、「利用者」を用いている。
丸山裕子「第7章 参加と協同への実践過程」太田義弘編著（2009）『ソーシャルワーク実践と支援科学—理論・方法・支援ツール・生活支援過程—』相川書房 p.93
 - 10) 神山裕美（2006）「ストレングス視点によるジェネラリスト・ソーシャルワーカー—地域生活支援に向けた視点と枠組み—」『山梨県立大学人間福祉学部紀要』Vol.1 山梨県立大学 p.2
 - 11) Rapp,C.A (1998) *The Strengths Model : Case Management With People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness*,Oxford University Press p.1
 - 12) 白澤政和・坂本明子（2007）「精神障害分野におけるストレングスを活用した支援」『月刊ケアマネジメント』3月号 環境新聞社 p.32
 - 13) 三品桂子（2001）「精神障害者のケースマネジメントとストレングズ視点—実践を通じたストレングズ視点の検証—」『ソーシャルワーク研究』Vol.27 No.1 相川書房 p.32
 - 14) 福山和女（2010）「医療・保健・福祉領域での協働のあり方—医学的リハビリテーションにソーシャルワークの視点を援用して—」『総合リハビリテーション』38巻12号 医学書院 p.1157
 - 15) 齊藤順子（1996）「ソーシャルワーク実践におけるアセスメントをめぐる課題—相談機関におけるアセスメントを中心に—」『日本社会福祉実践理論学会研究紀要』4号 日本社会福祉実践理論学会事務局 p.65
 - 16) 中村佐織（2002）『ソーシャルワーク・アセスメント—コンピュータ教育支援ツールの研究—』相川書房 pp.99-100
 - 17) Cowger,C.D. (1994) “Assessing Client Strengths : Clinical. Assessment for Client Empowerment” *Social Work* Vol.39 Iss.3 National Association of Social Workers pp.264-265
 - 18) 田中和彦（2014）「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ—研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』第130号 日本福祉大学 p.39
 - 19) Meyer,C.H (1993) *Assessment in Social Work Practice* Columbia University Press p.53
 - 20) 太田義弘・黒田隆之・溝渕淳（2001）「支援ツールの意義と方法」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房 pp.282-288
 - 21) 久保田純（2010）「ソーシャルワークにおけるパートナーシップ形成に向けたツール使用の可能性—ケースワーカーとの共同研究から—」『福祉社会開発研究』第3号 東洋大学 p.45

第1章 精神障害者の地域生活定着におけるストレングスの意味

第1節 日本の精神障害者支援の動向

第1項 精神障害者支援の現状

日本の精神障害者にかかわる法制度は、1900年の精神病者監護法にはじまり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律（精神保健福祉法）に至る現在まで100年あまりの歴史がある。しかしながら、1993年の障害者基本法の制定までは、精神障害者が福祉の対象とされていなかった。そのことに象徴されるように、精神障害者支援は、他の障害者と比較しても歴史が浅い。歴史を振り返ると、彼らは長い間、社会から隔離・排除され、生きる場所などライフステージでのあらゆる選択肢を剥奪されてきた。そのなかで、日本の精神保健福祉の法制度は、様々な人権問題を含む問題の表面化と、それに伴う国際的弾圧によって幾度となく改正を余儀なくされ、精神障害者に対する基本的視点を監護・医療・予防・福祉へと転換させてきたのである¹⁾（表1-1）。

表1-1 日本の精神保健福祉法制度と支援者視点の変遷

年	法制度【視点】	支援者の視点	視点にもとづく支援の特徴
1950	精神衛生法の制定【監護】	a) 社会的防衛	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・保護の対象者 ・本人の自由意志より治安維持的な要素を重視 ・社会不安の除去にむけた支援
1965	精神衛生法の改正【医療】	b) 地域精神医療	<ul style="list-style-type: none"> ・回復途上にある障害者 ・社会適応・経済的自立にむけた、訓練や教育を重視 ・「治療」的意義を強調した支援者主体の支援
1987	精神保健法の制定【医療】	c) 人権擁護	<ul style="list-style-type: none"> ・人権擁護の対象者 ・患者個人の尊厳、自由意志の尊重を重視 ・地域生活「患者」という側面
1995	精神保健福祉法の制定【予防】	d) 治療的福祉	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉の対象者 ・疾病に焦点をあて、問題現象の除去を重視 ・教示的、指導的支援
2005 ～	障害者自立支援法の制定 精神保健福祉法の改正【福祉】	e) 自立・社会復帰	<ul style="list-style-type: none"> ・狭義の地域生活者 ・地域での利用者主体・自己決定、社会的自立を重視 ・地域での自立にむけた能力の向上や生活維持にかかわる支援

(先行研究²⁾をもとに筆者作成)

こうした流れを経て、現在の精神障害者支援は、彼らの地域での自立生活や社会復帰にむけた地域生活支援を視野に入れるようになってきた。具体的にそれは、2004年9月に厚生労働省の精神保健福祉対策本部が「精神保健医療福祉の改革ビジョン」により、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本方針を示したことにはじまった。

これをきっかけとして 2006 年には、障害者自立支援法のもと、退院促進支援事業が都道府県の行う地域生活支援事業に位置づけられたのである。こうした流れは、これまで精神障害者支援を家族や入院医療に任せきりにしてきた歴史からみると、大きなパラダイムの転換であった。さらに、「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて（今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書 2009 年 9 月 24 日）」を経て、2010 年度からは退院や地域での定着を支援する「地域移行支援・地域定着支援事業」が実施された。この事業のなかで特徴的な点は、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」の地域移行推進員と地域体制整備コーディネーターが配置されたことである³⁾。またそこでは、未受診・受療中断などの精神障害者に対する支援体制の構築と精神疾患への早期対応を行うための事業、ピアサポーターの活動支援、精神障害者と地域の交流促進事業が実施されることとなった。同時期には、「サービス等利用計画」のための相談支援が計画相談支援として位置づけられたのである。さらに、課題の解決や適切なサービス利用にむけた、よりきめ細やかで継続的なケアマネジメント体制が確立したことも、大きな制度上の動きであった。

このように、精神障害者の退院促進、あるいは地域生活支援にかかわる政策の重点的な改革によって、障害者の状況やニーズ、生活背景にもとづく総合的な社会資源への視点は広がってきたのである⁴⁾。その結果、入院中から地域生活の安定までのトータルかつ継続的なサービス提供の実施が可能になったといえよう。

第 2 項 地域生活定着における精神障害者の問題

近年、精神障害者の地域生活移行・定着にむけたハード面の支援が整備されてきている一方、いまだ長期入院者、施設長期入所者、再発・再入院を繰り返す人が多く存在しているのも事実である。現実には、入院期間 1 年以上の長期入院患者の数は約 19 万人にもものぼり、精神科入院患者の 64.5%を占めている⁵⁾。こうした状況について、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」は、精神障害者本人の意思や希望、選択を尊重するための支援の不十分さゆえ、彼らが希望していない生活環境におかれてきたと指摘している⁶⁾。つまりそこには、必要な生活支援の量や種類を確保するだけでなく、それを選択し活用する精神障害者への支援が欠如していたのである。また、単純な早期退院や地域移行の推進では、病識のないまま退院した精神障害者が通院や服薬を中断し、その結果、再発や入退院を繰り返すという悪循環を引き起こしかねないという指摘もみられる⁷⁾。このことをふまえ

ると、現状の制度やサービスといったハード面の改善だけでは、精神障害者の主体的な地域生活の定着に結びついていかないことが推測できる。それゆえ、精神障害者の「生活」に目をむけた地域生活定着支援での方法や技術といったソフト面の体系化は、不可欠であるといえよう。しかし、このソフト面の体系化を考えるうえでは、その前提として彼らの地域生活の状況を把握し、そのなかで抱えている問題やニーズを理解することが必要となる。そこで、地域生活定着支援のソフト面を体系化していくために、まずはその障壁となる精神障害者の生活問題の特徴をみていきたい。

一般的に、精神障害の特質から生じる問題として、栄セツコや田中英樹は、疾病や障害による心身機能の低下、社会資源の不足、人間関係の喪失、生活スキルや意欲の低下などを挙げている。さらに彼らは、精神障害者がそれらを抱えることで、パワーレスな状態になると指摘する⁸⁾。そのため、地域生活の定着には、精神障害者特有のパワーレスになる問題をどのように支援していくかが1つの鍵となると考えられる。この精神障害者のパワーレスについては、先行研究から個人要因と環境要因の2つに分けられている⁹⁾。また、精神障害者の地域生活定着の視点からパワーレスを引き起こすと考えられる「個人の問題」、「環境による問題」は、それぞれ4項目に分類することができる(表1-2、1-3)。

表1-2 地域生活定着を妨げる個人の問題

個人の問題
<p>1. 障害・疾病の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患には、意欲が湧かない、集中できない、根気が続かないなどの特徴があるため、生活上での活動範囲・量が低下しやすい¹⁰⁾。 ・精神障害には、寛解や悪化を繰り返すという特性がある¹¹⁾。
<p>2. 自己認識の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域生活継続の不調の要因には、服薬管理の失敗があり、そこには、精神障害者自身の支援を継続的に受け入れる必要性の認識と疾患に対する自覚症状の少なさが関係している¹⁴⁾。
<p>3. 地域生活にかかわる力の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者は、長期入院や社会生活上の経験不足から、食事や洗濯、掃除、整理・整頓、金銭管理などの生活面での困難さや、公共機関や施設の利用、情報収集と選択、人付き合いなどの社会面での困難さといった生活のしづらさを抱えている¹⁷⁾。
<p>4. 自己肯定感²⁰⁾の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療計画などへ参加する機会が少なく、また治療・入院期間の長期化から精神障害者という役割や位置づけを与えられることによって、精神障害者は自己肯定感の喪失や自己尊厳の放棄、自己否定の状態にある²¹⁾。

(筆者作成)

表1-3 地域生活定着を妨げる環境による問題

環境による問題
<p>A. 地域・社会とのつながりにおける問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者は、障害の罹患や入院により、社会関係の希薄化や社会的役割の減少に陥ることが少なくない¹²⁾。 ・地域での受け入れは、彼らの生活継続の課題であり続けてきたにもかかわらず、いまだに社会的に偏見や差別の対象となっている¹³⁾。
<p>B. 利用可能な地域資源の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者は個々の現状やニーズに沿った医療的支援や生活支援を十分獲得できていないといえない¹⁵⁾。 ・精神障害者は暮らす場所が制限されている現状にあり、大半が余暇活動や就労の場に通わず自宅で過ごし、生活の様々な側面で自由を制限されている¹⁶⁾。
<p>C. 機会の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院生活のなかでは、地域生活を送るうえで日常的な行為を精神障害者が主体的に行う機会がほとんどない¹⁸⁾。 ・精神障害者の望む地域生活の継続には、力や資源などを認識し、獲得する機会が必要であるが、その機会を自ら獲得することは困難である¹⁹⁾。
<p>D. 支援ネットワークの問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者は地域のなかで孤立しがちであり、問題が深刻化してから顕在化することが多い。そこには精神疾患に特有な変動性に対する支援や、継続的な支援ニーズの充足などに対する包括的かつ重層的な支援体制が確立されていない問題がある²²⁾。

(筆者作成)

表 1-2 を若干解説すると、まず「個人の問題」として精神障害者は、障害・疾病の不安定さによる多くの生活問題を抱えている。そして、現行の障害者支援施策では、彼らの生活問題の解決にむけた様々なサービスが整備されてきている。一方で、彼ら自身が疾病や障害を理解し、服薬や通院などの病状管理を自覚的に行えるかどうかについても、彼らの主体的な地域生活の維持には不可欠である。しかしながら現状で、精神症状が落ち着いているものの、服薬の必要性や病識をもたないまま退院していく精神障害者は少なくない²³⁾。また、彼らは「患者」としての治療や入院生活を強いられた経験から、生活スキルや服薬・金銭などの自己管理能力、あるいは地域生活への意欲や自信といった自身の力を奪われてきた²⁴⁾。その結果、彼らは地域生活を主体的に送ることが難しくなっているのである。

一方、表 1-3 をみる限り「環境による問題」では、精神障害者自身が地域で活用できるフォーマル・インフォーマルな資源や支援体制の不十分な状況が、精神障害者に地域で孤立した生活や選択肢のない生活を余儀なくさせる 1 つの要因となっている。つまり、彼らが地域生活を継続していくうえで必要となる資源やサービスなどを認識し、獲得する手段や機会をもちえていない状況こそが、彼らの地域生活を安定的に維持できない要因となっているのである。そしてその背景には、個人の問題と同様に、精神障害者が疾患の罹患や入院生活のなかで、地域社会の情報を把握し選択・決定する機会や社会的役割を得る機会をもてず、無力化状態に追いやられてきたことが関連している。

このように表 1-2、1-3 の 8 項目をみる限り、精神障害者の地域生活定着を阻害する要因は、彼ら本人がそこに必要な個人の強みや地域・社会にある力、つまり地域生活定着力をうまく活用できていないという問題にあるといえよう。

第 3 項 地域生活定着力としての強み概念への着目

精神障害者の地域生活定着の問題は、彼らの障害特性やそれに伴う弱さにのみ起因しているわけでない。精神疾患の罹患や入院生活によって、精神障害者が地域で生活する力や定着していく力を奪い取られたり、活用できなくなっていることに、問題の根源的な要因がある。それゆえ、このことに地域生活定着支援を行う支援者が気づき、彼ら自身で地域生活定着力を発揮・活用できるよう働きかけることが必要となる。

しかしながら現実には、支援者が精神障害者の地域生活定着にむけて、本人の力や資源を活用した支援を行っているとはいいがたい。サリービー (Saleebey, D.) の指摘のように、

ソーシャルワークの支援専門職には、個人・家族・地域社会の病理、欠陥、問題、異常、犠牲、障害に着目した利用者²⁵⁾ 理解の方法が浸透している²⁶⁾。なかでも、支援経験の少ないソーシャルワーカーが病理・欠損モデルでの視点をもちやすく、支援のなかで精神障害者のもつ強みや力に気づきづらいことは問題視されている²⁷⁾。その背景は、精神科医療の影響を受けて発展してきた精神保健福祉領域の支援が、精神障害者の抱える疾患や問題などへの対処療法でしかなかったことと大きく関係している²⁸⁾。結果、精神障害者の地域移行を推し進める流れのなかで、彼らの地域生活は、入院前の住居や地域にある施設などへの単なる場所の移動にしかなく²⁹⁾。また、精神障害者のなかには、意思決定する権利をもっていることを知らない、あるいはその選択肢を知らないために、自らのニーズや希望を認識して主張する機会をもたない人たちも存在している³⁰⁾。

こうした問題には、精神障害者本人の地域生活定着力を活用した支援をすべての支援者が実践していくために、まずその支援にかかわる強みや力を共通に理解するための視点や概念を明らかにすることからはじめなければならない。しかし、ソーシャルワークの多様な領域には、利用者の強さを示す概念が複数混在している。その代表的なものとしては、コンピテンス、ストレングス、レジリエンスの3つがある。ここではいくつかの項目を立て、それを表1-4のように比較して整理してみた。

表1-4をみる限り、コンピテンス、ストレングス、レジリエンスは、それぞれソーシャルワークの多様な領域や分野から強みを示す概念として発展し、類似の概念としてとらえられてきた。たとえば、コンピテンスは、人の適応や成長に欠かせない強みとして、生活モデルの登場とともに発展してきた概念である³¹⁾。一方、ストレングス概念は、利用者の主体的な力の獲得や発揮を促進するエンパワメント・アプローチ³²⁾の基盤として発展し、利用者の強みや力に着目する視点を明確にしてきた。また、このコンピテンスとストレングスは、利用者のエンパワメント促進にかかわる能力や力を指す点で、類似の概念ととらえられてきた経緯がある³³⁾。そして近年、発達精神病理学や児童福祉などの領域では、逆境での子どもの良好な適応を可能にする強みを理解しようという試みから、レジリエンス概念が登場している。このレジリエンスは、問題の防止や改善に対する戦略としてコンピテンス促進の重要性を強調しており、コンピテンスと関連性のあることが指摘されている³⁴⁾。またストレングスとも、個人や集団のもつ資源への視点を提供する点で関連しており³⁵⁾、類似した概念であるにとらえることとができる³⁶⁾。

表 1-4 「コンピテンス」「ストレングス」「レジリエンス」の概念³⁷⁾

	コンピテンス ³⁸⁾	ストレングス ³⁹⁾	レジリエンス ⁴⁰⁾
①登場年代	1950年代～	1980年代後半～	1970年代～
②登場領域	・自我心理学	・ソーシャルワーク	・発達精神病理学
③派生領域	・ソーシャルワーク ・社会学・社会心理学など	・社会構成主義など	・発達心理学 ・児童福祉 ・家族福祉など
④主な提唱者	・マルシオ (Maluccio,A.N.) ・マイリーら (Miley,K.K. et al.)	・サリービー (Saleebey,D.) ・ラップ (Rapp,C.A)	・グロットバーグ (Grotberg,E.H.) ・マステンら (Masten A.S. et al.)
⑤定義	・「システムとしての人間が、その自己を構成する要素を満たし、他のシステムと効果的な相互作用を維持・促進し、また、各種資源の集積場所である社会的・物理的環境に貢献する機能を発揮する能力」 ⁴¹⁾	・「人びとが逆境のなかで学んだこと、教育や生活経験のなかで獲得したこと、個人の素質や特性、才能、プライド、コミュニティにある物理的・対人関係的・制度的な豊かさ」 ⁴²⁾ ・「個人や集団、またコミュニティなどが潜在的に保持する総合的な力のようなもの」 ⁴³⁾	・「逆境に直面し、それを克服し、その経験によって強化される、また変容される普遍的な人の許容力」 ⁴⁴⁾ ・「困難な状況や驚異的な状況にもかかわらず、うまく適応するプロセスや能力、あるいは結果」 ⁴⁵⁾
⑥焦点	・問題状況や環境に対して健全な適応や成長をするための、人間のもつ未開発の能力・力量・可能性の発揮 ・人間に内在する能力や才能の発揮に対する、生活を営む環境からの影響	・問題や葛藤の反映によるものでなく、成長や発展にむけて発揮できる利用者のすべての熱望や自信、あるいは活用できる能力 ・地域資源や機会、社会関係の活用による利用者の利益やエンパワメントの可能性	・逆境とリスクを抑制し、良好に適応する個人内の特性や対処能力、あるいはプロセス ・高いリスクに直面するなかで能力を高めるような環境要因、諸条件
⑦構成要素	A 能力と特質 B 動機 C 環境の質	A 個人の強さ B 環境の強さ	A 個人内資源 B 環境資源
⑧構成要素の内容	A ・基礎能力（認識・知覚・知性・言語） ・性格 ・身体・精神的健康 ・対人関係・情緒的技術 B ・興味 ・希望 ・向上心 ・関心 C ・社会的期待 ・社会的是認 ・社会的報酬 ・制度的支援 ・社会的（地域）支援 ・社会ネットワーク	A ・目的 ・希望 ・夢 ・経験 ・知識 ・才能 ・素質 ・プライド ・自信 ・能力・スキル B ・社会関係 ・対人関係 ・機会 ・制度的支援 ・利用可能な資産やサービス	A ・資質・能力 ・経験 ・自己理解 ・性格 ・信念・価値 ・判断力・適応力 ・思考の習慣 ・自己信頼感 ・自己効力感 B ・対人関係 ・社会経済的要因 ・強力なコミュニティ ・ソーシャルサポート

(先行研究をもとに筆者作成)

このように、3つの概念は、ソーシャルワークにおいて類似し関連する概念として理解できる。その一方で、表 1-4 をみると、それぞれの登場経緯や関連領域、また強さとして示す内容は異なっていることがわかる。それゆえ、精神障害者の地域生活定着力として活用するためには、一番適切な概念に依拠していくことが現実的である。そこで、先行研究の内容をさらに詳細に考察していくこととした。

第2節 地域生活定着力としてのストレングスの意味

第1項 ソーシャルワークにおける強み概念の特性

地域生活定着にむけて精神障害者の強みや力を的確に理解し適切に活用していくためには、そこでのニーズや特性に適した概念を選択していかなければならない。そのためには、まずコンピテンス、ストレングス、レジリエンスの概念をあらためて整理し、そこから独自の特徴や相違点を明らかにする必要がある。

先の表1-4をみていくと、最初にソーシャルワークで登場してきた概念はコンピテンスである。登場の背景について、小原真知子は、1950年代に自我心理学領域において人の成長や発達にかかわる概念としてとらえられていたコンピテンスが、アメリカで発展してきたソーシャルワーク領域の生活モデルにも影響を与えたと指摘している⁴⁶⁾。当初、自我心理学領域では、個人内のコンピテンスに着目がされていた。しかし、ソーシャルワーク領域では、社会システム内のコンピテンスも含むより広い概念としてとらえられていた点に特徴がある。

その後、コンピテンスは1970年代の生活モデルの登場とともに、鍵概念として着目されるようになった。具体的に、1970年代からのコンピテンス概念は、クラーク (Clark, F.W.)、サイポーリン (Siporin, M.)、ジャーメインら (Germain, C.B. et al.) によって紹介され脚光を浴び、「クライアントに内在化された固有の能力」を総称する概念として、ソーシャルワーク領域のなかに位置づけられていった⁴⁷⁾。とくにマルシオ (Maluccio, A.N.) は、利用者の独自のコンピテンスの解明をソーシャルワーク支援の中心課題におき、1981年に出版した著書で *competence oriented social work* を提唱している。さらに彼は、コンピテンスを「人びとが環境とうまく相互作用することを可能にする技術や知識、特質」⁴⁸⁾ と定義し、環境のもつ力の活用を強調したのである。1990年代に入ると、バス (Vass, A.A.) もコンピテンスを「実行する、知る、理解する能力」⁴⁹⁾ と定義した。他にもマイリーら (Miley, K.K. et al.) は、コンピテンスを「システムとしての人間が、自分にとって必要な要素を満たし、他のシステムと効果的な相互作用を維持・促進し、また各種資源の集積場所である社会的・物理的環境に貢献する機能を発揮する能力」⁵⁰⁾ であると定義づけた。

また、太田義弘は、日本でもコンピテンス概念の導入によって、利用者の潜在能力だけでなく利用者の強みとして環境を重視する視点と、ソーシャルワークの支援関係に対する新しい見方がもたらされたと述べている⁵¹⁾。このようにコンピテンス概念は、利用者が成長、

変容、適応するための個人の内的な強みや力に焦点化し、それらを引き出し強化する要素としての環境に着目した概念ととらえることができる。

次に登場したのは、ストレングス概念である。その背景には、エンパワメント概念の出現が大きく関係している。エンパワメント自体は、1976年にソロモン（Solomon,B.）によって、実践理論の基礎として位置づけられた概念である⁵²⁾。また、マンコスキーとハウゼンガー（Mancoske,R.&Hunzeker,J.）は、エンパワメント概念が、生活モデルを活用する実践に方向性を与える視点を提供したと説明している⁵³⁾。そして、その具体的展開に必要な視点として重視されたのがストレングスである。このことは、カウガー（Cowger,C.D.）の「利用者のストレングスはエンパワメントのための燃料であり、エネルギーである」⁵⁴⁾ という指摘からも理解できる。

一般に、ソーシャルワークにおけるストレングスは、1980年代後半からアプローチの1つとしてアメリカで注目されてきた。そこには、生活モデルと同様、医学モデルを基盤としたアプローチへの批判から発展してきた経緯がある⁵⁵⁾。なかでも、ヘップワースとラーセン（Hepworth,D.H.&Larsen,J.A.）は、ソーシャルワーカーが利用者の症状や機能障害のみに焦点をあてた評価をしていると述べ、病理・欠陥に焦点をあてた支援への批判とストレングス視点への転換を提起した⁵⁶⁾。この主張からも、ソーシャルワークにおいてストレングスの導入は、問題や欠損に焦点化してきた支援からの転換を促す契機になったといえよう。

さらに1990年代に、ラップ（Rapp,C.A.）は、ストレングスをヴィック（Weick,A.）らの「すべての人がもつ広範囲の才能や能力、度量、技能、資源、熱望などの心的、身体的、情緒的、社会的、精神的な能力」という考えに依拠し、「すべての人は目標や能力や自信をもち、すべての環境には資源、人材、機会が内在している」⁵⁷⁾ と整理した。その後日本では、社会構成主義の立場から、狭間香代子がストレングスを利用者の潜在力と意味づけ、変化をもたらす「意味の生成力」とであると指摘した⁵⁸⁾。そして彼女は、ソーシャルワークにおけるストレングスを、利用者が文化や社会との相互作用によって意味づけられた過去や失敗のストーリーをとらえ直し、そこに存在する自らのストレングスを意識化するための言語的ツールであると表現したのである。このことからストレングスは、成長や変化の可能性を生み出す利用者自身の能力だけでなく、活用可能な環境の強みをも含んでおり、利用者の生活に対する支援者の視野を広げることのできる概念ととらえることができる。

最後に、児童福祉や精神病理の領域で発展してきたレジリエンスは、1990年代後半から

欧米のソーシャルワーク領域を中心に、新しい支援概念として広がってきた概念である⁵⁹⁾。レジリエンスの研究は、1970年代頃から、今まで不適応を起こすことがあたり前ととらえられていた精神病的症状のなかに、個人的・社会的能力をみい出したことから始まった⁶⁰⁾。それは、困難な状況における個人の病理学的な側面の解明でなく、困難な状況を乗り越えるための個人の特性や、個人を取り巻く環境の諸条件を明らかにしようという学術的な試みであった。その後、1990年代以降のレジリエンスは、逆境場面だけでなく、生活上のストレスや自然災害などの急性外傷による心的影響の領域でも研究が進められてきている⁶¹⁾。

このレジリエンス概念については、1990年にマステンら (Masten A.S. et al.) が「困難あるいは驚異的な状況にもかかわらず、うまく適応するプロセス、能力、あるいは結果」⁶²⁾と定義している。また、ウォリンら (Wolin, S.J. et al.) は、虐待など養育能力に問題のある家庭で育ったサバイバーとのかかわりから、レジリエンスを「はね返す力、困難に耐えて回復する力」⁶³⁾と意味づけている。そしてその視座は、フレイザー (Fraser, M.W.) によると、防御的な要因 (レジリエンス) だけでなく、リスク要因も含めた広範な範囲にわたっている⁶⁴⁾。また、グロットバーグ (Grotberg, E.H.) はレジリエンスについて、逆境に直面し克服した経験によって強化され、変容される普遍的な力であることを強調している⁶⁵⁾。つまりレジリエンスは、逆境やリスクに対して誰もが潜在的に保持しており、学習し発達させることができる強みや力を広く意味づけた概念であるといえる。このことについては、日本でも平野真理が、もって生まれた気質と関連の強い「資質的レジリエンス」だけでなく、発達の身に付けることのできる「獲得的レジリエンス」があることを指摘している⁶⁶⁾。ゆえにレジリエンスでは、逆境における個人の回復力だけでなく、それらを発達させ増大させるような環境要因も重視されているのである⁶⁷⁾。こうしたレジリエンス研究の定義を概括し、石井京子は、「個人内および環境要因の両者を活用しながら困難な状況に適応する心理的回復力で、ストレス予防の段階で働くのではなく、過大なストレスにより心理的危機状況に陥った場からの立ち直りに作用する心理的機能であり、自己概念やサポート概念を統括した複合的概念」⁶⁸⁾と整理した。このことから、レジリエンスは、困難な生活環境や逆境といった限定的な状況のなかで良好な適応や回復をもたらす利用者の個人内特性や、その発達や増大を可能にする環境要因を明らかにし、そのプロセスに一定の説明を与えた概念であると考えられる。

第2項 地域生活定着力としてのストレングス活用の必要性

コンピテンス、ストレングス、レジリエンスは、概して、ソーシャルワークにおいて利用者個人の強みや資源の力の存在に光をあてた概念である。しかし、それぞれの内容には共通点と相違点がみられた。表1-4をみる限り、3概念の特徴は、①基本的視点、②活用による効果、で共通している。その一方で、③視点の範囲、④視点の中身、には違いがみられた。そこで次には、3概念の比較にみる共通点と相違点を表1-5のように整理し、3概念の関係をみていくことにした。

表1-5 3概念の比較からみる共通点と相違点

		コンピテンス	ストレングス	レジリエンス
共通点	①基本的視点	・利用者個人に内在する力と環境からの力	・利用者のもっている個人と環境の力	・利用者個人に内在する力と環境からの力
	②活用による効果	・問題状況に対処するための成長を引き出す効果	・成長や変化の可能性を生み出す効果	・逆境や困難な状況への適応、変容をもたらす効果
相違点	③視点の範囲	・問題状況に対して健全な適応をするための利用者に内在する能力や特質が対象	・問題や葛藤を反映したものでなく、利用者のもつすべての能力や力が対象	・逆境などの限定的な条件で発揮される能力や力が対象
	④視点の中身	・主に利用者の能力や特質、行動の原動力となる動機など個人に内在する力に焦点をあて、環境の強みはそれらを高めるために影響する要素として理解	・成長や発展にむけて利用者が発揮し活用する強みとして、利用者の熱望や自信、能力、あるいは地域の資源や機会、社会関係を理解	・主に利用者の逆境とリスクを抑制し適応する個人内特性や対処能力に焦点をあて、そうした能力を高めるための要因、諸条件として環境の力を理解

(筆者作成)

まず表1-5から共通点として指摘した①基本的視点は、利用者自身の能力や動機、あるいは資源（いわゆる個人と環境の強み）に着目したところにあらわれている。このことは、これら3つの概念がソーシャルワークに立脚しているゆえ自明の理であろう。とくに、利用者の固有性と主体的視点が根幹的な価値として位置づいていることや、利用者固有の強みの開発や強化を支援することが基本的な方法であることは、共通の基盤となっている⁶⁹⁾。また、この3概念の視点は、個人と環境の側面から利用者の強みを明らかにしようという点でも共通している。ここにも、ソーシャルワーク概念の根底にある「クライアントのニーズを生活という人と環境との相互関係から考察をする発想」⁷⁰⁾が、影響を与えている。

次に、②活用による効果の共通点は、個人と環境の強みを用いることによって、利用者

の成長や変化をもたらすことにある。ここで、利用者自身の成長や変化が目指すべき到達点となっているのは、利用者のよりよい生活状況の回復・維持・向上と同時に、利用者自身の自己実現がソーシャルワークの目的にあるからである⁷¹⁾。さらに、利用者を成長や変化の主体としてとらえる視点もまた、利用者本人が問題解決や自分の生活を構築するというソーシャルワークの利用者主体の視点⁷²⁾を拠りどころとしていることと関係している。

すなわち、3概念の共通点は、それぞれが基礎となるソーシャルワーク領域の価値や理念を取り入れながら概念形成してきたことにある。それゆえ本研究では、精神障害者の地域生活定着が、彼ら自身のもつ個人・環境の地域生活定着力を継続的かつ適切に活用することで実現すると繰り返し強調してきた。つまり、地域生活定着支援では、個人・環境の潜在的な力を活用することで、利用者自身の生活状況に合わせた成長と変化を引き出す3概念の特徴が、重要な意味をもつのである。

一方、相違点は、まず③視点の範囲にみられた。コンピテンス概念は、適応や成長の基盤となる希望、向上心などの動機を強みの範囲とし、レジリエンス概念が、経験や思考の習慣など逆境のなかで耐えうるための力を強みの範囲としていた。この点について2つの概念は、個人と環境の強みを対象としている点で共通している。しかし、その範囲を具体的に掘り下げると、コンピテンスは問題状況に対して健全な適応や成長をするための内的な強さや動機を重視している一方、レジリエンスが逆境などの限定的な条件で発揮される普遍的な特性や力を重視している点で違いもみられた。それに対してストレングスは、問題や逆境などの状況や条件によらず、利用者の変化や可能性を広げるすべての能力や力を範囲に含めている。このことは、ストレングス視点の範囲が、コンピテンスやレジリエンスの着目する強みをすべて包含していることを意味している。つまり、この対象範囲は、図1-1のようにストレングスが他の概念を内包しているのである。

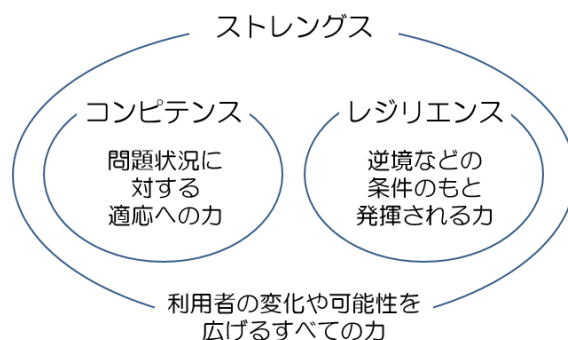


図1-1 各概念の対象範囲のイメージ図
(筆者作成)

図1-1のように考えると、ストレングスは、精神障害者のもつ能力や資源を地域生活の定着にむけて最大限に活用することを可能にする概念である。つまりストレングスは、地域に定住するための問題や障壁に対する地域生活定着力だけでなく、彼ら自身の望む地域生活の実現を可能にする幅広い地域生活定着力への視点をもたらすという特徴から、地域生活定着支援に適していると考えられる。

次に、④視点の中身であるが、図1-2のように、個人の強みに関しては、3概念すべてが利用者自身で発揮・活用するものと理解されている。そこでは、利用者が自分で夢や能力を活かし、パワーや変化を生み出していくのである。このことから、個人の強みを活用する主体が利用者である点は、3概念で共通していた。しかし、図1-3をみると、環境のとらえ方には違いがみられた。たとえば、ストレングス概念では、利用者が活用できる社会関係や機会などを環境の強みとしてとらえていた。つまり、ストレングスは、個人の強みと同様に、環境の強みも利用者本人が認識し、活用するものとしてとらえているのである。それに対して、コンピテンスやレジリエンスは、社会的期待や社会経済的要素などのように、利用者に影響を与える環境のみを強みとしてとらえていた。つまり、この2つの概念では、利用者に変化をもたらす影響力や条件しか、環境の強みととらえないのである。

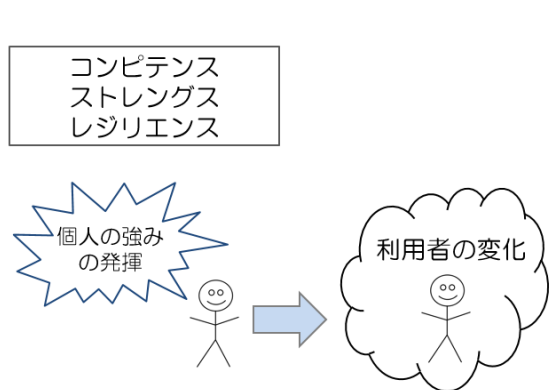


図1-2 個人の強みの活用による利用者変化のイメージ (筆者作成)

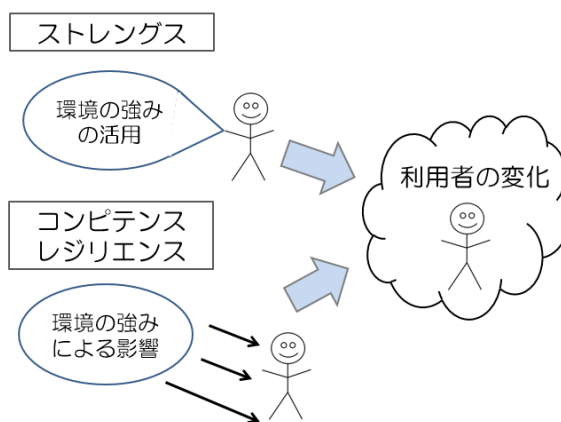


図1-3 環境の強みの活用による利用者変化のイメージ (筆者作成)

コンピテンス概念やレジリエンス概念を用いた場合の地域生活定着支援を例示すると、支援者は精神障害者の問題解決や逆境場面への適応にむけた取り組みを目指し、彼ら自身が意欲などの内在的な強みを発揮できるよう働きかける。そして支援者は、精神障害者のもつ強さを引き出し高めるために、地域の資源や生活環境の利点を活用して支援を行うのである。つまり、コンピテンス概念とレジリエンス概念から支援を行うと、支援者は精神障害者自身に内在する力の発揮を中心的課題ととらえるため、彼らの力を引き出す影響力

や条件として環境の強みを活用することになる。その意味では、支援者の取り組みを中心に支援が行われていくことになる。そのため、この支援展開では、精神障害者の退院意欲や生活能力の向上を中心的な課題とする退院支援に一定の効果があるものの、本人の希望や課題に応じた幅広い地域資源の選択・活用が求められる地域生活定着支援にはむかないのである。

対して、ストレングス概念からの支援では、地域生活における精神障害者の成長や変化にむけて、彼らのもつ強みや地域社会にある資源の強みのすべてを彼ら自身で主体的に活用できるよう働きかける支援となる。そこでは、精神障害者が本人の強みだけでなく、地域の資源も主体的に活用できるものとして考えることができる。このことは、地域生活定着支援で活用する概念として、本研究がストレングス概念に着目していく根拠となる。

第3項 先行研究にみるストレングス概念

これまで本研究では、地域生活定着支援にむけて、ストレングスこそが地域生活定着力として再整理すべき概念であると論じてきた。そこで、あらためてソーシャルワークにおけるストレングス概念を整理し、地域生活定着力に焦点化したストレングスを導入する道筋を考えていきたい。

まずソーシャルワークにおけるストレングス支援の歴史は、1980年代にアメリカのカンザス大学社会福祉大学院が、重度の精神障害者の強さや健康的な部分に焦点をあててケースマネジメントを行ったことから始まった⁷³⁾。その試みは、精神障害者の病理や欠陥に着目した従来の支援を、強みや資源を活用して彼ら自身が目標を達成するための支援へと転換させてきた⁷⁴⁾。

その後 1990年代に入ると、ゴールドシュタイン (Goldstein,H.) は病理との比較から、ストレングスが道義をわきまえた勇気、不屈の精神、体力、活力などを意味し、普段の生活で使われる日常性、活動性、統合性などに関連した言葉であると主張した⁷⁵⁾。また彼は、ストレングスが対等や共有にもとづく関係性を強調する概念であるとも指摘している⁷⁶⁾。こうしたゴールドシュタインの研究をふまえてサリービーは、病理に着目した実践とストレングスに着目した実践との比較を行った (表 1-6)。この表 1-6 からストレングス視点の特徴は、①利用者の病理・欠損・問題へのアプローチでなく、人と環境の相互作用をふまえた広い視点で利用者システムを理解しアプローチすること、②利用者と対等な関係で彼ら

のもつ力や可能性を信頼しアプローチすること、の 2 点に集約できる。また、彼はストレングスを「能力や資源、強み」⁷⁷⁾ という言葉であらわし、そこに人びとが逆境のなかで学んできたこと、教育や生活経験のなかで獲得してきたこと、個人の素質や特性、才能、プライド、スピリチュアリティ、コミュニティのなかにある物理的・対人関係的・制度的豊かさ、文化的・個人的なストーリーと伝承などが含まれることを示した⁷⁸⁾。

表 1-6 病理に着目した実践とストレングスに着目した実践の比較

病理に着目した実践	ストレングスに着目した実践
①人はケースとして定義され、症状は診断に加えられる。	①人はかけがえのないものとして定義され、特性、能力、資源はストレングスに加える。
②理論は問題に焦点をあてる。	②理論は可能性に焦点をあてる。
③人の話は専門職による再解釈をとおして、診断を補助するものとしてみなされる。	③語りはその人を理解し評価するために不可欠なものであるとみなされる。
④実践者は人の話や説明に対して疑い深い。	④実践者は内面的なものから理解する。
⑤子ども時代のトラウマは成人の病理の前兆である。	⑤子ども時代のトラウマは弱さにとらえられるかもしれないが、ストレングスにもなりうる。
⑥治療の最も重要なものは、実践者によって立てられた計画である。	⑥最も重要なことは、家族、個人、コミュニティの熱望である。
⑦実践者は、クライアントの人生（生活）における専門家である。	⑦個人、家族、コミュニティは専門家である。
⑧選択、コントロール、コミットメント、人間の成長の可能性は病理によって制限される。	⑧選択、コントロール、コミットメント、人間の成長の可能性は拡大される。
⑨支援の社会資源は専門職の知識と技術である。	⑨支援の社会資源は、個人、家族、コミュニティのストレングス、才能、適応能力である。
⑩支援の中核は症状の軽減である。	⑩支援の中核は、その人の人生において、価値を肯定し、発展すること、コミュニティに仲間をつくることである。

(先行研究⁷⁹⁾ をもとに筆者作成)

さらに 1990 年代後半には、マイリーらが、ストレングスを「生来もっている能力や獲得した才能、発達させてきたスキルなど、私たちが得意であると思うもの」⁸⁰⁾ と定義し、そこに「特性や能力、行動などの目にみえて明らかなものだけでなく、目にみえない成功や、明確でない将来性」⁸¹⁾ も含まれると、その内容を具体的に示している。その後、1998 年にはラップが『ストレングス・モデル』の著書のなかで、精神障害者の地域生活におけるストレングスを明らかにしている。具体的に彼は、まずストレングスを個人的要因と環境的要因に分類し、そこから個人的要因を (1) 目標や夢といった熱望 (aspirations)、(2) 技能・才能・素質・知識などを含む能力 (competencies)、(3) 自己信頼・自己効力感に関係する自信 (confidence) に細分化した⁸²⁾。また、環境的要因には、(4) 利用可能な資産やサービスなどの資源 (resources)、(5) 家族・友人・知人などから生じる社会関係 (social relations)、(6) 目標に関連した可能性を内在する機会 (opportunities) を挙げている⁸³⁾。

彼は、その各要因間の相互作用が精神障害者の生活空間（niches）の質を向上させ、彼らの望む成果やエンパワメントを導くと述べている⁸⁴⁾。

同様に日本では、狭間が社会構成主義の立場からストレングス視点の特徴を、①利用者のもつ前向きな力の重視、②支援者と利用者との協働的かつ対等な関係、③利用者のストーリーを中心とした対話の重視、④目標を設定しながら進行する未来志向性、⑤常に利用者を参画させる協同性志向、と整理した⁸⁵⁾。また、支援者はこのストレングス視点をもつことで、利用者の語りの意味を彼らの生活全体を視野に入れて解釈し、そこに成長や変化の潜在的可能性をみい出すことができると示唆している⁸⁶⁾。こうしたストレングス視点と利用者の主観的な生活世界を理解するナラティブの方法との関係は、サリービーもまた、「個人の語りがストレングスの宝庫であり、人は自分自身の語りを探求することから、新たな理解や意味をみい出す」と指摘している⁸⁷⁾。これらをふまえると、ストレングス支援は、利用者の語りからその強さを引き出し、認識の構築・再構築を促す実践でもあるといえる。

こうした整理をふまえると、地域生活定着支援においてストレングスは、精神障害者の地域生活における成長や目標達成の可能性を生み出す本人の力や地域の資源を包括的に理解するうえでの一助となる概念であるとともに、彼らとの対等な関係のなかでその強みを引き出し認識していくための言語や指標となりうる概念であると理解できる。

第3節 地域生活定着支援におけるストレングスの特性

第1項 地域生活定着支援からみるストレングスの特徴

ストレングスは、利用者のもつ強みや資源を包括的に理解する視点や視座を、支援者や利用者にもたらず概念である。たとえば、それは地域生活で強みを発見できず活用できていない精神障害者本人や、彼らの力や地域にある資源を有効に活用できていない支援者にとって必要不可欠な考え方である。しかしながら、先行研究でみるストレングスは、高齢分野、児童分野、他の障害分野など、幅広い領域や分野で活用されている。それゆえ、他の分野にはない、精神障害者の特性や地域生活定着の困難さを意識した地域生活定着力としてのストレングスの固有性を明らかにしていく必要があると考えている。

そのため本研究では、精神障害者領域でストレングスに焦点化したケアマネジメント研究を行っている研究者であるラップの先行研究に依拠しながら進めていきたい。彼によると、ストレングスはまず個人的要因と環境的要因に分けることができ、さらに個人的要因を(1) 熱望、(2) 能力、(3) 自信、また環境的要因を(4) 資源、(5) 社会関係、(6) 機

会に分類することができる⁸⁸⁾ (図 1-4、図 1-5)。

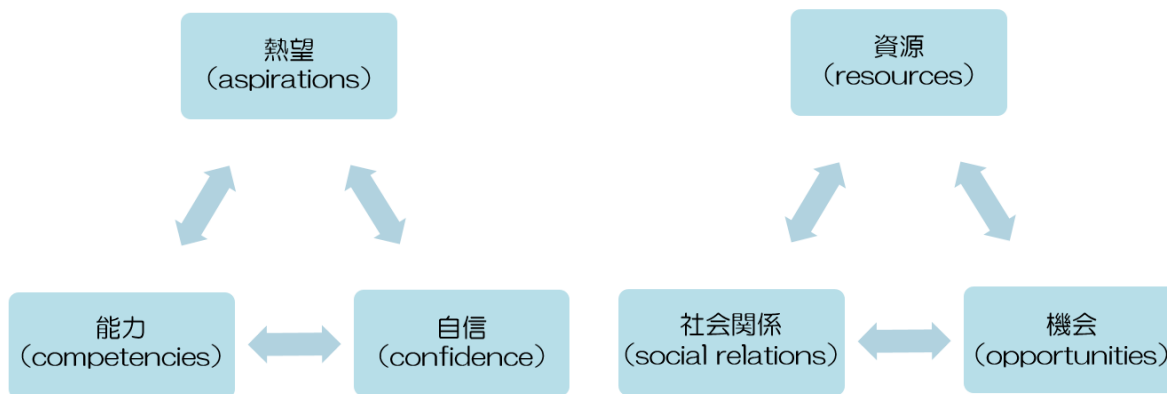


図 1-4 個人のストレングスの構成要素
(筆者作成)

図 1-5 環境のストレングスの構成要素
(筆者作成)

一方で、ラップの 6 項目の分類は、精神障害者のケアマネジメントという観点から整理されているため、日本の地域生活定着支援に必要なストレングスを説明するうえで十分といえない。具体的には、地域生活とその定着に焦点化した内容、あるいは日本の地域性や支援制度に即した内容が欠如している。そこで、ラップの整理に加えて「地域生活の継続」や「継続性に着目した地域生活支援」に関する文献を渉猟し、表 1-7 のように精神障害者の地域生活定着に必要なストレングスの内容を抽出することを試みた。また表 1-7 では、どのように地域生活定着支援のストレングスが抽出されたかを示すために、ラップの示した一般的なストレングスと対比して整理した。

表 1-7 一般的なストレングスと地域生活定着支援のストレングス

項目	一般的なストレングス	地域生活定着支援のストレングス
(1) 熱望	<ul style="list-style-type: none"> ・欲望 ・野心 ・夢 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動や対人関係への意欲や関心 ・将来への夢や目標 ・地域生活や社会復帰への意欲 ・地域生活での意欲や関心
(2) 能力	<ul style="list-style-type: none"> ・技能 ・素質 ・知識 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活スキル (家事、整理整頓などの生活力) ・対人スキル (コミュニケーション力、意志や感情を伝える力など) ・金銭管理や生活リズムなどの自己管理能力 ・問題に対処する力 ・服薬管理や通院などの健康管理力
(3) 自信	<ul style="list-style-type: none"> ・力 ・自己信頼感 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の価値や能力への信頼 ・自己肯定感 ・地域生活や自己決定への自信
(4) 資源	<ul style="list-style-type: none"> ・資産 (食糧、衣服、住居、電気製品、家具、自動車など) ・サービス (旅行代理店、ベビーシッター、教師、公的輸送など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的支援、住環境への支援、就労支援 ・本人の個別特性やライフサイクルに応じた生活支援 ・居場所 (安心できる場、個別性を尊重される場、病気を語り相談や支持を受けられる場) ・限定的な精神科医療 (危機介入、早期治療など) と継続的な精神科医療 (服薬管理など)

(5) 社会関係	<ul style="list-style-type: none"> ・人間関係（家族、友人、知人など） ・関係から生じる利益（情緒的支援、世話、協力、社会化など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の理解や協力、家族との関係 ・ピアサポーター（同じ障害をもつ仲間）との交流や関係、ピアサポーターからのサポート ・地域住民の理解や協力、地域住民との関係 ・地域住民との交流や継続的なかわり
(6) 機会	<ul style="list-style-type: none"> ・可能性 ・無数の空所 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価する機会や他者評価される機会 ・地域や社会に貢献できる役割をもつ機会 ・自分の関心に応じた学びを得る機会

（先行研究⁸⁹⁾をもとに筆者作成）

表1-7のように、地域生活定着支援のストレングスは、ラップの一般的なストレングスの内容と比べて、精神障害の特性や地域生活定着に特化した強みや資源となっている。たとえば(1)熱望では、地域生活を続けていくうえでのモチベーションとなる意欲や希望など、精神障害者が地域生活定着にむき合う原動力に着目した項目になる。また(2)能力の項目は、日常生活スキルや、服薬・生活習慣の自己管理、地域の住民・支援関係者とのコミュニケーションなど、地域での生活ゆえに求められるものに具体化できる。(3)自信の項目も同様に、地域生活を続けていく自信、あるいは自分自身や自分の能力への信頼といった、地域生活の支えとなる自己肯定感に焦点化できる。

一方、(4)資源の項目は、精神障害者の障害特性や地域生活定着にかかる課題を意識した制度的・社会的資源を多く含んでいる。また(5)社会関係の項目は、地域生活にかかわる人間関係、あるいは精神疾患への理解や地域生活にかかるサポートといった関係性の利点に焦点化できる。そして(6)機会の項目では、地域での生活や社会参加を継続するための機会に加えて、その質を高めたり可能性を広げることにつながる機会に細分化できる。

このように、地域生活定着支援のストレングスの特徴は、地域生活の基盤となる原動力や生活力、自己肯定感、あるいは生活面や精神面を支え強化する地域社会の資源・機会や関係性に焦点化していることにある。

第2項 地域生活定着支援に固有なストレングス

これまで、精神障害者の地域生活定着支援には、地域生活をより広範かつ包括的にみる独自の視点があることを示唆してきた。そこで、ここでは精神障害者の地域生活定着に焦点化し、ストレングス項目の再整理を試みた。とくにここでは、KJ法⁹⁰⁾の発想を取り入れた帰納的方法を用いて、抽出内容の類似性・相違性からカテゴリー化を行っている(表1-8)。しかし、その作業のなかでは6項目に該当しない内容もみられたため、それらを類似した内容ごとに取りまとめ、新たな項目として追加した。また、抽出された要素の内容が

ら従来の項目で整理することが難しい場合には、項目を再検討した。

表 1-8 地域生活定着支援に固有なストレングス

領域	構成要素	構成要素の内容	参考文献
個人	①熱望	<ul style="list-style-type: none"> 地域活動・対人関係への意欲や関心 将来への夢や目標 地域生活や社会復帰への意欲 地域生活での意欲や関心 	青木 (2007; p.88)、荒田 (2002; p.52)、石川・清水ら (2002; p.20)、葛西 (2014; p.82)、中根 (2009; pp.99/102)、関根 (2011; pp.45/49)、関根・小林 (2008; p.41)、大橋 (2006; pp.14-15)、鈴木 (2013; p.21)、田中紀 (2001; p.42)、時田・佐藤ら (2014; pp.14/16)、矢田 (2009; p.49)、和田 (2010; p.17)
	②能力	<ul style="list-style-type: none"> 生活スキル (家事、整理整頓などの生活力) 対人スキル (コミュニケーション力、意志や感情を伝える力など) 金銭管理や生活リズムなどの自己管理能力 問題に対処する力 服薬管理や通院などの健康管理力 	青木 (2007; p.89)、荒田 (2002; p.52)、幡山 (2003; p.141)、石川・清水ら (2002; pp.15/20)、岩崎 (2007; p.26)、鼓・辻ら (2012; p.179)、小宮・山城 (1999; pp.35/41)、中根 (2009; pp.100-101)、西浦・大里ら (2004; p.64)、大橋 (2006; p.16)、大原 (1996; p.97)、太田・大木ら (2003; pp.81-82)、大谷 (2004; p.251)、大塚 (2008; p.42)、坂元・築瀬 (2014; p.562)、関根 (2011; p.48)、鈴木 (2013; p.19)、鈴木・北野ら (2002; p.67)、田中紀 (2001; p.42)、時田・佐藤ら (2014; pp.14/16)、上原 (2003; p.27)
	③自信	<ul style="list-style-type: none"> 自分の価値や能力への信頼 自己肯定感 地域生活や自己決定への自信 	荒田 (2002; p.52)、古寺 (2007; p.88)、大橋 (2006; pp.19-20)、大谷 (2004; p.251)、大塚・天谷ら (2002; p.182)、関根 (2011; pp.47/49)、関根・小林 (2008; p.41)、関谷 (2007; p.93)、時田・佐藤ら (2014; p.14)
	④主体性	<ul style="list-style-type: none"> 権利や責任性、自主性の認識 利用者の自己選択・決定の尊重 主体的な治療や支援への参加 	荒田 (2002; pp.52/55)、幡山 (2003; p.140)、石田 (2006; p.37)、岩崎 (2007; pp.25-26)、鼓・辻ら (2012; pp.180/184)、古寺 (2007; p.89)、大橋 (2006; pp.10/18)、杉山・阿部ら (2007; p.39)、田中英 (2012; pp.22/26)
	⑤経験	<ul style="list-style-type: none"> 家族・友人などとの人間関係の経験 職場・学校・地域社会などでの生活経験 	荒田 (2002; p.52)、古寺 (2007; p.88)、大橋 (2006; p.8)
	⑥自己認識	<ul style="list-style-type: none"> 疾患への認識や障害の受容 服薬、治療の重要性の認識 地域での所属感や役割意識 自分の現状やニーズの理解 理解してくれる他者や社会資源の認識 	青木 (2007; p.90)、荒田 (2002; pp.52-54)、石川・清水ら (2002; p.20)、岩崎 (2007; p.26)、中根 (2009; pp.100-103)、緒方 (2002; p.189)、大橋 (2006; pp.10/16)、太田・大木ら (2003; p.81)、関根 (2011; p.47)、関根・小林 (2008; p.40)、関谷 (2007; p.86)、嶋本・廣島 (2013; pp.13-14)、杉山・阿部ら (2007; p.35)、時田・佐藤ら (2014; p.16)、上原 (2003; p.27)
環境	① 地域生活資源	<ul style="list-style-type: none"> 経済的支援 住環境支援 就労支援 相談や情報提供を受けられる場所 本人の特性に応じた生活支援 居場所や日中活動の場 医療的支援 (健康管理や食事管理、服薬管理などへの支援) 	青木 (2007; p.75)、荒田 (2002; pp.52/55-56)、濱口 (2011; pp.57-58)、林谷・田中 (2014; p.99/102)、古市 (2011; pp.4/11-12)、伊藤・田中ら (2006; p.75)、岩崎 (2007; p.26)、金川 (2012; p.108)、鼓・辻ら (2012; pp.179/182)、小宮・山城 (1999; p.35)、松浦 (2007; pp.94/96)、中根 (2009; pp.101-103)、西浦・大里ら (2004; p.64)、小野田・長江 (2011; pp.21/27)、大原 (1996; pp.96-97)、道明・大島 (2011; pp.114/116)、大塚 (2008; pp.41-42)、関根 (2011; p.48)、関根・小林 (2008; pp.40-41)、関谷 (2007; pp.92-93)、末永 (2002; p.62)、鈴木 (2013; pp.16/18-19)、鈴木・北野ら (2002; p.66)、田中英 (2012; pp.22/24-25)、田中紀 (2001; pp.45/47)、時田・佐藤ら (2014; p.12)、和田 (2010; p.18)、渡辺 (2013; pp.52-53)、矢田 (2009; p.50)
	② 支援ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ソーシャルワーカーを含む地域支援者との信頼関係やパートナーシップ 本人と支援機関 (者)、支援機関 (者) 同士の連携・協働 地域における本人のネットワーク 個別特性や障害特性に応じた支援体制 	青木 (2007; p.75)、荒田 (2002; pp.55-56)、古市 (2011; pp.4/11/13)、濱口 (2011; p.59)、林谷・田中 (2014; p.100)、金川 (2012; pp.108-109)、葛西 (2014; pp.81-82)、鼓・辻ら (2012; pp.179-180/182)、古寺 (2007; p.90)、中根 (2009; pp.95/102)、西浦・大里ら (2004; p.64)、小野田・長江 (2011; pp.24/26)、大橋 (2006; p.8)、道明・大島 (2011; p.115)、大谷 (2010; p.38)、末永 (2002; pp.60-62)、杉山・阿部ら (2007; p.37)、田所 (2009; p.15)、田中紀 (2001; p.38)、時田・佐藤ら (2014; p.14)、塚原 (2010; p.23)、和田 (2010; p.19)、渡辺 (2013; p.52)、矢田 (2009; p.48)
	③ 個人資源	<ul style="list-style-type: none"> 家族の理解や協力、家族との関係 ピアサポーター (同じ障害をもつ仲間) との交流や関係、ピアサポーターからのサポート 	青木 (2007; pp.89-90)、古市 (2011; p.13)、幡山 (2003; p.141)、西浦・大里ら (2004; p.64)、小野田・長江 (2011; p.24)、大橋 (2006; pp.8/14/20-21)、関根 (2011; p.48)、嶋本・廣島 (2013; p.14)、鈴木・北野ら (2002; p.66)、田中紀 (2001; p.45)、時田・佐藤ら (2014; p.16)、和田 (2010; p.17)、矢田 (2009; p.49)

④' 地域との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の理解や協力 ・地域住民との関係 ・地域住民との交流や継続的なかわり 	伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、鼓・辻ら (2012 ; pp.180/184)、中根 (2009 ; p.104)、小野田・長江 (2011 ; p.24)、関根 (2011 ; pp.46/48)、田中紀 (2001 ; p.47)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、塚原 (2010 ; p.20)、矢田 (2009 ; p.49)、焼山・伊藤ら (2003 ; p.16)
⑤' 機会	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価する機会や他者評価される機会 ・地域や社会に貢献できる役割をもつ機会 ・自分の関心に応じた学びを得る機会 	荒田 (2002 ; p.55)、石川・清水ら (2002 ; p.20)、伊澤 (2013 ; p.18)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、古寺 (2007 ; p.89)、緒方 (2013 ; p.50)、緒方 (2002 ; p.189)、大橋 (2006 ; p.18)、大谷 (2010 ; p.38)、関根 (2011 ; pp.48-49)、関谷 (2007 ; pp.84/93)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)、杉山・阿部ら (2007 ; pp.35/39)、田中英 (2012 ; p.24)

(先行研究⁹¹⁾をもとに筆者作成)

この表 1-8 は、精神障害者のもつストレングスの実状そのものでないが、地域生活定着支援の固有なストレングスを一定程度可視化したものとなっている。少し解説を加えるならば、「個人のストレングス」には、新たな要素として④主体性、⑤経験、⑥自己認識、の 3 項目を追加した。なぜなら、従来のストレングス項目と比較して、病院や施設と異なる地域では、精神障害者自身で生活をコントロールする力が重要となるからである。なかでも、④主体性は、地域生活で求められる機会が多い精神障害者本人の自己選択・決定や責任性を視野に入れた項目となっている。また、地域生活を送る精神障害者には、入院生活で受動的に提供されていた医療・福祉サービスを自ら行ったり、支援を求めていくことが求められる。それゆえ、彼らがこれまでの生活で積み上げてきた、⑤経験という項目が重要となる。さらに、精神障害者が地域生活を継続するためには、服薬管理や通院を行いながら、長く病気と付き合っていかなければならない。その前提として、彼ら自身が自分の疾患や治療方法を理解しておくことは不可欠である。それが、⑥自己認識の項目を新たに加えた根拠である。

「環境のストレングス」では、従来からある⑤'機会に加えて、(4) 資源の項目を①'地域生活資源と②'支援ネットワーク、(5) 社会関係の項目を③'個人資源と④'地域との関係、にそれぞれ再分類して 5 項目であらわしている。その理由として、一般に病院や作業所などの限られた生活圏内の資源活用では、精神障害者の幅広い地域生活でのニーズに対応していくことが難しい。つまり、病院や施設で提供される医療・福祉サービスだけでは、彼らの生活の幅や選択肢を広げることができないのである。しかし、多様な資源の選択や活用、それらの連携は、これまでの問題を効果的な解決へ導くと考えられる。それゆえここでは、従来の (4) 資源の項目の示す地域資源そのものだけでなく、資源同士の連携・協働から生じる力の活用も重要視し、①'地域生活資源と②'支援ネットワークを別項目としたのである。また、③'個人資源と④'地域との関係の項目については、退院支援や就労支援と比べて、地域生活に個人と環境の両システムの関係維持や活用継続の重要性がみとめられたため、従

来の(5) 社会関係の項目を個人と地域に再分類した。

表1-8の新たな要素は、地域生活主体としての精神障害者の固有な課題と障害特性に焦点をあてたストレングスになっている。また、それらは地域資源のもつ強みの包括的な理解と連携や協働の関係を重視している点が特徴的である。

第3項 実践方法としてのストレングス・アセスメントの必要性

地域生活定着支援では、ストレングスが成長や変化の可能性を生み出す精神障害者自身の能力や活用可能な環境の強みを包括的に理解し活用するための視点や理念を導く。そのため、地域生活定着力としてストレングスを活用することで、精神障害者は主体的な地域生活の継続を、自分の強みや地域の資源を用いて可能にできるのである。

一方で、精神障害者や支援者がストレングスを地域生活定着力として具体的に認識し、活用することは容易でない状況もある。その背景には、まず支援者が着目すべきストレングスの範囲やその活用方法を、経験や勘のなかで獲得していることが関係している⁹²⁾。結果、支援者の経験や能力の差によって支援内容や精神障害者本人に伝わる情報が異なるため、彼らの認識・活用できるストレングスにも違いが生じているのである。ここでの問題は、必要なストレングスの中身や支援プロセスでの活用方法を、精神障害者本人も支援者も理解できていないことにある。こうしたことから、ストレングスの概念を実践に取り入れていくためには、精神障害者のストレングスをどのように発見し、活用していくのかといった、具体的な方法や手続きが必要となる⁹³⁾。しかし、ストレングスには、概念自体の抽象性の高さや、概念を用いた具体的方法の未確立といった大きな問題がある。このストレングス概念の曖昧さについては、神山裕美も、ソーシャルワーク支援の1つの視点を提供しているに過ぎないという見方を示している⁹⁴⁾。そのため、そこでは抽象的な説明概念を具体的な実践方法の要素に変える作業が必要になるのである。それは、限定した対象者、あるいは対象課題に対する意味や理念など実践の根拠を提供するとともに、支援の具体的な手続きを明らかにすることでもある⁹⁵⁾。

このことをふまえると、実践方法の具体化は、精神障害者のストレングスを活用した地域生活定着支援の実現にかかる喫緊の課題である。すでに第2項の表1-8でストレングス要素の可視化を試みているが、それらを詳細に把握し理解する方法がなければ実践で活用することはできない。それは、詳細な情報の収集と把握からしか、人間の生活を対象とす

るソーシャルワークの支援を進めていくことができないからである⁹⁶⁾。そこで本研究では、ソーシャルワークのアセスメントに着目していきたい。なぜならアセスメントは、ソーシャルワークの支援プロセスにおいて「情報収集と問題認識」⁹⁷⁾の局面であり、かつ「人と環境の全体性の理解を継続的に行う」⁹⁸⁾局面であり、ソーシャルワーク実践の鍵となるからである。そしてその結果は、計画や介入と相互に結びついて支援効果に影響を与えると考えている⁹⁹⁾。

一般にソーシャルワークのアセスメントは、伝統的医学に依拠した病理モデルや診断概念を中心とした過去のソーシャルワーク実践への反省を背景に発展してきたものである¹⁰⁰⁾。具体的には、病理モデルに代わって生活モデルが登場したことに伴い、その認識概念として、1970年代にバートレット (Bartlett, H.M.) が『社会福祉実践の共通基盤』のなかで、はじめてアセスメントを「状況を分析し主要な要因を確認し、要因の相互作用を明確にし、予測できる結果への可能なソーシャルワーク支援を考え、アプローチを決定するような認識プロセス」¹⁰¹⁾であると説明した。その後、システム論の立場からピンカスとミナハン (Pincus, A. & Minahan, A.) は、問題に対するアセスメントの目的を、「ソーシャルワーカーがその取り扱う状況を理解し、個別化するのを促進することと、個別的状況に関連のある事実を分析し認識することである」¹⁰²⁾とまとめている。また、サイポーリンは、「ソーシャルワーク・アセスメントとは、支援活動の基礎として役立つ、問題、人、状況、およびその相互関係に関する個別化された正確な認識と評価である」¹⁰³⁾と整理した。これらを整理すると、ソーシャルワークのアセスメントとは、個人と環境が相互に作用する利用者の状況を分析し、それらを認識、あるいは評価するプロセスであるといえる。

その後1980年代には、フレミング (Fleming, R.C.) が、「アセスメントは、利用者のおかれている状況にある本質的な問題を特定するだけでなく、彼らの力や資源を明らかにすることを含む」¹⁰⁴⁾とその範囲を明らかにした。このことは、利用者の状況や問題の解明のみに焦点をあてていたアセスメントに、利用者のもつ個人や環境の力の情報を得ることを強調したのであった。このように、多くの研究者によって研究が積み上げられてきたことで、アセスメントはソーシャルワーク方法論の本質的な部分として認識されるようになったのである¹⁰⁵⁾。1990年代に入ると、メイヤー (Meyer, C.H.) は、アセスメントが「問題の意味を探ることであり、かつ支援者が的確な介入を行うために詳細に状況を評価する認識プロセス」¹⁰⁶⁾であると定義した。また彼女は、アセスメントがすべてのソーシャルワーク支援展開の基礎を構成する局面であることを強調している¹⁰⁷⁾。このことから、いかにア

セスメントでの情報認識がソーシャルワーク支援の方向性や成果を左右する重要な局面であるかが理解できる。こうした流れによって、アセスメントは「ソーシャルワーク実践にとっての中心概念」¹⁰⁸⁾として位置づけられるようになったのである。

また、1970年代から90年代の実践モデルの多様化とパラダイムの転換から、日本でも同様に総合的・包括的な認識プロセスとしてアセスメントの重要性が理解されるようになった¹⁰⁹⁾。なかでも、太田はこれまでの研究をふまえ、「アセスメントとは、必要な情報の収集と処理を通じ、クライアントとその生活をめぐる問題と状況の構成や要因の理解と、援助計画と実践の展開に必要な情報の系統的提供を目的にした援助活動の認識過程である」¹¹⁰⁾と定義したのである。

このように、ソーシャルワーク実践におけるアセスメントは、利用者の生活問題の解決にむけ支援を進めていくための情報の認識プロセスであり、効果的支援にかかわる計画や介入に影響を与え、利用者中心の支援展開を促進する重要な局面であると理解できる。実際にアセスメントは、介護保険のケアマネジメントや生活保護世帯の自立支援プログラム作成など、多様な実践領域で活用されている。それゆえ、地域生活定着支援においても、精神障害者のストレンクス情報はまずアセスメントを行うことで、はじめて支援計画や介入場面での活用に結びつけることができると考えた。この発想については、カウガーも「実践プロセスにおいてストレンクス視点が中心的役割を發揮するのはアセスメントである」¹¹¹⁾と強調している。加えて、地域生活定着支援では、支援プロセスのなかで地域生活継続にかかる精神障害者のストレンクス情報を、その変容状況も視野に入れつつ包括的に把握できるかどうかは鍵となる。それゆえその方法構築にあたっては、精神障害者のストレンクスを継続的に情報収集・認識し、彼らへの支援計画や介入に反映させていくアセスメント、つまりストレンクス・アセスメント¹¹²⁾が糸口になると考えている。

1) 横山登志子 (2006) 「地域生活支援をめぐる精神科ソーシャルワーカーの本質的使命—2つのジレンマを手がかりとして—」『社会福祉学』第46巻 第3号 一般社団法人日本社会福祉学会 p.110

2) 表1-1に関しては、以下の先行研究をもとに筆者が作成した。

- ・藤野ヤヨイ (2005) 「我が国における精神障害者処遇の歴史的変遷—法制度を中心に—」『新潟青陵大学紀要』第5号 新潟青陵大学・新潟青陵大学短期大学部
- ・平林恵美・相川章子 (2005) 「わが国における精神障害者社会復帰論の展開—ソーシャルワークの視点から—」『目白大学総合科学研究』1号 目白大学
- ・岩崎香 (2007) 「精神科医療におけるソーシャルワーカーの権利擁護と倫理」『ソーシャルワーク研究』Vol.33 No.1 相川書房
- ・谷中輝雄 (2002) 「精神障害者福祉の現状と課題—歴史を踏まえて—」『社会福祉研究』第84号 鉄道弘済会

3) 地域移行推進員と地域体制整備コーディネーターの配置については2012年4月から、地域相談支援と

-
- して障害者自立支援法の個別給付に位置づけられている。
- 4) 日本相談支援専門員協会 (2012) 「平成 23 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 サービス利用計画の実態と今後のあり方に関する研究報告書『サービス等利用計画作成サポートブック』
www.city.izumisano.lg.jp/.../material/.../SupportBook_HP.pdf (アクセス日 2013 年 12 月 6 日)
岡部正文「第 2 章 地域移行支援・地域定着支援の展開とポイント」全国精神障害者地域生活支援協議会編 (2013) 『障害者地域移行支援・地域定着支援ガイドブック』中央法規 pp.28-33
 - 5) 精神保健医療福祉白書編集委員会編 (2016) 『精神保健医療福祉白書 2017』中央法規 p.213
 - 6) 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会 (2011) 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言—新法の制定を目指して—」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/0916-1a.pdf> (アクセス日 2013 年 12 月 26 日)
 - 7) 小野田咲・長江美代子 (2011) 「精神障がい者が継続して地域で生活できるための支援活動の現状と課題」『日本赤十字豊田看護大学紀要』6 巻 1 号 日本赤十字豊田看護大学 p.27
 - 8) 栄セツコ (2005) 「精神障害者エンパワメント・アプローチパワーの喪失に関する要因—」『桃山学院大学社会学論集』第 39 巻 第 1 号 桃山学院大学 pp.153-173
田中英樹 (2012) 「精神障害者支援の新パラダイム—精神障害者を支える実践と権利擁護—」『社会福祉研究』第 109 号 鉄道弘済会 p.21
 - 9) 栄セツコ (2005) 前掲書 pp.153-173
 - 10) 石川かおり・清水邦子・岩崎弥生・宮崎澄子 (2002) 「地域で生活する精神障害者の日常生活の自己管理」『千葉大学看護学部紀要』第 24 号 千葉大学 p.20
 - 11) 阿部俊彦 (2012) 「精神障害者とリハビリテーション」『東海学院大学紀要』6 号 東海学院大学 p.1
 - 12) 栄セツコ (2005) 前掲書 p.159
 - 13) 緒方由紀 (2013) 「精神障害者の再定住化の方法と展開」『社会福祉学部論集』第 9 号 佛教大学 p.42
 - 14) 中根成寿 (2009) 「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第 1 号 京都府立大学 pp.95-109
 - 15) 鼓美紀・辻陽子・西井正樹・出田めぐみ・祐野修 (2012) 「文献研究からみる精神障害者の地域生活支援の課題に関する考察—ソーシャルワーカーと精神障害当事者—」『総合福祉科学研究』第 3 号 関西福祉科学大学 p.182
小野田咲・長江美代子 (2011) 前掲書 pp.25-27
 - 16) 田中英樹 (2012) 前掲書 p.22
 - 17) 関根正 (2011) 「精神障害者の地域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第 6 巻 群馬県立県民健康科学大学 p.41
栄セツコ (2005) 前掲書 pp.158-159
 - 18) 中根成寿 (2009) 前掲書 p.99
 - 19) Rapp,C.A (1998) *The Strengths Model : Case Management With People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness* Oxford University Press pp.13-14
 - 20) 岡茂によると、自己肯定感とは、「人間が自己を受容・肯定しているという感覚」と説明されている。
岡茂 (2000) 「疾病・障害をもつ人間の生き方と価値観について」『東海大学健康科学部紀要』第 6 号 東海大学健康科学部 p.53
 - 21) 栄セツコ (2005) 前掲書 pp.158-159
関根正 (2011) 前掲書 p.44
関根正 (2010) 「精神障害者にとっての長期入院経験の意味—精神科病院における『スティグマ』付与の過程—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第 5 巻 群馬県立県民健康科学大学 p.38
 - 22) 末永カツ子 (2002) 「精神障害者を支援するネットワーク構築に向けて—心の健康づくりとケアマネジメントの取組みから地域ネットワーク形成へ—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会 p.58
 - 23) 田所美智子 (2009) 「保健所の役割～地域で精神障害者が安心して暮らせるために～」『病院・地域精神医学』第 51 巻 第 2 号 日本病院・地域精神医学会 p.117
 - 24) 栄セツコ (2005) 前掲書 pp.156-160
 - 25) 「利用者」と「精神障害者」の使い分けについて、広くソーシャルワーク領域での対象者を示す場合や、先行研究で「利用者」との表現の用いられている場合には、「利用者」の表現を用いることとする。
 - 26) Saleebey,D (1996) “The Strengths Perspective in Social Work Practice : Extensions and cautions” *Social Work* Vol.41 Iss.3 National Association of Social Workers p.296
 - 27) 田中和彦 (2014) 「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ—研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 130 号 日本福祉大学 p.40

-
- 28) 同書 p.41
- 29) 緒方由紀 (2013) 前掲書 p.48
- 30) 岩崎香 (2007) 前掲書 p.26
- 31) Maluccio,A.N. “Competence-oriented Social Work Practice” Maluccio,A.N.(ed.) (1981) *Promoting Competence in Clients : A New/Old Approach to Social Work Practice* The Free Press. p.2
- 32) エンパワメントとは、力を獲得するプロセス、力を発達させるプロセス、力を所有し活用するプロセス、力を促進し可能性をもたらすプロセスである。
Parsons,Ruth J. (1991) “Empowerment : Purpose and Practice Principles in Social Work” *Social Work with Groups* Vol.14 Iss.2 Taylor and Francis p.10
- 33) 中村佐織 (2002) 『ソーシャルワーク・アセスメントーコンピュータ教育支援ツールの研究ー』 相川書房 pp.80-81
栄セツコ (2006) 「精神科ソーシャルワーカーの行うアセスメント過程における活動とストレングスに着目した活動との関連性」『桃山学院大学社会学論集』第 39 卷 第 2 号 桃山学院大学 p.128
- 34) Masten A.S & Obradovic J. (2006) “Competence and Resilience in Development” *Annals of the New York Academy of Sciences* New York Academy of Sciences p.14
- 35) Mizrahi Terry & Larry E.Davis (2008) *The Encyclopedia of Social Work 20th ed.* NASW Press pp.526-531
- 36) Saleebey,D. “Introduction” Saleebey,D. (ed.) (2002) *The Strengths Perspective in Social Work Practice 3rd ed.* Allyn and Bacon pp.2/9-10
- 37) 表 1-4 は、ソーシャルワーク研究で概念の特徴整理を行っている以下の研究をふまえ、8 つの比較項目を設定し作成したものである。
中村佐織 (2002) 前掲書 pp.43-44 表 2-3 ソーシャルワークの診断概念とアセスメント概念の特性比較
小原眞知子 (1997) 「ソーシャルワーク実践の専門性に関する一考察ーコンピテンス (competence) 概念からの検討ー」『社会福祉』第 38 号 日本女子大学 pp.72-74 図 2 コンピテンス概念の検討
- 38) コンピテンスの項目については、主に以下の文献をもとに作成した。
・ Maluccio,A.N.(ed.) “Competence-oriented Social Work Practice” Maluccio,A.N.(ed.) (1981) *op. cit.*
・ Miley,K.K., O’Melia,M. & Dubois,B. (2004) *Generalist Social Work Practice : An Empowering Approach 4th ed.* Allyn and Bacon
・ 中村佐織 (2002) 前掲書
・ 小原眞知子 (1997) 前掲書
・ 太田義弘 (1992) 『ソーシャル・ワーク実践とエコシステム』誠信書房
・ 太田義弘・秋山薊二編著 (1999) 『ジェネラル・ソーシャルワーカー社会福祉援助技術論ー』光生館
- 39) ストレングスの項目については、主に以下の文献をもとに作成した。
・ Rapp,C.A (1998) *op. cit.*
・ 狭間香代子 (2000a) 「エンパワメント・アプローチにおけるストレングス視点の意味」『社会福祉実践理論研究』第 9 号 日本社会福祉実践理論学会
・ Miley,K.K., O’Melia,M. & Dubois,B. (2004) *op. cit.*
・ 栄セツコ・岡田進一 (2004) 「精神科ソーシャルワーカーのエンパワメント・アプローチに基づく精神保健福祉実践活動：実践活動の現状とその活動を促進させる関連要因」『生活科学研究誌』Vol.3 大阪市立大学
・ Saleebey,D. (ed.) (2002) *op. cit.*
・ 山口真里 (2007) 「ソーシャルワーク実践におけるストレングスーパワー変容過程の構築ー利用者のストレングスーパワー変容に焦点化した支援過程展開の考察ー」『京都府立大学大学院 博士学位論文』
- 40) レジリエンスの項目については、主に以下の文献をもとに作成した。
・ Grotberg,E.H. (1999) *Tapping Your Inner Strength: How to Find the Resilience to Deal with Anything* New Age Books
・ 石原由紀子・中丸澄子 (2007) 「レジリエンスについてーその概念、研究の歴史と展望ー」『広島文教女子大学紀要』42 卷 広島文教女子大学
・ 門永朋子 (2011) 「子ども家庭福祉実践におけるリスクとレジリエンスの視座の可能性」『子ども家庭福祉学』第 10 号 日本子ども家庭福祉学会
・ マーク W.フレイザー編著 門永朋子・岩間伸之・山懸文治訳 (2009) 『子どものリスクとレジリエンスー子どもの力を活かす援助ー』ミネルヴァ書房
・ Masten A.S., Best K.M. & Garmezy N (1990) “Resilience and development : Contributions from the study of children who overcome adversity” *Development and Psychopathology* Vol.2 Iss.4 Cambridge University Press

-
- ・庄司順一 (2009) 「レジリエンスについて」『人間福祉学研究』第2巻 第1号 関西学院大学人間福祉学部研究会
- 41) Miley,K.K., O' Melia,M. & Dubois,B. (2004) *op. cit.* p.86
 - 42) Saleebey,D. “The Strengths Approach to Practice” Saleebey,D. (ed.) (2002) *op. cit.* pp.84-87
 - 43) 狭間香代子 (2000a) 前掲書 p.70
 - 44) Grotberg,E.H. (1999) *op. cit.* p.3
 - 45) Masten A.S., Best K.M. & Garmezy N (1990) *op. cit.* p.426
 - 46) 小原真知子 (1997) 前掲書 pp.68-69
 - 47) 中村佐織 (1995) 「ソーシャルワークにおけるエンパワーメントの意味—アセスメントとのかかわりから—」『ソーシャルワーク研究』Vol.21 No.2 相川書房 p.123
 - 48) Maluccio,A.N. “Preface and Acknowledgments” Maluccio,A.N.(ed.) (1981) *op. cit.* p.ix
 - 49) Vass,A.A. “Competence in Social Work and Probation Practice” Vass,A.A. (ed) (1996) *Social Work Competences : Core Knowledge Values and Skills* SAGE Publications p.195
 - 50) Miley,K.K., O' Melia,M. & Dubois,B. (2004) *op. cit.* p.86
 - 51) 太田義弘 (1992) 前掲書 p.58
 - 52) 狭間香代子 (2001) 『社会福祉の援助観—ストレングズ視点/社会構成主義/エンパワメント—』筒井書房 p.146
 - 53) Lee,J.A.B. (1994) *The Empowerment Approach to Social Work Practice* Columbia University Press p.14
 - 54) Cowger,C.D. (1994) “Assessing Client Strengths : Clinical. Assessment for Client Empowerment” *Social Work* Vol.39 Iss.3 National Association of Social Workers p.263
 - 55) 栄セツコ・岡田進一 (2004) 前掲書 p.2
 - 56) Hepworth,D.H. & Lassen,J.A. (1982) *Direct Social Work Practice : Theory and Skills 2nd ed.* The Dorsey Press p.167
 - 57) Rapp,C.A (1998) *op. cit.* p.31
 - 58) 狭間香代子 (2000a) 前掲書 pp.70-72
 - 59) 門永朋子 (2011) 前掲書 p.1
 - 60) 石原由紀子・中丸澄子 (2007) 前掲書 p.54
 - 61) 田亮介・田辺英・渡邊衛一郎 (2008) 「精神医学におけるレジリアンス概念の歴史」『精神神経学雑誌』第110巻 第9号 日本精神神経学会 p.759
 - 62) Masten A.S., Best K.M. & Garmezy N (1990) *op. cit.* p.426
 - 63) Wolin,S. J. & Wolin,S. (1993) *The Resilient Self : How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity* Villard Books p.5
 - 64) マーク W.フレイザー・ミーダ J.ガリンスキー「第13章 子どものリスクとレジリエンス」マーク W.フレイザー編著 門永朋子・岩間伸之・山懸文治訳 (2009) 前掲書 pp.429-430
 - 65) Grotberg,E.H. (1999) *op. cit.* p.3.
 - 66) 平野真理 (2010) 「レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み—二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の作成」『パーソナリティ研究』第19巻 第2号 日本パーソナリティ心理学会 pp.102-104
 - 67) Masten A.S., Best K.M. & Garmezy N (1990) *op. cit.* pp.425-444
石原由紀子・中丸澄子 (2007) 前掲書 p.72
 - 68) 石井京子 (2011) 「レジリエンス研究の展望」『日本保健医療行動科学学会年報』Vol.26 日本保健医療行動科学学会 p.180
 - 69) 太田義弘「第1章 ジェネラル・ソーシャルワークの基礎概念」太田義弘・秋山薊二編著 (1999) 前掲書 pp.13-14
 - 70) 太田義弘 (1992) 前掲書 p.51
 - 71) 太田義弘「第1章 ジェネラル・ソーシャルワークの基礎概念」太田義弘・秋山薊二編著 (1999) 前掲書 p.13
 - 72) 中村佐織 (2002) 前掲書 p.5
 - 73) 三品桂子 (2001) 「精神障害者のケースマネジメントとストレングズ視点—実践を通じたストレングズ視点の検証—」『ソーシャルワーク研究』Vol.27 No.1 相川書房 p.32
 - 74) 濱田龍之介 (2001) 「ストレングズの評価」『精神障害とリハビリテーション』第5巻 第2号 日本精神障害者リハビリテーション学会 p.32
 - 75) Goldstein,H. “The Literary and Moral Foundations of the Strengths Perspective” Saleebey,D. (ed.)

-
- (2002) *op. cit.* p.28
- 76) *Ibid.* p.29
- 77) Saleebey,D. “The Strengths Approach to Practice” Saleebey,D. (ed.) (2002) *op. cit.* p.84
- 78) *Ibid.* pp.84-87
- 79) *Ibid.* pp.84-87
- 80) Miley,K.K., O’Melia,M. & Dubois,B. (2004) *op. cit.* p.215
- 81) *Ibid.* p.215
- 82) Rapp,C.A (1998) *op. cit.* pp.30-34
- 83) *Ibid.* pp.36-40
- 84) *Ibid.* pp.24-43
- 85) 狭間香代子 (2000b) 「自己決定とストレングス視点」『社会福祉学』第 40 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会 p.49
- 86) 狭間香代子 (2000a) 前掲書 pp.68-72
- 87) Saleebey,D. “The Strengths Approach to Practice” Saleebey,D. (ed.) (2002) *op. cit.* p.86
- 88) Rapp,C.A (1998) *op. cit.* pp.30-40
- 89) 表 1-7 については、主に以下の文献をもとに作成した。
- ・青木聖人 (2007) 「精神障害者小規模作業所の現状と魅力ある方向性への一考察—愛知県精神保健センター『地域精神保健医療福祉対策研究会』での取り組みを通して—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 117 号 日本福祉大学
 - ・荒田寛 (2002) 「PSW の役割と課題—精神障害者の社会参加と生活支援の視点—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
 - ・道明章乃・大島巖 (2011) 「精神障害者退院促進支援プログラムの効果モデル形成に向けた『効果的援助要素』の検討—全国 18 事業所における 1 年間の試行的介入評価研究の結果から—」『社会福祉学』第 52 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
 - ・古市尚志 (2011) 「精神障害者の地域移行支援における課題」『発達人間学論叢』第 15 号 大阪教育大学教養学科人間科学専攻発達人間福祉学講座
 - ・濱口淳 (2011) 「危機対応から地域定着支援まで～24 時間 365 日の支援で入院を回避～」『病院・地域精神医学』54 巻 1 号 病院・地域精神医学
 - ・幡山久美子 (2003) 「地域生活者としての精神障害者に対する理解と支援」『佐野短期大学研究紀要』第 14 号 佐野短期大学
 - ・林谷啓美・田中諭 (2014) 「精神障がい者が地域で生活していくための支援活動に関する課題と展望」『園田学園女子大学論文集』第 48 号 園田学園女子大学
 - ・石川かおり・清水邦子・岩崎弥生・宮崎澄子 (2002) 前掲書
 - ・伊藤静美・田中秀樹・池田香弥 (2006) 「地域が支える精神障害者への支援」『月刊福祉』3 月号 全国社会福祉協議会
 - ・岩崎香 (2007) 前掲書
 - ・伊澤雄一「第 1 章 地域移行支援・地域定着支援の理解」全国精神障害者地域生活支援協議会編 (2013) 前掲書
 - ・金川洋輔 (2012) 「地域移行・地域定着支援におけるアウトリーチ」『精神保健福祉』Vol.43 No.2 日本精神保健福祉士協会
 - ・葛西久志 (2014) 「精神障害者の地域移行支援の今日的課題—青森県精神障害者アウトリーチ事業評価検討委員会を通して—」『弘前学院大学社会福祉学部研究紀要』第 14 号 弘前学院大学社会福祉学部
 - ・鼓美紀・辻陽子・西井正樹・出田めぐみ・祐野修 (2012) 前掲書
 - ・小宮朱代・山城久典 (1999) 「地域における精神障害者への生活支援に関する一考察」『東邦大学医療短期大学紀要』第 13 号 東邦大学医療短期大学
 - ・古寺久仁子 (2007) 「精神保健福祉分野のエンパワーメント・アプローチに関する考察」『ルーテル学院研究紀要』vol.41 ルーテル学院大学
 - ・松浦信二 (2007) 「精神障害者の地域生活支援における一考察—障害者自立支援法施行の影響—」『つくば国際大学研究紀要』Vol.13 つくば国際大学
 - ・中根成寿 (2009) 前掲書
 - ・西浦信博・大里祥・三浦康司・羽室紘子 (2004) 「精神障害者生活訓練施設退所者の転帰--地域生活継続率とその関連要因の検証」『日本精神科病院協会雑誌』23 巻 9 号 日本精神科病院協会
 - ・緒方由紀 (2013) 前掲書
 - ・緒方由紀 (2002) 「精神保健福祉における地域生活支援とその展開」『社会学部論集』第 35 号 佛教大学
 - ・小野田咲・長江美代子 (2011) 前掲書

- ・大橋定明 (2006) 「精神科病院長期入院患者の退院援助についての一考察：ソーシャルワーカーからの聞き取り調査に基づいたケーススタディ」『KGPS review』6 関西学院大学
- ・大原美知子 (1996) 「精神障害者の社会適応とソーシャルサポート—単身生活者の場合—」『社会福祉学』第 37 巻 第 1 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・太田喜久子・大木絵美・植山ほづみ・今村琴美 (2003) 「長期入院者の地域生活への支援について」『ファシリティーズネット』Vol.37 No.1 全国精神障害者社会復帰施設協会
- ・大谷京子 (2010) 「精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカー - クライアント関係に関する実証研究—『ソーシャルワーカーの自己規定』『対象者観』『関係性』概念を用いて—」『社会福祉学』第 51 巻 第 3 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・大谷京子 (2004) 「精神障害者福祉実践におけるエンパワメント」『関西学院大学社会学部紀要』第 96 号 関西学院大学
- ・大塚淳子 (2008) 「精神障害(者)とセーフティ・ネットに関する考察」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.3 相川書房
- ・大塚麻揚・天谷真奈美・柴田文江 (2002) 「精神障害者支援と自己効力感」『埼玉県立大学紀要』Vol.4 埼玉県立大学
- ・坂元ゆかり・築瀬誠 (2014) 「在宅精神障害者の自尊感情と ADL 能力との関連性に関する研究」『保健の科学』56 巻 8 月号 杏林書院
- ・関根正 (2011) 前掲書
- ・関根正・小林悟子 (2008) 「精神障害者の社会参加過程に関する研究—地域生活を支えた要因—」『日本看護学会論文集 地域看護』第 39 回 日本看護協会出版会
- ・関谷真澄 (2007) 「『障害との共存』の過程とその転換点—精神障害を抱える人のライフストーリーからみえてくるもの—」『社会福祉学』第 47 巻 第 4 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・嶋本麻由・廣島麻揚 (2013) 「精神障害者が持つセルフスティグマを増強させる要因と軽減させる要因」『京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要：健康科学』第 9 巻 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
- ・末永カツ子 (2002) 前掲書
- ・杉山恵理子・阿部裕・清水良三・市川珠理 (2007) 「精神障害者の地域生活における心理支援の現状と課題—地域と精神障害者の相互扶助についての一考察—」『明治学院大学心理学紀要』第 17 号 明治学院大学心理学会
- ・鈴木孝典 (2013) 「精神障害者の居住支援とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol.39 No.3 相川書房
- ・鈴木由美子・北野和子・春原美智子・柳沢茂・佐々木隆一郎・畑山善行 (2002) 「地域特性を踏まえた在宅精神障害者の生活支援についての検討」『公衆衛生』Vol.66 No.12 医学書院
- ・田中英樹 (2012) 前掲書
- ・田中紀美子 (2001) 「老いていく精神障害者が地域で暮らすための生活支援」『熊本大学医療技術短期大学部紀要』Vol.11 熊本大学
- ・時田礼子・佐藤紀子・宮崎美砂子 (2014) 「在宅精神障害者と近隣住民が関わりを持つことにより生活の質が変化し地域での豊かな生活に向けたプロセス」『千葉看護学会誌』第 19 巻 2 号 千葉看護学会
- ・上原久 (2003) 「救護施設における地域生活移行支援～精神障害者が地域で暮らすことの意味～」『月刊福祉』4 月号 全国社会福祉協議会
- ・和田正子 (2010) 「三重県精神障がい者地域移行支援事業における『地域づくり』の取り組み」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
- ・渡辺恵司 (2013) 「地域移行支援事業を利用して退院した人の生活実態」『花園大学社会福祉学部研究紀要』第 21 号 花園大学
- ・矢田朱美 (2009) 「奨励実践 出雲における退院支援と地域定着への関わり」『精神障害とリハビリテーション』Vol.13 No.2 金剛出版
- 90) 文化人類学者である川喜田二郎が開発した質的研究法であり、蓄積された情報から必要なものを取り出し、関連するものを結びつけて整理し、統合する手法である。本研究では、このグループ化やカテゴリー化の手法の発想を取り入れている。
- 91) 表 1-8 については、表 1-7 の文献に加えて以下の文献をもとに作成した。
 - ・石田賢哉 (2006) 「地域生活支援とコミュニティの鍵概念—精神障害者の地域生活支援の『地域』とは何を意味するものなのか—」『社会福祉学評論』6 号 日本社会福祉学会関東部会
 - ・田所美智子 (2009) 前掲書
 - ・塚原秀一 (2010) 「民間団体を中心とした退院促進の取り組み—医療と地域のネットワーク構築—」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会

-
- ・ 焼山和憲・伊藤直子・石井美紀代・脇崎裕子・谷川弘治 (2003) 「精神障害者に対する地域住民の社会的距離に関する研究—地域ケアを阻む要因分析—」『西南女学院紀要』Vol.7 西南女学院大学
 - 92) 田中和彦 (2014) 前掲書 pp.40-41
 - 93) 芝野松次郎 (2011) 「ソーシャルワークの実践と理論をつなぐもの—実践モデル開発のすすめ—」『ソーシャルワーク学会誌』第 23 号 日本ソーシャルワーク学会 p.4
 - 94) 神山裕美 (2006) 「ストレングス視点によるジェネラリスト・ソーシャルワーク—地域生活支援に向けた視点と枠組み—」『山梨県立大学人間福祉学部紀要』Vol.1 山梨県立大学 p.2
 - 95) 同書 p.3
 - 96) Meyer,C.H “Assessment” Richard L. Edwards & June Gary Hopps (ed.) (1995) *Encyclopedia of Social Work 19th ed.* NASW Press p.262
 - 97) 中村佐織 (2002) 前掲書 p.57
 - 98) 同書 p.49
 - 99) Jonathan P. & Greta B. (2014) *Social Work Practice :Assessment, Planning, Intervention and Review 4th ed.* Learning Matters p.9
 - 齊藤順子 (1996) 「ソーシャルワーク実践におけるアセスメントをめぐる課題—相談機関におけるアセスメントを中心に—」『日本社会福祉実践理論学会研究紀要』4 号 日本社会福祉実践理論学会事務局 p.60
 - 100) 中村佐織 (2002) 前掲書 p.24
 - 101) Bartlett,H.M. (1970) *The Common Base of Social Work Practice* National Association of Social Workers p.144
 - 102) Pincus, A. & Minahan, A. (1973) *Social Work Practice : Model and Method* F. E. Peacock p.102
 - 103) Siporin,M. (1975) *Introduction to Social Work Practice* Collier Macmillan Ltd p.224
 - 104) Fleming,R.C. “Cognition and Social Work Practice” Maluccio,A.N.(ed.) (1981) *op. cit.* p.67
 - 105) Meyer,C.H “Assessment” Richard L. Edwards & June Gary Hopps (ed.) (1995) *op. cit.* p.262
 - 106) Meyer,C.H (1993) *Assessment in Social Work Practice* Columbia University Press p.2
 - 107) *Ibid.* pp.1-4
 - 108) Hartman,A “Social Work Practice” Reamer,F.G. (ed.) (1994) *The Foundation of Social Work Knowledge* Columbia University Press p.28
 - 109) 小原真知子 (2000) 「ソーシャルワーク援助におけるアセスメント概念の理論的一考察」『日本女子大学大学院人間社会研究科紀要』第 6 号 日本女子大学大学院人間社会研究科 pp.42-43
 - 110) 太田義弘 (1995) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—その意義と方法—」『ソーシャルワーク研究』Vol.20 No.4 相川書房 p.263
 - 111) Cowger,C.D. (1994) *op. cit.* p.264
 - 112) Rapp,C.A & Goscha,R.J (2012) *A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services 3rd ed.* Oxford University Press pp.96/113

第2章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの必要性

第1節 地域生活定着支援におけるストレングス・アセスメントの問題

第1項 ストレングス・アセスメントの導入にかかる問題

アセスメントは、継続的に認識する情報が利用者の計画や活動、評価など、支援全体の方向性や結果に影響を与える点で、ソーシャルワーク支援の核となる局面である。この特性をふまえると、精神障害者の地域生活定着力となるストレングスは、まずアセスメントによってその情報が認識されることで、はじめて支援計画や活動、評価での活用に結びつくことになる。つまり、精神障害者が地域生活定着できるかは、ストレングス・アセスメントにかかっているのである。

しかし、ヘップワースとラーセンによると、現実には「ソーシャルワーカーが、弱さでなくストレングスに働きかけるというソーシャルワークの決まり文句を高く評価してきたにもかかわらず、一方で、利用者の病理や障害に焦点をあてたアセスメントを定式化することに固執してきた」¹⁾ 経緯がある。そこには、問題志向のアセスメントが病理や障害などの問題を具体的に言語化し、原因の特定や解決の方策をイメージしやすくさせてきた背景があった。また、こうした問題の一端には、これまでストレングス・アセスメント研究において、その方法や手続きが具体化されてこなかったことも関係している。このことに関してカウガーも、ストレングスが哲学や理論の点で充実しているものの、実践に組み入れるための方法、指針、ノウハウの欠けた概念であると述べている²⁾。同様に芝野松次郎も、一般にソーシャルワーク理論が概して高い抽象性をもち、直接実践に結びつくことの少ない特性を有していると指摘している。つまり彼は、理論自体が支援者の実践活動を具体的に導くことの難しさを指摘したのである³⁾。このように、ストレングス・アセスメントが直接実践に反映されない要因は、概念自体の「抽象性」にあると考えられる。その結果、方法、技術、技法が十分に示されず、実践での活用には至っていないのである。

こうした理論と実践の乖離に対して芝野は、実践に根拠と方向性を与えるだけでなく、支援者に対して具体的な支援の手続きや実践方法を示す必要性があると主張している⁴⁾。そして、これまでこの理論と実践との乖離を避けるため、多くの研究者がストレングス・アセスメントに着目し、その方法構築を試みてきた。たとえば、ラップとゴスチャ (Rapp, C.A & Goscha, R.J) は、問題志向のアセスメントの課題をふまえつつ、その視野や考え方を明らかにしてきた (表 2-1)。そして、彼らは表 2-2 のように、精神障害者への実践の積み

上げから、彼らの目標達成にむけたストレングス・アセスメントの内容や実践プロセスの構成要素を示してきた⁶⁾。しかしながら、表 2-1、2-2 をみる限り、これらは経験や実践事例との関係から手続きの要素を抽出しているに過ぎず、そこにストレングスを発見する方法や、それを支援に活用する方法がみえないのである。

同様に、カウガーも表 2-3 のとおり、ストレングス・アセスメントのガイドラインとして 12 の項目を提案している。しかし、それは支援者にむけたストレングスを理解するうえでの諸注意とそのため行動指針であり、支援プロセスのどこで何を行うのかという展開がみえてこない抽象的なものにとどまっている。すなわち、ストレングス・アセスメントが実践と結びつかない要因は、支援対象の特性や支援課題に応じて、①ストレングス・アセスメントで把握する情報、②ストレングス・アセスメントの方法、③ストレングス・アセスメントを行う展開プロセス、が具体化されていないことにある。

一方、日本の精神保健福祉領域の研究では、地域生活定着支援におけるストレングス視点の必要性や、ストレングスを用いた実践の意義を明らかにするにとどまっており、その課題に沿った実践方法に言及したものがほとんどみられない。そして現実には、精神障害者の病理や欠損に焦点をあてた問題志向のアセスメントがいまだに行われており、ストレングス志向のアセスメントが実践のなかで十分浸透していない状況である。

表 2-1 ストレングス・アセスメントの意味

- ①本人が望み、要求し、希望し、願望し、夢みるもの、人の才能、技能、知識。包括的な視野。
- ②利用者がおかれている状況の観点から情報を収集する。エスノグラフィー的アセスメント。
- ③対話的で目標にむけたアセスメントである。
- ④「今ここで」に焦点をあて、将来やこれまでどう生活してきたのかという過去についても話し合う。
- ⑤人は自己と環境において自分の望むものを決定する個人として尊重される。
- ⑥アセスメントは関係性が基盤にあり、継続的で完全なものでない。また、そのプロセスにおいて励まし、助言、承認は不可欠である。
- ⑦ストレングス・アセスメントは、人を個別化する点で具体的で詳細である。
- ⑧解決策として自然な支援ネットワークの活性化と形成をはかる。
- ⑨利用者が権威と参加意識をもつ。
- ⑩専門家は「あなたから何を学べますか」と尋ねる。

(先行研究⁶⁾をもとに筆者作成)

表 2-2 ストレングス・アセスメントの構成要素

- 【ストレングス・アセスメント内容の構成要素】**
1. ストレングス・アセスメントの内容は、利用者にとって意義ある重要な文脈のなかから集めるべきである。
 2. ストレングス・アセスメントの内容は、利用者の意欲を引き出すものである。
 3. ストレングス・アセスメントは、詳細かつ独自性のあるものである。
 4. ストレングス・アセスメントで使われる言葉は、利用者の視点から利用者自身の言葉を使って書かれるべきである。
- 【ストレングス・アセスメント実践プロセスの構成要素】**
- A. ストレングス・アセスメントのプロセスは利用者のペースで展開されるべきである。
 - B. ストレングス・アセスメントは会話形式で行われるべきである。
 - C. ストレングス・アセスメントは可能な限り地域で行うべきである。
 - D. ストレングス・アセスメントは継続的なプロセスの一部であり、その情報は基本となる情報から更新されていくものである。

(先行研究⁷⁾をもとに筆者作成)

表 2-3 ストレングス・アセスメントのガイドライン

- | |
|---------------------------------|
| (1) 利用者が現実を理解するために卓越したものを与えること |
| (2) 利用者を信じること |
| (3) 利用者のニーズを理解すること |
| (4) 個人と環境のストレングスに対するアセスメントを行うこと |
| (5) 多次元のストレングスのアセスメントを行うこと |
| (6) 独自性を発見するためにアセスメントを用いること |
| (7) 利用者が理解できる言葉を用いること |
| (8) アセスメントをワーカーと利用者との共同の活動にすること |
| (9) アセスメントにおいて相互の同意に達すること |
| (10) 非難や批判をしないようにすること |
| (11) 原因と結果で考えるのをやめること |
| (12) 診断ではなく評価すること |

(先行研究⁸⁾をもとに筆者作成)

第2項 情報認識プロセスにおける精神障害者不在の問題

すでにみてきたように、ストレングス・アセスメントでは、その方法やプロセスが体系的に確立されていない。そのため、従来のストレングス・アセスメントは、支援者が精神障害者のなかにあるストレングスをみい出し、その強みを引き出しながら、精神障害者本人による生活問題の解決を側面的に支援していくものであった⁹⁾。ここでは、精神障害者を面接やヒアリングの対象者としてとらえており、情報共有や情報交換といった同じ立場での対話がなかった¹⁰⁾。その結果として、精神障害者のストレングスに関する情報収集や状況理解は、支援者に任されてきたのである。つまり、情報認識プロセスのなかで、精神障害者は支援者の把握する情報の一部を提供する情報提供者に過ぎなかったのである。

こうしたストレングス・アセスメントは、精神障害者が支援者からの支援やサービスに、一方的に頼ってしまう地域生活を営む危険性を孕んでいる¹¹⁾。それは、精神障害者が入院生活と同じような「患者」としての受動的な地域生活や、本人の望まない地域生活を余儀なくさせられる結果を導くことになる。たとえば、家族の干渉の強さゆえ、自分の望む地域生活が送れなかった精神障害者 A 氏のケースを挙げてみたい。このケースでは、長期の入院生活から感情表現や意思表示の乏しさがあった A 氏の代わりに、A 氏のサポートに積極的な家族に対して支援者が情報収集し、支援計画やサービスの調整を行っていた。具体的に、支援者は A 氏の疾患を理解する家族の関係性やサポートを、A 氏の地域生活を支えていくストレングスと認識してしまった。そして、支援者はそこでの情報をもとに、A 氏が福祉サービスを利用せず、家族と一緒に生活することを望んでいると理解し、支援計画を立

てたのである。そのため A 氏は、趣味活動をしながら自由にひとり暮らしをしたいという希望をもっていたものの、それを支援者に伝えることができなかった。結果、A 氏は希望を叶えるための地域資源とつながれず、必要最低限の医療サービスと限られた生活範囲のなかで生活を送ることになったのである。

この問題の本質は、精神障害者に本来考える力や語る力があるにもかかわらず、彼ら自身がストレングス情報を理解したり情報共有するなどして十分参加できなかったことにある。つまり、A 氏がストレングス・アセスメントに参加し、彼の主観的情報と支援者の客観的情報が共有されていれば、両者のズレを修正した情報にもとづいて支援ができ、先のような結果は避けることができたと考えられる。それゆえ、精神障害者の地域生活定着支援の実現には、彼らの参加と協働のなかでストレングス・アセスメントを行う必要がある。

第3項 精神障害者との協働ストレングス・アセスメント方法の必要性

一般的なアセスメント概念に対して、ストレングスの視点や理念に焦点化したストレングス・アセスメントは、支援者に利用者のもつ強さや資源への注目を促すという点で、大きな意味をもつ。さらに本研究では、精神障害者がストレングス・アセスメントに協働者として参加することなくして、彼らの自己実現や課題達成にむけたストレングスの活用がないことも強調してきた。そのためには、精神障害者の語るストーリーにある強さに着目し、それを彼らと支援者との協働で活用していくストレングス・アセスメントのプロセスが重要となる。このことについては、志賀文哉も、利用者がストレングス支援のプロセス全体をとおして、協働者として支援者とともに目的を共有し、その達成にむけて参加することを期待された存在であると主張している¹²⁾。そして、精神障害者が協働者としてアセスメントに参加することは、自身の能力を発見する機会と、今後の問題解決に取り組むことのできる潜在的能力の活性化や新しい能力の開花を導く機会としての効果をもたらすのである¹³⁾。

これらのことをふまえると、ストレングス・アセスメントへの精神障害者本人の参加は、彼らが自分の望む地域生活の実現にむけて自分の力を信頼し、周囲の資源を選択的に利用するためのストレングスそのものとなる。しかしながら、ストレングス・アセスメント自体に当事者が参加していくための方法は、いまだ示されていない¹⁴⁾。たとえば、精神保健福祉領域のアセスメント・ツールやガイドラインにストレングスの視点や内容が導入される

ようになってきた一方で、それらは支援者の活用を想定したものに限られている。さらに、支援者はストレングス・アセスメントで得られた情報を自分の頭のなかだけで分析しているため¹⁵⁾、言語化して利用者と共有するまでに至っていないことが多い。結果、利用者が情報収集や認識の場面にかかわることも、その後の支援の方向づけや判断、決定場面に参画することもないまま、支援者の情報認識にもとづく支援が行われているのである。実際に、こうしたストレングス支援では、利用者自らがニーズやストレングスを認識し、支援決定や介入の場面で支援者に意思表示できる場合には、一定の効果を上げることができる¹⁶⁾。一方で、ニーズやストレングスの認識、また意思表示が難しい利用者には、本人の認識と支援者の支援決定にズレの生じることもあるため¹⁷⁾、十分な効果が期待できない。

こうした状況から、日本の地域生活定着支援の実践には、ストレングス・アセスメントの内容や手続きを具体化することにとどまるのではなく、より精神障害者との協働を強調した新たな方法が求められている。ここでは、それを「協働ストレングス・アセスメント」と呼称し、その方法構築を行っていききたい。そのために、まずはソーシャルワーク領域ですでに体系化され、実践に結びついている「協働」や「アセスメント」の概念を手がかりに、ストレングスの「概念の抽象性」を払拭していききたい。

第2節 ソーシャルワークにおける協働アセスメントの意味

第1項 ソーシャルワークにおける協働の意味

協働ストレングス・アセスメントは、地域生活継続にかかわる精神障害者の潜在的な力を引き出し、彼ら自身の主体的活用を導く新たな方法になると考えている。しかし、この実践方法の体系化を目指すためには、特定の状況における特定の対象者に対して適用できる知識構造や枠組みを創出することが必要不可欠である¹⁸⁾。それは、これまで曖昧であったストレングス・アセスメントに関する①情報の範囲、②具体的な方法、③展開プロセス、の3点を明確にすることにある。そのうち、地域生活定着支援で把握すべき①ストレングス情報の範囲については、すでに第1章で整理してきたところである。そこで次には、その情報を精神障害者と支援者で共有する②具体的な方法や、地域生活の状況に対応した③展開プロセスを明らかにしていかなければならないと考えている。その手がかりとして、まずは「協働」そのものの意味を明らかにすることが、協働ストレングス・アセスメントでの精神障害者の役割と位置づけを明らかにしていく根拠となると考えた。そこで本研究

では、協働概念の先行研究を渉猟し、「協働」そのものの意味を明らかにしていくことから始めていきたい。

一般に、亀口憲治は、協働 (collaboration) を「所与のシステムの内外において異なる立場に立つ者同士が、共通の目標に向かって、限られた期間内に互いの人的・物的資源を活用して、直面する問題の解決に寄与する対話と活動を展開すること」¹⁹⁾ と定義している。また、野坂達志は、目標を共有する複数の主体が、対等な関係で、なおかつどちらもエンパワーされた状態で行う活動を協働と位置づけている²⁰⁾。また、利用者と支援者との協働が成り立つ必須条件として、レヴィン (Levin, L.) は、①専門的な経験知や生活での経験知を共有すること、②対等な関係のなかで一緒に決定を導き出すこと、を挙げている²¹⁾。さらに、ムルワンダら (Daka-Mulwanda, V. et al.) によると、協働は①共通目標の設定と同意、②目標達成にむけた責任の共有、③それぞれの専門知識を駆使した協働作業、の 3 つの要素から構成される²²⁾。彼らによると、①共通目標の設定と同意とは、メンバーの専門性や価値を認識し、共通の問題定義や目標設定を導き出すことである。②目標達成にむけた責任の共有は、設定した目標に対するメンバーの責任や役割を共通に理解することである。さらに、③それぞれの専門知識を駆使した協働作業は、共通目標の達成にむけた役割に沿って、各メンバーが専門知識を活用し作業を遂行することを意味している。

これらをふまえると、ここでの協働は、メンバー同士の対等な関係性を前提とし、互いの知識や資源を共有・活用しながら、対話や活動をとおして共通目標の設定や達成を目指すことであると考えられる。

一方、ソーシャルワークでは、ジャーメインが協働を「特定の目標や業務を遂行するために、2つあるいはそれ以上の個人がコミュニケーション、計画、活動と一緒に行う協力的なプロセス」²³⁾ であると定義している。また、福山和女は、「利用者本人や家族と共に、援助・支援という特定の目的に向かい、方針を計画する作業に参画し、それぞれの責任、役割、機能を果たし、設定したそれぞれの責任、役割、機能を果たし、設定したそれぞれの目標を達成するためのチームとしてのアウトカムを生むプロセス」²⁴⁾ と意味づけている。こうした協働関係は、サリバン (Sullivan, W. P.) によると、利用者の自己決定に傾倒し、支援者と利用者が一緒に重要な範囲を決定し、実践を導く一連の達成目標を固めることによって成り立つ²⁵⁾。さらに、小林恵一は、それらの情報が支援プロセスのなかで常に利用者ー支援者間で対等に共有されることを、協働関係成立の条件として強調している²⁶⁾。そのため、協働による支援プロセスでは、相互信頼や相互認識にもとづき、利用者の状況の変

革にむけて支援者と利用者が対話をとおして主体的に役割を果たす関係性が求められる。こうした相互認識にもとづく支援展開こそが、利用者の望む目標に対する視野や強みへの気づきをもたらし、そこに活用できる資源に対する利用者と支援者の活動を助長するのである。

このように、ソーシャルワークにおける協働には、①利用者と支援者との対等な関係性、②対話による支援展開、③支援目標や役割の共通認識、④利用者システムにある資源の共有・活用、という特徴がある。つまり、ソーシャルワークの協働は、「利用者と支援者が責任を共有する対等な関係のなかで、対話や情報提供などをとおして双方の納得できる共通の達成目標を導き出し、それにむかって活動すること」と整理することができる。

第2項 アセスメント概念にみる協働

これまで、協働によるソーシャルワーク支援は、①対等な関係性によって成り立ち、②対話をとおして、③目標・役割の共通認識を醸成し、それにもとづく④資源の共有・活用を行うことであると指摘してきた。こうした協働支援の実践には、利用者と支援者との対話や目標・情報の共有を可能にする支援の局面やプロセスが重要な鍵となる。とくに、支援プロセスのなかでもアセスメントは、利用者のおかれている状況に対する情報認識を行い、支援の方向性を決定する局面であるため、利用者と支援者との情報共有や共通認識を中心に展開していくことになる。また、アセスメントの一連の手続きのなかには、問題解決のための目標設定や目標達成の方策を立てることが含まれている²⁷⁾。その意味でアセスメントは、協働の根幹にある「目標・情報の共有」に大きく影響を与える局面であるといえる。それゆえ、これまでもアセスメント研究では、「協働」についての言及が多くなされてきた。

そのためここでは、アセスメント概念から協働の意味や特徴を整理し、協働アセスメントの意味を明らかにしてみたい。そして、すでに整理されている協働アセスメントの考え方をもとに、演繹的に協働ストレングス・アセスメント方法を構築してきたい。それは、協働アセスメントの方法を明らかにし、協働ストレングス・アセスメント方法を模索していくことである。

そこで、アセスメント概念の先行研究が、利用者との協働をどのようにとらえているのかを整理してみた。具体的には、それぞれの研究者が「協働」を示唆している記述の抽出

を行い、表 2-4 にまとめることからはじめた。なお、この整理の手続きに関しては、中村佐織の整理²⁸⁾ や、岩間伸之のアセスメント整理²⁹⁾ を参考に表化を試みていった。そこで、各研究者の「協働」についてのとらえ方を【視点】、【目的】、【関係性】、【方法】、【プロセス】の 5 項目に分類し、その特徴ごとに考察した結果が表 2-5 となる。

表 2-4 アセスメント概念における協働の意味

提唱者	内容
Moxley, David P.(1989)	「アセスメントプロセスが協働で行われているかは、①ニーズについての発言と、ニーズをどう受け止めているかについてコミュニケーションする機会があること、②ニーズの優先順位をつける機会があること、③利用者に専門職を選ぶ機会があること、④アセスメントに関係する情報が話し合われる場に、利用者の参加する機会があること、の 4 点の条件で評価できる」 ³⁰⁾ 【方法】
齊藤順子 (1996)	「アセスメントは、クライアントとソーシャルワーカーが共同の責任関係において作り上げて行くもの」 ³¹⁾ 【関係性】 「アセスメントはクライアントとソーシャルワーカーの相互作用の中で双方が納得し、合意したものでなければアセスメントとは言えない」 ³²⁾ 【視点】
Loewenberg, F.M. (1997)	「アセスメントにおいてソーシャルワーカーと利用者が情報を共有することが必要である」 ³³⁾ 【方法】
中村佐織 (1999)	アセスメントは「ソーシャルワーカーの認識とクライアント・システムの認識のずれを調整し、相互に一致した総合的な力や能力への判断をする」 ³⁴⁾ 【方法】
岩間伸之 (2001)	「ソーシャルワークのもつ特質から評価の専門性をとらえるならば、アセスメントにクライアントの本人の側からの評価の視点をもつことが極めて重要となる」 ³⁵⁾ 【視点】
中村佐織 (2002)	「こうしたアセスメントの作業は、利用者システムが積極的に参加することによって自身の能力を意識化させることが可能で、今後の問題解決に取り組むことのできる潜在的能力の活性化や新しい能力の開花に影響を及ぼす機会を提供する」 ³⁶⁾ 【目的】
Miley, K.K., O'Melia, M. & Dubois, B. (2004)	「対話をとおして、ワーカーと利用者は、知る必要のあるアセスメント情報や潜在化している能力を共有する視点をもち続ける。この探求のプロセスの中で利用者を支援するために、ワーカーは理論的枠組みの応用や、ツールの活用、新たな視点の導入、観察の実施を含むアセスメントプロセスを実施するのである。」 ³⁷⁾ 【視点】 【方法】 【プロセス】
寺谷隆子 (2004)	「アセスメントは、生活に必要な周囲の資源を整え、開発し、生態システムを形成するための相互学習であり、それを基盤とした具体的実施に向けた行動計画を立てるパートナーシップの関係を基盤とする動機と自己評価のサポートである」 ³⁸⁾ 【目的】 【関係性】 【方法】 【プロセス】
藏野ともみ (2005)	「仮説と検証を行うアセスメントの作業は、ソーシャルワーカーとクライアントの双方から歩み寄り、協働で行うものである」 ³⁹⁾ 【関係性】 【方法】
大谷京子 (2013)	アセスメントは「クライアントとワーカー、そして周囲の状況を、ワーカーとクライアント双方が理解するためになされる、情報収集と分析のプロセスであり、ワーカーは専門的価値に基づき知識を導出し、クライアントは固有の経験知に基づき、協働して目の前の現実を解釈し共有するプロセスである」 ⁴⁰⁾ 【方法】 【プロセス】 アセスメントプロセスにおいて、「ワーカーは判断をしてクライアントにそれを伝えるが、クライアントもまた判断をしてワーカーに解釈を伝えるという交渉があり、最終的な共有に至る」 ⁴¹⁾ 【方法】 【プロセス】
久保美紀 (2014)	「クライアントはワーカーによって客体的にアセスメントされるのではなく、自分のおかれている状況を把握し、問題に気づきニーズを明らかにし、目標を設定する主体となる」 ⁴²⁾ 【視点】 【関係性】 「ワーカーとクライアントとの協働関係のなかで、クライアントの個人的な経験や認知が正当化され、自分の行為、存在が他者にとっても意味があると実感できると、自分が自身の生活をコントロールしているという信念である自己効力感、自己信頼、自尊感情を獲得できる」 ⁴³⁾ 【目的】 【関係性】

大谷京子 (2014)	「クライアントとその環境を評価するアセスメントプロセスにおいても、クライアントとの対話、つまり協働プロセスが極めて重要である」 ⁴⁴⁾ 【方法】 「クライアントから経験を聴き、ワーカーが自らの考えを伝え、理解を共有するという相互性はアセスメントプロセスの基礎になる」 ⁴⁵⁾ 【関係性】【方法】
----------------	--

(筆者作成)

注)【 】は、抽出された記述がアセスメント概念における協働のどの特徴を示しているかを指している。

表 2-5 利用者との協働によるアセスメントの特徴

特徴の要素	特徴の内容
視点	利用者の主体的参加、相互作用による合意・共通認識の重視
目的	利用者本人の目標設定、目標達成にむけた利用者の潜在的能力の活性化や自己評価の機会提供
関係性	利用者、支援者の双方が、責任、役割、機能をもつ対等な関係性
方法	利用者の経験知と支援者の情報・知識にもとづく対話・交渉
プロセス	利用者との情報共有・分析から、計画立案や具体的実施にむけた方向性の決定に至るまでの相互行為のプロセス

(筆者作成)

表 2-5 をみると、アセスメント概念のとらえる「協働」は、①利用者との対等な関係性、②対話や交渉による支援展開、③情報や支援目標の共通認識、を重視する点に特徴がある。とくに【視点】、【目的】、【関係性】では、それぞれの情報・知識を活かす協働者として、利用者との役割や関係が描かれている。また【方法】、【プロセス】では、対話をとおして収集された情報を共有し、そこから計画策定や具体的実施にむけた目標をすり合わせ共通認識を醸成していくという、協働支援の方法展開が示されている。そこで、これまでの整理をふまえ、本研究ではソーシャルワークにおける協働アセスメントを、「利用者との支援者が、それぞれ責任、役割、機能を果たしうる対等な関係のなかで、対話や交渉をとおして情報提供や情報共有を行い、双方の同意や共通認識にもとづく情報分析・評価や支援目標を導き出すこと」であると定義しておきたい。

第 3 項 協働アセスメントの継続的展開

協働アセスメントでは、利用者との支援者がそれぞれの知識や経験知を活かして情報収集を行い、対話をとおして情報の共通認識や、支援目標の設定を行う。しかし、それはアセスメントだけで展開されるものでない。本研究で立証する協働は、利用者への支援の開始から終結に至る一連のソーシャルワーク実践のプロセスをとおして実施し、かつ継続的

に繰り返されるという特性を有していると考え⁴⁶⁾。具体的には、進行する各局面での人間と環境、あるいはその関係の流動性をふまえた新たな情報によって、絶えず繰り返され修正されていくのである⁴⁷⁾。すなわち、ソーシャルワークの実践プロセスは、図2-1の点線が示すように、継続的にアセスメントへ情報のフィードバックを行いながら展開していくことになる。このアセスメントのフィードバック機能は、常に利用者のニーズや生活状況の変化に沿って新しい情報を提供し、より効果的なプランニングやインターベンション、モニタリングの実施に結びつくのである。一方で、ジョナサンとグレタ (Jonathan P. & Greta B.) は、利用者との協働作業によるアセスメントの継続的な展開が、彼らとともに計画、介入、再検討する流れを導くと述べ、そこに協働アセスメントでのフィードバック機能の重要性を示唆している⁴⁸⁾。それゆえ、利用者との協働アセスメントもまた、図2-1のように循環型のプロセスで繰り返されることになるのである⁴⁹⁾。

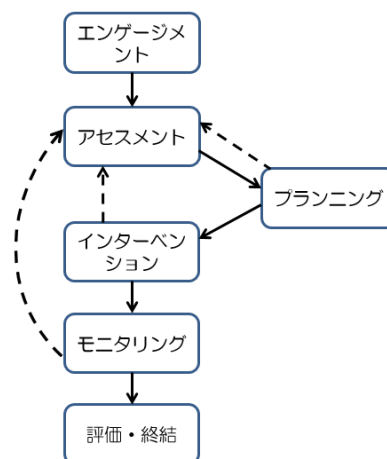


図2-1 アセスメントへのフィードバック展開 (筆者作成)
注) 点線の矢印はフィードバックを示している。

そのため、継続的に機能する協働アセスメントの方法は、支援プロセスで結びついているプランニング、インターベンション、モニタリングとの関係から明らかにすることができる。まず、プランニング局面とアセスメントの関係については、ノーザン (Northen, H.) によると、アセスメントが「利用者システム機能の改善を可能にし、論理的かつ本質的なプランニングに導く実践の第一段階」⁵⁰⁾と位置づけられている。また、シェーフオーら (Sheafor, B.W. et al.) によると、アセスメントは「利用者と支援者が利用者の問題や状況を理解し、計画した行為を効果的に達成することを目指した活動である」⁵¹⁾ため、利用者との効果的な計画づくりを目指し進められるものである。このことから、プランニング局面での協働アセスメントは、利用者と支援者双方による問題状況の把握や、その解決にむけた計画策定に必要となる情報理解や共通認識を提供する意味をもつと考えられる。

一方、インターベンションとの関係について、サイポーリンは、アセスメントが効果的なインターベンションを導くための、問題、人、状況、およびその相互関係に関する個別化された正確な認識と評価であると論じている⁵²⁾。ヘップワースとラーセンは、有効なインターベンション活動の選択や最終的な支援の結果が、アセスメントの正確さによって決ま

ると指摘している⁵³⁾。さらに、ローエンバーグ (Loewenberg, F.M.) は、「インターベンションの到達点や有効な着眼点を定めるために、正確な問題の特定や評価は不可欠である」⁵⁴⁾と指摘し、その相互展開が継続的かつ協働的に行われると強調した。このことから、効果的なインターベンションを導く協働アセスメントは、活動や支援にむけた利用者視点での正確な問題理解、あるいは到達点に対する利用者との共通認識を提供するのである。

モニタリングは、支援結果によりフィードバックする局面としてアセスメントと関係づけられてきた⁵⁵⁾。しかしながら、モニタリングもプランニングやインターベンションと同様に、アセスメントと相互作用していく局面である。このことに関してはヘップワースとラーセンも、モニタリングのなかに問題の本質、不足しているデータ、問題解決のために選択したアプローチの有効性を絶えず再評価するアセスメントが含まれていると強調している⁵⁶⁾。このことをふまえると、モニタリング局面での協働アセスメントは、支援の終結や継続の正確な判断にむけて、支援計画の実施状況や達成度、支援内容に対するニーズの充足度、新しいニーズや課題に関して、利用者の主観的視点と支援者の客観的視点による情報収集や分析・評価を行うのである。そこでは、利用者本人も自身の生活状況や変化を理解できるため、彼らの主観的な評価をソーシャルワーク支援プロセスへ反映させることが可能となる。

こうした各局面との相互作用による協働アセスメントの展開は、継続的に利用者と支援者とで共有する情報が、計画策定や活動、評価などの方向性や結果に影響を与える点で、ソーシャルワーク支援プロセス全体に大きな影響をもたらす。それゆえ、協働アセスメントにおける利用者と支援者との対話や共通認識は、ソーシャルワーク支援プロセスのなかで継続的に行われることで、はじめてその支援効果が期待できるのである。

第3節 地域生活定着支援独自の協働ストレングス・アセスメントの展開

第1項 精神障害者によるストレングスの意識化

これまで協働アセスメントは、支援プロセスの各局面のなかで、利用者と支援者とが対等な関係のなかで情報提供や情報共有を行い、情報や支援目標の共通認識を継続的に行うことであると論じてきた。それゆえ、本研究の提唱する協働ストレングス・アセスメントの方法や展開プロセスも、①関係性、②情報提供・共有、③共通認識、④継続的展開の4点から説明が可能であると考えられる。

協働ストレングス・アセスメントで考えてみると、まず①精神障害者と支援者との対等な関係性を築くうえで重要になるのは、精神障害者本人の「ストレングス情報へのアクセス」である。障害者だけでなく、誰しも情報にもとづいて自ら選択し決定するためには、情報提供や情報交換のなかで正確に情報理解するという「情報へのアクセス」が不可欠となる⁵⁷⁾。しかし従来の支援は、支援者が精神障害者のなかにあるストレングスをみい出し、その強みを引き出しながら、精神障害者本人による生活問題の解決を支援していくものであった⁵⁸⁾。ゆえにそこでは、精神障害者のストレングスに関する情報理解が支援者に任せられ、精神障害者自身が情報提供や情報交換のプロセスに十分参加できなかつたのである。そのことは、精神障害者と支援者の有する情報量の不均衡をもたらし、その情報にもとづく計画策定や実施の場面へ精神障害者が参加しづらい状況を生み出した。結果、支援プロセス全体にわたって、精神障害者と支援者には、情報や支援を「与えられる側」と「与える側」という関係が定着してしまっていたのである。このことは、支援での①対等な関係性を実現するうえで、精神障害者と支援者との「ストレングス情報へのアクセス」、つまり情報提供や情報交換への参加機会を均衡にすることの重要性を示している。しかしながら、これまで述べてきたように、精神障害者は精神疾患の罹患や入院生活によって、地域生活でのスキルや自信を喪失し、地域社会の情報を把握し選択・決定する機会を奪われてきた。その結果、彼らはここで論じてきた地域生活定着力（自分の強みや資源）に気づくことすらできずにいたのである。そこで、精神障害者が情報提供や情報交換のプロセスへ参加するためには、彼らが自分のなかにストレングスのあることを理解することからはじめる必要がある。このストレングスに対する気づきをステップにすることで、精神障害者は意識して自分や自分の周囲にあるストレングスを見つけ、その情報を他者に伝えることができるようになるのである。そのため、精神障害者にとって、ストレングスに気づき意識できることは、支援プロセスに参加するための足がかりとなると考える。

同時に、精神障害者と支援者がストレングスを意識化することは、②対話や交渉による双方向の情報提供や同じ立場での情報共有を促進する効果も生み出す。これまで精神障害者は、支援者との面接のなかで、経験や知恵など多くのストレングスを含蓄したストーリーを語ってきた。しかし、図2-2の下の流れのように、その語りの解釈や意味づけを行うのは支援者であり、利用者はあくまでも面接やヒアリングの対象者でしかなかった⁵⁹⁾。

この問題の本質は、精神障害者本人がストレングスの意味を理解し、意識的に自らの情報を把握していないことにある。そこでは、まず情報の存在を意識できなければ、その情

報を理解することも言語化することもできない。結果、彼らは情報提供や情報共有に必要な対話や交渉ができなかったのである。つまり、精神障害者は情報を意識化することによって、はじめて自らの情報を言語化して、支援者と双方向の情報提供や同じ立場での情報交換を行うことができるのである。具体的な一般例を挙げてみると、人は好きなアイドルや芸能人の情報であれば、意識してマスメディアから集めようとするため、その内容を容易に把握し言語化して相手に伝えることができる。しかしながら、関心のないアイドルや芸能人の情報であれば、意識して情報収集することがないため、その情報に対して関心の高い人とは同じレベルで情報提供や情報交換することができない。

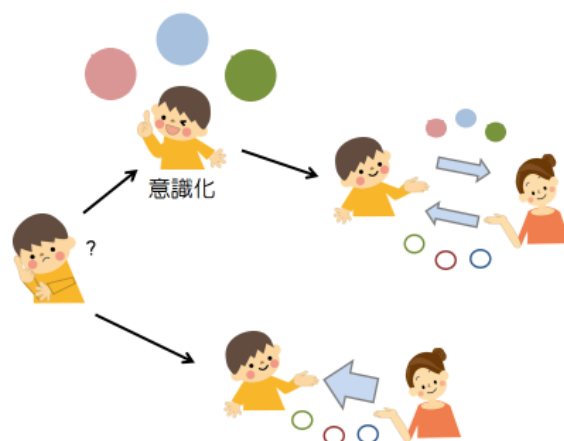


図 2-2 本人の意識化の有無による情報提供、情報共有の相違 (筆者作成)

このことから、まず精神障害者本人が情報のなかにストレングスを意識することは、支援者との情報提供や情報共有への主体的な参加を可能にする重要な呼び水となるといえる⁶⁰⁾。つまり、図 2-2 の上の流れのように、精神障害者と支援者双方の「ストレングス意識化」から、情報提供や情報共有が行われなければならないのである。またそれは、支援者側の意識するストレングスの範囲や視野を、より当事者の視点に近づけることも可能にする。

そこで、精神障害者がストレングスを意識するための方法を考えてみると、その一つに精神障害者自身の「自己アセスメント」が挙げられる。医学・看護学や教育学など、広く先行研究をみていくと、これまでこの自己アセスメントは、医療従事者や支援者の自己評価や振り返りの一方法として行われてきた。たとえば、イギリスで開発された介護者向けの自己アセスメントは、介護者自身がケアや生活全体の現状を把握し、自己認識を深めるとともに、支援ニーズを自覚することを促進する一助となるものとして紹介されている⁶¹⁾。このような取り組みを、精神障害者支援の一方法として取り入れていくことで、彼ら自身のストレングスの状況理解や自己認識の機会を創出できるのではないかと考えられる。

こうした利用者自身のアセスメントに関して岩間は、利用者本人がストレングスを含めた自分への認識を深め、それに対する評価の視点をもつことの重要性を指摘している⁶²⁾。また、寺谷隆子によると、自分と周囲の状況に対する精神障害者自身の認知を支えるうえでは、言葉や文字で伝えるだけでなく本人の体験的理解の機会が重要になる⁶³⁾。このように、

精神障害者本人の自己アセスメントは、彼らが自らの希望やニーズについて声を上げ、自分自身の支援の方向性やしたいことをイメージし、支援者に伝えていくための起点となるといえよう。

第2項 精神障害者との協働によるストレングス情報の認識

精神障害者によるストレングスの意識化は、支援者との双方向のストレングス理解を導く。そしてそれは、的確な協働ストレングス・アセスメント展開につながる重要な要素である。しかし、意識化だけでは、その情報が精神障害者と支援者の双方に伝わらなかったり、伝えられても支援者の判断で支援が進められていくというリスクがある。

そこで次に、②対話や交渉によって情報提供や情報共有を促進し、③情報や支援目標の共通認識を導き出す、具体的な方法を提案することが必要となる。たとえば、精神障害者の意識するストレングス情報でなく、支援者の一方的なストレングス・アセスメントから支援が行われた場合には、精神障害者と支援者との認識にズレの生じることもある。それは、精神障害者の地域生活の継続に重篤な悪影響を及ぼす危険性を孕んでいる。このことについて、ストレスから疾患が悪化してしまった精神障害者B氏の事例で説明してみたい。この事例では、支援者だけでストレングス・アセスメントを行い、支援計画や介入の方向づけを行っていた。そのため支援者は、B氏が家族の期待に応えようと、無理して家事を行っていたことを、家事ができていると評価してしまった。そのため、支援者は支援計画や介入の段階で、家事支援を除外してしまった。結果、その後のB氏は、家事によるストレスや疲労から疾患を悪化させ、1人暮らしを続けられなくなってしまったのである。この事例のように、精神障害者本人の自己認識する主観的な情報と、支援者の観察や解釈による客観的な情報は、必ずしも一致しないということがある⁶⁴⁾。つまり、精神障害者と支援者では、現実理解についての本質的な違いがあるため⁶⁵⁾、それに対する双方の気づきや理解を調整するための対話や交渉によるすり合わせの作業が不可欠となるのである。具体的には、図2-3のように、精神障害者と支援者が双方の情報認識のズレを調整しながら共通認識を醸成し、そこから共通の目標設定を行う流れが必要となる。そこでは、精神障害者と支援者が、ストレングスに関する対話をとおして情報分析・評価を行い、納得する認識を導き出していくのである。

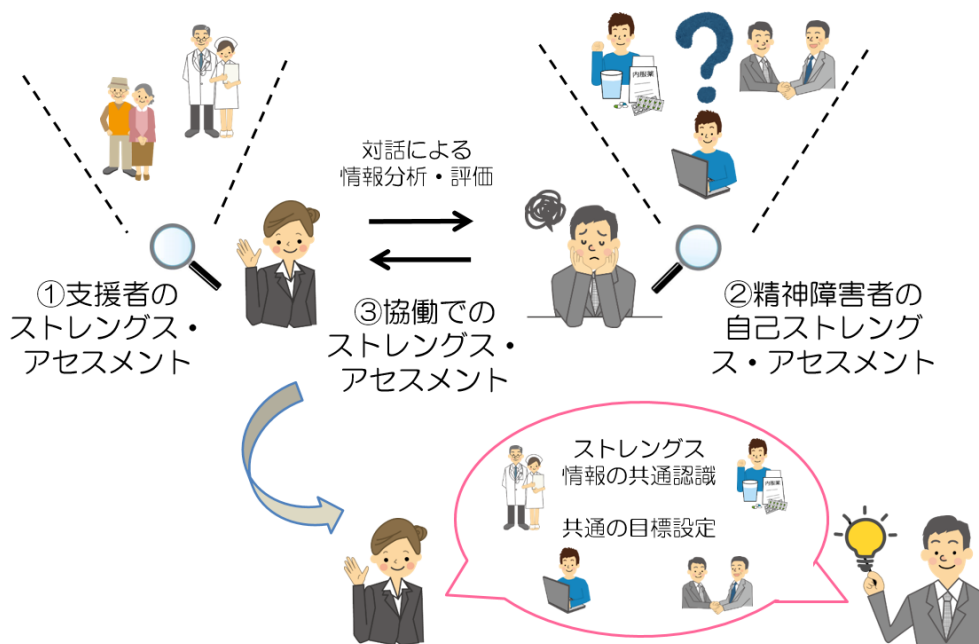


図 2-3 協働ストレングス・アセスメントのイメージ (筆者作成)

それは図 2-3 のとおり、まず協働ストレングス・アセスメントは、①支援者のストレングス・アセスメント、②精神障害者の自己ストレングス・アセスメント、といったそれぞれのストレングス情報の収集・整理からはじまる。その結果にもとづき、次には③協働でのストレングス・アセスメントを行い、精神障害者と支援者との情報分析・評価から情報や目標の共通認識を導き出していくのである。具体的には、①支援者が情報収集や観察をふまえた情報理解を精神障害者に伝え、②その結果と精神障害者本人の自己アセスメントを照らし合わせることで両者の見方の違いを発見し、③対話をとおして情報や目標に関する相違点のすり合わせや理解の共有を目指していくことになる。

たとえば、先の B 氏のケースにあてはめて考えてみると、そこではまず、①支援者が家族や関係機関へのストレングス・アセスメントを行い、B 氏の家事能力の発揮状況を理解する。それと同時に、②B 氏も自分の生活状況についてストレングス・アセスメントを行うことで、家事能力の発揮に関する両者の理解の違いを明らかにできる。そして、③その結果をふまえた対話から、支援者は B 氏が家事能力の発揮に困難さを抱えていることを認識し、家事をサポートしてくれる環境のストレングスの活用を B 氏と一緒に検討できるのである。

このことをふまえると、協働ストレングス・アセスメントでは、精神障害者と支援者双方の意識的なストレングス理解が前提で、そこからそれぞれが情報収集・整理を行う流れ

が必須となる。またそこでは、その結果をもとに、精神障害者と支援者が対話をとおして情報共有やすり合わせを行い、共通認識や目標をつくり出す作業が重要となる。

第3項 支援プロセスでの継続的展開

地域生活定着支援では、支援段階や精神障害者の地域生活の状況に沿ってストレングス情報も変化していくゆえ、④支援プロセスのなかで継続的に繰り返しながら情報収集、認識、分析を行っていく必要がある。地域移行から定着の段階を例に考えると、支援者はまず精神障害者の意欲や衣食住にかかわる資源に焦点化するが、地域生活が安定すれば、彼らの新たな目標やそれを実現するための資源に焦点を移していかなければならない。つまり、入院生活から地域生活定着という一連のプロセスで生じる精神障害者の課題やニーズによって、着目すべきストレングスは変化していくのである⁶⁶⁾。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントには、直線的な展開でなく、支援局面と結びつく継続的な展開が不可欠である。

このことについて中村は、ソーシャルワーク支援プロセスのなかで、全体をみる初期のアセスメントから、特定の問題状況や解決部分に焦点化した後期のアセスメントを意識して行う必要性を主張している⁶⁷⁾。それは、アセスメントの焦点が支援プロセスのなかで移行していくことと、それに着目する必要性を強調しているのである。またサイポーリンは、利用者の状況を的確に認識するための基本原則として、アセスメントで着目する情報に優先順位をつけることを挙げている⁶⁸⁾。この考えに立つと、地域生活定着支援の協働ストレングス・アセスメントでも、支援段階や状況によって精神障害者の課題やニーズが変化するため、すべてのストレングスに対して終始同じところに焦点化する必要はない。それゆえ、従来の協働アセスメントのように、支援局面に沿って継続的に展開するだけでは不十分である。そこでは、支援局面や地域生活定着段階に合わせて着目するストレングスに強弱や優先順位をつけ、精神障害者と支援者とで情報収集や状況認識を行う継続的な展開が求められる。この協働ストレングス・アセスメントの継続的展開を具体的に示してみると、図2-4の展開イメージになるだろう。

若干この図2-4を解説すると、まず、プランニングはアセスメント情報にもとづく具体的なターゲットとゴールの設定や、その達成までの手順を描いていく局面である⁶⁹⁾。この局面の特性をふまえると、プランニングと結びついて展開する協働ストレングス・アセスメ

ントは、図 2-4 の a の矢印のように、地域生活での課題や目標を導き出すためのストレングスを発見し、計画に反映させる。同時にそこでは、有効な介入へとつなげるために、それらのストレングスの活用が課題解決や目標達成にむけて妥当かを、支援者が精神障害者本人とともに判断する。そこで妥当性があると判断されれば、そのままインターベンション局面へと移る。しかし、活用が難しい場合は、新たなストレングス情報を収集するために、再度協働ストレングス・アセスメントに戻る。

次に、インターベンションはアセスメントやプランニングをもとに導かれた具体的方法や手続きの実施を行う局面である⁷⁰⁾。そのため、図 2-4 の b の矢印のように、ここでの協働ストレングス・アセスメントは、地域生活のなかで精神障害者自身がストレングスを適切に活用できているかを確認する。また同時に、精神障害者と支援者はストレングスの活用が十分な効果を生み出しているかを判断する。結果、効果的な活用ができていないと判断された場合には、ストレングスの活用に関する計画を修正・再検討するために、再度協働ストレングス・アセスメントに戻るのである。

モニタリングは、計画した支援の実施状況を確認し評価する局面であるとともに、新たなニーズや課題を発見する局面である⁷¹⁾。ゆえに、モニタリング局面の協働ストレングス・アセスメントでは、図 2-4 の c の矢印のように、精神障害者本人の地域生活を振り返り、ストレングスの活用状況を確認する。そしてそこから、精神障害者と支援者は、課題達成やニーズ充足に対する有効性を判断するのである。そのなかで、彼らの地域生活の安定にストレングスが十分効果を発揮していると判断された場合には、これまでの支援の評価を行い、終結にむかう。しかし、彼らの新たな目標や課題が出てきた場合には、その解決や

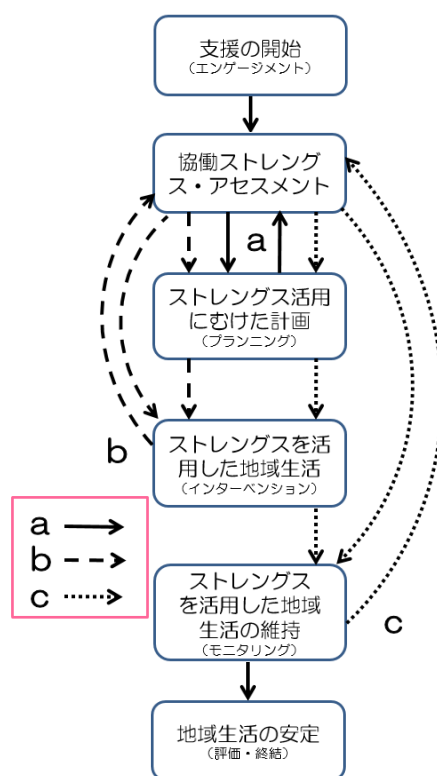


図 2-4 支援プロセスに沿った協働ストレングス・アセスメントの継続展開イメージ (筆者作成)

注) 図中の実線や点線 (a, b, c) は、それぞれの局面からアセスメント局面への進展やフィードバックを示している。

達成にむけて活用できるストレングスを新たに発見し活用していかなければならない。そのため、精神障害者と支援者は、再度ストレングス・アセスメントに戻り、ストレングス活用の状況理解や、新たなストレングスの情報収集をはじめることになる。

この図 2-4 のように、地域生活定着支援でのストレングス・アセスメントでは、支援者が支援プロセスに沿ってストレングスの情報を集め、それを精神障害者本人と評価・確認しながら、継続的に行っていくのである。

- 1) Hepworth,D.H. & Lassen,J.A. (1982) *Direct Social Work Practice : Theory and Skills 2nd ed.* The Dorsey Press p.167
- 2) Rapp,C.A & Goscha,R.J (2012) *A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services 3rd ed.* Oxford University Press p.94
- 3) 芝野松次郎 (2011) 「ソーシャルワークの実践と理論をつなぐもの—実践モデル開発のすすめ—」『ソーシャルワーク学会誌』第 23 号 日本ソーシャルワーク学会 p.1
- 4) 同書 p.1
- 5) Rapp,C.A & Goscha,R.J (2012) *op. cit.* pp.105/110
- 6) *Ibid.* p.95 Table5.1 Assessment Comparison
- 7) *Ibid.* pp.105-115
- 8) Cowger,C.D. (1994) “Assessing Client Strengths : Clinical. Assessment for Client Empowerment” *Social Work* Vol.39 Iss.3 National Association of Social Workers pp.265-267
- 9) 志賀文哉 (2013) 「支援と当事性」『とやま発達福祉学年報』第 4 号 富山大学人間発達科学部発達教育学科発達福祉コース p.12
- 10) 西村愛 (2012) 「社会福祉分野における当事者主体概念を検証する」『大原社会問題研究所雑誌』No.645 法政大学大原社会問題研究所 pp.37-38
- 11) 福山和女 (2010) 「医療・保健・福祉領域での協働のあり方—医学的リハビリテーションにソーシャルワークの視点を援用して—」『総合リハビリテーション』38 巻 12 号 医学書院 p.1157
- 12) 志賀文哉 (2013) 前掲書 p.13
- 13) 中村佐織 (2002) 『ソーシャルワーク・アセスメント—コンピュータ教育支援ツールの研究—』相川書房 pp.99-100
- 14) 小林恵一 (2009) 「ソーシャルワークにおける利用者参加の可能性について—八千代市母子生活保護世帯自立支援プログラムにおけるツールの開発を通じて—」『福祉社会開発研究』2 号 東洋大学 pp.106-107
- 15) 山口圭 (2008) 「ソーシャルワーク・アセスメントのプロセスが結果に反映されない要因」『聖学院大学論叢』第 21 巻 第 3 号 聖学院大学 p.315
- 16) 三品桂子 (2001) 「精神障害者のケースマネジメントとストレングズ視点—実践を通じたストレングズ視点の検証—」『ソーシャルワーク研究』Vol.27 No.1 相川書房 p.39
- 17) 大谷京子 (2014) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—ワーカーの認識とスキル—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 130 号 日本福祉大学 p.20
- 18) 村社卓 (2002) 「ソーシャルワークにおける利用者の有用感獲得過程—利用者が主体的であるグループ活動の交互作用分析—」『社会福祉実践理論研究』第 11 号 日本社会福祉実践理論学会事務局 p.23
- 19) 亀口憲治 (2002) 「コラボレーション—協働する臨床の知を求めて—」『現代のエスプリ』No.419 至文 堂 p.7
- 20) 野坂達志 (2008) 「コラボレーションのお作法」『臨床心理学』第 8 巻第 2 号 金剛出版 p.192
- 21) Levin,L. (2012) “Towards a Revised Definition of Client Collaboration : The Knowledge-Power-Politics Triad” *Journal of Social Work Practice* Vol.26 No.2 Routledge pp.187-189
- 22) Daka-Mulwanda,V., Thornburg,K.R., Filbert,L. & Tanna Klein (1995) “Collabolation of services for children and families : A synthesis of recent research and recommendations” *Family Relations* Vol.44 Iss.2 WILEY p.219
- 23) Germain,C. (1984) *Social Work Practice in Health Care* Free Press p.199

-
- 24) 福山和女 (2010) 前掲書 p.1156
 - 25) Sullivan,W.P. (1992) “Reclaiming the community : The strengths perspective and deinstitutionalization” *Social Work* Vol.37 Iss.3 National Association of Social Workers p.207
 - 26) 小林恵一 (2009) 前掲書 p.107
 - 27) 平塚良子「対人援助における事前評価」奥田いさよ編 (1991)『対人援助のカウンセリング その理論と看護・福祉のケース・スタディ』川島書店 p.43
 - 28) 中村は、「アセスメントの特徴」を①基本的視点、②対象、③援助者・支援者、④目的、⑤価値、⑥方法、⑦過程の局面、⑧時制の焦点化、⑨過程でのアセスメント局面の展開、⑩記録方法、から考察している。
中村佐織 (2002) 前掲書 pp.42-47
 - 29) 岩間は、「アセスメントを構造化する条件」を目的、時間、場所、援助関係、援助過程、の4点にまとめている。
岩間伸之 (2001)「ソーシャルワークにおけるアセスメント技法としての面接」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房 pp.274-275
 - 30) Moxley,David P. (1989) *The Practice of Case Management* SAGE Publications pp.30-31
 - 31) 齊藤順子 (1996) 「ソーシャルワーク実践におけるアセスメントをめぐる課題—相談機関におけるアセスメントを中心に—」『日本社会福祉実践理論学会研究紀要』4号 日本社会福祉実践理論学会事務局 p.65
 - 32) 同書 p.65
 - 33) Loewenberg,F.M. (1997) *Fundamentals of Social Intervention* Columbia University Press p.26
 - 34) 中村佐織「第4章 援助の戦略と技術」太田義弘・秋山薊二編著 (1999)『ジェネラル・ソーシャルワーク—社会福祉援助技術論—』光生館 p.128
 - 35) 岩間伸之 (2001) 前掲書 p.274
 - 36) 中村佐織 (2002) 前掲書 pp.99-100
 - 37) Miley,K.K., O' Melia,M. & Dubois,B. (2004) *Generalist Social Work Practice : an empowering 4th ed.* Allyn and Bacon p.246
 - 38) 寺谷隆子 (2004)「統合失調症と精神認知機能—精神障害者の社会参加と協働の地域生活支援—」『精神認知と OT』Vol.1 No.1 青海社 p.18
 - 39) 藏野ともみ (2005)「ソーシャルワーク論におけるアセスメント概念の位置づけ」『大妻女子大学人間関係学部紀要』Vol.7 大妻女子大学 p.191
 - 40) 大谷京子 (2013) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—研修プログラム開発の枠組み—」『日本福祉大学社会福祉論集』第129号 日本福祉大学 p.6
 - 41) 同書 pp.10-11
 - 42) 久保美紀 (2014)「ソーシャルワークにおける当事者主体論の検討—援助されるということへの問い—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.1 相川書房 p.29
 - 43) 同書 p.31
 - 44) 大谷京子 (2014) 前掲書 p.20
 - 45) 同書 p.20
 - 46) 大谷京子 (2013) 前掲書 p.8
 - 47) 藏野ともみ (2005) 前掲書 p.189
齊藤順子 (1996) 前掲書 p.61
 - 48) Jonathan P. & Greta B. (2014) *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review 4th ed.* Learning Matters pp.6-10
 - 49) 田中和彦 (2014) 「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ—研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』第130号 日本福祉大学 p.33
 - 50) Northen,H. (1969) *Social Work with Groups* Columbia University Press p.112
 - 51) Sheafor,B.W., Charles R.Horejsi & Gloria A Horejsi (1988) *Technique and Guidelines for Social Work Practice* Allyn and Bacon p.224
 - 52) Siporin,M. (1975) *Introduction to Social Work Practice* Collier Macmillan Ltd pp.224/244
 - 53) Hepworth,D.H. & Lassen,J.A. (1982) *op. cit.* p.165
 - 54) Loewenberg,F.M. (1997) *op.cit.* p.26
 - 55) 中村佐織 (2002) 前掲書 p.102
 - 56) Hepworth,D.H. & Lassen,J.A. (1982) *op. cit.* p.115
 - 57) 河村宏 (2004)「これからの情報サービスにおけるアクセシビリティ—」『情報の科学と技術』54巻8号

-
- 社団法人情報科学技術協会 p.421
打浪文子 (2014) 「知的障害者への『わかりやすい』情報提供に関する検討 — 『ステージ』の実践と調査を中心に—」『社会言語科学』第 17 巻 第 1 号 社会言語科学会 pp.85-86
- 58) 志賀文哉 (2013) 前掲書 p.12
59) 西村愛 (2012) 前掲書 pp.37-38
60) 同書 p.35
61) 一般社団法人 日本ケアラー連盟 (2013) 「多様な介護者を地域で支援するツールの検証および人材養成プログラムの開発等モデル実践に関する調査研究事業」 pp.10-15
<http://carersjapan.com/images/reseach2012/carersreseach2012-03ch2.pdf> (アクセス日: 2016 年 8 月 29 日)
62) 岩間伸之 (2001) 前掲書 p.274
63) 寺谷隆子 (2004) 前掲書 p.17
64) 岩間伸之 (2001) 前掲書 pp.273-276
65) 大谷京子 (2014) 前掲書 p.20
66) 関根正 (2011) 「精神障害者の地域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第 6 巻 群馬県立県民健康科学大学 pp.41-53
中根成寿 (2009) 「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第 1 号 京都府立大学 pp.95-109
67) 中村佐織 (1995) 「ソーシャルワーク援助プロセスのアセスメント—その方法と具体的展開—」『ソーシャルワーク研究』Vol.20 No.4 相川書房 p.273
68) Siporin, M. (1975) *op. cit.* p.224
69) 中村佐織 (2002) 前掲書 p.100
70) 同書 p.100
71) 同書 p.102

第3章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメントの展開課題

第1節 協働ストレングス・アセスメントによる展開の意味

第1項 精神障害者のストレングスを中心とした支援展開

地域生活定着支援では、独自の協働ストレングス・アセスメントが不可欠である。ここでは、精神障害者と支援者の双方が(1)包括的な情報への意識化、(2)協働による情報認識、(3)支援プロセスでの継続的展開、を行っていく必要がある。つまり、この3つを意識したアセスメントこそが、地域生活定着支援固有の特性やニーズに沿った展開を可能にすると考えられるからである。

とくに支援開始の段階から、精神障害者、支援者それぞれがストレングスを意識化できるかどうかは、協働ストレングス・アセスメントの成立や支援効果に重大な影響を及ぼす。なぜなら、これまで指摘してきたように、ストレングスを意識化することによって、はじめて両者は精神障害者本人の地域生活を包括的にみながら、そこに潜在化しているストレングスの情報を認識することができるからである。繰り返しになるが、従来の支援の問題は、支援者の経験や能力によって、着目されるストレングスの範囲や活用方法にバラつきが生じていたこと¹⁾にあった¹⁾。一方、精神障害者本人も、障害特性や地域生活の課題に沿ったストレングスを理解できないでいたため、その情報収集や分析のプロセスに参加できていなかった。結果、図3-1のように精神障害者と支援者は、ともにストレングス情報の発見や、それについての理解もできていない状況であったのである。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントでは、図3-2のように、精神障害者と支援者が必要な情報を意識的にみていく「情報の意識化」からはじめる必要がある。

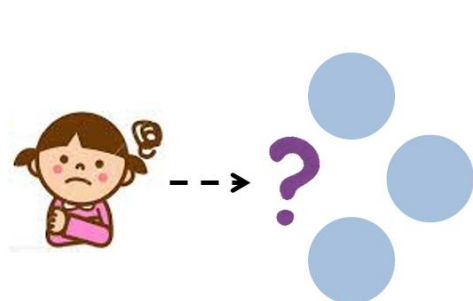


図3-1 ストレングスを意識化しない
情報収集 (筆者作成)

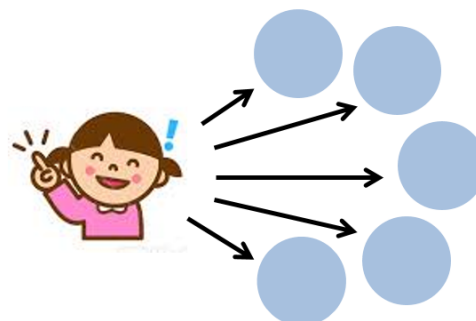


図3-2 ストレングスを意識化した
情報収集 (筆者作成)

ストレングスの意識化は、精神障害者のストレングスの発揮や活用を妨げている障壁をターゲットととらえ、彼らの問題解決可能な要素としてみようとす。ここに、従来の支援と異なる発想の転換がある。またこの流れは、精神障害者のストレングスに関する情報を中心に活用することとつながり、そこから支援の効果が期待できる。つまり、図3-3のように、ストレングス情報をまず意識的にみる協働ストレングス・アセスメントは、精神障害者のもつ強さや資源に対して具体的に焦点をあてることによって、包括的な情報収集が可能になるのである。さらに、ストレングスを意識した情報収集では、精神障害者と支援者が情報を具体的に認識しているため、互いに言語化して円滑に情報提供や情報交換を進めていくことも可能になる。その情報を支援の糸口とすることで、精神障害者と支援者はストレングスを活用した支援展開ができるのである。



図3-3 スtrenグス意識化から活用までの展開 (筆者作成)

こうした協働ストレングス・アセスメントの基点となる情報の意識化には、「情報の可視化」が促進要因となる。なぜなら、対象に関する視覚的な枠組みや指標があることによって、人はその対象に対して意味づけや意識化を行うことができるからである²⁾。つまり、情報の可視化は、利用者や支援者が生活状況を意識的にみていくための視点を提供するという意味で、非常に重要な方策である³⁾。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントにおいても、可視化された情報の枠組みや指標を活用することによって、精神障害者や支援者が膨大な情報のなかからストレングスの情報を意識的にみつけ出していくことができると考えている。

第2項 精神障害者本人による地域生活の実現

また、協働ストレングス・アセスメントの第一義的な目的は、共通認識や共通目標の醸成であり、精神障害者と支援者との対話や情報共有を最重要視していく点に、その独自性がみられる。こうした独自な点にもとづく支援展開は、①精神障害者本人の主体的なストレングス活用、②精神障害者のエンパワメント、③支援決定・評価場面への精神障害者の

参画、を促進するのである。

これまで主張してきた支援者の一方的な情報認識から行われる支援では、精神障害者の視点や希望でなく、支援者の価値や経験から活用するストレングスが選択・決定されてしまう。それは、精神障害者本人が支援者に与えられた枠組みのなかでしかストレングスを活用できなかつたり、自分の希望しないストレングス活用を強いられる危険性を孕んでいる。そのため、精神障害者と支援者とがストレングス情報を共通認識したうえで支援の方向性や目標設定を行うのは、①精神障害者本人の主体的なストレングス活用を導くうえで、非常に重要な支援技術である。

これについては、支援者が一方的に服薬支援の利用を決定した統合失調症の C 氏の事例を挙げてみたい。この事例での支援者は、地域の支援者や住民からの意見やニーズを受け、C 氏と話し合うことなく一方的に、入院生活と変わらない頻度で服薬支援を行っていた。退院後、自分の力で地域生活を送りたいという意欲をもっていた C 氏は、入院生活と変わらず介入する支援者に不満をもち、一切の治療や支援を拒否するようになった。結果、C 氏は疾患を再発し、再入院になってしまったのである。

この事例の問題は、支援者が一方的に、服薬管理能力や地域の服薬支援といった C 氏のストレングスを解釈し、支援計画や介入を決定してしまったことにある。そしてそれは、支援者の一方的なストレングス・アセスメントが、結果的に精神障害者から地域生活への希望や意欲を奪う支援を招きかねないことを示唆している。つまり、支援者が C 氏の希望を理解し、服薬支援の利用に関する理解や合意を得ていれば、C 氏は自らの意思でその資源を活用できたため、先のような結果に至らなかったと考える。

また、協働ストレングス・アセスメントのなかで、精神障害者が自らの語りからストレングスをみい出す作業は、彼らにとって自らのストーリーを肯定的にとらえ直す機会にもなる⁴⁾。彼らがこれまでの経験や能力を肯定的に認識できることは、地域生活を自らコントロールしていくための基盤となる自己効力感、自己信頼などのストレングスを強化することにも結びつく⁵⁾。このように、精神障害者はストレングスの視点から今まで学んだことを思い出したり、もっていたスキルや資源を理解することで、それらに新たな意味を与え、地域生活への原動力や自信に変えていくことができるのである。これらをふまえると、協働ストレングス・アセスメントのプロセス自体が、②精神障害者のエンパワメントを促進する支援になるといえる。

さらに、協働ストレングス・アセスメントにおいて、精神障害者が支援者とともに共通

認識をみい出す流れは、その後の③支援決定・評価場面への精神障害者の参画を促す一助となる⁶⁾。なぜなら、これまで精神障害者が自己決定の能力を有していた⁷⁾にもかかわらず、そこに参加できなかった背景には、情報提供や情報交換場面へのアクセスの乏しさがある。ゆえに、彼らが決定や評価できるだけの情報量をもてずにいたことの影響は大きい。そのため、アセスメントの段階から精神障害者本人がかかわり必要な情報を獲得することは、そうした問題を払拭する。つまり、これまで精神障害者が経験することのなかったアセスメントでの役割は、その後の支援計画や介入などのプロセスに、彼らが参加する動機づけとなるのである。また、支援プロセスへ主体的に参加し協働する体験を積み重ねることは、彼らにとって新たな自分の潜在能力への気づきや、自信の醸成など、彼らのパワーを引き出すことにも結びつく⁸⁾。こうしたエンパワメントの積み上げによって、はじめて精神障害者は自らの生き方を自分で選択し、その結果に責任をもちながら自己実現や自分らしい地域生活を送ることができるようになるのである⁹⁾。

第3項 精神障害者の変化に応じたストレングス活用

協働ストレングス・アセスメントは、地域生活定着支援のプロセスにおいて繰り返し行われることで、①精神障害者の生活状況とニーズに沿った効果的支援、②地域生活定着支援の的確な評価・効果測定、を可能にする。これまで、地域生活定着にむけた協働ストレングス・アセスメントでは、支援プロセスの局面や状況に合わせてストレングスの情報収集を繰り返し行い、支援に反映させることの重要性を強調してきた。それはこの一連の流れが、①精神障害者の生活状況とニーズに沿った効果的支援をもたらすと期待できるからである。たとえば、退院直後の支援計画策定にむけた協働ストレングス・アセスメントでは、精神障害者と支援者の双方の視点から、地域生活の基盤となる衣食住や医療にかかわるストレングス情報を重点的に把握していく。

一方、精神障害者の地域生活がある程度安定すれば、それまで活用していたストレングスの確認や効果測定を行う必要が出てくる。さらにそこでは、地域生活のなかで精神障害者に生まれた新たな目標や夢に関連するストレングス情報も共有し、支援に反映させていかなければならない。具体的に、本人が地域で就労したいという目標をもっている場合には、彼らの生活状況や対人スキル、就労の場など、その個別ニーズに沿ったストレングスを重点的に情報収集し共有していくことになるのである。

このように、継続的な協働ストレングス・アセスメントでは、支援プロセスで常に情報を修正し、さらに新たな情報も支援に反映していく特徴がある。そしてこれらのことが、精神障害者の状況やニーズに沿ったストレングスの活用を促進し、より効果的かつ効率的な地域生活定着支援の実施を可能にするのである。

さらに、協働ストレングス・アセスメントによって、共通の情報認識から支援が行われると、支援者だけでなく精神障害者も自分の生活状況やストレングスの変化をとらえることができるようになる。その結果、精神障害者と支援者の双方の視点で、生活状況や変化を把握し、そこから支援効果の分析や評価をすることが可能となるのである。このような継続的プロセスは、②地域生活定着支援の的確な評価・効果測定に大きな影響を与える。たとえば、長く食事管理や服薬管理を自分で行い、安定した地域生活を送っていた精神障害者でも、積み重なった疲労や突発的なストレスによって、地域生活を維持できなくなってしまうことは少なくない。また、服薬管理や食事管理、金銭管理の状況は、地域生活の安定によって支援関係が希薄になると、支援者からみえづらくなる。それゆえ、継続的な協働ストレングス・アセスメントをとおして、精神障害者本人や支援者が疲労やストレスの状態、あるいは地域生活状況の変化にどれだけ早く気づけるかは、本人の地域生活の維持に大きく関係するのである。

このように、協働ストレングス・アセスメントの継続的な展開には、精神障害者と支援者が同じ立場や認識で、地域生活定着にむけた支援計画・介入の有効性や適切性を的確に評価する効果も期待できる。つまり、支援者はストレングスの変容に関する情報を精神障害者と共有することで、彼ら自身の視点からストレングス支援や活用の効果を合理的に分析できるようになるのである¹⁰⁾。

第2節 協働ストレングス・アセスメントの実践課題

第1項 スtrenグス情報への意識化にかかる課題

協働ストレングス・アセスメントは、地域生活定着支援のプロセス全体をとおして精神障害者本人の視点や価値観を尊重し、彼らの積極的な取り組みを促進するという新たな方法として期待できる。しかし、これまで論じてきた内容は、協働ストレングス・アセスメントの一連の流れや特徴を示したに過ぎない。ゆえに、協働ストレングス・アセスメントを実践に結びつけていくうえで想定される課題は、いまだ山積している。

その一つとしては、精神障害者や支援者がストレングス情報を意識化するうえでの課題がある。まず、協働ストレングス・アセスメントでは、精神障害者の複雑な生活状況やその変化のなかに潜在化するストレングスに気づき、それらを的確に情報収集していくことから始まる。そこでは、ストレングスを意識してみていくための情報理解と、その情報を確実にとらえていくための観察力が求められる。つまり、協働ストレングス・アセスメントの実践には、支援者がストレングス情報をみつけ出す知識や技術をもっていることが大前提となる。しかしながら、現実には、支援者が的確な情報理解や情報収集を可能にする知識や技術を一定の水準で確保しているといえない状況である¹¹⁾。それゆえ、必ずしもすべての支援者が幅広く精神障害者のもつストレングスに気づけるとは限らない。こうしたリスクを回避するためには、地域生活定着に必要なストレングス情報の全体像を支援者に示す工夫がなければならない。具体的には、そこに精神障害者のストレングス情報を整理・統合した枠組みや指標が必要となる。それらを活用することで、支援者はストレングス情報を意識的にみつけると同時に、必要な情報を漏れなく把握していくことができるのである。

また協働ストレングス・アセスメントは、精神障害者本人にも、協働者として支援者と情報収集を行い、情報提供や情報交換に参加する役割を期待している。しかし一方で、障害の罹患や長期入院から自己肯定感をもちづらい精神障害者にとって、マイナス面や問題点だけでなく、プラス面や潜在能力なども含めた多様な視点から情報収集することは容易でない。そのためそこには、彼らが意識して自分の生活にあるストレングスを理解し、発見することへのサポートが必要不可欠である。

これらのことは、協働ストレングス・アセスメント実践を具現化するうえで、精神障害者と支援者双方の意識化を促す工夫が不可欠であることを示唆している。つまりここでは、精神障害者の地域生活定着にむけて、彼ら自身や支援者の認識すべき情報を可視化し、それらを体系的に理解し支援のなかで意識化できるような枠組みや指標の導入が課題となるだろう。

第2項 ストレングス情報の共通認識にむけた課題

協働ストレングス・アセスメントの実践課題は、精神障害者本人の情報理解や情報認識の場面だけにあるのではない。そこには、精神障害者と支援者、家族、地域の他機関・専

門職、地域住民など（以下、地域支援者）とが、情報交換や情報共有をとおして共通認識を醸成していくうえでの課題もある。

繰り返しになるが、地域生活定着支援では、精神障害者本人と支援者だけでなく、家族や地域支援者にもストレングスの視点や発想で情報を理解してもらう必要がある。なぜなら、多様な地域生活の問題やニーズに対して効果的かつ効率的に対応していくうえで、支援者と精神障害者の二者構造の協働関係には限界があるからである¹²⁾。それゆえ、家族や地域支援者とも共通の情報や支援目標をもち、多方面でのサポートを得ることは、地域生活定着を実現していくうえで欠かせないのである。このことについて、津曲陽子らも、メンバー内で明確な方向性や目標が意識化されている程、彼らの課題遂行能力や積極的な行動が促進されると示唆している¹³⁾。しかしながら、基盤の異なる家族や地域支援者が同じ視点や発想から情報を理解することは、それぞれの特性や知識量の違いゆえに困難さもある。とくに、アセスメントで取り扱う情報は、それぞれの視点や目的の相違により異なる部分が生じることも少なくない¹⁴⁾。こうした違いは、当事者理解にズレを生じさせる危険性を孕んでおり、当事者のストレングスに対する家族・地域支援者の信頼や理解が得られない場合もある。このことから、地域での協働ストレングス・アセスメントの実践には、まず彼らが精神障害者のストレングスを理解する段階に障壁があるといえる。そのため、家族や地域支援者が精神障害者のもつ強みに合意し、納得したうえで支援に協力できる場面をつくっていく必要がある。

また、次の段階では、対話や交渉をとおして、精神障害者と支援者、家族、地域支援者それぞれが得た情報を共有し、そこから共通認識を創出していく。つまり、ここで彼らには、それぞれの特性や機能のなかで情報や意見を出し合う協働者の役割が求められるのである。しかしながら、精神障害者にとって、専門的なサポートなしに情報共有や支援決定・評価の場面で役割を果たすことは、非常にハードルが高い。なぜなら、専門職同士の用いる用語が飛び交う対話のなかで、彼らはその意味を理解するのは至難の業だからである。さらに、社会生活上の経験の少なさから知識や情報量にハンディキャップのある精神障害者が、家族や地域支援者の話す情報を把握し、それに対して自分の意見をまとめ主張することには難しさもある。

こうした状況は、情報共有や支援決定・評価の場面に求められる対話や交渉に対して、精神障害者が抱える障壁をあらわしている。ゆえに、情報共有や支援決定・評価の場面では、精神障害者が理解でき、自分の希望や意見を語れるようなコミュニケーションの基盤

をつくらなければならない。そのために、精神障害者の生活状況やストレスに対する円滑な相互理解と対話を促進させる共通の言語や指標は不可欠である。

第3項 実践化にむけたツール活用の必要性

協働ストレス・アセスメントの実践には、精神障害者の地域生活定着を支えるストレス情報視覚的の理解や、共通言語による対話を促す枠組みや指標の活用が大きな鍵となる。ソーシャルワークのアセスメントでは、こうした枠組みや指標を実践に反映させる科学的かつ専門的方法の要請を背景に、ツールの研究や開発が試みられてきた¹⁵⁾。具体的には、山口真里によると、エコマップやジェノグラムなどの図式や表記を工夫するものから、支援手続きをモデル化したコンピュータ・ツールまで幅広く開発されている¹⁶⁾。こうしたツールの活用には、利用者や家族、他の専門職、地域住民などに対してわかりやすく情報を伝えて共有するための一方法としての期待が寄せられている¹⁷⁾。このように、ソーシャルワークにおけるツールは、支援者側の円滑な業務の遂行や組織間での情報共有、あるいは支援実施に必要な利用者への情報収集にむけて、情報を可視化するための道具として開発・活用されてきたものである。それゆえ、協働ストレス・アセスメントでツールを活用することによって、地域生活定着にかかるストレス情報は視覚的に提示することができる。

このツールによるストレス情報の可視化は、まず精神障害者本人の理解を深めることにつながる。そして次に、支援者や地域支援者の包括的な情報把握を促進するという効果が期待できる。それは、人間が情報の約80%を視覚から得ているからである¹⁸⁾。ゆえに、ツールによる視覚情報は、地域生活定着支援において、支援者や地域支援者の意識的にみるべきストレスを示す指針になるのである。またそれは、特性や専門性の違いにより着目する情報の異なる支援者同士が、同じ視点や発想から支援を進めていくうえでの一助となる。さらに、経験年数が浅い場合や、緊急事態や混乱状況にある場合などには、ストレスを理解している支援者でも必要な情報を得にくくなる¹⁹⁾。それゆえ、可視化したストレス情報は、支援者自身が意識できている情報を確認するためのガイドラインとしても活用できるのである。

すでに指摘したように、情報の可視化は、精神障害者本人の無自覚なストレス情報への気づきも促進する²⁰⁾。可視化の効果という例では、「薬カレンダー」が服薬管理に必要

な情報を視覚的に示し、当事者に意識づける効果を示している。とくに、この視覚情報によって、薬の服用を忘れがちであった当事者が服薬状況に関心をもち、自ら服薬の継続に取り組めるようになったことは大きい。このように、視覚情報を提供するツールには、精神障害者の視野を広げるとともに、彼ら自身の取り組みを引き出す効果が期待できるのである。このことから、協働ストレングス・アセスメントでのツール活用は、地域生活定着に必要なストレングス情報を可視化し、精神障害者や支援者のストレングス意識を高める重要な手段となる。

また、すでに述べてきたように、ソーシャルワークにおけるツールには、それ自体が的確な情報提供や円滑な情報共有のための共通言語や媒介物として活用できるという利点がある。とくに、地域生活定着支援では、精神障害者の望む地域生活を支えるために、家族や地域支援者など、多くの支援者とのかかわりが重要となる。しかしそこには、精神障害者の生活状況やストレングスなどの情報に対する把握の仕方や認識の違いから、ズレが生じてしまうこともある。結果、同じ目標や認識から支援ができない、あるいは支援のための協力が得られないなど、協働支援がうまくいかないことも少なくなかった。この問題の要因は、認識のズレの所在やその生じる理由を明らかにし、ズレをすり合わせるための方法を模索する手段がなかったことにある。そこで、こうした状況にこそ、情報を可視化するツールは効果的であると考えられる。そこでは、ツールをとおして利用者や支援者の認識を可視化することで、それぞれの認識のズレている部分をみつけ出すことができるからである。結果、利用者や支援者はお互いにズレを認識し、すり合わせていくことができる。さらに、利用者や複数の支援者間でのツール活用は、そこに共通の言語や枠組みにもとづくコミュニケーションを生み出す。それは、専門性や立場によって言語や認識の異なる利用者や複数の支援者が、対話をとおして正確な情報提供や円滑な情報共有を行ううえで、非常に重要な要素となる。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントでは、情報提供や情報共有に必要な不可欠な認識の相互理解や、共通の言語や枠組みによるコミュニケーションを醸成するツールの活用が不可欠である。

第3節 協働ストレングス・アセスメントのための新たなツール開発

第1項 協働ストレングス・アセスメントとツールとの関係

ソーシャルワーク支援プロセスでのツール活用の意義は、①情報の可視化や、②情報提

供や情報共有の円滑化にある。こうした特性をもつソーシャルワークのツールを協働ストレングス・アセスメントの方法に取り入れることで、これまで述べてきた実践での課題を払拭できるのではないかと考えている。またそれは、第2章第3節から主張してきた協働ストレングス・アセスメントの成立要件である、①精神障害者と支援者との対等な関係性の構築、②対話や交渉による情報提供や情報共有の促進、③情報や支援目標の共通認識の醸成、④支援プロセスでの継続的な展開の糸口となるだろう。

実際に、支援プロセスのなかでアセスメントにおいては、ツールの活用に関して多様な有効性がみとめられている²¹⁾。たとえば、アセスメントとツールの関係についてメイヤーは、アセスメント・ツールを的確に選択することが適切な情報収集・分析につながると述べている²²⁾。同様に中村も、質問紙、図式化、スケール、チェックリストなどのツールを活用することで、アセスメントが科学的かつ専門的な問題認識や情報収集の具体的な方法として成立すると指摘している²³⁾。さらにアセスメント・ツールは、ツールを媒介として利用者と支援者が共通理解できる世界をつくり出すため、利用者と支援者との対話や相互理解を促進し、利用者自身が問題解決へ積極的に参加する関係性を導き出すのである²⁴⁾。このことについてはマイリーらも、アセスメント・ツールが情報分析や介入への利用者の参加を動機づけたり²⁵⁾、利用者と支援者との議論を活性化させたり、利用者と支援者との会話を仲立ちする効果をもたらすと述べている²⁶⁾。つまり、アセスメント・ツールの活用には、協働ストレングス・アセスメントの成立要件である①精神障害者と支援者との対等な関係づくりや、②対話や交渉による情報提供や情報共有を促進する効果があると考えられる。

また、アセスメント・ツールの活用には、ブラックボックス化²⁷⁾されていたアセスメント情報を視覚化、言語化し、利用者と支援者の双方がその情報を同じ言葉や記録で認識できるようにする効果もある。そのことは、支援目標や到達方法に関する利用者との対話や目標設定の共有化を可能にする²⁸⁾。またそこでは、利用者と支援者とが共通の言葉や記録を用いてコミュニケーションできるため、協働での情報共有・分析、支援目標の設定、支援計画の策定・評価がよりスムーズに行えるのである。これらのことから、協働ストレングス・アセスメントでのツール活用には、③情報や支援目標の共通認識を導き出す効果が期待できる。

一方、アセスメント・ツールは、継続的な支援の記録媒体としての機能も有している。このことについてジョナサンとグレッタは、支援者が初期および継続的アセスメントの達成にむけて、収集した情報の意味を推察したり表現するために用いられる補助具として、ツ

ールを紹介している²⁹⁾。とくに、ストレングス・アセスメントは、独自のツール活用の必要性を示唆しており³⁰⁾、利用者の生活領域におけるストレングスを継続的にツールへ記録することで、効率的な実践になると指摘されている³¹⁾。また、アセスメント・ツールを用いた継続的な記録は、利用者の時系列的な変化を可視化するため、支援計画を的確に策定したり、支援効果を合理的に分析する効果もある³²⁾。それゆえ、情報を可視化するアセスメント・ツールの活用は、協働ストレングス・アセスメントにおいて、④支援プロセスでの継続的な展開を円滑に進める効果をもたらすのである。

このように、協働ストレングス・アセスメントの要件である①対等な関係性の構築、②対話や交渉による情報提供や情報共有、③共通認識の醸成、④継続的な展開は、アセスメント・ツールを駆使することで実現可能になると考える。そのため、協働ストレングス・アセスメントの実践化にむけて、最適なアセスメント・ツールの模索は欠かせない。

第2項 従来のアセスメント・ツールの限界

アセスメント・ツールは、地域生活定着支援のなかで協働ストレングス・アセスメントを効果的かつ効率的に実施するために必要不可欠である。これまでソーシャルワークの分野では、支援目的や対象に応じた様々なアセスメント・ツールの開発が試みられてきた。ゆえに、協働ストレングス・アセスメントでも、精神障害者と支援者の意識化や協働関係の構築に最適かつ固有なツールを選択していかなければならない。それは、地域生活定着に必要な情報を可視化し、精神障害者と支援者の継続的な情報共有や共通認識の醸成、協働関係づくりを可能にするアセスメント・ツールである。

しかしながら、郡山昌明はこれまでのソーシャルワークのツール研究を俯瞰し、実践現場で活用されるアセスメント・ツールのなかに、利用者の「主体性」や「自己決定」という発想を取り入れたツールが極めて少ないことを問題視している³³⁾。言い換えれば、従来のアセスメント・ツールの多くは、支援者が利用者の多様な情報を把握するため、あるいは職種間で情報共有するためのものとして、開発・活用されてきたのである³⁴⁾。そのためツールのなかには、支援者の記録した相談内容や作成した計画内容に対して、支援者と利用者との間で確認を行うためだけに用いられているものもある³⁵⁾。こうした背景には、支援者の優位な現状が厳然としてある³⁶⁾ことや、そもそもアセスメント・ツールの対象者に当事者である精神障害者が想定されていなかった³⁷⁾ことがある。その結果、ソーシャルワークに

におけるアセスメント・ツールは、支援者側の必要とする情報を確認し記録するための道具や手段として研究が進められてきたのである。

このことは、アセスメントが支援者の一方的な情報収集や情報認識になっていった要因といえよう³⁸⁾。そして、利用者から得た情報を支援者の発想で解釈し記録することを目的にした従来のツールでは、精神障害者本人に情報を提供するだけの受身的な参加しかもたらさなかった。またそこでは、支援者のもつ情報による支援となり、精神障害者本人の生活把握やストレングス理解が生まれることがほとんどなかった。結果、こうした状況は、精神障害者が自らの望む地域生活への目標や課題を明確にできないことにつながっていったのである。

このように、精神障害者が参加する手段としてのアセスメント・ツール研究は、ほとんどなされてこなかった。それゆえ、従来のアセスメント・ツールの活用では、協働ストレングス・アセスメントの実現が難しい。そのため本研究では、まず当事者である精神障害者とともに独自のアセスメント・ツールを開発することからはじめていきたいと考えている。そしてそれこそが、本研究における協働ストレングス・アセスメントとの基盤づくりとして欠かせない独自の取り組みである。

第3項 独自のアセスメント・ツール開発の構想

協働ストレングス・アセスメントの実践には、当事者である精神障害者との協働を想定したツールが大きな鍵となる。しかしながら、先行研究をみる限り、従来のアセスメント・ツールでは限界がある。原田聖子も、利用者と支援者との対話をとおして相互作用をもち、共通理解を促すコミュニケーション・ツールとしてのアセスメント・ツールの開発が課題であると指摘している³⁹⁾。同様に、郡山も「ソーシャルワークに使用されるツールを再度精査し、名称や内容の検討を加え、新しいものの開発を検討することが必要」⁴⁰⁾であると述べている。なかでも、ストレングス・アセスメントでは、利用者自身が重要だと思える情報を備え⁴¹⁾、彼らの望む生活の実現に役立つストレングスを記録するためにデザインされたアセスメント・ツールの導入が期待されている⁴²⁾。

こうした研究課題をふまえると、協働ストレングス・アセスメントに求められる支援ツールの開発に欠かせない条件は、①精神障害者本人の活用を意図した構想、②当事者との協働という発想の導入、の2点にある。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントの実

践には、精神障害者と支援者が共通にストレングスを理解でき、共通認識のもとで精神障害者自身がストレングスを活用できる、当事者参加型のツールを開発しなければならない。

具体的に、当事者参加型のアセスメント・ツールには、①すべてのプロセスで当事者と支援者が常に同じ情報を共有できること、②情報はできるだけ視覚化し、当事者と支援者が同じ水準で問題・課題を認識できること、③同じ時間、空間のなかで利用者と支援者の両者が共通のツールを使用できること、の3つの条件を満たす必要がある⁴³⁾。また中村は、利用者が積極性と責任をもって情報収集や支援展開に参加するために、彼らとともにチェックできるようなアセスメント・ツールを活用することが有効であると論じている⁴⁴⁾。こうした当事者参加型のアセスメント・ツールの活用は、当事者と支援者に対して、①生活全体の視覚的な理解、②定期的な活用による時系列的な理解、③情報の共通理解・認識のズレの解消、④状況改善後のイメージの視覚的理解、をもたらしとともに、当事者の⑤活用可能な情報理解による主体的な取り組み、⑥自己洞察や自己評価の機会、を引き出すことができる⁴⁵⁾。それゆえ、協働ストレングス・アセスメントでの当事者参加型のツールには、

- 1) 精神障害者本人や地域に潜在化しているストレングス情報の視覚的理解
- 2) 定期的なツールの活用によるストレングス変化の時系列的な理解
- 3) ストレングス情報の共通理解・認識のズレの解消
- 4) ストレングス活用後の地域生活にかかるイメージの視覚的理解
- 5) 精神障害者本人のストレングス理解による主体的な地域生活の実現
- 6) 精神障害者本人の自己洞察や自己評価の機会

のような活用効果が期待できる。こうした効果は、地域生活定着支援における精神障害者と支援者との的確な情報認識や協働関係の構築を促進し、協働ストレングス・アセスメントの円滑な展開に貢献すると考える。

そこで本研究では、協働ストレングス・アセスメントを効率的かつ効果的に実践へ結びつける、新たな当事者参加型のアセスメント・ツールの開発を試みていきたい。とくに、当事者本人が作成にかかわるツールでは、彼らの視点や暗黙知を可視化し、より彼らの価値や観点、あるいは希望や課題を反映させることが期待できる。またそこでは、精神障害者が理解できる言語やイメージできる表現で作成できることも大きい。

1) 田中和彦 (2014) 「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ—研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 130 号 日本福祉大学 pp.40-41

-
- 2) 堀淑昭 (1968) 「無意識の意識化」『明治大学短期大学紀要』12号 明治大学短期大学 pp.102-107
 - 3) 溝渕淳「第2章 生活支援へのエコシステム構想」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005)『ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング—利用者参加へのコンピュータ支援』中央法規 p.37
 - 4) 狭間香代子 (2000) 「エンパワメント・アプローチにおけるストレングス視点の意味」『社会福祉実践理論研究』第9号 日本社会福祉実践理論学会 pp.71-72
 - 5) 久保美紀 (2014) 「ソーシャルワークにおける当事者主体論の検討—援助されるということへの問い—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.1 相川書房 p.31
 - 6) 中村佐織「第4章 援助の戦略と技術 2 エンパワメント戦略と技術」太田義弘・秋山薊二編著 (1999)『ジェネラル・ソーシャルワーカー—社会福祉援助技術論—』光生館 p.128
 - 7) 斎藤敏靖 (2005) 「精神障害者にとって『自己決定』とは何か?」『新潟青陵大学紀要』第5号 新潟青陵大学 p.21
 - 8) 丸山裕子「第3章 支援ツールの意義と目的」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 前掲書 p.56
 - 9) 西村愛 (2012) 「社会福祉分野における当事者主体概念を検証する」『大原社会問題研究所雑誌』No.645 法政大学大原社会問題研究所 p.35
 - 10) 太田義弘・黒田隆之・溝渕淳 (2001) 「支援ツールの意義と方法」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房 p.282
 - 11) 小林恵一 (2009) 「ソーシャルワークにおける利用者参加の可能性について—八千代市母子生活保護世帯自立支援プログラムにおけるツールの開発を通じて—」『福祉社会開発研究』2号 東洋大学 p.106
 - 12) 福山和女 (2009) 「ソーシャルワークにおける協働とその技法」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.4 相川書房 p.279
 - 13) 津曲陽子・古川久敬 (2011) 「チーム能力の形成と定着を促進させる課題遂行前後の意識化習慣」『産業・組織心理学研究』第25巻 第1号 産業・組織心理学会 pp.56-57
 - 14) 小林恵一 (2009) 前掲書 p.106
 - 15) 山口真里「第5章 科学性・専門性としての実践過程」太田義弘編著 (2009)『ソーシャルワーク実践と支援科学—理論・方法・支援ツール・生活支援過程—』相川書房 p.71
 - 16) 同書 p.71
 - 17) 溝渕淳「第2章 生活支援へのエコシステム構想」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 前掲書 pp.33-34
 - 18) 同書 pp.32-33
 - 19) 同書 pp.36-37
田中和彦 (2014) 前掲書 pp.40-41
 - 20) 西内章「第3章 支援ツールの意義と目的」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 前掲書 p.47
 - 21) 田中和彦 (2014) 前掲書 p.39
 - 22) Meyer, C.H (1993) *Assessment in Social Work Practice* Columbia University Press p.53
 - 23) 中村佐織 (1997) 「ソーシャルワーク実践過程としてのアセスメント研究の意義」『社会問題研究』第46巻 第1号 大阪府立大学社会福祉学部 p.80
 - 24) 太田義弘・黒田隆之・溝渕淳 (2001) 前掲書 pp.282-288
 - 25) Miley, K.K., O' Melia, M. & Dubois, B. (2004) *Generalist Social Work Practice : An Empowering Approach 4th ed.* Allyn and Bacon p.268
 - 26) *Ibid.* p.258
 - 27) 広辞苑によると、ブラックボックスとは、「機能は分かっているが構造の分からない装置」のことである。そのため、ここでのブラックボックス化という表現は、「機能はしているが、その構造が明らかにされていない状態」のことを意味する。
新村出編 (1998)『広辞苑 第五版』岩波書店 p.2362
 - 28) 久保田純 (2010) 「ソーシャルワークにおけるパートナーシップ形成に向けたツール使用の可能性—ケースワーカーとの共同研究から—」『福祉社会開発研究』第3号 東洋大学 p.45
 - 29) Jonathan P. & Greta B. (2014) *Social Work Practice : Assessment, Planning, Intervention and Review 4th ed.* Learning Matters pp.50-51
 - 30) Rapp, C.A & Goscha, R.J (2012) *A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services 3rd ed.* Oxford University Press p.110
 - 31) *Ibid.* pp.128-129
 - 32) 太田義弘・黒田隆之・溝渕淳 (2001) 前掲書 pp.279-288

-
- 33) 郡山昌明 (2008) 「ソーシャルワーカーが活用する『ツール』の構成要素に関する研究」『仙台白百合女子大学紀要』第 12 号 仙台白百合女子大学 p.18
 - 34) 郡山昌明 (2007) 「保健医療機関におけるソーシャルワークの『ツール』に関する研究—利用者主体を根底に据えた『ツール』の開発の必要性—」第 11 号 仙台白百合女子大学 pp.96-97
 - 35) 同書 p.103
 - 36) 西村愛 (2012) 前掲書 p.31
 - 37) 郡山昌明 (2007) 前掲書 p.103
 - 38) 郡山昌明・志水田鶴子・廣庭裕・大坂純 (2010) 「利用者とソーシャルワーカーとの意思疎通を促進させる『ツール』開発の研究—臨床場面での試用を踏まえて—」『仙台白百合女子大学紀要』第 14 号 仙台白百合女子大学 p.72
 - 39) 原田聖子 (2010) 「ニーズ・アセスメントとソーシャルワークの存在意義」『東洋大学大学院紀要』第 47 集 東洋大学大学院 p.148
 - 40) 郡山昌明 (2007) 前掲書 p.105
 - 41) Charles A.Rapp & Richard J.Goscha (2012) *op. cit.* p.107
 - 42) *Ibid.* p.110
 - 43) 小林恵一 (2009) 前掲書 p.107
 - 44) 中村佐織 (1995) 「ソーシャルワーク援助プロセスのアセスメント—その方法と具体的展開—」『ソーシャルワーク研究』Vol.20 No.4 相川書房 p.12
 - 45) 小林恵一 (2009) 前掲書 pp.107-108
丸山裕子「第 3 章 支援ツールの意義と目的」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 前掲書 p.68

第4章 地域生活定着支援に対応したアセスメント・ツールの検討

第1節 精神障害当事者との協働アセスメント・ツール開発

第1項 精神障害当事者参加による開発の必要性

協働で行うストレングス・アセスメントは、支援プロセス全体で精神障害者の主体的活動や参加をもたらし、精神障害者本人の視点から地域生活定着を可能にしていこうとする新たな支援方法である。その実践化にむけては、地域生活定着に必要なストレングス情報を視覚化し、本人を含む支援関係者が情報提供や情報共有のための共通言語として利用できる、当事者参加のアセスメント・ツールが必要となる。しかし、これまで精神障害者の地域生活定着に必要なストレングスを明らかにしてきたものの、アセスメント・ツールの情報としてはまだ十分具体的に整理できていない。また、支援者側の視点からアセスメントを行ってきたという経緯があり、ツール自体の課題も多い。そこで、本研究では精神障害者本人が活用し、ストレングスを理解できる新しいアセスメント・ツールを開発してみたい。それによって、精神障害者と支援者との協働による情報認識は可能になると考えるからである。

そのため、本研究の目指す新たなアセスメント・ツールは、当事者と支援者が①常に同じ情報を共有でき、②問題・課題を視覚的に共通認識でき、③同じ時間、空間のなかで共通に活用できるもの¹⁾、となる。そこでは、従来のアセスメント・ツールに欠如していた精神障害者本人の視点や知識、あるいは情報に対する理解度を反映するなどというような開発の工夫が求められる。それゆえ、ここでは藤井達也の主張のように、現場から浮遊しないソーシャルワークの実践理論を構築するために、当事者の「知」を意識し、当事者から学ぶことの重要性を意識しなければならない²⁾。さらに、彼は当事者が暗黙知を言語化することを、ソーシャルワーク実践の重要な課題であると強調した³⁾。これらをふまえると、当事者の参加と協働を引き出すアセスメント・ツールの開発には、彼らの視点や知識の反映が必要不可欠となる。

実際に、広く精神障害者領域の研究を俯瞰してみると、これまで当事者の視点に着目した研究には、精神障害者へのヒアリングから彼らの地域生活に対するニーズを明らかにした羽間京子らの研究⁴⁾や、地域生活過程における彼らの認識の変化を示した関根正の研究⁵⁾がある。2005年には、精神障害者へのアンケート調査からストレングスの活用状況とその課題を明らかにした黒須依子の研究もみられる⁶⁾。このように少しずつではあるが、精神障

害者領域の研究でも当事者参加を意識した流れがみえてきている。つまり、真に当事者の視点にもとづく支援方法や支援技術は、当事者本人との相互作用や協働作業をとおして進めていくことでしか体系化できない⁷⁾ことが認識されてきたといえよう。そこで、本研究のアセスメント・ツールにおいても、まず当事者である精神障害者の参加による調査方法や調査データの整理・分析方法を検討することからはじめたい。具体的にそこでは、

- (1) 精神障害者本人の視点や価値観の反映によるアセスメント範囲の広がり
- (2) 知識や理解度の差を取り除くことによる精神障害者本人の支援参加機会の増大
- (3) 意思表示やコミュニケーションが難しい精神障害者本人の声の言語化

という点で、精神障害者と支援者との協働を生み出す実践ツールとしての期待ができるかと考えている。

第2項 協働開発のための質的研究法活用

本研究の新たなツールは、地域生活定着に必要なストレングス情報を理解し、情報提供や情報共有の媒介として活用できる当事者との協働アセスメント・ツールを目指している。そのため、アセスメント情報や質問項目は、精神障害者本人との協働作業から作成する必要がある。具体的には、精神障害者自身の認識する障害特性や地域生活継続での希望、課題にもとづいてアセスメント情報を設定し、彼ら自身の理解できる質問項目を作成していく手続きを用いたいと考えている。

そこで本研究では、当事者の視点や意見から理論生成を志向する質的研究法を用いて精緻化を進めていきたい⁸⁾。一般的に質的研究は、調査から得られる成果を応用し実践に結びつけていく従来の量的研究が、社会科学分野の研究対象の多様性に十分対応できなくなったことから新たに着目されてきた方法である⁹⁾。また、既存の理論モデルから研究の設問と仮説を導き出し、それらを実証的データと比較・検証する演繹的方法に限界が生じたことも、質的研究が発展する契機となった¹⁰⁾。さらに、近年社会学領域では、一見すると他者に理解できない本人固有の行為の意味づけや理由、つまり「他者の合理性」を可視化する研究方法として脚光を浴びている¹¹⁾。このように質的研究は、対象者が経験する世界のなかの意味を一定の手続きによって分析、再構築することで、彼らのもつ独自の意味を明らかにする帰納的かつ独自の研究方法として期待されてきたのである¹²⁾。

この質的研究について西條剛央は、ホロウェイとウェラー（Holloway, I. &

Wheeler,S.)の指摘から、その環境のなかで生きている内部者の視点にもとづく研究方法であると論じている¹³⁾。また、この視点を重視するゆえ、質的研究では時間的、地域的な特性、あるいは日常の文脈での対象者の発言や行為を基点に調査や分析が行われる¹⁴⁾。このことは、今日質的研究が当事者の生きてきた意味や価値観に寄り添った支援展開を明らかにしていくうえで、必要不可欠な研究方法と指摘される所以となっている¹⁵⁾。このように、質的研究は他の研究方法と異なり、研究の対象課題や現象を当事者の価値観や視点から理解しようとする研究方法である。そのため、精神障害者を開発や活用の主体に位置づける新たなアセスメント・ツール開発では、質的研究から進めることが最適であると考えている。

また、質的研究は、林真帆によると「主観的な視点に着目するものや、相互行為の形成とプロセスに焦点化されるもの、語りや行為の意味を探るものなど」¹⁶⁾、多様なアプローチから構成されている。とくにそのなかでも、アクティブ・インタビューは近年、調査者と対象者との相互行為から、対象者の経験や生活に即して現実を理解し知識を構造化していく理論的スタンスや視点を提供する研究手法として、注目を浴びている¹⁷⁾。具体的には、対象者と調査者が、調査場面にもち出されるトピックを手がかりとしながら、その場の相互行為状況や経験をもとに、協働で知識を生成していくのである¹⁸⁾。このアプローチの特徴は、調査目的に関連した情報データに加えて、それらを相互行為のなかで組み立てていくプロセスに関する情報データを産出できる点にある¹⁹⁾。つまり質的研究は、調査目的などの一定の条件に従ってインタビューを行うという点で他の調査法と変わらないが、そのインタビュー内で調査者と対象者が情報のコード化と意味づけを行う点に独自な特徴がある²⁰⁾。

近年の研究動向をふまえると、質的研究は、当事者との対話や意見交換をとおして現実の理解や意味づけを行い、協働作業から知識の構造化を行っていくための視点や手続きを体系化した研究方法であるといえよう。それゆえ、精神障害者との協働によるアセスメント・ツールの開発は、質的研究の方法を用いて進めていくことも肝要である。なかでもアクティブ・インタビューの手法の活用は、アセスメント情報や質問項目の作成という特定の調査目的に沿いながらも、精神障害者との相互行為から情報データを生成し構造化する流れが期待できる。そこで次には、こうした質的研究の考えや手法をふまえつつ、精神障害者とのプロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の流れを示し、そのなかでの本研究の位置づけを明らかにしていきたい。

第3項 プロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の展開

質的研究からの調査方法によって、当事者の視点や理解に即したアセスメント情報や質問項目は明らかにすることができる。しかし、実際の開発には、質的研究からアセスメント情報や質問項目を整理するとともに、それを活用可能なツールへ体系化していく手続きや流れを示す作業が重要になる。それは、調査の妥当性や信頼性、科学性を担保するうえで、「研究するに至った問題意識」、「対象となる事象・課題」、「研究の視点」、「調査で得られる構造・知見」だけでなく、「研究方法」の明示が絶対条件と考えるからである²¹⁾。そこで、これらの条件をふまえて、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの開発は、図4-1のような展開を進めていきたい。

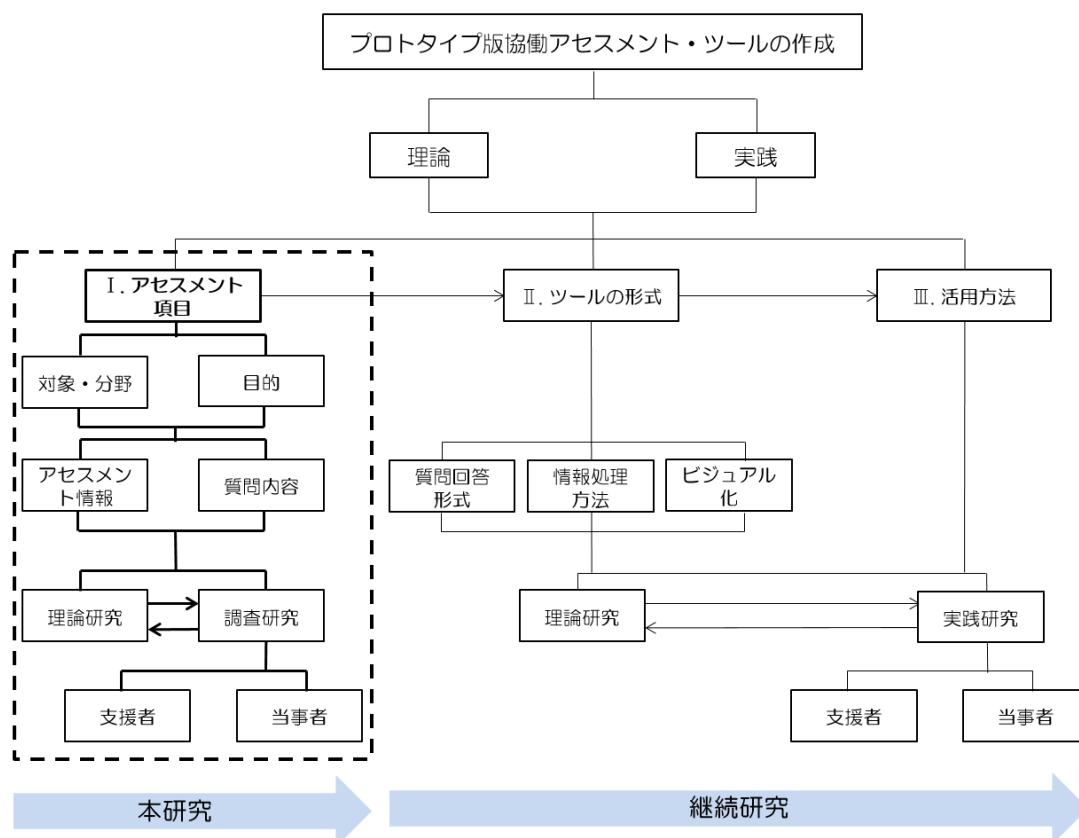


図4-1 プロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の展開

図4-1を解説すると、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの開発は、まずその基礎となる「I.アセスメント項目」を作成することにはじまる。そこでは、アセスメント項目の範囲を定めていくために、ツールを活用する[対象・分野]と、その活用によって達成される[目的]を明確にしていく。次に、理論研究と支援者・当事者への調査研究から、

[対象・分野] と [目的] に沿った [アセスメント情報] を整理していく。この作業は、協働ストレングス・アセスメントに必要な情報の全体像を視覚的に示すことを可能にする。

一方で、情報項目を整理しただけの [アセスメント情報] では、経験や知識の異なる活用者が、違った理解やイメージのもと情報収集を行ってしまう危険性がある。ゆえに、活用者の特性や地域生活定着支援の現状を意識した [質問内容] の設定も欠かせない。そして本研究では、この「Ⅰ.アセスメント項目」の作成を中心に研究を進めてきた。しかしながらそれは、図4-1をみてもわかるように、プロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の第一段階に過ぎない。そこで、継続的な理論研究と実証研究をとおして、「Ⅱ.ツールの形式」を整備していく必要がある。具体的には、チェックリスト、スケール、自由記述などの [質問回答形式]、あるいは収集した情報を整理・分析する [情報処理方法] を検討し、実践で使える形にしていく作業が求められるだろう。また、そこで処理された情報は、活用者が容易に理解できるよう、グラフや図形を用いて [ビジュアル化] していくことも欠かせない。アセスメント・ツールを整備する一方で、ここでは「Ⅲ.活用方法」も提案していかなければならない。それは、アセスメント・ツール自体に、自律的に作動する機能がないためである。それゆえ、精神障害当事者と支援者がアセスメント・ツールを活用していく手順や方法を模索することも、プロトタイプ版協働アセスメント・ツール開発の重要な一端をなしている。

そこで、開発の端緒として本研究の取り組む「Ⅰ.アセスメント項目」の作成は、図4-2の流れを進めていった。

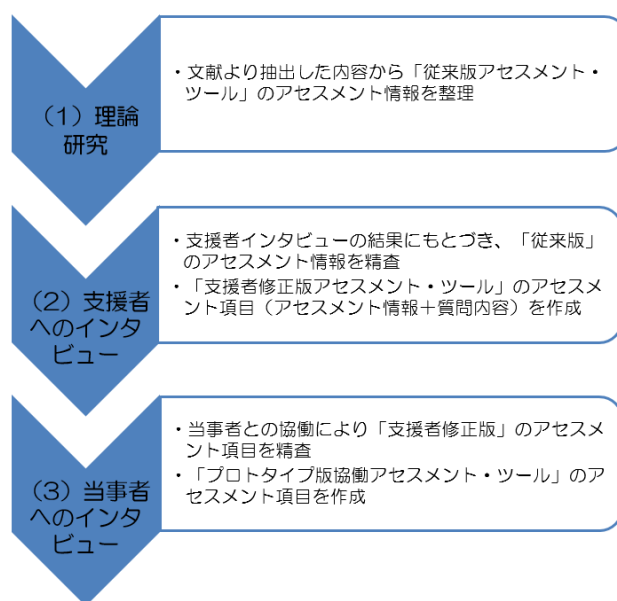


図4-2 プロトタイプ版開発にむけたアセスメント項目作成の流れ

図4-2をみてもらうと、まずプロトタイプ版のアセスメント項目の作成は、(1) 理論研究からはじまる。すでに〔対象・分野〕や〔目的〕は、理論研究による協働ストレングス・アセスメント方法の具体化から明らかにしてきた。ゆえにここでは、〔アセスメント情報〕と〔質問内容〕を中心に検討していきたいと考えている。この作成プロセスにおいても、理論研究から得られる洞察や情報は重要な足がかりとなる。なぜなら、調査のみでプロトタイプ版のアセスメント項目を作成する場合には、対象者から膨大なデータを集める必要があり、とくに疾患の影響から集中力の低下や疲れを感じやすい精神障害者に大きな負担を強いることになる。そのため、この作成プロセスでは、まず理論研究から基礎となる「従来版アセスメント・ツール」のアセスメント情報を整理することにした。

次の(2) 支援者へのインタビューでは、支援者の視点から従来版のアセスメント項目を精査していく目的で実施した。その理由は、地域生活定着支援に独自のアセスメント・ツールの活用対象が、精神障害者本人だけでないという点にある。これまで述べてきたように、独自のアセスメント・ツールには、協働ストレングス・アセスメントのなかで精神障害者と支援者それぞれの認識をすり合わせ、両者の共通目標や共通認識の形成を促進するという目的が大前提にある。そのため、そこにツールを活用する対象である支援者の専門的な価値や知識を取り込む作業も欠かせない²²⁾。そこでここでは、支援者へのインタビューをもとに、妥当性や実践との整合性のある「支援者修正版アセスメント・ツール」のアセスメント項目を作成することにした。

最後の(3) 当事者へのインタビューは、アセスメント項目作成プロセスのなかで核となる。ここで提案したい「プロトタイプ版協働アセスメント・ツール」のアセスメント項目は、精神障害者の視点や価値観を反映していることに、その独自性がある。それゆえ当事者へのインタビューによって、精神障害者の生活世界に近いアセスメント項目づくりを行っていった。とくにここでは、当事者とインタビュー中に協議し、彼らの認識する障害特性、あるいは地域生活での希望や課題に沿った〔アセスメント情報〕を取り込んでいくことにした。同時に、当事者が理解できる言語やイメージできる表現を用いた〔質問内容〕を設定する作業を行った。

第2節 プロトタイプ版開発にむけた従来版アセスメント・ツールの項目作成

第1項 従来版のアセスメント情報の整理

地域生活定着支援のプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの開発には、抽象度の高いストレングスを具体化し、ツールの基礎をつくる(1)理論研究と、それらを実践や対象者の実状に即して改良していく(2)支援者へのインタビュー、(3)当事者へのインタビューという3段階の手続きが不可欠である。

ここでは、最初の段階である(1)理論研究を進めていくために、まず先行研究から整理してきた11の構成要素を精査することからはじめた。具体的には、構成要素を検討した際に抽出した内容をもとに、協働ストレングス・アセスメントの情報を整理した。その際、アセスメント情報に2つ以上の質問内容が含まれている場合には、抽出元の文献の意味内容に立ち戻り、アセスメント情報を細分化していった。次には、その抽出・精査してきたアセスメント情報を、内容の類似性、相違性から順次カテゴリー化し、階層方式で配列していった。この分類カテゴリーや階層方式の構造化は、生活を系統的に把握するエコシステム情報の6階層構造²³⁾を参考にした。具体的には、アセスメントの際の質問項目となる「実践構成要素」を、その「構成要素の内容」ごとにカテゴリー化し、さらにこれまで整理してきた11の「構成要素」、個人・環境の「領域」に分類した。こうした構造化の作業を経たのは、精神障害者と支援者がストレングス・アセスメントで得た情報を整理しやすく、かつ情報の全体像を俯瞰的に理解できると考えたからである。その結果、図4-3のような階層構造で、アセスメント情報を整理することができた。また、アセスメント情報の具体的な内容は、表4-1に示している。なお、依拠した文献などの詳細は、資料1を参照願いたい。

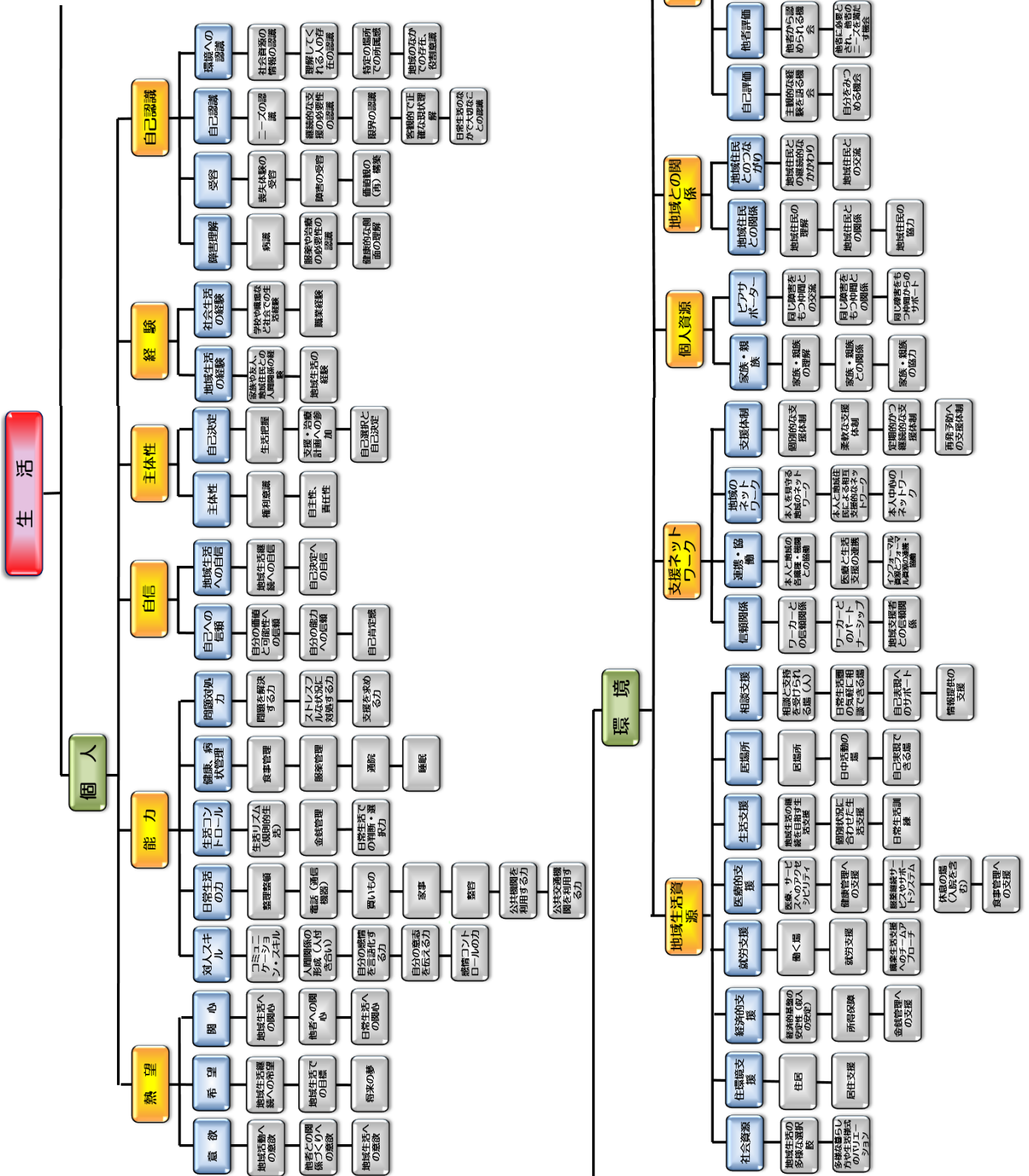


図 4-3 アセスメント情報の階層方式による構造化

注) ここでは、図の大きさの関係上、1つの図を分断し、二段に分けて示している。

表 4-1 従来版アセスメント・ツールの情報

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	
熱望	意欲	地域活動への意欲	地域生活資源	社会資源	地域生活の多様な選択肢	
		他者との関係づくりへの意欲			多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	
		地域生活への意欲		住環境支援	住居	
	希望	地域生活継続への希望		居住支援	経済的支援	経済的基盤の安定性（収入の安定）
		地域生活での目標		所得保障		
		将来の夢		金銭管理への支援		
	関心	地域生活への関心		就労支援	働く場	
		他者への関心			就労支援	
		日常生活への関心			職業生活支援へのチームアプローチ	
能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル		医療的支援	医療、サービスへのアクセシビリティ	
		人間関係の形成（人付き合い）			健康管理への支援	
		自分の感情を言語化する力			服薬継続サービスやサポートシステム	
		自分の意志を伝える力			休息の場（入院を含む）	
		感情コントロールの力			食事管理への支援	
		整理整頓			地域生活の継続を目指す生活支援	
	日常生活の力	電話（通信機器）		生活支援	個別状況に合わせた生活支援	
		買い物			日常生活訓練	
		家事			居場所	
		整容	居場所	日中活動の場		
		公共機関を利用する力		自己実現できる場		
		公共交通機関を利用する力		相談と支持を受けられる場（人）		
	生活コントロール	生活リズム（規則的生活）	相談支援	日常生活圏の気軽に相談できる場		
		金銭管理		自己表現へのサポート		
		日常生活での判断・選択力		情報提供の支援		
	健康、病状管理	食事管理	信頼関係	ワーカーとの信頼関係		
		服薬管理		ワーカーとのパートナーシップ		
		通院		地域支援者との信頼関係		
問題対処力	睡眠	支援ネットワーク	連携・協働	本人と地域の各職種・機関との協働		
	問題を解決する力			医療と生活支援の連携		
	ストレスフルな状況に対処する力			インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働		
自信	自己への信頼		支援を求める力	地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク	
			自分の価値と可能性への信頼		本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	
			自分の能力への信頼		本人中心のネットワーク	
主体性	主体性	自己肯定感	支援体制	個別的な支援体制		
		地域生活継続への自信		柔軟な支援体制		
		自己決定への自信		定期的かつ継続的な支援体制		
経験	地域生活の経験	権利意識	個人資源	ピアサポーター	再発予防への支援体制	
		自主性、責任性			家族・親族の理解	
		生活把握			家族・親族との関係	
自己認識	障害理解	支援・治療計画への参加	地域との関係	地域住民とのつながり	家族・親族の協力	
		自己選択と自己決定			同じ障害をもつ仲間との交流	
		職業経験			同じ障害をもつ仲間との関係	
	受容	社会生活の経験	喪失体験の受容	機会	自己評価	同じ障害をもつ仲間からのサポート
			障害の受容			地域住民の理解
			価値観の（再）構築			地域住民との関係
自己認識	自己認識	二エースの認識	機会	他者評価	地域住民の協力	
		継続的な支援の必要性の認識			地域住民との継続的なかわり	
					地域住民との交流	
					主観的な経験を語る機会	
					自分をみつめる機会	
					他者から認められる機会	
					他者に必要とされ、他者の二エースを満たす機会	

		限界の認識		社会参加	地域に貢献する機会
		客観的で正確な現状理解			地域・社会での役割機会
		日常生活のなかで大切なことの認識			ピアサポーターの役割機会
	環境への認識	社会資源の情報の認識		学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会
		理解してくれる人の存在の認識			社会教育や生涯学習の機会
		特定の場所での所属感			教育の機会
		地域のなかでの存在、役割意識			

まずこの手続きでは、表 4-1 のとおり、119 の 1 次カテゴリー（実践構成要素）に整理できた。また、同様の手続きによって、1 次カテゴリーの内容を共通性と類似性からカテゴリー化した結果、38 の 2 次カテゴリー（構成要素の内容）にまとめることができた。この 2 次カテゴリーは、これまでに明らかにした 11 のカテゴリー（構成要素）のなかに整理し、従来版アセスメント・ツールの情報として構造化している。

第 2 項 検証にかかる支援者インタビューの概要

先行研究や文献から抽出したアセスメント情報では、実践でそのまま活用する際に課題も多い。それは、実践現場での知見や現状が反映されていないためである。そこで次には、このアセスメント項目の妥当性や実践との整合性を検証するために、支援者への調査を行った。具体的には、2014 年 11 月 1 日、11 月 7 日、2015 年 3 月 30 日、6 月 4 日、6 月 17 日に精神障害者の地域生活定着支援にかかわる、L 県、M 県、N 県、O 県の支援事業所 5 ヶ所に研究協力を依頼し、あわせて 11 名の支援者に対してインタビューを行った。まず L 県の 2 ヶ所は、継続してフィールドワークを行い、地域や事業所の特性をある程度理解できているということで選定した。また M 県、N 県、O 県の支援事業所は、全国的にも精神障害者の地域生活移行・定着支援での先駆的な取り組みが報告されていることから選定した。なお、インタビュー対象者の基本事項は、表 4-2 のとおりである。また本研究では、従来版のアセスメント項目の精査を目的に、支援者に対して表 4-3 の質問項目を用いた半構造化インタビューを実施した。

表 4-2 インタビュー対象者の概要

対象者	資格	経験年数	所属事業所
A 氏	社会福祉士	5 年 7 ヶ月	L 県の相談支援事業所
B 氏	精神保健福祉士	約 5 年	
C 氏	精神保健福祉士	4 年 10 ヶ月	L 県の就労継続支援事業所
D 氏	精神保健福祉士	約 11 年	
E 氏	精神保健福祉士	約 7 年	
F 氏	社会福祉士、精神保健福祉士	9 年	M 県の就労継続支援・生活介護事業所
G 氏	社会福祉士、精神保健福祉士	1 年	
H 氏	社会福祉士、精神保健福祉士	20 年	N 県の就労継続支援・生活訓練事業所
I 氏	介護福祉士	19 年	
J 氏	精神保健福祉士	13 年	O 県の多機能型事業所
K 氏	精神保健福祉士	24 年	

表 4-3 半構造化インタビューにかかる質問項目

<p>① アセスメント項目にある要素は、具体的な支援活動のなかでイメージできるか。 あるいは利用者の地域生活定着支援での活用が妥当（有効）な内容であるか。</p> <p>② カテゴリーのまとめ方に違和感はないか。</p> <p>③ 不足しているアセスメント情報や不要なアセスメント情報はないか。</p> <p>④ 今後、精神障害者との協働アセスメント・ツールを作成し実践で活用していくうえで、どのような課題があると考えられるか。</p>
--

第 3 項 インタビューの結果

支援者へのインタビューの結果、従来版のアセスメント項目と実践との関係や、質問項目作成の枠組みとなる「実践構成要素」については、重要な示唆を得ることができた（資料 2）。資料 2 で指摘されたなかでも、とくに従来版のアセスメント項目と実践との整合性や、アセスメント情報に関する特徴的な意見を、表 4-4 にまとめた。なお、表中のアルファベット表記は、A は A 氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。また本文中では、「構成要素」を【 】、「構成要素の内容」を《 》、「実践構成要素」を〈 〉、であらわした。

表 4-4 従来版のアセスメント項目に関する特徴的な内容

<p>○従来版のアセスメント項目の全体的な印象</p> <p>a. 従来版のアセスメント項目は、支援に必要な内容を網羅できている。(A、B、E、F、G、H、J、K)</p> <p>b. 従来版にある項目は、利用者の目標や課題、支援段階に応じて選択的に、あるいは強弱をつけて活用している。(A、C、D、H)</p> <p>c. 利用者の状況把握、支援の振り返りやストレングス視点の確認・拡大に活用できる。(A、B、C、D、E、F、G、K)</p> <p>d. 細か過ぎる内容や重複している内容があるので精査が必要。(B、D、I)</p> <p>e. 本人がみて理解できるかわからないが、状況の変化を可視化することは本人にとって重要。(G)</p> <p>○詳細に情報収集するアセスメント情報</p> <p>【熱望】【主体性】</p> <p>f. 動機や主体性を最初に見ていかないと、本人中心の地域生活にむけた支援にならないのではと思う。(C)</p> <p>g. とくに初回の面接では、将来の夢(将来どうしたいか、どうなっていたいか)に着目している。(D)</p> <p>h. 熱望、意欲、希望などは、とてつもなく大事なところで、ここがないと支援が進まない。(H)</p> <p>i. 問題点をみながらの支援は、自分でやっていこうという気持ちや主体性が、少し半減する可能性がある。(J)</p> <p>【自信】</p> <p>j. 他者から認められる機会の前に、まず自己有用感がないと、他者から認められたと感じないので、まず自己有用感を高めていく。そしてそのあとに、他者から認められ、そして他者に必要とされるという機会が活きてくる気がする。(H)</p> <p>k. 自信の項目はすごく大事。(I)</p>
--

表 4-4 をみる限り、整理した 119 の「実践構成要素」については、地域生活移行・定着支援の実践で、おおむねアセスメントされていることが確認された (a)。また、「領域」「構成要素」「構成要素の内容」のカテゴリーの整理に関しては、不整合を指摘する語りがなかった。それゆえ支援者からは、情報収集ツールとしての妥当性だけでなく、支援の振り返りや記録媒体としての活用可能性を示す語りもみられた (c、e)。

一方で、実践構成要素の細分や重複は、円滑なアセスメントを妨げる問題点として挙げられた (d)。項目の重複は避けなければならないが、精神障害者の生活全体を精細にみていくためには、多少の綿密さも求められる。たとえば、「服薬」に対してのアセスメントでも、それに関する能力面か、知識面か、資源面かでは、まったく情報の意味が異なる。それゆえ、実践構成要素の精査は、その意味の違いを慎重に検討しながら進めていく必要がある。

また、実際のアセスメント場面では、精神障害者の目標や課題、支援段階に応じて着目される情報に強弱や変化のあることも指摘された (b、f、g、h、j)。このことは、今後アセスメント・ツールの活用方法を提案する際に、適切な情報収集のタイミングや範囲を示す必要があることを示唆している。その他に、表 4-5 の結果からは、アセスメント・ツールの活用効果をより高める手段として、精神障害者との情報共有にかかるスキル (b)、c)、e)、f)、支援関係者へのアプローチ (a)、環境調整 (d)、g) を検討する必要性が出てきた。

表 4-5 アセスメント・ツールの活用にかかる課題

<p>a) 関係機関の視点・役割の違い、利用者との関係性によってストレングスのみえ方、活用の方向性が異なる。(A、B、C)</p> <p>b) 利用者の障害特性や情報量、利用者との関係性をふまえて、自己評価や情報共有のタイミングを工夫することが必要になる。(A、D、H)</p> <p>c) 利用者とのストレングス情報を共有することが、利用者の主体的なストレングス活用を妨げないようにしなければならない。(C)</p> <p>d) 地域の支援者とストレングスの情報を共有するためには、彼らが利用者を肯定的に支持し、ストレングスに着目できるような環境づくりが必要である。(C)</p> <p>e) 利用者がストレングスを認識することによって、マイナスイメージをもたないようなアプローチが必要になると思う。(D、H)</p> <p>f) 項目の数値が高ければ単純にいいかどうかはまた別だと思うので、数値化することのメリット、デメリットはとくに支援者が気をつけなければいけないと思う。(F)</p> <p>g) どこの支援機関も人手が少なく多忙というなかで、大事だが取り組めないという、この問題とは別の意味での課題はある。(K)</p>

一方、支援者へのインタビューからは、既出の実践構成要素の妥当性や不足情報に関する示唆、あるいは既出の実践構成要素にないアセスメント情報に関する示唆もみられた。それらは、アセスメント項目を作成する際の重要な手がかりとなるため、表 4-6 にまとめている。

表 4-6 実践構成要素に関する特徴的な内容

<p>【熟望】</p> <p>1. 「地域活動への意欲」は、一般の人でももちづらいたと思う。地域の人とあいさつしたり、関係をもつ意欲の方がもてる人が多いのではないかと思う。(D)</p> <p>2. 地域に出るとどういことができるのか、あなたらしい生き方ができるということのイメージをもってもらおう。(H)</p> <p>3. コミュニティと地域での生活の関心というのは少し違う。どっちかというコミュニティの部分は、地域生活での他者になると思う。(I)</p> <p>4. 根本的な覚悟や気持ちのようなものの方が、その後の生活を長く続けていく力になると思う。(J)</p>
<p>【能力】</p> <p>5. 利用者の「打たれ強さ」や「頑張り過ぎないように自分をコントロールすること」、「地域のルールを守ること」も強さである。(E)</p> <p>6. 意志と感情の認識を分けているのはすごくいいと思う。どうしても表出という部分で一緒にしてしまうところがあるので、分けている方がわかりやすいかもしれない。(I)</p> <p>7. 服は着替えるけどお風呂に入っていないから臭いとか、整容の部分は一言で言えないので、もう少しあった方がいいと思う。(I)</p> <p>8. 失敗にどう対処するかというのを学んでもらって、生活する力をつけていってもらおう。(K)</p>
<p>【自信】</p> <p>9. 素敵なところ、愛らしいところが利用者の強みや魅力であり、希望の実現にむけた力になる。(D)</p>
<p>【主体性】</p> <p>10. 支援者も環境のストレングスの1つであり、利用者が支援を受けることを選択することが重要である。(A)</p> <p>11. 障害の有無に関係なくトラブルがあったときに、人として責任をもち、問題解決を行えることが地域生活では必要である。(E)</p> <p>12. 自分の生活を把握、すごく広過ぎて難しい。別のところで聞いていると思うので、なくてもいい。(I)</p> <p>13. 本人が責任を取らなくてもいい環境をつくるのはいけないと思うが、だからといって放置するのではなく、一緒に考えるというのがすごく大事だと思う。(K)</p>
<p>【経験】</p> <p>14. 家族や友人との経験を増やしてもらえたら。家族を含む他者から愛着関係を結んだ経験、愛情を受けた経験は大きいと思う。(I)</p>

15. 自分は体験したことがあるとか、1人暮らしをしたことがあるとか、昔はこういうふうにはやっていたという経験は、自分のなかで強みとして持っているだろうと思う。(J)
【自己認識】 16. 相談ができるとか、薬を飲もうって声をかけたら飲めるとか、そのときのできていることを整理する必要があると思う。(F) 17. 自分の健康的な部分を理解する、「健康的」というのがすごく引かかる。もう少し曖昧な表現の方がいいかもしれない。(I) 18. 「自分の病気を理解できているか」、の前に「自分の病気を知っているか」もあればいいと思う。(I)
【地域生活資源】 19. 適切な居住環境ではなく本人にとって住みやすい居住環境だとあまり引かからないかも。(I) 20. 入院を休息の場ととらえてもらうのはすごくうれしい。地域で継続して生活していくためには、休息する、力を蓄える、一旦リセットすることはすごく大事だと思う。(I)
【支援ネットワーク】 21. 主治医を信頼していない人もいるので、そこは大きい。(I) 22. 人とのつながりが障害や性格ゆえにできない人は、支援者とのつながりを大事にしないといけない。(K)
【個人資源】 23. 本人を支える支援者や今かかわっている支援者、家族の協力の程度が重要。(A) 24. 家族の思いを聞く機会があることで、利用者にとっての自己決定に結びつく。(B) 25. ピアの力は大きい。本質的な共感的理解を示せるということは、ピアじゃないとできないと思う。(H) 26. こちらが資源を紹介することもあるが、基本的には仲間との情報交換が最優先。(K) 27. (地域生活のなかで)何が1番助けになるかって、家族や友だち。(K) 28. 寂しくなったら電話ができるとか、何か困ったことを相談できるとか、そういう仲間のつながりがどれだけできるの方が、よっぽど強いと思う。(K)
【地域との関係】 29. ボランティアとの交流によって、利用者の個人、環境のストレスに変化が生じる。(C) 30. 地域の人へ障害理解を促進するために、自然に触れ合う機会が重要である。(E) 31. 地域の人に自分のことを知ってもらう、受け入れてもらうことの方が大事。(I)
【機会】 32. 本人の役割があることによって、本人が自分をお手上げにして、病院とか施設とかにただ全部自分のことを丸投げにしないで済む。(F) 33. 役割を何らかで得て参加する、つまり自分が何かしら誰かしの役に立てているという意味の社会参加が重要。(H)

表 4-6 にみる支援者の語りは、①実践構成要素の内容に関するもの (2、3、4、6、8、10、15、16、17、19、20、22、23、24、25、26、28、29、30、31、32、33)、②実践構成要素の細分化に関するもの (7、11、13、14、18)、③実践構成要素の削除に関するもの (1、12)、④新たな実践構成要素に関するもの (5、9、21、27)、に分けることができる。まず、①実践構成要素の内容に関するものについては、実践構成要素への意味づけやとらえ方を示唆する語りを中心となっている。そのためここでの内容は、実践構成要素を具体的な質問項目に変換するなかで反映させた。

一方、②実践構成要素の細分化については、情報の重要性ゆえ、1つの項目として整理することの難しさを指摘する語りが多かった。具体的には、【能力】の〈整容〉の項目は、身だしなみを整えることに加え、お風呂に入り下着を替えて身体の清潔さを保つことに課題を抱える当事者もいるという現状から、〈整容〉と〈身体の清潔〉に分けた (7)。また、【自

己認識】の〈病識〉の項目には、自分の抱える病気を知ることと、その病気の症状や特性を理解することの2つの要素があるという語りから、〈病気の認識〉と〈病気の理解〉の項目に分けている(18)。

③実践構成要素の削除に関するものは、実際のストレングス・アセスメント情報にそぐわない要素に対する指摘であった。そのなかでも、自分の生活状況への理解度を示す【主体性】の〈生活把握〉は、回答者が理解しづらく、他の項目から総合的に理解できる情報であるとの語りをふまえ、項目を削除した(12)。一方、【熱望】の〈地域活動への意欲〉について、当事者のもちづらさを指摘する語りがあった(1)が、それは支援者の理解する当事者のイメージである。それゆえここでは削除せず、当事者本人の語りをふまえて削除するかを判断することにした。

またここでは、④新たな実践構成要素に関する語りもみられた。たとえば、当事者の魅力や長所そのものが希望の実現にむけた力になるという語りから、【自信】の〈自分の長所の理解〉を追加項目として作成している(9)。また、支援者と一定の距離が生じる地域生活では、家族だけでなく友人も当事者を助けてくれる資源として重要である(27)。そのため、家族と同様の項目で、【個人資源】に〈友人の理解〉、〈友人との関係〉、〈友人の協力〉を追加した。

第3節 支援者修正版アセスメント・ツールの項目作成

第1項 インタビュー結果からのアセスメント情報の精査

支援者へのインタビューによって、従来版として作成したアセスメント情報は精査できた。とくに、従来の先行研究で整理した「実践構成要素」と支援者の語った内容が一致しない場合には、新たに項目を追加したり、既存の項目の細分化や削除を行った。この「実践構成要素」の項目の修正は、上位カテゴリーである「構成要素の内容」と結びつくため、そこでも再カテゴリー化を試みた。このように検討を重ねて導き出したアセスメント情報(支援者版)の構造が、表4-7である。なお、新たに作成した項目は「黄色」で色分けをしている。そして、この作業から「実践構成要素」を130項目に、「構成要素の内容」を38項目に再整理することができた。

表 4-7 アセスメント情報（支援者版）の構造

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素
熱望	意欲	地域活動への意欲	地域生活資源	社会資源	地域生活の多様な選択肢
		他者との関係づくりへの意欲			多様な暮らし方や生活様式のバリエーション
		日常生活への意欲		住環境支援	住居 居住支援
	希望	地域生活継続への希望		経済的支援	経済的基盤の安定性（収入の安定）
		地域生活での目標			所得保障
		将来の夢			金銭管理への支援
	関心	地域生活への関心		就労支援	働く場
		他者への関心			就労支援
		日常生活への関心		職業生活支援へのチームアプローチ	
能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル	医療的支援	医療、サービスへのアクセシビリティ	
		人間関係の形成（人付き合い）		健康管理への支援	
		自分の感情を言語化する力		服薬継続サービスやサポートシステム	
		自分の意志を伝える力		休息の場（入院を含む）	
		感情コントロールの力		食事管理への支援	
		整理整頓		地域生活の継続を目指す生活支援	
	日常生活の力	電話（通信機器）	生活支援	個別状況に合わせた生活支援	
		買い物		日常生活訓練	
		家事	居場所	居場所	
		整容		日中活動の場	
		身体の清潔		自己実現できる場	
		地域のルールに沿った生活	相談支援	相談と支持を受けられる場（人）	
		公共機関を利用する力		日常生活圏の気軽に相談できる場	
		公共交通機関を利用する力		自己表現へのサポート	
	生活コントロール	生活リズム（規則的な生活）	情報提供の支援		
		金銭管理	信頼関係	ワーカーとの信頼関係	
		自己コントロール		ワーカーとのパートナーシップ	
	健康、病状管理	日常生活での判断・選択力	支援ネットワーク	主治医との信頼関係	
		食事管理		地域支援者との信頼関係	
		服薬管理		本人と地域の各職種・機関との協働	
		通院		医療と生活支援の連携	
		睡眠		インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	
	問題対処力	問題を解決する力	地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク	
		ストレスフルな状況に対処する力		本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	
		打たれ強さ		本人中心のネットワーク	
	自信	自己への信頼	支援体制	個別的な支援体制	
				柔軟な支援体制	
定期的かつ継続的な支援体制					
再発予防への支援体制					
主体性	主体性	個人資源	家族・親族の理解		
			家族・親族との関係		
			家族・親族との関係調整		
経験	人間関係の経験	ピアサポーター	友人の理解		
			友人との関係		
			友人の協力		
自己認識	健康への認識	地域との関係	同じ障害をもつ仲間との交流		
			同じ障害をもつ仲間との関係		
			同じ障害をもつ仲間からのサポート		
自己認識	健康への認識	機会	地域住民との理解		
			地域住民との関係		
			地域住民との継続的なかわり		
自己認識	健康への認識	自己評価	地域住民との交流		
			地域住民との関係		
			主観的な経験を語る機会		

		障害の受容			自分をみつめる機会			
		健康的な側面の理解			他者から認められる機会			
	自己認識			ニーズの認識		他者評価	他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	
				継続的な支援の必要性の認識			社会参加	地域に貢献する機会
				自分の現状に対する認識				地域・社会での役割機会
				価値観の(再)構築		学ぶ機会	ピアサポーターの役割機会	
				日常生活のなかで大切なことの認識			文化活動やスポーツの機会	
	環境への認識			社会資源の情報の認識			社会教育や生涯学習の機会	
				理解してくれる人の存在の認識			教育の機会	
				特定の場所での所属感				
				地域のなかでの存在、役割意識				

第2項 インタビュー結果からの質問項目設定

次は、整理した「実践構成要素」に、情報収集するための質問内容を作成していく作業が必要となる。ここでは、先行研究を基礎にインタビュー結果の内容をふまえ、130項目の「実践構成要素」の各下位にそれぞれ、その項目を明らかにする質問を作成した(表4-8)。なお、本文中の表4-8は、「実践構成要素」とそこに付随する「質問内容」のみを示している。なお、詳細については、資料3を参照いただきたい。

また、表4-8の質問内容の設定では、あえて回答範囲を限定したクローズド・クエスションの方法を用いた。なぜなら、本研究の目指す協働アセスメント・ツールは、彼らと支援者の円滑な情報共有を助けるために、相互の考えや事実のズレと一致を明確に理解していくことが重要となるからである。

表4-8 インタビューの結果にもとづく質問項目(支援者版)

実践構成要素	質問内容
地域活動への意欲	自治体やボランティアなどの地域活動をしようと思っていますか
他者との関係づくりへの意欲	周囲の人々とあいさつしたり交流しようと思っていますか
日常生活への意欲	日常生活でやりたいことやしたいことに取り組みようと思っていますか
地域生活継続への希望	できるだけ長く地域で生活し続けたいと思っていますか
地域生活での目標	どんな地域生活を送りたいのかというイメージや目標をもっていますか
将来の夢	将来こうしたい、こうなりたいという夢をもっていますか
地域生活への関心	自分の生活する地域の状況に関心をもっていますか
他者への関心	地域のコミュニティや自分の周りにいる人びとに関心をもっていますか
日常生活への関心	自分の今の生活状況に関心をもっていますか
コミュニケーション・スキル	他者とうまくコミュニケーションができていますか
人間関係の形成(人付き合い)	うまく他者と付き合い合うことができていますか
自分の感情を言語化する力	自分の感情を言葉で相手に伝えることができていますか
自分の意志を伝える力	自分のことや意志をうまく相手に伝えることができていますか
感情コントロールの力	感情のバランスやストレスをうまくコントロールすることができていますか
整理整頓	掃除や洗濯など整理整頓をすることができていますか
電話(通信機器)	電話(通信機器)を使うことができていますか
買いもの	生活に必要なものを適切に買うことができていますか
家事	食事の準備、後片づけ、寝具の用意などの家事をすることができていますか
整容	状況に応じて身だしなみを整えることができていますか

身体の清潔	身体の清潔を保つために、入浴や着替えなどができていますか
地域のルールに沿った生活	地域のルールを守って地域生活を送ることができていますか
公共機関を利用する力	市役所や銀行などの公共機関を利用することができていますか
公共交通機関を利用する力	バスや電車などの公共交通機関を利用することができていますか
生活リズム（規則的生活）	規則正しい生活を送ることができていますか
金銭管理	計画的にお金を使うことができていますか
自己コントロール	頑張り過ぎないように、自分自身をコントロールすることができていますか
日常生活での判断・選択力	日常生活で判断したり選択することができていますか
食事管理	バランスよく食事を取ることができていますか
服薬管理	決められたとおりに薬を飲むことができていますか
通院	決められたとおりに通院（必要なときに受診）することができていますか
睡眠	きちんと睡眠を取ることができていますか
問題を解決する力	問題を解決したり、失敗に対処することができていますか
ストレスフルな状況に対処する力	ストレスフルな状況にうまく対処することができていますか
打たれ強さ	逆境や困った状況におかれたときの打たれ強さをもっていますか
支援を求める力	必要なときに周囲に支援を求めることができていますか
自分の価値と可能性への信頼	自分の価値や可能性を信じていることができていますか
自分の能力への信頼	自分のもっている力を信じていることができていますか
自分の長所の理解	自分の素敵なところや魅力を知っていますか
自己肯定感	自分のいいところを評価できていますか
地域生活継続への自信	地域生活を続けていることに自信をもっていますか
自己決定への自信	自分で決定したことに自信をもっていますか
権利意識	自分のもっている権利を認識できていますか
自主性	地域生活において自分で状況を判断しながら行動することができていますか
責任性	地域生活において何か問題が生じたときに責任をもって問題解決や対応することができていますか
支援・治療計画への参加	自分が中心となって支援計画や治療計画に参加できていますか
自己選択と自己決定	情報を得たうえで支援や治療を選択し、決定することができていますか
家族とうまく関係の経験	家族とうまく関係を築いて生活した経験はありますか
友人とうまく関係の経験	友人とうまく関係を築いて生活した経験はありますか
地域住民とうまく関係の経験	地域住民とうまく関係を築いて生活した経験はありますか
地域生活の経験	自分1人で地域生活をした（一人暮らしの）経験はありますか
学校や職場など社会での生活経験	学校や職場など、社会とかわりながら生活を送った経験はありますか
職業経験	仕事をした経験はありますか
病気の認識	自分の病気のことを知っていますか
病気の理解	自分の病気に関する知識（症状や治療方法など）について正しく理解できていますか
服薬や治療の必要性の認識	自分の病状に合わせた服薬や治療の必要性を理解できていますか
障害の受容	精神障害を罹患したことに対する受容ができていますか
健康的な側面の理解	自分の身体・精神面の健康な部分、また健康に影響する経済・環境面のいい部分を知っていますか
ニーズの認識	自分らしく生きていくために必要なもの（ニーズ）を把握できていますか
継続的な支援の必要性の認識	継続的に誰かの支援を受け入れることに対して抵抗感はありませんか
自分の現状に対する認識	自分のできることとできないこと（苦手なこと）を理解できていますか
価値観の（再）構築	収入の多寡や職業の種類にとらわれない価値観をもっていますか
日常生活のなかで大切なことの認識	日常生活のなかで大切にしていることを把握できていますか
社会資源の情報の認識	社会資源に関する情報を把握できていますか
理解してくれる人の存在の認識	自分を理解してくれる人がいることを知っていますか
特定の場所での所属感	特定の場所（作業所など）での所属感を得ることができていますか
地域のなかでの存在、役割意識	地域のなかでの存在や役割意識を理解できていますか
地域生活の多様な選択肢	自分のニーズや希望に合った多様な資源・サービスの選択肢はありますか
多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	多様な暮らし方や生活様式のバリエーションを広げる社会資源はありますか
住居	自分にとって住みやすい住居はありますか
居住支援	必要な居住支援（住宅手当、公的な保証人制度、緊急対応など）を受けていますか
経済的基盤の安定性（収入の安定）	経済的基盤は安定していますか（安定した収入はありますか）

所得保障	必要に応じて、障害年金、生活保護などの所得保障を受けていますか
金銭管理への支援	自分で金銭管理をできるようなサポートはありますか
働く場	自分の希望や能力に合った働く場はありますか
就労支援	就労を継続するための支援はありますか
職業生活支援へのチームアプローチ	医療・保健・福祉・就労が一体となったチームアプローチによる職業生活支援はありますか
医療、サービスへのアクセシビリティ	医療、サービスへのアクセシビリティは整っていますか
健康管理への支援	健康管理（睡眠や症状コントロールなど）への適切な支援はありますか
服薬継続サービスやサポートシステム	長期的服薬継続サービスやサポートシステムはありますか
休息の場（入院を含む）	本人の家庭環境や生活環境をふまえた休息の場（入院を含む）はありますか
食事管理への支援	食事管理（食事指導など）への適切な支援はありますか
地域生活の継続を目指す生活支援	地域生活を継続できるような生活支援が行われていますか
個別状況に合わせた生活支援	個別状況に沿ったステップアップや自立度の向上、現状維持を目的とした生活支援が行われていますか
日常生活訓練	地域の作業所やデイケアなどで必要に応じた日常生活訓練を受けていますか
居場所	地域のなかに居場所（安心できる場、憩える場、個別性を尊重される場）はありますか
日中活動の場	地域のなかに日中活動や余暇活動を行う場はありますか
自己実現できる場	地域のなかに自己実現への希望をもち、目指すことのできる場はありますか
相談と支援を受けられる場（人）	地域のなかに安心して病気を語り、相談と支援を受けられる場（人）はありますか
日常生活圏の気軽に相談できる場	日常生活圏のなかに気軽に相談できる場はありますか
自己表現へのサポート	自分の状況や意思を表現できるようなサポートはありますか
情報提供の支援	必要な情報やわからないことを知ることのできるサポートはありますか
ワーカーとの信頼関係	担当ワーカーと信頼関係が築けていますか
ワーカーとのパートナーシップ	担当ワーカーと対等な立場で協力し合う関係が築けていますか
主治医との信頼関係	主治医と信頼関係が築けていますか
地域支援者との信頼関係	地域の医療・福祉支援者と信頼関係が築けていますか
本人と地域の各職種・機関との協働	自分と地域の各職種・機関との協働によって支援が進められていますか
医療と生活支援の連携	地域の医療機関と生活支援機関との連携による包括的なサービスが提供されていますか
インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	インフォーマルな資源とフォーマルな資源との連携や協働が行われていますか
本人を見守る地域のネットワーク	自分を見守る地域住民、支援機関のネットワークはありますか
本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	自分と地域住民による相互支援的なネットワークはありますか
本人中心のネットワーク	地域のなかに自分を中心とした支援のネットワークはありますか
個別的な支援体制	自分の障害特性や生活ニーズなどに合った個別な支援体制はありますか
柔軟な支援体制	緊急時や夜間、休日にも対応できる支援体制はありますか
定期的かつ継続的な支援体制	アウトリーチや電話など、自分と定期的なかわりをもつ支援体制はありますか
再発予防への支援体制	精神疾患の再発予防、早期発見にむけた支援体制はありますか
家族・親族の理解	地域生活や精神疾患に対する家族・親族の理解が得られていますか
家族・親族との関係	家族・親族と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか
家族・親族との関係調整	自分と家族・親族とがそれぞれの思いを話し合う機会はありますか
家族・親族の協力	地域生活に対して家族・親族はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か
友人の理解	地域生活や精神疾患に対する友人の理解が得られていますか
友人との関係	友人と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか
友人の協力	地域生活に対して友人はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か
同じ障害をもつ仲間との交流	同じ障害をもつ仲間と一緒に活動したり交流する機会はありますか
同じ障害をもつ仲間との関係	同じ障害をもつ仲間と共感的に理解し合える良好な関係が築けていますか
同じ障害をもつ仲間からのサポート	同じ障害をもつ仲間からのサポート（困ったときの相談や情報提供）が得られていますか
地域住民の理解	地域生活や精神疾患に対して地域住民に知ってもらい（受け入れてもらう）ことができていますか

地域住民との関係	地域住民との良好な関係が築けていますか
地域住民の協力	地域生活に対して地域住民はどれくらい協力的です(サポートをしてくれています)か
地域住民との継続的なかわり	地域住民とあいさつを交わすなど、継続的にかかわりをもっていますか
地域住民との交流	地域住民と一緒に活動したり交流する機会がありますか
主観的な経験を語る機会	自分のことやこれまでの人生経験を語ることのできる機会(場所)がありますか
自分を見つめる機会	自分を見つめる(振り返って評価する)機会がありますか
他者から認められる機会	他者から認められる(ほめられる)機会がありますか
他者に必要とされ、 他者のニーズを満たす機会	他者に必要とされたり、他者のニーズを満たす機会がありますか
地域に貢献する機会	地域のなかで何かしら、誰かしらの役に立っていると感じる機会がありますか
地域・社会での役割機会	地域や社会のなかで役割を得る機会(場所)がありますか
ピアサポーターの役割機会	ピアサポーターの役割(同じ障害をもつ仲間へのサポート)を得る機会(場所)がありますか
文化活動やスポーツの機会	文化活動やスポーツに取り組む機会がありますか
社会教育や生涯学習の機会	社会教育や生涯学習に取り組む機会がありますか
教育の機会	学びたいことを学ぶための教育を受ける機会がありますか

注) インタビュー結果をもとに作成した質問項目は、「緑色」に色分けして示している。

第3項 支援者修正版のアセスメント項目

これまで、精神障害者と支援者との協働を促す新たなアセスメント・ツール開発のため、地域生活定着支援にかかるアセスメント情報や質問内容を精査してきた。その結果、ここでは表4-9のように、支援者の視点や実践の実状にもとづくアセスメント項目を提示することができた。なお、表4-9では、新たな内容や修正した項目を「青色」で示している。

表4-9 支援者視点のアセスメント項目

領域	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	質問内容
個人	熱望	意欲	地域活動への意欲	自治体やボランティアなどの地域活動をしようと思っていますか
			他者との関係づくりへの意欲	周囲の人々とあいさつしたり交流しようと思っていますか
			日常生活への意欲	日常生活でやってみたいことやしたいことに取り組もうと思っていますか
		希望	地域生活継続への希望	できるだけ長く地域で生活し続けたいと思っていますか
			地域生活での目標	どんな地域生活を送りたいのかというイメージや目標をもっていますか
			将来の夢	将来こうしたい、こうなっていたいという夢をもっていますか
	関心	地域生活への関心	自分の生活する地域の状況に関心をもっていますか	
		他者への関心	地域のコミュニティや自分の周りにいる人びとに関心をもっていますか	
		日常生活への関心	自分の今の生活状況に関心をもっていますか	
	能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル	他者とうまくコミュニケーションができていますか
			人間関係の形成(人付き合い)	うまく他者と付き合うことができていますか
			自分の感情を言語化する力	自分の感情を言葉で相手に伝えることができていますか
			自分の意志を伝える力	自分のことや意志をうまく相手に伝えることができていますか
感情コントロールの力		感情のバランスやストレスをうまくコントロールすることができていますか		
日常生活	整理整頓	掃除や洗濯など整理整頓をすることができていますか		

	の力	電話（通信機器）	電話（通信機器）を使うことができますか	
		買い物	生活に必要なものを適切に買うことができますか	
		家事	食事の準備、後片づけ、寝具の用意などの家事をすることができますか	
		整容	状況に応じて身だしなみを整えることができますか	
		身体の清潔	身体の清潔を保つために、入浴や着替えなどができていますか	
		地域のルールに沿った生活	地域のルールを守って地域生活を送ることができますか	
		公共機関を利用する力	市役所や銀行などの公共機関を利用することができますか	
		公共交通機関を利用する力	バスや電車などの公共交通機関を利用することができますか	
	生活コントロール	生活リズム（規則的生活）	規則正しい生活を送ることができますか	
		金銭管理	計画的にお金を使うことができますか	
		自己コントロール	頑張り過ぎないように、自分自身をコントロールすることができますか	
		日常生活での判断・選択力	日常生活で判断したり選択することができますか	
	健康、病状管理	食事管理	バランスよく食事を取ることができますか	
		服薬管理	決められたとおりに薬を飲むことができますか	
		通院	決められたとおりに通院（必要なときに受診）することができますか	
		睡眠	きちんと睡眠を取ることができますか	
	問題対処力	問題を解決する力	問題を解決したり、失敗に対処することができますか	
		ストレスフルな状況に対処する力	ストレスフルな状況にうまく対処することができますか	
		打たれ強さ	逆境や困った状況におかれたときの打たれ強さをもっていますか	
		支援を求める力	必要なときに周囲に支援を求めることができますか	
	自信	自己への信頼	自分の価値と可能性への信頼	自分の価値や可能性を信じていることができますか
			自分の能力への信頼	自分の持っている力を信じていることができますか
			自分の長所の理解	自分の素敵なところや魅力を知っていますか
		地域生活への自信	自己肯定感	自分のいいところを評価できていますか
	地域生活継続への自信		地域生活を続けていることに自信をもっていますか	
	主体性	主体性	自己決定への自信	自分で決定したことに自信をもっていますか
			権利意識	自分の持っている権利を認識できていますか
			自主性	地域生活において自分で状況を判断しながら行動することができますか
自己決定		責任性	地域生活において何か問題が生じたときに責任をもって問題解決や対応することができますか	
	支援・治療計画への参加	自分が中心となって支援計画や治療計画に参加できていますか		
経験	人間関係の経験	自己選択と自己決定	情報を得たうえで支援や治療を選択し、決定することができますか	
		生活経験	家族との人間関係の経験	家族とうまく関係を築いて生活した経験はありますか
			友人との人間関係の経験	友人とうまく関係を築いて生活した経験はありますか
	地域住民との人間関係の経験		地域住民とうまく関係を築いて生活した経験はありますか	
	自己認識	地域生活の経験	自分1人で地域生活をした（一人暮らしの）経験はありますか	
		学校や職場など社会での生活経験	学校や職場など、社会とかかわりながら生活を送った経験はありますか	
職業経験		仕事をした経験はありますか		
自己認識	健康への認識	病気の認識	自分の病気のことを知っていますか	
		病気の理解	自分の病気に関する知識（症状や治療方法など）について正しく理解できていますか	
		服薬や治療の必要性の認識	自分の病状に合わせた服薬や治療の必要性を理解できていますか	

			障害の受容	精神障害を罹患したことに対する受容ができていますか		
			健康的な側面の理解	自分の身体・精神面の健康な部分、また健康に影響する経済・環境面のいい部分を知っていますか		
		自己認識	ニーズの認識	自分らしく生きていくために必要なもの（ニーズ）を把握できていますか		
			継続的な支援の必要性の認識	継続的に誰かの支援を受け入れることに対して抵抗感はありませんか		
			自分の現状に対する認識	自分のできることとできないこと（苦手なこと）を理解できていますか		
			価値観の（再）構築	収入の多寡や職業の種類にとらわれない価値観をもっていますか		
			日常生活のなかで大切なことの認識	日常生活のなかで大切にしていることを把握できていますか		
		環境への認識	社会資源の情報の認識	社会資源に関する情報を把握できていますか		
			理解してくれる人の存在の認識	自分を理解してくれる人がいることを知っていますか		
			特定の場所での所属感	特定の場所（作業所など）での所属感を得ることができていますか		
			地域のなかでの存在、役割意識	地域のなかでの存在や役割意識を理解できていますか		
		環境	地域生活資源	社会資源	地域生活の多様な選択肢	自分のニーズや希望に合った多様な資源・サービスの選択肢はありますか
					多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	多様な暮らし方や生活様式のバリエーションを広げる社会資源はありますか
				住環境支援	住居	自分にとって住みやすい住居はありますか
					居住支援	必要な居住支援（住宅手当、公的な保証人制度、緊急対応など）を受けていますか
				経済的支援	経済的基盤の安定性（収入の安定）	経済的基盤は安定していますか（安定した収入はありますか）
所得保障	必要に応じて、障害年金、生活保護などの所得保障を受けていますか					
金銭管理への支援	自分で金銭管理をできるようなサポートはありますか					
就労支援	働く場			自分の希望や能力に合った働く場はありますか		
	就労支援			就労を継続するための支援はありますか		
	職業生活支援へのチームアプローチ			医療・保健・福祉・就労が一体となったチームアプローチによる職業生活支援はありますか		
医療的支援	医療、サービスへのアクセシビリティ			医療、サービスへのアクセシビリティは整っていますか		
	健康管理への支援			健康管理（睡眠や症状コントロールなど）への適切な支援はありますか		
	服薬継続サービスやサポートシステム			長期の服薬継続サービスやサポートシステムはありますか		
	休息の場（入院を含む）			本人の家庭環境や生活環境をふまえた休息の場（入院を含む）はありますか		
	食事管理への支援			食事管理（食事指導など）への適切な支援はありますか		
生活支援	地域生活の継続を目指す生活支援			地域生活を継続できるような生活支援が行われていますか		
	個別状況に合わせた生活支援			個別状況に沿ったステップアップや自立度の向上、現状維持を目的にした生活支援が行われていますか		
	日常生活訓練			地域の作業所やデイケアなどで必要に応じた日常生活訓練を受けていますか		
居場所	居場所			地域のなかに居場所（安心できる場、憩える場、個別性を尊重される場）はありますか		
	日中活動の場			地域のなかに日中活動や余暇活動を行う場はありますか		
	自己実現できる場			地域のなかに自己実現への希望をもち、目指すことのできる場はありますか		
				相談と支持を受けられる場（人）	地域のなかに安心して病気を語り、相談と支持を受けられる場（人）はありますか	

	相談支援	日常生活圏の気軽に相談できる場	日常生活圏のなかに気軽に相談できる場はありますか	
		自己表現へのサポート	自分の状況や意思を表現できるようなサポートはありますか	
		情報提供の支援	必要な情報やわからないことを知ることのできるサポートはありますか	
	支援ネットワーク	信頼関係	ワーカーとの信頼関係	担当ワーカーと信頼関係が築けていますか
			ワーカーとのパートナーシップ	担当ワーカーと対等な立場で協力し合う関係が築けていますか
			主治医との信頼関係	主治医と信頼関係が築けていますか
			地域支援者との信頼関係	地域の医療・福祉支援者と信頼関係が築けていますか
		連携・協働	本人と地域の各職種・機関との協働	自分と地域の各職種・機関との協働によって支援が進められていますか
			医療と生活支援の連携	地域の医療機関と生活支援機関との連携による包括的なサービスが提供されていますか
			インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	インフォーマルな資源とフォーマルな資源との連携や協働が行われていますか
		地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク	自分を見守る地域住民、支援機関のネットワークはありますか
			本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	自分と地域住民による相互支援的なネットワークはありますか
			本人中心のネットワーク	地域のなかに自分を中心とした支援のネットワークはありますか
		支援体制	個別的な支援体制	自分の障害特性や生活ニーズなどに合った個別な支援体制はありますか
			柔軟な支援体制	緊急時や夜間、休日にも対応できる支援体制はありますか
	定期的かつ継続的な支援体制		アウトリーチや電話など、自分と定期的なかかわりをもつ支援体制はありますか	
	再発予防への支援体制		精神疾患の再発予防、早期発見にむけた支援体制はありますか	
	個人資源	家族・親族	家族・親族の理解	地域生活や精神疾患に対する家族・親族の理解が得られていますか
			家族・親族との関係	家族・親族と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか
			家族・親族との関係調整	自分と家族・親族とがそれぞれの思いを話し合う機会がありますか
			家族・親族の協力	地域生活に対して家族・親族はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か
		友人	友人の理解	地域生活や精神疾患に対する友人の理解が得られていますか
			友人との関係	友人と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか
			友人の協力	地域生活に対して友人はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か
ピアサポーター		同じ障害をもつ仲間との交流	同じ障害をもつ仲間と一緒に活動したり交流する機会がありますか	
		同じ障害をもつ仲間との関係	同じ障害をもつ仲間と共感的に理解し合える良好な関係が築けていますか	
	同じ障害をもつ仲間からのサポート	同じ障害をもつ仲間からのサポート（困ったときの相談や情報提供）が得られていますか		
地域との関係	地域住民との関係	地域住民の理解	地域生活や精神疾患に対して地域住民に知ってもらう（受け入れてもらう）ことができていますか	
		地域住民との関係	地域住民との良好な関係が築けていますか	
		地域住民の協力	地域生活に対して地域住民はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か	
	地域住民とのつながり	地域住民との継続的なかかわり	地域住民とあいさつを交わすなど、継続的にかかわりをもっていますか	
		地域住民との交流	地域住民と一緒に活動したり交流する機会がありますか	

機会	自己評価	主観的な経験を語る機会	自分のことやこれまでの人生経験を語ることのできる機会（場所）はありますか
		自分を見つける機会	自分を見つける（振り返って評価する）機会がありますか
	他者評価	他者から認められる機会	他者から認められる（ほめられる）機会がありますか
		他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	他者に必要とされたり、他者のニーズを満たす機会がありますか
	社会参加	地域に貢献する機会	地域のなかで何かしら、何かしらの役に立っていると感じる機会がありますか
		地域・社会での役割機会	地域や社会のなかで役割を得る機会（場所）がありますか
		ピアサポーターの役割機会	ピアサポーターの役割（同じ障害をもつ仲間へのサポート）を得る機会（場所）はありますか
	学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会	文化活動やスポーツに取り組む機会がありますか
		社会教育や生涯学習の機会	社会教育や生涯学習に取り組む機会がありますか
		教育の機会	学びたいことを学ぶための教育を受ける機会がありますか

表 4-9 からみられる支援者修正版のアセスメント項目は、1) 精神障害者の個別特性への視点、2) インフォーマルな資源の重視、3) 精神障害者の主体的な活動の重視、の 3 点が特徴的である。若干説明すると、まず 1) 精神障害者の個別特性への視点では、支援者が精神障害者の能力や知識よりも、それぞれ固有にもつ特性に着目し、支援に重要な要素として意識している点に特徴がある。それは、【経験】の〈家族との人間関係の経験〉〈友人との人間関係の経験〉〈地域生活の経験〉で整理した内容に代表される。こうした【経験】は、精神障害者がそれぞれ体験してきた固有な強みであるゆえ、地域生活に大きな影響を与える要素ととらえることができる。また、【熱望】の〈地域生活での目標〉〈日常生活への関心〉、【自信】の〈自分の長所の理解〉なども、精神障害者一人ひとりに異なる目標や関心、長所を支援者が大切にしよう意識していることを示す要素である。

次に 2) インフォーマルな資源の重視については、支援者が精神障害者の地域生活をみるなかで、個人のつながりや地域でのつながりに強い関心をもっている点が特徴的である。それは、【個人資源】の構成要素に〈家族・親族との関係調整〉〈友人との関係〉などの項目を加えると、さらに強調される。なぜなら支援者は、精神障害者にとって身近な存在である家族や友人こそが、彼らの地域生活を 1 番支えていると考えているからである。それ以外に、【個人資源】の〈同じ障害をもつ仲間からのサポート〉や【地域との関係】の〈地域住民の理解〉などの項目に関して、支援者から多くの言及があったことも、仲間や地域住民といったインフォーマルな資源が重視されていることを象徴している。

最後に、3) 精神障害者の主体的な活動の重視の特徴は、これまで地域生活定着支援の方法を整理するなかで強調してきた点である。支援者のインタビューでも、こうした視点は、【能力】の〈自己コントロール〉〈問題を解決する力〉、【主体性】の〈責任性〉、【自己認識】の〈自分の現状に対する認識〉などにあらわれている。これらの項目は、当事者自身が地

域生活での課題やニーズに気づき、それに対する対応や要求を行うことの重要性を示している。こうした当事者本人の取り組みへの重視は、支援者が自ら提案する域生活でなく、当事者の希望や意欲から描かれる域生活を尊重していることをあらわしている。

こうした3つの特徴から、支援者修正版アセスメント・ツールの項目には、精神障害者本人のみている生活世界、あるいは本人の取り組みに着目する支援者の姿勢が反映されている。その一方で、こうした生活世界や取り組みは、精神障害当事者の視点でなければみえづらいものでもある。それゆえ、そこには支援者の視点からみえていないストレングスも潜在化しているのではないだろうか。

そこで、次には(3)当事者へのインタビューのプロセスから、精神障害者の活用と参加を引き出す、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールのアセスメント項目を精緻化していきたい。このことは、支援者のインタビュー(資料2)でも、当事者の特性や理解力に寄り添い、彼らの希望や感覚に近づけていくことの重要性が指摘されているゆえ不可欠なプロセスである。とくに、当事者の意識しづらいストレングスや、理解しづらいストレングスをどのように表現するかは、協働ストレングス・アセスメントを実践で活用するうえで重要である。ゆえにここでは、単純にインタビューから当事者の価値観や視点を取り入れていくだけでなく、彼らの理解やイメージに近い質問項目を一緒に作成していく必要があると考えている。

-
- 1) 小林恵一(2009)「ソーシャルワークにおける利用者参加の可能性について—八千代市母子生活保護世帯自立支援プログラムにおけるツールの開発を通じて—」『福祉社会開発研究』2号 東洋大学 p.107
 - 2) 藤井達也(2011)「当事者の知と実践理論」『ソーシャルワーク学会誌』第23号 日本ソーシャルワーク学会 p.53
 - 3) 同書 p.51
 - 4) 羽間京子・佐竹直子(2011)「精神科退院患者の域生活支援のニーズおよび満足度の調査：支援形態が異なる多職種チームのアウトリーチサービス2事業所の利用者を対象として」『精神障害とリハビリテーション』Vol.15 No.2 金剛出版
 - 5) 関根正(2011)「精神障害者の域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』群馬県立県民健康科学大学紀要』第6巻 群馬県立県民健康科学大学
 - 6) 黒須依子(2005)「精神障害者におけるストレングスの状況—就職活動期に入る大学生との比較における研究—」『九州保健福祉大学研究紀要』No.6 九州保健福祉大学
 - 7) 久保美紀(2014)「ソーシャルワークにおける当事者主体論の検討—援助されるということへの問い—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.1 相川書房 p.32
 - 8) 西梅幸治(2006)『ソーシャルワークにおけるエンパワーメント実践の構築—コンピュータ支援ツールによる協働をとおして—』京都府立大学大学院 博士学位論文 p.68
 - 9) ウヴェ・フリック著 小田博志監訳(2011)『新版 質的研究入門—人間の科学のための方法論』春秋社 pp.14-17
 - 10) 同書 p.14

-
- 11) 石岡丈昇・丸山里美 (2016) 『質的社会調査の方法—他者の合理性の理解社会学』有斐閣 pp.27-31
 - 12) 衣笠一茂 (2009) 「ソーシャルワーク研究における『実践の科学化』に向けた質的研究アプローチについての一考察」『紀要』第 12 号 大分大学大学院福祉社会科学研究科 p.22
 - 13) 西條剛央 (2007) 『ライブ講義・質的研究とは何か SCQRM ベーシック編—研究の着想からデータ収集、分析、モデル構築まで—』新曜社 pp.24-25
 - 14) ウヴェ・フリック著 小田博志監訳 (2011) 前掲書 p.26
 - 15) 佐藤哲郎 (2011) 「ソーシャルワークにおける質的研究の科学性について一考察」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』第 14 巻 第 2 号 関西福祉大学社会福祉学部研究会 p.77
 - 16) 林真帆 (2015) 「質的データを用いたソーシャルワーク研究に関する一考察—事例研究法に焦点をあてて—」『別府大学紀要』第 56 号 別府大学 p.66
 - 17) ジェイムズ・ホルスタイン&ジェイバー・グブリアム著 山田富秋・兼子一・倉石一郎・矢原隆行訳 (2004) 『アクティヴ・インタビュー—相互行為としての社会調査』せりか書房 pp.49/200
矢原隆行 (2001) 「インタビューという可能性—コミュニケーションとしてのアクティヴ・インタビューの観点から—」『社会分析』No. 29 日本社会分析学会 pp.95-104
 - 18) 斎藤清二・山田富秋・本山方子編 (2014) 『インタビューという実践』新曜社 pp.6-7
 - 19) ジェイムズ・ホルスタイン&ジェイバー・グブリアム著 山田富秋・兼子一・倉石一郎・矢原隆行訳 (2004) 前掲書 pp.144-145
 - 20) 同書 pp.49-50/148
 - 21) 佐藤哲郎 (2011) 前掲書 p.83
 - 22) ウヴェ・フリック著 小田博志監訳 (2011) 前掲書 p.150
 - 23) ここで参考にしたエコシステム情報の整理では、具体的に、①生活、②領域、③分野、④構成、⑤内容、のカテゴリーで順次分割し、指標として配列している。なお、本研究では生活でなくストレングスを中心とした指標を取り扱うため、上位階層にはストレングスをおいている。また、生活情報はストレングス情報を包含するものであり、より大きい枠組みであると考えられることから、4 カテゴリーに縮小して整理した。
太田義弘 (2003) 「ソーシャルワークの臨床的展開とエコシステム構想」『龍谷大学社会学部紀要』龍谷大学社会学部学会 p.7
西梅幸治「第 2 章 生活支援へのエコシステム構想」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 『ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング—利用者参加へのコンピュータ支援』中央法規 pp.29-30

第5章 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目作成

第1節 精神障害当事者へのインタビューによる作成プロセス

第1項 インタビュー対象者の概要

本研究では、精神障害者の積極的な参加や支援者との協働を導くアセスメント・ツールの開発を目指し、(1) 理論研究と (2) 支援者へのインタビューをもとに、アセスメント項目を精緻化してきた。そこで、次は協働ストレングス・アセスメントということから (3) 当事者へのインタビューからさらなる精緻化をはかりたい。それが、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールのアセスメント項目であると考えている。

インタビューは、2016年2月18日、2月25日、3月4日、3月18日、3月24日にL県の就労継続支援事業所で、8月22日～25日にM県の就労継続支援・生活介護事業所、9月27～30日にN県の就労継続支援・生活訓練事業所で、11名の精神障害者に行った。対象者の範囲は、インタビューの内容や意図をふまえ、地域で生活¹⁾している20歳代から50歳代の精神障害者²⁾で、かつ調査の主旨が理解でき、コミュニケーションが比較的取れる者に限定した。さらに、対象者については、事業所の責任者や支援者との協議のうえ選定した。なぜなら本研究では、個人的な経験や生活状況についても聞き取りを行うため、日常的に接触のある支援者に心身状況や障害特性をふまえた判断を仰ぐことが、調査協力者である当事者の負担を軽減できると考えたからである。こうした手続きをとおして選定したインタビュー対象者の基本事項は、表5-1のとおりである。

表5-1 インタビュー対象者の概要

対象者	性別	年齢	手帳の等級	診断名	入院回数	利用事業所
P氏	男性	50代	2級	統合失調症	1回	L県の就労継続支援事業所
Q氏	女性	30代	2級	統合失調症	2回	
R氏	男性	50代	2級	気分障害、不安障害	0回	
S氏	男性	40代	2級	統合失調症	0回	M県の就労継続支援・生活介護事業所
T氏	男性	40代	2級	統合失調症	3回	
U氏	男性	40代	3級	人格障害	5回以上	
V氏	男性	50代	2級	統合失調症	3回	N県の就労継続支援・生活訓練事業所
W氏	男性	40代	2級	てんかん	1回	
X氏	女性	20代	2級	統合失調症	5回以上	
Y氏	男性	30代	なし	ギャンブル依存症	0回	
Z氏	男性	20代	2級	アスペルガー症候群	0回	

また研究倫理の観点³⁾から、調査対象者にはインタビューの実施前に、研究内容（研究の意義、目的、調査期間など）や研究方法（個人情報の保護、収集した個人情報やデータの保管方法、研究成果の公表の方法など）の詳細な説明を十分に行い、同意を得た。とくに、調査対象者のプライバシーに関する配慮には慎重を期し、対象者や事業所を匿名化したり、年齢層・診断名など必要最低限の情報のみを掲載している。

第2項 インタビュー方法

当事者へのインタビューは、調査者と調査対象者の1対1を基本として実施した。また、調査場所は、調査対象者の所属する事業所の1室を借りて行った。その環境の選定は、調査対象者にとって日常の場面であり、より生活に関する語りを促すことができると考えたことによる。さらに、調査の所要時間は、1時間から2時間を目安にしていたが、調査対象者の精神的負担や当日の健康状態も勘案しながら、20分から1時間のインタビューを複数日にわたって実施した。

また、実際のインタビューは、特定のテーマに沿った情報データを産出できる半構造的なインタビューと、調査対象との相互行為から情報データを産出できるアクティブなインタビューを掛け合わせた方法で実施した⁴⁾。今回のインタビューの目的は、

- ①当事者へのインタビューをとおして、彼らの地域生活に潜在化するストレングスを理解すること
- ②精神障害者の視点や生活世界にもとづくプロトタイプ版協働アセスメント・ツールのアセスメント項目を作成すること
- ③アセスメント情報や質問内容の精緻化を当事者と協働で行うこと

である。そこでここでは、アセスメント項目に関する情報を得ることのできる「半構造化インタビュー」と、精神障害当事者との対話や意見交換から情報を引き出すことのできる「アクティブ・インタビュー」の手法を組み合わせることが最適であると考えた。

具体的には、これまで作成してきたアセスメント・ツールを確認しながら、まず表5-2の質問項目を軸としてインタビューを進めていった。またこの質問項目は、あくまで対象者の語りを引き出す糸口に過ぎないため、質問項目以降に「どうしてそう思いますか」などという、対象者の語りを深める質問を繰り返しながら、自由に語ってもらうよう工夫した。また、表5-2の主軸となる質問項目は、(1) ストレングス・アセスメント項目に関する質問、

次に (2) アセスメント・ツール全体に関する質問、の順で構成した。そこでは、まず具体的なストレングス・アセスメント項目について尋ねることで、当事者にストレングスの発想で地域生活を振り返ってもらえるように考えた。次に、ストレングスを意識した状態の当事者に自由に語ってもらうことで、既存の項目にない、彼らの生活経験や現実世界に潜在化する新たな情報を引き出すことを試みた。

表 5-2 インタビューの質問項目

【(1) ストレングス・アセスメント項目に関する質問】
①アセスメント項目にある内容は、地域生活を送るうえでどのような意味をもっていますか。
②アセスメント項目にある内容は、あなたの生活とどのように関連していますか。
③アセスメント項目にある内容を、読んで理解する（イメージする）ことはできますか。
【(2) アセスメント・ツール全体に関する質問】
④アセスメント項目で挙げられているもの以外に、あなたの地域生活を支えているものはありますか。
⑤あなたが地域生活を送るうえで役に立っていること（重要なもの）は、何ですか。

第3項 インタビュー結果

当事者へのインタビューでは、11名の精神障害者から、プロトタイプ版のアセスメント項目作成にかかる重要な示唆を得ることができた（資料4）。そしてこれらのインタビュー結果にもとづき、まずはアセスメント情報の精査に関する文字データを資料5のように整理していった。

資料5をみる限り、支援者の意識するアセスメント情報は、当事者からもある程度重要視され、彼らの地域生活定着と結びついていたことがわかった。また、当事者へのインタビュー結果と支援者の認識するアセスメント情報には、違いも多くみられた。しかし、11人の当事者の語りにみられた130の情報項目における違いをすべて解説していくのは、膨大なデータ量ゆえに困難である。その人固有な生活経験を分析し、精神障害者に共通した情報へ収斂する手続きを試行錯誤した結果が、次のような作業に切り替えることとなった。そこで、ここでは当事者と支援者の認識するアセスメント情報の違いにみられる共通点を整理していくことに焦点化している。結果は、(1)当事者が意識していないアセスメント情報、(2)当事者の活用が難しいアセスメント情報、(3)他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報、(4)個人特性、障害特性、地域性、時間の経過に影響されるアセスメント情報、

の4点を明らかにできた。ここでは、少しそれぞれの違いについてみていきたい。なお、ここでも第4章と同様、アセスメント情報の「構成要素」を【 】, 「構成要素の内容」を《 》、「実践構成要素」を〈 〉、の表記で示している。

まず(1)当事者が意識していないアセスメント情報は、表5-3で示す項目にみられた(詳細は、資料6参照)。そしてそれは、〈地域活動への意欲〉〈地域のなかでの存在、役割意識〉など「地域」というキーワードを含むアセスメント情報に集中していることがわかる。こうした当事者と支援者との意識の違いは、〈本人と地域の各職種・機関との協働〉〈本人を見守る地域のネットワーク〉など、「協働」や「ネットワーク」に関するアセスメント情報にも多くあらわれていた。

表5-3 当事者が意識していないアセスメント情報

構成要素	実践構成要素	構成要素	実践構成要素
熱望	地域活動への意欲	支援ネットワーク	本人と地域住民による相互支援的なネットワーク
経験	地域住民との人間関係の経験		本人中心のネットワーク
自己認識	地域のなかでの存在、役割意識	地域との関係	地域住民の理解
支援ネットワーク	地域支援者との信頼関係		地域住民との関係
	本人と地域の各職種・機関との協働		地域住民の協力
	医療と生活支援の連携		地域住民との交流
	インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	機会	地域に貢献する機会
本人を見守る地域のネットワーク	地域・社会での役割機会		

また、当事者のインタビューからは、表5-4のように(2)当事者の活用が難しいアセスメント情報も明らかとなった(詳細は、資料7参照)。詳細にみていくと、当事者の困難さは、本人の能力や地域でのつながりだけでなく、様々な要因の影響を受け生じていることが理解できる。それは、支援者がどれだけの確にアセスメント情報に着目しても、当事者の活用を妨げる背景にまで多角的に目をむけていなければ、彼らの活用に至らないことを示唆している。具体的には、〈支援を求める力〉〈家族との人間関係の経験〉などにみる①負の人間関係経験や、〈自分の能力への信頼〉〈学校や職場など社会での生活経験〉などにみる②負の生活経験といった、当事者の人生経験に関連した要因が挙げられる。またそこには、〈自分の長所の理解〉〈自分をみつめる機会〉などにみる③自己否定感や、〈障害の受容〉〈価値観の(再)構築〉などにみる④精神障害者としての葛藤、〈打たれ強さ〉〈教育の機会〉などにみる⑤個人特性といった、個人の内的要因も関係している。一方で、〈日常生活での判断・選択力〉〈自己表現へのサポート〉などにみられる⑥情報不足もあり、彼らの意識・活用のしづらさは外的要因からの影響も受けていると理解できる。なお、ここでは、①負の人間関係経験

に関する項目を「橙色」、②負の生活経験に関する項目を「青色」、③自己否定感に関する項目を「黄色」、④精神障害者としての葛藤に関する項目を「緑色」、⑤個人特性に関する項目を「紫色」、⑥情報不足に関する項目を「桃色」に色づけした。

表 5-4 当事者の活用が難しいアセスメント情報

構成要素	実践構成要素	構成要素	実践構成要素	
能力	日常生活での判断・選択力	地域生活資源	情報提供の支援	
	打たれ強さ		ワーカーとのパートナーシップ	
	支援を求める力		個別的な支援体制	
自信	自分の価値と可能性への信頼		支援ネットワ ーク	柔軟な支援体制
	自分の能力への信頼			定期的かつ継続的な支援体制
	自分の長所の理解			再発予防への支援体制
	自己肯定感			家族・親族の理解
	主体性			権利意識
主体性	支援・治療計画への参加		個人資源	家族・親族との関係調整
	自己選択と自己決定			家族・親族の協力
	経験			家族との人間関係の経験
経験	友人との人間関係の経験			友人との関係
	学校や職場など社会での生活経験	友人の協力		友人の協力
	自己認識	障害の受容		同じ障害をもつ仲間との交流
	健康的な側面の理解	同じ障害をもつ仲間との関係		
自己認識	継続的な支援の必要性の認識	地域との関係		同じ障害をもつ仲間からのサポート
	価値観の(再)構築			地域住民の理解
	日常生活のなかで大切なことの認識			地域住民との関係
	社会資源の情報の認識			主観的な経験を語る機会
地域生活資源	地域生活の多様な選択肢			機会
	所得保障		他者から認められる機会	
	服薬継続サービスやサポートシステム		他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	
	居場所		地域・社会での役割機会	
	自己実現できる場		社会教育や生涯学習の機会	
	自己表現へのサポート		教育の機会	

当事者による活用の難しさの一方で、表 5-5 のように (3) 他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報もみられた (詳細は、資料 8 参照)。それには、入院生活と地域生活で当事者に求められる度合いが最も異なる〈家事〉〈金銭管理〉などの【能力】や、〈自主性〉〈責任性〉などの【主体性】に集中していた。そこには、他者の力を借りながらできたことも本人のもつ強みであり、そこで実現する生活も自立した地域生活であるととらえる当事者固有の価値観があらわれている。

表 5-5 他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報

構成要素	実践構成要素	構成要素	実践構成要素
能力	自分の感情を言語化する力	能力	服薬管理
	自分の意志を伝える力		問題を解決する力
	整理整頓		ストレスフルな状況に対処する力
	買いもの	自信	自己決定への自信
	家事	主体性	権利意識
	公共機関を利用する力		自主性
	金銭管理		責任性
	日常生活での判断・選択力		支援・治療計画への参加
食事管理	機会	自分を見つめる機会	

また、当事者特有のとらえ方は、表 5-6 のように (4) 個人特性、障害特性、地域性、時間の経過に影響されるアセスメント情報にもあらわれている (詳細は、資料 9 参照)。それは、支援者の客観的な情報認識と違い、当事者の情報認識が自分の生活歴や性格、障害、地域などの影響を受けながら行われていることを意味している。なお、ここでは、①個人特性により変化する項目を「橙色」、②障害特性により変化する項目を「青色」、③地域性により変化する項目を「黄色」、④時間の経過により変化する項目を「緑色」に色づけしている。また、それらが複数該当する項目については、同じ項目内に複数の色をつけて示している。

表 5-6 個人特性、障害特性、地域性、時間の経過に影響されるアセスメント情報

構成要素	実践構成要素	構成要素	実践構成要素
熱望	日常生活への意欲	地域生活資源	経済的基盤の安定性 (収入の安定)
	地域生活継続への希望		金銭管理への支援
	地域生活での目標		働く場
	地域生活への関心		就労支援
	他者への関心		医療、サービスへのアクセシビリティ
能力	自分の意志を伝える力		食事管理への支援
	感情コントロールの力		日常生活訓練
	買いもの		日中活動の場
	身体の清潔		自己実現できる場
	公共交通機関を利用する力		相談と支持を受けられる場 (人)
	生活リズム (規則的・生活)		日常生活圏の気軽に相談できる場
	服薬管理		自己表現へのサポート
	通院		ワーカーとのパートナーシップ
	睡眠		主治医との信頼関係
	問題を解決する力		インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働
ストレスフルな状況に対処する力	本人と地域住民による相互支援的なネットワーク		
主体性	権利意識	支援ネットワ ーク	個別的な支援体制
	自主性		柔軟な支援体制
	自己選択と自己決定		家族・親族の理解
経験	地域生活の経験	個人資源	家族・親族との関係調整
	病気の認識		友人の理解
自己認識	病気の理解		友人との関係
	服薬や治療の必要性の認識		同じ障害をもつ仲間との関係
	自分の現状に対する認識	地域との関係	地域住民の理解
	日常生活のなかで大切なことの認識		地域住民との交流
	特定の場所での所属感	機会	主観的な経験を語る機会
	地域のなかでの存在、役割意識		教育の機会

第2節 インタビュー結果の分析

第1項 当事者の視点にみるアセスメント情報

ここでは、当事者と支援者の認識に違いがみられた、(1) 当事者が意識していないアセスメント情報、(2) 当事者の活用が難しいアセスメント情報、(3) 他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報、(4) 個人特性、障害特性、地域性、時間の経過に影響されるアセスメント情報、の4点を分析していくこととした。そこから、当事者のアセスメント情報の特徴をとらえていきたい。

まず、表5-3で示した(1) 当事者が意識していないアセスメント情報の特徴からは、当事者が生活を送るうえで、あまり「地域」を必要な情報としてとらえていないことがわかる。とくに、こうした語りはL県とN県の当事者にだけみられた。一方で、精神障害者の生活を支える地域づくりを行っているM県の当事者からは、その語りがみられなかった。また、L県とN県の当事者であるP氏やX氏には、「精神疾患に抵抗があると思うから」、「どんな噂が流れるか不安だから」と、地域とのかかわりを避けるような発言もみられた。このことから、当事者が「地域」のストレングスを意識しているものの、現実にはそれを活用しづらい地域環境や状況にあることがうかがえる。さらに、R氏やS氏、U氏の語りからは、「協働」や「ネットワーク」に関するアセスメント情報について、「当事者からみえないもの」、「支援者サイドの意識するもの」と理解していることがわかる。ここで理解できたことは、当事者が自らの意志でアセスメント情報を認識していないというより、そこに目をむけることに困難さがあるということである。つまり、(1) 当事者が意識していないアセスメント情報は、彼らにとって不要な要素でなく、地域や支援の状況に対する当事者と支援者の認識のズレを確認するための重要な要素となる。

次に、表5-4の(2) 当事者の活用が難しいアセスメント情報は、①負の人間関係経験、②負の生活経験、③自己否定感、④精神障害者としての葛藤、⑤個人特性、⑥情報不足、の6点に整理できた。そのなかでも、①負の人間関係経験や②負の生活経験、③自己否定感、④精神障害者としての葛藤、にみられる語りは、いかに当事者の人生経験や内的意識がアセスメント情報の活用に大きく影響しているかを物語っていた。たとえば、X氏の「義理の父との関係から自分で決定するのが苦手になってしまった」、「兄弟と比較してしまって、家族とのかかわりをもてない」という語りから、彼女にとって人間関係の経験は、今なお彼女の能力発揮や身近な他者との関係づくりへの障壁となっていることがうかがえる。このことか

ら、アセスメント情報の活用は、単純に「できる」、「できない」ではかることができず、当事者の人生経験や内的意識と結びつけながら多面的にとらえていかなければならない。そのため、支援者から否定的な意見のあったアセスメント情報の細かさは、当事者のストレングスや生活状況を正確に把握するうえで意味があると推察できる。

表 5-5 では【能力】や【主体性】を中心に、(3) 他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報がみられた。それは、単純に「できる」「できない」という基準で当事者の状況を判断することが、彼らの地域生活の実状に合っていないことを意味している。このことについて、S 氏や Z 氏は、「応援を借りながらできること」、「主導権をもちつつ信頼できる人と協力すること」が重要であることを強調している。つまり、当事者は自分のできたことだけでなく、できないことを他者と一緒に達成したことも、ストレングスと意味づけていた。そこで、ここでは課題や困難を乗り越える当事者の知や、地域生活に対する当事者の価値観からアセスメント情報をとらえ直していくことが重要である。

また表 5-6 からは、当事者の認識するアセスメント情報が、(4) 個人特性、障害特性、地域性、時間の経過によって影響を受けていた。まず、当事者の希望・関心や生活状況、性格などの①個人特性によって、彼らにとってのアセスメント情報の意味は異なる。U 氏の「夜更かしが生活の楽しみ」「自分なりの生活リズムが大切」という語りから、当事者に対して規則正しい〈生活リズム〉を求め過ぎることは、彼らにとってストレスになったり、彼らの自由な生活を奪うことになるだろう。同様に、これまで長男・長女という「家族内役割の苦しさ」におかれていた X 氏にとって〈特定の場所での所属感〉は、彼女に役割意識の苦痛を与える危険性を孕んでいた。

同じような影響は、②障害特性にも同様にみられた。たとえば、当事者 (P 氏、Q 氏、S 氏、T 氏、V 氏、X 氏) が〈問題を解決する力〉〈自主性〉などを発揮するうえで、統合失調症特有の症状や副作用は大きな障壁となっていた。一方、てんかんの当事者 (W 氏) は、突発的に起きる発作の経験から、〈地域生活の経験〉〈自己実現できる場〉などの活用を諦めてしまっていた。人格障害の当事者 (U 氏) やアスペルガー症候群の当事者 (Z 氏) には、〈地域生活での目標〉〈他者への関心〉など、その障害特性ゆえに意識できにくいアセスメント情報があった。また、当事者 (Y 氏) の場合には、【個人資源】のストレングス活用を、依存症の再発との関係から制限せざるを得ない状況もみられた。そして、アセスメント情報に影響を与えていたのは、③地域特性も同じである。M 県の例では、住民間のつながりの強さが〈地域住民の理解〉〈地域住民との交流〉などを促進している一方で、〈医療、サービスへのアク

セシビリティ)〈日中活動の場〉などが乏しいゆえ、当事者に深刻な影響をもたらしていたことが指摘できる。

また、〈権利意識〉〈インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働〉などのアセスメント情報は、地域生活定着に至る④時間の経過のなかで、当事者にとってあまり意識されなくなっていく。一方で、〈地域のなかでの存在、役割意識〉や〈就労支援〉など、地域生活を継続する時間軸のなかで徐々に意識されていくアセスメント情報もあることが理解できた。これらをふまえると、アセスメント情報は当事者のもつ特性や障害、あるいは生活する地域や支援段階によって必要性の有無や度合いが変化する。そこで、その変化に支援者が気づくためのアセスメント情報づくりを視野に入れる必要があると考えている。

第2項 当事者による質問項目の精査

次に、当事者へのインタビュー結果では、当事者と支援者とが共通に理解できる質問項目に欠かせない情報データを得ることができた(資料10)。それを実践構成要素ごとに整理してみたのが、表5-7である。なお、表中では「理解できる」「イメージできる」といった、質問項目の精査に直接関係しない語りを省略している。

表5-7 質問設定にかかる当事者インタビューの結果

実践構成要素	インタビューの内容
地域活動への意欲	<ul style="list-style-type: none"> 行政やボランティアだけでなく、地域活動の示す範囲が広がればよい。(Q) 具体的に。たとえばお祭り、体育祭、ボランティア。自治体より、地域のイベントの方がいい、具体的には町内会の催しもの。(R) 自治体とか地域活動とか言い回しが固いので、「町で住んで町でいろんな活動に参加したいと思いますか」の方がいいと思う。(S) 「自治体やボランティアなど」という表現が理解できない。(X)
他者との関係づくりへの意欲	<ul style="list-style-type: none"> 周囲の人々にあいさつ、何か言葉が足りない。「あいさつなどをして交流しよう」という表現の方がいい。(R) 隣近所とあいさつをし合う、顔見知りの関係がいいと思う。(Y)
日常生活への意欲	<ul style="list-style-type: none"> 取り組みもうというよりも、やってみようという方が近い。(P) 「具体的にどんなことですか」と聞かれると答えやすい。(S) この質問だと何に取り組みればいいのかと思う。「したいことがありますか」くらいの方がいい。(S)
地域生活継続への希望	<ul style="list-style-type: none"> できるだけ長くってという表現は、なくていいと思う。(P) 「現在住んでいる」の方がわかりやすい。(R) 「入院とか施設に入らずに町で暮らしたいですか」や「再入院したくないですか」の方が近い。(S) 「地域で」よりも「町で」や「グループホームで」。(S) できるだけ長くもそうだし、これからもずっと地域で暮らしたいというのものもある。(T) 感情面でなく環境面の質問のようにみえる。(W)
地域生活での目標	<ul style="list-style-type: none"> イメージの方が当てはまる。目標というのは少し違う。(P) 具体的な目標のイメージを自由記述できる場所があればいいと思う。(S) これもわかる。「あり」の人には何か書いてもらうのもいいかもしれない。(U) 目標やイメージがなくても、単純な毎日を繰り返すことで生きていける。これがなくても「現状維持の生活で満足していますか」みたいな感じで2項目あるといい。(U)
将来の夢	<ul style="list-style-type: none"> 自由記述。または、「ありますか」の他に「働きたい、結婚したい」という選択肢を加えた方がいいと思う。(S) 目標と夢は、短期目標と長期目標のイメージ。たとえば、毎日事業所に通いたいというのが短期目標で、一般就労したいというのが長期目標。(S)
地域生活	<ul style="list-style-type: none"> 「地域生活」は漠然としてわかりにくい。必要なのは同じ町内、同じ学区内での出来事。範囲をはっきりさせた方が

への関心	<ul style="list-style-type: none"> わかりやすい。(R) 「今住んでいる町をどう思いますか」や「住みやすいですか」の方が言い回しはいい。(S) 好きということが関心をもつことと近い。(S) その人がどういうことに関心をもっているかっていうのが重要。(U) 地域のサポートしてくれる情報に対する関心が安心感につながる。(W)
他者への関心	<ul style="list-style-type: none"> 地域のコミュニティの必要性は、あまりイメージがつかない。(Q) 理解できない人もいると思うので、横文字は使わない方がいい。(R) コミュニティまでいるか。他者に関心があるなら、そこから地域にも関心がいくと思う。(R) 近所の人や事業所の仲間、スタッフ、世話人を「好きですか」のイメージの方がいい。(S) 嫌いも関心に入る。(S) 上の項目は地域生活、地域社会に関して。この項目は人々に関して。(U) 自分の周りの人々の気持ちをわかるまでに関心をもつこと。(W) コミュニティというより周りにいる人。(Y)
日常生活への関心	<ul style="list-style-type: none"> 質問がわかりにくい。生活状況をもっと具体的にした方がいい。(P) 生活環境や生活状況などに関心をもっている。(Q) この質問を当事者にどこまで理解してもらえるか。1つ1つ具体例があった方がわかりやすいと思う。(R) 「今の暮らしが好きですか」の方がいい。(S)
コミュニケーション・スキル	<ul style="list-style-type: none"> 括弧で日本語をつけた方がいい。たとえば「会話」とか。(R) 「仲間やスタッフなど、他者とうまくお話ができますか」、「仲よくすることができますか」。(S) 筆談やコミュニケーション・ボードでの意思確認もできると思う。(T) コミュニケーション自体が抽象的なので、これではわかりにくい。(U) 人によって到達度の見方が違うと思う。1つの案は、「自分の思っていることが、やりたいことができていますか」という感覚。(U) 家族以外の人と話をしてその人の気持ちを感じることができるか。(W)
人間関係の形成(人付き合い)	<ul style="list-style-type: none"> わかりやすいと思うのは「人付き合い」の表現。(P) 「付き合い」よりも「お友だちやスタッフさんや家族と仲よくできていますか」。(S) 「他者のことを理解してうまく付き合い合うことが」を加えた方がいい。(W)
自分の感情を言語化する力	<ul style="list-style-type: none"> 自分の状態は、病者の場合、しんどいということになる。(R) 「言葉で」ということは大事、言葉で伝えられないと爆発してしまう。(S) 状況に応じて筆談などで「どうしたの」と聞いてもらうとありがたい。(T)
自分の意志を伝える力	<ul style="list-style-type: none"> 自分の意志としんどさは分けた方がいいと思う。しんどさは人に伝えるのが難しい。(R) 「私がこうと思ったことを伝えることができますか」、「言葉で」というのが大事だが、指を指すことでできる人もいる。(S) この地域の特性だと「SSTなどで練習してうまくなりたいと思っていますか」。(S) いいと思う。自分のことは自分で、できないところは人に自分から伝えて助けてもらうという感覚。(U)
感情コントロールの力	<ul style="list-style-type: none"> 「うまくコントロール」は、「うまく付き合っていますか」の表現の方がいい。年齢が上がると、知らない人もいると思う。(R) 感情のバランスより、変化の方がいい。(R) この地域流で言うと、「自分の助け方」、「自分をうまく落ち着かせる方法がありますか」ということ。(S) ストレスのコントロール、感情のコントロール、分けてもいい。(U)
電話(通信機器)	<ul style="list-style-type: none"> 通信機器の中身を具体的に書いた方がいい。(R) 電話に限らず、メールやラインも含めていいと思う。(S) 自分でスタッフに言って電話ができる、電話でもちゃんと自分の言いたいことが伝えられることが最低限必要。(S) 最低限パソコンだったらメールが打てるくらいまで必要。(T) 最低限、送迎車呼んだり、相談したり、専門家の人にSOS出したり、電話だけでもあるのとないのとでは違う。(U)
買いもの	<ul style="list-style-type: none"> 「好きなものは買っていますか」や、「相談しながら買っていますか」。必要なものプラス好きなもの。(S) 必要なものはサポートを受けながらでもやっていけたら。(T) 必要な量を適当に買えるかどうか。(W)
家事	<ul style="list-style-type: none"> 「誰かの応援を受けながら」というのを加えた方がいい。(S) できるだろうけどやったことがないという人もいるので、具体的なことを知る質問があってもいいと思う。(U)
整容	<ul style="list-style-type: none"> 身だしなみも、「美容院や散髪に行けていますか」、「髭が剃れていますか」という言い回しも加わるといいと思う。(S)
地域のルールに沿った生活	<ul style="list-style-type: none"> 地域の人に迷惑をかけないようにというイメージ。(S)
公共機関を利用する力	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口を教えてくれたり、自分の相談したいことを代弁してもらったり。(Y)
公共交通機関を利用する力	<ul style="list-style-type: none"> 全体的に「誰かの応援を受けながら」できることが大事。(S) あまり困ったことはないが、「公共交通機関を利用するうえで不便なことはないか」というのもあっていいかもしれない。(U) 生活圏内で使えることが大事。(Z)
生活リズム(規則的生活)	<ul style="list-style-type: none"> 「昼夜逆転せずに」でもいいが、夜起きていても調子よく暮らせている人もいる。「自分に適したライフスタイル」というと大雑把だが。(S) 外の人から与えられる規則正しさも大切だけど、自分が生活環境をコントロールするときに、多少ずれても自分なりのリズムができることも大切と思う。(U)
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> 「スタッフの応援や社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を使ったりしながら使うことができますか」という

	<p>イメージ。(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「計画的に」という表現でいいと思う。借金があるかないかも大きな違い。(U)
自己コントロール	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な説明があってもいいと思う。「コントロール」の後ろに(調整)を入れるとわかりやすくなる。(R) ・「無理しないで休むことができますか」。(S) ・「休日に好きなことをする」というのも自分の助け方。(S)
日常生活での判断・選択力	<ul style="list-style-type: none"> ・判断でも選択でもどちらの言葉でもいい。(P) ・自分の力だけで決定するのではなく、スタッフの力を借りながら意思決定をする。(S)
食事管理	<ul style="list-style-type: none"> ・「バランスよく」というのは、3食食べるというより栄養のことか。(R) ・基本は「3食きちんと栄養のあるものが取れていますか」。スタイルによっては1食とか2食という人もいるので、「何食取れていますか」の方がいいと思う。(S)
服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> ・必要なのは決められた時間に薬を飲むこと。(Q) ・これも他の人の力を借りながら。世話人やスタッフの管理、仲間の声かけ、お薬カレンダーなどを使いながらできているようなイメージ。(S)
通院	<ul style="list-style-type: none"> ・決められたとおりに定期通院して薬をもらうのも1つ、本当に調子が悪いときに受診するのも1つ。(S) ・定期的に指定された日に受診すること。(W)
睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ・昼夜逆転していても自分に合った睡眠時間が確保できていればいいというイメージ。(S)
問題を解決する力	<ul style="list-style-type: none"> ・この質問項目の表現でわかる。問題対処には、病院の先生や作業所のスタッフなど、相談する人が必要。(P) ・スタッフや仲間に相談しながら、他の人の力も借りながらという方がいい。(S)
ストレスfulな状況に対処する力	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスfulという意味がわからない。(S) ・「ストレスful」は、「ストレスの多い」という表現の方がいい。(T, R) ・助け方というよりは具体的な対処方法。「対処方法がありますか」。(S) ・この項目は問題解決能力。ストレスのコントロールの項目は、自分の感情が中心のコントロールか。(U) ・ストレスに対抗しないで、ストレスから離れることがいい。(V) ・ストレスが溜まったときに、自分がどうなるのか、どう行動をするのかというパターンがわかればいい。(Y) ・ストレスを自覚することで、ストレスの原因や対処法を考えられるので、自覚することは大事だと思う。(Z)
打たれ強さ	<ul style="list-style-type: none"> ・「逆境、非常に困ったときの打たれ強さ、粘り強さをもっていますか」という表現の方がいいと思う。(R) ・「すぐ立ち直れますか」「立ち直り方をみつけていますか」みたいなものがあった方がいいと思う。(S)
支援を求め力	<ul style="list-style-type: none"> ・「周囲に支援」よりも、できるだけ簡単な「周囲に助け」という言葉にした方がいい。(R) ・「支援」というより「応援」の方がいい。(S) ・自分の状況をしっかり把握したうえで周りに示す。(Z) ・他人の手を借りるときに、「こういう病気で生活が困難だから助けてください」と自分からすすんで伝えることが大事。(Z)
自分の価値と可能性への信頼	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者は自分を障害者であると認めた方が、自分の価値や可能性を信じていることができる。「あなたの障害者としての価値や可能性を知っていますか」という表現がいいと思う。(R) ・言い回しが固い。マイナス志向に陥ってしまうことが多いので、「自分は何かできていると思っっていますか」や「自分に〇をつけることができますか」「自分に何かできていると思っっていますか」。(S) ・「自分はこのままでいい」という感じと似ている。(U)
自分の能力への信頼	<ul style="list-style-type: none"> ・表現はわかりやすいと思うが、「何かできると信じていますか」。(S) ・自分の身についたことで自信をもつということ。(U)
自分の長所の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「障害者として」でなく、「あなた」という表現がいいと思う。(R) ・「よいところ」という表現がいいと思う。たとえば性格が明るい、他の人に気配りができる、お仕事ができる、笑顔が素敵。(S)
自己肯定感	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分のいいところを評価できていますか」よりも「自分にいいところはありますか、そしてそれを認めていますか」という表現の方がいい。(R) ・「自分の長所の理解」と重なるイメージ。(S) ・「自分のことをどう思っていますか」という自己肯定感をチェックする。たとえば「今の自分でOK」「どちらでもない」「自分はダメだと思う」みたいな感覚の世界をチェックする項目があってもいい気がする。(U) ・自分を好きかどうか大事。自分が嫌いだと、できることもできないようになる気がする。(Z)
地域生活継続への自信	<ul style="list-style-type: none"> ・「この町で暮らしてよかったですと思っっていますか」。(S) ・「だんだん細くなってきた」。(U) ・「地域社会の一員として頑張っている」と自分に自信をもつことで、いいふうに生活を続けていける。(Z)
自己決定への自信	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分で決めたこと」には、スタッフや仲間の支援があるという表現が含まれるといいと思う。(S) ・これに加えて「責任」というのも、1つの項目であってもいいかもしれない。(U)
権利意識	<ul style="list-style-type: none"> ・「認識できていますか」より「知っていますか」という表現の方がいい。(R) ・たとえば、「障害をもつ人として、人間としてあたり前の権利をもっていますか」。(S) ・権利に関する情報も大事。(Y)
自主性	<ul style="list-style-type: none"> ・自分1人でというより、他の人の応援ももらいながら判断して行動するという方が。(S)
責任性	<ul style="list-style-type: none"> ・問題解決や対応は自分1人とするのか、他者の力を借りてもいいのか、それは書くべき。(R) ・表現としては「責任をもって行動することは」というイメージ。(S) ・「自分の決めたことをやり遂げることができますか」。(U)
支援・治療計画への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・文藻の意味がわかりにくい。「参加」ではなく、「かかわる」という表現の方がわかりやすい。(P) ・医師とコミュニケーションを取りながら決めるのが大事だと思う。概ねは決めてもらうが、一緒に話し合いながら決めていく。(Q) ・ここでの言葉は、作業所に来ていたら何回も聞く言葉。(R)

	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分の応援の仕方を決められていますか」。 (S)
自己選択と自己決定	<ul style="list-style-type: none"> ・「決定」とは何を決定しているのか。「選び決定することができていますか」という表現でないといけないのではないかと思う。(R) ・「他の人の応援ももらいながら自分で決定することができていますか」。 (S)
家族との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章がわかりにくい。経験でなく、「家族どうまく関係を築いたことがありますか」という表現の方がいいと思う。他のもの同様に。(R) ・「生活していたことはありますか」や「今もうまくいっていますか」みたいな言い回しの方がいいと思う。(S)
地域住民との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・「ご近所さんや自治会、近所のお店の人など町の人と仲よくやれていますか」。 (S) ・これはご近所付き合いやボランティアみたいな感じか。(U)
地域生活の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・「1人暮らしの経験はありますか」という表現でいいと思う。(R) ・1人であるという意味では、親から離れるという感じ。そこにはグループホームも含める。(S) ・1人暮らしでなくても、地域で生活した経験が必要。(T)
学校や職場など社会での生活経験	<ul style="list-style-type: none"> ・社会を取って、「学校や職場とかかわりながら生活したことはありますか」という表現の方が。経験はどっちでもいい。(R) ・送った経験は具体的に。「社会とかかわりながら」というより、「社会に出た経験はありますか」の方がいい。(S) ・その中身がわかることで、アプローチの仕方も変わってくる。(U)
職業経験	<ul style="list-style-type: none"> ・職業経験、いわゆる一般就労あり、福祉的就労あり、障害者雇用あり、短期のアルバイトあり。一般就労と福祉的就労は分けて書いておいた方がいい。(S) ・アルバイト、社会人になる前のアルバイトとか。(U)
病気の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分の病気のこと」とは。具体的に、「病気の名前」など書いた方がいい。(R) ・どんな病気で具合が悪くなるかに加えて、まだ病名を告知されていない人もいるので、「自分の病名を知っていますか」も入れた方がいいと思う。(S)
病気の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「正しく理解」、言いたいことはわかるが、「先生からちゃんと説明されていますか」という表現の方がいい。(R) ・たとえば薬や、外来に通う頻度、作業所への通所も広い意味では治療とかリハビリの方針。(S) ・幻覚などの症状に加えて、糖尿病や高血圧も持っている人が多いので、身体の症状や服薬についても加えた方がいいと思う。(S)
服薬や治療の必要性の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬を自己判断で中断している人もいるので、指示どおり飲んでいるか、中断している場合にはどうしてか、そういう内容を加えた方がいいと思う。(S) ・自分の症状に合わせた服薬も必要。万が一地域で災害が起きたときに、薬を調達できない場合もあるので、薬自体を認識するのも必要。(T)
障害の受容	<ul style="list-style-type: none"> ・「罹患」と「受容」がわからない。(P) ・罹患というのはどういう意味か。(Q) ・「精神障害になったことを受け入れていますか」という表現の方がいい。(R) ・単純な表現だと「自分は統合失調症だと思いますか」みたいな表現方法がいいと思う。(S) ・どういうときに自分は病気を受け入れているという段階になるんだろうと思う。そもそも受容とは何か。(U)
健康的な側面の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康的な側面の理解」の意味がわからない。「健康」についての例がないとわからない。(P) ・文章はわかるが、精神面だけはやっぱり弱み。(Q) ・「身体・精神面の健康な部分」はわかるが、それ以外はわからない。「自分の身体・精神面の健康な部分を知っていますか」という表現でいいと思う。(R) ・健康に関する経済・環境面、これは言い回しが固い。(S)
ニーズの認識	<ul style="list-style-type: none"> ・「把握できていますか」という表現は、「把握していますか」でいいと思う。(R) ・自分らしく生きていくために、生きがいという側面と外的な資源という側面があり、分けた方がいいと思う。(S) ・記述式か、あるいはある程度いろいろな項目を準備しておいた方がいいと思う。(U)
支援に対する認識	<ul style="list-style-type: none"> ・言い回しをもっとやわらかくしてほしい。「受け入れていますか」とかそういう感じにした方がいい。(S) ・抵抗感がないことよりも受け入れることの方が大事。(T) ・「必要ですか」くらいがいい。「抵抗感」とか「受け入れていますか」というと、助けが必要なものと決めつけている感じがする。(U) ・抵抗感の感覚の度合いによって変わるので、度合いを聞いたらいいと思う。(Z)
自分の現状に対する認識	<ul style="list-style-type: none"> ・「できることとできないことはありますか、それは何ですか」。たとえば計算が得意ですか、具体的なケースがわかった方がいい。(S) ・「自分の現状に対する認識」は項目を分けた方がいい。(T) ・自分の特徴や長所をどれだけ知っているかは聞いておくべき。「自分の現状に対する認識」の項目は分けた方がいい。(U)
価値観の(再)構築	<ul style="list-style-type: none"> ・「収入の多寡」はどういう意味。(P、Q、S) ・「多寡」は「多い少ない」でいいのでは。「とらわれない価値観」という表現が難しい。(R) ・「とらわれずに生きていますか」というような感じがいい。(S)
日常生活のなかで大切なことの認識	<ul style="list-style-type: none"> ・「大切にしていることがありますか」。 (R) ・お金を稼ぐことや、家族と一緒にいることなど、価値観はいろいろあるので、「それは何ですか」と言った方がいい。(S)
社会資源の情報の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・社会資源の具体例がないとわからない。(Q) ・「社会資源」を具体的に。たとえば、行政やデイケアなど具体的に書いた方がいい。(R) ・社会資源という言葉を、たとえば社会福祉協議会のお金の応援の事業や、事業所のスタッフなど具体的に書いた方がいい。(S) ・「社会資源をどれだけ知っているか」。(U) ・ある程度大まかな例があった方がいい。たとえばヘルパー、作業所、デイケア。あるいは家族のいる人は、子育て支援や

	<p>スクールカウンセラー。(U)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たとえばどうということか。(X)
理解してくれる人の存在の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・質問の表現は「いますか」とした方がいい。(S) ・病気の特徴や、これまでの自分の生活とか経緯もわかってもらっただけの方がありがたい。(T)
特定の場所での所属感	<ul style="list-style-type: none"> ・「所属感」とは何か。(P) ・所属感とは、自分がいてもいいということか。(Q) ・「特定の場所」を消して、「作業所などでの所属感を」を入れた方が。作業所やデイケアなどでもいい。(R) ・「自分がいていい場所にいるのだから感じていますか」とか。(S) ・あとは役割がある場所。(U)
地域のなかでの存在、役割意識	<ul style="list-style-type: none"> ・意義、役割意識とは何か。(P) ・役割意識とは役割の意味ということか。(Q) ・存在意義と役割意識。存在意義だけでいいと思う、十分だと思う。2つはいらぬ。(R) ・「役割、存在意義をもっている」、「存在してもいい」、「役割をもっている」みたいにした方がいいと思う。(S) ・「地域のなかで」というと、外の世界に限定される気がするので、「自分の居場所とか役割をもっていますか」の方がいいと思う。(S)
地域生活の多様な選択肢	<ul style="list-style-type: none"> ・「ニーズ」というより「自分の要求や希望」に合った。(R) ・資源・サービスは、何か括弧で具体的に書いた方がいいと思う。(R) ・この項目はそもそもあった方がいいのかと思う。(S)
多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・バリエーションとは何か。言葉が難しい。「多様な暮らし方ができるような」という表現であればわかる。(P) ・社会資源自体、意味がわかっていないから。制度やサービスと言われたらわかる。(P) ・社会資源を詳しく書いた方がいい。(Q) ・「バリエーション」という言葉が難しい。生活様式はわかる。(R) ・社会資源は具体的に。社会資源は作業所やデイサービス、デイケアなどいろいろなものを意味している。(R) ・難しい。たとえば自宅で暮らす、1人暮らしをする、グループホームで暮らす、そういったイメージか。(S) ・バリエーションを広げる社会資源とはどういう社会資源があるのかは未知数。(T) ・たとえばシェアハウスをしてみたいと思う、そういう意味での社会資源ってなんだろう。(U)
住居	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に、「住居はありますか」というのは形態のことか。(R) ・「今の住居は住みやすいですか」の方がいい。住居がある、なしでないのであれば。(R) ・「今住みやすい住居に住んでいますか」の方がいい。(S) ・住みやすさには、選択肢があること、住居の設備が整っていること、支援してくれる人たちと意思疎通できることが絡んでくる。(T) ・生活能力に沿った場所に住むことが大事。(X) ・住みやすいということが大事。(Y)
居住支援	<ul style="list-style-type: none"> ・括弧のなかの文章だけでいいと思う。「住宅手当、公的な」という表現はやめる。「保証人制度、緊急対応などを受けていますか」でいいと思う。(R) ・生活保護の住宅手当や、グループホーム居住者への補助、後見人や任意後見人などの保証人、緊急時の対応など。(S) ・「住んでいるうえで必要な応援を受けていますか」の方がいい。(S)
経済的基盤の安定性(収入の安定)	<ul style="list-style-type: none"> ・安定した収入がなくても、経済的に「生活できるくらいの収入」があればいい。(Q) ・これは括弧内の「安定した収入はありますか」の方でいいと思う。(R) ・生活保護でも自立だと考えているので、「収入の安定」の表現の方がいいと思う。(S) ・これは「はい」「いいえ」くらい。(U) ・「安定した収入はありますか」の方がわかりやすい。(W、Y) ・「収入の安定」の方がわかりやすい。(X)
所得保障	<ul style="list-style-type: none"> ・「必要に応じて」という表現はいらぬ。(R) ・「十分な収入をもらっていますか」という感じ。不動産収入という人も前にいた。(S)
金銭管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「誰かに金銭管理を助けてもらっていますか」はどうか。その方がわかりやすい気がする。(R) ・日常生活自立支援事業、事業所のスタッフや病院のお金の管理がイメージ。(S) ・自分のお金の使い方も荒かったが、サポートが急に決まってしまった。(Y)
働く場	<ul style="list-style-type: none"> ・「働いていますか」という感じの方がいい。(S) ・期間限定の就労も含めて。福祉的就労や一般就労、クローズでの就労、オープンでの就労など。(S) ・自分の希望というより、一人ひとりに合った、適材適所という考え方をしてほしい。(X)
就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・そのまま過ぎる。「仕事を続けるうえで手助けはありますか」はどうか。(R) ・実習やジョブコーチ、あるいはハローワークや就業・生活支援センターなど働くことを応援するものがある。(S)
職業生活支援へのチームアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な文章でないと。文章が難しい。「職業生活を支える支援やサービス」であればわかる。(P) ・「職業生活支援」だけでいい。(P) ・全部あるかな、難しい。(Q) ・職業生活支援がわからない。チームアプローチもわからない。(R) ・「働きながら生活するうえで必要なものを得ていますか」で、必要なもの、医療・保健・福祉・就労支援、とかを括弧で。中学生でもわかるような言葉にしたい。(R) ・これはとくに当事者が答えるのは難しい。支援者側の質問としてはあるが、なくてもいい。(S) ・「今あなたが関わっている施設の特徴をご存知ですか」くらいの感覚。チームアプローチというのは、そういう内情を知ってる人しかわからない(U)
医療、サービスへのアクセ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用の仕方がわかることが大事。利用しやすいというのは、近いとかも入る。(P) ・アクセシビリティがわからない。どういう意味か。(P、Q、S、T、W、X、Z)

シビリティ	<ul style="list-style-type: none"> ・アクセシビリティとは何か。「利便性、利用しやすさ」でいい。「医療、サービスは利用しやすいですか」でいいと思う。(R) ・「受診できていますか」、「病院が近くにありますか、バスで通えていますか」、「医療や福祉の場へ安心して行けてますか」というイメージ。(S) ・アクセシビリティとは。利便性や通いやささ、簡単に言うと使い勝手のよさみたいな。(U)
健康管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・これは医療関係のことをイメージしているのか。「適切な健康管理への手助けはありますか」の方がわりやすいと思う。(R) ・薬の処方や訪問看護、あるいは事業所での健康上の相談。「健康について相談をできる場所はありますか、できてますか」という方がいい。(S) ・質問を読んだときに、どういうことを聞いているのかわからない。例があるとわかると思う。(U)
服薬継続サービスやサポートシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・システムとは。体制の方がわかりやすい。(Q) ・服薬を続けることに対して、どういうイメージがあるのか。(R) ・長期という表現は必要か。「薬を飲み続けていくのに必要な手助けはありますか」の方がいい。(R) ・「服薬を続けていくためのサポートはありますか」の方がいい。そこにお薬カレンダー、あるいは事業所やグループホームの仲間の声かけがある。(S) ・お薬カレンダーや訪問看護というとわかるけど、服薬継続サービスやサポートシステムという表現ではわからない。(U)
休息の場(入院を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭環境と生活環境はどう違うのか。(R) ・医療的支援だから。「何かに疲れたときに利用できる休息の場」という感じ。そこは具体的になくてもいいと思う。(R) ・「本当に調子が悪いときには休息入院やショートステイの利用ができていますか」、「安心して休める場はありますか」。(S)
食事管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・支援を手助けに変えた方がいい。(R) ・食事管理への支援、食事指導のこと。(S) ・グループホームでの栄養士の管理、あるいは1人暮らしの場合には配食サービスや訪問看護師さんの指導がある。(S)
地域生活の継続を目指す生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「お家で暮らし続けていくうえでの手助けはありますか」とか。お家とは、具体的にどこか。自分が地域生活のなかで生きていこうと続けるためには、そういうことだと思う。(R) ・手助けの中身を具体的にしておいた方がいいと思う。(R) ・何を言おうとしているのが難しい。「地域生活が続けていけるようなホームヘルプや行動援護などのサービスを受けられていますか」という表現の方がいい。(S) ・例を書いていると、具体的にわかりやすいと思う。(U)
個別状況に合わせた生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・これは個人の状況に沿った、ということイメージしているのか。「あなたにとって適切な生活支援が行われていますか」でいいのではないか。(R) ・「自分に合った生活の応援を受けていますか」という方がいいと思う。(S)
日常生活訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・作業所のは訓練というのか。(P) ・地域にある作業所やデイケアを使って日常生活訓練。文中に括弧で具体的なものを入れてほしい。たとえばどういふことか、食事の準備や掃除か。(R) ・訓練という言葉はあまり好きじゃない。働く練習という言葉の方がしっくりくる。(S) ・なんとなく漠然としている。例を入れているといいかもしれない。(U)
居場所	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の住んでいる地域や学区のなかの居場所。「個性を尊重される場所」は難しい。(R) ・存在・帰属意識が非常に必要になってくる。それは個性を尊重される場、簡単に言えば、いるべきところであって、いたいところであって、仲間からいてほしいと思われるところ。そういうところがなければしんどい。仲間ができるまでが大変で、それは友人と少し違う。だから仲間ができて、その人たちと好き嫌いをなくいれるような場所が必要だと思う。(R) ・「安心できる場」や「憩える場」も必要。次に、個性を尊重される場所、あるいは帰属意識をもてる場所。「自分が受け入れられ、尊重されていると思える場所」が近いかな。ここにいたら知り合いかいて、自分が受け入れられる。(R) ・「家以外の」という表現はあった方がいいと思う。(R) ・前にも出てきたような気がする。(S) ・「居場所がありますか」の方がいい。居場所とは、本人が気分よくいられる場。たとえば、自宅で1日中パソコンの動画をみているというのも居場所。(S) ・なんとなく重複している気がする。違うといえば違うけど、意識的に区別して聞きたいなら、質問の言葉を工夫した方がいい。(U) ・安心や知識が得られる場所、困りごとに対してすぐ返事が返ってくる場所がいいと思う。(X) ・自分の本心を話せる場所が居場所になる。(Y) ・個性を尊重される場所は、自分と同じ趣味をもつグループや仲のいい友人など、一緒にいて楽しいと思えるところみたいな感じ。(Z)
日中活動の場	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすく書けば、作業所やデイケアのことなので、括弧で。逆にレクリエーションと書いた方がわかる人多いと思う。(R) ・「日中活動」はデイケアやデイサービスや作業所。病者にはそれぐらい、いられる場所は。(R) ・日中活動とは。(Z)
自己実現できる場	<ul style="list-style-type: none"> ・「自己実現を目指す場はありますか」の方がわかりやすいと思う。(Q) ・自己実現か、「自分の目標を叶える場」の方がいい。自己実現は大体そうなる。(R) ・「自分の目標を叶える場所がありますか」という感じ。(R) ・「自分の目標にむかえる場はありますか」一般就労したい、生活保護から自立したい、1人暮らししたいといったイ

	<p>メッセージ。(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> 人の役に立ちたいという希望を叶えてくれる制度がほしい。(T) 自己実現という、言葉は知っているけど、具体的に何かわからない。(U)
相談と支持を受けられる場(人)	<ul style="list-style-type: none"> 「相談できる場はありますか、人はいますか」、これはいいと思う。(S) 支持されても動けない人はいるので、人それぞれ。(Y) 病気の問題以外でも、日常生活での悩みや軽い雑談のできる場所はあった方が。(Z) 買い物などの問題など、生活面で困ったときに問題を相談できる場所も必要だと思う。(Z)
日常生活圏の気軽に相談できる場	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏とはどういうことか。病院や作業所は違うのか。(P) 「あなたの周りに気軽に相談できる場は」とした方がいい。(S) 区別して聞いているのはいいと思う。(U) 自分が行ける範囲が、気軽に相談できる範囲。(W) 自己開示をする方ではないので、自分の感覚的に適度な距離も大切。(X) 月曜から金曜までいつでも相談できる場所があれば、全然違うと思う。近ければ近い程いいと思う。(Y) 親戚のおじさんくらいの気軽に行ける感じがいい。(Z)
自己表現へのサポート	<ul style="list-style-type: none"> 自分の状況って何。具体的に、「自分の苦しみや気持ちを」でいいと思う。はっきりわかると思うよ、苦しみの方が。病者は苦しみに耐えるから。(R) 「表現できていますか」とした方がいい。なかなか気持ちが溜まってしまう人もいるので。(S) 自助グループも自分の病気を語る場なので、ここに含まれると思う。(S)
情報提供の支援	<ul style="list-style-type: none"> サポートは手助けでいいと思う。(R) 「応援を受けていますか」という表現。仲間のなかには文字や数字を読めない人もいたので、誰か人づてに教えてくれることもサポートになると思う。(S) 意味はわかるが、少し難しい。(X)
ワーカーとの信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> ワーカーとは何。(P) ワーカーは大体の人を知っていると考えていいのか。(R) 具体的に書いた方がいい。作業所を利用している人ならスタッフ、ヘルパーを利用している人ならケアマネで。(R) 「スタッフとの信頼関係が築けていますか」。(S)
ワーカーとのパートナーシップ	<ul style="list-style-type: none"> 文章はわかる。対等とは、平等な立場で、協力したり助け合ったりしているかということ。(Q) ちょっと固い。「応援してくれるスタッフを信頼していますか」といった表現の方がいい。(S) 「対等な立場で」というのは入れた方がいいと思う。(S) つかず離れずの関係、でも信頼関係はあるみたい。(U) 対等な立場とはどういうことか。(X)
主治医との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> これはいいと思う。「ちゃんと本音が語れていますか」みたいなニュアンスが含まれるといい。(S)
地域支援者との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> 福祉支援者とは、作業所のことか。(P) これも具体的に書いた方がいい。医療支援者とはどの範囲か、福祉支援者は。(R) 「担当ワーカーや主治医以外の」とつけ足した方がいい。(R) ワーカーばかりでなく、無資格のスタッフや看護師もいる。「ワーカーと主治医以外の医療・福祉のスタッフ」の方がいい。(S) 行政が絡んでくる場合には、行政機関に信頼できる人がいるかどうか大事になる。(T) わかるけど、いるとしたらどういうことかわからない。(U) ワーカーと主治医と分けていると、関係の広がりという意味でみえてくるものがあるかもしれない。(U)
本人と地域の各職種・機関との協働	<ul style="list-style-type: none"> 難しい言葉。「ヘルパー、医療機関、作業所が一緒になって生活を支えていますか」であれば、支えられている。(P) 「協働」とは何、わからない。「一緒に支援が行われていますか」の方がいい。職種というと、作業所やケアのこと。(Q) 各職種・機関というのはどこか。文章が長くてもいいのであれば、医療機関なら病院、福祉機関ならケアやヘルパーと書いた方がいいと思う。たぶんこれではわからないと思う。(R) 難しい。「応援してくれる人がたくさんいますか」といったイメージ。(S) 当事者目線かというと、「スタッフとどういふうに話が進んでいますか」くらいでないとわからないと思う。(U) 「協働によって支援が」というのがわからない。(U) 病状が悪いときは協力し合ってサポートしてもらいたい、いいときは様子をみながら支援をしてもらいたいと思う。(X)
医療と生活支援の連携	<ul style="list-style-type: none"> 難しい。(P) 「包括的」とはどういう意味か。「多様な」の方がわかりやすい。連携とは、連携プレイみたいなこと。(Q) 地域の医療機関と生活支援機関、病院や年金や作業所のこと。(Q) 「地域支援者との信頼関係」と同じ表現でも意味が違うので、具体的に書いた方がいい。(R) わかりにくい、包括的とか連携とか。理解できてなければ読み飛ばす。中卒や高卒の人もたくさんいるから。(R) これもわからない。(U)
インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	<ul style="list-style-type: none"> フォーマルがわからない。(P、W) フォーマル、インフォーマルがわからない、どういう意味。制度・サービスの方がわかりやすい。具体的に書いておいた方がいい。(Q) 行政による、行政によらないと書いた方がいい。具体的にこれでは何を指しているのかわからない。(R) 括弧で具体的な例を書いた方がいい。作業所やケアだと、使っている人多いから、イメージが湧く。イメージが湧かないと答えられないから。インフォーマルの方は家族や友人でいい。(R) フォーマル、インフォーマルだけではわからない人もいるので、例を挙げて工夫した方がいいと思う。(S)

	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォーマルな資源とフォーマルな資源とは。(Y)
本人を見守る地域のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・支援機関とは。ネットワークとはどういうこと。(P) ・ネットワークとは。つながりならわかりやすい。(Q) ・これはどういうこと、民生委員などの意味か。支援機関とはどういう意味。例を出した方がいいと思う、民生委員とか。(R) ・ネットワークはわかるか。ありますかという聞き方でいいか。(R) ・「自分を応援してくれる町の人やスタッフはいますか」。(S) ・連携や協働やネットワークという言葉は、支援者サイドで使ってもいいが、当事者側にはわからないと思う。(S) ・近い距離感よりも、1歩下がってみてくれる方がいいと思う。(X)
本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・「相互支援」とはどういう意味か。(Q) ・書いてあることはわかるが、具体的にイメージできないので、この項目はいらぬ。相互支援は患者にとって考えにくい。(R) ・「町の人とうまくやれていますか」。(S)
本人中心のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や行政も入るか。他に作業所とかデイケアとか。できるだけ具体的に、言っていることはわかるけど、何を指しているのかわからない。(R) ・「自分を応援してくれる人はたくさんいますか」とか。(S) ・相談支援事業所とこの事業所、あとは役所のケースワーカーまでつながれば、もっといいと思う。(Y) ・想像しにくい。(Z)
個別的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・難しい言葉。(P) ・障害特性でなく「障害の特徴」。生活ニーズは「生活上の要求」の方がいい、要求か希望。個別化は「あなたに適切な、適切な」の方が。(R) ・「自分に合った応援を受けていますか」。(S) ・イメージつかないというより、重複してる感じがする。削除するか統合的にする。(U) ・自分で選択肢があるような形のなかで、あればいいと思う。(X)
柔軟な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・これはいいと思う。(R) ・たとえば「具合が悪くなったときや休みの日にも応援してくれる人はいますか」。(S) ・以前に出てきた「緊急対応」と似ている。(U) ・死にたいくらいの追い詰められた人が、友人もいないような孤立無援で追い込まれている人に対する、つながったときにはむこうから切らない「いのちの電話」。知っているのと知らないのとでは、安心感につながる意味でも違うと思う。(U)
定期的かつ継続的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチとは何。(P、W) ・アウトリーチとは何。訪問と書いてもらった方がいい。(Q) ・作業所の仲間にはたまに言う、病院行っているかどうか。(Q) ・アウトリーチって何。訪問でいいと思う。(R) ・たとえば作業所から来る人がいるかってこと。ケースワーカーが来るのも訪問なのか。病院なども含まれるか。ACTは24時間体制でやっている、あれがイメージなのか。(R) ・いつでも相談できていますか、訪問してくれますか」。(S) ・アウトリーチとは。アウトリーチと書くよりも、訪問や電話と書いた方が伝わりやすい。(U) ・訪問までいなくても、電話によるかわり方は必要だと思う。(W)
再発予防への支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・たとえば「調子を崩したときや入院が必要ときに、スタッフが応援に駆けつけてきていますか」。(S) ・どうしても症状や問題は起きてしまうので、対処法を先に考えておくの必要。(Z)
家族・親族の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域生活や精神疾患に対して家族は理解してくれていますか」か。(R) ・この質問はあっていいが、表現はもう少ししやわらかくした方がいいと思う。「理解されていますか」とか。(S)
家族・親族との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・電話でたまにしゃべるくらい。生活していくなかではそれくらいの方がいい。(Q) ・具体的に書いた方がいいと思う。適度な距離感がわからない、音信不通になっていないとか、連絡を取り合っているとか、具体的に。(R) ・「いい関係ももっていますか」や「適度な距離感ももっていますか」とした方がいいと思う。(S) ・客観的にみて適切なのと、本人の主観的な距離感とは違う気がする。本人がどう思っているかを聞くのも1つかもしれない。(U) ・関係より、距離感の方がわかりやすい。(U) ・いい距離感、あまりしつこく心配してくれなくていい。(V) ・病気のことを知っている場合には、あまり干渉し過ぎない関係性がストレスを溜めないためにはいい。(Y) ・問題点を話し合ったり、自分の悪いところを指摘してもらえたり、自分の要望を伝えられる関係が大事。(Z)
家族・親族との関係調整	<ul style="list-style-type: none"> ・思い、何の思い。(P) ・「思いを話し合えていますか」。(S) ・当事者の病気に対する思いと、その親の子に対する思いを話し合う必要がある。(Z)
家族・親族の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・これは「どれくらいですか」という聞き方もいいのでは。(R) ・「協力してくれていますか」。たとえば作業所へ送り迎えや、障害年金など金銭管理というのもサポートになる。(S) ・症状や対処法を伝えてもらったり、問題が起きる前の対処、起きた後に地域へ迷惑をかけないように調整をもらう協力が必要。(Z)
友人の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域生活や精神疾患に対して友人は理解してくれていますか」。(R) ・「理解してくれていますか、理解してくれている人はいますか」。(S)
友人との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・友人との信頼関係も必要、信頼関係がないと付き合えないから。(P) ・適度な距離感、たまにメールとか電話とかするくらいの距離かな。それくらいの距離で関係が続いていくのが理想。(Q)

	<ul style="list-style-type: none"> ・「仲のいい友人はいますか」。いない場合にはこの質問自体が意味のないものになってしまうので。(S) ・適度な距離感、1つ聞いてみるのもいいかもしれない。(U) ・適切な距離感というのは、一歩引いてしまったくらいなら大丈夫と思う。(W) ・依存的にならずに、お互いの気持ちいい距離でたまに会うくらいの方がいい。(X) ・遊ぶ、気兼ねなく話せる、けんかしても次の日仲直りできる距離感。(Z)
友人の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・「サポートしてくれていますか」の方が。これは普通ないと思う、友人が病者仲間であれば。(R) ・分けるなら、健常者という言葉を入れた方がいいと思う。当事者も健常者という言葉はわかると思う。(R) ・「応援してくれていますか」。支援やサポートという言葉より、応援という言葉の方が好き。(S) ・いいと思う。(U)
同じ障害をもつ仲間との交流	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の方がしっくりくるし、診断名が微妙に違うこともあるので、「病気をもつ仲間と一緒に働いたり、過ごしたりできる場所や機会はありますか」とした方がいい。(S) ・レクリエーションや仕事を全部含めての交流、いいかもしれない。(U)
同じ障害をもつ仲間との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・共感的とはどういう意味か。(Q) ・作業所の人には、理解しようと接している。同じ障害だからこそわかり合えるということはありません。理解してもらって理解した方がいい。(Q) ・「同じ障害をもつ人たちとうまく付き合えていますか」というのがあると思う。(R) ・「仲よくできていますか」。お互いに弱さを出せて、協力し合える関係なので、共感的にというのはそういうイメージ。(S) ・お互いに切磋琢磨し合える関係や、共感が得られたり気軽に話し合える関係。(Z)
同じ障害をもつ仲間からのサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬支援やお買い物の支援、自助グループで仲間と語り合ったりすること、グループホームでの支え合い。(S)
地域住民の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「知ってもらえる」というのが限界と思う。誤解もあるけど、誤解を承知で。昔より理解は進んできているし。差別・偏見があって仕方ないと思っているけど、でもなければいいけど。(R) ・知ってもらおうというよりも、理解して受け入れてもらうこと。(Y)
地域住民との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との関係は、良好なお付き合いができていますか。で、そのお付き合いはどの程度かを聞きたい。たとえばお家に行き合う仲なのか、サロンだけのお付き合いなのか。「どれくらいお付き合いがあるか」の方がいい。(R) ・「町の人と仲よくできていますか」。(S) ・良好な関係は、何かあったときに助け合える関係。(Y) ・普通にあいさつして近所の人と話し合ったりするぐらいの関係。(Z)
地域住民の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者のようにぱっとみてわからない人に対して、どういことを周りの人が知ってくれたら、協力的なのか。(R) ・イエス、ノーで聞いた方がいい。(R) ・「応援してくれていますか」。たとえば町で会ったときにあいさつをしてくれるなど、支援をすることだけが協力ではない。(S) ・相手に負担がかからない程度に協力してもらえるのは必要。支援できなくても応援するとか、変な目でみない、受け入れてくれるだけでもありがたい。(Z)
地域住民との継続的なかわり	<ul style="list-style-type: none"> ・「普段からあいさつをしていますか」でいいと思う。あいさつは大事。だから「地域住民とあいさつをし続けていますか」とか。(R) ・「地域住民の協力」とまとめてもいいと思う。(S)
地域住民との交流	<ul style="list-style-type: none"> ・括弧をして書いた方が。体育祭やお祭り、地藏盆、自治会。具体的な方が絶対わかりやすいと思う。(R)
主観的な経験を語る機会	<ul style="list-style-type: none"> ・「話せる人がいますか」くらいの方が一般的。(U)
自分を見つめる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・反省のときもあれば、評価のときもある。(Z)
他者から認められる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・評価とは少し違う。わかってもらう、悪い評価も認めてもらう。(P) ・ほめられるだけにした方がいいと思う。「ほめられることが多いですか」とか。(S)
他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズというのは生活のことか。(Q) ・「他の人に役に立っているという感覚はありますか」。(S) ・「必要とされたり」、いいかもしれない。(U)
地域に貢献する機会	<ul style="list-style-type: none"> ・「誰かしら、何かしらの役に立っていると思いますか」ということ。これは仲間の役に立っているということも含める。(S) ・これは具体的に何か。例が書かれているとわかりやすいかもしれない。(U)
地域・社会での役割機会	<ul style="list-style-type: none"> ・役割機会、どういう意味。(P) ・「役割を得られていますか」。たとえば作業の一員として働いているのも、役割をもっているということ。(S) ・逆に地域という広いようで限定されている。場所をすべて取っ払って「自分がどこかにいられるような役割をもっていますか」とした方がいい。(S)
ピアサポーターの役割機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポーターとは何か。サポートとはどんなことか。(P、Q) ・ピアサポーターをみんな知っているのか。同じ障害をもつ仲間をサポートする役割のことか。「同じ障害をもつ仲間へのサポートをする側の役割」の方がわかると思う。(R) ・ピアサポーターという言葉は広く知られてきたが、なかにはわからない人もいると思うので、「仲間への応援」は入れた方がいいと思う。(S)
文化活動や	<ul style="list-style-type: none"> ・「スポーツをやっていますか」。たとえばスポーツセンターで何か運動をしているか、何か地域の文化サークルに入っ

スポーツの機会	ているか、そういうイメージだと思う。(S)
社会教育や生涯学習の機会	<ul style="list-style-type: none"> 社会教育や生涯学習の意味がわからない。(P) 社会教育だけを見てピンとくる人は他の地域の当事者では少ないと思う。(S) 「地域のいろんな講演会とかサークルに参加していますか」。(S)
教育の機会	<ul style="list-style-type: none"> 「学びたいことを学ぶための教育を受けられていますか」。たとえば通信性の高校や大学、専門学校、夜間中学など。(S) 専門学校とか大学とか通信教育とか。(U)

表 5-7 をみる限り、プロトタイプ版の質問項目の作成には、(1) 当事者の理解できる言語、(2) 当事者のイメージできる表現、(3) 当事者の現状に即した内容、が不可欠であることが理解できた。少し解説すると、(1) 当事者の理解できる言語については、当事者から「ストレスフル」「アクセシビリティ」「フォーマル」「ピアサポーター」などのカタカナ用語がわからないという声が多くみられていた。また、「日中活動」「相互支援」「社会教育」など日常使用しない言葉や、「共感的」「包括的」などニュアンスの曖昧な言葉に関しても、当事者にとってイメージや理解の難しいことが明らかになった。それゆえ、できるだけ平易な言葉や表現を意識することは、精神疾患の発症ゆえ教育の機会や社会経験に恵まれず、知識や情報を得ることのできなかつた当事者にとって重要であるといえる。

次に、(2) 当事者のイメージできる表現について、とくに「社会資源」や「支援サービス」などの抽象的な用語は、当事者にイメージしづらいようであった。それは、「社会資源」や「支援サービス」が自分の地域生活の何に該当するのかを、当事者の多くが理解していると限らないからである。また、「適度な」「協力的な」などの表現は、どのような状態が「適度」や「協力的」なのかが当事者に伝わっていないこともわかった。つまり、それらのイメージを示す具体的な尺度がなければ、当事者は自分の地域生活と照らし合わせて回答しにくいのである。

言語や表現だけでなく、ここでは (3) 内容に関しても当事者の現状に即して精査していく必要性も指摘できた。たとえば、「安定した収入よりも最低限生活できる収入があればいい」、あるいは「地域住民に理解してもらえなくても知ってもらうだけで十分」という語りからは、当事者の重視する範囲と支援者の認識する範囲とのズレが明らかになった。さらに、当事者は自ら発揮するストレングスだけでなく、他者の支えによって発揮されるストレングスにも同じだけの価値をみい出していた。それは、「ベースが健康な人と違うので、自分を障害者であると認めたくえで回答できる内容にした方が、当事者にとって答えやすい」という R 氏の指摘でも理解できる。このことから、質問項目には当事者のとらえる範囲や現実を反映していく作業が不可欠と考えられる。

これまでの当事者との議論をふまえると、支援者視点からのアセスメント項目と当事者の

理解や現実、大きくズレていることがわかる。それゆえ、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールでは、その違いをふまえ、アセスメント情報や質問項目を構成していかなければならない。

第3項 新たなアセスメント情報の抽出

当事者との議論のなかでは、支援者の認識する範囲にないアセスメント情報も引き出すことができた。この情報こそが、支援者の意識しない当事者の価値観や生活世界を描く、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールに不可欠かつ固有なアセスメント情報となる。そのため、抽出した語りは内容の類似するもの同士でグループにまとめ、新たな実践構成要素としてラベルをつけていった。次には、意味内容をふまえながら、それらの所属する上位カテゴリー（構成要素、構成要素の内容）を決定していった。このような手順で整理した内容は、表5-8のとおりである。

表5-8 新たなアセスメント情報に関するインタビュー内容

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	インタビューの内容
熱望	意欲	楽しみへの意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンでコーヒー飲むことと歩こう会が地域生活で行っていること。日常生活の楽しみ、有意義に過ごすことが地域生活で大事。(P) ・余暇活動、地域のサークルに参加したりなど。(S) ・虐待などもあって、家族・実家が閉鎖的な感じがつらかったので、自分の選択がよかったと、もっと楽しまないといけないというのがある。(T) ・もっと高いレベルになると趣味。「どういうところで楽しさを見つけていますか」とか、そういうのもありかもしれない。(U) ・趣味はこれまでと変えなくてもいいものだから大事。(W) ・ストレスが溜まったときに、ギャンブルでなく、運動や趣味に移行できればいいと思う。(Y) ・趣味や楽しみは大事。自分で趣味とかみつけれたら、余暇活動も自分で行える。(Y)
		体調への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・幻聴に気をつけようと思っている。幻聴が聞こえたら薬を飲むのを習慣にしようと思っている。追加するとすれば「自分の体調への関心」。(Q) ・自分の体調に応じた相手との交流しやすさがわかってきた。自分の体調に関心をもつことも大事。(V)
	関心	衣食住への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・衣食住への関心。自分の着たい服を着て、美味しい食事を食べて、住居で休むことができる。とくに食が大きな要素をもつと思う。(S)
		おしゃれへの関心	<ul style="list-style-type: none"> ・その人となりを知る意味では、「ファッションに気を遣っているか」というのがあってもいいかもしれない。「日常の力」ではなくて「意欲」とか「関心」に入る。(U)
能力	健康、病状管理	口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・何に関心があるかという項目が必要。関心があってはじめて意欲や希望になっていくから。(R) ・意欲・希望って難しいけど、関心もっている人はたくさんいると思う。関心がある場合に、「じゃあ何ですか」って聞けた方がいい。(R) ・趣味など自分の関心のもてることには、人より時間を使っても頑張れる。(U) ・たとえば作業所に行く前の人なら、まず自分がどういうものに関心があるのかや、どういう仕事自分が合っているのか、わからない状態のことが多い。(U)
	問題対処力	問題を予測する力	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアは大事だと思う。歯は健康にも影響するから。とくに歳を取ると。(U) ・将来の自分に降りかかるであろう出来事を、ある程度予測しておくことも大事だと思う。たとえば、金銭的な面が現状維持できるかどうかを考えるなど。(W)

自信	自己への信頼	自分の成長への自信	<ul style="list-style-type: none"> 人よりも少しうまくできるようになって、自分でもうまくいって楽しいとか、人からほめられたということで自信をもてたことがあるか。「前よりできるようになったことがありますか」。それは1つの支え、社会のなかに溶け込む1つのきっかけや手段だと思う。(U)
	地域生活への自信	地域生活への覚悟	<ul style="list-style-type: none"> 自分が病者として地域生活のなかで生きていくという覚悟があれば、自信は出てくる。諦めでなく、遠観したときに自信は出てくる。(R) これは「自信」の項目に入る内容。このことを前提として、「自己への信頼」に結びつく。(R) 病院から街中に出て、「骨をうずめる覚悟で」というか。嫌なことは多いけど、実家もないから、他に自分の暮らす場所をみつけて、そこで生活していこうとは考えていない。(U)
経験	人間関係の経験	職場（支援機関）での人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> サラリーマンの先輩と後輩、職場の人間関係は今の生活に役立っている。(P) テイクアでの人間関係は役に立っている。(P) 会社や作業所でもいい、同じ職場の仲間との人間関係の経験。地域住民とは違う。(R) 「仲間に助けられた経験」がある。いわゆる他の人があまりいいと思わない点でも、仲間に助けられるということがある。それは、スタッフや家族、地域の人ということもある。(S) 仲間との人間関係の経験を大事にしていった方が、関係性をうまく築けると思う。(T) この事業所で将来にむけたことを教えてくれるので、それは活かしていけると思う。(X)
		異性との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> 異性との経験、異性との交際経験などは大事。「異性との人間関係をうまく築いたことがありますか」。やっぱり捨ておけないこと。(R) 「人間関係」の方に入る項目。結婚であれば「生活経験」になる。たとえば、交際関係になったことや同棲したことがあれば、男女関係が築けるということ。やっぱり築けない人は多い。障害者にとっては大きな壁だから。(R)
	生活経験	地域生活での失敗経験	<ul style="list-style-type: none"> 当事者研究には、自分自身や仲間の経験が活かされている。自分の失敗も含めた経験。(S) 失敗した経験。地域で生活していたときに失敗した経験もあるけど、それでも地域で暮らすことを大事にして、地域での失敗を今の生活に活かすことができれば。(T)
		家事の経験	<ul style="list-style-type: none"> 「お家で家事をした経験」も役に立つと思う。(S) 「家事一般やったことがあるか」も、1人暮らしてできるかに関係してくる。身の回りのことを、人に聞いてでもいいからできるよう応援するときに、家事をしたことがあるかどうかではだいぶ違う。(U)
		信仰の経験	<ul style="list-style-type: none"> 牧師から人生についての歩み方や考え方を習った。信仰や宗教は大事。聖書で読んだことは実行している。(V)
自己認識	健康への認識	病気の対処方法の理解	<ul style="list-style-type: none"> 自分の病気の症状に対する対処や、その長所と短所をわかっていた方がいい。(Q) 自分が調子を崩すときのサイン。こうすると気分がよくなるっていうものがあればいい。(S) どういう状況でどういう症状が出るかを把握して対処していくのは、生きていくうえで必要なこと。(Z)
	自己認識	自分の課題の認識	<ul style="list-style-type: none"> 「お金の管理で困っていることはありますか」。問題を認識しているかで行動の仕方が違うと思う。全然否認していれば、サポートがあっても意味ない。サポートと認識を分けて聞く。(U)
	環境への認識	他者の無理解の認識	<ul style="list-style-type: none"> 「他者の無理解」はどうか。「他者が無理解であるということを知っているか」ということ。「環境への認識」に入る。(R) 病気に対する無理解があるから。病気のことを理解しようとしたくない人は多くいて、理解してくれる人ばかりでない。他者の無理解を理解しておいた方が楽なこともある。(R)
地域生活資源	経済的支援	身内からの経済的なサポート	<ul style="list-style-type: none"> 一時的に親にお金を借りたことがある。親戚はない、親だけ。「身内からの経済的なサポート」は受けられる状況にあった方がいい。(Q) 親からの仕送りや遺産をもらって生活している人もいると思う。(S) 親の援助はあると思う。その区別を聞くことで、今後の生活の方針も違ってくる。(U) 住居のお金については、仕送りや自分で稼いだ給料。(V)
	居場所	友人や仲間に出会える場	<ul style="list-style-type: none"> 友人関係は大事だから。作業所をとおして友人になる場合もあるし、そういうのもあった方がいいかもしれない。(R) 病気のことを理解してくれる人を探すこと。とくにこの病気は社会的な認識が薄いと思うので、理解して付き合ってくれる友人や仲間が大事と思う。(Y)
	相談支援	行政手続きへの支援	<ul style="list-style-type: none"> 役所や保健所で行わなければならない手続きの方法に関する説明書がほしい。(W)
支援ネットワーク	地域のネットワーク	同じ病気をもつ仲間とのつながり	<ul style="list-style-type: none"> ここでも仲間の存在が大きいと思う。仲間に「お前具合悪いか」や「薬飲んでるか」と言われることで、ハッとすることもある。(S)

地域との関係	地域住民との関係	地域住民との関係調整	・昔から地域の人に理解してもらうのではなく、景気がよくなって町の人も苦勞を抱えている、この貧しい地域を理解するという視点でやってきた。だからお互いに本音を語り合う場を設けていた。(S)
機会	学ぶ機会	心理教育の機会	・心理教育は大事だと思う。安全安心を脅かされることに「NO」と言える、人にお金は貸さない、そういう1つ1つのイメージを教え込んでいくことも大事。(U)

表5-8をみると、〈楽しみへの意欲〉〈衣食住への関心〉〈おしゃれへの関心〉〈関心事〉〈友人や仲間に出会える場〉などが、「当事者の地域生活を豊かにする実践構成要素」の追加項目として挙げられる。とくに〈楽しみへの意欲〉は、当事者にとって精神疾患を発症しても変わらずもち続けることのできる精神的支えであり、精神疾患とうまく付き合っていく原動力となる。また〈関心事〉は、当事者が生きていくうえでの意欲や希望、楽しみをみい出す足がかりとして、重要視できる。

一方、〈職場（支援機関）での人間関係の経験〉〈異性との人間関係の経験〉〈地域生活での失敗経験〉〈家事の経験〉〈信仰の経験〉のような、「地域生活を支える経験に関する実践構成要素」も新たに追加されている。これらの項目は、当事者にとって今の生活に重要な知識やスキルを獲得することのできた機会として認識されている。ここで人間関係の経験が注目を集めているのは、当事者自身が対人関係の構築に不得手さや重要性を感じているからである。また、「仲間に助けられた」、「失敗しても地域で暮らすことを大事にしてきた」、「宗教から人生についての歩み方や考え方を学んだ」という経験は、当事者にとって自分の価値観を再構築したり生き方をとらえ直す経験であったと理解できる。

また、ここでは〈問題を予測する力〉〈病気の対処方法の理解〉〈自分の課題の認識〉〈心理教育の機会〉など「困難や逆境に対処するための実践構成要素」も追加されている。その一方で、〈自分の成長への自信〉〈地域生活への覚悟〉〈他者の無理解の認識〉などといった「困難や逆境のなかで生きていくための実践構成要素」という対照的なものもみられた。それは、地域生活で直面する困難や逆境に、当事者が必ずしも対処できると限らないことと関係している。〈他者の無理解の認識〉を例にすると、精神疾患に対する無理解がある環境のなかで、当事者はその環境を変えるのではなく、「無理解を理解」することでその環境とうまく付き合っ生活しているのである。つまり、対処できない困難や逆境に対して「溶け込んでいく」手段や価値観をみい出していくことも、当事者にとっては重要なのである。

第3節 調査結果によるプロトタイプ版のアセスメント項目

第1項 アセスメント情報の精査

当事者へのインタビュー結果にもとづくプロトタイプ版のアセスメント情報は、表 5-9 のとおりである。具体的には、これまで整理してきた当事者の語りをもとに、アセスメント情報を修正したり、必要に応じて統合・細分化した。また、新たに抽出された情報は追加した。なお、表 5-9 では、インタビュー結果から新たに統合し作成した項目を黄色で、追加した項目を緑色で示している。こうした当事者との検討作業からは、「実践構成要素」を 153 項目に、「構成要素の内容」を 37 項目に、構成要素を 11 項目に再整理することができた。

表 5-9 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールのアセスメント情報

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素
熱望	意欲	地域活動への意欲	地域生活資源	住環境支援	住居
		他者との関係づくりへの意欲			居住支援
		日常生活への意欲			多様な暮らし方の選択肢
		楽しみへの意欲		収入の安定	
	希望	地域生活継続への希望		経済的支援	所得保障
		地域生活での目標			身内からの経済的なサポート
		将来の夢			金銭管理への支援
	関心	地域への関心		就労支援	働く場
		他者への関心			職業支援
		生活状況への関心			就労継続支援
		体調への関心		医療的支援	医療の利用しやすさ
		衣食住への関心			服薬継続への支援
	おしゃれへの関心	健康管理への支援			
関心事	食事管理への支援				
能力	対人スキル	コミュニケーション	生活支援	休息の場（入院を含む）	
		人付き合い		多様な生活支援の選択肢	
		感情の言語化		個別状況に合った生活支援	
		意志の伝達		日常生活訓練	
		感情のコントロール		居場所	
	日常生活の力	整理整頓	居場所	日中活動の場	
		電話（通信機器）		余暇活動の場	
		買い物		自己実現できる場	
		家事		友人や仲間に出会える場	
		身だしなみ	相談支援	相談できる場	
		身体の清潔		相談場所の利用しやすさ	
		地域のルールに沿った生活		自己表現への支援	
		公共機関の利用		行政手続きへの支援	
	公共交通機関の利用	情報提供の支援			
	生活コントロール	生活リズム	信頼関係	担当相談員との信頼関係	
		金銭管理		担当相談員との対等な関係	
		自己コントロール		主治医との信頼関係	
		判断・選択		主治医との対等な関係	
	健康、病状管理	食事管理	支援機関との協働	地域支援者との信頼関係	
		服薬管理		自分と医療機関との協働	
通院		自分と福祉機関との協働			
口腔ケア		自分と行政機関との協働			
睡眠		支援機関同士の協働			
問題対処力	問題を解決する力	地域のつながり	身近な人と支援機関とのつながり		
	問題を予測する力		自分と地域住民との相互的なつながり		

		ストレスに対処する力			自分を見守る地域でのつながり	
		打たれ強さ			自分を中心としたつながり	
		支援を求める力			同じ病気をもつ仲間とのつながり	
自信	自己肯定感	自分の価値への信頼	個人資源	支援体制	個別的な支援体制	
		自分の能力への信頼			柔軟な支援体制	
		自分の長所の理解			継続的な支援体制	
		自分の成長への自信			再発予防への支援体制	
地域生活への自信		地域生活継続への自信	家族・親族		家族・親族の理解	
		自己決定への自信			家族・親族との関係	
		地域生活への覚悟			家族・親族との関係調整	
主体性	主体性	権利意識	友人		家族・親族の協力	
		自主性			友人の理解	
		責任性			友人との関係	
	自己決定	友人の協力				
経験	人間関係の経験	自己選択と自己決定	地域との関係	病気をもち仲間	病気をもち仲間との交流	
		支援や治療の自己決定			病気をもち仲間との関係	
		家族との人間関係の経験			病気をもち仲間からのサポート	
		友人との人間関係の経験			地域住民の理解	
		地域住民との人間関係の経験			地域住民との関係	
	職場（支援機関）での人間関係の経験	地域住民との関係調整				
	生活経験		異性ととの人間関係の経験	地域住民との結びつき		地域住民の協力
			地域生活の経験			地域住民とののかかわり
			地域生活での失敗経験			地域住民との交流
			学校や職場での生活経験			主観的な経験を語る機会
職業経験			自分を見つめる機会			
自己認識	健康への認識	家事の経験	機会	自己評価	他者から認められる機会	
		信仰の経験			他者に必要とされる機会	
		病気の認識			社会参加	地域での役割機会
		病気の理解				ピアサポーターの役割機会
		病気の対処方法の理解			学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会
		服薬や治療の必要性の認識				社会教育や生涯学習の機会
	障害の受容	心理教育の機会				
	健康的な側面の理解	教育の機会				
	自己認識		二一歳の認識			
			支援に対する認識			
			自分の現状の認識			
			自分の課題の認識			
価値観の（再）構築						
自分の大切なことの認識						
環境への認識		社会資源の情報の認識				
		理解してくれる他者の認識				
		他者の無理解の認識				
		地域での存在意識				

第2項 プロトタイプ版独自のアセスメント項目

次に、当事者との協働作業をとおして、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの質問項目を精緻化していった。そこでは、質問項目だけでなく回答形式に関しても当事者から示唆を得た。U氏やX氏は「とても」や「あまり」のように、バリエーションに富んだスケール形式の方が当事者にとって回答しやすいと指摘する一方、W氏は「非該当」の項目が必要であると言及している。それは、「ない」と回答する当事者のなかに「必要だがない」当事者と「必要のない」当事者が存在するからである。また、〈地域生活での目標〉〈関心事〉など

の項目は、その具体的な中身を知ることが、当事者一人ひとりの生活を理解するうえで意味をもつ。その点について R 氏や S 氏は、目標や関心の中身を書く自由記述の場所があれば、当事者と支援者との相互理解や共通認識が深まるのではないかと述べている。

それゆえ、ここでの質問設定には、スケール形式で回答のできるクローズド・クエスチョンに加え、必要に応じて自由回答のできるオープン・クエスチョンの方法を取り入れることにした。そして質問項目を精緻化していく際には、回答者がそれぞれの質問に対してスケール形式や自由記述式で回答できる質問文を意識した。こうした作業の結果、表 5-10 のように、プロトタイプ版のアセスメント項目を示すことができた。なお、インタビューから新たに加工し作成した項目や追加した項目は色づけして示している。

表 5-10 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールのアセスメント項目

領域	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	質問内容
個人	熱望	意欲	地域活動への意欲	あなたは、お祭りや体育祭、町内会の催し、ボランティアなど、町内や地域でのイベントに参加しようと思っていますか
			他者との関係づくりへの意欲	あなたは、自分の周りにいる人（支援者、仲間、隣近所の住民など）にあいさつなどをして交流しようと思っていますか
			日常生活への意欲	地域生活を送るなかで、何かしたいことや、やってみようと思うことはありますか（それは、具体的に何ですか）
			楽しみへの意欲	地域生活を送るなかで、趣味や楽しみはありますか（それは、具体的に何ですか）
		希望	地域生活継続への希望	あなたは、病院や施設に入らずに、今住んでいる町で暮らし続けたいですか
			地域生活での目標	あなたは、どのように地域生活を送りたいかという目標やイメージを持っていますか（それは、具体的に何ですか／（ない場合）今の地域での暮らしに満足していますか）
			将来の夢	あなたは、将来こうしたい、こうなりたいという夢を持っていますか（それは、具体的に何ですか）
		関心	地域への関心	あなたは、自分の生活する町内や学区内での出来事や支援の情報に関心を持っていますか（それは、具体的にどんなことですか）
			他者への関心	あなたは、自分の周りにいる人（支援者、仲間、隣近所の住民など）に関心を持っていますか
			生活状況への関心	あなたは、今の自分の暮らしている環境や生活の状況に関心を持っていますか（それは、具体的にどんなことですか）
	体調への関心		あなたは、自分の体調や健康状態に関心を持っていますか	
	衣食住への関心		あなたには、自分の着たい服、食いたい食事、住みたい場所がありますか	
	おしゃれへの関心		あなたは、おしゃれやファッションに関心を持っていますか	
	関心事		あなたには、今何か関心のあることがありますか（それは、具体的にどんなことですか）	
	能力	対人スキル	コミュニケーション	あなたは、他者とうまくコミュニケーション（意思疎通）ができていますか
			人付き合い	あなたは、家族や仲間、支援者とうまく付き合うことができていますか
			感情の言語化	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分の感情（しんどさなど）を言葉で（筆談やコミュニケーション・ツールで）相手に伝えることができますか
			意志の伝達	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分の意志を言葉で（筆談やコミュニケーション・ツールで）相手に伝えることができますか
			感情のコントロール	あなたは、感情の変化とうまく付き合うことができていますか
		日常生活の力	整理整頓	あなたは、他者の手助けを受けながらも、掃除や洗濯など、最低限の整理整頓ができていますか
			電話（通信機器）	あなたは、他者の手助けを受けながらも、電話（インターネット、メール）を使って連絡ができますか
			買い物	あなたは、他者の手助けを受けながらも、生活に必要なものや好きなものを買うことができますか

			家事	あなたは、他者の手助けを受けながらも、食事の準備、後片づけ、寝具の用意などの家事をすることができますか（具体的には、どのようなことができますか）
			身だしなみ	あなたは、他者の手助けを受けながらも、外出や冠婚葬祭など状況に応じて髪や髭を整えたり、身だしなみに気を配ることができますか
			身体の清潔	あなたは、他者の手助けを受けながらも、身体の清潔を保つために、入浴したり着替えたりすることができますか
			地域のルールに沿った生活	あなたは、他者の手助けを受けながらも、地域のルール（ゴミ出しなど）を守って生活することができますか
			公共機関の利用	あなたは、他者の手助けを受けながらも、公共機関の利用（市役所での手帳の手続きや住民票の発行、銀行でお金の出し入れをすること）ができますか
			公共交通機関の利用	あなたは、他者の手助けを受けながらも、公共交通機関（バスや電車など）の利用ができますか
	生活コントロール		生活リズム	あなたは、自分に適したリズムで生活を送ることができますか
			金銭管理	あなたは、権利擁護サービスなどを活用しながらも、計画的にお金を使うことができますか
			自己コントロール	あなたは、頑張り過ぎないように自分で調整（無理しないで休んだり、休日に好きなことをしたり）することができますか
			判断・選択	あなたは、他者に相談しながらも、物事を判断したり選択することができますか
	健康、病状管理		食事管理	あなたは、他者の手助けを受けながらも、3食きちんと栄養バランスのよい食事を取ることができますか
			服薬管理	あなたは、他者の手助けを受けながら（お薬カレンダーを活用しながら）でも、決められた時間に決められた量の薬を飲むことができますか
			通院	あなたは、決められたとおりに通院したり、調子の悪いときに受診することができますか
			口腔ケア	あなたは、定期的に歯を磨いたり、必要に応じて歯医者に行くことができますか
			睡眠	あなたは、自分に合った時間できちんと睡眠を取ることができますか
	問題対処力		問題を解決する力	あなたは、他者に相談したり手助けを受けながらも、問題を解決したり、対処することができますか
			問題を予測する力	あなたは、自分の身に起こりそうな問題を、ある程度予測することができますか
			ストレスに対処する力	あなたは、ストレスが溜まったときに、原因や対処方法を見つけることができますか
			打たれ強さ	あなたは、困ったときや落ち込んだときに、すぐ立ち直り方を見つけることができますか
			支援を求める力	あなたは、必要ときに自分から周囲に助けを求めることができますか
	自信	自己肯定感	自分の価値への信頼	あなたは、障害者としての自分の価値やいいところを認めていますか
			自分の能力への信頼	あなたは、障害者としての自分のできることや可能性を認めていますか
			自分の長所の理解	あなたは、自分の素敵なところや魅力を知っていますか
			自分の成長への自信	あなたには、前よりもできるようになったことや身についたことがありますか
		地域生活への自信	地域生活継続への自信	あなたは、地域で暮らし続けてきたことに自信をもっていますか
			自己決定への自信	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分で決定したことに自信をもつことができますか
	地域生活への覚悟	あなたは、障害者として地域で暮らし続けていくことに対して覚悟をもっていますか		
	主体性	主体性	権利意識	あなたは、障害者としての権利（手帳や年金を受ける権利など）や、人としての権利（発言する権利や生きる権利など）を知っていますか
			自主性	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分で状況を判断して行動することができますか
			責任性	あなたは、他者の手助けを受けながらも、地域生活のなかで生じた問題に対して自分で責任をもって対応することができますか
		自己決定	自己選択と自己決定	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分のことを自分で選び決定することができますか
			支援や治療の自己決定	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分で支援や治療を決めることができますか
経験	人間関係の経験	家族との人間関係の経験	あなたは、家族とうまく関係を築いたことがありますか	
		友人との人間関係の経験	あなたは、友人とうまく関係を築いたことがありますか	
		地域住民との人間関係の経験	あなたは、隣近所の人など地域住民とうまく関係を築いたことがありますか	
		職場（支援機関）での人間関係の経験	あなたは、会社や作業所など、同じ職場の仲間とうまく関係を築いたことがありますか	

	生活経験	異性との人間関係の経験	あなたは、異性との人間関係（交際や結婚など）をうまく築いたことがありますか	
		地域生活の経験	あなたは、親から離れて、1人暮らしやグループホームでの生活をしたことがありますか	
		地域生活での失敗経験	あなたは、地域生活のなかで失敗したことがありますか（それは、具体的にどんなことですか）	
		学校や職場での生活経験	あなたは、学校や職場とかかわりながら生活したことがありますか	
		職業経験	あなたは、仕事（一般就労や障害者卒での就労、福祉的就労）をしたことがありますか	
		家事の経験	あなたは、家事をしたことがありますか	
		信仰の経験	あなたには、何か大切にしてきた信仰や宗教がありますか	
	健康への認識	病気の認識	あなたは、自分の病気の名前を知っていますか	
		病気の理解	あなたは、どれくらい自分の病気に関する知識（症状や特徴、治療方法（通院の頻度、服用する薬やその副作用など））を知っていますか	
		病気の対処方法の理解	あなたは、自分の病気の症状に対する対処方法や、再発を防ぐ方法を知っていますか	
		服薬や治療の必要性の認識	あなたは、どれくらい自分の病気の症状に合わせた服薬や治療の必要性を理解できていますか	
		障害の受容	あなたは、どれくらい精神障害になったことを受け入れていますか	
		健康的な側面の理解	あなたは、どれくらい自分の身体・精神面の健康な部分を知っていますか	
		自己認識	ニーズの認識	あなたは、どれくらい自分らしく生きていくために必要なものを把握していますか（それは、具体的に何ですか）
			支援に対する認識	あなたは、どれくらい誰かに手助けしてもらうことを受け入れていますか
			自分の現状の認識	あなたは、どれくらい自分のできることや得意なことを知っていますか（それは、具体的に何ですか）
			自分の課題の認識	あなたは、どれくらい自分のできないことや苦手なことを知っていますか（それは、具体的に何ですか）
			価値観の（再）構築	あなたは、収入の多い少ないや、職業の種類などにとらわれずに生きることができていますか
			自分の大切なことの認識	あなたには、自分のなかで大切にしていることがありますか（それは、具体的に何ですか）
	環境への認識	社会資源の情報の認識	あなたは、どれだけ社会資源（医療（病院や訪問看護など）、福祉（作業所やデイケアなど）、行政（権利擁護事業など））に関する情報を知っていますか	
		理解してくれる他者の認識	あなたには、どれだけ自分のこと（病気や苦しさ、人生経験など）を理解してくれている人がいますか	
		他者の無理解の認識	あなたは、他者が自分や自分の病気に対して無理解であることをわかっていますか	
		地域での存在意識	あなたは、地域の生活者として役割をもって存在していると感じることができていますか	
	環境	住環境支援	住居	あなたは、自分にとって住みやすい住居に住んでいますか
			居住支援	あなたは、住んでいくうえで必要な手助け（生活保護などの住宅扶助、権利擁護の保証人制度、緊急対応など）を受けていますか
			多様な暮らし方の選択肢	あなたには、自分の希望や生活能力に合った暮らし方（1人暮らし用の住居や支援付きの共同住居など）のできる多様な選択肢がありますか
		経済的支援	収入の安定	あなたには、生活できるくらいの収入が安定してありますか
所得保障			あなたは、障害年金や生活保護などの所得保障を受けて、十分な収入を得ていますか	
身内からの経済的なサポート			あなたは、必要に応じて身内から経済的な応援（送りや財産など）をもらっていますか	
金銭管理への支援			あなたは、信頼できる家族や支援者、権利擁護の支援者などに金銭管理を助けてもらっていますか	
就労支援		働く場	あなたは、自分の希望や能力に合った場所で働くことができますか	
		職業支援	あなたは、仕事をするうえで必要な手助け（ハローワークや障害者就業・生活支援センターでの相談・情報提供など）を受けていますか	
		就労継続支援	あなたは、仕事を続けながら生活するうえで必要な手助け（作業所での声かけや障害者就業・生活支援センターでの相談など）を受けていますか	
医療的支援		医療の利用しやすさ	あなたにとって、病院や訪問看護などの医療やサポートは利用しやすい（距離が近い、安心して利用できるなど）ですか	
		服薬継続への支援	あなたは、健康管理（睡眠や症状コントロールなど）に必要な相談や手助けを受けていますか	
		健康管理への支援	あなたは、薬を飲み続けていくために必要な手助け（支援者の声かけや訪問看護、お薬カレンダーなど）を受けていますか	

		食事管理への支援	あなたは、食事管理に必要な手助け（食事指導や栄養管理、配食サービスなど）を受けていますか	
		休息の場（入院含む）	あなたには、しんどいときや調子の悪いときに利用できる、家以外の休息の場（入院やショートステイなど）がありますか	
		生活支援	多様な生活支援の選択肢	あなたには、地域で暮らし続けるための多様な手助け（ホームヘルプや移動支援、デイケア、作業所など）がありますか
			個別状況に合った生活支援	あなたは、自分の症状や目標に合った生活の手助け（ホームヘルプや移動支援、デイケア、作業所など）を受けていますか
			日常生活訓練	あなたは、地域の作業所やデイケアなどで必要に応じた日常生活訓練（規則正しい生活や家事の練習、働く練習など）を受けていますか
		居場所	居場所	あなたには、自分の暮らす地域に家以外の居場所（安心できる場、憩える場、自分が受け入れられ尊重される場）がありますか
			日中活動の場	あなたには、日中活動できる場所（デイケアや作業所など）がありますか
			余暇活動の場	あなたには、お休みの日に余暇活動できる場所（サークルやレクリエーションなど）がありますか
			自己実現できる場	あなたには、自分の目標を叶えるために頑張ることのできる場所がありますか
			友人や仲間に出会える場	あなたには、友人や同じ障害をもつ仲間との関係をつくることのできる場所がありますか
		相談支援	相談できる場	あなたには、安心して日常生活での悩みごとや困りごと、病気のことを相談できる場所がありますか
			相談場所の利用しやすさ	あなたには、自分で行ける範囲にあって、気軽に相談できる場所がありますか
	自己表現への支援		あなたは、自分の苦しみや気持ちを表現するために必要な手助け（自分の代わりに伝えてもらうなど）を受けていますか	
	行政手続きへの支援		あなたは、役所などの行政機関で行う手続き（手帳や年金の手続き、住民票の発行など）に必要な手助けを受けていますか	
	情報提供の支援		あなたは、必要な情報や知識を得て、役立てていくための手助けを受けていますか	
	支援ネットワーク	信頼関係	担当相談員との信頼関係	あなたは、担当の相談員（障害者生活支援センターや作業所の支援者など）と信頼関係が築けていますか
			担当相談員との対等な関係	あなたは、担当の相談員（障害者生活支援センターや作業所の支援者など）と同じ目線や立場で協力し合う関係が築けていますか
			主治医との信頼関係	あなたは、主治医と信頼関係が築けていますか
			主治医との対等な関係	あなたは、主治医と病気や生活の困りごとを相談できたり、同じ目線で話のできる関係が築けていますか
			地域支援者との信頼関係	あなたは、担当の相談員や主治医以外の支援者（看護師や作業所のスタッフ、ヘルパー、行政職員など）と信頼関係が築けていますか
支援機関との協働		自分と医療機関との協働	あなたは、医療機関の専門職（医師や訪問看護師など）と一緒に治療やリハビリなどを計画・実施していますか	
		自分と福祉機関との協働	あなたは、福祉機関の専門職（障害者生活支援センターや作業所・デイケアなどの支援者、ヘルパーなど）と一緒に支援や訓練などを計画・実施していますか	
		自分と行政機関との協働	あなたは、行政機関の専門職（権利擁護の支援者や役所の職員など）と一緒に制度の活用を決定したり、実施したりしていますか	
		支援機関同士の協働	あなたを支援する機関（病院や作業所、役所など）は、協力して治療や支援を計画・実施していますか	
地域とのつながり		身近な人と支援機関とのつながり	身近な人（家族や友人など）と、あなたとかわる支援機関（病院や障害者生活支援センター、作業所など）には、どれくらいつながりがあると感じますか	
		自分と地域住民との相互的なつながり	あなたは、地域の人（隣近所の住民や民生委員など）と、どれくらいお互いに助け合えるようなつながりがあると感じますか	
		自分を見守る地域でのつながり	あなたは、地域のなかで自分を見守ってくれている人（医師や作業所などの支援者、役所の職員、家族、友人、仲間、地域住民など）がどれくらいいると感じますか	
		自分を中心としたつながり	あなたは、どれくらい地域のなかで自分を手助けしてくれる人（医師や作業所などの支援者、役所の職員、家族、友人、仲間、地域住民など）とつながっていると感じますか	
		同じ病気をもつ仲間とのつながり	あなたは、地域のなかでどれくらい病気をもつ仲間とつながっていると感じますか	
支援体制		個別的な支援体制	あなたの地域生活での手助けは、自分の障害の特徴や希望に合っていますか	
		柔軟な支援体制	あなたの地域生活での手助けは、緊急時や夜間、休日にも対応してくれていますか	
		継続的な支援体制	あなたの地域生活での手助けは、十分な頻度や回数で行われていますか	
		再発予防への支援体制	あなたの地域生活での手助けは、病気の再発防止や早期発見に役立っていますか	

個人 資源	家族・ 親族	家族・親族の理解	あなたの家族・親族は、どれくらい地域で暮らしていることや病気のこと（病気やお薬、対応方法など）を理解してくれていますか	
		家族・親族との関係	あなたは、自分にとって適度な距離感（話し合いができる、たまに連絡を取れるなど）で家族・親族との関係が築けていますか（あなたにとっての適度な距離感は、どれくらいですか）	
		家族・親族との関係調整	あなたは、家族・親族とそれぞれの思い（病気や症状に対する思い、地域生活での希望など）を話し合うことができていますか	
		家族・親族の協力	あなたの家族・親族は、どれくらい地域生活に対して何か協力（移動や家事、金銭管理などに対する手助けなど）をしてくれていますか	
	友人	友人の理解	あなたの友人（健常者）は、どれくらい地域で暮らしていることや病気のこと（病気やお薬、対応方法など）を理解してくれていますか	
		友人との関係	あなたは、友人（健常者）と適度な関係（信頼できる関係、たまに連絡を取れるなど）が築けていますか（あなたにとっての適度な距離感は、どれくらいですか）	
		友人の協力	あなたの友人（健常者）は、どれくらい地域生活に対して何か手助けをしてくれていますか	
	病気を もつ仲間	病気をもつ仲間との交流	あなたには、病気をもつ仲間と一緒に働いたり、活動や交流したりできる機会がありますか	
		病気をもつ仲間との関係	あなたは、病気をもつ仲間と弱さや苦勞を理解し合え、支え合えるような関係が築けていますか	
		病気をもつ仲間からのサポート	あなたは、どれくらい病気をもつ仲間からの手助け（困ったときの相談や情報提供など）を受けていますか	
	地域 との 関係	地域住民 との関係	地域住民の理解	あなたの暮らす地域の人たちは、どれくらい病気のことを知ってくれていますか
			地域住民との関係	あなたは、地域の人たちとうまく関係（あいさつできる関係、自分の地域生活に反対・拒否しない関係など）が築けていますか
地域住民との関係調整			あなたは、お互いを理解するために、地域の人たちと話し合うことができていますか	
地域住民 との 結びつき		地域住民の協力	あなたの暮らす地域の人たちは、どれくらい地域生活に対して何か手助けや応援をしてくれていますか	
		地域住民とのかかわり	あなたは、地域の人たちと普段からできる限りあいさつを交わすなど、かかわりをもっていますか	
		地域住民との交流	あなたには、地域の人たちと一緒に活動や交流（体育祭、お祭り、自治会など）できる機会がありますか	
機会	自己評価	主観的な経験を語る機会	あなたには、自分のことやこれまでの人生経験を話すことのできる機会や場所がありますか	
		自分をみつめる機会	あなたは、他者の手助けを受けながらも、自分のことを振り返って評価することができていますか	
	他者評価	他者から認められる機会	あなたは、他者からいいところを認められたり、ほめられることがありますか	
		他者に必要とされる機会	あなたは、他者に必要とされたり、何かしらの役に立ったりすることがありますか	
	社会参加	地域での役割機会	あなたは、地域のなかで何かしら、誰かしらの役に立っている（たとえば、作業所などでの仕事や役割）と感ずることがありますか	
		ピアサポーターの役割機会	あなたは、病気をもつ仲間への応援（お薬を飲んだかどうかの声かけなど）や手助け（困ったときの相談や情報提供など）をすることがありますか	
	学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会	あなたには、文化活動やスポーツに取り組む機会（サークル活動や作業所でのレクリエーションなど）がありますか	
		社会教育や生涯学習の機会	あなたには、社会教育や生涯学習（地域の公開講座やカルチャースクールなど）を受ける機会がありますか	
		心理教育の機会	あなたには、地域で安心して暮らし続けるための心理教育（安全を脅かすもの（悪徳商法や宗教勧誘など）への対処方法を学ぶなど）を受ける機会がありますか	
		教育の機会	あなたは、学びたいことを学ぶための教育（通信教育や体験教室、専門学校などでの教育）を受けることができていますか	

第3項 プロトタイプ版アセスメント項目の特徴

表5-10をみる限り、プロトタイプ版アセスメント項目の特徴は、(1)当事者のみる生活世界の強調、(2)当事者の価値観や経験への視点、(3)当事者のイメージや理解の重視、の3点にまとめられる。まず(1) 当事者のみる生活世界の強調は、支援者の重視する当事者の強みと、当事者のとらえる強みが異なっていることに起因する。【地域生活資源】を例にすると、そのなかの《社会資源》を削除し、その内容をふまえて《住環境支援》に〈多様な暮らし方の選択肢〉、《生活支援》に〈多様な生活支援の選択肢〉を追加した。それは、当事者の意識する社会資源の選択肢が、自分の生活と関連するものに限定されていたからである。つまり、当事者は常に幅広い社会資源を意識しているのではなく、「家以外の活動場所がほしい」と感じたときに、はじめてデイケアや交流サロン、作業所といった生活支援の選択肢を意識しているのである。

また、【支援ネットワーク】の《連携・協働》について当事者は、みえづらい支援機関同士の協働よりも、本人と支援機関との結びつきを重要視していた。そのため、ここでは従来の〈本人と地域の各職種・機関との協働〉を、〈自分と医療機関との協働〉〈自分と福祉機関との協働〉〈自分と行政機関との協働〉に細分化し、当事者がどれくらい支援機関と一緒に取り組んでいるかを明らかにする項目立てに再構成した。このようにプロトタイプ版のアセスメント項目は、当事者からみえるアセスメント情報や、当事者の現実を反映するアセスメント情報から構成した点に特徴がある。

次に(2) 当事者の価値観や経験への視点の必要性は、当事者の経験やそこから培われた価値観が、彼らの地域生活を左右する要素であることから取り上げている。とくに、【経験】に関して新たな情報が多く抽出されたことは、彼らにとっていかに【経験】が重要かを物語っている。同様に、【自信】の〈地域生活への覚悟〉や【自己認識】の〈他者の無理解の認識〉は、当事者の人生経験やそこでの葛藤から出てきた語りにもとづき、追加項目として作成した。それは、当事者にとって精神疾患とともに生活してきた経験が、彼らに固有の強みや知となっていると理解したからである。また、〈自分の現状の認識〉を〈自分の現状の認識〉と〈自分の課題の認識〉に、あるいは〈主治医との信頼関係〉を〈主治医との信頼関係〉と〈主治医との対等な関係〉を細分化したのは、当事者の多くが「自分の不得手さや課題」、あるいは「医師との対等さ」を重要な要素として意識していたからである。同様に、当事者の多くが日中活動の場を得ている一方で、余暇活動の場を得ることに苦勞している現状から、〈日中

活動の場」と〈余暇活動の場〉に項目を分けることにした。当事者固有の経験や視点、あるいは障害者としての価値観を反映したアセスメント情報を追加したことは、プロトタイプ版アセスメント項目として大きな意味があると考えられる。

そして、最後の(3) 当事者のイメージや理解の重視は、プロトタイプ版アセスメント項目最大の特徴であると考えている。なぜなら、従来の支援者へのインタビューや事例研究では、当事者の理解と支援者・研究者の認識の間で微妙にズレているアセスメント項目に気づけなかったと考えるからである。すでに述べてきたように、支援者がよく使う「アクセシビリティ」や「ネットワーク」などを、当事者の多くは理解できていない。こうした表現を、当事者に馴染みのある「利用しやすさ」や「つながり」のような言葉に修正するだけで、よりアセスメント項目は実践活用可能なものになると確信した。また、「地域活動」や「支援機関」などの言葉も、専門的な知識や幅広い情報を有する支援者でなければイメージすることが難しい。「協働的」や「適度」などの曖昧な表現も、当事者はイメージできにくい。それゆえ、当事者から指摘のあった抽象的な言葉や表現は、彼らの地域生活の現状に沿って具体的な表現へ修正したり、具体的な例や説明をつけ加えたりしていったのである。こういったアセスメント項目の微調整によって、協働ストレングス・アセスメントは現実場面で実践可能になるだろう。

-
- 1) ここでの「地域生活」とは、以下の先行研究を参考に、入院と地域生活を回転ドア式に繰り返すような地域生活でなく、安定的かつ継続的な地域生活のことを指している。なお、1人暮らしや家族との同居、グループホームなど、居住の形態はとくに限定していない。
中根成寿（2009）「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第1号 京都府立大学
緒方由紀（2013）「精神障害者の再定住化の方法と展開」『社会福祉学部論集』第9号 佛教大学
 - 2) ここでの精神障害者は、精神障害者保健福祉手帳を保持する者、またはICD（疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems）-10の「第5章 精神及び行動の障害」に分類される疾患（認知症を除く）をもつ者に限定している。
 - 3) なお本研究は、京都府立大学調査・研究倫理委員会の審査を受け、承認を得て実施した（受付番号：98）。
 - 4) こうしたインタビュー方法を用いたのは、先行研究の手順を厳密に遂行するより、目的に応じて柔軟に設計した方が、より有益な成果を導くという指摘があるためである。
ウヴェ・フリック著 小田博志監訳（2011）『新版 質的研究入門—人間の科学のための方法論』春秋社 pp.488-490

第6章 地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメント方法構築の課題

第1節 精神障害当事者参加によるアセスメント項目作成の意義

第1項 作成プロセスへの当事者参加の意味

これまで本研究では、精神障害者の地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメント方法の構築を目指して、先行研究を緻密に検討し、協働ストレングス・アセスメントの項目を作成してきた。そこでは、(1) 包括的に情報を意識化すること、(2) 協働で情報認識すること、の重要性が明確になった。また(1)、(2)を実施していくうえで、(3) 支援プロセスの継続的な展開、が不可欠であった。これらをふまえて、協働アセスメント・ツールのプロトタイプ版では、基礎研究として、精神障害当事者と支援者へのインタビューからアセスメント項目の作成を試みた。結果、当事者本人が研究に参加し、プロトタイプ版作成にかかわるといふ新たな「協働」方法・展開の端緒を開くことができた。それは、精神障害当事者の主体的参加機会の乏しかった精神保健福祉領域の歴史的背景や、支援者の活用を想定したツールの多い研究背景をふまえると、本研究独自の着眼や発想であると考えている。つまり、本研究のオリジナリティは、当事者への一方的な聞き取りからでなく、当事者との対話や意見交換などの相互行為から、彼らの現実や理解に沿ったアセスメント項目を作成しようと試みてきた点にある。それは、

- (1) 当事者参加による研究をとおして、当事者固有の価値観や経験にもとづくアセスメント項目を作成したこと

に加えて、そこから

- (2) 支援者視点のアセスメント・ツールではみえなかった、当事者の生活世界に潜在化するストレングス情報を可視化したこと

- (3) 当事者の理解できる言語や表現をアセスメント情報や質問内容に反映したこと

にまとめられる。まず(1) 当事者参加による研究をとおした、当事者固有の価値観や経験にもとづくアセスメント項目の作成では、従来の精神障害者の地域生活定着支援にかかる研究や実践への疑問が根底にあったことが大きい。これまでの研究や実践は、支援者や研究者のみで進められ、支援の主体であるはずの当事者の存在がおき去りにされてきた。その結果、支援者の経験や勘でしか実践が行われてこなかった経緯がある。そして、そこでの支援では、精神障害者本人の大切にしている価値観やこれまでの人生を支えてきた経験が、支援者のアセスメント情報の1つに過ぎず、重視されてこなかったのである。その現

状が、彼らに望まない入退院や地域から隔絶された生活を余儀なくさせてきた要因といえよう。

そこで、精神障害者の大切にしてきた価値観や生活経験の知を活かした支援方法こそが、彼らの地域生活継続を可能にすると考え、そこに着目して研究を進めてきた。それが、精神障害者と協働するという考えである。しかし、協働そのものは支援プロセスをとおして行われるものであり、すべての局面での検討を今後行っていかなければならないと考えている。今回は、そのなかでも、精神障害者と支援者との協働を可視化しやすい局面としてアセスメントを取り上げ、研究の糸口とした。具体的には、当事者の強みを彼ら自身が認識するための協働ストレングス・アセスメント方法や独自の展開プロセスを模索してきたのである。また、そこでは協働支援にむけた道筋を明らかにするだけでなく、そこに精神障害者本人が参加し、自らの理解を言語化して伝えていくための新たなアセスメント・ツールづくりを行っていったのである。

しかし、第4章の図4-1のフローチャートで示したように、新たなツールの開発には、多くの研究課題とそこで求められる手続きが必要となる。そこで、本研究ではまず、当事者の有している語る力や地域生活を振り返り分析する力を最大限に活かしていく作成プロセスを経て、ツールの基礎となるアセスメント項目を整理しようとしてきた。それは、当事者のインタビューからアセスメント情報を精査し、質問設定のなかでも彼らの力を借りた、まさに協働プロセスによって時間をかけて作り上げる作業である。そして、こうした当事者の参加を最大限に活かす試みこそが、従来の研究にない本研究の独自性であると考えている。また、そこでは当事者との協働研究の可能性も示唆できた。とくに、諦めや葛藤のなかで、精神疾患をもつ自分に折り合いをつけたことでみえた価値観や希望は、精神疾患とともに地域で生活してきた当事者にしか理解し得ない強さである。ゆえに、こうした取り組みは、これまで自分と離れたところで語りや生き方を解釈されてきた当事者が、地域生活の現実やそこでの強さに意味づける主体としての役割を担う契機になったと考えている。

このように、協働者として当事者が研究に参加することは、ソーシャルワークの価値の根幹にある当事者主体を実現する1つの糸口であり、その意義は大きい。しかし、近年の流れのなかでも、当事者本人が体験を語ることは珍しいことでない。また、それが地域や社会での偏見の低減や障害理解を促進する大きな原動力になることは、当事者研究¹⁾などの活動でも証明されてきている²⁾。それゆえ、本研究は、そこからさらに1歩進んだ当事者研

究となると考えている。しかし、ここまで研究を進めていくには、容易でない現実もあった。実際に今回の研究でも、①障害特性による研究参加の難しさ、②自己肯定感の低さなどから、

調査対象者確保への困難さがあった。とくに、①障害特性による研究参加の難しさでは、幻聴の影響から調査に対して疑いの目をむけられ、研究への協力を拒否されることもあった。しかしながら、障害特性を理解し、フィールドワークをとおして信頼関係を築くことで、本研究では11名の当事者と協働してアセスメント項目の作成を行うことができたのである。このようなプロセスを経て、当事者を研究される主体から研究する主体に変えたことに、本研究の独自性をみい出すことができると考えている。

第2項 当事者固有のストレングス情報の可視化

次に、(2) **支援者視点のアセスメント・ツールではみえなかった、当事者の生活世界に潜在化するストレングス情報を可視化したこと**については、当事者とのアセスメント項目作成プロセスのなかで、

- 1) 当事者視点からのストレングス認識・活用の現状や課題
- 2) 当事者の生活世界を反映したストレングス・アセスメント情報

を明らかにしたところに、その成果がある。たとえば、1) 当事者視点からのストレングス認識・活用の現状と課題の可視化は、第5章の表5-3や表5-4の整理から指摘できる。具体的に、この整理で理解できたことは、当事者の経験や葛藤、個人特性、自尊感情などの内的要因が、彼らのストレングス認識と活用に大きな影響を与えているという現実である。それは、当事者とアセスメント項目を精査する際に、活用が難しいと彼らの答えたアセスメント情報に対して、掘り下げてインタビューを行ったことから明らかになった。表5-4をみる限り、「精神疾患をもつ自分をどれだけ認めているか」については、自己評価や価値観、支援・治療の受け入れに大きく影響を与えていることがうかがえる。こうした結果から、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの活用は、発揮できていないストレングスへの気づきだけでなく、その要因の分析への手がかりをもたらずと考えられる。

また一方で、本人の内的要素に要因がなくとも、地域環境や支援体制などによってストレングス活用が阻害されてしまうという、外的要素の課題も明らかになった。表5-3によると、精神障害者を受け入れる地域体制のあるM県の当事者と、そうでないL県やN県の

当事者では、地域とのつながりや存在意義に対する認識に大きな差が生じている。このことは、同じ地域で暮らす当事者の語りをまとめ、地域間で比較することがなければ、みえなかったものである。つまり、個々の当事者の視点を比較できるアセスメント項目は、当事者個人のストレンクス状況や課題だけでなく、それを支える地域・支援体制の状況とその課題を浮かび上がらせることができると理解できた。これらは、当事者に共通して必要とされるストレンクス情報を網羅し、当事者の活用を想定するプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの可能性を示唆するものである。

また、2) 当事者の生活世界を反映したストレンクス・アセスメント情報の可視化は、アセスメント項目の作成プロセスによって導き出すことのできた最大の成果である。そこには、従来のアセスメント・ツールで扱われることの少なかった当事者の価値観と、課題や困難を乗り越えてきた当事者の知が反映されている。この点は、表 5-5 にみる、他者の支えにより発揮される〈家事〉〈金銭管理〉などの【能力】や、〈自立性〉〈責任性〉などの【主体性】を、1つのストレンクス発揮の形態としてとらえ直したことに象徴される。そこには、自分 1 人で発揮した力だけでなく、他者の力を借りることで発揮できた力にも同じだけの意義をみい出す当事者の価値観が存在していたのである。

また、当事者の生活世界の可視化という点では、表 5-8 のように、当事者の価値観や経験知から新たなアセスメント情報を作成したことも、成果の一端である。精神疾患の発症に影響されない精神的支えや原動力となる〈楽しみへの意欲〉や、生きていくうえでの意欲や希望を生み出す〈関心事〉は、当事者にとって地域生活を豊かにするアセスメント情報と意味づけられていた。また、〈家事の経験〉や〈地域生活での失敗経験〉などの新たなアセスメント情報は、当事者にとって生活に不可欠な知識やスキルを獲得する機会や、自分の価値観と生き方をとらえ直す契機となっていた。当事者は、さらに〈自分の課題の認識〉などの困難や逆境を乗り越える強さと同時に、〈地域生活への覚悟〉などの困難や逆境に適応する強さもみい出していた。それらは、精神疾患の症状や地域の偏見などによる困難や逆境のなか、地域生活を続けてきた経験から培われた当事者固有の知といえる。

このように本研究では、研究者や支援者の視点からみえていなかった当事者視点の知識や情報を可視化することで、アセスメント項目をより当事者の感覚や発想に近づけていったところに、成果があると考えている。

第3項 協働ストレングス・アセスメント実践方法への可能性

プロトタイプ版のアセスメント項目の作成にみる「当事者参加による研究」と「当事者の価値観や経験知の可視化」は大きな特徴であり、そこに本研究の意義がある。しかし、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの目的は、当事者本人のストレングス意識化と、情報共有や支援決定場面への参加を促進することにある。ゆえに、当事者の語りから精査してきたアセスメント情報は、当事者自身の理解やイメージから具体的な質問内容に落とし込んでいかなければならない。そこで本研究では、(3) **当事者の理解できる言語や表現を反映したアセスメント情報や質問内容**の作成を試みてきた。その成果は、第5章の表5-10を、①当事者の理解できる言語やイメージできる表現、②当事者の現実に即した内容、を用いて整理してきたことからわかるのである。

若干解説すれば、まず①当事者の理解できる言語やイメージできる表現を用いたアセスメント項目の設定は、これまで情報不足から意思表示や自己決定の難しさを抱えていた精神障害者の現状を転換していく効果が期待できる。とくに、表5-7をみると、支援者のなかであたり前に使われている「フォーマル」、「社会資源」などの言葉には、当事者の理解できないものが多かった。このことから、これまでの精神障害者の情報不足や、情報共有や支援決定場面への不参加の背景には、少なからずこうした「理解の壁」があったと思われる。それゆえ、この「理解の壁」を取り除くことを当事者とともに試みたことは、精神障害者の抱える情報不足や支援参加の問題解決にむけて、大きな貢献となったと考えている。

同様に表5-7から、「共感的」や「適切」など、生活経験や支援経験のなかで支援者が感覚的に理解している表現は、地域生活経験の少ない当事者にイメージしづらいようであった。しかし、こうした感覚的な表現は、これまで当事者と支援者の間で確認されることなく、曖昧なままに振り返りや支援目標の尺度として使われてきたのである。それに対して、ここで具体化してきた当事者の感覚やイメージは、地域生活を振り返る当事者の指標や、地域生活定着を目指す当事者の目標になると考える。つまり、それは支援者にとっても、地域生活を送る精神障害当事者の実感や現実を理解したり、彼らとの感覚のズレを是正し正確な情報共有や共通認識を達成するための一助となりうるのである。

また、②当事者の現実に即した内容は、当事者のみている範囲と、支援者の重視する範囲のズレを解消するものとなる。いくら研究者や支援者が精神障害者に必要なストレング

スに思案をめぐらせても、当事者の生活や現実に即していなければ、彼らの望む地域生活とズレた活用結果しかもたらさない。S氏やU氏の語るように、従来のアセスメント項目の重視する規則正しい生活リズムが、必ずしも精神障害者の地域生活定着に重要とは限らない。精神障害当事者にとっては、自分なりの規則正しい生活リズムをつかみ、自分で自分の生活をコントロールしているという感覚をもてることの方が重要なのである。

また、P氏やX氏が「誰でもできるようなことはできると思わない」、「病気になる前は自分に自信があった」と答えたように、従来のアセスメント項目は、精神疾患を罹患する前の自分や健常者と比較した否定的な評価を当事者に求めている。一方、R氏やS氏など当事者の語りから作成したアセスメント項目は、「障害者としての自分」や、「他者の助けによって能力を発揮できる自分」を認めたとえでの自己評価が可能となっている点に、従来との大きな違いがある。それゆえ、当事者の現実に即したアセスメント項目には、精神障害者が症状や苦しさとともに地域で生活していく自分を受け止め、そのなかで自分らしさや新たな希望をみい出していく、エンパワメントの効果も期待できるのである。

これまでのことをふまえると、表5-10に示したアセスメント項目から成るプロトタイプ版は、精神障害当事者のA研究参加の可能性の提示、B価値観や生活世界の可視化によるアセスメント範囲の拡大、C支援参加やエンパワメントの促進、という点で、地域生活定着支援での実践的方法展開への可能性をみい出せると考える。しかし、ここで強調しておきたいのは、本研究のプロトタイプ版協働アセスメント・ツールが、地域生活定着支援を行う際のマニュアルでないということである。こうした枠組みの提示には、当事者一人ひとりの個別性や独自性を排除してしまう定量的なアセスメントや、画一的な支援を生み出す危険性が指摘されかねない。しかしながら、本研究のツールは、あくまで1人の固有な当事者と支援者の双方が支援に必要な情報認識を行うための尺度であり、対話や意見交換の視点を提供する枠組みの提案に過ぎない。それは、支援者が当事者とともに、彼らの障害特性、目標や課題などの個別特性、地域性、支援段階などを共通認識し、それらをもとに支援の方向性を話し合う流れをつくり出す補完的なものである。

第2節 プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの研究課題

第1項 幅広い研究方法によるアセスメント項目の精緻化

本研究では、精神障害者の地域生活定着支援に特化したストレングス視点の協働アセス

メント・ツールを、その基礎となる理論研究、支援者への検証研究、当事者との協働研究をとおして体系化してきた。その実践での活用には、精神障害当事者の価値観や生活世界に沿った情報収集と、彼ら自身の情報提供・共有場面への参加をとおした支援展開が可能になると考え研究を進めてきた。その一方で、この協働アセスメント・ツールの研究はまだ着手したばかりであり、ツール自体もプロトタイプ版に過ぎない。そのため、今後取り組んでいかなければならない課題も山積している。

その研究課題の一つに、継続的な理論研究や質的研究をふまえて、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの項目を精緻化させ、実践での活用を可能にさせることがある。これまで本研究では、エコシステム情報の構造やラップのストレングス要素に依拠して、地域生活定着支援にかかるストレングス・アセスメントの中身を明らかにしてきた。その結果をふまえて、次に支援者や当事者へインタビューを行い、アセスメント情報の精査と質問項目の作成を試みてきた。この手続きを経ることにより、本研究では、精神障害者と支援者が共通にストレングスを理解できるアセスメント項目を提案することができたと考えている。一方で、①調査対象のサンプル数、②調査方法、という点では課題も残されている。

まず、①調査対象のサンプル数の課題については、今回アセスメント項目の作成のために得た情報データが、11名の当事者に限られていることにある。現実には、量的調査のように当事者から多量のデータを一度に集めることは、ソーシャルワーク研究の個別性の高さやプライバシーの観点から不可能に近い³⁾。また、西條の指摘のように、少数事例の研究であっても、妥当な成果を提示することができれば、そこに意義をみい出すことは十分可能である⁴⁾。

しかし、今回の第5章にある表5-6の結果では、「当事者の希望・関心や性格、おかれている状況などで大きく違う①個人特性」、「統合失調症などの診断名で異なる②障害特性」、「人間関係の濃淡や資源の充実度に左右される③地域性」、「地域生活や支援の段階を含む④時間の経過」によって、当事者のストレングス認識・活用の状況や重要性に違いが生じていたのである。そこで今後は、①個人特性、②障害特性、③地域性、④時間の経過に焦点をあてて当事者インタビューを行うことが必要であり、それによってさらにアセスメント項目を精緻化できると考えている。そのため、継続して様々な障害特性をもつ当事者や多様な地域で暮らす当事者、あるいは異なる地域生活定着段階の当事者との協働研究を行っていくことが今後の課題である。

今回、プロトタイプ版のアセスメント情報や質問内容の作成を中心にインタビューを実施してきたが、実用化という点では、②調査方法の改善が求められるだろう。それは、太田の指摘するように、社会科学における方法論として説得力のある実践方法を構築するためには、利用者への支援プロセスに直結して展開される研究が欠かせないからである⁵⁾。それゆえ、地域生活定着支援事例をもとにした検証や、実際に活用した当事者や支援者の意見をもとに修正・改良を行うなど、精神障害当事者の地域生活や支援場面と密着して取り組むプロトタイプ版の精緻化が必要不可欠である。

第2項 実践活用にむけたツール形式の検討

次の課題は、精査したアセスメント情報や質問内容をもとに、実践活用できるプロトタイプ版を提示していくことである。実際に、今回の当事者との対話では、プロトタイプ版を地域生活定着支援に活用するうえでの課題も多くみつかった。それらをまとめると、協働プロトタイプ版の実践活用化には、(1) 精神障害者の複雑多岐にわたる情報を集約・分析でき、(2) その結果を精神障害者と支援者が共通かつ視覚的に把握でき、(3) その継続的な積み上げを管理し必要に応じて取り出せる、という条件が必要となる。そして、ここにコンピュータの活用が示唆できるのである。

まず (1) 精神障害者の複雑多岐にわたる情報の集約・分析は、質問に対する複数段階の「回答形式」が、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールで求められていることによる。それは、U氏の「スケールにもいろいろあるが、たとえば、『はい』『真ん中』『いいえ』の他に、『どちらかという』という中間の回答があるといい」という語りや、X氏の「たとえば、○、×、△だと、△の回答もある」という語りから理解できた。一方で、「質問回答形式」が多様になるにつれて、そこで得られる情報データは膨大になり、その分析も複雑になる。そのため、もしこの複数段階の「質問回答形式」を採用するとすれば、次にはその数値化された大量の情報データをどのように集約し分析するのかという、「情報処理の方法」が問われてくる。

こうした大量の情報データを処理する手段として、今日ではコンピュータ機能の活用が進んできている。しかし、人間を対象とするソーシャルワーク領域では、これまでコンピュータ活用に対する期待よりも、むしろ否定や抵抗の方が強かった。それでもコンピュータは、「利用者の生活コスモスを構成するあらゆる情報を系統的に収集・処理し、利用者と

ソーシャルワーカーとに共通で有効な情報をフォーマットとして提示してくれる」⁸⁾ という指摘もあり、今日ソーシャルワーク研究において評価されてきている。また、すでに実践現場では、コンピュータを用いた記録の保存や整理、インターネット検索⁷⁾、あるいは支援ツールの開発⁸⁾などが行われて久しい。さらに、精神保健福祉領域でも、国立障害者リハビリテーションセンターが、世界初の試みとして、携帯電話やスマートフォンなどの電子媒体を活用した、統合失調症をもつ当事者の服薬セルフモニタリングシステムを開発している⁹⁾。

そして、このコンピュータ活用による情報処理には、情報収集・分析だけでなく、その処理結果を集約し、(2) 精神障害者と支援者が共通かつ視覚的に把握できるよう、「ビジュアル化」する情報変換機能がある。ここでのビジュアル化には、グラフや図形、アニメーションなど多様な情報提示の表現方法があり¹⁰⁾、そこにプロトタイプ版協働アセスメント・ツールにおけるコンピュータ活用の大きな可能性が示唆できる。この点については、実際に支援者のインタビューで、「当事者の理解できる表現方法」や「数値化した結果の見せ方」といった指摘があった。こうした多様なビジュアル化は、当事者と支援者がストレングス状況を俯瞰し客観的に把握できるだけでなく、双方の情報データを視覚化し対比させることも可能にする¹¹⁾。そこでは、当事者と支援者との認識のズレが鮮明に映し出されるゆえ、ズレに対する両者の共通認識を深め、その後のスムーズな協働作業の展開が期待できるのである。こうしたビジュアル化の観点からも、協働アセスメント・ツールでのコンピュータ活用には意義がある。

また、コンピュータの機能は、情報処理とビジュアル化だけにとどまらない。そこには、当事者の膨大な情報を蓄積・管理できるデータベースとしての機能も備わっている¹²⁾。また、蓄積・管理された情報データは、必要に応じて取り出し、新たに加工・処理することができる。そのため、(3) 協働ストレングス・アセスメントの継続的な情報管理や活用は、コンピュータを用いることで容易に実現できる。さらに、当事者と支援者は、蓄積された情報データを確認することで、当事者のストレングス状況の変化を視覚的にとらえることが可能になる。こうした変化をビジュアル化することは、U氏が「継続的な協働ストレングス・アセスメントから変化や流れがみえれば、あるいはどれだけ成長したかのかを実感できれば、当事者の力になっていく」と話していることから、その重要性が理解できる。また、その変化と支援展開を結びつけることによって、客観的に支援効果を評価することも可能になる。このように、時系列的な情報収集・分析、あるいは支援評価ということに

においても、コンピュータ活用は期待できるのである。

これまでのことをふまえると、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの実践化にかかる(1)情報集約・分析、(2)情報のビジュアル化、(3)情報管理・活用の課題、に対しては、今後コンピュータ・ツールの活用を検討していく必要があると考えている。

第3項 特性に応じた多様な活用方法の提案

プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの実用化には、内容の精査やビジュアル化といったハード面の整備だけでなく、「活用方法」の提案も同時に進めていかなければならない。先にも述べたように、本研究の提案するプロトタイプ版は、精神障害者と支援者とが共通に情報を認識し、そこから協働して支援活動を展開していくための媒介的な機能をもつ。しかし、ツール自体に問題解決や支援方法を判断・指示する機能のないゆえ、当事者や支援者自身がツールから提供された情報データを活用し、問題解決や支援方法を判断していかなければならないのである。そこで、ここではプロトタイプ版協働アセスメント・ツールの活用方法にかかる課題を指摘してみたい。

これまで、プロトタイプ版ツールの活用については、協働ストレングス・アセスメント展開における意識化や情報共有との関係で触れてきた。しかしながら、第5章の表5-6から明らかになった、①個人特性、②障害特性、③地域性、④時間の経過に応じて、当事者と支援者がどのように情報データを読み取り、問題解決や支援方法を判断していくのかを示すところにまでは至っていない。たとえば、個々の診断名によって異なる症状特性や対処法、服薬の副作用の影響、再発要因などの②障害特性は、一見関連のないストレングスの発揮・活用をも大きく左右する。つまり、不定期に訪れる発作の症状、服薬による強い虚脱感、小さなきっかけで起きる依存症のフラッシュバックなどによって、当事者はストレングスの意識や活用のしづらさを抱えていたのである。それゆえ、これらの②障害特性を考慮したツール活用でなければ、誤った情報認識から支援を展開し、症状の悪化や再発を誘引してしまう危険性がある。また、④時間の経過に応じたツール活用について、U氏は「当事者からも、入院から地域生活定着に至るまでのステップアップの段階や目標がみえること」の必要性を指摘していた。そこでは、ストレングスの情報データやその変化をみることで、当事者が目標達成の実感や、次の段階への認識をもてるような働きかけが求められているのである。

その一方で、支援者は、「当事者が情報を認識することで、自分自身にマイナスイメージをもってしまうこと」への警鐘を鳴らしている。それは、当事者による情報データの否定的な解釈や評価が、彼らの自己認識や生活状況の判断を左右してしまうことの危険性である。この指摘に対して、当事者である U 氏は、「コンプレックスを感じる可能性もあるが、理解するからこそ、怖気づいているのか、それとも能力が阻害されているのか、必要なスキルに達していないからうまくいかないのか、背中を押してもらおうアプローチの方法が発見できる」と語っている。このことは、当事者にマイナスイメージをもたらす「解釈や評価」自体が問題なのでなく、当事者とともに収集した情報データを「解釈・評価する方法」に問題があることを示唆している。つまり、当事者が情報データから自分の弱さでなく、地域生活をよりよくする手立てや道筋をみつけ出すことに着目して「解釈や評価」ができれば、先のような危険性は低減できるのである。それゆえ、ここでは、当事者が得られた情報データから自分の支援や応援の仕方を模索していけるような「解釈や評価の方法」を提案していく必要があるだろう。

これらのことをふまえると、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの実用化にむけては、得られた情報データをどのように共通認識するのかという「解釈や評価の方法」を具体化することが大きな課題に挙げられる。そのためには、実践現場での当事者と支援者の試行をとおして活用方法を精査していく必要がある。

第3節 アセスメント・ツールを用いた地域生活定着支援方法構築の課題

第1項 試行的な実践研究によるプロトタイプ版の精緻化

本研究では、地域生活定着支援における精神障害当事者との協働ストレングス・アセスメント方法の意義とそこで活用するツールの必要性を述べてきた。とくに、新たなアセスメントの項目は、理論研究を基礎として、当事者・支援者へのインタビューから両者の意向を反映し、協働で作成してきた。しかし、本研究での成果は、第4章で示した図4-1のフローチャートを見てもわかるように、地域生活定着支援方法の体系化や協働アセスメント・ツールの開発にむけた第一段階にしか過ぎない。そこで、ソーシャルワークにおける地域生活定着支援方法の構築にむけた今後の研究課題を最後に提示してみたい。

まず、課題の一つは、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの精緻化である。本研究では、それが「アセスメント項目」、「ツールの形式」、「活用方法」の継続的な開発作業

によって進むと考えている。そして、次には3つの点をふまえてプロトタイプ版を活用し、実践場面での継続的な実施・評価・改善のプロセスを経ることによって、はじめてその効果や妥当性を確かめることができると考える。

この理論と実践の循環による有効な実践理論の開発方法について、芝野はこれまでの研究方法をふまえ、実践モデルの普及に重点化した M-D&D (Modified Design and Development) を作成し、そのプロセスや手続きを明らかにしている。そのなかで彼は、理論研究や調査研究から創出された実践理論やモデルを、実践での試行→試行結果の評価→問題点の改良というサイクルを繰り返しながら精緻化していくことの必要性を主張している¹³⁾。また、この精緻化の循環プロセスでは、活用上の成果や問題の評価だけでなく、当事者の問題を解決しニーズを満たすことができるかという点も評価の対象にしている¹⁴⁾。こうした手続きは、近年のソーシャルワーク研究において不可欠なものとして周知されてきているところである。そしてその背景には、専門職としての支援者に、活用する実践方法や予想される成果への説明責任、あるいはエビデンスにもとづく実践を求める社会的風潮がある¹⁵⁾。このことは、当事者の生活や現場の支援に広く受け入れられることによって、はじめてソーシャルワークの実践理論が確立していくことを意味している。

これらをふまえると、実践理論やモデルは、当事者支援の現場に密着した取り組みをおしてのみ、実践で適用可能なものへと深化できると考えられる。そのため、本研究のプロトタイプ版協働アセスメント・ツールでは、当事者と支援者との試行的な活用・評価・修正を繰り返しながら精緻化を進めていかなければならないと考えている。また、そこでは普及する実践現場の個別状況にも柔軟に対応できるような工夫も欠かせない。それゆえ、障害特性や支援段階の異なる多様な当事者の参加をとおして、幅広い利用者の地域生活定着に対応できるプロトタイプ版を開発していくことが必要となる。

第2項 協働ストレングス・アセスメント方法の定式化

プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの開発にとどまらず、理論と実践の循環は、協働ストレングス・アセスメント方法の定式化にむけた研究にも欠かせない。繰り返しになるが、当事者の生活や現場の支援に馴染まない実践理論の定式化では、何の意味もないからである。そのため、協働ストレングス・アセスメント方法の定式化は、精神障害当事者の生活や支援のなかで繰り返される実践研究から試みなければならない。

本研究では、理論研究から協働ストレンクス・アセスメント方法が、精神障害者と支援者との（１）包括的な情報への意識化、（２）協働による情報認識、（３）支援プロセスでの継続的展開、によって成り立つことを明らかにしてきた。しかしながら、それらは協働ストレンクス・アセスメント方法の大きな展開枠組みを示したに過ぎない。たとえば、精神障害者の（１）包括的な情報への意識化は、単にアセスメント・ツールを活用すれば達成できるわけでない。支援者のインタビューからも、「自己評価や意欲が低い当事者へのアプローチ」、「当事者の特性に沿った自己評価のタイミング」に工夫の必要なことが明らかになっている。同様に、「ストレンクスの意識のしづらさ」であったり、「ストレンクスの変化や流れへの気づきにくさ」は、当事者の語りにもあらわれている。このことは、ツールを活用した協働ストレンクス・アセスメントでの具体的なアプローチ方法や展開スキルが必要となることを示している。また（２）協働による情報認識の点でも、アセスメント・ツールが自律的に機能し、当事者と支援者との対話や交渉を媒介したり促進することはないことを確認してきた。ゆえに、彼らがツールの結果を活用しながら、どのように情報交換・共有し共通認識を醸成するかという方法の具体化は不可欠である。

これらから、協働ストレンクス・アセスメントの定式化には、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールを活用して進めていくための詳細な手続きや方法の検討が重要である。そしてそこには、さらなる理論研究が必要となる。また、アプローチやタイミングといった技術の検討は、理論研究に加えて実践研究から進めていくことも視野に入れなければならない。具体的には、支援者の実践事例や当事者研究の実践報告などから重要な要素を抽出したり、当事者と支援者との協議からアイデアを引き出すなどの作業が有効である。それは、先にも述べたように、当事者の複雑な地域生活定着状況や支援展開に即した協働ストレンクス・アセスメント方法の確立が、実践現場との協働なくして実現し得ないと考えられるからである。

第３項 実践研究からの地域生活定着支援方法の構築

また、協働ストレンクス・アセスメントの（３）継続的展開の特徴をふまえると、その定式化のためには、地域生活定着支援プロセス全体と結びつけた実践研究が求められる。実際に、支援者のインタビュー結果に示したように、地域生活定着支援では、精神障害当事者の目標や支援段階に応じて選択的に、あるいは強弱をつけてストレンクス情報を認識し

活用することが求められる。このことについて当事者も、自分の目標や地域生活定着段階に応じたステップ、またそれを乗り越えるために必要なストレンクスが、彼ら自身にみえることの必要性を強調している。本研究では、協働ストレンクス・アセスメントの継続的展開の流れを明らかにし、そこに活用できるプロトタイプ版のアセスメント項目を作成したものの、こうした当事者や支援者の要請に応えるまで至っていない。そのため、地域生活定着支援プロセスの①各局面で展開する協働ストレンクス・アセスメント方法の精緻化や、②局面に応じたプロトタイプ版の活用方法の提案と効果検証は、今後の課題であると認識している。

そこで、地域生活定着支援方法の構築を目指すには、さらなる理論研究と調査研究から、各局面や定着段階に沿った協働ストレンクス・アセスメントの展開方法と技術を深化させていく必要がある。さらには、当事者への実践にリアルタイムでかかわり、実際に協働ストレンクス・アセスメントを展開する実践研究とその積み上げが重要になるだろう。それは、ロスマン (Rothman, J.) が、当事者の生活や支援に直結する検証と評価の積み上げなくして、「支援活動のプロセスと文脈に関する知識の獲得」や「支援活動の基本的な方法やツールの創造・開発」¹⁶⁾ が実現し得ないと指摘することでもわかる。具体的に、①各局面で展開する協働ストレンクス・アセスメント方法の精緻化では、理論研究から考察した構想段階の方法を、当事者と支援者の協力を得て実施してもらい、現場で活用できるよう修正・改良を協議していきたいと考えている。また、活用に伴う当事者の生活状況の変化を継続的にモニターすることで得られる時系列データを分析し評価することは、②局面に応じたプロトタイプ版の活用方法の提案と効果検証にも役立つと考えている。

そこで今後は、地域生活定着支援方法の構築にむけて、以下の研究課題があると認識している。

- 1) 継続的な理論研究と現場との協働による検証作業をおとした、プロトタイプ版協働アセスメント・ツールの精緻化
- 2) プロトタイプ版を活用した協働ストレンクス・アセスメント方法の定式化
- 3) 多くの当事者や支援者の実践活動による、理論研究と検証研究から精緻化した実践方法や技術の実証

1) 当事者研究とは、研究やアセスメントの対象と考えられていた当事者が、自らの経験の可能性に着目し、そこから新しい生き方や暮らしのアイデアを創造していこうとする活動のことである。

-
- 向谷地生良「4 ソーシャルワークにおける当事者との協働」日本社会福祉学会編（2012）『対論 社会福祉学 4 ソーシャルワークの思想』中央法規 p.262
- 2) 緒方由紀（2016）「精神保健福祉領域における当事者の意思決定と支援モデル」『福祉教育開発センター紀要』第13号 佛教大学福祉教育開発センター p.95
 - 3) 根本博司（2000）「理論構築のための事例研究の方法」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.1 相川書房 p.12
 - 4) 西條剛央（2007）『ライブ講義・質的研究とは何か SCQRM ベーシック編—研究の着想からデータ収集、分析、モデル構築まで—』新曜社 p.43
 - 5) 太田義弘（1992）『ソーシャル・ワーク実践とエコシステム』誠信書房 p.217
 - 6) 溝渕淳「第2章 生活支援へのエコシステム構想」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著（2005）『ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング—利用者参加へのコンピュータ支援』中央法規 p.34
 - 7) 小山隆（2000）「ソーシャルワークとコンピュータ」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.2 相川書房 pp.125-133
 - 8) たとえば、次のような研究成果が挙げられる。
 - ・太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著（2005）前掲書
 - ・中村佐織（2002）『ソーシャルワーク・アセスメント—コンピュータ教育支援ツールの研究—』相川書房
 - ・西梅幸治（2006）『ソーシャルワークにおけるエンパワーメント実践の構築—コンピュータ支援ツールによる協働をとおして—』京都府立大学大学院 博士学位論文
 - ・山口真里（2007）『ソーシャルワーク実践におけるストレングス—パワー変容過程の構築—利用者のストレングス—パワー変容に焦点化した支援過程展開の考察—』京都府立大学大学院 博士学位論文
 - ・河野高志（2012）『ソーシャルワークにおけるケアマネジメント方法の構築—実践研究による方法的検証—』京都府立大学大学院 博士学位論文
 - 9) 国立障害者リハビリテーションセンター（2015）「統合失調症患者のための服薬セルフモニタリングシステムの検証実験開始—世界初の試み、統合失調患者の参加による服薬カレンダーの開発—」http://www.rehab.go.jp/hodo/japanese/news_26/news26-05.pdf（アクセス日 2017年2月22日）
 - 10) 溝渕淳「第2章 生活支援へのエコシステム構想」太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著（2005）前掲書 pp.34-35
 - 11) 同書 p.37
 - 12) 同書 p.34
 - 13) 芝野松次郎（2002）『社会福祉実践モデル開発の理論と実際—プロセディック・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 p.137
 - 14) 同書 p.137
 - 15) 北川清一・佐藤豊道編（2010）『ソーシャルワークの研究—実践の科学化と理論化を目指して—』相川書房 p.135
 - 16) Rothman, J. “Intervention Research” Richard L. Edwards & June Gary Hopps (ed.) (1995) *Encyclopedia of Social Work 19th ed.* NASW Press p.1521

おわりに

本研究では、精神障害者のストレングスに着目した地域生活定着支援方法の構築を目指し、①地域生活定着支援と協働ストレングス・アセスメントの関係の整理、②協働ストレングス・アセスメント方法の展開枠組みの明確化、③精神障害当事者との協働アセスメント・ツールの項目作成、に取り組んできた。そこではまず、日本の精神障害者支援の現状をふまえ、精神障害者本人の力や資源といったストレングスに着目し活用することの重要性を強調してきた。その一方で、地域生活定着支援実践へ導入していくには、ストレングス概念自体が抽象的であること、実践理論としてのストレングス・アセスメント方法や展開プロセスが確立していないことなどの問題が明らかになった。そのため、これまで精神障害者のストレングスに関する情報収集や状況理解は、支援者主導で行われてしまっていた。結果、精神障害者は自分のストレングスを理解することも活用することもなく、支援者から提供される情報のなかでしか地域生活を送ることができなかつたのである。

そこで、本研究は、地域生活定着支援とストレングス・アセスメントの関係を考察し、そこに精神障害者本人の参加する意義と必要性を強調してきた。それが、新たな「協働ストレングス・アセスメント」方法である。具体的には、先行研究からソーシャルワークにおける「協働」や「アセスメント概念」の特徴を抽出し、それをもとに地域生活定着支援の課題に沿った「協働ストレングス・アセスメント」の方法や展開枠組みを明らかにすることからはじめていった。そしてそこには、精神障害者と支援者の双方による(1)包括的な情報への意識化、(2)協働による情報認識、(3)支援プロセスでの継続的展開、に特徴があることを主張してきたのである。

この理論的検討から、本研究では、地域生活定着支援における協働ストレングス・アセスメント方法の意義とその固有な特徴を指摘してきた。しかし、このことを実践につなげるためには、そこに活用可能な新たなアセスメント・ツールが欠かせなかつた。なぜなら、これまでのツールは、支援者側の情報収集や記録の手段として研究・開発されてきたため、精神障害者本人の情報理解や情報認識プロセスへの参加を生み出すことがほとんどなかつた。そこで本研究では、精神障害者本人が意識化や情報認識するために活用できる、協働アセスメント・ツールの提案を検討してきた。そして、その第一段階として、アセスメント情報の整理や質問内容の設定など、アセスメント項目の作成に取り組んできたのである。

このアセスメント項目の作成は、精神障害者と支援者との協働での活用に向けて、支援

者の経験知や専門的な知識だけでなく、当事者の価値観や生活世界に焦点をあてた点に、大きな特徴がある。そこで本研究では、地域生活定着支援にかかわる当事者と支援者へのインタビューを試みてきた。とくに当事者へのインタビューでは、理論研究と支援者との検証から整理したアセスメント項目を精査するとともに、当事者の語りから帰納的にアセスメント情報を抽出していった。このような作成プロセスは、従来のアセスメント・ツールで扱われることの少なかった当事者の価値観や、課題や困難を乗り越えてきた当事者の生活経験とその知など、彼らの生活世界に潜在化するストレングス・アセスメントの情報を可視化していく取り組みとして意義がある。またそこでは、当事者の理解できる言語や表現を反映したアセスメント項目づくりを行っていった。そして、こうした点に本研究の独自性があると考えている。

しかし、これらの研究成果の一方で、この協働アセスメント・ツールの研究は、まだ着手したばかりである。そこで、今後の研究課題としては、

- (1) 試行的な実践研究によるアセスメント・ツールの精緻化
- (2) ツールを活用した協働ストレングス・アセスメント方法の定式化
- (3) 理論研究と実践研究の循環による地域生活定着支援方法の構築

という3つの長期的な課題があると考えている。そこで今後は、当事者とのかかわりも継続的に重視しながら、当事者主体を意識した研究スタイルを踏襲し、地域生活定着支援方法の研究に邁進していきたい。

【参考文献】

1. 阿部彩 (2011) 『弱者の居場所がない社会—貧困・格差と社会的包摂』 講談社
2. 阿部俊彦 (2012) 「精神障害者とリハビリテーション」『東海学院大学紀要』第6号 東海学院大学
3. 阿部好恵 (2013) 「精神障害者の福祉的就労における主体性獲得過程に関する研究」『帯広大谷短期大学紀要』第50号 帯広大谷短期大学
4. 安達映子 (2013) 「単身高齢者支援事例にみる参画型ソーシャルワークの可能性—解決志向アプローチの活用による協働と連携の促進—」『社会福祉学』第54巻 第2号 一般社団法人日本社会福祉学会
5. 安保寛明 (2004) 「地域に暮らす精神障害者の QOL とその関連要因」『岩手県立大学看護学部紀要』Vol.6 岩手県立大学
6. アンドリュー・ゾッリ&アン・マリー・ヒーリー著 須川綾子訳 (2013) 『レジリエンス 復活力』ダイヤモンド社
7. 青木聖人 (2007) 「精神障害者小規模作業所の現状と魅力ある方向性への一考察—愛知県精神保健センター『地域精神保健医療福祉対策研究会』での取り組みを通して—」『日本福祉大学社会福祉論集』第117号 日本福祉大学
8. 荒井浩道 (2015) 「ナラティブ・アプローチにもとづく観察と記録の方法—“物語”としての観察、記録—」『ソーシャルワーク研究』Vol.41 No.1 相川書房
9. 荒田寛 (2002) 「PSW の役割と課題—精神障害者の社会参加と生活支援の視点—」『社会福祉研究』第84号 鉄道弘済会
10. Aston University's Computer Science Research Group & University of Warwick Medical School (2009) “Mental Health Risk Assessment GRiST”
<http://www.grist.galassify.org/grist-general-v1.pdf> (アクセス日: 2015年12月10日)
11. 馬場文・飯降聖子・小林孝子・小島亜未・川口恭子 (2015) 「地域診断に関する学生の理解度の検討—実習前後の比較から—」『人間看護学研究』No.13 滋賀県立大学人間看護学部
12. Barry Cournoyer (2013) *The Social Work Skills Workbook 7th ed.* Brooks/Cole
13. Bartlett, H.M. (1970) *The Common Base of Social Work Practice* National Association of Social Workers
14. Chris Beckett (2010) *Assessment & Intervention in Social Work : Preparing for Practice* SAGE Publications
15. Cowger, C.D. (1994) “Assessing Client Strengths : Clinical. Assessment for Client Empowerment” *Social Work* Vol.39 Iss.3 National Association of Social Workers
16. Cox, E.O. & Parsons, R.J. (1994) *Empowerment-Oriented Social Work Practice with the Elderly* Brooks/Cole
17. Daka-Mulwanda, V., Thornburg, K.R., Filbert, L. & Tanna Klein (1995) “Collabolation of services for children and families : A synthesis of recent research and recommendations” *Family Relations* Vol.44 Iss.2 WILEY
18. 田亮介・田辺英・渡邊衛一郎 (2008) 「精神医学におけるレジリアンス概念の歴史」『精神神経学雑誌』第110巻 第9号 日本精神神経学会
19. 道明章乃・大島巖 (2011) 「精神障害者退院促進支援プログラムの効果モデル形成に向けた『効果的援助要素』の検討—全国18事業所における1年間の試行的介入評価研究の結果から—」『社会福祉学』第52巻 第2号 一般社団法人日本社会福祉学会
20. Dubois, B. & Miley, K.K. (1992) *Social Work : An Empowering Profession* Allyn and Bacon

21. 藤井達也 (2011) 「当事者の知と実践理論」『ソーシャルワーク学会誌』第 23 号 日本ソーシャルワーク学会
22. 藤井達也 (2006) 「参加型アクションリサーチ—ソーシャルワーク実践と知識創造のために—」『社会問題研究』第 55 巻 2 号 大阪府立大学
23. 藤野ヤヨイ (2005) 「我が国における精神障害者処遇の歴史的変遷—法制度を中心に—」『新潟青陵大学紀要』第 5 号 新潟青陵大学・新潟青陵大学短期大学部
24. 藤島薫 (2014) 『福祉実践プログラムにおける参加型評価の理論と実践』みらい
25. 福西恵子・土田和代・増井巖治・土田容子 (1995) 「精神障害者の地域生活支援活動—社会参加に向けての支援—」『日本公衆衛生学会総会抄録集』54 巻 日本公衆衛生学会
26. 福山和女 (2010) 「医療・保健・福祉領域での協働のあり方—医学的リハビリテーションにソーシャルワークの視点を援用して—」『総合リハビリテーション』38 巻 12 号 医学書院
27. 福山和女 (2009) 「ソーシャルワークにおける協働とその技法」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.4 相川書房
28. 古市尚志 (2011) 「精神障害者の地域移行支援における課題」『発達人間学論叢』第 15 号 大阪教育大学教養学科人間科学専攻発達人間福祉学講座
29. 古川孝順 (2004) 「社会福祉学研究法とソーシャルワーク研究法」『ソーシャルワーク研究』Vol.29 No.4 相川書房
30. Germain, C. (1984) *Social Work Practice in Health Care* Free Press
31. Goldstein H. (1990) “Strength or pathology : ethical and rhetorical contrasts in approaches to practice” *Families in Society* Vol.71 Iss.5 The Alliance for Children and Families
32. 後藤盛聡 (2012) 「保健・医療・福祉の相互理解と協働をめざして—埼玉県における地域移行支援の現状—」『保健師ジャーナル』Vol.68 No.4 医学書院
33. Grotberg, E.H. (1999) *Tapping Your Inner Strength: How to Find the Resilience to Deal with Anything* New Age Books
34. Gutierrez, L.M. (1990) “Working with Women of Color : An Empowerment Perspective” *Social Work* Vol.35 Iss.2 National Association of Social Workers
35. 濱田龍之介 (2001) 「ストレングスの評価」『精神障害とリハビリテーション』第 5 巻 第 2 号 日本精神障害者リハビリテーション学会
36. 濱口淳 (2011) 「危機対応から地域定着支援まで—24 時間 365 日の支援で入院を回避—」『病院・地域精神医学』54 巻 1 号 病院・地域精神医学
37. 原田正樹 (1993) 「福祉教育における障害理解プログラムの一考察」『日本の地域福祉』7 巻 日本地域福祉学会
38. 原田聖子 (2010) 「ニーズ・アセスメントとソーシャルワークの存在意義」『東洋大学大学院紀要』第 47 集 東洋大学大学院
39. 長谷川武史 (2008) 「高齢者虐待対応へのリスクアセスメントの応用の可能性—危機度把握のために—」『北星学園大学大学院社会福祉学専攻北星学園大学大学院論集』第 11 号 北星学園大学
40. 橋本美枝子 (2003) 「アルコール依存症からの回復過程における滋養的環境形成の意義—コンピテンズ概念の適用を試みて—」『社会福祉実践理論研究』第 12 号 日本社会福祉実践理論学会
41. 幡山久美子 (2003) 「地域生活者としての精神障害者に対する理解と支援」『佐野短期大学研究紀要』第 14 号 佐野短期大学
42. 林眞帆 (2015) 「質的データを用いたソーシャルワーク研究に関する一考察—事例研究法に焦点をあてて—」『別府大学紀要』第 56 号 別府大学

43. 林谷啓美・田中諭 (2014) 「精神障がい者が地域で生活していくための支援活動に関する課題と展望」『園田学園女子大学論文集』第 48 号 園田学園女子大学
44. 狭間香代子 (2001) 『社会福祉の援助観—ストレングス視点/社会構成主義/エンパワメント—』筒井書房
45. 狭間香代子 (2000) 「自己決定とストレングス視点」『社会福祉学』第 40 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
46. 狭間香代子 (2000) 「エンパワメント・アプローチにおけるストレングス視点の意味」『社会福祉実践理論研究』第 9 号 日本社会福祉実践理論学会
47. 羽間京子・佐竹直子 (2011) 「精神科退院患者の地域生活支援のニーズおよび満足度の調査：支援形態が異なる多職種チームのアウトリーチサービス 2 事業所の利用者を対象として」『精神障害とリハビリテーション』Vol.15 No.2 金剛出版
48. Hepworth,D.H., Ronald H.Rooney, Glenda Dewberry Rooney, Kim Strom-Gottfried & Lassen,J.A. (2010) *Direct Social Work Practice : Theory and Skills 8th ed.* Brooks/Cole
49. Hepworth,D.H. & Lassen,J.A. (1982) *Direct Social Work Practice : Theory and Skills 2nd ed.* The Dorsey Press
50. 平林恵美・相川章子 (2005) 「わが国における精神障害者社会復帰論の展開—ソーシャルワークの視点から—」『目白大学総合科学研究』1 号 目白大学
51. 平野愛・納富恵子 (2009) 「日本における障害のある乳幼児を育てる家族への支援システム構築に向けた課題の検討—米国の家族支援システムと家族アセスメント研究の概観から—」『福岡教育大学紀要』第 58 号 福岡教育大学
52. 平野真理 (2010) 「レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み—二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の作成」『パーソナリティ研究』第 19 巻 第 2 号 日本パーソナリティ心理学会
53. 廣庭裕 (2007) 「障害者の地域支援に関する研究」『仙台白百合女子大学紀要』第 12 号 仙台白百合女子大学
54. 菱沼幹男 (2012) 「福祉専門職による地域支援スキルの促進要因分析—コミュニティソーシャルワークを展開するシステム構築に向けて—」『社会福祉学』第 53 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
55. 日和恭世 (2013) 「ソーシャルワーク研究におけるテキストデータ分析に関する一考察」『評論・社会科学』第 106 号 同志社大学
56. 日和恭世 (2012) 「ソーシャルワークにおける方法、技法、技能の関連性」『別府大学紀要』第 53 号 別府大学
57. 堀淑昭 (1968) 「無意識の意識化」『明治大学短期大学紀要』12 号 明治大学短期大学
58. 星加良司 (2007) 『障害とは何か—ディスアビリティの社会理論に向けて—』生活書院
59. 一般社団法人 日本ケアラー連盟 (2013) 「多様な介護者を地域で支援するツールの検証および人材養成プログラムの開発等モデル実践に関する調査研究事業」
<http://carersjapan.com/images/reseach2012/carersreseach2012-03ch2.pdf> (アクセス日：2016 年 8 月 29 日)
60. 石橋通江 (2010) 「境界例治療経験を持つ成人のライフヒストリー—退院から 20 年経過した体験のふり返り—」『日本赤十字九州国際看護大学 IRR』第 8 号 日本赤十字九州国際看護大学
61. 石田賢哉 (2006) 「地域生活支援とコミュニティの鍵概念—精神障害者の地域生活支援の『地域』とは何を意味するものなのか—」『社会福祉学評論』6 号 日本社会福祉学会関東部会
62. 石原由紀子・中丸澄子 (2007) 「レジリエンスについて—その概念、研究の歴史と展望—」『広島文教女子大学紀要』42 巻 広島文教女子大学

63. 石井京子 (2011) 「レジリエンス研究の展望」『日本保健医療行動科学会年報』Vol.26 日本保健医療行動科学会
64. 石川かおり・岩崎弥生 (2004) 「地域で生活する精神障害者を対象とした対人援助方法に関する文献研究」『千葉看護学会誌』第10巻2号 千葉看護学会
65. 石川かおり・清水邦子・岩崎弥生・宮崎澄子 (2002) 「地域で生活する精神障害者の日常生活の自己管理」『千葉大学看護学部紀要』第24号 千葉大学
66. 石川時子 (2009) 「能力としての自律—社会福祉における自律概念とその尊重の再検討—」『社会福祉学』第50巻第2号 一般社団法人日本社会福祉学会
67. 石岡丈昇・丸山里美 (2016) 『質的社会調査の方法—他者の合理性の理解社会学』有斐閣
68. 石渡和実 (2001) 「知的障害者のケアマネジメントと『アセスメント』—地域生活支援・エンパワメントのツールとして—」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房
69. 伊藤静美・田中秀樹・池田香弥 (2006) 「地域が支える精神障害者への支援」『月刊福祉』3月号 全国社会福祉協議会
70. 岩切昌宏・石橋正浩・石田晋司・二文字理明 (2011) 「精神障害者への支援を考える—総合的理解とエンパワーメント—」『学校危機とメンタルケア』第3巻 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
71. 岩間文雄 (2015) 「ソーシャルワークの展開過程についての検討」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』第18巻第2号 関西福祉大学社会福祉学部研究会
72. 岩間伸之 (2014) 「ソーシャルワーク実践における『価値』をめぐる総体的考察—固有性の根源を再考する—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.1 相川書房
73. 岩間伸之 (2014) 「権利擁護の推進と地域包括ケア—地域を基盤としたソーシャルワークとしての展開—」『地域福祉研究』No.42 日本生命済生会
74. 岩間伸之 (2001) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント技法としての面接」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房
75. 岩崎香 (2007) 「精神科医療におけるソーシャルワーカーの権利擁護と倫理」『ソーシャルワーク研究』Vol.33 No.1 相川書房
76. 岩崎香・寺谷隆子・上野容子 (2008) 「当事者との協働を問う：共に生きていく社会をめざして」『精神障害とリハビリテーション』Vol.12 No.1 日本精神障害者リハビリテーション学会
77. ジェイムズ・ホルスタイン&ジェイバー・グブリアム著 山田富秋・兼子一・倉石一郎・矢原隆行訳 (2004) 『アクティヴ・インタビュー—相互行為としての社会調査』せりか書房
78. Jonathan P. & Greta B. (2014) *Social Work Practice : Assessment, Planning, Intervention and Review 4th ed.* Learning Matters
79. Judith Milner & Patrick O'Byrne (2009) *Assessment in Social Work 3rd ed.* Palgrave Macmillan
80. 門永朋子 (2011) 「子ども家庭福祉実践におけるリスクとレジリエンスの視座の可能性」『子ども家庭福祉学』第10号 日本子ども家庭福祉学会
81. 角藤比呂志 (2013) 「協働的・治療的アセスメント—Finn, Fischer, & Handler (2012) の見解を中心に—」『東洋英和女学院大学心理相談室紀要』第17号 東洋英和女学院大学心理相談室
82. 鎌田一雄・山本英雄・湯山一郎 (2004) 「障害者の情報環境に関する一考察—ネットワーク社会における情報インタフェース—」『電子情報通信学会技術研究報告』103巻 635号 一般社団法人電子情報通信学会
83. 亀口憲治 (2002) 「コラボレーション—協働する臨床の知を求めて—」『現代のエスプリ』No.419 至文堂

84. 神山裕美 (2007) 「ストレングス視点の活用と展開—地域における高齢者の介護予防と生活支援を通して—」『山梨県立大学人間福祉学部紀要』Vol.2 山梨県立大学
85. 神山裕美 (2006) 「ストレングス視点によるジェネラリスト・ソーシャルワーク—地域生活支援に向けた視点と枠組み—」『山梨県立大学人間福祉学部紀要』Vol.1 山梨県立大学
86. 金川洋輔 (2012) 「地域移行・地域定着支援におけるアウトリーチ」『精神保健福祉』Vol.43 No.2 日本精神保健福祉士協会
87. 金田知子 (2010) 「クライアントのリスク把握のための技法—精神保健福祉に焦点を当てて—」『ソーシャルワーク研究』Vol.35 No.4 相川書房
88. 金田喜弘 (2014) 「小地域福祉活動におけるコミュニティワーカーの役割と機能」『福祉教育開発センター紀要』第 11 号 佛教大学
89. 金原由季・巖岩秀章 (2012) 「日本におけるレジリエンス研究の概観」『埼玉工業大学人間社会学部紀要』第 11 号 埼玉工業大学
90. 葛西久志 (2014) 「精神障害者の地域移行支援の今日的課題—青森県精神障害者アウトリーチ事業評価検討委員会を通して—」『弘前学院大学社会福祉学部研究紀要』第 14 号 弘前学院大学社会福祉学部
91. 加藤純 (2001) 「児童虐待への介入に際するリスクアセスメント・モデル」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房
92. 加藤千恵子・石川貴彦・村上正和・中出佳操・高村寿子 (2012) 「自己肯定感・自己効力感を高めるピア手法の実践」『名寄市立大学 道北地域研究所 年報』第 30 号 名寄市立大学
93. 加藤曜子 (2004) 「児童虐待防止法とリスクアセスメントについて」『司法福祉学研究』第 4 号 日本司法福祉学会
94. 河合克義・菅野道生・板倉香子編著 (2013) 『社会的孤立問題への挑戦—分析の視座と福祉実践—』法律文化社
95. 河村宏 (2004) 「これからの情報サービスにおけるアクセシビリティ」『情報の科学と技術』54 巻 8 号 社団法人情報科学技術協会
96. 菊池和則 (2009) 「協働・連携のためのスキルとしてのチームアプローチ」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.4 相川書房
97. 木村敦 (2011) 「精神障害者『退院促進地域意向』政策についての考察—精神衛生法下の『社会復帰』をめぐる議論を参照しながら—」『大阪産業大学経済論集』第 12 巻 第 3 号 大阪産業大学
98. 木下康仁 (2007) 「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の分析技法」『富山大学看護学会誌』第 6 巻 2 号 富山大学
99. 木下康仁 (2003) 『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い』弘文堂
100. 衣笠一茂 (2009) 「ソーシャルワーク研究における『実践の科学化』に向けた質的研究アプローチについての考察」『紀要』第 12 号 大分大学大学院福祉社会科学部
101. 北川裕道・鈴木孝典・藤直子・田中留美子・石川到覚 (2010) 「精神障害がある人の地域生活支援—グループホームを拠点とした支援の展開—」『ソーシャルワーク研究』Vol.36 No.1 相川書房
102. 北川清一・佐藤豊道編 (2010) 『ソーシャルワークの研究—実践の科学化と理論化を目指して—』相川書房
103. 鼓美紀・辻陽子・西井正樹・出田めぐみ・祐野修 (2012) 「文献研究からみる精神障害者の地域生活支援の課題に関する考察—ソーシャルワーカーと精神障害当事者—」『総合福祉科学研究』第 3 号 関西福祉科学大学
104. 小林恵一 (2009) 「ソーシャルワークにおける利用者参加の可能性について—八千代市母子生活保護世帯自立支援プログラムにおけるツールの開発を通じて—」『福祉社会開発研究』2 号 東洋大学

105. 小平隆雄 (2012) 「地域活動情報の意義と把握方法—地区社会福祉協議会における実践事例を通して—」『田園調布学園大学紀要』第7号 田園調布学園大学人間福祉学部
106. 国立障害者リハビリテーションセンター (2015) 「統合失調症患者のための服薬セルフモニタリングシステムの検証実験開始—世界初の試み、統合失調患者の参加による服薬カレンダーの開発—」
http://www.rehab.go.jp/hodo/japanese/news_26/news26-05.pdf (アクセス日 2017年2月22日)
107. 小松源助 (1996) 「ソーシャルワーク実践におけるストレングズ視点の特質とその展開」『ソーシャルワーク研究』Vol.22 No.1 相川書房
108. 小宮朱代・山城久典 (1999) 「地域における精神障害者への生活支援に関する一考察」『東邦大学医療短期大学紀要』第13号 東邦医療短期大学
109. 河野荘子 (2009) 「Resilience Process としての非行からの離脱」『犯罪社会学研究』第34号 日本犯罪社会学会
110. 河野高志 (2012) 『ソーシャルワークにおけるケアマネジメント方法の構築—実践研究による方法の理論的検証—』京都府立大学大学院 博士学位論文
111. 郡山昌明 (2008) 「ソーシャルワーカーが活用する『ツール』の構成要素に関する研究」『仙台白百合女子大学紀要』第12号 仙台白百合女子大学
112. 郡山昌明 (2007) 「保健医療機関におけるソーシャルワークの『ツール』に関する研究—利用者主体を根底に据えた『ツール』の開発の必要性—」第11号 仙台白百合女子大学
113. 郡山昌明・志水田鶴子・廣庭裕・大坂純 (2010) 「利用者とソーシャルワーカーとの意思疎通を促進させる『ツール』開発の研究—臨床場面での試用を踏まえて—」『仙台白百合女子大学紀要』第14号 仙台白百合女子大学
114. 厚生労働省 (2014) 「平成26年 医療施設調査・病院報告」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/> (アクセス日 2015年6月2日)
115. 厚生労働省 (2014) 「平成26年 患者調査」
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/> (アクセス日 2016年10月11日)
116. 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課 (2014) 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性 (長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ)」
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000051138.pdf> (アクセス日 2016年10月26日)
117. 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課 (2010) 「地域定着支援の手引き」
www.mhlw.go.jp/kokoro/docs/nation_area_01.pdf (アクセス日 2013年5月27日)
118. 厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課 (2010) 「精神障害者地域移行・地域定着支援事業と地域移行支援の現状」『ノーマライゼーション』4月号 日本障害者リハビリテーション協会
119. 古寺久仁子 (2007) 「精神保健福祉分野のエンパワーメント・アプローチに関する考察」『ルーテル学院研究紀要』vol.41 ルーテル学院大学
120. 小山隆 (2000) 「ソーシャルワークとコンピュータ」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.2 相川書房
121. 久保美紀 (2014) 「ソーシャルワークにおける当事者主体論の検討—援助されるということへの問い—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.1 相川書房
122. 久保美紀 (2004) 「当事者主体のソーシャルワーク実践の展開」『明治学院大学社会学部附属研究所年報』34号 明治学院大学社会学部附属研究所
123. 久保田純 (2010) 「ソーシャルワークにおけるパートナーシップ形成に向けたツール使用の可能性—ケースワーカーとの共同研究から—」『福祉社会開発研究』第3号 東洋大学
124. 窪田暁子 (2013) 『福祉援助の臨床—共感する他者として—』誠信書房

125. 工藤朝木・斉藤紀久代・片山知哉・岡本長久・伊藤善尚・蕪木暁子 (2004) 「地域における精神障害者の余暇支援に向けた取り組み—アンケートによるニーズ調査結果から—」『作業療法』23 巻特別号 日本作業療法士協会
126. 熊澤利和 (2015) 「精神障害者の地域移行・地域生活支援の課題と政策 (1)」『地域政策研究』第 17 巻 第 4 号 高崎経済大学
127. 藏野ともみ (2005) 「ソーシャルワーク論におけるアセスメント概念の位置づけ」『大妻女子大学人間関係学部紀要』Vol.7 大妻女子大学
128. 黒須依子 (2005) 「精神障害者におけるストレングスの状況—就職活動期に入る大学生との比較における研究—」『九州保健福祉大学研究紀要』No.6 九州保健福祉大学
129. Lee, J.A.B. (1994) *The Empowerment Approach to Social Work Practice* Columbia University Press
130. Levin, L. (2012) “Towards a Revised Definition of Client Collaboration : The Knowledge-Power-Politics Triad” *Journal of Social Work Practice* Vol.26 No.2 Routledge
131. Loewenberg, F.M. (1997) *Fundamentals of Social Intervention* Columbia University Press
132. Maluccio, A.N.(ed.) (1981) *Promoting Competence in Clients : A New/Old Approach to Social Work Practice* The Free Press
133. マーク・W・フレイザー編著 門永朋子・岩間伸之・山懸文治訳 (2009) 『子どものリスクとレジリエンス—子どもの力を活かす援助—』ミネルヴァ書房
134. 丸山裕子 (2010) 「ハイリスクな状態にある利用者システムへのチーム・アセスメント支援ツールの研究—支援ツール開発を試行した事例の分析を通して—」『桃山学院大学総合研究所紀要』第 35 巻 第 3 号 桃山学院大学
135. Masten A.S., Best K.M. & Garmezy N (1990) “Resilience and development : Contributions from the study of children who overcome adversity” *Development and Psychopathology* Vol.2 Iss.4 Cambridge University Press
136. Masten A.S. & Obradovic J. (2006) “Competence and Resilience in Development” *Annals New York Academy of Sciences* Vol.1094 New York Academy of Sciences
137. 増田一世 (2012) 「精神障害のある人への支援活動から見いだされた貧困の諸相と課題—やどかりの里の実践から—」『社会福祉研究』第 114 号 鉄道弘済会
138. 松原三郎 (2006) 「長期入院から地域生活へ：障害者自立支援法と退院促進」『精神障害とリハビリテーション』Vol.10 No.2 金剛出版
139. 松井保 「意識化に関する一考察」『島根大学教育学部紀要 人文・社会科学』第 22 巻 第 2 号 島根大学
140. 松岡敦子 (2001) 「アセスメントにおける技法とツールの意味」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房
141. 松浦信二 (2007) 「精神障害者の地域生活支援における一考察—障害者自立支援法施行の影響—」『つくば国際大学研究紀要』Vol.13 つくば国際大学
142. Meyer, C.H (1993) *Assessment in Social Work Practice* Columbia University Press
143. Miley, K.K., O' Melia, M. & Dubois, B. (2004) *Generalist Social Work Practice : an empowering 4th ed.* Allyn and Bacon
144. 源由理子 (2015) 「社会福祉領域における実践化が参画する評価の意義と可能性—参加型評価方式からの考察—」『ソーシャルワーク研究』Vol.40 No.4 相川書房
145. 三品桂子 (2006) 「マネジメント場面における会話のスキル」『ソーシャルワーク研究』Vol.32 No.3 相川書房

146. 三品桂子 (2001) 「精神障害者のケースマネジメントとストレングズ視点—実践を通じたストレングズ視点の検証—」『ソーシャルワーク研究』Vol.27 No.1 相川書房
147. Mizrahi Terry & Larry E.Davis (2008) *The Encyclopedia of Social Work 20th ed.* NASW Press
148. 守村洋 (2005) 「フィンランドにおける精神障害者の地域生活」『北方圏生活福祉研究所年報』第 11 卷 北翔大学
149. 森實詩乃・中森彩乃・木暮祥平 (2015) 「日本における地域で暮らす精神障害をもつ人の『生活のしづらさ』に関する文献検討」『帝京科学大学紀要』第 11 卷 帝京科学大学
150. Moxley,David P. (1989) *The Practice of Case Management* SAGE Publications
151. 向谷地生良 (1998) 「『べてるの家』から学ぶもの—精神障害者の生活拠点づくりの中で」『現代のエスプリ』第 367 号 ぎょうせい
152. 村社卓 (2002) 「ソーシャルワークにおける利用者の有用感獲得過程—利用者が主体的であるグループ活動の交互作用分析—」『社会福祉実践理論研究』第 11 号 日本社会福祉実践理論学会事務局
153. 中村和彦 (2005) 「ソーシャルワーク実践の科学的展開—その視点と構想—」『人間福祉研究』No.8 北翔大学
154. 中村誠文・岡田明日香・藤田千鶴子 (2012) 「『連携』と『協働』の概念に関する研究の概観—概念整理と心理臨床領域における今後の課題—」『鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要』第 7 号 鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科
155. 中村佐織 (2002) 『ソーシャルワーク・アセスメント—コンピュータ教育支援ツールの研究—』相川書房
156. 中村佐織 (1997) 「ソーシャルワーク実践過程としてのアセスメント研究の意義」『社会問題研究』第 46 卷 第 1 号 大阪府立大学社会福祉学部
157. 中村佐織 (1995) 「ソーシャルワークにおけるエンパワーメントの意味—アセスメントとのかかわりから—」『ソーシャルワーク研究』Vol.21 No.2 相川書房
158. 中村佐織 (1995) 「ソーシャルワーク援助プロセスのアセスメント—その方法と具体的展開—」『ソーシャルワーク研究』Vol.20 No.4 相川書房
159. 中村佐織 (1988) 「ソーシャル・ワークにおけるアセスメントの意義—『診断概念』と『アセスメント概念』の比較を通して—」『社会福祉』第 28・29 号 日本女子大学社会福祉学科
160. 仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵 監修 岡本民夫・田端光美・濱野一郎・古川孝順・宮田和明編集 (2007) 『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規
161. 中根成寿 (2009) 「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第 1 号 京都府立大学
162. 根本博司 (2000) 「理論構築のための事例研究の方法」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.1 相川書房
163. 日本精神保健福祉士協会 (2007) 「精神障害者の地域移行支援～事例調査報告からみる取り組みのポイント～ (平成 19 年度精神障害者退院促進支援強化事業／厚生労働省委託事業)」
<http://www.japsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/20080331-2/all.pdf> (アクセス日 2013 年 5 月 24 日)
164. 日本相談支援専門員協会 (2012) 「平成 23 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 サービス利用計画の実態と今後のあり方に関する研究報告書『サービス等利用計画作成サポートブック』」
www.city.izumisano.lg.jp/.../material/.../SupportBook_HP.pdf (アクセス日 2013 年 12 月 6 日)
165. 日本社会福祉学会編 (2012) 『対論 社会福祉学 4 ソーシャルワークの思想』中央法規
166. 日本社会福祉学会辞典編集委員会編 (2014) 『社会福祉学辞典』丸善出版
167. 西村愛 (2012) 「社会福祉分野における当事者主体概念を検証する」『大原社会問題研究所雑誌』No.645 法政大学大原社会問題研究所

168. 西梅幸治 (2006) 『ソーシャルワークにおけるエンパワーメント実践の構築—コンピュータ支援ツールによる協働をとおして—』 京都府立大学大学院 博士学位論文
169. 西浦信博・大里祥・三浦康司・羽室紘子 (2004) 「精神障害者生活訓練施設退所者の転帰—地域生活継続率とその関連要因の検証」『日本精神科病院協会雑誌』23 巻 9 号 日本精神科病院協会
170. 西山優功・石塚一史・渡邊佳代子・福田文絵・佐々木寛 (2010) 「北海道釧路市における地域移行ピアサポーターの取り組みについて」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
171. 西山紀子・稲垣智一・篠崎育子・新堀嘉代子・戸高由佳里・新妻美和子・星野明子・眞崎直子・矢内真理子・吉田智子・中村寛海・召田江身・石井敏弘・加藤則子・曾根維石・西田茂樹・橋本修二 (1995) 「地域における精神障害者への受容と支援に関する研究」『日本公衆衛生学会総会抄録集』54 巻 日本公衆衛生学会
172. 野中猛 (1996) 「社会復帰支援に求められる機能」『月刊地域保健』第 27 巻 8 号 東京法規出版
173. Northen, H. (1969) *Social Work with Groups* Columbia University Press
174. 野坂達志 (2008) 「コラボレーションのお作法」『臨床心理学』第 8 巻 第 2 号 金剛出版
175. 小田兼三・杉本敏夫・久田則夫 (1999) 『エンパワメント実践の理論と技法—これからの福祉サービスの具体的指針—』中央法規
176. 緒方由紀 (2016) 「精神保健福祉領域における当事者の意思決定と支援モデル」『福祉教育開発センター紀要』第 13 号 佛教大学福祉教育開発センター
177. 緒方由紀 (2013) 「精神障害者の再定住化の方法と展開」『社会福祉学部論集』第 9 号 佛教大学
178. 緒方由紀 (2002) 「精神保健福祉における地域生活支援とその展開」『社会学部論集』第 35 号 佛教大学
179. 小原眞知子 (2006) 「要介護高齢者の退院援助におけるソーシャルワークアセスメントツールの開発と検証」『社会福祉』第 47 号 日本女子大学
180. 小原眞知子 (2000) 「ソーシャルワーク援助におけるアセスメント概念の理論的一考察」『日本女子大学大学院人間社会研究科紀要』第 6 号 日本女子大学大学院人間社会研究科
181. 小原眞知子 (1997) 「ソーシャルワーク実践の専門性に関する一考察—コンピテンス (competence) 概念からの検討—」『社会福祉』第 38 号 日本女子大学
182. 大原美知子 (1996) 「精神障害者の社会適応とソーシャルサポート—単身生活者の場合—」『社会福祉学』第 37 巻 第 1 号 一般社団法人日本社会福祉学会
183. 大橋定明 (2006) 「精神科病院長期入院患者の退院援助についての一考察：ソーシャルワーカーからの聞き取り調査に基づいたケーススタディ」『KGPS review』6 関西学院大学
184. 岡茂 (2000) 「疾病・障害をもつ人間の生き方と価値観について」『東海大学健康科学部紀要』第 6 号 東海大学健康科学部
185. 岡田朋子 (2011) 「ソーシャルワーク実践と研究の結合」『ソーシャルワーク学会誌』第 23 号 日本ソーシャルワーク学会
186. 岡村純 (2004) 「質的研究の看護学への展開—社会調査方法論の視点から—」『沖縄県立看護大学紀要』第 5 号 沖縄県立看護大学
187. 奥田いさよ編 (1991) 『対人援助のカウンセリング その理論と看護・福祉のケース・スタディ』川島書店
188. 小野田咲・長江美代子 (2011) 「精神障がい者が継続して地域で生活できるための支援活動の現状と課題」『日本赤十字豊田看護大学紀要』6 巻 1 号 日本赤十字豊田看護大学
189. 太田喜久子・大木絵美・植山ほづみ・今村琴美 (2003) 「長期入院者の地域生活への支援について」『ファシリティーズネット』Vol.37 No.1 全国精神障害者社会復帰施設協会

190. 太田義弘編著 (2009) 『ソーシャルワーク実践と支援科学—理論・方法・支援ツール・生活支援過程—』 相川書房
191. 太田義弘 (2006) 「ジェネラル・ソーシャルワークとしてのフィードバック展開」『関西福祉科学大学紀要』10号 関西福祉科学大学
192. 太田義弘 (2003) 「ソーシャルワークの臨床的展開とエコシステム構想」『龍谷大学社会学部紀要』龍谷大学社会学部学会
193. 太田義弘 (1995) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—その意義と方法—」『ソーシャルワーク研究』Vol.20 No.4 相川書房
194. 太田義弘 (1992) 『ソーシャル・ワーク実践とエコシステム』誠信書房
195. 太田義弘 (1983) 「ソーシャル・ワーク実践プロセスとアセスメント—その意義と方法—」『北星学園大学文学部北星論集』21号 北星学園大学
196. 太田義弘・中村佐織・石倉宏和編著 (2005) 『ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング—利用者参加へのコンピュータ支援』中央法規
197. 太田義弘・黒田隆之・溝渕淳 (2001) 「支援ツールの意義と方法」『ソーシャルワーク研究』Vol.26 No.4 相川書房
198. 太田義弘・秋山薊二編著 (1999) 『ジェネラル・ソーシャルワーク—社会福祉援助技術論—』光生館
199. 太田義弘・佐藤豊道・秋山薊二・佐々木敏明 (1984) 『ソーシャル・ワーク／過程とその展開』海声社
200. 大瀧敦子「ソーシャルワーク研究における帰納的研究方法の意義と課題—『当事者研究』を通しての考察—」『ソーシャルワーク研究』Vol.35 No.2 相川書房
201. 大谷京子 (2014) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—ワーカーの認識とスキル—」『日本福祉大学社会福祉論集』第130号 日本福祉大学
202. 大谷京子 (2013) 「ソーシャルワークにおけるアセスメント—研修プログラム開発の枠組み—」『日本福祉大学社会福祉論集』第129号 日本福祉大学
203. 大谷京子 (2012) 『ソーシャルワーク関係—ソーシャルワーカーと精神障害当事者—』相川書房
204. 大谷京子 (2010) 「精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカー-クライアント関係に関する実証研究—『ソーシャルワーカーの自己規定』『対象者観』『関係性』概念を用いて—」『社会福祉学』第51巻 第3号 一般社団法人日本社会福祉学会
205. 大谷京子 (2004) 「精神障害者福祉実践におけるエンパワメント」『関西学院大学社会学部紀要』第96号 関西学院大学
206. 大塚淳子 (2008) 「精神障害(者)とセーフティ・ネットに関する考察」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.3 相川書房
207. 大塚麻揚・天谷真奈美・柴田文江 (2002) 「精神障害者支援と自己効力感」『埼玉県立大学紀要』Vol.4 埼玉県立大学
208. Parsons, Ruth J. (1991) "Empowerment : Purpose and Practice Principles in Social Work" *Social Work with Groups* Vol.14 Iss.2 Taylor and Francis
209. Rapp, C.A (1998) *The Strengths Model : Case Management With People Suffering from Severe and Persistent Mental Illness* Oxford University Press
210. Rapp, C.A & Goscha, R.J (2012) *A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services 3rd ed.* Oxford University Press
211. Reamer, F.G. (ed.) (1994) *The Foundation of Social Work Knowledge* Columbia University Press
212. Richard L. Edwards & June Gary Hopps (ed.) (1995) *Encyclopedia of Social Work 19th ed.* NASW Press

213. Pincus, A. & Minahan, A. (1973) *Social Work Practice : Model and Method* F. E. Peacock
214. 西條剛央 (2007) 『ライブ講義・質的研究とは何か SCQRM ベーシック編—研究の着想からデータ収集、分析、モデル構築まで—』新曜社
215. 齊藤順子 (1996) 「ソーシャルワーク実践におけるアセスメントをめぐる課題—相談機関におけるアセスメントを中心に—」『日本社会福祉実践理論学会研究紀要』4号 日本社会福祉実践理論学会事務局
216. 齊藤順子 (1995) 「ソーシャルワーク実践におけるアセスメント手法の模索」『社会福祉』第36号 日本女子大学
217. 齋藤和貴・岡安孝弘 (2009) 「最近のレジリエンス研究の動向と課題」『明治大学心理社会学研究』第4号 明治大学文学部心理社会学科
218. 齋藤清二・山田富秋・本山方子編 (2014) 『インタビューという実践』新曜社
219. 齋藤敏靖 (2005) 「精神障害者にとって『自己決定』とは何か?」『新潟青陵大学紀要』第5号 新潟青陵大学
220. 栄セツコ (2014) 「病いの経験に意味を見出すストレングスモデル」『精神科』第25巻 第6号 科学評論社
221. 栄セツコ (2006) 「精神科ソーシャルワーカーの行うアセスメント過程における活動とストレングスに着目した活動との関連性」『桃山学院大学社会学論集』第39巻 第2号 桃山学院大学
222. 栄セツコ (2005) 「精神障害者エンパワメント・アプローチパワーの喪失に関する要因—」『桃山学院大学社会学論集』第39巻 第1号 桃山学院大学
223. 栄セツコ・岡田進一 (2004) 「精神科ソーシャルワーカーのアセスメント期における精神保健福祉実践活動—その現状と関連要因—」『社会福祉実践理論研究』第13号 日本社会福祉実践理論学会事務局
224. 栄セツコ・岡田進一 (2004) 「精神科ソーシャルワーカーのエンパワメント・アプローチに基づく精神保健福祉実践活動：実践活動の現状とその活動を促進させる関連要因」『生活科学研究誌』Vol.3 大阪市立大学
225. 坂元ゆかり・築瀬誠 (2014) 「在宅精神障害者の自尊感情と ADL 能力との関連性に関する研究」『保健の科学』56巻 8月号 杏林書院
226. Saleebey, D. (ed.) (2002) *The Strengths Perspective in Social Work Practice 3rd ed* Allyn and Bacon
227. Saleebey, D. (1996) "The Strengths Perspective in Social Work Practice : Extensions and cautions" *Social Work* Vol.41 Iss.3 National Association of Social Workers
228. 佐藤郁哉 (2008) 『質的データ分析法 原理・方法・実践』新曜社
229. 佐藤哲郎 (2011) 「ソーシャルワークにおける質的研究の科学性について—考察—」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』第14巻 第2号 関西福祉大学社会福祉学部研究会
230. 佐藤豊道 (2001) 『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』川島書店
231. 精神保健医療福祉白書編集委員会編 (2016) 『精神保健医療福祉白書 2017』中央法規
232. 関常夫 (1998) 「もっと自信を持って」『現代のエスプリ』第367号 ぎょうせい
233. 関根正 (2011) 「精神障害者の地域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第6巻 群馬県立県民健康科学大学
234. 関根正 (2010) 「精神障害者にとっての長期入院経験の意味—精神科病院における『スティグマ』付与の過程—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第5巻 群馬県立県民健康科学大学
235. 関根正・小林悟子 (2008) 「精神障害者の社会参加過程に関する研究—地域生活を支えた要因—」『日本看護学会論文集 地域看護』第39回 日本看護協会出版会

236. 関谷真澄 (2007) 『『障害との共存』の過程とその転換点—精神障害を抱える人のライフストーリーからみえてくるもの—』『社会福祉学』第 47 巻 第 4 号 一般社団法人日本社会福祉学会
237. Sheafor, B.W., Charles R. Horejsi & Gloria A Horejsi (1988) *Techniquea and Guidelines for Social Work Practice* Allyn and Bacon
238. 芝野松次郎 (2011) 「ソーシャルワークの実践と理論をつなぐもの—実践モデル開発のすすめ—」『ソーシャルワーク学会誌』第 23 号 日本ソーシャルワーク学会
239. 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
240. 渋沢田鶴子 (2002) 「対人援助における協働—ソーシャルワークの観点から—」『精神療法』第 28 巻 第 3 号 金剛出版
241. 志賀文哉 (2013) 「支援と当事性」『とやま発達福祉学年報』第 4 号 富山大学人間発達科学部発達教育学科発達福祉コース
242. 重田史絵・東海林崇・野中猛 (2012) 「知的・精神・発達障害者を対象とした地域生活をめざす生活訓練施設事業の現状と課題—社会生活力を高める視点から—」『社会福祉学』第 53 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
243. 嶋本麻由・廣島麻揚 (2013) 「精神障害者が持つセルフスティグマを増強させる要因と軽減させる要因」『京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要：健康科学』第 9 巻 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
244. 志村健一・岩田直子編著 (2008) 『障害のある人の支援と社会福祉 障害者福祉入門』ミネルヴァ書房
245. 新村出編 (1998) 『広辞苑 第五版』岩波書店
246. 塩見理香・畦地博子 (2014) 「地域で生活する精神障がい者のストレスを高めるケアに取り組んでいる看護師の姿勢に関する文献研究」『高知女子大学看護学会誌』VOL.40 NO.1 高知女子大学看護学会
247. Siporin, M. (1975) *Introduction to Social Work Practice* Collier Macmillan Ltd
248. 白石大介 (1994) 『精神障害者への偏見とスティグマ—ソーシャルワークリサーチからの報告—』中央法規
249. 白澤政和・坂本明子 (2007) 「精神障害分野におけるストレスを活用した支援」『月刊ケアマネジメント』3月号 環境新聞社
250. 末永カツ子 (2002) 「精神障害者を支援するネットワーク構築に向けて—心の健康づくりとケアマネジメントの取組みから地域ネットワーク形成へ—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
251. 杉山恵理子・阿部裕・清水良三・市川珠理 (2007) 「精神障害者の地域生活における心理支援の現状と課題—地域と精神障害者の相互扶助についての一考察—」『明治学院大学心理学紀要』第 17 号 明治学院大学心理学会
252. Sullivan, W.P. (1992) “Reclaiming the community : The strengths perspective and deinstitutionalization” *Social Work* Vol.37 Iss.3 National Association of Social Workers
253. 鈴木孝典 (2013) 「精神障害者の居住支援とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol.39 No.3 相川書房
254. 鈴木由美子・北野和子・春原美智子・柳沢茂・佐々木隆一郎・畑山善行 (2002) 「地域特性を踏まえた在宅精神障害者の生活支援についての検討」『公衆衛生』Vol.66 No.12 医学書院
255. 社団法人日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会 (2004) 『精神保健福祉用語辞典』中央法規

256. 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会（2011）「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言—新法の制定を目指して—」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/0916-1a.pdf>（アクセス日 2013 年 12 月 26 日）
257. 庄司順一（2009）「レジリエンスについて」『人間福祉学研究』第 2 巻 第 1 号 関西学院大学人間福祉学部研究会
258. 田所美智子（2009）「保健所の役割～地域で精神障害者が安心して暮らせるために～」『病院・地域精神医学』第 51 巻 第 2 号 日本病院・地域精神医学会
259. 太陽美術出版部（2011）『我が国の精神保健福祉』太陽美術
260. 高原亮治（2002）「精神保健福祉施策の現状と課題—社会参加とノーマライゼーション—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
261. 竹端寛（2012）『枠組み外しの旅—「個性化」が変える福祉社会—』青灯社
262. 竹島正（2004）「精神障害者支援の現状と展望」『月刊地域保健』第 35 巻 2 号 地域保健研究会
263. 田中英樹（2012）「精神障害者支援の新パラダイム—精神障害者を支える実践と権利擁護—」『社会福祉研究』第 109 号 鉄道弘済会
264. 田中和彦（2014）「アセスメントプロセスにおける若手 PSW の困難さ—研修の方向性の模索—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 130 号 日本福祉大学
265. 田中紀美子（2001）「老いていく精神障害者が地域で暮らすための生活支援」『熊本大学医療技術短期大学部紀要』Vol.11 熊本大学
266. 立石宏昭（2012）『地域精神医療におけるソーシャルワーク実践—IPS を参考にした訪問型個別就労支援—』ミネルヴァ書房
267. 巽絵里・辻陽子・野村恭代・酒井ひとみ（2014）「大阪府柏原市に在住する精神障害者の社会参加に対するニーズと就労支援方法の検討—地域生活および社会参加のニーズ調査から—」『保健医療学雑誌』第 5 巻 1 号 Society of Allied Health Sciences
268. 寺谷隆子（2012）「精神障害者の『自立生活』を考える—相互支援を中核とした地域生活支援—」『社会福祉研究』第 109 号 鉄道弘済会
269. 寺谷隆子（2004）「統合失調症と精神認知機能—精神障害者の社会参加と協働の地域生活支援—」『精神認知と OT』Vol.1 No.1 青海社
270. 手嶋雅史・渡邊幸良・吉田みゆき（2010）「精神障害者の地域生活支援とニーズの潜在化」『同朋大学論叢』第 94 号 同朋大学
271. 時田礼子・佐藤紀子・宮崎美砂子（2014）「在宅精神障害者と近隣住民が関わりを持つことにより生活の質が変化し地域での豊かな生活に向かったプロセス」『千葉看護学会会誌』第 19 巻 2 号 千葉看護学会
272. 辻野尚久・龍庸之助・佐久間啓・水野雅文（2008）「統合失調症—再発脆弱性とレジリエンスに基づく再発予防の試み—」『臨床精神医学』第 37 巻 4 号 アークメディア
273. 塚原秀一（2010）「民間団体を中心とした退院促進の取り組み—医療と地域のネットワーク構築—」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
274. 津曲陽子・古川久敬（2011）「チーム能力の形成と定着を促進させる課題遂行前後の意識化習慣」『産業・組織心理学研究』第 25 巻 第 1 号 産業・組織心理学会
275. 上原久（2003）「救護施設における地域生活移行支援～精神障害者が地域で暮らすことの意味～」『月刊福祉』4 月号 全国社会福祉協議会
276. 浦河べてるの家（2005）『べてるの家の「当事者研究」』医学書院

277. 漆原和世 (1998) 「精神医療の流れの中で一病院から地域へ」『現代のエスプリ』第 367 号 ぎょうせい
278. 打浪文子 (2014) 「知的障害者への『わかりやすい』情報提供に関する検討 —『ステージ』の実践と調査を中心に—」『社会言語科学』第 17 巻 第 1 号 社会言語科学会
279. ウヴェ・フリック著 小田博志監訳 (2011) 『新版 質的研究入門—〈人間の科学のための方法論〉』春秋社
280. Vass,A.A. (ed) (1996) *Social Work Competences : Core Knowledge Values and Skills* SAGE Publications
281. 和田正子 (2010) 「三重県精神障がい者地域移行支援事業における『地域づくり』の取り組み」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
282. 渡邊克巳 (2009) 「意識化される意思決定 v.s.意識化されない意思決定」『神経心理学』Vol.25 No.1 日本神経心理学会
283. 渡辺恵司 (2013) 「地域移行支援事業を利用して退院した人の生活実態」『花園大学社会福祉学部研究紀要』第 21 号 花園大学
284. 渡部律子 (2013) 「ソーシャルワークにおけるアセスメントの意義」『人間福祉学研究』第 6 巻 第 1 号 関西学院大学人間福祉学部研究会
285. 渡部律子 (2011) 「ソーシャルワーク面接—相談援助面接が果たす役割・面接を支える要素・面接力向上の方法—」『老年社会科学』第 33 巻 第 3 号 日本老年社会学会
286. 渡部律子 (2009) 「ソーシャルワークの研究方法：ソーシャルワーク研究の発展に向けて」『ソーシャルワーク研究』Vol.35 No.2 相川書房
287. Wolin,S. J. & Wolin,S. (1993) *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity* Villard Books
288. 矢田朱美 (2009) 「奨励実践 出雲における退院支援と地域定着への関わり」『精神障害とリハビリテーション』Vol.13 No.2 金剛出版
289. 矢原隆行 (2001) 「インタビューという可能性—コミュニケーションとしてのアクティブ・インタビューの観点から—」『社会分析』No. 29 日本社会分析学会
290. 焼山和憲・伊藤直子・石井美紀代・脇崎裕子・谷川弘治 (2003) 「精神障害者に対する地域住民の社会的距離に関する研究—地域ケアを阻む要因分析—」『西南女学院紀要』Vol.7 西南女学院大学
291. 山縣文治・大塚保信・松原一郎 (2013) 『岡村理論の継承と展開 第 3 巻 社会福祉における生活者主体論』ミネルヴァ書房
292. 山口圭 (2009) 「ソーシャルワークの基本的技法とチェック項目方式による・アセスメントツールの乖離」『聖学院大学論叢』第 22 巻 第 1 号 聖学院大学
293. 山口圭 (2008) 「ソーシャルワーク・アセスメントのプロセスが結果に反映されない要因」『聖学院大学論叢』第 21 巻 第 3 号 聖学院大学
294. 山口真里 (2009) 「ソーシャルワークにおけるストレングスの特性—類似概念との比較をつうじて—」『広島国際大学医療福祉学科紀要』第 5 号 広島国際大学医療福祉学部医療福祉学科
295. 山口真里 (2007) 『ソーシャルワーク実践におけるストレングス—パワー変容過程の構築—利用者のストレングス—パワー変容に焦点化した支援過程展開の考察—』京都府立大学大学院 博士学位論文
296. 山口真里 (2005) 「ストレングスに着目した支援過程研究の意味」『福祉社会研究』第 4・5 号 京都府立大学
297. 山下真司 (2011) 「ソーシャルワークとしての地域アセスメントに関する現状と課題—その方法に着目して—」『同志社社会福祉学』25 号 同志社大学社会福祉学会

298. 谷中輝雄 (2002) 「精神障害者福祉の現状と課題—歴史を踏まえて—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
299. 横須賀俊司 (2011) 「役割の複数化—当事者とソーシャルワーカーの協働に向けた試論—」『ソーシャルワーク研究』Vol.37 No.3 相川書房
300. 横山登志子 (2006) 「地域生活支援をめぐる精神科ソーシャルワーカーの本質的使命—2 つのジレンマを手がかりとして—」『社会福祉学』第 46 卷 第 3 号 一般社団法人日本社会福祉学会
301. 横山登志子 (2004) 「精神保健福祉領域の『現場』で生成するソーシャルワーカーの援助観—ソーシャルワーカーの自己規定に着目して—」『社会福祉学』第 45 卷 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
302. 吉村允男 (2007) 「精神的健康とレジリエンスおよび自己開示との関連」『臨床教育心理学研究』Vol.33 No.1 関西学院大学臨床心理学会
303. 吉野賀寿美・八木こずえ (2010) 「地域生活に移行した統合失調症患者の生活体験—初発者と再発者の比較を通して—」『日本看護科学会誌』30 卷 2 号 日本看護科学学会和文誌編集委員会
304. 吉浦輪 (1998) 「コミュニティワークとしての地域福祉調査—住民と共同のアセスメントに向けて—」『ソーシャルワーク研究』Vol.24 No.3 相川書房
305. 財団法人正光会編 (2012) 『精神障害者の居住福祉：宇和島における実践（2006～2011）』東信堂
306. 全国精神障害者地域生活支援協議会編 (2013) 『障害者地域移行支援・地域定着支援ガイドブック』中央法規

— 資料 —

資料 1	地域生活定着支援にかかるアセスメント情報の構造	・ ・ ・ ・ ・ 1
資料 2	支援者へのインタビューの結果	・ ・ ・ ・ ・ 7
資料 3	支援者へのインタビュー結果にもとづくアセスメント項目	・ ・ ・ ・ ・ 12
資料 4	当事者へのインタビューの結果*	・ ・ ・ ・ ・ 19
資料 5	アセスメント情報にかかる当事者インタビューの結果	・ ・ ・ ・ ・ 113
資料 6	当事者が意識していないアセスメント情報	・ ・ ・ ・ ・ 140
資料 7	当事者の活用が難しいアセスメント情報	・ ・ ・ ・ ・ 142
資料 8	他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報	・ ・ ・ ・ ・ 145
資料 9	個人特性、障害特性、地域性、時間の経過によって異なるアセスメント情報	・ ・ 147
資料 10	質問内容の作成にかかる当事者インタビューの結果	・ ・ ・ ・ ・ 150

資料1 地域生活定着支援にかかるアセスメント情報の構造

全体	領域	構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	抽出文献
スト レン グ ス	個 人	熱望	意欲	地域活動への意欲	関根 (2011 ; p.45)、時田・佐藤ら (2014 ; p.14)、石川・清水ら (2002 ; p.20)
				他者との関係づくりへの意欲	
				地域生活への意欲	中根 (2009 ; p.99)
			希望	地域生活継続への希望	青木 (2007 ; p.88)、和田 (2010 ; p.17)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.15)、葛西 (2014 ; p.82)
				地域生活での目標	鈴木 (2013 ; p.21)、矢田 (2009 ; p.49)、中根 (2009 ; p.102)、大橋 (2006 ; p.14)、時田・佐藤ら (2014 ; p.14)、葛西 (2014 ; p.82)
				将来の夢	矢田 (2009 ; p.49)、時田・佐藤ら (2014 ; p.14)、葛西 (2014 ; p.82)、関谷 (2007 ; p.94)、荒田 (2002 ; p.52)、関根 (2011 ; p.49)、関根・小林 (2008 ; p.41)
			関心	地域生活への関心	和田 (2010 ; p.17)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.15)、葛西 (2014 ; p.82)
				他者への関心	中根 (2009 ; p.99)
				日常生活への関心	時田・佐藤ら (2014 ; p.16)
		能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル	岩崎 (2007 ; p.26)、鈴木・北野ら (2002 ; p.67)
				人間関係の形成 (人付き合い)	石川・清水ら (2002 ; p.15)、幡山 (2003 ; p.141)、関根 (2011 ; p.48)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
				自分の感情を言語化する力	田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.16)
				自分の意志を伝える力	岩崎 (2007 ; p.26)、鈴木・北野ら (2002 ; p.67)、古寺 (2007 ; p.88)
				感情コントロールの力	鼓・辻ら (2012 ; p.179)、青木 (2007 ; p.89)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.16)
			日常生活の力	整理整頓	石川・清水ら (2002 ; p.15)、太田・大木ら (2003 ; p.81)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
	電話 (通信機器)				
	買い物				
	家事				
	整容				
	公共機関を利用する力				
	生活コントロール		公共交通機関を利用する力	坂元・築瀬 (2014 ; 562)	
			生活リズム (規則的生活)	生活リズム (規則的生活)	石川・清水ら (2002 ; p.15)、上原 (2003 ; p.27)、鈴木 (2013 ; p.19)、田中紀 (2001 ; p.42)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
				金銭管理	小宮・山城 (1999 ; p.41)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)、田中紀 (2001 ; p.42)
	日常生活での判断・選択力			小宮・山城 (1999 ; p.41)	
	健康、病状管理	食事管理	石川・清水ら (2002 ; p.20)、小宮・山城 (1999 ; p.41)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)、鈴木 (2013 ; p.19)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)		
		服薬管理			
		通院	石川・清水ら (2002 ; p.15)、太田・大木ら (2003 ; p.81)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)		
		睡眠			
	問題対処力	問題を解決する力	小宮・山城 (1999 ; p.35)、荒田 (2002 ; p.52)、大原 (1996 ; p.97)、大谷 (2004 ; p.251)、大橋 (2006 ; p.16)、青木 (2007 ; p.89)		
		ストレスフルな状況に対処する力	鼓・辻ら (2012 ; p.179)、青木 (2007 ; p.89)		
支援を求めめる力		太田・大木ら (2003 ; p.82)、中根 (2009 ; p.100)、時田・佐藤ら (2014 ; p.14)			

	自信	自己への信頼	自己への信頼	古寺 (2007 ; p.88)、大谷 (2004 ; p.251)、関谷 (2007 ; p.93)、関根 (2011 ; p.49)、関根・小林 (2008 ; p.41)	
			自分の価値と可能性への信頼	大塚・天谷ら (2002 ; p.182)	
			自己肯定感	関根 (2011 ; p.47)、大橋 (2006 ; p.20)	
		地域生活への自信	地域生活継続への自信	時田・佐藤ら (2014 ; p.14)、大橋 (2006 ; p.19)	
			自己決定への自信	荒田 (2002 ; p.52)、大谷 (2004 ; p.251)	
			主体性	田中英 (2012 ; p.22)、岩崎 (2007 ; p.26)	
		主体性	主体性	権利意識	石田 (2006 ; p.37)、幡山 (2003 ; p.140)、荒田 (2002 ; p.55)、鼓・辻ら (2012 ; p.184)、大橋 (2006 ; p.18)
				自主性、責任性	荒田 (2002 ; p.51)、関根 (2011 ; p.46)
			自己決定	生活把握	幡山 (2003 ; p.140)、大橋 (2006 ; p.10)
				支援・治療計画への参加	古寺 (2007 ; p.89)、田中英 (2012 ; p.26)、岩崎 (2007 ; p.25)、杉山・阿部ら (2007 ; p.39)、荒田 (2002 ; p.52)、鼓・辻ら (2012 ; p.180)
	自己選択と自己決定			荒田 (2002 ; p.52)、大橋 (2006 ; p.8)、古寺 (2007 ; p.88)	
	経験	地域生活の経験	家族や友人、地域住民との人間関係の経験	古寺 (2007 ; p.88)	
			地域生活の経験	荒田 (2002 ; p.52)	
		社会生活の経験	学校や職場など社会での生活経験	大橋 (2006 ; p.8)	
	自己認識	障害理解	病識	太田・大木ら (2003 ; p.81)、荒田 (2002 ; p.52)、中根 (2009 ; p.100)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、嶋本・廣島 (2013 ; p.13)	
			服薬や治療の必要性の認識	太田・大木ら (2003 ; p.81)、荒田 (2002 ; p.54)、中根 (2009 ; p.103)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)	
			健康的な側面の理解	荒田 (2002 ; p.53)	
		受容	喪失体験の受容	荒田 (2002 ; p.53)	
			障害の受容	関谷 (2007 ; p.86)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)	
			価値観の(再)構築	青木 (2007 ; p.90)	
		自己認識	二一ズの認識	岩崎 (2007 ; p.26)	
継続的な支援の必要性の認識			中根 (2009 ; p.102)		
限界の認識			時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、中根 (2009 ; p.101)		
客観的で正確な現状理解			大橋 (2006 ; p.16)		
日常生活のなかで大切なことの認識			石川・清水ら (2002 ; p.20)		
環境への認識			社会資源の情報の認識	大橋 (2006 ; p.10)	
環境への認識		理解してくれる人の存在の認識	上原 (2003 ; p.27)		
		特定の場所での所属感	青木 (2007 ; p.90)		
		地域のなかでの存在、役割意識	緒方 (2002 ; p.189)、杉山・阿部ら (2007 ; p.35)、関根 (2011 ; p.47)、関根・小林 (2008 ; p.40)		
		社会資源	地域生活の多様な選択肢	荒田 (2002 ; p.52)	
			多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	田中英 (2012 ; pp.24-25)	
				住環境支援	田中英 (2012 ; p.22/25)、松浦 (2007 ; p.96)、矢田 (2009 ; p.50)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、道明・大島 (2011 ; p.114)、鈴木 (2013 ; p.19)
経済的支援	経済的基盤の安定性 (収入の安定)	田中英 (2012 ; p.22)、松浦 (2007 ; p.94)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、渡辺 (2013 ; p.52)、鈴木 (2013 ; p.18)、田中紀 (2001 ; p.45)			
		所得保障	青木 (2007 ; p.75)		
		金銭管理への支援	古市 (2012 ; p.11)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)		
環境	地域生活資源	地域生活資源	荒田 (2002 ; p.52)		
		住環境支援	田中英 (2012 ; p.22/25)、松浦 (2007 ; p.96)、矢田 (2009 ; p.50)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、道明・大島 (2011 ; p.114)、鈴木 (2013 ; p.19)		
		経済的支援	田中英 (2012 ; p.22)、松浦 (2007 ; p.94)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、渡辺 (2013 ; p.52)、鈴木 (2013 ; p.18)、田中紀 (2001 ; p.45)		

		就労支援	働く場	田中英(2012;p.22)、関谷(2007;p.93)、矢田(2009;p.50)、古市(2012;p.12)、関根・小林(2008;p.41)		
			就労支援			
			職業生活支援へのチームアプローチ	林谷・田中(2014;p.102)		
		医療的支援	医療、サービスへのアクセシビリティ	医療、サービスへのアクセシビリティ	岩崎(2007;p.26)、松浦(2007;p.96)、大塚(2008;p.41)、道明・大島(2011;p.116)、西浦・大里ら(2004;p.64)	
				健康管理への支援	中根(2009;p.103)、鼓・辻ら(2012;p.179)	
				服薬継続サービスやサポートシステム	小野田・長江(2011;p.21)、大塚(2008;p.42)、中根(2009;p.101)、鼓・辻ら(2012;p.182)	
				休息の場(入院を含む)	濱口(2011;p.57)、中根(2009;p.102)	
				食事管理への支援	中根(2009;p.101)、鈴木(2013;p.16)	
		生活支援	地域生活の継続を目指す生活支援	地域生活の継続を目指す生活支援	中根(2009;p.101)、鼓・辻ら(2012;p.179)	
				個別状況に合わせた生活支援	大原(1996;p.96)	
				日常生活訓練	鈴木・北野ら(2002;p.66)、西浦・大里ら(2004;p.64)、渡辺(2013;p.52)	
		居場所	居場所	居場所	関谷(2007;p.92)、荒田(2002;p.55)、濱口(2011;p.58)、和田(2010;p.18)、関根(2011;p.48)、関根・小林(2008;p.40)、時田・佐藤ら(2014;p.12)、林谷・田中(2014;p.99)	
				日中活動の場	矢田(2009;p.50)、末永(2002;p.62)、和田(2010;p.18)、中根(2009;p.103)、青木(2007;p.75)、田中英(2012;p.22) 渡辺(2013;p.53)	
				自己実現できる場	小野田・長江(2011;p.21)	
		相談支援	相談と支持を受けられる場(人)	相談と支持を受けられる場(人)	小野田・長江(2011;p.27)、鈴木・北野ら(2002;p.66)、小宮・山城(1999;p.35)、古市(2012;p.4)	
				日常生活圏の気軽に相談できる場	荒田(2002;p.56)、末永(2002;p.62)	
				自己表現へのサポート	金川(2012;p.108)、田中紀(2001;p.47)	
				情報提供の支援	大原(1996;p.97)	
		支援ネットワーク	信頼関係	ワーカーとの信頼関係	大谷(2010;p.38)、中根(2009;p.102)、大橋(2006;p.8)	
				ワーカーとのパートナーシップ	古寺(2007;p.90)	
				地域支援者との信頼関係	大橋(2006;p.8)	
			連携・協働	本人と地域の各職種・機関との協働	本人と地域の各職種・機関との協働	古市(2012;p.13)、和田(2010;p.19)、田所(2009;p.15)、金川(2012;p.109)、林谷・田中(2014;p.100)
					医療と生活支援の連携	末永(2002;p.62)、西浦・大里ら(2004;p.64)、鼓・辻ら(2012;p.180)、中根(2009;p.95)、田所(2009;p.15)、葛西(2014;p.82)、小野田・長江(2011;p.26)、矢田(2009;p.48)、古市(2012;p.4)、荒田(2002;p.55)、鼓・辻ら(2012;p.179)
インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	矢田(2009;p.48)、荒田(2002;p.55)、塚原(2010;p.23)、青木(2007;p.75)					
地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク		本人を見守る地域のネットワーク	杉山・阿部ら(2007;p.37)、末永(2002;p.62)、道明・大島(2011;p.115)、時田・佐藤ら(2014;p.14)、田中紀(2001;p.38)		
			本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	末永(2002;p.60)		
			本人中心のネットワーク	末永(2002;p.61)		
支援体制	個別的な支援体制		渡辺(2013;p.52)			

			柔軟な支援体制	荒田 (2002 ; p.56)、濱口 (2011 ; p.59)、鼓・辻ら (2012 ; p.182)
			定期的かつ継続的な支援体制	古市 (2012 ; p.11)、中根 (2009 ; p.102)、金川 (2012 ; p.108)、葛西 (2014 ; p.81)
			再発予防への支援体制	小野田・長江 (2011 ; p.24)
個人資源	家族・親族	家族・親族の理解	小野田・長江 (2011 ; p.24)、矢田 (2009 ; p.49)、田中紀 (2001 ; p.45)、大橋 (2006 ; p.14)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)	
		家族・親族との関係	幡山 (2003 ; p.141)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、大橋 (2006 ; p.21)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)、青木 (2007 ; p.90)	
		家族・親族の協力	小野田・長江 (2011 ; p.24)、矢田 (2009 ; p.49)、田中紀 (2001 ; p.45)、大橋 (2006 ; p.14)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)	
	ピアサポーター	同じ障害をもつ仲間との交流	矢田 (2009 ; p.49)、鈴木・北野ら (2002 ; p.66)、古市 (2012 ; p.13)、和田 (2010 ; p.17)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、関根 (2011 ; p.48)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、青木 (2007 ; p.90)	
		同じ障害をもつ仲間との関係	大橋 (2006 ; p.8)	
		同じ障害をもつ仲間からのサポート	大橋 (2006 ; p.20)、青木 (2007 ; p.89)	
地域との関係	地域住民との関係	地域住民の理解	焼山・伊藤ら (2003 ; p.16)、小野田・長江 (2011 ; p.24)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、塚原 (2010 ; p.20)、関根 (2011 ; p.46)、中根 (2009 ; p.104)、鼓・辻ら (2012 ; p.180)、田中紀 (2001 ; p.47)	
		地域住民との関係	小野田・長江 (2011 ; p.24)、矢田 (2009 ; p.49)、鼓・辻ら (2012 ; p.184)	
		地域住民の協力	関根 (2011 ; p.46)	
	地域住民とのつながり	地域住民との継続的なかわり	焼山・伊藤ら (2003 ; p.16)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、関根 (2011 ; p.48)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)	
		地域住民との交流	関谷 (2007 ; p.84)	
機会	自己評価	主観的な経験を語る機会	石川・清水ら (2002 ; p.20)、関根 (2011 ; p.48)、古寺 (2007 ; p.89)、大谷 (2010 ; p.38)	
		自分を見つめる機会	関谷 (2007 ; p.84)	
	他者評価	他者から認められる機会	関谷 (2007 ; p.93)、関根 (2011 ; p.49)、大橋 (2006 ; p.18)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)	
		他者に必要とされ、他者のニーズを満たす経験	杉山・阿部ら (2007 ; p.39)	
	社会参加	地域に貢献する機会	緒方 (2002 ; p.189)、杉山・阿部ら (2007 ; p.35)	
		地域・社会での役割機会	緒方 (2013 ; p.50)、荒田 (2002 ; p.55)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)	
		ピアサポーターの役割機会	伊澤 (2013 ; p.18)	
	学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会	伊藤・田中ら (2006 ; p.75)	
社会教育や生涯学習の機会		伊藤・田中ら (2006 ; p.75)		
教育の機会		田中英 (2012 ; p.24)		

注) 資料 1 は、以下の先行研究をもとに作成している。

- ・青木聖人 (2007) 「精神障害者小規模作業所の現状と魅力ある方向性への一考察—愛知県精神保健センター『地域精神保健医療福祉対策研究会』での取り組みを通して—」『日本福祉大学社会福祉論集』第 117 号 日本福祉大学
- ・荒田寛 (2002) 「PSW の役割と課題—精神障害者の社会参加と生活支援の視点—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
- ・道明章乃・大島巖 (2011) 「精神障害者退院促進支援プログラムの効果モデル形成に向けた『効果的援助要素』の検討—全国 18 事業所における 1 年間の試行的介入評価研究の結果から—」『社会福祉学』第 52 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会

- ・古市尚志 (2011) 「精神障害者の地域移行支援における課題」『発達人間学論叢』第 15 号 大阪教育大学教養学科人間科学専攻発達人間福祉学講座
- ・濱口淳 (2011) 「危機対応から地域定着支援まで～24 時間 365 日の支援で入院を回避～」『病院・地域精神医学』54 巻 1 号 病院・地域精神医学
- ・幡山久美子 (2003) 「地域生活者としての精神障害者に対する理解と支援」『佐野短期大学研究紀要』第 14 号 佐野短期大学
- ・林谷啓美・田中諭 (2014) 「精神障がい者が地域で生活していくための支援活動に関する課題と展望」『園田学園女子大学論文集』第 48 号 園田学園女子大学
- ・石田賢哉 (2006) 「地域生活支援とコミュニティの鍵概念—精神障害者の地域生活支援の『地域』とは何を意味するものなのか—」『社会福祉学評論』6 号 日本社会福祉学会関東部会
- ・石川かおり・清水邦子・岩崎弥生・宮崎澄子 (2002) 「地域で生活する精神障害者の日常生活の自己管理」『千葉大学看護学部紀要』第 24 号 千葉大学
- ・伊藤静美・田中秀樹・池田香弥 (2006) 「地域が支える精神障害者への支援」『月刊福祉』3 月号 全国社会福祉協議会
- ・岩崎香 (2007) 「精神科医療におけるソーシャルワーカーの権利擁護と倫理」『ソーシャルワーク研究』Vol.33 No.1 相川書房
- ・伊澤雄一「第 1 章 地域移行支援・地域定着支援の理解」全国精神障害者地域生活支援協議会編 (2013) 『障害者地域移行支援・地域定着支援ガイドブック』中央法規
- ・金川洋輔 (2012) 「地域移行・地域定着支援におけるアウトリーチ」『精神保健福祉』Vol.43 No.2 日本精神保健福祉士協会
- ・葛西久志 (2014) 「精神障害者の地域移行支援の今日的課題—青森県精神障害者アウトリーチ事業評価検討委員会を通して—」『弘前学院大学社会福祉学部研究紀要』第 14 号 弘前学院大学社会福祉学部
- ・鼓美紀・辻陽子・西井正樹・出田めぐみ・祐野修 (2012) 「文献研究からみる精神障害者の地域生活支援の課題に関する考察—ソーシャルワーカーと精神障害当事者—」『総合福祉科学研究』第 3 号 関西福祉科学大学
- ・小宮朱代・山城久典 (1999) 「地域における精神障害者への生活支援に関する一考察」『東邦大学医療短期大学紀要』第 13 号 東邦大学医療短期大学
- ・古寺久仁子 (2007) 「精神保健福祉分野のエンパワーメント・アプローチに関する考察」『ルーテル学院研究紀要』vol.41 ルーテル学院大学
- ・松浦信二 (2007) 「精神障害者の地域生活支援における一考察—障害者自立支援法施行の影響—」『つくば国際大学研究紀要』Vol.13 つくば国際大学
- ・中根成寿 (2009) 「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第 1 号 京都府立大学
- ・西浦信博・大里祥・三浦康司・羽室紘子 (2004) 「精神障害者生活訓練施設退所者の転帰—地域生活継続率とその関連要因の検証」『日本精神科病院協会雑誌』23 巻 9 号 日本精神科病院協会
- ・緒方由紀 (2013) 「精神障害者の再定住化の方法と展開」『社会福祉学部論集』第 9 号 佛教大学
- ・緒方由紀 (2002) 「精神保健福祉における地域生活支援とその展開」『社会学部論集』第 35 号 佛教大学
- ・小野田咲・長江美代子 (2011) 「精神障がい者が継続して地域で生活できるための支援活動の現状と課題」『日本赤十字豊田看護大学紀要』6 巻 1 号 日本赤十字豊田看護大学
- ・大橋定明 (2006) 「精神科病院長期入院患者の退院援助についての一考察：ソーシャルワーカーからの聞き取り調査に基づいたケーススタディ」『KGPS review』6 関西学院大学
- ・大原美知子 (1996) 「精神障害者の社会適応とソーシャルサポーター—単身生活者の場合—」『社会福祉学』第 37 巻 第 1 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・太田喜久子・大木絵美・植山ほづみ・今村琴美 (2003) 「長期入院者の地域生活への支援について」『ファシリティーズネット』Vol.37 No.1 全国精神障害者社会復帰施設協会
- ・大谷京子 (2010) 「精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカー—クライアント関係に関する実証研究—」『ソーシャルワーカーの自己規定』『対象者観』『関係性』概念を用いて—」『社会福祉学』第 51 巻 第 3 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・大谷京子 (2004) 「精神障害者福祉実践におけるエンパワメント」『関西学院大学社会学部紀要』第 96 号 関西学院大学
- ・大塚淳子 (2008) 「精神障害(者)とセーフティ・ネットに関する考察」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.3 相川書房
- ・大塚麻揚・天谷真奈美・柴田文江 (2002) 「精神障害者支援と自己効力感」『埼玉県立大学紀要』Vol.4 埼玉県立大学

- ・坂元ゆかり・築瀬誠（2014）「在宅精神障害者の自尊感情とADL能力との関連性に関する研究」『保健の科学』56巻8月号 杏林書院
- ・関根正（2011）「精神障害者の地域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第6巻 群馬県立県民健康科学大学
- ・関根正・小林悟子（2008）「精神障害者の社会参加過程に関する研究—地域生活を支えた要因—」『日本看護学会論文集 地域看護』第39回 日本看護協会出版会
- ・関谷真澄（2007）『『障害との共存』の過程とその転換点—精神障害を抱える人のライフストーリーからみえてくるもの—』『社会福祉学』第47巻 第4号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・嶋本麻由・廣島麻揚（2013）「精神障害者が持つセルフスティグマを増強させる要因と軽減させる要因」『京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要：健康科学』第9巻 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
- ・末永カツ子（2002）「精神障害者を支援するネットワーク構築に向けて—心の健康づくりとケアマネジメントの取り組みから地域ネットワーク形成へ—」『社会福祉研究』第84号 鉄道弘済会
- ・杉山恵理子・阿部裕・清水良三・市川珠理（2007）「精神障害者の地域生活における心理支援の現状と課題—地域と精神障害者の相互扶助についての一考察—」『明治学院大学心理学紀要』第17号 明治学院大学心理学会
- ・鈴木孝典（2013）「精神障害者の居住支援とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol.39 No.3 相川書房
- ・鈴木由美子・北野和子・春原美智子・柳沢茂・佐々木隆一郎・畑山善行（2002）「地域特性を踏まえた在宅精神障害者の生活支援についての検討」『公衆衛生』Vol.66 No.12 医学書院
- ・田所美智子（2009）「保健所の役割～地域で精神障害者が安心して暮らせるために～」『病院・地域精神医学』第51巻 第2号 日本病院・地域精神医学会
- ・田中英樹（2012）「精神障害者支援の新パラダイム—精神障害者を支える実践と権利擁護—」『社会福祉研究』第109号 鉄道弘済会
- ・田中紀美子（2001）「老いていく精神障害者が地域で暮らすための生活支援」『熊本大学医療技術短期大学部紀要』Vol.11 熊本大学
- ・塚原秀一（2010）「民間団体を中心とした退院促進の取り組み—医療と地域のネットワーク構築—」『ノーマライゼーション』4月号 日本障害者リハビリテーション協会
- ・時田礼子・佐藤紀子・宮崎美砂子（2014）「在宅精神障害者と近隣住民が関わりを持つことにより生活の質が変化し地域での豊かな生活に向かったプロセス」『千葉看護学会会誌』第19巻2号 千葉看護学会
- ・上原久（2003）「救護施設における地域生活移行支援～精神障害者が地域で暮らすことの意味～」『月刊福祉』4月号 全国社会福祉協議会
- ・和田正子（2010）「三重県精神障がい者地域移行支援事業における『地域づくり』の取り組み」『ノーマライゼーション』4月号 日本障害者リハビリテーション協会
- ・渡辺恵司（2013）「地域移行支援事業を利用して退院した人の生活実態」『花園大学社会福祉学部研究紀要』第21号 花園大学
- ・矢田朱美（2009）「奨励実践 出雲における退院支援と地域定着への関わり」『精神障害とリハビリテーション』Vol.13 No.2 金剛出版
- ・焼山和憲・伊藤直子・石井美紀代・脇崎裕子・谷川弘治（2003）「精神障害者に対する地域住民の社会的距離に関する研究—地域ケアを阻む要因分析—」『西南女学院紀要』Vol.7 西南女学院大学

資料2 支援者へのインタビューの結果

基本情報 (機関)	L 県の相談支援事業所 (2014 年 11 月 1 日)	
基本情報 (人)	A 氏 資格：社会福祉士 経験年数：5 年 7 ヶ月	B 氏 資格：精神保健福祉士 経験年数：約 5 年
1) アセスメント 項目の 内容	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. この項目はすべて重要と思うが、利用者とのかわり度でここまですべて着目していない。利用者の目標や課題に応じて選択的に着目している。</p> <p>b. 支援の振り返りの際に、着目しているストレングスや、さらに視点を広げていくための指標として活用できるのではないかと思う。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>c. 役割分担して安心した地域生活を支える、本人を支える支援者や今かかっている支援者、家族の「協力の程度」に着目している。</p> <p>d. 支援者も環境のストレングスの 1 つであり、利用者が支援を受けることを選択することが重要である。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. 不足している要素はないと思うが、内容の細かさを感じる。理論的に整理されているのはわかるが、網羅的に意識化するのは難しい。</p> <p>b. ワーカーのストレングス支援を振り返ることには使えるが、その場でのチェックリストとしては使いづらいと思う。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>c. 「家族との関係」のなかには、「家族の思いを聞く機会」が必要であり、それによって、利用者にとっての自己決定に結びつく。利用者の思いだけを尊重するのでは、最終的に利用者の孤立や病状悪化を招く可能性がある。</p>
2) アセスメント の方法	<p>a. 目標設定や支援計画作成のなかで、本人の力や周りの環境の力をみている。</p> <p>b. 本人の生活継続、目標に沿ったステップアップ、自立度の向上、現状維持を目的に、ストレングスへ着目している。</p> <p>c. 利用者の状態やニーズに合わせて着目したり、活用していくストレングスを段階的に変化させている。</p> <p>d. 常にストレングスを意識しているわけではなく、自然な流れ、本人とのかかわりのなかで着目している。また、モニタリングや振り返りの際にも、ストレングスへの着目を忘れないでいる。</p>	<p>a. 個別のケースによって、どこがストレングスかと意識的に着目しているわけではなく、自然な流れのなかで着目しているように思う。</p> <p>b. 多くの資源のなかから、利用者の状況などにマッチングしたものを選択して利用者に提案している。</p>
3) ツール 作成・ 活用上 の課題	<p>a. 関係機関の視点・役割の違い、利用者との関係性によってストレングスのみえ方、気づきが異なる。</p> <p>b. 障害による浮き沈みや、昔の自分と比較してできないことが増えることによる自己評価の低さがあるなかで支援することの難しさがある。そのため、障害の特性をふまえて、ストレングスの自己評価やワーカーとの情報共有のタイミングを工夫することが必要になる。</p>	<p>a. ワーカーから 1 つのストレングスにみえても、状況によってはそれがストレングスにならないこともある。</p> <p>b. 支援の視点の異なる地域支援者が多くかわることで、ストレングスを活用する支援の方向性がかみ合わないことがある。</p> <p>c. 1 つのストレングスが高いために、他のストレングスの発揮や活用の難しいことがある。</p>

基本情報 (機関)	L 県の就労継続支援事業所 (2014 年 11 月 7 日)		
基本情報 (人)	C 氏 資格：精神保健福祉士 経験年数：4 年 10 ヶ月	D 氏 資格：精神保健福祉士 経験年数：約 11 年	E 氏 ※地域交流サロン 資格：精神保健福祉士 経験年数：約 7 年
1) アセスメント項目の内容	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. アセスメント項目をみて感じたのは、この項目を包括的にみていくことは重要だが、どういう順番でみていくのかということが、必要になってくる場面がある。「能力」や「自己認識」の前に、「動機」や「主体性」というところを最初にみていかないと、本人中心の地域生活にむけた支援にはならないのではと思う。</p> <p>b. ワーカーが今みえていないストレスを認識できるようなツールの使い方ができればと思う。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>c. ワーカーという支援者の立場ではない「ボランティアとの交流」によって、利用者の個人、環境のストレスに変化が生じる。</p> <p>d. 利用者のニーズに沿った支援を行っていくためには、環境因子は非常に重要で、利用者本人による「個人のストレスの発揮・活用を可能にする環境づくり」の項目が必要になってくる。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. じっくり時間をかけて利用者のストレスに注目しているが、とくに初回の面接では、「将来の夢（将来どうしたいか、どうなっていたいか）」に着目している。</p> <p>b. とくにわかりにくい項目はないが、ボリュームの多い印象がある。重複している部分は省く必要がある。</p> <p>c. 日々の業務ではストレスという言葉が忘れがちになっている。アセスメント・ツールは、自分の実践の振り返りに使うことができそう。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>d. 「素敵なところ、愛らしいところ」が利用者の強みや魅力であり、希望の実現にむけた力になると思う。</p> <p>e. 「地域活動への意欲」の項目は、一般の人でももちづらいと思う。孤独な利用者が多いので必要であるが、もう少し細分化した方がいいのではないかなと思う。「地域の人とあいさつしたり関係をもつ意欲」の方がもてる人が多いのではないかなと思う。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. このアセスメント項目は理解できる。利用者が生きていくうえで重要であり、支援のなかで利用者に対してみている項目になっている。</p> <p>b. こういう形でストレスを整理してもらおうと勉強になる。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>c. 「利用者の打たれ強さ」や「頑張り過ぎないように自分をコントロールすること」、「地域のルールを守ること」も強さである。</p> <p>d. 地域の人の障害理解を促進するために、あえて普及啓発の機会を設けなくとも、「自然に触れ合う機会」のなかで理解してもらおうことができる。</p> <p>e. 障害の有無に関係なくトラブルがあったときに、人として「責任」をもち、「問題解決を行えること」が地域生活では必要である。</p>
2) アセスメントの方法	<p>a. 利用者の地域生活での自己実現にむけたストレスを重点的に着目している。</p> <p>b. ワーカーと利用者のみによるストレス情報の共有とそれにもとづく活用でなく、地域の支援者を巻き込んで情報共有と活用を行っている。</p> <p>c. 個人のストレスと環境のストレスの相互作用に着目して支援を行うことが、それぞれをさらに高めていくことにつながる。</p>	<p>a. ワーカーが利用者を積極的に引っ張っていくのではなく、彼らが夢や希望にむけ行動できるよう情報提供や見守りをしている。</p> <p>b. 利用者が元々もっている力をできるだけ活かすよう緩急をつけてタイミングよく必要に応じて支援を行っている。</p>	<p>a. ストレスに依拠した支援をしているとは感じていない。意識的に着目しているわけではない。ただ、すべての人がストレスをもっていると思う。</p> <p>b. 社会的につくられた（期待された）利用者のニーズは、本当のニーズではない。利用者が「障害をもって自分らしく生きていくためのニーズやストレスに気づくこと」が重要である。</p>
3) ツール作成・活用上の課題	<p>a. 時代や社会的ニーズ、文化に即したカテゴリーや項目になっていないといけな。</p> <p>b. 利用者を枠にはめないために使えるアセスメント項目にならなければいけないと思う。利用者が自由に生きる、決められる権利を支援するためにワーカーがもつ 1 つの尺度として共通認識されるような枠組みと、それによって利用者が自由に豊かに生きることのできる仕組みづくりが必要である。</p> <p>c. 利用者とのストレス情報を共有することが、利用者の主体的なストレス活用を妨げないようにしなければならない(ワーカーに期待されて高められ、活用するものになってはいけない)。</p> <p>d. 地域の支援者の立場から気づく利用者のストレスや変化がある。それを共有することで、ワーカーのできる支援の幅が広がる。</p> <p>e. 地域の支援者とストレスの情報を共有するためには、彼らが利用者を肯定的に支持し、ストレスに着目できるような環境づくりが必要である。</p>	<p>a. 利用者がストレスを認識することによって、マイナスイメージをもたないようなアプローチが必要になると思う。</p> <p>b. 利用者とのアセスメント項目をすべてチェックするのは、利用者の情報量や彼らとの関係性も影響するため、時間が必要である。そのため、それらをふまえて使い方(段階的な情報共有)を考える必要がある。</p>	<p>a. どのストレスを活用していくことで、利用者が病気と共存して生きていけるかが支援に必要と思う。</p> <p>b. 自己評価や意欲が低く、ストレスを引き出しにくい、支援に結びつけにくい利用者へのアプローチの難しさがある。</p>

基本情報 (機関)	M 県の就労継続支援・生活介護事業所 (2015 年 3 月 30 日)	
基本情報 (人)	F 氏 資格：社会福祉士、精神保健福祉士 経験年数：9 年	G 氏 資格：社会福祉士、精神保健福祉士 経験年数：1 年
1) アセスメント項目 の内容	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. その人が生活していくうえで、たとえば薬を飲むとかご飯を食べるとか、いろんな項目がこの資料のようにある。</p> <p>b. 私たちは当事者研究を 1 つの支援ツールとして使っているので、何か物語を書いていくことが大事だと思っている。そういう意味では、構造化が 1 つ目標にあるような。今回の調査によって細かくなっていくと、やっぱりアセスメントしやすいのではという印象がすごくある。</p> <p>c. 24 時間 365 日、これを頭においてやっているかといわれたらそうでないが、基本的なその人の生活全体を見渡すという部分では、ざっくりとしたものは常に頭におかないといけないし、それを細かく文字に起こすということは大事だと思うので、こういうのがあるとすごくいいと思う。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>d. 一時的に調子を崩して、今までできていたことができなくなっても、やっぱりできていることもあるから、それは「相談ができています」とか、「薬を飲もうって声をかけたら飲む」とか。日によってできないかもしれないが、そのときのできていることと「本人の役割」というのを整理してあげる必要があると思っている。</p> <p>e. ストレngths をみつけるということは、「本人の役割」をみつけるということ。役割があることによって本人が地域に目がむくというか。自分をお手上げにして、病院とか施設とかにただ全部自分のことを丸投げにしないで済むと感じる。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. こういう表を使って、この人はこれができているかなとか、どれぐらいできているかなとかみるのはとても大切なことだと思うし、きっと常に頭においておかないといけないことだと思う。</p> <p>b. 支援者にとったら、時系列的にその人の変化がみられるので、とてもいいのではと思う。本人もみたとしても、それを本人が理解できるかは分からないが、数字で自分はちょっと回復したのかなということがみえれば、モチベーションにつながるのではないかなと思う。</p> <p>c. たくさん項目の量があるなと思ったが、一般的な目安になるし、全部その人のストレngths をみるうえで大切なことだろうと思う。</p> <p>d. ただ、これを全部頭においておくというのは量が多い。頭においておかないといけないが、全部こと細かに覚えておくのはちょっと。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>e. 本人があまりそうなものを見つけないというか、コミュニケーションや会話のなかで、「本人のちょっと好きそうな興味のひいたもの」とかをみつけるようにしている。</p>
2) アセスメントの方法	<p>a. 一見問題行動と思われることでも、本人が何か行動を起こしている部分には、私たちがやっぱり意味をみい出さなきゃならないと思う。</p> <p>b. 本人がどの部分ができていてどの部分ができていないか。できないとすれば、何でそれが阻害されているのかというのをアセスメントしないとけないと思っている。</p>	<p>a. 言葉によってダメな人というイメージになったり、実はいい人というイメージになったりするの、そういうところをいつも気をつけている。</p>
3) ツール作成・活用上の課題	<p>a. 構造化することのメリットはすごくたくさんあると思うが、一方でそれに対応しないパターンというのが必ず存在する。だから、ここに反映されない部分が出てきたときに、いかに支援者がそれをキャッチするかという敏感なスキルが必要になると思う。</p> <p>b. この項目が高ければ単純にいいかどうかはまた別だと思うので、数値化することのメリット、デメリットはとくに支援者が気をつけなければいけないと思う。</p>	<p>a. これに対応しないタイプというのも大切に。個性というか特性は、すごく敏感にみていかないとと思う。</p>

基本情報 (機関)	N 県の就労継続支援・生活訓練事業所 (2015 年 6 月 4 日)	
基本情報 (人)	H 氏 資格：社会福祉士、精神保健福祉士 経験年数：20 年	I 氏 資格：介護福祉士 経験年数：19 年
1) アセスメント項目の内容	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. 他者から認められる「機会」の前にまず「自己有用感」がないと、他者から認められたと感じないので、まず「自己有用感」を高めていく。そしてそのあとに、「他者から認められ」、そして「他者に必要とされる」という機会が活きてくる気がする。</p> <p>b. 理論化していくことは実践者にとっても大事だし、ソーシャルワーク、当事者への支援にとっても大事だと思う。昔の後ろから背中を見て育てということではなく、しっかりと理論化していくことは必要だと思う。</p> <p>c. 「熱望」「意欲」「希望」などは、とてつもなく大事なところで、ここがないと支援が進まない。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>d. 物理的にただ行っているという意味の社会参加ではなくて、「そこにいて「役割を何らか得て参加する」、つまり「自分が何かしら誰かしらの役に立てている」という意味の社会参加が重要。</p> <p>e. 「自分を認めそして他者を認めるというプロセス」。</p> <p>f. 「自己有用感を高めていくための手段としての機会」が必要。</p> <p>g. 「ピアの力」は大きい。本質的な共感的理解を示せるということは、ピアじゃないとできないのではないかなと思う。</p> <p>h. その人に地域に出るとどういうことができるのか、あなたらしい生き方ができるということの「イメージ」をもってもらう。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. 「自信」の項目はすごく大事。やっぱり自尊心がどうしても低くなってしまふ、自己評価がみなさんすごく低い。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>b. 「コミュニティと地域での生活の関心」というのは少し違う。どっちかというコミュニティの部分は、地域生活での他者になると思う。</p> <p>c. 「意志と感情の認識」を分けているのはすごくいいと思う。どうしても表出という部分で一緒にしてしまうところがあるので、分けている方がわかりやすいかもしれない。</p> <p>d. 「整容」の部分はすごく分かれる。服を毎日着替えるのはあたり前のことだが、服は着替えてるけど下着替えてなかったりとか。あと、服は着替えるけどお風呂に入っていないから臭いがとか。だから、整容の部分は一言で言えないので、もう少しあった方がいいと思う。</p> <p>e. 自分で自分の生活を把握しているか？この表現だと、自分の身の丈に合った生活をしているかというように取れる。そうじゃなければすごく広過ぎて難しい。別のところで聞いている部分もあると思うので、なくてもいい。</p> <p>f. 経験の部分でもう一つ増やしてもらえればと思うのが、家族や友人との経験。家族を含む他者から愛着関係を結んだ経験、愛情を受けた経験は大きいと思う。</p> <p>g. 「自分の病気を理解できているか」、の前に「自分の病気を知っているか」もあればいいと思う。「主治医を信頼」していない人もいるので、そこは大きいと思っている。</p> <p>h. 自分の健康的な部分を理解する、「健康的」というのがすごく引かかる。もう少し曖昧な表現の方がいいかもしれない。</p> <p>i. 適切な居住環境、適切って？「本人にとって住みやすい居住環境」だとあまり引かからないかも。</p> <p>j. 入院を休息の場ととらえてもらうのはすごくうれしい。地域で継続して生活していくためには、休息する、力を蓄える、一旦リセットすることはすごく大事だと思う。</p> <p>k. 地域の人に自分のことを話せるというのはどれくらいのこと？自分のことを知ってもらふ、受け入れてもらうことの方が大事で、そこで秘密を守ってもらふことがあるかと思う。</p>
2) アセスメントの方法	<p>a. 本人の地域生活へのモチベーションがみえたところで、はじめてマネジメントという、その人の具体的な生活をどうしていくのかというプランニングを行っていく。</p> <p>b. 一見ネガティブなワード、不安、焦り、緊張などが出てくるが、むしろそれが正しいというか、それが出てくることで、それを一つ一つアセスメントして、じゃあどうしようかということが考えられる。</p> <p>c. 揺らぐ力を与えないと本人の問題になっていかない。本人がこの問題を自分のものにするプロセスが必要。</p> <p>d. なかにはびっくりするような熱望や希望をもっている人もいるが、それを認めつつ現実に落としていく、その人の思いを紐解いていく作業が必要で、それがアセスメント。</p> <p>e. 最初は重厚のかつ継続的なかわり、その次は重厚だが頻繁でないかわり、その次はある程度の厚みで時々、そして気づくと本人が望んだときにだけ利用できる関係。</p>	<p>a. 支援者って、ストレンクスだって決めつけちゃう。でも本人にとっては、それはわかんない、そう思わないかもしれない。なので、話をするときには「それは強みだよ」という言い方でなくて、気づかせてあげるということが大事かなと思う。</p>
3) ツール作成・活用上の課題	<p>a. 自分を主軸におかずに、誰かと比べることによるストレンクスの見方をすれば、極端にいうと何にもないということになってしまう。他人と比べる自分でなく、自分にとっての自分だと、そういうふうにもっていくのが支援者だと思う。</p> <p>b. 支援者と主人公である利用者との関係性をしっかりもって、正しく強さを引き出さないと、必ずアセスメントもプランニングもミスリードする。それに気づく力が援助者には求められているのではないかなと思う。</p> <p>c. 実践と理論が乖離しないように、常に実践のリードで研究が行われなければならないと思う。</p>	<p>a. 気づきの部分をお手伝いするぐらいが支援者として必要と思うが、実際この書面でどこまで本人が気づけるか。理解力の部分も含めて気づける人もいれば気づけない人もいる。そういう人たちにどうやって説明をしていくのか、これを含めたらうで、もっとわかりやすくしていかないといけないのかなと思う。</p> <p>b. すごく細かく分かれていていいと思うが、わかりやすいものになれば、当事者にも理解してもらえるのではと思う。そのために、当事者に実際にみてもらふのもいいと思う。</p> <p>c. 利用者にとって楽しくなるとまでは言わないが、「こういうことなんだ」というのが理解できるものになればいいなと、読みながら自分があてはめていけるようなものになればいいと思う。</p>

基本情報 (機関)	〇 県の多機能型事業所 (2015 年 6 月 17 日)	
基本情報 (人)	J 氏 資格：精神保健福祉士 経験年数：13 年	K 氏 資格：精神保健福祉士 経験年数：24 年
1) アセスメント 項目の 内容	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. 全く外れているというのはとくにないと思う。ただ、普段かかわっているなかで、ここが強みだと思って意識せずに行っているところもあるかもしれない。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>b. 問題点をみながらの支援って、「自分でやっていこうという気持ち、主体性」みたいなものが、少し半減する可能性がある。生活するには、結局「その日その日のことを自分で考えながら、臨機応変に動いていくこと」が必要だが、その「意欲」がなくなっていくような気がする。</p> <p>c. 体験したことがあるとか、1 人暮らしをしたことがあるとか、昔はこういうふうに行っていたという経験は、自分のなかで強みとして持っているだろうと思う。</p> <p>d. 「料理や掃除ができるようになるという具体的な技術」も大事だが、その根本的な「覚悟や気持ち」づくりのようなものの方が、その後の生活を長く続けていく力になると思う。</p>	<p>【アセスメント項目全体について】</p> <p>a. ストレngthsを言葉にするときとこういうことで、網羅されているように思う。</p> <p>b. 日常無意識に行っている行動なので、どういプロセスのなかで至ったのかというのがきちんと残っていくというのは、すごくいいことだと思う。</p> <p>【アセスメント項目について】</p> <p>c. 程よく失敗してもらって、「失敗にどう対処するか」というのを学んでもらって、「生活する力」をつけていってもらおう。</p> <p>d. 本人が「責任」を取らなくてもいい環境をつくるのはいけないと思うが、だからといって放置するのではなく「一緒に考える」というのがすごく大事だと思う。</p> <p>e. こちらが資源を紹介することもあるが、基本的には「仲間との情報交換」が最優先。</p> <p>f. 「先輩のモデルになる人たちから、どのように地域生活に移行していくかの動きや情報を得ることで、キャッチする力」がつく。</p> <p>g. 支援者はその人に 24 時間 365 日お手伝いはできないので、そのなかで何が 1 番助けになるかって、「家族」であったりとか、「友達」。</p> <p>h. 「寂しくなったら電話ができるとか、何か困ったことを相談できるとか、そういう仲間のつながり」がどれだけできるかが、よほど強いと思う。</p> <p>i. なかなか人とのつながりが、障害や性格ゆえにできない人は、「支援者とのつながり」を大事にしないといけない。</p>
2) アセスメント の方法	<p>a. 本人が 2 年後 3 年後、大きくいえば 10 年後にどんな生活をしたいのか、本当に望むところは何か、いかに聞けるかということが 1 番の鍵と思う。</p> <p>b. 夢や希望とか、その人がこうしたい、こういうふうに生きたいというところをどう支えられるかというような支援の組み方をすることは、主体的に生きたい、暮らしたいという願いを叶えることで、主体的に生きることを支えることでもあると思う。それに、定着という意味では、その方が暮らしが長く続くのではないかなと思う。</p>	<p>a. やっぱり対面で言語化できる人、できない人もいるが、少なくともその場合は本人がどう感じたかを聞いて、「来月はどういう目標でいきましょう」とか毎月やる。その積み重ねと日々の本人とのやり取りのなかで反映されたものが 3 ヶ月ごとの計画には反映される。</p> <p>b. 面接のときに話したことだけじゃなくて、日々どれだけの話をしたかの蓄積で、計画になっていくという感じなので、日々の生活の中でstrengthsをみている。</p> <p>c. スタッフ間で共有される情報、メンバーからの情報が毎日交換されて、積み重ねられていく。</p>
3) ツール 作成・ 活用上 の課題	<p>a. 人からみれば、自己評価がすごく低いかもしれないが、最初に会ったときから 1 でも 2 でも上がっていればというぐらいでいいんじゃないかなと思う。</p> <p>b. あるかないかというより、変化の幅が重要だと思う。</p> <p>c. これを評価するには、「できる」「できない」だけじゃない評価軸がどうしても出てきてしまうので、「できる」「できない」だけの評価にすると、本当の利用者がみえづらくなると思う。</p> <p>d. 人によってできる度合いが違うので、どこでできると判断するのかを、その軸にあてはめるのはすごく難しいと思う。なので、その判断基準がもう少しあればと思う。</p>	<p>a. きちんと残すことに意味はあるが、今この支援機関も人手が少なく多忙というなかで、大事だが取り組めないという、この問題とは別の意味での課題はある。</p> <p>b. O 市の退院支援の事業で、いくつかの項目をスケールでとったら、意外にこの人全然できてないのにできるばかりになってたとか。あとはこのことがイメージできる人とできない人がいるから、そういう意味では細かければイメージできるかというとなかなか難しいかもしれない。もう少しわかりやすく、どう表現するのが重要になるかもしれない。</p>

資料3 支援者へのインタビュー結果にもとづくアセスメント項目

実践構成要素	質問内容	参考文献・インタビュー結果
地域活動への意欲	自治体やボランティアなどの地域活動をしようと思っていますか	関根 (2011 ; p.45)、時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.14)、石川・清水ら (2002 ; p.20)、インタビュー (D)
他者との関係づくりへの意欲	周囲の人々とあいさつしたり交流しようと思っていますか	
日常生活への意欲	日常生活でやってみたいことやしたいことに取り組もうと思っていますか	中根 (2009 ; p.99)
地域生活継続への希望	できるだけ長く地域で生活し続けたいと思っていますか	青木 (2007 ; p.88)、和田 (2010 ; p.17)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.15)、葛西 (2014 ; p.82)、インタビュー (J)
地域生活での目標	どんな地域生活を送りたいのかというイメージや目標をもっていますか	鈴木 (2013 ; p.21)、矢田 (2009 ; p.49)、中根 (2009 ; p.102)、大橋 (2006 ; p.14)、時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.14)、葛西 (2014 ; p.82)、インタビュー (H)
将来の夢	将来こうしたい、こうなっていたいという夢をもっていますか	矢田 (2009 ; p.49)、時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.14)、葛西 (2014 ; p.82)、関谷 (2007 ; p.94)、荒田 (2002 ; p.52)、関根 (2011 ; p.49)、関根・小林 (2008 ; p.41)
地域生活への関心	自分の生活する地域の状況に関心をもっていますか	和田 (2010 ; p.17)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.15)、葛西 (2014 ; p.82)、インタビュー (I)
他者への関心	地域のコミュニティや自分の周りにいる人びとに関心をもっていますか	中根 (2009 ; p.99)、インタビュー (I)
日常生活への関心	自分の今の生活状況に関心をもっていますか	時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.16)、インタビュー (I)
コミュニケーション・スキル	他者とうまくコミュニケーションができていますか	岩崎 (2007 ; p.26)、鈴木・北野ら (2002 ; p.67)
人間関係の形成 (人付き合い)	うまく他者と付き合い合うことができていますか	石川・清水ら (2002 ; p.15)、幡山 (2003 ; p.141)、関根 (2011 ; p.48)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
自分の感情を言語化する力	自分の感情を言葉で相手に伝えることができていますか	田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.16)、インタビュー (E)、インタビュー (I)
自分の意志を伝える力	自分のことや意志をうまく相手に伝えることができていますか	
感情コントロールの力	感情のバランスやストレスをうまくコントロールすることができていますか	鼓・辻ら (2012 ; p.179)、青木 (2007 ; p.89)、田中紀 (2001 ; p.42)、大橋 (2006 ; p.16)
整理整頓	掃除や洗濯など整理整頓をすることができていますか	
電話 (通信機器)	電話 (通信機器) を使うことができていますか	
買いもの	生活に必要なものを適切に買うことができていますか	石川・清水ら (2002 ; p.15)、太田・大木ら (2003 ; p.81)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)、インタビュー (I)
家事	食事の準備、後片づけ、寝具の用意などの家事をすることができていますか	
整容	状況に応じて身だしなみを整えることができていますか	
身体の清潔	身体の清潔を保つために、入浴や着替えなどができていますか	インタビュー (I)
地域のルールに沿った生活	地域のルールを守って地域生活を送ることができていますか	インタビュー (E)
公共機関を利用する力	市役所や銀行などの公共機関を利用することができていますか	
公共交通機関を利用する力	バスや電車などの公共交通機関を利用することができていますか	坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
生活リズム (規則的生活)	規則正しい生活を送ることができていますか	石川・清水ら (2002 ; p.15)、上原 (2003 ; p.27)、鈴木 (2013 ; p.19)、田中紀 (2001 ; p.42)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
金銭管理	計画的にお金を使うことができていますか	小宮・山城 (1999 ; p.41)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)、田中紀 (2001 ; p.42)

自己コントロール	頑張り過ぎないように、自分自身をコントロールすることができていますか	インタビュー (E)
日常生活での判断・選択力	日常生活で判断したり選択することができていますか	小宮・山城 (1999 ; p.41)
食事管理	バランスよく食事を取ることができていますか	石川・清水ら (2002 ; p.20)、小宮・山城 (1999 ; p.41)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)、鈴木 (2013 ; p.19)、時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.16)
服薬管理	決められたとおりに薬を飲むことができていますか	
通院	決められたとおりに通院 (必要なときに受診) することができていますか	
睡眠	きちんと睡眠を取ることができていますか	石川・清水ら (2002 ; p.15)、太田・大木ら (2003 ; p.81)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、坂元・築瀬 (2014 ; p.562)
問題を解決する力	問題を解決したり、失敗に対処することができていますか	小宮・山城 (1999 ; p.35)、荒田 (2002 ; p.52)、大原 (1996 ; p.97)、大谷 (2004 ; p.251)、大橋 (2006 ; p.16)、青木 (2007 ; p.89)、インタビュー (K)
ストレスフルな状況に対処する力	ストレスフルな状況にうまく対処することができていますか	鼓・辻ら (2012 ; p.179)、青木 (2007 ; p.89)
打たれ強さ	逆境や困った状況におかれたときの打たれ強さをもっていますか	インタビュー (E)
支援を求めると	必要などきに周囲に支援を求めることができていますか	太田・大木ら (2003 ; p.82)、中根 (2009 ; p.100)、時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.14)
自分の価値と可能性への信頼	自分の価値や可能性を信じていることができていますか	古寺 (2007 ; p.88)、大谷 (2004 ; p.251)、関谷 (2007 ; p.93)、関根 (2011 ; p.49)、関根・小林 (2008 ; p.41)
自分の能力への信頼	自分のもっている力を信じていることができていますか	大塚・天谷ら (2002 ; p.182)
自分の長所の理解	自分の素敵などころや魅力を知っていますか	インタビュー (D)
自己肯定感	自分のいいところを評価できていますか	関根 (2011 ; p.47)、大橋 (2006 ; p.20)
地域生活継続への自信	地域生活を続けていることに自信をもっていますか	時田・佐藤ら・佐藤ら (2014 ; p.14)、大橋 (2006 ; p.19)
自己決定への自信	自分で決定したことに自信をもっていますか	荒田 (2002 ; p.52)、大谷 (2004 ; p.251)
権利意識	自分のもっている権利を認識できていますか	田中英 (2012 ; p.22)、岩崎 (2007 ; p.26)
自主性	地域生活において自分で状況を判断しながら行動することができていますか	石田 (2006 ; p.37)、幡山 (2003 ; p.140)
責任性	地域生活において何か問題が生じたときに責任をもって問題解決や対応することができていますか	石田 (2006 ; p.37)、荒田 (2002 ; p.55)、鼓・辻ら (2012 ; p.184)、大橋 (2006 ; p.18)、インタビュー (E)、インタビュー (K)
支援・治療計画への参加	自分が中心となって支援計画や治療計画に参加できていますか	幡山 (2003 ; p.140)、大橋 (2006 ; p.10)、インタビュー (A)
自己選択と自己決定	情報を得たうえで支援や治療を選択し、決定することができていますか	古寺 (2007 ; p.89)、田中英 (2012 ; p.26)、岩崎 (2007 ; p.25)、杉山・阿部ら (2007 ; p.39)、荒田 (2002 ; p.52)、鼓・辻ら (2012 ; p.180)
家族との人間関係の経験	家族とうまく関係を築いて生活した経験はありますか	荒田 (2002 ; p.52)、大橋 (2006 ; p.8)、古寺 (2007 ; p.88)、インタビュー (I)
友人との人間関係の経験	友人とうまく関係を築いて生活した経験はありますか	
地域住民との人間関係の経験	地域住民とうまく関係を築いて生活した経験はありますか	
地域生活の経験	自分1人で地域生活をした (一人暮らしの) 経験はありますか	古寺 (2007 ; p.88)、インタビュー (J)
学校や職場など社会での生活経験	学校や職場など、社会とかかわりながら生活を送った経験はありますか	荒田 (2002 ; p.52)
職業経験	仕事をした経験はありますか	大橋 (2006 ; p.8)
病気の認識	自分の病気のことを知っていますか	太田・大木ら (2003 ; p.81)、荒田 (2002 ; p.52)、中根 (2009 ; p.100)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、嶋本・廣島 (2013 ; p.13)、インタビュー (I)
病気の理解	自分の病気に関する知識 (症状や治療方法など) について正しく理解できていますか	
服薬や治療の必要性の認識	自分の病状に合わせた服薬や治療の必要性を理解できていますか	太田・大木ら (2003 ; p.81)、荒田 (2002 ; p.54)、中根 (2009 ; p.103)、時田・佐藤ら (2014 ; p.16)

障害の受容	精神障害を罹患したことに対する受容ができていますか	荒田 (2002 ; p.53)、関谷 (2007 ; p.86)、嶋本・廣島 (2013 ; p.14)
健康的な側面の理解	自分の身体・精神面の健康な部分、また健康に影響する経済・環境面のいい部分を知っていますか	荒田 (2002 ; p.53)、インタビュー (I)
ニーズの認識	自分らしく生きていくために必要なもの(ニーズ)を把握できていますか	岩崎 (2007 ; p.26)
継続的な支援の必要性の認識	継続的に誰かの支援を受け入れることに対して抵抗感はありませんか	中根 (2009 ; p.102)
自分の現状に対する認識	自分のできることとできないこと(苦手なこと)を理解できていますか	時田・佐藤ら (2014 ; p.16)、中根 (2009 ; p.101)、大橋 (2006 ; p.16)、インタビュー (F)
価値観の(再)構築	収入の多寡や職業の種類にとらわれない価値観をもっていますか	青木 (2007 ; p.90)
日常生活のなかで大切なことの認識	日常生活のなかで大切にしていることを把握できていますか	石川・清水ら (2002 ; p.20)
社会資源の情報の認識	社会資源に関する情報を把握できていますか	大橋 (2006 ; p.10)
理解してくれる人の存在の認識	自分を理解してくれる人がいることを知っていますか	上原 (2003 ; p.27)
特定の場所での所属感	特定の場所(作業所など)での所属感を得ることができていますか	青木 (2007 ; p.90)
地域のなかでの存在、役割意識	地域のなかでの存在や役割意識を理解できていますか	緒方 (2002 ; p.189)、杉山・阿部ら (2007 ; p.35)、関根 (2011 ; p.47)、関根・小林 (2008 ; p.40)
地域生活の多様な選択肢	自分のニーズや希望に合った多様な資源・サービスの選択肢はありますか	荒田 (2002 ; p.52)
多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	多様な暮らし方や生活様式のバリエーションを広げる社会資源はありますか	田中英 (2012 ; pp.24-25)
住居	自分にとって住みやすい住居はありますか	田中英 (2012 ; p.22、25)、松浦 (2007 ; p.96)、矢田 (2009 ; p.50)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、道明・大島 (2011 ; p.114)、鈴木 (2013 ; p.19)、インタビュー (I)
居住支援	必要な居住支援(住宅手当、公的な保証人制度、緊急対応など)を受けていますか	田中英 (2012 ; p.22)、松浦 (2007 ; p.94)、伊藤・田中ら (2006 ; p.75)、渡辺 (2013 ; p.52)、鈴木 (2013 ; p.18)、田中紀 (2001 ; p.45)
経済的基盤の安定性(収入の安定)	経済的基盤は安定していますか(安定した収入はありますか)	青木 (2007 ; p.75)
所得保障	必要に応じて、障害年金、生活保護などの所得保障を受けていますか	古市 (2012 ; p.11)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)
金銭管理への支援	自分で金銭管理をできるようなサポートはありますか	田中英 (2012 ; p.22)、関谷 (2007 ; p.93)、矢田 (2009 ; p.50)、古市 (2012 ; p.12)、関根・小林 (2008 ; p.41)
働く場	自分の希望や能力に合った働く場はありますか	林谷・田中 (2014 ; p.102)
就労支援	就労を継続するための支援はありますか	岩崎 (2007 ; p.26)、松浦 (2007 ; p.96)、大塚 (2008 ; p.41)、道明・大島 (2011 ; p.116)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)
職業生活支援へのチームアプローチ	医療・保健・福祉・就労が一体となったチームアプローチによる職業生活支援はありますか	中根 (2009 ; p.103)、鼓・辻ら (2012 ; p.179)
医療、サービスへのアクセシビリティ	医療、サービスへのアクセシビリティは整っていますか	小野田・長江 (2011 ; p.21)、大塚 (2008 ; p.42)、中根 (2009 ; p.101)、鼓・辻ら (2012 ; p.182)
健康管理への支援	健康管理(睡眠や症状コントロールなど)への適切な支援はありますか	濱口 (2011 ; p.57)、中根 (2009 ; p.102)、インタビュー (I)
服薬継続サービスやサポートシステム	長期の服薬継続サービスやサポートシステムはありますか	中根 (2009 ; p.101)、鈴木 (2013 ; p.16)
休息の場(入院を含む)	本人の家庭環境や生活環境をふまえた休息の場(入院を含む)はありますか	中根 (2009 ; p.101)、鼓・辻ら (2012 ; p.179)
食事管理への支援	食事管理(食事指導など)への適切な支援はありますか	大原 (1996 ; p.96)
地域生活の継続を目指す生活支援	地域生活を継続できるような生活支援が行われていますか	鈴木・北野ら (2002 ; p.66)、西浦・大里ら (2004 ; p.64)、渡辺 (2013 ;
個別状況に合わせた生活支援	個別状況に沿ったステップアップや自立度の向上、現状維持を目的にした生活支援が行われていますか	
日常生活訓練	地域の作業所やデイケアなどで必要に応じた日常生	

	活訓練を受けていますか	p.52)
居場所	地域のなかに居場所（安心できる場、憩える場、個性を尊重される場）はありますか	関谷（2007；p.92）、荒田（2002；p.55）、濱口（2011；p.58）、和田（2010；p.18）、関根（2011；p.48）、関根・小林（2008；p.40）、時田・佐藤ら（2014；p.12）、林谷・田中（2014；p.99）
日中活動の場	地域のなかに日中活動や余暇活動を行う場はありますか	矢田（2009；p.50）、末永（2002；p.62）、和田（2010；p.18）、中根（2009；p.103）、青木（2007；p.75）、田中英（2012；p.22）、渡辺（2013；p.53）
自己実現できる場	地域のなかに自己実現への希望をもち、目指すことのできる場はありますか	小野田・長江（2011；p.21）
相談と支持を受けられる場（人）	地域のなかに安心して病気を語り、相談と支持を受けられる場（人）はありますか	小野田・長江（2011；p.27）、鈴木・北野ら（2002；p.66）、小宮・山城（1999；p.35）、古市（2012；p.4）
日常生活圏の気軽に相談できる場	日常生活圏のなかに気軽に相談できる場はありますか	荒田（2002；p.56）、末永（2002；p.62）
自己表現へのサポート	自分の状況や意思を表現できるようなサポートはありますか	金川（2012；p.108）、田中紀（2001；p.47）
情報提供の支援	必要な情報やわからないことを知ることのできるサポートはありますか	大原（1996；p.97）
ワーカーとの信頼関係	担当ワーカーと信頼関係が築けていますか	大谷（2010；p.38）、中根（2009；p.102）、大橋（2006；p.8）
ワーカーとのパートナーシップ	担当ワーカーと対等な立場で協力し合う関係が築けていますか	古寺（2007；p.90）
主治医との信頼関係	主治医と信頼関係が築けていますか	インタビュー（I）
地域支援者との信頼関係	地域の医療・福祉支援者と信頼関係が築けていますか	大橋（2006；p.8）
本人と地域の各職種・機関との協働	自分と地域の各職種・機関との協働によって支援が進められていますか	古市（2012；p.13）、和田（2010；p.19）、田所（2009；p.15）、金川（2012；p.109）、林谷・田中（2014；p.100）
医療と生活支援の連携	地域の医療機関と生活支援機関との連携による包括的なサービスが提供されていますか	末永（2002；p.62）、西浦・大里ら（2004；p.64）、鼓・辻ら（2012；p.180）、中根（2009；p.95）、田所（2009；p.15）、葛西（2014；p.82）、小野田・長江（2011；p.26）、矢田（2009；p.48）、古市（2012；p.4）、荒田（2002；p.55）、鼓・辻ら（2012；p.179）
インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働	インフォーマルな資源とフォーマルな資源との連携や協働が行われていますか	矢田（2009；p.48）、荒田（2002；p.55）、塚原（2010；p.23）、青木（2007；p.75）
本人を見守る地域のネットワーク	自分を見守る地域住民、支援機関のネットワークはありますか	杉山・阿部ら（2007；p.37）、末永（2002；p.62）、道明・大島（2011；p.115）、時田・佐藤ら（2014；p.14）、田中紀（2001；p.38）
本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	自分と地域住民による相互支援的なネットワークはありますか	末永（2002；p.60）
本人中心のネットワーク	地域のなかに自分を中心とした支援のネットワークはありますか	末永（2002；p.61）、インタビュー（K）
個別的な支援体制	自分の障害特性や生活ニーズなどに合った個別な支援体制はありますか	渡辺（2013；p.52）
柔軟な支援体制	緊急時や夜間、休日にも対応できる支援体制はありますか	荒田（2002；p.56）、濱口（2011；p.59）、鼓・辻ら（2012；p.182）
定期的かつ継続的な支援体制	アウトリーチや電話など、自分と定期的なかわりをもつ支援体制はありますか	古市（2012；p.11）、中根（2009；p.102）、金川（2012；p.108）、葛西（2014；p.81）
再発予防への支援体制	精神疾患の再発予防、早期発見にむけた支援体制はありますか	小野田・長江（2011；p.24）
家族・親族の理解	地域生活や精神疾患に対する家族・親族の理解が得られていますか	小野田・長江（2011；p.24）、矢田（2009；p.49）、田中紀（2001；p.45）、大橋（2006；p.14）、嶋本・廣島（2013；p.14）
家族・親族との関係	家族・親族と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか	嶋山（2003；p.141）、時田・佐藤ら（2014；p.16）、大橋（2006；p.21）、嶋本・廣島（2013；p.14）、青木（2007；p.90）
家族・親族との関係調整	自分と家族・親族とがそれぞれの思いを話し合う機会	インタビュー（B）

	はありますか	
家族・親族の協力	地域生活に対して家族・親族はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か	小野田・長江（2011；p.24）、矢田（2009；p.49）、田中紀（2001；p.45）、大橋（2006；p.14）、嶋本・廣島（2013；p.14）、インタビュー（A）
友人の理解	地域生活や精神疾患に対する友人の理解が得られていますか	インタビュー（K）
友人との関係	友人と適切な関係（適度な距離感）が築けていますか	インタビュー（K）
友人の協力	地域生活に対して友人はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か	インタビュー（A）、インタビュー（K）
同じ障害をもつ仲間との交流	同じ障害をもつ仲間と一緒に活動したり交流する機会はありますか	矢田（2009；p.49）、鈴木・北野ら（2002；p.66）、古市（2012；p.13）、和田（2010；p.17）、西浦・大里ら（2004；p.64）、関根（2011；p.48）、時田・佐藤ら（2014；p.16）、青木（2007；p.90）
同じ障害をもつ仲間との関係	同じ障害をもつ仲間と共感的に理解し合える良好な関係が築けていますか	大橋（2006；p.8）、インタビュー（H）
同じ障害をもつ仲間からのサポート	同じ障害をもつ仲間からのサポート（困ったときの相談や情報提供）が得られていますか	大橋（2006；p.20）、青木（2007；p.89）、インタビュー（H）、インタビュー（K）
地域住民の理解	地域生活や精神疾患に対して地域住民に知ってもらう（受け入れてもらう）ことができますか	焼山・伊藤ら（2003；p.16）、小野田・長江（2011；p.24）、伊藤・田中ら（2006；p.75）、塚原（2010；p.20）、関根（2011；p.46）、中根（2009；p.104）、鼓・辻ら（2012；p.180）、田中紀（2001；p.47）、インタビュー（I）
地域住民との関係	地域住民との良好な関係が築けていますか	
地域住民の協力	地域生活に対して地域住民はどれくらい協力的です（サポートをしてくれています）か	小野田・長江（2011；p.24）、矢田（2009；p.49）、鼓・辻ら（2012；p.184）、インタビュー（A）
地域住民との継続的なかわり	地域住民とあいさつを交わすなど、継続的にかかわりをもっていますか	関根（2011；p.46）
地域住民との交流	地域住民と一緒に活動したり交流する機会はありますか	焼山・伊藤ら（2003；p.16）、伊藤・田中ら（2006；p.75）、関根（2011；p.48）、時田・佐藤ら（2014；p.16）、インタビュー（C）、インタビュー（E）
主観的な経験を語る機会	自分のことやこれまでの人生経験を語ることのできる機会（場所）はありますか	石川・清水ら（2002；p.20）、関根（2011；p.48）、古寺（2007；p.89）、大谷（2010；p.38）
自分をみつめる機会	自分をみつめる（振り返って評価する）機会はありますか	関谷（2007；p.84）
他者から認められる機会	他者から認められる（ほめられる）機会はありますか	関谷（2007；p.93）、関根（2011；p.49）、大橋（2006；p.18）、嶋本・廣島（2013；p.14）
他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	他者に必要とされたり、他者のニーズを満たす機会はありますか	杉山・阿部ら（2007；p.39）
地域に貢献する機会	地域のなかで何かしら、誰かしらの役に立っていると感じる機会はありますか	緒方（2002；p.189）、杉山・阿部ら（2007；p.35）、インタビュー（H）
地域・社会での役割機会	地域や社会のなかで役割を得る機会（場所）はありますか	緒方（2013；p.50）、荒田（2002；p.55）、嶋本・廣島（2013；p.14）、インタビュー（F）、インタビュー（H）
ピアサポーターの役割機会	ピアサポーターの役割（同じ障害をもつ仲間へのサポート）を得る機会（場所）はありますか	伊澤（2013；p.18）
文化活動やスポーツの機会	文化活動やスポーツに取り組む機会はありますか	伊藤・田中ら（2006；p.75）
社会教育や生涯学習の機会	社会教育や生涯学習に取り組む機会はありますか	伊藤・田中ら（2006；p.75）
教育の機会	学びたいことを学ぶための教育を受ける機会はありますか	田中英（2012；p.24）

注1) 資料3は、以下の先行研究と支援者へのインタビュー結果をもとに作成している。

- ・青木聖人（2007）「精神障害者小規模作業所の現状と魅力ある方向性への一考察—愛知県精神保健センター『地域精神保健医療福祉対策研究会』での取り組みを通して—」『日本福祉大学社会福祉論集』第117号 日本福祉大学
- ・荒田寛（2002）「PSWの役割と課題—精神障害者の社会参加と生活支援の視点—」『社会福祉研究』第84号 鉄道弘済会

- ・道明章乃・大島巖（2011）「精神障害者退院促進支援プログラムの効果モデル形成に向けた『効果的援助要素』の検討—全国 18 事業所における 1 年間の試行的介入評価研究の結果から—」『社会福祉学』第 52 巻 第 2 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・古市尚志（2011）「精神障害者の地域移行支援における課題」『発達人間学論叢』第 15 号 大阪教育大学教養学科人間科学専攻発達人間福祉学講座
- ・濱口淳（2011）「危機対応から地域定着支援まで～24 時間 365 日の支援で入院を回避～」『病院・地域精神医学』54 巻 1 号 病院・地域精神医学
- ・幡山久美子（2003）「地域生活者としての精神障害者に対する理解と支援」『佐野短期大学研究紀要』第 14 号 佐野短期大学
- ・林谷啓美・田中諭（2014）「精神障がい者が地域で生活していくための支援活動に関する課題と展望」『園田学園女子大学論文集』第 48 号 園田学園女子大学
- ・石田賢哉（2006）「地域生活支援とコミュニティの鍵概念—精神障害者の地域生活支援の『地域』とは何を意味するものなのか—」『社会福祉学評論』6 号 日本社会福祉学会関東部会
- ・石川かおり・清水邦子・岩崎弥生・宮崎澄子（2002）「地域で生活する精神障害者の日常生活の自己管理」『千葉大学看護学部紀要』第 24 号 千葉大学
- ・伊藤静美・田中秀樹・池田香弥（2006）「地域が支える精神障害者への支援」『月刊福祉』3 月号 全国社会福祉協議会
- ・岩崎香（2007）「精神科医療におけるソーシャルワーカーの権利擁護と倫理」『ソーシャルワーク研究』Vol.33 No.1 相川書房
- ・伊澤雄一「第 1 章 地域移行支援・地域定着支援の理解」全国精神障害者地域生活支援協議会編（2013）『障害者地域移行支援・地域定着支援ガイドブック』中央法規
- ・金川洋輔（2012）「地域移行・地域定着支援におけるアウトリーチ」『精神保健福祉』Vol.43 No.2 日本精神保健福祉士協会
- ・葛西久志（2014）「精神障害者の地域移行支援の今日的課題—青森県精神障害者アウトリーチ事業評価検討委員会を通して—」『弘前学院大学社会福祉学部研究紀要』第 14 号 弘前学院大学社会福祉学部
- ・鼓美紀・辻陽子・西井正樹・出田めぐみ・祐野修（2012）「文献研究からみる精神障害者の地域生活支援の課題に関する考察—ソーシャルワーカーと精神障害当事者—」『総合福祉科学研究』第 3 号 関西福祉科学大学
- ・小宮朱代・山城久典（1999）「地域における精神障害者への生活支援に関する一考察」『東邦大学医療短期大学紀要』第 13 号 東邦大学医療短期大学
- ・古寺久仁子（2007）「精神保健福祉分野のエンパワーメント・アプローチに関する考察」『ルーテル学院研究紀要』vol.41 ルーテル学院大学
- ・松浦信二（2007）「精神障害者の地域生活支援における一考察—障害者自立支援法施行の影響—」『つくば国際大学研究紀要』Vol.13 つくば国際大学
- ・中根成寿（2009）「長期入院精神障害者の地域生活継続要因の探索的研究—退院支援と地域生活継続過程の質的調査から—」『京都府立大学学術報告 公共政策』第 1 号 京都府立大学
- ・西浦信博・大里祥・三浦康司・羽室紘子（2004）「精神障害者生活訓練施設退所者の転帰—地域生活継続率とその関連要因の検証」『日本精神科病院協会雑誌』23 巻 9 号 日本精神科病院協会
- ・緒方由紀（2013）「精神障害者の再定住化の方法と展開」『社会福祉学部論集』第 9 号 佛教大学
- ・緒方由紀（2002）「精神保健福祉における地域生活支援とその展開」『社会学部論集』第 35 号 佛教大学
- ・小野田咲・長江美代子（2011）「精神障がい者が継続して地域で生活できるための支援活動の現状と課題」『日本赤十字豊田看護大学紀要』6 巻 1 号 日本赤十字豊田看護大学
- ・大橋定明（2006）「精神科病院長期入院患者の退院援助についての一考察：ソーシャルワーカーからの聞き取り調査に基づいたケーススタディ」『KGPS review』6 関西学院大学
- ・大原美知子（1996）「精神障害者の社会適応とソーシャルサポーター—単身生活者の場合—」『社会福祉学』第 37 巻 第 1 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・太田喜久子・大木絵美・植山ほづみ・今村琴美（2003）「長期入院者の地域生活への支援について」『ファシリティーズネット』Vol.37 No.1 全国精神障害者社会復帰施設協会
- ・大谷京子（2010）「精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカー—クライアント関係に関する実証研究—」『ソーシャルワーカーの自己規定』『対象者観』『関係性』概念を用いて—」『社会福祉学』第 51 巻 第 3 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・大谷京子（2004）「精神障害者福祉実践におけるエンパワメント」『関西学院大学社会学部紀要』第 96 号 関西学院大学

- ・大塚淳子 (2008) 「精神障害 (者) とセーフティ・ネットに関する考察」『ソーシャルワーク研究』Vol.34 No.3 相川書房
- ・大塚麻揚・天谷真奈美・柴田文江 (2002) 「精神障害者支援と自己効力感」『埼玉県立大学紀要』Vol.4 埼玉県立大学
- ・坂元ゆかり・築瀬誠 (2014) 「在宅精神障害者の自尊感情と ADL 能力との関連性に関する研究」『保健の科学』56 巻 8 月号 杏林書院
- ・関根正 (2011) 「精神障害者の地域生活過程に関する研究—出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第 6 巻 群馬県立県民健康科学大学
- ・関根正・小林悟子 (2008) 「精神障害者の社会参加過程に関する研究—地域生活を支えた要因—」『日本看護学会論文集 地域看護』第 39 回 日本看護協会出版会
- ・関谷真澄 (2007) 「『障害との共存』の過程とその転換点—精神障害を抱える人のライフストーリーからみえてくるもの—」『社会福祉学』第 47 巻 第 4 号 一般社団法人日本社会福祉学会
- ・嶋本麻由・廣島麻揚 (2013) 「精神障害者が持つセルフスティグマを増強させる要因と軽減させる要因」『京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要：健康科学』第 9 巻 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
- ・末永カツ子 (2002) 「精神障害者を支援するネットワーク構築に向けて—心の健康づくりとケアマネジメントの取り組みから地域ネットワーク形成へ—」『社会福祉研究』第 84 号 鉄道弘済会
- ・杉山恵理子・阿部裕・清水良三・市川珠理 (2007) 「精神障害者の地域生活における心理支援の現状と課題—地域と精神障害者の相互扶助についての一考察—」『明治学院大学心理学紀要』第 17 号 明治学院大学心理学会
- ・鈴木孝典 (2013) 「精神障害者の居住支援とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol.39 No.3 相川書房
- ・鈴木由美子・北野和子・春原美智子・柳沢茂・佐々木隆一郎・畑山善行 (2002) 「地域特性を踏まえた在宅精神障害者の生活支援についての検討」『公衆衛生』Vol.66 No.12 医学書院
- ・田所美智子 (2009) 「保健所の役割—地域で精神障害者が安心して暮らせるために—」『病院・地域精神医学』第 51 巻 第 2 号 日本病院・地域精神医学会
- ・田中英樹 (2012) 「精神障害者支援の新パラダイム—精神障害者を支える実践と権利擁護—」『社会福祉研究』第 109 号 鉄道弘済会
- ・田中紀美子 (2001) 「老いていく精神障害者が地域で暮らすための生活支援」『熊本大学医療技術短期大学部紀要』Vol.11 熊本大学
- ・塚原秀一 (2010) 「民間団体を中心とした退院促進の取り組み—医療と地域のネットワーク構築—」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
- ・時田礼子・佐藤紀子・宮崎美砂子 (2014) 「在宅精神障害者と近隣住民が関わりを持つことにより生活の質が変化し地域での豊かな生活に向かったプロセス」『千葉看護学会会誌』第 19 巻 2 号 千葉看護学会
- ・上原久 (2003) 「救護施設における地域生活移行支援—精神障害者が地域で暮らすことの意味—」『月刊福祉』4 月号 全国社会福祉協議会
- ・和田正子 (2010) 「三重県精神障がい者地域移行支援事業における『地域づくり』の取り組み」『ノーマライゼーション』4 月号 日本障害者リハビリテーション協会
- ・渡辺恵司 (2013) 「地域移行支援事業を利用して退院した人の生活実態」『花園大学社会福祉学部研究紀要』第 21 号 花園大学
- ・矢田朱美 (2009) 「奨励実践 出雲における退院支援と地域定着への関わり」『精神障害とリハビリテーション』Vol.13 No.2 金剛出版
- ・焼山和憲・伊藤直子・石井美紀代・脇崎裕子・谷川弘治 (2003) 「精神障害者に対する地域住民の社会的距離に関する研究—地域ケアを阻む要因分析—」『西南女学院紀要』Vol.7 西南女学院大学

注 2) 表中のアルファベット表記は、A を A 氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。

資料 4 当事者へのインタビューの結果

*以下の資料は、当事者へのインタビューの逐語録である。IN はインタビュアーである筆者のことを指し、インタビュー対象者は P 氏を P といったようにアルファベット表記で示している。また、個人情報保護のため、会話のなかで出てきた個人名や施設・機関名もアルファベット表記にするなどして匿名化している。

資料 4-① P 氏のインタビュー結果

IN：ここでは、それぞれの項目が地域生活を送るうえで重要かどうか、また質問項目の意味が理解できるか、ここに挙げられている以外で重要なものはあるか、ということを中心に聞かせていただきたいと思います。

P：「意欲」、「地域活動への意欲」。ないね。

IN：そうですね、これが地域生活に必要なかどうかというとうどうですか。

P：質問の意味はわかるけど、地域活動では、歩こう会は入るんですか、地区の保健センターが一応やってるんだけど。

IN：地域活動に入るとします。

P：それなら活動してます。歩いたら気持ちいいから、自分のためです。参加しようというよりは、歩いたら気持ちいいから歩いてるだけで。

IN：それは、地域生活を送るうえで、役立っていますか。

P：役に立ってます。なかったら困るね。地域生活に意味はあります。

IN：質問項目の意味は、ぱっとみてわかりますか。

P：はい。

IN：では次に「他者との関係づくりへの意欲」。

P：周囲ってどこまでの周囲ですか。

IN：周囲の人々っていうのは、わかりにくいかもしれませんね。では逆に、どこまでの周囲の人とあいさつしたり交流することが必要だと思いますか。

P：作業所の人と歩こう会の人。家の隣とかには、ほとんどあいさつする人はいません、住んでるところには。

IN：P さんのおっしゃった周囲の人の範囲では、交流することは地域生活を続けていくうえで必要なことですか。

P：はい、必要なことですね。

IN：では次の「日常生活への意欲」については。

P：日常生活でやってみたいこと。

IN：たとえば P さんのさっきおっしゃっていた歩こう会とか。この文章、ちょっと長くてわかりにくいですか。

P：うん。取り組もうと思う気持ち。

IN：最初、歩こう会に参加されたときって、どんな気持ちをもってらっしゃったんですか。

P：1 回自分が歩けるかどうか試してみ、これやったら気持ちいいし、続けようかなと思っただけですけど。取り組もうというよりも、やってみようという方が近い。

IN：わかりました。これ以外に地域生活でしてみようかなというような意欲を。

P：日常生活で取り組もうというよりも、サロンでコーヒー飲むことと、作業所と歩こう会が地域生活でやっていることやね。それ以上のものはまだみつかっていません。

IN：それは「楽しみ」に近いですか。

P：うんうん、「楽しみ」。

IN：今の話を聞いてると、「楽しみ」をみつけることも大事なかなと思っただけです。

P：大事ですね。

IN：それは、この構成要素のどれに近いですか。それとも全然別のものですか。

P：日常生活の楽しみ、有意義に過ごすということが地域生活で大事。

IN：では次の「地域生活継続への希望」というところで。

P：これどういう意味、長生きしたいっていうこと。

IN：というより、地域で生活を続けたいなっていう気持ちです。

P：今の地域で生活したいですね。そういう気持ちは地域生活を続けていくうえで大事だと思います。

IN：質問項目は、やっぱりこれだと長生きっていうふうにみえますか。

P：できるだけ長くっていうのが、なくてもいいと思う。

IN：では「地域生活での目標」。

P：目標、目標はないです。現状維持、今のまま。

IN：それも 1 つの目標と思ったりするんですけど。

P：目標になるのかな。現状維持って目標に。

IN：では、イメージというとうどうですか。現状維持するという地域生活のイメージ。

P：今の方がしっくりくる。目標っていうのはちょっと違うね。でも僕以外の人やったら目標もってる人もいると思う。

IN：では「将来の夢」ですが。

P：現状維持、夢なし。

IN：将来の夢は、地域生活を続けていくうえで必要だと思いますか。

P：必要ない。夢なんて考えたこともない。将来でしょう。50 代ですよ、これから何するの。今のまま生活したいっていうことですね、これ以上の夢はありません。今の生活で満足してますね。

IN：現状維持っていうのも 1 つ大事なかなんたなっていうことがわかりました。では、「地域生活への関心」、これはどうですか。

P：別にもってないです。地域の状況に関心ないです。

IN：では、地域の状況、どんな人が住んでるかとかどんな場所があるとか、そういうことに関心をもつことは、地域生活を送るうえで重要ですか。

P：ないよりはあった方がいいね。どういう地域の状況かって、情報が入ってくるのは。まあ、情報はあった方がいいけどね。

IN：たとえばどんな地域の情報があつたらいいと思いますか。

P：地域の情報ね、難しいな。やっぱり関心なしやな。

IN：この質問項目について、意味はわかりましたか。

P：うん。

IN：では「他者への関心」ということで、これは大事だと思いますか。

P：そこまで大事とは思わんけど、関心はもってます。作業所のスタッフとか、メンバーとか、ボランティアとか、そういう人に対しては関心ありますね、身近な人だから。そういう意味では、地域生活でかわりのある人に関心もってますね。地域生活に大事というより知っておきたい。

IN：知っておきたいのには、何か理由がありますか。

P：みんな将来どんななるのかなって知りたいからね。

IN：この文章自体はわかりますか。
P：意味はわかります。
IN：では次の「日常生活への関心」ですが。
P：生活状況に関心。今の生活状況を把握するのは重要やと思いますけど。
IN：経済状況とか住んでる環境とか、そういう生活状況に関心をもつことなんですけど、これは地域生活を続けていくうえで重要だと思いますか。
P：うん。
IN：逆にどのような生活状況に関心をもった方がいいと思いますか。
P：今の生活続けていけるのかなっていうことに関心はあります。今もらってる年金がどうなるかとか、そういうなんには関心ありますね。僕年金なくなったら生活保護になると思います。
IN：生活環境はどうですか。
P：ゴミとかあっても汚いとは思ってないから、自分の住みやすい状態であればいい。住みやすい状況は維持してる。妹が3ヵ月に1回くらい来てくれてちよっと掃除してもらおうとかあるし。
IN：この文章ではわかりやすさはどうですか。
P：わかりにくい。生活状況をもっと具体的にした方がいい。
IN：では次の。
P：「対人スキル」、「コミュニケーション・スキル」。必要だと思います。
IN：この文章で意味はわかりますか。
P：わかります。
IN：では次の「人間関係の形成、人付き合い」。どちらの方がわかりやすいと思いますか。
P：人付き合い。
IN：これは地域生活を続けていくうえで必要だと思いますか。
P：うん。
IN：では次の「自分の感情を言語化する力」ですが。
P：できてるし、必要だと思います。
IN：文章はわかりますか。
P：うん。
IN：では、次「自分の意志を伝える力」。
P：できてると思いますし、必要だと思います。
IN：では「感情コントロールの力」
P：これもできてるし、必要やね。
IN：では、これ以外で「対人スキル」で必要なことってありますか。
P：仲よくすること。争わない、あんまり。人を傷つけない、傷つけてるかもしれないけど。言いたいことは言ってます。僕はあんまり上手じゃないから。気に入らんこと言っても反論しない。
IN：争わないとか、反論しないとやって、うまく感情をコントロールしておられるってことなんですかね。
P：そうやね。でも言いたいことは言わさしてもらってます。
IN：では、「整理整頓」ですが。
P：掃除はしません。洗濯はしなければ臭くなるのでしてますけど。
IN：地域生活には必要なことだと思いますか。
P：最低限は必要だと思っています。
IN：では次の「電話、通信機器」が使えること、これはどうですか。
P：携帯はガラケーがなくなったらやめます。インターネットは自分の時間を過ごすために欲しいですね。電話はね、家族やね。作業所休むときとか。人と話すときもありますけど。どちらかといえば必要。
IN：質問項目の文章はわかりますか。
P：わかります。
IN：では、「買いのもの」ですが。
P：買いのものはできてます。生活するうえでできなかつたら困ります。
IN：質問項目の意味はわかりますか。
P：わかります。
IN：では「家事」ですが。
P：家事はヘルパーさんに週1回来てもらって1週間分の食事をつくってもらってるから。皿洗いとかはしてます。
IN：そういうことは、地域生活に必要ですか。あと文章の意味はわかりますか。
P：必要です。文章の意味もわかります。
IN：では次の「整容」。
P：何とかできてると思いますけど。コンビニでも着替えていきますね。葬式のときとか、状況に応じて身だしなみを整えることは必要ですね。
IN：あとは「身体の清潔」。
P：最低限必要だと思います。臭くならない程度にシャワー浴びて。周りに臭いと言われるのが嫌やからね。家に閉じこもってるんだったら2ヶ月でも3ヶ月でも風呂に入らんくてもいいと思ってるんですけどね。地域で生活して作業所とか外に出てるから、友達とか周りの人に臭い、迷惑かけんように必要。
IN：では、「地域のルールに沿った生活」、これは必要だと思いますか。
P：まあ必要やろやね。ゴミ出しとかやってます。
IN：これまでの文章の意味はわかりましたか。
P：うん。
IN：では「公共機関を利用する力」。これは必要なことだと思いますか。
P：お金もろたら銀行行ってお金おろさなしやないね。手帳とかも市役所行ってやってますし。
IN：では「公共交通機関を利用する力」ですが。これは生活するなかで大事だと思いますか。
P：車があればいいんですけど、車がない場合は必要ですね。バス、電車ね。公共交通機関はよく利用してもらってます、バスも。当然のことでしょう。
IN：バスや電車の乗り方がわからない方も。
P：できひん人もおると思います。
IN：もしかしたら、この表では、いちいちこんなこと聞かれたくないなと思うこともあるかもしれませんが。
P：それはないです。
IN：これ以外の「日常生活の力」で、何かイメージつくものってありますか。
P：「日常生活の力」っていう意味がわからんね。「日常生活を送るのに不可欠なもの」。
IN：「日常生活を送るのに不可欠なもの」の方がわかりやすいですか。
P：うん。力っていうあんまりイメージがない。
IN：他に「日常生活を送るのに不可欠なもの」って何かありますか。
P：喫茶店。サロン。1日1杯はコーヒー飲みたいね、楽しみとして。あと甘いもの。
IN：次、「生活コントロール」の「生活リズム」。これはどうですか、生活のなかで重要だと思いますか。
P：はい、重要やと思います。
IN：この質問項目は、ばっとみてイメージできますか。
P：イメージできます。もう11時から12時には寝て、7時から8時の間には起きてるし。それは決めてます。ご飯食べる時間も決めてるし。習慣、ご飯食べることにあんまり興味ないし、外食は好きですよ、おいしいから。

IN: 次の「金銭管理」は大事ですか。
P: うん。年金おろして、いっぺんに全部使うような人もおるでしょう。そういうことはしません。最後に困るのは自分やからね。食べるものが買えないとか。
IN: この質問項目の文章は伝わりますか。「計画的に」という表現はどうでしょう。
P: わかります。「計画的に」でいいんじゃないですか。
IN: では「自己コントロール」は。
P: できてます。最近僕、月・水・金歩くのに、作業所で4時間作業するよりも、そっちに変えたし。必要なことだと思います、作業所もしんどかったら休むしね。
IN: この文章やタイトルはどうですか。
P: いいと思いますよ。
IN: では「日常生活での判断・選択力」。
P: まあ選択とか判断してるけど、失敗することもあるかもしれませんね。
IN: 判断と選択は同じくりですか。
P: いや、コーヒー飲むのでもね、どこでコーヒーを飲もうかお店を選択してます。買う買わないも選択。判断でも選択でもどっちの言葉でもいいけどね。
IN: では、「生活コントロール」で、他に何か必要なことはありますか。
P: 病院に定期的に通うとか。
IN: それは次のカテゴリーにあります。他には何か。
P: お金やね、お金の使い方はコントロールしてますね。
IN: では「健康、病状管理」のまずは「食事管理」。
P: それは週1回ヘルパーさんに来てもらってるからできてます。薬の影響で糖尿病の気があるから、バランスよく野菜なんかを取らなったら、チョコレートは食べ過ぎないとか、3ヵ月に1回血液検査してるから。
IN: では次の「服薬管理」、これは重要だと思いますか。
P: 飲まなったら寝れません、睡眠薬とか。決められた袋に入ってるんですわ。飲みたくないですよ、ほんまは。それでも寝れんからね、もう薬漬けになってるしね。もう一生飲まなあかんと思ってます。
IN: では次の「通院」、これは。
P: うん、調子悪かったらすぐ行くしね。生活を続けていくうえで重要です。最初ね、薬がちよっと違つて、副作用があったからね、予約日じやなかったけど行きましたもんね、ちよっと調子が悪かったら。
IN: それは薬をやめるのではなく、受診をすることが。
P: やめてもどうしても、もう飲まなたらあかん体質にさせられてます。やめたいけど、僕も薬はやめたいよ。飲みたくないけど、やめたら自分自身がしんどい。震えがきたりとか、また入院。あの、26のときになったんですわ。そのときは3ヶ月ぐらいしたらやめた、薬。ほんで32からタクシー乗って、39のときに再発した。服薬は大事というか欠かせないね、しょうがない。
IN: では「睡眠」ですが。
P: これはできてません。夜中に目が覚めます。8時間熟睡とか、朝まで目が覚めないとかはありません。夜中に必ず1回は目が覚めてトイレ行って、水飲んで、もう1回布団のなかに入って寝るか、寝れんときもある。それで薬増やしてくださいって言ってもこれ以上は無理って言われてます。睡眠は必要ですよ。
IN: ではこれ以外に「健康、病状管理」に必要なことはありますか。
P: 血液検査やね、精神薬飲んでる人は、薬によっては血糖値高なる薬もいっぱいあるからね。
IN: 血液検査も含めて定期的に通院することが大事っていうことですね。
P: うん。他には規則正しい生活。
IN: では「問題対処力」というところで「問題を解決する力」、これは生活のなかで重要ですか。
P: できるときもあるけどできるときもあるね。その辺はうまく調整して。問題はあったら困るからね。解決してますね。生まれた本人の力やろうね。解決できる人はできるやろうけど、人それぞれ違いますか。そりゃ解決方法はあった方がいいですけどね。
IN: 問題解決できない人だと、問題を一緒に解決してくれる人を見つけてくるっていうのも対処かなと思うんですけど。
P: それは必要やね。友達呼んでくるとか。
IN: 問題解決までできなくても、対処する力があればいいのかもしれないですね。
P: うん、そやね。
IN: では「ストレスフルな状況に対処する力」ですが。
P: 必要やね。何とかやってます。ストレス溜まったままでは病気になります。ストレスはいろいろありますからね。発散する方法は、食べものにはしたり、ギャンブルにはしたり、いろいろありますけど。
IN: では次「打たれ強さ」。
P: 打たれ強さ、年取ってからはありますね。若い頃に比べてね。
IN: 打たれ強さは必要だと思いますか。
P: いろんな人にも必要だと思いますよ。
IN: これまでの質問項目の表現でわかりましたか。
P: ストレスフルっていう意味がわからんね。他はない。
IN: では「支援を求める力」、これは地域で生活するうえで必要だと思いますか。
P: それはできてますね。必要です。インフルエンザなったときは、友達に、ドアにおいといてもらって。
IN: これ以外に「問題対処力」で必要そうなものってありますか。
P: 問題対処力ね、先生と相談することもあるしね。病院の先生ね、友達とか、作業所のスタッフとかね。
IN: 問題が起こったときに相談するというのも問題解決に必要なのかもしれないですね。
P: 相談ね、相談する人が必要かもしれないね。「自信」、「自己への信頼」、「自分の価値と可能性への信頼」。
IN: 大事かどうかっていうところを教えてください。
P: 自分を信じる、ない。
IN: ないけど、それは地域生活で大事だと思いますか。
P: 大事と思わない。そんなん思わんでも、地域生活はできますよ。信じても信じてなくても地域生活はできます。
IN: もってる力とか、それ以降の項目もですか。
P: 自分のもってる力とかわかりません。必要じゃないと思います。
IN: 自信はあんまり必要ないですか。
P: うん。
IN: 自分の長所、素敵なところや魅力は。
P: もうないです、50も越えたら。誰でもできるようなことは、できるとは思わないです。生活には困らん、生活はできます。
IN: 自分を評価するっていうのも必要ないですか。
P: え、評価しても低いもん。評価できることは少しもない。
IN: たとえば、作業所に通い続けていることは、評価の対象ではないですか。
P: うん、僕からしたらね。他の人はどう思ってるかわからんけど。
IN: 評価できたらしいとか、いいところがみつかったらいいとか、そういうことも思わないですか。
P: うん、いらん。
IN: なぜいらんと思いますか。
P: 今自由に生活できてるから。
IN: 自分が自由に生活できてるのも、Pさんがもってる対人関係の力とか生活の力とか、そういうのがあって。何もなかったら自由にも生活できないじゃないですか。
P: 難しいですね。長所の理解、能力への理解。いいことあるんかな。

IN: それは他の人にもあてはまりますか。
P: いや、僕だけと思う。他の人はもっと自信もったらいいのかは思います。
IN: 他の人を含めると、「自己への信頼」のこの4つは必要と思いますか。
P: 僕だけ特殊やね。もう50代やし、これ以上望みません。そりゃ若い人にはあてはまると思う。若い人には自信もってほしいですね。
IN: 文章としては理解できましたか。
P: 文章としては理解できる。
IN: たとえば、自分より年齢の高い人は、こういう自信って必要ないと思いますか。
P: いや、それは人によると思う。年齢というよりは人による。生き方の違い。
IN: じゃあ、こういう自信は、重視した方がいい人と、重視しなくてもいい人がいる。
P: たぶん重視した方がいい人の方が多いと思う。僕だけ特殊と思う。
IN: 重視しなくていい人っていうのは、どんな人ですか。
P: 僕みたいに諦めてる人。もうこれ以上、今の生活に満足もしてないけど、よくなるとも思ってない。
IN: では次の「地域生活継続への自信」ですが、「地域生活継続への自信」はどうですか。
P: それはもってますね、地域生活を続けていることに自信もってる。
IN: これは地域生活を続けていくうえで大事ですか。
P: 大事ではないけど自信はもってますね。自信っていう言葉いらんけどな、地域生活続けてますけどね。自信なんて、何で自信なんかもたなあかんの。自信なくても続けていけるんちゃうの。
IN: 何でそう思いますか。
P: 自信あってもなくても人は生きてるんやから。地域で生活していくやないですか。だからあえて必要ない。
IN: 自信があった方がいい人もいない。
P: あった方がいい人もいるやろうね。
IN: では次「自己決定への自信」。
P: もたないやあないやん。間違ってるときもあるかもしれんけど。自分で決めたことに自信がもてなかったら、決定なんてできないじゃないですか。
IN: これはどっちかっていったら、地域生活に必要。
P: 必要やね。まあ決定しても失敗することもあるけど。
IN: この文章自体がわかりにくいということではなく、自信ということがあんまり必要ないということですか。
P: 自信って僕にはあんまり関係ない。
IN: 自信がなくなってもいいっていうのは、みんなにあてはまると思いますか。
P: 僕だけと思います。特殊と思います。
IN: では、他の人も含めると「自信」の項目っていうのは。
P: もっとった方がええやろね。
IN: 他に「自信」で、これは自信もてた方がいいとか、今はもてないけど必要とか、他の人にもってほしいって思うことはありますか。
P: 僕はもてないけど、他の人はもっとった方がいいと思いますね。
IN: これ以外の項目で何かありますか。
P: もう60越えて、ちよくちよく作業も休まんと、自信もったらええと思うけどね。できるだけ作業所も毎日来た方がええと思うね。でも人によろと思うね、自信は。もう諦めてる人もおるんやろね。
IN: 諦めてる人にはあまり自信は必要ないですか。
P: いや、もってほしいですけどね。
IN: 私もPさんに自信もってほしいですけどね。
P: いや、僕はもうええんや。僕だけ特殊なんや。あの、もう自分の好きなことだけして生きてますから。好きなように生きてますから、僕はね。
IN: そのなかに自信はないんですか。
P: それを自信っていうんですか。嫌なもの嫌やし、いらぬものはいらぬし。
IN: では次に「主体性」の「権利意識」というところから。
P: 権利を認識できてます。
IN: これは地域生活に必要なことですか。
P: はい。
IN: 権利っていうと具体的にどんなものをイメージしましたか。
P: 権利。地下鉄が無料で乗れるとか、年金もらってるとか。
IN: 権利ってイメージしにくいかなと思って聞いてみたんですけど。権利でイメージつきましたか。
P: うん。
IN: 他の人もイメージつきそうですか。
P: 他の人もできるんちゃう。
IN: 次に「自主性」というところですけど。
P: うん、できてますね。
IN: これは必要ですか。
P: うん、必要と思います。
IN: では次、「責任性」というところ。
P: するしかないやん、これは責任もって、対応するしか。
IN: ではこれは必要。
P: うん、必要やね。
IN: これまでの文章は大体みて何を言われてるか。
P: わかります。
IN: では次「自己決定」というところ。「支援・治療計画への参加」。
P: 治療って、僕の場合治らんから意味ないやん。
IN: どういうサービスを使いましょうとか、どういう薬を使っていきたいとか、そういうのも含めてです。
P: 新薬でたら僕はすぐ新薬試してもらいます。今の薬あんまり合っていないから。言われるがままではない。
IN: そういうふうには、自分も主体的に治療や支援計画に参加していくってことなんですか。
P: それは参加してるね。
IN: これは必要だと思いますか。
P: 必要だと思います。
IN: この文章の意味ってわかりにくかったですか。
P: わかりにくいね。
IN: もし変えろとしたら、どうしたらわかりやすいと思いますか。
P: 「支援計画や治療計画に積極的にかかわっているか」。参加じゃなくかかわるの方がわかりやすい。
IN: では次「自己選択と自己決定」。
P: 情報を得たうえで支援や治療、決定できてますね。新薬出たら試すからね。
IN: ではこれも必要ですか。
P: うん、必要です。いつも病院の先生に新薬いつ出るんですか、いうて。
IN: これ以外に地域生活していくなかで、「主体性」で必要なものって何かありそうですか。
P: 主体、主体性の意味がようわからんね。
IN: 自分が主体となってというか、自分自身の意志で生活をしていくという感じです。
P: それはやってます。

IN: 何か他に必要な項目があれば教えてほしいのですが。
P: それは急に言われても難しい。
IN: では次の「経験」のところ。
P: 「人間関係の経験」。「家族との人間関係の経験」。
IN: これは地域生活続けていくうえで大事だと思いますか。
P: 地域生活には必要ないね、家族との関係は必要やけど。
IN: 家族とうまく関係を築いた経験が、今の生活に何か活かしていますか、ということなんですけど。
P: そんなん役立つの。
IN: 家族は社会の縮図というか、家族内で関係をつくった経験が社会で生きてくるっていうことは。
P: いやー、ちゃうな。好き勝手な関係で生きてますから。
IN: 他のたとえば作業所に来てるメンバーでも同じように思いますか。
P: ないよりあった方がええやろね、家族とか友人とか。
IN: それは、どうしてそう思いますか。
P: あった方が付き合いやすいんとちゃう。
IN: ではこの「地域住民との人間関係の経験」だとうどうですか。
P: 地域住民とは全然付き合いがありません。僕のマンションの人は全然関係性はありません。
IN: 小さい頃とかどうでしたか。
P: 昔は必要やったね。
IN: その経験が今の生活に影響を与えてるということは。
P: 今地域住民と関係築いてないからね。
IN: たとえばその経験が社会に出てからとか、作業所での関係づくりに活かしているかということですか。
P: うーん、あんまり活かしてない。家族・友人の方がどっちかっていうと活かして。
IN: 他の人にもそれはあてはまるかもしれませんか。
P: 他の人にはあてはまらんとします。
IN: この文章の意味は大体わかりますか。
P: わかります。
IN: 他に「人間関係の経験」で何か今の生活に活かしていることはありますか。
P: わかりません。
IN: 家族・友人・地域住民以外に人間関係を築いてきた経験って何か思いつくところありますか。
P: サラリーマンの先輩と後輩、職場の人間関係はありますね。あ、デイケアでの人間関係は役に立ってますね。
IN: では、職場での人間関係とデイケアでの人間関係が、今の生活に役立っている。
P: うん。
IN: では次の「生活経験」の「地域生活の経験」。
P: 1人暮らしの経験はあります、23までは家族やけど。
IN: そういう1人暮らしの経験が、また地域で生活するときに役立つということは。
P: 1人暮らしって仕方なく経験するやん。
IN: そうじゃない人もいますので、そういう人と比較するとどうですか。
P: 1人暮らしになったら1人暮らしで適応できるんちゃう、経験なくても。1人暮らしになったらそこから自分で生活を立てていくしかないやん。経験なんてなくてもいいけど、なかには経験が必要な人もいるかもしれないね。
IN: では「学校や職場など社会での生活経験」。
P: これはありますね。
IN: これは今の生活と関係してますか。
P: 関係。重要やと思います。
IN: では「職業経験」。
P: あります。
IN: これは、今の地域生活と関係していると思いますか。
P: 仕事してたときの経験が。仕事した経験と今の地域生活との関係はないでしょう。
IN: たとえば対人関係とか、規則正しい生活とか。
P: それは関係あります、それは必要やね、そういえば。
IN: 他に「経験」で、こんな経験が今の地域生活に活かしてるみたいなことってありますか。
P: 人間関係やろうな。
IN: では次「自己認識」というところなんですけど。「健康への認識」が地域生活に大事かどうかということ。まず「病気の認識」。
P: 大事やね。
IN: 「病気の理解」。
P: 大事やね。
IN: 「服薬や治療の必要性の認識」。
P: ほんまは服薬やめたいけどやめれません、もう遅いからね。やめたいけど遅いから必要です。30代やったらやめると思います。ほんで、1回やめたもんね。もうこの年になったら無理です、もう薬漬けにされたから、やめれません。やめても禁断症状出るからね。
IN: それは病院で相談しなかったんですか。
P: 相談したことないね。勝手にやめるね、やめるとしたら、薬とか。
IN: やめないのは必要だと思うからですか。
P: 必要じゃない、しょうがないからや。
IN: では次この「障害の受容」のところなんですけど。
P: これどうやって読むの、「罹患」がわかりません。
IN: 「障害になったこと」。
P: 「障害になったことに対する受容」、「受容」がわかりません。
IN: 「受け入れること」。
P: 受け入れはできませんね。何で僕なったんやろと思ってますね。
IN: 受け入れることは必要だと思いますか。
P: もうしょうがないね。なつてしもたもんは。
IN: これは、他の人でも受け入れるっていうことは必要だと思いますか。
P: うん。
IN: では「健康的な側面の理解」。
P: また難しい言葉やね。何言ってるかわかりませんね。「健康的な側面の理解」の意味がわかりません。
IN: 自分の健康な部分、体の健康な面とか、その健康に影響している身の回りのいい部分を知っていますか、ということなんですけど。自分の健康な部分を知るのは大事なことですか。
P: そりゃ大事やろうな。知らなかったら気づけんと思うしね。
IN: これってどう変えたらわかりやすくなると思いますか。
P: 自分の身体・精神面の健康な部分、何を健康と言うん。
IN: 人によって違うと思いますけど、歩けるとか、走れるとか。
P: それを健康と言うん。
IN: そうじゃない人もいますと思うんです。健康じゃない部分だけじゃなく、健康な部分もみれてますか、というのがあるんですけど。
P: それやったら意味わかりますね。ただあなたの例がないとわからんね、歩けるとか、走れるとか。

IN: 他は、健康に関して地域生活のなかで認識しておいた方がいいことってありますか。
P: ない。
IN: では次「自己認識」。
P: 「ニーズの認識」。自分らしく生きていくために必要なもの、はい、把握してます。
IN: これは必要なことですか。
P: 必要というか、あたり前やね。
IN: では次に「継続的な支援の必要性の認識」。
P: 抵抗感はないです。
IN: 抵抗感がないっていうのは重要だと思いますか。
P: うん。
IN: これまでのところって、文章の意味わかりましたか。
P: うん。
IN: では次の「自分の現状に対する認識」。「自分のできることとできないこと」っていうのは。
P: 理解できてます。
IN: っていうのは大事やと思いますか。
P: うん、大事やと思います。
IN: では次この「価値観の再構築」。
P: 「収入の多寡」ってどういう意味。
IN: 収入の多い少ないとか、職業の種類によらない価値観、っていうのは。
P: もててますね。
IN: それって地域生活続けていくうえで、関係してると思いますか。
P: 難しい言葉やな。
IN: どの辺が難しいですか。
P: 多寡やね。
IN: では「日常生活のなかで大切なことの認識」。これは生活続けるうえで大事ですか。
P: うん。服薬、規則正しい生活、ストレスを溜めない。
IN: 他に大切にしていることってないですか、趣味とか。
P: アイドル、テレビ、コーヒー。
IN: 他に自分のことで理解しておいた方がいいことってありますか。
P: 他に言われたら、急に出てくるわけじゃないです。「自己認識」って言われてもね。自分のことは自分が1番知ってますね。
IN: では次。
P: 「環境への認識」。「社会資源の情報の認識」。
IN: これは地域生活に大事やと思いますか。
P: 大事やね。
IN: では次「理解してくれる人の存在の認識」。
P: まあそりゃ知ってます。
IN: これって大事。
P: 大事だと思います、はい。
IN: では次「特定の場所での所属感」。
P: 「所属感」って何ですか。
IN: 作業所とかそういう場所に所属してるっていう実感を得るみたいな。
P: 所属してるけど実感を得てどうすんの。実感してどないすんの。
IN: 所属感を得られることで、自分の居場所として利用できるというか。所属してるっていう実感のもてる居場所はありますか、というような感じですね。
P: それはありますね。それは重要なこと。
IN: 所属感を得るっていうのが難しいってことですよ。
P: うん。
IN: 居場所っていう方がわかりやすいですか。
P: うん。
IN: では「地域のなかでの存在、役割意義」ですが。
P: 意義、役割意義って何。
IN: 自分の果たしている役割に意義をみい出すこと。
P: 自分じゃわかりません。人がどう思ってるかだけで。自分ではわかりません。
IN: これわかることって重要やと思いますか。どんな地域での役割が自分にあるんだろうっていうこと。
P: そりゃわかった方がいいね。
IN: 役割意義がわかりにくいんですよ。どうやったらわかりやすくなると思いますか。
P: 役割なんてあるの。
IN: ないんですか。
P: たとえば。
IN: たとえば。何なんでしょう。
P: 文章が難し過ぎる。役割意義なんていんの。
IN: 地域のなかで、逆に何が重要だと思いますか。どういうことを感じられたらいいと思いますか。
P: 不快な思いをせんかったらいい。
IN: たとえば地域での生活者の1人として存在してるっていうことを理解するっていうことはどうですか。
P: それはできてます。
IN: それは必要なことだと思いますか。自分も他の人と同じように地域での生活者なんだということを理解することって。
P: 他の人とおんなじやとは思わないな。僕のような病気の人の。
IN: 地域で生活しているというところは変わらないですよ。
P: 仕事してる人も病気もってる人も。うーん、これはいらぬ。
IN: 他に身の回りで理解しておいた方がいいことってありますか。
P: そう言われると、出てこん。「自己認識」「環境への認識」って難しい言葉並べられてもね。他に何も、これ以外には。
IN: 自分の身の回りで理解した方がいいこととか、他の人を見てこんなこと理解したい方がいいんじゃないって思うようなことありますか。
P: 他人。自分の身の回りのことは理解してるつもりなんやけどね。
IN: 具体的にはどんなことですか。
P: 生活していくために必要なこと。サービスとか周辺の情報とか。あんなとこであんなサービスやってるよとか、あそこの先生いいよとか。スーパーもあるね、安いもんあったら買いに行くしね。
IN: 商業施設とか、地域の周辺情報も必要ですか。
P: 必要ですね。
IN: では「地域生活資源」の「地域生活の多様な選択肢」。
P: 選択肢はありますね。選択肢は必要やね。
IN: 次に「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」。
P: バリエーションって何。
IN: 種類とか様々な展開とか。わかりにくいですね。生活様式だけでいいのかな。

P: 言葉が難しい。
IN: では「多様な暮らし方ができるような」ぐらいだったらどうですか。
P: うん、これやとわかる。
IN: どんな社会資源があればいいと思いますか。
P: 社会資源自体、意味がわかってないからね。
IN: では制度やサービスって言われたらわかりますか。
P: うん。
IN: わかりました。では「住居」。住みやすい住居って必要ですか。
P: はい。
IN: あとは必要な「居住支援」。
P: 必要なものは受けてます。
IN: ほかに「住居」で何か必要なものってありますか。
P: そんなん言うたらいっぱい出てきますよ。もっと広い部屋がいいとか。
IN: ないと困るものとかは。
P: ないと困るものはないけど、あるといいなと思ってつけたのが温水器。水で皿やら洗ってたけど、温水器つけたからね。
IN: では最低限住むのに必要なのはこれくらいということですか。
P: うん。
IN: 「経済的基盤の安定性」は。
P: 安定は3年に1回わかりません。3年間は安定してます。年金の書き換えがあるから、障害年金。年金が減ったら生活保護になります。
IN: では安定しているってことは重要なんですね。
P: うん、重要です。
IN: 必要に応じての「所得保障」。
P: 受けてますね、今。
IN: これも重要ですか。
P: うん。
IN: これは必要な人ということになるかもしれませんが、「金銭管理への支援」。
P: 僕には必要ないね。必要な人もいるとは思いますが。
IN: 他に「経済的支援」で必要なものってありますか。
P: 国ばかりに頼っててもね。経済的な支援っていうても、最後なくなったら生活保護受けるしかないからね。それが仕事探さかね。
IN: 次「働く場」。
P: いや、もう僕は働く意思はありませんって、作業所のスタッフに言うてます。
IN: 希望や能力に合った働く場っていうのは、Pさんを含めこの作業所の方たちとか、広くみてあった方がいいと思いますか。
P: うん、うん。あった方がいいと思います。「職業生活支援へのチームアプローチ」って、こんなんあるんですか。
IN: 働きながら、医療を受けたり、相談できたり、就労するのにハローワークっていういろんなサポートがあるかどうか。
P: あった方がいいですね。
IN: でも意味はわかりにくい。
P: そう言うてくれんとね、今言うてくれたみたいに。「職業生活支援」だけでいい。うん、あるでしょう。でも文章が難しい。
IN: 「職業生活を支える支援やサービス」とかだとどうでしょう。
P: それやったらわかる。
IN: では、「医療的支援」の「医療、サービスへのアクセシビリティ」というところは。
P: あの、日本語にしてください。
IN: アクセシビリティですか。
P: うん。
IN: 医療とサービスはわかるけど、アクセシビリティがわからないということですか。
P: うん。
IN: 利用しやすさということなんですけれども、それだと。
P: うん、利用しやすい。
IN: 利用しやすいってことは、大事なことですか。
P: うん、大事。
IN: どのようであれば利用しやすいと思いますか。たとえば近いとか。
P: いや、利用の仕方がわかることが大事です。
IN: 近いとか遠いとか、そういうのよりも。
P: うん。
IN: 他に何か利用しやすさの理由、今の利用しやすさがどういうところになるのかって、どうですか。
P: 利用しやすい、やっぱり近いとかもあるね。
IN: では次の「健康管理への支援」、これは。
P: ないです。眠剤飲んでるけど、夜中に目が覚めるけど、薬は増やしてくれませんか。
IN: そうですか。
P: 健康管理って、睡眠に関しては薬で寝てる感じですね、睡眠薬でね。
IN: そういう睡眠をコントロールするための薬の処方とかって、大事ですか。
P: なかったら、寝れませんか。
IN: あとは睡眠以外に、健康管理で思いつくものはありますか。
P: 血液検査はやってますね、通院して。
IN: 健康管理のために定期的な受診をするということは、やはり大事なんですね。
P: 大事やね。この前、ヘモグロビンA1Cの数値が高くて、チョコレートとホワイトモカの飲み過ぎで。血糖値が高くなるとヘモグロビンA1Cの数値が高くなる。
IN: では次の「服薬継続サービスやサポートシステム」。
P: 長期って、一生飲まなしゃーないやん。あの、定期的に病院通って薬もらって、飲まな仕方ない。
IN: 飲まないと仕方ないなかで、飲み続けるためのサービスやサポート。たとえば、飲んでますかっていう声かけとかってありますか。
P: 飲んでますかって言われたことないね、そういうええ。薬飲んでますかって。
IN: それって、聞いてもらった方がいいですか。
P: いや、別に飲まな寝れんしね。それに、ちょうど分しか出んしね、2週間分なら2週間分、3週間分なら3週間分の薬しか。
IN: Pさんは自分で処方してもらった薬を飲んでるということなんですけど、たとえば他の人で、サポートが必要な人って周りにいますか。
P: 飲んでますかって声かけてもらったりとか。
P: メンバーにいますね、血圧の薬とか。よく言われてるの聞くね。
IN: それは飲み忘れると生活の継続にかかわるからですか。
P: 僕には飲みなさいとも。飲まないと絶対寝れんからね。他のメンバーでは飲み忘れてる人もいます。
IN: では次「休息の場」。これはありますか。
P: あります。
IN: Pさんにとっては、それはどこですか。
P: 家と喫茶店。
IN: 喫茶店は、安心できるとかそういう場ですか。
P: 休憩ね、コーヒー飲んだらちよっという感じになる。

IN: こういう家以外に休息できる場があるっていうのは、他に何かありますか。
P: 今は喫茶店だけです。コーヒーが好きやから。家でコーヒーをたてて1人で飲むよりも、いろんな人がいる喫茶店の雰囲気。
IN: こういう場所があるっていうのは。
P: なかったら困るね。家だけやったらストレス溜まります。
IN: では次「食事管理への支援」ということなんですか。
P: ヘルパーさんに週1回来てもらって、1週間分の料理をつくってもらってます。
IN: それってバランスのいいとか、そんな感じですか。
P: いや、バランスのいいときもあるし、カレー1週間のときもあるし。
IN: さっき血糖値気にはったじゃないですか、それは。
P: だから野菜炒めと、ぶりの煮つけとか。野菜具沢山の味噌汁とか。
IN: それはつくってもらってるんですか。
P: 一緒につくります。
IN: 一緒につくって、自分で食材選んだりしてるんですか。
P: 食材はヘルパーさんに買ってきてもらってます。今日来たら、「今日どないします」って言われるから、「野菜炒めとぶりの煮つけと具沢山の味噌汁」とか「カレー」とか。
IN: それは、血糖値を気にした食事のメニューということですか。
P: うん。一応血糖値は気にしてる、ご飯は0.5合って決めてるしね。
IN: わかりました。では、ここまでで何か文章読んでいてわかりにくいところとかはありましたか。
P: アクセシビリティだけやね。
IN: では、この「医療的支援」について、何か他に思いあたる必要なものってありますか。
P: 医療的支援で。あの、薬やめれるようにしてほしいけど、無理なんやね。
IN: たとえば薬の相談とかってできますか。
P: うん、できます。新薬出たらいつも試します。今のがイマイチやからね。全種類試して1番マシンやけど、妥協せなしようがないって感じかな。いつも先生に新薬いつ出るんですかと聞いてます。
IN: では次の「生活支援」から「地域生活の継続を目指す生活支援」ということですか。
P: ここの作業所。あとサロン、ヘルパーさん。
IN: それ以外で何か利用しているところってありますか。
P: あとは病院だけやね。
IN: ヘルパーさんの利用はPさんの生活継続にとっては重要ですか。
P: そうせんと、毎日スーパーの弁当になります。
IN: ヘルパーさんは、料理をつくってもらうのがメインですか。
P: うん。火曜日に1週間分つくってもらって冷蔵庫に入れておく。カレーは冷凍しますけど。
IN: あとは「個別状況に合わせた生活支援」。
P: うん、僕は現状維持ですね。ここの作業所では現状維持を目指してます、規則正しい生活と。
IN: 今はヘルパーさんと一緒にご飯をつくってはるんですか。
P: うん。
IN: それはヘルパーさんが訪問するようになった当初からずっとですか。
P: うん、味つけは僕です。自分の好みの味にしたいし。
IN: 料理を一緒につくるっていうのは、ずっと続けてはるんですね。
P: うん。
IN: では次の「日常生活訓練」ですが。
P: ここの作業所で。訓練、訓練っていうんですかこれは。
IN: たとえば規則正しくここに通勤するとか。
P: それはしてます。
IN: あとは日中での共同生活とか。
P: うん、やってます。
IN: そういうことを、こういう作業所ですのって、たとえばデイケアとかプログラムがあるじゃないですか。
P: 僕先生にデイケア行きたいって言ったら、作業所行きなさいって言われた。デイケア必要ないって言われました。
IN: そういう場所で規則正しい生活を送るとかって。
P: うん、作業所来てるから、朝7時かそれくらいに起きるしね。歩きに行くから、起きてるしね。
IN: そういう場所があるのは大事ですか。
P: うん、大事。なかったら、家にずっとおるか、喫茶店行ってるかのどっちかしかないね。
IN: では、他に生活支援で思いつくものってありますか。朝起きて、夜寝るまでに必要な支援とか、受けるサポートとかって。
P: ここの作業所の年1回の旅行は楽しみやね。毎月のレクリエーションとか。昨日は市の各区にあるサロンをめぐるレクリエーションに行ってきた。他県に行くこともあるし。
IN: では次「居場所」というところですが、イメージできるような場所はありますか。
P: ここの作業所と喫茶店。あとサロン。
IN: その3つは、Pさんにとってどんな場所ですか。
P: 居心地のいい場所。
IN: そういう居心地のいい場所があることは。
P: 必要ですね。なかったら家に引きこもってますね。
IN: では次「日中活動の場」というところですが。余暇活動なんかだと、さっきの旅行やレクリエーションなんかがあるとおっしゃってましたね。日中活動だと、ここの作業所でしょうか。
P: ありますね。平日はこの作業所で、土日は喫茶店。月曜日は地域住民との歩こう会に行ってるしね。
IN: そういうものがあることって、生活するうえで。
P: 必要ですね。ほしいというか、あった方がいいね。なかったら、家でコーヒーつくって1人で飲んでるかもわからんね。あとテレビみたりパソコンのユーチューブみたり、そういうものを1日みてるでしょうね。
IN: では次「自己実現できる場」。これはどうですか。
P: いや、希望はもちません。現状維持。
IN: では、現状維持を実現できる場所みたいなものって、ありますか。
P: 歩こう会、作業所、サロン、喫茶店。
IN: ではPさんにとっては、そういう現状維持を目指せる場所っていうのが大事っていうことですかね。他に何か必要な場所とかってありますか。
P: 何かあるかもしれんね、どっかに。具体的にはわからんけど。
IN: たとえばどういうところですか。
P: 居心地のいいところ。でも今の現状には満足してますけど。
IN: では次「相談支援」。「相談と支持を受けられる場、人」ということですが。
P: 病院やね。あとここの作業所かな。
IN: そういった相談を受けられる場所っていうのは。
P: 必要やね。自分1人で悩んでもしやらないからね、相談せなね。相談して解決はしなくても、すっきりするね。
IN: 次「日常生活圏の気軽に相談できる場」ということですが、これはありますか。
P: どういうこと、日常生活圏って。病院とかここの作業所は違うの。
IN: 自分の地域での生活範囲のなかに、気軽に出歩いて相談できる場所はあるかということなんですかね。

P: 病院とかこの作業所やね。
IN: たとえば病院とかこの作業所が自分の生活の範囲にあるっていうのは。
P: 他の市なんかやと遠いから、しんどいし、行かんくなるかもしれませんね。
IN: では「自己表現へのサポート」。これはどうですか。
P: 自分の状況や意思は自分で言いますね。してますからサポートなかつてもできますね。
IN: Pさんの周りで、必要とされている方はおられますか。
P: それはいっぱいいると思います。
IN: それはどんな人をイメージしてですか。
P: 気の弱い人、言えない人。そういう人にはこういうサポートは必要でしょうね。
IN: たとえば病状が悪くなってきたときとかってどうですか。
P: そういうときは週1回ヘルパーさんが来てくれるからわかるやろうし、ここの作業所も週3回来ることになってて休むときは電話かけな
かんし、3週間に1回病院は行かなあかんし。
IN: ではPさんの状況を常にキャッチしてくれる場所がたくさんあるっていうことですよな。
P: うん。何かあったらヘルパーさんやここの作業所がわかると思う。
IN: では次「情報提供の支援」ということですが。
P: パソコンで調べたらすぐわかるやん。
IN: パソコンで手に入らない情報は無いということですか。
P: いや、そんなことはない。
IN: そういうときはどうしてますか。
P: 友だちに聞くこともあるな。
IN: どういう関係の友だちですか。
P: ようそんなこと知ってそうな友だち。テレビからも情報は入ってくるね。
IN: わからない情報が、自分でできるパソコンやテレビ以外の手段で得られるというのは大事なことですか。
P: うん。人に聞かなわからんこともあるしね。
IN: 他に相談できる場所で思いつくものはありますか。
P: 病院。
IN: 病院が相談できる場所としては大きいですか。
P: うん。
IN: どんな相談が多いですか。
P: 困っていることとか、人に言えないこととか。
IN: では、ここまで出てきたなかでわかりにくい文章って何かありましたか。
P: ここまでのはわかりやすいね。
IN: 次の「支援ネットワーク」。まず「ワーカーとの信頼関係」ですが。
P: ワーカーって何ですか。
IN: 相談員。
P: そんな人いません。ここの作業所では担当はいます。その人がワーカーになるの。
IN: そうですね。
P: ここの担当者とは築けてると思いますけどね。
IN: 信頼関係が築けていることは、大事ですか。
P: うん、大事。
IN: ではここの作業所の担当者としてPさんとの関係になると思うんですけど、「ワーカーとのパートナーシップ」というところはどこですか。
P: 対等な立場、むこうがどう思ってるかはわからんね。
IN: Pさんとしてはどうですか。
P: 対等な立場。上から目線の関係で来る人も、病院の先生のなかにはおるね。
IN: どういう関係がいいと思いますか。
P: 上から目線は嫌。対等な関係がいいね。1回あったもん、担当の主治医と違う主治医に診てもらったら、見下されてるように思ったもんな。
1回しかその人の診察は受けてないけどね。
IN: それと関係するかもしれませんが、「主治医との信頼関係」。これはどうですか。
P: 築けてると思います。
IN: さっきの話の聞いていると、主治医との関係性は大事なのかなって思ったんですけど。
P: 大事やね。
IN: では次の「地域支援者との信頼関係」。
P: 福祉支援者って、ここの作業所のこと。
IN: こども入ると思います。デイケアやヘルパーなんか入ると思います。
P: 信頼してますね。信頼できんかったらここの作業所も来てないわな。
IN: 他に信頼関係を築く必要のある人で、思いあたる人はいますか。
P: 友だちもあるわな。
IN: それはどうしてですか。
P: 信頼関係ないと付き合わんもん。
IN: では「連携・協働」というところの「本人と地域の各職種・機関との協働」。
P: また難しい言葉ですね。
IN: たとえば、ヘルパー、医療機関、作業所なんかと一緒にPさんの生活を支えていますかという聞き方は。
P: そうやね。支えられてるね。
IN: 1ヶ所ではなく、いろんなところが支えているっていうのが大事なんですかね。
P: うん。そういうのがあるから自由に生活できる。
IN: では「医療と生活支援の連携」。
P: また難しいね。
IN: たとえばPさんだと、ヘルパーさんと病院とか、作業所と病院とか、そこに結びつきはありますか。
P: いや、僕にはわからない。ヘルパーさんと病院がどういう結びつきなのか、作業所とどういう結びつきなのか、僕にはわからない。結び
ついてないんちゃうかな、どうなんかな。先生にここ紹介されたからね。
IN: 病院から紹介してもらっているのは必要ですかね。
P: 自分で探すのは難しいし、ハードル高いね。
IN: ヘルパーさんは。
P: ヘルパーさんは友だちから聞いて、病院の先生に書いてもらって、保健センターに申し込んだんかな。
IN: では、友だちからはじまって、いろんな人につないでもらいながら、利用できる仕組みみたいなものって、自分でするのはなかなか難しい
ですか。
P: 自分でするのはなかなか難しいね。
IN: では、「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」。
P: フォーマルがわかりません。
IN: フォーマルが法律や制度にもとづくもので、たとえば作業所やヘルパーなんかも制度で成り立っているじゃないですか。逆にインフォーマ
ルは、法律や制度にもとづかないもので、友だちとか家族とか。その2つの協力関係みたいなものはありますか。
P: 家族とは連携はないですね。なくてもいいですけど、今のところ。どうせ家族おらんようになるしね。1人暮らしやしね。
IN: 入院しているときはどうでしたか。

P: 病院と家族は連絡取ってました。年金取るときも家族にしてもらったしね。そこの病院からデイケアも紹介してもらったしね。その先生が病院してるとこのデイケア。

IN: では必要なときと必要でないときがあるんですね。

P: そう、あるね。

IN: 他に結びついてるところって思いつきますか。

P: 前はこの作業所の理事長を病院の先生がしてたけどね。

IN: 作業所と病院はつながっていることが重要なんですかね。

P: わかりません。どうなのでしょうね。

IN: では、「地域のネットワーク」というところで、「本人を見守る地域のネットワーク」ですが。

P: 住民はないね、付き合いがないから。

IN: さっき話に出てきたサロンで知り合う人とかはどうですか。

P: まだ今のところはあんまりかかわりないね。そこで話すくらいやね。支援機関ってというのは作業所とか。

IN: 病院とかも入りますね。

P: ネットワークってどういうこと。

IN: いろんなところが結びついてる状態ですね。

P: ヘルパーさんと病院・作業所とは結びついてないな。

IN: Pさんとはどうですか。地域住民とかとPさんの結びつきは。

P: いや、あいさつするくらい。もう隣も誰が住んでるかわからんしね。

IN: では支援機関との結びつきは。

P: あるね。見守る地域住民はいないと思います。何かあっても助けてくれないね。僕も知らんもん、相手のこと。

IN: では「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」ですが、これもどうですかね。

P: ないね、地域住民とは一切かかわりが。

IN: なくても地域生活はどうですか。

P: やっていけるね。

IN: では次「本人中心のネットワーク」というところですが。

P: 家族と友人とはつながってますね。他には何かありますか。

IN: たとえば地域の作業所、ヘルパー、病院とか。

P: それはつながってますね。

IN: そのつながりは地域生活とどう関係していますか。

P: なかったら困るね。

IN: では「支援体制」というところで、「個別的な支援体制」。これはどうですか。

P: また難しい言葉やな。

IN: 自分に合った支援が整っているかということではどうですか。

P: 今は十分整ってますね。

IN: 自分の特性とか、Pさんだと現状維持したいというニーズに合わせた支援があるっていうのは大事ですか。

P: 僕はもうこの作業所の担当者に仕事はしないって言ってますから、現状維持って言ってますから。それには合わせてくれますね。

IN: 「柔軟な支援体制」というところですが。これはありますか。

P: 緊急時は家の前に病院あるし、電話かけたら。

IN: 夜間や休日はどうですか。

P: インフルエンザかかったときは、ふらふらで道路渡って病院行って。友だちにご飯買いに行けへんから牛丼買ってきてもらってドアにぶら下げてもらってたけどね。今はヘルパーさんが来てくれて1週間分つくってくれるから。

IN: そういう緊急時や夜間・休日に対応してくれる場所が整っているということは大事ですか。

P: なかったら困るね。救急車呼んだりせなあかんこともあるかもしれんしね。

IN: では次の「定期的かつ継続的な支援体制」ですが。

P: アウトリーチって何。

IN: 訪問支援ですね。

P: ない、それは。

IN: 電話はどうですか。

P: ない。誰から、友だちから。

IN: そうではなくて、作業所とか病院とか、制度的な場所からの電話です。

P: 病院もちゃんと行ってるとし、作業所も休むときは電話するから、電話かかってくることはありません。

IN: もしそうじゃなかったときは、電話があると思いますか。

P: したことないしわかりません。

IN: それができている人に対しては。

P: おおと思いますよ。

IN: 訪問したり、電話かけたりしているところをみたことはありますか。

P: メンバーさんで何日か来ない人がいたら、作業所のスタッフで家まで行ったらしいけどね。電話もやってるでしょう。

IN: そういうのって、Pさんも含めてメンバーさんには必要だと思いますか。

P: 必要やろうね、やっぱり。

IN: では次「再発予防への支援体制」。これはどうですか。

P: 再発予防って、薬やめて治る可能性もあるんですよ、寛解ってゆうて。

IN: 寛解してから悪化することもありますよね、それは。

P: それは一生薬飲まなあかん体質にされてるから。再発予防って言われても。悪化したらすぐに病院には行きますけどね。いや、わからんですよ。薬飲んでなかったときは、タクシー乗ってたときは、病気に気づいたんは親やからね、家たまたま来て。で、親が病院連れて行ったからね。僕は病気と思ってなかったからね。今はもう薬漬けになってるから、飲まなしゃーないからね。それを再発予防というのかわからんけど、薬はやめられないからね。

IN: 薬を飲むことが再発予防になっている。

P: うん。とか家におらんと出歩くことも再発予防になってる。閉じこもってたら再発するのかな、よくわからんけど。

IN: それは病院の先生とかに言われてるんですか。

P: 外に出た方がいいとは言ってたね。

IN: 他に必要な支援って何か思いつくものありますか。

P: 薬のやめ方支援。寛解するかもしれん。

IN: それは先生に相談されてるっておっしゃってましたもんね。

P: うん、でも飲まな寝れんし。寛解の可能性はあるでしょ。完治とは言わんのやね。やめたいよ、やめれるもんなら。副作用あるしね、集中力とか、血糖値もちょっと薬で高くなるしね。

IN: 薬の相談とかできる場所は、今は病院だけですよね。他にあったらどうですか。

P: そんなんゆうても、薬の知識って僕の方が詳しいと思うよ。今薬漬けになってるけど、1週間に6回飲んで1日減らして、1週間に5回飲んで2日減らしてとか、長期でやったら。

IN: セカンド・オピニオンは利用しないんですか。

P: いや、いらない。もう自分の病気のことはわかってるから。だからやめようと思えばやめれる可能性はあるけど、体調崩して歩こう会とか作業所とか休む可能性もあるわね。何て言うの、波ができるかもしれんね。そこまでしてやめるか、もう一生飲み続けるか。やめたいよ、ほんまは。やめたいけど、4ヶ月入院して、眠剤大量に飲まされて、そういう体質にされました。1年とか2年とか挑戦したらやめれるかもしれへん、僕も。医者にばれたらやばいと思うけど。

IN: では「個人資源」の「家族・親族」「家族・親族の理解」というところですが。
P: 家族の理解はあるな。親族、妹の旦那とか甥っ子、姪っ子がどう思ってるかはわからんな。
IN: 理解があることってというのは。
P: 大変助けられてます。
IN: 同じように「家族・親族との関係」というところはどうでしょう。
P: 年4回ぐらい妹が来てくれるな。で、掃除してくれるな。
IN: それは今生活していくなかで、ちょうどいいくらいの関係性なんですか。
P: うん。家族おらんかったら1人で生活するのは大変やろうと思うからね。
IN: 掃除をしてもらってるんですか。
P: うん、ヘルパーさんに自分の寝るところを掃除してもらうのは抵抗あるからな。
IN: では次の「家族・親族との関係調整」というところで、これはどうですか。
P: 思い、何の思い。
IN: こうしたいとか、こんなこと考えてるとか。
P: 言わんね、僕は何も家族に。
IN: 逆に妹さんから思いを聞くことってありますか。
P: 僕の病気に。ない。母親からは元気にしてるかとか電話はあるけどね。妹も年に何回か来て様子みてくれるんやろうね。
IN: こういうサポートしてもらってどうでしたか。
P: サポートしてもらう前は部屋のなか、ぐちゃぐちゃでひどかった。
IN: どういう経緯で年4回来てもらうことになったんですか。
P: 母親と妹に病院連れて行かれて、そこで1週間くらい入院してみるかってなったときに、僕が急に暴れて、男の人3人くらいに取り押さえられてるのを家族がみて、何か感じたんやろうね。それで注射されて入院したからね。
IN: 何か家族が思ったっていうのは、話とかされたんですか。
P: そっから何か家族が親切になったね。
IN: 話し合う機会っていうのは必要ですか。
P: 話し合うのは照れくさいね。病気のこととか。
IN: それだけじゃなくて、これからの生活のこととか。
P: そんな話したことないね。母親からは元気にしてるかとか電話はあるけどね。そのうち母親も先におらんようになるしね。妹もいつまで生きてるか。
IN: どうなんでしょう、関係ができていない方がこれは必要なんですかね。
P: 話すことがないんやろうね、今は。病気のことで理解してくれてるから。
IN: 理解してくれてないときに話し合いは必要なんですか。
P: 話し合っただけじゃなく、もらえるかはわかりませんよ。話しても意味ないと思う、わからんと思う。難しいと思う。
IN: では次の「家族・親族の協力」。先程も話がありましたが、これはどうですか。
P: やっぱり協力してもらわなかったら、家ゴミだらけになるな。
IN: 他には家族との関係で。
P: 法事で会うぐらいやね。甥っ子とか姪っ子には。
IN: 何か話したりしますか。
P: この前23回忌で、どこかの大学に行くんやとか聞いたけどね。それ以外は全部妹から聞くね、上の子はどこに就職したんやとか。
IN: 次「友人」。「友人の理解」ですが、これはどうですか。
P: 友人がどこまで病気のことの知識があるのかによるな。僕の病気のことでどこまでわかってくれるのかわからんよ。どういう症状があつてとか。病名はわかっているとと思うけど。
IN: そういうのをわかってもらうというのは、必要なことですか。
P: そこまで必要ないと思うな。病名くらいはわかっておいてもらった方がいいと思うけど。
IN: それはどうしてですか。
P: こういう病名やったらこういう行動するとかやったら、友だちでもわかるんちゃう。
IN: では「友人との関係」。
P: 少ないけど築けてます。
IN: それはどういう関係性を築くことが大事だなと思いますか。
P: 困ったときに頼れるとか。一緒に遊びに行ったり、旅行に行くとか。
IN: では次「友人の協力」、これは。
P: ヘルパーも教えてもらったし。
IN: さっきの牛井の話もありましたよね。そういう情報をくれたり、困ったときに助けてくれるのは大事。
P: うん。たまに美味しいもん一緒に食べに行ったりね。
IN: 家族以外の友人の存在というのは、生活するうえで必要なんですかね。
P: 1人もおらんかったら、困るやろうね。
IN: では「ピアサポーター」の「同じ障害をもつ仲間との交流」。作業所のメンバーさんやサロンでの友だちなんかをイメージしてもらったらと思うんですけど。
P: 今してるやん。
IN: それは生活するうえで重要なものかという、どうですか。
P: 重要やね。こういう場所なかったら、家でおるしかないやん。
IN: それは、ここのメンバーであるのか、喫茶店で知り合う人でもいいかというどうですか。
P: やっぱり病気をもってるもの同士の方がいいね。
IN: それはどうしてですか。
P: わからんでしょ、病気でない人はたぶん。わかってくれんと思う。調査者さんみたいに勉強してる人やったら別やろうけどね。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」。これはどうですか。
P: わからん、築けてるかどうかは。ここの人はみんな優しいよ。優しくったり、理解してもらえないといづらいからね。ここの職員さんもみんな優しいよ。
IN: では次の「同じ障害をもつ仲間からのサポート」。これはどうですか。
P: あるね。電話かけて、話聞いてもらったりしてますね。今の病院は保健センターで決めたからね。前の先生がやめて行くところなかったからね、どこの病院にするか。
IN: やっぱり、同じ障害をもつここのメンバーさんとかからのサポートは重要ですか。
P: うん。1人で嘆いてもしやないやん。
IN: それはやっぱり同じことを体験したりしてる人だからこそですか。
P: うん。一般の人はわかってくれんかもわからんな。
IN: 他にここのメンバーさんも含め、同じ体験してきた人の支えとか、これ以外に必要なものはありますか。
P: あんまり思いつかないね。
IN: では次に、「地域との関係」で「地域住民との関係」「地域住民の理解」というところですが。
P: 歩こう会の方は、たまにサロンに来てくれて、僕の病気のことも知ってもらってるやろうな。それもつい最近やけどな。
IN: 歩こう会にはどんな人が来てるんですか。
P: 大体65歳から75歳くらいまでの人やね。
IN: 歩こう会の人に知ってもらってるっていうことは。
P: 全員が全員知ってるわけではない、知らん人もおると思う。リーダーには言ってますけどね。
IN: 歩こう会以外の地域住民はどうですか。

P: 一般の人。全然関係ない。知ってもらってない、言っていない。
IN: Pさんのことを、というよりは精神疾患のことを知ってもらおうというのはいくですか。
P: 一般の人は興味ないと思う。身内にそういう人がおらんかったら。あんまり言いたくないね、病気のことは。精神疾患って言ったら、まだみんな抵抗あるんとちゃうの。
IN: その抵抗をなくすのは。
P: 難しいな、今の時代は。
IN: 今後は必要になってくると思いますか。
P: こういう精神の世界にかかわってる人だけでいいん違います。
IN: では次の「地域住民との関係」というところですが。
P: 関係はないね、家の近所の人としかね。
IN: 民生委員の人とはどうですか。
P: 付き合いはほとんどないですね。
IN: 自治会とか。
P: やめましたね、入ったけどすぐ。あいさつする程度やね。僕は今くらいの関係で十分と思ってます。
IN: 今のあいさつ程度の関係が維持されているということが、自分の望む適度な関係が維持されているということが大事なんですかね。
P: うん、うん。それ以上はいらん。今以上密な関係も困るね。
IN: では次「地域住民の協力」。これはどうですか。
P: 僕の周りに住んでる人、ないね。付き合いがないから。
IN: 付き合いとなると歩こう会の人になりますか。
P: 歩こう会の人の一部やね。1人か2人くらい。まだ最近やからね、今年になってからやからね。
IN: 他に関係性として、地域住民と必要なことってありますか。どういう関係がというか、付き合い方が望ましいと思いますか。
P: 別に関係なくてもいいけど、一般の人と。こういう病気を理解してくれる人やったらいいけどね。
IN: では次「地域住民とのつながり」から「地域住民との継続的なかわり」、これはさっきの話にちらっと出てきましたが、どうですか。
P: もうあいさつする人は大体決まってるね。1人か2人か同じ階のね。
IN: 継続的にかかわるっていうのには、何か意味はありますか。
P: いや、意味。一般常識。あいさつせんのは失礼やろうね。
IN: では「地域住民との交流」、これは。
P: 自治会とか入ってないですからね。交流ないですね、うちの、100人くらい住んでますけど。
IN: 交流は生活するうえで必要ですか。
P: 必要ない、いらん。
IN: それはどうしてですか。
P: 避けられるかもわからん、病気がわかったら。理解がある人とやったら交流することもあるかもわからんね、頼りにするかもしれんね。今の現状では難しい。みんな周りの人がどう思ってるかわからんしね。
IN: ここまでのところは質問の文章わかりましたか。
P: うん。その前のところはわからなかったけどな。
IN: では「機会」の「自己評価」から「主観的な経験を語る機会」というのはありますか。
P: 人生経験を語る機会、ないね。そんなたいした人生経験を送ってないからね。たとえばどうということ。
IN: これまで大変だったこととか、よかったこととかって。
P: 友だちは知ってるやろいな、あとは知らんやろいな。ここの作業所の職員さんにも全部話してないしね。調査者さんにも全部話してないしな。
IN: 全部ではなくても、ここの作業所の人たちに話すっていうことは、大事なことなんですかね。
P: そうやな、ちよっとくらい知っといてほしいとは思うね。
IN: では「自分をみつめる機会」。
P: いつも振り返ってるね、何でこんな病気になったんやろうってね。
IN: 悪い評価の方が多いですか。
P: うん。いい評価っていうのはないですね。
IN: 振り返って評価するっていうのは大事なことですか。
P: 振り返らん方がいいかもわからんね。
IN: いい評価はないですか。
P: 仕事は頑張ったよ。残業毎月100時間やってたとか、郵便配達を無遅刻・無欠勤で1年半やったとか。
IN: 他に自己評価の機会ってありますか。
P: 自己評価、してもええことないもん。
IN: では「他者評価」。
P: ほめられる、他者から。
IN: 今日の作業のなかで、職員さんからほめられてはったじゃないですか。
P: ここの作業所の職員さんとは何年も付き合ってるからね。
IN: そういうことを言ってもらうのは、大事ですか。
P: うん、でも注意するところは注意してほしいな。
IN: ではこの「他者評価」は、認められること以外にも注意してもらおうというか。
P: 自分では気づかないこともあると思うよ。
IN: そういうのも評価してもらおう。
P: 評価っていうとちよっとおかしいな。わかってもらう。僕の悪い評価も認めてもらう。
IN: では「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」。これはありますか。
P: 他者に聞いてください、私にはわかりません。
IN: 何か必要とされることはありますか。
P: お守り当番、頼まれるからね。もうできるかどうかわからんから、ヒヤヒヤでしたよ。今歩こう会行ってるからね、もうちよっとね、午前中おらんしね。火曜と木曜はフリーって言って、来ても来なくてもいいことになってるんやけど、なぜか毎日最近来てますね。
IN: では次「社会参加」、「地域に貢献する機会」。
P: 何の役に立ってるのかな、僕って。よくわかりません。金もらって役に立ってるとは思わんな、無償でやるんやったら役に立ってるかもしれんけど。
IN: では、感じる機会は少ないですか。
P: うん。
IN: では次「地域・社会での役割機会」。
P: 役割機会、どういう意味。
IN: 役割を得る機会。
P: 役割なんて僕にあるの。
IN: たとえばここでの仕事とか。
P: 仕事じゃなくて作業やん。職員さんが仕事つくってくれてるんやで。今の仕事も4~5年後にはなくなるから、次の仕事探してるでしょ、職員さんは。
IN: 役割はなかなか感じにくいですか。
P: うん。たいして役に立ってないと思うよ、僕1人おっても関係ないと思うよ。この作業所もまわっていくよ。
IN: これは健常者でも感じにくいし、難しいのかもしれないね。では「ピアサポーターの役割」。
P: ピアサポーターって何ですか。
IN: 同じ障害をもつ仲間へのサポートをする役割。

P: サポートってどんなことするの。
 IN: 作業がなかなか難しい人には教えたりとか。
 P: それはやってますね。
 IN: あとは生活面でのサポートとかは。
 P: 運動不足の人がいたら、歩きに行こうとかかかってますよ。誰も来ないけど。アイドル好きの人には、あんまりはまり過ぎたらとか。最終的にはサロンの職員さんからストップかけてると思うけどね。
 IN: 次は「学ぶ機会」、「文化活動やスポーツの機会」。これはありますか。
 P: スポーツはせんね、歩くだけやね、今のところ。
 IN: この作業所は、文化活動として、歌や絵画の活動もありますね。
 P: 好きなもんやったら行くね。
 IN: そういう機会があるっていうことは、大事なことですか。
 P: ほしいね。
 IN: では「社会教育や生涯学習の機会」。これはどうですか。
 P: ない。社会教育や生涯学習の意味がわからんけど。
 IN: よく地域の掲示板に張ってある認知症の予防講座とか、ああゆうのは。
 P: 興味ない。
 IN: 興味があるものであれば行きますか。
 P: うん。興味があるものには参加すると思うね、アイドルのとか。興味があるものがみつければいいと思うな。
 IN: では「教育の機会」。これはありますか。
 P: 無理です、薬で学べません。薬がだいぶ影響して、競馬の予想もできんくらいやからね。本を読むのも難しいんですわ。
 IN: 興味があるもので、予想するとか考えないものであればどうですか。
 P: 学びたいこと。ないな。興味のあるものが、今ないな。
 IN: まず興味をもつことが大事なんですかね。
 P: 興味をもたなあかんねん。
 IN: 他に学ぶような機会、必要なものってありますか。
 P: 十分やね。

資料 4-② Q 氏のインタビュー結果

IN: まず 1 つずつ聞いていきたいんですけど、「地域活動への意欲」という項目で、こういう内容が地域生活を送るうえで大事かどうか、という点についてはどうですか。
 Q: 重要ではないですね。
 IN: 地域の活動にはあまり参加されないですか。
 Q: とりあえず出かけるのは、作業所の活動に参加していますね。作業所があるので、地域の活動がなくても十分ですね。
 IN: たとえば、ここの作業所は、地域での行事に参加したりしてないですか。そういう活動には参加していますか。
 Q: それはしますね。
 IN: そういう地域活動への参加って、作業所での活動と違ってたりしますか。
 Q: ここの人と違う人とかかわるんで、いろんな人とかかわるのが楽しいですね。いろんな人とかかわるのは、毎日じゃなくていいんですけど、行事があるときにかかわれたら、楽しいかなと思いますね。なので、地域活動に参加したいという気持ちはあるんですけど、体調がよければですね。
 IN: では、すごく積極的に必要ではないけど、状況によってあってもいいのかなという感じですか。
 Q: そうですね。
 IN: 文章的には意味がわかりましたか。
 Q: はい。ただ、もう少し、行政やボランティアだけでなく、地域活動の示す範囲が広がればいいんじゃないかと思います。
 IN: では次の「他者との関係づくりへの意欲」ですが、これはどうですか。
 Q: 地域生活を送るうえで、作業所の人とかマンションの人とかに対するあいさつは大事だと思います。文章をみて、意味もわかります。
 IN: では「日常生活への意欲」の項目ですが、この内容は地域生活に必要なと感じますか。
 Q: 今は就職のことをやりたいので、就職活動を真面目に取り組もうと思っているんですけど、それがちゃんと取り組めればいいなと、それが今の目標です。
 IN: そういう目標って、生活のなかで活かされていますか。
 Q: どうでしょう。そうだと思うんですけどね。
 IN: 就職活動以外では何かありますか。
 Q: 買い物行ったりとか、しんどくないときはそういうことをしたいと思っています。
 IN: この文章で意味はわかりますか。
 Q: はい、わかります。
 IN: 地域生活に必要な「意欲」というと、これ以外に何か思いつくことはありますか。
 Q: 日々ちゃんと起きて作業所にくることですね。日常生活の規則正しいリズムを整えようという気持ちは必要ですね。
 IN: 少し次の「地域生活継続への希望」と近いですね。
 Q: そうですね。できるだけ長く地域で続けたいという気持ち、これも必要ですね。この作業所で長くやって、就職につながるのいいと思っています。
 IN: では、次の「地域生活での目標」というところが、Q さんの場合は、一般就労ということになるんですかね。
 Q: そうですね、就職ですね。
 IN: そういう目標をもつことって、生活を送るうえで、大事なことですか。
 Q: そうですね。やっぱり目標がないと頑張れないので、大事なかなと思います。
 IN: これまでの 2 つは、この質問でイメージできましたか。
 Q: はい、大丈夫です。
 IN: 次の「将来の夢」、Q さんの場合、夢が一般就労で、目標は一般就労にむけて作業所を続けるということなんですかね。
 Q: そうですね。
 IN: 将来の夢が一般就労ということですが、それはどうしてですか。
 Q: 一般企業に行って、健常者の人と働いたら、それなりの知能も高まるし、学習できるじゃないですか。そういう意味でも一般就労が夢ですね。
 IN: では、これ以外に地域生活に必要な「希望」で思いつくものはありますか。
 Q: 一人暮らしが前からしたいと思ってるんですけど、でもお金がないのでできませんし、生活力も必要だし、そういう意味でも一般就労が目標ですし、一人暮らしも将来の夢ですね。
 IN: では次に「地域生活への関心」は。
 Q: もってないですね、自分の地域ですね。全然祭りとかあっても出ないですし、まったく興味関心がないですね。地域生活にそんなに必要ないと思う。
 IN: あんまりないですか。

Q: でも一人暮らしとかしたら、やっぱり周りのことがわかってなかったら怖いですし、必要ですけど、一人暮らしじゃなかったら必要ない感じがしますね。次の「他者への関心」も一緒にやらないかな。

IN: 自分の周りにいる人への関心だとどうですか。

Q: あー、もってないことはないんですけど、そうか、でも関心はあるな。ありますね。やっぱりこういう病気になると、他の人の意見を聞いたりすると、「あ、こうやったら回復するのかな」っていうのもわかるし、そういう意味では自分の周りの人に関心もってた方が、病気が治りやすい気はします。アドバイスが聞けるので。

IN: 地域のコミュニティだとどうですか。

Q: 自分の周りにいる人だけにしてください。地域のコミュニティの必要性は、あんまりイメージつかない。

IN: わかりました。では「日常生活への関心」ということで、これはどうでしょう。

Q: もってますね。自分が今どういう状態かっていうのをわかったうえで動いてると、何か起こったりすると怖いので、それは気をつけてます。

IN: 生活環境とか、ご自身の生活の状況、生活の中身に関してはどうですか。

Q: あー、もってますね。これは大事ですね。

IN: では、他に地域生活に必要な「関心」ということで思いつくものはありますか。

Q: 思いつかないな。わかんない。

IN: 何に気をつけているとか、注目してみているとか、そういうことでどうですか。

Q: とりあえず、幻聴とかには気をつけようかなと思っています。幻聴が聞こえたら薬を飲むということで、幻聴が聞こえたら薬を飲むというのは習慣づけようかなとは思ってますけど。

IN: 自分の体調に関心をもつということでしょうか。

Q: そうですね。自分の体調ですね。

IN: たとえば、日常的に自分の体調に関心をもっておくっていうのは生活状況だけじゃなくて、大事ということなんですかね。

Q: そうですね。「関心」について追加したらそれですね。

IN: では、次の「能力」というところで「コミュニケーション・スキル」に関してなんですが、これが地域生活を続けるうえで大事かどうか、というところを教えてください。

Q: 必要だと思います。とりあえずコミュニケーションできひんかったら、会話ができませんしね。そういう意味ではコミュニケーションってすごく大事なことだと思います。

IN: 次の「人間関係の形成」という項目の質問内容はどうですか。

Q: 今回の「対人関係」の項目全部みただけど、全部必要と思います。

IN: では、この文章をみて意味はわかりましたか。

Q: わかります、わかります。全部生活に役立ってると思います。

IN: これ以外に、「対人スキル」で必要なこととかがってありますか。

Q: いや、もうこれで十分です。

IN: 次の「日常生活の力」というところですが、この項目の1つ1つがそれぞれ地域生活に必要なものかどうか、ということをお願いいたします。

Q: 私この「買ひもの」の項目ね、余分なものを買ってしまうこともあるんですよ。なので、これはできませんね。これはできた方がいいんですけどね。必要なものだけ買う方がいいんですけど、余分なものを買ってしまうことがちょこちょこあるので、これはできませんね。「家事」もできるのはできるんですけど、たまにしかできてないですね。

IN: こういう項目が地域生活に必要なかどうかということではどうですか。

Q: そうですね。全部必要とちやいますかね。だってこれができなかったら、日々の生活ができませんもん。バスや電車に乗るの必要ですし、銀行の利用も必要ですし、地域のルールに沿うことも必要ですし、全部大事です。

IN: これ以外に「日常生活の力」ということで必要なものって何かありますか。

Q: 必要なもの、こんなもんだと思います。

IN: 質問項目の文章はみてわかりますか。

Q: わかります。

IN: では、「生活コントロール」というところで、この項目の1つ1つがそれぞれ地域生活に必要なものかどうか、ということをお願いいたします。

Q: 私は計画的にお金を使うことができないんですよ。つい使い過ぎてしまうことがあるので、それが調節できればいいかなと思います。でもなかなかそれがうまくいかないんです。

IN: 大事かどうかというところではどうですか。

Q: 大事ですね。計画的にお金使うの大事です。他も大事ですしね。これは…判断したり選択すること。判断っていうのは掃除機かける時期かな、とかですよ。

IN: そうですね、あとは買うか買わないとか、そういうのが判断で、たくさんあるなかからそれを買おうっていうのが選択。たとえば就職活動で、自分に合った職場を選ぶのも選択です。

Q: それは必要ですね。

IN: 判断と選択ですが、同じ項目のなかにあつていいと思いますか。同じようなことなのか、まったく別ものなのか、その辺はどうですか。

Q: そうですね、同じような感じですね、私的には。

IN: その他に「生活コントロール」するうえで、必要なものはありますか。あと文章はわかりましたか。

Q: いや、もう十分ちやいますかね。文章はわかりますよ。

IN: では、次に「健康、病状管理」というところなんですが、このそれぞれの項目が地域生活に必要なものかどうか。あと同様に文章が理解できるかどうかということも合わせて教えてください。

Q: 全部必要です。私、とくに睡眠をちゃんと取ってくださいって言われるんです、先生から。そうじゃないと、睡眠取らへんかったら、幻聴聞こえたりとかしてると思うし、睡眠はちゃんと取ってくださいって言われてるので、睡眠薬を飲むんですけど、それは絶対毎日飲んでるんですよ。そしたら、一昨日か昨日飲まなかったんですけど、まあ大体寝れるので、それで日々を調節してるんですけど。薬も大事です。

IN: では、「健康、病状管理」という点で、これ以外に必要なものは何かありますか。

Q: 他に必要なもの、決められた時間に飲むことですね、薬を。

IN: これは「服薬管理」の「決められたとおりに」ということですか。

Q: そうですね、決められた時間と量。それぐらいじゃないですかね。

IN: 文章はわかりましたか。

Q: はい、わかりました。

IN: では、次の「問題対処力」で、これらが地域生活を送るうえで大切かどうかというところを教えてください。

Q: この「ストレスフルな状況に対処する力」の「ストレスフル」って。ストレスがある状況に対処するってことですかね。

IN: 確かにこの表現はわかりにくいですね。「ストレスがある」とか、「ストレスの多い」とか。

Q: 「ストレスの多い」の方がいいかな。

IN: このストレス対処というところは、地域生活で重要ですか。

Q: そうですね、ストレスは溜めないようにって、先生からも言われてます。で、ストレスを溜めんようにするには、ちょっと自分の好きなこととすとか、ストレス発散した方がいいよって言われてるので。なので必要ですね。この「問題を解決する力」の「問題」って、解決しないといけない問題やったらあれですけど、どうでもいい問題なら必要ないかなって。

IN: 具体的にはどのようなことですか。

Q: どう言ったらいいかな。あー、でも全部必要ちゃうかな。全部必要やわ。

IN: では、「問題対処力」でこれ以外に必要なこととかがってありますか。

Q: 問題起こったときね。

IN: 問題起こったときってどうされてますか。

Q: どうしてるやろ。そんなに問題起こることないんやけどな。親頼ってしまうからね、つい親頼ってしまうところがあるからね。親頼るといいう方法かな。

IN: ではこの「支援を求める力」というのが大事になってくるんですかね。

Q: そうですね。
IN: では次のところに、次の「自信」というところなんですけど、まず「自己への自信」というのが地域生活に必要なかどうかですが。
Q: そうですね。評価はできてると思うし、全部必要なことです。
IN: 他に「自己への信頼」ということで、必要なことはありますか。
Q: 何やら。人に頼られたら、信頼されてるんやなって思いますね。信頼して言ってくれてはるから、これは黙っておかなあかんとか思うし、頼られると信頼されてるのこなってというのはわかりますね。
IN: 他者から評価されるっていうのが自分を信頼することと。
Q: 関係性が深いですね。
IN: では次の「地域生活継続への自信」。この2つの項目って、生活に必要なだと思いますか。
Q: 必要だと思います。地域生活を続けていることへの自信です。今の作業所で生活をしていくうえで、作業所を続けていく自信はありますし、これからもたぶん自信はもてると思いますので、必要ですね。
IN: 作業所に通い続けるというのも、必要なことなんですかね。
Q: そうですね、続けるということが大事なんで、何でも。続かなければ物事、先に進まないの。
IN: 続けることが自信に結びつく。
Q: そうですね。続けることでいろんなことが身について、自信になっていくと思うので。それは思いますね。
IN: では「自己決定への自信」についてはどうですか。
Q: たまに自信がもてないときはあるんですけど、そういうときは作業所のスタッフとか、親に判断を委ねるときもあるんですけど、たまになんですけどね。それぐらいで、あとは自信をもっていけるので。
IN: そうですか。他にどんな「自信」があれば、地域生活を続けていく力になっていくと思いますか。
Q: どんな自信か。
IN: では、Qさんは今どんなことに自信をもって地域生活を送られていますか。
Q: 今の自分の仕事に対する能力とか、そういう面では自信をもっていますけど。でもどういったらいいんやろ。
IN: 今の話を聞いてると、場所とか人っていうのが自信と関係しているのこなって思ったんですけど。
Q: そうですね。
IN: では、次の「主体性」というところで、まず「権利意識」から、これは。
Q: 権利、認識はできてると思うんですけど。
IN: たとえば具体的にどういう権利が必要だと思いますか。
Q: 何か自分がこういうことをしたいっていう発言、それが必要だと思いますけど。権利というか、発言をすること。
IN: その発言が認められるっていうことですか。
Q: そうですね。大事かなと思います。
IN: では、次の「自主性」。
Q: そうですね。できてるんですけど、たまに自分で状況を判断できなくて、母親を呼び出して迎えに来てくれとか言うときもあるんですけど。そのときぐらいで、他はできてます。
IN: ちょっと母親を頼ることはあるけど、それ以外のところで、こうして自分で状況を判断して行動することは、地域生活で大事だと思いますか。
Q: 大事だと思います。
IN: では次の「責任性」は、地域で生活していくうえで大事だと思いますか。
Q: そうですね。大事だと思います。
IN: 他に地域で主体的に生活していくうえで大事なもので、思いつくものってありますか。
Q: 思い浮かばへんな。こういう感じで。問題が起きたことはあんまりないんですけど、責任感はあると思うんですよ、自分のなかで。その責任感っていうのを問題解決のときに役に立てばいいかなって思うので、多少の責任感はあると思います。だから、この「責任性」っていうのは大事ですね。
IN: はい、では「支援・治療計画への参加」というところで、これは大事だと思いますか。たとえば主治医と一緒に治療計画を立てていく、それに自分も参加するというのは。
Q: 必要ですね。やっぱり先生に決めてもらって、それにもとづいて自分が動くという形の方がいいと思います。たとえば5年間の間、幻聴が聞こえなかったら薬を減らしてあげるよとか、常に先生とコミュニケーションを取っているの、大丈夫なんですけど。
IN: そういうふうなコミュニケーションを取りながら決めていくっていうのが。
Q: 大事だと思います。概ねは決めてもらいますけど、一緒に話しながら決めていきます。
IN: では、次の「自己選択と自己決定」です。
Q: これはできていると思います。ちゃんと参加して、先生の話聞いて、こうしたらいいって言われたらそれを実践してみたりとかもするし、それはできてると思うし必要かなって思います。
IN: 他に「自己決定」することって。
Q: 思い浮かばないですね。
IN: では「経験」ということで、今までの経験で、今の地域生活に役立っていることを思い浮かべて欲しいんですけど、「家族との関係」はどうですか。
Q: 家族関係の経験は、妹がいるんですけど、妹がいると気を遣ってしまうんですよ、私。妹に対してね。父親にも気を遣ってしまうんですよ。妹がいなくなってから幻聴が聞こえなくなったんです。だから、人からしたら妹さんがいなくなったからちやうかって言われるんですけど、やっぱり気を遣ってる人間がいなかったかなとも思うし。いたらあかんっていう意味じゃなくって、そういう意味では今の母親との生活が楽なんですよ。家族関係うまくは行ってたんですけどね。
IN: そういう経験はどうですか、家族のなかで人間関係を築いていった経験って。
Q: そうですね、うまく関係は築けてると思います。
IN: その経験ってどうですか。今の生活に何か役立っていますか。
Q: そうですね、友人とうまく関係を保つのに、家族との関係をちょっと工夫して接することによって、友人関係をうまく築いたことはあるんですけど。
IN: では、逆に「友人との人間関係の経験」は。
Q: 私はですね、人間関係をちょっとつまづいてるのであれですけど。
IN: この作業所での関係とかはどうですか。
Q: ここではとりあえずあいさつはちゃんとして、話はしてるので、それは心がけようと思っています。
IN: その経験が他で生かされていることって、何かありますか。
Q: あんまりないんですけど、今ここで経験しているの。
IN: 「地域住民との関係の経験」についてはどうですか。
Q: 地域住民とはないね。かわり合いがないので。かわることが大人になつたらないじゃないですか。祭り行くこともないし、小っちゃいときやったら行きましたけど。あんまり関係ないと思う、いらんと思う。どっか行っていったら友人とか家族と関係を築く経験の方が大事だと思う。
IN: では、次の「地域生活の経験」。
Q: 私これね、部屋借りて1回経験あるんですよ。作業所での1週間経験というのをしまして。
IN: そうなのは、いい経験になりましたか。
Q: ありましたね。やっぱり自分で洗濯とかしたし、食事も自分で用意したりとかしてたんで、すごく。
IN: そういう経験って、何かよかったことば。
Q: 自立するのによかったです。全然自立できてないんですけどね。1人暮らしの、こういう状態になるんやなってっていうのがイメージできたんで、よかったかなとは思っています。1人暮らしの経験は必要だと思います。
IN: では、「学校や職場など社会での生活経験」は。
Q: あります。一般就労で働いたことが5~6回あるので、失敗してますけど。

IN: その経験はどうか、今の生活で生きていますか。
Q: そうですね、前の職場での失敗が今に活かせてる感じなので。なので、学校や職場など社会での生活経験っていうのは必要だと思います。
IN: では「職業経験」なんですか。
Q: ありますね。服屋さんとうどん屋さん個人店とやってたんですけど。あとこと別の作業所でもやりました。
IN: その経験は日常生活において重要ですか。
Q: 日常生活では関係ないですね。一般企業での経験が、作業所での作業の丁寧さとかで活きてます。
IN: 仕事をしながら生活していくうえで、重要ということですか。
Q: そうですね、そうかもしれません。
IN: 今までのところで、文章の理解できないところはありましたか。
Q: 大丈夫でしたよ。わかります、わかります。
IN: では「自己認識」のなかで「病気の認識」ということですが、これは。
Q: 認識はしてます、重要ですね。どういう状況でどういうカバーをするかっていうことが重要になってくるので。たとえば幻聴が聞こえたら薬を飲むとか、飲みなさいって言われてる薬を飲むのは大事ですね。やっぱり自分の病気のことを知るの大事だと思いますね。「病気の理解」や「服薬や治療の必要性の理解」も同じですわ。これも必要ですね。「障害の受容」の質問項目の罹患ってどういう意味ですか。
IN: 障害の診断を受けたということですか。
Q: それは受け止めてますね。罹患という言葉がちよっとわかりにくかったですね。
IN: では、受け止めることは地域生活をしていくうえで大事だと思いますか。
Q: そんなに大事ではないですけど、多少は自分が精神障害者やっていうのをわかってた方がいいですよ。人に言うんじゃないで、自分がわかってればいいと思うので
IN: 受け止めることが重要でないというのは、なぜそう思われましたか。
Q: わかんない、うまく言えない。病気になるっていろいろカバーがあったんで、今まで治るまでにいろんなことがあったんで、大変なこともありましたしね。受け止めるっていうか、自分の病気を受け止めるまでに2~3年かかったんで、やっぱり認めたくない部分もあるんですよ、最初はね。絶対この病気認めたくないわって思う部分もあったので。だから薬も拒否したこともありますし、最初の頃は。でも、先生の話によると、それを受け入れることによって治るって言われたんですよ。それを理解することによって自分の病気が治ってくるからって言われて、それを聞いてから薬を飲むようになったんですね。そしたら治ってきたので、先生の一言が大きかったですね。
IN: そう考えると、受け止めることってQさんにとって大事やったのかなって思ったんですけど。
Q: そうですね、重要ですね。それを受け止めて、どうやって一緒にやっていくかっていうことも大事になってくるので。
IN: 次に「健康的な側面の理解」ですが、身体的・精神的な部分と経済・環境的な部分を一緒にするとわかりにくいですか。
Q: 大丈夫なんですけど、精神面だけはやっぱり弱みなので、それさえ治ればあとはほぼ大丈夫なので。健康な部分って、たとえば風邪ひかへんとか。
IN: そうですね、そういうふうに、自分の不健康な部分だけじゃなくて、健康な部分にも目をむけることって、大事なことだと思いますか。
Q: 大事ですね。やっぱり他人と比べて風邪ひきやすいなと思ったら、手洗いうがいとか気をつけることできるし。それはやっぱり大事ですね。
IN: 他何か「健康への認識」が必要なことってありますか。
Q: 何やろな、自分の病気の症状とか、どういう対処をするとか、長所なり短所なりをわかってた方がいいですし、あと生活リズムを整えることも大事ですし、そういう面ではそれがまあできてれば健康かなって思います。3食ちゃんと食べる食生活が送れたら健康ですし、それができたら健康な証拠なんじゃないかなと思うんですけど。
IN: では、「自己認識」の「ニーズの認識」というところですが、自分が必要と思うものを把握しておくことは。
Q: そうやね、お金っていうのはわかってます。
IN: では「継続的な支援の必要性の認識」についてはどうですか。
Q: たまに作業所のスタッフが言わはることにに対して、そこまで突っ込まれたくないなって思うときがあるんですよ。そういうときはあるんですけど。まったくかかわらないでっていうことはないです。誰かに支えてもらうっていうのは受け入れてますね。
IN: この文章で意味はわかりますか。
Q: わかります、わかるんですけどね。そうやね、抵抗感はないね。
IN: では、「自分の現状に対する認識」は。
Q: できることと苦手なことは理解できてますね、大事ですね。縫いものが苦手、作業所の自主製品をやめて内職に入らせてもらったので。
IN: 「価値観の構築」のところは。
Q: これは何だ、収入の多寡。
IN: 収入の多い少ないっていうことですが、わかりにくいですね。
Q: あー、少ないなって思うときはあるんですけど、それはこの作業所の方針やし仕方がないなって思うこともあるんですけど、それはそれで諦めることはできるので。そういう価値観はもててると思います。
IN: これは大事だと思いますか。
Q: そこまでは大事じゃないかな。人と比べない価値観っていうのはもってますし、大事だと思うんですけど。
IN: では「日常生活のなかで大切なことの認識」ですが。
Q: やっぱり規則正しい生活を送るっていうことを、さっきから言ってるんですけど、それが大事ですね。
IN: 自分が大事なものをしておくということは大事ですか。
Q: そうですね、時間ですね。
IN: では次の「環境への認識」。
Q: 私、完璧には社会資源に関する情報は把握できてないんですけど、ゴミの日とかは把握できてるんですよ、とりあえずね。
IN: 社会資源っていうと作業所とか、サービスタか。
Q: あー、事業所のサービス。それは理解っていうかあんまり知らんね。
IN: 地域生活に必要なことかかっていうとどうですか。
Q: 自分の施設が決まれば関係ないと思います。
IN: 施設を選ぶときとかはどうですか。
Q: それはありますね、必要ですね。
IN: あるいは作業所が合わなくなったときとか。
Q: 作業所が合わなくなったときのために、ちょっと調べとくっていうのは大事やと思います。
IN: これは具体的なものがないと、社会資源って何かわからないっていうことですよ。
Q: そうですね。
IN: では次「理解してくれる人の存在の認識」。これは大事だと思いますか。
Q: はい、これは知ってます。大事やと思います。やっぱりこれを知ってもらってことで、気持ち的に付き合っていくなかで楽ですし、あんまり寄りかかってもらかなくても、多少寄りかかってもガードしてくれる友だちとか、友人とか親戚とか親とかいてくれたらやっぱり気持ち的に楽なので、大事だと思います。知ってくれる人がいるのは。
IN: では次の「特定の場所での所属感」ですが。
Q: そうですね、できてますね。所属感っていうのは自分はいたらいいってことやね。
IN: そうです。
Q: それは何となく感じますね。私がいなくて仕事が動かへんのかなって思いますし。
IN: そういう所属感があるっていうのは重要ですか。
Q: そうですね、行ける場所があるっていうのは重要ですね。居場所がなかったら困るし。居場所ですね、居場所。
IN: では「地域のなかでの存在、役割意識」。
Q: えー、これは難しい。役割意識って役割の意味ってことですよ。
IN: 自分が役割を果たすことの意味とか重要性とか。存在意義はどうですか。
Q: 存在意義は理解できてるんですけど、役割意識って言われるとどうなんやろうって感じやね。
IN: 存在意義が大事ってことですか。

Q: 役割意義まで感じなくても、地域で存在している意義が大事。
IN: 他に「環境への認識」が必要なこと。
Q: いや、十分だと思います。
IN: では次の「地域生活資源」の「社会資源」からですが。
Q: うーん。どうやろかな、あるのかな。あったらいいなと思います。
IN: では「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」。
Q: ありますね。
IN: これはまた、社会資源を詳しく書いた方が。
Q: いいですね。詳しくあった方がいいです。社会資源って作業所のサービスとかですよ、それはあった方がいいです。ないと困りますね。病院とか作業所がないと、働くのはなかなかなんです。大事ですね。
IN: では「住居」ですが。
Q: これはありますね、大事ですね。自分にとって住みやすい家は、実家なんですけど、母親といることで楽な部分があるので。確かにちょっと寄っかかられて嫌やな、重たいなってときはあるんですけど。まあでも家があるってのはやっぱりそれだけほっとできるので、大事かなと思いますね。
IN: では「居住支援」、これは精神障害をもって地域で生活していくうえで必要だと思いますか。
Q: 私、「緊急対応」は病院なんですけど、今の病院が前に1回薬がなくなって、そのときに先生がわざわざ病院開けてくれるのは、薬を用意してくれはったんですよ。だからそういうのをしてくれる病院があると緊急の対応のときに助かるので、そういうところがあるのは大事だと思います。緊急対応は受けてますし、何かあったら連絡して、病院行った方がいいって言われたら行くようにしてますし、そこに連絡すると何かしら対応してくれるので、すごく楽なんです、病院が対応してくれるのでね。保証人は受けてないし、住宅手当とかもないんですけど、私はね。緊急対応では今の病院が緊急対応の場所です。
IN: 他に「住環境資源」で必要なことはありますか。
Q: いや、作業所と友達がいたらもう十分です。
IN: 「経済的基盤の安定」ということで、これは重要ですか。
Q: そやね、重要ですね。安定はね、安定した収入。あー、でもどうなんやろ。安定した収入がなくても経済的に生活できてたらって感じですかね。生活できるくらいの収入があれば、経済的基盤があればいいかな。
IN: 「生活できるくらい」っていうのが。
Q: そうですね、「生活できるくらい」ですね。
IN: では「所得保障」。
Q: これは受けてます。障害年金の方を受けてます。
IN: これは重要ですか。
Q: 重要ですよ、障害のある場合は必要ですね。ないと生活できないので、必要です。
IN: では次「金銭管理への支援」。
Q: 作業所と、親が金銭管理をちょっとしてくれてるので、サポートはあります。
IN: 他に「経済的支援」で思いつくところはありますか。
Q: ちょっと親に借りてるときがあるんですけど、お金をね。一時的に借りたことがあるんですけど。「身内からの経済的なサポート」ですね。
IN: 身内という親とか親戚とか。
Q: 親戚はない、親だけ。親、家族からの支援ですね。
IN: それは支援を受けられる状況にあった方がいい。
Q: あった方がいいですね。
IN: 次の「就労支援」ですが。
Q: 「働く場」。希望ではないんですけど、希望はやっぱり一般職なんです、希望ではないんですけど、能力は合ってると思います、今の職場が。でも将来的には希望に合った職場があったらいいかなと思いますね。
IN: では次の「就労継続支援」。
Q: 就労継続支援というか、就労を継続するための体力というか、精神力を身につける場として、この作業所を活用していこうと思ってるので。精神力を身につけるのはこういう施設とか、そういうところからはじまると思います。
IN: こういふ支援は重要ですか。
Q: そうですね、私にとっては重要な。
IN: 次「職業生活支援へのアプローチ」。ちょっと難しいかもしれないですけど。
Q: どうなんやろ、こっつて全部あるのかな。どうやろ、難しいな。
IN: いろんな人がかかわって、職業生活を支えてくれる。
Q: そうですね、いろんな人が支えてくれるってことですね、私的には。職業生活を支えてくれる人は必要。
IN: 他に「就労支援」で役立っていることはありますか。
Q: やっぱり心が不安定なときとかは、作業所のスタッフに支えてもらったりとか、親に支えてもらったりしてるので、そういう面ではやっぱり親とか作業所のスタッフの人のコミュニケーションは大事ですね。
IN: 相談できる場所とか人ですよ。では次「医療的支援」の「医療、サービスへのアクセシビリティ」。
Q: 私医療の方では、病院はあるんですけど病院を通じたデイケアとかは一切ないですよ。今の病院はないですよ。
IN: 必要な人もいますか。
Q: いるんじゃないですかね。私は必要ないんですけど。
IN: アクセシビリティって聞いて、わかりましたか。
Q: わかんないです。どういう意味ですか。
IN: 利用しやすさとかです。
Q: あー難しいな、言葉が。
IN: スムーズに利用できる体制が整ってますかっていうことなんですけど。
Q: スムーズに利用できる体制は整ってると思うんですけどね。半分整ってるかもしれへんけど、半分整ってへんかもしれへんね。すぐに利用していただけたらどうなんやろうって思うし。
IN: それは十分整ってた方がいいですか。
Q: いいです。
IN: アクセシビリティってどうやったら伝わるとおもいますか。
Q: えー、どうやろ。
IN: 「利用したいときに必要な医療やサービスが利用できるようになってますか」ぐらいの感じやとわかりますか。
Q: そうですね。それやとわかるかな。次「健康管理」ね。
IN: あるのは大事だと思いますか。
Q: 大事です。私睡眠がすごく大事なので、精神の病に対してはね。ほんま常に先生が睡眠取ってますかって聞かされるぐらい、大事なので。もう絶対これはコントロールなどへの支援は必要ですね。
IN: では次「服薬継続サービスやサポートシステム」ですが。
Q: サービスはないですけど、今の病院がけっこうちゃんとサポートしてくれてるので、薬の面でも。
IN: 人によってはサービスが必要な人も。
Q: そういう人もいはると思うし、サポートが大事な。
IN: システムっていう言葉はわかりますか。
Q: システムって何。何て言ったらいいんやろ。
IN: サポートしてくれる体制みたいな意味で、体制の方がいいですか。
Q: 体制の方がわかりやすいです。あるのはありますね。
IN: では次「休息の場」ですが。

Q: そうですね、友だちが、今も友だちがいてくれるし、後輩の子たちがいるんですけど、その子らとちょっとご飯食べに行ったりとかしたりもしますし、その子らがいるおかげで、家以外にどっか食べに行ったりもしますし。そういう面では大事。家以外の場所は大事。家以外の場所もあった方がいいような気がします。

IN: では「食事管理への支援」。

Q: 親です。

IN: そういう食事管理してくれる支援って必要だと思いますか。

Q: そうですね、親とかいない人とか1人の人はやっぱり管理する人がいた方が身体も健康になるやろし。体的に悪いもの食べてたら、そりゃあ身体も悪くなりますしね。そんな気がしますけど。

IN: 他に何か「医療的支援」で必要なものは。

Q: いや、こんな感じです。

IN: では次「生活支援」の「地域生活の継続を目指す生活支援」ですが、これは必要な人ってということになるかと思うんですけど。

Q: これはいいんじゃないかな。必要な人もいるかなとは思いますが。

IN: たとえばヘルパーの利用とか、している人もいると思うんですけど。

Q: あーそっかそっか、そういうことか。そうやねー、ヘルパー使ってる人いますもんね。利用したはる人いるしね、実際。他の人には必要やね。

IN: では、「個別状況に合わせた生活支援」ですが、これは。

Q: うーん、行われてるような気がするんですけど。やっぱり仕事上、ちょっと気が抜けてたりとかしたら、しゃきつとしないさって言われると、しゃきつとしますし。そういうかけ声というか、そういうのがあることによって、ステップアップというか、1つ階段のぼったって感じはしますし。

IN: こういう自分の状況に合わせて声をかけてもらったりするっていうのは、重要なことですか。

Q: 多少、少しはね。

IN: では「日常生活訓練」ですが、これは重要かどうかということなんですが。

Q: やっぱり病気を治していくにあたって、やっぱり作業所で作業をやっているって徐々に治って行って、一般職とかいけると思うんで。やっぱりこういうところで日常生活訓練というか、リズムカルな生活を送る大切さもあるでしょうし、9時半までに来てって時間も決まってますし。そういう面では大事だと思います。日常生活訓練受けてますね。

IN: 他に「生活支援」ということで受けているものってありますか。

Q: いや、もうないです。

IN: では次「居場所」というところで、「居場所」があることって、大事なことですか。

Q: あーどうやろ。でもないけど困るか、ですね。ないと困りますね、こういう作業所とか居場所は。

IN: では「日中活動の場」。

Q: スポッチャ行ったりとか、そういうことやね。

IN: それがデイケアだったり、作業所だったりということはあると思うんですけど。日中どこかに行って活動する場所があるかどうか。

Q: ちょっとそれは必要な気がしますけどね。落ちこぼれの人に対してはですよ。外に出る機会ができるので、いいかなと思いますね。私は友だちが多いので、友だちとでいいんですけど、なかなかそうじゃない人もいはるので。そういう人にはあった方がいい気がします。

IN: では次に「自己実現の場」ですが、Qさんにとって自己実現は一般就労ですかね。

Q: そうですね。

IN: それを目指す場所ってというのは。

Q: この作業所をクリアすることですね。作業所をクリアしたらいけるような気がします、一般職に。

IN: いろんな人がいろんな希望をもってると思うんですけど、そういう希望を実現できる場所って必要だと思いますか。

Q: 難しいな。でもあると思います。作業所か、友だちの間でとかですね。友だち同士やったらそれが出せるので、そういう面ではありますね。

IN: この文章ですが、もう少しすっきり、「自己実現を目指す場はありますか」とかの方がわかりやすいですかね。

Q: その方がわかりやすいと思います。

IN: では「相談と支援を受けられる場所、人」ですが、これは重要ですか。

Q: これは友だちですね、重要です。やっぱり友だちがいるときに、そんな全面的には言わないんですけど、大まかに言ったらちょっと聞いてくれるので。そういう面では、やっぱりいるのといないのでは病気の治り方も違いますし、いることによって病気もかなりよくなったので、やっぱり違いますね。受けられる場所はあります。

IN: では次「日常生活圏の気軽に相談できる場」ですが、これは大事ですか。

Q: 親かな。親がいーひんかったら。

IN: 親以外で気軽に相談できる人。

Q: 友だち。

IN: それはQさん含めて他の人にも重要なことだと思いますか。

Q: どうやろな、嫌な人もいますよね、これが。気軽っていうか、人に言いたくない人もいるじゃないですか。言いたいときに言えるっていうのは大事な気がしますね。

IN: では次「自己表現へのサポート」ですが。

Q: これはちょっと私にはあてはまらないですね。

IN: 他の方とかはどうですか。

Q: あてはまる人もいはりますね。表現できるサポート、いるような人はいると思いますけど。人によるんじゃないかな、こころ辺は。

IN: では次の「情報提供の支援」。何かわからなかったときに教えてくれるような。

Q: あるんかな。やっぱり作業所が教えてくれるので、あるんかな。

IN: これは地域生活に必要なですか。

Q: はい。

IN: これ以外に「相談支援」で必要なことはありますか。

Q: ないです。

IN: では「信頼関係」のなかの「ワーカーとの信頼関係」。

Q: aさんなんですけど。

IN: では、aさんをイメージして、信頼関係を築くということが地域生活とどう関係しているか、ということなんですけど。

Q: ほう、難しいね。信頼関係築けると、何か悩みあるときとかは相談のってもらえるので、必要やと思うし、築けるとも思います。

IN: この文章はどうですか。

Q: わかるわかる。

IN: では次の「ワーカーとのパートナーシップ」ということ。これは生活していくうえでどうですか。

Q: 必要なんじゃないかな。こういう人がいるから、悩みとか相談のってもらえるし。人には言えへんこともあるじゃないですか、この病気はね。人には言えないから、担当の人がいてくれると担当の人に言えるので、気持ち的には必要やし楽やし、協力も必要やし、私的には必要だと思います。

IN: 文章はわかりますか。

Q: わかります。対等っていうのは平等な立場で、協力したり助け合ったりしてますよってことですよ、わかります。

IN: 次「主治医との信頼関係」。

Q: 大丈夫です、信頼関係築けてます。

IN: これはどうですか、生活していくうえで。

Q: 必要ですね。先生に病気のこと聞いたら教えてくれるので、やっぱり先生がいることによって、主治医の先生がいるからほっとできるというか、安心できるというか。信頼できる先生がいるから安心できますね。

IN: では次「地域支援者との信頼関係」ということで。作業所や保健所にいる職員であったり。

Q: 保健所はね、ほとんど関係ないですよ、ほとんど関係もっててないんで、ないのと一緒ですわ。作業所のスタッフと主治医の先生だけですね。

IN: 病院の看護師さんとか。
Q: 看護師さんはどうかわからないですけど、主治医の先生とは大丈夫なんです。看護師さんとも大丈夫と思うんですけど、信頼はしてます。
IN: 他に「信頼関係」の必要な人。生活していくうえで大事な信頼している人。
Q: 母親とか、友だちとか。地域とか医療とか福祉とか関係ない人でも、信頼関係築けると思うので。
IN: それは重要なことですか。
Q: 重要です、地域生活では。親とか友だちとか、そういう人と信頼関係を結んでおくと、地域生活がやりやすい。
IN: では、「本人と地域の各職種・機関との協働」ですが。
Q: 「協働」って何、わからない。
IN: 一緒にやっていくって意味です。
Q: 職種っていったら、作業所とかデイケアのことやね。
IN: 作業所などのスタッフのことです。その人たちと「一緒に支援が行われていますか」ということで、「行われていますか」の方がいいですかね。
Q: 「行われていますか」の方がいいです。
IN: これはどうですか。
Q: 行われていると思うんですけどね。けっこう協力してというか、言われたことに対しては応えられるようにしてるので。一緒になってやっていってるっていう感覚はありますね。
IN: そういう一緒にやっていく、自分の知らないことじゃなくて。
Q: 知ってるうえでやってもらってるので。作業所で生活していく分には大事なことですな。
IN: 作業所を出たら、また出た先の人と。
Q: 出た先の人と関係を。
IN: 次「医療と生活支援の連携」というところなんですけど。
Q: 「包括的」ってどういう意味ですか。
IN: 「多様な」とかの方がわかりやすいですか。
Q: そうですね。連携って連携プレイみたいなことですよな。つながりみたいなこと。
IN: そうですね。
Q: 地域の医療機関と生活支援機関、病院とか年金とか作業所とかですよな。
IN: いろんな人がかかわって、多様なサービスが提供されていますか、ということなんですけど。
Q: 提供されていると思います。一応年金ももらってるので。それはちゃんとされていますね。どれか1つとかじゃなくて、いろんな人がかかわってますね。
IN: 次「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」ですが。
Q: インフォーマルがわからへん。フォーマル、インフォーマル、どういう意味。
IN: フォーマルっていうのは制度とかサービスのことです。
Q: 制度・サービスの方がわかりやすいです。
IN: インフォーマルっていうのは親とか友人とか、制度に関係ない人。でも具体的に書いといた方がいいですよな。
Q: そうですね。具体的に書いといた方がいいですね。そこら辺は、行われていますね。話とかはするんで。友達とかも話したりとか、年金のこととかわからなかったら保健所に聞きに行ったりとかもしてるんで。そこら辺は、行われています、協働っていうの、行われていると思います。
IN: 他にはかかわりの。
Q: もうこんだけあったら十分ですね。
IN: わかりました。では次の「地域のネットワーク」の「本人を見守る地域のネットワーク」。
Q: あ、私ね、インターネットがないんです。
IN: そのネットワークじゃないんです。わかりにくいですよな。
Q: 違うの。どういうの、社会、会社。
IN: つながりみたいな意味なんですけど。つながりの方がいいですかね。
Q: つながりやったらわかりやすい。
IN: 自分を見守ってくれる作業所や地域住民とのつながりがありますかということなんですけど。
Q: つながりはあると思いますけどね、たぶん。いろんなことつながりがあって、この作業所は成り立ってるってよく言われるから。
IN: つながってることで、何かQさんにメリットってありましたか。
Q: 私はそんなにないんですけど、つながりはあると思いますね、たぶん。地域と支援機関のつながりはあるんちゃいますか。
IN: この作業所と地域住民がつながってることで、何か交流はありますか。
Q: 交流はないですね。つながってはいるけど、そんなに重要じゃないと思う。
IN: 地域で生活していくうえでそんなに重要じゃない。
Q: はい。
IN: では次「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」ですが。
Q: 「相互支援」ってどういう意味でしたっけ。
IN: お互いに支援し合うっていう感じなんですけど、そう書いた方がいいですかね。
Q: お互いに支援し合うね、うーん。地域はないな。友だちとか親はあっても、地域住民まではいかへんね。
IN: これはそんなには必要。
Q: 必要ないと思います。支援し合う関係じゃなくてもいいと思います。
IN: それは親とかが。
Q: いるから大丈夫です。友だち、家族とか、作業所の人と関係を築くよりは、優先順位は低いですね。
IN: わかりました。では次「本人中心のネットワーク」。
Q: 今の話からすると、これはこの作業所のことやね。作業所とか、年金課の人とか、そういう人たちのことやね。
IN: 困ったときに自分を支えてくれる人たちとのつながり。
Q: それは必要ですね。それなかったら困りますし、やっぱり必要ですね。「地域のなかに自分を中心とした支援ネットワーク」っていうのは必要だと思います。
IN: そう考えてみると、「地域のネットワーク」っていうのは。
Q: そんなに必要ないかな。
IN: それよりも「連携・協働」みたいに、自分と支援者がつながってるとか、支援者同士がつながってるとか、そういうことの方が大事ってことですよな。
Q: そうです、そうです。
IN: では次の「支援体制」というところで、まず「個別な支援体制」ということなんですけど。
Q: それは1人で出かけるとかでもいいんですよ、生活ニーズやから。生活のニーズやから、1人で出かけたとか、親と出かけたとか、そういう支援とかじゃないけど。
IN: これがしたいと思ったときに、自分の特性をわかってきて。
Q: 一緒に行ってくれて、わかってくれる。
IN: そういうのをわかってきて、自分のやりたいなって思ったことに支援があることは。
Q: 大事です。
IN: では「柔軟な支援体制」。
Q: これはね、あるんですよ。今の病院がね、緊急で薬もらいに行ったことがあって、1回だけ。そのとき開けてくれはったんですよ。あと救急や夜やったら、b病院（総合病院）が入れるんで、対応してくれる。
IN: そうやって緊急のときとか夜間に。
Q: 薬は聞くことができるんですよ。個人の携帯知ってるんで、先生の。で、一応連絡できるんで。

IN: そういうのがあるっていうことは生活に。
Q: 必要です。
IN: 次の「定期的かつ継続的な支援体制」。
Q: 「アウトリーチ」って何ですか。
IN: 訪問というような。
Q: じゃあ訪問って書いてもらった方がいいね。
IN: 訪問とか電話とかは。
Q: ないですね。
IN: たとえば長期間、ここの作業所を休んでいたりとかしても。
Q: 今までないですね。
IN: 病院に受診できてなかったりして、病院から連絡があることは。
Q: ないですね、ちゃんと行ってるんで。
IN: たとえば行けてない人だったら、周りの人とかで。
Q: 必要かもしれんね。ちょっと言ってあげるとかは必要かもしれないです。
IN: そういう人に声をかけたりしたことはありますか。
Q: たまに、病院行った、とは聞くんですけど。作業所の仲間とかには、たまに言いますね、病院行ってるって。
IN: 逆に聞かれることはないですか。
Q: 行った方がいいinchゅうとは言わはりますね。
IN: そういうふうな友達とか仲間の関係のなかで。
Q: そうですね。次「再発予防への支援体制」か。その予防はですね、よく寝ることです、私。絶対睡眠を怠ったらだめなんです、私の場合。絶対寝ないとだめ。
IN: それは先生とか。
Q: そうです、先生に言われてます。作業所のスタッフもそうですし、主治医にも言われてるので、Qさん絶対寝てねって言われてるので。必ず睡眠薬飲んで、1時間でも2時間でも寝るようにしてます。
IN: 調子が悪いときとかには、声かけてもらったりしてますか。
Q: 調子悪いときにも、たまに大丈夫とか言ってくれるので、作業所のスタッフの方が。その体調によって活動を、作業をするので。
IN: それで受診をすることとかもあつたりするんですか。
Q: 休憩が多いです。受診はしないんですけど、休憩することが多いです。
IN: そうやって声をかけてもらうことっていうのは、生活を続けるうえで大事なことですか。
Q: 大事ですね。
IN: 他に何か必要なことってありますか。
Q: まあ自分が常に薬を飲み忘れないようにすることですね。やっぱり自分も気をつけなあかんやろうし、先生に言われるだけじゃなくって。それは心がけなあかんかなって思うんで。自分のそういう管理も必要やし、先生の言葉も必要。
IN: では「個人資源」から「家族・親族」、「家族・親族の理解」、これは地域生活に重要でしょうか。
Q: 大事です。親族は大事ですね。やっぱり理解してもらってると安心できるんですけど、理解してもらえへんと引け目を感じるっていうの。ちょっとかかわったらあかんかなって思ってしまうんですけど、理解してもらってると付き合いやすいし。それやし親族との関係は必要な。理解は得られてます。
IN: では次「家族・親族との関係」。
Q: そうですね。そんなにも聞いてこないし、病気に対しては。だからある程度はあると思いますね。築けてると思います。
IN: そのある程度の距離ってどれくらいですか。
Q: 電話でたまにしゃべるくらい。生活していくなかではそれくらいの方がいいですね。
IN: では次「家族・親族との関係調整」。
Q: 機会は少ないですね、あんまり話し合っていないですね。お母さんがおばさんに話すくらい。私には話さないで、親戚は。お母さんとはよくしゃべります。
IN: 思いを話し合うっていうのは。
Q: やっぱり楽ですね、気持ちが。
IN: では次「家族・親族との協力」。どれくらいですか。
Q: そうですね。悩みとか、就職決まったら決まったよって言う、おめでとって言うこともあるし。そういう意味ではけっこう協力してもらえてるんちゃうかな。協力してもらえてるっていうのは、大事な。ちょっとだいぶほっとしますね。
IN: では次「友人」から、「友人の理解」。これはどうですか。
Q: 友人の理解は大事です。安心しますね、やっぱり理解してもらえてると思うと。付き合いうえでも、安心して付き合えるので。理解は得られてると思います。
IN: 次の「友人との関係」はどうですか。
Q: そうこれも、築けてるんとちやいますかね、ある程度。
IN: 適度な距離感というと、どれくらいですかね。
Q: 適度な距離感、たまにメールとか電話とかするくらいの距離かな。それくらいの距離で関係が続いていくのが理想ですね。
IN: では「友人の協力」。
Q: サポートはかなりしてくれてますね。私が調子悪くなったり、なりそうやったら遊ぶのやめたり。いいときは遊んだりしてるし。私調子悪いのも友だちはわかるんですよ。目をみたらわかるってよく言われるんですけど。その目をみて判断して、何かわかるって言ってましたね。そこら辺を調節してくれてるので、すごいサポートしてくれてると思いますね。
IN: では次「ピアサポーター」の「同じ障害をもつ仲間との交流」。
Q: 今までは、ここの作業所での作業があるので、活動があるので、それに参加してできてると思いますね。
IN: では「同じ障害をもつ仲間との関係」。
Q: 共感的ってどういう意味でしたっけ。
IN: 思いを分かち合うみたいな。
Q: ここの作業所の人たちとは、私が理解できてかわからないんですけど、理解しようというつもりで接してますね。
IN: 同じ障害をもつ仲間に対して理解したり理解してもらってっていうことは、大事だと思いますか。
Q: でも言いたくないこともあるし。
IN: 同じ障害やからこそわかり合える部分みたいなものはありますか。
Q: あんまりないですね。理解してもらって理解した方がいいですけどね。
IN: 次は「同じ障害をもつ仲間からのサポート」。
Q: 困ったときの相談っていうのは、作業所のスタッフでもいいんですよね。
IN: いえ。
Q: 違う、メンバーか。相談されることが多いからね、私、相談するより。
IN: 情報をもらうこととか。
Q: 情報はそんなにもらっていないかな。そんなめっちゃ密接にかかわっていないからな。
IN: 病院の話とか。
Q: したことないな。そういう話はあんまりこのメンバーの人とはしたことがないな。
IN: あつた方がいいとは。
Q: なくてもいいかなと思います。
IN: これ以外に何か必要なことってありますか。
Q: ないです、十分です。
IN: では次の「地域住民との関係」の「地域住民の理解」のところ。

Q: これは知ってもらいたくない気持ちの方が大きいので、受け入れてもらわなくてもいい気がします。家族とか友だちとか親戚さえわかってくれればいいんで。他人は何もしてくれないってよく親戚のおばさんが言ってたんで。やっぱり家族とか親戚とかちやうかな。知ってもらってもいいけど、知ってもらえなくてもいいかなって感じですよ。

IN: では「地域住民との関係」。

Q: どうやろう、悪くはないですね。悪くない方がいいかな。

IN: それはどうしてですか。

Q: 住みやすいからですね、住みやすくするためとか。

IN: 次「地域住民の協力」。

Q: これはないな。

IN: 民生委員とかは。

Q: 民生委員の方は、ここの作業所で給食つくってくれはるくらいで。サロンに来る人とも全然しゃべらないですね。めったにサロンの教室も行かないので。

IN: ではQさんにとっては。

Q: それ程。薄いですね。その代わり、家族とか友だちとか親戚との結びつきが強いですね。バランスがそこで取れてますね。

IN: では次に「地域住民とのつながり」、「地域住民との継続的なかわり」。

Q: あいさつはしてるんですけど、かわりはないんですけど。あいさつはするようにしてますね。

IN: それはどうしてですか。

Q: あいさつって健康かで気持ちいいと思うからで。地域で住みやすくなるという意味では大事ですね。

IN: では次。

Q: 「地域住民との交流」やね。ないですね、地域住民と一緒に活動したり交流したりする機会は、まったく。必要ないですね。友だち、家族、親戚がいれば十分な感じが私はするので。

IN: 他に地域住民に関して。

Q: まあこんだけあればいいんちゃうかな、自分のなかで。

IN: では次。最後の「機会」から、「自己評価」の「主観的な経験を語る機会」。

Q: 同じ病気の人には語るがありますね。同じ病気の人やったら語れますね、たまに。

IN: それは何か理由があるんですか。

Q: いや、聞かれたりすると、同じ病気やからわかってもらえるのかなっていうのはあって、ついしゃべってしまうんですわ。

IN: 語ることで何か。

Q: わかってもらえる、病気のことを。相手がしんどかったら、途中で語るのをやめますけど。それぐらいかな。語る場所っていうか、語ることができるのが。

IN: 語ることができることによるメリットって、何かありますか。

Q: 話をするだけでスッキリすることはあるかな。

IN: では次「自分をみつめる機会」。

Q: 時間があるときだけかな。なかつたら自分をみつめることないんですけど。そんなにないです、でも。

IN: どういうことを振り返るんですか。

Q: こういうこともあったとか。こんなときがあって、今はこんなによくなってるんやとか。そういうことを思うことはあるんですが。

IN: 今と比べて振り返られるんですか。

Q: 今と比べてですね。今はこんだけよくなってるんだなって。

IN: 振り返ることで、何か変わりましたか。

Q: よくなってきたことで、自信もつきましたね、自信もだいぶ戻ってきたので。昔は人が信じられないことがあったんですけど、今は人が信じられるようになって、それなりに人と信頼関係が築けるようになってきたので。そういう点ではよかったかなみたいな。病気になったけど、それで友だちとこういう関係になったし、よかつたかなとも思いますね。

IN: では次「他者評価」の「他者から認められる機会」。

Q: たまにほめてくれます。友だちがこの前も仕事決まったよって言ったら、頑張りやーってメールくれたりとかしたんで。そういう面では、ほめるときはほめてくれるんで、友だちは。そういう機会はありますね。

IN: では「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」。

Q: ニーズっていうのは生活でしたっけ。

IN: 求めていること。

Q: 必要とはされてるんですけど。手紙書いたりとかして信頼関係を築くことかな。それくらいしかしてない気がする。してもらおうことが多いので。

IN: 今までのところでは、文章わかりましたか。

Q: はい。全部大事かなって思いますね。

IN: では次の「社会参加」。「地域に貢献する機会」ですが。

Q: 誰かしらの役に立っている。私のなかでは高齢者施設での仕事を言うとおして役に立っているとは思んですけど。むこうも役に立ちましたとは言ってくれたんですけど。だからたぶん機会はあったと思います。

IN: その高齢者施設ではどんな仕事をしてはったんですか。

Q: ペットメイクとか、掃除とか。そういうお年寄りの役に立ったと思いますね。

IN: では次「地域・社会での役割機会」。

Q: 作業所での仕事かな、社会のなかですもんね。

IN: 作業所も社会のなかの1つの事業所と考えれば。

Q: じゃあ役割得ていたのかな。高齢者施設での仕事もあるし。

IN: では次「ピアサポーターの役割機会」。

Q: ピアサポーターって何ですか。

IN: 同じ障害をもつ仲間へのサポートの役割です。

Q: それは私よく、同じ障害の人が病院どっかあるって聞いてくると、こういう病院あるよっていうのはよく言うんですけど。そういうのしかしないですね。

IN: さっき相談するより相談される方が多いって話がありましたけど。

Q: 相談される方が多いですね。

IN: それはここの作業所のメンバー。

Q: 作業所のメンバーですね。メンバーの相談にのってあげたりはしますね。

IN: 今の「社会参加」のところ、これって地域生活のなかで大事ですか。

Q: そんなに大事じゃないかな、役割とか。社会のなかで役割はもてなくても。

IN: では次の「学ぶ機会」、「文化活動やスポーツの機会」。

Q: スポーツが私嫌いなんです。作業所のレクリエーションで山登りは行きましたけど。機会がある限りはやりたいですね。この作業所での活動に参加したいですね。歌の活動もあったんですけど、明るい歌がなかったので。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」。

Q: あんまりないな。社会教育とかはスタッフから教えてもらうことかな。会社のマナーとか、会社に対する言い方とかをけっこう教えてくれるので。

IN: ハローワークとかは。

Q: ハローワークの人とも言ってくれはりますね。履歴書の書き方を教えてもらいました。生涯教育はまだないですね。

IN: では「教育の機会」。学びたいことって今ありますか。

Q: 私はないな。一応、介護福祉の介護ヘルパーの修了証書はもらったし、もうないかな。

IN: では学びたいときに学んでほしいということですか。

Q: 学びましたね、ちゃんと。学びたいときにヘルパーの資格も取りに行ったので、資格は取れてなくて修了だけしたんです。国家試験は受けてないから正式なのはないと思うんですけど。
IN: こういった学ぶ機会というのは。
Q: ちょっとは必要ですね。やっぱり社会性とかがないと社会でやっていけへんやろうし、会社入っても会社でついていけへんやろうし。そういう意味では言葉遣いとか教えてもらわへんと。なので必要だと思います。
IN: この「機会」というところで他に何か。
Q: いや、これで十分だと思います。

資料4-③ R氏のインタビュー結果

IN: まず「意欲」というところからなんですけど、
R: 「地域活動への意欲」。やってみたいこととしたいことは一緒やね。
IN: どういう言葉にするといいと思いますか。
R: トライとウォントか、やっぱりいいんじゃないですか。
IN: この地域活動は大事なことですな。
R: もちろんそうですね、病者としてですよ。作業所も自治体に入るの。
IN: 作業所というより、行事とかに参加するっていうイメージですね。
R: あー、これは地区でっていう感じなの。それやったらもっと具体的に書いたら。たとえばお祭りとか体育祭。ボランティアもそうやな、どいうボランティア。とりあえず何かの地域活動をしようってことでしょ。自治体っていうのはおかしいんじゃない。
IN: では、全部なしにして、たとえばどういふ地域活動への意欲があればいいと思いますか。
R: 具体例挙げたら、～などの地域活動をしようと思っっていますか、みたいに。
IN: たとえば、地域のイベントや。
R: そうやね、地域のイベントの方がいいやろね。あるいは具体的にいうと町内会の催しもの。そういうなものに。(「他者との関係づくりへの意欲」) 周囲の人々にあいさつしたり…何か言葉が足りひんな。「あいさつなどをして交流しよう」と。
IN: 他に「意欲」として必要なものはありますか。
R: 意欲な、もっと大きなものであるかなって考えてるんやけど。こんなもんかな、でも。
IN: では、次の「希望」。
R: 「地域生活継続への希望」、「地域で」、「現在お住まいの」とかの方がいいんじゃないですか。地域でっていうのはわかるんやけど、要するに今自分の住んでるところでしよ。「現在住んでる」とかの方がわかりやすい。「地域生活での目標」、「将来の夢」、これはいいんじゃないですか。
IN: では、「関心」のところ。
R: 「地域生活」というのがわかりにくい。言わんとしてることはわかるんやけど、言葉としては使うんやけど。「地域生活への関心」、「地域の状況」とは。あまりにも漠然としているから。でも漠然としてる方がいいのかな、こういうのって。
IN: 確かにそうですね。では、どういふ地域の状況に関心をもっていた方がいいと思いますか。
R: そうやね、やっぱり地域生活に関して言うなら、同じ町内、同じ学区内、同じ学区内ぐらいいかな。同じ町内、同じ学区内での出来事などかな。学区内とかはっきりさせた方がわかりやすいと思うんやわ。ずっと住んでる人にもそうやし、わかりやすいんとかちやうかな。この「他者への関心」の「他者」っていうのは、さっさから出てきてるんやけど隣人とかっていうこと。
IN: 身の回りの人全般です。
R: これはこれでいいんじゃないですか。地域のコミュニティね、わかっている人がどれだけ、必ずいるとは限らへんから。横文字は使わない方がいいと僕は思います。「日常生活への関心」、うーん、また状況か。
IN: 自分が今どんな生活をしているのか、ということへの関心なんですな。
R: それは他人と比べて。
IN: いえ。
R: わかるんやけど、それを他の人にしてどこまで理解してもらえるか。たとえば経済状況とかなんかは違うのかな。1つ1つ具体例があった方が、括弧して環境、とか。具体例があった方がわかりやすいと思うねん。
IN: 他にこの「希望」と「関心」というところが必要なものってありますか。
R: 「関心」に関しては、もっと漠としたものがあった方がいいと思うねん。「他に何か関心はありますか。」「人に対して、他者に対して関心もっていますか。」「他者への関心」はもっと漠としたものでいいと思うねん。コミュニティまでいるかなと思う。他者に関心もってるってことは、そしたらまた地域レベルの関心につながることもあるやろうし、地域に関心がいくと思うんやけど。これは漠然としてもいいと思うな。
IN: 他に項目としては、何かありますか。
R: 「何に関心がありますか」。
IN: スケールで回答できる形にするとすると、「何か関心事はありますか」とかはどうですか。
R: それでもいいんやわ。そういうふう項目立てしてもいいし、やっぱり関心は1つ。意欲、希望って難しい。関心もってる人、たくさんいると思うんやわ。それが意欲になるか、希望になるかっていうとまた別やけど。関心があつてはじめて意欲になったり希望になったりしていくから。「あります」ってなったときに、じゃあ何ですか、って聞けたらいいんやけど。
IN: これをもとに、最終的に利用者と支援者が話し合えたら、その題材として。
R: 支援者の人もそれをみてってこと。「何かに関心がありますか」でいいと思うね。でもそれは言えへんことかもしれへんしな、プライベートなことやし。言えるような人間関係ができてたら、いいけどな。それは支援者に言えますかって聞いて、そこで言えへんってなったらそこまでにしといたらいいな、と思います。
IN: この質問項目は漠としたものにして、後で具体的に話せるようにするということですね。
R: そう、漠々と聞いてわかりやすくする。とりあえず僕は、わかりやすくていうのをずっと考えて答えてます。
IN: では次の「能力」。
R: 「コミュニケーション・スキル」、こはやっぱり日本語でいきましょう、括弧で日本語。「人間関形の形成」があるなら、こっちは「会話」やね。「人間関係の形成」、うん。「自分の感情を言語化する力」。「自分の意志を伝える力」の「自分のこと」って。これは自分のおかれている状況ってこと。
IN: 自分の状態っていう方が近いですね。
R: 自分の状態ってことは、たとえばしんどいとかってことなかな、病者の場合。それやったら、自分のしんどさとか意志を、とかの方が。
IN: これは分けた方がいいと思いますか。
R: 分けた方がいいと思う、僕は。基本、病者でしよ。分けた方がいいと思う。しんどさとか意志っていうのはちょっと違うと思う。基本しんどさは難しいから、人に伝えるのが。「感情コントロールの力」、この辺の単語はどうか、「うまくコントロール」、「うまく付き合っていますか」とかの方がいいんやわ、やっぱり。年齢が上がると、知らん人もやっぱりおると思うんやわ。「バランス、ストレス」っていうのは日本語に訳すとちよっとおかしくなっちゃうし。
IN: 感情のバランスとうまく付き合う、だと日本語として変になってしまうので、「感情の変化」とかはどうですか。
R: 変化、変化の方がええわ。「整理整頓」、これは知的障害の人とかは大丈夫なん、精神障害の人だけなん。
IN: そうですね。
R: 「電話、通信機器」、通信機器って何。
IN: インターネットとか、メール。
R: それやったらそこに書いといた方がいいんやわ。「買い物」、うん。「家事」、うん。「整容」、うん。「身体の清潔」、「地域のルールに沿っ

た生活」、そうやね。「公共機関を利用する力」、そうか。「公共交通機関を利用する力」、うーん。

IN: 意味はわかりますか。

R: 意味はわかるよ。「生活リズム」、規則正しいね。規則正しいっていうのは社会人として9時5時で働けるぐらいってことでしょ。

IN: 昼夜逆転していないとか。

R: 昼夜逆転している状態が続いていたら、それも規則正しい生活って思う人もいるかもしれない。朝起きて夜寝るっていうのが、あたり前じゃないんよな。夜起きてるのがあたり前になってる人もいるし。規則正しいでわかると思うんやけどな。

IN: 社会生活上、規則正しいとか。つけない方がいいですかね。

R: だからどこを目指してるかによって変わるやん。規則正しいっていうのは。会社で働くなら、9時5時で行かなあかんし。

IN: そこは答えた人の感覚で、もしそれが支援者の認識とズレていたら、そこで話し合いになるだろうし。

R: わかりました、ならいいでしょう。「金銭管理」、「自己コントロール」、「コントロール」、わかるかな、それが自信がないねん、僕は。自分が理解できてるからって、他の人が理解できてるとは限らへんから。

IN: コントロール以外の言葉って何か。

R: 難しいよね、ほとんどこれで慣れているから、日本語になりつつあるからね。大学行ってたらコミュニケーションとかバランスとかコントロールって使うやん。でも中学出での人にわかるかなって。たぶんわかると思うんやけど、括弧で何か。あってもいいかなって思う。制御とかだと難しいよね。

IN: 調整とか。自分自身で調整する、うーん。

R: うーん。コントロールでわかるんやけどな。

IN: 「頑張り過ぎないように自分自身でコントロール（調整）」とかだとどうですか。

R: ニュアンスはわかりやすくなったよ。これ苦手な人多いからな、まあ今話ズレるけど。「日常生活での判断・選択力」、難しいことやな。「食事管理」の「バランスのよく」っていうのは、3食食べるというより栄養とかやね、じゃあ「バランスのよい」。「服薬管理」、「通院」、「睡眠」、こは。「問題を解決する力」、うーん。「ストレスフルな状況に対処する力」、「ストレスフル」。

IN: ストレスの多い、というような。

R: ストレスの多い、という方がいいやろね。「打たれ強さ」、「逆境」な一。「非常に困ったときの打たれ強さ、粘り強さをもっていますか」の方が、どうでしょう。

IN: 「逆境」という言葉がわかりにくいということですか。

R: 僕は一応わからん人を設定して考えてるからね。結局わからんかったら飛ばして読んじゃうから。「支援を求める力」の「周囲に支援」も「周囲に助け」にしましょう。できるだけ簡単な言葉にしましょう。

IN: これ以外に地域生活に必要な「能力」で思いつくところがあれば教えてください。

R: ないと思うけどな。これだけあったら十分でしょう。

IN: では次の「自信」のところ。

R: 「自分の価値と可能性への信頼」、「自分の能力への信頼」、「自分の長所の理解」、「自己肯定感」。うーん。ねー、難しいね、これ。自己評価ね。

IN: 別のところでは、必要ないという意見もあったんですけど。

R: まあまあ項目立てとしては、僕はいると思うけど。これはあった方がいいと思うけど。これ…ちょっと待って、先次のやついこう。あー自信か、自分の価値を信じる、自分の可能性を信じる、言いたいことはわかるんやけど、いるかどうか。いるとは思うんやけど。「自分のいいところを評価できていますか」、「自分にいいところはありますか、そしてそれを認めていますか」。

IN: 自信って、他の目標であったり、能力や資源を活用したり、そういうものの基盤になると考えていて、必要な項目に挙げているんですけど。なかなか難しいことですよ。

R: けっこう難しいよね。確かに難しいな。これは障害者やからって関係ないもんな。でもまあ聞いてもいいよね。

IN: では、他に何か「自信」に必要なことってありますか。

R: できたらどういうところが苦手なんかも聞きたいけどな。

IN: それは、別のところに項目としてあって。地域生活するうえで、どんな自信があればいいのかなって思うんですけど、どうですか。

R: 病者として、自分が病者として地域生活のなかで生きていくという覚悟、みたいなものがあれば、自信って出てくるから。何ちゅうのかな、諦めじゃなくて、達観した場合に自信って出てくるんですよ。

IN: それって、「熱望」のところに入るんじゃなくて、「自信」のところに入るものですか。

R: うん、うん。

IN: それは「地域生活継続への自信」というなかに、さっき「病者として地域で生活する覚悟」とおっしゃったので。

R: うん、まあこれが大前提として「自己への信頼」に入ってくる。どっちでもいいんやけどな。どっちにも入る項目やと僕は思ってた。あくまで障害者って自分を障害者であると認めた方が、自分の価値や可能性を信じることができるし、あくまでね、それを大きく阻むことがあるでしょう。自分の価値もくそも病気やからっていうことで、その価値や可能性も信じられへんし、もってる力も信じられへんし。あるいはベースとしてこれがあったうえで、障害者としての自分の価値や可能性が信じられるわけで。ベースがだから健康な人と違うわけ。そのところを設問に生かしてほしいなと思うわけ、僕は。あくまで「障害者としての自分」。それをはっきりと書いた方がいいんじゃないかと思う。

IN: すべての項目にですか。

R: うん、うん。病者でもええし障害者でもええし。そういうのをはっきりわかりやすく書いた方が、僕は答えやすいかなと思うんやけど。自分の価値ってなかなか難しいよな。だって認められへんから、好きで病気になったわけでもないから。病気になって、自己否定が強いから。それは書いた方がいいんとちゃうかな。

IN: 「自分の長所への理解」には、「障害者として」っていう表現はありますか。ここだけちょっと違うような気がして。

R: そうやな。それが、こは「自分の」じゃなくて「あなたの」にしたらいんちゃう。他は「あなたの障害者としての価値や可能性を知っていますか」とかでもいいんちゃうかな。その方がベースが「障害者として」っていうのから入るから。このままでも答えられる人はいると思うけどな。こんなもんちゃうかな。

IN: では次の「主体性」というところ。

R: 「権利意識」、「認識できていますか」じゃなくて「知っていますか」でいいんじゃないですかね。「自主性」、うん。「責任性」の「問題解決や対応」は自分1人ですること。他者の力を借りてもいいってこと。

IN: はい、そうです。

R: それはどっかに書いといたら。「支援・治療計画への参加」、この辺の言葉は作業所に来てたら何回も聞く言葉やしね。「自己選択と自己決定」の「決定」とは何を決定してるんですか。

IN: 支援の内容や治療の内容というようなことですね。

R: あー、そうか。選択っていうのはいらんのとちゃうかな。

IN: 情報が1つで、それをやりますっていうのは、決定だけど、それは。やっぱり何か選択するものがあって、決定するのがないと思っただけ。

R: そうか。この質問項目のなかに句点が入ってるのがな。「選び決定することができていますか」。それじゃないとわからへんのとちゃうかな、と思います。

IN: これ以外に地域で主体的に生活していくための「主体性」の項目で何か必要なものはありますか。

R: うーん、ちょっと思いつきません。

IN: では、次の「経験」というところですが、これらが生活に大事かどうかということ。

R: 「家族との人間関係の経験」、うーん、質問項目の文章がわかりにくいな。「家族とうまく関係を築いたことがありますか」やね。経験いらんのとちゃうかな。他のもの同じように。

IN: この「地域住民との人間関係の経験」ってどうですか、必要ですか。家族、友人、地域住民との関係って。

R: いや、あるでしょう、必要でしょう。周りとうまいこといってなかったら意味ないし。

IN: 家族、友人、地域住民以外で何か思いつくものはありますか。

R: あれはないんですか。会社とかそういうなんは入ってないの。

IN: それは入れてなかったですね。

R: もしも作業所でもいいし。地域住民とちゃうかな、ちょっと。作業所は何でしょう。

IN: 同僚、同じ職場の仲間。
R: そうやね、同じ職場の仲間がいんちやうかな、括弧作業所含むで。いんちやうかな。「地域生活の経験」は、1人暮らしの経験はありますからでいんちやいますか。「学校や職場など社会での生活経験」、社会を取って、「学校や職場とかかわりながら生活したことはありますか」。まあ経験はどっちでもいいです。「職業経験」、うん。
IN: ここにあるのは地域生活に必要なものと思いますか、どれも。
R: うん。
IN: これ以外に何か「経験」で必要な、今役立っているものってありますか。
R: うーん、異性との経験ってどうなん。異性との交際経験とか。けっこう大事やし。
IN: それは「人間関係の経験」になる。
R: ちょっと違うね、いや「人間関係」の方やね、結婚やったら「生活経験」になるしね。たとえば付き合ってた、交際関係になったことがあって、あるいは同棲したことがあったら、男女との関係が築けるということやし。やっぱり築けへん人多いよ。その辺も配慮して考えてもええんかな、と思う。
IN: 異性との交際経験がありますか、という。
R: それは邪魔することもあるし、病気が。でもプライベート過ぎるかな、どうやろう。プライベート過ぎるかな、プライベートもあるし。アンケートやからな、それを聞いてどうなるって難しいな。どこまで築けるか、家族とできます、友人とできます、地域住民とできます。女性とはどうか、男性とはどうかっていうのは知りたいよね。大きな壁やん、障害者にとっては。
IN: 異性との人間関係とか。交際経験まで聞いてしまうとちょっと。
R: そうやな、「異性との人間関係をうまく築いたことがありますか」。やっぱり、僕はそう思います。やっぱり捨ておけへんことやからね。
IN: そこに難しさは。
R: あると思う。ある程度若いとね、とくに難しいと思う。
IN: では「自己認識」。
R: 「病気の理解」の、「自分の病気のこと」って何ですか。
IN: 病気の名前とか。
R: じゃあ具体的にそう書いたらいいやん。
IN: なかには自分の病気の名前を知らない人もいと聞いたので。
R: じゃあ名前ですわ。病名でよろしいね。「病気の理解」、「正しい理解」ね。「先生からちゃんと説明されていますか」。どうしても固いねんな、言いたいことはわかるんやけど。あー、「障害の受容」ですか。「精神障害になったことを受け入れてありますか」やね。「健康的な側面」の健康の経済・環境面って何これ。
IN: 健康の概念にこのことも含まれているので入れたんですけど。他の人にわからないと言われました。
R: なるほど、僕もわからへん。
IN: 何が重要なんですかね。不健康な部分だけでなく、健康な部分を知ることが重要だっていうのが大元の先行研究の主張なので。
R: 具体的にはどういうことなん、まだ理解できひん。難しいな。身体・精神面の健康な部分、っていうのはわかるんやけど、それ以外はわかりません。「自分の身体・精神面の健康な部分を知っていますか」っていうのいいと思いますよ。「ニーズの認識」の「把握できていますか」は「把握していますか」でいいと思います。「継続的な支援の必要性の認識」、「自分の現状に対する認識」、うーん。「価値観の再構築」の「多寡」はやめときましよう、「多い少ない」でいいんじゃないですか。「とらわれない」、「関係ない」。うーん、難しい。「とらわれない価値観」そりやそうなんやけど。これは仕事の価値、自分の価値。
IN: 自分に対する価値観。
R: うーん、何かいい文章ないかな。ちょっと自分で考えてください。「日常生活のなかで大切なことの認識」は、「大切にしていることがありますか」やね。「社会資源の情報の認識」の「社会資源」は、この場合は括弧やね。括弧で具体的に。何だ、作業所とか、行政のあれですよな。
IN: 資源とかサービスとか。
R: たとえば行政とかデイケアとか具体的に書いた方がいい。「理解してくれる人の存在の認識」、うーん、そやな。どこかにいるってこと、これ。まあこれでもいいかな。「特定の場所での所属感」、「特定の場所」っていうのを消して、「作業所などでの所属感」。もっと「作業所やデイケアなど」、でもいいし。「地域のなかでの存在、役割意義」、また難しいこと聞くな。うーん、これまた難しいな。存在意義と役割意義なんやんな。存在意義だけでええんちやう。僕はこれで十分やと思う。
IN: 役割意義は。
R: 役割意義は難しいと思うわ。でもどっちか、するんやったら。2つはいらんわ。
IN: これ以外に「自己認識」で必要なことはありますか。
R: 「他者の無理解」とかどうですか、逆に。「他者が無理解であるということを知っているか」ってこと。
IN: どういうことですか。
R: だって理解しようとしてへん人なんてたくさんいほるから。だって理解してくれる人ばかりじゃないから。他者の無理解を理解しといた方が楽なことがあって。
IN: これは「環境への認識」に入るんですか。
R: せやね。理解っていうのは、病気やけどね、僕が言いたいのは、病気に対しての無理解が絶対あるから。それはわかってな、逆にしんどいかもしれへんな。
IN: 自分のこととか病気の無理解ってことですか。
R: 病気のこと、無理解があるから。病気のことを理解してくれない人がいることを理解しておいた方がいいと思う。俺はその方がいいと思う、全員が善者、善人じゃないから、はじめっから理解できない人っていると思うから。入れるかどうかは別として、それはあった方がいいかな。
IN: 他には思いつくところは。
R: 「価値観の再構築」のところは、仕事だけじゃなくて他のことでもとらわれない価値観があるか、っていう方がいいと思うけど。
IN: 他って何かありますか。
R: まあ精神障害者に多い人であれば、GLBT か。ゲイとか、ああいうふうな価値観にとらわれない関係性を築けますかとか。けっこういるからね。うちの診療所でもいるからね、何人か知ってるし。けっこう障害者に多いでしょ。まあそうじゃない人もいるけど。
IN: GLBT で伝わらないですかね。
R: わからないと思う。性的に少数な人なんやけどね。でもこれは必要ないかもしれんから、一応いつるだけで。もっと広く人としての価値観で、これは仕事でしょう。
IN: 人としての価値観なんですけど。これだと仕事の価値観にみえますよね。
R: みえるね。それやといたいことをはっきり書いてもらわんと、これやと完全に職業になっちゃう。これは相手に対してなん。
IN: いや、自分に対してです。
R: どうしても職業にみえちゃうんやな。ちょっと考えてみてください。
IN: では次の「地域生活資源」。
R: 「地域生活の多様な選択肢」。いるでしょうね、これは。ニーズっていうより自分の要求や希望に合った。資源・サービスっていうのも何か括弧で書いておいた方がいいと思います。「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」。
IN: バリエーションとか、難しいですかね。
R: そうなんですよ。生活様式はわかるかな。多様な暮らし方に役立つ社会資源はありますか。社会資源はまた具体的にしておいてください。社会資源っていうのはいろんなものを意味してるんでしょ、ここの作業所とかデイサービスとかデイケアとか。「住居」。具体的にこれは、たとえば住居はありますかっていうのは形態ってこと。
IN: というより、今住んでますかっていうことなんですけど。
R: じゃあ、今の住居は住みやすいですかの方がいいんじゃないですか。住居がある、なしじゃないんだつたら。「居住支援」、括弧のなかの文章だけでいいんちやうん。住宅手当、公的なのはやめましよう、「保証人制度、緊急対応などを受けていますか」でいいんじゃないですか。「経済的基盤の安定性」、これは括弧内の「安定した収入はありますか」の方でいいんじゃないですか。「所得保障」の必要に応じてっていうのはいらんかな。「金銭管理への支援」、たとえばこれはどういうことをイメージして。
IN: 社会福祉協議会がやっている、日常生活自立支援事業のようなものとか、成年後見制度とかもあると思います。それだけじゃなく、こうい

う作業所で日常的にスタッフさんに声をかけてもらったりっていうのも含めるイメージですけど。

R: 誰かに金銭管理を助けてもらっていますか、とかはどうですか。その方がわかりやすいかな。「働く場」、これはいいかな。「就労支援」、そのまんまやな。「働き続けるうえで手助けはありますか」とかはどうですか。「職業生活支援へのチームアプローチ」。

IN: これは他の方にもわからないって言われたので、職業生活支援の後に括弧で内容を、たとえば。

R: そうなんやけど、職業生活支援がわからへん。まあチームアプローチっていてもわからへんやろう。働きながら生活するうえで必要なものを得ていますか。で、必要なもの括弧、医療・保健・福祉・就労支援、とかかな。中学生でもわかるような言葉にしたいね。「医療、サービスへのアクセシビリティ」のアクセシビリティって何ですか。

IN: 利便性、利用しやすさ。

R: そっちでいいやん。医療、サービスは利用しやすいですか。「健康管理への支援」、これは医療関係のことをイメージしてはるんですか。

IN: そうですね、ただ本人が行うということでイメージしています。

R: 適切な健康管理への手助けはありますか。僕はそっちの方がわかりやすいと思います。「服薬継続サービスやサポートシステム」、これはどういうイメージがあるんですか。服薬を続けることにおいて、たとえば。

IN: 服薬を中断しそうになっている人をキャッチして、服薬が継続できるよう声かけやサポートをしたりとか。

R: 長期って表現する。薬を飲み続けていくのに必要な手助けはありますか、の方がいいかな。「休息の場」、家庭環境と生活環境はどう違うんですか。

IN: 家庭環境というのは一緒に生活している人との関係も含んでいて、生活環境というと居住環境みたいなものをイメージしていました。

R: そうか。本人の家族関係や住居関係、おかしいな。

IN: 家事がしんどいとか、体調が崩れてきたとか、そんなときに休息の意味で入院をするっていうことも含めていて。

R: 医療的支援やからな。何かに疲れたときに利用できる休息の場、っていう感じにほやかす。そこは具体的になくてもいいんじゃないかな。「食事管理への支援」、うーん、支援を手助けに変えてください。

IN: はい。では次の「生活支援」。

R: 「地域生活の継続を目指す生活支援」。お家で暮らし続けていくうえでの手助けはありますか。お家っていうのは具体的にどこやろうね。自分が地域生活のなかで生きていこうとし続けるためにはね、そういうことやと思うんやけど。

IN: これは手助けの中身を具体的に示した方がいいですか。

R: そう思う。

IN: たとえば、使っていないものもあると思うんですけど、どんな手助けがあると思いますか。

R: ヘルパーやろ、訪問看護やろ、何でもあるねん。デイサービスもそうやし。何でもかんでも使える。使っても生きていけるっていうことが大事やから。「個別状況に合わせた生活支援」、個人個人で違った目標に沿った、うーん。これは個人個人の状況に沿った、っていうことをイメージしてるわけでしょう。

IN: そうですね。

R: じゃあ、あなたにとって適切な生活支援が行われていますか、でいいんじゃないかな。「日常生活訓練」、ってたとえばどんなイメージですか。

IN: 作業所とかデイケアで、規則正しい生活を送るための訓練という言い方はあれですけど。

R: 地域にある作業所やデイケアを使って日常生活訓練。うーん、やっぱりここに括弧で具体的なものの入れようか。たとえばどういうことや、食事の準備とか掃除とかでしょ。

IN: ここまでのところで、何か地域生活を継続するうえで足りないものとかってありますか。

R: いいんじゃないですか。これぐらいしか思いつかへんけど。

IN: では次の「居場所」では。

R: 地域っていうのは、僕、前変えてませんでしたっけ。

IN: 自分の住んでる地域、学区とかそんな感じだったと思います。

R: そのなかの居場所。「個性を尊重される場所」って難しいな。

IN: どういう居場所が必要だと思いますか。

R: 必要だとしたら、やっぱり存在、帰属意識が僕の場合だと非常に必要になってくるかなと思う。それは、個性を尊重される場なんやろうね。もっと簡単に言い直すと、いたいところといべきところが混ざったような感じやね。いるべきところであって、いたいところであって、みんなからいてほしいと思われたいところ。そういうところなかったらやっぱりしんどいもん。仲間のいるところかな。それが近いわ、非常に。だって仲間ができるまでが大変やし、仲間ができてはじめて。友人とはちょっと違うんやね。だから、仲間ができて、その人たちと好き嫌いなくやっついていけるような場所やから。作業所とか、デイケアとか、全部そうやし、そういうところが必要なんじゃないかな。

IN: 「安心できる場」とか「憩える場」とは違いますか。

R: いや、それも必要ですよ。デイケアなんかもそうでしょ、安心できるし。憩えるもそこにちょっと入ってくるかな、ちょっとよくなっていくと。で、またもっとよくなっていくと、個性を尊重される場所、あるいは帰属意識をもてる場所。でもこういうなんでもいいんじゃないかな。相手から尊重される場所とかどうやろう。相手から尊重されると思える場所、が近いかな。ここにいたら知り合いがいて、自分が受け入れられる、あーそうか、受け入れられる場所やな。自分が受け入れられ、尊重される場所。「日中活動の場」、これわかりやすく書いたらあれでしょ。この作業所なりデイケアなりのことですよ。じゃあこの後ろに括弧で。たぶんもうこれね、逆にレクとか書いた方がわかる人多いんじゃないかな。

IN: 余暇活動の後ろに括弧でレク。

R: うん。「日中活動」は後ろにデイケアとかデイサービスとか。まあデイサービスに通ったはる人がどれくらいいるか知らんけど。あとは作業所も。でもまあ病者ってそれぐらいでしょ、いられる場所って。「自己実現できる場」、自己実現か…目標を叶える。自分の目標ってどうかな。「自分の目標を叶える場」、とかの方がいいかな。自己実現って大体そうなるよな。

IN: 「自分の目標を叶える場所はありますか」という感じ。

R: うん。次は「相談と支持を受けられる場」。支持ですか。これは支えてもらえるっていうこと。

IN: 味方になってくれるとか共感してくれるイメージですね。逆に相談するのは、何のためっていうのはありますか。

R: 相談なし。基本的に相談せーへんからな。けっこう自分で解決してしまう方なんです。してるんやと思うよ、してるんやろうけど、何か。まあそうやね、僕はプレーキをかけてもらう方なんです。でないと空回りする方なんです。だからそういう面では相談も助けも受けるかな。

IN: じゃあここはあまり支持と限定しない方がいいですか。相談を受けられるくらいの方が。

R: でも支持もな。支持っていうのはたとえば、相談を受けて、何かしなさいっていう方じゃないよな。

IN: 指示ではなく支持の方ですね。

R: 相談でいいんじゃない。「日常生活圏の気軽に相談できる場」、日常生活圏っていうのは歩いて行ける場所っていう意味じゃないんですか。歩いて行ける範囲で、人によったら電車で行ける場所。

IN: 自分で行ける範囲という感じですか。

R: そうですね。

「自己表現へのサポート」。自分の状況って何。

IN: 苦しいとか。

R: それやったら具体的に、自分の苦しみや気持ちとかでいいんじゃないですか。はっきりわかると思うよ、苦しみの方が。病者って苦しみに耐えるから。「情報提供の支援」、サポートは手助けでいいんじゃないかな。

IN: では次の「支援ネットワーク」のところ。

R: 「ワーカーとの信頼関係」。ワーカーっていうのは大体の人が知ってはると考えていい。

IN: 言われないとわからないかもしれませぬ。

R: たとえば作業所では PSW もってるスタッフがいるか。ここにはケアマネさんとかも入ってくるのかな。

IN: それも入ってくると思います。

R: じゃあ書いていたら、それ。具体的に。作業所利用してる人ならスタッフ、ヘルパー利用してる人ならケアマネ。「ワーカーとのパートナーシップ」、協力し合う、できたらね、それは建前としては必要やと思いますね。でもそれは難しいと違うかな、やっぱり。主従とは言わんけど、助けてもらう気持ちになるから。それがどこまで協力し合う。でも建前としては、これは正しいよね、必要なことやし。いいんじゃないかな。「主治医との信頼関係」、これはいいですね。「地域支援者との信頼関係」、これも具体的に書きましょう。これは医療支援者になるとどこなんですか。

IN: 訪問看護師とか。
R: 福祉支援者は。
IN: 作業所とかデイケアのスタッフになるんですけど。この作業所だと担当者が決まっているじゃないですか。でもそれ以外のスタッフとのかかわりもある。そういう人たちとの関係性のイメージです。あるいは、主治医以外でかかわりのある病院、夜間に行ける病院とか、そういうイメージです。
R: じゃあ担当ワーカーや主治医以外の、つてつけておいたらいいんちゃう。医療・福祉支援者を具体的にするのは難しいやろうけど、できるのであれば、「本人と地域の各職種・機関との協働」。各職種・機関ってのはどこですか。
IN: これも同じで、医療機関なら病院、福祉機関ならデイケアとかヘルパーとか。
R: もしこの文章が長くてもいいなら、それ書いた方がいいんちゃうかな。たぶんこれわからへんと思う。「医療と生活支援の連携」、これは主治医以外。
IN: いえ、たとえば主治医とこの作業所とか。
R: それだと「地域支援者との信頼関係」のところと同じ表現だけ意味が変わってくるやん。それなら直接具体的に書いた方がいいんちゃうかな。
IN: 病院とか診療所とか。生活支援機関だと作業所とかデイケアとか。
R: やっぱり書いた方がいいと思う、わかりにくいわ。包括的とか連携とか、あーそうかと思っても理解できてなかったら読み飛ばすやん。包括的な、この言葉わかるんかな。大卒の方はわかるんや絶対。でも中卒とか高卒の方もたくさんいるから。そういう方々がわかるかっていうのが。
IN: 前は「多様な」に変えたと思います。
R: じゃあそうしましょう。「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」、行政と非行政ってこと。
IN: そうです。
R: 行政による、行政によらないとあって書いた方がいいんじゃないかな。それで括弧に具体的な例。あまりにもわかりにくい。具体的にこれでは何を指してるのかわからないもん。たとえばフォーマル資源というとこの場合は役所。
IN: 役所もそうですし、この作業所やデイケアもそうです。
R: じゃあインフォーマルは。
IN: 家族とか地域の人たちとか、行政や制度と関係のない人たち。
R: そうなんや。じゃあ括弧で具体的に書いた方がいいんちゃうかな。作業所とかでデイケアだと、使ったはる人多いから、イメージは湧く。イメージが湧かないと答えられへんもんね。インフォーマルの方は家族とか友人でもいいし。「自分を見守る地域のネットワーク」、これはどういうことですか。
IN: 地域に自分を見守ってくれる地域住民や支援機関があるかということです。
R: 民生委員さんとかそういう意味。
IN: そうです。
R: 支援機関とはどういう意味。
IN: 医療機関や福祉機関のことです。たとえば誰も連絡がつかなくなったというときに、気づいてくれる人がいるかという。
R: 例を出していったほうがいいんちゃう、民生委員さんとか。ネットワークはわかるかな。ありますかという聞き方でいいかな。「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」、相互支援、また難しいこと言うな。
IN: お互い助け合っていますかという。
R: わかるんやけど、助けられることはあっても、助けることはあるかなと思って。そういうことってたとえばイメージできるんやろうか。町内会で何かやってるとか、そういうことも入ってくるの。
IN: では、相互支援はあまり。
R: ちょっと僕にはイメージつかん。いらんのとちゃうかな。イメージが全然わかへん。
IN: 地域住民との関係性っていうと、どんなふうにイメージされますか。
R: 僕のはなかでもう、民生委員さん。実際には会ったことないけど。何かあったら、あるんかな。これはちょっとわかりませんね。書いてあることはわかるんやけど、具体的にこうやっていうのがわからんから。「本人中心のネットワーク」、これはあれですか、サポートセンターみたいなんがありますかということかな。
IN: 自分を中心に、いろんなところとつながっていますかというイメージ。
R: そういうことか、医療機関とか。それやったら、医療機関や。行政も入るんかな。
IN: そうですね。
R: 他に作業所とかデイケアとか。できるだけ具体的にと思うと、何個ぐらい出したらいいんやろう。言ってることはわかるんやで。だけだとたとえば何を指してるのかが僕にはわからへん。
IN: いろんな人とつながっているかということが重要で。
R: それやったらそれが伝わるように書いた方がいいね。でもそれだと他のところと被ってくるね。これはちょっとクエスションにしといてください。
IN: これは内容をわかりやすくということでしょうか、それとも要素としていらない。
R: これはいるかもしれない。でも「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」はいらない。相互支援っていうのは、やっぱり病者にとってはあんまり考えにくいから。「個別的な支援体制」、ないよね、まあ普通は。障害特性、障害の特徴かな。生活ニーズは生活上の要求とかの方がいいかな。要求、希望、うーん。個別なっていうのがちょっと、あなたに最適な、適切な、の方が。こんなもんかな。「柔軟な支援体制」、これはいいね。「定期的かつ継続的な支援体制」、アウトリーチって何ですか。
IN: 訪問のことです。
R: たとえばこの作業所から来る人がいるとかってこと。
IN: そうです。行政機関や福祉機関、医療機関などの支援者が訪問する人がいますかという。
R: たとえばケースワーカーさんが来はるのも、あれも訪問ですか。
IN: そうですね。
R: ふん。じゃあもう訪問でいいんじゃないですか。これは病院とかも含まれるってこと、ACTとか24時間体制でなんかやってるっていったね。あーゆうなんがイメージですか。
IN: ACTもそうなんですけど、まだまだ全体に浸透しているとはいえないので。身近な医療機関とかが気づくっていうのが。
R: まあそれしかないよね。「再発予防への支援体制」、そやね、こんなもんなんかな。
IN: 「支援ネットワーク」のところで、他に何か思いつくものはありますか。
R: 兄弟との関係とか、そんなんはあるんかな。
IN: それは次のところに。
R: 僕はそれでけっこう悩んだというか。苦しめられたつてわけじゃないけど、しんどかったから。
IN: そうすると、さっきの「居場所」というところは、家以外のという表現があってもいいんですかね。
R: あー、あった方がいいと思う。やっぱり友人関係って大事やから。この作業所をとおして友人になる場合もあるし、そんなのもあった方がいいかもしれへんね。あとは思いつきません。
IN: では次の「個人資源」。
R: 「家族・親族の理解」、地域生活や精神疾患に対して家族は理解してくれていますかかな。「家族・親族との関係」、これはもっと具体的に書いた方がいいんちゃう。適度な距離感、音信不通になっていませんかとか、連絡を取り合っていますかとか。適度な距離感がいまいわからへんから。連絡は取れますかとか、具体的に。
IN: 連絡を取り合う関係とか。
R: 電話でもいいかな。あの、本当に関係が切れる場合、多いねん。切れるてる人多いんちゃう。それか仲が悪いとか、仲が悪くないですかとか、具体的にいった方が絶対わかりやすいと思うわ。「家族・親族との関係調整」、これはいいんちゃう。「家族・親族の協力」、これは「どれくらいですか」という聞き方でもいいんちゃう。それが、どれくらい手助けしてくれていますか、でも。
IN: そうですね。
R: 「友人の理解」、地域生活や精神疾患に対して友人は理解してくれていますかかな。「友人との関係」、まあこれはいいんちゃう。「友人の協力」、

サポートしてくれていますか、ののかな。これはないでしょう、普通は。友人っていうのは病者仲間ではないんでしょう。

IN: 「ピアサポーター」の項目が他にあるので、被ってきますね。

R: それやったら書いていたら。健常者っていうのはみなさんわかるやろうか、使ってはるんやろうか。もしも分けるなら、健常者のって入れておいた方がいいと思う。みなさん障害者、健常者ってわかったはるから、たぶん大丈夫。「同じ障害をもつ仲間との交流」、「同じ仲間をもつ仲間との関係」、「同じ障害をもつ仲間からのサポート」。いいですね、これ。困ったときの相談や情報提供。いいと思います、ここはこれで。

IN: 他に家族とか友人とか、同じ障害をもつ仲間から得られるもので思いつくものってありますか。

R: 同じ障害をもつ人たちとうまく付き合えますか、っていうのがあるでしょうね。これは入ってるのかな。いるのは前提なんでしょう。

IN: そうですね。

R: いない人もいますよ。

IN: そうですね。まず同じ障害をもつ仲間がいるかどうかっていうのが質問としていきますね。家族の場合は。

R: 切れてる人もいますと思うけど。でもいない人も多い。この作業所に来て、ようやく誰かが見守ってるって状態の人、多いもん。

IN: では「地域との関係」。

R: 「地域住民の理解」。知ってもらえるが限界やと思うわ。誤解もあるけど、誤解を承知で知ってもらおうというのが、まず昔よりは進んできてるし、理解は進んできてるし。誤解があってもあしやらないし。差別・偏見があってもあしやらないと思ってるけど。でも、なければいいけどね。「地域住民との関係」、「地域住民の協力」、これはあまりイメージできない。

IN: 協力関係というのがイメージできないってことですか。

R: たとえば、どういうことを周りの人が知ってくれたら、協力的ってこと。目の悪い人がいて、肩をもってあげるとかならわかるんやけど。僕らのようにばつとみてわからんような人のことを、どうやって。

IN: 前に聞いた話で、近所の人が料理をつくってもってきてくれるっていうのがあったんですけど、それが他の人にも十分あてはまるかという。

R: サロンで知り合いになった人は、確かに協力的になってくれてはるよね。

IN: サロンで知り合う人っていうのは、また友人とは立場が違いますよね。

R: そうやね。でも、ここで聞いているのはどれくらいやもんね。もっとイエス、ノーで聞いた方がいいんちゃう。

IN: 言葉的には協力っていうのが近いですが、それとも他に。

R: たとえばさっきの話しやったら協力、どういう関係なんやろうね。協力やろうか、手助けやろうか。うーん、お付き合いやろうね。「地域住民との関係」は、良好なお付き合いができていますか、やね。で、そのお付き合いはどの程度かかっていうことを聞きたいね。たとえばお家に行き合う仲なのか、サロンだけのお付き合いとか。

IN: では、「地域住民の協力」のところは、どれくらいお付き合いがあるか、という聞き方がいいですかね。

R: それはいいわ。「地域住民との継続的なかかわり」。これはお付き合いじゃなくてかかわりの方がいいかな。いや、あかん。地域住民と継続的にじゃないな、普段からあいさつをしていますか、でいいんちゃう。かかわりをもってますかというのとはちゃうと思うわ。

IN: かかわりがちよつと違うことですよ。継続的な、ということはどうですか。

R: 継続的っていうと、どこまでっていうのが難しいやんか。いや、でもこの要素としてはかかわりって言うしかないよな。

IN: 質問項目としては、あいさつにしてしまう方がいいですか。

R: あいさつすることは大事やから。だから地域住民の方とあいさつをし続けていますか、とか頻繁にしますかとか、できる限りしますかでもいいし。できる限りやと、意識的、意識が入ってるでしょう。「地域住民との交流」、たとえばこれってどういうこと。体育祭みたいなもんかな。

IN: そうですね。

R: やっぱり括弧をして書きましょう。体育祭とか、お祭り。地藏盆とか、自治会とか。そんなん書いといた方が絶対わかりやすいと思うねん。

IN: 他に「地域との関係」で思いつくものは。

R: いいんちゃうかな。

IN: では「機会」のところ。

R: 「主観的な経験を語る機会」から「地域・社会での役割機会」まではいいんちゃうかな。「ピアサポーターの役割機会」のピアサポーターって、みんな知ってはるんかな。

IN: いや、どうでしょう。

R: 同じ障害をもつ仲間へのサポートする役割のことでしょう。質問項目のなかではもう消したら、ピアサポーター。

IN: では、同じ障害をもつ仲間へのサポートする役割を得る機会がありますか、という感じ。

R: 同じ障害をもつ仲間へのサポートをする側の役割、の方が確実にわかるんちゃうかな。「文化活動やスポーツの機会」、「社会教育や生涯学習の機会」、「教育の機会」。これはみんなあるんちゃうかな。

IN: 他には「機会」のところ。

R: こんなもんなんかな。ちょっと何か加えられるかなと思って考えてるんやけど。ないんちゃうかな。

資料4-④ S氏のインタビュー結果

IN: ではまず「熱望」の「地域活動への意欲」なんですけど、これはどうですか。

S: 当事者活動というのを今精力的にやっていて、地域の団体や全国の団体の集まりに参加しています。いわゆる地域のボランティアというよりは、そういった地域をよくするための活動をしています。

IN: そういっちは地域生活をするうえで必要ですか。

S: 事業所での支援と当事者の声を伝える活動は両輪だと思っております。

IN: では次「他者との関係づくりへの意欲」があることは、生活にどう関係していると思いますか。

S: スタッフとか仲間とか、γさんのような方々もうまくコミュニケーションを取るといって、この事業所にはいろんな方がいるので。たとえば重度だからとか、あまりコミュニケーションを取ろうとしない方とか、いろんな方とコミュニケーションを取るの大事だと思っております。ただ自治体とか地域活動っていう言い回しが固いので、「町で住んで町でいろんな活動に参加したいと思いませんか」の方がいいかなと思えますね。

IN: では次「日常生活への意欲」をもつことは。

S: 大事ですね。僕らだと「具体的にどんなことですか」って聞かれると答えやすいとは思いますが。この質問だと何に取り組みればいいのかなと思っちゃいます。「したいことがありますか」ぐらいの方がいいです。

IN: では次「地域生活継続への希望」をもつっていうことは、生活とどう関係していると思いますか。

S: たとえばcさんは12年くらい入院して、仲間の応援をもって退院して生活してるんですけど、「入院とか施設に入らずに町で暮らしたいですか」とか「再入院したくないですか」とか。

IN: 地域でっていう言い回しが固いですが。

S: 「町で」とか「グループホームで」とか。あるいは「親と一緒に」とか「1人暮らししたい」とか。

IN: では「地域生活での目標」、これは生活継続とどう関係していますか。

S: とにかくさっきも言ったように、入院しないで町で暮らすということ自体が目標になる人もいます、再入院せずに。たとえば好きな人と一緒にいたいとか、好きなものを買いたいとか、お仕事を作業所でしたいとか、そういったものが具体的な目標のイメージになってくるんじゃないかと思うんですけど。そういったことを具体的に自由記述できる場所があればいいなと思います。

IN: 具体的なイメージがあった方がいいってことですか。

S: そうです、働きたいですかとか結婚したいですかとか。「たとえば、これこれこれ」って。

IN: では次「将来の夢」、これはどうですか。
S: これもさっき言ったような自由記述。「ありますか」の他に「働きたい、結婚したい」っていう選択肢を加えた方がいいと思います。
IN: 「地域生活での目標」との区別が難しいですね。
S: 目標と夢ね。おそらく短期目標と長期目標のイメージの方がいいと思いますね。
IN: 地域生活を継続するうえでの短期目標と長期目標にはどのようなものがありますか。
S: たとえば毎日事業所に通いたいとかっていうのが短期目標で、一般就労したいっていうのが長期目標にあてはまると思います。
IN: では次「地域生活への関心」、これはどうですか。
S: ちょっとこれも「今住んでいる町をどう思いますか」の方が言い回しはいいかなとは。「住みやすいですか」とか。
IN: 関心とは違いますか。
S: たとえば僕らだと、「この地域が好きです」だし、たとえば入院されて退院された方のなかには見知らぬ町で入院して、そこのグループホームに入所して、その地域のことを知らないっていう人もいます。
IN: 好きっていうことが関心をもつことと近いんですかね。
S: そうです。
IN: では次「他者への関心」、これはどうですか。
S: これもたとえば、近所の人とか事業所の仲間、スタッフさんとか世話人さんとか、これも「好きですか」のイメージの方がいいですね。
IN: 嫌いも関心ですよ。
S: 嫌いも関心ですね。たとえばこういう点が嫌いだとか、さっきの SST でもあったような「さらによくする点」とか。たとえばこの c さんは事業所のことが大好きで、毎日事業所に通ってくれています、たとえばこういう意味の好きとか。
IN: では次「日常生活への関心」、これはどうですか。
S: これも「今の暮らしが好きですか」とか「嫌いですか」とかの方がいいですね。たとえば好きっていうのも、働いていて好きなのかとか、好きなテレビが毎日みれて好きなのかとか、お友達と毎日一緒に入れて好きなのかとか、いろんな意味がありますよね。
IN: 他に関心とか意欲とか希望でもっておいた方がいいこととかってありますか。
S: 衣食住ですね。自分の着たいもの、きれいな服を着て、美味しい食事を食べて休むことができる。まあ住居のこともそうですし、僕は食事を大事にしてまして、3 週間前から新しいグループホームで 3 食食事を取らせてもらってるんですけど、そういった食事支援を受けるっていうことが僕にとっては、それまでは時々ダウンしてしまってたんですけど、食事支援を 3 食受けることによって調子が戻ってきています。ですから、食事の項目は大事だと思います。
IN: 生活の暮らしぶり、どういう生活をしているかに関心をもつことは大事なんですね。
S: そうです。そこには食が大きな要素をもつと思います。
IN: 他には何かありますか。
S: 仲間とか、友だちがいるとか。あとは他に余暇活動ですね、地域のサークルに参加したりとか。
IN: では次「能力」のまざり「コミュニケーション・スキル」から。これはどうですか。
S: 「他の人とか仲間やスタッフさんとうまくお話ができますか」とか。
IN: 他者をもう少し具体的にした方がいいってことですか。
S: はい。「仲よくすることができそうですか」とか。あとはもうさっきの SST にもあったように「私がこうと思ったことを伝えることができそうですか」とか。この地域の特性だと「そういうことを練習してうまくなりたいと思っていますか」とか。「自分のことや意志を」というのはさっきの d さんが寂しくて文化会館に行っ泣いてしまっとか、そういうことをスタッフとか守衛さんにちゃんと伝えられているようなイメージですね。
IN: では「自分の意志を伝える力」に近いんですかね。
S: さっきの d さんの話はこれに近いですね。
IN: では「人間関係の形成」はどうでしょう。
S: 「お友だちやスタッフさんや家族と仲よくできてますか」とか。
IN: 付き合うよりも仲よくの方がわかりやすいですか。
S: はい。
IN: では次「自分の感情を言語化する力」、これはどうですか。
S: 「言葉で」ということは大事ですね、言葉で伝えられないと爆発してしまいますからね。なので「言葉で」という表現は必ず入れた方がいいと思います。
IN: これはさっきの「自分の意志を伝える力」にもあてはまりますか。
S: はい、そうじゃないとさっきの d さんみたいな状況になってしまっ。
IN: では「感情コントロールの力」、これはどうですか。
S: この地域流で言うと、「自分の助け方」なんですけど、他の地域では通用しないと思うので、これはこれでいいと思いますけどね。たとえばご存知かと思うんですけど、ラップの研究でも自分を助けるプログラムがあるみたいですけど、そういう SST や当事者研究と同じような「自分の助け方の道具箱」っていうのがあって、自分の助け方をみい出す工夫をみい出してるんですが、ただこれが他の地域でも通じるかはわからないのでそのままでいいと思います。
IN: 他の項目として「自分の助け方を知る」っていうのは大事になってくる。
S: そうですね、それは大事だと思います。たとえば d さんの場合だとアメを食べるとか水を飲むとか。
IN: 「自分の助け方」っていうのを他の地域でも通用する言い方にするとしたら、どうでしょう。
S: たとえば、お腹が空いたときには調子が悪くなるからおやつを食べるとか、「自分をうまく落ち着かせる方法がありますか」とか。
IN: こう聞いていると、「自分を助ける」っていうのがしっくりくる気もしますね。
S: そうですね。まあこの地域流のやり方も広がってますからね、通じるところだとその表現でいいかと思いますが。
IN: では次の「整理整頓」、これは。
S: 大事です。この表現でいいと思いますし、僕もさっきも言ったように、お部屋が忙しくて夜とか帰ってくとと乱れてしまうので、週 1 回掃除の支援を受けてます。
IN: 次の「電話」はどうですか。
S: 電話ね、電話に限らず今だとメールやラインとかそういうのも含めていいと思います。
IN: では通信機器にそういうものは含めた方がいい。
S: 含めた方がいいですね、携帯のメールとかラインとか。
IN: 最低限、どこまでできた方がいいと思いますか。
S: 自分の携帯もってない人もいますから、自分でスタッフに言って電話ができるとか、電話でもちゃんと自分の言いたいことが伝えられるとか。あるいは意志が伝えられないような重度の心身障害者の人でも文字だと大人みたいな文章を使う人もいますから、いろんな形で、どんな形でも言葉で伝えられるようにする。
IN: では「買いもの」、この項目はどうですか。
S: これは必要。この表現はいいと思いますけど、たとえばジュースを買い過ぎてしまったりとか、幻聴さんに言われて買っちゃったり、引きこもって買いものに行けない人とかもいるので、表現はいいとは思いますが、そういう点を考えたうえで。たとえば「好きなものは買えますか」とか、「相談しながら買えますか」とか。おやつを買い過ぎてしまっ、生活に必要なものが買えなくなってしまうから。
IN: 必要なものプラス好きなもの。
S: 必要なものプラス好きなもの。
IN: では次「家事」、この項目はどうですか。
S: これも自立してる人はいいんですけど、たとえばグループホームに入ってる人だと、世話人さんがお掃除をしてくれたり食事を用意してくれたりということがありますから。「できてますか」に並べて「そういう応援を受けてますか」っていうのを項目に加えた方がいいと思います。
IN: では「誰かの応援を受けながら」というのがキーワードになってくるんですね。そう考えると、すべての項目のもあてはまってくるような気がしますが。
S: そうですね。
IN: 「整容」、これはどうですか。

S: 入浴や着替え、大事ですよ。身だしなみも、美容院や散髪に行けてますかっていうとか、髭が剃れてますかとか、そういう言い回しも加わると思います。

IN: では次の「身体の清潔」っていうのは。

S: それももちろんお風呂とか着替えとか、身体を洗うことができてるとか。これはこの文章で大丈夫です。

IN: では次「地域のルールに沿った生活」、これはどうですか。

S: 地域の人に迷惑をかけないようにということで、さっきの d さんの例で言うと、つらくなったときには仲間と相談するとか、文化会館の守衛さんにもうまく伝えるとか、そういったイメージですね。

IN: 地域のルールに沿って、ということではどうですかね。

S: 町の人と仲よくというか、そういう話が多いですね。ルールを守るっていうのも大事ですね、守らないと警察のお世話になったりします。

IN: では「公共機関を利用する力」、これは。

S: そうですね、たとえば手続きもこの間 c さんと一緒に古い保険証を返しに行きましたので。たとえば自立支援の白い手帳とか、障害者手帳とか年金の通知とかマイナンバーとか、いろんなものがあるんですけど、それもスタッフとか仲間の応援を借りながら手続きができてとか。たとえばマイナス志向とか引きこもりになってバスとかに 1 人で乗れなかったりとか、人目が気になるからといってタクシーを使っちゃう人とかがいるんで。

IN: では「公共交通機関を利用する力」も含めて他の人の力を借りながらっていうのが大事なんですね。

S: そうですね。

IN: では次「生活リズム」。

S: この文言はいいと思いますけど、たとえば同じく 8 時間寝てるというのでもですね、朝 5 時に目が覚めてしまうのと、朝 10 時まで寝てる人がいるから。今の人の多くは朝早く起きて、昼仕事して、夜寝るっていうのが生活スタイルになってますけど、僕ら精神障害者のなかには昼夜逆転の人もいって。それであつてる方もいって。

IN: 規則正しさも大事になってくる。

S: まあ「昼夜逆転せずに」という言い回しでもいいですし、たとえば夜起きていても調子よく暮らせてる人もいますから。自分に適したライフスタイルというと大雑把ですけど。

IN: では次「金銭管理」。

S: これもですね、自分だけで自立しているばかりではなくてですね、「スタッフの応援や社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を使ったりしながら使うことができてますか」というような。ちょっと長いんですけど、というイメージです。

IN: では次「自己コントロール」、これはどうですか。

S: まあ僕も頑張り過ぎてしまうので。頑張り過ぎないように、よくこの事業所の看板にもありますけれども、そういうのも大事ですね。僕は頑張り過ぎて病気になってしまった人が多いんで。「無理しないで休みことができているか」とか。

IN: 「自分自身をコントロール」っていうよりは「無理しないで休む」。

S: というのもそうですし、「休日に好きなことをする」というのも自分の助け方です。

IN: では次「日常生活での判断・選択力」、これはどうですか。

S: これもですね、最近意思決定支援ということがよく言われてますけど、これも自分の力だけで決定するのではなく、スタッフさんの力を借りながら意思決定をする。言語でのコミュニケーションができなくても指をさすことができる人とかもいって。これも他の人の力を借りながらですね。

IN: では次「食事管理」、これはどうですか。

S: これは大丈夫ですね。基本は「3 食きちんと栄養のあるものが取れてますか」ですけど、スタイルによっては 1 食とか 2 食っていう方もいって。で、「何食取れてますか」の方がいいと思います。

IN: では「服薬管理」、これはどうですか。

S: お薬もですね、「ちゃんと飲むことができていますか」もそうですし、これも他の人の力を借りながらなんですけど、世話人さんとかスタッフさんの管理とか、仲間の声かけとか、お薬カレンダーとか使いながらできてるようなイメージです。

IN: では次の「通院」、これはどうですか。

S: 決められたとおりに定期通院してお薬をもらうのもそうですし、たとえば本当に調子が悪いときにはちゃんと受診するのもそうですし、そういうときにもいきなり救急外来に行つて受診しないっていうようなイメージですね。

IN: 救急外来にいきなり行くのはよくないですか。

S: 本当に調子が悪いときに行くことは、この地域に救急の精神科外来があったときには行つてる人もいましたけど、ご存知のとおり総合病院の精神科は出張医の先生によるところで病棟がなくなってしまったので、精神科の救急外来にかかりたいと思つてもかかれないうわけ。入院したいと思つても隣町とかもつと遠くの病院に行かなければならぬわけですから。まあ他の地域だといきなり救急外来に行つて注射打つてよくなるような人もいますけど。

IN: では次の「睡眠」、これはどうですか。

S: これは大事ですね。これもですね、昼夜逆転していても自分に合った睡眠時間が確保できているイメージですね。5 時間寝ればいい人もいれば 10 時間の人もいますし、昼夜逆転でも 8 時間取れる人もいます。

IN: ではここも自分に合った睡眠が取れることが大事。

S: そうです。

IN: では次「問題を解決する力」、これはどうですか。

S: それも自分で解決できるというんですけど、僕らだと認知とかのゆがみで判断能力が衰えてる場合が多いんで、これもスタッフさんとか仲間と相談しながら、他の人の力も借りながらという方がいいです。

IN: では次「ストレスフルな状況に対処する力」、ここはどうですか。

S: これもですね、たとえば今日の SST の例ばかり出してるんですけど、マインドフルネスで心を呼吸を整えて落ち着くのもそうですし、d さんのようにアメを食べて落ち着くというのもそうですし。対処法ですね、助け方というよりは具体的な対処方法ですね。

IN: 対処方法をみつけることができるっていうのが。

S: もししくは「対処方法がありますか」。

IN: では次の「打たれ強さ」っていうのはどうですか。

S: 打たれ強さ、たとえば僕らの場合だと、1 つのことにものすごくこだわって落ち込んで、回復できなかつたり、ひどいときには 3 日くらい引きこもつたりする人もいって。で、「打たれ強さをもってますか」というのに対して「すぐ立ち直れますか」みたいなものがあつた方がいいと思います。「打たれ強さ」とか「そういうことがあつても、立ち直り方をみつけていますか」とかそういう形ですね。「打たれ強さ」だと打たれて終わりですから。

IN: 立ち直り方を知っているか。

S: そうですね。

IN: では「支援を求める力」。

S: それはね、それは大事ですね。たとえば困つたときに、まったく自分 1 人で解決することが難しいというのはさっきも言つたとおりなんですけど、スタッフや仲間とアドバイスをもらつたり、相談したり、さっきのような SST で練習したりする力があるから。「支援」というより「応援」の方がいいですね。

IN: これ以外に地域で生きていくために必要な力ってありますか。

S: ちょっと思いつかないんですけど、さっきも言つたように仲間と仲よくやれる力とか。

IN: では次の「自信」「自分の価値と可能性への信頼」、ここはどうですか。

S: ちょっとこれも言い回しがいいんで。何か「自分は何かできると思つてますか」とか「自分をプラスに」とか。僕らだとマイナス志向に陥つてしまうことが多いので。たとえば僕の場合だと、かなり極端なことになってしまつて、スタッフなんですけども、あるメンバーがいなくなつたら失踪したんじゃないかと思つて的外れな方向に探しに行つたりするんで。

IN: そういう言い回しがいいんですかね。

S: たとえば「自分に〇」というのも今や一般化してはいますが、「自分に〇をつけることができているか」とか「自分に何かできると思つてますか」とか。

IN: では次「自分の能力への信頼」、これはどうですか。

S: 表現はわかりやすいと思いますけど、「何かできると信じてますか」とか。
 IN: では次「自分の長所の理解」、これはどうですか。
 S: さっきの SST のポスターにも「人のよいところをとらえましょう」という言い回しがあったと思うんですけど、「よいところ」という表現がいいと思います。
 IN: よいところっていうので具体的にイメージできそうですか。
 S: たとえば性格が明るいとか、他の人に気配りができるとか、お仕事ができるとか、笑顔が素敵とか。
 IN: では次「自己肯定感」。
 S: 自己肯定感は低い人が多いんですけども、これもさっきのいいところに重なるので、合体させたイメージでもいいんじゃないかと思いますね。
 IN: では次「地域生活継続への自信」、これはどうですか。
 S: 「この町で暮らしてよかったと思ってますか」とか。c さんもいろんな人やスタッフに支えられて、さっきみたいに僕らの応援のもとでお買いものができて、病棟がないのもありますけどちゃんと 2 年間地域で暮らせてますから。
 IN: では次「自己決定への自信」、これはどうですか。
 S: この自己決定というのもですね、さっきの意思決定支援とも重なりますけど、他のスタッフさんとか仲間に相談したうえで決定したというイメージですので、表現自体はいいと思います。ただそういった「自分で決めたこと」というのにはスタッフさんとか仲間の支援があってというような中身が含まれるといいと思います。
 IN: 他に地域生活のなかで自信をもっておいた方がいいことってありますか。
 S: ちょっと思いつかないですね、僕らの生活スタイルだと、朝事業所に通って仲間と集って仕事して、ときには SST のような活動もして、お昼ご飯を食べてゆっくりくつろいで仲間と過ごして寝るというのが平日です。休日は教会がある人は教会で集って、カフェでランチ食べて憩ったりなんですけど。休日の過ごし方というのは、活動もなくして暇われて、暇で具合が悪くなる人が多いですよ。たとえば余暇活動としてやることをみつけたいという場があったらいいなということや言葉を使っているんですけど、「余暇とか休日の過ごし方がうまくいってますか」というイメージですね。
 IN: では「主体性」のところが「権利意識」なんですけど、これはどうですか。
 S: 難しいですね。僕らはいわゆる「権利を意識してますか」というと、障害者の権利条約で認められているような権利を行使したり、これは虐待だと言ったりするようなことは少ないので。たとえばどう言ったらいいのかな、「障害をもつ人として、人間としてあたり前の権利をもってますか」とか。
 IN: では次「自主性」のところはどうですか。
 S: 自主性ね、これもさっきと重なるんですけど、自分 1 人でというよりは他の人の応援ももらいながら判断して行動するというのがですね。
 IN: では次の「責任性」はどうですか。
 S: 責任性ね、さっきの d さんの例ですとね、同じような練習をしたことが過去にもありまして、そういったとき(寂しくなったとき)に大声を出してしまうようなことがあるんですけど。そういったときには文化会館の守衛さんに謝りに行くというような練習をしたんですね。だからそういったことは、ここでは自分で責任を取って壊したものは弁償し、迷惑をかけた人には謝るといったようなイメージなんです。表現としては「責任をもって行動することは」というようなイメージですね。
 IN: では「支援・治療計画への参加」、これはどうですか。
 S: この事業所では本人が入って、本人が意志も決めながら、スタッフや仲間のアドバイスをもらって自分の応援の方針を決めますけどね。それは支援計画、治療計画とかいう言い回しとは違うんですけど、「自分の応援の仕方を決められますか」とか。
 IN: 参加をするということが重要なんですか。
 S: 参加はした方がいいです、本人不在だと空っぽなものになります。
 IN: では「自己選択と自己決定」、これはどうですか。
 S: これもですね、「他の人の応援ももらいながら自分で決定することができていますか」。たとえばインターネットとかの情報だと誤認していることもありますので、そういうのをみて「この薬は何だ」というようなことを言ってしまう人もいますので。
 IN: では正しい情報も必要。
 S: はい。
 IN: 他に地域のなかで主体的に生きていくうえで支えてるものって何ですかね。
 S: 当事者研究っていうのはですね、自分自身とか仲間の経験が活きてますから、自分の経験、それは自分の失敗も含めた経験ですね。
 IN: その経験以外には何かありますか。
 S: ちょっと思いつかないですね。
 IN: では次「経験」で、まず「家族との人間関係の経験」、これはどうですか。
 S: 「かつて仲よくやりましたか」とか。今は折り合いが悪くてグループホームにいたり、1 人暮らししてる人もいますが、「生活していたことはありますか」とか「今もうまくいってますか」みたいな言い回しの方がいいと思います。
 IN: こういう経験っていうのは今の生活と関係してくるものなんですか。
 S: 過去の経験がいろんな縛りとなって今の生活とか認知のゆがみとか行動に出てくるんだと思います。
 IN: マイナスの方に働くんですか。
 S: プラスに働くこともあります。
 IN: 経験っていうのはその人の力にはならないことも多いんですね。
 S: たとえば学校の先生にほめられたから、それによって行動してるみたいな人もいますからね。
 IN: では「友人との人間関係の経験」、これはどうですか。
 S: これも同様ですね。今もうまくいってる人もいますし、かつてうまくいったけど今は仲違いしちゃった人もいますから。そういったうまくいった経験とかうまくいかなかった経験とかですね。
 IN: うまくいかなかった経験も、生活に活かせるっていうことはあまりないですか。
 S: たとえばあんときあーゆうこと言っちゃったから、あーゆうことを他の人にも言わないようにしようとかいう言い回しでマイナスに働くこともありますけど。ここであの人が叱ってくれたから今の自分があるんだみたいなこともあると思います。
 IN: 経験が否認とか否定につながってるっていうことをさっきおっしゃってんですけど、そこからプラスになることってあるんですか。
 S: 当事者研究ではマイナスのことはプラスに逆転することはよくありますけど、それでもですね、何かのきっかけでなるものであり、仲間からの。たとえばパチンコをしちゃったことも、お金の大事さがわかってよかったね、みたいな感じのことになるから。そういったことが一概にマイナスになることばかりじゃなく、逆転してプラスになることもあります。
 IN: では次「地域住民との人間関係の経験」、これはどうですか。
 S: これは「町の人と仲よくやれますか」とか。これはですね、ご近所さんもそうですし、自治会とか近所のお店の人とか。
 IN: ではここは地域住民を具体的に書いておいた方がいい。
 S: はい。
 IN: では次「地域生活の経験」、これはどうですか。
 S: これは 1 人暮らしばかりではなくて、1 人の部屋をもってグループホームで暮らした人もいますからね。たとえば精神障害をもつ人にはあまりいるかわからないんですけど、今シェアハウスというのが流行ってますからね、そういう形で生活してる人もいられるかもしれません。
 IN: では 1 人暮らしっていう表現は入れない方がいいですか。
 S: 1 人でのいう意味でも、親から離れてみたい感じがですね。それにはグループホームも含めます。
 IN: では次「学校や職場など社会での生活経験」。
 S: これもですね、僕は大学を出ますけど、高校中退しちゃったりとか、職場も病気がわかってクビになった人もいますけど、送った経験も具体的。たとえばオープンで働いて 3 年続いたとか、学校も留年しながら何とか卒業したとか。どういう形で 1 本の質問に集約したいのかわかりませんが。社会とかかわりながらというよりは、「社会に出た経験はありますか」の方がいいですね。
 IN: では次「職業経験」、ここはどうですか。
 S: 職業経験、いわゆる一般就労あり、福祉的就労あり、障害者雇用あり、短期のアルバイトあり、ですけどもね。
 IN: さっきオープンとクローズっていう話もありましたが。
 S: いろんなバリエーションがありますね。ただ一般就労と福祉的就労はわけて書いておいた方がいいです。

IN：これは聞いておきたいんですけど、グループホームの話がありましたけど、グループホームのあり方にもよるんじゃないかと思うんですね。

S：そうですね、今言われてる病棟とかがグループホームで地域移行したことにしてしまおうというアリバイづくりの、あーいったものは僕は嫌いですね。

IN：どういう条件があれば、グループホームでの生活も強みになるんですかね。

S：病院と隣り合わせじゃないということはまず第一条件です。あとは世話人さんが通いで来てくれたり宿直でいてくれたりということもあり、とにかく町で暮らせていれば大丈夫だとは思いますが、あまり10人とか大規模なものは入所施設のような印象を自分は受けるんで。たとえば3人とか4人とか家庭的な方が、グループホームであったかい暮らしのような気がします。

IN：他に何か生活していくうえで役に立つ経験ってありますか。

S：たとえば「お家で家事をした経験」とかいうのもさっきと重なりますが、役に立つとは思いますが。

IN：では「家庭での経験」みたいなものが。

S：そうです。

IN：他には仲間の話がけっこう出てきてますが、その辺の経験みたいなものって何かありますか。

S：そうですね、「仲間に助けられた経験」っていうのがあって、たとえばcさんはこのことおりの人なので、声が大きいののでいろいろ言われちゃうこともあるんですけど、cさんがいてくれるおかげで助けられてたり楽しいと思ってくれる人もいるから。そういう意味でという理解してもらえるかわかりませんが、いわゆる他の人があまりいいと思わない点でも、仲間に助けられるということもあります。

IN：それは仲間であることに意味がある。

S：スタッフでもそうですし、家族とか地域の人っていうこともあります、誰かです。

IN：では次「自己認識」の「健康への認識」。

S：必要ですね。どんな病気で具合が悪くなるかということに加えて、まだ病名を告知されてない人もいるので、「自分の病名を知ってますか」というのも入れた方がいいと思います。

IN：では次「病気の理解」、これはどうですか。

S：たとえばお薬がどうだとか、何週も1回外来に通うだとか、作業所に通うっていうのも広い意味では治療とかリハビリの方針ですね。幻覚がみえるとか症状に加えて、僕らは身体の病気、糖尿病とか高血圧とかももってる人が多いんで、精神ばかりではなく身体の症状とか服薬についても加えた方がいいと思います。

IN：では「服薬や治療の必要性の認識」。

S：これもあっていいとは思いますが、たとえば服薬を自己判断で中断してる人もいるので、ちゃんと指示通り飲んでますかとか、中断してる場合にはどうしてますかとか、そういうことを加えた方がいいんじゃないかと思えます。

IN：では次「障害の受容」、この項目はどうですか。

S：単純な表現だと「自分は統合失調症だと思いますか」みたいな表現方法がいいと思えますし、いろんな人に聞くと「俺は病気じゃない」っていう人もいってしまうから。

IN：受け入れるっていうことはどうですか。

S：長期的な回復では必要ですけど。自分では病気じゃないと言ってる人のなかでも、天皇がどうだと言ってる人もいますからね。

IN：次「健康的な側面の理解」、これはどうですか。

S：身体も含まれてますね。健康的な部分、まあそういうものに注目するのは最近の傾向なんでいいとは思いますが。また健康に関する経済・環境面、これは言い回しが固いんですけど。たとえば経済面とかでいうと年金とか生活保護とか、それにまつわる権利擁護事業とかのことなんですよ。

IN：他でも出てくるので、ここに入れるとややこしくなるかなとは思ってますけど。

S：他でも出てくるならいいと思います。

IN：では次「ニーズの認識」、ここはどうですか。

S：自分らしく生きていくための。それは生きがいという側面と、たとえばグループホームとか仲間がいてくれないとか、スタッフがいてくれないとか、そういうものがあるの。いわゆる生きがいと外的な資源、これも言い回しに工夫が必要ですけど、そういうものを分けた方がいいと思います。

IN：では次「継続的な支援の必要性の認識」、これはどうですか。

S：抵抗感、それはなかには一切の支援を拒否してる人もいますから、これも言い回しをもっとやわらかくしてほしいんですけど、「受け入れてますか」とかそういう感じにした方がいいですね。

IN：では次「自分の現状に対する認識」、これはどうですか。

S：「できることとできないことはありますか、それは何ですか」。たとえば計算が得意ですとか、電機の修理が得意ですとか、お金をうまく使うことは苦手ですとか。そういう具体的なケースがわかった方がいいですね。

IN：これを将来的に当事者と支援者とのコミュニケーションができればいいな。

S：そうですね、たとえば本人の認識と支援者のアセスメントがズレることはどうしてもありますので、本人と支援者、サポーターらを比較してアセスメントをしていく必要があるなとは思っています。

IN：では次「価値観の構築」。

S：収入の多寡というのはちょっと。

IN：収入の多い少ないという意味で。

S：たとえばこの事業所のみんなはですね、昆布の作業に誇りをもって、商売やってるって気持ちでやってますので、生活保護受けて年金と事業所でのお給料で生活していても、それは僕は自立だと考えてますんで。「とらわれずに生きていますか」というような感じがいいですね。

IN：自立のとらえ方っていうのが大きいですか。

S：そうですね、僕は生活保護を受けていても自立だと考えてますんで。

IN：では「日常生活のなかで大切なことの認識」、これはどうですか。

S：「それは何ですか」と言った方がいいですね。たとえば、お金を稼ぐこととか、家族と一緒にいることとか、何もせずにゆっくりした時間がもてることとか、価値観いろいろありますからね。

IN：これも後でコミュニケーションできたらいいなと思っているんですけど。

S：後で聞いたら「ありますか」の方がいいと思いますね。

IN：では次「社会資源の情報の認識」、これはどうですか。

S：社会資源という言葉が僕は。たとえば資源でいうと、空いたペットボトルのことですかと思う人もいると思うんで。たとえば社会福祉協議会のお金の応援の事業とか、事業所のスタッフさんとか、そういう感じで具体的に書いた方が。

IN：では次「理解してくれる人の存在の認識」、これは。

S：質問の表現は「いますか」とした方がいいですね。表現がやわらかい方がいいと思います。

IN：「特定の場所での所属感」、これはどうですか。

S：「自分がいい場所にいるんだ」という居場所を感じていますか」とか。作業所、デイケアとか、たとえば引きこもっていてもそこが居場所と感じている人もいますから。

IN：自分がいい場所だと思える場所がありますか。

S：はい、はい。

IN：では「地域のなかでの存在、役割意識」。

S：それまたたとえばこの事業所での昆布作業というのも役割ですし、SSTのリーダーというのも役割ですから。その役割、存在意義をもてることとか、存在してもいいんだとか役割をもてることとか。そういうふうにした方がいいと思います。

IN：地域だけじゃなくて作業所なども入れた方がいいと思いますか。

S：地域や作業所もそうですし、この事業所だとグループホームの仲間とかもそうですし。地域のなかでというのと、いわゆる外の世界に限定される気がしますんで。「自分の居場所とか役割をもってますか」とかの方がいいと思います。

IN：他に地域で生活していくうえで理解しておいた方がいいことっていうのはありますか。

S：自分が調子を崩すときのサインっていうのは、さっきも言ったからな。逆にこうすると気分がよくなるっていうものがあればいいですね。さ

つきの d さんのアメとか。
IN: では次、「社会資源」の「地域生活の多様な選択肢」、これはどうですか。
S: 難しいですね、たとえば何か、多様な選択肢となると迷っちゃう人もいると思うんで。これはそもそもあった方がいいのかと思うところですね。
IN: 多様な資源・サービスというのが抽象的過ぎてわかりにくい。
S: そうですね、資源というのが空き缶とかそういうものを連想される人もいますので。
IN: 選択肢を入れると難しくなるんですかね。
S: 迷っちゃう人もいるかもしれません。
IN: では「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」、これも。
S: 難しいですね、たとえば自宅で暮らすとか、1人暮らしをするとか、グループホームで暮らすとか、そういったイメージでしょうかね。
IN: バリエーションを広げるといふよりは、そういう暮らし方を支えてくれる、とかの方がいいんですかね。
S: そうですね。
IN: では次「住居」、これはどうですか。
S: 「今住みやすい住居に住んでいますか」とかの方がいいですね。たとえば自宅で親と住んで満足してる人もいますからね。
IN: では次「居住支援」、これはどうですか。
S: 住宅手当というのは、これは生活保護の住宅手当というのもあり。あとグループホームに住んでる人はご存知のとおり補助が出るので、そういった1万円の補助もあり。あと保証人は親がなってくれる場合もあるので、公的な場合には後見人とか任意後見人とかそういった人がいたり。たとえば緊急時には、この事業所ではスタッフが緊急の電話をもってるのでそういうものがあるんですけど。「そういった住んでるうえで必要な応援を受けてますか」とかみたいな方がいいですね。
IN: では「経済的基盤の安定性」、これはどうですか。
S: 後半の括弧の表現にした方がいいと思います。さっきも言ったように、生活保護でも自立だと考えてるんで。
IN: では次「所得保障」、これは。
S: これもさっきと重なるんですけど、「十分な収入をもらってますか」というような感じですね。これは親御さんからの仕送りもそうですけど。これはいいんじゃないかと思いますが、たとえばですけど、これはレアケースだと思うんですけど、親の莫大な遺産を相続してけっこう裕福な人も中にはいると思うんで。
IN: では親からの収入というか仕送りも。
S: 入った方がいいですね。あるいはあるいはいるかどうかかわからないんですけど、不動産収入という方も前にはおられたんで。
IN: では次「金銭管理への支援」、これはどうですか。
S: これはいいと思いますね。いわゆる日常生活自立支援事業もそうですし、事業所のスタッフや病院のお金の管理もそれにあたると思います。
IN: では次「働く場」、これはどうですか。
S: 「働いてますか」という感じの方がいいですね。それもですね、いわゆる期間限定のものも含めてがいいですね。さっきも言ったとおり、福祉的就労あり、一般就労もあり、クローズでの就労、オープンでの就労もありですから。
IN: では次「就労支援」。
S: この事業所だとスタッフに相談できてるといふのもそうですし、実習を受けてるとジョブコーチとかあるいはハローワークとか就業・生活支援センターとかいろいろなものがありますから。そういう働くことを応援するものがあるんです。
IN: では次「職業生活支援へのチームアプローチ」。
S: 難しいですね、これもですね、国の方針だと昼間は作業所などに通って働いて、夜はグループホームで仲間と暮らしたり食事の支援を受けたりなんてのもありますけども。どう言ったらいいのかな、これはとくに当事者が答えるのは難しいかもしれませんね。支援者側の質問としてはありますけど。これはなくともいいです。
IN: では「医療、サービスへのアクセシビリティ」。
S: アクセシビリティ。
IN: 利用しやすさなんですけれども。
S: 利用しやすさ。「受診できますか」とか「病院が近くにありますが、バスで通えますか」とか。あるいは「作業所の送迎で通えますか」とかそういったイメージですね。「医療とか福祉の場へ安心して行けてますか」とか。
IN: では次「健康管理への支援」、これはどうですか。
S: これはちゃんとしたお薬の処方でもすし、訪問看護とかもそうですし。この事業所でも健康上の薬の相談とかいろいろ相談を受けてますから。「健康について相談をできる場所はありますか、できてますか」という方がいいです。
IN: では次「服薬継続サービスやサポートシステム」。
S: これもさっきのに含まれると思いますね。たとえばお薬カレンダーなんてのも服薬のサポートになりますからね。
IN: 「服薬を続けていくためのサポートはありますか」ぐらいの方がいいんですかね。
S: そうですね、そこにお薬カレンダーとか、事業所やグループホームだと仲間が声をかけてお薬を飲んでもらうって事もありますし。自分のことと言うと、cさんの来たときと帰るときのお薬支援をやってるんで。
IN: 次「休息の場」。
S: 前のと少し被るかもしれないんですけど、「本当に調子が悪いときには休息入院ができていますか」とかあるいはおそらくショートステイということも想定されていると思うんですけど、「安心して休める場はありますか」とか。
IN: では次「食事管理への支援」。
S: 食事管理への支援、食事指導ね。自分の場合だとグループホームで3食食べてるから、それもいわゆる栄養士さんが入ってくれてるからそうですし。あるいは1人暮らしをしてる人だと配食サービスもあり、訪問看護師さんの指導もありですからね。
IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」。
S: 生活が被ってますね、何を言おうとしているのか難しいんですけど。「地域生活が続けられるようなホームヘルプとか行動援護とかそういったサービスを受けてますか」といった表現の方がいいですね。
IN: 「個別状況に合わせた生活支援」。
S: たとえばこれはですね、生活ができてるといふ意味では、eというメンバーの1日のスケジュールをスタッフと一緒に立てて、この時間はタバコを吸う、この時間はお仕事をするといったように手づくりのボードで示してる方がいるんです。「自分に合った生活の応援を受けてますか」といったような方がいいと思います。
IN: では次「日常生活訓練」。
S: ちょっと訓練っていう言い方はあまり好きじゃないですけども、働く練習とか。練習という言葉の方が僕らはしっくりきますね。
IN: 生活の練習。
S: 働く練習もそうですし、SSTもそうです。
IN: では次「居場所」。
S: 何か前にも出てきたような気がしますが、「居場所がありますか」の方がいいですね。たとえばさっきも言ったように、自宅でネットで1日中ニコニコ動画をみてるというのでも居場所ですからね。
IN: どういうところが居場所になると思いますか。
S: 事業所もそうですし、グループホームもそうですし、多種多様です。本人が気分よくいられる場です。
IN: では次「日中活動の場」、これはどうですか。
S: 日中活動というのは、よく公的に言うならばこういう作業所ですね。まあ余暇活動として休みの日に僕らは教会に行くんですけども。あとは当事者活動としてサークル活動とかですね。「日中過ごせる場はありますか」とか。
IN: では次「自己実現できる場」。
S: 「自分の目標にむかえる場はありますか」とかですね、たとえば一般就労したいとか、生活保護切って自立したいとか、1人暮らししたいとか、そういったイメージですね。
IN: では次「相談と支援を受けられる場」。
S: 「相談できる場はありますか、人はいますか」、これはいいんじゃないでしょうか。
IN: では「日常生活圏の気軽に相談できる場」。

S:「あなたの周りに気軽に相談できる場は」とした方がいいですね。
IN:それが遠いと。
S:そうですね、「近くにありますか」とか。
IN:では「自己表現へのサポート」。
S:「表現できてますか」とかした方がいいですね。なかなか気持ちとか溜まってしまような人もいますからね。たとえばアルコールのAAという自助グループも自分の病気を語る場なんで、そういったものに含まれると思います。
IN:自己表現のサポートっていうとどうですか。
S:自己表現のサポートという、AAでは仲間がサポートになりますからね。サポートというスタッフばかりではなく仲間も含まれると思います。
IN:では「情報提供の支援」、これはどうですか。
S:今はインターネットでいろんなことが自分で調べられますからね、調べられる人は。「そういう応援を受けていますか」という表現になりませんが。たとえば図書館に行けてますかとか、新聞を読めてますかとか、ですね。あるいはですね、僕らの仲間のなかには文字や数字も読めないという人もいたので、そういった方はどういうことになるのかわからないけど、仲間が人づてとかに教えてくれるようなことも、知ったり教えてくれたりといったサポートになると思います。
IN:他に地域生活で必要になってくるサポートとか資源とかって。
S:繰り返しになりますけど、仲間の力が大きいですね。仲間からのアドバイスとか頑張るなよっていう応援とか。
IN:では「支援ネットワーク」の「ワーカーとの信頼関係」。
S:「スタッフとの信頼関係が築けてますか」。ワーカーばかりではなくて無資格のスタッフもいますし、看護師さんもいますし。
IN:では「ワーカーとのパートナーシップ」。
S:「応援してくれるスタッフを信頼してますか」とかそういった表現の方がいいですね。
IN:対等な立場で協力し合うっていうのは。
S:ちょっと固いですね。
IN:応援していても上から目線っていうことも。
S:ありますね。とくにこの事業所ではそういうこと少ないですけども。「対等な立場で」というのは入れた方がいいと思います。
IN:では次「主治医との信頼関係」。
S:これはいいと思いますけども。信頼関係が築けてなくていつもけんかしちゃうんだとか、診療はしても3分で終わっちゃうんだとかいう人もいますからね。「ちゃんと本音が語れますか」みたいなニュアンスが含まれるといいですね。薬が増えないようにするにはですね、決して本当のことを言わないことと言ってた当事者もいるみたいです。
IN:そうしたら薬が増えるからですか。
S:そうですね。あるいは他にもマイナスになることがあるのかもしれない。
IN:では次「地域支援者との信頼関係」、これはさっきのワーカーと主治医以外の。
S:それで分けてたんですね。医療・福祉のスタッフさんとした方がいいですね。
IN:では次「本人と地域の各職種・機関との協働」。
S:難しいですね、各職種・機関との協働。「応援してくれる人がたくさんいますか」といったイメージですかね。たとえばcさんを例に出すと、外来で診療を受けて、訪問看護も受けて、僕とかピアボーターがお買いものを応援して、作業所に通って日常を過ごせて、グループホームで食事をしたり仲間と過ごせるというような。僕ら意識しなくてもいろんな応援を受けてますから。
IN:では次「医療と生活支援の連携」。
S:これはあまり当事者としては意識しないですね、支援者側への質問としてはあってもいいかもしれませんが。
IN:あまり必要ないですか。
S:はい。
IN:では次「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」。
S:このインフォーマルというの、当事者活動や地域のサークル活動というのインフォーマルですし、NPOによる独特なこれからつくり上げていくサービスなんか中間に位置するようになるので。たとえば公的なものという、障害年金とか自立支援医療とか生活保護とかいろんなものと、インフォーマルだと地域の自治体活動に参加してる人もいますからね。フォーマル、インフォーマルだけではわからない人もいるんで、ここでは例を挙げて工夫した方がいいと思います。
IN:では次「本人を見守る地域のネットワーク」、これはどうですか。
S:「自分を応援してくれる町の人やスタッフはいますか」。
IN:あんまり連携や協働やネットワークという言葉を使わずに、「いますか」とか「ありますか」、「つながっていますか」とかの方が。
S:そうですね、支援者サイドではそれを使ってもいいと思いますけど、当事者側にはわからないと思います。
IN:では「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」。
S:「町の人とうまくやれてますか」、何か短いんですね。
IN:相互支援ってイメージつきますか。
S:たとえば、町の人を助けたり、助けられたりっていうことだと思いますけど。僕らだと助け、助けられたりというのが理念として入ってるんですけど。他の地域だと自分が地域の人を助けてるという意識はもってる人は少ないような気がします。
IN:では次「本人中心のネットワーク」。
S:本人中心のネットワークというのは、これは支援者サイドが支援の方針として意識するものだと思うんで。当事者は自分が中心だと支援のネットワークにおいては意識してないと思います。
IN:意識する必要はあまりない。
S:中心であってほしいとは思ってるとは思いますけど。当事者サイドとしては答えるのが難しいです。
IN:どういう質問だったら答えやすいですか。
S:「自分を応援してくれる人はたくさんいますか」とか。
IN:では次「個別的な支援体制」。
S:ソーシャルワークでは個別支援計画とかいろいろありますが、「自分に合った応援を受けられていますか」とか。
IN:では「柔軟な支援体制」。
S:たとえば「具合が悪くなったときとか休みの日にも応援してくれる人はいますか」とか。
IN:では次「定期的かつ継続的な支援体制」。
S:「いつでも相談できてますか、訪問してくれますか」とか。
IN:では次「再発予防への支援体制」。
S:たとえば「調子を崩したときとか入院が必要になったときに、スタッフが応援に駆けつけてくれますか」とか。
IN:他に何か支援のネットワークとか結びつきというところでイメージするものはありますか。
S:繰り返しになりますけど、ここでも仲間の存在が大きいなと思いますね。仲間に「お前具合悪いんか」とか「薬飲んでるか」とか言われることによってはハッとすることもありますんで。
IN:では次「個人資源」、まず「家族・親族の理解」、これはどうですか。
S:この表現はもうちょっとやわらかくした方がいいと思いますけど、この質問はあっていいと思います。「理解されていますか」とか。家族のなかには「お前は病気じゃないんじゃないのか」とか「寝てないで働け」とか言われてる方もいると思うんで。
IN:では「家族・親族との関係」。
S:「いい関係もってますか」。たとえばですね、親御さんのなかには30とか40にもなって、働かずにとか思ってる方もいると思うんで。あるいは作業所に通ってるだけで、親御さんの満足されてる方もいるんで。これも多種多様なんですけど、表現として「適度な距離感がもてますか」とした方がいいと思います。
IN:では「家族・親族との関係調整」。
S:「思いを話し合えますか」。たとえば、この手のもので、家族とか親族とか同居してる場合には、僕らの場合折り合いが悪かったり、ときには暴力を振るわれている方もいらっしゃるんですけど。確かこの間参加した研修会では、当事者による家族への暴力というテーマで報告がされてたので。

IN: なかなか難しいところですね。「家族・親族の協力」、これは。
S: 「協力してくれていますか」とか。たとえば作業所へ来るときに車で送ってくれたりとかいうのもそうですし、親御さんが障害年金を受け取ってくれていても、それがいいのか悪いのかはわかりませんが、そのなかからおづかひとして2万円ずつ渡してくれてるといのもサポートになりますから。
IN: では次「友人の理解」。
S: 「理解してくれていますか、理解してくれている人はいますか」。友人がそもそもいないという人もいますから。
IN: では「いますか」の方がいいんですかね。
S: はい。
IN: では次「友人との関係」、これはどうですか。
S: 「仲のいい友人はいますか」とか。
IN: いたうえで適度な関係とかは。
S: いない場合にはこの質問自体が意味のないものになってしまう。
IN: そうですね。
S: いる場合の質問としてはいいと思います。
IN: では次「友人の協力」。
S: 「応援してくれていますか」。何か応援という言葉をよく使いますが、支援とかサポートとかいう言葉よりも、僕は応援という言葉の方が好きです。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間との交流」、これは。
S: これは精神の方を中心に聞くものですか。病気の方がしっくりきますし、あるいは診断名が微妙に違ったりもしますんで、「病気をもつ仲間と一緒に働いたり、過ごしたりできる場所とか機会はありますか」とした方がいいですね。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」。
S: 「仲よくできてますか」。
IN: 共感的に理解し合うという表現よりは。
S: うーんまあね、何かピアのスタッフの人が言うには、お互いピアスタッフ、当事者スタッフで家も近いので、お互いに弱さが出せて協力し合える関係なんで、おそらく共感的にというのはそういうイメージを僕はするんですけど。
IN: 共感的にというのをもう少し具体的に。
S: そうですね。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間からのサポート」。
S: これも応援という表現がありますけど、たとえばcさんのお薬支援とか週1回のお買い物支援とかもこれにあたりますし。自助グループ、統合失調症の自助グループはSAというんですけども、そこで仲間と語り合ったりするのもそうですし。グループホームで仲間と一緒にいるのもそうですし。
IN: では他に身近な資源として何かあれば教えてください。
S: 個人的にはですね、当事者で社会福祉士とか精神保健福祉士の資格を取る人も増えてきているので、あくまで個人的な意見ですけど、「もしピアサポートができるのであれば、それを仕事にしたいですか」みたいな質問が。たとえば仕事でピアスタッフになったんだけど、適切な相談が今までいた事業所から受けられなくなって苦労してるという事例が他の事業所ではありますので。この事業所ではちゃんと相談ができてます。
IN: では次「地域との関係」のまず「地域住民の理解」、これは。
S: 「町の人で仲のいい人はいますか」とかですね、グループホームでは毎年自治体の街頭啓発とかに参加したり、総会に出たり、自治会の旅行に行ったりします。あとは地域の防災訓練に参加しているグループホームもあります。
IN: 仲よくするっていうのは他の地域ではハードルが高いように思うのですが。
S: かもしれないですね。この地域だからなんですけど、たとえばこれもご存知でしょうけど地域住民から「グループホームつくんな」と言われているようなところもあるんで。
IN: そういう地域であれば、どこまでが望ましいでしょうか。
S: 難しいですね。「町の人で顔を知ってもらえてる人はいますか」。それはたとえば、「あの人は〇〇だ」と言われるようなことでもいいと思いますし。
IN: では次「地域住民との関係」。
S: これも「町の人と仲よくできていますか」。こっちの方で仲よくできてますかとした方がいいですね。
IN: 次「地域住民の協力」。
S: 「応援してくれていますか」。たとえば町で会ったときにあいさつしてくれるのもそうですし。
IN: 支援をするだけじゃ協力では。
S: ないですね。
IN: では次「地域住民との継続的なかわり」。
S: 「地域住民の協力」をひっくるめてもいいと思います。仲よくできている、というのも他の地域ではできていないところもあると思うので、「仲よくできていますか」といったような。
IN: では次「地域住民との交流」、これは。
S: これはさっきの自治会の旅行もそうですし、この事業所ではイベントをやりますから、そのイベントに町の人に来てくれるというのもそうですし、あります。これはあっていいと思うけど、他の地域ではそういう交流自体がないところもあるかもしれないんで。
IN: 他に地域との関係が必要になってくるものって何かありますか。
S: この地域では昔から地域の人に理解してもらおうというのではなくて、景気がよくなって町の人も苦労を抱えてる、この貧しい地域を理解するという視点でやってきたんですね。だから20数年前にはですね、町の人と車座になって「偏見・差別大歓迎集会」というのをやって、お互いに本音を語り合う場を設けていたので。どういった選択肢になるのかはわかりませんが。
IN: では最後「機会」のまず「主観的な経験を語る機会」、これは。
S: この事業所ではなくてもべらべら語りますが、他の地域だと自分が病気だとかそういうことを語る機会すらなくて。たとえば頭のなかには妄想でいっぱいいるんな世界があっても、それを20年くらい誰にも語ってない人も多いと思います。質問としてはあった方がいいと思いますが、他の地域だと「ありますか」という質問に○をつける人は少ないと思います。そして「ありますか」というと、たとえばfさんみたいにエイリアンが、ゾンビがみたいな感じなことが自由記述みたいに聞くと、きっと楽しい。何かいろんな回答が出てくると思います。
IN: では次「自分を見つける機会」。
S: これはあっていいと思うんですけど、たとえば僕らの場合だと日々を生きるだけで精一杯という人も。お仕事をしなくても幻聴に言われてということがあって。この質問自体はあっていいと思うんですけど、そういう人もいるということを感じておいてください。
IN: どうしたらいいですかね。
S: 振り返る余裕すらない人もいるということです。たとえばgさんとスタッフの応援のもとで毎日振り返りを行ってんですけど、それは自分自身で振り返る場合もあれば、応援をもらいながら振り返る場合もあります。あるいは他の地域でもスタッフさんが、そういうことをやってくれるところがあるかもしれません。
IN: では「他者から認められる機会」、これは。
S: ほめられるだけにした方がいいと思いますね、「ほめられることが多いですか」とか。
IN: では次「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」。
S: 「他の人に役に立っているという感覚はありますか」とか。さっきのピアサポートとも重なるんですけど、ピアサポートというのは大きな意味でそうですし。そうじゃなくてもcさんのようにあんな調子ですけど、そこにいるだけでいいのもあると思います。
IN: では次「地域に貢献する機会」。
S: この事業所も広い意味では、町外からいろんな人が来てくれて泊まってくれてお金を落としてくれるので、広い意味での貢献なんですけど。この質問は個人ということ想定していると思うんですけど「誰かしら、何かしらの役に立っていると思いますか」ということですね。これは仲間の役に立っているということも含めます。
IN: では「地域・社会での役割を得る機会」。

S:「役割を得られていますか」。たとえば昆布作業の一員として働いているのも、役割をもつてということなんで。
 IN:では「地域・社会」とするのわかりにくい。
 S:そうですね。逆に地域という広いよう限定されているんですよね。そういったものをすべて取っ払って「自分がどこかにいられるような役割をもつてますか」とした方がいいですね。たとえば地域でとか作業所でとか、デイケアでグループホームでとすると、そこに限定されてしまうので。
 IN:では次「ピアサポーターの役割機会」。
 S:これはこの事業所だとあたり前に感じる人も多いと思うんですけども、たとえば「仲間の応援が得られていますか」ですね。あるいは今でこそ少なくなりましたが、知的障害ももたれてる方だと、ピアサポーターという言葉は広く知られてきましたが、なかにはわからない人もいる可能性はあると思うので、こういった「仲間への応援」というのは入れた方がいいと思います。
 IN:では次「文化活動やスポーツの機会」。
 S:「スポーツをやっていますか」とか。たとえばスポーツセンターで何か運動をしていますかとか、何か地域の文化サークルに入っていますかとか、そういうイメージだと思いますね。
 IN:では次「社会教育や生涯学習の機会」。
 S:これもそもそも社会教育というのは僕らでこそいろんな地域のイベントに参加してますけど、社会教育ということだけをみてピンとくる人は他の地域の当事者では少ないと思います。「地域のいろんな講演会とかサークルに参加していますか」とか。
 IN:最後「教育の機会」。
 S:「学びたいことを学ぶための教育を受けられていますか」。たとえば通信性で高校とか大学とか、あるいは精神保健福祉士の通信性の学校もそうです。あるいは年を取って学校に行けなかった方が、夜間中学に通うのもそうです。学びもね。あとは学びといてもいわゆる学校の教育課程ばかりではなくて、地域のお年寄りの何とか大学みたいにそういうのもあるようなイメージですね。
 IN:他に地域で生活していくために必要な機会や場所って。
 S:「そこであまりやれてますか」ですね。昨日のdさんの例だと、何か地域では生活できてるんだけど、文化会館で大声出しちゃうということになると困りますからね。
 IN:そこには対処方法を見つかるってということも大事になってくるんですか。
 S:そうですね。
 IN:それがdさんの場合だとアメンですね、アメンってdさんにとって何なんでしょうか。
 S:dさんはお腹が空くと調子が悪くなって大声を出したりすることが多いです。あるいはお薬を飲んでなくても同じようなことが起こります。
 IN:だからアメンですね。それは病状と関係しているんですね。
 S:そうですね。薬の処方ですけど、関係はしてると思います。
 IN:他には何かありますか。
 S:この事業所だと講演に行ってお話をするというのもそうですし、今の当事者の世界だと、作業所の活動の一環として大学とか高校に行つて自分の体験を話すってということもあつたりしますし、少ないかもしれませんが雑誌に原稿を書く方もいらっしゃいますし。

資料4-⑤ T氏のインタビュー結果

IN:まず「熱望」の「地域活動への意欲」、この項目についてはどうですか。
 T:確かにこれ地域生活に関係あると思います。自治体、ボランティアっていう。やっぱりこれは必要な項目だと思います。
 IN:そういう気持ちがあるっていうことは。生活に大事なんですか。
 T:はい、そうです。
 IN:地域活動っていうと、どんな活動が思いつきますか。
 T:自治体っていうか、僕の場合は自治会ですね。僕たちが住んでるところっていうと、自治会とかに参加して、交流をはかっていたりとか。たとえば、ゴミ拾いとか、いわゆるボランティア活動とかも積極的に参加してることです。
 IN:では次に「他者との関係づくりへの意欲」、こういう気持ちをもつていうことは。
 T:たぶん生活と関係していると思います。やっぱり周囲の人たちにあいさつすることもそうだし、交わりをもつてると、けっこう関係性とかがつながってくるんじゃないかと思われまます。
 IN:交わりをもつていうのはどういうことですか。
 T:たとえば、近所であいさつすることか、場合によっては、僕の場合だったら、具合が悪くなっちゃた場合には、応援呼ぶっていう形にはなりません。たとえば、地域で倒れたときとかっていうのは。
 IN:次「日常生活への意欲」、こういう気持ちをもつていうことは生活と関係していますか。
 T:たぶん大ありだと思います。やっぱり日常生活でやってみたいことというのは、当事者も含めて、これからだんだん薬が減ってきて、なおかつ社会的なつながりも必要になってくるし、やってみたい意欲っていうのを大事にして生きてもらいたいなと思ってますね。
 IN:やってみたいことと、したいことだと、どっちの方が近いとか、どっちもとかありますか。
 T:やってみたいことの方が多し。
 IN:では次「地域生活継続への希望」をもつていうことは。
 T:やっぱり長くは住みたいなと思ってます。
 IN:そういう気持ちっていうのは、大事ですか。
 T:はい、やっぱりできるだけ長くもそうですし、これからもずっと地域で暮らしたいというのがありますね。
 IN:では次「地域生活での目標」をもつことは、どんな意味があると思いますか。
 T:とりあえず、ただ1人暮らしできればいいっていうわけじゃないんだけど、将来的には、僕の場合は資格を取って、地域の仲間とかに役立ちたいっていうのは思ってますし。何か勉強したいっていうのもゆくゆくは考えてまして、何かしらの力になれたらなっていうのはありますね。
 IN:そういう目標と生活ってどう関係していますか。
 T:やっぱりこれまでずっと地域っていつだって、限られた制限枠内で暮らしてたっていうのと、それがあつたがゆえに何もできなかったっていうのがあつたから。それ考えたときに、地域で生活することの本当の意味って問われてると思います。
 IN:では次「将来の夢」、これをもつていうことと生活の関係ってどうですか。
 T:やっぱり将来の夢、こうしたいっていう気持ち、もってます。僕の場合は、当事者というか、障害体験者としては、まず当事者の声を拾って、それを行政とかにうまく働きかけるっていうか。当事者がゆえに困ってることを拾って、それをたとえば行政とか、町とか市とか県レベルになっちゃうけど。障害当事者が困ってるときに、それをどうやって手を差し伸べたいのかかわかんないときがあるんですけど、そういうときにどうしても障害当事者の声を拾ってそれを行政にうまく伝える役割っていうのがすごく重要になってくるんじゃないかと思われまます。
 IN:夢があることによって、生活は変わりましたか。
 T:やっぱり最初はそういうのありましたね。でも自分のなかでは信念さえ曲げなければ、やっていくことは確かに必要なと思います。
 IN:では「地域生活への関心」ということで、こういうことは生活していくうえでどうですか。
 T:関心もってますね。やっぱり自分がもともと他地域から来たときに、自分のもいた地域が悲惨だったのをふまえてるから、それでこっちに来たんで。自分のなかでここを選択してよかったっていうのが、もっと楽しまなきゃいけないなっていうのはありますね。
 IN:地域を変わられる方って多いんですか。
 T:はい。やっぱり自分がもともと、僕の場合だったら前いた地域でけっこう虐待とかも受けてたし、不遇なこと言われて傷つけられたりもしてたし、家族・実家が閉鎖的な感じなんですよね。それが自分にとってちょっと。自分自身も追い込まれてたし、家族で困ってたっていうのがあつたので、それがちょっとつらかったです。
 IN:では次「他者への関心」をもつていうことは、生活と。
 T:たぶんつながってると思います。自分と他者っていうと関係ないように思うんですけど、実は他者を見て自分のなかで反面教師みたいな人が

いると思うんですよね。だからその反面教師から学ぶことってけっこう多いと思います。だから周りの人たちにどう思われているかわからないけど、こういうところがあるからさらによくなるっていうのも必要になってくるんじゃないかと思われま

- IN: では「日常生活への関心」をもつことは生活の継続と。
- T: 関連していると思います。たとえば自分の今の生活状況、たとえば今はグループホームに住んで、なおかつお掃除支援とか、お薬の服薬管理とかの支援を受けながら生活しているんですけど、自分の生活を大事にしないと今後のことも望めないんじゃないかと思っています。
- IN: 他に地域生活を続けていくうえでもっとおいた方がいい気持ち、「意欲」や「希望」などで思いつくものがあれば教えてください。
- T: たとえば、今の生活に関してなんですが、今の生活を大事にしながら、これからどう人と付き合っていくといいか、つながっていくより応援をもらうことが可能かということも考えていたらなって思ってます。たとえば困ったときにどこに助けを求めればいいのか。たとえば行政が絡んでくる場合は、行政機関に対しては信頼できる人がいるかどうかという。
- IN: では行政機関のなかにも信頼できる人がいるって大事なんですか。
- T: そうです。
- IN: 応援してくれる人の情報っていうのも必要になってくるってことなんですかね。
- T: そうです。関心ももちつつ情報もあればなって感じます。
- IN: では「能力」のまず「コミュニケーション・スキル」はどうですか。
- T: やっぱり大事になってきます。僕も病気を抱えながら仕事とかも実際しながら生活してるんですけど、コミュニケーション能力っていうのが高ければ高い程、他者とうまくコミュニケーション取れたりすることもあるし。たとえば意思疎通ができない人ってけっこういるじゃないですか。それと苦勞はするものの、そういう場合ってけっこう意思疎通ができないこと＝(イコール) その人のおかれた状況がうまく飲み込めないっていうときがあるじゃないですか。そういうときにもっとコミュニケーションって大事になってくるんじゃないかなと思われま
- IN: 意思が伝えられない人は、どうやってコミュニケーションを取っているんですか。
- T: たとえば、僕の場合だったら筆談とかもそうだし、コミュニケーション・ボードってあるじゃないですか。それで意思とか確認できたらなって思ってます。
- IN: では次の「人間関係の形成」、これはどうですか。
- T: 半分できて、半分できてないときがあります。やっぱり昔ずいぶん人付き合いに関してすごく下手だったということと、作業とかの仕事をやっているときに、どうしても僕自分1人で仕事をしちゃうっていうのがあって、他者と付き合うっていうのがすごく苦手としているところがあります。でも人付き合いのなかで大事な情報とか、大事な練習とか、うまく他者と付き合うことによって。たとえば「僕こういうことできない」っていうのがすごくあって、1人で困ってて1人で頑張ってるっていうのは本とかしかり頼れないんですね。人付き合いとかしているとき、いろいろ教えてもらったりしながら自分でも仕事できるようになりたいていうのはありますね。
- IN: では次「自分の感情を言語化する力」っていうのは生活とどう関連していますか。
- T: やっぱりたまにですけど、僕自分の感情を言語化するっていうか、そのまま爆発してしまうことがあって、うまくまとまらないときがあって悔しい思いもしたから。相手に意思をぶつけちゃうっていうのもありますね。でもそういうときはやっぱり、さすがに自分爆発してしまうと意思疎通が取れなくなるから、状況とかに応じて筆談とかでもいいし、「どうしたの」って聞いてもらうとありがたいっていうのはあります。
- IN: 言葉で伝えるっていうのは、自分のなかできちんと整理して伝えるっていうのが大事なんですかね。
- T: そうです。
- IN: では「自分の意志を伝える力」、これはどうですか。
- T: 意志を伝える力っていうのは必要だと思います、やっぱり自分の希望とかもたないと。意思疎通できてないと、すごく前の事業所で苦勞しましたから。意志をもってちゃんと相手に伝えるということは、必要なスキルだと思われま
- IN: では「感情コントロールの力」。
- T: 僕の場合は、感情をコントロールするっていうと、やっぱり前までだったら他者がわーきゃー騒いでるときに「何」って思ってたことがすごく多かったんですけど。でも今感情をコントロールすると、自分でもやっぱり弱いところはあるんですけど、SSTとかで練習したり研究を続けることによって感情のバランスとかもそうですし。あと僕の場合、眠れなかったりすると感情がバラバラになっちゃうってことがあって、うまく眠れなかったり睡眠が取れてなかったりすると感情自身がバラバラ壊れちゃうんで。うまく寝れてるっていうこと＝(イコール)感情のバランスとか整えるっていうのは必要になってきます。
- IN: では睡眠とか自分の病気の特性にあわせたコントロールが必要になってくる。
- T: そうです。
- IN: では「整理整頓」、これはどうですか。
- T: 必要です。やっぱり僕、掃除とか選択っていうのはマメにしてないとバランス崩れちゃいますもんね、それで苦勞しましたから。これは必要項目です。
- IN: では「電話(通信機器)」、これはどうですか。
- T: これも必要です。やっぱり以前住んでたところで制限受けてたから、それはもう必要だと思います。でも電話とか通信機器を使うことはもともとできてなかったんだけど、習えば使うことは可能です。
- IN: どこまで使えることが必要になってきますか。
- T: やっぱり最低限パソコンだったらメールが打てるぐらいまで。
- IN: では次「買ひもの」、この項目はどうですか。
- T: はい、必要だと思います。やっぱり必要なものは買うことでできて、時々失敗しちゃうこともありますけど、必要なものはサポートを受けながらでもやっていけたら。
- IN: では「家事」の項目はどうですか。
- T: そうかー、僕家事はもともとグループホームに入ってから、食事の準備とか片づけてっていうのは必要になってきますね。前まで1人暮らししてたときに食事の準備、後片づけ、寝具の用意って家事はできてなかったですね。今はでも食事の準備とかできるようになってきたんで、これは必要な項目です。
- IN: では次「整容」、これはどうですか。
- T: 必要だと思います。やっぱり日頃きれいにしておかないと、たとえば講演行ったとしても、身だしなみがきちんと整わないと生活何をやってる人なのかなって思われたくないから、整容は必要だと思います。
- IN: 社会に出るといって、社会生活を送る意味で。
- T: そうなりますね。
- IN: では「身体の清潔」。
- T: これも必要です。やっぱり身体の清潔は、やっぱり病気、僕皮膚病ももってるから、皮膚病の予防の意味も込めて、入浴とか着替えは必要だなと思ってます。
- IN: では次「地域のルールに沿った生活」。
- T: これは必要です。やっぱり地域で暮らすには、それなりの地域の掟っていうのはあるんで、それは絶対に必要だと思います。
- IN: では次に「公共機関を利用する力」っていうのは。
- T: それは必要だと思います。市役所だって、その町の地域で暮らしてる場合だったら、住民票を発行してもらったりすることも必要だし、公共交通機関を利用することも想定されるので、やっぱりそれは必要だと思います。
- IN: 今言ってもらったんですが、「公共交通機関を利用する力」は大事なんですか。
- T: そうです。
- IN: では次「生活リズム」はどうでしょうか。
- T: 規則正しい生活、これは必要だと思います。やっぱり生活においてもそうだし、リズムが整わないと活動できないっていうのもあるんで。それはもう必要事項だと思います。
- IN: こういうのができていないと、生活に支障をきたすってことですか。
- T: はい。
- IN: では「金銭管理」はどうですか。
- T: あー金銭管理、できてるかできてないかでいうと、僕はできてないんですけど、でも今は権利擁護事業サービスっていうのを受けて、少しずつ改善はしています。これは絶対必要項目です。

IN: 自分でというだけでなく、他人の力を借りながらというのが。
T: はいそうです。
IN: では「自己コントロール」、この項目はどうですか。
T: なるほど、やっぱり必要になってきますね。やっぱり頑張り過ぎちゃうと病気も出ちゃうし、引きこもったりすることもあるんで、これは大事な項目だと思います。
IN: では次「日常生活での判断・選択力」っていうのはどうですか。
T: これも必要ですね、やっぱり判断できたらできたでいいんだけど、判断できないときにどう対処するかっていうと、やっぱり他の信用できる人に来てもらって判断してもらってというケースもあるんで。これは自分自身っていうのもそうだし、一緒に判断してもらった方が安心していうときもありますね。
IN: では自分自身だけじゃなくて、他人の力を借りながらというのが。
T: そうですね。
IN: では「食事管理」。
T: 必要です。やっぱりバランスよく食事を取ることがけっこう日常生活や地域で生活するうえで大事になってきます。僕もコンビニご飯とか夜食してたときに、一気に体重が増えて。それがあってバランスが取れてないから病気も引き起こしちゃってっていうのも重々わかってたんで。それで食事管理っていうのは大事になってくると思います。
IN: 体重管理っていうのが大事なんですか。
T: はい。それもそうだし、病気も誘発しちゃうこともあるんで。
IN: では次「服薬管理」、これはどうですか。
T: もう服薬管理も絶対必要です。やっぱりバラバラで薬を飲むこと＝(イコール)自分にとっては具合が悪くなったときに判断能力ができなくなるから。規則正しく薬飲んでた方が安心かなっていうのはあって。
IN: では次「通院」、ここはどうですか。
T: これはもう、これは絶対必要です。決められたとおりに通院すること＝(イコール)お医者さんのお薬の効果だったり日頃の生活の報告もやっぱり必要になってくると思うんで、これは絶対必要です。
IN: では次「睡眠」、少し話も出ましたが、これは。
T: やっぱり睡眠は取らないと、生活のバランスも崩れるし、働いていうこと＝(イコール)睡眠バランスが取れてないゆえに判断能力も鈍ってくるし、判断能力が鈍ってくることで後になって病気が出てくることもあるんで、それはもう睡眠は絶対必要です。
IN: では「問題を解決する力」、これはどうですか。
T: 問題を解決する力っていうのは、一緒に解決することが必要になってくるんじゃないかと思われます。
IN: 誰とですか。
T: やっぱり信頼できる人とスタッフとかにも、丸投げしないで一緒にやるってした方が、問題解決するっていううえで必要になってくると思います。
IN: では自分1人でっていうよりは、いろんな人の力を借りながら。
T: そうです。
IN: では次「ストレスフルな状況に対処する力」、これはどうですか。
T: ストレスが溜まりに溜まったときって、判断能力とかもそがれるときがあるんですけど、やっぱりうまく回避するっていうのも必要になってきます。
IN: どうやって対処されてるんですか。
T: やっぱり僕の場合だったら、ストレスが溜まったらまず相談して、みんなで一緒にやるっていう方法を取ったりしてます。
IN: では次「打たれ強さ」、これはどうですか。
T: 僕、打たれ強いかわかっていうと、けっこう弱かったりするんですけど、でもそんななかでも打たれ強くなりたいっていうのは常々思ってます。なので、これは必要な項目だと思います。
IN: では次「支援を求める力」、これはどうですか。
T: これは必要です。やっぱり困ったときに1人で解決するとかちやがちやになっちゃうから、どうしても最後にはこれが必要になってきます。
IN: 他に地域で生活していくうえで必要な力ってありますか。
T: やっぱり能力的にはそうなんですけど、たとえば周りにSOSが出せるような状況があるかどうかっていうのも1つの判断材料になると思います。
IN: それは環境的な面でのことですか。
T: はい。
IN: 今までの質問項目でわかりにくかったなって思ったところはありましたか。
T: 「ストレスフル」とか。たとえば、ストレスフルとかわかんないと思うんですけど、「ストレスが極度に溜まった場合」とかいった方が。
IN: 極度に溜まるまでの対処は必要ですか。
T: 必要です。
IN: では「極度に溜まり過ぎないように」っていう感じなんですかね。
T: はい。
IN: では次「自信」の「自分の価値と可能性への信頼」という項目なんですけど、これはどうですか。
T: そうですね、要するに自尊心とかになっちゃいますけど。やっぱり価値とか可能性はもう必要です、ほんとに。やっぱりそこまで価値を低くみられたくないっていうのもあるし、可能性をかけてやってきてるから、これは必要です。
IN: 次「自分の能力への信頼」、ここはどうですか。
T: 自分のもってる能力は信じたいと思います。やっぱり能力が合わないゆえに自尊心をそがれることもあったんですけど、過信もしちゃいけないなと思ってます。
IN: 過信しない程度にもっておくことが大事。
T: そうです。
IN: では次「自分の長所の理解」っていうのはどうですか。
T: これはやっぱり要素はあった方がいいと思います。自分の素敵なこととか魅力はわかってた方が、相手に理解してもらえるの早くなるんじゃないかって思います。
IN: では次「自己肯定感」っていうのはどうですか。
T: これは必要です。やっぱりいいところを評価できた方が、落ち込んだときに肯定できる材料が必要になってくると思います。やっぱり肯定した方が回復は早くなるんじゃないかと思えますし、これは絶対必要不可欠だと思います。
IN: では次「地域生活継続への自信」、これはどうですか。
T: 自信はもってます。ここが、今住んでるところが自分にとっては、終の棲家っていうことでも。自分が続けていくことに自信をもってもいいと思います。
IN: 自信をもてたことで何か変わりましたか。
T: やっぱり前向きにものごとを考えられるようになったことと。そうですね、これからずっと当事者活動とかに力を入れられるような土地柄だなというふうには感じています。
IN: では目標にもつながっているということなんですかね。
T: はい、そうです。
IN: では次「自己決定への自信」、これはどうですか。
T: これはありだと思います。やっぱり自己決定、自分で決めたことなんだけど、他者から曲げられちゃいけないというか、それはもう揺るぎないものだって思ってるんですよ。それはもう自信をもっていると思います。
IN: 他に何か生活のなかで自信をもっていられちゃることってありますか。
T: やっぱり自分自身で決めたことっていうのは、決して曲げちゃいけないっていうことはあるんですけど。どうしても自分のなかでは許せないこともあるかもしれませんが、でもそのなかで「そのとおりだった自分の価値とかを高めていく必要がありますか」っていう項目があってもいいかもしれません。

IN:他に地域で生活する精神障害者の方は、どんなことに自信をもっておいた方がいいと思いますか。
T:やっぱり生活する能力を過信しない程度に、なおかつ応援もらいながらも仕事とか地域で暮らせるようにっていうのも必要な項目じゃないかなと思います。
IN:では次「主体性」のところで「権利意識」、これはどうですか。
T:権利意識、これは必要です。やっぱり権利をもって、自分自身の権利っていうのが生存権とかがあるじゃないですか、そういうのは大事にしていった方がいいと思います。たとえば、僕が以前いたところっていうのは権利意識がものすごく薄いところだったんで、生きるのに値しないからってって排除されるっていうのは、すごく嫌だっていうのはあったから。それで、権利意識をもちはじめたときも、権利を行使するものは必要になってくるんじゃないかと思っています。
IN:では次「主体性」、これはどうですか。
T:もっての方がいいと思います。主体は自分なんだけど、周りから決めるもんじゃないと。で、自主性をもちながら、周りとか相談しながら、共存してやっていくっていうのがベースになってくるんじゃないかと思っています。
IN:では次「責任性」。
T:責任性、これはもっての方がいいです。やっぱり周りの人が尻拭いするのではなく、ちゃんと自分でやった行為はちゃんと最後まで責任もってやった方がいいし、どうしてもそういうときにできないってなときは、周りの人にもちゃんと応援もらった方がいいと思います。
IN:では次、本人の「支援・治療計画への参加」っていうのはどうですか。
T:これはオッケーだと思います。やっぱり訳わからない状況で、支援計画や治療計画がいつの間にか書かれてあったなら、それで間違った支援とか治療になっちゃうと、腹立つじゃないですか。やっぱり、自分がこうやりたいっていうのも、ちゃんと支援計画とか治療計画にも参加した方が、後で自分にとっては得じゃないかと思っています。
IN:では次「自己選択と自己決定」っていうのは。
T:必要だと思います。やっぱりもし万が一間違った選択とかしてたときに、間違った方向にいかないように、治療とかで自己決定の意志はもっての方がいいと思います。
IN:他に地域で精神障害者の方が生きていくために必要になってくることってありますか。
T:やっぱり地域で暮らすからには、ただただ病院で隔離されてるってわけじゃないんだけど、自分が苦しい思いをしてるのに地域で暮らせないっていうのは、ちょっと自分にとっては筋違いだと思うので、こういう支援をもちながら仕事や生活ができるようになったらなって思います。
IN:ここまでの質問項目の文章でわかりにくいところって。
T:とくにないです。
IN:では次「経験」の「家族との人間関係の経験」みたいなのは、今の生活と。
T:やっぱり家族とか人間関係とか、僕以前暮らしてたときは、家族との人間関係っていうのはまったく築けなかったんですけど、今は適切な距離をおいてやってるんで、この経験は積んでおいた方がいいと思います。
IN:これはうまく関係を築いた経験が必要なんですか。
T:うまく関係を築いた経験の方が。
IN:では次「友人との人間関係の経験」。
T:友人との人間関係、僕以前もそうだったけど、友人ってあってないようなもんだってんですけど。仲間とかの方が早いかな、仲間との人間関係の経験とかを大事にしていった方が、やっぱりすごい関係性とかうまく築けたかなっていうのはあります。
IN:友人より、同じ障害をもつ仲間との関係性も大事になってくる。
T:そうですね。
IN:では次「地域住民との人間関係の経験」。
T:これは必要です。やっぱり地域で暮らしていくことで、人間関係も形成されていくんじゃないかなっていうのはありますね。どんな些細な状態でも、地域住民とうまくやっていかなければ、たとえば病気で倒れたときに、誰にSOS出したらいいのってなっちゃうので。地域住民との人間関係の経験も必要になってきます。
IN:では「地域生活の経験」は。
T:あります。やっぱり以前のところで3年くらいしたことがあります。
IN:1人暮らしをした経験が必要なんですか、それとも地域で生活した経験が必要なんですか。
T:地域で生活した経験が必要になってきますね。
IN:それが1人暮らしでなくても。
T:そうですね。
IN:それは親から離れての地域生活なのか。
T:親から離れることに意味があります。
IN:では親から離れて地域生活をした経験っていうのが大事になってくる。
T:そうですね。
IN:では次「学校や職場など社会での生活経験」、これはどうですか。
T:これも必要です。でも学校や職場でいじめとかがあった場合とか、社会でも隔離された場合は、ほんとにもう嫌な思い出とかしか残らないから、恥ずかしいけどそれは必要かもしれないけど、そういう嫌な思い出とかしか残ってない人はどうなんだろうっていう疑問はありますね。
IN:なるほど、そうですね。これは生活とは。
T:それ程関係してないと思います。
IN:では「職業経験」、これは。
T:あー職業経験でしょ、これはやっぱりちょっとあった方がいいと思います。たとえばパソコンに強いとか、事務系の作業に強いとか、いろんな経験も少しあった方が、後で地域生活するときに役に立つと思います。
IN:この仕事の身中って、たとえば一般就労なのか、福祉的就労なのか、っていうとどうですか。
T:それもアリだと思います。いろんな形の経験が必要になってくると思います。
IN:他に今の地域生活を支えているこれまでの経験とかって何かありますか。
T:やっぱり失敗した経験です。地域で生活していたときに、たとえばこういう失敗した経験もあるし、そういうのもあるんですけどそれでも地域で暮らすっていうことを大事にしていったら、地域での失敗を今の生活に活かすっていうこともできれば。
IN:では「地域生活での失敗を乗り越えた経験」っていうのも大事になってくるんですかね。
T:そうですね。
IN:ではこの辺の文章は。
T:大丈夫です、大丈夫です。
IN:では「自己認識」の、まず「病気の認識」。これはどうですか。
T:自分の病気のことには知ってます。やっぱり病気への認識とかも必要になってきます。
IN:どういう形で病気のことを認識する必要があると思いますか。
T:たとえばお医者さんとかの情報もそうですし、医者からカルテとかもらったり、こういった情報をもちながら地域で生活するっていうのは大事だと思います。
IN:では次「病気の理解」、これはどうですか。
T:理解は必要になってきます。ときたま病気が訳わかんないとかかっていうのがあったりすると、怖がる人がいるじゃないですか。だから特徴とかも理解した方が後で接しやすくなるかなって。
IN:1つ病気の特徴を理解するっていうのも大事なんですかね。
T:はい。
IN:それは症状とか治療方法とかとは別なんですか。
T:それもそうですし、症状とか治療方法も合わせてですけど。
IN:では次「服薬や治療の必要性の認識」。
T:これは必要だと思います。やっぱり自分の症状に合わせた服薬っていうのも必要ですし、万が一地域で災害とか起きたときに、薬とか調達できない場合もあるので、それは服薬と関連づけたものだと思いますけど、万が一っていうのもあるんで、認識も必要になってくるし、お薬手帳も。

IN：では自分にどの薬が必要かっていうのも知っておくことが大事なんですね。
T：そうですね。
IN：では「障害の受容」、これはどうですか。
T：確かに必要になってきます。やっぱり障害をもってても、仕事とか地域生活できるっていうことの証明になると思います。
IN：では次「健康的な側面の理解」、これはどうですか。
T：これも必要になってきますね。やっぱり健康な部分も必要になってくるし、いい部分を知っておいた方が後々楽になると思います。
IN：では次「ニーズの認識」、これはどうですか。
T：ニーズの把握、確かに必要です。必要なものがあってこそなので、自分らしく生きていくために最低限必要だったものはあった方がいいと思います。
IN：それを自分で知っておくっていうのは。
T：必要です。
IN：では次「継続的な支援の必要性の認識」、これはどうですか。
T：これは認識あると思います。抵抗感はないにしてもあらず、でも誰かの支援を受け入れる抵抗感はちょっとはあったんですけど、今は抵抗感はないですね。
IN：これは抵抗感っていう表現でいいんですかね。
T：「ときどき違和感がありますか」とか。
IN：「受け入れてますか」とかの方がいいんですかね、抵抗感のあるなしにかかわらず。
T：「受け入れてますか」って。
IN：抵抗感がないことよりも受け入れることの方が大事。
T：大事ですね。
IN：では次「自分の現状に対する認識」、これは。
T：確かに理解できてます。やっぱり苦手なことを平気でやらせるっていうのはけっこうきついことなので。その苦手なことを平気で進めているように、かえって病気を悪化させてるような気がするんですよね。苦手なことをわかってやるのは、ちょっとよくないんじゃないかなと思いますね。
IN：では次「価値観の構築」、これはどうですか。
T：もてた方がいいと思います。そうですね、価値観を再構築していくことで、自分のこれまでやったことも認められるんじゃないかなと思います。
IN：どんな価値観の再構築が必要だと思いますか。
T：これは難しいね。やっぱり収入も職業もそうですけど、価値観にとらわれない生き方の再構築は必要になってきます。
IN：自分の価値観ですか、他人からの価値観ですか。
T：自分もそうだし他人もそうです。多少失敗しても価値観を理解してくれる人って、けっこう大事になってくるんじゃないかなと思います。
IN：「他人からの価値観に左右されない生き方をしますか」みたいな方が。
T：その方がいいと思います。
IN：では「日常生活のなかで大切なことの認識」、これはどうですか。
T：確かに必要だと思います。やっぱり日頃どういう形であれ、大事にすることは必要になってくるかなって思います。
IN：では次「社会資源の情報の認識」、これはどうですか。
T：これ、把握はした方がいいと思います。やっぱりどんな状況であれ、社会資源とかがたとえ今後必要になってくる場合もあるので、それは把握しておいた方がいいと思われます。
IN：社会資源っていうと、誰でも理解できそうですか。
T：いや、どうだろう。
IN：さっきおっしゃってた、「応援してくれる人」とかの方がわかりやすいのかなって。
T：そうですね。
IN：では次「理解してくれる人の存在の認識」、これはどうですか。
T：これは必要だと思います。やっぱり理解してくれる人もそうですし、応援者っていうのも必要になってくると思います。
IN：どんなことを理解してもらうことが必要になってくると思いますか。
T：病気の特徴もそうだし、これまでの自分の生活とか経緯もわかって方がありがたいなと。
IN：では次「特定の場所での所属感」、これはどうですか。
T：これ、所属感を得た方がいいと思います。たとえば、僕今までこの事業所でお世話になっているときに、はじめの頃は回ったんですけど、来て3年目のときに所属する場所がないからっていうことで、NPOのセルフサポーターをやらせてもらってるんですけど、所属感を得た方が自分はやりやすいのかなって思います。
IN：所属感を得られないところでは。
T：けっこうきつい。何をやってたらいいのかっていうのがわからないから、っていうのはありますね。
IN：どなたかもおっしゃってたんですけど、暇なことがよくない。
T：そうですね、暇過ぎると自分の生活がガタガタになるっていうのがあるから。
IN：では次「地域のなかでの存在、役割意識」。
T：これは必要です。やっぱり役割もってないと存在感も消されるし、役割もちながら仕事をするってことはすごい役割を最後まで全うするっていう意識にもなるので、これはもう必要な事項だと思います。
IN：他に生活するうえで、自分のことで理解しておいた方がいいことってありますか。
T：たとえば、役割もそうですけど仕事のこととかになっちゃうと、どうしても能力を問われちゃうこともあるんですけど、でもその能力を問われるかどうかっていうのも必要になってくるかな。
IN：能力を知っておくっていうのも必要っていうことですか。
T：そうですね、これとこれとこれが得意とか。
IN：得意なことを知っておくっていうことですか。
T：そうですね。
IN：なるほど、では「自分の現状に対する認識」は項目を分けた方がいいかもしれませんね。
T：そうですね。
IN：他に何か自分のことで知っておいた方がいいよっていうことはありますか。
T：そうですね、理解者っていうのもけっこう大事になってくるかなっていうのはありますね。
IN：では「社会資源」のまず「地域生活の多様な選択肢」、これはどうですか。
T：ありますね。やっぱり自分のニーズとかをわかってくれるところとかは、けっこうありますね。やっぱり選択肢もちょっとありますね。
IN：選択肢はあった方がいいですか。
T：いいですね。
IN：では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」、ここはどうですか。
T：たぶんあるとは思いますが。まだこの地域に来て5年くらいしか経ってないので、バリエーションを広げる社会資源っていったらどういう社会資源があるのかっていうのは未知数なので。ただ前いたところではなかったんですけど、この地域に来て自分の気持ちも含めてですけど、生活様式のバリエーションを広げるといことは0ではないけど社会資源はあってほしいなと思います。
IN：前は少なかったんですか。
T：はい。
IN：どんなところで少ないなと感じたんですか。
T：たとえば今までだったら住居選ぶ際でも、スタッフが入ってくれなきゃアパートも借りれなかったし、不動産会社の人たちにちゃんと精神障害者が住むのに「こういう暮らし方していきたい」という希望を出すと、通らなかつたりすること多かったんです。だから、何でこういうふうな扱われ方されなきゃいけないのかなって。それで1人暮らしもできなくなってきた時期もあったんです。
IN：では住居が確保できるっていうのは1つ大事なことなんですかね。
T：そうですね。

IN: では今の話にもあった「住居」、これはどうですか。
T: 今は住みやすいです。やっぱり自分にとって住みやすい住居っていうのも必要不可欠なことなんで。今は今の暮らしに合った生活の仕方っていうのができてますし、今は自分に合った住居に住めるようにしていきたいと思ってます。

IN: どんな住居があればいいと思いますか。
T: 静かでなおかつ周りに迷惑かけないっていうのはあります。たとえば仕事もそうですし、生活のプライバシーもそうですし、安全性が保たれてればそれでいいと思います。

IN: では住みやすさってどこにあると思いますか。
T: いろいろ選択肢はあると思うんですけど、ちゃんと住居の設備が整ってるかとか、ちゃんと支援してくれる人たちと意思疎通できるようになるとか、そういうのも絡んできますね。

IN: では次「居住支援」はどうですか。
T: 受けてます。これも最低限必要です。それが今までなかったといえなかったんですけど、なくてそれで苦労しましたから。

IN: 他に思いつかれる居住支援ってありますか。
T: たとえばお薬とかの服薬支援とか掃除もそうですし、ちょっとした細々としたこととかもやってほしいときは必要です。

IN: では次「経済的基盤の安定性」、これはどうですか。
T: 前だったら経済的基盤の安定なんて、なかったんですけど、ほんとに苦労しましたし。自分はもともと地元から離れるときに、経済的な基盤は安定してなかったんですよ。それでこの事業所で働きながら、親にも仕送りしてもらってた経緯もあるんですよ。だから最低限何かしらの、たとえば公的基金っていうか、年金受給してるかどうかっていうのも絡んできますね。

IN: では次「所得保障」、さっきも年金っていう話ありましたけど。
T: 所得保障もやっぱり必要になってきますね。障害者年金、生活保護。僕障害者年金とか国家公務員の特別救済とか受けてますけど、所得保障もちゃんと受けた方が安心かと思います。

IN: 次は「金銭管理への支援」、これはどうですか。
T: あります。やっぱり権利擁護事業っていうのはしっかり受けてますから、それはサポート受けながらやってます。

IN: 権利擁護事業を利用することで、何か生活って変わりましたか。
T: とくに、前までだったらお金を湯水のように使ってたんですけど、使い過ぎの部分を知るにも役立つし、必要最低限のお金を確保できるようにしてくれるっていうのはありがたいことです。

IN: そうするのは一緒に管理されてるんですか。
T: そうです。

IN: では次「働く場」、これはどうですか。
T: あります。やっぱり最初、能力とか希望はなかったんですけど、今この事業所に来てから、希望や能力に合った働く場所っていうのはいろいろ相談しながらやってるんで。今は他の場所に行ってもあるかもしれないけど、この事業所で今お世話になってるから、十分かなと思います。

IN: では次「就労支援」。
T: あると思います。やっぱり僕自身もそうなんですけど、統合失調症もあるし、知的障害もあるし、でもそれでもちゃんと働ける場所っていうのは確保したいなと思います。

IN: 具体的にどんな就労支援があると思いますか。
T: 自分のできないところをただつづけるのではなくて、できないこともあるかもしれないけど、補ってくれる働き方があればなって思ってます。

IN: では次「職業生活支援へのチームアプローチ」、こういったものはどうですか。
T: ありますね。今の事業所ですごい大事ですね。そういうチームアプローチは必要になってきますね。

IN: では「医療、サービスへのアクセシビリティ」、利用しやすさみたいなことなんですけど。
T: たぶん利用しやすさは整ってると思います。ただ、たとえば精神的に具合が悪くなったときに、遠くの町に入院しなきゃいけないっていう苦労はありますけど、なので整ってた方がいいですね。

IN: 外来はあるんですか。
T: 外来はあるんです。ただ入院はできないんです。この地域の病院が休床になってるんで、精神科の入院病棟がなくなってるんで。それは寂しいところがありますけど。

IN: どうして入院病棟は近い方がいいんですか。
T: やっぱり短期で入院、たとえば具合が悪くなって近くでみてくれる人がそんなにいないっていう。

IN: では「健康管理への支援」。
T: これは、適切な支援はあります。やっぱり訪問看護ステーションもあるし。身体のこともあるんで、自分の身体のことに関しては自分で管理するのと同時にスタッフにも管理してもらってるんで、これは必要です。

IN: では「服薬継続サービスやサポートシステム」っていうのは。
T: やっぱりあります。お薬飲んでないとか具合も悪くなるし、飲みな過ぎると今度自分の生活も悪くなるから。そういうサービスとかサポートシステムっていうのは必要です、ほんとに。

IN: どんなサービスやサポートシステムがありますか。
T: たとえば服薬カレンダーっていうのがあるんですけど、その服薬カレンダーにセンサーがついてて、飲んだら明かりがつくってやつ、そういうので今服薬管理とかもやってます。

IN: 「休息の場」、これはどうですか。
T: あります。やっぱり休息の場は必要不可欠なことなんですけど、この事業所内でも本人の家庭環境などについて相談もできるし。入院こそないんですけど、やっぱり休息の場は必要です。

IN: では「食事管理への支援」は。
T: グループホームに入ってからというもの、食事管理とかは世話人さんとか栄養士さんがついてて、食事提供もやってもらってるし、食事指導のことも徹底管理してもらってるんで、今はあります。

IN: 今までのところでわかりにくい表現ってありましたか。
T: アクセシビリティ。

IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」、これはどうですか。
T: ぜひこれは必要です。やっぱりこれから先この地域で過ごすにあたって、地域生活を継続できるような生活支援は絶対必要不可欠だと思います。とくに僕は年齢が年齢だけに、けっこう前の事業所とか前の住んでた地域とかだと、けっこうキツイ思いをしたことがあって、かなり虐待とか虐げられてたことがあったので、それをなくすまではいかないものの、親としては離れたくなかったんですけど、やっぱりちゃんと距離をおいて生活するのが必要になったっていうのもあって、今この地域に移り住んでるんですけど、継続して住みたいという気持ちはあります。

IN: 親と距離をおいて生活していくうえで、ヘルパーさんとか世話人さんとかが必要になってくる。
T: そうですね。

IN: では次「個別状況にあわせた生活支援」、こういうものってありますか。
T: あります。それこそ自立の向上とかもそうですし、現状を維持する。やっぱり今は自立の向上にむけてのステップアップははかられてます。

IN: 具体的にどんなところで図られてると感じますか。
T: たとえば前住んでたところは、前のグループホームだったら病気の症状が重くて、自立するにも簡単じゃなかったっていうのがあって、金銭的な面とか病気の症状によって自立の度合いがちよっと複雑だったっていうことで。つい1年前から別の住居に変わってるんですけど、そこは、自立を目指しながら、半分自立の生活しながらグループホームとつながってるんで、それは1人で頑張らないやり方っていうのを今は目指してます。

IN: では「日常生活訓練」。
T: 受けてます。やっぱり地域の作業所とか活動をおして日常訓練、それこそ自分を助けるプログラムとか、作業をおして地域に溶け込むっていうことはやってます。

IN: では次「居場所」、これはどうですか。
T: 居場所は必要です。自分自身もやっぱり、居場所がなくて苦労しましたから。さらにもっとこういうところがあればいいなっていうのが、自分にとって大事なことで何だろうっていうことに対して、もっと活動できる場所がほしいなって。たとえば、他に活動しやすいところとか。

IN: たとえばどんな活動ですか。
T: 余暇活動とか、こういうのやりたいっていうのを相談しながらやっていくっていうのが。
IN: では「日中活動の場」。
T: やっぱり日頃は日中活動とかはこの事業所になっちゃいますけど、余暇活動は今のところないですね。でもできれば余暇活動は必要です。
IN: どうして必要だと思われませんか。
T: けっこうこの地域っていうと、あんまり他の地域に比べたら娯楽とか遊ぶ場所とかってないんですけど、できれば余暇活動できる場所がほしい。
IN: 地域性によってはとくにかもしれませんね。では「自己実現できる場」。
T: これはたぶん必要かと思えます。たとえば地域で暮らしながら他にやることっていったら、数少ないじゃないですか。地域のなかで自己実現するっていうと、たとえば何かするにもちよつと勉強しなきゃいけないとか、そういう考えもあるんですけど、自己実現を目指すことのできる場所はあった方がいいと思えますよ。
IN: では次「相談と支持を受けられる場所」。
T: あります。やっぱりこの事業所でスタッフや仲間にも助けてもらいながら、お互いにできないところをフォローし合う場所は、ここが1番いいと思えます。
IN: 病気を語れるかどうかって重要ですか。
T: そうです。
IN: では次「日常生活圏の気軽な相談できる場」、これはどうですか。
T: あります。やっぱりどうしても世話人さんになっちゃったり、支援の人になっちゃったりするときもあるんですけど、でも相談できる場所は必要です。
IN: では「自己表現のサポート」。
T: 今は表現できるようになっているんですけど、サポートは必要です。意思疎通ができるようになれば、いいことだと思います。
IN: 前はサポートがあったんですか。
T: 以前住んでた地域はなかったです。
IN: では次「情報提供への支援」。
T: これはありますあります。けっこう制限されてたところに住んでたから、なかったに等しいんですけど、今はこの地域に住むようになってから、サポートも受けられるようになりました。
IN: 他に制度やサポートの面で、これまで出てきた以外に思いつくものはありますか。
T: 必要になってくるものとしては、自分の知りたい情報もそうですけど、自分の人の役に立ちたいという希望を叶えてくれる、そういう制度がほしい。
IN: 「支援ネットワーク」のまず「ワーカーとの信頼関係」。
T: 築けてます。
IN: 「ワーカーとのパートナーシップ」、どういう関係がその人と結べたらいいなと思えますか。
T: たとえば、僕は対等な立場に關係するっていうと、どうしても自分自身の劣ってるところをけなすっていう人が前までけっこういたんで、それがちよつと対等な關係、ものすごく上から目線で言ってくる人いるんですけど、それも対等な立場の關係性と絡んでくることだと思うんですけどね。前までは上から目線でもの言ってくる人には、すごくアレルギー感じてましたから。担当ワーカーっていうよりも、担当のケースワーカーが上から目線なのが嫌だっていうのがあって、今はワーカーと話し合ってたときは自分もそうだけど、相手も協力してもらっている關係を築けるかどうかとも必要になってきます。
IN: では次「主治医との信頼関係」っていうのはどうですか。
T: 前までだったら主治医も同じような考えでしたね、ただ薬出せばいいとか、ただ上から目線で高圧的なもの言い方されると、けっこう「はい、そうですか」って感じだったんですけど。今は対等な關係とか築けてます。
IN: 次「地域支援者との信頼関係」、担当ワーカーとか主治医以外の支援者ってどうですか。
T: やっぱり世話人さんによっては、自分のなかでは上から目線で言ってくる人もいますけど、上から目線でもの言われる前に自分から情報公開して、お互い話せるようにはなったんで。
IN: ではそういうふうに関係をつくっていくと、生活もうまくいく。
T: そうです、そうです。
IN: では次「本人と地域の各職種・機関との協働」っていうのは、どうですか。
T: これはもうできてます。自分のできないところとかも、ちゃんと話せるようになったから、こういう支援とつながるようになったんで、これは必要だと思えます。
IN: 話し合うっていうのが1つ大事なんですね。
T: そうです。
IN: では「医療と生活支援の連携」、これはみえづらいかもありませんか。
T: そう、今までだったら生活しても支援がお粗末だったりすることも多かったんですけど、今はこっちに来てから連携が取れてると思えます。
IN: では「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」、制度によるものと、制度によらないもの。
T: そうですね、やっぱり家族とかいろんな人たちが絡んでくる場合は、ちゃんと連携してやるんだっただけで、以前だったら連携してもお粗末っていうのがあって。連携はしてもいいんだけど、ちゃんと自分のことわかってもらった方がすごくいいと思うんで。
IN: では次「本人を見守る地域のネットワーク」、これはどうですか。
T: あります。見守るものもそうだし、周りから見守られながら今は生活やれてるんで、それはよかったなと思ってます。
IN: では次「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」。
T: これはあります。地域住民の方も、最近になってやっつとですけど、話しかけてくれるようになったんで、すごくよかったなと思えます。
IN: それは難しいことだったんですか。
T: はい、地域住民の、たとえば1年前に新しいグループホームに移ったときなんて、自分自身地域と連携できるのかって、すごく不安だったんですけど。グループホームの仲間だったり、いろんな人たちを介して、地域住民との連携が取れるようになったんで、それはすごくうれしかったなと思えます。
IN: では次「本人中心のネットワーク」。
T: あります。それこそ働き方にしろ、生活の仕方にしろ、ネットワークはつくってもらってます、今。
IN: では次「個別的な支援体制」、これは。
T: あります。カンファレンスを年1回開くんですけど、生活のしやすさだったり、日頃どういことをやりますかっていうのを計画とか、ニーズに応えるようになってます。
IN: カンファレンスは誰が参加するんですか。
T: たとえば、スタッフ含め、世話人さんとか。本人も入ります。
IN: では次「柔軟な支援体制」、これはどうですか。
T: あります。夜間・休日っていうと、やっぱり突然具合が悪くなったとか、そういうのはあるんですけど、ちゃんと緊急時の緊急の電話とかもありませんし。
IN: では次「定期的かつ継続的な支援体制」。
T: あります。やっぱり訪問看護師さんとか世話人さんとか来てくれて、いろいろ「どうした」っていう感じで、「どうことになってるの」ってちゃんと話せるように、素直になれるような支援体制をつくってもらってます。
IN: 次「再発予防への支援体制」。
T: あーありますね。以前に比べたら、精神疾患の再発とかは少なくなったんですけど、精神疾患の再発予防とか早期発見の支援体制はつくってもらってます。
IN: どんなどころで感じますか。
T: やっぱり訪問看護ステーションとか、世話人さんとか仲間の力とかがあつてやってます。
IN: 他に「支援ネットワーク」で何か思いつかれるものってありますか。

T: とくにないですね。
IN: では次「個人資源」のところなんですけど、まず「家族・親族の理解」、これはどうですか。
T: 前までだったら家族の理解とか信頼とかは得られてなかったんですけど、この地域で住みはじめるようになってから、理解とか信頼はしてもらってます。
IN: 以前と今と比べるとどうですか。
T: 今はもうすごく楽になってます。
IN: では「家族・親族との関係」。
T: 適切な距離感は築けてます。前までだったら親とかが束縛してたっていうか。
IN: では距離感が大事になってくるんですかね。
T: はい。
IN: では「家族・親族との関係調整」、これはどうですか。
T: 前までは家族とか親族とは関係調整ってできてなかった。自分自身がやりたいことに関してダメ出しとか受けてたから、ほんとと嫌だったっていうのはありますね。
IN: 何をきっかけに話せるようになったんですか。
T: 3度目の作業所をやめることになったときに、ほんとに行くところがなくなって話し合ってくれたっていうのがあって。
IN: では次「家族・親族の協力」。
T: 家族・親族の協力、前まではなかったんですけど、今は協力的になってます。
IN: 話し合えたことがきっかけになってるんですかね。
T: はい。
IN: では次「友人の理解」。
T: 得られてます。やっぱり弱さの情報公開したおかげで、精神疾患とかに対する友人の理解は得られてます。僕もやっぱりはじめて統合失調症とか知的障害をもってても安心して暮らせてるっていうのは、仲間の力とかも得られてるのでそれは必要だと思ってます。
IN: 弱さの情報公開っていうのが1つ大きな鍵になっているんですか。
T: はい。
IN: では次「友人との関係」。
T: 適切な距離はつかめてます。やっぱり時々べたべたする人いるんですけど、適切な距離は保ててますね。
IN: では次「友人の協力」。
T: 協力的ですね。あれやってくれこれやってくれてわけじゃないんですけど、協力を頼むときも自分の SST とかで練習してやってるんで。
IN: 次「同じ障害をもつ仲間との交流」。
T: あります。全国的な規模にはなるんですけど、それは当事者研究きっかけだったり、あとピアサポーターの研修会とかもあるんで、それで行く機会とかが多くなってきました。
IN: 「同じ障害をもつ仲間との関係」は。
T: 築けてます。
IN: どんな関係性を築くのがいいと思いますか。
T: やっぱり当事者研究だったら研究つなぐにはなりますけど、自分もそういう苦労があったんだけど、俺も同じような苦労をもってると、それで共同研究とか一緒に活動するってことは重要、共感が得られたような感じがしてうれしいなと思います。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間からのサポート」。
T: これは得られてます。やっぱり電話こそないんですけど、たとえば相談して次につなげるための準備とかも大事になってくるから、今はそういう同じ障害をもつ人も、たとえばこういうふうなことを一緒にやるっていうことはやってます。
IN: 他に自分の身近な人で今の生活を支えている人とかがあれば教えてください。
T: たとえば、同じ経験をもつ方のピアサポーターを役割としてほしいなって。たとえば同じ経験して、こういう失敗もあったんだけどっていうので、同じく一緒にやっていくっていうのも必要かなって。
IN: では次「地域との関係」の「地域住民の理解」、これはどうですか。
T: 地域住民に知ってもらうっていうことはできてます。前までだったらけっこう受け入れてもらうのにも時間かかってた。人としてつながるっていうことの大切さは、僕とか統合失調症をもつ方には人とかかわるのがけっこう難しいっていうのはあったんで。それをちゃんとやってきた人がいるから、今こうやって地域住民に知ってもらうっていう機会は増えました。
IN: 前住んでおられた地域とかもふまえて、知ってもらって受け入れてもらうだと、どこまでが望ましいと思いますか。
T: たとえば、一緒にラジオ体操をするとか大掃除とかもやりながら。地域の寄り合いだとかもするとけっこう受け入れてもらいやすいかなと。
IN: では「地域住民との関係」。
T: 築けてます。良好な関係が築けてます。つい最近なんですけど、ゴミ拾いと、あとラジオ体操やったときに「頑張ったね」って声かけてくれるようになったんで。
IN: では「地域住民の協力」はどうですか。
T: 協力的です。最近になって、僕も地域に住むようになってから、「この窓が壊れてる」って言ったらすぐ修理してくれたりしてます。
IN: では次「地域住民との継続的なかわり」。
T: あいさつ交わすとかはできてますね。あいさつ返したら地域住民の方もあいさつしてくれるっていうことがわかったんで、継続的になってます。
IN: 次「地域住民との交流」、先程ゴミ拾いとかあるっておっしゃってましたけど。
T: あります。ラジオ体操でも立派な交流ですし。やっぱり自治会の旅行っていうのが年1回あるんですけど、そこでも「いろいろ仲よくなれてよかったな」っていうのをすごく言ってくれたっていうのが感謝してます。
IN: 交流があることによって、何か変化はありましたか。
T: 地域に溶け込むっていうのはこういうことなんだなって肌で感じました。
IN: 他に地域との関係で大事なことってありますか。
T: やっぱり地域住民の人と仲よくやるためには、自分からまず飛び込んでいくっていう姿勢も必要かなって思ってます。態度とか構えとかっていうのもって方がいかなって。それこそ地域で暮らすためにはっていうことで、自治会の人たちと仲よくするためにはまず、そういう弱さの情報公開して自分のことを知ってもらった方が楽かなって。
IN: では最後の「機会」の「主観的な経験を語る機会」。これはどうですか。
T: あります。自分、こういう講演会でよく呼ばれることあるんですけど、やっぱり自分の人生を語る機会とかは本とかが出てたりもしてますし、場所も提供されてます。
IN: 語ることで何か変化ってありましたか。
T: やっぱり僕の苦労ってちゃんと埋もれてなかったんだなって、みんなから認められてるっていうか、すごくうれしい。「そういう苦労があったんだね」、「だけど前むきと一緒にやっていこう」っていうのは声かけてきてくれたりしてます。
IN: では次「自分をみつめる機会」。
T: あります。毎日の振り返りとかもそうですし、過去に逆のぼる。評価する機会ってあるにはあるんです。後ろを振り返ったときに、つらいことを振り返るのはなく明るいふうに振り返って言った方が早いかな。それの方がありますね。
IN: 次「他者から認められる機会」。
T: 前まではなかったんですけど、最近になって認められたりすることが多くなりました。
IN: それによって何か変化とかはありましたか。
T: 応援とか支援もらえて、なおかつ仕事を一生懸命やったり、生活を真面目にやっていると、ほめられる機会って増えてきました。
IN: ほめられる機会が増えることによって、気持ちの変化とかってありましたか。
T: ほめられたことによって、はじめはむずがゆい部分もあったんですけど、今はこういうほめてもらって伸びていった方がうれしいというのはありましたね、気持ち的な変化はありましたね。
IN: では「他者に必要とされ、他者の変化を満たす機会」。
T: あります。やっぱり今 NPO 法人の理事と事務局次長をやってますし、他の人たちからも「一生懸命やっつるね」とか「話す機会も増えてき

たね」ってすごくニーズとかがあります。

IN: そういうニーズとかが増えてきたことで、何か変化はありましたか。

T: 最初はこの役割とかもってても大丈夫なのかなって一瞬思ったんだけど、だんだんその役割に定着しようと思って努力していくと、定着できるようになったんで。

IN: では次「地域に貢献する機会」。

T: 地域に貢献、あります。たとえば交通安全のときの旗もちとかもやりながらですけど。それやっていると、近所の子どもたちからあいさつしてきてくれたり、学生さんからあいさつしてきてくれたり、周りの人たちの役に立ってるっていう感じはありますね。

IN: では「地域・社会での役割機会」。

T: うーん、役割得る機会がありますね。たとえばそれこそ自治会の人と仲よくするっていうのもそうですし、いろんな意味で。まだ地域・社会の役割は得られてないものの、これから頑張れる人材だからってほめてもらったことはあります。

IN: では次「ピアサポーターの役割機会」。

T: ありますね。たとえば同じ仲間での携帯電話がうまく使えないとか、携帯電話使ってて苦労したときとかは、その人のサポートやってますけど。でも何かしら役立っていることっていうのはあります。

IN: では次「文化活動やスポーツの機会」。

T: 文化活動やスポーツ。文化活動はあるんですけどスポーツはないですね。文化活動でいうと、たとえば映画をみるとか、そういうのはあります。

IN: そういうのって、あると生活は変わりますか。

T: 変わります。気持ちがあつたかくなるとか。文化活動をやっていると、なかには合唱部に入ってる人もいます。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」。

T: あります。たとえば SST の普及啓発活動もやってるし。生涯学習はないんだけど社会教育には参加してますね。事業所にもセミナーのお知らせとかありますし、そういうのには積極的に取り組んでます。

IN: では「教育の機会」。

T: 学びたいことを学ぶ、今はないんですけど、将来的には学べるようになりたいなとは思ってます。

IN: どんなことを学びたいと思ってるらっしゃるんですか。

T: 僕は前まで資格なんかを取りたいなと思って、資格取れなかったっていうのがあって。学ぶ機会はないけど、資格は取りたいなと思ってます。

IN: 他に何か生活していくうえで、役立つ機会とかってありますか。

T: あると思います。たとえば地域活動もそうですし。

IN: では以前の生活と今の生活を比べて1番違うところって何ですか。

T: 前までだったら閉鎖された空間内でしかわからないこともあったんですけど、閉鎖された空間で限られたなかだと気持ちも小さくなるし、外界から遮断されてたから、何がなんだかわからなかったっていうのがあります。で、ここに来て外界から遮断されることもなく、ずっとここに住めるんだったら住みたいなっていうのはあります。今いる事業所が開かれているか開かれていないかっていうのはけっこう大きいです。

資料4-⑥ U氏のインタビュー結果

IN: ではまず「熱望」の「地域活動への意欲」なんですけど、これはどうですか。

U: 以前はしてたんですけどね。あってもいいと思いますけどね、障害者って精神、身体かかわらず、自分の居場所を確保できるっていうことが社会復帰の1つの項目ですもんね。だからこういうこの事業所のように、働く場所であってもいいしボランティアであってもいいし、何かの役割の獲得でもいいし、あってもいいと思うんですけどね。

IN: しようという気持ちという面ではどうですか。

U: いいですよ、自発性という意味では。誰かに言われたからやらされてる、親とか学校の先生とかってうだけじゃなくて、だからあってもいいと思いますよ。

IN: では「他者との関係づくりへの意欲」、これはどうですか。

U: いいんじゃないでしょうかね。よくあるのは引きこもりっていう状況から抜け出ているか、抜け出そうとしている1つの尺度、パラメーターみたいなね。これ意欲でしょう、いいかもしれないですね、あってもね。

IN: では次「日常生活への意欲」、これはどうですか。

U: やっぱ人とかがわからない時間が多い人っていうのは、極端な話、身なりだけじゃなく究極的に食事でも不規則になって、起きる時間も不規則になったりするじゃないですか。だから、こういうのがあって、気持ちの面だけでも、「取り組もうと思ってます」というだけでもいいんじゃないかと。実際にやっている行動もだけど、たとえば朝歯磨きしてますかっていう具体的な項目もあってもいいかもしれないけど。

IN: こういう気持ちをもつっていうのは。

U: 日常生活一般だったらですけど、もっと高いレベルになると趣味とかね。「どういうところで楽しさを見つけられていますか」とか、それはもう行動になっちゃうかもわからないですけど、そういうのもあってもいいかもしれないですね。

IN: 趣味とか楽しみたいっていうのも大事なんですか。

U: そうですね。

IN: では次「地域生活継続への希望」、こういう気持ちをもつことは。

U: これ田舎と都会ではね、田舎だったらこころ辺でずっと生活していくのが普通かなと、結婚とか会社の転勤とかでこの地域から離れるっていう状況ができて上がるっていうんならあれですけど。田舎って普通大体、こころ辺で暮らしたらこころ辺で生活するもんだって思うと思うので。

IN: 地域っていうより、病院でなく地域でというイメージなんですけど。

U: 病院から街中に出て、ここで別の言葉で言うところ「骨をうずめる覚悟で」というか、あるじゃないですか。たとえばこの事業所だったら、全国から来る人が6割、7割くらいいるんですよ。地元で生まれてたまたまこの事業所に来て、そこで生活するようになって、じゃあここでずっと生活していこうかなっていう人は意外と少ないんですよ。僕も他都道府県から来て、15年くらい経つんですけど、この事業所を出て行こうっていう気はあんまりもってない。嫌なことは多いんですけど、あんまり他都道府県に行こうかなとか、実家もないし、だから他にわざわざ自分の暮らす場所をみつけて、そこで生活していこうって考えてないし。そういう意味かな。

IN: そういう気持ちみたいなものが生活のベースになっているんでしょうか。

U: そうですね。これも1つの考え方でしょうね、頑張れるんなら他で頑張ってもいいし、ここで生活し続けたいと思ってることも1つの生活基盤をもちたいって気持ちだし。

IN: たとえば「生活したい場所はありますか」とかの方がいいんですかね。

U: そうかな、たとえばこれも1つの項目でもっていいと思います。あと何だろうな、今住んでるところから移り住んでもいいし、そこで新しい生活をはじめたいと思ってるかとかでもいいし、2項目書くか、1項目まとめて「自分の生活基盤をどこに求めていますか」というふうに1つにまとめてもいいし。

IN: では次「地域生活での目標」、これはどうですか。

U: これもわかりますよ、簡単な言葉でもイメージや目標。具体的にいえば、こういう障害者の人だったら運転免許を取りたいでもいいし、何か介護資格を取りたいでもいいし、毎日作業所に来れるようになりたいでもいいし、いろんなステップがあると思うんですよ、目標とかイメージも。でもね、これは特殊な話になるけど、パーソナリティ障害って、自分がどうなりたかっていうイメージがもてない人もなかにはいて、僕もあんまりイメージしてない。自分がばつと思いつく運転免許を取りたいっていうのを思いついても、「現実的には人間関係しんどいし、やめとこうかな」って話になっちゃうしね。意外とイメージや目標ももてないんですよ。あんまり思いついても長続きしないっていうかね。これはたぶんパーソナリティ障害っていうのが重ければ重い程イメージや目標ももちにくい気がするんですよ、自分もそうでした。

他の障害とか病気の人はわかんないですけど、だから1つあってもいいと思うんですよ、アセスメントの項目は。だけど逆に言えばそれで困ってる人とかもてない人もたぶんいると思います。

IN: これに代わるもの、これができなくても、ということって何かありますか。

U: 単純に言えばね、イメージや目標がもてなくても、毎日毎日の何か作業に打ち込むことで生きてる人っていると思うんですよ。単純な毎日を繰り返すことで、生きていけるんですよ。希望はあった方がいいと思うんですけど、目標とかイメージっていうのがなくても生きていける。相談したりできる場所や人がいて、毎日が安全で暮らしていければ。

IN: 現状維持。

U: そうそう、そういう感じ。目標ではないですもんね。

IN: 現状維持っていう目標もあるかもしれないですが。

U: そうそう、でもそれが具体的なイメージをもって目標やイメージができない人でも生きていけるんじゃないかなと思います。あったら「あり」で、「あり」の人には何か書いてもらってかついていうのもいいかもしれない。

IN: 「今の生活を続けていきたいと思いませんか」みたいな。

U: そうそう、これがなくても「今の現状維持の生活で満足してますか」みたいな感じで、2項目で。

IN: 少し今と関連してるかもしれないですが、「将来の夢」。

U: 将来の夢ですか、こういうのはあってもいいと思いますよ。あった方が楽しそうな感じしますしね、今の2項目ね。でも僕って夢ないんですよ、とくに。

IN: では次「地域生活への関心」、これはどうですか。

U: たとえばね、この前ノンフィクションのドキュメンタリーみたんですよ。自分の出身の地域ですけど僕はこっち来て15年くらい経つから。地元の今の状況は詳しくわからないんですけど、こういう事業所のような施設ができると、で、建物も立ってるんですよ、だけど周囲の住民が反対してるんですよ。障害者が来てそういう施設があるっていうのは反対だ、って言われるんですよ。保育所だって地域によっては反対する場所あるじゃないですか、あんふうな、住民運動が一部起こってるんですよ。それちょっとかわいそうだなって思うんですけど、それもあつた種の「地域の状況に関心もってますか」っていう1つの事象でもありますよね。

IN: 地域住民の理解の仕方とか。

U: そうそう。たとえば自分の通ってる施設が、そういう住民運動にあつたらって思うと、大変な話だなって思うじゃないですか。だから僕は、自分のことと言えば、あまりにも反対意見とかがどつと来られると大変だけど、現状維持しても大丈夫だっていう環境であれば、あんまり理解を深めたいとか、関心を深めたいっていう気はそこまでないですよ。ただ以前は虐待とかかっていう話って、テレビとかニュースでみる話だと思ってたんですけど、こっち来ると虐待っていうのは会議のなかだけで話されてる問題じゃないって、実際に虐待にあつたり、それで子育てを相談し続けなくて家庭もだんだん行き詰っていきっていくのがわかるっていうね。身近にそういう人がいるっていうのを見ると、やっぱりニュースだけの世界じゃないんだっていうのはありますね。地元に来たときは、自分は困ってたけど、周りの人がどういふ人かってあんまり知らなかったんですよ。何かさつとまではいかなくても、保育所断られたりする母親の気持ちとか、さつとそれはそれで大変なんだと思いますし。

IN: では深く関心はもたなくていいけど、ある程度地域のおかれてる状況に関心をもつことが。

U: そうですね。あつてもいいと思うんですよ。アセスメントをどういふことで聞くかということだろうと思うんですよ。それはその人を知ってるっていう意味で、その障害者の人がどういふ人となりなのかっていうのを見極める意味で、それを使つたり調べるっていうことになると、その人がどういふことに関心をもてるかというのも重要なことで、いいと思うんですよ。

IN: では次の「他者への関心」、これはどうですか。

U: 今度はコミュニティから人びと。これは上に地域で括弧コミュニティにして、下はもう人びと。

IN: ここは限定した方がいいですかね。

U: 上は地域生活、地域社会に関して、下は人びと。たとえばこれを分けてる意味は。

IN: 自分の周りにいる人と地域の状況に関心をもつていうのはちょっと違うと思うんですよ。

U: あの人があつと風邪引いてるみたいとか、たとえばね。

IN: 関心をもてない人間関係もつくれないんじゃないかと。

U: そうかもいれないです。

IN: では次「日常生活への関心」、これはどうですか。

U: いいかもしれないです。さっき言った引きこもりの人が究極的になるのって、だんだん自分のことがどうでもよくなっていきますもんね。自分の日常生活の流れみたいなものに関心をもつてね。ただ自分が生きてるみたいだつていう関心にしかならないですもんね。それを修正していきつていうのは単純なことを積み重ねていく。たとえば部屋を掃除する、それ1つ取つても大変ですもんね、1人暮らしでは。歯を磨く、顔を洗つ、シャワーをするとか、それからどんどん進んでいって仕事をするようになった。今度は給料ももうちょっと上がった、みたいなね。

IN: さっきから歯磨きというの何度か話に出てきてますが、口腔ケアっていうのも大事なんですか。

U: 大事だと思いますよ。ほんと歯とか健康にも影響するじゃないですか。とくに歳いくとそうなのかも。

IN: 他に意欲であつたり希望であつたり関心をもつておくことで、生活がうまくいっていいことってありますか。

U: 僕がこの事業所に来てね、親も病気が大変だったときにつききりていたようなもんだけど、だんだんそれも離れて、そこで重要だつて思ったのって相談する場所とかなんですよ。いわゆる居場所とか、具体的に相談するようになったこと。自分がこの事業所に定着するまでつて、相談つていふものがどういふものかわかんないんですよ、イメージとしてね。それも自分の困つてることとしっかり把握して、それを言葉にして人に伝えるつていうことができなきゃいけないじゃないですか。だけどそれがぼんやりして、人に悩みを相談するつてどういふことだつてわかんないんですよ。それは自分の生きづらさからあらわれてるもので。自分つておじいさんが今は亡くなつたんですけどアルコール依存症で、虐待つて思うくらい家庭生活がぐちゃぐちゃだつたんですよ。それを被害受けるのは僕であり父親だつたんですよ、もう家庭全体であつて。おじいさんがなくなつたのが高校3年生くらいの17、8歳で、ずつと家のなかで暮らしてたでしょう、すつごいさつかったんだよね。そうなる、もう人つて信じられないもんだとか、人に相談してどういふ意味があるんだつてなるじゃないですか。だけどこの事業所に来たときに、親とも離れて、誰かが何かをしてくれるつていうのが基本的になつた状況で、「あなたどうやって生きていくんですか」つて言われたときに、自分が困つたときどうすりゃいいんだつて考えたんですよ。でも最初はソーシャルワーカーさんとするでしょう、僕が何となく病院に行つてソーシャルワーカーさんの近くに行くけど、忙しそうにしてたら帰つちゃうんですよ。だけど困つたことはすぐには解決しないから、また行くんですけど。今度は少しづつぼそつと「これ困つてんだよね」つて、そのときは何とかして手がかりをアドバイスしてくれる。その積み重ねで、「相談していいんだ」とか「悩んで言葉に出すことだつてだつて違つてくるんだ」つてことに気がつくんですよ。だから居場所感でそういうものが積み重ねてできていく、それつて大事なんだつて思います。それとも1つ、抽象的だけど大事なことつて、悩みを解決しようとするから苦しいつていう場合もあるんですよ。なかなかどんなに自分が頑張つて動いても解決まではできないつていう事柄つて多いじゃないですか。たとえば結婚生活のぐちゃぐちゃしたもとか、嫁姑問題もさつとそういうものつてあると思うんですよ。だけどそれつてさつと解決はできないけど、心が軽くなるぐらいのことは可能になることつてあるじゃないですか、悩みはしゃべるだけでも。そういうのも発見だつたつて思います。

IN: では次「能力」のところ。「コミュニケーション・スキル」つてどうですか。

U: これね、あると思うんですよ。この書き方は、「コミュニケーションができていますか」、これじゃちょっと。コミュニケーションそのものが、どつちかという抽象的な感じしますからね。

IN: どつちまで到達できていたら、できたことなるのかつていうことですよ。

U: それは人によつて見方が違うと思うんですよ。専門家からみたら「この人だつてコミュニケーション能力高いな」つて思う人も、自分自身からみたら、とくに自己肯定感の低い人だつたら、コミュニケーション能力が周りからみたら高いのに、この人自身は「俺なんてダメだ」つてギャップがある場合もあるから。どうなんでしょうね。1つの案ですけど、「自分の思つてることが、やりたいことができていますか」つていう感覚。

IN: このツール自体の目的が、そういう支援者と当事者のズレをすり合わせるつていうことにあると思つていて。

U: そしたら、その本人の人に聞くつていう「はい」か「いいえ」の質問がいいと思うけど、もう1つ「自分のことをどう思つていますか」つていう自己肯定感をチェックする。自分のことをたとえば「今の自分でOK」「どちらでもない」「自分はダメだつて思う」みたいな感覚の世界をチェックするつていうのがあつてもいい気がします、それはズレを修正するためのものとして。

IN: では次「人間関係の形成」、これはどうですか。

U: これはあつていいと思いますね。なかなか僕はうまくいかないですけどね。こういう質問のなかでイメージとして湧いてくるのって、「出る杭」を思い出すんですよ。「杭」ってことわざかな、「出る杭は打たれる」っていうことわざあるじゃないですか。ということは目立たない人ってうまく溶け込める人ってうらやましいなと思うんですよ。自立してないけど人とあんまりぶつからないでいられる人って、「あ、いいな」って思うんですよ。

IN: では次「自分の感情を言語化する力」っていうのはどうですか。

U: いいかもしれないです。この事業所で特徴的なのは「アイ・メッセージ」と「ユー・メッセージ」で、よく言われるんですよ、いまだにね。「ユー・メッセージ」ではいくら自分のことを伝えても攻撃みたいになるだけで、相手に大体伝わらなくて。「アイ・メッセージ」だったら、伝えれば後はもう相手の問題だとしてとらえる感じなんです。だからいいと思います。

IN: では「自分の意志を伝える力」っていうのはどうでしょう。

U: そうですね、いいと思いますね。基本的にこの事業所、社会一般もそうですけど、自分のことは自分で。そしてできないところは人に自分から伝えて、助けてもらうっていう感覚ですかね。

IN: では次「感情コントロールの力」、これは。

U: 必要だと思います、やっぱりね。

IN: 感情のコントロールとストレスのコントロールっていうのは別ものなんですかね。

U: 分けてもいいと思う。ストレスのコントロール、感情のコントロール、分けてもいいかもしれないですね。感情のバランスをうまく保つていうのは、とくに障害をもってる人には日常生活に影響してきますからね、対人関係にも。だから、できるのとできないのとではだいぶ違って、バランス崩れることによって、引きこもりに戻っちゃうっていう人もいるかもしれないので。

IN: では次「整理整頓」、これは。

U: これも大事ですね、だんだんおろそかになってくると、洗濯がたまって大変なことになっちゃいますからね。部屋が汚くなってくると、部屋に帰る気もなくなってくるしね。僕は引越して1週間に1度は掃除機かけて、そういうふうにするのと部屋でくつろぐのも楽しいし。

IN: では次「電話」、これはどうですか。

U: いいと思いますね。今はネット社会ですしね。

IN: どこまで使えることが求められると思いますか。

U: 最低限、作業所とかに勤めるといふか通ってる人は、送迎車呼んだり、たとえば電話で相談したり専門家の人にSOS出したり、そういうのが電話だけでもね、あるのとないのとでは違いますからね。で、今の世代の人だったらスマホとかで楽しむっていうこともつけ加えられてくると思うし。

IN: では次「買い物」、これはどうですか。

U: これもいいですね。都会のなかでも買物の弱者っていう言葉ありますもんね。だからこういう質問、あつていいと思います。

IN: では次「家事」、これはどうですか。

U: そうですね、これはあつていいと思います。ただこういうのって、家族がいる人といない人で、「できるだろうけどやったことない」っていう人もいないじゃないですか。たとえば「寝具の用意」ってお母さんがやってくれたら、自分でやろうと思えばできるかもしれないけどやったことないっていう人。でも意外とやってみたらできなかったりすることあって、たとえば調理。あれは包丁の握り方からして危なっかしかったら、やろうという気になさなからね。コンビニのレトルトだけで済ましちゃうって、まともな食事にはなっていないっていうのだと話はだいぶ違って来るから。だから具体的なことを知る意味でこういう質問があつていいんじゃないかと。

IN: では「整容」、これはどうですか。

U: これは必要ですね、絶対。そして、たぶん問題点としてではなくて、その人となりを知るという意味では「ファッションに気を遣っているか」っていうのもあつてもいいかもしれない。女性なら「おしゃれ」とか、男性でも「ファッション」っていうのがあつてもいいかもしれないかな。

IN: それは「能力」っていうことに入るんですかね。

U: それは「日常の力」ではなくて「意欲」とか「力」、「関心」に入るのかな。

IN: では「身体の清潔」、こははどうですか。

U: 必要ですね、これは。

IN: では次「地域のルールに沿った生活」、これはどうですか。

U: これいいと思いますね。不思議なもので、他都道府県では夜にゴミ出しOKっていう地域があるって聞きましてね、普通だったら朝の8時前後に出さないと早過ぎるとかかっていう苦情がくるような地域がほとんどなのに、ある地域では夜出しにしてるっていう、不思議なもので。それから、別の都道府県のある地域ではものすごく細かく分別するんですけどね、ものすごく大変ですけど。いろんな地域性があるんですね。

IN: では「公共機関を利用する力」、これはどうですか。

U: 大事だと思いますし、これって自分からしゃべったり相談できる人だったら、こういう項目でチェックするっていう程じゃなくても、この人は大体できる人だとして予測できるけど。知的障害の女性の兄弟が生活保護を受けられる人なのに、結局受けられずに餓死したっていう悲しい事故があったじゃないですか。あーいうのをみると、最低限の生きる生活基盤、経済的な意味でも環境の意味でも、追い込まれていくとそういうことになっていくんだなっていうことを思うと、これってほんとに重要で。本人が深刻だとわかるっていうだけじゃなくて周りがみつけるとか判別するっていうことができなくなると、ある意味怖いことだなって思うから。こういうのが項目を増やすっていう意味でもみつけていくっていうのは大事だと思います。

IN: では「公共交通機関を利用する力」、これはどうですか。

U: そうですね、これも僕はあんまり困ったことはないんですけど、東京だったりすると、地下鉄とか含めて公共交通機関の利用も含めていろんな。なので、「公共交通機関を利用するうえで不便なことはないか」っていうのもあつてもいいかもしれないし。

IN: では「生活リズム」、これはどうですか。

U: 僕だったらできてないですけどね、夜更かし大好きです。だけどその夜更かしもバランスは崩れやすいけど、楽しいっていう意味では手放せない感じがあつて。あつてもいいかもしれないけど。

IN: 一般的な規則正しい生活が必要なのか、それとも自分に合った規則正しい生活であればいいのか、というとうどうですか。

U: 何となく、僕が思うには、病院に入ると朝6時にカーテンが開いて「うわ、まぶしい、もうちょっと寝たいのに」っていう感じ。外の人から与えられるような規則正しい環境のリズムとか、あれはあれできつと大切なんだろうなと思うけど、今度自分が自分の部屋で生活環境をコントロールしていくときに多少ズレてもいいから自分なりのリズムができるっていう意味ではきつと大切なんだろうなと思います。

IN: では「金銭管理」、これはどうですか。

U: 大事だと思います。「計画的に」っていうのでいいと思います。借金があるかないかというのも大きな違いだしね。

IN: では次「自己コントロール」、これはどうですか。

U: これいいかもしれないですね。たとえば一般的に人って、自分の関心のもてることって、とくに趣味の世界なんかそうですけど、人より時間使っても頑張れるでしょ、楽しみができてくるから時間が経つのも忘れちゃうこともあるくらいで。だからこれ、たとえば作業所に行くような感じになる前の人っていうことだとしたら、まず自分がどういふものに関心があるのかとか、どういう仕事自分が合ってるのかって、まだあんまりよくわかんない状態のことが多い。そうなるってやっぱりそうかな。

IN: では次「日常生活での判断・選択力」、これはどうですか。

U: 必要かもしれないですね。とくにこれ、立て込んでくると人によって分かれたりもしますしね、仕事が重なってくるとね。

IN: では次「食事管理」、これはどうですか。

U: 必要かもしれないですね、健康管理っていう意味ではね。

IN: では「服薬管理」、これは。

U: これは必要だと思います。これはメンバーの話なんですけど、「薬飲まなきゃだめだよ、大事だよ」って仲間にアドバイスしてるその人が、実は服薬してなかったっていう、オチのような話があつたんですよ。で、そのアドバイスした本人の方が入院っていう形になってるっていう。

IN: なぜ飲まなかったんでしょうか。

U: たぶんその人なりの何かがあつて、ピアサポートっていうのは頭にあつたんだけど、自分のサポートは抜けてたっていう現象があつたっていう、だから大事ですね。

IN: では次「通院」、これはどうですか。

U: これ、大事かもしれないです。僕の場合は、通院は1ヶ月に1回か2ヶ月に1回は必要なんだろうけど、もう行かなくてもいいくらいの寛解の状態なんで。たとえば統合失調症の人だったら、服薬管理が必要だとすると、必然的に通院も必要になってきますからね。

IN: では次「睡眠」、これは。
U: 必要かもしれないし、この事業所では体調・気分を毎日複数回聞かれるでしょう、ミーティングで。あれって1つの自己申告でその人の体調・気分をみてるんですよ。だから「昨日も眠れなくて」っていうのが続くと、「この人体調悪いのかな」って仲間も判断しやすくなりますね。
IN: ではけっこう体調のパロメーターは睡眠なんですかね。
U: そうですね。
IN: では次「問題を解決する力」、これはどうですか。
U: そうですね、大事かもしれないですね。
IN: では次「ストレスフルな状況に対処する力」、これはどうですか。
U: これもあっていいかもしれませんね。
IN: ストレス対処とコントロールって被ってるような気もするんですけど。
U: これ問題解決能力でしょう、一種のスキルですよね。ストレスのコントロールの方は、一種の場面のコントロール、自分の感情が中心のコントロールですよね。でもストレス対処の方は具体的なスキルじゃないですか。何か違うと思うんですよね。
IN: 対処という表現でいいんですかね。
U: ストレス対処の方は、状況判断とかが含まれるでしょう。実際に仕事の割り振りをして、指示を出したり。自分のことだったら、優先順位をつけるとかっていうスキルなので。でもストレスコントロールの方は、いかに自分の怒りをうまく処理するか。たとえばカッとしても6秒間くらいじっと我慢して嵐の過ぎ去るのを待つみたいな話でしょう、全然違いますよね。
IN: では「打たれ強さ」、これはどうですか。
U: あってもいいですね、面白いですね。
IN: では「支援を求める力」。
U: 絶対大事ですね、これね。できるのとできないのとじゃ全然違いますね。
IN: 他に地域生活が続けていくうえで必要な本人の力で、思いつくものはありますか。
U: これは周りの専門家の人が積極的にかかわるルートとか状況があれば、その人がどれだけ社会資源を知ってるかっていうことがあんまり関係なくて、周りの人からもアドバイスがきたり、「こういうサービスがあるんですけどどうですか」って聞いてくれるから。とくに知的障害があったら自然にそういうふうな情報提供して、本人に判断してもらうことで社会資源を受けられる。だけどそういうルートがまだ確立してないときに、その人がどれだけ社会資源があるかないかを知ってるかでは全然違うじゃないですか。自分からあんまり行こうという気がなければ、周りからのサポートを得られないし、「そんなことがあったの、知らなかった」っていうことになるじゃないですか。だから、そこら辺の打開策とかいいアイデア、どう言ったらいいんですかね。
IN: 情報収集力とかですか。
U: そうなんですけど、それ情報収集力なんですかね。「社会資源をどれだけ知ってるか」っていう。
IN: では「自信」の「自分の価値と可能性への信頼」。
U: 「自分はこのままでいい」っていう感じと似てますかね、必要だと思います。
IN: では「自分の能力への信頼」。
U: これは単純に車の運転ができるとか、いいかもしれないですね。
IN: では「自分の長所の理解」。
U: 自分の強みとか、いいところはさらに伸ばしたりしたい気もしますもんね、いいかもしれないですね。
IN: では「自己肯定感」、これはどうですか。
U: 絶対必要ですね、これは。いいところがあっても、自分ではそれがいいところと思ってなかったりするとね、残念だなと思うこともきっとあるので。
IN: では次「地域生活継続への自信」、これは。
U: そうですね、まあいいかもしれないんですけど、けっこうだんだん細かくなってきたなって。
IN: では次「自己決定への自信」。
U: これはね、後で出てくるかもしれないんですけど、括弧して「責任」って。たとえば「自分の決めたことをやり遂げることが出来ますか」っていうのも、1つの項目であっていいかもしれないですね。
IN: 他に地域生活の支えになっている自信があれば。
U: 自信ね、自信っていう自分のなかのものはまたちょっと別に、自分の身についたことで自信をもつっていうこと。たとえば何でもいいんですけど、車の運転でもいいし、簡単なことと言えば、1つ折り紙を折るのがきれいとか、何でもいいんですけど。人よりもちょっとうまくできるようになって、それ自分でうまくいって楽しいなとか、人からほめられたっていうことで自信もてることになったことがどれだけあるかなって。仕事でね、人から評価されるようになったけど、それがね。あってもいいかなと。
IN: では「前よりできるようになったことがありますか」みたいな。
U: そうそう、それって1つの支えだと思うんですよ。社会のなかに溶け込む1つのきっかけとかいうのか手段。あってもいいかな。
IN: では「主体性」の「権利意識」。
U: いいとは思ってますけど。たぶん専門的に考えていくと、権利を意識するとか認識するって大事なんでしょうけど、日常生活で困ってることがある程度解決できるようになってくると、あんまり権利って意識しないですもんね。大事なんでしょうけどね。権利を意識するっていうことって、逆に言うと、満たされた状態が人間1人のあり方っていう意味じゃないですか。それが満たされてなければ、満たされた方がいいとか、あつてしかるべきだっていうことで、だからきつと。うまく言えないんですけど。
IN: では次「自主性」、これはどうですか。
U: 今までの2項目で、たとえば自分がアルコール依存症の家庭に生まれて、何かうるさい環境でずっというのと、だんだん「自分なんて生きてるのがいいの」って思うようになってくるんですよ、誰しもね。マインドコントロールじゃないんですけど、自分はダメだって必然的に思いやさくなってくる。けど、自分には人間一般の権利もあって、安全安心で暮らしていけるようにならなきゃいけないって思ったときに、あたり前のことがあたり前と思えないってあるんですよ。うまく言えないですけど、心理教育って大事だなって。安全安心を脅かされるようなことは「NO」って言うこととか、「君子危うきに近寄らず」みたいな自分から危ないところには行かないようにするみたいな。そういう1つ1つのイメージを教え込んでいくっていうことも大事だなって。これはもうデイケアだったり診察の1場面とか、周りの雰囲気全体の感じ。そのなかで子どもに「危ない人にはついて行かないようにしようね」っていうのと似てて、大事と思うんですよ。たとえば人にお金は貸さない、それはその人を助けないってことじゃなくて、その人にお金を貸してあげることによってその人が問題に直面することを妨げる要因にもなるんだっていうのを、もっと簡単な言葉で教えていく。そういうのって医療と福祉にまったくかわりのない人からすると不思議なことなんです。お金を貸すことが「小額だからいいでしょ」「相手の人も困ってるんだからいいでしょ」「自分もいい気分になれるんだし」、だけど違うらしいんですよ。それってパンドラの箱っていうか、不思議なもので。
IN: それってどういうことなんですか。
U: いわゆる「心理教育」だと思うんですけど。こういう業界ではきつと大切なことなんだろうなと思います。
IN: では次「責任性」、これはどうですか。
U: これは社会のルールだし、そうすることによって自分の行動が修正されていくという意味でもきつと大事なだろうなって思う。それがずっと直面しないことによって、どんどん道を外れていちゃいますもんね。
IN: では次「支援・治療計画への参加」、これはどうですか。
U: いいかもしれないですね。
IN: Uさんはこういうものに参加はされていますか。
U: 具体的にどういうふうになっているかというよりは、今たぶんさらによりよくなるよと、一般就労になってきちゃったりすると思うんですよ、だからそれは自分としてもあれだけ。たぶんできてるのかなとは思ってますけど。
IN: では「自己決定と自己選択」、これはどうですか。
U: そうですね、いいと思います。そしてね、これ自分のこととはちょっと違うんですけど、g君なんかみてるって水飲みが止まらなくて、だけど水のまわってると心肺機能も大変だし心臓も起こしてるといって突然死するんじゃないかっていうふうになってきてね。だけど本人としてはたぶんどっかでやめたいんだと思うんですけど、やめられない何かきつと状況もあるんだろうけど、周りからみたら長生きでき

ばいいと思うんですね。これは意思決定とか自己決定というものとはちょっと違うんでしょうね。そうせざるを得ない何か病状という
かがあるから、自分がいろんな選択肢を認識したうえで選ぶのとは違うような気がするからね。

IN:他に地域で主体的に生活していくうえで必要になってくるもので、内的なものって。
U:何でしょうね。これはその人のアセスメントするときの1つの状況を判断・分析するようなものでしょうか、これには変化って含まれて
ないですね、どうしても。
IN:継続的にやっていくことで変化がみえてくる。
U:そういうことか。これをたとえば、定点観測みたいだね、2年ごととか5年ごとによっていうふうにするってことで、変化はみえてきますもんね。
それが流れがわかることによって、その人がどれだけ成長したかっていうのが、もしフィードバックできればその人の何か力にもなっていく
だろうしね。
IN:なるほどです。
U:これ実際のアセスメント用紙みたいなもので表現するときに、たとえば3段階の「はい」「どちらでもない」「いいえ」っていう選択肢にし
てずっとつけていくのか、記述式にするのかによってだいぶ違ってくると思うんですね。
IN:自由に記述式っていうと、少し難しいのかなと思って。
U:そうですね。
IN:なので、スケール方式にしようと思っていてどれくらいのスケールであれば。
U:スケールにしてもいろいろあると思うんですけど、たとえば3つ「真んなか」「はい」「いいえ」でしょう。さらに5つ、その間に「どちら
か」とはい「どちらか」といいえ」というさらに中間ね。ぐらいが標準かな、あとはちょっとした記述項目をつけて、1行くらい
書けるね。でも、一般的にアンケートって多数項目になればなる程だれてくるんですね。質問指標200項目ぐらいあると大変なんですよ。
50でもちょっとやったぞっていう感じになるんですね。だからそのアンケートで、簡潔だけその人の状況がわかるようなのでできる
ようになったらいいなと思ってます。

IN:では次の「経験」のまず「家族との人間関係の経験」、これはどうですか。
U:何かの本で読んだんですけど、家族関係って小さいときから育っていくうえで人間関係の縮図っていう、1番最初の人間関係じゃないですか。
だから、そこでその人の世界観とかがつかられるって言われると、たとえば僕の世界観で言うと「人は怖いものだ」とかそういうふう
に思っちゃうんですよ、だから自己肯定感にも影響するけど。経験はありますか、何とも言えないんだよね。同じ環境で育ってきた4歳上の姉が
いるから。姉は看護師やって、今でも家庭を築いて地元で嫁いでるんですけど、姉の意見を聞いてみないと。比べることはできても、僕はあ
んまり穏やかな家庭じゃなかったなって思います。

IN:「うまく築いた経験」っていう表現が適切なのかなっていうふうにも思っています。
U:これは生活歴を引き出す1つの手がかり。
IN:そういう経験がその人の強みになるんじゃないかと思っていて。ただこれはあてはまる方もいればあてはまらない方もいると思うので。こ
の聞き方だと、「はい」か「いいえ」か「いいえ」以外の展開がないので。
U:たとえば思春期以降、つらいことがあって、だけど家庭が穏やかだったから、愛情いっぱい育てたから、何とかそこでもちこたえて社
会に出て行く足がかりになったっていうんだしたら、家庭の経験っていうのが強みになるし、最後の安全弁みたいな感じじゃないですか。だ
けど、僕がイメージしてたのって、家が実業家で商売の才覚が自然と受け継がれてたとかそういう意味かなと思ってたんだけど、それとはち
よっと違うのかな。でも家庭って最初の地図ができるようなところでもありますしね。
IN:この表現って。
U:いいと思いますけどね。
IN:では「友人との人間関係の経験」、これはどうですか。
U:いいと思いますよ。この項目の具体的な文言がどうかっていうことよりも、人って面白いもんで、バラエティの芸能人クラスでも友だちが1
人2人だけじゃなく深く狭くっていい付き合いの人もいれば、広く浅くパーティでも開けそうな人間関係の広さをもってる人もいて、面白
いものですね。
IN:この質問を回答することでマイナスの印象をもつことってあると思いますか。
U:あると思う。友だちが少ないことを自覚したら、「自分って数え上げられる友だちの数、どれだけいるだろう」ってきつと思っちゃうと思
うんだよね。ただ聞いてみたいような事柄であることはわかる。身近な人間関係のなかでどれだけ輪が広がるか、その可能性が広がるかとい
うことではね。
IN:では次「地域住民との人間関係の経験」、これはどうですか。
U:これはご近所づきあいとかちょっとしたボランティアとかそんな感じ。
IN:はい。
U:いいのかもしれないですね。
IN:これはあまりないですか。
U:たとえば学校生活のなかだったら、学級委員長やったかとかかっていう意味では。
IN:では次「地域生活の経験」、これは。
U:これも重要な経験のうちの1つだろうと思う。あともう1つアルバイト、社会人になる前のアルバイトとか。僕コンプレックスあったん
ですよ、学生生活のなかでやってたことあったんですよ。中退したんですけど理学療法士の学校行って、そこではみんなバイクで通学し
てくる子がたくさんいたけど、「今日講義終わったらバイトだから遊ばないわ」とかいう言葉が飛び交ってるのがうらやましくてね。ほんと
は勇気がないっていうか、お金がほしいとかじゃないんですよ、バイトに行くのがちょっと怖いような気もするっていう。
IN:では次の「学校や職場など社会での生活経験」、ここはさっきのお話から切り離して部活動とかバイトの経験みたいなものも入れていいの
かなって思ったんですけど。
U:そうかもしれないですね。あったら1つの情報としてはね。やってないだけで、それだけで1つのコンプレックスに感じてしまうこと
もあるしね。
IN:けっこう経験を聞くっていうのは、コンプレックスを感じてしまうようなことにもなるんですか。
U:そういう可能性もあるし、やってないからこそ、やってないっていうことがわかったからこそ、背中を押すっていうサポートも大事なんだ
っていう発見にもなるだろうし。それはやっぱり人付き合いが怖いとか、それとも能力が阻害されてるっていうか、必要なスキルに達してない
からうまくいかないのか、怖気づいてるのかとかかっていうことで、アプローサーの仕方も変わってくるだろうし。スキルが足りないだけなら
SSTとかで積み重ねていけば、いずれできるだろうけど。怖いと感じることだと、これはスキルじゃなくて自己肯定感だったり見方の問題だ
し、それはまた違うことだと思います。
IN:ではコミュニケーション・スキルっていうのと、自信っていう2つが関係づくりには必要。
U:引きこもってる人でもゲームやろうっていう意欲とか関心っていうのは、普通にパソコン扱ってる人よりもよっぽど詳しいって思う人も
いるじゃないですか。あるいは部屋でプログラムやってるような人でも、外に出て行くのは怖いらしいっていう。それで何だろうなって思
うと、機器を扱うスキルや知識は数段高いのに何だろうなっていう。ちょっと問題発見的な、解決的な見方になっちゃうけど、きつと違うんだ
と思う。
IN:では「職業経験」。
U:これもいいと思いますよ。
IN:他に今の生活に必要な、役に立っている経験とかってありますか。
U:他にもちょっと触れたかもしれないですけど、「家事一般やったことがあるか」っていうのも、1人暮らしできるかとか、あるいはこの事業
所でも以前SSTでお母さん側の応援として、子どもが養護学校の高等部から巣立って今度は社会人になろうとする。そこで社会人になっ
たときに寮生活する。それで養護学校も寮生活だったんだけど、寮に行くときには最低限身の回りのことが掃除・洗濯をやらなきゃいけない、
でも家ではまったくできなかったっていう。母親が子どもを応援するときに、身の回りのことは1つ1つやらなきゃいけないから、人
に聞いてでもいいからできるようにならなきゃいけないっていう応援をするときに、家事やったことがあるかっていうことはだいぶ違っ
てるんだろうなって。
IN:では「自己認識」っていうところなんですけど、まず「病気の認識」、これはどうですか。
U:僕も病気のことをなるべく理解しようと思ってるんですけどね。でも自分の病気ではないけど、病識があるかないかっていうことも出てく
るらしいですね。たまたま服薬管理がうまくいなくて、だんだん病識が周りの人とズレてきたっていうか、認識がズレてきてるって
いう人もいますから。やっぱり病気っていうものの認識って大事なんだろうなって思います。

IN: では「病気の理解」これはどうですか。
 U: 必要かもしれないですね。
 IN: では次「服薬や治療の必要性の認識」、これはどうですか。
 U: これは飲み続けなければいけない人にとっては重要なことでしょうね。実際、服薬管理がうまくいってる最中そのときは、意外と薬の重要性って認識してない場合もあるじゃないですか、うまくいってるから。本当に薬って大事なんだなって思うときって、自分が調子悪くなったときに気をつけててもそうなるときもあるじゃないですか、再燃っていつか、あるいはスリップとかね、お酒とかの場合。その場合は、薬が必要って思う。
 IN: では次「障害の受容」っていうのはどうでしょう。
 U: 受容っていうのは身体障害のリハビリテーションのときでもね、障害受容って言いますけどね。どういうときに、「自分は病気を抱えてるんだ」って受け入れてるっていう段階になるんだろうって思いません。たとえば山のような曲線のようなものがあつたとするじゃないですか、だけどそもそもが受容って何でしょうね。たとえば僕が漠然とですけど実感したことで、総合病院で入院が必要になって、1週間くらいなんですけど。でも退院したときにほんとに調子が悪くて、でも薬の量は減ってきてるんですよ。担当医の先生は薬の量を減らして、地元に行ったときの半分の量まで減らしてる時期で、客観的にみれば調子よくなっていく段階のときに、減ってるから何となくクリアになっていくんだけど、頭のなかではえらい大変なことが起こっているというかね。あのときに感じたことは、これから病気を抱えて生きていくうえで、親はだんだん離れていく、親は親の生活を考えていく。じゃあ、僕が1人で生きていくときに「誰かが何とかしてくれる」っていう考えは捨てなきゃいけないんだらうなっていうことを思った。だけど先生がいるなかで、何をどうしてくれるんだらうって思うんですよ。「劇的な回復っていうのは望めないんだらうか」とか「努力していくのは大変なんだらうか」とかっていうことを思ったんですよ。障害受容っていう意味でも被る話ですが。簡単に言えば健康な体ではいられなくなっている、っていうある種の悲しさがあるじゃないですか。だけど、全部人間らしさを失ったわけじゃないから、その人の残された能力とか特性は、頑張りによってはきつと発揮できる、希望も含めての治療かなと思ってますけどね。
 IN: では次「健康的な側面の理解」、これはどうですか。
 U: いいですね、これいいと思います。問題点とあっていう部分ばかりみると、自分も周りも何となくシリアスな感じになっていくから。
 IN: では「ニーズの認識」、これはどうですか。
 U: これもわかりますよ、こういう項目もあつた方がいいんだらうなっていうのはわかりますけど。これを抽象的にやるのでいいのかなっていう感じがします。これを記述式でもいいから、あるいは大まかに「日常生活のうえでのニーズ」「家のなかでのニーズ」、たとえば食生活が悪くなってるから、誰かヘルパーさんが来てほしいとか。友達関係で言えば、トラブル起こしやすいからどう解決していいのか相談のつてほしいとか。職業面で言えば、運転免許取りたいけど一足飛びにはいけないから、どういうふうに取りかかろうか、まずお金を準備するのか、それとも誰かにお金を借りてでも教習所に行った方がいいのかとか。っていうふうに、ある程度いろいろな項目を準備しておいた方がいいのかなと思ったりしたり。
 IN: 自由記述欄を設けるといふのは。
 U: それでもいいと思いますね。
 IN: では「継続的な支援の必要性の認識」、これは。
 U: 抵抗感。身体・精神がかわりなく、助けてもらうことに拒否するっていうくらい感覚ってある人もいますしね、そういう時期っていうときもあるし。だけど、ほんとどっかでは助けてほしいっていう気持ちもあるし、そういう葛藤がその人なりにあつたりするしね。
 IN: 抵抗感という表現についてはどうでしょう。
 U: そうですね、聞き方というかね。言葉の使い方はあるかもしれないけど。「必要ですか」ぐらいでいいのかな。「抵抗感」とか「受け入れてますか」っていうと、助けがもう必要なもんだっていうふうな感じもちょっとあるような気がするんですよ。
 IN: では「必要だと思えますか」くらいの感じで。
 U: それくらいかな。
 IN: では次「自分の現状に対する認識」、これは。
 U: そうですね、これはいいと思いますよ。
 IN: では次「価値観の構築」なんですけど、どんな価値観がもてればいいのかというのと、どうですか。
 U: 病気を経て、価値観が変わつたとかっていう意味でかな。僕は人からの助けて必要だなんて、前はあんまり家族以外の人からの助けは拒否してたっていう感じだったけど、そうじゃなくて「必要な部分は助けを得て自分なりの頑張りでもいい」っていう。何でもかんでも頑張ればいいのかっていうと、それは大変だし場合によっては周りに迷惑もかけるから、自分のやれる範囲でいいっていうのにならうなとするとするでしょう。そういう意味でかな。
 IN: では次「日常生活のなかで大切なことに認識」、これは。
 U: 人付き合い、それから趣味だったり、働くこと、頑張ることとか、いろいろその人の価値観のなかで大切にしていることって、人それぞれありますもんね。
 IN: では「社会資源の情報の認識」。
 U: これもね、「ニーズの認識」の部分と似てて、ある程度大まかな。
 IN: 具体的な表現があつた方がいいってことですよ。
 U: そう、たとえばヘルパー、作業所、デイケア。あるいは家族をもってる人は、子育て支援とか、今で言うスクールカウンセラーにかかりたい場合っていうのもあるかもしれないし。
 IN: では「理解してきている人の存在の認識」、これはどうですか。
 U: 今朝ニュースみてたら、いじめ問題で亡くなった女の子のニュースが流れてきたんですよ。あまりにもつらくて自殺しちゃつたんだらうけど、そういうときで自分を理解してくれる人がいてもよっぽど苦しかったんだらうなって思うけどもね。この事業所のなかでね、診療所の方ですけど h さんっていう人がいて、僕らが苦しつたときに自分を理解してくれる人がいることを心にとどめていく意味でも「5つの助けて」っていう、5本の指でこの人、この人、この人っていう、SOS を出せる人が5人くらいいたら安心するよなって。それはカウンセラーでもいいし、友だちだったら友だちで愚痴を聞いてくれそうなんでもいいし。
 IN: では次「特定の場所での所属感」、これはどうですか。
 U: いいと思います、居場所ですよ。あとは役割がある場所。
 IN: では次「地域のなかでの存在、役割意識」。
 U: これはだいぶ重くなりましたな。こういう人もいると思いますけどね、地域のなかには。
 IN: なかなか難しいですか。
 U: いや、役割がある程度もってる人は、ぱつと思いつきますけど。地域のなかで役割とあって、大きな意味で役割をもってる人って、それだけですよ。僕はその地域で存在意義や役割意識を理解してるかっていうと、そんな大きな役割ってないし。
 IN: もう少し範囲を狭くした方がいいですか。
 U: たとえばボランティアとかやってる人だったら、あるいは障害者団体みたいなものの役員やってる人とか、NPO 法人の役職もってる人とかだったら、わかりやすく表現できるけど、なかなかそういう人ってそんなにたくさんいないと思うから。
 IN: たとえばさっきおっしゃっていただいた、居場所などでの存在意識や役割意識だと、認識できる人は増えると思いますか。
 U: そうね、そんな気がする。継続的なシートとして使う意味では、最初「特定の場所での所属感」に書けるのが精一杯な人でも、何年か継続調査していくなかで、こういう部分も出てくるようになっていくっていう意味では、使えるかな。
 IN: では他に自分のことで理解しておいた方が生活うまくいくよっていうことはありますか。
 U: 自分の特徴ってありましたっけ、長所。「苦手なことは理解できてますか」って聞いているけど。長所、「こういうことは得意だ」っていうことをどれだけ知ってるんだらうって。それは発見できてなくても一応聞いておいて、簡単に言うと「事務的な仕事が性に合ってる」とか、そういうのだと、たとえば計算が早い人だとデスクワークでそっちの仕事をするとうまくいくことが。
 IN: では「自分の現状に対する認識」の項目を分けた方が。
 U: そうそう、そうそう。
 IN: では次「地域生活の多様な選択肢」、ここから「社会資源」についてになります。
 U: たとえば僕の例で言うと、食生活のバランスが悪いから、食事支援っていうことを頭に思い浮かべるんですよ、ニーズや希望、様々な資源・サービスの選択。1つは共同住居の生活支援っていうヘルパーさん、社会福祉協議会のヘルパーさん、あるいは自分が共同住居に入っている1つの選択肢もあるし。ぱつと思いついたのでも3つあるけど、そういうことですよ。いいかもしれないです。

IN: では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」、さっきの項目と近いところもあると思うんですけど。
U: 社会資源っていうと、たとえばシェアハウスをしてみたいと思う、そういう意味での社会資源って何だろう。誰かと一緒にアパート暮らしをしてみたいと思うときの社会資源って何だろう。
IN: 住居を借りるための経済的支援や住宅を探すことへの居住支援とか。
U: 居住支援って、たとえば不動産屋にどうコンタクトを取ったらいいかってこと。
IN: あとは保証人とか。
U: 保証人ってけっこう大事なんですよ。親と何年も疎遠になっちゃったり、親の方も年金生活で働いてないとなると、連帯保証人として受けつけてくれないっていうか。会社勤めしてるお父さん、お母さんとかだったらわかりやすくていけると思うんですけど、年金暮らししてる高齢のお父さん、お母さんだったら、たとえコンタクトは取れてもね。僕1度ね、そのときアルバイトもしてなかったんだけど、母親とすぐにはコンタクト取れないけど年金生活してて、ある市でアパート暮らし断られたんですよ。何となく心もとないと思ったんでしょうね、大家さんが、断られて「あー、だめか」と思って諦めたんですけどね。だからそういうこともあるから、こういうことって大事かもしれない。
IN: では次「住居」。
U: いいと思いますよ。いわゆるこの事業所っていうところの共同住居、支援つきの住居とかがみつかるかみつからないかで、自分の生活だいぶ違ってきますもんね。
IN: では「居住支援」、これは。
U: これいいかもしれない。この事業所に来て最初に驚いたことって、スタッフの緊急対応っていう、ソーシャルワーカーってこんなやってくれるんだって思ったんですよ。今までは病院に入院するかしないかというぐらいの選択肢しかなかったんですよ。任意入院であっても、1週間ぐらいのホテル代わりでもいいから安心して病院に来てください。だから病院と僕たち個人なんですよ。だけどこの事業所のスタッフが緊急対応で、安心感をもつ意味でも、不安になったら夜中12時でも電話かけてきてくれていいからっていう対応だったから。でもそれは病気を治していくうえで、最初の取っかかりであって、自然と長い目でみてそれがなくなってくるだろうけど、最初のときはびっくりしてね、「あー、ありがたいな」と思ったけどね。
IN: では次「経済的基盤の安定性」というところなんです。
U: これは「はい」「いいえ」くらいかな。これもうちちょっと障害者年金、それから生活保護、親と共同で生活してる、っていうふうにいづつか選択肢があってチェックしていくっていう方が簡単でわかりやすいですけどね。
IN: それに関連して「所得保障」なんですけど、親の援助っていうところはなかったの。
U: それはあると思いますよ。親の援助を受けてる人って、親が働いてたら生活保護って、受けたら親とは別世帯にするっていうくらいじゃないとできないですよ。だからその区別をはっきり聞くことによって、今後どういうふうに住んでいくかっていう方針も違うだろうし。
IN: では次「金銭管理への支援」。
U: 確かにこう聞くのもいいし、僕もう1つ思ったのが「お金の管理で困っていますか、困ったことはありますか」という。浪費癖がある感じの人って、その問題を認識してるかどうかで行動の仕方がだいぶ違うと思うんですよ。そりゃ問題意識をはっきりもって改善しなきゃいけないっていう切迫した気持ちがあったら、権利擁護とかできっちり「今日のお小づかいこれだけしかないけど頑張って過ぎします」というふうにいけるじゃないですか。それがもう全然否認してて、めちゃくちゃになってたら、そういうサポートがあっても意味ないんですよ。サポートと認識を分けて聞くというか、そういうのは社会資源を知ってることと、できてることやってることはだいぶ違うしね。そういう聞き方があっても面白いなと思います。
IN: では「働く場」、これはどうですか。
U: これね、いいと思いますね。
IN: どういう働く場が、ここには能力や希望に合ったという表現ですが。
U: それはステップアップできればもうちょっといい職場が見つかるかもしれないっていう意味も含めてかな。当面働いてるのはここだけ、できればほとんどはハローワークでも行ってアルバイトでもうちょっとお金のいいところに行きたいんだけどなっていう希望があるのがわかるっていうことかな。そういうのもいいかもしれない。そして、何かそこでうちちょっと別の欲求が出てきて、たとえば賃金面でもいいけどもうちょっといいところ、あるいは能力的にこっちの方が実はやりたいんだっていうのがみつかったときに変化というか、新しい観点がみつかるかもしれないしね。
IN: では次「就労支援」、ここはどうですか。
U: 全体的に障害者に特化してると思うんだけど、面白いことをニュース番組とかで聞いて思ったんだけど、極端な話、刑務所って何で就労支援やってるのかなって考えたことなかったけど、あれって再犯防止っていう意味では相当な、職業訓練とかっていう意味ではやはりはじめたのって昭和のはじめ頃なのかな、やってるのとやってないのとではだいぶ違うんですけど。刑務所入って罪を償うのは大事なことなんだけど、それだけでは再発防止ができるとは限らない。なぜなら犯罪者が更生していくうえで、一般社会に戻っても社会の目が厳しくて、結局「俺は何やっても無理だ、真面目にやっても馬鹿らしい」と思っちゃったり、また犯罪に逆戻りしちゃったり。だから職業訓練やって、それなりのスキルをもってること、だんだん厳しい目があってもコツコツ頑張ればそのスキルが活かされて、認められるようになるっていうステップがふめるようになることで、結果的に再発防止につながるっていうことで、そういう意味があるんだなって思ってるね。就労支援、職業訓練は意外と大事なんだなって。
IN: では「職業生活支援へのチームアプローチ」、これは。
U: こういう聞き方でもいいし、もう1つは「今あなたがかわっている施設の特徴をご存知ですか」ぐらいの感覚で、もしかしら記述式になっちゃうかもしれないけど、それが、チームアプローチができるような複合的な施設なのか、ただ単純に職業訓練に特化しただけの施設なのかっていう。それがこの事業所のように細かく生活支援から職業訓練、つなげる意味での就労支援までやっていて、身体・知的・精神を含めてやってるっていう施設だったりするのがあるかもしれない。チームアプローチっていうのはだいぶそういう内情を知ってる人しかかわからないじゃないですか。
IN: では「作業所がどういうところとつながっているか知っていますか」「どんな特徴をもっているか知っていますか」くらいの方が。
U: くらいで、あともしわからなければ説明しますよっていう感じでいいかなと思う。
IN: では「医療、サービスへのアクセシビリティ」。
U: アクセシビリティって。
IN: 利便性とか利用しやすいさっていう。
U: アクセシビリティっていう言葉がね、単純に利便性って書かれた方がわかりやすいし、利便性っていう言葉でもそれどういうことだろうかって思うんですよ。
IN: どういう形だったら利用するという面でいいと思いますか。
U: たとえばバス乗って降りたら病院だったとか、そんな感じかな。とくにそれって若い人なら全然、バス乗って待ち時間とかも苦にならないけど、年取ってくると本当に大変なんですよ。バス1つ待つのもしんどくなるし、ましてそれに距離があると、着いてからでも精神科といえども待ち時間が予約取ってるのに1時間待たされた、2時間待たされたっていうこともあるので、内科だけじゃなくてけっこうしんどいんですよ、大病院になればなる程。だからそういう利便性とか通いやすさとか、簡単に言うと使い勝手のよさみたいなのって、きっと思ってると思いますよ。
IN: では次「健康管理への支援」、これはどうですか。
U: たとえばこの事業所だと、教日間見学してどこにありましたか。
IN: 「水飲んじやいけなよ」とか「寝れてるとか」とかいう、スタッフやメンバーからの声かけとか。
U: 普段の声かけとか働きかけ。そっか、そういうのもあるかもしれないですね。でもぼつと質問を読んだときに、これがどういうことを聞いているのか意外とわからないんですよ。でもここに括弧して必要な声かけがあるかどうか、とか1つ2つ例があるとわかるんじゃないかと思えます。
IN: では「服薬継続サービスやサポートシステム」。
U: 服薬継続サービスやサポートシステムって一般的にあるんですかね。
IN: たとえば訪問看護であったり。
U: お薬カレンダーとかは。
IN: そうですね。

U: そういうのもなんかね。これもちょっとね、訪問看護って言われるとわかるんだけど、服薬継続サービスやサポートシステムって言われると、何だろうって。

IN: では次「休息の場」、これはどうですか。

U: いいと思いますね。

IN: では次「食事管理への支援」。

U: その前にこのアセスメントシートってそもそもね、一般的に精神科領域とかでアセスメントシートをもって情報収集してるってことって、どれだけやってるんだろうと思って。

IN: アセスメントシートは利用されてると思いますけど。

U: それは当事者本人に対して。

IN: 当事者本人に対して行った面接を記録しておくという意味で。

U: 僕が記憶ないだけなのか、この事業所に来てアセスメントシートに丸をつけたり書いたりっていう記憶があんまりないんですよ。

IN: 本人に書いてもらうっていうのは少ないと思います。

U: たとえばこの事業所でやってるアセスメントシートというか記録はどうなんだろうなと思って。それは日常の通所の状況、「今日は2時間発送の仕事をした」とか、それぐらいの感じかな。

IN: では「地域生活の継続を目指す生活支援」。

U: 生活基盤にかかわるような部分。これも例を書けば、聞き方がもうちょっと具体的にわかりやすいと思うんですけどね。

IN: では次「個別状況に合わせた生活支援」、ここは表現も含めてなんですけど。

U: 若い人にとってみても、今まで1人暮らしをやったことがなかった人が、アパートさき借りられれば、1人暮らしチャレンジしてみたいっていうふうには、まずニーズを把握しなきゃいけないんだけど、具体的に相談にのってくれる。で、打開策もありそうだったときに、まずスキルはその人もってるだろうかって詳しくみていくでしょう。で、今度は保証人が必要かどうか、みつけれられるかどうかという段階とかっていうふうには、だいぶその1つみていろいろあるかもしれないし。

IN: では次「日常生活訓練」、これはどうですか。

U: 何となく漠然としてるんですよ。

IN: 調理をやってみるとか。

U: そういう意味、職業訓練と言い換えてもいいってこと。

IN: 生活訓練ですね、SSTとかも入るかもしれないです。

U: それも例とか入れてるといいかもしれない。

IN: では次「居場所」、そういう居場所があればいいかなっていうのも含めて。

U: 何となく複数回答になってますよね、以前も聞いてた気がする。

IN: 特定の場所での所属感という形で聞いてたと思います。

U: 何となく重複してるような気がするし、違うといえば違うんだけどね。あつちは役割を伴う所属感。こっちは居場所、ただいりだけで安心するっていう場所、違うといえば違うんだけどな。もしそれを意識的に区別して聞きたいって思うなら、質問の言葉も。別のこともあると思って聞いているんだろうと思うんだけど。

IN: では次「日中活動の場」なんですけど。

U: いいと思いますね。

IN: では「自己実現の場」。

U: 自己実現の場って、日中活動の場とは違うんですか。自己実現という、言葉は知ってるんだけど具体的に何なんだろうと思うと。たとえば英会話教室とかね、そういう意味だったらわかりやすいけど。

IN: この作業所もそうだと思います、たとえば一般就労が目標としてあって、とか生活の自立があつてとか。

U: それもいいんだ、何となく抽象的な表現になってるから、ぼんやりしてしまってますよね。でもそれでいいならわかりますね。

IN: では「相談と支援を受けられる場」、これはどうですか。

U: 大事だと思います。

IN: では次「日常生活圏の気軽に相談できる場」。

U: 病院とか施設っていうとわかりやすいけど、ご近所にね、そういう相談できる場所がみつからなかったらなかなかね、気力もいることになるだろうからね。これ区別して聞いているのはいいと思います。

IN: では次「自己表現へのサポート」、これは。

U: よく話してる看護師さんには伝えられるけど、先生の前に行くとかあんまりしゃべれないから看護師さん代わりに言って、みたいなそういうこと。よくあるのでもいいと思いますけど。

IN: では「情報提供の支援」。

U: これは大事かもしれないですね。

IN: 他に制度やサービスなんかで必要と思うものがあれば。

U: うまく言えないけど、必要な情報とか、できれば知っておきたかったっていうことは。ほんとに死にたいなくらいの追い詰められた人が、友だちなんかもないような感じで孤立無援に思っちゃって追い込まれてるような人が、たとえばいのちの電話って僕も利用したことあるんですけど、つながるときにはむこうから切らないっていうことなんですってね。1時間でも聞いてくれるっていう、だからこそ人気があるという利用者が多いから、なかなかつながらないんだけど、そういうのがあるだけでも。でも意外とそういう状況にならないとなかなか知らないじゃないですか、いのちの電話って。そういうの1つとってみても、知ってるのと知らないのとでは、安心感につながる意味でも違うのかなと思うんです。それは社会資源を知るっていうことの1つなんだけど。あとはフリースクールであったり、社会福祉協議会であったり、いろんな。でもそれはニーズが具体的にわかってきたり、必要性のあること。たとえば追い込まれてる状況がまずないと、なかなかね。必要な情報もどういふものが必要なのかわからないし、具体的にもならないし。

IN: 「地域のなかにどんな社会資源があるのかを知っていますか」っていうのが。

U: 以前に言った悲しい事例を例に挙げてみると、たとえば身近にいる、救えるはずの命があつたときに、どういうアプローチが考えられますか。

IN: まずは訪問して状況を確認する。その状況に合わせてサービスの利用を提案してみるとか、いろんな選択肢を提示してみますね。

U: 社会資源とかサービスって、意外とある程度勉強して知識があつたり関心があつたりする人でも知らないことたくさんあるし。ニーズとして必要ない人でも、そういうことあるんだって思うこともある。だから、何を言いたいのかというと、知ってるのと知らないのとでは発見とか安心感も湧いてくるという意味では違うんだろうけど。たとえばその人が本当にニーズがあつても、こっち側から「こういうのどうですか、どうですか」って押し売りのようにもなるし。かといって中立過ぎて引き気味でいくのも、結局提供という意味では違うんだろうし。その感じってね、うまく言えないんだけど。たとえばばつと一覧表があるとすれば、「あなたはうちのどれだけ知ってますか」って、知識問題とかじゃなくて、実は知ってた方がいいこともあるっていういろんなサービスは、みせられてないとわかんないし。で、必要なときに満たされてると安心するんだっていうサービスってたくさんあるし、でもそれ知らなかったらだいぶ苦労するし、っていうその差っていうか。

IN: では次の「支援ネットワーク」のときの「ワーカーとの信頼関係」、これは。

U: そうですね、いいと思いますね。

IN: その「ワーカーとのパートナーシップ」、どういう関係がいいと思いますか。

U: ここに書いてある表現はわかりますよ。信頼関係っていう項目でいえばわかりますけど、精神科の領域なんかとくに頼り過ぎていけないし、離れ過ぎて関係がちやうと疎遠になっちゃう可能性もあるし。そこら辺がつかず離れずの関係っていうか、でも信頼関係はあるみたいかな。

IN: では「主治医との信頼関係」。

U: いいと思いますよ。

IN: では「地域支援者との関係」、これは。

U: ワーカーと主治医っていうのはわかるんですけど、これいるんですか。

IN: それ以外の人たちがかわってくれてる支援者っていうのはいると思うので。

U: わかるんですけども、いるとしたらどういうことかなと思って。

IN: 訪問看護師さんとかヘルパーさんとか。

U: そっか、ワーカーと主治医とわけてそっちとうまくいってないけど、この人たちとはうまくいってるみたい。関係の広がりって意味ではみえてくるものもあるかもしれないね。

IN: では「本人と地域の各職種・機関との協働」、これは抽象的なんですけど。

U: これを当事者に聞くとしたら、どこまで進んでるのかはつきりわかりますかね。スタッフ同士なら連携が定期的にもたれてるだろうから、何となくイメージ湧くと思うんですけど。当事者側からみてどこまで進んでるんだろうっていうのはわかんないと思うんですよね。

IN: 「いろいろな人とつながっていますか」くらいの方が。

U: それだとわかるけど。これはもうどっちかというスタッフ目線だから。当事者目線でいうと、「スタッフとどういふふうに話が進んでますか」っていうくらいじゃないとわかんないと思うんですよね。たとえば僕が今、この事業所のスタッフと診療所の先生が僕のことで話をしているのかみえますかっていう感じて、僕には具体的にみえない。

IN: 自分とのつながりであればみえますか。

U: それはわかります、何となく。ただ「協働によって支援が」っていうのがわからないんですよね。

IN: では次、「医療と生活支援の連携」、これも。

U: これもわかんないですよ、あくまでも漠然としか。

IN: では次これもなんですけど「インフォーマルな資源とフォーマルな資源の連携・協働」。行政によるものと行政によらないものなんですけど。

U: これ協働が行われるってどういうことだろう、それわかる、普通。専門家同士ならわかるだろうけど、この事業所と役所との連携が図られてるっていうことは漠然としかわからないからな。

IN: 連携とか協働っていうことは。

U: どっちかっていうと当事者目線ではわからないですね。

IN: つながりっていうことでいえば。

U: それでもみえる。僕がつながってると思うのは、役所の生活保護担当の人が家庭訪問に2~3ヶ月に1回来るんですよね。それぐらいしかなくて、あとは必要なときに手続きで行くくらい。

IN: 制度によるっていうのは作業所や病院も含まれます。制度によらないものには地域住民や家族も含まれます。

U: でもそれ、この文章読んだだけじゃわかんないよ。

IN: わかりました。自分とつながってないところの連携や協働っていうのはみえづらいっていうことですよ。

U: みえづらいですね。とくに、スタッフ間がどこでどういふ話し合いをしてるかっていう、専門家の会議みたいなものと連携っていうのは、当事者からまずみえないんですよね。

IN: 自分とのつながりは。

U: それはみえます、実際話してるし。でもその人たちがどこでどういふスタッフと話し合いをしているのかっていうのがみえないんですよ。たぶん動いてくれてるんだろうなっていうのはわかるんだけど、その進捗状況とか具体的な内容とかはみえてこないから。

IN: それはみえた方がいいことなんですか。

U: みえた方が安心する場合もあるし、治療的にはみえない方がいいかもしれない。たとえば精神科でよくある話、アルコール依存症をやめなきゃいけないくらい自分が困ってきた。だけど、誰かが何とかしてくれると思ったら、やめられないじゃないですか。だから突き放されたような感じっていうのは意外と大事かもしれない、場合によっては必要だし。だけど社会的なサービスを受けるっていう意味での早く動いてほしいっていうのだったらみえた方がいいし。だからいろいろだと思っただけです。

IN: では「本人を見守る地域のネットワーク」。

U: あればあった方がいいですよ。ネットワークっていうのが感覚的に理解できてたら、「それはあります」とか「ないと思います」みたいに書けるけど。ネットワーク自体がなかなかみえないこともあるからな。

IN: では次「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」、これは

U: ご近所付き合いによるな。今高齢者になっても、孤独死っていうことが社会問題になってくるくらいだからな。あと身近なところでいえば、自治会。この地域は自治会なんかは、あんまり加入率がよくないっていわれてるけど。

IN: ではあんまり現実的ではないんでしょうか。

U: 井戸端会議みたいなものが日常あるなら、それはありがたいことだし。あんまりそれを感覚的にもってなかったらあれだしな。難しいところですね。

IN: では「本人中心のネットワーク」、これは。

U: イメージは放射線状の。

IN: そうです、でもつながりという表現ではさっきの項目と被ってくるような気もするのですが。

U: なるべくいろんな観点から聞いてみたいっていう質問項目を挙げてみて、洗練させていくっていうことだけ。

IN: 協働・連携っていうのはみえにくいっていうお話もあつたので。

U: 協働・連携、それからネットワークね。そもそも人間関係っていうことが抽象的なものですからね。仲いいと思ってたけど、実は意外と心のなかで何思ってるかわからないっていう人間関係もあるし。

IN: では「個別的な支援体制」。

U: イメージつかないっていうよりは、何となく重複してるかなって感じがするし。これは前にも似たようなことで聞いてるよね。削除するか統合的にするとか。

IN: では「柔軟な支援体制」。

U: これもさっき出てきた緊急対応っていう意味で、「誰がいますか」っていうのと似てるからね。

IN: では「定期的かつ継続的な支援体制」。

U: アウトリーチって何ですか。

IN: 訪問です。

U: 訪問か、アウトリーチって書くよりも訪問や電話などって書いた方が伝わりやすいですね。

IN: さっきのお話に出てきたいのちの電話はこちらから電話するものですね。

U: むこうからってなると、訪問看護とかって、頼んだうででだけ。

IN: では次「再発予防への支援体制」。

U: これも日常的に通院してる病院とかでしような、大体が。あるいは通所施設とか。これも一本化していった方が。

IN: 病院はあるけど、こういった支援体制がもたれていないところもあるんじゃないかと思うんですけど。

U: たとえばさっき話した服薬管理は、気をつけてても再燃することがある、再発することがある。そういう意味では病院通っててもうまくいかないときは調子崩しちゃうっていう意味ではね、普段からの声かけが必要なときが、あつた方が再発予防の早期発見にいいっていう意味では。それだと単なる通院っていうだけじゃなく、デイケアの利用とかもあつた方がいいってね、ありますもんね。

IN: 他に支援体制やネットワークで生活を支えるものって。

U: やっぱり苦勞してはじめてわかることって、あるような気がするんだよね。だから将来的な夢とか希望的な観測で、こういうのがあつた方がいいっていうのと、実際に苦勞してることって必要なものっていうのは違うと思うんですよ。たとえば自分が今当面直面してる苦勞って、「毎日作業に来て仕事をする、そのリズムをきっちりもつ」。人間関係で苦勞したら「1つ1つ乗り越えていったり、新しい発見をする」。たとえばマイナス思考で苦勞してるけど、それがもうちょっと次の段階に進んで、それがもっと弱まっていけばいいのに、自己対処もうちよつと工夫すればもっとよくなるのについていける。けど、将来的な意味で一般就労の話や先で長くずつと勤め続けられるだろうかっていうときにどうすればいいかっていう話をして、それはだいたい先の話だから、それだと夢物語で終わっちゃうこともあるだろうし、それはちよつと違うじゃないですか。だから、また違うんですよね。こつちのこと、毎日繰り返すような苦勞話とは違うから、メニューが違うというか。

IN: では「個人資源」の「家族・親族の理解」。

U: 理解ね、その病気にする理解もあれば、対応の仕方の理解もあるし。たとえば親と離れる段階になって、どういうことが本人を刺激することになるかとか。家族はね、その対応のコツみたいなものを知ってるのと知ってないのとではだいぶ違うし。そういうことかな。

IN: では次「家族・親族との関係」。

U: これは、客観的にみてもそれは適切だって周りがみると、本人の主観的な距離感とは違う気がするけど。感覚的に関係が築けてるかっていう、ズレが専門家からみたらまた違うだろうけど、本人がどう思ってるかっていうのを聞いてみるのも1つかもしいないね。

IN: 距離感っていう表現はどうか。

U: 距離感の方がわかりやすいね、関係っていうと漠然としてるから。
 IN: では次「家族・親族との関係調整」、これはどうですか。
 U: 話し合いをもてるようになるんだったら、たぶん関係の調整とかうまくいくんだろうと思う。病気の真っ最中になると、話し合いどころの話じゃないもんね。もう症状ってものがどうしても現実的に前面に出てきて、先生と患者っていう図式にどうしてもなっちゃうからね。もてるかどうかっていうのも1つのバロメーターになるしね。
 IN: バロメーター。
 U: たとえばお父さん、お母さんと家族会議みたいなものができてるかっていうのは、それでも1つの専門家としての症状がどれだけあるのか、どれだけ重篤なのかっていうことはわかんなくてもバロメーターの1つとしてみることはできるじゃないですか。それを当事者がわかってなくても精神科医じゃなくても、他の人がみてだいたいそういう話し合いの時間が増えてきたってなれば、落ち着いて話ができるぐらいのことになってるだろうしね。
 IN: 次「家族・親族の協力」。
 U: いいかもしれないですね。
 IN: では次に「友人の理解」。
 U: 友人の理解か。友だちは理解してくれてるって思うのって、それだけ自分が話すにしろ、むしろ積極的に理解してくれてるにしろ、だいぶ関係性が深いっていうものだろうと思うね。大体病気がひどくなってくと疎遠になりがちなんもんで。話はそれるかもしれないけど、診療所の先生の1番意識することって、世間一般もそうかもしれないけど、存在感が薄くなっていくことが1番いいっていう。先生だけが頼りっていうことじゃなくて、先生と患者さんとの道筋がどんどん薄くなっていくことが、それだけ社会に復帰できていることになるから。先生の顔色をうかがわなくなったっていうのがうれしいうって思うっていうのが、なるほどなって。ちょっと友人の理解とはズレるけど、面白いなって。
 IN: では次の「友人との関係」。
 U: 適度な距離感。逆にいうと、どうしても友だちを巻き込んでしまうかどうかっていうことだったりもするのかな。よくあるリストカットで友だちに電話かけちゃうけど、それは専門家に対するSOSとは違って、思わず友だちを巻き込んだってような感じになっちゃうことかな。その病気のなせる技であっても、そうっちゃうとお互いにとってだんだん苦しくなるから。1つ聞いてみるのもいいかもしれないですね。
 IN: では次「友人の協力」。
 U: そうですね、いいと思いますけど。
 IN: では次「同じ障害をもつ仲間との交流」。
 U: これは働くのと違う、一般的な交流ですか。
 IN: 日中活動や働く場っていうのも入ります。
 U: これはレクリエーションとか仕事とか全部含めての交流ね、いいかもしれないですね。
 IN: では「同じ障害をもつ仲間との関係」。
 U: 細分化してますね。いいかもしれないですね。
 IN: では「同じ障害をもつ仲間からのサポート」っていうのは。
 U: これ全項目でどれくらいの質問項目に細分化されてるんですかね。
 IN: かなり細分化されてると思います。最終的にチェックリストとして回答してもらおうと思っています。
 U: ぱっとみてこれ50越えてる。
 IN: 超えるように思います。
 U: アセスメントの項目を分けていくと、50以上の項目になってしまうのかなとは思うんだけど、「はい」「いいえ」でやるにしても、多いといえれば多いような気がするけど。たとえばそれを1本化していても同じになっちゃうのかな。
 IN: サポートはどうですか。
 U: いいと思うんですけど。同じ障害をもつ同士がわかり合えることってあると思うし、いいような気がしますけど。
 IN: 他に自分の身近なところで役に立っている、支えるものとかがあれば。
 U: 思い浮かびませんけど。
 IN: では「地域との関係」の「地域住民の理解」、これはどうですか。
 U: これはこの事業所では、たとえば町中で行われてる交流会とか、自治会のようなちょっとした交流会とか話し合いの場、防災の寄り合いみたいなのに、この事業所のメンバーも参加するし町民の方も参加するっていうことで、そこで接点があるし。あるいは文化イベント、たとえば演劇があるけど、それを町民の人たちと一緒に混じってみるっていう意味でも、どことなく町民と溶け込むっていう機会はあるけど。これ他の地域だとしたら、そういうのってあるかな。
 IN: 他の地域で聞いたのは、受け入れてもらうのは難しいから、知ってもらえるだけで十分っていう話が出てたんですけど。
 U: 意外と他の地域で接点。この地域は濃い方、この事業所かわからないけど、割と溶け込んでる方かなと思うけど。他地域だとだいぶ薄かったように思うんですけどね。
 IN: では次「地域住民との関係」。
 U: 難しいでしょうな、これも。積極的な応援、声援っていうわけではないけど、反対はしない、拒否はしないっていうだけで十分。この事業所のメンバーからみても、良好なんだろうなってきつと思うと思う。精神科の歴史自体がね、ご存知のとおりなかなか100年前はそんなじやなかったし。
 IN: では次「地域住民の協力」。
 U: この事業所ではメンバーの人たちが、自治会の人たちと一緒に1泊2日の旅行に出かける。そこで調子悪くなったりする人がいても、驚かなくて見守っててくださいっていうのをSSTの練習でやってたんですね。あーいうのからみても、地域住民はそれを受け入れてくれるっていう環境がやっとなでか上がってきたっていう。そういう意味でもいいと思うんですよ。
 IN: では「地域住民との継続的なかわり」、これは
 U: いいかもしれないですね。
 IN: では「地域住民との交流」。
 U: 自治会活動とか、防災の寄り合い。でもこれ、ある程度施設に通って、付随的にそういう広がりが増えてきたっていう人ならわかるんですけど、引きこもりとかになると、どうしてもこういうのあってもかかわりがもてないとか意欲が出ないとかあるしね。項目の1つに入れるのはわかりますけどね。
 IN: 他に地域との関係で思いつくものってありますか。
 U: もっと広い意味で言えば、今東日本大震災とか熊本地震とかあるけど、そういう広い意味での地域で、関心というかつながり、それから最近で言えば当事者研究での全国の当事者同士のかかわりとか交流、そういうのもできるしね。そういうのがわかるような項目があってもいいと思う。たとえばこの事業所、他の地域でもそうかもしれないけど、東日本大震災が起こったときに、NPOの人たちは古着を送ろうっていう取り組みをやったんですよ。僕は古着までは提供しなかったんだけど、そういう運動やってるんだ、いいことだなんて思ったりしたし。一人ひとりやれることは少いけど、まとまったものになるときつといいことだろうと思うし。
 IN: では最後「機会」というところのまず「主観的な経験を語る機会」、これは。
 U: この事業所ではしょっちゅうやってるけど、講演活動とかってね、他ではなかなかないだろうけど。個人で頑張るくらいかNPOか何かのかかわりで、ぐらいいしかなないだろうけど。他の地域ってどうなんだろうね。NPOとかにかかわりがあって、そこがやっとなでかかに参加させてもらうっていう意味ではあると思うけど。
 IN: 公の場でっていうのはなかなかないんじゃないかと思います。個人だとあるかもしれませんが。
 U: こういう聞かれ方をして、「講演会に参加できるんですか」みたいな形になって思ったんですよ。
 IN: 場所ですとそういうイメージになるのかもしれないね。
 U: じゃなくてね、「話せる人がいますか」くらいの方が一般的だからね。
 IN: では次「自分をみつめる機会」っていうのは。
 U: こういうのは単純に言うと、自分で日記をつけるっていうのも含めるの。
 IN: そうですね。

U: ある人はけっこうあるだろうね。あらたまって自分を振り返るというよりは、何となく「今日いいことあったな」とか「しんどかったな」とかかな。あとは「自分がこういう問題あるけど、どうやっていこう」とか。

IN: では次「他者から認められる機会」。

U: そうですね、いいと思いますけどね。

IN: では「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」、これは。

U: 「必要とされたり」、いいかもしれないですね。

IN: では次の「地域に貢献する機会」、これは。

U: これは具体的に何だろう。

IN: ゴミ拾いとかが、地域の生産物の加工・販売とか。

U: そうですね、それ括弧で例でね、書いてるとわかりやすいかもしれない。

IN: では「地域・社会での役割機会」。

U: 他の地域だったら得る機会っていうよりは、情報を仕入れる場とか、場面。たとえば掲示板がどこら辺にあるとか、あるいは情報もらえる場所、たとえば社会福祉協議会とかハローワークとか。そういうイメージをもつんですけど。

IN: 「情報を得られる場所を知っているかどうか」っていうことですか。

U: うん、それとはちょっと違う。

IN: そうですね、ただそれも必要だなと思います。この項目は、自治会やゴミ拾いなどで役割を担う、ただそう考えるとさっきの項目と近いような気がしますね。地域・社会での役割というの、広くて難しいような。

U: ボランティアやったりすると、NPO みたいに一般に広がっていく意味での取り組みをやったりすると、そこに所属してるだけで必然的に周りにつながるけど、あと宗教、たとえばキリスト教でバザーをやる、そこでの販売をとおして社会に貢献するっていう意味であるけども。なかなかやってる人となると、数は少ない気がするから。でも1つの質問項目としてはいいかもしれないけどね。

IN: では「ピアサポーターの役割機会」。

U: いいかもしれないですね。

IN: では次「文化活動やスポーツの機会」。

U: いいと思いますね。

IN: では次「社会教育や生涯学習の機会」。

U: 面白いですね、これ。市役所とか文化会館みたいところ。あるいは高校の夜間帯に行われる生涯学習講座みたいなものがあるらしいですね。前に英会話やろうと申したんですよ、役所の生涯学習講座の1つとしてあるんですよ、全然続かなくてやめちゃったんですけど。いいと思います、こういうの。

IN: では「学ぶ機会」、これは

U: これは専門学校とか大学とか通信教育とかってこと。

IN: もう少し広い意味で。

U: あるいは介護の専門職とか、広い意味で。

IN: 広い意味ですね、かなり抽象的なんですけど。

U: たとえば介護支援の講習会あるでしょう、ホームヘルパー3級くらいだったら講習会で取れる。そういうのだったら、どうやったら受けられるとか、いろんなのがあるけど。

IN: 他に地域生活を続けていくうえで必要な機会ってありますか。

U: そうですね、何となくのイメージだけど、ステップアップしていくときに、次の段階にいく境目って何だろうなって思うんですよ。ステップアップの1つ1つの階段って何だろうなって。

IN: その段を上がるときに何かが必要になるんですか。

U: 必要っていうか、その境目。たとえば、施設から一般就労の段階の境目っていうと、いけるかいけないかっていう、1つ候補を絞ったとして、あるいは選択肢が2つ3つあるなかで、いけるかどうかじゃないですか。あとは続くかどうかっていう話だから。だけど、同じ施設のなかで、あるいは学校のなかでってなったときに、次のステップの境目って何だろうなって、今漠然と疑問に思ったんですよ。たとえば問題解決の1つとしても、ある具体的な場面に絞って考えたときに、意外とわかりやすく設定できるけど。抽象的に、一般でってなるとあらゆる場面が考えられるから、次のステップでいったっていろいろあるし。1つ1つについても途方にくれるし。

IN: では次に、入院から今の生活に至るまで、どういうステップがあったのかっていうことを聞いていくと、みえてくるのかもしれないですね。

U: うんうん、そうそう、振り返りをしていく。そして次のステップって、スタッフとかいろんな人と話し合いをするなかでみえてくるステップっていったら、けっこう細分化して、もうプロだしわかってると思うんだけど。当事者のなかで、次のステップって言われてるけど、「次って何だろう」っていう人もいるだろうし。意欲が先に立ってたら、次のステップはとにかく達成したい目標がみえてるから、必然的にみえてくるけど。まだただ歩くのが精一杯のときは、次のステップがずいぶん先にあるようにみえる。僕の次のステップって何だろうなって思ったら、一般就労はそりゃ夢みたいなもんだけど、次のステップというよりはただこの毎日を過ごす、それが飽きないでいられたらいいなといううか。できるだけ楽しければいいなって思うんですよ。

IN: 他に必要な機会というの。

U: 機会か。1本道とか、複数でもいいんだけど、道が。いろいろあるなかで、平らなイメージでみるんじゃないかって、何となくならかな上り坂とかっていうイメージ。何だろう、すみません、まとまりませんでした。

IN: いえ。

U: このアセスメントシートを当事者からみた記入様式を考えてみたいっていう感じなんですか。それを思ったきっかけっていうか、最初の着眼点というか。

IN: これまで出会った精神障害者の方が、もっと自分のいいところとか評価できていけば「生きててもしょうがない」とか思わなくて済んだんじゃないかっていうのが、本当の最初のきっかけです。ただ、いいところっていうのを気づくための道具がなければ、いくら人に言われても気づけないんじゃないかと思って。

U: 声援とか応援が空回りしちゃっても惜しいなっていうこと。

IN: そうですね、あとは支援者のみる当事者と、当事者自身のみる当事者っていうのはズレてるんじゃないかって。

U: あー。どうしてもその辺りでまともっちゃうっていうこと。

IN: そうですね。

U: それは専門家の間でも、たぶん同じような見方になってしまいがちなところもあるんじゃないかとは思いますが。これは信田さよ子さんかな、その人が書いてる本のなかで、アルコール依存症のカウンセラーとしての応援で、当事者グループっていうわけじゃないんだけど、入院患者が集まって話し合いの機会をもって、何かお酒をやめていくうえで今それぞれの人がやれることをみつけれたらいいですね、その機会をもつ意味でもミーティングやってみませんかって声をかけて、実際何回かやってみただけど、だんだん来なくなる、やればやる程空振りしていくような感じになっていく。で、どうしてなんだろうって、後で自分で振り返ったときに、ある当事者の声が聞いて、「先生の努力はわかるけど、俺たちそうやってたら余計飲むんだわ」っていうのを聞いてがっかりきたっていう。それは、専門家が何とかして気をつけてはいるけど、結果的にコントロールしている。まして実際にスリップにつながってしまったら、よかれと思ってやることが全部裏目に出ることになる。それがやっぱり当事者からみると、病気だとしてもそういうになってしまうだと思って、途方に暮れたっていうような表現があったんですよ。それ聞いたら、診療所の主治医の先生も最初の頃はそういう経験があったらしくて、不思議な世界だなって思うんですよ。決して悪意はないのに、やり方がちよっと違うだけで、ずいぶん結果が違うっていう。だから、不思議な面白い世界だなって思って。で、アルコール依存症の回復っていう意味では、どれだけ信じられるか、そしてどれだけ方法論が正しいかで、結果がだいぶ違う。うちのじいさんね、ずっと僕が生まれる前からもう飲んで、最初は当時華やかな造船業の作業員としてやってたみたいなんだけど、耳も遠くなってきて、その工事の関係で。精神的にも何か問題があったんだろうけど、アルコール依存症が進んで、家族がだんだん迷惑な存在でしなくなってきた。もう回復どころじゃなくて病院にもつながらない程重要になってきたんですよ。連続飲酒発作までではないにしても、ちょっと病院につながるような感じじゃないと。で、直腸がんで亡くなるまで、お酒は直前まで飲んでたから。あれみたら、精神科領域につながるというのはむしろ、アルコール依存症に限って言えば幸せなことだと思うんですよ。つながらないで死んでしまう人がいるということがね。で、問題点をどうしてもみてしまうっていう意味ではね、とくに自己肯定感が低い人によっては、世の中殺伐とした見方になってしまいがちで。この事業所でその見方面白くなって思うのが、SSTでいう「よかった点」「さらによくする点」。あれってほんとにいい意味でプラスになっていく段階じゃない

いですか。あれは SST とかそういう知見がないと、わからないじゃないですか。どうしても問題点とか、この改良点って思うでしょう。そうじゃなくて、「よかった点」「さらによくする点」、あれってそういえばすごいことなんだなって思います。

IN: 人って問題点はすぐ見つけれられますもんね。

U: この事業所のスタッフも、問題点を見つけるのは職業柄わかるんだけど、相手を力づける意味でのかかわり方、支援の仕方っていうのは、これまでの職業人としての歴史のなかでできると変わってるんだろうなと思う。

資料 4-⑦ V 氏のインタビュー結果

IN: まず「熟望」の「地域活動への意欲」からなんですけど。

V: 自治体やボランティア、講演活動ですか。

IN: 地域活動です。

V: 地域だと、今年は自治体とは町外に出て泊まってきたんですけど。

IN: しょうっていう気持ちみたいなところはどうですか。

V: 僕の町の会長さんから、僕ともう 1 人の人に役所に頼んで通訳の仕事させてくれないか、そのために勉強してほしいんだけどって言われたんですね。それくらいですね。

IN: こういう気持ちっていうのは生活と関連してますか。

V: 英語の勉強はしょっちゅうしてるので、やろうと思ってるんですけど。医学用語辞典とか買ってもう 1 回勉強してみたらどうって言われたんで、やろうと思ってます。

IN: では次「他者との関係づくりへの意欲」、こういったものって生活と。

V: あいさつは必ず誰ともしようと思ってますし。交流しようということは、特別交流会を地域のお役人さんとしたことはありますね。

IN: では「日常生活への意欲」、これは。

V: 日常生活、コミュニケーションを大切にしようと思ったり、食べて薬飲んで寝るっていうことを。ちゃんと寝る時間と 3 食食べて 3 回飲むっていうことを絶やさないようにしようと思ってます。

IN: では次「地域生活継続への希望」、こういう気持ちをもつことは。

V: この地域に来た時点で、この地域からは出ていかないと思ってますし、一生いようと思ってます。企画された行事には必ず出るといって、ゴミ拾いには必ず参加するし、旅行には行きたいと思ってます。

IN: では次「地域生活での目標」、これは。

V: 地域生活での目標か。仲よくしていけば問題が起きたときにも解決しやすいんじゃないかってことで、町の人とは仲よくしようとは思ってるんですけど。そういう個人の本能的なところで、ちょっと弊害をもったりすることもあるんですけど、そういうことはそのときそのときで頭で解決してやりますね。

IN: では「将来の夢」。

V: 将来の夢、この事業所でやってることなんですけど、外国に行って自分の病気のことを英語で書いて英語で読んで、発表したいと思ってます。

IN: 今の夢にむかって何かされてるんですか。

V: 自分のサトラレの症状を、まあサトラレの症状なんですけど、来ないと仮定することができることで、伝達してくるとサトラレになるって自分でわかってるので、それがなければする必要はないんですけど、それが続く限りそれについて研究してもいいんじゃないかと思ってるんで、サトラレのことについてパソコンに打ってます。

IN: では次「地域生活への関心」。

V: ゴミ拾いとかが、それからこの事業所で問題が起きたときに謝罪に行くとか。そういうことは、自分からは行くかどうかわからないんですけど、頼まれたら謝罪に行っています。

IN: では次「他者への関心」をもつことはどうですか。

V: 日常のコミュニケーションや、自分に問題が起きたときとか悩みがあったときに、相談にのってもらえることについては他者の意見はすごく参考になります。人の行動とか言動とかそういうものについてはすごく関心があります。

IN: では次「日常生活への関心」。

V: 人前ではなるべくリラックスして緊張しないようにしようと努めてるうちにリラックスして話せるようになったし、自分の体調がどうであると相手と交流しやすいということがわかってきたので。

IN: 自分の体調に関心をもつことも大事。

V: 自分の体調に関心をもつことも大事ですね。節制した生活で体調を保って、体調のいいときには元気にしゃべれるし、体調の悪いときには人の意見を受け入れたいと思ってます。

IN: 他に地域生活を送るなかでもっておいの方がいい気持ちってありますか。

V: 積極性とか、逆に謙虚とか、そういう気持ちのもち方を交互にしながらかた人とうまく交流できるっていうのはわかりますね。

IN: では次の「能力」、最初に「コミュニケーション・スキル」、これはどうですか。

V: 人の機嫌を損なわないようにというか、人に合わせてコミュニケーションを取ると、人が機嫌よく応えてくれるというのはわかりますね。

IN: では次「人間関係の形成」、これはどうですか。

V: 人と会う前に自分の行動や言動に気をつけてやっていると、相手は快く受け入れてくれるっていうのがわかりました。

IN: そういことができるようになって、何か変化はありましたか。

V: 正直に、素直に、真面目に普段から行動していると、人と会ったときに自分の過去の言動や行動や影響したものをちゃんと選んで行動していると人が受け入れてくれますね。

IN: では「自分の感情を言語化する力」。

V: わかりやすい言葉で具体的に明るい言葉を使って表現すると、相手が受け入れやすく伝えられることがわかりました。

IN: 苦しいときでも明るい表現をされるんですか。

V: 僕、ここぞっていうときに元気出そうと思えば元気出せるので。

IN: では「自分の意志を伝える力」。

V: 自分の知ってることについてしか語れないんだっていうことと、未来を予測することで語ると意外と妄想的になる場合があるっていうのがわかります。今を大事にして生活してれば悔いない人生が生きれるって、それを実行してます。

IN: では次「感情コントロールの力」、これはどうですか。

V: ストレスをもってる場合に、頭のなかのストレスを追い出すために、頭のなかの言葉を声に出して。で、ストレスを去らせるためにはストレスに負けなければいいっていうのを本で読んだので、それを実行してます。

IN: ストレスに負けるっていうのはどういうことですか。

V: ストレスに勝とうとしなくていいと、自分のストレスが去っていくっていうのを本で読んだので。ストレスに対抗しないで、ストレスから離れるみたいなことがいい。

IN: では次「整理整頓」。

V: 整理整頓は 1 週間に 1 度だけ支援の人が来て風呂の掃除をしてくれるんですけど。最近あまりしなくなっちゃったんですけど、毎朝部屋を全部掃除して整えてから出勤することになりました。

IN: では次「電話」。

V: 電話は 9 時になったら電話の電源を切って、切った状態で眠るっていうのと。それから僕の携帯は使い放題なんですけど、なるべく電話を使わないで人に会って話をするっていうことはするんですけど、電話でどうしても、離れてるところにいる場合には、電話を使って連絡してます。

IN: 電話以外に何か使えた方がいいものってありますか。

V: メールは打ったりしますね。

V: 自分の長所については、素直さっていうところをよく言われるので、それを大切にすると、自分の気持ちを込めて表現すると人に伝わるっていうのをわかってますね。

IN: では次「自己肯定感」。

V: 自分のいいところの評価、人の心境をあまり見抜いてしゃべると悪くなっていく感情はあるんですね。自分でできないことは「できます」って言わない方がいいって本で読んだので、できないことは「できません」とちゃんと答えようと思っています。

IN: いいところを評価することはありますか。

V: 人のいいところの評価は、人が喜んでくれるのでどんどんしてます。自分のいいところは、どんどん出すようにしてますね。自分を向上させるとかということについては、自分の悪いことをしないように頑張るとかということではありますね。

IN: では次「地域生活継続への自信」、これは。

V: 横断歩道をちゃんとわたるとか、右側を歩いて行動するとか。

IN: 今の生活が続いていることに対しては。

V: 節制した生活をしていると、自分がよくなっていくのかもしれない。一次、父親からたくさんお金をもらって買いものをし過ぎたんですけど。それは自分の身体が生まれた頃から痛くなったりするようになってきたので、それを癒そうとそのお金を使ったんですけど。そういうことをしていたので、自分でお金をあまり使わないで食べ飲みした方がいいっていうのはわかりますね。

IN: では「自己決定への自信」。

V: 1番いいことを選びますね。

IN: その1番いいことを選んだことに自信はもちますか。

V: もちますね、もちますけど、他者との意見が食い違う場合があるので、そういうときには他者の意見を聞いて、自分で受け入れます。

IN: 他に何か地域生活していくうえで自信をもてることはありますか。

V: 習ったことはほとんど覚えてるってことですね。本来の自分が勉強しなくても得ていることって、意外と他の人も得ていることが多いので、話を合わせて楽しむことはあります。

IN: では「主体性」の「権利意識」は。

V: 個人権利をずいぶん阻害されてきたっていうか。僕、伝達電磁の能力をもってるので、それを利用して危険ドラッグを使ったり、虐待器を使うことで身体の痛みを感じたり、聞きたくない音を聞いたりすることはあったんですけど。そういうことで、国に危険ドラッグを規制してもらって、虐待器を没収してもらってっていうことを、当事者研究で言うことをしています。

IN: 自分が暮らしやすいように権利を。

V: 伝達で行われていることって、自分で隠しようがないんですね。危険ドラッグやなんかで伝達させてるような。そういうことでほとんど身体を壊してるので、おそらくそういうことがなければ元気な自分があるんじゃないかって時々思うんで。

IN: では次「自主性」。

V: 大体の様子をみていくと判断できますけど。やっぱり公立高校を1年でやめたりして、行動内容で、自分が知らないことが2年、3年分。通信教育の高校は4年間行ってたんですけど、その頃には薬を飲んでたり、高校の2年生くらいから40歳くらいまで薬を飲み続けてたので、忘れてないこともあるんですけど、忘れてることもあるので、意識がはっきりしないことが多々あるので。そういうことについては誰か彼かの様子や反応をみて自分で会得してましたね。

IN: では次「責任性」、これはどうですか。

V: さっき言ったように、伝達したりするっていうことについては、50歳くらいになるまで実際にそれが評価されてないもんだと思ってたんで。そういうことについてはずいぶん我慢してきたんですけど。

IN: 何か問題が起きたときにはどのように対応されていますか。

V: 問題が起きたときには、必ず謝って責任をもって解決してます。

IN: では次「支援・治療計画への参加」。

V: 注射打ったり、ゴミ拾いしたりするのはやっていますね。

IN: 何か治療や支援の申し手を決めるときって、参加されてるんですか。

V: それは参加してましたね。

IN: では次「自己選択と自己決定」。

V: 自分の知っている範囲で選択して、今まで読んだ本とかタブレットで判断することはやっていますね。

IN: 他に地域で主体的に生活していくうえで必要なものってありますか。

V: ある人が言っていたんですけど、人は死にむかって生きているんだから、身体の具合が悪くなくてもそのストレスに対抗しないで負けても去っていくんだから、大丈夫だって思ってます。

IN: 「経験」の「家族との人間関係の経験」は。

V: 家族は1番に兄貴と姉貴がいるんで、その関係性は、兄貴と姉貴については1年に1度、この地域に来てもらってるんですけど、2番目の兄貴については全然音沙汰ないので、自分の情報を伝えたりするようなこともないし。ないんですけど、長男の兄貴に情報を伝えてますね。

IN: これまでの家族の経験ってどうですか、役に立ってることとか。

V: 仕草の仕方とかは兄貴に習ったりしたし、食べてるときに頭を触らないとか貧乏ゆすりやしないっていうことはずいぶん習いましたね。

IN: 次「友人との人間関係の経験」が今に役立ってることってありますか。

V: なるべく攻撃されても対抗しないようにしてることとか、細かな仕草についてはけっこう自分に身につけてるところがあるので、それをすると意外と好意的になってくれるんですけど、自分の突然のストレスで苦しくなったときに、どうしようもなくなってしまうことはありますね。

IN: では「地域住民との人間関係の経験」が今に役立っていることは。

V: ひざを合わせて座るとか、身体を構えないでリラックスして座るとか、そういうことは自然に覚えちゃったね。大声を出さないとか、そういうこともですね。

IN: では次「地域生活の経験」、これは。

V: 窓を大きな音を鳴らして閉めないとか、それから冬に水を抜いてから出勤するとかはしていますね。それから公園に行くときに冬の場合には、支援の人についても水抜き確認と一緒にしてもらって行くようにしています。

IN: では次「学校や職場など社会での生活経験」。

V: 小学校では無駄話はしなかったんですけど、学校の授業ではよく手を挙げてしゃべってましたけど。算数の文章問題なんかは、よくみんなで黒板に文章を書いて解く場合には、1番に出てほとんど説明をする役でした。

IN: 今にその経験が役立ってるっていうことは。

V: 今に役立ってることはそんなにないですね。率先して説明したりするっていうか、説明することに関しては今に役立ってますけど。

IN: では次「職業経験」は。

V: 高校1年生の14歳のときから24歳までボランティアで教会の事務をやっていたんですけど、そのときに身体を動かしていると身体がこらなくて済むから、外で働かないかって。高校に行ったときに、虐待器が何かで身体が痛かったんで、そのときに虐待器がなければいいっていうのは思ってたんですけど。

IN: 虐待器っていうのは。

V: 虐待器っていうのは、電磁虐待器っていうのがあるっていうことをグループホームの友だちに教えられて、自分も同じものに攻められてるんだなってわかったんで。そのせいで痛いののはわかってるんだけど、身体を動かしても身体はほぐれるんだっていうのはわかってたんで、身体を動かす仕事を常にしてます。

IN: 身体を動かす仕事をして、何か変化はありましたか。

V: 身体を動かすっていうか、それは伝達してないときに身体が楽になるだけなんですけど。牧師先生から、人生についての歩み方とか考え方を習ったので、ずいぶん勉強になりました。

IN: そういう信仰や宗教っていうのは大事ですか。

V: 大事ですね。大事ですけど、あまり深入りして悪いことはないんですけど、深入りするっていうことについては、聖書ばかり読んでるとかそういうことは実行してません。

IN: では他に今のVさんの生活を支えているような経験ってありますか。

V: 人とあいさつをしないと心がつかないっていうのは勉強しました、他人とのかかわり方。

IN: それはどこで学ばれたんですか。
V: それは教会の事務で学びました。
IN: では「自己認識」のまず「病気の認識」。
V: 病気の認識は、僕は社会福祉の『身体の働きと疾病』っていう本を読んだり、医学書院の『精神医学』の本、医学書院の本は30冊以上もってるんですけど。いとこが医学生だったので、いとこは死んじゃったんですけど。
IN: 次「病気の理解」。
V: 精神医学の本とか医学生の教科書ももらって勉強してるんですけど、『精神医学』っていう本は半分まで読んでんですけど。
IN: 知ることや理解することは大事ですか。
V: 大事なことです。意外と知らないよりも知ってる方が楽になると思います。
IN: では「服薬や治療の必要性の認識」。
V: 薬を飲まないといふと必ず身体の体調が悪くなるっていうのと、自分が飲んでる薬の知識とか効き目っていうのは大体知ってますし。
IN: それは大事なんですか。
V: 大事ですね、大事です。言葉は形づくられて書かれてるだけのものじゃなくて、言葉みたいなものがそのなかにあるっていうことは勉強したんですけど。
IN: では「障害の受容」。
V: 自分の障害の症状を発すると人とうまくいかないとありますけど、この事業所のなかでは症状を発しなれば人とうまくいっていいことはありますけど、症状を発してもお互いの理解があればうまくやっていけるっていうのはわかります。
IN: 理解があれば受け止めることができます。
V: 理解があれば受け止めることができますね。それから自覚すると、早く症状が治ったり、身体が楽になると病気の症状がよくなるっていうのもわかりました。
IN: では次「健康的な側面の理解」
V: 健康的であると人が受け入れてくれるし、健康に行動していると意外と無意識的に人に評価されてるっていうのはわかりますね。
IN: では「ニーズの認識」。
V: 正しいことをしようとする行動とか、欲をあまりもち過ぎないで制限するといふよっていうのは、中学校の先生に習いましたね。必要なものはやっぱり本とかタブレットとか、テレビや新聞の情報とかですね。
IN: では「継続的な支援の必要性の認識」。
V: よいことの継続は、人に認められる、人が好意的になってくれるっていうのはわかりました。
IN: 支援を受け入れるっていうことに関してはどうですか。
V: 人から生活の知識や生活の判断の知識を教わるのは、ちゃんと素直に受け入れてますね。
IN: では「自分の現状に対する認識」。
V: できることはできる、できないことはできないと、はっきり言った方が人との対応はいいですね。
IN: 自分のなかで理解するっていう意味では。
V: 自分のできることとできないことの理解は、次に進むのに、次に早く移れるっていうのはありますね。
IN: では次「価値観の構築」。
V: 人間の本能って複雑で、こういういいことがあっても、それをうまく利用すると生きていけるけれども、悪く利用すると生きていけないっていうのはわかりますね。そんなに難しく取るっていうよりは、自分が正しいことをしていないと死んだ後に困るんだっていうのがわかるんで、その準備をこの世で行ってるんだっていうことをわかれば、死んだ後も永遠に続くんだから、地獄に行っても天国に行っても続くんだから、天国に行った方が将来苦しまずにいられるっていうのはわかるから。だから僕、危険ドラッグや電磁虐待器っていう、本来は電磁虐待器は鉄砲や攻撃から大統領を守るための光のことなんですけど、それを悪用する人がいて、その悪用する人のために僕らが伝達電磁能力をもってるゆえに、利用されてたってことはあるので。
IN: では次「日常生活のなかで大切なことの認識」。
V: そうですね、欲を我慢するっていうことが、身体の調子をよくするっていうか。自然に生活するといふっていうのはわかりますね。
IN: では次「社会資源の情報の認識」、これはどうですか。
V: テレビとか、小中高大の教科書や新聞、雑誌やなんかを読んでましたね。
IN: 制度やサービスの情報っていうとどうですか。
V: まだ福祉制度のサービスの方については読んでないので、14巻か15巻に書いてあると思うんですけどまだ読んでないので、これから頑張って読もうと思います。
IN: では「理解してくれる人の存在の認識」。
V: 意外と自分で心を理解するのは失礼だと思うけども、人に自分の本心を伝えようとするということについては率先してやりますね、自分が本当にやるうとしてやったことではないのに、どっかから伝達してきてそれがあらわれて、なることについて困ることはよくあるので。自分の現実の経験をもとに理解してもらっているのは頑張ってますね。
IN: では「特定の場所での所属感」。
V: 作業はコミュニケーション取りながら、でもしゃべるときは作業しない、しゃべらないときに作業するっていうようにしないと、僕しゃべりながら作業はできないので、なるべくしないようにしています。
IN: 所属感っていうと。
V: 所属感、この事業所に所属してるっていうことで。その職場独特の考え方っていうのがあるんで、それを。他のメンバーと話すことがなくても、自分で思ってるのが正しいと判断できますけど、そういうことについては事業所の本を読んで、そのことをどんどん先輩に確認する作業っていうのはしようと思ってます。
IN: では「地域のなかでの存在、役割意識」。
V: ゴミを捨てながら歩かないとか、タバコの吸殻を友だちが「投げよう」って言ったときも、「いいのかい」って言ったり、「お金を貸してくれ」って言われて貸すと後で絶対問題になるっていうことは学びましたね。
IN: では他に何か自分のことで知っておいた方がいいことってありますか。
V: 椅子に座るときに背もたれに背をつけないで座るとか、仕事は一生懸命やるけどその他で静かにするとか、協調性を保とうとするといふと思ってるので、それは実行してます。
IN: では「地域生活資源」のまず「地域生活の多様な選択肢」。
V: 洗濯とかを3日に1回するように心がけたり、それからストーブをつけるのは大体10月の半ばから終わり頃からつけるとか、冬に朝事業所に来るときに水道の水を抜いてくるとか、冬場講演に行くときは水を抜いてそれを支援の人に確認してもらおうっていうふうにしてます。
IN: いろんな支援が周りにあると感じますか。
V: あまり送迎車とか乗らないんですけど、帰りは乗って帰ってます。
IN: では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」。
V: ありますね。服を買いたければお店に行って買いますし、僕ポリグリップ使ってるんですけどドラッグストア行ってポリグリップ買ってますね。あとシャンプーやなんかの生活用品については安いドラッグストアに行くようにしてます。
IN: そこに行くときはどうされてるんですか。
V: バスで行ったり、グループホームの支援の人に車を運転してもらって行ってます。
IN: 他にはどんな応援をもらって生活していますか。
V: 血圧を測ったり体重を量ったりしながら、その記録をつけて支援の人がもてるようにしてます。
IN: では次「住居」。
V: 今の家が1番住みやすいついていうか、今まで住んだ部屋としては1番いいんじゃないかな。
IN: 住みやすさっていうのは重要なことですか。
V: 住みやすさは重要ですね。
IN: では次「居住支援」。
V: スタッフに勧められて、グループホーム間を移ったりしてるんですけど。住宅手当とお金については仕送りしてもらったり自分で稼いだ給料で部屋賃を払ってます。あと食事については支援のお母さんたちにつくってもらって食べてます。

IN: 緊急のときって何かありますか。
V: 緊急対応、何か問題が起きたり誰かが病気になったときには、グループホームのミーティングを開いてみんなで話し合ってます。
IN: では「経済的基盤の安定性」。
V: 収入の安定、カフェや昆布作業の仕事をしていると、大体 18000 円から 20000 円の給料をもらっています。それと仕送りの 10 万円をもらってそれに足して 12 万ですね。
IN: 安定していることは。
V: 安定していることについては大事だと思います。
IN: では次「所得保障」。
V: 障害者年金をもらってますね。生活保護については、いつか生活保護になると言われてるんですけど、生活保護になっても今のグループホームは出て行かなくていいって言われてるのはあります。
IN: それは安心ですね。
V: 安心です。
IN: では次「金銭管理への支援」。
V: 金銭管理は権利擁護で買いものするときに出示してもらって、お小づかいを毎日 200 円もらってます。
IN: 権利擁護を利用してから、何か生活は変わりましたか。
V: 少ないお金で買いものしてる方が、お金を使い過ぎることがなくなりました。
IN: では「働く場」。
V: 働く場については、コミュニケーションを取ったり、自分の能力でできる、自分の能力を引き出してもらって、スタッフの人にカフェや昆布作業で指導してもらっています。
IN: 今の働く場は働きやすいですか。
V: 働きやすいです。SST とか当事者研究で仕事の仕方の訓練とかしてもらって、やりやすいです。
IN: では「就労支援」、こんなものはありますか。
V: 送迎車とか休む家があるから働けるんじゃないかなと思います。
IN: では「職業生活支援へのチームアプローチ」なんですが、今の V さんの働きながらの生活を支えてるものって何だと思いますか。
V: 家にいると伝達でいろいろ苦しいので作業しながら CD をかけてもらったり、みんなにしゃべってもらっていると、その声で伝達を聞かないで仕事ができます。
IN: ということは、仕事や声かけというのが 病状とつながってるんですか。
V: そうですね、伝達電磁のせいで、それを利用して調子が悪くなることがあるので、電波を受けないようにするために。なので、70 歳以降働けなくなったら、本当に危険ドラッグの規制とかしてもらわないと困るんですよ。
IN: では「医療、サービスへのアクセシビリティ」、医療の利用しやすさ。
V: 病院とか診療所でちゃんと先生がついて話を聞いてくれるので、助かってます。
IN: 利用しやすさみたいなのは。
V: 利用しやすさ、行けば何とかしてくれるっていうところがあるからかな。
IN: では「健康管理への支援」。
V: 食事のカロリーの栄養管理とか、それからしょうゆとかソースをつけ過ぎないようにするとか、あまり甘いものを飲み過ぎないようにするとか、余計に買って食べないとか、そういうことについては厳しく言われています。
IN: 睡眠とかはどうですか。
V: 睡眠とかは取ってます。
IN: では「服薬継続サービスやサポートシステム」。
V: 服薬の応援、火曜日に訪問看護の人が来て薬をセットしてもらって、自分で薬のバックに入れて事業所に行ったり、カフェや食堂で食べるときにみんなのなかで飲んだりするので。グループホームにいるときは支援のお母さんたちが「薬飲みましたか」とか言ってくれて、それで確認しています。
IN: では「休息の場」、これはどうですか。
V: 休息の場、自分の部屋とか、それから事業所の居間とかですね。入院についてはしばらく入院してないんで。しょっちゅうすぐつらくなるので、そういうときには自分の仕事を中断するとか、ソファで寝るとか、そういうことはめったにしないんですけど、しますね。
IN: では次「食事管理への支援」。
V: 栄養管理とか、それから栄養計算とかしてもらってるからいいんですけど、食堂では普通のもを出してるので太るんじゃないかと思うんですけど、他にあまり食べたり飲んだりしないんで、大丈夫じゃないかと思うんですけど。
IN: ここまででわかりにくかった質問項目はありますか。
V: いや、大体わかります。
IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」。
V: スタッフの人が風呂の掃除をしながら、部屋の掃除をしたかどうか火曜日に必ず来てみていきますね。
IN: そういうことが、地域生活継続の応援になっている。
V: そうですね。
IN: では次「個別状況に合わせた生活支援」。
V: 血糖値とか高くないようにとか、血圧を下げるとか、体重を減らしていくっていうことについては栄養計算してもらったり、朝必ず歩いて作業所に来ているので、それは。「ちゃんと歩いてますか」とか「今日は美味しかったですか」とか「風邪ひいたらマスクしてくださいね」とか「お風呂入ってますか」とか聞いてくれますね。
IN: それによって生活の変化はありましたか。
V: 生きやすくなりましたね、生活しやすくなりました。体重が減ったりしたことで、何か頑張らなきゃなんないっていうときに、「体重が減ったな」とか「血糖値が下がったな」と思うことで、頑張れることはあります。
IN: では「日常生活訓練」。
V: 毎日 3 食食べて、作業はちゃんと。何日か休んだりすると、作業の仕方を忘れてたりするので。
IN: この事業所での作業や SST が生活に役立つことってありますか。
V: それは問題があったときに、解決する方向にむけてくれるので助かります。
IN: では次「居場所」。
V: 安心できる場所、ここの憩いの場とか、カフェとか食事できる場所とか、それから図書館で勉強するとか、そういうことはできてますね。
IN: そういう場所は大事ですか。
V: 大事ですね。
IN: では次「日中活動の場」。平日のお昼間に過ごす場所はどこですか。
V: セミナーハウスの休憩所とか。
IN: 土日はどうですか。
V: 土日は図書館行ったり、自分の部屋で本読んだりしてますね。
IN: 平日や土日のお昼間に行く場所があるっていうことは大事ですか。
V: 行かなくちゃなんないっていうよりは気分転換に。伝達が 1 人でいるときに来るときと来ないときがあるんですけど、そういうときにメンバーや周りに誰かがいると、そのみてる人たちが様子で察知するので、伝達が来ないことがあります。
IN: では次「自己実現できる場」。
V: 僕英会話の教室に行ってるので、英語の文章を書いてアメリカ人の先生に聞いてもらって、事業所でやっていると、行って来た国とかそういうことを発表する場が、英会話の教室がありますね。
IN: 英会話の教室って。
V: 地域の会館の会議場でやっています。教育委員会でアメリカの先生呼んでるんじゃないですかね。
IN: では「相談と支援を受けられる場」。

V: それはこの事業所とかグループホームで相談を受けてます。相談することは、頭のストレスを追い出すために、悩み事を言葉で出すことによって頭のストレスを追い出すことができるので、大切ですね。

IN: では次「日常生活圏の気軽に相談できる場」。

V: この事業所ですね。スタッフの指定する時間に相談ができるので、やりやすいです。

IN: では次「自己表現へのサポート」。

V: それは当事者研究とか SST であります。あとはミーティングとかで言ってます。

IN: 誰かに代わりに言ってもらうことってありますか。

V: スタッフに質問されたりして、その質問の助けによって答えることができます。

IN: では次「情報提供の支援」。

V: 自治会の交通安全運動とか、会議とかがあるときに呼ばれますね。

IN: 情報が必要とときってどうされてますか。

V: ミニシアターとか事業所でやってお客さんを呼んだときに、情報公開とか。がんの治療の話とか、それから精神についてどういう支援してるかとか、どういう解決方法があるかとかやってますね。

IN: 他に生活していくうえで大事な応援とかって何かありますか。

V: 作業中のリーダーの応援とか、それからスタッフの声かけとか、カフェの責任者とかシフトの援助とかがありますね。

IN: では「支援ネットワーク」ですが、まず「ワーカーとの信頼関係」ってどうですか。

V: こちらの声かけにちゃんと応えてくれるので助かりますね。

IN: では次、その「ワーカーとのパートナーシップ」。どんな関係がありますか。

V: スカイク会議とかそういうときに呼びかけしてもらって、送迎車で作業所まで送ってもらってますね。

IN: その人とはどんな関係性ですか。

V: 仲よくというか、質問すると必ず答えてくれるので助かってます。

IN: では次「主治医との信頼関係」。

V: 病氣のことについて語るというよりは、生活全般で何か起こったときに話しかけてくれて言われていますね。薬に関しては「あなたは伝達相手がいないけれど大丈夫です」と言われてるんですけど。その伝達相手がなくなることは今のところないんじゃないかって言われてるので、困ってますけど。そういうときにスタッフの人は、その度その度で対処していけばいいんじゃないかって言ったり、あまり講演とかでどかんと偉い人の名前とか職業とかを出したりしてしまうよりは、その度その度で対処していった方がいいんじゃないかって言われてますね。

IN: では担当のワーカーさんとか主治医以外の「地域支援者との信頼関係」。

V: 生活で問題が起きたときには話し相手になってもらってるし、自分でできてることについてはほめてくれてるっていうのがあります。

IN: では次「本人と地域の各職種・機関との協働」。

V: うーん、作業所からカフェに行くときに送迎車に乗せてもらってるんで、時間かけないで疲れないで行くことができます。

IN: いろいろな人がかかわってる。

V: いろいろな人がかかわってる、カフェのかばんをもって言うってもらったり、送迎車の人に連れて行ってもらったりしてます。

IN: では次「医療と生活支援の連携」。病院と事業所の関係ってどうですか。

V: 診療所と事業所ってつながってる。総合病院はあんまりかかわらないようにしてるみたいですけど、診療所みたいところはデイケアとか講演とか待合室とかで講演を開いたりしてますね。

IN: では次「インフォーマル資源とフォーマル資源との連携・協働」。制度による事業所と、制度によらない地域の人たちとか家族ってつながってると思いますか。

V: 作業所で「講演があるよ」とか「交流会があるよ」とか教えてくれてますね。

IN: 地域の情報を事業所が教えてくれる。

V: そうですね。

IN: では「本人を見守る地域のネットワーク」、V さんを見守る人たちっていますか。

V: 事業所のメンバーとかスタッフの人たちとか、町内の会長さんとかがいますね。

IN: では「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」。地域住民と協力し合うことってありますか。

V: ゴミ拾いにみんなで行ったり、地域の会館で毎年春になると花を植えたりします。

IN: では「本人中心のネットワーク」。

V: やっぱり SST とか当事者会の場合には、その人 1 人を中心にしてみんなで囲みながら、その人の問題について語ったりはしますね。

IN: では次「個別的な支援体制」。

V: 毎年春と秋に、生活の状況をカンファレンスですかね、生活の状況を調査して印刷してくれる制度があります。それをもとに支援の人と 1 対 1 で語り合いながら、そのプリントをつくってます。

IN: では「柔軟な支援体制」、これはありますか。

V: 部屋の壁に夜中に何かが起こったりしたときに電話するようになって、番号を書いた紙が張ってあります。

IN: それだと安心なんですかね。

V: 安心ですね、安心です。僕の場合、伝達の人って悪い人たちばかりであるから、「窓を割ってダイナマイトを投げつけるぞ」とか聞かされることもあるので。

IN: そんなときはどうされるんですか。

V: そんなときは相談します。支援のお母さんたちや世話人さんに相談します。電話で話したりしますね。

IN: では「定期的かつ継続的な支援体制」、これはありますか。

V: もともといた地域でデイケア通ってた友だちが「何やってんの」とか、前いた地域で付き合ってた女の人が「頑張ってるかい」とか「仕事ちゃんとやってるのかい」とか言ってくれますね。

IN: 支援の人からは。

V: 支援の人からはあんまりないですね。風邪引いたりしたときに、部屋にずっといなきゃなんないときに、事業所に連絡してねとは言われてます。

IN: では次「再発予防への支援体制」。

V: 3 度ちゃんと食事を取るとか、ちゃんと寝るとか、薬をちゃんと飲んでるかとか、言ってくれますね。

IN: V さんの生活を支えるような、支援の状況ってありますか。

V: グループホームの仲間が「元気そうだね」とか「調子悪かったら教えて」とか、調子を聞いてくれますね。

IN: では仲間の声かけとか支え合っているのが大事なんですか。

V: そうですね。

IN: では次「個人資源」の「家族・親族の理解」っていうのはどうですか。

V: 兄貴はあまり電話してこないんですけど、年に 1 度だけ、この地域に来る前から来てからも僕の部屋に来てくれて部屋の様子をみて話をしてくれてますね。

IN: 家族のなかに、V さんの弱さや苦勞を理解してくれている人はいますか。

V: それは事業所のメンバーとか、長男の兄貴が僕の小学校時代からのことを親と話したり、スタッフの人と話をして状況を聞いたりしてますね。

IN: では「家族・親族との関係」。

V: いい距離感ですね、いい距離感だけど、あんまりしつこく心配してくれなくていいし。グループホームの人たちはできるだけ話し過ぎないように聞いてくれますね。

IN: では「家族・親族との関係調整」、こういう機会はありますか。

V: 電話でこの地域に来たときに、作業所で当事者研究とか SST に出てもらって、最後に感想を述べる場合があるんですけど、「悩み事を話すのって、普通恥ずかしかったり億劫だったりして話せないのに、みんな悩み事や問題を語り合えていいですね」って言ってくれました。

IN: では「家族・親族の協力」、これはありますか。

V: この地域に兄貴とか姉貴が来るときは、必ず服とか梨とかをもって来てくれるので。

IN: では次「友人の理解」ってどうですか。

V: やっぱりこの事業所程真剣にやってる場所はないってわかるんですけど、この事業所にいた経験のある人は、事業所にいたときの心境を忘れないでいるので、それを町外でも実行してる。事業所のことを思い出して、僕に電話してくれますね。

IN: では「友人との関係」。

V: 関係性、質問してくれてることについては答えてるので。「〇〇があるよ」とかこちらの状況を話したり、「そちらの状況はどうだい」とか話してますね。

IN: では次「友人の協力」。

V: 町外の友だちであれば、「今みるものがあるんだけどみないかい」とか言ってくれますね。他には、町外の交流会してるときに同じ当事者とか、それに関係してる人たちの食事会のなかで、どういうことが起きてるか、そういうことを知ってるかというのは話してますね。

IN: では「同じ障害をもつ仲間との交流」、これはどうですか。

V: 交流会とかあるときに、お客さんと交流するなかで、SSTとか当事者会をみてもらったり聞いてもらったり、作業場でいい点は何かっていうのを言ってもらったりしてますね。

IN: 事業所の仲間同士だとどうですかね。

V: 事業所のメンバー同士では声かけをしてもらってますね。

IN: どんな声かけですか。

V: 握手してもらったり、周囲にコミュニケーション取ったりしてますね。

IN: 「同じ障害をもつ仲間との関係」ってどんな関係性ですか。

V: この事業所では、虐げられる場所でもなければ、そしられる場所でもなければ、同じ苦勞をともに、一戦に立って同じ苦勞をしていこうという考え方を、僕の方から言ったことはあるんですけど。SSTとか当事者会の場では、司会者とか医者が中心になってする場を誰がみるかっていう、周りを囲んでみんなが中心になってSSTや当事者会をやっつけていかなきゃならないんだっていうことは言ってますね。

IN: では次「同じ障害をもつ仲間からのサポート」っていうのはありますか。

V: 夏なら夏なりの格好をすとか、社長からよく言われてたんですけど、寒い時期が来たり暖かい時期になったら「ももひきを履いたかい」とか「長袖を着てるかい」とか言われてますね。

IN: 他に何か身近なところでVさんの生活を支えているものってありますか。

V: 「元気かい」とか聞いてくれるし、本読んでたら「本は面白いかい」とか聞いてくれるし、テレビを中心に、ニュースの話題について話したりしますね。

IN: では「地域との関係」のまず「地域住民の理解」。

V: やっぱり精神医学の本を読んでもるような人たちは理解がありますが、読んでないで一般常識だけで終わってる人は、幻聴がある場合についてこちらの方から説明したりすると説明の理解は十分ありますし、親身になって聞いてくれますね。

IN: それは大事なことですか。

V: 大事なことですね。でも知ってもらい機会がないとだめですね。

IN: では「地域住民との関係」。

V: むこう隣の人に電灯のスイッチが壊れたり、ストーブの燃焼リングが磨耗したりしたときは無料で替えてもらえたりしてます。いい関係性ですね。

IN: では「地域住民の協力」っていうのもあてはまりますかね。

V: 協力的ですね、生活の助けにもなってます。

IN: では次「地域住民との継続的なかわり」ってありますか。

V: 夏になって夏のラジオ体操とかいうときに、ラジオ体操に参加するようにとか、交通安全運動なんかするときに連絡してもらって、大通りに並んで交通運動をします。

IN: では「地域住民との交流」、ゴミ拾いのお話もありましたが。

V: ゴミ拾いとかラジオ体操ね、そういう交流の機会はけっこうありますね。やっぱりそういう運動に参加するように時間を教えてもらったりしていれば、行くようにしていますね。

IN: そういう地域住民の方のかかわりで、他に大事なことってありますか。

V: 冬になって雪かきを自分の範囲をするっていうのをちゃんとやったり、前はおじさんがいて車が通るたびに大声出してたんですけど、それに関してはそれを非難したりするっていうことがないんで、理解してもらってるんだなって思いますね。

IN: では最後「機会」の「主観的な経験を語る機会」、こういうものはありますか。

V: 場所は、当事者会とかSSTで語ったり、それからカフェミーティングで時々自分のことを語ったり、カフェ掃除をしてるときに自分の経験上の状況とかを語ってますね。

IN: そういう経験を語るることによって自分のなかに変化ってありましたか。

V: なんか理解度が増すことによって、掃除のスタッフの人たちと付き合いやすくなってますね。

IN: では「自分を見つめる機会」。

V: SSTとかによって自分の経験上のことを言いつけ聞き放しなんですけど、自分の状況を見つめる機会はありますね。

IN: では「他者から認められる機会」。

V: ほめられることは、何についてだろう。自分の学歴とかあんまり語りはしないんですけど、語ったりすると、「頑張ったんだね」とか言ってくれます。

IN: そのときはどう思われますか。

V: 高揚しますね。

IN: では次「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」。

V: 携帯をもてない仲間は僕の携帯を利用して電話したりしてますね。

IN: 他には何かありますか。

V: 買いたいもの行ってこれたという場合もあるので、それは行ってますね。僕の方からはパソコンの操作がわからないときに、仲間にタブレットの操作をしてもらって設定してもらったりしてます。

IN: では「地域に貢献する機会」。

V: 講演だったり、講演がほとんどですね。交流会をもって話をしたり、昆布をもって行って売ってっていうことはしてますね。

IN: そういう経験をしたときはどんな気持ちになりますか。

V: 役立つ経験をしたときは、すごい自信をもちますね。

IN: では次「地域・社会での役割機会」。

V: 町の会長さんから、英語の力があるのなら、役所に来てもらって通訳の仕事将来しないかって言われてますね。僕は公立高校の1年生程度しか行ってないので、それでも高校の勉強は参考書で全部やったので、大体全部わかるんですけど。

IN: 声をかけてもらったときはどうでしたか。

V: 声をかけてもらったときは、すごく役割をもてることはうれしいですね。

IN: では「ピアサポーターの役割機会」。

V: ピアサポーターの役割は、iさんのピアサポーターとか買いたいものへ行くのについてたりするんですけど、悪くないですね。悪くないというより、別にスタッフでもないですし、だからあまり責任感を感じずに役割をやってますね。

IN: 「文化活動やスポーツの機会」。

V: スポーツに関してはテニス場でテニスをやったりするので、やってますね。

IN: それをやることについてどうですか。

V: やった後は、感動的になるっていうか、気持ちの幅が広がるという何かの力をもったような感じがします。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」、この事業所だとセミナーのお知らせとかがけっこう貼ってありますよね。

V: そういうのには参加しますね。こういう機会はあった方がいいと思います。こういう時間を多く使うことはその人の利益になると思うので。

IN: では「教育の機会」。

V: 英会話もそうですし、僕社会福祉の本とか、精神医学・精神保健の本とか、図書館の本を読んだりすると、本を読んだことについて覚えてることはグループホームの居間で支援の人に話したりしますね。この事業所のスタッフなんか、「1年後かに英検受けに行かないか、Vくんから1級受かるよ」って言ってくれてるので、1年くらい勉強して受けるんじゃないかと思っています。

IN: 勉強していくことで、何か変わったことってありますか。
V: やっぱりやりたいことは、事業所で通訳をしたり、カフェで外国人に英語で商品の説明をしたりすることですね。
IN: 他に機会とかチャンスで必要なものってありますか。
V: 自分としてはそんなに気づきません。

資料 4-⑧ W 氏のインタビュー結果

IN: まず「熱望」の「地域活動の意欲」っていうところで、地域生活とどう関係があると思いますか。
W: 自分ではかん発作で、発作が起きるときは障害を感じないですね。だから、まったくの一般的な考え方が強いので。あとあまりボランティアには興味がなかったの、申し訳ないんですけど。地域活動、何か応援を頼まれたりすれば、行くつもりですが。
IN: あまり W さんの生活とはあまり関係していない。
W: そうですね。
IN: 自治体とか地蔵盆とかも。
W: 夏場でしたら、朝のラジオ体操ぐらいに参加して。周辺に住んでらっしゃる方との顔合わせとか、その程度だったら。
IN: この文章を読んで質問の中身はイメージできましたか。
W: これは、「人とかかわりを強めてみませんか」ということでしょうか。
IN: そうですね。そっちの方がイメージとしては強いですか。
W: はい。
IN: では次「他者との関係づくりへの意欲」なんですが、これは。
W: そうですね、もちろんですね。やっぱり人様によっては、面識もないのにこちらからあいさつをするのはどうかと思われがちなので、控えるようにしています。
IN: それは生活するうえでは。
W: 大事なことだと思っています。
IN: ではこの文章をみてイメージはできましたか。
W: はい。
IN: では次「日常生活への意欲」ということで、これは。
W: そうですね、したいことに取り組みもうと思っていますが。母がもう高齢になってきていて、力仕事なり、大きなものを買ったり、買いものの補助でしょうか、そんなものでしたら、取り組むという程のことではないんですけど、手伝いになればいいかなと。自分から何かしようということは、こういう発作の症状があるからということも災いして、取り組みうとは思いませんでした。無理すると、かえって台無しになってしまいそうで。内向的な部分はありましたかね。
IN: この質問項目の文章は「取り組みう」というところがちょっと引っかかるかなっていう。
W: そうですね。
IN: では次「地域生活継続への希望」ということで、この気持ちっていうのは。
W: もちろん大事ですね。やはり人間、一定の方たちと同じように、同じ時間を長く過ごせるということが 1 番価値のあることだと思っています。それもあって、自分が主としてきた仕事も、明日へつなげるという意味を込めれば、あの仕事この仕事っていうふうに変替するよりも、同じ職場で一定の時間、過ごせた方がいいと思います。
IN: ではこの質問項目の文章で聞かれていることはイメージできましたか。
W: 今いる環境が自分に適しているか、っていうことを聞きたいのかなっていうふう感じたんですけど。
IN: これだと環境面を聞いている印象ですかね。では、気持ちの面を聞いていることがわかる文章の方がいいかもしれませんね。「気持ちをもっていますか」とか。
W: そうですね。
IN: では「地域生活での目標」というところで、これはどうですか。
W: そうですね、「どんな地域生活ですか」、ここだけを主にみますと、平穩に暮らせるように突き詰めていか、この文章を読んでそれを考えましたね。
IN: そういふどんな生活をしたかというイメージをもつことは、大事なことでしょか。
W: そうですね。就労の形、自分は以前警備員として働いていたんですけども、長く続けることで人間関係が太くなるんですね。ですから、自分がどうしても苦手とする仕事を別の仕事の仲間がサポートしてくれるようになったりとか、自分の症状なんかを詳しく理解してくれる人ができて、「お前がやりなさい」とって第三者に仕事を振り分けてくれる人が現れたりしました。だからイメージというか、人間関係を強めたっていうのを地域生活のなかで目標にしていました。
IN: では次「将来の夢」なんですけど、これは。
W: やっぱりもう中年の年齢の僕なんですけど、結婚をして落ち着いて暮らせるようになってというのが夢ですね。
IN: その夢っていうのは、地域生活とどう関係していますか。
W: 夢というのはやはり、自分がさっき申した結婚をして、伴侶をもって、常に自分をみていてくれる人が、どういう方面からでもいいんですけど、そういう人がいれば、こういった症状があっても安心感をもっていられる。この障害をもってからはそういう夢に変わりました。自分の障害を理解してくれて、また自分の発作を目のあたりにしてくれた人が 1 人でも一緒にいてくれたら安心する部分もあります。
IN: では次「地域生活への関心」というところで、これはどうですか。
W: 自分が想像していたこととはまったく違う、180 度違う世界だったというのが率直な言葉です。
IN: それは具体的には。
W: 一般就労から直接この就労継続支援 A 型事業所にお世話になって思ったことというのは、多少のミスをして叱られることがない、人間関係が楽しやすい、というところですね。
IN: この辺の生活している地域とかはどうですか。
W: 自分の以前していた仕事の特質上、便利だっていう感じがします。危険が少ないっていう感じがします。自分の周辺の地域は、どなた様が住んでらっしゃるのかわからないので、関心はないですけども。とくにはみ出たことをする住民もいなくて、関心さえもたなくてもいい程、自然に暮らしている場所です。
IN: この質問項目の文章はどうでしたか。
W: わかりました。
IN: では次「他者への関心」。
W: 関心というか、自分の周りの人々の気持ちがわかるまでが関心をもつことで、気持ちがわかって、80%、100%、そんなにはわからないですけど、大体の様子がわかって、どんな対応をすればいいかっていうことは関心をもちますが。完成されてからはとくにもっとその人のことを知ろうとかは思わないですね。
IN: では次「日常生活への関心」なんですけど。
W: はい、関心をもってます。先程の仕事のことが 1 番大きいんですけど、今の生活状況が家でもガラッと変わったんですね。拘束される時間が極端に減ったので、手持ち無沙汰になったりもしましたし、これでいいのかと思ったことも以前はありました。むしろ関心をもたないと、これまで仕事に就いていた自分からすると、やっつけにくいぐらいの、パニックに陥ったこともありました。こういう福祉事業に関心をもてば、それも少しは癒えていくんじゃないかと考えました。
IN: ではサービスとか、福祉事業に関心をもつということも大事なんですか。
W: そうですね、もうかじる程度ですけども、関心をもって考え方を変えないと、この事業所で過ごさせてはもらえない。
IN: では地域の状況というより、地域のサポートしてくれる情報に対する関心っていう方が。

W: おかげさまでずいぶん時間が経ったので、わかってきて、気持ちも落ち着いてきて。自分から率先して勉強したわけじゃないんですけど、身についた部分があって。それが安心感に結びついている。

IN: 他に気持ちの面で、Wさんの生活を支えていることって何かありますか。

W: 趣味ですね。趣味はこれまでと変えなくてもいいものですから。

IN: 趣味をもつていうことは大事。

W: そうですね、それだけがもう慰めであり、絶対もつてた方が。どんな境遇、どん底に落とされたとしても、過去を思い出す思い出として残せるものですから。思い出っていうのは輝くんですよ、どんなときにも。

IN: では次の「能力」のところの「コミュニケーション・スキル」はどうでしょうか

W: できません、大事です。

IN: 質問項目の文章についてはどうですか。

W: 自分はもうあたり前と思ってきたことですから。こういうことですかね、「他者とうまくコミュニケーションができていますか」っていうことは、家族以外の人と話をしてその人の気持ちを感じることができるか。

IN: では次の「人間関係の形成」はどうでしょうか。

W: 大事ですね。これは迎合できるかっていうことですね、他人と。です、他人が主張することもそれは違うと否定しないで、「そう」と言える自分をつくる。他人に理解をする、理解をしたと伝えるところからはじめて、他人とうまく付き合うことができると思います。

IN: では「他者のことを理解してうまく付き合うことが」と、前につけてもいいかもしれませんね。

W: そうです、それがいいです。

IN: では次「自分の感情を言語化する力」ということで、これは。

W: できます。自分はできるんですけど、他人のことを考えてあげて、言葉を変えることが必要ですよ、その人に合わせて。直接的に言える人もいれば、言葉を濁していった方がいいこともあるかもしれない。

IN: では次「自分の意志を伝える力」ということなんですけど。

W: 自分はできています。いろんな人にもあてはまるんですけど、やはり自分の意志を伝えるというの力があるんですよ。僕がこんなこと言うとか配って嫌われるんじゃないかとか、いろいろなことを蔑視されるような、後々馬鹿にされるようなことがあるんじゃないかとかいうことを心配しながら、やっぱり伝える力を出せない人たちもいるんですね。

IN: では次の「感情コントロールの力」なんですけど。

W: 半分半分ですかね。自分の欠点として、慌てるところがあるんです。ちょっと自分が思ってたような場面に接したときに、慌てて他人様に迷惑や負担をかけたという感じが強いので、この感情のバランスやストレスをうまくコントロールする、これを私は自制として思っていますね、自制がきくかと。

IN: では次の「整理整頓」、これは。

W: 大事です。この掃除や洗濯などの整理整頓、ものをきれいにするという力は、人間にしか備わってないというか。最低限生きていくためにきれいにすることはできるんです。でも人間はそうじゃなくて、みた感じも、臭いとかもきれいにできると思っています。

IN: では次「電話（通信機器）」というのは。

W: できます。

IN: この通信機器っていうのは。

W: もう今は電話にのみならず、メールも送れるしパソコン入力でも送れる。切符の手配もすぐにできるとか、便利が過ぎます。

IN: そういうものを使いこなすっていうことは、生活するうえで。

W: 僕はあまりよしとしてないんです。

IN: 逆にどこまで使えた方がいいと思いますか。

W: 単純に言えば電話。

IN: では次の「買いもの」、これはどうでしょうか。

W: 適切に買うことができていると思うんですけど。つい無駄買いをしてしまって、自分は寒いところで仕事もしてたんで、カイロを例に出すと、今目先の額が安いというのだけあっていいというので10バック20バックと買っちゃうところはありました。

IN: ではこの適切さっていうのはどこにあるんでしょうか。

W: どうなのでしょうね。今必要な量を適当に買えるかどうか。

IN: では次の「家事」、これはどうでしょうか。

W: これはできています。もちろんこれは大事ですね。基本的なものは、こういった食事の後片づけ、洗濯、布団干しもそうですね、そういうことができていることが大事じゃないかなって思います。

IN: 次「整容」というところなんですけど、これはどうでしょうか。

W: 明らかたできています。身だしなみも、とんでもなく見苦しい格好では外に出ませんし。

IN: これは生活するうえで大事ですか。

W: そうですね。やっぱり人と会うわけですから、それは「ルール」っていうんですかね、できる限りの衣服は身につけていくことが大切だと思えますね。

IN: では「身体の清潔」というところ、これはどうでしょうか。

W: できています。もちろん人に会うっていうことに対する身だしなみもそうですね、人間長く生きるものですから、病気にはかかりたくありませんし、病気にならないために身体を清潔に保つというのは大事だと思えますね。

IN: では次「地域のルールに沿った生活」、これはどうでしょうか。

W: もちろんそのとおりですよ。このルールを守らないと、気持ちよく生活することは無理だと思うので。

IN: では市役所とか銀行といった「公共機関を利用する力」っていうのは、これはどうでしょうか。

W: はい、できています。あたり前のことですよ。自分が出歩くということは、それだけ信用を得ているということですから、お世話になりますという思いで、市役所や銀行に出ています。

IN: では次「公共交通機関を利用する力」、これは。

W: できます。大事ですね、これができると補助を必要としないので、行動範囲が広がるでしょうし、最も大切なことだと思いますね。

IN: では次「生活リズム」、これはどうでしょうか。

W: はい、大事です。人間朝5時に起きていれば、前日にどんなに夜遅くなっていたとしても、目が覚めるようになるんだなと思いました。

IN: では次の「金銭管理」、これはどうでしょうか。

W: これが1番自分が仕事を変えてから、自分でできてよかったと思うことで。仕事を変えるということは、制度が変わるということで、どれくらいの収入が得られるかまず目算するんです。そしてこの事業所にお世話になるんです。それが極端に違うと、お世話になりたくてもお世話にできないので。

IN: 次「自己コントロール」というところで、これはどうでしょうか。

W: これは自分の反省すべき点で、頑張り過ぎるところがあります。頑張り過ぎないようにペース配分がしっかりできれば、一般的な仕事もうまくいったかもしれないですけど、そこがコントロールできてなかったですね。

IN: 今はこの事業所でできてらっしゃるんですか。

W: 今はありがたいことに、鞭打つようには動かされないの、それが1番大きいですね。

IN: ではコントロールするっていうのは。

W: 大事ですね。大事です、この事業所ではそれを無理にさせない部分があって、それが1番ありがたいことです。

IN: では次「日常生活での判断・選択力」、これはどうでしょうか。

W: 選択することができます。

IN: こういう機会はありますか。

W: 自分のなかで大きかったのは、仕事を変えたときの選択・判断ですね。たとえば、洗濯物を干して、思いもよらないところで雨が降ってきて、すぐに取り込むというの、小さいですけどそれも判断になるんじゃないかなと思います。そういう小さな選択・判断で生活は回ると思っています。

IN: では次「食事管理」、これはどうでしょうか。

W: これは母の影響というか、ありがたさが大きいんですけども。バランスよく食事が取れて、外食ももちろん1人でもするんですけど。

IN:では次「服薬管理」、これはどうでしょうか。
W:決められたおりに薬を飲むことができています。病院で指導されたんです。錠剤1錠ごとに日にちを書いておくといよいよ、そしたら何日の分が飲めていて、何日の分が飲めてないのを目瞭然だからっていうことを教わったときに、もう20年前のことなんですけど、そのときから続けています。
IN:それは長く生活を続けていくことと関連しているんですか。
W:そうですね、自分の場合は症状を抑える薬なので、半永久的な服用なので、とくに大事だと思って日付を書くようにしています。
IN:では次の「通院」というところですが、これはどうでしょうか。
W:忘れたことはないです。規則的に指定された日に受診することができています。
IN:これは生活していくうえで大事。
W:大事だと思います。余談なんですけど、以前は3か月分の薬をいただいて、3か月に1度行けばいいように、なるべく通院を少なくするように先生に話していたんですけど、今はもう2か月おきに受診して先生の顔がみられるので、そちらの方が安心できます。
IN:次「睡眠」なんですけど、これはどうでしょうか。
W:睡眠も不規則でなくなった分、6時間なり7時間なり取ることができるようになったので、助かっています。
IN:睡眠が規則正しく取れるということは、生活にかかわってくるんでしょうか。
W:僕はとくに不規則な仕事でも、睡眠は大事だと思っていました。けれども、こうやって規則的な睡眠を取っていれば、自分の症状は起きなかったんだな、今がそうなんです、もう2年近く起こってないので、こんなことはなかったものですからびっくりですね。
IN:では次「問題を解決する力」、これはどうでしょうか。
W:できています。自分が失敗したときに何をすべきか、何ができるかということを考えるべきですね。誰かに迷惑をかけたときに、「申し訳ありませんでした」と一言謝れることも、できるか、できないかということにあてはまるでしょうし。あと失敗して被害を被った人に、できる限りのケアをしてあげたいと思う。その気持ちがあれば解決にむかっていると思うといいと思います。
IN:では次「ストレスフルな状況に対処する力」、これはどうでしょうか。
W:そうですね、これもできています。いろいろありました。
IN:いろいろあったのを、うまく対処してこられたことで生活が続いてきた。
W:そうですね。言ってみれば、外に出ることが1番です。外に出て違う情報を自分の目に入れる、それが1番ストレスを回避するための対処法だと思いますね。
IN:では次「打たれ強さ」というところは、どうでしょうか。
W:これは、自分はよくよくするタイプなので、あんまり強く言われるとどうかっていう部分もあったんですけど。だんだん年齢を重ねてくるにしたがって、以前に比べれば打たれ強さも出てきたような気がしますね。
IN:この打たれ強さをもつていうのは。
W:もちろん大事ですね。打たれ強さに対する、キャッチャーと一緒にですね、キャッチャーがボールを取るように、やっぱり言う人も何かを訴えたくて怒ってくるわけですから、そこは受け止めてあげるためには大切だと思います。
IN:では次「支援を求める力」、これはどうでしょうか。
W:これも自分にとってはなかなか遠慮がちになるところがあって、難しい面もあるんですが、最低限支援を求めることはできます。
IN:その最低限求めるっていうことは、大事なんですかね。
W:うん、自分から要望が出ないと、読めないわけですから、人は助けてはくれないとみていいと思うので。やっぱり自発的に言えないといけません。
IN:では「自信」の「自分の価値と可能性への信頼」、これはどうでしょう。
W:これはやりがいを感じたって思ったのが、1つ警備会社の仕事で。自分しかもうできなかったものですから、その仕事で。ですから、多少無理をしてもおして仕事をしたっていう体験があって、そこに自分の価値があるなど。
IN:やりがいや達成感を感じることはこの価値や可能性を感じることにつながる。
W:はい、だと感じています。自分の存在が、自分の家だけではなくて、他のお家の何か大きいものを運び出したんだっていう要望に応えたりとか、移動させたいんだけどということに加勢したりとか、そういうことですね。
IN:他者からの要望に応えることも、この自信に結びついている。
W:そうですね。
IN:では次「自分の能力への信頼」、これはどうでしょうか。
W:はい、あります。能力、微量ですけど、能力的な部分があるというのは、よく人とのコミュニケーションのときにあるんですね。簡単にいうと、盛り立て役が自分にはできる方で、普段やっぱり今会った人たちとの面識、懇親会などでけっこうしんみりした感じになってしまうんですけど、そこを盛り上げるコツというのがわかるんですね。そこ辺に自分しかもっていない能力があると感じています。
IN:では次「自分の長所の理解」っていうことは、どうでしょうか。
W:これも本当に幼稚なことなんですけど、自分が長身なものですから、たとえばバスとかに乗ったり人と接するときなんかにも、やはり自分の方が身長が高いんですね。それをあまり意識しない人はしないと思うんですよ。自分はもちろん身内でもですけど、1番背が高いものから、それを自分の魅力とっています。
IN:では次「自己肯定感」っていうことは、生活していくうえで。
W:そうですね、評価できる部分はあります。
IN:評価できることで、生活が変わったりしますか。
W:一次的にですね、変わることがありますね。どちらかというと、立場の弱い人に対して声をかけることができて、その人を笑顔にすることができたという実感を、その行動があったから、2~3日自分のなかで感動として心のなかに入れておけるんですよ。その間にどんな嫌がらせをされても、何てことはない。いろんなことを耐えていくような力になりますね。
IN:では次「地域生活継続への自信」、これをもつことは。
W:自信はもっています。明日につながるっていうことが、自分の目標ですから、常にそれをもって続けていく自信はもつんですが。マンネリ化しない、慢性化しない。仕事っていうのは慢性化しないっていうのを常に頭のなかにおいています。
IN:続けていく自信をもてることで、マンネリ化させないための次の目標が出てくるということでしょうか。
W:そうですね。
IN:では次「自己決定への自信」をもつということ、地域生活にとって。
W:地域生活にとっては重要です。判断力というのは、自分には弱いんですけど、自分にできる度量の判断力はないと地域生活はできないと思います。
IN:これまでの質問項目はみて大体わかりましたか。
W:自分をしっかりみているかということですね。率直に言えば、自分が好きかどうかを聞かれているような感じがしました。
IN:「自分を好きか」っていうことが大事なんですかね。
W:そうですね、自分を嫌いになってしまうと、何もかもがおざなりになってしまっ。できることもできないものになってしまうような気がして。こんな言い方もできますかね、能力的に高い人と接すると、自分もそれを学ぶというか、真似をしたがるんですね。そういうことが自分にとってもプラスになるとも思います。でも、自分が嫌いだったらそんなこともしようと思わないでしょ。
IN:他に何か地域生活でもっておいの方がいい自信って思いつきますか。
W:予測ですね、これから先の自分に降りかかってくるであろう出来事、ある程度予測しておくことも大事じゃないかと。先程も申した金銭的な面がそのまま維持できるかどうかを考えたり、もしかしらこれから先冬の時代が来るような政治・経済とかですね。そういうものが来たときに自分が取る行動をできるだけ想定しておくとか、そういうことを考えてます。
IN:では次の「主体性」のまず「権利意識」ということは、どうでしょうか。
W:自分にとっての権利、いろいろあるんですよ。言葉が発する権利から、小さなことから大きなことまであるんですけど。これは難しいですね、権利があるからといって、そのすべてを使う必要はないんじゃないかと思ったりします。でも必要になった権利は使いたい。この障害者手帳を取ることも、本当のところはものすごく躊躇したんです。自分がこれまでやってきた誇りとしてきた仕事を辞めて、障害者就労、障害者として舵を切るということ、大変勇気というよりも、正直に言えば身を切る思いでした。
IN:こういう権利を認識して使っていくうえで、いろいろな覚悟や葛藤がある。
W:そうだと思います。

IN: では次「自主性」なんですけど、これは地域生活のなかで。
W: そうですね、常にできればいいんですけど、他人様をみて。こんなこともその状態になるんですかね、自分の家のお隣さんが4日も5日も帰って来られなかったりしたとか。何にも言わずに帰って来ない、まあ最近の世の中の風潮がそうさせてるんでしょうけど。そういうときはやっぱり心配したりとか、あんまり長いときには警察に連絡をして「様子がどうも長い間ないんだ」ということを話したり、それぐらいの行動は取ると思います。
IN: では次「責任性」というのは、どうでしょうか。
W: これも必要です。責任をもって問題解決に対応するかということなんですが、今自分ができることは何かを探すんですね。たとえば、相手に怖い思いをさせたとき、まずできるのは「申し訳ありませんでした」と言って誠意をみせることだと思います。
IN: では次は「支援・治療計画への参加」、これはどうでしょうか。
W: そうですね、これは自分に振りかかってきた難儀ですから、自分がよく知ってるんですね。「こういう薬から別の薬に変えるんだけど、どうだろうか」という先生からの提案があったときに、薬というのは大体何年かすると身体に慣れてきて、効きも悪くなってくと聞きました。そういう知識もあるからでしょうけど、先生を信頼することが大切だと思うので。もう先生のいう方針に参加して従いますと。先生によっては、いろいろな弊害が出てくるから薬を変えてみませんかという先生もいれば、それ以外に新しい薬が出たのでもう少し少ない量で抑制できるかもしれないよという提案をされる先生もいらっしゃるかもしれない。
IN: 個別支援計画とかはありますか。
W: 自分が感じた必要性というものは、あまりにも自分が考えたことのない内容だったものですから、逆に引いてしまった部分はあります。そこまでみていただかなくても何かあったときには自分が動きますよと。
IN: それは相談されましたか。
W: いや、口には出しません。それがこういった事業者が提供するサービスとみてましたから、それは自分が受け入れて、受け流すような感じですかね。
IN: では次の「自己選択と自己決定」、これはどうでしょうか。
W: 大事なことだと思います。これは、自分が納得するまで決定を待つと言いたいところですけど。やはり当事者または先生方が話すことだから、ある程度妥協というか、自分はこうした方がいいんじゃないかと思っても違う内容であったとしても、妥協したうえで決定する。やってみようかという気になれるということ。
IN: ではWさんが地域のなかで主体的に生活されていくなかで、他に大事なことがあれば。
W: そうですね、端的に言うとして、人に迷惑をかけないこと。そのために、薬は定時に飲んで、一定量を飲んで、人に迷惑をかけない。本当はもっと人様にいろんなことをしてあげないといけないんですけど、体が元気ですからね。なかなか自分のことで頭がいっぱいになったりして、とにかく自分のことだけは人の手がかからないようにしたかったのがあります。
IN: では次「経験」のところなんですけど、まず「家族との人間関係の経験」っていうのは、今の生活と何か関連してありますか。
W: この事業所に来ていらっしゃる他の利用者さんの話を聞いていて、あらためて思ったことは、家族との仲がいいということは、それだけで幸せなことなんだなと考えさせられました。
IN: では次「友人との人間関係」、これはどうでしょうか。
W: これもやはり、毎日なるべく平穩に仕事ができる環境が続くように、進むようになっていくことが大事と思ってますから。この生活をした経験がないと、経験しないとそういうことも芽生えてこないんじゃないかなと。
IN: では次「地域住民との人間関係の経験」、これは今の生活と何か関連がありますか。
W: そうですね、とくに揉め事なくなり、自分に少々負担がかかっていくことでも対応したし、もちつもたれつの関係が今も続いていることはうれしいことです。
IN: では次「地域生活の経験」、これは。
W: 1人で地域生活をした経験はないんです。てんかん発作を治す病院で2ヵ月間、1人暮らしのような形で病棟にいたことはありますが、場所を移って1人で実家と別の地域で暮らしたことはないです。
IN: 今後は、必要になってくると思いますか。
W: 否が応でも必要になってくると思うんですけど、これは自分1人で生活してこなかったのにも、ある一定の理由があって、自分がもし1人で生活してて発作で倒れて、お風呂場の浴槽で発作が起きて死亡したというてんかんの患者さんを知ってるものですから。自分にもわずかな確率でもなくもないという思いから、1人で暮らすのはよそうと思いました。
IN: では次「学校や職場など社会での生活経験」、警備のお仕事で生活されてたとおっしゃってましたけど、これはどうでしょうか。
W: 時間が存分に使えるようになったことと、休みなして働き続けたときもあるものから、そのことを何度も経験した者から言えば、今の生活は夢のような楽園だなと。
IN: では次「職業経験」ということで、仕事の経験が今の生活と何か関係していると思いますか。
W: もう経験があることが今を楽にさせていると言っていいと思います。大いにあると思います。
IN: 先程はそこでいろんな人と人間関係を築いて、っていうことをおっしゃってましたが、そういうことが今の生活につながっているんでしょうか。
W: もうその面をまったく心配することなく、自由自在に動かせるくらいに、自分を過ごせるというか、自分の位置を不動のものにしているような感じですね。
IN: これまでの経験で、何か役に立っていることがあれば。
W: 自分という存在があつてこそというようなことはないんですけど、自分がいたことが人にわずかながら役に立ったんじゃないかな。あるいは役に立つとも言葉の意味が違うかもしれませんが、たとえば人をちゃかして笑ってもらったりすると、うれしかったりして、ついのぼせているなことでもその人を楽しませたいなと思ったり。そういうことが自分がいたからよかったんじゃないかなと感じたところですかね。
IN: では次「自己認識」というところで、まず「病気の理解」っていうのは地域生活にとって。
W: このことは、自分はいろんな人から話を聞いていたんですけど、自分は10歳のときに発症して、それからずっと薬を飲んで抑制してるんですけど。なんで自分だけかと思ったことはないですね。ところが、話を聞くにつれて、どうして自分だけがこんな思いをしなければならんだらうとか、同じ世の中に住んでいるのに僕だけどうしてこんな思いを背負って過ごさなきゃならないのかと思う方が多いと聞きました。自分はそういう否定をせずに生きてこれたことはよかったです。それは病気を知るとはまったく違うことで、余談なんですけどね。
IN: たとえば自分の病名を知っていることは。
W: その当時、てんかんという言葉はあまり知られてなくて、重症なのか軽症なのかわからなかったことが逆によかったのかもしれないです。
IN: では「病気の理解」、症状や治療方法を正しく知るっていうことは大事なことになるでしょうか。
W: はい。このてんかんという病気にも、もう数千、数百という種類があって、軽い方から自分のようにちょっと日常ではみせたくないような痙攣が起ってしまう方、また知能的な部分をやられてしまって人との対応が難しくなってくる方もいらっしゃる。いろんな方がいて、正しく理解することに関しては、自分は理解できています。
IN: 理解するということが生活するうえでは大事。
W: そうですね。それができていないと、自分なんかはただ闇雲に働かないといけないと思って、それに執着して、いつまでも働いて痙攣が何度も何度も起こって、やがては知能的に劣ってしまったかもしれないですね。それを考えると怖いんですね。
IN: では「服薬や治療の必要性の認識」、このことはどうでしょうか。
W: 自分のこの症状は理解しやすいと思います。回復することではなくて、抑えることができることは実感するんですね。薬を飲み忘れたりしたときに起こったりとかすると、それが飲み忘れたことが原因でなくとも、「あー、あの薬さえ飲んでいれば痙攣や発作は起こらなかつたんじゃないか」と後悔したりすることは多々ありました。
IN: では次、さっきも少しお話がありました、「障害の受容」っていうのは。
W: 受容せざるを得ないんですね。自分ではてんかんという症状が精神症状に含まれるっていうのは、異議を唱えてるんです。てんかんは神経疾患と思ってるんですね。精神障害というのが一般的にどうとらえられるかっていうのが心配でなりません。
IN: では自分の「健康的な側面の理解」っていうのは、これは。
W: 大事です。自分がしていた体力勝負の仕事だったんですが、そういう仕事ができるという自信は、何年も身体を使ってみてはじめて得ることのできる知識というか、いい部分だったんですね。
IN: ではそういう経験があったことによって、健康的な部分が見えるようになってきたということですか。
W: はい、そうです。

IN: では次「ニーズの認識」は、
W: 今もう自分らしく生きていますから、とくにもっと必要というとながら必要かと思ってしまうくらい、今が幸せですね。
IN: 今の生活に至るまでは、どうでしたか。
W: そうですね、大切だったと思います。自分が知らなかっただけですね、知らなかったばかりに何度も何度も倒れてという状況をつくってしまったところがあります。
IN: では「継続的な支援の必要性の認識」、これは。
W: 大事なんですけど、でもこの年齢まで支援を受けてこなかった時間が長過ぎたものですから、支援を受け入れることに対する抵抗感はあるんです。むしろもうそれ以上に、みんなはあんなに苦勞してるのに、自分ばかり殻のなかに入ってるような、いつでも水が飲めるような環境にいていいんだろうかと思ったことはありません。
IN: では抵抗感をもちつつも、受け入れていることが大事なのでしょうが、
W: そうですね、どうしても抵抗感はあるんですね。自分にはもっとできるのってというのは、プライドですね。プライドが意地悪してる部分はあると思います。
IN: では次「自分の現状に対する認識」をもつていうことは。
W: 理解できています。やっぱり時間が経つにつれて、そういうのはどんどん明白になってきて、薬の副作用とかもあつたでしょうし。1つ苦手なこととして挙げられることなんですけど、探しものが異常に下手なんです。目の前にあるものを取ってきてくださいと言っても、目の前にそのものが瞬時に出てこないっていうことがあつて。人は「そんなこともあるさ」と言って流すことも、自分には真剣なことで、やっぱり俺はこうだな、こういう場面がまた出てきたなって思ったり、思い込んでしまうことが多いですね。
IN: それを知っておくっていうのは。
W: あんまりいいことではないですけど、知っておかないといけないですね。
IN: では「価値観の(再)構築」は、生活していくうえで。
W: 自分は一般的な収入の額を得たことがないものですから、こういった症状が仕事をする前からあつたというのもあるんですけど。そんなに満足する程お金をもらってないまま生活できてるものですから、生活できることがわかってるんですね。それが功を奏したのか、とらわれたことはないです。
IN: となると、一般の仕事をしていて、途中で発症された方は、難しいですかね。
W: そうですね、可能性が高いです。自分が知ってるなかでは、大手企業に就職して、てんかん発作を起こすようになって、やめることはなかったんですけど配置転換されて、それがよかったかどうかは定かではないんですけど、やっぱりある程度賃金は下げられたらうし、昇給・昇格もないと聞きましたので、失望感は僕よりも大きかったんじゃないかなと思います。
IN: では次「日常生活のなかで大切なことの認識」、これは。
W: もちろん把握しています。大事ですね。常に正常なわけではないので、非常事態っていうことがいつ起こるかわからないっていうことは、気を抜かしてしまうときもありませんけど、やっぱり警戒心は常にもつてた方がいいと思います。
IN: では次「社会資源の情報の認識」、ということ。
W: 把握しておいた方がいいという考えです。ただ、この事業所は勧められたから、A型の就労支援事業所があると聞いても、自分はそこにお世話にならない。世話になるっていうことが考えてもみなかったものだから。ある人に勧められて、また自分がそのときに仕事が傾き出したこともあつて、舵を切るような勇気をもつたこともあつて、今この事業所にお世話になってるんですけど。
IN: では次「理解してくれる人の存在の認識」は、これはどうでしょうか。
W: もちろんこれは1番信頼がおけるのは母であるし、あと本当であれば以前勤めていた会社の仕事仲間っていうのが自分の痙攣発作をみて、「お前大丈夫か」って言ってくれたものだから、本当は以前の会社の友だちともつながっていたいんですけど、今現在は自分を理解してくれる存在っていうのは母だけです。
IN: では次「特定の場所での所属感」を得るということ、これは。
W: あります、これは大いにあります。所属感を得ています。家にいて自分で行くとこ探し出す程つらいことはないんですよ。言い方変えれば行くところがないことがつらい、1番大変なことなんです。ですから、この事業所に来れる、来ていいよと許可されていることにありがたさを感じますし、こういう所属感を得ることができそうです。
IN: では「地域のなかでの存在、役割意識」、さっきも役割をもつことが大事と。
W: もてるものならもつた方がいいと思います。やはり他のA型就労の作業員さんが僕を頼ってきてくれたり、「どのようにした方がいいですか」「明日にこの仕事を回してもいいですか」ということを、わざわざ僕に聞いてくれるんですね。それは僕に聞かなくてもいいんですけど、わざわざ僕に聞いてきてくれるところに喜びを感じますかね。
IN: これまでの質問項目って意味はわかりましたか。
W: 僕から言わせてもらえば、深いというか、理解はできます。理解はできるんですけど、あたり前というか、奥が深いことを聞いているんじゃないかとも思うし。特定するのが難しいかな。
IN: あたり前の認識というのは、他の方にもあてはまると思いますか。
W: いやー、認識はしてないと思います。
IN: では他に自分のことで理解しておいた方がいいと思うことって何か思いつきますか。
W: ないですね。
IN: では次「地域生活資源」なんですけど、まず「地域生活の多様な選択肢」は、大事ですか。
W: 大切ですね。こういう事業があるということまでは、自立支援法という法律が変わったということまでは知ってたんですけど。こういう事業がはじまったっていうのは知らなかったんで、知ってたに越したことはないですね。
IN: では「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」を広げる社会資源がある、これは。
W: あると思います。この事業所がもちろん大きいですし、最も簡素的なんですけど、暮らし方ですからみてわかるように、たとえば今日は誰々さんとボーリングに行こうとか、遊ぶっていうのもバリエーションの1つだと思ふし。もしも自分が車の運転が得意だったらとか、スポーツ万能だったならば、選択肢も広がったでしょうけど。
IN: この事業所でお掃除の仕事って何で選択されたんですか。
W: 体力があるということ。あと調理の仕事も4~5ヵ月やったんですけど、周囲をみて怖いと思ったことは刃物を握るっていうことと、揚げものの熱い油があるんですね。そういうところを危険と感じたものから、不測の事態が起こったときに手のうちどころがない。選択肢はあつても、自分は視野を狭めなければならなかった無念さがあります。
IN: では次「住居」。
W: これは幸いにあります。自分に住みやすい住居があるからこそ、この事業所に安心して来れると思つてます。ここで一生懸命働いて、休憩する場所があるから一生懸命働けるわけで。これが、自分の住むところもままならなかったら、ここで一生懸命働くことはできないと思います。
IN: では次「居住支援」、もしかしら使っておられないかもしれませんが、どうでしょうか。
W: ととき場合によるんでしょうけれども、あつた方が断然気楽になれると思います。
IN: では「経済的基盤の安定性」というところで、質問項目は。
W: 「安定した収入はありますか」の方がわかりやすいですね。
IN: この安定した収入があるということは、地域生活とどう関係していますか。
W: 安定した収入がないと、一時的にまとまったお金が入つても、それでは成立しないっていうか、生活は安定しないと。なので、継続的に収入があつた方がいいですね。
IN: では次「所得保障」、これは。
W: 受けています。これまでの仕事と違って、やはり賃金が3分の1くらいに減りましたから。こういったものに頼ることが手助けになりますかね。
IN: では次、「金銭管理への支援」、これは受けてらっしゃらないかもしれませんが、
W: はい、自分のものは自分で管理しますけれども、大きいお金はまだ母が、目先だけのものでしたら自分がすべて管理しています。でもそれは、やがて自分が引き継がないといけないものであつて。サポートを必要とする方もいらっしゃるかもしれませんが、自分はサポートは受けません。
IN: どういう方が必要とされているかをご存知ですか。

W: 症状の度合いですね。意識的に自分ができるか、それともたまたま落ち込んだりで自分の意志を示せないとか。そういう状態の方は、やはりサポートがあった方がいいと思いますね。

IN: では次「働く場」なんですか、先程この事業所のお話もされていましたが。

W: 今となっては、必要だと思います。自分の感想から言うと、もうそんなこと言わなくて、わずかな給料もらえるのもでもいいから、新聞配達でもですね。以前は仕事を選ぶなど自分は思っていました。

IN: 振り返って、自分に合った仕事を選んでおいた方がよかったですね。

W: そうですね。でもその前にこの事業所を知ったので、移行したんですけど。自分が頑張ってこなかった身体がですね、安定してきてよかった、この事業所でよかったと思いますね。

IN: 自分の何に合った働く場があればいいと、質問項目には希望や能力とありますが。

W: やりがいを大きくもてるものですかね。それにそぐうものがあればいいなと思っています。

IN: では次「就労支援」っていうのは、今ありますか。

W: サポートという支援、やはりこの事業所でいうスタッフさん、また他の就労員さんとかのかわり方、それが自分への支援につながってますよね。

IN: では次「職業生活支援へのチームアプローチ」ですけど、これは大事かどうかでいうと。

W: そうですね、僕はどちらかというようになるべく利用せずにできることが理想なんじゃないかなって思いますね。でも支援はありますか、と問われたら、支援はあると思います。自分はあまり興味がなかったばかりに、自分から支援を受けなかったところもあるかもしれませんが。

IN: ではこういうものを必要としている人もいます。

W: もちろんです。

IN: でも最終的にはいろんなものを利用しなくても職業生活が安定していくことを目指すっていうのが、今のWさんの思ってるんですか。

W: はい。

IN: では次「医療、サービスへのアクセシビリティ」っていうのは。

W: このアクセシビリティっていうのは、どんな内容になるんですか。

IN: 物理的、精神的に医療と結びつきやすい、医療機関に行きやすい状態になっているかということなんですけれども。

W: はい、これは整っています。

IN: こういうアクセスは生活にとって大事な条件になってくるんでしょうか。

W: そうですね、自分はもう抑制するお薬ですから、お薬が切れるとまずいんです。なので、たとえば先生が体調崩されたりとか、交通機関が動かなくなったりとか、次の月のお薬をもらえないときが1番危険なときで。でも今は整った状態が維持できているので、自分にとっては大事だと思っています。

IN: では次「健康管理」での支援は、生活するうえで。

W: 基本ですよ、寝るところと食事を取るところ。この2つさえあれば、あとは時間が影響しますから。睡眠や症状のコントロールをするためにはこの3つで十分だと思っています。

IN: では次「服薬継続サービスやサポートシステム」っていうのは、Wさんは自分で管理されてるかもしれませんが、どうでしょうか。

W: もちろんです、あると思います。自分よりもっと大変な症状をもたれてる方のなかには、所定の日に先生に診察できないかもしれないんですね。そういう人のためには、システムで本人の代役を任せられてる方がいたりとか、そういうことが必要になってくるんじゃないかなって感じますね。

IN: では「休息の場」っていうのは、必要だと思いますか。

W: はい、この休息の場っていうのはないといつか疲弊してしまうとおもいます。必要ですね。

IN: ではさっき食事大事とおっしゃってたんですけど、「食事管理」は。

W: はい、支援は母の手料理で十分受けております。

IN: 支援というより手助け。

W: 手助けですね、支援を受けることはないです。でも必要性はありますよね、どなたかはやはり。もし伴侶なり、一緒に暮らしてる方がいたら、やっぱり必要だと思います。自分ももしかしたらそれを受けることになるときが来るかもしれないと思っています。

IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」、これもどうですか。

W: まだその支援は自分は受けてないですけど、これもやっぱり受けざるを得ない方は、ぜひ利用する機会を得て利用したいですとも思います。そうできるように願ってますね。

IN: それが生活できないっていうことにつながっていくんですかね。

W: 支援を受けないと、そうですね。身なりや身体が心配になったり、病気になったりするおそれを守るためには、支援が必要になってくると思います。

IN: では次「個別状況に合わせた生活支援」はどうでしょうか。

W: そうですね、たぶん親とか兄弟じゃなくて第三者に支援してもらおうことになると思うので、そうなるやっばり最低限のことを支援してほしい。どうしても支援してほしいときに、利用したいと思うんじゃないでしょうか。自分でできることは自分でしつつもですね、これは無理だっていうものにはやはり必要だと思います。

IN: では次「日常生活訓練」、この事業所でもされると思うんですけど、これは。

W: 自分が思ってることは、今は関連が薄いんですけど、もしかしたら自分のもつ痙攣発作が重くなって、発作の頻度が大きくなったと、最悪の状態を仮定すると、たぶん能力も落ちていくだろうし、自分で働くこともできなくなる。そのときには「日常生活訓練」という支援を受けざるを得ないと、頭の隅には入れています。

IN: では次「居場所」なんですか、必要かどうかでいうところと、どんな場所が居場所として必要かっていうところを教えてください。

W: 居場所がないと、自分たちが以前やってきた肉体労働では、居場所がないことはずっと働いていくことなので。実際は仕事をしていない時間があっても、ずっと働いてることと一緒に、身体はどんどん蝕まれていくんですね、知らないうちに。安心できる居場所は絶対必要だと思っています。

IN: では次「日中活動の場」、日中活動はこの事業所でお仕事されてると思うんですけど、余暇活動っていうのはどうですか。

W: もってます。この事業所内の方と一緒にカラオケに行ったり、ボウリングに誘われて行ったりっていうことはしてますので、余暇活動としてまったくしてないことはないです。

IN: 「自己実現できる場」っていうのが地域にあるっていうことは、どうですか。

W: これは自分はもう諦めてという意味じゃなくて、やはり将来性のある身の方であれば希望をもって目指すことのできる場所がないといけないと思うんですね。自分もなかったわけではないんですけど、でも若いときからこういう発作が起きるという現実を突きつけられて、そのなかでどういう目標や希望をもつことができるかっていうことを考えてからやっていたことなので。闇雲に目指すことができなかつたものから、この文章としては必要だと思いますね。

IN: では地域のなかに「相談と支持を受けられる場」はありますか。

W: この事業所におられるスタッフがその方々ですね。

IN: この質問項目には3つ挙げていますが。

W: そろっていますね。病気を語れるのはこの事業所であり、相談と支持というか、これは病院の先生でしょうかね。今実際に自分をみてくれている病院の先生。関係がいいということでしょうかね。

IN: では「日常生活圏の気軽に相談できる場」、これはどうですか。日常生活圏っていうと、どれくらいの範囲だと思いますか。

W: 範囲は、僕は一般の方よりも狭かったと思うんです。なので、これは相談できる場があるかということに対してはあるんですけども。

IN: どれくらいの範囲だと気軽に相談できると思いますか。

W: 自分が行ける範囲ですね。

IN: では次の「自己表現へのサポート」、これは。

W: 表現をすることに關しては、自分の主観を大いに取り入れて人に発信してると思います。なので、必要ではないです。

IN: そういふことを必要としている方って、いると思いますか。

W: もういっぱいいると思います。この事業所の精神障害者の方をみただけでも、もっとこうしてもらいたいけど話を聞いてもらえないとか、今そっとしておいてもらいたいけど必要に応じてそっとしておいてくれないとか。その人にとってはそれだけでもせわしいんですよ。サポー

トがあればいいと思いますね。

IN: では次「情報提供への支援」、これは。

W: これは身近なことだから、ほんのわずかも疑問に思ったことまで知る手立てはあります。

IN: 具体的にはどんな手立てですか。

W: 新聞が1番大きいということ。あとはスマートフォンの検索を使って調べる程度。そこまで知ることができれば十分だと思います。

IN: これまでの質問項目で何かわからないことはありませんか。

W: いや、そういうことはないですね。あらかじめその人の生活に密着して、またそれを具体化していきたいんじゃないかなと思ったんですけど。

IN: 今のお話を聞いてると、必要とする人と必要としない人がいるので。

W: そうですね。

IN: 質問するときは、選択してその人に合わせて質問していった方がいいかなと思ったんですけど。

W: 仮に僕が必要としていたとすると、「ありません」と答える方がいらっしやと思うんですけどね。そういう方のために自分はサポートしてあげたいと思うタイプなので。

IN: 最終的にスケール方式で質問しようと、チェックリストにしようと思っているんですけど。Wさんのように項目によってはまったく該当しないという方もいるかもしれないと思ったので、回答のなかに「非該当」という項目があった方がいいのかなって。必要だけどもない方と、必要ないからない方と区別した方がいいのかなって。

W: そうですね、難しいですね。もしこのサポートがほしい人に「ありますか」と質問したとすると、たぶん「ありません」に○を思うんですけどね。確かに僕にとっては「非該当」ですね。質問によっては、「非該当」の項目があってもいいかもしれませんね。

IN: わかりました。他に「地域生活資源」で思いつくものはありますか。

W: そうですね、自分はもうほんとと基本的に支援を受けない側でしたので、過大な支援ということを強調されてもあまり喜べないというか、びんと来ないんです。

IN: では次の「支援ネットワーク」なんですけど、この事業所での担当「ワーカーとの信頼関係」っていうのは。

W: もうこの事業所にお世話にならずいぶん経つので、十分信頼関係が築けていると思ってますし、ありがたいと思ってます。

IN: その「ワーカーとのパートナーシップ」というのは、どうですか。

W: そうですね、対等な立場で協力し合うことができるというのは1番いいことで。やっぱり会社とかだと、上下関係が発生して、なかなか言いたいことも言いつらい、話したいけど話せないということは必ず出てくると思うんですけど、この担当ワーカーと対等な立場で協力し合う関係っていうのは絶対必要だと思いますね。自分は築けています。

IN: では次「主治医との信頼関係」。

W: 主治医の先生とも築けていて、少し眠気がひどくなったような気がするんですけど、といったようなほんの些細なことから話することができる先生なので、大変助かっています。

IN: では主治医の先生や担当ワーカー以外の「地域支援者との信頼関係」っていうのは。

W: もちろん大事だと思います。で、自分はもう自ら医療関係のすべてのことを把握しておりますけれども、この事業所にいる人のなかには、どうしても自分で行けなくて、また一緒につき添ってくれる人もなくて、この事業所の支援員さんに運転してもらって病院まで行って支払いも済ませてもらう、そういうサービスを受けてる方もいらっしやいますから。信頼関係は築けたに越したことはないですね。

IN: では、「本人と地域の各職種、機関との協働」っていうのは。

W: もうそれは強くあった方がいいと思います。今の段階では、まだしっかりとした線引きがされているようなイメージがあるんですけど、その線引きを少しでも薄く弱くしてもええと、もっと支援を受けたい人が生活しやすくなるんじゃないかなと思います。

IN: では次「医療と生活支援の連携」。

W: 僕はこれを考えたことがないんですけど、やはりまだ医療と生活支援機関との連携は、そこまで進んでいないのではないかと思います。自分や家族が医療機関に出むいたり、事業所に出むいたり、やはり間接的な働きかけしかできてない気がしますね。

IN: では次「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携」。

W: フォーマルっていうと。

IN: 制度にもとづいている、この事業所や病院などの資源ですね。インフォーマルは制度によらない、家族などでですね。

W: 僕は協働は行われていないので。やっぱりいろんな方がいらっしやいますので、ここは間をおいたままの方がいいと思うんですけどね。先程の項目とは違って、こういうことは線引きをしておいた方がむしろいいと思います。やっぱり本人が選択して、またフォーマルな部分に言ったり、控えたりすると思うので。

IN: では次「本人を見守る地域のネットワーク」っていうのは。

W: もちろんそれはあった方がいいですね。自分もいつかお世話になることがあるかもしれないですね。自分を見守る地域住民っていうと、自分が仮に転倒したりなんかしたときに、どなたかが電話なり家のプザーを鳴らして発見してくれたり、そういう場面に出くわすこともあるかもしれないので。ネットワークがあるかと聞かれると、今はないけれども構築した方がいいと思います。

IN: では「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」っていうのは。

W: そうですね、これも先程に似てて今はないです。もう自分の年齢が上がってきてますし、むしろ甘えたくないと思ってますし、この相互支援ネットワークがなくても何とかやっていきたいと思っています。

IN: あんまり現実的では。

W: ないですね。

IN: では次、地域のなかでの「本人中心のネットワーク」、これは。

W: この事業所ですね。この事業所が自分を中心に支援してくださるネットワークだと感じています。

IN: では次「個別的な支援体制」なんですけど、これはどうでしょうか。

W: そうですね、あった方がいいと思います。自分も必要になってくるときがもしかしたら来るかもしれないと、自分は常に。ここまでですと人生が面白くないですけど、もしかしたらこういう状態が訪れるかもしれないということは胸の底においてあるので。

IN: では次「柔軟な支援体制」、っていうところですか。

W: それはもう必要ですけど、今はまだ現実的でないんじゃないでしょうかね。必要だと思います。

IN: では次「定期的かつ継続的な支援体制」っていうのは。

W: これはどうなんだろう。アウトリーチっていうのは僕には理解が。

IN: 訪問ですね。

W: 訪問まではいかななくても、電話による介入というんですかね。電話によるかかわり方は必要だと思いますね。

IN: では次「再発予防への支援体制」っていうのは。

W: 早期発見にむけた支援っていうのは必要ですね。この事業所の方でもみてわかるように、定時に来られない方とか、今日になって休みたい、または症状が悪化したとあって、来るはずの人が来なかつたりっていうのはよくあるんです。ていうことは、早期発見がないと、その人にもしものことがあったら、ということが心配されるんじゃないかなと思います。

IN: では次の「個人資源」のところ、まず「家族・親族の理解」、これは。

W: そうですね。もう1番大事なことだと思います。

IN: 次は「家族・親族との関係」なんですけど、どのような関係が築けていると生活しやすいと思いますか。

W: そうですね、父を立てて、母の愛をもらって、兄弟同士競い合っていると、そういう家族関係が築けたらいいなと思います。

IN: どれくらい距離感とかだと。

W: やっぱり母親が1番近いですね、やはりよく世話をやくと。父は仕事があるので、母の次に安心させてくれる人ですね。

IN: では次「家族・親族との関係調整」の機会っていうのは。

W: はい、幸いにもそういう思いを話し合う機会もあっておりますから、大変幸せだと思います。幸せといいますが、何も気兼ねなく自分の症状を話せたりとかする機会がないと、それもストレスになって、余計悪化してしまうような気がします。

IN: では次「家族・親族の協力」っていうのは、生活するうえで。

W: とっても大事で、事業所におられる方のなかには、ご家族とあんまり仲がよくなって、そこから自分でつくっていかないといけないという話も聞きました。自分は考えなくてもいいくらい、構築されているものですから、協力は必要です。

IN: どんなサポートや協力が必要ですか。

W: やはり1番大きいのは話を聞いてくれることですね。もう耳をふさがれるような親だつたりすると、自分の症状を訴えることすらできない、

失望といってもいいでしょうね。

IN: では次「友人の理解」、これはどうですか。

W: うーん、やはり友人、いわゆる他人となると家族とはまた違って離れていくんですね。「え、あの人が」という人まで、精神疾患となっただけで、まるでレッテルを貼られた気さえするくらい、離れていくんですね。

IN: では理解を得ることは難しい。

W: やっぱり一般の人からすると、何か付き合っていて不利になるだけっていうような、損得がかかってくるような気がします。理解が得られることは、大事だとは思いますが。

IN: では次「友人との関係」なんですけれども、これはどういう関係性が望ましいと思いますか。

W: そうですね、適切な関係。1人だけ、適切な関係というか、これまでと同じようなかかわりのできる人がいるんですけども。適切な関係というのをはかるということも、もう今の自分にはできなくて、電話すらもうかかってこない状況になってしまったので。ある程度の線引きをするくらいならかまわないです。けど、まったく電話も応答しないようだと、もうはかりようがないので。この質問内容からすると、適切な距離感ってというのは、一歩引いてしまった、それぐらいなら大丈夫だと思いますね。

IN: 一歩引くっていうのは。

W: やはり一般職として働いていたときとは違って、福祉事業所にお世話になるっていうことに変わったわけですから、そこは対等な関係とは言えないと思うんですね。

IN: では次「友人の協力」を得ることは。

W: それはもう大事です、ぜひそうあってほしいのが望みです。

IN: では次「同じ障害をもつ仲間との交流」、これは。

W: 心のよりどころとして思います。自分の状態がこういう状態ですから、まったく発作の起こらないときに、忘れてしまう可能性があるんですね。そういうときに、会議に出席することで、あらためて自分は実感をもってらんだぞっていうことを思い返せたということがありました。

IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」、どんな関係性が生活にとっていいと思いますか。

W: 実際、自分の場合だと、同じ障害をもった人が1人もいないんです。なので、共感というか。「てんかんの会」もあったんですけど、そこももう自分は引退したんです。というのはやはり、一言で言えば考え方が違って。

IN: もう少し大きなカテゴリーで、この事業所の仲間はどうですか。

W: 理解しあって、理解してくれていると信じています。症状は違って理解してくれていると信じています。

IN: では次「同じ障害をもつ仲間からのサポート」、これはどうですか。

W: これはもう十分得られていると思います。利用したことないんですけど、今後また利用することがあると思うので、そのときは頼ろうと思います。

IN: 他に自分の身近なところのサポートや力になっていいるところがあれば教えてください。

W: 自分だと、ご存知のとおり、まったく会社頼みできたものですから、今度は自分がすべての手続きを行わないといけなくなって、そういう説明書みたいなのが、この手続きは市役所や保健所でできるけれども、この分野は市役所に限るよとか。なるべく近いところで手続きができるように、ルーートの説明をした説明書ですね、説明書がほしいというのが要望です。

IN: では次「地域との関係」についてなんですけど、まず「地域住民の理解」っていうのは。

W: 必要なのは受け入れてもらうことなんですけれども、でももう知ってもらうことが精一杯だと思います。まず知ってもらっておかないと、その人が知ってくれていたら、もしてんかん発作で倒れたとしても、救急車など呼ばなくてもことが終わると思いますし。受け入れてもらえていれば、もちろん大丈夫なんですけれども。知っておいてもらえるだけでもうれしいです。

IN: では次「地域住民との関係」なんですけれども、良好な関係っていうのはどれくらいの関係性でしょうか。

W: これはもうあいさつ程度で十分です、十分だと思います。

IN: では次「地域住民の協力」を得るっていうことは。

W: もちろん必要だと思いますけれども。自分はそこまでは望まないんですね。でも協力的であったに越したことはないんだと思います。

IN: 協力ってどこまで必要でしょうか。

W: もし自分が発作を起こしたときに、今日つくる献立に必要な食材を買ってきてもらうことですかね。

IN: では次「地域住民との継続的なかかわり」をもつっていうことは。

W: そうですね、自分が引っ越ししたりとかしていないので、継続的にかかわりをもって、もちやすいです。1番なじみのある人になると、幼稚園の頃からの方も近くに住んでらっしゃって、大変強いと感じております。

IN: では次「地域住民との交流」機会っていうのは。

W: これからぜひ参加させてもらいたいと思っています。時代の変化もありますけど、こういう機会はあった方がいいと思います。

IN: 他に地域生活を送るうえで、あった方がいい地域との関係ってありますか。

W: もう日頃からお世話になっているわけですから、大きいところという夏場に暑いですねってお中元・お歳暮を贈ることですか。

IN: では最後「機会」というところで、「主観的な経験を語る機会」、これはどうですか。

W: これも大事ですね。人生経験というのは主観にしかないものを公表できるわけですから、あった方がその人のリラックスできる場所になると思います。

IN: では次「自分をみつめる機会」っていうのはどうでしょうか。

W: 必要だと思います。自分を評価できないと、今自分はどんな人間関係をもっている、どの位置に居るかがわからないと、混乱を招くと思うので、こういう評価する機会はあった方がいいと思います。

IN: では次「他者から認められる機会」、これはどうですか。

W: 機会は自分本人としては少なかつたと思ってるんですが、やっぱり人よりハンデをもっているわけですから、少なくともほめてあげる「よくできた」と。一般だとその程度ならということも、やっぱりほめてもらうとうれしいと思います。

IN: では「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」これは以前にも頼られる機会があるとおっしゃってましたけど。

W: ありますね、おかげさまで頼ってくださるの。それも自分にはモチベーションにつながっているとあります。「また頑張ろう」という気持ちにさせてくれますね。

IN: では次「地域に貢献する機会」なんですけれども、必要かということはどうでしょう。

W: はい。自分が一般の仕事をしているときにも感じていたことなんですけど、仕事ってマンネリ化すると確かに技術は発達、やり方は簡単でうまくなるんですね。でもいろんなことにチャレンジしないと、将来的に応用が利かなくなるような、そんな感じになってたので。役に立っていると感じる機会はあったと思います。いろいろな仕事を経験しましたので、今応用が利いていると思います。

IN: では「地域・社会での役割機会」っていうのは、今はどうですか。

W: 少なくともはなつたんですけども、以前に比べて、でもやっぱり自分がいてこそっていうことがあると自負しています。

IN: では次「ピアサポーターの役割機会」なんですけれども。

W: 今は得る機会っていうのは、僕にはないんです。

IN: サポートする側の役割は。

W: 直接得る機会はないんですけども、常に自分をみてくださる、それがもう役割を得ていることですね。

IN: 何か具体的に、相談にのったりとかはされないんですか。

W: 「体の具合はどうですか」とか「今日は顔色悪くないか」とか話しかけることですね。発作が起こるときっていうのは、誰もみていないときなんです。発作が起こってからからは集まるんですね。大きな精神障害をもつてらっしゃる方には、あまり声はかけないんですけども、ちょっと身を引いて様子を見たりとか、ほんとは声をかけたいんだけどかけないとか、そっちですね。大丈夫大丈夫っていうよりも、今日は話しかけない方がかえって疾患を煩わせないだろうという気持ちをもって見守るという形ですね。

IN: では「文化活動やスポーツの機会」、これはどうですか。

W: これは大事ですが、いろいろなスポーツなり遊戯施設に行くなり、普段できないことができるんですね。そういう機会はぜひあった方がいいと思います。

IN: 普段できないことができることには、どんな意味がありますか。

W: たとえば、普段友達に言いたいんだけど仕事場ではちょっと言えないということも、遊びの場であれば仕事から離れるわけですから、その人に個人的に話をするのできたりとか、いい機会だと思いますね。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」っていうのは、どうですか。

W: 自分が通信制の高校を卒業したんですけれども、その高校もやはり生涯学習というのを掲げていて、自分がお付き合いしたなかでは60歳の生徒さんがいっぱいいたんですね。その生徒さんからの助言や経験を聞くと、奥が深いなと感じたことから、取り組み機会があるかということ、ぜひ取り組みたいですね。

IN: では次「教育の機会」というのは。

W: 十分あったと思います。私はそれを、そのすべてを趣味とか娯楽とかではなくて勉強に時間を費やせばもっと教養が多くつかめたと思うんですけれども。

IN: 今は何か学んでらっしゃることはありますか。

W: 今はもうそういうことに焦ってなくて、やってみてもいいし無理してでも頑張ればよかったなって。独学でやったことはあったんですけども。

IN: では他に地域生活のなかであった方がいいなという機会があれば教えてください。

W: 機会っていうか、とくに要望はないんですけども、先程出たスポーツなりレクリエーションなりが多いと楽しくていいんじゃないかな、関係も深くなるんじゃないかなと思いますね。

IN: では機会があることによって、楽しみや人間関係やモチベーションにつながっていくということですか。

W: そうですね、そちらにつながると思います。

資料4-⑨ X氏のインタビュー結果

IN: まず「地域活動への意欲」なんですけど、これは。

X: ボランティアとか夏祭りに参加したいという気持ちはあるんですけど、どういう切り口で自分の病気のこともかもありつつ、そういう自治体なんかの方とうまくやっていけるのかっていうのが不安で。まだ自分が個人レベルでできることしかしてないです。

IN: では次「他者との関係づくりへの意欲」というところなんですけど、これはどうでしょうか。

X: 病気になる前までは、あいさつとか気にしてなかったんですけど、「おはよう」とか「こんにちは」というのが気になるように、注意するようにになりました。

IN: あいさつをするとかっていうのは、生活をするうえではどうですか。

X: 大事だと思います。朝一番に他者に対して閉鎖的になりやすいので、「おはよう」の一言で、話題じゃないですけど、開示的になるような気がして。相手の都合のいいペースとかも考えないといけないんですけど、「おはよう。今忙しいから。」っていうので、相手とのコミュニケーションができるようになるのかなと思います。

IN: では次「日常生活への意欲」ということで、これはどうでしょうか。

X: あまりできてないと思います。

IN: それはどうしてですか。

X: 1つは、家に帰ったらすぐに寝ちゃうっていうこともあるんですけど、長く続けようってすることができなくて、パソコンの勉強をはじめようって思って本を買ったけど、第1章、第2章まで行く途中で挫折してしまったりとかすることがありました。

IN: やってみようという気持ちをもつっていうことは、生活するうえでどうですか。

X: 大事だとは思いますが、私の場合は手広くし過ぎて撃沈するタイプなので、1つ1つ少しずつやっていかないと、わからなくなる、満足しちゃう。テキスト買って満足しちゃうみたいなのところがあるので、少しずつにしています。

IN: 今までのところは文章をみてわかりましたか。

X: 「地域活動への意欲」は、「自治体やボランティアなど」というのはあんまり想像が。どのことを指しているのかがちょっと曖昧で、ちょっとぼやけてました。

IN: 逆にどんな地域活動なら、参加する必要があると思いますか。

X: よくわからないんですけど、身近にあるボランティアがどうしててもテレビで受け取る側だから、熊本だったり、そういうところになりがちなんですけど、たとえば道を歩いててホームレスの方がいらっやったら何か声かけようと思うんですけど、拒否されたらどうしようっていうのを考えると、あんまり自分から進んでできないなーと思います。

IN: では「地域生活継続への希望」ということで、これはどうでしょうか。

X: 生活に必要なだと思います。病気のせいではないと思うんですけど、性格的なものだと思うんですが、1人とか孤独になりがちになると、そっちに引っ張られやすいというか、自分でコントロールできるようになるのに時間がかかるので、なるべくなら地域とか周りに知り合いがいることがプラスになっていると思います。

IN: こういう気持ちをもつことが大事。

X: はい。

IN: では「地域生活の目標」ですが、これはどうでしょうか。

X: あんまりいい環境ではないのかなと思います。ご近所さんにあいさつしているわけではないですし、目標といっても何か成し遂げているわけではないので。あんまりいいイメージや目標っていうのはもってるけど手つかず、っていうのが多いと思います。なかなかできてはいないんですけど、生活にハリは出るのかなと思います。

IN: では次の「将来の夢」、これはどうでしょう。

X: できれば(就労継続支援)A型(事業所)でっていうことはあるんですけど、なかなか空きがないとか、他の外部の人も入ってくるっていうのを聞いて、それだったらどうしたらいいんだろうっていうのはあって。できれば生活をしていくなかで、今お世話になっている人たちとも関係は続けていきたいですし、自立した生活のなかでそれが密になればいいかなと思います。

IN: では次「地域生活への関心」ということですが、これはどうでしょうか。

X: あんまりないかもしれないですね。たまになんですけど、お店の状況しかよくわからなくて、だから、ないといえやない。

IN: 次「他者への関心」ということですが、これはどうですか。

X: 私は人の距離感をつくるタイプなので、孤独に陥りやすいってこともあって、でも人がいないと寂しがり屋なところもあるので。できるだけ人がいるところにも思ってるこの事業所にも通ってるんですけど。できれば一緒にいるなら気持ちよくいたいので、できる範囲で。今母が入院してるんですけど、通うようにしたりとかはしています。

IN: では「日常生活への関心」、これはどうでしょうか。

X: 問題が山積みになって、どこから手をつけたらいいのかわからなくなって。

IN: その問題を把握しておくとか、関心をもっておくっていうのはどうですか。

X: 生活するうえで必要なことなので、たぶん意識してなかったら、もう少し自堕落な生活になっていたと思います。

IN: では今までのところって、意味はわかりそうですか。

X: 通じてました。

IN: 通じてますよ。他にこれ以外で気持ちの面で意欲や関心をもっておいの方がいいことってありますか。

X: 「他者への関心」なんですけど、個人個人で話をしたときに、会話のキャッチボールがうまくできてくるかなとか不安になったりだとか、イメージして伝えてるのに違うことが返ってきたりするので、その点がちょっと気になります。

IN: では次の「能力」というところの、まず「コミュニケーション・スキル」、これはどうでしょう。

X: 得意な方ではないと思います。

IN: コミュニケーション・スキルと生活はどう関係していると思いますか。

X: 1人では生きていけないと思ってるので、密な関係までいなくても、お互いに距離を保ちつつ、相手にとって気持ちのいい関係でいることが大事だと思うんですけど。

IN: では「人間関係の形成」というところなんですけど、これはどうでしょうか。

X: 人付き合いに関しては、苦手なことが多くて、まだ人と出会って勉強してるのかなと思ってる途中です。

IN: では今の X さんにとっては、勉強し続けるということが大事。
X: 大事です。
IN: では次「自分の感情を言語化する力」、これはどうでしょうか。
X: 顔に出やすいので、他のみなさんがそれを見て察して下さることの方が多くて、それで助かってます。
IN: 表情でも何とか伝えられる方がいいのか、言葉で伝えられた方がいいのかと。
X: 言葉で伝えられた方がいいと思います。
IN: では次「自分の意志を伝える力」、これはどうでしょうか。
X: あんまり強くないと思います。今は強くなくても生活できますけど、周りの方々の支えとか、汲み取ってくれる気持ちがあるから生活できてると思うんですけど。
IN: それは、できたら意志は伝えられた方がいいということですか。
X: できた方がいいとは思んですけど、強く押し過ぎてだめだなとは思います。
IN: では次「感情コントロールの力」、これはどうでしょうか。
X: 下手くそです。感情が悲しくならないように、わざと逃げてしまうことがあるので、直視せずに何か無駄なことをやってみたり掃除してみたりだとか。目をそらしがちなので。
IN: 掃除をすることでうまくバランスをとられているわけでは。
X: わけではなくて、終わってみてもきれいになったとは思えなくて、ものが移動してるだけだっという感じで。必要かどうかというよりは、将来捨てても大丈夫なものなのかの判断がつかなくて、捨てられずにいるんだと思うんですけど。
IN: 感情のバランスやストレスをうまくコントロールするっていうのはどうですか。
X: みなさんを見て、コミュニケーションってこうなんだなって勉強してる感じで。
IN: 次「整理整頓」、これは。
X: 苦手です。本格的にしようと思ったら大掃除みたいになっちゃって、適度にしかしてないので。
IN: では「電話（通信機器）」、これはどうでしょうか。
X: たとえばプランを1番安くしても、私は私個人の名義ですと必ず1万円越えをしてしまうので、もう母の名義にしてるんですけど。それで支払いとかは私の通帳から落とすようにしてるんですけど。
IN: 生活していくうえで電話が使えた方がいいかどうかという。
X: 使えた方がいい。
IN: 他に電話以外で何か人と連絡を取るためのものとして使えた方がいいものはありますか。
X: 一応家にパソコンはあるんですけど、パソコンでのやり取りを今することがないので、電話でこと足りるかなと思います。
IN: では次「買いもの」、これはどうですか。
X: そのときにほしいものを買って、1日で食べる日もあれば、何日かに分けて食べる日もあります。インスタントとかなんですけど。
IN: 必要なものを必要な分だけ買うっていうのは、大事なことですか。
X: はい。
IN: では次「家事」。
X: あまり得意ではないです。
IN: 最低限できているという状態が、生活に結びついているんですかね。
X: そうですね、寝具の用意とかはなかなかうまくできていなくて、梅雨が明けてよし干そうと思っても、なかなか干せなかったりするので。
IN: 次「整容」ですけれども、これはどうでしょうか。
X: 一応気にかけているんですけど、あとは他の方が私をどうみているのかなと思ってます。
IN: Xさんとしては状況に合わせて身だしなみを考えてらっしゃる。
X: はい。
IN: それは生活するうえで。
X: 大事だと思います。
IN: では次「身体の清潔」ですけれども、これはどうですか。
X: きついときは、深夜になるんですけど、ちょっと寝てから起きて、入ったりとか。着替えとかはできているんですけど。なかなか入浴が、たとえばなんですけど、今日1日中冷房にあたってたから、汗をかいてないだろうから、洗うの下着だけでいいとか、自分で調整しています。
IN: では「地域のルールに沿った生活」、これはどうですか。
X: 何とか生活できてます。ルール違反でゴミが返ってきたときにショックを受けないために。
IN: では「公共機関を利用する力」って、生活にとってどうですか。
X: 必要だとは思んですけど、もっと別の形があっても思ったり。
IN: 別の形っていうのは。
X: たとえば市役所に、収入申告書を書かなかったりしないといけなんですけど、送るだけでいいようにしてもらえたらなとか。銀行も家は近いんですけど、何か違うかなって。利用することはできてるんですけど。
IN: では「公共交通機関を利用する力」、これはどうですか。
X: 緊張します、まだ。なので、頓服薬飲んだりとか、自分の薬に合ったものと思うんですけど。動悸の方が激しくなってきたりするんで、ちょっと控えるっていうのも、あんまり控えてはいないんですけど。今は母が手術したこともあって、電車道じゃないので自転車で通ってるんですけど。
IN: これまでのところって、文章をみてイメージできましたか。
X: 私の答え方が間違ってたかもしませんが、市役所や銀行などの「公共機関を利用する力」っていうのは、たとえばどういった場所を指しますか。
IN: 市役所だったら住民票を請求したり、銀行だったらお金を引き出したり、そういうことができるっていうことが生活するうえで大事かどうかを聞きかけたんですけど。
X: 大事だと思います。
IN: では次「生活リズム」、これは生活していくうえでどうですか。
X: 自分ではもうサイクルができてるんで、それで大丈夫だと思っはいるんですけど。逆にそれが崩れはじめると、支障が出てくるので。
IN: そういうサイクルを崩さないということが大事。
X: はい。
IN: では次「金銭管理」、これはどうでしょうか、生活のなかで。
X: できてる方だと思うんですけど。やっぱり月末とかになってくると、支払日が重なってくるので、それでちょっとヒヤヒヤしたりとかします。
IN: 自分で金銭管理することも生活には。
X: 大事だと思います。
IN: では次「自己コントロール」、これはどうでしょうか。
X: できてないと思います。頑張り過ぎないようにとか、言葉が嫌で、他の人にも言わないでっお願いしてるぐらいなんですけど。頑張り過ぎちゃうと、また胸にぼっかり穴が開いちゃったりとか、何のために生きてるのかわからなくなる状態に陥りやすくなっちゃうので。なるべく頑張り過ぎないように、やることはやるけど、難しいことに関しては日にちを長くもって、2回に分けたりとか電話で相談して「ちょっと行けそうにないです」とかいう話をしたりします。
IN: では次「日常生活での判断・選択力」、これはどうでしょうか。
X: 決断力もあってと思うんですけど、私はそれはちょっと苦手というか。ちょっと意味がわからなくなるかもしれないんですけど、不幸な選択をしてるんじゃないかって思っ、どの道を選んでいったらいいんだらうっていうのが常に頭にあるので。それであえて決めずに先延ばししてみたりとか、それが悪い方向に進んでいってるなっていうのはあります。
IN: では次「食事管理」、これはどうでしょうか。
X: たまにつくったりしますが、ほとんど冷凍食品とか、出来合いのものを買ってきたりしてます。
IN: バランスとか考えたりしますか。
X: あんまり気にしないです。でも気にした方がいいとは思っ、私ポリープがあるので、それに直接先生方は触れないんですけど、まだ若い

んだから大丈夫っておっしゃるんですけど、そうも言ってもらえないと思うので、そこは気をつけてるんですけど。だからといって、ヘルシーに変えてみたりとかっていうのはどうしたらいいのかわからなくて。

IN: では「服薬管理」、これはどうですか。

X: 飲み忘れることもあって、ちょっと今も忘れてしまってるんですけど。ただ先生に「日によって身体のバランスが取れないので、集中できる日もあれば、眠くてコントロールが利かなかったり、暴言を吐くようなこともあるんです」って相談したんですけど、そしたら「仕方がないと思うようにもっていくことはできませんか」って言われたんですけど。そう思ってるんですけど、口から出るのも嫌だし、その自分だって認めるのも嫌だから、どうにかしたいと思ってるんですけど、お薬に頼るのは違うのかなって、先生が。

IN: では次「通院」、これはどうですか。

X: たぶん大丈夫です、できてます。忘れたこともあるんですけど、電話して「今から行っていいですか」って言って。なので、通院できてると思います。

IN: では次「睡眠」、これはどうですか。

X: 今は導入剤と睡眠薬を飲んでたんですけど、それを薬を飲まなくても眠れるかなと思ったんで、睡眠導入剤だけ飲むようにしたんですけど、そしたら今度は4時から5時くらいに目が覚めるようになってしまって、今薬を調整してもらってるんです。

IN: 薬を今調整しているということで、やっぱり睡眠は大事なものでしょうか。

X: お昼になってまで体力が続くか続かないかにかかわってくると思うので。

IN: では次「問題を解決する力」、これはどうでしょうか。

X: あんまりないと思います。いつも問題が発生した後に、スタッフの方に「どうしたらいいですか」って聞いてみたり、その対処方法を聞いてみてお手伝いしてもらっています。

IN: 人に頼りながら解決するのが大事。

X: はい。

IN: では「ストレスフルな状況に対処する力」、これは。

X: できません。パニックを起こすと思います。何が問題かがみえなくなってしまって、自分でどこからどう対処していけばいいのかわからなくて、周りの人に聞いてみるけど、何か違うのかとか迷ったりして。結局のところ、1番最悪な形として自分の身に降りかかってくることもありますね。

IN: では次は「打たれ強さ」、これはどうでしょうか。

X: 打たれ強くはないです。あんまりいい言葉じゃないですけど、逃げてみたり、弱さを認めてもらったりすることぐらいしかないのかなって思っています。

IN: では次「支援を求める力」、これはどうでしょうか。

X: スタッフの方たちには、「こうなんです」って自分のおかれてる家庭環境のこととかも言えるんですけど。いざ家族と会って話をしたときには、「どうせ私がしゃべっても、病気のことしか話さないでしょ」って思ってしまったとか。なかなか母が入院してるんですけど、比べてしまって兄弟のなかで、乗り越えたと思っただけなんですけど、そういうのがちらちら出てくるので、もうかかわり合いをもたない方がいいのかなって思っています。

IN: では次の「自信」のところ、「自分の価値と可能性への信頼」、これはどうでしょうか。

X: 思えないです。あった方がいいとは思いますが、病気になる前はけっこうバタバタ動いてて、自分に自信があったというか、価値観とかが他の人と違わないと思っただけなんですけど。病気になって変わってみると、何か世界が変わって見えるというか。あんまりよくない言葉なんですけど、「根回しされてるな」とか、人の会話を聞こえたりとか、そういうのがあると苦手で逃げちゃったりして。

IN: どうやったら自信をもてそうですか、何があれば。

X: 少し家族と距離をおいてみることだと思います。

IN: 家族や兄弟との関係が、自信のモチベーションに影響してるんですね。

X: はい。

IN: では次「自分の能力への信頼」、これは。

X: 社会に出てみて思ったんですけど、私のもってる能力が仕事の仕方というか、それじゃあ全然ダメなんだって気づいて。スタッフの方にも仕事で雑って言われたりとかして。自分が気をつけてたことでもミスは出るんですけど、やっぱりどうしても雑になっちゃうところがあるって言われて。それは気をつけたいなと思ってるんですけど、課題だと思っています。

IN: では自分の力を信じるっていうことはなかなか難しい。

X: はい。でも、あった方がいいとは思いますが。

IN: では次「自分の長所の理解」、これは。

X: 長所。

IN: ではXさんの思うXさんの長所とか、いいところを私に教えてください。

X: いいところ。変だし面倒くさいと思ってるどころに、あえて飛び込んでしまうところ。短所でもあるんですけど。

IN: 自分のいいところを知ってるってことは、自信になったりしますか。

X: なりません。

IN: ならないですか。他の人から自分のいいところを言ってもらえたりしますか。

X: とくに言われたいです。

IN: ではもっといいところがみつければ、自信も変わってくると思いますか。

X: はい、今からでも自信がつくと思います。

IN: では「自己肯定感」ということで、自分のいいところを評価できていますか。

X: いいところ。自分で言うのも何なんですけど、悪く言えば無防備で、よく言えば素直さがあるっていうのは言われますね。あとは自分に正直なところかな。

IN: では次「地域生活継続への自信」、これはどうでしょうか。

X: 支えていただいている部分では感じるんですけど、もうそろそろしたら期限が来るので、その焦りもあって、仕事の方にも移らなきゃいけないのかなって思ったり、いろいろ考えてます。

IN: 今地域生活を続けていることに対して自信はもっていますか。

X: はい。

IN: そのことは、地域生活をやっていくうえで、どういう意味があると思いますか。

X: 基礎固めをしているかなっていう感じです。

IN: では次の「自己決定への自信」、これはどうですか。

X: あんまりないと思います。決定しても、間違った答えをもってきて自信満々になったりとか。全然そういったものはないと思います。

IN: 自信がもてたら、どうかなっていうのはありますか。

X: 過信に陥るのはよくないと思うので、あった方がいいとは思いますが、過信になると周りが見えなくなっちゃうので、その点は注意した方がいいのかなって思います。

IN: 全体でお話を聞いていると、自信はモチベーションという印象なんですけれども、他にこんな自信をもっておいた方がいいよっていうことがあれば教えてほしいんですけど。

X: 人ができないようなことをできるようになったら、自信になるのかなとは思いますが。なかなかその機会もないですし、自信ももてるとは思えないので。

IN: ここまでの質問項目の文章ってみてわかりましたか。

X: 何となく。

IN: では「主体性」というところの「権利意識」なんですけど、これはどうでしょうか。

X: 大事だと思いますけど、あまり主張してこないような気がします。他の方が認めてくれないと、自分には権利がないんだなって思い込んでしまうこともあって、なかなか権利というか、知ってれば自分を守る権利とかもあると思うんですけど、それがなくなるとちょっと自分で防衛じゃないですけど、そういうのができない状態に陥ったことはあります。

IN: では、誰かに認めてもらうっていうことが権利意識していくうえで必要ということですか。

X: はい。

IN: では次「自主性」なんですけど、これは。
X: 大切だと思います。自分でやっているので、合ってるかどうか分からないんですけど、行動認知法っていうのがあるんですけど、それで自分自身で探したりとか検索かけて調べてみたりとかして。たとえば、今ここで主張すれば自分に非があるかないかとか、そういうのを外に話すことができるかできないかにかかわってくるので、それは大事だと思うし、自分でもそういうことを感じながら生活をしているとは思いますが。
IN: 意識的にするっていうのが大事なんですか。
X: だと思います。
IN: では次「責任性」が生活をしていくうえで大事かどうかという、どうでしょうか。
X: 大事だと思うんですけど、私その点がちょっと弱くて、問題を自分から引き起こしてしまったりとか、他の方に迷惑をかけてしまって、スタッフの方にアドバイスをもらったりとか、対処法である行動とか、一緒にお店まで連れてってもらったこともあるんですけど。
IN: 自分1人でというより、誰かの手助けを得て問題に対応するというのが大事なのかなと。
X: そうですね。
IN: では、問題には誰かの力を借りながら責任をもって対処してらっしゃる。
X: でも最初は問題と思ってなくて、苦しくなってきたのはじめて問題だったんだって気づくみたいところがあるので、後になって「すいません、助けてください」ってスタッフの方に言って、お願いしています。
IN: では次「支援・治療計画への参加」、これはどうですか。
X: 最初私は、自分のことが普通だと思って、そしたら母がちょっと言動がおかしいって言い出して、それから病院に行ったら病気だったってなっただけなんですけど。だから今でもどこか他人事のような感じはあって。だから薬を飲むのも、嫌というよりは自分のことのようにとらえてないのかなって思うんですけど。
IN: この事業所では個別支援計画ってあると思うんですけど、それはどうですか。
X: 最初に3つくらい、どの点に気をつけていこうっていうのを決めていくんですけど。たとえば私だったら、食事制限だったりとか、幻聴とか幻覚に対して今どうあるかとか、私が家にずっといないといけないってなったら見張られてるっていう感覚に陥るので、なるべくなら1人じゃなくて他の方がいるところに行こうと思って、この事業所に来てるんですけど。
IN: では何に気をつけていこうっていうのを自分も参加して決めている。
X: はい。
IN: 人に決められるよりは、自分も参加して決めた方がいいと思いますか。
X: はい。
IN: では次の「自己選択と自己決定」、これは。
X: あんまりできてないかもしれないです。私が今までの生活のなかで、ある特殊な男性、義理の父になるんですけど、その方との折り合いがすごく悪くて、その人と家族なんですけど、私は認められなくて。だからっていうわけじゃないんですけど、他の人間関係にかかわるときに男性に対して大声であつたりとか、荒ぶった態度を取るとかされるとどうしても苦手というか、そういうこともあるので。そのなかで私は自分で決定することができないときもあったんです。仕事をみつけてくるときも、「いやその病院はない」とか言うてうそをつかれたりとか。それで信じられなくなってしまって。そういうことが続いたこともあったんですけど、自分で人から情報をもって自分の生活のなかに役に立てようとか、そういうことをしてた時期もあったんですけど。だからそう考えると、苦手になってしまったのかなと思います。
IN: 今後、その苦手な気持ちとかを、どうしていきたいとかっていう思いはありますか。
X: できれば自分の理想とする生活のなかで、元凶になった人には会いたくないし、できれば克服じゃないんですけど。この事業所の男性スタッフの方のこともちょっと怖いと思ってた時期もあって、「そんなことないよ」って周りはおっしゃってくれたんですけど、それがあつたのでどうも最近ですけど、しゃべれるようにはなってきたんですけど、なので難しいかなとは思んですけど、大事だとは思っています。
IN: ここまでの質問項目をみてもらっていて、何かわからない文章はありましたか。
X: たとえばなんですけど、「○」、「×」、「△」っていうのは、1番最後は「△」です。
IN: では、この質問をされて、「はい」か「いいえ」ではなくて、回答するときにはいろんなバリエーションがあつた方がいいですか。
X: はい。
IN: では次の「経験」ですが、「家族との人間関係の経験」っていうのは、これはどうですか。
X: 人格形成に影響があると思うので、その部分で言えば、いわゆる普通っていったらおかしいんですけど、みえないところでは他の家族がどうされているかとかかわらないですし、比べるのもちょっと違うとは思んですけど、たうちの家族はDVがあつたりとか、いろいろ子どもの目に立って家族を考えてくれる環境ではなかったの、それを考えるとあんまり家族の機能性っていうんですかね、なかったと思います。
IN: では次「友人との人間関係の経験」
X: 私友人は、病気になってからなんですけど、人に話をしてみたんですけど、受け入れられなかったみたいで、手紙での返事が来なくなったりとか。あとは、携帯電話に入ってるじゃないですか、電話帳で、それを何回も何回も壊したりとかしたもんで、もう全然データが入ってない状態になってしまって、家族とか親戚ぐらしかもう入ってないんですけど。でも友だちだからじゃないんですけど、いろいろ悩んでたこともあって、1人になりたいと思ったこともあって、相手の都合でバンバン来られるのが嫌で。苦しい時期もあつたので、いないならいいでいいのかなと思えるようになりました。
IN: では次「地域住民との人間関係の経験」、これは。
X: あまりないかもしれないです。たとえば、隣のお部屋に住んでいる方と会話したりとかそういうことでいいんですか。
IN: そうですね。
X: それはたぶんないと思います。
IN: ではあまり今の生活とは関係してない。
X: はい。
IN: では次「地域生活の経験」っていうのは、どうですか。
X: あんまり1人にならないう方が多いっていうのはあるんですけど、かといって他の方と一緒に住むことになったとしても、家族でも、自分以外の他人と住むことになったとしても、距離だったり、相手に甘えとか否定とかされることも出てきて、思いどおりにならないことも出てくると思うんです。だから、余計に1の方がいいとも言えないし。だからといって他の方と暮らせば、幻聴とかそういうのも理解してくれたらいいんですけど、あまり関係ないっていうのはちょっと違うんですけど。あんまりそこにかかわっていかない方がいいと思うんですけど、経験上。何て言うんですかね、友だち同士だとか、親関係とかでも、どこかで人間関係のバランスが崩れて。たとえば私だったら長女だったら長女の役割をしないといけない、演じないといけないという考え方になっちゃうので、私は嫌だと思って家を出たんですけど、役割はできないと思って。なので、そういうふうな考えると、もちろん一緒に住みたかった部分もあるんですけど、天秤にかけるようなもので、そのバランスが崩れると依存したりとか、1人だと寂しいとか幸せがなくなるとかじゃないんですけど。だから、常にこう天秤にかけて、私は1人の方がいいんですけど、でも孤独になればいいとも思ってないので、この事業所に来てるんですけど。でもどっかでやっぱり1の方がいいって思ってしまうことが多いです。
IN: 今1人で暮らしてこれた経験って、何か役に立ったりしてますか。
X: 昔なんですけど、1人暮らしを経験したことがあって、そのときはまだ無知というか、勢いだけで1人暮らしをはじめて、それを考えると、自分が幼かったっていうのもあるんですけど、あんまりそこに重点をおいて生活をすると壊れやすいのかなって思います。
IN: では次の「学校や職場など社会での生活経験」っていうのが、今に役立つことはありますか。
X: あります。ただ、どうしてか県民性をいうわけではないんですけど、N県は閉鎖的なので、どちらかという。それを考えると、私はあんまり好きじゃないなと思って。もともとオープンにして、透明化じゃないんですけど、その方が好きなので、そこを考えるとどうしても、結果後から振り返ると、いろんな経験はマイナスだったのかなとか。活かそうとしても、あまり活かさない状態に今いるので、私の生き方が不器用な部分もあると思うんですけど、そう思います。
IN: では最後「職業経験」っていうのは。
X: あります。
IN: それが今に生きてることとかがあってありますか。
X: 考え方の基礎にはなってると思います。
IN: では他に今の地域生活のなかで役に立っている経験で、思いつものものがあれば教えてください。
X: 会話とかもそうだと思いますし、言い回しとか。あとは、今実際に働いてなくても、他の方とのやり取りに生きてはいると思うんですけど。この事業所で将来にむけたことを教えてくれるので、それは活かしていけると思います。

IN: では次の「自己認識」というところで、まず「病気の認識」は大事だと思いますか。

X: はい。やっぱり知っておかないと、この現象は普通のことなのかとか、境がなくなってくると思うので、リアルな世界と幻覚がどうかっていうのが。その判断は冷静になったときに必要になってくると思います。

IN: では次「病気の理解」なんですけど、これはどうですか。

X: 正しく知ってるかどうかはわからないんですけど、以前先生に話をしてみたら、思考電波だったりとか社会不安が強いついていうふうに出てきて、波があるみたいなんですけど、うまくそれを調整できなくなると、自分の体調が悪くなったりとか、最近まで吐き気がずっと続いてたりとか。薬の副作用ではないけど、メンタルの部分に影響が出るっていうのはありました。

IN: では次の「服薬や治療の必要性の認識」、これはどうですか。

X: 大事だと思うんですけど、あんまり飲み過ぎるじゃないですけど、朝・昼・夕・晩・寝る前、っていうので受けてるんですけど、夕食と寝る前の間隔が空き過ぎてないと薬の力が強いので、朝起きれなくなってしまうんです。だからそれを考えると、この薬は除いた方がいいんじゃないかなって先生に相談したりするんですけど。でもあまりそれはそれでよくない、「副作用が出るからそれを抑えましょうってことなのに、勝手に除いてくださいって言うていいんですね」って言われても、「はい」とは言えない気がするんです、私たちの方としては。だからといって、全部委ねるのは違うと思うんですけど。

IN: では次「障害の受容」、これはどうですか。

X: 受け入れるのは大事だと思うんですけど、受け入れてからじゃないと薬とかも飲めないだろうと思うし、次の展開に自分がよりよい選択をしていかないとそのままだと悪化すると思うので、それは大切だと思います。

IN: 次に自分の「健康的な側面の理解」しておくというのは、どうですか。

X: 大事だと思いますけど、たとえば私喘息をもってるんですけど、そういうこと以外で視力が悪いとか、そういうことですか。

IN: ではなくて、健康的な部分なんですけど。

X: 実際のところ、私は悪いところに目がいきがちなんですけど、治さなきゃいけないと思って病院に行くんですけど、自覚できて、たとえば歩くとか走るとか健康的な部分に対してあまり関心が無いと思います。

IN: 関心をもつ必要があるかということ。

X: もった方がいいと思います。

IN: では「ニーズの認識」、これは。

X: そのときそのときで生きてるので、できるとは言えないです。たとえば、薬であったりとか、自分の趣味であったりする場合でも、人生にとって、人にとって、病気になる方っていったら変ですけど、そういう観点からすると、必要だと思いますし。薬でないところでも、豊かになるなら必要だと思います。

IN: では次「継続的な支援の必要性の認識」、これは。

X: 少しあります。やっぱり、少しずつはよくなっていかないと、とは思うんですけど。病院の先生にもうまく話ができていくかどうかというに対して不安があって、とらえ方にもよるので、先生にはメモ帳をおして読んでくださってということをお勧めはいるんですけど。スタッフの方からそうした方がいいよって言われたので。ただ、自分を知っておくことも大事だと思うんですけど、目のあたりにすると受け入れられないっていうとか、病気がと気づいてなかった部分もあるので、後から母が知って、私にそうじゃないかって言ってきたんですけど。他の方のようにどうして理解してくださっているのは難しいかと思ったり。ぼつとみた目じゃ普通の人じゃんみたいな感じで思われるので。ただ自分で発作じゃないんですけど、コントロールできない場合はどうしようもなくなってしまうので、自分から何か解決策はないのかなと思って本で探したりとか、ネットで調べてみたりするんですけど、答えはやっぱり載ってなくて、自分のなかでどう折り合いをつけていくのかがあっていう方に目を向けがちです。

IN: 支援を受け入れることに関しても、病気を受け入れることに関しても、受け入れるっていうよりは、自分のなかで折り合いをつけていくっていう方が近いですか。

X: 支援に関しては、受け入れていった方が私のためになるのかもしれないと思うので、その点は受け入れてます。

IN: では次「自分の現状に対する認識」っていうのは。

X: 大事だと思います。人に頼ることとかも出てくることもあるんですけど、それを人をお願いすることが難しかったりするので、その点がちょっと病気のことを理解しても、そこを大事にしないとあんまり意味がないのかなと思います。

IN: では次「価値観の(再)構築」っていうところなんですけど、これは。

X: 少し難しいかもしれないです。収入によってやっぱり生活の基盤に影響されやすいので、メンタル部分が。なので、金銭的に保護を受けていたとしても、この月は多くものを買ったとか、次の予定日まで待たないといけないうとか、そういうことを考えるので。人と比べると不安定なのかなと思います。

IN: では次「日常生活のなかで大切なことの認識」、これは生活するうえでどう思いますか。

X: なるべく笑えるようになったりとか、自分で何とか生活のなかで向上しようという気持ちがあれば、それにむかってしようかなと思いますけど。

IN: では次「社会資源の情報の認識」ということで、これはどうですか。

X: たとえどどういったことですか。

IN: 社会資源というと、ここの事業所もそうですし、病院もそうですし、人によっては訪問看護やヘルパーもそうですし、そういういろんな資源っていうのを知っておくというのは。

X: 大事だと思います。知ってるのと知らないのでは、大きな差があると思うので。

IN: では次「理解してくれる人の存在の認識」、これは。

X: 大事だと思います。孤独にならないように、またそういう方がいらっしやるっていうことを知らないで、自分で自分を追い詰めかねないので、大事だと思います。

IN: 次「特定の場所での所属感」を得る、っていうことは。

X: あんまり意識してないと思います。あんまり意識しちゃうと役割を考え出しちゃうので、そのために来てるわけじゃないからとも思うし。長所だからやってみてって言われたら、断れなかったりとか、なかなかそういうことができない。自分の体調もあるんですけど、気分的に言って言ったら失礼ですけど、あんまりしたくないなっていうときもあったりとかすると、どう考えても主張するのが難しいかなって思います。

IN: ではちょっと所属感っていうと役割やプレッシャーを感じてしまう。

X: はい。

IN: では最後、「地域のなかでの存在、役割意識」、これは。

X: あまりもってないかもしれないです。どうしても、もち続けることにもうちょっと不安があるし、不安の方が大きいです。

IN: その不安っていうに対して、今後どのようになればいいかなと思いますか。

X: 解消はした方がいいんですけど、私が飲んでるお薬とか、先生の話聞く限りでは、自分のレベルに合った治療の仕方だったりとか、人間関係の形成をしないと、また同じことの繰り返しになるので。あまり手広くっていうよりは、自分のできる範囲でいいんじゃないかっていう話はしています。

IN: では他に自分のことで知っておいた方がいいことってありますか。

X: 病気のこともそうですけど、この事業所を離れて生活していくなかで、どれくらいの方が病気のことを知っていて、生活のなかで役割を与えられるんだらうなっていう不安はあります。その逆もあって、理解してくれる場所がまだあるっていうのがあれば、生きていきやすいのかなっていうのはありますけど。

IN: では次「地域生活資源」の「社会資源」っていうところなんですけど、これはどうですか。

X: 必要だと思います。自分を知ってる場合なら必要だと思うんですけど、知らないうちに求めていたりとか、ちょっと自分のことにとらわれ過ぎるのはよくないと思うんですけど。必要だと思います。

IN: 今の話を聞いてると、選択肢だけあるのでは意味がなくて、自分のことを知っていて、そのうえで選択肢があるっていうことが大事なのかなって思ったんですけど。

X: そうです。

IN: では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」を広げるような社会資源っていうのは。

X: 必要だと思います。息苦しさとかそういうことを抱えるままじゃ意味がないと思うので、そこに少しでも手出しがあるのなら、改善するところがあるのなら、私たちも少しずつ変わっていくでしょうし。周りの目を気にせずに、気にしてもいいんですけど、そこを切り抜ければ少し変わると思います。

IN: では次「住居」なんですけど、これは。
X: 大事なことだと思います。その人の生活能力によってだと思いますけど、私は車の運転ができないのでなるべく市内でとか、そういうところに行きやすい場所に住んでるんですけど。
IN: では必要な「居住支援」っていうのが、あるっていうことは。
X: 今ちょっと知ったくらい。住宅手当は聞いたことあるんですけど、他ははじめて知りました。人によっては必要なんだと思います。
IN: では次「経済的基盤の安定性」、さっき話がありましたけど、まず「収入の安定」と比較するとどちらの方がわかりやすいですか。
X: 後者の方です。
IN: これは生活とどう関係していると思いますか。
X: なければならないで、明日どうしようとか、思考が変わってっちゃうので、もし同じ日にちをもっていたとしても、お金があるのとないのとでは、次の生活への、たとえば収入日まで考えると、やっぱり収入があった方が自分的に安定していると思いますし、ギリギリのところでもし生活していれば、それなりに焦りも出てくると思います。
IN: 次の「所得保障」なんですけど、これはどうですか。
X: 大事だと思います。それで私も生活しているんで、ありがたいんですけど、なかなか受けるまでに認めたくなくて、病気を。だからそれを認めたくなくて、何で生活がしづらんだらうっていうところから入って、自分を知るところからはじめていかないと、自分は変だとかそういうふうに考えてしまうと、生活そのものができなくなってしまうので。私の場合は、認める、認めないは関係なしに母親が生活しづらんだら病院に行く、薬をもらって、そういうのをふんでいかないと先には進めないっていうのを言われたので。それがあって今の生活が成り立ってると思います。
IN: 次の「金銭管理」、これは今サポートを受けてらっしゃるかはわからないんですけど。
X: ないんですけど、でも時々不安になることはあります。
IN: 不安になったときはどうされてるんですか。
X: 次の支給日までご飯の量を減らしたりとか、そういうことはしてます。
IN: では次「働く場」、これはどうですか。
X: あった方がいいと思います。というかつくっていただきたいです。
IN: どういう働く場所が地域にあったらいいと思いますか。
X: そうですね、自分の希望というよりは、1人1人に合った、適材適所っていうような考え方をしてくれただらうで、たとえばハローワーク行ったときに相談しやすいような枠組みをつくってくれたらなと思います。
IN: では就労を続けていくための「就労支援」っていうのは。
X: あった方がいいと思います。
IN: 具体的にどのようなものがあるといいなと思いますか。
X: たとえばなんですけど、職場に就いて、自分が周りの方のように動けないとか、知らないこととかたくさんあるとした場合に、教えてもらえないと仕事ができないです。そう考えていくと、一方的に教えてもらうことも大事だと思うんですけど、自分の能力以上のことはできませんけど、他の方の力を借りて就労できる状態にもっていかれたらなと思います。
IN: では次「職業生活支援へのチームアプローチ」、これはどうですか。
X: 必要だと思います。ただ、あるんだとは思んですけど、私は知らないだけなのかもしれないんですけど、もしあれば、そういった支援は受けてみたいと思います。
IN: では次「医療、サービスへのアクセシビリティ」、これは。
X: アクセシビリティって何ですか。
IN: 行きやすい、利用しやすいっていうことなんですけど。
X: あった方がいいと思います。引きこもりがちになったりとか、外に出たくないっていう日もあるので、なるべくなら近い方がいいです。IN: では睡眠であったり、「健康管理への支援」みたいなものって。
X: 今の私はここの事業所か、診療クリニックになるんですけど、あまり自分に合った薬をもらってるっていう自信じゃないんですけど、そういった面では違和感をもってるところはあります。
IN: その違和感を誰かに相談するっていうことはないんですか。
X: たとえばこの事業所のスタッフさんにも相談するんですけど、「それ普通だから」って言われちゃうと、何かちょっと違うかなって思ったりとか。眠れないってこととか、「それは普通のことだから」って言われても、眠れなくて4時ぐらいまで起きてたりとかそういうことが続くと、眠れない日があるのは確かにみんな一緒だとは思んですけど、それで困ってるのに「普通だから」って言われても、行き場所がなくなってしまうので。
IN: では支援というか相談ができた方が。
X: そうですね。
IN: では次「服薬継続サービスやサポートシステム」、これは。
X: とくに今受けてるわけでもないです。あ、でも自立支援法ですかね、それは受けているんですけど。病院通って、そういうたとえば生活保護受けている方なら、どんな病気で通っているんで仕事ができないんです、っていう証明書みたいなものを発行してくれるんですけど。そういうのがあるのとないのとでは違うので。それさえないと、市役所とか行っても話が通じなくなってしまうので、必要だとは思っています。
IN: では今 X さんはこういうサービスは受けていないので、あまり必要かどうかっていうのは感じない。
X: 感じるとか感じないっていうと、必要だとは思んですけど、必要だとは思っています。
IN: では家庭環境や生活環境に合った「休息の場」、これは。
X: 必要だと思えます。
IN: 今、休息の場っていうと、どこをイメージしますか。
X: 自宅です。
IN: では次「食事管理」、これは。
X: 必要だと思えます。私自身が苦手なので、偏った生活をしてしまいがちなので、スタッフの方からも言われてるんですけど、どうしてもバランスが悪くなったりとか。ただ、服薬することによって体重増加がみられるので、食事の制限を取らざるを得なくなってくるんですけど。そう考えると、どうしても周りの方の理解も必要で、「痩せなさい」とか親戚の人に言われたりすると、わかってないのに何で言うんだらうって思うし、理解されにくいです。
IN: 今ここの質問項目をみて、アクセシビリティ以外にわからないところってありましたか。
X: とくにないと思います。
IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」ということで、今受けられてないかもしれないんですけど、これはどうですか。
X: 必要だとは思んですけど、私自身もちょっと部屋は荒れているので、できればそういう制度があるなら利用したいなとは思んですけど。かといって、他の人に部屋に入ってるされると、少し困るかなって思う部分もあったりして。なので、客観的にみたら必要だと思えます。
IN: では次の「個別状況に合わせた生活支援」なんですけど、これは必要かどうかっていうと。
X: 必要だと思うんですけど、
IN: たとえば生活支援を利用するとして、どういった手助けの仕方がいいと思いますか。
X: たとえばですけど、部屋の片づけとか、あと薬の服用がちゃんとできてくなくてかかっているのを後で確認しないと、私も飲み忘れが激しくって。それを考えると、できればあった方がいいかなって思います。
IN: では今利用されてると思うんですけど、「日常生活訓練」っていうのは、どうですか。
X: いきなり職場だったりとか、他の方のいるところに行かないと、孤独感に襲われたりだとか、幸せがなくなったりとか、どっかがかかわってないと。そういうものにおしつぷられるような気がするんですけど。
IN: では次、地域のなかに「居場所」があるっていうことは大事なことでですか。
X: はい。
IN: どんな居場所が必要だと思いますか。
X: 安心だったりとか、あとは知識が身につけられる場所だったりとか。あとは、困ってくることにに対してすぐ返事が返ってくる場所がいいなと思います。
IN: では次「日中活動の場」があるっていうことは、生活のなかでどうですか。

X: あった方がいいとは思いますが、たとえばなんですけど、この事業所に来て、生活支援で他の方の様子をみながら話をしていると、私とは違う恐怖症だったりとか、違う感覚でものをみてるんだとか、そういうことを知る機会にもなるし。ただスタッフの方も完全に完璧ではないので、何か言っていることが通じないなっていうこともあるし。思考電波っていうらしいんですけど、考え方が見透かされてるのかなって思うと怖いし、必要だとは思いますが、ちょっと間違えば怖いことになるのかなって思いました。

IN: では次「自己実現できる場」なんですけど、そういう場所はありますか。

X: ないです。でも、ないこともないような気がします。たとえば、自己実現っていうか、夢に近いんですね。それを表に出す場所があった方がいいのかなっていうことですか。

IN: はい。

X: 執着すると悲しくなるので、あんまりみないようにしてます。

IN: では次「相談と支援を受けられる場所」は必要だと思いますか。

X: はい。さっきから何度も言ってるんですけど、孤独感が増すと、考え方が凝り固まってしまうので、そう考えると、大事なかなと思います。

IN: では次「日常生活圏の気軽に相談できる場」っていうのは、どうですか。

X: 必要だと思います。

IN: たとえば日常生活圏、ってどれくらいの距離感だと気軽に相談できると思いますか。

X: 私はあんまり自己開示をする方じゃないんですけど、でもしないと私のことをわかっってもらえないっていうのはちょっと変な話になるので、話は一応してるんですけど、人と距離感のことで、あんまり触れないでほしいことにふみ込んできたりとか、そういうことを考えるのと支援といっても入ってきてほしくないなと思ったりとか、そう考えてしまうので。

IN: では物理的な距離だけでなく、自分の感覚的に適度な距離っていうのも大事。

X: はい。

IN: では次「自己表現へのサポート」は、必要かどうかっていうと、どうですか。

X: 必要だとは思いますが。

IN: どんな手助けが必要かっていうイメージはありますか。

X: あんまり想像ができません。どういった場所があるのかとか、あんまりわかりません。

IN: では「情報提供の支援」っていうのは。

X: 必要だと思います。ただ情報があり過ぎるのもどうかとは思っています。

IN: これまでの質問項目の文章をみてもらって、何かわからないところはありましたか。

X: 意味はわかるんですけど、少し難しく感じました。

IN: わかりました。あと他にこんな制度やサービスがあればいいなっていうのがあれば。

X: たとえばなんですけど、夜になってくると不安になったりするんですけど、そういったときはこの事業所に直接電話はできないので、24時間のサポートしていただける場所があったりとか、電話しても迷惑じゃないようなところがあればいいなと思います。

IN: では「支援ネットワーク」のところで、まず個別支援計画なんかをつくってくれてるスタッフの方だと思うんですけど、その「ワーカーとの信頼関係」っていうのはどうですか。

X: 築けてると思うんですけど、なかなか「それ病気じゃないから安心して」という言葉をいただくんですけど、心にぽっかり穴があくような日もあるし。ちょっと私の説明不足なのかなと思いつつ、100%とは言えないんですけど、でも信頼関係は築けてると思います。

IN: では次「ワーカーとのパートナーシップ」なんですけど、対等な立場で協力し合う関係っていうのはどうですか。

X: 対等な立場ってどういうことですか。

IN: 上から目線とかじゃなくて、同じ目線というか。

X: たまに上から目線のものもあるんですけど、ちょっときついなと思うこともあるんですけど。

IN: では次「主治医との信頼関係」はどうですか。

X: 6割くらいだと思うんですけど、私が話したことに対して「こういう考え方はできませんか」とか提案してくださるんですけど、なかなかフワフワ浮いてるような感じがあるんですね。それを言うと、「それはわからないけれども」って返されてしまうので。そこら辺がちょっと築けないかなと思つて。

IN: では次、主治医の先生や担当のスタッフ以外の「地域支援者との信頼関係」ってどうですか。

X: 信頼まではできてないと思うんですけど、とても理解しようとしてくださったり、言葉にならないこととかを提示してくれたりするので、その点は比べることはないんですけど、担当ワーカーの方と同じ感じだと思います。

IN: では「本人と地域の各職種・機関との協働」っていうのは必要だと思いますか。

X: 病気というか、身体の病気の進行度合いにもよると思うんですけど。

IN: 進行状態がどうだとしていうのは。

X: 進行状態が悪いときは、協力し合ってサポートしていただきたいと思うし、いいときはいいときで様子をみながら支援をしていってくださる方がありがたいと思います。

IN: では「医療と生活支援の連携」っていうのはありますか。

X: この事業所の近くに医療機関があるんですけど、私が前よくポーっとしていたので、あまりにもひどいので、朝はこの事業所に来て、その医療機関に行ってきたっていうことで行ったら、レントゲンから採血から全部されたんですけど、それでそのまま入院することがあって、スタッフの方が見舞いに来てくれたりとか心配してくださったりとかはあったので。近かったからよかったんだなと思うんですけど、でも実際のところ、あまりそういうことはないのかなと思います。

IN: では「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」のところなんですけど、フォーマルっていうのは制度にもとづくこの事業所とかの資源のことで、インフォーマルっていうのは制度によらない家族や地域なんかを指すんですけど。

X: できればいい方だと思います。全部結びつけちゃうと、カチコチになって動けなくなってしまうので。せつかく家族とか友人と一緒にいても、フォーマルの方が気になってたら、なかなか自分で発信していくこともなくなっちゃうのかなと思うので。

IN: では「本人を見守る地域のネットワーク」っていうのは、どうですか。

X: 必要だとは思いますが。ただ、近い距離感よりも、1歩下がって見てくださる方がいいかなと思います。

IN: では次「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」っていうのは、ありますか。

X: ないと思います。でも結局、マンションとかに住んでると、どうしても電球が切れたりとか、それで不動産屋じゃないんですけど、そこを担当してる管理会社に電話して、「蛍光灯が切れてます」とか電話したりすることはあるんですけど。病気にに関して、ネットワークがあるかっていうと、それはないです。

IN: では地域のなかに「本人中心のネットワーク」っていうのは、どうですか。

X: あんまり大事ではないと思います。数が多くなればなる程、パニック状態になるので、なるべく整理された状態のなかで関係性をもっていきたいと思うので。

IN: では、先程も自分が必要なものつなげていることが大事というお話がありましたが、「個別的な支援体制」っていうのはどうですか。

X: 情報としてあれば、いいと思うんですけど。自分で選択肢があるような形のなかで、あればいいなと思います。

IN: では「柔軟な支援体制」ということで、これは。

X: 必要だと思います。でも実際のところ、私はどこに連絡したらいいのかとか、夜になると日が沈むのと一緒に気持ちも沈んでいくみたいなのがあるから、夜に電話できる場所があればいいなとか。家族でも、こんな時間にかけてこられてもっていうところもあるので、できればそういうところがあればいいなと思います。

IN: 次、アウトリーチっていうのは訪問なんですけど、「定期的かつ継続的な支援体制」っていうのは。

X: 私でいうと、生活保護の担当の方がそうだと思うんですけど、大体どのくらいかわかんないんですけど、期間を空けて訪問しますからっていうので来てくださったりとか、そういうのはあります。

IN: では「再発予防への支援体制」っていうのは。

X: ないです。だからこの事業所に来て、自分で何とかしないといけなかったりとか、再発すると、どこの精神科、状況にもよると思うんですけど、同じ精神科の病院にかかるとは限らないじゃないですか。だから、スタッフの方たちの言葉を信じてないとか、そういうわけではないんですけど、「またぶつかったときに考えればいいじゃない」と言われても、再発が怖くて、自分のなかで言い聞かせるような形で「再発してない、再発してない」と思いながら毎日過ごしたら、実際のところ再発してるんじゃないかなとか思います。

IN: 他に大事になってくるようなものってあると思いますか。

X: 民生委員の方がいらっしゃるじゃないですか、あれはもう2~3人いてもいいかなと思います。
IN: 今かかわりがあるんですか。
X: 全然ないんですけど、そういうのもあるっていうのは知ってるんですけど。
IN: では次は、「個人資源」の「家族・親族の理解」っていうところなんですけど。
X: 最初は理解をしてくれたんですけど、なかなか時間が経つにつれて、妹なんですけど、「お姉ちゃんだけじゃないんだよ」という形で、軽くあしらわれたりするの。そこをどうしたらいいのかなって思います。
IN: では次の「家族・親族との関係」なんですけど、どれくらいが適切な関係だと思いますか。
X: 性格によると思うんですけど、けっこう離れてるんだと思います。私はある程度自分が離れてないと苦しいときもあるんですけど、だからといって離れていてもえば近い関係に戻るじゃないですけど、そういうのを大切にしたいなと思ってるんですけど。そのギャップに「また変なこと言ってる」と言われたりとかするの。
IN: では「家族・親族との関係調整」ということで、それぞれの思いを話し合うっていうことはありますか。
X: ないです。私は過去に母とそういう衝突したことがあって、私長女なんですけど妹がいて、「妹には何でも話せるのに、どうして私には話せないの」とケンカしたことがあるんですけど。「そういうことじゃないって」みたいにかわされてしまって、私じゃ受け止められないと思ってるのかなとか、そういうことを思ったりします。
IN: 本当は話し合う機会をもちたいけど、なかなか今はうまくいかないっていう感じなんですかね。
X: はい。
IN: では「家族・親族の協力・サポート」があるっていうのは。
X: あればいいんですけど。結局、生活保護を受けることによって、「じゃあもうお姉ちゃんは生活できるね」と、そこで切られてる感じがします。昔はなかったんですけど、本当はもう少し交流があってもいいのかなとは思ってます。
IN: では「友人の理解」、これはどうですか。
X: 得られてないと思います。あった方がいいとは思ってますけど、なかなか理解されてないのがまだ現状なのかなと思います。
IN: では「友人との関係」なんですけど、どういう関係があるといいなと思いますか。
X: 依存的にならずに、お互いの気持ちいい距離でたまに会うくらいの方がいいっていう人もいれば、毎日依存的だと思うので、それくらいがいいと思います。
IN: 次「友人の協力」なんですけど、これはどうですか。
X: 私はあまり知られたくないです。
IN: 理解してもらったうえでじゃないと、サポートは得にくい。
X: 得にくいと思います。友人とかも完璧じゃないから、しょうがないのかなとも思うんですけど。私が「こういう病気で」と言ったところで、わざわざ調べてくれて「あー、そういう病気なんだ」と次からアクション起こして、会ったときにせっかくだらないけど、かかわり方が変わってくるっていうのも経験はないんですけど、そのまま困るけど、かかわり方を友人にも求めるのは少し違うのかなとも思います。
IN: では次、この事業所を利用している方々になると思うんですけど、「同じ障害をもつ仲間との交流」する機会っていうのは、どうですか。
X: 大事だと思います。1人になりがちなので、陰性期・陽性期っていうんですかね、そのリズムのなかで、毎日行く場所があると思うと、1人での家のなかでずっと病気だからって横になってたりとか、家のこと掃除だったりとか料理つくってっていうのもちょっと違うと思うので。かかわり合いのなかで、少し自分が変わっていくっていうのを私は実感したんですけど。
IN: では同じ経験をもつ仲間と活動することで、少しずつ変わってきたということですか。
X: ですけどそれはプラスかマイナスかといえば両方あって、頭でかちかちになってたところがあったのかなって1つ気づいたこともあったんですけど。逆に、人とかかわり合いになるときに頭でかちかちじゃなくて、言葉を重くとらえ過ぎないようにとか、そういうふう考えるようになりました。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」ということなんですけど、今のXさんにはどんな関係がありますか。
X: 私は別に特別な感情はないんですけど、女性はまだそんなにいないので、周りのみなさんは勝手に脚色して私のことをとらえていたりするし、そういうふう考えてるんだらうなって思うんですけど。私としては、別に友人で触れ合ってるつもりだったけど、相手はそうじゃなかったっていうこともあったの。そう考えると、良質な関係が続けられるのかなとは思っています。
IN: では「同じ障害をもつ仲間からのサポート」っていうのは得られたりしますか。スタッフから得られるサポートとは。
X: あんまり変わらないのかなと思います。でもあんまり得られているかと聞かれたら、得られていないのかなとは思いますが。
IN: 他に身近なところで役に立っている関係性ってありますか。
X: ちょっとわからないです。
IN: 質問項目はみてわかりましたか。
X: 最後の方はちょっとよくわからなかったです。
IN: どの辺がわかりにくかったですか。
X: 何というか、温度差があった。私からみたみなさんと、たとえばさっきお話しした利用者jさんと周りに対する接する温度差。私は友人と思って接してたのに、むしろは好意があると思って接してるって勘違いしてて。だから「そういうことじゃないんです」とお話ししたこともありまして。なので、この事業所に女性が少ないので、たったそれだけの情報のなかでピックアップして私に好意を抱くっていうのは違うと思うので、「やめてください」というふうなお話をしたことはあるんですけど。
IN: なかなか難しいですね。距離が近過ぎてても遠過ぎててもいいところ。では次「地域住民との関係」というところで、まず「地域住民の理解」っていうのは。
X: 私は別に受け入れてもらおうとは思わないかな。受け入れてもらった方が楽だとは思いますが、知ってもらってどんな噂が流れるんだろうとか気になっちゃうの。
IN: 一般的な知識として知ってもらっていいのはどうですか。
X: それならたぶん大丈夫だと思います。
IN: では「地域住民との関係」について、どんな関係がいいと思いますか。
X: ご近所とのあいさつとかってことですか。階段ですれ違ったりする程度だったらあるんですけど、特別何か騒音があつてうるさいとかっていうことはないです。
IN: 次「地域住民の協力」なんですけど、これはどうですか。
X: そうですね、ただ人と人の相性にもよると思うんですけど、ズカズカ入ってこられるとちょっと困るなと思います。必要だとは思いますが、だけど病気のことを知ってくれたらうえで入ってこられるのであれば、全然いいと思います。
IN: ではあいさつなど、「地域住民との継続的なかかわり」をもつことは、どうですか。
X: あいさつ程度なので、その辺は大丈夫だと思います。
IN: では「地域住民との交流」の機会はどうですか。
X: ないです。私はあまり必要じゃない気もします。私がまだ独身だっているのもあると思うんですけど、もしこれが結婚して子どもがいてちょっと体調が悪くなってしまったら、休み休みしながら子どものサポートしながら地域活動するんだらうなと思います。
IN: 他に「地域住民との関係」で必要なことが思いつけば。
X: 回覧板とかですかね。実際に回ってきたりとかもないですし、特別に何かしてくださいっていうので訪れたりもないので、そう考えるとないんです。
IN: では最後の「機会」で、まず「主観的な経験を語る機会」って必要かどうかでいうと、どうですか。
X: 思い出したくない部分とかもあるんで、必要だとは思いますが、なるべくなら席を外したくなります。
IN: では次「自分をみつめる機会」っていうのは、どうですか。
X: 大事だと思います。何を基準にってわけじゃないんですけど、そのときそのときで満足して、振り返ったときに満足してたかという、マイナス思考なんですけど「だめだったのかな、これがいけなかったのかな」というふうには考えたりします。
IN: よかったなって思うことはありますか。
X: あんまりないかもしれないです。慢性的になるのはよくないと思うし、自己評価に陶酔しててもよくないと思うので、あんまりそういうのはしないようにしてます。次をみよう、次をみようって。
IN: では「他者から認められる機会」っていうのは。

X: あんまりないです。家族からとかも、お兄ちゃんは「生活保護もらってるからいいでしょ」って言う、支払いのときとかに。学生の子がいるので、妹で。その子は収入を貯めたくて、自分で行ってるんですけど、「私収入がないなかで行ってるんだから、これぐらい払ってよ」とかそういうことも言われたりするんで。

IN: この事業所のスタッフの方とかからはどうですか。

X: あんまり私は素直に受け取れない方なので、何か失敗したりします、ほめられると。そんなんじゃないですって失言したりとか、強く言ったりとかするので。ほめて伸びる方もいらっしゃると思うんですけど、私は本心の方が大事だと思うので。

IN: では次「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」、これは。

X: まず私の力がそこまであるとは思えないので、助けを求められたりだとか、そういうのはたぶんあんまりないと思う。昔は友人から電話で「どうしよう」って連絡があって、相談があったりしてたんですけど、あるとき相談があったときにぶちっときれて、「悩んでるのはあなた1人じゃないんだから考えなさい」って切ったこともあったんですけど。そういうところはちょっとひどいなと思うんですけど。

IN: そういうときは誰にでもありますよね。では、何か自分にできてるなっていうことがみつかったら、こういう機会も出てくるんですかね。

X: 社会的にですけど、私の力とか経験とかがそこまであるとは思えないので、どちらかというと尋ねていく立場にあるのかなと思います。

IN: 今後感じていない力や経験が出てきたら、どうですか。

X: それでもあまりしたくないかな。

IN: では次「地域に貢献する機会」っていうのは。

X: あまりないです。

IN: では次の「地域・社会での役割機会」っていうのは。

X: ないです。

IN: なかなか役割を感じるっていうのは難しいですよ。

X: はい。

IN: では次、情報提供とか相談にのったりとか、「ピアサポーターの役割機会」っていうのはありますか。

X: 最初の頃はあったと思うんですけど、徐々にみなさん私のこと。最初のうちは張り切って緊張して、いっぱい話そうとしてたのかなっていうのをみてくださったのかどうかはわかりませんが。私が黙り込んでても何も言わなくなってくれて、そこは安心してます。

IN: 今日も他の利用者さんに「ちょっと今日は動きが多いなって気になってた」っておっしゃってましたけど。

X: 言葉に出しはしないんですけど、触れてほしくないのかなとか。「おはようございます」って言ったときの反応をみて、触れてほしくないのかなとか、性格的にそうなのかなとか感じたりはします。

IN: では次「文化活動やスポーツの機会」、今日も音楽療法だったり、昨日もダンスがあったりしたんですけど、そんな機会っていうのは。

X: 大事だと思うんですけど、苦手です。でも、あると楽しいです。

IN: ではこういう機会って楽しみをみつけたり、趣味をみつけることにつながっていくんですかね。

X: そうですね。みつけるのは下手くそなんですけど、楽しいなと思えることはありました。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」はありますか。

X: 興味はあるんですけど、なかなか形にできなったりします。

IN: それはどうですか。

X: 体調面とか、人見知りっていうのもあるし。それだけでなく経済的にだったりとか。あとはタイミングが整わないと動き出せないんで。今この事業所に来てくれるけれども、行きたいなと思ってすぐ行って、そういう学習の場に行くと帰ってくるっていうのもできるとは思うんですけど。なかなか生活保護の担当の方からは、それをよとするかどうかっていう回答がまだ出てないので、相談すればいいんですけど、あまりいい顔をされないんじゃないかなと思って言い出せずにいます。

IN: では学びたいことを学べる「教育の機会」っていうのは。

X: 大事だと思います。

IN: ちなみに今学びたいことで学んでいることって何かありますか。

X: 学びたいことで学んでるっていう方ではないんですけど、途中途中のものがあって、パソコンのマイクロソフトとか、ファイナンシャルプランナーがやりたいと思って辞書探してきたりとか。でも、唐突にそこに行っても意味がないから、ちょっと考えてみたらっていう話になって、簿記の方についてみたりとか。簿記だったら役に立つかなと思ったんですけど、難しくして私の頭には入らなくて。そう考えると、学ぶために今できることっていったら、学ぶための状況をつくり上げるのが難しくって。

IN: さっきおっしゃってた、体調とかタイミングとかですか。

X: はい。

IN: ではそういう前提があって、そういう機会が使えるっていうことですか。

X: そうですね。

IN: 他に何か生活するなかであった方がいい機会ってありますか。

X: とくにはないと思うんですけど。ともかくちょっと話がズレるんですけど、すごく家が散らかってるので、サポートしていただけるなら片づけの方法とか、そういったのを教えてもらいたいです。

資料4-⑩ Y氏のインタビュー結果

IN: まず、最初の「地域活動への意欲」は。

Y: ありますね。あるけれども、どういう活動があるのかとかがまだ全然わからない状態ではあります。

IN: 知ろうという気持ちが地域生活とどう関係しているかという、どう思いますか。

Y: 何て言ったらいいのかな、コミュニティとしての部分って言ったらいいのかな。孤立とかしないで人とつながるために、そういう活動は必要なのかなっていうのがありますね。

IN: では次の「他者との関係づくりへの意欲」っていうのは。

Y: ありますね。あるけれども、なかなかうまくはいかないですよ。あいさつとかしてるけれども、交流までちゅう感じではないですね。

IN: 地域生活を続けていくうえで、どこまでが大事だと思いますか。

Y: そうだね。やっぱり隣近所とかの顔見知りっていう関係がいいんじゃないかと思いますけど。あいさつをしよう関係ぐらいですね。

IN: では次「日常生活への意欲」ということで、これはどうですか。

Y: たぶん日常生活がうまくいってれば、その地域活動とかも参加しやすくなると思うから。やっぱり生活が整ってないとなかなかそっちの活動に行こうちゅうのは難しいかなと思ってます。

IN: ちなみにやってみたくて、今ありますか。

Y: 部屋のリノベーションとか、そんな感じです。

IN: そういうことに取り組む気持ちがあると、地域生活にも広がっていくんでしょうか。

Y: そうですね、そこもやっぱりやる気とか、意欲っていうものが大事になってくるのかなとは思いますが。

IN: 次、「地域生活継続への希望」、これは生活していくうえで。

Y: 大事だと思います。僕もけっこうどこそこ行って、今ここに来てる状態だから。長くいた方がそれなりに人付き合いちゅうのも広がっていくし、っていう感じかな。

IN: では次なんですけど、「地域生活での目標」、これをもつことは地域生活に大事かという、どうでしょうか。

Y: まあ、理想と現実の違いっていうのもあるから。イメージっていうのは、誰もが障害者も健常者も隔たりなく生活できる社会になれば1番いいと思うんだけど。なかなかそこまで現状のいてないところもあるから。

IN: 自分自身の目標やイメージをもつというのはどうですか。

Y: わけ隔たりなく、障害者も健常者も同じ人としてみていくってことですよ。

IN: では「将来の夢」をもつということ、生活とどう関係しているかという、どう思いますか。
Y: 何ちゅうの、夢にむかって何やかんや行動していくと思うんですね。その夢に対して必要なことは努力するだろうし。そこで生きる力は湧いてくるんだろうなと思いますね。
IN: 生活を支えている基盤みたいなものなんですか。
Y: そうですね。
IN: では次「地域生活への関心」。これは大事かどうかというとうどうですか。
Y: 何だろうな、地域の状況とか、現状全然わからないもんね。住んでるところがどんな状況かってのは全然わからないですね。ただ、関心もつとけば、何かしらコミュニティの場所であつたりみつけれられるかなつちゅうのはあるけど、現状なかなかないのが。
IN: ではまず関心をもつことが大事かなという。
Y: うん。
IN: では「他者への関心」をもつていうのは。
Y: ありますね、自分の周りにいる人ですね。
IN: 地域のコミュニティっていうのは。
Y: 情報を全然調べてないの、まだ周りにいる人ですね。
IN: どっちかっていうと、周りにいる人が大事。
Y: うん、うん。
IN: では「日常生活への関心」をもつことは、生活をしていくうえでどうですか。
Y: 関心をもつこと、どうなのかな。まあ結局、この夢とかを追いかけるためには、生活つちゅうのは関心もつとかなないといけないのかな。時間をつくったりしないといけないと思うから。そういうのには必要だと思うんですけど。
IN: 生活状況が整っているうえで、夢や目標にむかい合うことができるって感じですか。
Y: そうですね。
IN: ではこの「熱望」のときの質問をみていただいて、質問からイメージできなかつたとか、質問の意味が理解できなかつたとか、あれば。
Y: いや、とくにないです。
IN: あとは地域生活を送るうえで、もっておいた方がいい 気持ちや関心、希望が思いつけば。
Y: どうなのかな。ここにつながる前って、けっこう引きこもりで家にももつてることがあつたんで、困り事とか相談する場所つちゅうのが、なかなかあつたつちゅうのが現状だつたんで、そういつたところがあれば全然違うのかなとは思いますが。そういうところにつながるつちゅうか、その相談する窓口が役所だつたら役所仕事で、そんなに親身になって聞いてくれるとかいう状況じゃなかつたから。
IN: それは相談する場所があつたら、ということですか。
Y: 相談する場所があればですね。たとえば、サロンとかそういう場所って、相談する曜日や時間が限られてたりするんですけど、それが結局月曜から金曜までで、いつでも相談できる場所がありますよっていうのがあれば、全然違ったのかなって思います。やっぱり体調が悪ければ外に出ないだろうし。
IN: 気軽に相談できるような場所にあつて、なおかついつでも行けるという場所じゃないと、っていうことですかね。
Y: そうですね。
IN: では、次「能力」というところのまず「コミュニケーション・スキル」ですが、地域生活に必要なかどうかという、どうですか。
Y: うまく付き合っていくうえでは大事ですね。世の中いろんな人がいるから、いろんな考えももつてるっていうのがあるから。やっぱり人とつながるっていうことは、うまくコミュニケーション取っていかないとうまくいかないうところであるかなと思いますよ。
IN: ではそれと関係して「人間関係の形成」、これはどうですか。
Y: 大事だと思います。でも長く付き合つて深い関係が大事だと思つただけで、やっぱり浅く広くつちゅう感じで今まで付き合ってきたから。それがやっぱり浅く広くじゃなくて、深くかかわりあえる関係性のある友人なんかをみつけた方がよかつたのかなと思います。
IN: 深くかかわり合う関係っていうのは。
Y: 結局自分の本心を出せるっていうところですかね。今まで仕事してきて、なかなか自分の本心つちゅう部分は語らなかつたので、僕の場合つて。
IN: では次「自分の感情を言語化する力」。これはどうですか。
Y: まあ大事ですね。何ちゅうのかな、イライラして気分が悪いときに、変なテンションで来られたりっていうのがあつたりするから。そこはやっぱり相手に伝えるということがすごく大事かなって思いますよ。
IN: では「自分の意志を伝える力」っていうのはどうですか。
Y: 大事だね。やっぱり言葉足らずなところであつたり、うまく伝えられてるかっていうところは疑問に思つただけで。伝える意思は大事ですよ。やっぱり言葉足らずで自分の意志をあまり伝えられないっていう人もいられるかもしれないから。自分の気持ちを伝えるんだっていう気持ちでやっていかないといけないかなって思いますよ。
IN: スキルっていうよりは気持ちがまず大事。
Y: うん。スキルっていうと、やっぱりもつてる言葉の多さによって全然伝わり方が違つてきたりするから。
IN: では「感情コントロールの力」、これは必要になつてくるとは思いますか。
Y: うん、それは大事ですね。僕の場合、やっぱりストレスでその依存的な行動に走つてたから、そのストレスのはけ口つちゅうのがうまくみつからなかつたから、こういう病気になるんだけ。そこをうまくコントロールすることができれば、全然違った生活を送ることができたのかなと思うところもあるし。これは大事ですね。
IN: では次の「整理整頓」、これができることが日常生活にとってどうか。
Y: そうですね、すごい大事ですね。でも実際はできてませぬ。気持ちのうえでは大事だと思つてんですけど、やっぱり部屋の汚さは心の乱れてよく言われるけど、やっぱりうまくいかないですね。
IN: 心のバランスと関係してるんですか。
Y: ほんと、ひどかつたですもんね。引きこもつてるときは、ゴミ屋敷状態だつたから。今は落ち着いて、ちょっとずつ片づけてって感じになつてるけど。関係してるのかもしれないですね。
IN: では次、「電話（通信機器）」、これを使えるってことは。
Y: 大事です、使いますね。実例としては、この間、うちの前で人が倒れてて救急車を呼ぶっていう事案があつたんですけど、そこでうまく、そのとき携帯もつてなかつたんで、近くの公衆電話でかけたってことをしたんですけど。まあ緊急事態のときにすごく必要ですよ、強盗に襲われたり。110 番するなり、119 番するのりところは使えるようになっておいた方がいいんじゃないかと思つたよ。
IN: 他に使えた方がいい、通信機器はありますか。
Y: 今はメールとかラインとかあるけれども、やっぱり昔のように声でやり取りした方がいいのかなと思つたよ。
IN: では次「買い物」、これはどうですか。
Y: はい、できてますね。たぶん依存的な買ひもの依存とかあるけれども、それってただ欲しいものじゃなくて、手当たり次第買つていってるところがあると思うので、そこはやっぱり生活に支障をきたすようなお金の使い方であつたりとか出てくるから。やっぱり必要なものだけを買うっていうのはすごく大事だと思うんですね。無駄なものがいっぱいあつても、結局ものもち腐れてやつて、おきっぱなししてこともありますからね。
IN: 次は「家事」。いろんな家事があると思うんですけど、これはどうでしょうか。
Y: 後片づけとかは整理整頓につながっていくので大事だと思いますし、やっぱり自炊、男の人はとくに自炊するかしらないかで全然違つてくると思つたよ。僕はもう今自炊してるから、お金にけっこう余裕が出てきたりするけど、やっぱりコンビニ弁当だつたりで済ませる人が多いと思つたよ。食事の準備をすれば、結局料理に興味をもつて、何をつくらうっていろいろ調べてつくつて、っていう楽しさが出てきたりするから。それが趣味になつたりする場合もあるし。
IN: では次の「整容」、これはどうですか。
Y: 大事ですね。冠婚葬祭で、普通の格好で行つてもつてるところもあるし、やっぱり常識をわきまえないと、他の人からみて変なイメージをもたれてもあれだから。そういう身だしなみを整えることはすごく大事だと思いますよ。
IN: では次「身体の清潔」。入浴や着替えをするといったことはどうですか。
Y: とくにこの暑い時期は毎日入つとかなないといけないだろうし。やっぱり臭いとか、他人に不快な思いさせるぐらいだつたら、清潔に保つていた方がいいですよ。

IN: では次、「地域のルールに沿った生活」、これができることは。
Y: うん、大事ですよ。とくにゴミ出しとかで曜日を守らないといけないけども、毎日のようにゴミを捨てたりとか、ルールを守らないとかしてると、そこで地域に迷惑をかけたとかするから。そういうの小っちゃいところから、やっぱりルールを守るってことは大事なかなと思えますね。

IN: では次の「公共機関を利用する力」、これはどうでしょうか。
Y: とくに手続きとかするときに、ちゃんとできないといけないけど。そこが周りのサポートが必要だったり、あるんだったら、それはそれで大事だろうし。そんな無理に、どうかな。

IN: あればいいけど、サポートしてくれる人がいればいいってことですかね。
Y: うん、サポートしてくれる人がいれば。

IN: とくに市役所とか銀行とかあるんですけど、どこにサポートが必要だと思いますか。
Y: 市役所でしょうね。相談窓口がどこであったりとか、うまく自分の相談したいことが伝えられない人であったり。僕はもともと母親が聴覚障害者だったんですよ。で、市役所なり病院に行ったときに、通訳して形で自分がやってたこともあるんで。そういうところで大事なところなのかなと思ったりしますよね。

IN: では「公共交通機関を利用する力」っていうのは、どうですか。
Y: これはやっぱり、引きこもるよりは外出するうえで、こういうのは利用できた方がいいのかなとは思いますが。結局こういうのが使えないから、自分の足で歩くしかなくて、疲れたりしてね、引きこもるっていうのもあるから。使えるものは使えるようになっておいた方がいいですよ。

IN: では次「生活リズム」っていうのは、生活とどう関係していますか。
Y: すごく大事だと思いますよね。不規則な生活を送ると、やっぱり体調のバランス崩しますもんね。寝不足になったり、不眠症になったりとかいうのもあるから。

IN: では次の「金銭管理」というとどうですか、イメージは。
Y: そうですね、ちゃんと家計簿つけたりとかして、実際に自分の収入に見合ったような生活をしているかどうかということになってくると思うんですけど。僕はできませんね、現在、できていませんね。

IN: それはどういうふうに対応されているんですか。
Y: 現在は、相談事業所の紹介で、司法書士の先生に金銭管理をしてもらってるっていう形ですね。

IN: それは手助けという形なのか、任せてる形なのかという。
Y: 任せてるっていう形ですね。僕今、生活保護で生活しているんですけど、そのもらった分を司法書士の先生に預けて、そこから1週間にいくらずつっていう感じでもらってる形なんです。

IN: では次「自己コントロール」ですが、これはどう思いますか。
Y: うーん、僕はけっこう頑張り過ぎる方なんですよね。だから何も言えないんだけど、人それぞれだと思うんだけどね。僕の場合は、ほんときりのいいところでやめて、休憩を取るっていう形もしてるから。それがコントロールできてるのかなって思うところもあるんだけど。やっぱり頑張り過ぎて、今度自分が疲れてもね。仕事にならんっちゃうになったら、もとも子もないからね。だから自分のどこまでできるかっちゃうところが把握できてれば、この頑張り過ぎてるかなってというのは気づけると思うんだけど。やっぱりその自分のリミットがわかってなければ、ついついそこから頑張り過ぎちゃって、疲れてしまってるってことはあるかもしれないですよ。

IN: 自分の限界やリミットを知っておくということが大事。
Y: そうですね。

IN: では、「日常生活での判断・選択力」っていうのは。
Y: 大事でしょうね。まあ、困りごとがあって、相談してっちゃうのはあるけれども、やっぱり自分のなかで判断して選択していかないと。生活していくうえですごく大事だと思うの。

IN: 困りごとがあって、相談するっていうのも1つの判断。
Y: そうです。そうです。

IN: では次「食事管理」、これはどうですか。
Y: うん、まあバランスよく食べるっていうのは理想ですけどね。でも日常生活してるとそんなバランスよく食事取れてるかっていうと、取れてないですもんね。そんな何カロリーだとか計算して献立とか立ててるわけじゃないですもんね。

IN: ではこれは適度にくらいの方が。
Y: そうですね。

IN: では次は「服薬管理」、これはどうですか。
Y: うん、決められた薬飲んでますね。

IN: 大事かということはどうですか。
Y: それは自分の身体との相談ですよ。僕は一応眠剤を処方されてるけど、今は普通に夜寝れてるから、その薬を飲まずして今寝てるんですけど。その自分の身体と相談して、飲むか飲まないか決めるっていう感じですよ。

IN: では次「通院」、これは。
Y: とくにどうだろうな。病院に行くことによって安心する場合もあるからね、そこは大事だろうね。

IN: では次「睡眠」、睡眠を取るっていうことは。
Y: 大事です。時間が少ないと、精神のバランスがおかしいですね。

IN: では次「問題を解決する力」みたいなものは。
Y: 大事だと思いますけど、でも自分1人で解決できることとできないこともありますからね。そこをうまくどう相談していくかっちゃうことになってくると思いますよ。

IN: ではこれは、人に頼ったりしながら問題を解決するっていう。
Y: こともありますよ。

IN: では「ストレスフルな状況に対処する力」っていうのは。先程もストレスをコントロールするのが大事っていうふうにおっしゃってましたが。
Y: もしストレスが溜まったときに、自分がどうなるのか、どういう行動をするのかっていうパターンがわかればいいんだけど。僕の場合はフルになったら結局、ギャンブルの方に走ったりとかしてるから。そこをうまく、ギャンブルじゃなくて他のことに、運動とか趣味なりっていうところに移行できるような形にすればいいのかなって思ってますけどね。

IN: 先程も趣味とか楽しみとかって話がけっこう出てきてますけど、趣味とか楽しみっていうのも、大事になってくるんですかね。
Y: そうですね、僕の場合だったら映画をみたりとか、ゲームをしたりとかっていうのが大事になってくるころではありますよね。

IN: では「打たれ強さ」、これはどうですか。
Y: うーん、これは難しいな。まあもってた方がいいとは思いますが、弱い人は弱いし、強い人は強いっていう感じだと思うんですよ。

IN: では必要に応じて「支援を求めよう力」っていうのはどうでしょうか。
Y: この事業所に来るまでは、そういうことは全然なかったんですけど、ここに来てから、ちょっとしたことで相談したりとかかなってるんで。今の状況の方が、バランス的にはいいですよ。やっぱり悩み事やら自分のなかで抱え込んでしまっただけで、それがいっぱいになってっていうパターンもあったから。今はその吐き出すっていうことが少しずつできてくるから、それがいいのかなって思うけどね。

IN: 今質問項目をみていただいて、言ってることがわからないみたいのところはありましたか。
Y: いや、大丈夫ですよ。

IN: 他に地域で生活していくうえで必要な能力や力みたいなものって。
Y: 何だろうな。やっぱり地域とつながる力をもつことが大事なのかなって思いますよね、隣近所であったりとか、昔の場合だったら、誰々さん家の子もだっという形で隣近所の方がわーわーやってくれてたけど、現状そういう付き合いっていうのは、昔と比べて全然希薄になってるから。そういう昔のあーゆう環境であれば全然違うのかなって思うんですけどね。

IN: だからこそ、そういう力をもたなければならなくなってきている。
Y: そうです、隣近所がわーわーやってくれてたけど、地域活動っちゃうんもほんとと少なくなってきているような気もするし。

IN: では次の「自信」というところなんですけども。「自分の価値と可能性への信頼」をもつことは、どうですか。
Y: まあまず自分を信用することからはじめないとですよ。どんな病気を抱えているにしても。でないとその次の可能性だったりとかみい出す

ことができないのかなって思いますよね。
IN: ではまず自分を信じるっていうことがあって、次に可能性を信じることができてるっていう。
Y: そうです。
IN: では「自分の能力への信頼」、これはどうですか。
Y: まあ、それもさっき言った自分を信じることの第一歩だと思うから、自分のできることはどれかちゅうのがわかれば、全然。で、できることをしっかり、力をもてることを信じることであれば、おのずと道が開けてくると思うし。
IN: 自分を信じることで、自分のもっている力を信じることは、イコールなんですか。
Y: それは、仕事していくうえで力でもあるだろうし、生活していくうえで力でもあるし、いろいろな力が出てくるから。だからもし自分のなかでこの仕事っていうものがあるって、自分の力をこの仕事でちゃんとできるのかどうかって、いろいろ考えるだろうし。そういうところですよね。
IN: では次「自分の長所の理解」するっていうのは。
Y: それで自分の長所・短所がわかっているからこそ、自分を信じることができると思うしね。
IN: 短所を理解するっていうのも大事なんですか。
Y: 長所ばっかだとやっぱりね。長所があれば、短所もあると思うから、両方わかっとなきゃいけないと思いますしね。
IN: では「自己肯定感」というところは大事でしょうか。
Y: まあ肯定していかないと、全然前に進めないですしね。否定的な考え方だと、ずっと後ろむきの気持ちで、後ろをむいてばっかだと思うから。肯定して前にいけるようなところは大事ですよね。
IN: では次「地域生活継続への自信」みたいなものは、どうですか。
Y: 自分のことを信じてやれば、おのずと地域生活を続けていくことができると思うしね。だから、そこでやっとな自信につながってきいたりすると思うから。
IN: では、自分を信じるのがベースにあって、地域生活を続けている自分にも自信がもてる。
Y: そうです、そうです。
IN: では「自己決定への自信」ということですが、これは。
Y: そのとき、そのときですね。全部が全部正しいわけではないし、反省すべきは反省すべきところはあるから。ただそのとき決定したことには自信をもてるから、そこで決定したと思うから。それで後々それが失敗だったとしても、そこはそこで反省すればいい話だから。もってない結局、周りの意見に流されて、自分ちゅう存在がわからなくなったりするから。
IN: この質問項目っていうのはばつとみて。
Y: 大丈夫ですよ。
IN: 他に地域生活を続けていくうえで、もっておいた方がいい自信って何かありますか。
Y: 自己表現するうえで、やっぱり自分ちゅうのは知っとなきゃいけないからね。やっぱり自分に自信をもっとなきゃいけないのかなとは思いますが。
IN: では次「主体性」ということで、「権利意識」をもつということ。
Y: まあ大事、大事っちゃ大事だけど。どこにどのような権利があるかっていうのがね、勉強しないといけないところではあると思うんですけど。
IN: 権利に関する情報が必要。
Y: そうです、そうです。
IN: では「自主性」。
Y: これは大事じゃないですかね。周りとの空気差があつたらね、おかしくなるからね。その状況をすぐ判断しないといけないと思うんだけど。でも地域活動ではそんなこととかないから、ただちよつといざこざがあつてとか空気がおかしくなつたときに、そこにけしかけるような行動とか取つたらおかしくなつてくるし。状況、状況で必要になつてくると思うんですけど。
IN: では次の「責任性」というところで、これは。
Y: そこは他人との信頼関係が出てくるから、やっぱり責任もってやっとなかしないといけないと思うんですけど。自分で責任を取るといったところでは。
IN: それがないと、生活しづらいということはあるんですか。
Y: しづらい、しづらくないというよりも、地域活動参加してないから何も言えないんだけど、参加していくうえでやっぱり、お互いの信頼関係のうえに成り立って活動できるところもあると思うから。そこでやっぱり責任を投げ出すと、その信頼関係にひびが入つてうまく回らなくなると思うから。
IN: では次「支援・治療計画への参加」をしていくということは、どうですか。
Y: 自分の現状を知るうえで大事だと思いますけど。ただ支援者同士が話してるところで自分が参加できてないから何とも言えないけど、自分の健全な状況であつたりとか、支援者からみた自分を知るうえで、すぐ参加するべきだと思うんですけどね。
IN: 今は参加していないということなんですけど、どういう形で参加していくのがいいと思いますか。
Y: 相談事業所であつたり、この事業所の支援者であつたり、との3者面談ですすよね。
IN: では次「自己選択と自己決定」というのは。
Y: 大事ですよ、やっぱり自己責任ですから。どんな支援を受けるにしても、その支援を受けて失敗したって言ったところで、自分が決めたことだからね。
IN: 他に自分が地域生活で主体的に生きていくうえで大事なことは、何かありますか。
Y: 社会的に病気が知られていないっていうところもありますよね。依存症であつたりとか、とくに精神科関係の病気ちゅうんは、健常者からの理解がすごく間違っているところもあるし、っていうところも感じてるから。やっぱり経済面とか考えたらって感じですよ。
IN: では次の「経験」なんですけど、「家族との人間関係の経験」っていうのは、今の生活とどう関係していると思いますか。
Y: 大事っちゃ大事ですよ。やっぱり困つたときに相談するのは、友人より周りの人より、やっぱり家族っていうのが第一に挙がってくると思うから。その関係が悪ければ、うまくいかないと思うから。
IN: その経験が生活するうえで役に立ったことはありますか。
Y: うまく築いたから、困つたときにちよつとお金を借りたりとかしたこともあつたから。そういうことではありましたがね。
IN: じゃあそれは、継続していくことが大事なんですかね。
Y: うん。
IN: では次「友人との人間関係の経験」みたいなものは。
Y: 友人ね、どうだろう。
IN: さっきのお話では、友人との浅く広い関係があつたから、今はもう少し深い関係性が必要なのかなって。
Y: そうそう。だから今までがうまく関係性を築いてなかつたんだよね。
IN: では次「地域住民との人間関係の経験」っていうのが。
Y: まあ近所迷惑なことしないことはあるけど。そういつたところですよ、たぶん。
IN: では次「地域生活の経験」っていうのは。
Y: あります、あります。今につながってる場所、まあ仕事してたときよりも、自炊する回数は増えましたよね。毎日自炊してるから、今は。料理は子どもの頃からしてたこともあるし。もともと寮生活で、食事もあるようなところで生活、仕事してたから。で、今1人暮らしして、弁当とか買うよりも自分でつくった方が安上がりな部分もあるから。やっぱり経済面とか考えたらって感じですよ。
IN: では次、「学校や職場など社会での生活経験」で、何か今の生活に結びついているっていうことはありますか。
Y: うん、それこそさっき出てきた地域活動とかボランティアなんかやっとなし、っていう意味では、そこでたぶん。実は僕前は自衛隊におつたんですけど。何か誰かのためにっていうところが仕事するうえであつて、ということが今に活かされてるのかなっていうのは思いますけどね。
IN: では「職業経験」っていうのは、さっきと少し被るかもしれませんが。
Y: 仕事の経験があるのとないのでは、やっぱり人との付き合い方であつたりとかちゅうのは、わからないんじゃないかと思えますね。
IN: では他に何か、今の生活に生きていく経験みたいなものはありますか。
Y: 自衛隊におつたときは、ほんと時間にはうるさかつたから、時間にはうるさいですよ。それがいいのかどうかはわからないけど。そういうのが活かされてるのかな。

IN: では次「自己認識」というところで、まず「病気の認識」についてはどう思いますか。
Y: 大事ですね。それこそ前まで病院の勉強会とかに出たので。いろんな意味で勉強、病気のことを知るっていうのはすごく大事なことでしょね。
IN: では「病気の理解」。
Y: そうですね、正しく理解してますね。その病院の勉強会とかで。これも大事です。
IN: どうして大事かというのと、どうですか。
Y: 結局自分がそこにいく行動パターンつちゅうのがみえてくるんですよ。たとえば、どんなときにストレスが溜まって、溜まってしまったらこっちにいくよねっていうのがわかったりとかしたんで。
IN: では「服薬や治療の必要性の認識」というのは。
Y: 大事ですよ。さっきも自分の身体と相談もあるから。自分の調子のいいときに薬を飲んで副作用が起こっても大変だしね。そういう意味では大事なんじゃないかなと思いますよ。
IN: ではこの「障害の受容」はどうですか。
Y: 全然受容できますよ。
IN: 大事かどうかでいくと、どうですか。
Y: 大事ですよ。だってその病気が理由で仕事ができなとかね、就職できないとかいうパターンが出てくるからね。「うちの会社では雇えない」とか、そういうのがあるから。その重要性はすごく。だから、精神障害者だったら精神障害者が社会進出するうえでは、そういったところの認識っていうのも大事なのかなと思いますよ、受容するって。
IN: 社会の理解も大事。
Y: 結局、A型作業所っていうのがありますよね。じゃなくて一般社会っていうと、普通の会社だったりとか、そういうところに就職したいのが夢だと思うんですけど。やっぱり現代社会において、一般企業の方々は障害者に対する目というのが厳しいと思いますよ。
IN: では「健康的な側面の理解」をするっていうのは。
Y: 大事じゃないですかね。体調を知るうえでも大事ですよ。
IN: では次「ニーズの認識」するっていうことは。
Y: 大事でしょうね、やっぱり僕の場合、人とつながることが大事なのかなと思いますよ。
IN: では「継続的な支援の必要性の認識」をするっていうことは。
Y: 必要でしょうね。やっぱり自分では大丈夫だと思っても、いざ外に出て失敗を繰り返すよりは、ちゃんと現状を受け入れて、支援を受け入れて自分のことをみつめ直すっていうのも大事なのかなと思いますよ。
IN: では次「自分の現状に対する認識」ということで、これは。
Y: 大事ですよ。だから現状できてないのは掃除だったり片づけているものがあるから、そこを結局改善していこうつちゅうのも、1つの目標になるから。
IN: これができることによって。
Y: 何か目標をみつけることができたりしますよ。
IN: では「価値観の(再)構築」っていうことで、これは生活するうえで。
Y: そういうのは大事。だけでも現状では、収入の多い少ないで仕事を選んだりするのが世の中だと思うから、そこがすごく難しいと思うけど。僕は全然そういうのとらわれない価値観をもってますけどね。
IN: では次「日常生活のなかで大切なことの認識」っていうのは。
Y: 僕は気づいてないから、何とも言えないけどな。まあみつけれたらいいんだろうけど、みつめることに努力しないといけないのかなとは思いますがね。たとえばこれか、結婚して子どもができたりとかしたら、そっちにたぶん大切なものができたりするんだと思うんだけど。現状1人だから、そこまで大切にしていることはないってええじゃないですか。
IN: では「社会資源の情報の認識」。
Y: いろんな情報を把握することによって、いろんな進出ができたりすると思うから。大事だけでも、ただ情報が。どこで情報を手に入れたらいいのかっていう方法がわからないからね。
IN: 情報を得る方法っていうのが大事なんですか。
Y: その情報を発信してる側が、どういう発信の仕方をするかだと思うんですよ。結局、うちうちだけで済ましてれば意味がないことだし、って思うんですよ。で、インターネットがけっこう流行ってるけども、やっぱり障害をもってる方で、普通のガラケーとかで情報を仕入れるのはなかなか難しいと思うから。そういったところはあるかもしれないですよ。
IN: では「理解してくれる人の存在の認識」は。
Y: 大事でしょうね。自分を肯定するうえでも、理解してくれる人がいれば、全然変わってくると思うし。いなければいけないでね、たぶん否定的な考えが大きくなって行って、後ろむきな行動が出たりとかすると思うから。すごく大事だと思うんですよ。
IN: では自信をもつことと関係している。
Y: そうです、そうです。
IN: では次に、「特定の場所での所属感」をもつことはどうでしょうか。
Y: まあ、その場所その場所で、自分のポジションっていうのがあって、そこでうまく自分の力を発揮すれば、それだけ達成感であったりとか、気分のいいことが起こると思うから、そういうのは大事だと思うんですよ。
IN: まずは所属感を感じるのと、そういう場所があるということが。
Y: そうです、そうです。
IN: では次「地域のなかでの存在、役割意識」。
Y: これはなかなか難しい質問ですな。これは結局、地域活動に参加しないとみつけられないところだと思うんですよ。僕は地域活動に参加していないから、何とも言えないところではありますよ。
IN: ではこれは生活するうえでは。
Y: そんなには重要じゃないと思いますよ。
IN: 他に地域生活を送るうえで、自分のことで知っておいた方がいいことってありますか。
Y: とくにないかな。
IN: この質問項目の意味は。
Y: 大丈夫ですよ。
IN: では次「社会資源」っていうところなんですけど、「地域生活の多様な選択肢」、これは。
Y: 大事になってくるとは思いますけど、選択するものがいくつあるのかっていう情報がないからね。
IN: では選択肢がある以前に、情報があるっていうことが。
Y: 漏れてる気がするんですよ。
IN: では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」っていうのは。
Y: あるかな。NPOが企画してる料理会とかに参加しているけど、そういうののかなと思うけど。たとえば、県とか市の福祉関係者がやっているようなところじゃないからっていうところはありますよ。今のところは少ないと思いますよ。
IN: 必要かどうかについていわれたら、どうですか。
Y: あった方が、自分の暮らし方であったりとかか、みえてくることもあるから、発見であったりとか。そういうのは大事だと思いますよ。
IN: 自分の暮らし方を広げるというより、みつけるとか発見するのが大事。
Y: そうです、そうです。たとえば、今まで料理しなかったけど、いざ料理してみたら目覚めてしまって、どんどんはまってしまっているパターンもあるだろうし。あとはDIYとか教えてくれる場所があれば、そこで覚えて自分で何やかんや道具そろえて趣味にすることもできるだろうし。
IN: では次「住居」。
Y: 自分にとって住みやすい住居があるってことは大事ですよ。住みやすいつちゅうか、家に住むことが大事だと思うんですよ。
IN: 家があるっていうことが。
Y: まず大事だと思いますよ。
IN: では「居住支援」が受けられることは大事だと思いますか。

Y: 大事ですね、受けてますもんね、今。
IN: では次「経済的基盤の安定性」、この質問項目はどちらの方がわかりやすいですか。
Y: それはこっち、「安定した収入はありますか」でしょうね。現状は生活保護だから、まあ安定はしてるでしょうね。
IN: それは生活するうえで大事かという、どうですか。
Y: 結局、そういう制度がなければ、仕事がなかったりクビになった人は、次の仕事みつけないといけなくて。その日暮らしの生活の人が増えていくと思うから。そういう制度があって、利用できるんなら利用した方がいいかなと思うし。そこでもう1回自分の生活をみつめ直して安定させて、次の就職っていうステップにいけるから。そういう意味では大事なのかなと思いますね。
IN: では「所得保障」。これは現在受けてらっしゃるということだったんですけれども。
Y: 大事ですね、次のステップを考えるとという意味で。
IN: では「金銭管理への支援」。これもサポートを受けてらっしゃるということだったんですけれども、これは今の生活をするうえで大事ですか。
Y: まあ自分の金の使い方が荒かったっちゃうんはわかっているから、大事なのは大事なだけ。ただそのサポートも急にできたような感じで、ぼんぼんぼんって話が進んでしまってるから、っていうところはあるよね。今までの過去を振り返ったときの、自分のお金の使い方っちゃうのがほんととひどかったっちゃうのはわかっていますよね、そうやって管理されていけば。
IN: では次自分の能力や希望に合った「働く場」っていうのは。
Y: あるでしょうね。あった方がいいでしょうね。ただでも、自分の能力をわからないといけなからね。
IN: では「就労支援」は。
Y: 大事。仕事を離れてた分、いきなり一般企業についてずっとっていうのになると、多分ストレス感じてしまっとうまくいかなくなると思うんで、やっぱり1歩1歩、1段階ずつ上げていくことも大事なのかなって思いますよね。とくに、病気を抱えてしまって仕事を離れている人は、とくにそうだと思うんですよね。
IN: ではこの就労支援は、段階をふんでステップ・アップしていくようなものが必要なんですか。
Y: そうです、そうです。
IN: では「職業生活支援のチームアプローチ」っていうものは。
Y: こんなものあるの、僕はわからないね。病院であればこういうことしてるんだと思うけど、一般社会的にそれがあるのかなっていうのは、ちょっとわからないですね。あった方がいいとは思いますがね。
IN: では「医療、サービスへのアクセシビリティ」っていうのは。
Y: 整ってはいますね。
IN: そういう状態であるっていうことは大事なんですか。
Y: まあ行きやすいっていうのは大事ですよ。
IN: では「健康管理への支援」っていうのは。
Y: 1人暮らししてるからね、家におるときは支援はないよね。やっぱりその日睡眠不足だったりしたら、この事業所に出てきて睡眠不足だったって相談する形になってくるから。
IN: ではサポートしてもらっているとしたら、この事業所に相談すること。
Y: そうです、そうです。
IN: では「服薬継続サービスやサポートシステム」。
Y: それもあるかどうか知らないし、この事業所に相談するっていう形になってくると思いますね。
IN: では相談できる場所があるかどうかっていうのも大事になる。
Y: そうですね。
IN: では次「休息の場」、これがあることはどうでしょうか。
Y: 大事ですね。やっぱり1日の疲れを癒す場所は大事だと思うし、そこで精神的にも安定させることは大事だと思うから。すごく必要ではありますよね。
IN: では次の「食事管理」。
Y: たぶんヘルパーとかがこういうことすると思うんですけど、僕は受けてないから。必要な人は使った方がいいって感じですかね。
IN: ここまでの質問項目で、意味がわからなかったところはありますか。
Y: ううん。
IN: では「地域生活の継続を目指す生活支援」が必要かどうかっていう。
Y: 必要な人にとっては必要だと思いますよ。
IN: 次に利用されている方をイメージしてもらうことになるんですけど、「個別状況に合わせた生活支援」っていうのは。
Y: 1番ベターなのは、その利用している人が自分で何でもできるっていう状態にするのが1番大事だと思うから。やっぱり焦らず、1つずつステップ・アップするっていうことが大事だと思うし。結局できないからこそ、その支援が必要になってるんだから、それは大事だと思いますね。
IN: では「日常生活訓練」。
Y: これを受けるのも大事ですよ。結局、寝れないから夜遅く寝てしまって、昼間に起きて生活、今度はもっと夜早く寝て、朝早く起きましようっていう感じで整えていかないと。今度社会に出たときにうまく順応していかないと。そういう意味では訓練って大事ですよ。
IN: 訓練の中身っていうのは、今の規則正しい生活のほかにありますか。
Y: 今はそのくらいしか、何だろうな。まあ僕は趣味がなかったから、趣味をみつけたこともあるし。あとは、どうすれば精神的に1番安定するのかっていうのをみつけることもできると思うし。
IN: では次「居場所」があるっていうことは、どうですか。
Y: 大事ですよ。大事ですけど、現状僕にとってはないと思うんですよ、そういう場は。
IN: 逆に、どういう場所があれば居場所になってくると思いますか。
Y: これはさっきも言ったけれど、自分の本心を話せる場所だよ。
IN: では次「日中活動の場」。
Y: 平日の日中活動はこの事業所ですよ。休みの日の行く場はないね。
IN: そういう場所っていうのは必要ですか。
Y: どうなのかな。ここではないですよ。生活訓練のプログラムでは、ほんとと近場に出て食事したり買い物したりって感じだから。自分で趣味とかみつけられたら全然違うだろうけど。趣味がある人は全然余暇活動も自分で行えるだろうし。そういうのがない人にはあった方がいいと思うし。結局そこで何もすることがなくて家にいるよりは、ちょっとでも外に出てあげるっていうのが大事だと思うし。
IN: 外に出るっていうことが大事なんですか。
Y: やっぱり家に閉じこもってたら、社会から自分を隔離してしまっている気持ちに自分のなかでなるから。それを外に出て買い物とかして、ちょっと社会とつながっていくっていうことが大事なんじゃないかなと思うけど。
IN: では次「自己実現できる場」っていうのは。
Y: やっぱりB型事業所であったり、この事業所だと思うんだよね。
IN: こういう場所っていうのは必要ですか。
Y: この事業所はやっぱり、今までの自分の生活ぶりを振り返って、足りないところを訓練していくようなところだと思うから、すごく大事だと思うし。
IN: 自分を振り返るような場所が必要なんですか。
Y: まあ結局、病気になってしまったけども、やっぱり何かしらそれが原因で仕事を続けるのに失敗したりとかしてるから。そういったようなことを振り返らずにまた次の仕事、次の仕事っていうふうには仕事を転々としてきたから。そうじゃなくて、落ち着かせて振り返ってみて、過去をみてみて、やっぱり結局そういうことがあったんだよねって気づいてくると、次のステップ・アップするときに役立つかなって思うし。
IN: では次、「相談と支援を受けられる場」。先程から相談っていうのが大事だとおっしゃっていましたが。
Y: 大事ですよ。
IN: 相談が大事っていうのはおっしゃっていただいたんですけど、支援はどうですか。
Y: そこはね。支持されても動けない人は動けないだろうしね、人それぞれだと思うしね。でも支持されたら今度相談した側の気持ちがどうかなよ。

IN: ではまず相談して語るってということが大事ってことですか。
Y: そうですね。
IN: では「日常生活圏の気軽に相談できる場」、これは。
Y: 大事。今の事業所で話したりとかしてるし。
IN: どの範囲にあるといいと思いますか。
Y: 近ければ近い程いいと思うんだけど、役所がしてるとかじゃなくてやっぱり町内会であったりとか、マンションであったりとか、地域内での付き合いがあれば全然違ってくると思うから。それだと、表立って相談できる場所ですよっていうところがなくても、そこでつながりがあれば相談できて解決していくと思うから。
IN: では「自己実現へのサポート」。
Y: 僕は受けてないと思うんだよね。でも必要な人はいるでしょうね。やっぱり意思を表現するってことは、言葉が出てこないといけないからね。
IN: どんな人に必要だと思いますか。
Y: たとえば、発達障害の人とか。精神疾患があつてうまく伝えられない人だったらサポートが必要だと思うし。あとは聴覚障害者だったら、紙に書くのと手話するのはまた表現が違ってくるんでね、伝わり方が。そこで気持ちを汲んで伝えるっていうことをしてたから。そういう意味では必要なのかなと思いますけどね。
IN: 障害特性に合わせたようなサポートが必要になってくる。
Y: うん、うん。
IN: では「情報提供の支援」。さっきも情報を得る方法がわからないという話もありましたが、これは。
Y: サポートないですよ。僕が思うに、たとえば大型のスーパーマーケットのなかに掲示板をつくって、そこに情報を貼ってあげるとか、ちゅうこともすればいいと思うんだけど、今あるのは精神保健福祉センターであったりとか、市役所であったりとか、保健所であったり病院であったりってところ、ほんとに限られたところでしか情報提供ちゅうんはないから。
IN: 確かに自分が積極的に行かないと情報が得られないですね。
Y: そうそう。そうじゃない場所が、情報を出すにしても大事。
IN: ここまでのところで質問項目って。
Y: 大丈夫ですよ。
IN: 他に社会資源で必要になってくるものはありますか。
Y: 相談事業所とかも乱立してると思うんですよ。でも僕が知ってる相談事業所は1つなんです、かかわってるところしか知らないから。だからいろんなところがあって、いろんな作業所があるんだろうけど、結局その情報はないうのが現状ですよ。
IN: やっぱり情報を獲得するというのが大事。
Y: そうです、そうです。たとえば、求めている人がいたのに、場所がわからないとか、どういふところに相談していいかわからないっていうことは、たぶんいっぱいあると思うんですよ。
IN: では次の「支援ネットワーク」のところで、まず「ワーカーとの信頼関係」を築くっていうのは大事だと思いますか。
Y: 信頼関係がないと、たぶん本音の部分で話ができないと思うんですよ。むこうが、支援する人が一生懸命支援したとしても、受ける側が親身になって本音で受け止めるような体制をつくっておかないといけないと思うから、信頼関係をつくるのは大事だと思うんですよ。
IN: ではその「ワーカーとのパートナーシップ」の関係をつくっていくっていうのは、どうですか。
Y: 担当ワーカーは結局、その人の支援で、利用者の短所を直してあげようっていうことでやっていると、そこを上から目線でやられると、受ける側としてはやっぱり嫌がると思うから。やっぱり同じ目線であった関係づくりが大事だと思いますよ。
IN: 協力し合う関係ってなるとどうですか。
Y: そこがやっぱり信頼関係にもとづくところだと思うんですよ。
IN: では「主治医との信頼関係」っていうと、これは大事でしょうか。
Y: うん。とくに身体の病気がなくて心の病気の場合って、診察時間が短いから、その短い時間のなかでどれだけお話しして、うまく自分の悩みを解決できるかっていうのが大事だと思うから。そこに信頼関係がないと、結局この先生の出した薬は大丈夫なのかっていう疑問も出てくると思うから。
IN: では次に、ワーカーとか主治医以外でかかわりのある「地域支援者との信頼関係」は。
Y: 僕は地域支援者との関係がないから。
IN: たとえばこの事業所での担当ワーカー以外の人なんかは。
Y: 大事でしょうね。担当ワーカー以外の人の目からみた自分っていうのもあるだろうし。
IN: では次「本人と地域の各職種・機関との連携」によって支援を進めていくっていうことは。
Y: 情報を共有するうえでは大事でしょうね。ただでもそこは相談事業所とこの事業所がつながってるだけで、役所とか保健所とつながってるかどうかはわからないし、関係性はみえないですよ。
IN: そこはみえた方がいいんですか。
Y: みえなくてもいいんですけど、何かしら先生を出すときの、何かあったときの。僕は現状、生活保護を受けてるから、そのケースワーカーさんもわかってやってくれた方が、もしこのケースワーカーさんが何もわからずしてやってたりしたら、たぶん僕の現状だと早く就職しなさいとか、そういうことになってくると思うんですよ。
IN: では、自分を支援してくれているいろんな人が、情報を共有しておくということが大事なんですね。
Y: そうです。
IN: では「医療と生活支援の連携」ということなんですけど。
Y: 大事だろうけど、そこを流せるかどうかちゅう疑問はありますよね、個人情報保護法とかで引っかかってくると思うんで。
IN: ではやっぱり本人を介さないといけないってことですかね。
Y: そうです、そうです。
IN: では「インフォーマルな資源とフォーマルな資源の連携・協働」。
Y: このインフォーマルな資源とフォーマルな資源と言われますよ。
IN: フォーマルな資源っていうと制度と結びついていふような、この事業所もそうですし、相談支援事業所もそうですし。制度と結びついていないような地域とか家族とかがインフォーマルな資源なんですけど、そういうものが一緒にやっていくっていうことってありますか。
Y: 僕がここに来てることは、親兄弟は知らないからね。でもうちの家族は僕の病気のこと知らないから、僕言ってるから。たとえば僕がほんとはもっとひどい病気であったとして、それを伝えてその病気を理解したうえで、たぶんこういう話が出るんだろうけど。現状そういうことではないから。もし家族が病気のことを知って必要だとわかれば、たぶんつながるんだろうし。ただ本人だけで解決しようとしてのつながりだから、今は。
IN: では状況によって変わる。
Y: そうですね。
IN: では「本人を見守る地域のネットワーク」って。
Y: ない、完全じゃないですね。支援機関だけのネットワークのような気がするんですよ。住民を取り込んでの形じゃないと思うんですよ。
IN: 現状ではそのネットワークで生活は成り立っている。
Y: そうですね。
IN: そもそも見守りというのは必要ですか。
Y: 必要なんだろうけど、実際家を訪ねてきたりとかしないで成り立ってるのは成り立ってるから。でもこういうグループホームであれば、世話人の方がみに行ったりすると思うんですけど。とくに一般の住居に入って1人暮らしをしてる人に対してのフォローちゅうんは、なかなか難しいところでもありますよね。そこでこの地域住民とのつながりが大事になってくるんだろうけど。今は全然隣近所も顔も知らないような状態で住んでる状況だから。
IN: では、これも難しいと思うんですけど、「本人と地域住民による相互支援的なネットワーク」っていうのは。
Y: ない。
IN: これはなくっても生活が。
Y: 今はできてますよね。でも昔はこの相互支援的なネットワークっていうのはあったですからね、僕が子どもの頃とかは。
IN: でも今の現状では難しい。

Y: どうなんでしょうね、僕もよくわかりませんが、
IN: では地域のなかに「本人中心のネットワーク」があるっていうのは。
Y: とくに病気を抱えている身からすると大事なのかなとは思いますがね。でも今つながっているのは相談支援事業所とこの事業所だけであって、役所のケースワーカーさんまであれば、もっとベターなのかなって思いますけどね。
IN: では障害特性などに合わせた「個別的な支援体制」、これは大事。
Y: でしょうね。とくに僕の場合はちょっとしたギャンブルの話でも引き金になってしまって、フラッシュバックする場合もあるし。だからそこは、この事業所のスタッフさんに気を遣ってもらって、そういう話が出ないようにしてもらってるところもあるから。そういうのは大事になってきますよね。
IN: では「柔軟な支援体制」ということで、これは。
Y: ないですね、現状。人手がないっていうのが現状じゃないですか。そんな24時間やってたら、相談事業所のスタッフ自体が身体壊してしまう可能性もあるから。
IN: 病院はどうですか。
Y: 病院は、僕は緊急入院とかそういうことしたことないからね。でも僕が通ってる病院は、アルコール依存症の方の場合は、緊急で入院させてくれるようなシステムはあるみたいですけどね。夜間でも休日でも、病院に行けばいさしてくれたりとか、治療してくれたりとかするみたいだけど。
IN: では疾患によって必要な人もいるし、そうでない人もいます。
Y: そうです、そうです。
IN: では次も、あまりないっておっしゃってたんですけど、「定期的かつ継続的な支援体制」は。
Y: ないですね、全然。
IN: それは必要ないからなのかっていうと、どうですか。
Y: やっぱり事業所のスタッフの人数に対して、抱えている利用者の人数が多かったら回らないよねって話もあるし。そのバランスがすごく大事になってくると思うだけど。
IN: もしかしら、この事業所に継続的に通っておられるから、そういうものが必要でない。
Y: そうそう。僕ははこの事業所、4月からはじめたけれども、それまではなかったですもんね。そのときも生活保護で生活してたんですけど。そのときに誰かかかわってくれた方がよかったなとは思いますがね。それこそ問題が小さく済んだかもしれないものが、かかわりがなかったために問題が大きくなってしまったっちゃうのが現状だから。家賃の滞納とかがあったりして。
IN: では「再発予防への支援体制」っていうのは。
Y: まあ病院はあるし。僕の場合は、やっぱり再発予防だったら自助グループに参加するのが1番らしいんですよ。ただその自助グループが自分の雰囲気とかと合わなかったりして、なかなか今行けてないのが現状なんですけど。
IN: その分、この事業所で話をしたりすることで。
Y: そうですね、少しは和らいでる。
IN: では次「個人資源」ということで、これはお話されていないということだったのでどうかと思いますが、「家族・親族の理解」は大事だと思いますか。
Y: うん。協力してもらうには、理解してもらった方がいいと思うけど、なかなか。僕、自衛隊にいるときも依存症っていう診断を受けてたんですけど、そこで話してみても、全然理解してないんですよ。病気っていうのを理解せずに、ただやめられるだろうとか、精神的な部分だからとか、そういう話になって、結局やめられなくて現状まできているから。やっぱり病気なんだよっていう理解してもらわないといけないんだけど、その病気っていうのを理解してくれないから、話せないっていうのもあるんですよ。
IN: なかなか難しい。
Y: 精神的な場合はとくにそうですね。身体の場合だったら、お医者さんが説明すればすぐわかるけど。
IN: では次「家族・親族との関係」を適切に築くっていうのはどうかっていうのと、適切な関係ってどういうイメージかっていうと。
Y: たとえば、病気のことを知ってもらっているのであれば、あまり干渉し過ぎない関係性がいいんですよ。ストレスを溜めないためには、たまたま自分がそういうところで行って治療してたにしても、長い目でみてやっていかなきゃいけないと思うから。アルコールもそうだと思うんですけど。あまり干渉し過ぎると、今度はそれがストレスになって、ストレスがいっぱいになって行ってしまいうってパターンになると思うから、そのストレスを本人にかけないための距離感っていうのは大事なかなと思うんですよ。
IN: では次「家族・親族との関係調整」
Y: あー、ない。
IN: こういうものって、どうですか。
Y: まあ病気の話をしていれば、そういう話も出てくると思うんですよ。ただ家族がそういう理解をしようとしなくて、そういう話が出てくるかっていったら出てこないと思うし。
IN: 何事もベースに理解がないと難しいっていうことですね。
Y: そうです、そうです。
IN: では「家族・親族の協力」。これも先程、理解があってサポートや協力がっていう話はあったんですけど。
Y: そうですね。
IN: 理解が得られない場合って、逆にどういう関係性やかかわりが必要になってくると思いますか。
Y: 僕はもういっさい話してないんですよ。で、過去のいろいろなことがあって、弟たちとはほんと、疎遠になってしまっただけど。で、母親ももう年だから、あんまり心配かけたくないっていうのもあって、話してないっていうところもあるし。理解してもらうためには自分で言わないといけないんですけど。でも現状、海をわたった先に住んでるから、親たちは。だからそんなにしょっちゅう会うわけじゃないから、話すこともねーかなって。今は今でここの事業所からサポート受ける分もあるから。それで賄ってるところもあるから大丈夫かなとは思ってますけどね。
IN: では他にサポートがあれば、うまくはやっていくことができる。
Y: うん。
IN: では次の「友人の理解」は。
Y: いやー、誘われますよ。だからもうそういう友だちとは付き合わないようにしたんだけど。結局自分が病気だからこそ、関係を断ち切ってるところもあるから。
IN: ではやっぱり理解がないと関係性っていうのは。
Y: 続けられないですね。
IN: では適切な「友人との関係」っていうと、さっきおっしゃったように理解がないと、距離を取らざるを得ない。
Y: そうです。僕の場合はとくにですね。結局友達っていうのも、そういう仲間だったりしてたから、遊んだりするとかそういう話題になってしまいうから。そういう話を聞かないためには、自分から関係を切るっていうことしかなかったから、って感じですよ。
IN: では「友人の協力」っていうのは難しい。
Y: うん。だって、今の友だちで自分の病気のことを知ってる人なんていないですからね。
IN: では友人も同じように、理解があるかどうかで関係性の取り方や協力が得られるかっていうのが。
Y: 変わってくる。
IN: 次は自助グループもそうですし、この事業所でもなんですけど、「同じ障害をもつ仲間との交流」っていうのは大事だと思いますか。
Y: うん、まあ大事なんだろうね。とくに自助グループに行けば、同じ病気で問題抱えてて、話す場があるから。そこで話せて、いろいろ思いついたりしたこともあるし、そういう交流は大事ですよ。
IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」っていうのは。
Y: まあここの事業所で、今は体調悪くて来てないんですけど、ギャンブル依存症の人がいたりして、そこでいい関係が築けてますわね。
IN: その関係性っていうのが、どうして大事なかっていうと、どうですか。
Y: とくにアルコール依存症でもギャンブル依存症でも一緒なんだけど、飲みたいとか行きたいとかいう衝動が起こったときに、その衝動を抑えるために仲間と連絡して話を聞いてもらうっていうのがあるんですけど。その関係性っていうのはすごく大事だと思ってて。やっぱり生きていくうえで何かしら衝動とはずっと付き合っていくといけないから、そういう衝動を抑えるためには、仲間が大事であって、ほんと話し合える関係性がないと、電話もできないっていうのがありますよね。

IN: あと「同じ障害をもつ仲間からのサポート」、相談や情報提供なのかなと思ったんですけど、これは。
Y: 僕は得ることより、与えることの方が多くと思うんで。
IN: サポートっていうと、具体的にどんなことをされてるんですか。
Y: その人は労災で生活してたんだけど、それが切れるっていう話になって、それで生活保護を申請するうちゅうなったときに、それを相談事業所に相談して、いろいろな書類があるんじゃないですかっていう話をしたりしたんだけど。まあ自分がわかっているところは教えてあげて、わからないところはわからないっていう感じでやっていますよね。
IN: ではここまでの質問項目はみて。
Y: 大丈夫ですよ。
IN: 他に身近なところで生活していくうえで大事な人がいるかということと、それぞれで他に必要な要素があれば教えてください。
Y: 第一に、やっぱり病気のことを理解してくれる人を探すことですよね。とくに僕の病気なんか、社会的には聞かれてるけども、病気なんだっていうところの認識までは薄いと思うんで、世間一般的な。っていうところを考えれば、ほんとそういうところを理解してくれて、付き合ってくれるような友だちであったり仲間っていうのが大事なのかなと思いますよね。
IN: では次「地域との関係」で、「地域住民の理解」。地域というか社会の理解が必要っていうことは、さっきおっしゃってたんですけど、こういう理解っていうのは大事ですか。
Y: 大事だと思いますね。
IN: 知ってもらっているのと、受け入れてもらっているのと、どっちがニュアンス的に近いと思いますか。
Y: 知ってもらっているよりも、理解して受け入れてもらうことでしょうね。
IN: では良好な「地域住民との関係」っていうのは。
Y: 大事でしょうね。もし何かあったときに救急車を呼ぶっていうのはできた方がいいと思うし。
IN: では良好な関係っていうのは何かあったときに助け合える関係。
Y: うん。たとえば、新聞取ってる人が1週間新聞溜めてて、何かあったんじゃないかと思たらとくにね。
IN: では次「地域住民の協力」、これはどうですか。
Y: まあさっきも言ったけど、ほんと地域住民との関係っていうのは希薄だから、ないですもんね、今。なかなか構築するのは難しい。
IN: では次「地域住民との継続的なかわり」。
Y: まああいさつ交わす程度ですよ。
IN: それを続けていくってことが。
Y: 大事ですよ。顔合わせることだね、何かしらまた話が出て来るんだろうけど。何もあいさつしなければイメージも悪いだろうし。
IN: では次「地域住民との交流」。
Y: ないですね。今の生活してるなかでは難しいですよ。
IN: 必要かどうかっていうと、どうですか。
Y: 今は感じてないですね。
IN: 他に地域との関係というなかで、何か思いつくことってありますか。
Y: たぶん1番密接につながるときとあって、子どもとかがいるときで、子ども同士の友だちで、町内会で催しやったり小学校で催しやったりで、つながりや活動が出てくると思うから。たぶんそこらだと思っただよ。今は1人暮らしっていうところがあるから、そういうところで地域とのつながりがなくなっているふうには感じてるから。
IN: 民生委員とかかわりもないですか。
Y: ないです、ないです。
IN: では次の「機会」で、「主観的な経験を語る機会」っていうのって。
Y: 場所はないけど、あれば話しますよ。全然、隠すことでもないから。
IN: そういう機会は大事だと思いますか。
Y: 大事か大事じゃないかって言われたら、そんな大事じゃないと思うけど。ただ、知ってもらったうえで病気のことを理解してもらうのが大事だし。
IN: では知ってもらって、理解してもらってうえて大事。
Y: うん、うん。
IN: では次「自分をみつめる機会」みたいなのは。
Y: 普段の生活で、普通に生活してるうえではないけれども、やっぱり何かしらトラブルを起こしたりしたときとかは、振り返ったりするけどね。
IN: 評価するっていう感じですか、振り返る中身みたいなのは。
Y: 反省だね、評価じゃなくて。評価なんか、それが。「あのとき、あーすればよかったよね」とか、それは評価じゃなくて反省だと思うんだよね。
IN: 逆に評価することはありますか。
Y: いいことしたときは思うよね。自分をみつめることは大事だと思うよね。何だろうね、結局そこで自分に自信をもてたりとかするんじゃないですか、評価とかすることで。もてることもあるし、ちょっとここはダメだったから直そうとかいうふうになってくると思うから。
IN: では評価することだけでなく反省することも大事。
Y: そうそう。
IN: では次「他者から認められる機会」というのは。
Y: この事業所に来てからだろうね。普通に生活してれば、そんな機会ってなかなかないと思うんですよ、大人になってからだと。
IN: そういう機会、たとえばこの事業所に来てから変わったことって何かありますか。
Y: まあ気持ち的にうれしいとかいう感情が出たりするからね。たぶんそこで自分の存在意義っていうのかな、たぶん感じたと思うから、大事なのは大事なんだろうね。やっぱり仕事していくうえでほめられることによって伸びる人は伸びるだろうしね。
IN: では次「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」。
Y: ありますね。
IN: 先程も、自分がサポートを受けるよりも与えることの方が多くとおっしゃっていましたが、そういう機会によって何か変わることはありますか。
Y: まあ話聞いてて、共感してみてもう1回自分を考えてみるとかいうのはありますよね。
IN: では自分を振り返る意味でもこういう機会は役立つ。
Y: うん。
IN: では次「地域に貢献する機会」っていうのは。
Y: 今はないですね。ただでもそれこそ昔、学生の頃とかボランティア活動してるときは、すごくやっぱり役に立ってるなっていうのはありましたけどね。
IN: では次「地域・社会での役割機会」っていうのは。
Y: 今はないけど必要ですね。そこで成長、何かのうのかな。仕事していくうえで自分を成長させたりとか、っていうのもあるだろうしね。そこで存在意義もみつけられるだろうし、存在意義も高まってくるんだろうな。仕事していくうえで大事だけれども、生活していくうえではやっぱりそんなにいらねーのかな。
IN: では「ピアサポーターの役割機会」っていうのは大事だと思いますか。
Y: 大事だと思いますね。当事者同士でしかわからない悩み事とかもあると思いますしね。
IN: 先程その機会によって振り返ることができるとかいうふうにおっしゃってたんですけど、それ以外に何か意味みたいなものってありますか。
Y: もしその人がこの事業所のスタッフさんに相談できないのであれば、ちょっと相談できるように仕向けるとか、いう動き方はできますよね。
IN: では次「文化活動やスポーツの機会」っていうのは。
Y: 外に出ることは、僕は大事だと思ってるからね、家に引きこもるよりも。
IN: ではそういう機会があることによって、外に出る機会になるっていうことですかね。
Y: そうです、そうです。
IN: 「社会教育や生涯学習の機会」、これはありますか。
Y: まあ機会はあるけれども参加しないだけです。それこそ今度家の近所にある勉強会は参加するんですけど。

IN：それはどうして参加されようと思ったんですか。
Y：自分の病気に関係するところだからかな。依存症に関しての話だったんで。
IN：では、そういう機会が身近な地域にあるっていうのは。
Y：まあ病院で理解したけど、もっと自分のことを知るために参加するつちゅうのもあるだろうし。
IN：では「教育の機会」。さっきのお話にもあった料理教室とか。
Y：ありますね。そこでやっぱり他の人との触れ合いがあって、コミュニケーションを取れたりとかしてくると思うから。それが結局楽しくなっ
て、料理するのが楽しくなって、やっていくこともあるだろうし。
IN：これまでの質問項目でわからないところとかありましたか。
Y：とくに、大丈夫です。
IN：他に地域で生活していくうえで必要な機会は。
Y：何でもいいけど、やっぱりそういう機会がないのは情報がないからだと思うんだよね、あるんだろうけど。そこが表に出てねーからこそ、参
加する機会を失ってるのかもしれないと思うしね。
IN：では、社会参加の前提には、社会参加のための情報を得る機会っていうのがないよ。
Y：そうです、そうです。

資料 4-⑩ Z 氏のインタビュー結果

IN：ではまず「熟望」の「地域活動への意欲」というところですが、これはどうでしょうか。
Z：自分からはちょっと積極的にいくタイプではないんですけど、仕事や行事などで行くように促されるのだったら参加する感じで。自分の意志
で参加するっていうのはなかなかないですね。
IN：いろいろ地域活動に参加することで、何か意味はありましたか。
Z：そうですね、あまり普段参加することはないんですけども、したときは周りの人たちと協力してゴミ掃除とかして会話も少々して、そいう
普段やらないような交流をするので、地域のために頑張ってるんだなと実感できます。
IN：では次の「他者との関係づくりへの意欲」、これはどうでしょうか。
Z：やっぱり自分からはあまり話ほしないうすけれども、「こんにちは」とか「おはようございます」とかあいさつぐらいだったら、自分からし
ますけれども。あまり深く込み入った会話はほしないう。あいさつ程度ぐらいならしてますけど。
IN：あいさつをすることによって、何か変化はありますか。
Z：変化というより、気持ち的にずっと黙ってていちゃべらないうと、精神的にも悪い気がするのう。あいさつすることを心がけることで、自分の
気持ちがスッキリするとかそいうことはありますね。
IN：では、そいう気持ちをもつことっていうのは、大事なことですか。
Z：大事なことだと思ひます。
IN：では次「日常生活への意欲」ということですが、これはどうでしょうか。
Z：日常生活は普通に仕事して、家でゆっくりしてとかそいうことを。そこまでやっぱり自分からはほしないうと。
IN：何かやってみたいことやしたいことって。
Z：とくにないですね。ちょっと自分のそいう病気の特徴なのかわからないんですけど、自分から行動するのが苦手な傾向があるので、そいう
ことは自分からはできないなと。やろう思っても何をすればいいのかわからなくなるのう、そこで止まって結局やらないうてことが多いか
なと思ひます。
IN：こいう気持ちっていうのはあつた方がいいと思ひますか。
Z：あつた方がいいとは思ひますけど、自分だけだと思ひつかないですね。
IN：何かに協力してもらつて、こいう気持ちがもてたことほ。
Z：人に相談しても、自分自身が何がやりたいのかわかつてないのう。
IN：では次「地域生活継続への希望」、これは。
Z：地域で生活し続けたいなうと思ひます。知らない場所とか慣れてない場所とかだと体調を崩すのう。あんまり慣れてないところにはいけ
ないと思ひます。なので地域で今のところ生きていきたいと思ひますね。
IN：そいう気持ちが大事だろうと。
Z：それは人にもよるんじゃないですかね。地域で馴染めるんだつたら地域の方を優先して、地域に馴染めないんだつたら気分転換して他の地域
に行つて他のやり方を見つめ直すとかそいうことをする必要もあると思ひますのう。立場によって考える必要があると思ひますね。自分の場合
だと地域の外は苦手とか、体調を崩すとかもいろいろありますけど、そいうつた面も含めて一応過ごしていきないうと思ひますのう。
IN：では次「地域生活での目標」、これはどうでしょうか。
Z：どんなふうにとやわれましても、平穩にとうか。平穩つていっても大雑把で、やっぱり仕事してて、その後はのんびり過ごして、み
たいな日常があるとうのが続けばいいかなと。
IN：そいうイメージや目標をもつていうのは、どうなんでしょう。
Z：大事なんだと思ひます。ただそいうイメージや目標をもつことは苦手なんですけど、今だつたら目標をもつことが目標みないな、よくわか
らないう状況ですね。
IN：では次「将来の夢」、これはどうでしょうか。
Z：将来の夢ですね、もうちょっと仕事とかで頑張つて、給料をもつと稼げるようにしたいですね。ちょっと将来とかのことを大雑把に考えると
まだ不安とかあるのう。そいうことをちゃんとできるようにしたいとう大雑把な考えですかね。
IN：その夢をもつていうことは。
Z：夢があつた方がいいとは思ひますけど。やっぱり夢がないと、何したらいいかわからないうていうのが、今の自分も大雑把な方針しか思ひ
つかないのう。具体的にこいうことをしたいとか、こいうふうになりたいつていうことだつたら、なりないうものに対してどうい
う情報を集めればいいのか、準備すればいいのかとうのをあらかじめ確認することができると。大雑把に考えているよりは、夢があつた方が目標
にむかつて頑張ろうつていう意欲にもなると思ひますのう、やっぱり夢があつた方がいいと思ひますのう。
IN：では夢と意欲はリンクしている。
Z：つながるんじゃないかなと思ひますね。
IN：では次「地域生活への関心」、これはどうでしょうか。
Z：そうですね、近所の人にあいさつするくらいなので、そこまで行事やイベントに参加するつていうのがない。そいうところは関心が薄いの
で、もうちょっと関心をもつた方がいいのうなつて思ひます。
IN：それはどうしてですか。
Z：最近地域から孤立した人とかが孤独死したりして、近所との付き合いも程々に交流があつた方が、自分に何かあつたときに、家で病気で
倒れて1人だつたとして、誰も気づかないまま孤独死したりする可能性もあります。近所付き合いがある程度あれば、付き合いがある誰々
さんが最近みかけないけどどうしたんだろうと周りに気づいてもらえるきっかけとうのものできるのう。やっぱり地域の人たちと交流した
方が、自分に何かあつたときに気づいてもらえるとか思つたら、非常に大事だと思ひます。
IN：では次「他者への関心」、これはどうでしょうか。
Z：他者への関心もやっぱり、これも軽くあいさつする程度の関心しかありませんけど。
IN：地域の人以外だとうですか。
Z：親か親戚ぐらいですかね。自分が興味をもつたこと以外、1つのこと以外に関心がもてないとうか。でも必要最低限の関心は大事だと思ひ
ます。
IN：では次「日常生活への関心」、これはどうでしょうか。

Z: これはもう少し改善できるところは改善したいとか、そういうことはしてみた方がいいですよ。ちょっとまだいろいろ足りないところがあったり、仕事のこと手いっぱい、家のこと手をつけられないことが忙しくてあるんで、やり忘れたこととかできないことをできるようにしていきたい。

IN: ではこれ以外に地域生活で意欲や関心など、もっておい方がいいことってありますか。

Z: そうですね、地域で何か希望や関心だと、やっぱり地域行事の情報とか、自分が関心薄いせいかもしれないんですけど、ボランティアにしてもお祭りにしても情報が入ってくる事が少ないので、そういう行事に参加したいと思ったときに、どのように参加すればいいのかという情報が手に入りにくいために、そういう情報が手に入りやすくなればなと思っています。

IN: 情報に関心をもっておくというのが。

Z: ですね、そういうふうなのがあればいいと思うんですね。地域によっては回覧板とか回したりすると思うんですけど、なかなか。地域の行事とかも50代とかお年寄りの人たちが集まる機会が多くて、若い人が参加しにくいっていうのもあるので、やっぱり若者にも参加しやすい空気をつくってほしいな。

IN: けっこう関心もておられるんですね。でもあんまり参加する機会は。

Z: 他者からこれはどう思いますかって言われたら考えられるんですけど、何も無い状況で考えるのはちょっと。なので、きっかけが必要なんです。情報提示されると、そこから考えて答えることができるので。

IN: では次「能力」の「コミュニケーションスキル」、これはどうでしょうか。

Z: はじめて話す人とはけっこう緊張して、やっぱり自分の表現がうまくできないということもありますし、慣れてる人でもたまにどう言えいいのかなくて。自分の頭のなかではわかってるんですけど、口で言葉として伝えるときにどう言えいいのかなくて、ちょっと焦ってわからなくなるときもある。もうちょっと人と会話がうまくできるようにしていきたいなっていうのが、今思っていることです。

IN: 人とうまく話すっていうのは、生活のなかで必要ですか。

Z: そうですね。伝えたいことを言い間違ったりうまく表現できないと、相手方が混乱して何度も言うことになるのでそれだとお互いが疲れてしまうから。なるべく1回で伝えられるようにしたいなと思います。

IN: では次の「人間関係の形成」、これもどうでしょうか。

Z: 自分からかかわっていくタイプじゃないため、どうしても人からのアプローチでかかわっていくっていうことが多いんですけど。今の職場でかかわっている感じの人間関係はそこまで悪くないっていう、いい感じでして。ちゃんと言いたいことも言えますし、頼みごとちゃんと頼めますし、ここの職場での人間関係はいいかなと思います。

IN: では次「自分の感情を言語化する力」、先程ちらっとお話もありましたが。

Z: そうですね、やっぱり言葉で出すときに、こういうことをこう伝えたいっていうのがあるんですけど、でもどういう言葉にすればいいのか、言葉に詰まるっていうんです。頭ではわかっているんですけど言葉でどう表現したらいいのかなくてというのたまにありますので、まだまだ感情とか思っていることを言語化するっていうのを鍛えていかないと考えてます。

IN: では次「自分の意志を伝える力」、これはどうでしょうか。

Z: これは単純に「できる」「できない」とかそういう感じだと、伝えることはできるので、まだ大丈夫かなとは思いますが。でも状況によっては断りにくい雰囲気とかで断ることができなかつたり、伝えたいときに周りが忙しくて伝えられない状況で伝えられないっていうのはあるので。そういうところでもうまく伝えられるかっていうのはまだまだ未熟なので、そういう伝えにくい状況でしっかり伝えられるようにならないとは考えてます。

IN: こういうことって、生活に結びついているんですか。

Z: そうですね、場合によってはその場で言わないと手遅れとか取り返しのつかないことっていうのも。たとえば相手方と口喧嘩になったりして、仲が修復不可能になってしまう状況もあったりするなかで、いかに気まずくても耐るとか問題解決のために話し合うとかができないと、そこで縁が切れてしまったりとか。仕事関係でも周りが忙しからといって、もし今日中に伝えないといけないことを伝えるのが遅れてしまったりすると、仕事が遅れてしまつて仕事自体も大きな被害を被ったり。やっぱり意志を伝えないといけないことは、伝えられるようにしておかないといけないです。

IN: では次「感情コントロールの力」、これはどうでしょうか。

Z: そうですね、昔よりはマシになったんですけど、やっぱり嫌なことがあったりすると、ちょっと表情とかいろんなところがぎこちなくなったりするんですけど。不満なことがあっても嫌っていうのを抑えて、ちゃんとやるべきことをやるっていう行動ができるようにはしてます。

IN: ここでの文章で、みてイメージできましたか。

Z: 何となくですね。わからないところは無いですね。

IN: では次「整理整頓」。

Z: ちょっと整理整頓、忙しかったり仕事帰りの疲れとかでやってないことが多いので、そういうところしっかりやらないかなと思いますね。

IN: では次「電話（通信機器）」、これは生活するうえでどうですか。

Z: 一応、携帯とか使ってますので、家とか職場とかそれくらいにしか使ってないんですけど。ちゃんと連絡するときは、電話できるので大丈夫だと思います。

IN: 通信機器って何が必要だと思いますか。

Z: やっぱり携帯ですね。

IN: では次「買いの」、これはどうでしょうか。

Z: 自分から買いのに行くことはないんですけど、頼まれれば買いのに行くくらい。頼まれた内容のものを買ってくるくらいなら大丈夫ですね。

IN: 生活するうえで適切に買うというのが大事になってくる。

Z: そうですね、買いのものは確かに大事だと思いますよ。家事にしても、料理するときに材料間違えて買ったら料理できないですし、家のものにして電球とか合わないやつを買ってきたら使えないじゃないですか。そういう意味でも日常生活に支障をきたすと思うので、買いのっていうのは大事なんじゃないですか。

IN: では次さっきちらっと話が出た「家事」、これは。

Z: やれと言われればできるんですけど、自分からはちょっとやらないです。最低限はできるんですけどね。

IN: スキルとしてはもっておい方がいいか。

Z: そうですね、できた方がいいとは思いますが。

IN: では「整容」、これはどうでしょうか。

Z: 一応、できてますね。とくに深く考えてはないんですけど、できてますね。なるべく寝癖がつかないようにとか、そういう感じですかね。

IN: これは生活するうえでどうですか。

Z: 大事ですね。人と会うときは、やっぱり身だしなみとか服装とかある程度しっかりしてないと、相手側に不愉快な印象を与えてしまうこともあるので。やっぱり身だしなみには気を付けた方がいいかなと思いますね。

IN: では「身体の清潔」、これはどうですか。

Z: もちろん毎日ちゃんと入浴したり歯を磨いたりしてますね。そういう夏場とか臭いとか、けっこう自分にもですけど人にも悪い影響を与えるので、そういう不快感を与えないためにも、そういう清潔しておくっていうのは大事だと思います。

IN: では「地域のルールに沿った生活」、これはどうでしょうか。

Z: 大丈夫だとは思いますが、とくに深く考えて生活してないんですけど、注意されたりとかそういうのはないので。深くは考えてないんですけど、地域のルールは守られてるんじゃないかな。

IN: では次「公共機関を利用する力」、これはどうでしょうか。

Z: ちょっとですね、書類関係は親とか家族とかに任せてるので、そういうのは低いかな。できた方がほんとはいいんですけどね。

IN: では「公共交通機関を利用する力」、これはどうでしょうか。

Z: 自分の職場とか家とか、そういうところは使えるんですけど。行ったことのないところはちょっときついな。バス停よくわからなくて迷ったこともありますし。行ったことがある場所へのバスとか電車とかはわかるんですけど、行ったことのない場所はちょっと。一応はちょっと調べて、でもわかんなくて駅で迷ったりすることがけっこう。バスの人とか駅員さんに聞きながらじゃないと難しい。

IN: 生活圏内で利用できれば日常生活するうえでは。

Z: そっちが大事ですね。

IN: ここまでのところって文章は理解できましたか。

Z: はい。

IN: では「生活リズム」、これはどうでしょうか。

Z: 一応、夜もしっかり寝れてますし、朝も早めに起きてますので、大丈夫だと。

IN: これは、生活を続けていくうえで大事かという。

Z: 大事だと思います。生活リズム崩れたら体調崩れたり、自分の場合よくあるので。やっぱり規則正しい生活を送って体調を整えることが生活していくうえで大事だと思います。

IN: では「金銭管理」、これはどうでしょうか。

Z: 家族に任せてることが多いですけど、なるべく自分で。使うときも、本当に必要かどうか考えてから買う買わないを決めてるので、計画的ではないと思うんです。金銭感覚的に計画的に考えてはないと思うんです。ただ生活するうえで、計画的にお金を使うことは必要だと思います。

IN: では次「自己コントロール」、これはどうでしょうか。

Z: 頑張り過ぎないように、自分自身は頑張り過ぎないようにというより、もっと頑張れっていうように頑張り過ぎてくるような気がするの、ちょっとブレーキをかけるのが苦手なので。ちょっと頑張り過ぎないようにっていうところでは、まだまだ足りないところもあるので。そういう頑張り過ぎないようにブレーキをかけるっていうことも大事だなと思います。無理し過ぎると身体壊して次のことに動けなくなったりとかなりかねないので。やっぱり程々の休息っていうのも必要なんじゃないかなと思いますね。

IN: では「日常生活での判断・選択力」、これは生活に。

Z: 必要ですね。よくわからない押しかけ商人とか宗教勧誘とか、むこうからよくわからないと言われても、「はい」と言わないで断る、「ノー」と言えるように、情報をみて判断するとか、そういうことできるようにしておかないと、生活の面でも損なことがあるので。判断力をしっかりもつっていうのは大事だと思います。

IN: ここまでのところで質問項目はわかりましたか。

Z: 本来の調査では「できる」「できない」を聞くんですよ。

IN: 実際利用者さんに聞いていくうえで「できる」「できない」を聞いていきたいと思っています。

Z: で、前段階の調査ではこれが必要かどうかの意見を聞きたいってことですよ。「できる」「できない」かっていう質問なら、自分はこれで大丈夫だと思います。

IN: では次「食事管理」、これは。

Z: 大事だと思いますね。体調、健康のためには肉、野菜、ビタミン、牛乳とかそういう影響をしっかりと取れてないと、体調面でも異常が出るので。そういう食事管理、栄養管理っていうのは大事だと思います。

IN: では「服薬管理」、これはどうでしょうか。

Z: 一応、大丈夫だと思いますね。自分は一応できてますけど、服薬管理っていうのは個人、服薬してる本人もですし、身内、家族とかも把握しておいた方が。この薬使ってたも問題が出てきたら、病院に行って「この薬でこういう異常が出ました」っていうふうの説明できますからね。そういう薬の管理っていうのは大事ですね。

IN: では次「通院」、これはどうでしょうか。

Z: 大事ですね。通院することは、これもまた生活するうえで大事だと思うんです。健康に過ごすっていうのはもちろん、病気を早期発見して治すっていう意味でも通院っていうのはしっかりとできてなきゃいけないかなって。通院をしないですと、通院したら治せた病気、早期発見できた病気っていうのを、みつけれられず遅れになってしまうこともあるので。

IN: では次「睡眠」、これはどうでしょうか。

Z: 一応、できてますね。ただ睡眠もやっぱり1日の生活リズムを整えるために必要なことなので、睡眠は必要だと思います。

IN: ではここまでのところで質問項目としては、理解できますか。

Z: できますね。

IN: では次「問題を解決する力」、これは。

Z: 個人的には苦手ですけど、やっぱりそういうのはあった方がいいとは思ってますよ。問題に対したときに自分で問題に対してどう行動すればいいのか、どう考えればいいのかっていうことは、生きていくうえで絶対に行うことなので。ある程度できてなかったら、行き詰まったり生活が苦しいことになったりする。また失敗に対しても自分で対処することによって、失敗したときの不安とか汚名とかを解消、払拭して自分の自信を取り戻すとかいうのにもつながるし、失敗しないように次の経験として活かすっていうことができるため、自分で失敗に対処することができるようになるっていうことは大事だと。

IN: では次「ストレスフルな状況に対処する力」、これはどうでしょうか。

Z: これも必要なことですね。ストレスっていうのは自覚できるものと自覚できないものがあるので、自覚できる分を発散して、自覚できない分が溜まっていたとしたら、ある日突然身体に影響が出たり、急にストレスで感情が不安定になるので、そういうストレスを自覚できるようにして、自分の調子を整えていくことが生きていくうえで重要だと思います。

IN: では、ストレスに対処する前提として、ストレスを自覚するというのも大事。

Z: そうですね、ストレスを自覚することによって、こういう原因で自分は調子が悪くなってるんだって考えて、じゃあこのストレスに対してどうすれば軽減できるって考えられるので、自覚することは大事だと思います。ストレスとトラウマは別なのもかもしれないですけど、やっぱり自覚できないようにすることによって心の平穏を保てる人もいるので、気づいた瞬間に取り乱したりする人もいますので、そういう人にはストレスの原因を自覚させるのではなく、遠ざけて環境を変えるっていう対処もありなかなって。こういう問題は個人の状況とかによって考え方が変わるので、難しい質問だなと。

IN: 対処の仕方が、人によってむき合う人もいれば遠ざげる必要のある人もある。

Z: そうなんです、人によりけりなんです。性格とか考え方によって変わるので、やっぱりその人次第で変わるっていうのを考えていかない。

IN: では次「打たれ強さ」、これはどうでしょう。

Z: 必要だと思いますね。とくに仕事とかそういうので、人間関係上のやらなきゃいけないことをやってたけど怒られたみたいなことがあって、その度に精神的に落ち込んでたら、仕事とかもうまくいかなくなるので。ある程度の打たれ強さ。こう言われたけど、それがどうしたって感じで次はうまくやってやろうっていう逆境根性みたいなものが、とにかく頑張るぞっていう打たれ強さみたいなものは必要だと思います。

IN: では次「支援を求める力」、これはどうでしょう。

Z: これも必要だと思いますね。助けが必要じゃない状況で助けを求めるのはちょっと甘えてる感じがしますが。やっぱり必要な、「こういうことで困ってる、でも自分の力では解決できない」という状況だったりするの悪ければ、素直に周りの人に助けを求めるっていうのは大事だと思いますけど。たとえば地域社会でも、子ども相手に不審者が来たときに、子どもが地域を頼れなかったら犯罪とかが防げなかったり被害が大きくなったりするために、地域の人たちも子どもが「助けて」と言ったら助けられるようにした方がいいかなと。地域が頼りやすいっていう雰囲気になれば、こういう支援を求める力っていうのも自然と強くなっていくのかなって。

IN: 今の話で支援を受け取る側の体制も大事とおっしゃってましたけど、それは精神障害者にも。

Z: 大事ですよ。もし精神障害者に何らかのトラブルがあったときに、周りの人に助けを求めることができなかったら。それに、人によっては精神的な何かがあるせいで、人に頼りたくないっていう人もいて、自分から頼りづらい雰囲気をつくっちゃう人もいますけど。そういう心のうちを少しでも軽くして、頼ってもらいたいんだ、助けてくれるんだっていう雰囲気が必要なんじゃないかなって思うんですよ。やっぱり助けを求めても助けてくれない地域もあるので、支援を求める力っていうのは個人も必要なんですけど、支援を求められる周りの雰囲気や、周りの人たちも助けてあげられるっていう状況をつくるようにしていかないといけないっていう面もあるんじゃないかなって思いますね。

IN: 他に地域生活に必要な能力で、思いつくものってありますか。

Z: 地域生活に必要なこと、地域の問題点を発見して市役所とか役場とかそういうところに訴えることができるっていうことが必要なんじゃないかと。普通に生活してる分だと見過ごしたりすることも多かったりする。地域社会で生活するうえで不便な問題点をみつけて伝えるっていう能力が必要なんじゃないですかね。

IN: 意欲だけでなく、ニーズを伝えていくっていうのも必要なんですね。

Z: そうですね。

IN: では次「自信ののところ」の「自分の価値と可能性への信頼」、これは。

Z: 大事なことだと思いますね。やっぱり自分に関して自分の可能性を信じられないと、何をやってもうまくいかないとか何をやってもだめだとか、自暴自棄になったり落ち込んだりする。やっぱり自分に自信をもって「こういうことができるんだから、こういうことを頑張ろう」

って感じでも何でもできるようにしてあげた方がいいんじゃないかと思えます。

IN: では次「自分の能力に対する信頼」、これはどうですか。

Z: これも必要なことだと思います。自分で何ができていうことを把握して、これができるっていう信頼がなければ、もし何かやる時に本当に自分にできるのかってずっと躊躇して、前に進めず止まって何もできずっていうこともあるので。自分の力を信じるっていうのは大事ですね。

IN: では次「自分の長所の理解」、これはどうですか。

Z: そうですね、これも大事なことだと思うんですよね。自分の長所っていうことがわかっているって、その長所をどう活かしたいかっていうことを考えることにつながるために、情報とか集めたり、具体的に情報が集まったら「じゃあこれをしてみよう」っていうふうに長所を活かすための行動ができるんですけど。自分の長所がわからなかったら何をしたらいいかわからなくなったりとか、長所を探すところからはじめないといけなくなるので。自分の長所をしっかり把握しておくっていうのも大事ですね。

IN: では次「自己肯定感」、これは。

Z: もちろん大事だと思いますね。自分の悪いところは、「こういうところをこう改善した方がいい」っていうことで、悪いところをあらためる必要もあるんですけど、自分のいいところを評価して、「自分はこれだけできるんだ、だからもっと自信をもってこういうことをしよう」とか「自分はこれだけできるんだ」っていう自信につなげることができるため、やっぱり自分の評価っていうのは大事だと思います。

IN: ここまでのところって文章は。

Z: 理解できますね。

IN: では次「地域生活継続への自信」、これはどうですか。

Z: 大事ですね。「自分はこの地域社会の一員として頑張ってるぞ」っていう意識で、自分に自信をもつことで、いっしょに生活を続けていくことができます。

IN: では次「自己決定への自信」、これはどうでしょうか。

Z: やっぱり自分で決定する能力っていうのは大事だと思います。自分でやりたいことを決められないで、他人にばかり「これこうの方がいい」「あれこうの方がいい」って聞いていて、失敗したら「決めてもらわなきゃよかった」っていう感じで、やっぱり人に責任を押しつけて自分の行動に責任を伴わないのは、何かちよつと。自分の行いは自分で決定して、それが失敗した場合は自分の判断が悪かったっていうのもありますけど。できるできないっていうのはやっぱり責任ですかね。そういうのをもしっかりもって生きていくっていうのも大事なことなんで、自己決定能力は大事だと思います。

IN: 自己決定に責任をもつっていうことが自信につながるんですかね。

Z: そうですね。自分で決めたから、言い方変えると、自分で決めたからここまでやったことに関して責任を取るっていうことで、決めたことだから頑張ろうっていう気持ちになることにもつながるために、やっぱり自分で決めるっていうことは大事なんじゃないかと思えます。

IN: 他に地域で生活していくうえで、自信をもった方がいいことってありますか。

Z: 何でしょうね。やっぱり自分がうまくやっているといるっていう自信もですけど、周りの人たちともうまくやっているといるっていう自信、そういうのが大事じゃないかな。

IN: 他者に信頼されているっていうことですか。

Z: そうですね、他者に信頼されているっていう状況がやっぱり、自分がうまくやっているといるっていう自信に結びつくのかなと。

IN: では次「主体性」というところなんですけど、「権利意識」、これは。

Z: 大事なことだと思いますね。自分のもっている権利、問題が起きたとき、これを使って解決するっていうのが、やっぱり把握してのとしてないのでは違うので。やっぱり自分のもっている権利っていうのはみつめ直した方がいいかなと思えます。やっぱり認識してなかったり知らなかったら使えないんですけど、知ってる人たちは権利を使って市役所なりで手続きとかできたり、権利を使って問題解決したりっていうので、やっぱり権利っていうのは知っておいた方がいいと思います。

IN: では次「自主性」、これは。

Z: 大事だと思います。自分で地域社会と交流するのはもちろん大事なんですけど、あまり自分の周りにばかり合わせて自分のやりたいことを見失ったりすると本末転倒で、地域のことを考えつつ、でも自分で「これはちょっと手放せない」とか「これだけはどうしてもやりたい」ということがある場合は、そのことを優先するという感じ。そういう意味では「自主性」は大事。ただ余裕があるなら、余裕がある分は地域社会に貢献するっていうのもあったり。

IN: では次、さっきも少し話に出てきましたが「責任性」、これは。

Z: 大事ですね。何か問題が起きたときに、責任を取って失敗に対処したり、賠償とかそういうのをしっかりとすることによって、失敗したことによって信頼が落ちて、責任を取ったことによって周りに信用を示せる意味で、やっぱり「責任性」っていうのは大事だと。もし何か問題を起こしても、何も責任を取らず好き勝手すると、やっぱり地域社会の人たちからすると、「あいつは信用できない奴だ」っていう感じで周りから孤立したり、地域の人たちもその人にかかわると気分が悪くなったり雰囲気が悪くなったりするので、やっぱり責任をもって信頼に応えるっていうのは大事なんじゃないかなと思えます。

IN: では次「支援・治療計画への参加」、これは。

Z: 大事だと思いますね。まず何らかの病気とか問題とかを抱えたときに、自分から率先して動かないと、医者とかそういう方々はクライアントの方から意志提示をしてもらわないと、治療とかができないため、クライアント側から協力して治療とか支援の計画とかが成り立つために、自分から問題解決したいと思うなら、自分からそういうところにかかわっていくってことは大事なことですよ。ただ自分1人で不安っていうなら、自分の信頼できる人と協力しつつ、でも主導権は自分でっていう感じでもちよつとずつやっていると、方法としてはありんじゃないかなと。

IN: いろんな人の力を借りたとしても、自分が中心になっていくっていうのが大事なんですね。

Z: そうですね。

IN: では次「自己選択と自己決定」。

Z: これもやっぱり大事なことなんじゃないかなと思えますね。やっぱり情報をみたらうえて、やりたいのかやりたくないのかっていうことを考えて決定して、もしこの治療や支援で合うんだしたら、これでいくってなりんですけど、やっぱり合わなかったときに「やめたい」っていうことははっきり決めることができないと、いつまでも効果のないことを続けてしまっ、よくしていきたいと思うんだしたら自分で決めて、やりたい、やりたくないっていうのははっきり決めた方がいいと思います。

IN: では他に地域生活を主体的に送っていくうえで大事なことってありますか。

Z: 何でしょうね。やっぱり自分がどういう状況にあるのかっていうのをしっかりと把握したうえで周りに示す、親戚・家族なり病気だったら「こういう病気で生活が困難だから助けてください」みたいな、他人の手を借りるときも自分から進んで伝えるっていうのが大事なんじゃないですか。

IN: 自分のことを自分で伝えられるっていうのが「主体性」とリンクしている。

Z: 個人的にはそうなんじゃないかなと思えます。

IN: では次「経験」のところが「家族との人間関係の経験」、これは。

Z: 大事だと思いますね。確かに親との関係とか悪かったりすると、いろいろ問題とか起きたときに相談できる相手がないとか、そういう状況になって、問題解決どころじゃない状況になったりするので。親子関係っていうのはある程度大事にしておいた方がいいと思います。

IN: では次「友人との人間関係の経験」っていうのはどうでしょう。

Z: 友人関係っていうのはやっぱり大事だと思いますね。家族には話にくいことも、友人には話せるっていうこともありますし、やっぱり友人関係がしっかりしてないと、そういうこともできないです。友人関係がうまく築けなかったら、世間一般でいういじめじゃないですけど、そういうのにつながりすることもあって、友人関係はしっかりしておいた方がいいと思います。

IN: そういう関係性をうまくやってきたという経験は今にも結びつく。

Z: そうですね。

IN: では次「地域住民との人間関係の経験」っていうのは、どうでしょう。

Z: 大事だと思いますね。やっぱり困ったときに助けてもらえる人っていうのは、1人でも多い方がいいと思いますし。地域の人に困ったときに話し相手になってもらえるだけでも、本人にとっては気持ち的に楽になります。周りの人が困ったときには、何かできたりするならば、それだけ自分できているっていう自信と、地域の人とよくやっているといるっていう自信にもつながりますし、やっぱり地域の人たちとの人間関係っていうのは大事なかなと思えます。

IN: では経験と自信っていうのは結びついている。

Z: そうですね、積み重ねてきた分、自信っていうのはできていくんじゃないかなと個人的には思います。

IN: では「地域生活の経験」、これはどうでしょうか。

Z: 1人暮らしはないんですけど。大事なんじゃないかなと。社会人として、1人である程度できるようにしておくことは大事だと思うんですけどね。

IN: では次「学校や職場など社会での生活経験」というのは。

Z: 大事だと思いますね。実際、学校と社会は違うっていうのは最近わかってきました。実際生活してみてもわかったんですけど、やっぱりそういうなかでも人付き合いとか交流とか会話とかで、学んできたことの経験は、日常生活にも活用したりすることはあるので、そういう経験があった方が生きやすいかなと思います。

IN: では最後「職業経験」、これはどうですか。

Z: 現在進行形で仕事やってますけど、やっぱり最初の頃はいろいろ不安だったりしましたけど、今は自分の役割に合わせて仕事ができたりして、それを自信に毎日を頑張ったりするので。仕事で学んだこととかを生活で活かしたり、社会人としてやっていけるなどという自信につながりして、自分にとっては喜ばしいものになっていく。

IN: 他に地域生活を支えている経験とかってありますか。

Z: ちょっと思いつかないです。

IN: では次「自己認識」のまず「病気の認識」というのは。

Z: 大事だと思いますよ。自分の病気を把握してないと、何が原因で調子が悪くなったりするのかわかんなくなる不安っていうのがあって、その不安のせいでまたストレスが溜まって精神的な病が出てしまうっていう可能性もあるので、やっぱり「自分の病気はこういうもので、こういう症状が出る」というのを把握して、薬を使うなり治療をするなりして、そういう症状が出にくくするためには、やっぱり病気を知っておいた方が。

IN: 今と近い話なんですけど、「病気の理解」というのは。

Z: 大事ですね、やっぱり。知ってるのと知ってないのじゃ差が大きいですし、病気として正しい認識がないまま正しい対処の方法じゃない方法で対処しようとすると、病気が悪化したりするので、知ってどういう状況でどういう症状が出るっていうのを把握して、病気に対処していかないと生きていくうえでは必要なことじゃないかなと。

IN: では次「服薬や治療の必要性の認識」。

Z: 確かに服薬、治療の必要性も大丈夫だと思いますし、必要だと思いますね。なぜかと言いますと、病気に対して治したいという意志があるならば、医者に言われたとおりの治療や服薬で症状を少しずつ改善して治していくことをしないと、病気というのはずっとついてくるので、やっぱり病気による問題を解決したいのならば、どういう薬や治療でどういったふうにかついでいくのかっていうのをしっかり認識した方が。服薬によって、薬の副作用で眠くなるんだったら仕事があるときは夜寝るときに服用するようにしてもらおうよう相談するとか。

IN: では次「障害の受容」、これはどうですか。

Z: そうですね、やっぱり必要だと思いますね。自分の場合、1つのことに集中したら他のことに対して集中できないってことが。1つのことをやるときに、他のことをやると混乱したり慌てたりっていうのがあるんですけど、自分がどういう状況だとか、どういうものをもっているのかっていうことを認めることで、「こういうこともあるんだからこういうことはしょうがない」とか、受け入れるというか。知らなかったときよりも、こういう原因だから体調を崩すと認めた分だけ心にゆとりをもてる、余裕ができて、何も知らなかった頃よりは落ち着いて対処できたりとか、「ここはできないんだしたら、できるようにはどうすればいいか」というのを考えるきっかけにもなるために、受容っていうのは大事だと思います。

IN: では次「健康的な側面の理解」、これを知っておくということは。

Z: これも知っておいた方がいいですね。たとえば、ここは悪いけどここはいいっていうのを知っておけば、そのいい部分を使って生活をするうえでどうすれば悪い部分での影響を抑えつつ、いい部分でできるかかっていうのを考えることができるため、やっぱり健康な部分であるんだしたら、健康な部分を活かすことを考えて行動するためには、やっぱり知った方がいいと思います。

IN: では次「ニーズの認識」。

Z: 必要なと思いますね。自分にとって必要なものを把握した方が、自分らしさをアピールというか自分は自分だっていう自信をもつことができるんですけど、自分の必要なものを把握してないと、自分らしく生きていけないというか、自分がどういふふう生きていくのかということに悩んだりするため。やっぱり必要なものを把握するっていうのも大事だと思います。

IN: では次「継続的な支援の必要性の認識」。

Z: 個人的には抵抗感はないんですけど、抵抗感がある人にはある人なりにそういうのを認めたくないっていう気持ちがあるために、時間をかけて認めていくように支援していかないといけないんじゃないかなと思います。

IN: 抵抗感がある人には、それがなくなるように支援していくっていうのが必要。

Z: そうですね。抵抗感があっても、抵抗感の度合いにもよるんですけど。全面的に拒否するのか、一応続けられるんだけどある程度休みたいとかっていうのと、抵抗感あるけどやりはじめたら少しは感じるけど何となく続けることはできるという人もいますので、感覚の度合いになるんですけどね。

IN: では、度合いを開けるような質問項目の方が。

Z: それを追加できたらいいんじゃないかなと。病院に通うことは全面的に嫌だっていう人もいれば、通うことはできるけど短めにしてほしいっていう人もいれば、抵抗感はあるけど何とか通い続けられるっていう人もいれば、抵抗感なく通えるっていう人もいますので、やっぱり感覚の度合い、「どう思うのか」というのを聞けたらいいんじゃないですかね。

IN: では次「自分の現状に対する認識」というのは、どうですか。

Z: 大事なことだと思いますね。やっぱり自分のできないこと、できることでもですけど、できないことを知っておくことで、できると思込んで失敗して自信を失ったりするよりは、自分がどこでできないかできないかについて諦めたり、できないならできないなりにできるようにする方法を考えるきっかけにもなるので、できることとできないことを知った方がいいと思います。

IN: では次「価値観の(再)構成」、これは。

Z: 価値観をもつことは必要だと思いますけど、ちょっと難しいんじゃないかなと思いますね。どうしても個人の性格でこの仕事やりたいとかこの仕事はやりたくないとか、何となく感覚で決めつけてしまうっていうのはあると思うので。やっぱり職業にとらわれない価値観っていうのは必要だと、自分の本当にやりたいことをみつけるうえで必要だと思うんですけど、そういう価値観をもつのは難しいかなと思いますね。

IN: では次「日常生活のなかで大切なことの認識」、これは。

Z: 自分が何を大切にしているかってことを把握するのは大切ですね。自分で大切にしていることで、今の生活が送れているっていうことを感謝できたりするんですけど。でもこれちょっと自覚してない人もけっこう。ちょっとよくみえてなかったり、そこにあるのがあたり前と思込んでたりするので、何が大切なかっていうことに気づいてる人は少ない気がしますね。

IN: 今までの質問項目っていうのは、わかりましたか。

Z: 大丈夫です。

IN: では次「社会資源の情報の認識」は。

Z: 大事だと思いますね。そういう社会資源というか、こういうのはやっぱり地域社会で生きていくうえでは、気づいてないうえでも利用してることも多いので。どういったものがどういった使い方をされているか知ること、自分に必要な場合だったら利用して。必要じゃない場合でも後で利用することがあった場合に、活用できることができるかなって。なので認識は大事だと。

IN: では次「理解してくれる人の存在の認識」、これは。

Z: 大事だと思いますね。自分はこういう病気をもっているからこういうことができないということを知っている人と、こういう病気があるということを知らない人とは、やっぱり対応とか頼れる頼れないとか、そういうことの違いが大きいため。自分のことを知っている人がいるっていうだけでも、自分のことをみてくれる人がいるっていう自分の自信にもなりますし、相談や悩みを打ち明けたりもできるので、自分1人で抱え込む心配がなくなるという意味では、やっぱり自分のことをみてくれる人っていうのは大事だと思います。

IN: では次「特定の場所での所属感」を感じることは。

Z: 大事なことだと思いますね。仕事場でも集団に属しているっていうことを感じることで、自分は仕事してるなかでうまくいけているっていう感覚で、心の内面をよくしていったりすることができそうです。逆に所属してるとして感じる感覚になると、精神的にもちょっと悪い方向にいってたりして、ますます孤立してしまったりっていうこともあるので、団体に所属しているっていう感覚は自己肯定にもつながるため、所属意識っていうのはあった方がいいんじゃないかなと思いますね。

IN: では次「地域のなかでの存在、役割意識」ということは。

Z: 大事だと思いますね、自分の役割を認識することができるから、こういうことを地域のために頑張ろうっていうことを自信につなげることもできますし、今度、周りの人たちもそのことで頼ることができるので、やっぱり役割意識っていうのを自覚したうえで地域で生活するっていうのは大事だと思います。

IN: 今までの文章はみてわかりましたか。

Z: 大丈夫です。

IN: 他に自分のことを知っておいた方が地域で生活するうえでいいっていうことは。

Z: そうですね、とにかく自分のこともですけど人のことも含めたら、自分の性格がお隣さんとか近くの家の人と合う合わないかっていうのも、やっぱり大事なんじゃないですかね。

IN: では自分の性格みたいなものを知っておくというのが大事なんですか。

Z: 大事ですね、やっぱり性格上の問題でその人と合わないっていう感じで、お隣さんとか近くの人ですけど、合わないからかわからないっていうことで地域生活が気まずくなるっていうのを防ぐために、性格に気づいてるんだったらその対処方法が考えられるため、性格っていうのを知っておいた方がいいと思いますね。

IN: では次「地域生活資源」のところで「地域生活の多様な選択肢」があるっていうことは。

Z: 大事だと思いますね、やっぱり何かをはじめるにも、はじめるためのきっかけやら情報やら資源やらがあった方が、自分のやりたいことに手をつけられるようになるので、そういうのはあった方が選べたり自分で使えるようにある程度用意されていた方がいいかなと思います。

IN: では次「多様な暮らし方や生活様式のバリエーション」、これはどうですか。

Z: そうですね、必要だと思いますね、やっぱり生活していくうえで、自分の暮らし方や生活習慣とかはあるんですけど、ずっと同じままだと感情的にも停滞することがあるので、変化とかそういうのを用意できるようにしておいた方が、感情にもいい影響を与えるので、そういうバリエーションを広げるための社会資源っていうのは大事だと思います。

IN: では「住居」なんですけど、これは。

Z: 大事だと思いますね、外で仕事とプライベートなどで出歩いたりして、いろいろ問題が起きたり起こらなかったときでも、帰ってゆっくりする場所、住みやすい場所があることで、心の疲れも癒し身体の疲れも癒し、そういう心と身体の疲れを取るためには自分の住居が、安心できる場所っていうのがあった方がいいですね。

IN: では次に「居住支援」なんですけど、これはどうですか。

Z: やっぱり自分のそういう何かがあったときに、補償とか保険みたいな賠償補償みたいなのがあったら、何か問題が起きたときでも安心ができるので、そういうのは必要なかなと思います。

IN: では「経済的基盤の安定性」、「収入の安定」とどっちがわかりやすいかっていうこともあるんですけど。

Z: 読んだ分では「収入の安定」かな。安定した収入っていうのはやっぱり大事だと思いますね、生活するうえでもお金っていうのは、病院とか通ったりする人は病院に通う費用だけでもけっこうお金かかりますし、他にも何かやるべきこと、お金を使うようなことがあったりするので、やっぱり生きていくうえでは、そういう意味では安定した収入があって、ある程度お金があった方がいいと思います。

IN: では次「所得保障」、これは。

Z: これは必要だと思いますね、何らかの理由で、障害のある人とかが働けなくなったりしたら、給料とかお金を得る手段がなくなってしまうので、そういう人たちの生活を支える手段としては、保障とかそういうものは必要だと思います。

IN: では「金銭管理への支援」、これはどうですか。

Z: 必要だと思いますね、こういう障害をもっている人のなかには、自分で計算するのが苦手な人っていうのもけっこういますので、そういう人たちは金銭問題、トラブルが起きないようにするために、こういう人たちの代わりに計算する、もしくは計算を手伝う人がいたりする方が、金銭的トラブルの回避につながるために、そういうサポートも必要なんだと思います。

IN: では、機能や能力に合った「働く場」っていうのは、どうですか。

Z: 必要だと思いますね、やっぱり自分でできることを理解して、やりたいことがあるならそれを活かせる職に就いて、自分の納得できる仕事をした方が本人のためにも精神的な負担も低いですし、逆にそういう希望とか能力に合わない仕事をした場合に、精神的負担も多いと思うので、そういう自分の能力に合って希望が叶う職場っていうのをなるべく選んだ方がいいのかなと思います。

IN: では、そういう仕事を続けていくための「就労支援」っていうのは。

Z: やっぱりそういう就労支援の場所っていうのはありがたいですね。人によっては、仕事をしたいけど自分はまず何をしたらいいかわからないって、そこで足ふみして前に進めない人たちもいるので、そういう人たちの手がかりになるような場所としてそういう継続するための支援っていうのは必要だと思います。

IN: では次、「職業生活支援へのチームアプローチ」、これはどうですか。

Z: 必要だと思いますね、1ヶ所で相談受けるよりも、複数で連携して相談なり支援なりをしてもらえると、一方で問題があったときに、別の場所で聞くことによって、問題が起きたことを外からの視点からみた意見を相談できたりするので、1つの視点ではなく複数の視点からの支援っていうのも大事だと思います。

IN: では次「医療、サービスへのアクセシビリティ」。

Z: すいません、ちょっと「アクセシビリティ」っていうのはわからないんですけど。

IN: 利用しやすさとか。

Z: 利用しやすい場所っていうのは、確かに必要だと思いますね、やっぱり支援を受けようにも、利用しにくいものだと、利用しようと考えてる人は困っちゃうまく活用することができないために、利用しやすさとかそういうのは必要だと思います。

IN: では次「健康管理への支援」、これは。

Z: 支援に関しても、やっぱり健康管理って大事なんですよ、健康状態が悪いとやっぱりちょっとしたことで体調崩したり、今の夏場の場合、ちょっと体調崩したときに長時間日光のあたるところに出たら熱中症や脱水症状とか、すぐに身体を壊しやすくなるため、暑くなる時期とか環境で身体の調子を整えるためにも健康管理をしなければいけないと思います。

IN: では「服薬継続サービスやサポートシステム」っていうのは。

Z: 必要だと思いますね、病気の症状に合わせた薬を出されているので、それを使って治療をするので、やっぱり用量・用法を守らないと薬って効果が出なかったり変なふう効いたりして、余計悪化したりすることもあるので、そういう服薬を継続できるようなサービスやサポートシステムっていうのは必要だと思いますよ、担当医に相談したり薬剤師に薬の飲み合わせについて聞いたりするのも、やっぱり必要なかなと思います。

IN: では次、家庭環境や生活環境をふまえた「休息の場」っていうものは。

Z: 必要だと思いますね、やっぱり自分の疲れを癒す場所がないと、次の人の仕事とか連日続くものの疲れがそのまま残ってしまうため、そういう疲れを残していくとある日突然一気に体調が悪くなってしまうので、体調を崩さないためにも休む場所っていうのは必要だと思います。

IN: では次「食事管理への支援」っていうのはどうですか。

Z: 大事だと思いますね、病気の種類によっては、食べただめっていう食材やら、栄養量とかも過剰摂取してはいけない病気もあったりするために、栄養管理をすることもあります。逆に栄養不足で体調を崩すっていうこともないように、不足する分の栄養を補給するための食事管理っていうのも必要だと思います。

IN: 今でのところの質問項目はみてわかりましたか。

Z: そうですね、アクセシビリティだけです。

IN: では次「地域生活の継続を目指す生活支援」、これは利用されてないかもしれないですが。

Z: 必要な人なので、必要な人にとってはいいと思いますね。たとえば、地域生活ということですから、周りの人とのコミュニケーションも大事ですので、やっぱりしゃべれないとか、言葉をお互いの苦手な人のために、通訳というわけじゃないですけど補助してくれる人っていうのもやっぱり交流するうえでは必要じゃないかなと思います。

IN: では次、「個別状況に合わせた生活支援」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね、これがもし個人でできるようだったら必要ないと思いますけど、継続することが難しい人にとっては、こういう生活支援と一緒に考えてくれて、手伝ってくれるっていうことだけでも、支援がない人よりも少し前に進んで生きていけると思うので、こういう支援は必要だと思います。

IN: では次「日常生活訓練」っていうものは、どうですか。

Z: 必要だと思いますね、場合によっては、問題が複数同時に起こったときとか、混乱して何もできなかったりするっていうような人がいたりするんですけど、そういう人でも訓練で複数同時に起こったときどう対処するかという訓練を日常的に続けて、1つずつ対処できるようになる

った人もいたので、これからの日常生活で起きるかもしれない問題点というのを日頃から訓練していくことで、実際に起きたときに対処しやすくなったり、対応する能力を得たりするため、訓練は大事だと思います。

IN: では、地域のなかに「居場所」っていうのが必要か、どういう場所が居場所になると思いますか。

Z: そうですね、居場所は必要だと、自分の心と身体とを休めたりとか、自分を認めるために必要なことでもありますし、やっぱり安心できる場所っていったら自分の家とかいうのもありますし、山とか海とかきれいな光景、自分が好きな風景がみれる場所とか。個性を尊重される場所っていうのは、自分と同じ趣味をもつようなグループ、もしくは仲のいい友だちとか、一緒にいて楽しいと思えるグループがいるところみたいな感じかなと思います。

IN: では次「日中活動の場」はどうですか。

Z: そうですね、やっぱり必要だとは思いますが、日中活動がちよっと。

IN: 日中活動っていうと、平日にどこかに行き活動する場所、たぶんこの事業所にあたると思うんですけど。あとは余暇活動っていうと趣味とかレクリエーション。

Z: そういうのも必要だと思いますね。何もすることがなくて、ダラダラ過ごしてるっていうのは心にも身体にもよくないとか、ずっと溜め込んでしまったりストレスとか発散できないために、日中活動とか余暇活動とかイベントに参加することで、気持ちの整理をしたり発散したりするために、そういう活動がある方が望ましいのかなと思います。

IN: では次「自己実現できる場」っていうのが、地域にあることは。

Z: 自己実現、やっぱり自分のやりたいことがはっきりできるような場所っていうのは必要だと思うんですけど、そういう何かやりたいことを目指すために頑張れる場所があるのとないのでは、意気込むものが違うとか。あった方が自分の居場所みたいな感じにもなりますし、その場所でも頑張れるっていうことで、自分をさらに肯定できるようにもなるから、やっぱりこういう場は必要だと思います。

IN: では「相談と支持を受けられる場」っていうのは。

Z: 必要だと思いますね。自分のもっている病気とかを話せないっていう状況だと話せないことが不安になったりするので、治る治らないは別としてやっぱり相談できる人っていうのがいたら、自分の溜め込んだ不安っていうのを共有してもらって、抱えてるものを軽くできますし、軽くなったことで気持ちに余裕ができて自分のことを見直すこともできるように、やっぱり相談できる場所っていうのは大事だと思います。

IN: では次「日常生活圏の気軽に相談できる場」っていうのは。

Z: 必要だと思いますね。病気の問題以外でも、日常生活でちよっと悩んだときとか軽い雑談でもできる場所っていうのがあった方が、人と話すことで交流を深めたり楽しんだりできるということで、相談とか話ができる場所っていうのも必要かと。

IN: たとえば日常生活圏っていうとどれくらいの範囲をイメージしますか。

Z: 親戚のおじさんくらいがいいです、それくらい気軽にに行ける感じがいいですね。

IN: では「自己表現へのサポート」、さっきも少し話が出てきました。

Z: 大事だと思いますね。人と話せない人の代わりに聞いてあげたり、1人で生活するよりは、なので、そういうサポートっていうのは必要だと思います。

IN: では「情報提供の支援」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。そういう生活を、たとえば買い物で間違っって買ったときのクーリング・オフとか、そうした買いもの間の問題でも相談できる場所があったりするなど、生活面で困ったときに問題を相談できるところがあれば次自分がどう対応すればいいかっていうことが決定できるため、そういう相談できる場所っていうのは必要だと思います。

IN: 今までの質問項目は ぱっとみてわかりましたか。

Z: そうですね、今のところは大丈夫だと思います。

IN: 他に利用できるサービス、サポート、制度っていうのは。

Z: ちょっとわかんないです。

IN: では次の「支援ネットワーク」のまず支援計画をつくっている方など「ワーカーとの信頼関係」、

Z: 大事だと思いますね。やっぱり支援計画を立てるうえで、支援を実行するのは自分とその相手なので、内容とか信頼関係がしっかり築けてないと、お互いうまく計画が立てられずに中途半端な内容になって、支援がうまく続かないことになって、問題が解決しないどころか悪化してしまうために、悪化する状況を回避するためには担当の人との信頼関係をしっかり築いて、自分はどうしたいし、あちらはどうしたいっていうことを話し合っって、しっかり計画を立てていくっていうことが大事だと思います。

IN: ではその「ワーカーとのパートナーシップ」で、どんな関係が望ましいと思いますか。

Z: 計画立てる相手に素直に自分の問題点を言え、担当してる方の支援のあり方、立てた支援計画を実行できるっていう関係が1番望ましいかなって思います。

IN: では次「主治医との信頼関係」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。医者と自分との話し合いで病気を治していくので、やっぱり信頼関係ができないと、診察が適当だったり処方された薬が適当だったりして、病気を治すどころか悪化させてしまうっていうような状況になることもあるので、医者との信頼関係がしっかりできている方が個人的には望ましいと思いますね。

IN: 主治医の先生とか担当のワーカーさん以外の「地域支援者との信頼関係」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。やっぱり仲が悪いと支援がどうしても適当になってしまうので。適当だったらいいんですけど、支援を受けている人を暴行とかあるじゃないですか。あんな事件があったりするんで、お互いが信頼関係で結ばれている状況で支援と計画両方ができるような環境であることが望ましいかなと思います。

IN: では次「本人と地域の各職種・機関との協働」っていうのはどうですか。

Z: 必要だと思いますね。やっぱり自分の相談しているところで解決が困難だなという場合には、「ここで話してみてください」って他の相談機関を教えてくださいということによって、問題解決するために別の場所を利用させてもらうっていうことができるため、そういう協働とか協力関係が結ばれていた方がいいと思います。

IN: 機関同士では協力関係が重要なのはわかったんですけど、自分と機関との協力関係っていうのはどうですか。

Z: やっぱり必要なんじゃないかなと思いますね。組織同士の協働関係もですけど、自分がそのことを知っていて、個人として協力していく。自分から相談しているところは別の相談機関に話したいっていうことを、こっちから直接願うこともできるために、個人としての協力も必要に。

IN: ではさっきも出てきましたが、「医療と生活支援の連携」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。たとえば、生活支援の計画を立てるために、医療機関に患者がどういう症状だったのかっていう情報をもらえたりすることで計画に情報を活かしたり。生活訓練や生活支援で過去のデータっていうのを医療機関がもらうことができれば、月ごとに病気がどう変化していったかっていう経過観察の情報をまとめることができるため、組織・機関にとっても患者にとっても目にみえて情報を共有できたりするので、医療機関と生活支援機関の連携は必要だと思います。

IN: では「インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働」、フォーマル資源っていうと制度と結びついたこの事業所や病院などがありますし、インフォーマル資源だと制度によらない家族や友人になりますけど。

Z: やっぱり必要なんじゃないかなと思いますね。問題解決とか病気とかそういうものを解決するには、そういう制度を使った方がいいですよっていうパターンもありますし、逆に制度があるために難しいパターンもあるため、状況に応じて使い分けるために協働してもらった方が、問題解決のための紹介や情報がもらいやすいので、そういう協働っていうのは大事なんじゃないかなと思います。

IN: では次「本人を見守る地域のネットワーク」。

Z: 必要だと思いますね。1人で過ごしているときに何か問題が起きて、病院とかに行けずに孤独死とかそういう状況になってしまったりならないように、周りから気にかけてもらえたり。問題が起きたときに対応してもらえるようなものがあった方が、問題の対処とかがすぐできるため、そういう個人を見守るものっていうのは大事なんじゃないかなと思います。

IN: では次「本人と地域住民による相互支援ネットワーク」。

Z: 自分に何かあったらそういうことを地域住民の人が助けてもらえる場所に連絡してくれるっていうのもありますし、自分もちろん他の人がそういう状況になったら問題解決できそうな場所や人に連絡するっていうのをお互いに行けるような環境とか制度とか仕組みができていた方が大事なかなと思います。

IN: では「本人中心のネットワーク」っていうのは。

Z: ちょっと想像しにくいんですけど、あんまり考えたことないんですけど。自分を中心とした周りとのつながりっていうのは大事なんじゃないかなと思います。きっかけやつながりがあることで、つながった先に何か相談があれば相談しに行ったり、かかわるためのきっかけにもなるので、自分を中心とした支援のつながりっていうのは大事だと思います。

IN: では次、障害特性や生活ニーズに沿った「個別的な支援体制」っていうのは。
Z: 必要だと思いますね。障害特性とか生活の仕方とかに沿った必要なものっていうのがあった方が、自分にとっても周りにとっても、問題を減らすことにつながるために、自分の特性や生活ニーズに合った支援っていうものを用意してもらった方が生きやすいかなと思います。

IN: では次「柔軟な支援体制」、これは。
Z: 必要だと思いますね。夜間病院とかみだりに、緊急の病気とか急な病気や事故とか、夜でもそういう対応できてもらえる場所があった方が助かりますね。

IN: では次「定期的かつ継続的な支援体制」。
Z: これも必要かなと思いますね。人にもよりますが、やっぱり長続きしない人っていうのはいますし、定期的にちゃんとできてくるかなって声をかけてもらったり計画を話し合ったりするために、そういう定期的なかわりをもつ支援っていうのは大事だと思います。

IN: では次「再発予防への支援体制」、これはどうですか。
Z: 必要かなと思いますね。たとえば、何かあったらパニックになってしまったり、うまく表現できなかったり、精神的なもので肉体的にもちょっと病気の症状が出てしまったりするっていうのを防ぐためにも、再発予防のための計画や支援っていうのは大事だと思います。

IN: 他に何か支援の体制とかネットワークっていうもので、必要なもの思いつけば。
Z: 発症とかそういう状況にならないためのものなんですけど、もし何か起こったときの対処法を考えておいた方がいいのかなと思いますね。実際、発症しないように抑えるためにやるんですけど、どうしても症状や問題が起きてしまうこともあるので、対処法を先に考えておいた方がいいんじゃないかなと思います。

IN: これまでの質問項目はどうですか。
Z: インフォーマルとフォーマルだけわからなかったの。
IN: では次「個人資源」のところ、まず「家族・親族の理解」っていうのは。
Z: やっぱり理解っていうのは大事だと思いますね。そういうものが認められずに、その人の病気だっただけを認めずに「それはお前が悪い」って決めつけることで、病気をもつてる人に心の傷がついてしまいますし、家族に反発して家庭環境が悪くなったりするために、そういう家族・親族の理解は必要だと思うんですよね。病気を治療するためにも担当医とも親とも相談するため、家族・親族の理解は必要だと思います。

IN: では次「家族・親族との関係」なんですけど、どんな関係が適切でしょうか。
Z: 適切な関係ですね、やっぱり問題点とかを話し合ったり、自分の悪いところは「こうした方がいいよ」って指摘してもらえる。自分の要望を伝えられるかっていうのも大事なんじゃないかと。

IN: では次「家族・親族との関係調整」っていうのは。
Z: 大事だと思いますね。たとえば病気の人は、病気だからこういうこと思ってるっていうのはありますけど、じゃあその病気をもつ親は子に対してどう思うかっていうことを話し合う必要はあるので、話し合うことも大事だと思います。

IN: では次、地域生活に対する「家族・親族との協力」っていうのは。
Z: そうですね、地域生活をうまく進めるために、障害をもつ人の障害を地域に広める、地域の人に理解してもらおうか、隠したまま生活するかのどっちかに分かれるんですけど。伝えてもらうんだったら、こういう症状があるため、こういう症状が起きたときはこうしてっていう対処を前もって伝えて対処してもらおうか。もしくは隠していく場合は、問題が起きそうなときに家族が症状の起きる前に対処したり、ことが起こってしまったときも地域に迷惑をかけないためにプレーキ役というか調整役というかそういうことをしたり。地域とうまくやるためにも家族の協力は必要だと思います。

IN: では「友人の理解」、これはどうでしょう。
Z: 大事だと思いますね。小学校、高校とかでよくニュースになったりするいじめとかも、こういう理解が足りてなかったり、理解する気がなかったりっていうのもあったりするために、そういうことを理解してくれる友人と付き合うっていうのも大事なんじゃないかなと思います。

IN: では次「友人との関係」で、どういう関係性っていうのが適切な関係。
Z: そうですね、人にもいろいろタイプがあるため一概には言い切れませんが、遊ぶときは遊ぶとかしゃべるときはしゃべるとか、気兼ねなく話せる。あとはけんかしても次の日仲直りできる、そういう距離感かなと思います。

IN: では「友人の協力」、これは。
Z: 友人の協力も場合によりですけど、やっぱり理解してくれるだけでも十分ありがたいですけど。これも人にもよりますが、助けてくれたりするっていうのがあったら、もっとありがたいですけど。

IN: 理解がベースにあって、協力もあるっていう。
Z: ですね、理解してもらえるだけでも十分ありがたいと思います。

IN: では「同じ障害をもつ仲間との交流」っていうのは。
Z: 機会が必要だと思いますね。自分の支援ではどういうことをやって問題に対処するっていうのをやってますけど、自分と似たような症状をもつてる人は自分と違った方法で問題に対処するっていうこともありますので、相手の対処方法を参考にして自分の問題解決にも活かせるかもしれないっていうので、情報を交換する場として活動や交流する機会があるっていうことは大事だと思います。

IN: では次「同じ障害をもつ仲間との関係」、どういうふうな関係性が。
Z: お互いに切磋琢磨し合える関係性もいいし、お互いに気軽に話し合える関係「こういう病気をもっていて、こういうことがあるからつらいよね」「そうだね」っていう共感が得られるとか。自分は「こういう支援計画で頑張っているんだ」「そうなんだ、じゃあ自分もその計画を大事にして担当の人に、自分と同じ病気をもつ人が自分と違う支援計画でやってるから、自分の計画でもできるか相談してみるよ」みたいな。やっぱり支援とかの情報交換のためにも、やっぱり気軽に話し合えたり、お互いをよくするために活かせる関係っていうのがいいかなと思います。

IN: では「同じ障害をもつ仲間からのサポート」、さっきも情報提供、情報交換っていう話が出てきましたが。
Z: あった方がいいと思いますね、必要だと。主治医とか担当の人とうまくいってるならそれでもいいんですけど、やっぱり他の人たちがどういう状況でどういった訓練をしてやってるのかっていうのも、自分の問題解決のためにも有効なので、情報交換とか必要だと思います。

IN: 他に身近なところでの資源として何か思いつくところがあれば。
Z: ちょっと思いつかないですね。
IN: 質問項目の中身はどうですか。
Z: 前のページよりはだいぶ大丈夫です。

IN: では次「地域との関係」というところで、まず「地域住民の理解」、これは。
Z: そうですね、障害の程度にもよるんですけど、日常生活ができるぐらいのレベルの障害だったら話さなくても大丈夫かなと思うんですけど、日常生活が困難な場合は、なるべく地域の人たちに迷惑をかけないために話しといた方がいい。

IN: それはどちらかというと、知っておいてもらうということですか。
Z: そうですね、とくに自分の周り、近所とかそれくらい、普段かかわる機会の多い人たちには知っておいてもらった方がいいと思うんですよね。
IN: その人の障害がどうかということだけでなく、一般的な知識として知っておいてもらうというのは。
Z: 一般的な知識として他の人が知ってるっていうのはいいと思いますね。街に出かけたときに変な目でみたりするよりは、助けてあげようとかそういう行動に変わっていくだろうと思うんで、やっぱりそういうこと知ってるか知らないかに対応の差っていうのも大きいので、知っておいた方がいいのかなと思いますね。

IN: では「地域住民との関係」とありますけど、良好な関係っていうと、どのレベルをイメージしますか。
Z: そうですね、普通にあいさつして近所の人と話し合ったりするぐらいですかね。
IN: では「地域住民の協力」、これはどうですか。
Z: 相手に負担がかからない程度に協力してもらえるのは必要だなと。やっぱり今まで支援が必要、必要って言ってたんですけど、支援を受ける人たちの視点ばかりでみてたんですけど、支援できなくても応援するとか変な目でみないとかいうことだけでも十分ありがたいので、そういう受け入れてくれるだけでもありがたいために、相手側にも相手側の事情があると思うので、手伝えない場合は手伝ってもらわなくてもいいので。助けてもらえる場合だけ、そういう支援を受けるっていうものもあるかなと今考えました。

IN: では、先程あいさつの話もありましたが、「地域住民との継続的なかわり」は。
Z: 大事ですね。普段しゃべらなくてもあいさつだけでも「今日はいい天気ですね」「そうですね」とか、ちょっとした会話だけでも続けていくと、雰囲気も明るいものになる。あいさつしないでそのまま通り過ぎる関係よりは明るくなるので、そういう明るい雰囲気をつくるために、軽くていいんですけどあいさつ、近所の人とか地域の人たちとあいさつはしていく方がいいと思います。

IN: では「地域住民との交流」みたいなものは。

Z: 必要だと思いますね。地域の行事、イベント、アンケートとかいろいろありますけど、そういったなかで地域の人たちと仲よく一緒に行動して親交を深めることで、生活のなかで無視するとかそういう雰囲気よりは精神的にも明るく楽しい気持ちになると思うので、そういう交流する機会っていうのは大事だと思います。

IN: 質問項目としては、何かわからないところは。

Z: 大丈夫だと思います。

IN: 地域との関係で他に何か思いつくところってありますか。

Z: 何でしょうね、ちょっとわかりません。

IN: では最後の「機会」のところですね、まず「主観的な経験を語る機会」は。

Z: ありますね、あった方がいいと思いますね。やっぱり相手に自分のことを知ってもらいたいということもありますし、話しているうちに自分が自分の昔のことをどう思ってるのかあらためて考え直す機会としても、語るができる機会というか場所があった方がいいと思います。

IN: では「自分を見つめる機会」っていうのは。

Z: 必要だと思いますね。理由は先程と同じく自分が過去のことをどう思ってるか見返すために、過去のことを話す、語ることのできる場所や機会があった方がいいと思います。

IN: それは反省なのか、評価なのかという、どうですか。

Z: そうですね、まず自分の生き方で何かこやり直した方がいいなという反省のときもあれば、こういう生き方をしたから自分はこういう人間なんだという評価っていうのも、やっぱり両方あるんですね。そのとき自分が何をしたいのかっていうことを考えて話す、その内容によりますね、評価するのか反省するのかって。

IN: では次「他者から認められる機会」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。自分で自分のことをほめるよりは、他人から自分のやったことをほめられる方が、個人的にはうれしいと思いますし。気持ちの問題で、他人から認められるっていうのはけっこう大きいものがあるので、他者から認められる機会っていうのは必要だと思うんですね。

IN: では「他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会」っていうのはどうですか。

Z: やっぱり大事だと思いますね。必要とされることで、自分の生きがいとか達成感も得られますので、そういう頼りがいのあるっていう、そういう言葉があったりする方が、うれしい人多いと思うので、やっぱり認められるとか他者の要望を叶えられる機会っていうのはあった方がいいかなと思います。

IN: では「地域に貢献する機会」は。

Z: 必要だと思いますね。やっぱり自分のやったことが、地域に活かされるっていうことで、もっと自分も頑張ろうって思うことができると思うので、そういう機会はあった方がいいですね。

IN: では「地域・社会での役割機会」っていうのは。

Z: 必要だと思います。やっぱり社会人として生きていくうえでは、何かしら役割があった方が。何でしょうね、役割をもつことによる安心感、自分はこうだっていう自己肯定につながるので、やっぱりそういう役割を得ることができる機会っていうのは必要だと思います。

IN: では「ピアサポーターの役割機会」っていうのは。

Z: 必要かなと思いますね。自分のやり方がうまくいっている場合、相手の人がうまくいっていないかったら、自分のやり方をおすすめすることもできますし。逆に自分がうまくいかなくて、相手がうまくいっているなら、相手のやり方をちょっと参考にして自分の支援とか問題解決に組み込んで、新しくまた再出発するためにも情報交換と交流の機会、場所はあった方がいいですね。

IN: では「文化活動やスポーツの機会」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。そういうスポーツは身体を動かすというのが基本ですけど、場所によっては団体でやったりしてチームワークとか、人とかかわることによって一緒に問題解決、目標達成していくという楽しみを味わえますし。文化活動は絵を描いたり、ものをつくったり、お祭りに参加したりすることで、自分をどう表現するかっていうことで表現力とか意欲を高めるために、そういう文化活動やスポーツの機会っていうのは大事かなと思います。

IN: では「社会教育や生涯学習の機会」っていうのは。

Z: 大事なんじゃないかなと思います。やっぱり生きていくだけでは、ただ生きてるだけじゃわからなかったことも、こういう何かイベントとかこういう機会とかがあることで、自分で社会で生きていくなかで知らなかったことをあらためて知ったり、その知ったことを自分の生活のなかでどう活かそうかって考える、そういう考える時間とか機会とかが得られるため、社会教育や生涯学習に参加できる、取り組める機会があった方がいいと思います。

IN: では次「教育の機会」っていうのは。

Z: 大事だと思いますね。やっぱり学びたいことがはっきりしているなら、その学びたいことを重点的に教えてくれる場所に行くことで、自分のやりたいことをしっかり形にして、実際にやってみることで自分を高めたり、目標に進めたりできるので、学びたいことを学べる場所っていうのは必要だと思います。

IN: 他に生活のなかでほしい機会とか、あった方がいい機会があれば。

Z: さっき学ぶ機会というか、表現する機会とかですかね。自分が障害があるけど、他の人に障害に負けずに頑張ってますみたいなことを、自分の人生経験じゃないですけど、そういうことを表現して知ってもらったりとか。

IN: それは誰に対して。

Z: 誰っていうか誰でも。たまにそういう障害をもつ人が、障害をもつ人たちのことをよく知らない人のために、障害をもつ人はこういう問題を抱えてますだったり、こういう問題があるけど問題に負けずに生きていますっていうように、正しく知ってもらうためのイベントとかあったりするので、あれみたいな感じで多くの人に知ってもらいたい機会とか、やっぱり表現するための場所っていうのは必要だと思います。「正しく知ってもらうための場所とか機会っていうのは必要だと思いますか」っていうのは聞いてみてもいいんじゃないかなと個人的には思います。

資料5 アセスメント情報にかかる当事者インタビューの結果

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	インタビューの内容	
熱望	意欲	地域活動への意欲	<ul style="list-style-type: none"> 保健センターの歩こう会の活動に参加している。地域生活を送るうえで役に立つ。(P) 重要ではないが、作業所からの地域参加のイベントには参加する。いろんな人とかわるのが楽しい。(Q) 病者として、地域活動は大事。(R) 地域の団体の集まりに参加している。支援と当事者の声を伝える活動は両輪。(S) 地域生活に関係ある。自治会やボランティア活動に参加して交流をはかっている。(T) あったらいいと思う。障害者は、自分の居場所を確保できることが社会復帰の1つの項目。(U) 自治体やボランティア、講演活動。自治体とは町外に出て泊まってきた。(V) 地域活動、応援を頼まれれば行くつもりだが、生活とはあまり関連していない。(W) ボランティアや夏祭りに参加したい気持ちはあるが、自分の病気のこともあり、地域の人とうまくやっていけるかが心配。(X) どういう活動があるのかは全然わからない。孤立しないで人とつながるためには必要。(Y) 仕事などで促されて参加するので、自分の意志で参加することはあまりない。(Z) 参加すると、普段しないような交流ができるので、地域のために頑張っていると実感できる。(Z) 	
		他者との関係づくりへの意欲	<ul style="list-style-type: none"> 交流することは地域生活を続けていくうえで必要。(P) 地域生活を送るうえで、作業所の人とかマンションの人に対するあいさつは大事。(Q) スタッフや仲間など、いろんな人とコミュニケーションを取るの大事。(S) 生活と関係している。周囲の人にあいさつしたり交わりをもっていると、関係性が深まると思う。(T) 引きこもりの状況から抜け出そうとしている1つの尺度、ハロメーター。(U) あいさつは必ず誰ともしようと思っている。(V) 大事なことだと思う。(W) あいさつするのは大事だと思う。(X) あるけど、なかなかうまくはいかない。あいさつはするが、交流まではいかない。(Y) あいさつ程度なら自分からする。あいさつを心がけることで、自分の気持ちがすっきりするので、大事なことだと思う。(Z) 	
		日常生活への意欲	<ul style="list-style-type: none"> 就職活動が今の目標。目標は生活のなかで活かされていると思う。(Q) 大事。(S) 日常生活でやってみたい意欲は、当事者も含めて大事。(T) 人とかわからない時間の多い人は、身なりや食事生活リズムが不規則になるから、気持ちの面だけでも大事。(U) コミュニケーションや、食べて薬を飲んで寝ることを継続しようと思っている。(V) したいことに取り組もうと思っているが、発作の症状の影響で取り組もうとは思わなかった。(W) 大事だとは思いますが、あまりできていない。家に帰るとすぐに寝てしまうので、長く続けようとするのができない。(X) 日常生活がうまくいってれば、地域活動にも参加しやすくなると思う。やる気や意欲が大事になってくると思う。(Y) 病気の特徴なのか、自分から行動するのが苦手な傾向がある。あった方がいいと思うが、しようと思っても何をすればいいのかわからなくなるので、結局しないことが多い。(Z) 	
		希望	地域生活継続への希望	<ul style="list-style-type: none"> 今の地域で生活したいという気持ちは地域生活を続けていくうえで大事。(P) できるだけ長く地域で続けたいという気持ちは必要。(Q) 田舎と都会では違う。田舎は大体、住んでいるところで生活するものだと思う。(U) この地域からは出て行かないで生活しようと思っている。(V) もちろん大事。同じ時間を長く過ごせることに1番価値がある。(W) 生活に必要な。孤独になると、自分でコントロールしにくくなるので、周りに知り合いがいることがプラスになっている。(X) 大事だと思う。長くいた方がそれなりに人付き合いも深くなるので。(Y) 知らない場所や慣れていない場所だと体調を崩すので、地域で生活し続けたいと思っている。(Z) 地域に馴染めないなら気分転換して他の地域に行く必要もあると思う。(Z)
			地域生活での目標	<ul style="list-style-type: none"> 目標はない、現状維持。目標をもっている人もいると思う。(P) 地域生活での目標は就職。目標がないと頑張れないので大事。(Q) 「地域生活での目標」、これはいいと思う。(R) 入院せずに町で暮らすこと自体が目標になる人もいる。たとえば、好きな人と一緒にいたい、好きなものを買いたい、お仕事を作業所でしたいなども。(S) 将来的に資格を取って、地域の仲間の役に立ちたいというのは思っている。(T) これまで地域の限られた範囲で暮らしていて何もできなかった。ここに地域で生活することの本当の意味があると思う。(T) パーソナリティ障害をもつ人には、どうなりたいかイメージできない人もいる。アセスメントの項目はあっていいけど、逆にそれで困っている人もいると思う。(U) 地域生活での目標、地域住民とは仲よくしようと思っている。(V) 人間関係を強めたいというのが地域生活のなかでの目標。(W) 目標といっても何か成し遂げているわけではないけど、生活にハリは出ると思う。(X)

		<ul style="list-style-type: none"> ・理想と現実の違いもあるが、誰もが障害者も健常者も隔たりなく生活できる社会になればいいと思う。(Y) ・大事だと思う。イメージや目標をもつことは苦手だけど、目標をもつことが目標みたいな。(Z) 	
	将来の夢	<ul style="list-style-type: none"> ・今のまま生活したいということだけ。(P) ・将来の夢は一般就労と一人暮らし。(Q) ・「将来の夢」、これはいいと思う。(R) ・将来の夢、こうしたいという気持ちはもっている。(T) ・この項目はあってもいいと思う。あった方が楽しそうな感じがする。(U) ・外国に行って自分の病気のことを英語で読んで、発表したいと思っている。(V) ・結婚をして落ち着いて暮らせるようにというのが夢。(W) ・自立した生活のなかで、今お世話になっている人たちと関係が密になればいいと思う。(X) ・夢に対して必要な行動や努力をすることで、生きる力が湧いてくると思う。(Y) ・将来の夢は仕事で頑張って給料を稼ぎたい。目標にむかって頑張ろうという意欲になるので、夢があった方がいいと思う。(Z) 	
	地域生活への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の状況に関心はない。地域への関心はないよりあった方がいい。(P) ・まったく興味関心がない。一人暮らしをしているなら必要。(Q) ・見知らぬ町で入院・入所して、地域のことを知らない人もいる。(S) ・関心をもっている。(T) ・現状維持で大丈夫な環境であれば、あまり理解や関心を深めたいという気はない。(U) ・ゴミ拾いや、この事業所で問題が起きたときに謝罪に行くこと。(V) ・便利で危険が少ない感じがする。関心さえもたなくても暮らせる場所。(W) ・あまりないかもしれない。お店の状況しかよくわからない。(X) ・地域の状況は、現状全然わからないが、関心をもっておけば、何かしらみつかると思う。(Y) ・関心が薄いので、もう少し関心をもった方がいいのかと思う。(Z) 	
	他者への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・そこまで大事と思わないが、身近な人に対しては関心がある。(P) ・関心はある。自分の周りの人に関心をもっているとアドバイスが聞ける。(Q) ・これはこれでいいと思う。(R) ・地域生活とつながっていると思う。反面教師のような人から学ぶことが多い。(T) ・人の行動や言動にすごく関心がある。(V) ・人との距離感をつくるタイプなので孤独に陥りやすいが、できるだけ人がいるところにとってもこの事業所に通っている。(X) ・ある、自分の周りにいる人。(Y) ・軽くあいさつする程度の関心しかない。必要最低限の関心は大事だと思うが、自分が興味をもったこと以外、1つのこと以外に関心もてない。(Z) 	
	日常生活への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・今の生活状況を把握するのは重要だと思う。今もらっている年金がどうなるかや、今の生活が続けられるかに関心がある。(P) ・自分の状態をわかったうえで動くように気をつけている。これは大事。(Q) ・生活の継続と関連していると思う。自分の生活を大事にしてないと今後のことも望めない。(T) ・引きこもりの人の究極は、自分のことがどうでもよくなって、ただ自分が生きてみたいだけという関心にしかならない。(U) ・人前で緊張しないように努めているうちに、リラックスして話せるようになった。(V) ・関心をもっている。関心をもたずに仕事をしていたときは、ハニックに陥っていた。(W) ・問題に関心をもっておくのは、生活するうえで必要なこと。(X) ・夢を追いかけるためには、生活に関心をもつ必要があると思う。(Y) ・もう少し改善できるところを改善したいという気持ちはあった方がいい。(Z) 	
能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル	<ul style="list-style-type: none"> ・必要と思う。(P) ・コミュニケーションができなければ会話できないので、すごく大事。(Q) ・病気を抱えて仕事しながら生活するうえで、コミュニケーション能力は大事。意思疎通ができないことで、その人の状況がうまく伝わらないときがある。(T) ・人の機嫌を損なわないように、人に合わせてコミュニケーションを取る。(V) ・大事。(W) ・得意な方ではないが、1人では生きていけないので、お互いに距離を保ちつつ、相手にとって気持ちのいい関係でいることが大事。(X) ・うまく付き合っていくうえでは大事。(Y) ・初めて話す人とは緊張して自分の表現がうまくできないこともある。伝えたいことをうまく表現できないと、相手方が混乱するので必要。(Z)
		人間関係の形成(人付き合い)	<ul style="list-style-type: none"> ・必要だと思う。(P) ・全部生活に役立っていると思う。(Q) ・他者と付き合うことは苦手だが、人付き合いのなかで大事な情報や学びが得られる。(T) ・これはあっていいと思う。自立できない人がうまく溶け込んでいる人はうらやましい。(U) ・人と会う前に自分の行動や言動に気をつけると、相手は快く受け入れてくれる。(V) ・大事。他人を理解することでうまく付き合うことができると思う。(W) ・人付き合いに関しては、苦手なことが多い。(X) ・大事だと思う。長く付き合っただけ深い関係、自分の本心を出せる関係が大事だと思う。(Y) ・自分からかかわるタイプではないので、人からのアプローチでかかわることが多い。言いたいことも言え、頼みごとを頼めるので、今の人間関係はいいと思う。(Z)

日常生活 の力	自分の感情を言語化する力	<ul style="list-style-type: none"> • できているし、必要だと思う。(P) • 全部生活に役立っていると思う。(Q) • 自分の感情を言語化できなったり、爆発してしまうときがあって悔しい思いもした。(T) • いいかもしれない。「ユー・メッセージ」では攻撃みだいになる。「アイ・メッセージ」では相手の問題ととらえる感じ。(U) • わかりやすい言葉で具体的に明るい言葉を使って表現すると、相手を受け入れやすい。(V) • 相手のことを考えて言葉を変えている。(W) • 顔に出やすいので、他の人がそれをみて察してくれることが多いが、言葉で伝えられた方がいいと思う。(X) • 相手に伝えるということがすごく大事。(Y) • 伝えたいことをどういう言葉にすればいいのか、言葉につまることもある。(Z) 		
		自分の意志を伝える力	<ul style="list-style-type: none"> • できていると思うし、必要だと思う。(P) • 全部生活に役立っていると思う。(Q) • 意志を伝える力は必要だと思う。自分の希望を意思疎通できなくて、すごく前の事業所で苦労した。(T) • 未来を予測することで語ると意外と妄想的になる場合がある。(V) • 自分の意志を伝えるにも力が必要で、伝える力を出せない人たちもいる。(W) • 強くなくても生活できているのは、周りの人々の支えや、汲み取ろうという気持ちがあるから。できた方がいいとは思っている。(X) • 大事。言葉足らずなこともあるが、伝える意思は大事。(Y) • 伝えることはできるが、状況によって伝えられないこともある。地域社会で生活するうえで不便な問題点を見つけて伝えるという能力が必要。(Z) 	
			感情コントロールの力	<ul style="list-style-type: none"> • できているし、必要。(P) • 全部生活に役立っていると思う。(Q) • 「自分の助け方の道具箱」というのがあって、自分の助け方をみい出す工夫が大事。(S) • 弱いところはあるが、SST で練習したり研究を続けている。うまく寝れていることが感情のバランスを整えるうえで必要。(T) • 感情のバランスをうまく保つのは、障害者にとって日常生活や対人関係に影響してくる。バランスが崩れることで、引きこもりに戻る人もいられるかもしれない。(U) • 頭のなかのストレスを追い出すために、頭のなかの言葉を声に出している。(V) • 感情のバランスやストレスをうまくコントロールすることは、自制としてとらえた。(W) • 得意でない。感情が悲しくならないように、わざと逃げてしまうことがある。(X) • 大事。ストレスのはけ口がないことで、依存的な病気になるってしまった。(Y) • 不満があっても、気持ちを抑えて、すべきことをするという行動ができている。(Z)
	整理整頓			<ul style="list-style-type: none"> • 掃除はしない、洗濯は臭くなるのでしている。最低限は必要だと思う。(P) • 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) • 大事。週1回掃除の支援を受けている。(S) • 掃除や選択はマメにしていないとバランスが崩れるので、これは必要項目。(T) • これも大事。部屋が汚くなると、部屋に帰る気もなくなってくる。(U) • 毎朝部屋を全部掃除して整えてから出勤することにしている。(V) • 大事。(W) • 苦手。(X) • 大事。引きこもっているときは、ゴミ屋敷状態だった。(Y) • しっかりしないといけないと思う。(Z)
		電話(通信機器)		<ul style="list-style-type: none"> • インターネットは自分の時間を過ごすために必要。電話も家族や作業所との連絡に必要。(P) • 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) • 以前住んでいたところで制限を受けていたので、これも必要。(T) • 離れているところにいる場合には、電話を使って連絡している。電話もメールも重要。(U) • できる。最低限、電話を使えればいい。(W) • 電話は使えた方がいい。パソコンは家にあるが、電話で十分。(X) • 大事。緊急事態のときにすごく必要なので、電話は使えるようになっておいた方がいい。(Y) • 連絡するときは、電話できている。携帯電話が必要。(Z)
				買いもの
	家事			

		<ul style="list-style-type: none"> これは必要だと思う。(U) ご飯を食べた後に皿を必ず洗う。できる範囲は自分でして、それ以外を支援の人に。(V) もちろんこれは大事。(W) あまり得意ではない。(X) 後片づけは整理整頓につながっていくので大事だと思う。(Y) 食事の準備をすることで、料理への興味や楽しさが出てきて、それが趣味になる場合もある。(Y) 最低限はできるが、自分からはしない。できた方がいいと思う。(Z)
	整容	<ul style="list-style-type: none"> 何とかできていると思う。葬式など、状況に応じて身だしなみを整えることは必要。(P) 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) 入浴や着替え、大事。(S) 必要だと思う。身だしなみが整わないと、どんな生活している人なのかと思われてしまう。(T) これは絶対必要。(U) 服は1回着たら必ず洗濯している。(V) 人と会うときのルールとして大事。(W) 一応気にかけている。大事だと思う。(X) 冠婚葬祭など常識をわきまえておかないと、他の人から変なイメージをもたれる。身だしなみを整えることはすごく大事だと思う。(Y) 大事。人と会うときは、身だしなみに気をつけた方がいいと思う。(Z)
	身体の清潔	<ul style="list-style-type: none"> 臭くならない程度にシャワーを浴びている。地域で生活して作業所など外に出るから、友達や周りの人に迷惑をかけないためにも最低限必要。(P) 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) お風呂や着替え、身体を洗うことができているかというのももちろん大事。(S) 皮膚病ももっているから、その予防の意味も含めて、入浴とか着替えは必要。(T) 必要。(U) 服は1回着たら必ず洗濯している。(V) 病気になるために、身体を清潔に保つことは大事。(W) 着替えとかはできているが、なかなか入浴が。(X) 臭いや、他人に不快な思いをさせるなら、清潔に保っておいた方がいい。(Y) 毎日入浴や歯磨きをしている。自分にもだが、人に悪い影響を与えないためにも大事。(Z)
	地域のルールに沿った生活	<ul style="list-style-type: none"> 必要。ゴミ出しなどをしている。(P) 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) ルールを守るというのも大事。(S) 地域で暮らすには、それなりの地域の掟があるので、必要。(T) これいいと思う。いろんな地域性がある。(U) 夜中は出歩かない。電球が切れたら近くのアパートの大家に頼む。(V) ルールを守らないと、気持ちよく生活することは無理だと思う。(W) 何とか生活できている。(X) 大事。ルールを守らないと、そこで地域に迷惑をかけたりする。(Y) 深くは考えていないが、地域のルールは守れていると思う。(Z)
	公共機関を利用する力	<ul style="list-style-type: none"> 銀行行ってお金を引き出す必要がある。手帳なども、市役所に行って手続きをしている。(P) 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) 自立支援の白い手帳や障害者手帳、年金の通知、マイナンバーなどの手続きを、応援を借りながらできることが大事。(S) 必要だと思う。市役所で住民票を発行してもらったり。(T) 本人が深刻とわかるだけでなく、周りがこういう項目でみつめていくのは大事と思う。(U) スタッフの人に頼んで必ず銀行に行ってもらおう。(V) あたり前のこと。(W) 必要だと思う。利用はできるが、さらに利用しやすくなれば。(X) 手続きをするときに、サポートがあるならそれも大事。(Y) できた方がいいが、書類関係は親や家族に任せている。(Z)
	公共交通機関を利用する力	<ul style="list-style-type: none"> 公共交通機関はよく利用する。必要だが、バスや電車に乗ることができない人もいると思う。(P) 必要。これができなければ、日々の生活ができない。(Q) マイナス志向や引きこもりでバスに1人で乗れなかったり、人目が気になるとタクシーを使ってしまう人がいる。(S) 必要だと思う。(T) 病院や診療所、講演に行くときに、バスを使って町外に行く。(V) 大事。できることで、補助が必要なくなるので、行動範囲が広がる。(W) 緊張して動悸がするので、頓服薬を飲んでいる。(X) 引きこもらず外出するうえで、利用できた方がいいと思う。(Y) 職場や家の周辺は使えるが、行ったことのない場所は難しい。(Z)
生活コントロール	生活リズム(規則的)	<ul style="list-style-type: none"> 重要だと思う。起きる時間も寝る時間も、ご飯を食べる時間も決めている。(P) 大事。(Q) 朝起きて夜寝るっていうのが、あたり前ではない人もいる。(R) 同じ睡眠時間でも、精神障害者のなかには昼夜逆転の人もいる。(S) リズムが整わないと生活や活動ができないので、規則正しい生活は必要だと思う。(T) あってもいいが、バランスが崩れやすくて、夜更かし大好きで楽しいという感覚もある。(U)

		<ul style="list-style-type: none"> ・できている。(V) ・大事。(W) ・サイクルができていたので大丈夫と思うが、崩れはじめると支障が出てくる。(X) ・すごく大事だと思う。不規則な生活を送ると、体調のバランスを崩す。(Y) ・生活リズムが崩れると、体調も崩れる。規則正しい生活を送って体調を整えることが生活していくうえで大事だと思う。(Z)
	金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> ・大事。年金を一度に全部使う人もいるが、そういうことはしない。(P) ・計画的にお金を使うことはできないが、大事。(Q) ・自立しているばかりではない。(S) ・権利擁護事業サービスを受けて、少しずつ改善はしている。これは絶対必要項目。(T) ・大事だと思う。(U) ・金銭管理は、スタッフと権利擁護の支援者。(V) ・自分でできてよかったと1番思うこと。(W) ・できている方だと思う。大事。(X) ・現在は相談事業所の紹介で、司法書士に金銭管理を任せている。(Y) ・家族に任せることが多いがなるべく自分で。生活するうえで、計画的にお金を使うことは必要だと思う。(Z)
	自己コントロール	<ul style="list-style-type: none"> ・必要なことだと思う、作業所もしんどいときは休む。(P) ・大事。(Q) ・頑張り過ぎないというのも大事。頑張り過ぎて病気になってしまった人が多いので。(S) ・頑張り過ぎると病気も出るし、引きこもることもあるので、これは大事。(T) ・これいいかもしれない。(U) ・頑張り過ぎないようにしている。(V) ・頑張り過ぎないようにペース配分がしっかりできれば、一般的な仕事もうまくいったかもしれない。大事。(W) ・頑張り過ぎると、胸に穴が開いたり、何のために生きているかわからなくなるので、やることはやるが、なるべく頑張り過ぎないようにしている。(X) ・頑張り過ぎる方だけど、休憩を取ってコントロールしている。自分のリミットが把握できていれば、頑張り過ぎているかどうか気づけると思う。(Y) ・自分自身は頑張り過ぎないようにブレーキをかけるのが苦手だが、大事なこと。(Z)
	日常生活での判断・選択力	<ul style="list-style-type: none"> ・選択とか判断はしているが、失敗することもあるかもしれない。(P) ・選択も判断も必要。(Q) ・難しいこと。(R) ・これも必要。判断できないときに、他の信用できる人に来てもらって一緒に判断してもらうこともある。(T) ・必要かもしれない。立て込んできたり、仕事が重なると、人によって分かれたりする。(U) ・欲に任せて判断しないようにしている。(V) ・自分のなかで大きいのは、仕事を変えたときの選択・判断。小さな選択・判断で生活は回ると思う。(W) ・苦手。不幸な選択をしているのではないかと思い、どの道を選んでいけばいいのかというのが常に頭にある。(X) ・生活していくうえですごく大事だと思う。相談もするが、自分のなかで判断して選択していかないと。(Y) ・必要。押し売りや宗教勧誘に対して、情報をみて判断できるようにしないと、生活面で損なことがある。(Z)
健康、病状管理	食事管理	<ul style="list-style-type: none"> ・週1回ヘルパーに来てもらっている。薬の影響があるから、バランスよく食べる必要がある。(P) ・必要。3食食べる食生活が送れたら健康だと思う。(Q) ・バランスよく食事を取ることが地域生活をするうえで大事。バランスが取れていなくて体重が増えて、病気が誘発されたこともある。(T) ・健康管理という意味では、必要。(U) ・食事管理は支援者に3食つくってもらって食べている。(V) ・家族のおかげでバランスよく食事が取れている。(W) ・気にした方がいいとは思っている。(X) ・バランスよく食べるというのは理想。(Y) ・食事管理、栄養管理は、体調管理の点でも大事だと思う。(Z)
	服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> ・薬は飲みたくないが、やめたら自分自身がしんどい。震えがきたり、寝れなかったり。入院にもなる。(P) ・薬を絶対毎日飲んでいる。量は調節しているが、薬は大事。(Q) ・服薬管理も絶対必要。規則正しく薬を飲んでいただけの方が安心。(T) ・これは必要だと思う。(U) ・服薬管理は、自分でしている。薬カレンダーに入れるのは、訪問看護師と協働でしている。(V) ・決められたとおりに薬を飲むことができています。自分の場合は半永久的に服用する症状を抑える薬なので、とくに大事。(W) ・飲み忘れることもある。日によって集中できたり、眠くてコントロールがきかなかったり、暴言を吐くような日もある。(X) ・眠剤を処方されているが、自分との身体の相談をして飲むか決めていく。(Y)

		<ul style="list-style-type: none"> 服薬管理は本人だけでなく、身内や家族も把握しておいた方がいい。薬に問題が出たときに説明できるので大事。(Z)
	通院	<ul style="list-style-type: none"> 調子が悪かったり、薬に副作用があったときは、病院に行く。生活を続けていくうえで重要。精神薬を飲んでいる人は、血液検査も定期的に行う必要がある。(P) 必要。(Q) 決められたとおりに通院して、薬の効果や日頃の生活の報告をすることも必要。(T) 大事かもしれない。統合失調症の人は服薬管理が必要なので、必然的に通院も必要になってくる。(U) 決められたとおりに通院している。(V) 大事だと思う。(W) 通院できていると思う。(X) 病院に行くことによって安心する場合もあるから大事。(Y) 生活するうえで大事。病気を早期発見して治すという意味でも大事。(Z)
	睡眠	<ul style="list-style-type: none"> 夜中に目が覚めたり、寝れないときもあるので、できていない。(P) 睡眠を取らなければ、幻聴が聞こえたりする。(Q) これは大事。(S) 睡眠は取らないと、生活のバランスも崩れるし、判断能力も鈍ってくるし、病気が出てくることもあるので、絶対必要。(T) 必要かもしれない。(U) きちんと睡眠している。(V) 規則的な睡眠を取っていれば、症状は起きないので大事。(W) 今は導入剤と睡眠薬を飲んでいる。体力が続くか続かないかにかかわるので大事。(X) 大事。時間が少ないと、精神のバランスがおかしい。(Y) 睡眠は1日の生活リズムを整えるために必要。(Z)
問題対処力	問題を解決する力	<ul style="list-style-type: none"> うまく調整して解決しているときもある。問題を一緒に解決してくれる友人を呼ぶなど対処する力は必要。(P) 必要。(Q) 認知とかのゆがみで判断能力が衰えている場合が多い。(S) 問題を解決する力には、信頼できる人と一緒に問題解決することが必要。(T) 大事かもしれない。(U) 支援者に相談して問題解決している。(V) 自分が失敗したときに何をすべきか、何ができるかということを考えるべき。(W) あまりないと思う。問題が発生すると、スタッフに対処方法を聞いて手伝ってもらっている。(X) 大事だと思う。自分1人で解決できることとできないこともあるので、どう相談するかにかかっている。(Y) 苦手だが、あった方がいいとは思。失敗に自分で対処することで、自分の自信を取り戻したり、次の経験として活かすことができる。(Z)
	ストレスフルな状況に対処する力	<ul style="list-style-type: none"> 必要。ストレスが溜まったままでは病気になる。(P) ストレス対処は地域生活で重要。ストレスを発散するようにしている。(Q) ストレスが溜まったときには、判断能力が鈍るので、うまく回避することが必要。まず相談して一緒に考えるという方法を取っている。(T) これもあっていいかもしれない。(U) 不安から余計な行動をしないようにすると、ストレスが溜まらない。(V) 外に出て違う情報を自分の目に入れることがストレスを回避するための対処法。(W) パニックを起こすと思う。何が問題か見えなくなって、自分でどう対処していけばいいのかわからなくて、周りの人に聞いてみても迷ってしまう。(X) ストレスを発散できるようにして、自分の調子を整えていくことが生きていくうえで重要。(Y) 自覚しないことで心の平穏を保っている人には、遠ざけて環境を変えるという対処も。(Z)
	打たれ強さ	<ul style="list-style-type: none"> 打たれ強さ、年を取ってからはある。いろんな人にも必要と思う。(P) 必要。(Q) 1つのことにこだわって落ち込んで回復できなかったり、引きこもったりする人もいる。(S) 打たれ強いかというと、弱かったりするが、これは必要な項目だと思う。(T) あってもいい、面白い。(U) 人に対抗しようとしなくて、ちょっとしたことを言われても怒ったりしない。(V) もちろん大事。(W) 打たれ強くはない。逃げてみたり、弱さを認めてもらうことぐらいしかないと。思う。(X) もっていた方がいいと思うが難しい。(Y) 次はうまくやってやろうとか、とにかく頑張るぞという逆境根性や打たれ強さは必要だと思う。(Z)
	支援を求める力	<ul style="list-style-type: none"> 必要。インフルエンザになったときは、友人に助けをもらった。(P) 問題が起こったときは、親を頼ってしまう。その意味で、支援を求める力は必要。(Q) 大事。1人で解決することが難しくても、スタッフや仲間からアドバイスをもらったり、相談したり、SSTで練習したりする力がある。(S) 困ったときに1人で解決できないこともあるから、必要。(T) 絶対大事。できるのとできないのとでは全然違う。(U) 何か困ったことがあれば、詳しく説明して解決しようと支援を求めている。(V) 自分から要望が出ないと人は助けてくれないので、自発的に言えないといけないと思う。(W) スタッフには言えるが、家族には兄弟と比べてしまって、なかなかかわり合いをもてない。(X)

			<ul style="list-style-type: none"> 相談できた方がバランス的にはいい。悩み事を自分のなかで抱え込んでしまっていっぱいになっていたから、今はそれを吐き出せていることがいいと思う。(Y) 自分の力では解決できない状況で、素直に周りの人に助けを求めるのは大事だと思う。(Z)
自信	自己への信頼	自分の価値と可能性への信頼	<ul style="list-style-type: none"> 自分を信じることはないし、大事とも思わない。自分を信じていても信じていなくても地域生活はできる。(P) 評価はできていると思うし、全部必要なこと。(Q) 自分の価値や可能性を信じられる人がいるか。なかなか難しい、認められないから、病気になって自己否定が強いから。(R) 価値を低くみられたくないし、可能性をかけてやってきているから、価値や可能性への自信は必要。(T) 必要だと思う。(U) 自分の価値、人とあまり比較しないすると楽になる。(V) 無理をしても仕事をした体験があって、そこに自分の価値がある。やりがいや達成感を感じることで、他者からの要望に応えることが自信に結びついている。(W) あった方がいいが、思えない。病気になる前は自分に自信があったし、価値観は他の人と違わないと思っていた。病気になって変わると、世界が変わって見える。(X) どんな病気を抱えていても、まず自分を信用することからはじめないといけない。(Y) 大事なこと。自分の可能性を信じて、「こういうことができるから、こういうことを頑張ろう」と思って何事も取り組めた方がいい。(Z)
		自分の能力への信頼	<ul style="list-style-type: none"> 自分のもっている力なんてわからない。必要でないと思う。(P) 必要。自分の仕事に対する能力などには自信をもっている。(Q) これは難しい。(R) 能力が合わないために自尊心をそがれることもあったが、自分の能力は信じたいと思う。(T) これは単純に車の運転ができるとか、いいかもしれない。(U) 自分の本来のことができることで何とかできたときに感じる。(V) 人とのコミュニケーションのときに、自分しかもっていない能力があると感じる。(W) あった方がいいとは思いますが、社会に出てみて、もっている能力が全然だめだと気づいた。人ができないようなことをできるようになれば自信になると思うが、その機会はない。(X) 自分のできることがわかるというのは、自分を信じることの第一歩だと思う。(Y) 必要なことだと思う。自分にはこれができるかと把握して信頼できなければ、前に進めず止まって何もできない。(Z)
		自分の長所の理解	<ul style="list-style-type: none"> 誰でもできるようなことはできると思わないし、なくても生活には困らない。長所の理解、能力への理解は難しい。(P) 評価はできていると思うし、全部必要なこと。(Q) これは難しい。(R) あった方がいいと思う。自分の素敵なことや魅力をわかっていた方が、相手に理解してもらいやすいと思う。(T) 自分の強みというか、いいところはさらに伸ばしたい気がするからいいと思う。(U) 自分の長所、素直さを大切にしている。(V) 背が高いことを自分の魅力と思っている。(W) いいところを知っていても自信にならない。(X) いいところが見つければ自信がつくと思う。(X) 自分の長所・短所がわかっているからこそ、自分を信じることができると思う。(Y) 大事なこと。自分の長所がわかれば、どう活かしたいかを考えて情報を集めたり、長所を活かすための行動ができる。(Z)
		自己肯定感	<ul style="list-style-type: none"> 評価できることは少しもないし、自分を評価することは必要ない。(P) 必要。人に頼られたら、信頼されていると思える。他者から評価されることと関係している。(Q) 自己肯定感は低い人が多い。(S) 落ち込んだときに肯定できる材料として必要。肯定できた方が回復は早くなると思う。(T) 絶対必要。(U) 自分のいいところの評価、できないことはできませんと答えようと思っている。(V) 評価できる部分はある。いろんなことを耐えていくような力になる。(W) いいところは、素直さがあるところ、自分に正直なところ。(X) 肯定していかないと全然前に進めない。自己表現するうえで自分を知ったり、自信をもっておく必要があると思う。(Y) 大事だと思う。自分のいいところを評価することで、「こういうことをしよう」という自信につながる。(Z)
	地域生活への自信	地域生活継続への自信	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活を続けていることに自信をもっているし、自信をもてた方がいい人もいると思う。(P) 地域生活を続けていることへの自信は、必要だと思う。今の作業所を続けて生活することで、いろんなことが身につけて、自信になっている。(Q) 自信がもてないときもあるが、そのときは作業所のスタッフや親に判断を委ねるときもある。(Q) 今住んでいるところが自分にとっての終の棲家と自信をもっている。前向きにものごとを考えられるようになった。(T) いいかもしれない。(U) 横断歩道を渡るとか、右側を歩いて行動するとか。(V) 明日につなげるという目標にむけて、続けていく自信をもっている。(W)

			<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活を続けていることに対する自信は、今後の基礎固めになると感じる。(X) ・自分のことを信じていれば、おのずと地域生活を続けていくことができる。それが自信にもつながったりすると思う。(Y) ・大事。他者に信頼されている状況は、自分がうまくやっているという自信に結びつく。(Z) 	
		自己決定への自信	<ul style="list-style-type: none"> ・もたなければ仕方ない。自分で決めたことに自信がもてなければ、決定なんてできないから。(P) ・自信がもてないときもあるが、そのときは作業所のスタッフや親に判断を委ねるときもある。(Q) ・これはありだと思う。自分で決めたことは、他者から曲げられてはいけない。(T) ・1番いいことを選んで、それに対して自信はもっている。(V) ・地域生活にとって必要不可欠。(W) ・あまりないと思う。過信に陥るのはよくないと思うが、あった方がいいとは思っている。(X) ・自分の決定したことに自信をもてるから決定できる。決定したことに自信をもてないと、結局、周りの意見に流されて、自分の存在がわからなくなったりする。(Y) ・自分の行いは自分で決定して、失敗した場合にも責任をもって生きていくことが大事。(Z) ・自分で決めたことだから頑張ろうという気持ちにもつながる。(Z) 	
主体性		権利意識	<ul style="list-style-type: none"> ・権利を認識できている。地下鉄が無料で乗れたり、年金もらったり。地域生活には必要。(P) ・認識できていると思う。自分がこういうことをしたいという発言ができること。その発言が認められることが大事。(Q) ・難しい。障害者の権利条約で認められているような権利を行使することは少ない。(S) ・自分自身の権利、生存権などは大事。以前いたところでは、生きるのに値しないと排除されていた。(T) ・権利を意識するのは大事だけど、日常生活で困っていることがある程度解決できると、あんまり権利って意識しない。(U) ・個人権利をすいぶん阻害されてきたが、今は主張するようにしている。(V) ・自分にとっての権利はいろいろあるが、すべてを使う必要はない。(W) ・自分の誇りとしてきた仕事を辞め、障害者手帳を取得し、障害者として舵を切ることは、身を切る思いだった。(W) ・大事だが、あまり主張できていない気がする。他の人が認めてくれないと、自分には権利がないと思ってしまう。(X) ・大事だが、どこにどのような権利があるのかわからない。(Y) ・大事なこと。権利を使って市役所での手続きや問題解決ができるので、権利への認識や知識があった方がいいと思う。(Z) 	
		主体性	<ul style="list-style-type: none"> ・できている。必要と思う。(P) ・たまに自分で状況を判断できず、母親に頼ることもある。自分で状況を判断して行動することは大事だと思う。(Q) ・もっていた方がいいと思う。自主性ももちながら、周りや相談して共存するのがベース。(T) ・たとえば自分がうるさい環境にずっといると、「自分なんて生きていていいの」と思うようになる。あたり前のことがあたり前と思えなくなる。(U) ・服薬の影響で、忘れていたり、意識のはっきりしないことが多々ある。(V) 	
		自主性	<ul style="list-style-type: none"> ・常にできればいいが。(W) ・大切だと思う。自分自身で探したり検索かけて調べてみたりすることを大事だと感じながら生活している。(X) ・大事。周りとかかわるうえで、状況をすごく判断しなければならない。(Y) ・大事だと思う。「これだけはどうしてもやりたい」ということがある場合、それを優先する意味で「自主性」は大事。(Z) 	
		責任性	<ul style="list-style-type: none"> ・責任もって対応するしかない、必要。(P) ・大事だと思う。責任感は問題解決のときに役立てれば良いと思っている。(Q) ・自分で責任を取って壊したものは弁償し、迷惑をかけた人には謝るというイメージ。(S) ・自分の行為は最後まで責任をもった方がいい。どうしてもできないときは、周りの人に応援をもらう。(T) ・社会のルールだし、そのことで自分の行動が修正されていくという意味でも大事。(U) ・問題が起きたときには、必ず謝って責任をもって解決している。(V) ・これも必要。(W) ・大事だと思うが、少し苦手で、スタッフにアドバイスや対処法をもらったり、一緒に対処してもらったこともある。(X) ・他人との信頼関係を築くために、自分で責任を取る必要がある。(Y) ・大事。失敗したことによって信頼が落ちて、責任を取ったことによって、周りや地域の人たちに信用を示せる。(Z) 	
		自己決定	支援・治療計画への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・新薬が出たらすぐ試してもらおうから、主体的に治療や支援計画には参加できている。必要だと思う。(P) ・必要。医師に決めてもらって、それにもとづいて自分が動く形の方がいい。(Q) ・この事業所では本人が参加し、スタッフや仲間のアドバイスをもらって自分の応援の方針を決めている。(S) ・わからない状況で、いつの間にか支援計画や治療計画が書かれて、それで間違った支援や治療になると腹が立つ。(T) ・治療や支援の中身を決めるときには、参加している。(V) ・自分の疾患のことは自分がよく知っている。先生の言う方針に参加して従う。自分が受け入れて、受

			<ul style="list-style-type: none"> け流すような感じ。(W) ・支援計画を立てるときには、どの点に気をつけていくかを一緒に決めている。自分も参加して決めた方がいい。(X) ・薬の力が強く、朝起きられなくなってしまうのでやめたいが、当事者からは強く言えない。全部を医師に委ねるのは違うと思っている。(X) ・自分の健全な状況であったり、支援者からみた自分を知るうえで、参加するべきだと思う。(Y) ・当事者側から意思提示や協力をすることで治療や支援計画が成り立つので大事。(Z) ・自分1人で不安な場合には、信頼できる人と協力しながら主導権をもって進めていく。薬の副作用で眠くなるなら、仕事のための服用時間を変えてもらうよう相談するとか。(Z)
		自己選択と自己決定	<ul style="list-style-type: none"> ・情報を得たうえで、支援や治療を決定できている。必要。(P) ・参加して、医師の話を聞いて、実践することができている。必要と思う。(Q) ・インターネットなどの情報から誤認してしまう人もいるので。正しい情報も必要。(S) ・間違った方向にいかないよう、治療などの場面で、自己決定の意志はもっていた方がいい。(T) ・いいと思うが、そうせざるを得ない病状があるときの言動は、自分がいろんな選択肢を認識したうえで選ぶのとは違う気がする。(U) ・自分の知っている範囲で選択して、今まで得た情報で判断している。(V) ・大事なことだと思う。(W) ・医師の間では、自分の思いと違う内容であっても、妥協して決定している。(W) ・大事だとは思いますが、あまりできていない。義理の父に認められない状況から、自分で決定するのが苦手になってしまった。(X) ・どんな支援を受けるにしても、自分で決めることが大事。(Y) ・大事。情報をみたらうて、自分でやりたい、やりたくないというのをはっきり決めた方がいいと思う。(Z)
経験	人間関係の経験	家族との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人との経験は、あった方が人と付き合いやすいと思う。(P) ・友人とうまく関係を保つのに、家族との関係を工夫して築いたことがある。(Q) ・家族、友人、地域住民との関係は必要。(R) ・過去の経験はプラスに働くこともあるが、いろんな縛りとなって今の生活や認知のゆがみ、行動に出てくると思う。(S) ・以前は家族との人間関係が築けなかったが、今は適切な距離をおいているので、経験は積んでおいた方がいいと思う。(T) ・家族関係は人間関係の縮図、1番最初の人間関係だから、そこでその人の世界観ができるし、自己肯定感にも影響する。(U) ・つらいことがあっても、家庭が穏やかで愛情いっぱい育てたから、社会に出て行く足がかりになったのであれば、家庭の経験が強みになる。(U) ・仕草の仕方を兄弟から学んだ。(V) ・他の利用者の話を聞くと、家族との仲がいいことはそれだけで幸せなことと思った。(W) ・人格形成に影響があると思う。うちの家族はDVがあったり、子どもにとっていい環境ではなかったため、家族の機能性はなかったと思う。(X) ・大事。困ったときに相談するのは、友人や周りの人より家族なので、その関係が悪ければ、うまくいかないと思う。(Y) ・大事だと思う。親との関係が悪いと、問題が起きたときに相談できる相手がいない。(Z)
		友人との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や友人との経験は、あった方が人と付き合いやすいと思う。(P) ・人間関係をちょっとつまずいているので。(Q) ・家族、友人、地域住民との関係は必要。(R) ・以前は友人があっただけのものだったが、経験を大事にすることで関係性をうまく築けたと思う。(T) ・いいと思うが、これを回答することで、マイナスの印象をもつこともあると思う。(U) ・身近な人間関係のなかでどれだけ可能性が広がるかということは、聞いてみたい事柄ではある。(U) ・攻撃されても対抗しないようにすることや、細かな仕草については身についた。(V) ・この経験がないと、平穩に仕事ができる環境が続くようにという意思が芽生えてこない。(W) ・病気になって、それを友人に話してみただけ、受け入れられなかった。苦しい時期もあったので、いないならいいと思えるようになった。(X) ・今までうまく関係性を築いていなかった。友人との浅く広い関係があったから、今はもう少し深い関係性が必要だと思う。(Y) ・友人関係は大事。家族に話にくいことも、友人には話せることがある。(Z)
		地域住民との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との経験は、あまり生きていない。家族・友人の方が生きています。(P) ・地域住民とはかかわり合いがない。あまり関係ない、いらないう。友人や家族と関係を築く経験の方が大事だと思う。(Q) ・家族、友人、地域住民との関係は必要。(R) ・これは必要。地域住民とうまくやっていかなければ、病気で倒れたときに誰にSOSを出せばいいのかということになる。(S) ・いいのかもしれない。(T) ・ひざを合わせて座るとか、大声を出さないとか。(V) ・もちつもたれつとの関係が今も続いている。(W) ・あまりないかもしれない。今の生活とは関係していない。(X) ・近所迷惑なことをしないなど。(Y) ・大事。困ったときに助けてもらえる人は、1人でも多い方がいいと思う。(Z)

			<ul style="list-style-type: none"> ・周りの人が困っているときに何かできれば、自分の能力や、地域のひととの関係に対する自信につながる。(Z)
生活 経験	地域生活 の経験		<ul style="list-style-type: none"> ・1人暮らしの経験はあるが、なくても適応できると思う。なかには経験が必要な人もいるかもしれない。(P) ・1人暮らしのイメージができたので、すごくいい経験になった。1人暮らしの経験は必要と思う。(Q)
			<ul style="list-style-type: none"> ・窓を大きな音を鳴らして閉めないとか、冬に水を抜いてから出勤するとか。(V) ・1人で実家と別の地域で暮らしたことはない。発作の症状との関係から、1人暮らしをしてこなかった。(W) ・否が応でも必要になってくると思う。(W) ・病気の関係で1人にならない方がいいが、他者と暮らすと距離や人間関係、役割のバランスが崩れることもある。(X) ・寮生活や1人暮らしをしていて、今につながっているところはある。料理は子どもの頃からしていたこともあって、1人暮らしでは自炊をしている。(Y) ・1人暮らしの経験はないが、大事だと思う。(Z)
			<ul style="list-style-type: none"> ・今の生活と関係している。重要だと思う。(P) ・一般就労の職場での失敗が今に活かせているので、学校や職場など社会での生活経験は必要だと思う。(Q)
生活 経験	学校や 職場など 社会での 生活経験		<ul style="list-style-type: none"> ・高校を中退したり、職場も病気がわかってクビになった人もいる。(S) ・必要だが、学校や職場でいじめがあった場合や、社会から隔離された場合は、嫌な思い出しが残らないから疑問もある。(T) ・コンプレックスを感じてしまう可能性もあるが、やっていないことがわかったからこそ、背中を押すサポートが大事だという発見にもなる。(U) ・学校の授業ではよく手を挙げて話していたし、黒板に文章を書いて解く場合には1番に出て説明をする役だった。正しい行動や、欲を制限することは、中学校の先生に習った。(V) ・経験のあることが、今を楽しんでいる。(W) ・役立っていることもあるが、活かそうとしても、あまり活かせない状態にいるので、いろんな経験はマイナスだったのかと思う。(X) ・前は自衛隊にいたので、地域活動やボランティアをしていた。仕事の経験が今に活かされていると思う。(Y) ・大事。人付き合いや交流、会話のなかで学んだ経験は、日常生活に活用することがあるので、経験はあった方が生きやすいと思う。(Z)
			<ul style="list-style-type: none"> ・今の地域生活と関係がある、必要。(P) ・日常生活では関係ないが、仕事をしながら生活していくうえでは重要。(Q)
			<ul style="list-style-type: none"> ・たとえばパソコンに強い、事務系の作業に強い、いろんな経験も少しあった方が、後で地域生活に役に立つと思う。(T) ・これもいいと思う。(U) ・14歳から24歳までボランティアで教会の事務をしていた。(V) ・長く続けることで人間関係が太くなることを学んだ。苦手な仕事のサポートや、自分の症状を詳しく理解してくれる人ができた。(W) ・考え方の基礎になっていると思う。働いていなくても、会話ややり取りに生かされている。(X) ・仕事の経験があるのとないのでは、人との付き合い方がわからないのではと思う。自衛隊は時間にするさかったから、時間にはきっちりしている。(Y) ・最初は不安でも、今は自分の役割に沿って仕事できていることが自信につながっている。(Z) ・仕事で学んだことを生活で活かしている。(Z)
自己 認識	健康への 認識	病気の 認識	<ul style="list-style-type: none"> ・大事。(P) ・認識はしている、重要。どうい状況でどうカバーするかが重要になる。たとえば、幻聴が聞こえたら薬を飲むとか。(Q) ・必要。(S) ・病気への認識は必要。医師からの情報もちながら地域で生活するのは大事だと思う。(T) ・服薬管理がうまくいかなくて、だんだん病識が周りの人とズれてくる人もいるから、病気への認識は大事と思う。(U) ・病気の認識は、本を読んで学んだ。(V) ・自分を否定せずに生きてこれた。当時、てんかんという言葉や症状が明らかでなかったことが逆によかったかもしれない。(W) ・最初は自分のことを普通だと思っていたので、病院に行って病気だと診断されても、今でもどこか他人事のような感じもあるが、大事なこと。起きる現象が普通のことか、リアルな世界と幻覚のどちらかという判断をするのに必要と思う。(X) ・いろんな意味で病気のことを知るのはすごく大事。(Y) ・病院の勉強会に出て勉強している。(Y) ・大事だと思う。自分の病気を把握していないと、何が原因で調子が悪くなるのかわからない。それが不安やストレスにつながり、精神的な病が出てしまう可能性もある。(Z) ・自分の病気を知っている人と知らない人とは、対応や頼れるかどうかに大きな違いがある。(Z)
		病気の 理解	<ul style="list-style-type: none"> ・大事。(P、Q) ・理解は必要。症状、治療方法に加えて、特徴も理解した方が接しやすくなる。(T) ・必要かもしれない。(U) ・精神医学の本で勉強している。知らないより知っているの方が楽になると思う。(V)

		<ul style="list-style-type: none"> ・てんかんという病気には多様な種類がある。いろんな症状とその対処法を理解することが生活するうえで大事。(W) ・思考電波や社会不安をうまく調整できないと体調などに影響が出るというのは知っている。(X) ・正しく理解している。自分が再発する行動パターンを理解することができる。(Y) ・病院の勉強会に出ることも大事。(Y)
	服薬や治療の必要性の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬はやめたいが、やめないのは必要だからでなく、仕方がないから。やめても禁断症状が出るから。相談したことがない、やめるとしたら勝手にやめる。(P) ・飲みなさいと言われていた薬を飲むのは大事。(Q) ・これは必要だと思う。(T) ・飲み続けなければいけない人にとっては重要なこと。(U) ・服薬管理がうまくいっているときは、薬の重要性を認識していない場合もある。(U) ・薬を飲まないと身体の体調が悪くなることと、自分が飲んでいる薬の知識は知っている。(V) ・何度か発症したことで、自分の症状は回復でなく抑えることが大事だと気づいた。(W) ・大事だと思う。(X) ・自分の身体との相談で服薬しているので、副作用のことを考えると大事と思う。(Y) ・必要だと思う。病気はずっとついてくるので、医師に言われた薬や治療の内容を認識しないとけない。(Z)
	障害の受容	<ul style="list-style-type: none"> ・受け入れることは必要だと思うが、受け入れはできない。何でなったのかと思っている。(P) ・障害の診断を受けたことは受け止めているが、自分の病気を受け止めるまでに2~3年かかった、認めたくない部分も最初はある。(Q) ・多少は自分が精神障害者だということを知っておいた方がいい。病気を受け止めて、どう一緒にやっていくかも大事。(Q) ・受け入れることは、長期的な回復に必要。(S) ・確かに必要。(T) ・簡単に言えば健康な体ではいられなくなったという悲しさはあるが、全部人間らしさを失っていないから、残された能力や特性は頑張りによって発揮できる、希望も含めての治療と思う。(U) ・自分の障害の症状を発してもお互いの理解があればうまくやっていける。(V) ・受容せざるを得ない。(W) ・受け入れるのは大事だと思う。受け入れてからでないと薬も飲めないと思う。(X) ・自分を知っておくことも大事と思うけど、目のあたりにすると受け入れられない、病気と気づいていなかった部分もあるので、自分のなかでどう折り合いをつけていくのかに目をむけがち。(X) ・受容できる。病気を理由に仕事ができないということもあるので、精神障害者が社会進出するうえで受容は大事。(Y) ・必要だと思う。自分のできないことや苦しさを受け入れることで、こういう原因だから体調を崩すと心の余裕ができたり、落ち着いて対処ができたりする。受容することは、できないことに対して、どうすればできるようになるかを考えるきっかけにもなる。(Z)
	健康的な側面の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康な部分を知るのは大事。知らなければ気づけない。(P) ・大事。生活リズムを整えることも大事で、それができていれば健康だと思う。(Q) ・健康的な部分に着目するのは最近の傾向なのでいいと思う。(S) ・これも必要。いい部分を知っておいた方が楽になると思う。(T) ・これはいいと思う。問題点ばかりみていると、自分も周りもシリアスな感じになっていく。(U) ・健康的であると人が受け入れてくれる。(V) ・大事。仕事ができるという自信は、何年も身体を使ってはじめて得ることのできる知識。(W) ・大事だと思うが、悪いところに目がいきがちで、健康的な部分に対してあまり関心がないと思う。(X) ・大事。体調を知るうえで大事。(Y) ・知っておいた方がいい。いい部分を知っておくことで、どのように悪い部分での影響を抑えつつ、健康な部分を活かせるかを考えて行動することができる。(Z)
	自己認識	<ul style="list-style-type: none"> ・二つの把握は確かに必要。自分らしく生きていくために最低限必要なものはあった方がいいと思う。(T) ・必要なものは、本やタブレット、テレビや新聞の情報。(V) ・今自分らしく生きているので、何が必要かと思うくらい幸せ。(W) ・できていると言えないが、人生にとって病気じゃない観点からも豊かになるなら必要だと思う。(X) ・大事。自分の場合、人とつながることが大事だと思う。(Y) ・自分にとって必要なものを把握した方が、自分は自分だと自信をもつことができる。(Z) ・自分らしく生きていくために、必要なものを把握することは大事だと思う。(Z)
	継続的な支援の必要性の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・抵抗感はない。抵抗感がないのは重要だと思う。(P) ・スタッフにそこまで言われたくないと思うときもあるが、かかわらないでほしいということはない。誰かに支えてもらうことについては受け入れている。(Q) ・抵抗感、なかには一切の支援を拒否している人もいる。(S) ・誰かの支援を受け入れる抵抗感は少しあったけど、今は抵抗感がない。(T) ・助けてもらうことに拒否する感覚が人や時期によってあるが、どこかで助けてほしいという気持ちもあり、そういう葛藤がその人なりにあつたりする。(U) ・人から生活の知識を教わることは、素直に受け入れている。(V) ・大事だが、支援を受けてこなかった時間が長過ぎたので、支援を受け入れることに対する抵抗感があ

		<ul style="list-style-type: none"> る。プライドが意地悪をしている部分はあると思う。(W) ・支援に関しては、受け入れた方が自分のためになるかもしれないと思う。(X) ・大丈夫とっていて、いざ外に出て失敗を繰り返すよりは、現状や支援を受け入れて自分を見つめ直すことも大事と思う。(Y) ・抵抗感がある人には、認めたくないという気持ちがあるので、時間をかけて認めていけるよう支援する必要があると思う。(Z)
	自分の現状に対する認識	<ul style="list-style-type: none"> ・理解できている。大事だと思う。(P) ・できることと苦手なことは理解できている。大事。(Q) ・確かに理解できている。苦手なことを平気で進めることで、病気が悪化するような気がする。(T) ・これはいいと思う。(U) ・できることとできないことをはっきり言うことは、人とやり取りするうえで重要。(V) ・時間が経つにつれて、薬の副作用もあり、苦手なことがどんどん明白になってきた。知っておかないといけない。(W) ・大事だと思う。(X) ・人に頼る必要のあることも出てくるが、それを人をお願いすることが難しい。病気のことを理解していても、そこを大事にしないとあまり意味がないと思う。(X) ・大事。改善していこうというのも1つの目標になる。(Y) ・大事。できると思ひ込んで失敗して自信を失うより、できることとできないことを知って、できないと諦めたり、できるようになる方法を考える方がいいと思う。(Z) ・地域住民とうまくかかわるために、自分の生活を知っておくことも大事。(Z)
	価値観の(再)構築	<ul style="list-style-type: none"> ・価値観はもっている。(P) ・少ないと思うときはあるが、諦めることはできる。人と比べない価値観はもっているし、大事だと思う。(Q) ・この事業所の仲間は作業に誇りを持ち、商売しているという気持ちでやっている。(S) ・生活保護を受けて年金と事業所のお給料で生活していたとしても、それは自立と考えている。(S) ・価値観を再構築していくことで、自分のこれまでやったことも認められるのではと思う。収入も職業もだけど、価値観にとらわれない生き方の再構築は必要。(T) ・病気を経て価値観が変わったことは、「必要な部分は助けを得て自分なりの頑張りでもいい」ということ。(U) ・うまく利用すると生きていけるが、悪く利用すると生きていけない。(V) ・仕事をする前から発症していたので、一般的な収入額を得たことがない。それでも生活できるとわかっているのだから、とらわれたことはない。一般の仕事をしていて、途中で発症した人の方が、失望感は大いだと思う。(W) ・少し難しいかもしれない。収入によって生活の基盤やメンタル部分に影響が出やすいので。(X) ・大事だが、現状では収入の多い少ないで仕事を選んだりする世の中なので難しいと思う。(Y) ・職業にとらわれない価値観は、自分の本当にやりたいことをみつけるうえで必要だと思うが、そういう価値観をもつのは難しいと思う。(Z)
	日常生活のなかで大切なことの認識	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を続けるうえで大事。服薬、規則正しい生活、ストレスを溜めない。アイドル、テレビ、コーヒー。(P) ・規則正しい生活を送ることが大事で、自分が大事なものを大切にするのは大事。(Q) ・確かに必要だと思う。(T) ・人付き合いや趣味、働くこと、頑張ること、価値観のなかで大切にしていることは人それぞれある。(U) ・欲を我慢することが、身体の調子をよくする。(V) ・大事。常に正常なわけではないので、警戒心をもっている。(W) ・なるべく笑うこと、自分で何とか生活のなかで向上しようという気持ち。(X) ・みつけられたらいいけど、みつけることに努力しないといけないのかと思う。(Y) ・結婚して子どもができれば、大切なものができると思う。(Y) ・自分が何を大切にしているかを把握するのは大切だが、何が大切なのかに気づいている人は少ない気がする。(Z)
環境への認識	社会資源の情報の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・大事。サービスや周辺の情報などは生活していくために必要なこと。商業施設や地域の周辺情報も必要。(P) ・事業所のサービスはあまり知らないが、施設を選ぶときは必要。作業所が合わなくなったときのために、調べておくのは大事だと思う。(Q) ・社会資源が今後必要になってくる場合もあるので、把握した方がいいと思う。(T) ・社会資源を知っているかで全然違う。自分から行こうという気がなければ、周りからのサポートを得られないし。(U) ・テレビや小中高大の教科書、新聞、雑誌などを読んでいる。(V) ・把握しておいた方がいい。人に勧められて舵を切る勇気ももて、今この事業所にお世話になっている。(W) ・大事。知っているのと知らないのとでは、大きな差があると思う。(X) ・情報を把握することによって、いろんな進出ができると思うから、大事。(Y) ・情報を手に入れる方法がわからない。障害をもっている人が、通信機器を使って情報を仕入れるのは難しいと思う。(Y) ・大事だと思う。社会資源を知ることで、必要なら利用したり、必要でなくても後で必要になったときに利用することができる。(Z)

		理解してくれる人の存在の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・知っている。大事と思う。(P) ・知ってもらっていることで、気持ち的に付き合っていくなかで楽。寄りかかって受け止めてくれる友人や親戚、親がいてくれることは大事だと思う。(Q) ・これは必要だと思う。理解してくれる人だけでなく、応援者も必要。(T) ・苦しいときに自分を理解してくれる人がいること理解する意味で「5つの助けて」、つまりSOSを出せる人が5人くらいいたら安心する。(U) ・自分の本心や現実の経験をもとに理解してもらおうのは頑張っている。(V) ・1番信頼がおけるのは母。以前勤めていた会社の仕事仲間も発作を理解してくれていた。(W) ・孤独にならないために、また理解してくれる人がいることを知らず自分で自分を追いつめないために、大事だと思う。(W) ・病気や、他者の病気への理解、生活のなかでの役割などに対する不安がある一方で、理解してくれる場所があれば、生きていきやすいと思う。(X) ・すごく大事だと思う。自分を肯定するうえで、理解してくれる人がいれば変わると思う。いなければ、否定的な考えが大きくなって、後ろむきな行動が出たりすると思う。(Y) ・大事だと思う。自分のことを知っている、みてくれている人がいるというだけでも、自分の自信になる。(Z)
		特定の場所での所属感	<ul style="list-style-type: none"> ・所属しているという実感のもてる居場所はある。それは重要なこと。(P) ・できている。行ける場所があるのは重要、居場所がなかったら困る。(Q) ・作業所やデイケア、引きこもっていてもそこが居場所と感じている人もいる。(S) ・所属感を得たほうがいいと思う。所属感を得られない場所では、何をすればいいかわからないからきつい。(T) ・いいと思う。(U) ・所属感とは、この事業所に所属しているということ。(V) ・家において自分で行くところを探し出す程つらいことはない。この事業所に行けることにありがたさを感じるし、所属感を得ることができている。(W) ・あまり意識していないと思う。所属感を意識すると、役割を考えたり、断れなくなってしまう。(X) ・その場所での自分のポジションで、うまく自分の力を発揮すれば、それだけ達成感があるので、大事だと思う。(Y) ・大事なことだと思う。所属していても孤立しているという感覚であれば、精神的にも悪い方向に行く。(Z) ・所属している感覚は、自己肯定にもつながる。(Z)
		地域のなかでの存在、役割意識	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での役割はわかった方がいいし、地域生活者として存在していることは理解できるが、病気の人が他の人と同じと思わない。これはいらぬ。(P) ・存在意義は理解できるが、役割意義と言われると、難しい。役割意義まで感じなくても、地域で存在している意義が大事。(Q) ・役割意義は難しいと思う。(R) ・これは必要な事項だと思う。役割をもっていないと存在感も消されるし、役割をもちながら仕事をするので、最後まで全うするという意識にもなる。(T) ・地域のなかで役割をもっている人は、すごいと思うけど、なかなかそういう人はいないと思う。何年か継続調査していくなかでは、こういう項目も出てくるかもしれない。(U) ・ゴミを捨てながら歩かないとか。(V) ・もてるならもった方がいいと思う。他の作業所の仲間に頼られていることに喜びを感じる。(W) ・あまりもっていないかもしれない。もち続けることへの不安の方が大きい。(X) ・難しい質問。地域活動に参加しないとみつからないと思う。そんなに重要ではないと思う。(Y) ・大事だと思う。自分の役割を認識することは、地域のために頑張ろうという自信につながる。(Z)
地域生活資源	社会資源	地域生活の多様な選択肢	<ul style="list-style-type: none"> ・選択肢はある、選択肢は必要。(P) ・あったらいいと思う。(Q) ・これは必要だろう。(R) ・難しい。多様な選択肢があると迷う人もいる。(S) ・自分のニーズをわかってくれるところや、選択肢もある。(T) ・ニーズや希望、様々な資源・サービスの選択。いいかもしれない。知らなければ、必要な情報もどういふものが必要なかわからないし、具体的にもならない。(U) ・社会資源とかサービスは、勉強して知識や関心がある人でも知らないことがたくさんある。(U) ・洗濯を3日に1回するように心がけたり、ストーブをつけるのは大体10月頃。(V) ・大切。(W) ・必要だと思う。自分のことを知ったうえで、選択肢のあることが大切。(X) ・重要。ただ、選択肢がいくつあるのかという情報がない。(Y) ・大事だと思う。何かをはじめるにも、はじめるためのきっかけや情報、資源が選べたり自分で使えるように用意されていた方がいいと思う。(Z)
		多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ある。作業所のサービスなど、社会資源があった方がいい、ないと困る。病院とか作業所がないと、働くのはなかなか難しいので大事。(Q) ・たぶんあるとは思。(T) ・ある。服を買いたければお店に行って買うし、生活用品は安いドラッグストアに行く。(V) ・あると思う。ボーリングに行く、遊ぶというのもバリエーションの1つだと思う。(W) ・必要だと思う。息苦しさを抱えるままでは意味がないと思うので、そこに少しでも手立てや改善点があるなら、周りの目を気にせず、私たちが少しずつ変わっていけると思う。(X)

		<ul style="list-style-type: none"> •あるのか。今のところは少ないと思う。NPOが企画している料理会に参加しているけど、そういうイメージ。(Y) •あった方がいい。自分の暮らし方や発見がみえることは大事だと思う。それが趣味になるかもしれない。(Y) •必要だと思う。自分の暮らし方や生活習慣の変化、バリエーションを広げる社会資源は、感情にもいい影響を与える。(Z)
住環境支援	住居	<ul style="list-style-type: none"> •住みやすい住居は必要。(P) •自分にとって住みやすい家は、実家。母親といえることで楽な部分がある。家があることは、それだけでほっとできるので大事と思う。(Q) •自分にとって住みやすい住居は必要不可欠。(T) •いいと思う。共同住居、支援付きの住居が見つかるかみつからないかで、自分の生活はだいぶ違った。(U) •今の家が1番住みやすい。住みやすさは重要。(V) •自分に住みやすい住居があるからこそ、事業所に安心して通って一生懸命働けると思う。(W) •大事なことだと思う。(X) •自分にとって住みやすい住居があることは大事。(Y) •大事だと思う。心と身体の疲れを取るためには、安心できる場所があった方がいい。(Z)
	居住支援	<ul style="list-style-type: none"> •必要なものは受けている。(P) •保証人は受けていないし、住宅手当などもない。(Q) •最低限必要。今まではなくて苦労した。(T) •保証人は大事。親と何年も疎遠だったり、親も年金生活となると、連帯保証人として受けつけてくれない。(U) •今までは病院に入院するかしないかくらい選択肢しかなかった。今は不安になれば夜中でも電話がかけられる。(U) •住居のお金については、仕送りや自分で稼いだ給料。何か問題が起きたり誰かが病気になったときには、グループホームのミーティングを開いてみんなで話し合う。(V) •あった方が断然気楽になれると思う。(W) •はじめて知った。人によっては必要と思う。(X) •大事。(Y) •何かがあったときのために、保険や賠償補償みたいなのが必要と思う。(Z)
経済的支援	経済的基盤の安定性(収入の安定)	<ul style="list-style-type: none"> •重要だが、安定は3年に1回わからない。障害年金の書き換えがあるから。年金が減ったら生活保護になる。(P) •重要、安定した収入は。(Q) •前は経済的基盤の安定がなくて苦労した。最低限何かしらのお金を受給しているかどうか絡んでくる。(T) •安定していることについては大事だと思う。(V) •継続的に収入があった方がいい。(W) •お金の有無は、思考や安定にかかわってくる。(X) •制度を利用できるなら利用した方がいいと思う。(Y) •安定した収入は大事だと思う。病院に通う費用にもお金がかかるし、他にもお金を使うことがあるので、生きていくうえではある程度お金があった方がいいと思う。(Z)
	所得保障	<ul style="list-style-type: none"> •受けている、今。重要。(P) •障害年金の方を受けている。重要、障害のある場合はないと生活できないので、必要。(Q) •所得保障も必要。障害者年金、生活保護を受けている。(T) •障害者年金。(V) •受けている。一般職と比べて収入が3分の1に減った。(W) •大事だと思うが、受けるまでに、病気を認めたくないという気持ちがあった。なぜ生活がしづらいのか、自分を知るところからはじめていかないといけない。(X) •もう1回自分の生活をみつめ直して安定させて、次のステップにいくためにも大事と思う。(Y) •必要だと思う。障害で働けずお金を得る手段がなくなった人たちの生活を支える手段として、保障などは必要だと思う。(Z)
	金銭管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> •必要ない。必要な人もいるとは思う。(P) •作業所と親が金銭管理をしてくれているので、サポートはある。(Q) •これはいいと思う。(S) •権利擁護事業のサポートを受けている。使い過ぎの部分を知るのにも役立つし、必要最低限のお金を確保できるようにしてくれるのはありがたい。(T) •金銭管理は権利擁護。(V) •大きいお金だけ、母に管理してもらっている。(W) •症状の度合いや意思表示の状態によって、サポートを必要とする人もいる。(W) •ないが、時々不安になることもある。(X) •大事。管理されることで、過去を振り返って、いかにお金の使い方がひどかったかがわかってきた。(Y) •必要だと思う。障害をもつ人のなかで、自分で計算するのが苦手な人は多い。金銭問題やトラブルが起きないように、代わりに計算する、もしくは手伝う人がいる方がいい。(Z)
就労支援	働く場	<ul style="list-style-type: none"> •もう働く意思はないと、作業所のスタッフに言っている。(P) •希望や能力に合った働く場は、あった方がいいと思う。(P)

		<ul style="list-style-type: none"> ・今の職場は、希望が一般職だから希望ではないが、能力には合っている。将来的には希望に合った職場があればいいと思う。(Q) ・これはいいと思う。(R)
		<ul style="list-style-type: none"> ・この事業所に来てからは、希望や能力に合った働く場所をいろいろ相談している。(T) ・いいと思う。ここで別の欲求が見つかったときに、変化というか新しい観点が見つかるかもしれない。(U) ・働く場については、コミュニケーションを取ったり、自分の能力でできる範囲で、自分の能力を引き出してもらっている。(V) ・必要だと思う。やりがいや大ききもてる場があればいいと思う。(W) ・あった方がいいと思う。ただ、自分の能力をわからないといけない。(Y) ・必要だと思う。自分でできることを理解して、それを活かせる職に就いて、自分の納得できる仕事をした方が、本人にとって精神的な負担も低い。(Z)
	就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・就労を継続するための体力、精神力を身につける場として、作業所を活用していこうと思っている。就労支援は重要。(Q) ・この事業所だとスタッフに相談できる。(S) ・あると思う。統合失調症や知的障害があっても、働ける場所は確保したいと思う。(T) ・就労支援、職業訓練は意外と大事。(U) ・送迎車とか休む家があるから働ける。(V) ・スタッフや仲間とのかわりが自分への支援につながっている。(W) ・あった方がいいと思う。知らないことを教えてもらったり、他の人の力を借りて、就労できる状態にもっていききたい。(X) ・ハローワーク行ったときに相談しやすいような枠組みをつくってくれたらと思う。(X) ・大事。仕事を離れていた分、いきなり一般企業に移るとストレスを感じてうまくいかなくなると思う。(Y) ・病気を抱えてしまって仕事を離れている人は、1段階ずつ上げていくことが大事。(Y) ・就労支援の場所はありがたい。仕事をしたいけど何をすればいいかわからず前に進めない人たちの手がかりになる支援は必要だと思う。(Z)
	職業生活支援へのチームアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・いろんなサポートはあった方がいい。(P) ・いろんな人が職業生活を支えてくれることは必要。心が不安定なときは、作業所のスタッフや親に支えてもらっているの、その人たちとのコミュニケーションが大事。(Q) ・今の事業所ですごい大事。(T) ・仕事や声かけが症状とつながっている。(V) ・支援はあると思うが、なるべく利用せずにできることが理想ではないかと思う。(W) ・必要だと思う。あれば支援を受けてみたい。(X) ・僕にはあるかわからない。あった方がいいとは思うけど。(Y) ・必要だと思う。1つの視点ではなく、複数の視点からの支援が大事。(Z)
	医療的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・利用しやすいということは大事。(P) ・スムーズに利用できる体制は整っていると思う。十分整っていた方がいい。(Q) ・利用しやすさは整っていると思う。(T) ・ただ、精神的に具合が悪くなったときに、遠くの町に入院しなければならないという苦勞はある。遠くに入院しても、近くでみてくれる人がいないので(T) ・病院とか診療所で医師が話を聞いてくれるので、助かっている。(V) ・アクセスは生活にとって大事。症状を抑制する薬が切れると危険。(W) ・あった方がいいと思う。引きこもりがちになったり、外に出たくない日もあるので、なるべく近い方がいい。(X) ・整っている。行きやすいというのは大事。(Y) ・利用しにくいものであれば、支援を利用しようとしても困ってうまく活用できないので、利用しやすさは必要。(Z)
	健康管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ない。眠剤を飲んでいるけど、夜中に目が覚める。でも薬は増やしてくれない。睡眠をコントロールする薬は、なかったら寝れない。(P) ・他には通院して血液検査をしている。健康管理のために定期的に受診をすることは大事。(P) ・精神の病に対しては睡眠がすごく大事。常に医師から睡眠を取っているか聞かれるぐらい。サービスはないが、今の病院がしっかりサポートしてくれている。サポートが大事。(Q) ・適切な支援はある。自分の身体のことに関しては、自分で管理するのと同時に、スタッフにも管理してもらっている。(T) ・食事のカロリーの栄養管理について、厳しく言われている。(V) ・基本。睡眠や症状のコントロールをするためには、寝ることと食事することの2つが重要。(W) ・薬が自分に合っていない気がして、違和感をもっている。相談できる場所が必要。(X) ・1人暮らしなので、家で支援はない。睡眠不足などがあれば、この事業所に出てきて相談している。(Y) ・健康管理への支援は大事。健康状態が悪いと、体調を崩しやすい。(Z)
	服薬継続サービスやサポートシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・長期って、定期的に病院通って薬もらって、一生飲まないとは仕方ない。薬をやめられるようにしてほしいけど、無理。薬の相談はできる。新薬が出たらいつも試す。今は全種類試して1番マシだけど、妥協しないと仕方ない。(P) ・サポートが必要な人もいる。飲んでますかとよく言われているのを聞く。なかには飲み忘れてる人もいると思う。(P)

		<ul style="list-style-type: none"> ・あるにはある。(Q) ・薬を飲まないとい具合も悪くなるし、生活も悪くなるからサービスやサポートは必要(T) ・服薬の応援、訪問看護師に薬のセットをしてもらったり、支援者に薬を飲んだか声かけしてもらっている。(V) ・自分より症状の重い人にとっては本人の代わりにできる人が必要。(W) ・とくに受けているわけではないが、必要だとは思。(X) ・あるかどうか知らないが、それもこの事業所に相談することになる。(Y) ・必要だと思う。病気の症状に合わせた薬の用量・用法を守らないと、効果が出なかったり、悪化することもある。担当医や薬剤師に薬の相談や飲み合わせについて聞くのも必要。(Z)
	休息の場 (入院を 含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・ある、家と喫茶店。なければ困る。家だけであればストレスが溜まる。(P) ・友人とご飯を食べに行ったりする。友人がいるおかげで家以外に外食もする。そういう面では大事。家以外の場所が大事。(Q) ・休息の場は必要不可欠。事業所内でも本人の家庭環境などについて相談もできる。(T) ・いいと思う。(U) ・自分の部屋や事業所の居間。症状がすごくつらくなったときは、自分の仕事を中断して休息している。(V) ・休息の場がないと疲弊してしまうので必要。(W) ・必要だと思う。(X) ・1日の疲れを癒す場所は大事で、そこで精神的にも安定すると思う。すごく必要。(Y) ・必要だと思う。自分の疲れを癒す場所がないと、突然一気に体調が悪くなってしまうこともある。(Z)
	食事管理 への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーに週1回来てもらって、1週間分の料理をつくってもらっている。バランスのいいときもあれば、カレー1週間のときもある。(P) ・親。親がいない人や1人の人は、管理する人のいた方が身体も健康になると思う。身体に悪いものを食べていたら、身体も悪くなる。(Q) ・グループホームに入ってから、食事管理は世話人や栄養士がやってくれているし、食事指導も徹底してもらっている。(T) ・食生活のバランスが悪いから、食事支援を頭に思い浮かべる。(U) ・栄養計算してもらっている。(V) ・母による手助け。一緒に暮らす人がいない場合には、宅配支援などが必要。(W) ・必要だと思う。服薬の副作用で食事の制限を取らざるを得ない。(X) ・受けていない。必要な人は使った方がいいという感じ。(Y) ・大事だと思う。病気の種類によっては、摂取できない食材や栄養量のある病気もあったりする。(Z)
	地域生活 の継続を 目指す生 活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・この作業所。あとサロン、ヘルパー。ヘルパーの利用は生活継続に重要。でなければ、毎日スーパーの弁当になる。(P) ・これはいらない。実際にヘルパーを使っている人もいるので、必要な人もいると思う。(Q) ・ヘルパー、訪問看護、デイサービス、何でも使える、使っても生きていけるということが大事。(R) ・これは必要。年齢が年齢で、親と距離をおいて生活する必要があったので、地域生活を継続できるような生活支援は絶対必要不可欠。(T) ・生活基盤にかかわるような部分。(U) ・スタッフの人が定期的に訪問してくれるので、それが地域生活継続の応援になっている。(V) ・受けざるを得ない人は、利用する機会を得られたいと思う。(W) ・必要だと思う。部屋が荒れているので、できれば利用したいと思う。(X) ・必要な人にとっては必要だと思う。(Y) ・必要な人にとってはいると思う。(Z)
	個別状 況に合わ せた生活 支援	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜炒めやぶりの煮つけ、野菜具沢山の味噌汁をヘルパーと一緒に作る。食材はヘルパーに買ってきてもらっている。(P) ・現状維持。作業所では現状維持と規則正しい生活を目指している。(P) ・行われているような気がする。仕事上気が抜けているときにかけ声があることで、ステップ・アップというか、1つ階段をのぼったという感じがする。少しは重要。(Q) ・自立の向上にむけてのステップ・アップは図られている。以前に住んでいたところは、金銭的な面や病気の症状によって自立が難しかった。(S) ・たとえば、1人暮らしにチャレンジしてみたいというニーズ1つみてもいろいろあるかもしれない。(U) ・健康状態に関して、声をかけてもらっている。(V) ・自分でできることは自分でしつつ、無理だというものには必要だと思う。(W) ・必要だと思う。部屋の片づけや服薬の確認など、あった方がいいと思う。(X) ・1番大事なのは、その人が自分で何でもできる状態にすること。焦らず、1つずつステップ・アップすることが大事だと思う。(Y) ・大事。生活支援と一緒に考えてくれて、手伝ってくれるだけで、支援がない人よりも少し前に進んで生きていけると思う。(Z)
	日常生活 訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しく作業所に通勤することはしている。日中での共同生活もしている。(P) ・作業所に来ているから、朝7時には起きる。規則正しい生活を送るための場所があるのは大事。なければ家にすっというか、喫茶店行くかのどちらかしかない。(P) ・病気を治していくにあたって、作業所で作業をして、徐々に一般職にいけると思う。作業所で日常生活訓練というか、リズムカルな生活を送る大切さもあると思う、時間も決まっているし。大事だと思う。(Q)

居場所		<ul style="list-style-type: none"> ・受けている。地域の作業所や活動をとおして地域に溶け込むことができている。(T) ・毎日3食食べて、作業をきちんと。SSTに参加すると、解決する方向にむけてくれるので助かる。(V) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・症状が重症化した場合、能力が落ちていくので、支援を受けざるを得ない。(W) ・孤独感が襲われないように、他の人とかがわれるところに行くようにしている。(X) ・これを受けるのも大事。夜早く寝て、朝早く起きるようにしていかないと、社会でうまく順応していけないと思うから、そういう意味で訓練は大事。(Y) ・必要だと思う。日常生活で起きるかもしれない問題に対して日頃から訓練することで、実際に起きたときに対処しやすくなったり、対応する能力を得ることができる。(Z) 	
	居場所	<ul style="list-style-type: none"> ・作業所と喫茶店。あとサロン。この3つは居心地のいい場所。必要、なかったら家に引きこもっている。(P) ・作業所や居場所はないと困る。(Q) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・居場所は必要、居場所がなくて苦労した。(T) ・安心できる場所、ここの憩いの場やカフェ。そういう場所は大事。(V) ・居場所がなければ、身体はどんどん蝕まれていく。安心できる居場所は絶対必要だと思う。(W) ・大事。(X) ・大事だが、現状、自分にとってはない。(Y) ・居場所は、自分の心と身体を休めたり、自分を認めるために必要。(Z) 	
	日中活動の場	<ul style="list-style-type: none"> ・平日は作業所で、土日は喫茶店。月曜日は地域住民との歩こう会に行っている。必要。ほしいというか、あった方がいい。なかったら、家でコーヒーつくって1人で飲んでいるかもしれない。あとテレビやパソコンの動画を1日みていると思う。(P) ・日中活動する場所は必要な気がする。外に出る機会があるので、いいかなと思う。(Q) ・友人がいるといいけど、そうじゃない人にはあった方がいい気がする。(Q) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・休日に暇で具合の悪くなる人が多い。(S) ・余暇活動としてやることをみつけたり、集える場があったらいいと思う。(S) ・日中活動はこの事業所。他の地域に比べたら娯楽や遊ぶ場所とがないので、できれば余暇活動できる場所がほしい。(T) ・いいと思う。(U) ・平日にはセミナーハウスの休憩所、土日には図書館に行く。症状が1人であるときに来るので、周りに誰かがいる状況がいい。(V) ・事業所の仲間とカラオケやボウリングに行っている。(W) ・あった方がいいとは思う。生活支援で他の人の様子を見て話をすると、違う恐怖症や違う感覚があるということを知る機会になる。(X) ・平日の日中活動はこの事業所。休日の行う場はない。趣味がない人には余暇活動があった方がいいと思う。(Y) ・家に閉じこもっていると、社会から自分を隔離している気持ちになるので少しでも外に出る機会があって、社会とつながっていくことが大事。(Y) ・必要だと思う。日中活動や余暇活動に参加することで、気持ちの整理をしたり、ストレスを発散できるので、活動のある方が望ましいと思う。(Z) 	
	自己実現できる場	<ul style="list-style-type: none"> ・現状維持を実現できる場所は、歩こう会、作業所、サロン、喫茶店。(P) ・自己実現を目指す場所は作業所。作業所をクリアすれば一般職に就けるような気がする。自己実現できる場は必要と思う。(Q) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・たぶん必要。自己実現を目指すことのできる場所はあった方がいいと思う。(T) ・地域の会館の会議場で行われている英会話の教室に行っている。(V) ・将来性のある人なら希望をもって目指せる場所がないといけないと思うが、若いときから発作が起きるといふ現実のなかで、闇雲に目指すことができなかった。(W) ・自己実現というか、夢を表に出すと悲しくなるのでみないようにしている。(X) ・こういう就労支援の事業所。この事業所は、自分の生活を振り返り、足りないところを訓練していくところだから、すごく大事だと思う。(Y) ・必要。何かやりたいことを目指すために頑張れる場所があるのとないのとでは、意気込むものが違う。頑張れることで、自分をさらに肯定できるようにもなる。(Z) 	
	相談支援	相談と支持を受けられる場(人)	<ul style="list-style-type: none"> ・病院。あとは作業所。必要。自分1人で悩んでいても仕方ないから相談しないと。解決はしなくてもすっきりする。(P) ・これは友人、重要。友人がいるときに、少し聞いてくれるので。いるのといないのとでは病気の治り方も違う。相談と支持を受けられる場所はある。(Q) ・基本的に相談しないから。自分はプレーキをかけてもらう方、でないと空回りする方なので。だからそういう面では、相談も助けも受けている。(R)
			<ul style="list-style-type: none"> ・この事業所でスタッフや仲間にも助けをもらいながら、お互いにできないところをフォローし合っている。(T) ・親から離れて重要と思ったのは相談する場所。自分がこの事業所に定着するまで、相談がどういふものかわからなかった。(U) ・居場所での相談の積み重ねで、「相談してもいいんだ」「悩みって言葉に出すことでだいぶ違ってくるんだ」と気がつく。(U) ・この事業所やグループホームで相談を受けている。悩み事を言葉で出すことによって頭のストレスを追い出すことができるので、大切。(V) ・病気を語るのはこの事業所。相談と支持は病院の医師。(W) ・孤独感が増すと考え方が凝り固まってしまうので、大事と思う。(X)

			<ul style="list-style-type: none"> ・大事。家に引きこもっていたときに、困りごとを相談できる場所につながれていれば、全然違ったと思う。(Y) ・必要だと思う。(Z) 		
		日常生活圏の気軽に相談できる場	<ul style="list-style-type: none"> ・他の市だと遠いから、しんどいし、行かなくなるかもしれない。(P) ・これは嫌な人もいる。気軽にというか、人に言いたくない人もいると思う。言いたいときに言えるのは大事な気がする。(Q) ・日常生活圏とは、歩いて行ける範囲で、人によれば電車で行ける場所で、自分で行ける範囲のこと。(R) ・世話人や支援の人になるが、相談できる場所は必要。(T) ・近所に相談できる場所がみつからなければ気力もあるから。(U) ・スタッフの指定する時間に相談ができる方がいい。(V) ・必要だと思う。(X) ・役所でなく、町内会など地域内での付き合いがあれば、相談ができて解決していくと思う。(Y) 		
		自己表現へのサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の状況や意思は自分で言うので、サポートがなくてもできるが、必要としている人はいっぱいいると思う。気の弱い人、言えない人にはサポートが必要と思う。(P) ・表現へのサポートが必要な人はいると思うけど、人による。(Q) ・今は表現できるようになっているけど、サポートは必要。(T) ・医師にはあまり話せないから、よく話す看護師に代わりに言ってもらおうこと、よくあるのでもいいと思う。(U) ・当事者研究や SST、ミーティングでできている。できないときは、スタッフの助けによって答えることができる。(V) ・表現できているので必要ないが、必要としている人はいっぱいいると思う。(W) ・必要だと思うが、どんな手助けの場所があるのかは想像できない。(X) ・受けていないと思う。(Y) ・意思を表現するためには、言葉が出てこないといけないから、必要な人もいると思う。障害特性に合わせて気持ちを汲み取り伝えるサポートが必要。(Y) ・地域生活では周りの人とのコミュニケーションが大事なので、苦手な人のために補助してくれる人が必要だと思う。(Z) 		
		情報提供の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・パソコンで調べたらすぐわかる。テレビからも情報が入ってくる。知っていそうな友人に聞くこともある。(P) ・あるかな。作業所が教えてくれるので。(Q) ・この地域に住むようになってから、サポートを受けられるようになった。(T) ・これは大事かもしれない。(U) ・自治会の交通安全運動とか。(V) ・疑問に思ったことを知る手立てはある。新聞やスマートフォンで調べる。(W) ・人から情報をもらって生活に役立てようとしたが、嘘をつかれたことで信頼できなくなってしまった。(X) ・必要だと思うが、情報がありすぎてどうかと思う。(X) ・サポートはない。本当に市役所や保健所など、限られたところでしか情報提供がない。(Y) ・求めている人がいても、相談する場所がわからないということは多くあると思う。情報が表に出ていないから、社会参加する機会を失っているのかも。(Y) ・地域活動に関する情報が手に入れば、希望や関心をもつきっかけになるので、大事だと思う。(Z) 		
		支援ネットワーク	信頼関係	ワーカーとの信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> ・作業所の担当はいる。作業所の担当者とは、信頼関係が築けていると思う。信頼関係が築けていることは、大事。(P) ・信頼関係が築けていると、何か悩みがあるときに相談にのってもらえるから、必要だと思うし、築けているとも思う。(Q) ・築けている。(T) ・いいと思う。(U) ・こちらの声かけに伝えてくれるので助かる。(V) ・十分信頼関係が築けていると思う。(W) ・信頼関係は築けていると思う。(X) ・信頼関係がないと、本音の部分で話ができない。一生懸命支援したとしても、受ける側の親身に受け止める体制がなければならぬから、信頼関係をつくるのは大事だと思う。(Y) ・大事だと思う。支援計画を立て実行するのは自分とその相手なので、信頼関係が築けてないと支援がうまく続かない。(Z) ・信頼関係を築いて、自分はこうしたいというのを話し合うことが大事。(Z)
				ワーカーとのパートナーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ・対等な立場、むこうがどう思っているかはわからない。上から目線の関係で来る人が、病院の医師のなかにはいる。上から目線は嫌、対等な関係がいい。担当の主治医と違う主治医に診てもらったら、見下されているように思った。(P) ・必要と思う。この人がいるから、悩みや相談にのってもらえる。(Q) ・この病気は人には言えないこともあるから、担当の人がいてくれるとその人に言えるので、気持ち的には必要だし楽。協力も必要で、必要だと思う。(Q) ・できたら協力し合う、建前として必要だと思う。でもそれは難しいと思う。主従とは言わないが、助けてもらう気持ちになるから。でも建前としては、これは正しい、必要なことだし。(R) ・自分の劣っているところをけなす人や、上から目線で言ってくる人には、すごくアレルギーを感じる。相手も協力してもらおうという関係を築けるかどうか必要。(T)

		<ul style="list-style-type: none"> 書いてある表現はわかるが、精神科の領域はとくに、頼り過ぎてはいけないし、離れ過ぎては疎遠になる可能性がある。(U) 質問すると必ず答えてくれるので助かっている。(V)
		<ul style="list-style-type: none"> 対等な立場で協力し合うことができるというのは絶対必要。(W) 同じ目線でないときは少しきつい。(X) 上から目線だと、受ける側としては嫌だと思うので、同じ目線での関係づくりが大事だと思う。(Y) 相手に素直に自分の問題点を言え、立てた支援計画を実行できる関係が1番望ましいと思う。(Z)
	主治医との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> 築けていると思う。主治医との関係性は大事。(P) 信頼関係は築けている。必要。主治医に病気のことを聞いたら教えてくれる。信頼できる主治医がいるから安心できる。(Q) 信頼関係が築けずいつもけんかする、診療は3分で終わってしまうという人もいる。(S) 前の主治医はただ薬を出せばいいという感じで、上から目線で高圧的なもの言い方をしていた。今は対等な関係が築けている。(T) いいと思う。(U) 病気のことでなく、生活全般での困りごとに対応してくれている。(V) 信頼関係が築けていて、ほんの些細なことから話すことができる。(W) 6割くらい。自分の感覚に共感してもらえないところで、少し築けない。(X) 心の病気の場合、診察時間が短いので、そこでどれだけ話をして、うまく自分の悩みを解決できるかが大事だと思う。信頼関係がないと、医師の出した薬に対する疑問も出てくると思う。(Y) 大事だと思う。医者と自分との話し合いで病気を治していくので、信頼関係ができないと、病気が悪化してしまうこともある。(Z)
	地域支援者との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> 信頼している。信頼できなければ、作業所も来ていない。(P) 保健所は、ほとんど関係ない、関係をもって来ていないので、ないのと一緒。(Q) 作業所のスタッフと主治医だけ。看護師も信頼はしている。(Q) 世話人のなかには、上から目線で言ってくる人もいるけど、自分から情報公開して、お互い話せるようにはなった。(T) 生活で問題が起きたときには話し相手になってもらっているし、自分でできていることは任せてくれている。(V) 大事だと思う。(W) 信頼までできないが、理解を示してくれたり、自分の感情を言語化してくれるので、同じように話ができる。(X) 大事。担当ワーカー以外の人の目からみた自分というものもあると思う。(Y) 大事だと思う。仲が悪いと支援に問題が生じてしまうこともある。(Z)
	本人と地域の各職種・機関との協働	<ul style="list-style-type: none"> 1箇所だけでなく、いろんなところの支えがあるから自由に生活できる。(P) 協力するというか、言われたことに対して応えられるようにしているので、一緒になってやっているという感覚はある。(Q) 自分のできないところも話せるようになったので、必要だと思う。(T) 当事者側からみて、どこまで進んでいるかはわからないと思う。どちらかというスタッフ目線。(U) いろんな人がかかわっていると思う。(V) 強くあった方がいいと思う。今の段階では、まだ線引きがされているが、それを少しでも薄く弱くしてもらえると、もっと支援を受けたい人が生活しやすくなると思う。(W) 情報を共有するうえでは大事。ただ、当事者から関係性はみえない。みえなくてもいいけど、情報共有されていないと間違った支援の方向になると思う。(Y) 必要だと思う。自分の相談しているところで解決が困難な場合に、他の相談機関を教えてください。(Z) 協働関係が結ばれていた方がいいと思う。(Z) 組織同士の協働関係もだが、当事者も個人として協力し要望を伝えていくことも必要。(Z)
	連携・協働	<ul style="list-style-type: none"> わからない。ヘルパーと病院がどう結びつきなのか、作業所とどう結びつきなのかは、わからない。(P) 医師に作業所を紹介された。自分で探すのはハードルが高い。ヘルパーは友人から聞いて、病院の医師に書いてもらって、保健センターに申し込んだ。自分でするのは難しい。(P) 提供されていると思う。一応年金ももらっている。どれか1つでなく、いろんな人がかかわっている。(Q) 支援者側への質問としてはあってもいいかもしれないが、あまり当事者としては意識しない。(S) 今までのところでは、生活できても支援がお粗末なことが多かったけど、今は連携が取れていると思う。(T) 診療所と事業所ってつながっているのか。(V) 連携はそこまで進んでいない気がする。当事者が間に立った間接的な働きかけしかできていない気がする。(W) 病院で病気を理由に仕事ができないという証明書を発行してもらわないと、市役所で話が通じない。実際のところ、あまりそういうことはないと思う。(X) 大事だけど、個人情報のこともあるので、本人を紹介する必要がある。(Y) 医療機関の情報を計画に活かしたり、生活支援や訓練のデータを病気の経過観察と照らし合わせることができる。組織・機関、当事者にとって、目にみえて情報を共有できるので、医療機関と生活支援機関の連携は必要だと思う。(Z)
	インフォーマル資	<ul style="list-style-type: none"> フォーマルな資源と家族とは連携がない。今のところなくてもいける。どうせ家族はいなくなる、1人暮らしだから。(P)

		源とフォーマル資源の連携・協働	<ul style="list-style-type: none"> 入院しているときは、病院と家族が連絡を取っていた。年金取るときも家族にしてもらった。病院からデイケアも紹介してもらった。必要なときと必要でないときがある。(P) 友人とも話して、年金のこともわからなければ保健所に聞きに行くので。協働で行われていると思う。(Q) 以前は連携してもお粗末だった。連携はしてもいいが、自分のことをわかってもらった方がいいと思う。(T) 専門家同士ならわかるが、この事業所と役所との連携が図られているかどうかは漠然としかわからない。(U) 自分とつながっていないところでの連携や協働は、当事者からまずみえない。(U) みえた方が安心する場合もあるし、治療的にはみえない方がいいかもしれない。(U) 地域の講演や交流会などの情報を事業所が教えてくれる。(V) いろんな人がいるので、ここは線引きをしておいた方がむしろいいと思う。(W) できればいい方がいいと思う。全部結びつけると、カチコチになって動けなくなってしまう。(X) 家族は僕の病気のこと、この事業所に通っていることも知らない。家族が病気のことを知って、必要だとわかればつながると思う。(Y) 必要だと思う。制度を利用した方がいい場合もあれば、制度のあるために難しい場合もある。状況に応じて使い分けるためにも、協働している方が紹介や情報をもらいやすい。(Z)
	地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> 病状が悪化したときは、週1回ヘルパーが来てくれて、作業所も週3回来ることになっているから、何かあればわかると思う。(P) 支援機関との結びつきはある。見守る地域住民はいないと思う。何かあっても助けてくれない。(P) 地域と支援機関とのつながりはあると思う。作業所と地域住民はつながっているが、そんなに重要じゃないと思う。(Q) 周りから見守られながら、今は生活できている。(T) あった方がいい。(U) ネットワークが感覚的に理解できたらいいが、なかなかみえないこともある。(U) 事業所のメンバーやスタッフ、町内の会長が見守ってくれている。(V) あった方がいいと思う。(W) 必要だと思う。(X) 完全にない。見守りは必要だが、なくても成り立っている。(Y) 支援機関だけのネットワークのような気がする。住民を取り込んでの形ではないと思う。(Y) 必要だと思う。周りから気にかけてもらえた方が、問題の起きたとき、すぐに対処してもらえる。(Z)
		本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民とは一切かかわりがない。なくても地域生活はやっていける。(P) お互いに支援し合う、地域にはない。友人や親はあっても、地域住民まではいかない。(Q) 必要ないと思う。支援し合う関係でなくてもいいと思う。友人や家族、作業所の人と関係を築くよりは、優先順位は低い。(Q) 相互支援、難しい。助けられることはあっても、助けることはあるかな。そういうことはイメージできるか。(R) 町の人を助けたり、助けられたりしているが、他の地域では自分が地域の人を助けているという意識をもっている人は少ない気がする。(S) ある。新しいグループホームに移ったときに、地域と連携できるのか不安だったけど、仲間やいろんな人たちを介在して、連携が取れるようになった。(T) ご近所付き合いによる。現実的には難しいところ。(U) ゴミ拾いにみんなで رفتったりしている。(V) 相互支援ネットワークがなくても何とかやっていきたいと思う。現実的ではない。(W) ないと思う。(X) なくても生活はできている。(Y) 自分や他の人に何かあったときに、問題解決できそうな場所や人に連絡することをお互いに行えるような環境や制度、仕組みができていた方がいい。(Z)
		本人中心のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> 家族と友人とはつながっている。作業所やヘルパー、病院はつながっている。つながりが地域生活になければ困る。(P) 作業所や年金課の人たちのこと。つながりは必要、なければ困る。(Q) 支援者サイドが支援の方針として意識するもので、当事者は意識していないと思う。中心であってほしいとは思っているが、当事者サイドとしては答えるのが難しい。(S) 働き方や生活の仕方など、ネットワークはつくってもらっている。(T) イメージは放射線状。周りの専門家が積極的にかかわる状況があれば、その人が社会資源を知らなくても、情報提供してもらい判断することで社会資源を受けられる。(U) SST や当事者会では、1人を中心にしてみんなで囲みながら、その人の問題について語ったりする。(V) この事業所が自分を中心に支援してくれるネットワークだと感じる。(W) あまり大事ではないと思う。数が多くなればなる程、パニック状態になるので、なるべく整理された状態のなかで関係性をもちたいと思う。(X) 病気を抱えている人には大事と思う。(Y) 自分を中心とした周りとのつながりは大事だと思う。きっかけやつながりがあることで、何か相談があれば相談に行ける。(Z)
	支援体制	個別的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> 今は十分整っている。作業所の担当者に仕事はしない、現状維持と言っているから、それに合わせてくれている。(P) 自分の特性をわかってくれて、一緒に行ってくれて、わかってくれる。大事。(Q)

			<ul style="list-style-type: none"> ・ない、普通は。(R) ・スタッフ、世話人、本人でカンファレンスを開いて、生活のしやすさや、日頃どういことをするかを計画することで、ニーズに出来るようになっていく。(T) ・苦労して初めてわかることはあるから、将来的な観測と、実際に苦労していることに対する必要なものは違うと思う。(U) ・年に2回、生活の状況をカンファレンスして、その状況を印刷してくれる。支援者と1対1で語り合いながら作成している。(V) ・あった方がいいと思う。(W) ・大事。自分の場合、少しのギャブルの話でも引き金になってフラッシュバックするので、この事業所では話が出ないようにしてもらっている。(Y) ・必要。自分の特性や生活ニーズに合った支援を用意してもらった方が生きやすいと思う。(Z)
		柔軟な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時は家の前に病院があるから、電話かけたら。緊急時や夜間・休日に対応してくれる場所がなければ困る。(P) ・「緊急対応」は病院。薬がなくなったときに病院開けて薬を用意してくれた。そういう病院があると緊急のときに助かるので、大事だと思う。何かあっても連絡すれば、病院に行くか、何かしら対応してくれるのですごく楽。(Q) ・夜間・休日に突然具合が悪くなったときにも、緊急時の電話がある。(T) ・症状が出たときは、支援者や世話人に電話で相談している。(V) ・それは必要だと思う。(W) ・必要だと思う。夜になると不安になるので、24時間サポートしてもらえる場所や電話できるところがあればと思う。(X) ・人手がないので、現状はない。(Y) ・病院には、アルコール依存症の場合、夜間や休日でも緊急入院や治療をしてくれるシステムがあるみたい。(Y) ・必要だと思う。緊急の病気や事故に、夜でも対応してもらえる場所があった方が助かる。(Z)
		定期的かつ継続的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問支援や電話はないが、メンバーで何日か来ない人がいれば、作業所のスタッフが家に行ったり、電話もしているみたい。自分やメンバーにとっては必要。(P) ・訪問や電話はないが、必要な人もいるかもしれない。(Q) ・訪問看護師や世話人が来てくれて話せるような支援体制をつくってもらっている。(T) ・支援者からの連絡はあまりない。(V) ・生活保護の担当の人が期間を空けて訪問している。(X) ・全然ない。スタッフの人数に対する利用者の人数のバランスが大事になってくると思う。(Y) ・生活保護で生活していたときに、誰かがかかわってくれていれば、問題が小さく済んだかもしれない。(Y) ・定期的にできているか声をかけてもらったり、計画を話し合ったりするために大事だと思う。(Z)
		再発予防への支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・再発予防、悪化したらすぐに病院には行く。薬を飲むことや外に出歩くことも再発予防になっている。(P) ・薬を飲んでなかったときに、病気に気づいたのは親。で、親が病院連れて行った。自分では病気と思ってなかったから。(P) ・予防はよく寝ること、自分が常に薬を飲み忘れないようにすること。自分の管理も必要だし、先生の言葉も必要。(Q) ・調子が悪いときも、作業所のスタッフが大丈夫と言ってくれるので、体調によって活動する。(Q) ・以前に比べれば精神疾患の再発は少なくなったが、再発予防や早期発見の支援体制はつくってもらっている。(T) ・これも日常的に通院している病院など。病院に通っていても調子を崩すこともあるので、普段からの声かけが再発予防や早期発見にいいという意味ではあった方がいい。(U) ・食事や睡眠、服薬の状況に関して声をかけてくれている。(V) ・早期発見にむけた支援は必要。定時に来ない、症状が悪化して休む人は多くいるので。(W) ・ない。再発していないと自分に言い聞かせながら毎日過ごしていると、実際には再発しているのではないかと思う。(X) ・再発予防だったら自助グループに参加するのが1番らしい。自助グループが自分の雰囲気と合わなくて、今は行けていないのが現状。(Y) ・必要だと思う。パニックになってしまったり、うまく表現できないときに、精神的・肉体的な症状が出るのを防ぐ意味で大事だと思う。(Z)
個人資源	家族・親族	家族・親族の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の理解はある。理解があることには大変助けられている。(P) ・親族や兄弟の旦那、甥姪がどう思っているかはわからない。(P) ・親族は大事、理解してもらっていると安心できて付き合いやすいけど、理解してもらえないと引け目を感じる。(Q) ・兄弟との関係にけっこう悩んだというか、苦しめられたってわけじゃないけどしんどかった。(R) ・家族のなかには「お前は病気じゃないのでは」や「寝てないで働け」とか言われている人もいる。(S) ・この地域で住みはじめようになってから、理解や信頼をもらえるようになった。(T) ・病気に関する理解もあれば、対応の仕方の理解もある。たとえば、どういうことが本人を刺激するか、対応のコツを知っているのと知らないのではだいぶ違う。(U) ・年に1回、部屋の様子をみて、話して帰ってくれる。(V) ・1番大事なことだと思う。(W) ・服薬の副作用による体重増加に対して、親族に「痩せなさい」と言われたので、理解が必要。(X)

		<ul style="list-style-type: none"> 理解があっても、時間が経つにつれて軽くとらえられたりする。(X) 協力してもらうには、理解してもらった方がいいと思う。(Y) 話してみても、病気と理解せずに、ただやめられるとか、精神的な部分だとかいう話になってしまう。精神的な場合、とくに理解してもらうのは難しい。(Y) 理解は大事だと思う。病気だと認められないことで、心に傷を負ったり、家庭環境が悪くなる。(Z)
	家族・親族との関係	<ul style="list-style-type: none"> 年4回ぐらい兄弟が来てくれて、掃除してくれる。家族がいなければ、1人で生活するのは大変と思う。(P) 病気に対してはそんなに聞いてこない。だからある程度は築けていると思う。(Q) 電話でもいい。本当に関係が切れている人は多いと思う。(R) 親のなかには30や40にもなって働かずにとまっている人もいれば、作業所に通えているだけで満足している人もいる。(S) 適切な距離感は築けている。前までは親に束縛されていた。(T) 父親、母親、兄弟と良い家族関係が築ければいいと思う。(W) ある程度距離を取らないと苦しいが、会えば近い距離感に戻れるという関係を大切にしたいと思う。(X)
	家族・親族との関係調整	<ul style="list-style-type: none"> 家族には何も言わない。兄弟が病気に関して話すことはない。病気のことなど話し合うのは照れくさい。話すことがないのだと思う、病気のこと理解してくれているから。(P) 話し合っても理解してもらえないのはわからない。話しても意味ない、わからないと思う。(P) 機会はない、あまり話し合っていないが、思いを話し合うことで、気持ちが楽になる。(Q) 家族や親族と同居している場合には、折り合いが悪かったり、ときには暴力を振るわれている人もいる。(S) 前までは家族とか親族と関係調整できていなかった。自分自身がやりたいことにだめ出しを受けていた。(T) 話し合いをもてたら、関係調整はうまくいくと思う。(U) 症状が前面に出ると、話し合いどころでない。家族会議できるかは、バロメーターの1つ。(U) 兄弟が来るときは、必ず果物や服をもってきてくれる。(V) 思いを話し合う機会をもっているのでも、何も気兼ねなく自分の症状を話せる機会がある。(W) ない。本当は話し合う機会をもちたいが、過去に衝突したので、今はうまくいかない。(X) ない。家族が病気を理解しなければ、話も出てこないと思う。(Y) 大事だと思う。(Z)
	家族・親族の協力	<ul style="list-style-type: none"> サポートしてもらう前は、部屋がぐちゃぐちゃだった。協力してもらわなければ、家がゴミだらけになる。(P) 母親と兄弟に病院連れて行かれて入院したときに、自分が急に暴れて男の人に押さえられているのを見て、何か感じたのか。そこから家族が親切になった。(P) 悩みや、就職が決まればおめでとうと言うこともある。そういう意味では協力してもらえていると思う。協力してもらえているのは大事、ほっとする。(Q) 話し合えたことがきっかけで、今は協力的になっている。(T) いいかもしれない。(U) とても大事。家族と仲よくなければ、協力してもらう関係を自分でつくらなければならない。(W) あればいいが、生活保護を受けたことで、切られてしまった。本当はもっと交流があってもいいと思う。(X) 理解がないと協力を得るのは難しい。この事業所からサポートを受けていて、それで十分。(Y)
	友人	<ul style="list-style-type: none"> 友人に病気の知識があるのかによる。症状など病気のことをどこまで理解しているかわからない。(P) 病名はわかっていると思う。(P) 友人の理解は大事。理解してもらっていると、安心して付き合える。(Q) 友人がそもそもいないという人もいる。(S) 弱さの情報公開のおかげで、精神疾患に対する友人の理解は得られている。(T) 友人が理解してくれているというだけで、関係性が深いと思う。大体病気がひどくなると疎遠になりがち。(U) 電話してくれる。(V) 理解が得られることは、大事とは思いますが、精神疾患となっただけで、レッテルを貼られたように離れていくので、難しい。(W) 得られていないし、あまり知られたくない。あった方がいいと思うが、なかなか理解されてないのが現状。(X) 自分が病気だからこそ、友人との関係を断ち切っている。(Y) 理解がないと関係は続けられない。(Y) 大事だと思う。いじめは理解が足りなかったり、理解する気がないために起きる。(Z)
	友人との関係	<ul style="list-style-type: none"> 少ないが築けている。困ったときに頼れるとか、一緒に遊びや旅行に行くとか、美味しいものを一緒に食べに行ったり。(P) ある程度は築けていると思う。地域生活では、親や友人と信頼関係を結んでおくと、地域生活がやりやすいので、重要。(Q) 適切な距離はつかめている。(T) 前にいた地域の友人が、様子を気にして連絡をくれる。(V) 福祉事業所にお世話になることで、対等な関係はなくなると思う。(W) 自分の場合、友人というそういう仲間、遊んでもそういう話題になってしまうので、自分から関係を切ることもなかった。(Y)

		友人の協力	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザになったときは、友人に牛丼買って来てもらってドアにぶら下げてもらったし、ヘルパーも教えてもらった。1人もいなければ、困ると思う。(P) サポートはかなりしてくれている。調子が悪ければ遊ぶのをやめし、よければ遊んだりしている。調子が悪いのも友人は目をみてわかると言っている。(Q) 協力的。(T) 大事。(W) 理解してもらわないとサポートは得にくい。(X) 病気の特性に合ったかかわり方を友人にも求めるのは少し違うとも思う。(X) 協力を得るのは難しい。今の友人で自分の病気のことを知っている人はいない。(Y) 理解してくれるだけでも十分ありがたい、助けてくれたらもっとありがたい。(Z)
	ピアサポーター	同じ障害をもつ仲間との交流	<ul style="list-style-type: none"> 重要、こういう場所がなければ、家にいるしかない。病気をもつ者同士の方がいい。わからないから、病気でない人は、わかってくれないと思う。(P) 作業所での活動があるので、それに参加してできていると思う。(Q) 同じ障害をもつ仲間がいるのは前提なのか。いない人もいると思う。(R) 全国的な規模になるが、当事者研究やピアサポーターの研修会など、機会が多くなってきた。(T) 町外の当事者とも交流して、情報交換をしている。事業所のメンバー同士では声かけをしてもらっている。(V) 心の依りどころ。(W) 大事。陰性期・陽性期のリズムのなかで、毎日の人とかかわり合いによって、少し自分が変わっていくことを実感した。(X) 自助グループに行けば、同じ病気で問題を抱えている人と話す場がある。そこで思いついたこともあるし、そういう交流は大事。(Y) 相手の対処方法を参考に、自分の問題解決にも活かせるかもしれないので、情報交換の場として活動や交流の機会があることは大事だと思う。(Z)
		同じ障害をもつ仲間との関係	<ul style="list-style-type: none"> 築けているかどうかはわからない。作業所の人はみんな優しい。優しくったり、理解してもらえないといづらい。(P) 築けている。自分と同じような苦労をもつ人と共同研究と一緒に活動することは重要。共感が得られたように感じてうれしい。(T) 一戦に立って同じ苦労をしていこうという考え方をともにもっている。(V) 症状は違って理解してくれていると信じている。(W) 女性だからと脚色してとらえられたり、勘違いをされたりして、良好な関係は続くものなのかと思う。(X) 依存症の場合、衝動が起こったときに、その衝動を抑えるために仲間と連絡して話を聞いてもらう関係性が大事だと思う。(Y)
		同じ障害をもつ仲間からのサポート	<ul style="list-style-type: none"> 電話かけて、話を聞いてもらったりしている。サポートは重要。1人で嘆いても仕方ない。一般の人はわかってくれないかもしれないから。(P) 相談されることが多いから、なくてもいいと思う。(Q) これはいい。困ったときの相談や情報提供、いいと思う。(R) 得られている。相談して次につなげるための準備も大事になってくる。(T) 同じ障害をもつ者同士がわかり合えることはあると思うし、いいような気が。(U) 声をかけてくれたり、アドバイスをしてくれている。(V) 十分得られていると思う。(W) あまり得られていないと思う。仲間と接する温度差があるので難しい。(X) 得ることより、与えていることの方が多いと思う。(Y) あった方がいいと思う。自分の問題解決のためにも有効なので、情報交換は必要だと思う。(Z)
地域との関係	地域住民との関係	地域住民の理解	<ul style="list-style-type: none"> 歩こう会の地域の人は、病気のことも知ってくれていると思う。(P) 一般の人は全然関係ない、知ってもらっていない。一般の人は興味ないと思う、身内にそういう人がいなければ、病気のことはあまり言いたくない、みんな精神疾患には抵抗があると思う。(P) これは知ってもらいたくない気持ちの方が大きいので、受け入れてもらわなくてもいい。家族や友人、親戚さえわかってくればいい。他人は何もしてくれないと聞かされてきたので、知ってもらっていてもいいが、知ってもらえなくてもいい。(Q) グループホームでは毎年自治体の街頭啓発や総会、自治会の旅行、地域の防災訓練に参加したりする。ただそれは、この地域だからこそだと思う。地域住民から「グループホームつくるな」と言われているところもあるので。(S) 地域住民に知ってもらうことはできている。統合失調症の人は、人とかわるのがけっこう難しいが、それをやってきた人がいるので、地域住民に知ってもらう機会は増えてきた。(T) この事業所では地域住民との接点があるので、溶け込む機会はある。この地域は濃い方、他の地域だとだいぶ薄かったように思う。(U) 幻聴について説明すると、理解は十分あるし、親身になって聞いてくれる。大事だけど、知ってもらう機会がないとだめ。(V) 必要なのは受け入れてもらうことだが、知ってもらうことが精一杯だと思う。(W) 受け入れてもらった方が楽だと思うが、受け入れてもらおうとは思わない。(X) 知ってもらうとどんな噂が流れるかと気になる。一般的な知識として知ってもらうなら。(X) 大事だと思う。社会的に病気が知られていないので、普及啓発活動も大事と思う。(Y) 自分の周りや近所、普段かかわる機会の多い人たちには知っておいてもらった方がいいと思う。一般的な知識として他の人が知っているのはいいと思う。(Z)

		地域住民との関係	<ul style="list-style-type: none"> 家の近所の人としか関係はない。民生委員の人とも付き合いはほとんどない。自治会は入っていただけやめた。(P) あいさつする程度の関係。今の関係で十分と思っている。(P) 悪くはない。悪くない方が住みやすい。(Q) 関係は薄い。その代わりに、家族や友人、親戚との結びつきが強く、バランスがそこで取れている。(Q) 築けている。ゴミ拾いやラジオ体操で「頑張ったね」と声をかけてくれるようになった。(T) 難しい。積極的な応援、声援はなくても、反対・拒否しないというだけで十分。(U) むこう隣の人に電灯のスイッチやストーブを修理してもらったりしている。いい関係。(V) あいさつ程度で十分だと思う。(W) 階段ですれ違ったりする程度だったらある。(X) 大事。(Y)
		地域住民の協力	<ul style="list-style-type: none"> 周りに住んでいる人からはない。付き合いがないから。一般の人と別に関係なくてもいい。こういう病気を理解してくれる人ならいいけど。(P) これはない、全然しゃべることはない。民生委員は、作業所で給食をつくってくれるくらい。(Q) 知り合いになった人は、確かに協力的になってきているが、これはあまりイメージできない。(R) 協力的。地域に住むようになって、「ここの窓が壊れている」と言ったら、すぐ修理してくれたりしている。(T) 調子悪くなったりする人がいても、驚かないで見守ってくれるのをみると、地域住民が受け入れてくれる環境ができてきたという感じがする。(U) 協力的、生活の助けにもなっている。(V) もちろん必要だと思うが、そこまでは望まない。(W) 病気のことを知ってくれたうえでであれば、必要だと思う。(X) 地域住民との関係は希薄だから、構築するのは難しい。(Y) 地域に頼ってもいい、助けてくれるという状況があれば、当事者自身の支援を求める力も自然と強くなると思う。(Z)
		地域住民との継続的なかわり	<ul style="list-style-type: none"> あいさつする人は大体決まっている。同じ階の1人か2人。(P) あいさつはするけど、かわりはない。あいさつはするようにしている。地域で住みやすくなるという意味では大事。(Q) あいさつを交わすのはできている。(T) いいかもしれない。(U) ラジオ体操や交通運動に呼んでもらって参加している。(V) 継続的にかかわりはもっている。(W) あいさつ程度なので、その辺は大丈夫だと思う。(X) あいさつ交わす程度。それを続けることが大事。(Y) 大事。明るい雰囲気をつくるために、近所の人や地域の人たちとあいさつをした方がいいと思う。(Z)
		地域住民とのつながり	<ul style="list-style-type: none"> 自治会に入っていないから、交流はない。交流は必要ない。病気とわかたら、避けられるかもしれない。(P) 理解がある人なら交流したり頼りにするかもしれないが、現状では難しい。周りの人がどう思っているかわからないから。(P) 地域住民と一緒に活動したり交流したりする機会はまったくない。必要ない。友人や家族、親戚がいれば十分。(Q) 自治会の旅行や事業所でのイベントに町の人々が来てくれるというのもあるが、他の地域ではそういう交流自体がないところもあるかもしれない。(S) ラジオ体操も立派な交流。自治会の旅行では、「いろいろ仲よくなれてよかったな」と言ってくれたので感謝している。(T) 地域住民の人と仲よくするには、自分からまず飛び込んでいく姿勢も必要。(T) 自治会活動や、防災の寄り合い。(U) 項目の1つに入れるのはわかるが、引きこもりになると、こういうのがあってもかわりがもてないとか、意欲が出ないとかがある。(U) ラジオ体操やゴミ拾いなど、交流の機会はある。(V) ぜひ参加させてもらいたいと思う。交流の機会は必要だと思う。(W) あまり必要じゃない気もする。結婚して子どもがいれば、地域活動すると思う。(X) ない。今の生活では難しい。子どもがいれば町内会や学校の催しで、つながりや活動が出てくると思う。(Y) 地域の人と交流した方が、自分に何かあったときに気づいてもらえるので大事だと思う。(Z) 地域の人たちと仲よく一緒に行動して親交を深めることで、精神的にも明るく楽しい気持ちになると思う。(Z)
機会	自己評価	主観的な経験を語る機会	<ul style="list-style-type: none"> たいした人生経験を送っていないので、人生経験を語る機会はない。(P) これまで大変だったこと、よかったことを友人は知っているが、その他は知らないと思う。作業所の職員にも全部話していないから。大事、少しくらい知っておいてほしいと思う。(P) 同じ病気の人には語るができる。同じ病気だからわかってもらえるというのがあって、つい話してしまう。(Q) 語ることで病気のことをわかってもらえる。語る場所というか、語るができるのが大事。(Q) 他の地域だと自分が病気などを語る機会すらない。たとえば頭のなかには妄想でいっぱいいろんな世界があっても、それを20年くらい誰にも語ってない人も多いと思う。(S) この事業所だと講演や大学、高校に行つて自分の体験を話すこともあるし、雑誌に原稿を書く人もいる。(S)

		<ul style="list-style-type: none"> ・自分の人生を語る機会は提供されている。(T) ・自分の苦勞が埋もれていなかったことや、みんなから認められたことがすごくうれしい。「そういう苦勞があったんだね」、「だけど前むきに一緒にやっという」と声をかけてくれたりする。(T) ・当事者会や SST、カフェミーティングで自分の経験を語っている。(V)
		<ul style="list-style-type: none"> ・大事。人生経験は自分にしかないものを公表できるので、あった方がその人のリラックスできる場所になると思う。(W) ・必要だとは思いますが、思い出したくない部分もあるので、できれば席を外したくなる。(X) ・場所はないけど、あれば話す。知ってもらったうえで、病気のことを理解してもらおうという点では大事。(Y) ・障害を正しく知ってもらう機会や表現するための場所は必要だと思う。相手に自分のことを知ってもらう機会や、自分のことをどう思っているのか、あらためて考え直す機会にもなる。(Z)
	自分をみつめる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも振り返っている、何でこんな病気になったのかと。いい評価はない。振り返らない方がいいかもしれない。(P) ・仕事は頑張った、残業毎月 100 時間やっていたとか、郵便配達を無遅刻・無欠勤で 1 年半やったとか。(P) ・時間があるときだけ。なかったら自分を見つめることはない。(Q) ・こんなときがあって、今はこんなによくなっているとか、そういうことを思うことはある。よくなってきたことで、自信もだいぶ戻ってきた。昔は人が信じられなかったけど、今は人と信頼関係が築けるようになってきた。(Q) ・病気になったが、それで友人とこういう関係になったので、よかったとも思う。(Q) ・これはあっていいと思うが、日々を生きているだけで精一杯という人もいて、振り返る余裕すらない人もいることも覚えておいてほしい。(S) ・自分自身で振り返る場合もあれば、応援をもらいながら振り返る場合もある。(S) ・毎日の振り返りや、過去に逆のぼって評価する機会もある。後ろを振り返ったときに、つらいことを振り返るのではなく、明るいうちに振り返る。(T) ・ある人はけっこうある。あらためて自分を振り返るというよりは、「今日いいことあったな」とか、「しんどかったな」、「自分がこういう問題あるけど、どうやっていこう」とか。(U) ・自分の経験を言える場が自分をみつめる機会になっている。(V) ・評価する機会は必要だと思う。(W) ・大事だと思うが、マイナス思考に振り返ることはあっても、よかったと思うことはないかもしれない。(X) ・過去を振り返ってみて反省点に気づくと、次のステップ・アップに役立つと思う。(Y) ・自分をみつめて評価することは大事だと思う、そこで自分に自信をもてたりする。(Y) ・自分が過去のことをどう思っているか見直す機会は必要だと思う。(Z)
	他者評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ほめられることは大事、でも注意するところは注意してほしい。自分では気づかないこともあると思う。(P) ・仕事決まったと言ったら、友人が頑張れと連絡をくれて。そういう面で、友人からほめてもらえる機会はあります。(Q) ・最近認められることが多くなった。ほめられたことによって、気持ち的な変化はあった。(T) ・自分の学歴を語ったときに、頑張ったんだねとほめてもらった。(V) ・ほめてもらうとうれしいが、よりハンデをもっているから、機会は少なかったと思う。(W) ・あまりない。家族から、生活保護をもらっているからと言われる。スタッフにほめられても、素直に受け取れない。(X) ・この事業所に来てからで、普通に生活していればそんな機会は少ない。うれしいという感情が出たときに、自分の存在意義を感じたと思うから、大事。(Y) ・大事だと思う。自分で自分のことをほめるより、他人から自分のしたことをほめられる方が気持ち的に大きい。(Z)
	他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	<ul style="list-style-type: none"> ・わからない。お守り当番は頼まれる。できるかどうかわからなくてヒヤヒヤした。来ても来なくてもいい日もあるけど、なぜか毎日最近来ている。(P) ・手紙を書いたりして信頼関係を築くこと、それくらいしかしていない気がする。してもらうことが多いので。(Q) ・ピアサポートは大きな意味でそうだし、そこにいっただけでというのもあると思う。(S) ・仕事に対して、他の人たちからも「一生懸命やってるね」や「話す機会も増えてきたね」と。最初はこの役割をもっていて大丈夫かと思ったが、その役割に定着しようと努力していくと、定着できるようになった。(T) ・携帯電話を貸してあげたり、買いものについて行ったりしている。(V) ・自分にはモチベーションにつながっていると思う。(W) ・自分の力がそこまであると思えないので、助けを求められることはあまりないと思う。(X) ・ある。話を聞いて共感することで、もう 1 回自分を考えてみることはある。(Y) ・大事だと思う。必要とされることで、自分の生きがいや達成感も得られる。(Z)
	社会参加	<ul style="list-style-type: none"> ・自分は何の役に立っているのかよくわからない。お金をもらって役に立っているとは思わない。(P) ・高齢者施設での仕事をとおして人の役に立っていると思う。だからたぶん機会はあったと思う。(Q) ・交通安全のときの旗もちをしていると、近所の子どもたちや学生からあいさつしてきてくれるので、周りの人たちの役に立っている感じはある。(T) ・講演がほとんど。役立つ経験をしたときは、すごい自信をもつ。(V) ・役に立っていると感じる機会は必要。(W) ・あまりない。(X)

			<ul style="list-style-type: none"> 今はないが、学生の頃に、ボランティア活動したときは役に立っていると感じた。(Y) 必要だと思う。自分のしたことが地域に活かされることで、もっと頑張ろうと思える。(Z)
	地域・社会での役割機会		<ul style="list-style-type: none"> 役割なんて自分にあるのか。役割はなかなか感じにくい。たいてい役に立っていないと思う、自分がいなくても関係ないと思う。作業所の仕事もまわっていくから。(P) 役割を得ていたのか、高齢者施設での仕事もあるし。(Q) そんなに大事ではないと思う。社会のなかで役割はもてなくても。(Q) 役割を得る機会はある。地域・社会の役割は得られていないが、これから頑張れる人材だとほめてもらったことはある。(T) 1つの質問項目としてはいいかもしれないけど、なかなかやっている人は少ない気がする。(U) 町の会長から、将来的に役所で通訳の仕事をしてほしいと言われている。役割をもてることはうれし。(V) 以前に比べて少なくはなったが、自分がいってこそという自負はある。(W) ない。(X) 今はないが、必要。そこで成長したり、存在意義を見つけ高めることができる。(Y) 必要だと思う。何かしら役割があった方が、安心感、自分はこうだという自己肯定につながる。(Z)
	ピアサポーターの役割機会		<ul style="list-style-type: none"> 運動不足の人がいたら歩きに行こうかと誘っている。アイドル好きの人にはあまりはまり過ぎないように注意している。(P) 同じ障害の人に、こういう病院があるというのはよく言う。(Q) 同じ仲間が携帯電話をうまく使えないときに、その人のサポートをした。(T) ピアサポーターというか、仲間の買い物についていく。(V) 直接得る機会はないが、自分をみてくれること自体が役割になっていると思う。声かけはしないが、見守っている。(W) 言葉に出しはしないが、相手の反応をみてやり取りをしている。(X) 大事だと思う。当事者同士でしかわからない悩みごともあると思う。(Y) 必要だと思う。お互いに自分の支援や問題解決を参考にすることで、新しくまた再出発できるので、情報交換と交流の機会、場所はあった方がいい。(Z)
	学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会	<ul style="list-style-type: none"> スポーツはしない、今のところ歩くだけ。作業所の文化活動には、好きなものがあれば行く。そういう機会はほしい。(P) スポーツが嫌いだけど、作業所のレクレーションで山登りは行った。機会がある限り、作業所での活動に参加したい。歌の活動もあるけど、明るい歌がないので。(Q) これはみんなあると思う。(R) 文化活動はあるけどスポーツはない。(T) テニス場にテニスをしに行く。スポーツをすることで、気持ちの幅が広がるというか、何かの力をもった感じになる。(V) これは大事。機会があることで、楽しみや人間関係、モチベーションにつながる。(W) 大事だと思う。苦手だが、あると楽しい。(X) 外に出ることが大事だと思っていて、その機会になる。(Y) 大事だと思う。身体を動かすだけでなく、人と一緒に問題解決、目標達成していく楽しみを味わえる。自分をどう表現するかという表現力や意欲を高められる。(Z)
		社会教育や生涯学習の機会	<ul style="list-style-type: none"> 興味がない。興味があるものには参加すると思う、アイドルとか。興味があるものがみつければいいなと思う。(P) 社会教育はスタッフから教えてもらうこと。会社のマナーや会社に対する言い方を教えてくれる。ハローワークの人にも履歴書の書き方を教えてもらった。生涯教育はない。(Q) これはみんなあると思う。(R) 生涯学習はないけど社会教育には参加している。事業所にもセミナーのお知らせがくる。(T) 市役所や文化会館、あるいは高校の夜間帯に行われる生涯学習講座みたいなのがあるらしい。(U) 作業所から聞いたセミナーなどには、参加する。その人の利益になるので、機会はあった方がいいと思う。(V) 通信性の高校に通っているときに、60代の学生をみて、機会があれば取り組みたいと思った。(W) 興味はあっても、体調面や経済面、人見知りもあって、なかなか形にできない。(X) 生活保護の担当者にもいい顔をされないのではと思って相談できていない。(X) 機会はあるけど参加しないだけ。家の近所にある勉強会には、依存症に関しての話だったので参加した。(Y) 大事だと思う。機会があることで、社会で生きていくなかで知らなかったことを知ったり、知ったことを自分の生活のなかでどう活かそうか考える時間や機会が得られる。(Z)
		教育の機会	<ul style="list-style-type: none"> 無理、薬で学べない。薬がだいぶ影響して、競馬の予想もできないくらいだから。本を読むのも難しい。(P) 学びたいことはない。興味のあるものがないから。興味をもつことがまず必要。(P) 介護ヘルパーの修了証書はもらったし、もうない。学びたいときにヘルパーの資格も取りに行った。少しは必要。社会性がないと社会でやっていけないから、会社に入ってもついていけないから。(Q) これはみんなあると思う。(R) 将来的には学べるようになりたい。資格は取りたいなど思っている。(T) 英会話や図書館での読書。事業所で通訳をしたり、カフェで外国人に英語で商品の説明をしたりしたい。(V) 十分あったと思う。(W) 大事だと思うが、やってみても、難しくて頭には入らない。(X)

			<ul style="list-style-type: none"> •そこで他の人との触れ合いがあって、コミュニケーションを取る機会にもなる。楽しくなって、続けていくことにもなる。(Y) •大事だと思う。学びたいことを教えてくれる場所に行くことで、自分のやりたいことを実現したり、自分を高めたり、目標に進めたりできる。(Z)
--	--	--	---

注) 表中のアルファベット表記は、PをP氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。またそこでは、支援者修正版のアセスメント項目との違いを明らかにしていくために、内容の異なる当事者の語りに色づけをし、強調している。

資料6 当事者が意識していないアセスメント情報

<p>【熱望】〈地域活動への意欲〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動、応援を頼まれれば行くつもりだが、生活とはあまり関連していない。(W) ・ボランティアや夏祭りに参加したい気持ちはあるが、自分の病気のこともあり、地域の人とうまくやれているかが心配。(X) ・仕事などで促されて参加するので、自分の意志で参加することはあまりない。(Z)
<p>【経験】〈地域住民との人間関係の経験〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との経験は、あまり活きていない。家族・友人の方が活きている。(P) ・地域住民とはかかわり合いがない。あまり関係ない、いらなと思う。友人や家族と関係を築く経験の方が大事だと思う。(Q) ・あまりないかもしれない。今の生活とは関係していない。(X)
<p>【自己認識】〈地域のなかでの存在、役割意識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での役割はわかった方がいいし、地域生活者として存在していることは理解できるが、病気の人が他の人と同じと思わない。これはいらな。(P) ・存在意義は理解できるが、役割意義と言われると、難しい。役割意義まで感じなくても、地域で存在している意義が大事。(Q) ・役割意義は難しいと思う。(R) ・あまりもっていないかもしれない。もち続けることへの不安の方が大きい。(X) ・難しい質問。地域活動に参加しないとみつからないと思う。そんなに重要ではないと思う。(Y)
<p>【支援ネットワーク】〈地域支援者との信頼関係〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所は、ほとんど関係ない、関係をもって来ていないので、ないのと一緒に。(Q)
<p>〈本人と地域の各職種・機関との協働〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当事者側からみて、どこまで進んでいるかはわからないと思う。どちらかというスタッフ目線。(U) ・情報を共有するうえでは大事。ただ、当事者から関係性はみえない。みえなくてもいいけど、情報共有されていないと間違った支援の方向になると思う。(Y)
<p>〈医療と生活支援の連携〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わからない。ヘルパーと病院がどう結びつきなのか、作業所とどう結びつきなのかは、わからない。(P) ・支援者側への質問としてはあってもいいかもしれないが、あまり当事者としては意識しない。(S) ・診療所と事業所ってつながっているのか。(V) ・連携はそこまで進んでいない気がする。当事者が間に立った間接的な働きかけしかできていない気がする。(W) ・病院で病気を理由に仕事ができないという証明書を発行してもらわないと、市役所で話が通じない。実際のところ、あまりそういうことはないと思う。(X) ・大事だけど、個人情報のこともあるので、本人を介する必要がある。(Y)
<p>〈インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門家同士ならわかるが、この事業所と役所との連携が図られているかどうかは漠然としかわからない。(U) ・自分とつながっていないところでの連携や協働は、当事者からまずみえない。(U)
<p>〈本人を見守る地域のネットワーク〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援機関との結びつきはある。見守る地域住民はいないと思う。何かあっても助けてくれない。(P) ・地域と支援機関とのつながりはあると思う。作業所と地域住民はつながっているが、そんなに重要じゃないと思う。(Q) ・ネットワークが感覚的に理解できたらいいが、なかなかみえないこともある。(U) ・完全がない。見守りは必要だが、なくても成り立っている。(Y) ・支援機関だけのネットワークのような気がする。住民を取り込んでの形ではないと思う。(Y)
<p>〈本人と地域住民による相互支援的なネットワーク〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民とは一切かかわりがない。なくても地域生活はやっていける。(P) ・お互いに支援し合う、地域にはない。友人や親はあっても、地域住民まではいかない。(Q) ・必要ないと思う。支援し合う関係でなくてもいいと思う。友人や家族、作業所の人と関係を築くよりは、優先順位は低い。(Q) ・相互支援、難しい。助けられることはあっても、助けることはあるかな。そういうことはイメージできるか。(R) ・相互支援ネットワークがなくても何とかやっていきたいと思う。現実的ではない。(W) ・ないと思う。(X) ・なくても生活はできている。(Y)
<p>〈本人中心のネットワーク〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者サイドが支援の方針として意識するもので、当事者は意識していないと思う。中心であってほしいとは思っているが、当事者サイドとしては答えるのが難しい。(S) ・あまり大事ではないと思う。数が多くなればなる程、パニック状態になるので、なるべく整理された状態のなかで関係性をもちたいと思う。(X)
<p>【地域との関係】〈地域住民の理解〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般の人は全然関係ない、知ってもらっていない。一般の人は興味ないと思う、身内にそういう人がいなければ、病気のことはあまり言いたくない、みんな精神疾患には抵抗があると思う。(P) ・これは知ってもらいたくない気持ちの方が大きいので、受け入れてもらわなくてもいい。家族や友人、親戚さえわかってくればいい。他人は何もしてくれないと聞かされてきたので。知ってもらっていてもいいが、知ってもらえなくてもいい。(Q) ・知ってもらうとどんな噂が流れるかと気になる。一般的な知識として知ってもらうなら。(X)

〈地域住民との関係〉

- 家の近所の人としか関係はない。民生委員の人とも付き合いはほとんどない。自治会は入っていたけどやめた。(P)
- 関係は薄い。その代わりに、家族や友人、親戚との結びつきが強く、バランスがそこで取れている。(Q)

〈地域住民の協力〉

- 周りに住んでいる人からはない。付き合いがないから。一般の人と別に関係なくてもいい。こういう病気を理解してくれる人ならいいけど。(P)
- これはない、全然しゃべることはない。民生委員は、作業所で給食をつくってくれるくらい。(Q)
- 知り合いになった人は、確かに協力的になってきているが、これはあまりイメージできない。(R)
- もちろん必要だと思うが、そこまでは望まない。(W)
- 地域住民との関係は希薄だから、構築するのは難しい。(Y)

〈地域住民との交流〉

- 自治会に入っていないから、交流はない。交流は必要ない。病気とわかったら、避けられるかもしれない。(P)
- 理解がある人なら交流したり頼りにするかもしれないが、現状では難しい。周りの人がどう思っているかわからないから。(P)
- 地域住民と一緒に活動したり交流したりする機会はまったくない。必要ない。友人や家族、親戚がいれば十分。(Q)

【機会】〈地域に貢献する機会〉

- 自分は何の役に立っているのかよくわからない。お金をもらって役に立っているとは思わない。(P)
- あまりない。(X)
- 今はないが、学生の頃に、ボランティア活動したときは役に立っていると感じた。(Y)

〈地域・社会での役割機会〉

- 役割なんて自分にあるのか。役割はなかなか感じにくい。たいして役に立っていないと思う、自分がいても関係ないと思う。作業所の仕事もまわっていくから。(P)
- そんなに大事ではないと思う。社会のなかで役割はもてなくても。(Q)
- ない。(X)

注) 表中のアルファベット表記は、P を P 氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。

資料7 当事者の活用が難しいアセスメント情報

① 負の人間関係経験
【能力】〈支援を求める力〉
・スタッフには言えるが、家族には兄弟と比べてしまって、なかなかかわり合いをもてない。(X)
【主体性】〈支援・治療計画への参加〉
・薬の力が強く、朝起きられなくなってしまうのでやめたいが、当事者からは強く言えない。全部を医師に委ねるのは違うと思っているが。(X)
〈自己選択と自己決定〉
・医師との間では、自分の思いと違う内容であっても、妥協して決定している。(W)
・大事だとは思いますが、あまりできていない。義理の父に認められない状況から、自分で決定するのが苦手になってしまった。(X)
【経験】〈家族との人間関係の経験〉
・過去の経験はプラスに働くこともあるが、いろんな縛りとなって今の生活や認知のゆがみ、行動に出てくると思う。(S)
・人格形成に影響があると思う。うちの家族はDVがあったり、子どもにとっていい環境ではなかったのだから、家族の機能性はなかったと思う。(X)
〈友人との人間関係の経験〉
・人間関係をちょっとつまずいているので。(Q)
・いいと思うが、これを回答することで、マイナスの印象をもつこともあると思う。(U)
・病気になって、それを友人に話してみたけど、受け入れられなかった。苦しい時期もあったので、いないならいいと思えるようになった。(X)
【個人資源】〈家族・親族の理解〉
・親族や兄弟の旦那、甥姪がどう思っているかはわからない。(P)
・兄弟との関係にけっこう悩んだというか、苦しめられたってわけじゃないけどしんどかった。(R)
・家族のなかには「お前は病気じゃないのでは」や「寝てないで働け」とか言われている人もいる。(S)
・話してみても、病気と理解せずに、ただやめられるとか、精神的な部分だとかいう話になってしまう。精神的な場合、とくに理解してもらうのは難しい。(Y)
〈家族・親族との関係〉
・電話でもいい。本当に関係が切れている人は多いと思う。(R)
・親のなかには30や40にもなって働かずにとまっている人もいれば、作業所に通えているだけで満足している人もいる。(S)
〈家族・親族との関係調整〉
・話し合っても理解してもらえないか分からない。話しても意味ない、わからないと思う。(P)
・家族や親族と同居している場合には、折り合いが悪かったり、ときには暴力を振るわれている人もいる。(S)
・ない。本当は話し合う機会をもちたいが、過去に衝突したので、今はうまくいかない。(X)
・ない。家族が病気を理解しなければ、話も出てこないと思う。(Y)
〈家族・親族の協力〉
・あればいいが、生活保護を受けたことで、切られてしまった。本当はもっと交流があってもいいと思う。(X)
〈友人の理解〉
・友人に病気の知識があるのかによる。症状など病気のことをどこまで理解しているかわからない。(P)
・友人がそもそもいないという人もいる。(S)
・友人が理解してくれているというだけで、関係性が深いと思う。大体病気がひどくなってくると疎遠になりがち。(U)
・理解が得られることは、大事とは思いますが、精神疾患となっただけで、レッテルを貼られたように離れていくので、難しい。(W)
・得られていないし、あまり知られたくない。あった方がいいと思うが、なかなか理解されてないのが現状。(X)
〈友人との関係〉
・福祉事業所にお世話になることで、対等な関係はなくなると思う。(W)
〈友人の協力〉
・病気の特性にあったかわり方を友人にも求めるのは少し違うとも思う。(X)
・協力を得るのは難しい。今の友人で自分の病気のことを知っている人はいない。(Y)
【地域との関係】〈地域住民の理解〉
・必要なのは受け入れてもらうことだが、知ってもらうことが精一杯だと思う。(W)
・受け入れてもらった方が楽だと思うが、受け入れてもらおうとは思わない。(X)
〈地域住民との関係〉
・難しい。積極的な応援、声援はなくても、反対・拒否しないってだけで十分。(U)
【機会】〈主観的な経験を語る機会〉
・たいした人生経験を送っていないので、人生経験を語る機会はない。(P)
・必要だとは思いますが、思い出したくない部分もあるので、できれば席を外したくなる。(X)
② 負の生活経験
【自信】〈自分の能力への信頼〉
・自分のもっている力なんてわからない。必要でないと思う。(P)
・これは難しい。(R)

・あった方がいいとは思いますが、社会に出てみて、もっている能力が全然だめだと気づいた。人ができないようなことをできるようになれば自信になると思うが、その機会はない。(X)

【経験】〈学校や職場など社会での生活経験〉

- ・高校を中退したり、職場も病気がわかってクビになった人もいる。(S)
- ・必要だが、学校や職場でいじめがあった場合や、社会から隔離された場合は、嫌な思い出しか残らないから疑問もある。(T)
- ・役立っていることもあるが、活かそうとしても、あまり活かせない状態にいますので、いろんな経験はマイナスだったのかと思う。(X)

【支援ネットワーク】〈ワーカーとのパートナーシップ〉

- ・できれば協力し合う、建前として必要だと思う。でもそれは難しいと思う。主従とは言わないが、助けてもらう気持ちになるから。でも建前としては、これは正しい、必要なことだし。(R)

③ 自己否定感

【自信】〈自分の価値と可能性への信頼〉

- ・自分を信じることはないし、大事とも思わない。自分を信じていても信じていなくても地域生活はできる。(P)
- ・自分の価値や可能性を信じられる人がいるか。なかなか難しい、認められないから、病気になって自己否定が強いから。(R)
- ・あった方がいいが、思えない。病気になる前は自分に自信があったし、価値観は他の人と違わないと思っていた。病気になって変わると、世界が変わって見える。(X)

〈自分の長所の理解〉

- ・誰でもできるようなことはできると思わないし、なくても生活には困らない。長所の理解、能力への理解は難しい。(P)
- ・これは難しい。(R)
- ・いいところを知っていても自信にならない。(X)

〈自己肯定感〉

- ・評価できることは少しもないし、自分を評価することは必要ない。(P)
- ・自己肯定感は低い人が多い。(S)

【自己認識】〈健康的な側面の理解〉

- ・大事だと思うが、悪いところに目がいきがちで、健康的な部分に対してあまり関心がないと思う。(X)

【機会】〈自分をみつめる機会〉

- ・いつも振り返っている、何でこんな病気になったのかと。いい評価はない。振り返らない方がいいかもしれない。(P)
- ・これはあってもいいと思うが、日々を生きるだけで精一杯という人もいて、振り返る余裕すらない人もいることも覚えておいてほしい。(S)
- ・大事だと思うが、マイナス思考に振り返ることはあっても、よかったと思うことはないかもしれない。(X)

〈他者から認められる機会〉

- ・ほめてもらうとうれしいが、よりハンデをもっているから、機会は少なかったと思う。(W)
- ・あまりない。家族から、生活保護をもらっているからと言われる。スタッフにほめられても、素直に受け取れない。(X)

〈他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会〉

- ・自分の力がそこまであると思えないので、助けを求められることはあまりないと思う。(X)

④ 精神障害者としての葛藤

【自己認識】〈障害の受容〉

- ・受け入れることは必要だと思うが、受け入れはできない。何でなったのかと思っている。(P)
- ・障害の診断を受けたことは受け止めているが、自分の病気を受け止めるまでに 2~3 年かかった、認めたくない部分も最初はある。(Q)
- ・自分をしておくことも大事と思うけど、目のあたりにすると受け入れられない、病気と気づいていなかった部分もあるので、自分のなかでどう折り合いをつけていくのかに目をむけがち。(X)

〈継続的な支援の必要性の認識〉

- ・抵抗感、なかには一切の支援を拒否している人もいる。(S)
- ・助けてもらうことに拒否する感覚が人や時期によってあるが、どこかで助けてほしいという気持ちもあり、そういう葛藤がその人なりにあったりする。(U)
- ・大事だが、支援を受けてこなかった時間が長過ぎたので、支援を受け入れることに対する抵抗感がある。プライドが意地悪をしている部分はあと思う。(W)
- ・抵抗感がある人には、認めたくないという気持ちがあるので、時間をかけて認めていけるよう支援する必要があると思う。(Z)

〈価値観の(再)構築〉

- ・仕事をする前から発症していたので、一般的な収入額を得たことがない。それでも生活できるとわかっているから、とらわれたことはない。一般の仕事をしていて、途中で発症した人の方が、失望感は大いと思う。(W)
- ・少し難しいかもしれない。収入によって生活の基盤やメンタル部分に影響が出やすいので。(X)
- ・大事だが、現状では収入の多い少ないで仕事を選んだりする世の中なので難しいと思う。(Y)
- ・職業にとらわれない価値観は、自分の本当にやりたいことをみつけるうえで必要だと思うが、そういう価値観をもつのは難しいと思う。(Z)

【地域生活資源】〈所得保障〉

- ・大事だと思うが、受けるまでに、病気を認めたくないという気持ちがあった。なぜ生活がしづらいのか、自分を知るところからはじめていかないといけない。(X)

〈服薬継続サービスやサポートシステム〉

- ・長期って、定期的に病院通って薬もらって、一生飲まないとは仕方ない。薬をやめられるようにしてほしいけど、無理。薬の相談はで

<p>きる。新薬が出たらいつも試す。今のは全種類試して1番マシだけど、妥協しないと仕方ない。(P)</p> <p>〈自己実現できる場〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己実現というか、夢を表に出すと悲しくなるのでみないようにしている。(X) <p>【支援ネットワーク】〈再発予防への支援体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ない。再発していないと自分に言い聞かせながら毎日過ごしていると、実際には再発しているのではないかと思う。(X)
<p>⑤ 個人特性</p> <p>【能力】〈打たれ強さ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 1つのことにこだわって落ち込んで回復できなったり、引きこもったりする人もいる。(S) 打たれ強くはない。逃げてみたり、弱さを認めてもらうことぐらいしかないと。(X) もっていた方がいいと思うが難しい。(Y) <p>【個人資源】〈同じ障害をもつ仲間との交流〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 同じ障害をもつ仲間がいるのは前提なのか。いない人もいると思う。(R) <p>〈同じ障害をもつ仲間との関係〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性だからと脚色してとらえられたり、勘違いをされたりして、良好な関係は続くものなのかと思う。(X) <p>〈同じ障害をもつ仲間からのサポート〉</p> <ul style="list-style-type: none"> あまり得られていないと思う。仲間と接する温度差があるので難しい。(X) <p>【機会】〈地域・社会での役割機会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 1つの質問項目としてはいいかもしれないけど、なかなかやっている人は少ない気がする。(U) <p>〈社会教育や生涯学習の機会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 興味はあっても、体調面や経済面、人見知りもあって、なかなか形にできない。(X) 生活保護の担当者にもいい顔をされないのではと思って相談できていない。(X) <p>〈教育の機会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 学びたいことはない。興味のあるものがないから。興味をもつことがまず必要。(P) 大事だと思うが、やってみても、難しくて頭には入らない。(X)
<p>⑥ 情報不足</p> <p>【能力】〈日常生活での判断・選択力〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 難しいこと。(R) 苦手。不幸な選択をしているのではないかと(思い、どの道を選んでいけばいいのかというのが常に頭にある。(X) <p>【主体性】〈権利意識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 難しい。障害者の権利条約で認められているような権利を行使することは少ない。(S) 大事だが、どこにどのような権利があるのかわからない。(Y) <p>【自己認識】〈日常生活のなかで大切なことの認識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分が何を大切にしているかを把握するのは大切だが、何が大切なのかに気づいている人は少ない気がする。(Z) <p>〈社会資源の情報の認識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報を手に入れる方法がわからない。障害をもっている人が、通信機器を使って情報を仕入れるのは難しいと思う。(Y) <p>【地域生活資源】〈地域生活の多様な選択肢〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 難しい。多様な選択肢があると迷う人もいる。(S) 社会資源とかサービスは、勉強して知識や関心がある人でも知らないことがたくさんある。(U) 重要。ただ、選択肢がいくつあるのかという情報が(ない。(Y) <p>〈居場所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 大事だが、現状、自分にとっては(ない。(Y) <p>〈自己表現へのサポート〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要だと思うが、どんな手助けの場所があるのかは想像できない。(X) 受けていないと思う。(Y) <p>〈情報提供の支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 人から情報をもらって生活に役立てようとしたが、嘘をつかれたことで信頼できなくなってしまった。(X) 必要だと思うが、情報が(あり過ぎて(も(どうか(と思う。(X) サポートはない。本当に市役所や保健所など、限られたところでしか情報提供がない。(Y) 求めている人がいても、相談する場所が(わからない(ということは(多く(ある(と思う。(情報が表に出していないから、社会参加する機会を失っているのかもしれない。(Y) <p>【支援ネットワーク】〈個別的な支援体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ない、普通は。(R) <p>〈柔軟な支援体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 人手がないので、現状はない。(Y) <p>〈定期的かつ継続的な支援体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援者からの連絡は(あまり(ない。(V) 全然ない。スタッフの人数に対する利用者の人数のバランスが(大事(になって(くる(と思う。(Y)

注) 表中のアルファベット表記は、PをP氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。

資料8 他者の支えにより当事者が活用できるアセスメント情報

【能力】〈自分の感情を言語化する力〉
・顔に出やすいので、他の人がそれを見て察してくれることが多いが、言葉で伝えられた方がいいと思う。(X)
〈自分の意志を伝える力〉
・強くなくても生活できているのは、周りの人々の支えや、汲み取ろうという気持ちがあるから。できた方がいいとは思。(X)
〈整理整頓〉
・大事。週1回掃除の支援を受けている。(S)
〈買い物〉
・1日の小遣いで、権利擁護の支援者に付き添ってもらって買い物に行く。(V)
〈家事〉
・家事はヘルパーに週1回来てもらっている。地域生活に必要な。(P)
・自立している人はいいが、なかにはグループホームに入っている人もいる。(S)
・ご飯を食べたあとに皿を必ず洗う。できる範囲は自分でして、それ以外を支援の人に。(V)
〈公共機関を利用する力〉
・自立支援の白い手帳や障害者手帳、年金の通知、マイナンバーなどの手続きを、応援を借りながらできることが大事。(S)
・スタッフの人に頼んで必ず銀行に行ってもら。(V)
・手続きをするときに、サポートがあるならそれも大事。(Y)
・できた方がいいが、書類関係は親や家族に任せている。(Z)
〈金銭管理〉
・自立している人ばかりではない。(S)
・権利擁護事業サービスを受けて、少しずつ改善はしている。これは絶対必要項目。(T)
・金銭管理は、スタッフと権利擁護の支援者。(V)
・家族に任せることが多いがなるべく自分で。生活するうえで、計画的にお金を使うことは必要だと思う。(Z)
〈日常生活での判断・選択力〉
・これも必要。判断できないときに、他の信用できる人に来てもらって一緒に判断してもらうこともある。(T)
・生活していくうえですごく大事だと思う。相談もするが、自分のなかで判断して選択していかないと。(Y)
〈食事管理〉
・週1回ヘルパーに来てもらっている。薬の影響があるから、バランスよく食べる必要がある。(P)
・食事管理は支援者に3食つくってもらって食べている。(V)
・家族のおかげでバランスよく食事が取れている。(W)
〈服薬管理〉
・服薬管理は、自分でしている。薬カレンダーに入れるのは、訪問看護師と協働でしている。(V)
・飲み忘れることもある。日によって集中できたり、眠くてコントロールがきかなかったり、暴言を吐くような日もある。(X)
・服薬管理は本人だけでなく、身内や家族も把握しておいた方がいい。薬に問題が出たときに説明できるので大事。(Z)
〈問題を解決する力〉
・うまく調整して解決しているときもある。問題を一緒に解決してくれる友人を呼ぶなど対処する力は必要。(P)
・問題を解決する力には、信頼できる人と一緒に問題解決することが必要。(T)
・支援者に相談して問題解決している。(V)
・あまりないと思う。問題が発生すると、スタッフに対処方法を聞いて手伝ってもらっている。(X)
・大事だと思う。自分1人で解決できることとできないこともあるので、どう相談するかにかかっている。(Y)
〈ストレスフルな状況に対処する力〉
・ストレスが溜まったときには、判断能力が鈍るので、うまく回避することが必要。まず相談して一緒に考えるという方法を取っている。(T)
・パニックを起こすと思う。何が問題か見えなくなって、自分でどう対処していけばいいのかわからなくて、周りの人に聞いてみても迷ってしまう。(X)
【自信】〈自己決定への自信〉
・自信がもてないときもあるが、そのときは作業所のスタッフや親に判断を委ねるときもある。(Q)
【主体性】〈権利意識〉
・大事だが、あまり主張できていない気がする。他の人が認めてくれないと、自分には権利がないと思い込んでしまう。(X)
〈自主性〉
・たまに自分で状況を判断できず、母親に頼ることもある。自分で状況を判断して行動することは大事だと思う。(Q)
・もっていた方がいいと思う。自主性もちながら、周りとの相談して共存するのがベース。(T)
〈責任性〉
・自分の行為は最後まで責任をもった方がいい。どうしてもできないときは、周りの人に応援をもらう。(T)
・大事だと思うが、少し苦手で、スタッフにアドバイスや対処法をもらったり、一緒に対処してもらったこともある。(X)
〈支援・治療計画への参加〉
・この事業所では本人が参加し、スタッフや仲間のアドバイスをもらって自分の応援の方針を決めている。(S)
・自分の疾患のことは自分がよく知っている。先生の言う方針に参加して従う。自分が受け入れて、受け流すような感じ。(W)

- 自分 1 人で不安な場合には、信頼できる人と協力しながら主導権をもって進めていく。薬の副作用で眠くなるなら、仕事のための服用時間を変えてもらうよう相談するとか。(Z)

【機会】〈自分を見つめる機会〉

- 自分自身で振り返る場合もあれば、応援をもらいながら振り返る場合もある。(S)

注) 表中のアルファベット表記は、P を P 氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。

資料9 個人特性、障害特性、地域性、時間の経過によって異なるアセスメント情報

① 個人特性
【熟望】〈地域生活継続への希望〉
・地域に馴染めないなら気分転換して他の地域に行く必要もあると思う。(Z)
〈地域生活への関心〉
・まったく興味関心がない。一人暮らしをしているなら必要。(Q)
・見知らぬ町で入院・入所して、地域のことを知らない人もいる。(S)
・現状維持で大丈夫な環境であれば、あまり理解や関心を深めたいという気はない。(U)
・便利で危険が少ない感じがする。関心さえもたなくても暮らせる場所。(W)
・あまりないかもしれない。お店の状況しかよくわからない。(X)
【能力】〈生活リズム(規則的生活)〉
・朝起きて夜寝るっていうのが、あたり前ではない人もいる。(R)
・同じ睡眠時間でも、精神障害者のなかには昼夜逆転の人もいる。(S)
・あってもいいが、バランスが崩れやすくて、夜更かし大好きで楽しいという感覚もある。(U)
〈ストレスフルな状況に対処する力〉
・自覚しないことで心の平穏を保っている人には、遠ざけて環境を変えるという対処も。(Z)
【主体性】〈自主性〉
・たとえば自分がうるさい環境にずっといると、「自分なんて生きていていいの」と思うようになる。あたり前のことがあたり前と思えなくなる。(U)
【自己認識】〈病気の認識〉
・自分を否定せずに生きてこれた。当時、てんかんという言葉や症状が明らかでなかったことが逆によかったかもしれない。(W)
〈自分の現状に対する認識〉
・人に頼る必要のあることも出てくるが、それを人をお願いすることが難しい。病気のことを理解していても、そこを大事にしないとあまり意味がないと思う。(X)
〈日常生活のなかで大切なことの認識〉
・みつけれたらいいけど、みつめることに努力しないといけないのかは思う。(Y)
〈特定の場所での所属感〉
・あまり意識していないと思う。所属感を意識すると、役割を考えたり、断れなくなってしまう。(X)
【地域生活資源】〈働く場〉
・もう働く意思はないと、作業所のスタッフに言っている。(P)
〈日常生活圏の気軽に相談できる場〉
・これは嫌な人もいる。気軽にというか、人に言いたくない人もいると思う。言いたいときに言えるのは大事な気がする。(Q)
【支援ネットワーク】〈インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働〉
・フォーマルな資源と家族とは連携がない。今のところなくてもいける。どうせ家族はいなくなる、1人暮らしだから。(P)
・いろんな人がいるので、ここは線引きをしておいた方がむしろいいと思う。(W)
・できればない方がいいと思う。全部結びつけると、カチコチになって動けなくなってしまう。(X)
・家族は僕の病気のことも、この事業所に通っていることも知らない。家族が病気のことを知って、必要だとわかればつながると思う。(Y)
【地域との関係】〈地域住民との交流〉
・項目の1つに入れるのはわかるが、引きこもりになると、こういうのがあってもかかわりがもてないとか、意欲が出ないとかがある。(U)
・あまり必要じゃない気もする。結婚して子どもがいれば、地域活動すると思う。(X)
・ない。今の生活では難しい。子どもがいれば町内会や学校の催して、つながりや活動が出てくると思う。(Y)
② 障害特性
【熟望】〈日常生活への意欲〉
・したいことに取り組もうと思っているが、発作の症状の影響で取り組もうとは思わなかった。(W)
・大事だとは思いますが、あまりできていない。家に帰るとすぐに寝てしまうので、長く続けようとすることができない。(X)
・病気の特徴なのか、自分から行動するのが苦手な傾向がある。あった方がいいと思うが、しようと思っても何をすればいいのかわからなくなるので、結局しないことが多い。(Z)
〈地域生活での目標〉
・パーソナリティ障害をもつ人には、どうなりたいかイメージできない人もいる。アセスメントの項目はあってもいいけど、逆にそれで困っている人もいると思う。(U)
〈他者への関心〉
・軽くあいさつする程度の関心しかない。必要最低限の関心は大事だと思うが、自分が興味をもったこと以外、1つのこと以外に関心がもてない。(Z)
【能力】〈自分の意志を伝える力〉
・未来を予測することで語ると意外と妄想的になる場合がある。(V)
〈感情コントロールの力〉
・大事。ストレスのはけ口がないことで、依存的な病気になってしまった。(Y)

〈買い物〉
・必要だが、幻聴や引きこもりでできない人もいる。(S)
〈身体の清潔〉
・皮膚病ももっているから、その予防の意味も込めて、入浴とか着替えは必要。(T)
〈公共交通機関を利用する力〉
・マイナス志向や引きこもりでバスに1人で乗れなかったり、人目が気になるとタクシーを使ってしまう人がいる。(S)
・緊張して動悸がするので、頓服薬を飲んでいる。(X)
・職場や家の周辺は使えるが、行ったことのない場所は難しい。(Z)
〈服薬管理〉
・決められたとおりに薬を飲むことができています。自分の場合は半永久的に服用する症状を抑える薬なので、とくに大事。(W)
・眠剤を処方されているが、自分との身体の相談をして飲むか決めている。(Y)
〈通院〉
・大事かもしれない。統合失調症の人は服薬管理が必要なので、必然的に通院も必要になってくる。(U)
〈睡眠〉
・睡眠を取らなければ、幻聴が聞こえたりする。(Q)
・規則的な睡眠を取ってれば、症状は起きないので大事。(W)
〈問題を解決する力〉
・認知とかのゆがみで判断能力が衰えている場合が多い。(S)
【主体性】〈自主性〉
・服薬の影響で、忘れていたり、意識のはっきりしないことが多々ある。(V)
〈自己選択と自己決定〉
・いいと思うが、そうせざるを得ない病状があるときの言動は、自分がいろんな選択肢を認識したうえで選ぶのとは違う気がする。(U)
【経験】〈地域生活の経験〉
・1人で実家と別の地域で暮らしたことはない。発作の症状との関係から、1人暮らしをしてみなかった。(W)
・病気の関係で1人にならない方がいいが、他者と暮らすと距離や人間関係、役割のバランスが崩れることもある。(X)
【自己認識】〈病気の理解〉
・てんかんという病気には多様な種類がある。いろんな症状とその対処法を理解することが生活するうえで大事。(W)
・思考電波や社会不安をうまく調整できないと体調などに影響が出るというのは知っている。(X)
・正しく理解している。自分が再発する行動パターンを理解することができる。(Y)
〈服薬や治療の必要性の認識〉
・飲み続けなければいけない人にとっては重要なこと。(U)
・何度か発症したことで、自分の症状は回復でなく抑えることが大事だと気づいた。(W)
・自分の身体との相談で服薬しているので、副作用のことを考えると大事と思う。(Y)
【地域生活資源】〈経済的基盤の安定性(収入の安定)〉
・お金の有無は、思考や安定にかかわってくる。(X)
〈金銭管理への支援〉
・症状の度合いや意思表示の状態によって、サポートを必要とする人もいる。(W)
〈医療、サービスへのアクセシビリティ〉
・アクセスは生活にとって大事。症状を抑制する薬が切れると危険。(W)
・あった方がいいと思う。引きこもりがちになったり、外に出たくない日もあるので、なるべく近い方がいい。(X)
〈食事管理への支援〉
・必要だと思う。服薬の副作用で食事の制限を取らざるを得ない。(X)
・大事だと思う。病気の種類によっては、摂取できない食材や栄養量のある病気もあったりする。(Z)
〈日常生活訓練〉
・症状が重症化した場合、能力が落ちていくので、支援を受けざるを得ない。(W)
〈自己実現できる場〉
・将来性のある人なら希望をもって目指せるところがないといけなと思うが、若いときから発作が起きるという現実のなかで、闇雲に目指すことができなかった。(W)
〈自己表現へのサポート〉
・意思を表現するためには、言葉が出てこないといけなから、必要な人もいると思う。障害特性に合わせて気持ちを汲み取り伝えるサポートが必要。(Y)
【支援ネットワーク】〈ワーカーとのパートナーシップ〉
・書いてある表現はわかるが、精神科の領域はとくに、頼り過ぎてはいけないし、離れ過ぎて疎遠になる可能性がある。(U)
〈主治医との信頼関係〉
・心の病気の場合、診察時間が短いので、そこでどれだけ話をして、うまく自分の悩みを解決できるかが大事だと思う。信頼関係がないと、医師の出した薬に対する疑問も出てくると思う。(Y)
〈インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働〉
・みえた方が安心する場合もあるし、治療的にはみえない方がいいかもしれない。(U)
〈個別的な支援体制〉
・大事。自分の場合、少しのギャンブルの話でも引き金になってフラッシュバックするので、この事業所では話が出ないようにしてもらっている。(Y)

<p>〈柔軟な支援体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院には、アルコール依存症の場合、夜間や休日でも緊急入院や治療をしてくれるシステムがあるみたい。(Y)
<p>【個人資源】〈家族・親族との関係調整〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症状が前面に出ると、話し合いどころでない。家族会議できるかは、バロメーターの1つ。(U)
<p>〈友人の理解〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分が病気だからこそ、友人との関係を断ち切っている。(Y)
<p>〈友人との関係〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の場合、友人というところという仲間で、遊んでもそういう話題になってしまうので、自分から関係を切ることしかなかった。(Y)
<p>〈同じ障害をもつ仲間との関係〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症状は違っても理解してくれていると信じている。(W) ・依存症の場合、衝動が起こったときに、その衝動を抑えるために仲間に連絡して話を聞いてもらう関係性が大事だと思う。(Y)
<p>【機会】〈教育の機会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無理、薬で学べない。薬がだいぶ影響して、競馬の予想もできないくらいだから。本を読むのも難しい。(P)
<p>③ 地域特性</p>
<p>【熟望】〈地域生活継続への希望〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・田舎と都会では違う。田舎は大体、住んでいるところで生活するものだと思う。(U)
<p>【地域生活資源】〈医療、サービスへのアクセシビリティ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ただ、精神的に具合が悪くなったときに、遠くの町に入院しなければならないという苦労はある。遠くに入院しても、近くでみてくれる人がいないので(T)
<p>〈日中活動の場〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日に暇で具合の悪くなる人が多い。(S) ・日中活動はこの事業所。他の地域に比べたら娯楽や遊ぶ場所とがないので、できれば余暇活動できる場所がほしい。(T)
<p>【支援ネットワーク】〈本人と地域住民による相互支援的なネットワーク〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町の人を助けたり、助けられたりしているが、他の地域では自分が地域の人を助けているという意識をもっている人は少ない気がする。(S) ・ご近所付き合いによる。現実的には難しいところ。(U)
<p>【地域との関係】〈地域住民の理解〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホームでは毎年自治体の街頭啓や総会、自治会の旅行、地域の防災訓練に参加したりする。ただそれは、この地域だからこそだと思う。地域住民から「グループホームつくるな」と言われているところもあるので。(S) ・地域住民に知ってもらうことはできています。統合失調症の人は、人とかわるのがけっこう難しいが、それをやってきた人がいるので、地域住民に知ってもらう機会は増えてきた。(T) ・この事業所では地域住民との接点があるので、溶け込む機会はあります。この地域は濃い方、他地域だとだいぶ薄かったように思う。(U)
<p>〈地域住民との交流〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治会の旅行や事業所でのイベントに町の人に来てくれるというのもあるが、他の地域ではそういう交流自体がないところもあるかもしれない。(S)
<p>【機会】〈主観的な経験を語る機会〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の地域だと自分が病気などを語る機会すらない。たとえば頭のなかには妄想でいっぱいいろんな世界があっても、それを20年くらい誰にも語ってない人も多いと思う。(S)
<p>④ 時間の経過</p>
<p>【主体性】〈権利意識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・権利を意識するのは大事だけど、日常生活で困っていることがある程度解決できると、あんまり権利って意識しない。(U) ・自分にとっての権利はいろいろあるが、すべてを使う必要はない。(W)
<p>【自己認識】〈服薬や治療の必要性の認識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬管理がうまくいっているときは、薬の重要性を認識していない場合もある。(U)
<p>〈地域のなかでの存在、役割意識〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のなかで役割をもっている人は、すごいと思うけど、なかなかそういう人はいないと思う。何年か継続調査していくなかでは、こういう項目も出てくるかもしれない。(U)
<p>【地域生活資源】〈就労支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病気を抱えてしまって仕事を離れている人は、1段階ずつ上げていくことが大事。(Y)
<p>〈相談と支持を受けられる場(人)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所での相談の積み重ねで、「相談してもいいんだ」「悩んで言葉に出すことでだいぶ違ってくるんだ」と気がつく。(U)
<p>【支援ネットワーク】〈インフォーマル資源とフォーマル資源の連携・協働〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院しているときは、病院と家族が連絡を取っていた。年金取るときも家族にもらった。病院からデイケアも紹介してもらった。必要なときと必要でないときがある。(P)
<p>【個人資源】〈家族・親族の理解〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理解があっても、時間が経つにつれて軽くとらえられたりする。(X)
<p>〈家族・親族との関係調整〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族には何も言わない。兄弟が病気に関して話すことはない。病気のことなど話し合うのは照れくさい。話すことがないのだと思う、病気のこと理解してくれているから。(P)

注) 表中のアルファベット表記は、PをP氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。

資料10 質問内容の作成にかかる当事者インタビューの結果

構成要素	構成要素の内容	実践構成要素	インタビューの内容	
熱量	意欲	地域活動への意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・質問の意味はわかる。(P) ・行政やボランティアだけでなく、地域活動の示す範囲が広がればいい。(Q) ・具体的に。たとえばお祭り、体育祭、ボランティア。自治体より、地域のイベントの方がいい、具体的には町内会の催しもの。(R) ・「自治体やボランティアなど」という表現が理解できない。(X) 	
		他者との関係づくりへの意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・文章をみて、意味はわかる。(Q) ・周囲の人々にあいさつ、何か言葉が足りない。「あいさつなどをして交流しよう」という表現の方がいい。(R) ・自治体とか地域活動とか言い回しが固いので、「町で住んで町でいろんな活動に参加したいと思いませんか」の方がいいと思う。(S) ・いいのでは。(U) ・隣近所とあいさつをし合う、顔見知りの関係がいいと思う。(Y) 	
		日常生活への意欲	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組みもうというよりも、やってみようという方が近い。(P) ・文章で意味はわかる。(Q) ・「具体的にどんなことですか」と聞かれると答えやすい。(S) ・この質問だと何に取り組みばいいのかと思う。「したいことがありますか」くらいの方がいい。(S) 	
	希望	地域生活継続への希望	<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ長くていい表現は、なくていいと思う。(P) ・この質問でイメージできる。(Q) ・「現在住んでいる」の方がわかりやすい。(R) ・「入院とか施設に入らずに町で暮らしたいですか」や「再入院したくないですか」の方が近い。(S) ・「地域で」よりも「町で」や「グループホームで」。(S) ・できるだけ長くもそうだし、これからもずっと地域で暮らしたいというもある。(T) ・感情面ではなく環境面の質問のようにみえる。(W) 	
		地域生活での目標	<ul style="list-style-type: none"> ・イメージの方があてはまる。目標というのは少し違う。(P) ・この質問でイメージできる。(Q) ・具体的な目標のイメージを自由記述できる場所があればいいと思う。(S) ・これもわかる。「あり」の人には何か書いてもらうのもいいかもしれない。(U) ・目標やイメージがなくても、単純な毎日を繰り返すことで生きていける。これがなくても「現状維持の生活で満足していますか」みたいな感じで2項目あるといい。(U) 	
		将来の夢	<ul style="list-style-type: none"> ・自由記述。または、「ありますか」の他に「働きたい、結婚したい」という選択肢を加えた方がいいと思う。(S) ・目標と夢は、短期目標と長期目標のイメージ。たとえば、毎日事業所に通いたいというのが短期目標で、一般就労したいというのが長期目標。(S) 	
	関心	地域生活への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・質問の意味はわかる。(P) ・「地域生活」は漠然としてわかりにくい。必要なのは同じ町内、同じ学区内での出来事。範囲をはっきりさせた方がわかりやすい。(R) ・「今住んでいる町をどう思いますか」や「住みやすいですか」の方が言い回しはいい。(S) ・好きということが関心をもつことと近い。(S) ・その人がどうということに関心をもっているかっていうのが重要。(U) ・地域のサポートしてくれる情報に対する関心が安心感につながる。(W) 	
		他者への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・質問の意味はわかる。(P) ・地域のコミュニティの必要性は、あまりイメージがつかない。(Q) ・理解できない人もいると思うので、横文字は使わない方がいい。(R) ・コミュニティまでいるか。他者に関心があるなら、そこから地域にも関心がいくと思う。(R) ・近所の人や事業所の仲間、スタッフ、世話人を「好きですか」のイメージの方がいい。(S) ・嫌いも関心に入る。(S) ・上の項目は地域生活、地域社会に関して。この項目は人々に関して。(U) ・自分の周りの人々の気持ちをわかるまでに関心をもつこと。(W) ・コミュニティというより周りにいる人。(Y) 	
		日常生活への関心	<ul style="list-style-type: none"> ・質問がわかりにくい。生活状況をもっと具体的にしたら方がいい。(P) ・生活環境や生活状況などに関心をもっている。(Q) ・この質問を当事者にどこまで理解してもらえるか。1つ1つ具体例があった方がわかりやすいと思う。(R) ・「今の暮らしが好きですか」の方がいい。(S) ・いいかもしれない。(U) 	
	能力	対人スキル	コミュニケーション・スキル	<ul style="list-style-type: none"> ・この文章で意味はわかる。(P) ・括弧で日本語をつけた方がいい。たとえば「会話」とか。(R) ・「仲間やスタッフなど、他者とうまくお話ができますか」、「仲よくすることができますか」。(S) ・筆談やコミュニケーション・ボードでの意思確認もできると思う。(T) ・コミュニケーション自体が抽象的なので、これではわかりにくい。(U) ・人によって到達度の見方が違うと思う。1つの案は、「自分の思っていることが、やりたいこと

			<p>ができていますか」という感覚。(U)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族以外の人と話をしてその人の気持ちを感じることができるか。(W)
	人間関係の形成 (人付き合い)		<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすいと思うのは「人付き合い」の表現。(P) ・文章はわかる。(Q) ・「付き合う」よりも「お友だちやスタッフさんや家族と仲よくできていますか」。(S) ・「他者のことを理解してうまく付き合うことが」を加えた方がいい。(W)
	自分の感情を言語化する力		<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(P、Q) ・自分の状態は、病者の場合、しんどいということになる。(R) ・「言葉で」ということは大事、言葉で伝えられないと爆発してしまう。(S) ・状況に応じて筆談などで「どうしたの」と聞いてもらうとありがたい。(T)
	自分の意志を伝える力		<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・自分の意志としんどさは分けた方がいいと思う。しんどさは人に伝えるのが難しい。(R) ・「私がこうと思ったことを伝えることができますか」。「言葉で」というのが大事だが、指をさすことでできる人もいる。(S) ・この地域の特性だと「SSTなどで練習してうまくなりたいと思っていますか」。(S) ・いいと思う。自分のことは自分で、できないところは人に自分から伝えて助けてもらうという感覚。(U)
	感情コントロールの力		<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・「うまくコントロール」は、「うまく付き合っていますか」の表現の方がいい。年齢が上がると、知らない人もいると思う。(R) ・感情のバランスより、変化の方がいい。(R) ・この地域流で言うと、「自分の助け方」。「自分をうまく落ち着かせる方法はありますか」ということ。(S) ・ストレスのコントロール、感情のコントロール、分けてもいい。(U)
	整理整頓		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(Q) ・この表現でいいと思う。(S)
	電話 (通信機器)		<ul style="list-style-type: none"> ・通信機器の中身を具体的に書いた方がいい。(R) ・電話に限らず、メールやラインも含めていいと思う。(S) ・自分でスタッフに言って電話ができる、電話でもちゃんと自分の言いたいことが伝えられることが最低限必要。(S) ・最低限パソコンだったらメールが打てるぐらいまで必要。(T) ・最低限、送迎車呼んだり、相談したり、専門家の人に SOS 出したり、電話だけでもあるのとないのとは違う。(U)
	買い物		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(P、Q) ・意味はわかる。(R) ・「好きなものは買っていますか」や、「相談しながら買っていますか」。必要なものプラス好きなもの。(S) ・必要なものはサポートを受けながらでもやっていけたら。(T) ・必要な量を適量に買えるかどうか。(W)
	家事		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(P、Q) ・意味はわかる。(R) ・「誰かの応援を受けながら」というのを加えた方がいい。(S) ・できるだろうけどやったことがないという人もいるので、具体的なことを知る質問があってもいいと思う。(U)
	整容		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(P、Q) ・意味はわかる。(R) ・身だしなみも、「美容院や散髪に行けていますか」、「髭が剃れていますか」という言い回しもかわるといいと思う。(S)
	身体の清潔		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(P、Q) ・意味はわかる。(R) ・これはこの文章で大丈夫。(S)
	地域のルールに沿った生活		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(P、Q) ・意味はわかる。(R) ・地域の人に迷惑をかけないようにというイメージ。(S)
	公共機関を利用する力		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(Q) ・意味はわかる。(R) ・相談窓口を教えてくれたり、自分の相談したいことを代弁してもらったり。(Y)
	公共交通機関を利用する力		<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目の文章はわかる。(Q) ・意味はわかる。(R) ・全体的に「誰かの応援を受けながら」できることが大事。(S) ・あまり困ったことはないが、「公共交通機関を利用するうえで不便なことはないか」というのもあってもいいかもしれない。(U) ・生活圏内で使えることが大事。(Z)
	生活コントロール	生活リズム (規則的生活)	<ul style="list-style-type: none"> ・みてイメージできる。(P) ・文章はわかる。(Q) ・規則正しいという表現でわかると思う。(R)

			<ul style="list-style-type: none"> 「昼夜逆転せずに」でもいいが、夜起きていても調子よく暮らせている人もいる。「自分に適したライフスタイル」というと大雑把だが。(S) 外の人から与えられる規則正しさも大切だけど、自分が生活環境をコントロールするときに、多少ズレても自分なりのリズムができることも大切と思う。(U)
		金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> 質問項目の文章はわかる。表現はこのままでいいと思う。(P) 「スタッフの応援や社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を使ったりしながら使うことができますか」というイメージ。(S) 「計画的に」という表現でいいと思う。借金があるかないかも大きな違い。(U)
		自己コントロール	<ul style="list-style-type: none"> この文章やタイトルでいいと思う。(P) 文章はわかる。(Q) 具体的な説明があってもいいと思う。「コントロール」の後ろに(調整)を入れるとわかりやすくなる。(R) 「無理しないで休むことができますか」。(S) 「休日に好きなことをする」というのも自分の助け方。(S)
		日常生活での判断・選択力	<ul style="list-style-type: none"> 判断でも選択でもどちらの言葉でもいい。(P) 文章はわかる。(Q) 自分の力だけで決定するのではなく、スタッフの力を借りながら意思決定をする。(S)
健康、病状管理		食事管理	<ul style="list-style-type: none"> 文章はわかる。(Q) 「バランスよく」というのは、3食食べるというより栄養のことか。(R) 基本は「3食きちんと栄養のあるものが取れていますか」。スタイルによっては1食とか2食って人もいますので、「何食取れていますか」の方がいいと思う。(S)
		服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> 必要なのは決められた時間に薬を飲むこと。(Q) これも他の人の力を借りながら。世話人やスタッフの管理、仲間の声かけ、お薬カレンダーなどを使いながらできているようなイメージ。(S)
		通院	<ul style="list-style-type: none"> 文章はわかる。(Q) 決められたとおりに定期通院して薬をもらうのも1つ、本当に調子が悪いときに受診するのも1つ。(S) 定期的に指定された日に受診すること。(W)
		睡眠	<ul style="list-style-type: none"> 昼夜逆転していても自分に合った睡眠時間が確保できていればいいというイメージ。(S)
問題対処力		問題を解決する力	<ul style="list-style-type: none"> この質問項目の表現でわかる。問題対処には、病院の先生や作業所のスタッフなど、相談する人が必要。(P) スタッフや仲間に相談しながら、他の人の力も借りながらという方がいい。(S)
		ストレスフルな状況に対処する力	<ul style="list-style-type: none"> ストレスフルって意味がわからない。(S) 「ストレスフル」は、「ストレスの多い」という表現の方がいい。(T, R) 助け方というよりは具体的な対処方法。「対処方法がありますか」。(S) この項目は問題解決能力。ストレスのコントロールの項目は、自分の感情が中心のコントロールか。(U) ストレスに対抗しないで、ストレスから離れることがいい。(V) ストレスが溜まったときに、自分がどうなるのか、どういう行動をするのかというパターンがわかればいい。(Y) ストレスを自覚することで、ストレスの原因や対処法を考えられるので、自覚することは大事だと思う。(Z)
		打たれ強さ	<ul style="list-style-type: none"> 「逆境、非常に困ったときの打たれ強さ、粘り強さをもっていますか」という表現の方がいいと思う。(R) 「すぐ立ち直れますか」、「立ち直り方を見つけていますか」みたいなものがあった方がいいと思う。(S)
		支援を求める力	<ul style="list-style-type: none"> 「周囲に支援」よりも、できるだけ簡単な「周囲に助け」という言葉にした方がいい。(R) 「支援」というより「応援」の方がいい。(S) 自分の状況をしっかり把握したうえで周りに示す。(Z) 他人の手を借りるときに、「こういう病気で生活が困難だから助けてください」と自分から進んで伝えることが大事。(Z)
自信	自己への信頼	自分の価値と可能性への信頼	<ul style="list-style-type: none"> 障害者は自分を障害者であると認めた方が、自分の価値や可能性を信じることができる。「あなたの障害者としての価値や可能性を知っていますか」という表現がいいと思う。(R) 言い回しが固い。マイナス志向に陥ってしまうことが多いので、「自分は何かできると思っていますか」や「自分に〇をつけることができますか」、「自分に何かできると思っていますか」。(S) 「自分はこのままでいい」という感じと似ている。(U)
		自分の能力への信頼	<ul style="list-style-type: none"> 表現はわかりやすいと思うが、「何かできると信じていますか」。(S) 自分の身についたことで自信をもつということ。(U)
		自分の長所の理解	<ul style="list-style-type: none"> 「障害者として」でなく、「あなたの」という表現がいいと思う。(R) 「よいところ」という表現がいいと思う。たとえば性格が明るい、他の人に気配りができる、お仕事ができる、笑顔が素敵。(S)
		自己肯定感	<ul style="list-style-type: none"> 「自分のいいところを評価できていますか」よりも「自分にいいところはありますか、そしてそれを認めていますか」という表現の方がいい。(R)

			<ul style="list-style-type: none"> ・「自分の長所の理解」と重なるイメージ。(S) ・「自分のことをどう思っていますか」という自己肯定感をチェックする。たとえば「今の自分でOK」「どちらでもない」「自分はダメだと思う」みたいな感覚の世界をチェックする項目があってもいい気がする。(U) ・自分を好きかどうかが大事。自分が嫌いだと、できることもできないようになる気がする。(Z)
	地域生活への自信	地域生活継続への自信	<ul style="list-style-type: none"> ・「この町で暮らしてよかったと思っていますか」。(S) ・だんだん細かくなってきた。(U) ・「地域社会の一員として頑張っている」と自分に自信をもつことで、いいふうに生活を続けていく。(Z)
		自己決定への自信	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分で決めたこと」には、スタッフや仲間の支援があるという表現が含まれるといいと思う。(S) ・これに加えて「責任」というのも、1つの項目であってもいいかもしれない。(U)
主体性	主体性	権利意識	<ul style="list-style-type: none"> ・他の人もイメージできると思う。(P) ・「認識できていますか」より「知っていますか」という表現の方がいい。(R) ・たとえば、「障害をもつ人として、人間としてあたり前の権利をもっていますか」。(S) ・権利に関する情報も大事。(Y)
		自主性	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(P) ・自分1人でというより、他の人の応援ももらいながら判断して行動するという方が。(S)
		責任性	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(P) ・問題解決や対応は自分1人とするのか、他者の力を借りてもいいのか、それは書くべき。(R) ・表現としては「責任をもって行動することは」というイメージ。(S) ・「自分の決めたことをやり遂げることが出来ますか」。(U)
	自己決定	支援・治療計画への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・文藻の意味がわかりにくい。「参加」ではなく、「かかわる」という表現の方がわかりやすい。(P) ・医師とコミュニケーションを取りながら決めるのが大事だと思う。概ねは決めてもらうが、一緒に話し合いながら決めていく。(Q) ・ここでの言葉は、作業所に来ていたら何回も聞く言葉。(R) ・「自分の応援の仕方を決められていますか」。(S) ・いいかもしれない。(U)
		自己選択と自己決定	<ul style="list-style-type: none"> ・「決定」とは何を決定しているのか。「選び決定することができていますか」という表現でないかわからないのではないと思う。(R) ・「他の人の応援ももらいながら自分で決定することができていますか」。(S)
経験	人間関係の経験	家族との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・質問項目の文章がわかりにくい。経験でなく、「家族とうまく関係を築いたことがありますか」という表現の方がいいと思う。他のもの同様に。(R) ・「生活していたことはありますか」や「今もうまくいっていますか」みたいな言い回しの方がいいと思う。(S) ・表現はいいと思う。(U)
		友人との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・うまくいった経験も、うまくいかなかった経験も生活には活かされている。マイナスの経験が、逆転してプラスになることもあり得る。(S)
		地域住民との人間関係の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章の意味はわかる。(P) ・文章はわかる。(Q) ・「ご近所さんや自治会、近所のお店の人など町の人と仲よくやれていますか」。(S) ・これはご近所づきあいやボランティアみたいな感じか。(U)
	生活経験	地域生活の経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・「1人暮らしの経験はありますか」という表現でいいと思う。(R) ・1人でという意味では、親から離れるという感じ。そこにはグループホームも含める。(S) ・1人暮らしでなくても、地域で生活した経験が必要。(T)
		学校や職場など社会での生活経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・社会を取って、「学校や職場とかかわりながら生活したことはありますか」という表現の方が。経験はどっちでもいい。(R) ・送った経験は具体的に。「社会とかかわりながら」というより、「社会に出た経験はありますか」の方がいい。(S) ・その中身がわかることで、アプローチの仕方も変わってくる。(U)
		職業経験	<ul style="list-style-type: none"> ・文章はわかる。(Q) ・職業経験、いわゆる一般就労あり、福祉的就労あり、障害者雇用あり、短期のアルバイトあり。一般就労と福祉的就労は分けて書いておいた方がいい。(S) ・アルバイト、社会人になる前のアルバイトとか。(U)
自己認識	健康への認識	病気の認識	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分の病気のこと」とは。具体的に、「病気の名前」など書いた方がいい。(R) ・どんな病気で具合が悪くなるかに加えて、まだ病名を告知されていない人もいるので、「自分の病名を知っていますか」も入れた方がいいと思う。(S)
		病気の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「正しく理解」、言いたいことはわかるが、「先生からちゃんと説明されていますか」という表現の方がいい。(R) ・たとえば薬や、外来に通う頻度、作業所への通所も広い意味では治療とカリハビリの方針。(S) ・幻覚などの症状に加えて、糖尿病や高血圧ももっている人が多いので、身体の症状や服薬についても加えた方がいいと思う。(S)
		服薬や治	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬を自己判断で中断している人もいるので、指示どおり飲んでいるか、中断している場合には

		療の必要性の認識	<ul style="list-style-type: none"> • どうしてか、そういう内容を加えた方がいいと思う。(S) • 自分の症状に合わせた服薬も必要。万が一地域で災害が起きたときに、薬を調達できない場合もあるので、薬自体を認識するのも必要。(T)
		障害の受容	<ul style="list-style-type: none"> • 「罹患」と「受容」がわからない。(P) • 罹患というのはどういう意味か。(Q) • 「精神障害になったことを受け入れていますか」という表現の方がいい。(R) • 単純な表現だと「自分は統合失調症だと思いますか」みたいな表現方法がいいと思う。(S) • どういうときに自分は病気を受け入れているという段階になるんだろうと思う。そもそも受容とは何か。(U)
		健康的な側面の理解	<ul style="list-style-type: none"> • 「健康的な側面の理解」の意味がわからない。「健康」についての例がないとわからない。(P) • 文章はわかるが、精神面だけはやっぱり弱み。(Q) • 「身体・精神面の健康な部分」はわかるが、それ以外はわからない。「自分の身体・精神面の健康な部分を知っていますか」という表現でいいと思う。(R) • 健康に関する経済・環境面、これは言い回しが固い。(S)
	自己認識	ニーズの認識	<ul style="list-style-type: none"> • 文章の意味はわかる。(P) • 「把握できていますか」という表現は、「把握していますか」でいいと思う。(R) • 自分らしく生きていくために、生きがいをという側面と外的な資源という側面があり、分けた方がいいと思う。(S) • 記述式か、あるいはある程度いろいろな項目を準備しておいた方がいいと思う。(U)
		継続的な支援の必要性の認識	<ul style="list-style-type: none"> • 文章の意味はわかる。(P、Q) • 言い回しをもっとやわらかくしてほしい。「受け入れていますか」とかそういう感じにした方がいい。(S) • 抵抗感がないことよりも受け入れることの方が大事。(T) • 「必要ですか」くらいでいい。「抵抗感」とか「受け入れていますか」というと、助けが必要なものと決めつけている感じがする。(U) • 抵抗感の感覚の度合いによって変わるので、度合いを聞けたらいいと思う。(Z)
		自分の現状に対する認識	<ul style="list-style-type: none"> • 「できることとできないことはありますか、それは何ですか」。たとえば計算が得意ですか、具体的なケースがわかった方がいい。(S) • 「自分の現状に対する認識」は項目を分けた方がいい。(T) • 自分の特徴や長所をどれだけ知っているかは聞いておくべき。「自分の現状に対する認識」の項目は分けた方がいい。(U)
		価値観の(再)構築	<ul style="list-style-type: none"> • 「収入の多寡」はどういう意味。(P) • 収入の多寡とは。(Q) • 「多寡」は「多い少ない」でいいのでは。「とらわれない価値観」という表現が難しい。(R) • 「収入の多寡」がわからない。(S) • 「とらわれずに生きていますか」というような感じがいい。(S)
		日常生活のなかで大切なことの認識	<ul style="list-style-type: none"> • 「大切にしていることがありますか」。(R) • お金を稼ぐことや、家族と一緒にいることなど、価値観はいろいろあるので、「それは何ですか」と言った方がいい。(S)
		環境への認識	社会資源の情報の認識
	理解してくれる人の存在の認識		<ul style="list-style-type: none"> • これでいいかな。(R) • 質問の表現は「いますか」とした方がいい。(S) • 病気の特徴や、これまでの自分の生活とか経緯もわかってもらった方がいい。(T)
	特定の場所での所属感		<ul style="list-style-type: none"> • 「所属感」とは何か。(P) • 所属感とは、自分がいてもいいということか。(Q) • 「特定の場所」を消して、「作業所などでの所属感」を入れた方がいい。作業所やデイケアなどでもいい。(R) • 「自分がいい場所にいるのだから感じていますか」とか。(S) • あとは役割がある場所。(U)
	地域のなかでの存在、役割意識		<ul style="list-style-type: none"> • 意義、役割意義とは何か。(P) • 役割意義って役割の意味ということか。(Q) • 存在意義と役割意義。存在意義だけでいいと思う、十分だと思う。2つはいらぬ。(R) • 「役割、存在意義をもっている」、「存在してもいい」、「役割をもっている」みたいにしたい方がいいと思う。(S) • 「地域のなかで」というと、外の世界に限定される気がするので、「自分の居場所とか役割をもっていますか」の方がいいと思う。(S)
地域	社会資源	地域生活	「ニーズ」っていうより「自分の要求や希望」に合った。(R)

生活資源	の多様な選択肢	<ul style="list-style-type: none"> ・資源・サービスは、何か括弧で具体的に書いた方がいいと思う。(R) ・この項目はそもそもあった方がいいのかと思う。(S)
	多様な暮らし方や生活様式のバリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・バリエーションとは何か。言葉が難しい。「多様な暮らし方ができるような」という表現であればわかる。(P) ・社会資源自体、意味がわかっていないから。制度やサービスと言われたらわかる。(P) ・社会資源を詳しく書いた方がいい。(Q) ・「バリエーション」という言葉が難しい。生活様式はわかる。(R) ・社会資源は具体的に。社会資源は作業所やデイサービス、デイケアなどいろいろなものを意味している。(R) ・難しい。たとえば自宅で暮らす、1人暮らしをする、グループホームで暮らす、そういったイメージか。(S) ・バリエーションを広げる社会資源とはどういう社会資源があるのかは未知数。(T) ・たとえばシェアハウスをしてみたいと思う、そういう意味での社会資源ってなんだろう。(U)
住環境支援	住居	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に、「住居はありますか」というのは形態のことか。(R) ・「今の住居は住みやすいですか」の方がいい。住居がある、なしてないのであれば。(R) ・「今住みやすい住居に住んでいますか」の方がいい。(S) ・住みやすさには、選択肢があること、住居の設備が整っていること、支援してくれる人たちと意思疎通できることが絡んでくる。(T) ・生活能力に沿った場所に住むことが大事。(X) ・住みやすいということが大事。(Y)
	居住支援	<ul style="list-style-type: none"> ・括弧のなかの文章だけでいいと思う。「住宅手当、公的な」という表現はやめる。「保証人制度、緊急対応などを受けていますか」といいと思う。(R) ・生活保護の住宅手当や、グループホーム居住者への補助、後見人や任意後見人などの保証人、緊急時の対応など。(S) ・「住んでいるうえで必要な応援を受けていますか」の方がいい。(S)
経済的支援	経済的基盤の安定性(収入の安定)	<ul style="list-style-type: none"> ・安定した収入がなくても、経済的に「生活できるくらいの収入」があればいい。(Q) ・これは括弧内の「安定した収入はありますか」の方がいいと思う。(R) ・生活保護でも自立だと考えているので、「収入の安定」の表現の方がいいと思う。(S) ・これは「はい」「いいえ」くらい。(U) ・「安定した収入はありますか」の方がわかりやすい。(W) ・「収入の安定」の方がわかりやすい。(X) ・「安定した収入はありますか」の方がわかりやすい。(Y)
	所得保障	<ul style="list-style-type: none"> ・「必要に応じて」という表現はいい。(R) ・「十分な収入をもらっていますか」という感じ。不動産収入という人も前にいた。(S)
	金銭管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「誰かに金銭管理を助けてもらっていますか」はどうか。その方がわかりやすい気がする。(R) ・日常生活自立支援事業、事業所のスタッフや病院のお金の管理がイメージ。(S) ・確かにこう聞くのもいい。(U) ・自分のお金の使い方も荒かったが、サポートが急に決まってしまった。(Y)
就労支援	働く場	<ul style="list-style-type: none"> ・「働いていますか」という感じの方がいい。(S) ・期間限定の就労も含めて。福祉的就労や一般就労、クローズでの就労、オープンでの就労など。(S) ・自分の希望というより、一人ひとりに合った、適材適所という考え方をしてほしい。(X)
	就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・そのまま過ぎる。「仕事を続けるうえで手助けはありますか」はどうか。(R) ・実習やジョブコーチ、あるいはハローワークや就業・生活支援センターなど働くことを応援するものがある。(S)
	職業生活支援へのチームアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な文章でないと。文章が難しい。「職業生活を支える支援やサービス」であればわかる。(P) ・「職業生活支援」だけでいい。(P) ・全部あるかな、難しい。(Q) ・職業生活支援がわからない。チームアプローチもわからない。(R) ・「働きながら生活するうえで必要なものを得ていますか」で、必要なもの、医療・保健・福祉・就労支援、とかを括弧で。中学生でもわかるような言葉にしたい。(R) ・これはとくに当事者が答えるのは難しい。支援者側の質問としてはあるが、なくてもいい。(S) ・「今あなたがかわかっている施設の特徴をご存知ですか」くらいの感覚。チームアプローチというのは、そういう内情を知ってる人しかわからない。(U)
医療的支援	医療、サービスへのアクセシビリティ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用の仕方がわかることが大事。利用しやすいというのは、近いとかも入る。(P) ・アクセシビリティがわからない。どういう意味か。(P、Q、S、T、W、X、Z) ・アクセシビリティとは何か。「利便性、利用しやすさ」でいい。「医療、サービスは利用しやすいですか」でいいと思う。(R) ・「受診できていますか」、「病院が近くにありますが、バスで通えていますか」、「医療や福祉の場へ安心して行けていますか」というイメージ。(S) ・アクセシビリティとは。利便性や通いやすさ、簡単に言うと使い勝手のよさみたいな。(U)
	健康管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・これは医療関係のことをイメージしているのか。「適切な健康管理への手助けはありますか」の方がわかりやすいと思う。(R) ・薬の処方や訪問看護、あるいは事業所での健康上の相談。「健康について相談をできる場所がありますか、できていますか」という方がいい。(S) ・質問を読んだときに、どういうことを聞いているのかわからない。例があるとわかると思う。(U)

	服薬継続サービスやサポートシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・システムとは。体制の方がわかりやすい。(Q) ・服薬を続けることに対して、どういうイメージがあるのか。(R) ・長期という表現は必要か。「薬を飲み続けていくのに必要な手助けはありますか」の方がいい。(R) ・「服薬を続けていくためのサポートはありますか」の方がいい。そこにお薬カレンダー、あるいは事業所やグループホームの中間の声かけがある。(S) ・お薬カレンダーや訪問看護というわかるけど、服薬継続サービスやサポートシステムという表現ではわからない。(U)
	休憩の場(入院を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭環境と生活環境はどう違うのか。(R) ・医療的支援だから。「何かに疲れたときに利用できる休憩の場」という感じ。そこは具体的になくてもいいと思う。(R) ・「本当に調子が悪いときには休憩入院やショートステイの利用ができていますか」、「安心して休める場はありますか」。(S)
	食事管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・支援を手助けに変えた方がいい。(R) ・食事管理への支援、食事指導のこと。(S) ・グループホームでの栄養士の管理、あるいは1人暮らしの場合には配食サービスや訪問看護師さんの指導がある。(S)
生活支援	地域生活の継続を目指す生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「お家で暮らし続けていくうえで手助けはありますか」とか。お家とは、具体的にどこか。自分が地域生活のなかで生きていこうとし続けるためには、そういうことだと思う。(R) ・手助けの中身を具体的にしておいた方がいいと思う。(R) ・何を言おうとしているのか難しい。「地域生活が続けていけるようなホームヘルプや行動援護などのサービスを受けられていますか」という表現の方がいい。(S) ・例を書いていけば、具体的にわかりやすいと思う。(U)
	個別状況に合わせた生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・これは個人の状況に沿った、ということイメージしているのか。「あなたにとって適切な生活支援が行われていますか」でいいのではないか。(R) ・「自分に合った生活の応援を受けていますか」という方がいいと思う。(S)
	日常生活訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・作業所のは訓練というのか。(P) ・地域にある作業所やデイケアを使って日常生活訓練。文中に括弧で具体的なものを入れてほしい。たとえばどういうことか、食事の準備や掃除でしょう。(R) ・訓練という言い方はあまり好きじゃない。動く練習という言葉の方がしっくりくる。(S) ・なんとなく漠然としている。例を入れているといいかもしれない。(U)
居場所	居場所	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の住んでいる地域や学区のなかの居場所。「個性を尊重される場所」は難しい。(R) ・存在・帰属意識が非常に必要になってくる。それは個性を尊重される場、簡単に言えば、いるべきところであって、いたいところであって、仲間からいてほしいと思われるところ。そういうところがなければしんどい。仲間ができるまでが大変で、それは友人と少し違う。だから仲間ができて、その人たちと好き嫌なくいれるような場所が必要だと思う。(R) ・「安心できる場」や「憩える場」も必要。次に、個性を尊重される場所、あるいは帰属意識をもてる場所。「自分が受け入れられ、尊重されていると思える場所」が近いかな。ここにいたら知り合いがいて、自分が受け入れられる。(R) ・「家以外の」という表現はあった方がいいと思う。(R) ・前にも出てきたような気がする。(S) ・「居場所がありますか」の方がいい。居場所とは、本人が気分よくいられる場。たとえば、自宅で1日中パソコンの動画をみているというのでも居場所。(S) ・なんとなく重複している気がする。違うといえば違うけど、意識的に区別して聞きたいなら、質問の言葉を工夫した方が。(U) ・安心や知識が得られる場所、困りごとに対してすぐ返事が返ってくる場所がいいと思う。(X) ・自分の本心を話せる場所が居場所になる。(Y) ・個性を尊重される場所は、自分と同じ趣味をもつグループや仲のいい友人など、一緒にいて楽しいと思えるところみたいな感じ。(Z)
	日中活動の場	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすく書けば、作業所やデイケアのことなので、括弧で。逆にレクリエーションと書いた方がわかる人多いと思う。(R) ・「日中活動」はデイケアやデイサービスや作業所。病者にはそれぐらい、いられる場所は。(R) ・日中活動とは。(Z)
	自己実現できる場	<ul style="list-style-type: none"> ・「自己実現を目指す場はありますか」の方がわかりやすいと思う。(Q) ・自己実現か、「自分の目標を叶える場」の方がいい。自己実現は大体そうなる。(R) ・「自分の目標を叶える場はありますか」という感じ。(R) ・「自分の目標にむかえる場はありますか」一般就労したい、生活保護から自立したい、1人暮らししたいといったイメージ。(S) ・人の役に立ちたいという希望を叶えてくれる制度がほしい。(T) ・自己実現というと、言葉は知っているけど、具体的に何かわからない。(U)
	相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・相談と支援を受けられる場(人) ・「相談できる場はありますか、人はいですか」、これはいいと思う。(S) ・支持されても動けない人はいるので、人それぞれ。(Y) ・病気の問題以外でも、日常生活での悩みや軽い雑談のできる場所はあった方が。(Z) ・買い物などの問題など、生活面で困ったときに問題を相談できる場所も必要だと思う。(Z)

		日常生活圏の気軽に相談できる場	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏とはどういうことか。病院や作業所は違うのか。(P) 「あなたの周りに気軽に相談できる場は」とした方がいい。(S) 区別して聞いているのはいいと思う。(U) 自分が行ける範囲が、気軽に相談できる範囲。(W) 自己開示をする方ではないので、自分の感覚的に適度な距離も大切。(X) 月曜から金曜までいつでも相談できる場所があれば、全然違うと思う。近ければ近い程いいと思う。(Y) 親戚のおじさんくらいの気軽に行ける感じがいい。(Z)
		自己表現へのサポート	<ul style="list-style-type: none"> 自分の状況って何。具体的に、「自分の苦しみや気持ちを」でいいと思う。はっきりわかると思うよ、苦しみの方が。病者は苦しみに耐えるから。(R) 「表現できていますか」とした方がいい。なかなか気持ちが溜まってしまう人もいるので。(S) 自助グループも自分の病気を語る場なので、ここに含まれると思う。(S)
		情報提供の支援	<ul style="list-style-type: none"> サポートは手助けでいいと思う。(R) 「応援を受けていますか」という表現。仲間のなかには文字や数字を読めない人もいたので、誰か人づてに教えてくれることもサポートになると思う。(S) 意味はわかるけど、少し難しい。(X)
	信頼関係	ワーカーとの信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> ワーカーとは何。(P) この文章はわかる。(Q) ワーカーは大体の人が知っていると考えていいのか。(R) 具体的に書いた方がいい。作業所を利用している人ならスタッフ、ヘルパーを利用している人ならケアマネ。(R) 「スタッフとの信頼関係が築けていますか」。(S)
		ワーカーとのパートナーシップ	<ul style="list-style-type: none"> 文章はわかる。対等とは、平等な立場で、協力したり助け合ったりしているかということ。(Q) ちょっと固い。「応援してくれるスタッフを信頼していますか」といった表現の方がいい。(S) 「対等な立場で」というのは入れた方がいいと思う。(S) つかず離れずの関係、でも信頼関係はあるみたい。(U) 対等な立場とはどういうことか。(X)
		主治医との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> これはいいと思う。(R) これはいいと思う。「ちゃんと本音が語れていますか」みたいなニュアンスが含まれるといい。(S)
		地域支援者との信頼関係	<ul style="list-style-type: none"> 福祉支援者とは、作業所のことか。(P) ここも具体的に書いた方がいい。医療支援者とはどの範囲か、福祉支援者は。(R) 「担当ワーカーや主治医以外の」とつけ足した方がいい。(R) ワーカーばかりでなく、無資格のスタッフや看護師もいる。「ワーカーと主治医以外の医療・福祉のスタッフ」の方がいい。(S) 行政が絡んでくる場合には、行政機関に信頼できる人がいるかどうかが大事になる。(T) わかるけど、いるとしたらどういうことかわからない。(U) ワーカーと主治医と分けていると、関係の広がりという意味でみえてくるものがあるかもしれない。(U)
支援ネットワーク	連携・協働	本人と地域の各職種・機関との協働	<ul style="list-style-type: none"> 難しい言葉。「ヘルパー、医療機関、作業所が一緒になって生活を支えていますか」であれば、支えられている。(P) 「協働」とは何、わからない。「一緒に支援が行われていますか」の方がいい。職種というと、作業所やデイケアのこと。(Q) 各職種・機関というのはどこか。文章が長くてもいいのであれば、医療機関なら病院、福祉機関ならデイケアやヘルパーと書いた方がいいと思う。たぶんこれではわからないと思う。(R) 難しい。「応援してくれる人がたくさんいますか」といったイメージ。(S) 当事者目線でいうと、「スタッフとどういふうに話が進んでいますか」くらいでないとうわらないと思う。(U) 「協働によって支援が」というのがわからない。(U) 病状が悪いときは協力し合ってサポートしてもらいたいが、いいときは様子をみながら支援をしていってもらおう方がありがたいと思う。(X)
		医療と生活支援の連携	<ul style="list-style-type: none"> 難しい。(P) 「包括的」とはどういう意味か。「多様な」の方がわかりやすい。連携とは、連携プレイみたいな、つながりみたいなこと。(Q) 地域の医療機関と生活支援機関、病院や年金や作業所のこと。(Q) 「地域支援者との信頼関係」と同じ表現でも意味が違うので、具体的に書いた方がいい。(R) わかりにくい、包括的とか連携とか。理解できてなければ読み飛ばす。中卒や高卒の人でもたくさんいるから。(R) これもわからない。(U)
		インフォर्मール資源とフォーマル資源の連携・協働	<ul style="list-style-type: none"> フォーマルがわからない。(P) フォーマル、インフォर्मールがわからない、どういう意味。制度・サービスの方がわかりやすい。具体的に書いておいた方がいい。(Q) 行政による、行政によらないと書いた方がいい。具体的にこれでは何を指しているのかわからない。(R) 括弧で具体的な例を書いた方がいい。作業所やデイケアだと、使っている人が多いから、イメージが湧く。イメージが湧かないと答えられないから。インフォर्मールの方は家族や友人でいい。(R)

			<ul style="list-style-type: none"> ・フォーマル、インフォーマルだけではわからない人もいるので、例を挙げて工夫した方がいいと思う。(S) ・フォーマルとは。(W) ・インフォーマルな資源とフォーマルな資源とは。(Y)
地域のネットワーク	本人を見守る地域のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・支援機関とは。ネットワークとはどういうこと。(P) ・ネットワークとは。つながりならわかりやすい。(Q) ・これはどういうこと、民生委員などの意味か。支援機関とはどういう意味。例を出した方がいいと思う、民生委員とか。(R) ・ネットワークはわかるか。ありますかという聞き方でいいか。(R) ・「自分を応援してくれる町の人やスタッフはいますか」。(S) ・連携や協働やネットワークという言葉は、支援者サイドで使ってもいいが、当事者側にはわからないと思う。(S) ・近い距離感よりも、1歩下がってみてくれる方がいいと思う。(X) 	
	本人と地域住民による相互支援的なネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・「相互支援」とはどういう意味か。(Q) ・書いてあることはわかるが、具体的にイメージできないので、この項目は知らない。相互支援は病者にとって考えにくい。(R) ・「町の人とうまくやれていますか」。(S) 	
	本人中心のネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や行政も入るか。他に作業所とかデイケアとか。できるだけ具体的に、言っていることはわかるけど、何を指しているのかわからない。(R) ・「自分を応援してくれる人はたくさんいますか」とか。(S) ・相談支援事業所とこの事業所、あとは役所のケースワーカーまでつながれば、もっといいと思う。(Y) ・想像しにくい。(Z) 	
支援体制	個別的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・難しい言葉。(P) ・障害特性でなく「障害の特徴」。生活ニーズは「生活上の要求」の方がいい、要求か希望。個別化は「あなたに適当な、適切な」の方が。(R) ・「自分に合った応援を受けられていますか」。(S) ・イメージつかないというより、重複してる感じがする。削除するか統合的にする。(U) ・自分で選択肢があるような形のなかで、あればいいと思う。(X) 	
	柔軟な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・これはいいと思う。(R) ・たとえば「具合が悪くなったときや休みの日にも応援してくれる人はいますか」。(S) ・以前に出てきた「緊急対応」と似ている。(U) 	
	定期的かつ継続的な支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチとは何。(P) ・アウトリーチとは何。訪問と書いてもらった方がいい。(Q) ・作業所の仲間にはたまに言う、病院行っているかどうか。(Q) ・アウトリーチって何。訪問でいいと思う。(R) ・たとえば作業所から来る人がいるかってこと。ケースワーカーが来るのも訪問なのか。病院なども含まれるか。ACTは24時間体制でやっている、あれがイメージなのか。(R) ・「いつでも相談できていますか、訪問してくれますか」。(S) ・アウトリーチとは。アウトリーチと書くよりも、訪問や電話と書いた方が伝わりやすい。(U) ・アウトリーチが理解できない。(W) ・訪問までいなくても、電話によるかわり方は必要だと思う。(W) 	
	再発予防への支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・こんなものか。(R) ・たとえば「調子を崩したときや入院が必要ときに、スタッフが応援に駆けつけてくれていますか」。(S) ・どうしても症状や問題は起きてしまうので、対処法を先に考えておくの必要。(Z) 	
個人資源	家族・親族	家族・親族の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域生活や精神疾患に対して家族は理解してくれていますか」か。(R) ・この質問はあっていいが、表現はもう少しわかりやすくした方がいいと思う。「理解されていますか」とか。(S)
		家族・親族との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・電話でたまにしゃべるくらい。生活していくなかではそれくらいの方がいい。(Q) ・具体的に書いた方がいいと思う。適度な距離感がわからない、音信不通になっていないとか、連絡を取り合っているとか、具体的に。(R) ・「いい関係をもっていますか」や「適度な距離感がもっていますか」とした方がいいと思う。(S) ・客観的にみて適切なのと、本人の主観的な距離感とは違う気がする。本人がどう思っているかを聞くのも1つかも。(U) ・関係より、距離感の方がわかりやすい。(U) ・いい距離感は、あまりしつこく心配してくれなくていい。(V) ・病気のことを知っている場合には、あまり干渉し過ぎない関係性がストレスを溜めないためにはいい。(Y) ・問題点を話し合えたり、自分の悪いところを指摘してもらえたり、自分の要望を伝えられる関係が大事。(Z)
	家族・親族との関係調整	<ul style="list-style-type: none"> ・思い、何の思い。(P) ・これはいいと思う。(R) ・「思いを話し合えていますか」。(S) 	

			<ul style="list-style-type: none"> ・当事者の病気に対する思いと、その親の子に対する思いを話し合う必要がある。(Z) ・これは「どれくらいですか」という聞き方でもいいのでは。(R) ・「協力してくれていますか」。たとえば作業所へ送り迎えや、障害年金など金銭管理というのもサポートになる。(S) ・症状や対処法を伝えてもらったり、問題が起きる前の対処、起きた後に地域へ迷惑をかけないように調整をしてもらう協力が必要。(Z)
		家族・親族の協力	
	友人	友人の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域生活や精神疾患に対して友人は理解してくれていますか」。(R) ・「理解してくれていますか、理解してくれている人はいますか」。(S)
		友人との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・友人との信頼関係も必要、信頼関係がないと付き合えないから。(P) ・適度な距離感、たまにメールとか電話とかするくらいの距離かな。それくらいの距離で関係が続いていくのが理想。(Q) ・「仲のいい友人はいますか」。いない場合にはこの質問自体が意味のないものになってしまうので。(S) ・適度な距離感、1つ聞いてみるのもいいかもしれない。(U) ・適切な距離感というのは、一歩引いてしまったくらいなら大丈夫と思う。(W) ・依存的にならずに、お互いの気持ちいい距離でたまに会うくらいの方がいい。(X) ・遊ぶ、気兼ねなく話せる、けんかしても次の日仲直りできる距離感。(Z)
		友人の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・「サポートしてくれていますか」の方が、これは普通ないと思う、友人が病者仲間であれば。(R) ・分けるなら、健常者という言葉を入れた方がいいと思う。当事者も健常者という言葉はわかると思う。(R) ・「応援してくれていますか」。支援やサポートという言葉より、応援という言葉の方が好き。(S) ・いいと思う。(U)
	ピアサポーター	同じ障害をもつ仲間との交流	<ul style="list-style-type: none"> ・病気の方がしっくりくるし、診断名が微妙に違うこともあるので、「病気をもち仲間と一緒に働いたり、過ごしたりできる場所や機会はありますか」とした方がいい。(S) ・レクリエーションや仕事を全部含めての交流、いいかもしれない。(U)
		同じ障害をもつ仲間との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・共感的とはどういう意味か。(Q) ・作業所の人には、理解しようと接している。同じ障害だからこそわかり合えるということはあまりない。理解してもらって理解した方がいい。(Q) ・「同じ障害をもつ人たちとうまく付き合えていますか」というのがあると思う。(R) ・「仲よくできていますか」。お互いに弱さを出せて、協力し合える関係なので、共感的にというのはそういうイメージ。(S) ・いいかもしれない。(U) ・お互いに切磋琢磨し合える関係や、共感が得られたり気軽に話し合える関係。(Z)
		同じ障害をもつ仲間からのサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬支援やお買いもの支援、自助グループで仲間と語り合ったりすること、グループホームでの支え合い。(S)
地域との関係	地域住民との関係	地域住民の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・「知ってもらえる」というのが限界と思う。誤解もあるけど、誤解を承知で。昔より理解は進んできているし。差別・偏見があって仕方ないと思っているけど、でもなければいいけど。(R) ・知ってもらおうというよりも、理解して受け入れてもらうこと。(Y)
		地域住民との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との関係は、良好なお付き合いができていますか。で、そのお付き合いはどの程度かを聞きたい。たとえばお家に行き合う仲なのか、サロンだけのお付き合いなのか。「どれくらいお付き合いがあるか」の方がいい。(R) ・「町の人と仲よくできていますか」。(S) ・良好な関係は、何かあったときに助け合える関係。(Y) ・普通にあいさつして近所の人と話し合ったりするぐらいの関係。(Z)
		地域住民の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者のようにばっとみてわからない人に対して、どうしている周りの人が知ってくれたら、協力的なのか。(R) ・イエス、ノーで聞いた方がいい。(R) ・「応援してくれていますか」。たとえば町で会ったときあいさつをしてくれるなど、支援をすることだけが協力ではない。(S) ・相手に負担がかからない程度に協力してもらえるのは必要。支援できなくても応援するとか、変な目でみない、受け入れてくれるだけでもありがたい。(Z)
	地域住民とのつながり	地域住民との継続的なかわり	<ul style="list-style-type: none"> ・「普段からあいさつをしていますか」でいいと思う。あいさつは大事。だから「地域住民とあいさつをし続けていますか」とか。(R) ・「地域住民の協力」とまとめてもいいと思う。(S)
		地域住民との交流	<ul style="list-style-type: none"> ・括弧をして書いた方が。体育祭やお祭り、地藏盆、自治会。具体的な方が絶対わかりやすいと思う。(R)
機会	自己評価	主観的な経験を語る機会	<ul style="list-style-type: none"> ・いいと思う。(R) ・質問としてはあった方がいいと思う。(S) ・「話せる人がいますか」くらいの方が一般的。(U)
		自分を見つめる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・いいと思う。(R) ・反省のときもあれば、評価のときもある。(Z)

他者評価	他者から認められる機会	<ul style="list-style-type: none"> ・評価とは少し違う。わかってもらう、悪い評価も認めてもらう。(P) ・いいと思う。(R、U) ・ほめられるだけにした方がいいと思う。「ほめられることが多いですか」とか。(S)
	他者に必要とされ、他者のニーズを満たす機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズというのは生活のことか。(Q) ・いいと思う。(R) ・「他の人に役に立っているという感覚はありますか」。(S) ・「必要とされたり」、いいかもしれない。(U)
社会参加	地域に貢献する機会	<ul style="list-style-type: none"> ・いいと思う。(R) ・「誰かしら、何かしらの役に立っていると思いますか」ということ。これは仲間の役に立っているということも含める。(S) ・これは具体的に何か。例が書かれているとわかりやすいかもしれない。(U)
	地域・社会での役割機会	<ul style="list-style-type: none"> ・役割機会、どういう意味。(P) ・いいと思う。(R) ・「役割を得られていますか」。たとえば作業の一員として働いているのも、役割をもっているということ。(S) ・逆に地域という広いよう限定されている。場所をすべて取っ払って「自分がどこかにいられるような役割をもっていますか」とした方がいい。(S)
	ピアサポーターの役割機会	<ul style="list-style-type: none"> ・ピアサポーターとは何か。サポートとはどんなことか。(P) ・ピアサポーターとは何か。(Q) ・ピアサポーターをみんな知っているのか。同じ障害をもつ仲間をサポートする役割のことか。「同じ障害をもつ仲間へのサポートをする側の役割」の方がわかると思う。(R) ・ピアサポーターという言葉は広く知られてきたが、なかにはわからない人もいると思うので、「仲間への応援」は入れた方がいいと思う。(S) ・いいかもしれない。(U)
学ぶ機会	文化活動やスポーツの機会	<ul style="list-style-type: none"> ・「スポーツをやっていますか」。たとえばスポーツセンターで何か運動をしているか、何か地域の文化サークルに入っているか、そういうイメージだと思う。(S) ・いいと思う。(U)
	社会教育や生涯学習の機会	<ul style="list-style-type: none"> ・社会教育や生涯学習の意味がわからない。(P) ・社会教育だけをみてピンとくる人は他の地域の当事者では少ないと思う。(S) ・「地域のいろんな講演会とかサークルに参加していますか」。(S)
	教育の機会	<ul style="list-style-type: none"> ・「学びたいことを学ぶための教育を受けられていますか」。たとえば通信性の高校や大学、専門学校、夜間中学など。(S) ・専門学校とか大学とか通信教育とか。(U)

注) 表中のアルファベット表記は、P を P 氏といったように、それがどの調査対象者の語りから抽出された内容かを示している。