

施設ケアワーカーの職務内容に関する研究(その2)

研究第9部

吉澤 英子
坂本 健

要旨

社会福祉施設に対するニーズがますます高まっている中で、施設の処遇過程を充実・発展させるための一つの鍵となるのが、マンパワーの課題であり、対象者の直接の担い手となる処遇職員の役割は大きい。なぜなら、彼らは対象者と生活をともにしながら、その成長発達を支援し、あるいは問題解決への援助を主業務としているからであり、専門的能力として、高度の創造性及び状況判断能力・分析力が必要とされる。それにもかかわらず処遇職員に対する評価は、ケースワーカーやグループワーカー、コミュニティワーカーをはじめとする他の社会福祉専門職従事者に比べ、必ずしも十分とはいえない現状である。しかし対象者一人ひとりに合致したサービスを提供し、その評価を行ない、その人なりの自立にむけてチーム処遇を原則として実践される日常生活処遇は、社会福祉の一専門機能として位置づけられなければならないものである。本研究ではこうした状況に鑑み、日常生活処遇の客観化をはかる中から、施設福祉サービスの特性を説明、処遇見直しの一助とすることを目的としている。日常生活処遇の枠組の策定にあたっては、直接処遇職員の参加をえて作成したものである。来年度には、全国の多種施設を有する社会福祉法人の処遇職員を対象に調査を試行する予定である。

見出し語

日常生活処遇；処遇の枠組；施設処遇体系；社会福祉法人

Study on the Function and Roles of
Child Welfare Facilities
— Job Analysis of Care Workers (II) —

Eiko YOSHIZAWA
Takeshi SAKAMOTO

Abstract

Among the greatest needs of social welfare institutions, the key to develop and fulfil the institutions care process, is the subject of manpower. And the role of the careworker who gives the direct helping hand to the object of care is great. This is because the careworker is living with and supporting the object of care; and solving the problems of the object of care is the careworker's main activity. High level creativity, power to judge circumstances, the capacity to analyse with professional ability are essential. However, assessments of the careworker are not always enough nowadays when copared with the work of other social welfare professional workers, caseworkers, group workers, community workers and other social welfare professional workers. Provision of assistance to people according to their needs, assessment of those needs, and giving daily care as members of a team with the object of making the people able to look after themselves should be regarded as the function of professional social welfare work. In this study we look objectively at daily living care, making clear the institutional welfare service's special nature, in order to assist in the improvement, with the participation of the direct-care worker, of the framework and planning of daily living care. Next year a trial plan will be given to the careworkers of many social welfare juridical person which have various types of institutions all over Japan.

Key Words

daily living care ; flamework of care ; institutional care system ; social welfare juridical person

Ⅰ 研究目的と継続研究の意味

本年度も前年度に引き続き、多種施設（児童一障害一老人）を有する〇法人で、処遇職 5～10年の経験者と研究会を重ねてきた。

これまでの研究協議の結果を整理し、それを土台にすえながら、施設入所対象者の生活過程及びそれへの処遇職員の関わり方を検討してきた。すなわち基本的な生活の営みの分析と処遇の枠組策定にむけて、日常生活の見直し作業にとりかかったのである。

これらの日常処遇に関する先行研究には、処遇職員のタイムスタディをはじめとして、諸種施設別の施設機能・サービスの内容チェックリストの作成をみ、試行されてきている。また看護領域における対象論として、人間は生物体、生活体の統一体であることを明示しており、人間を平面的、断片的かつ直線的なとらえ方としてはならないと強調している。しかし一方で、看護という側面から一方的に対象者をとらえやすい事実も指摘している。いわば、対象者のおかれている状態は、同じ障害や問題をもっていても「全く異なる個」である存在としておさえないといけないのである。

したがって、現時点における対象者の生活過程の本質を重視し、当り前の日常性の中に、その対象者にとっていかなる論理が潜在しているのかを探りだし、処遇職員の不断的努力が求められる。その姿勢、対応、行動こそ、科学することではなからうか。

その意味で、諸批判のあることを承知しながら、不断的努力への一端を担いたく、ここに処遇の基本的枠組を再考し、なお後述するチェックリストを検討したわけである。

次年度は、このリストをもとに多種施設を有する法人（一地域内で）の処遇職員を対象に調査し、その結果をまとめたいと思っている。今年度は、リスト作成過程を中心に中間報告として位置づけるものである。

Ⅱ 社会福祉施設処遇の枠組とその視点

1. 処遇の枠組構築の必要性

今日、社会福祉関係に従事する職員は公私あわせて77万人（昭和62年）をこえる。その中で社会福祉施設に勤務する従事者はおよそ58万人（75%）をかぞえる。これを職種別にみると、社会福祉の直接の担い手となる職員、すなわち対象者と直接関わる職員、一般的に保母・指導員などと呼ばれているものが、6割弱をしめている。

彼らの勤務する施設は、児童・障害者・老人・その他とライフサイクルのすべてを包含するものであり、その数は60種をこえる。また利用形態も通所型・入所型・その他にわかれる。こうしたことから、施設種別ごとに処遇の中身は違っており、その概念は表1のようにまとめられる。そこには養育・保護・養護・指導・援助・治療・訓練といった用語が散見されるが、同じ用語でも、施設種別ごとに、また同種施設内でも施設ごとにその意味内容は異なっている。このことは施設の数だけ処遇内容がさまざまであることを意味している。

ではその処遇とはどのようなものを指しているのだろうか。これを明らかにするためには、職務内容の分析が手がかりとなる。一例として、やや古くなるが昭和46年に出された中央社会福祉審議会職員問題専門分科会起草委員会の資料から、児童福祉施設の児童指導員・保母に求められる職務を見てみたい。

これによると、保母の職務は起床から就寝に至るまでの生活の全領域に関わるものとなっている。つまり24時間対象児童と生活をともにしながら、彼らを側面から援助すること。これが直接処遇職員の第一の業務である。しかしこのことは、次のような問題を生じがちである。その問題とは、職務内容が人間の生活全般にわたることから、処遇のもつ意味を規定することが困難なことである。特に入所施設で提供されている日常生活処遇の多くは、家庭内で主として女性によって担われている家事労働と表面的には非常に似通っているために、常に単純労働と混同されがちであるということである。しかも全体の中でこうした日常生活指導のしめるウェイトが非常に高いこと（前報告において、直接処遇職員の平均的な一日の職務内容について分析したが、やはり日常生活援助とその関連業務のしめる割合は、高いものであった。詳しくは「施設ケアワーカーの職務内容に関する研究（その1）」『日本総合愛育研究所紀要第25集』PP.75-93所収の図1-5参照）もあいまって、直接処遇職員に対する社会的評価は、必ずしも十分とは言い難いというのが事実である。従って、処遇についての意味内容を整理し、実践の枠組を明らかにしていくことが強く求められている。

なお社会福祉専門職が他の専門職に比べて社会的評価が低いといわれる理由について、社会福祉従事者はどのようにみているか。社会福祉研究所の調査によると、3人に1人が「社会福祉固有の専門性が実務上見出し難いため」と答え、20%近くの人が、「社会福祉の理論的体系が確立しておらず、科学としての水準が低いため」「家事労働に類似した面があるために一般に誰でもでき

と思われるから」と答えている（社会福祉研究所編『社会福祉専門職者の実践と意識に関する調査（1986）』P77）。そして保母について限定するならば、「家事労働に類似した面があるために一般に誰でもできると思われるから」の回答が30%となっている。こうした調査結果から推測されることは、社会福祉従事者自身が毎日の処遇に対し、専門性という観点から、理想と実践とのギャップに苦悩している姿である。それだけに、直接処遇職員が担うべき固有（独自）の業務を明らかにすることが必要とされている。

社会福祉処遇の重要性は、人にあることは論を待たない。多くの従事者は、必ずしも十分とは言えない諸条件の中で実践を積み重ねている。しかし従事者の意識を問う報告もみられる。例えば吉本充陽氏は障害者施設に勤務する職員の意識調査から、“従事者は総じて消極的である。処遇目標を持たぬ者が約4割、心構えを強調する者が約3割、技術の向上と社会復帰志向が約2割となり、観念的ないしは、技術的なものにかたよっていると。また4人に3人は、自分やわが子の施設入所を否定している”¹¹として、従事者の意識の問題をとりあげている。この問題は、社会福祉従事者一人ひとりに関わる重要な課題であるが、職員としてのあり方が厳しく問われるところである。なぜなら、処遇目標をもたないのならば、それは専門的援助とはいえず、単に家事労働と同じレベルに帰結してしまうからにほかならない。社会福祉実践の側面からも、枠組の明示が要請されている。

昭和50年からの13年間で、社会福祉施設は1.5倍、対象者は1.2倍に増加した（表2）。この背景には、老人人口の急増、要介護老人の増加、家庭の介護機能の低下による介護の社会問題化などにより、老人を中心として社会的ケアの需要が拡大したこと（最近では、児童福祉分野でも育児・子育ての外部化が進んでいるが）が大きな要因となっている。それだけ社会福祉施設に対する社会的期待の度合いが高まっているものと推察されるが、この社会的要請にどのように応えていくか。対象者のニーズの複雑多様化が叫ばれて久しい今日、新規のニーズへの対応も当然のように求められている社会福祉施設にとって、それへの対応は、存続にあたっての必要条件である。さらに対象者の意識の変化により、より質の高い処遇が求められようとしている今日、単に生活の場の提供のみならず、より施設の目的に沿った専門的機能の充足が不可欠である。さらに老人福祉分野において顕著にみられるように、シルバーサービスへの民間企業の参入により、将来的には措置施設も民間企業と対等な立場での

競争が期待される今日、社会福祉サービスとして提供される処遇が、民間企業の営利サービスとして提供されるそれに対して、十分に遜色のないものであることが条件となる。そのためには、常に処遇のあり方を厳しく問いながら実践を高めていくことが肝要であり、その一つの指針として、処遇の枠組が生かさねよう。

社会福祉施設では、休みなく貴重な実践が積み重ねられている。しかしその理論化は、他の分野に比べ、遅れているという指摘は否定できない。処遇論の展開の必要性が多くの論者によって指摘されているが、処遇の枠組が、処遇体系構築への一助となることを願いたい。

2. 日常生活処遇の意味

前節では、処遇枠組が必要となってきた背景について述べた。次に施設処遇の基本となる日常生活処遇の意味について考察し、処遇の基本的ポイントについて検討する示唆としたい。

従来社会福祉の直接的援助技術としては、ケースワーク、グループワーク、コミュニティワークという三つの方法が用いられてきた。しかし前述した諸背景のもと、これまでの援助方法では十分にカバーできない領域—例えば食事・入浴など、社会福祉施設における固有の領域の確立が強く求められている。このような日常生活処遇は一般にケアワーク、インスティテューショナル・ワーク、レジデンシャル・ワークといわれ、論者によって、また用いられている状況によってその内容を異にしている。用語の概念規定が必要であるが、本稿では、直接処遇職員によって行なわれる日常生活処遇全般をケアワークとし、そのケアワークについて考察を行なうということで、用語の整理については今後の課題として稿を改めたい（同様に、ケアワークを駆使するケアワーカー、直接処遇職員がソーシャルワーカーであるかないか、大きくとらえるならば、ケアワークはソーシャルワークの一つとして位置づけられるのか、それともソーシャルワークとは異なる独自の領域を形成するものなのかについても言及しない。本稿では、ケアワーカーの駆使する処遇の具体的中身の意味付けに限り論を進める）。

そこでケアワークの意味について考えてみたい。施設において、保母・指導員と呼ばれる処遇職員によって対象者が受ける援助は、朝の起床にはじまり、食事・排泄・入浴時の介助、スポーツ・趣味の指導、各種の相談・援助など、表3.4で例示されているように生活とそれに関わる全領域を包含する幅広いものとなっている。処遇職員は生活の場を共有しながら、つまり対象者の24時間の生活に関わり日常生活の援助を行いながら、対象

表1 入所施設の対象者、処遇、直接処遇職員

施設の種類	条文	施設の対象者	処遇	対象者の年齢層 (歳)								直接処遇職員と定数		
				0	1	3	6	12	15	18	20		65	
助産施設	第36条	保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により、入院助産を受けることができない妊産婦	助産											
乳児院	第37条	乳児	養育											保母(看護婦の%)を代行可能)@1.7
母子寮	第38条	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその監護すべき児童	保護											母子指導員・少年指導員・保母 20世帯未満1人・20世帯以上2人
養護施設	第41条	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童	養護											児童指導員・保母・職業指導員 3歳未満児@2・年少児@4・少年@6
児 精神薄弱児施設	第42条	精神薄弱の児童	保護するとともに、独立自活に必要な知識技能を与える											児童指導員・保母・職業指導員 @4.3
童 盲児施設	第43条	盲児(強度の弱視児を含む)	保護するとともに、独立自活に必要な指導又は援助											児童指導員・保母・職業指導員 幼児@4 少年@5
福 ろうあ児施設	第43条	ろうあ児(強度の難聴児を含む)	保護するとともに、独立自活に必要な指導又は援助											児童指導員・保母・職業指導員 幼児@4 少年@5
社 虚 弱 児 施 設	43条の2	身体の虚弱な児童	適正な環境を与えて、健康増進を図る											児童指導員・保母・職業指導員 3歳未満児@2・年少児@4・少年@6
施 肢体不自由児施設	43条の3	上肢、下肢又は体幹の機能の障害(肢体不自由)のある児童	治療するとともに、独立自活に必要な知識技能を与える											児童指導員・保母・職業指導員 乳幼児@10・少年@20
設 肢体不自由児療護施設	最低基準 68条3号	病院に収容することを要しない肢体不自由のある児童であって、家庭における養育が困難なもの	治療及び訓練											児童指導員・保母・職業指導員 @3.5
重 症 心 身 障 害 児 施 設	43条の4	重度の精神薄弱及び重度の肢体不自由が重複している児童	保護するとともに、治療及び日常生活の指導											児童指導員・保母
国 立 療 養 所	27条2項	肢体不自由児又は重症心身障害児	肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設にけると同様な治療等											
自 閉 症 児 施 設	最低基準 48条	自閉症を主たる症状とする児童	医療、心理指導及び生活指導											児童指導員・保母・職業指導員 第1種@6.7 第2種@4.3
情 緒 障 害 児 短 期 治 療 施 設	43条の5	軽度の情緒障害を有するおおむね12歳未満の児童	情緒障害を治すこと											児童指導員・保母 @5
教 護 院	第44条	不良行為をなし、又はなす虞のある児童	教護											教護・教母・職業指導員 @5

注) 対象者の年齢層は、「社会福祉施設調査報告(昭和63年)」による。児童福祉施設の職業指導員は、職業指導を課する場合にのみ配置。

精神薄弱者 更生施設 精神薄弱者授産施設	18条2項	18歳以上の精神薄弱者	保護するとともに、更生に必要な指導及び訓練								生活指導員・作業指導員 ④4.3
	18条3項	18歳以上の精神薄弱者であって、雇用されることが困難なもの	自活に必要な訓練を行なうとともに、職業を与えて自活させる								生活指導員・作業指導員 ④4.3
身体障害者 更生施設	第29条	肢体不自由者	更生に必要な治療及び訓練								生活指導員・職業指導員
		重度身体障害者	更生に必要な治療及び訓練								生活指導員・寮母 ④4.1
		視覚障害者	更生に必要な知識、技能及び訓練								生活指導員・職業指導員
		聴覚・言語障害者	更生に必要な指導及び訓練								生活指導員・職業指導員
	内部障害者	医学的管理の下に更生に必要な指導及び訓練									職業指導員
身体障害者療護施設	第30条	身体障害者であって常時の介護を必要とするもの	治療及び養護								生活指導員・寮母 ②2.2
身体障害者授産施設	第31条	身体障害者で雇用されることが困難なもの又は生活に困窮するもの等	必要な訓練を行い、かつ、職業を与え、自活させる								生活指導員・職業指導員
		重度の身体障害者で雇用されることが困難なもの等	必要な訓練を行い、かつ、職業を与え、自活させる								生活指導員・寮母・職業指導員 ⑥6.7
老人福祉施設	14条2項	65歳以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なもの	養護								生活指導員・寮母 ⑨9.3
	14条3項	65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの	養護								生活指導員・寮母 ④4.1
	14条4項	低所得階層に属する老人であって、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な者	無料又は低額な料金で、給食その他日常生活に必要な便宜を供与する								生活指導員・寮母
保護施設	38条2項	身体上又は精神上著しい欠陥があるために独立して日常生活の用を弁ずることのできない要保護者	生活扶助								生活指導員・寮母 ⑤5.4
	38条3項	身体上又は精神上の理由により養護及び補導を必要とする要保護者	生活扶助								生活指導員・作業指導員 収容人員が150人以下の場合6人
婦人保護施設	第36条	要保護女子	保護更生								入所者を指導する職員

表2 社会福祉施設の種別別施設数・定員・在所者数の推移

施設の種別	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	昭和61年	昭和62年	昭和63年
●施設数●								
●施設数●	16,453	23,917	33,096	41,931	47,943	48,366	48,731	49,215
保護施設	504	400	349	347	353	350	350	352
老人福祉施設	795	1,194	2,155	3,354	4,610	4,787	4,972	5,170
身体障害者更生援護施設	169	263	394	574	848	892	932	964
婦人保護施設	67	61	60	58	56	55	55	53
児童福祉施設	2,821	6,383	8,308	9,944	10,410	10,418	10,403	10,456
保育所	11,199	14,101	18,238	22,036	22,899	22,879	22,826	22,776
精神薄弱者援護施設	70	204	430	723	1,140	1,221	1,313	1,409
母子福祉施設	52	60	60	75	88	88	89	94
その他の社会福祉施設	828	1,259	3,102	4,820	7,539	7,676	7,791	7,941
総数 (50年=100)	49.7	72.3	100.0	126.7	144.9	146.1	147.2	148.7
保護施設	144.4	114.6	100.0	99.4	101.1	100.3	100.3	100.9
老人福祉施設	36.9	55.4	100.0	155.6	213.9	222.1	230.7	239.9
身体障害者更生援護施設	42.9	66.8	100.0	145.7	215.2	226.4	236.5	244.7
婦人保護施設	111.7	101.7	100.0	96.7	93.3	91.7	91.7	88.3
児童福祉施設	34.0	76.8	100.0	119.7	125.3	125.4	125.2	125.9
保育所	61.4	77.3	100.0	120.8	125.6	125.4	125.2	124.9
精神薄弱者援護施設	16.3	47.4	100.0	168.1	265.1	284.0	305.3	327.7
母子福祉施設	15.7	86.7	100.0	125.0	146.7	146.7	148.3	156.7
その他の社会福祉施設	26.7	40.6	100.0	155.4	243.0	247.5	251.2	256.0
●定員●								
●定員●	1,078,762	1,434,158	2,012,654	2,522,791	2,592,943	2,577,788	2,568,314	2,565,894
保護施設	32,654	24,860	22,030	22,141	22,561	22,300	22,048	22,085
老人福祉施設	55,740	75,397	120,164	163,379	205,571	212,885	220,559	229,746
身体障害者更生援護施設	5,737	10,976	16,835	25,231	33,343	34,874	36,157	37,175
婦人保護施設	2,487	2,224	2,181	2,156	1,929	1,889	1,889	1,824
児童福祉施設	78,635	90,233	100,074	102,915	99,588	98,684	98,312	96,980
保育所	876,140	1,194,932	1,699,681	2,136,728	2,078,765	2,049,821	2,026,138	2,008,581
精神薄弱者援護施設	4,920	13,579	30,461	47,213	68,222	72,085	76,472	81,550
母子福祉施設	963	963	1,287	1,696	1,696	1,696	1,696	1,696
その他の社会福祉施設	22,449	20,994	19,941	21,332	82,964	85,250	86,739	87,953
総数 (50年=100)	53.6	71.3	100.0	125.3	128.8	128.1	127.6	127.5
保護施設	148.2	112.8	100.0	100.5	102.4	101.2	100.1	100.2
老人福祉施設	46.4	62.7	100.0	136.0	171.1	177.2	183.5	191.2
身体障害者更生援護施設	34.1	65.2	100.0	149.9	198.1	207.2	214.8	220.8
婦人保護施設	114.0	102.0	100.0	98.9	88.4	86.6	86.6	83.6
児童福祉施設	78.6	90.2	100.0	102.8	99.5	98.6	98.2	96.9
保育所	51.5	70.3	100.0	125.7	122.3	120.6	119.2	118.2
精神薄弱者援護施設	16.2	44.6	100.0	155.0	224.0	236.6	251.0	267.7
母子福祉施設	74.8	74.8	100.0	131.8	131.8	131.8	131.8	131.8
その他の社会福祉施設	112.6	105.3	100.0	107.0	416.0	427.5	435.0	441.1
●在所者数●								
●在所者数●	1,008,388	1,342,060	1,907,352	2,338,078	2,301,801	2,278,429	2,267,653	2,265,256
保護施設	26,598	20,540	20,001	20,729	21,669	21,688	21,760	21,678
老人福祉施設	54,788	75,056	117,822	157,425	201,044	208,471	216,383	225,115
身体障害者更生援護施設	4,823	8,726	13,999	21,716	29,895	31,093	32,405	33,462
婦人保護施設	1,463	1,249	1,076	930	823	846	832	799
児童福祉施設	68,982	78,624	81,889	81,501	80,768	79,622	78,450	76,920
保育所	829,722	1,131,361	1,631,025	1,996,082	1,843,550	1,808,303	1,784,193	1,767,275
精神薄弱者援護施設	4,526	12,866	28,338	45,203	66,322	70,355	74,820	79,794
母子福祉施設	17,468	13,638	13,202	14,492	57,730	58,051	58,810	60,213
その他の社会福祉施設	17,468	13,638	13,202	14,492	57,730	58,051	58,810	60,213
総数 在所率 (%)	93.5	93.6	94.8	92.7	88.8	88.4	88.3	88.2
保護施設	81.5	82.6	90.8	93.6	96.0	97.3	98.7	98.2
老人福祉施設	98.3	99.5	98.1	96.4	97.8	97.9	98.1	97.8
身体障害者更生援護施設	84.1	79.5	83.2	86.1	89.7	89.2	89.6	90.0
婦人保護施設	58.8	56.2	49.3	43.1	42.7	44.8	44.0	43.8
児童福祉施設	87.7	87.1	81.8	79.2	81.1	80.7	79.8	79.3
保育所	94.7	94.7	96.0	93.4	88.7	88.2	88.1	87.9
精神薄弱者援護施設	92.0	94.7	93.0	95.7	97.2	97.6	97.8	97.8
母子福祉施設	92.0	94.7	93.0	95.7	97.2	97.6	97.8	97.8
その他の社会福祉施設	77.8	65.0	68.7	67.9	69.6	68.1	67.8	68.5

注 児童福祉施設には、保育所を含まない。
 身体障害者福祉法の改正（昭和59年10月）により、身体障害者福祉センターが「その他の社会福祉施設」から「身体障害者更生援護施設」となったので、指数の観察のため50年以降「身体障害者更生援護施設」に含めて計上した。
 定員の総数の45年・50年・55年には、母子福祉施設の定員を含む。
 定員、在所者数の保護施設には医療保護施設を、児童福祉施設には助産施設、母子寮を、その他の社会福祉施設には無料低額診療施設を含まない。 在所率=在所者数÷定員×100 資料：「社会福祉施設調査報告」による

者の成長・発達を援助し、一人ひとりの自立につなげることを目標としている。

この日常生活援助には、身体的ケアに関わる部分が含まれるため、これまであまり高い評価がなされてこなかったのは事実である。パークレイ報告においても“一般に意義の低い日常的で単調なものと思われている”²⁾と指摘している。確かに、対象者に提供するサービスだけを切り離して考えた場合、それは身体的接触をとまなう単純労働であるとの見方も成立する。事実日常生活動作が自立していない対象者が中心となる施設では、排泄・入浴の介助など、日常生活援助の占める割合は高い。しかしその援助は、単純労働という低い視点からしか評価できないものなのであろうか。

対象者の状況は、当然のことであるが一人として同じ者はいない。仮に同じ障害の程度であると判定された場合でも、その人のもつ心理的特性は千差万別であり、家族状況も異なっている。従って常に対象者一人ひとりの問題や症状の背景に留意しながら、そして時々の対象者の動静を把握しながらケアを行う必要がある。ただ単に時間がきたから排泄の介助を行うというような、機械的な援助をすればよいというのではないのである。介助という業務に対し、それを対象者一人ひとりに合致したものに変わっていく力を持たなければならない。どのような工夫を行えば、対象者の成長を援助し、残存能力の維持、能力の回復に有効かを判断し、それを実践すること。ここにケアワーカーの専門性が見いだせるのである。これは決して誰にでもできる業務ではなく、創造性及び状況分析を要求される仕事として位置づけられなければならないものである。

対象者は日常生活欲求が充足されるにつれ、より高次のニーズへと目標が移行する。この時ケアワーカーは、対象者の自己実現にむけて彼らとともに歩まなければならない。短期・中期・長期のそれぞれの目標を策定しながら、それも施設のみの生活に限らず、社会的関係の展開を含めて日常的に処遇の評価を繰り返す。そして常に正確かつ科学的に問題点を把握し、よりよい処遇を追求していく姿勢を貫くこと。この点にも、専門性が求められる理由が隠されている。

さらに施設における処遇は、担当職員のみによって行なわれるものではない。いかなる場合でも、チーム処遇を原則として組み立てられている。処遇職員間の一貫した処遇方針が必要である。またその他の専門職との協働体制の確立も必須の事項であり、ケアワーカーは、日常生活処遇で得た知見を、他の専門職に提供する役割を負っていることを確認すべきである。ケアワーカーによっ

て提供される毎日の動静が、トータルに対象者をみる有用な資源を提供する立場にある。このように対象者の全生活に関わる日常生活処遇の重要性は大きく、社会福祉専門職としての位置づけがまたれるのである。

3. 処遇の枠組考察

1) ライフサイクルの観点からみた考察

項目ごとの検討に入る前に、児童、障害、老人という種別ごとの処遇の特質について考えてみたい。

施設種別を問わず、すべての社会福祉施設において具備しなければならない機能は、対象者の成長・発達を実現するために、各法に定められた目的、基準に沿った十分な処遇を提供することにあることは言うまでもない。この大原則のもと、各種施設では、対象者の特性やそれとの関係に規定される目的・理念などにより、個々の施設において独自の専門性が展開されている。法に基づいて専門分化が進んだのが国では、ことさらこの傾向が強いようであるが、表3には施設種別ごとの処遇の概要をまとめてみた。各施設ともニーズの複雑多様化に対して困難な課題をかかえているが、本項では、施設種別ごとの専門的独自性を児童、障害者、老人という3つの大枠の中でとらえてみることにする。

児童福祉施設における処遇の基本は、児童の成長・発達への支援である。身の自立にはじまる基本的日常生活習慣の習得から社会的役割の学習に至るまで、児童の年齢や発達の段階に応じた役割を体得させることが目標となる。それにはまず児童と処遇職員との間に信頼関係を形成することが第一の条件であり、情緒安定がはかられるにつれ、自立へのエネルギーが開花する。この時処遇職員は、児童の秘める潜在的能力をいかに引き出していくかが鍵となる。

障害児・者施設の場合はどうであろうか。障害の程度によって目標が変動するのは当然であるが、一人ひとりが保持している残存機能を最大限活用し、同時にそれとの相乗効果により機能を新たに開発していくことが最大の目標とされなければならない。そのためにリハビリに代表される各種訓練が実施されているが、日常生活のあらゆる場面を通して対象者の主体性を高め、最終的には障害を自己受容し、自分なりの生活が送れるような処遇、つまり現状を維持しながら将来につながる処遇であることが肝要である。

そのためには多くの段階をクリアしなければならないであろう。しかし単なる生理的欲求の充足のみで終るのではなく（生活の拠点としての役割は十分に果たした上で）、たとえ重度の障害を背負っている場合でも、人間

表3 児童—障害者—老人福祉施設の現状と処遇

	児 童	障 害 者		老 人
	養護施設	精神薄弱者更生施設	身体障害者療護施設	養護老人ホーム
処 遇	<p>生活指導：基本的な生活習慣の確立、豊かな人間性及び社会性の涵養</p> <p>職業指導：勤労の基礎的な能力及び態度の育成</p> <p>保護者等との連絡</p>	<p>生活指導等：日常生活におけるよい習慣の確立、社会生活への適応性の向上、レクリエーション行事の実施</p> <p>作業指導：自立して社会生活を営む</p> <p>給食</p> <p>健康管理等：定期健康診断の実施、入浴又は清拭(2/W)</p> <p>衛生管理</p>	<p>健康管理</p> <p>衛生管理</p> <p>給食</p> <p>更生訓練：障害を克服し、有する能力を活用することにより、社会経済活動への参加を可能ならしめる</p> <p>医学的訓練、心理的訓練、職能的訓練</p> <p>生活指導：社会適応性を助成、入浴又は清拭(2/W)</p> <p>医療</p> <p>介護</p>	<p>給食：身体的状況及び嗜好の把握</p> <p>健康管理</p> <p>衛生管理</p> <p>生活指導等：機能回復訓練、入浴又は清拭(2/W)、レクリエーション、行事</p> <p>医療</p>
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・中高校生の増加 ・児童の非行、情緒障害の問題 ・軽度精神薄弱児、身体障害児の入所 ・家庭指導 ・緊急ケースへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・中途障害者の増加、障害の重度化、複雑化 ・長期化、重度者の滞留化現象 	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり老人、痴呆性老人等の常時要介護老人の増加 ・家庭の介護力、家族の扶養能力の低下による需要の増大 ・在宅福祉サービスの推進 	
実践課題	<ul style="list-style-type: none"> ・軽度精神薄弱児、非行児童の受け入れ及び中高校生の増加—居室編成の問題、処遇の模索 ・個別指導とグループ指導の有効な組み合わせ方の検討 ・職員間のチームワークの形成、発展 ・家族関係調整へのアプローチ ・関係機関とのネットワークづくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・滞留化現象—高齢化しつつある入所者に対する処遇方法の確立 ・要介助者への個別指導—処遇者が自己の担当クラスを受け持つ場合には可能であるが、その他の場合には行き届かないこと ・処遇の継続性の確保—入所者の処遇方針等について、全体的なコンセンサスをもって処遇に当たることが容易ではないこと ・家族との関係の維持—預けっぱなしの家族への対応 ・ノーマライゼーションの観点に基づいた、地域との協働体制づくり ・ボランティアの位置づけ ・福祉事務所との関係 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢で虚弱な入所者の増加—医療的なケアを必要とする入所者に対する処遇の確立 ・入所者に対する積極的な働きかけ ・入所者の個性を生かした処遇 ・職員間の連携の難しさ ・家族との交流を好まない入所者と交流を選ける家族への対応 ・処遇の社会化のあり方 	

注・処遇欄は、養護施設：児童福祉施設最低基準、精神薄弱者更生施設：精神薄弱者援護施設基準、身体障害者療護施設：身体障害者更生施設等の設備及び運営について、養護老人ホーム：養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準；養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の施行について、に示されている処遇に関する事項である。

・実践課題は、昭和62・63年度に行なった施設職員との処遇研究会の中で明らかになった課題の具体例である。

として生きていくためには、可能なところから徐々に、その人なりの自立にむけての援助が展開されなければならない。そのためには対象者を支える暖かい心とあわせて、彼らの取り組みを促進させるような計画の立案、評価という創造的展開が求められている。

最後に人生の最終段階を迎えようとしている老人福祉施設の場合について考えてみたい。人間だれしも個人差が認められるが加齢とともに老化し、心身の機能が低下するのは避けられず、そこから多くの生活問題を派生しがちである。こうした高齢者を対象とする老人福祉施設において考慮しておかななくてはならないことは、高齢者特有の心理的特性への配慮である。いつか必ず訪れるであろう死への準備をどのようにはかっていくか。やはり落ち着いた平安な生活を用意することが第一義であると思われる。

しかしそればかりではない。安定した、個性豊かな老後を営むには、できる限り自立していることが好ましい。たとえ寝たきりの場合でも、生活の中に状況に応じて可能な範囲で自立することを原則とした処遇を進めていくことが必要となる。それが「人間らしく生きる」ということにつながるのである。

一口に高齢者といっても多様である。ある程度自立した人もいれば、全面介助を要する人も多い。すべての人に生きる喜びを与え、生きる価値を見出させるような個別化された処遇。これこそが、「生活の場」としての老人福祉施設において求められる処遇の重要課題である。

児童・障害児・者・老人と、対象種別に処遇の目的について検討した。ここから共通点として指摘されることは、いずれの施設においても対象者の全側面に働きかける処遇を実践していることである。対象者のもつ問題とその背景を理解しながら、総合的に対応していくこと。これがケアワークの特徴である。そして逆に施設間の違いを指摘するならば、対象者のニーズとの相関により、どの部分のニーズ充足を第一の目的としているかである。重度障害児・者施設のように、基本的欲求の充足が主たる処遇となる施設がある一方で、将来の生活にむけた社会関係の拡大にウェイトがおかれる養護施設などの施設もある。いずれにしても、対象者の特性や社会・経済・家族状況など、生活の全側面の発達を課題としてとらえていく方向性が要求されている。

2) 処遇場面からみた考察

これまで述べてきた観点に基づき、表4にあげるような項目で処遇のポイントをまとめてみた。大きく日常生活・習慣7分野、対人・社会関係9分野に区分されてい

るが、便宜上個々のアイテムに分けられているだけで、これらは全体として一つのまとまりを形成していることを確認しておかなければならない。各分野は全く独立しているわけではなく、相互関係の中で成り立っているのである。

全16分野の中から紙面の関係でいくつかの項目をとりあげ、その意味を検討しておきたい。

㊦ 食事

社会福祉施設の処遇の中で食事のもつ意味は大きい。単調な生活になりがちな施設生活において、食事の楽しみはとりわけ大きなものである。楽しい食事は、対象者を安定させる基となる。

何よりもまず食事時間がリラックスした楽しいひとときとなるよう、雰囲気づくりに心がけることが肝要となる。食事を通して、食生活のもつ人間的暖かさを感得させることが大切である。すなわち食文化の創造といえよう。処遇職員は、対象者とともに食事をしながら、あるいは援助を行ないながら、対象者一人ひとりに目を配り、彼らの心をキャッチするよう努めることがポイントで、対象者との心の触れ合いを保つ好機であることを認識することが重要である。

㊦ 衣類

衣服は、自分自身の感情を育て、自己を表現する一手段である。それだけに対象者の個性を育て、情緒安定と存在価値を高めるのに有益となることに留意しなければならない。その意味で、衣服の購入から洗濯に至るまでの一連の過程に、対象者自身が関与することができるようなシステムづくりが求められる。また衣服の選択に際しても、対象者の好みや用途に応じて自ら選択できるように配慮すべきであり、必要に応じて処遇職員が関わることにより、衣服に対するセンスを育てることに有益である。

㊦ 居住環境

社会福祉施設においては、対象者の生活空間の確保は大きな問題である。自分の居室に入ったならホッと一息つけるような、かつ自分の部屋であるという所属感を持てるような居室であるべきである。居室は、肉体的疲労回復の場であるとともに、精神的安息の場でなければならない。しかし残念ながら現行の施設基準は、物的には低位であることは否定できない。

そこでこうした環境をどのようにいかしていくかが問われている。処遇職員と対象者がともに知恵を出し合

表4 処遇の枠組

日常生活・習慣

処遇の枠組・視点	具体的処遇内容	項目	内容	
I 保健医療	a 健康診査 b 健康教育 c 発病時の対応 d 受療時の対応 e 緊急時の対応 f 不調時の対応 g 看護	: 健康管理 : 保健衛生指導 : 健康状態把握 : 病弱児・者への援助 : 通院補助 : 投薬管理 : 医師との連絡	①保健医療体制 ②相談・援助体制 ③連携体制	①利用児・者の病気・けがなどへの対応に関する体制・実施状況は充分なされているか ②利用児・者ができるだけ自分で健康管理ができるよう相談・援助が行われているか ③利用児・者の健康管理、発病等に際して職員間及び医療機関との連携は充分図られているか
II 食事	a 給食体制 b 時間 c 場所 d 献立 e ニーズ把握 f 食事時の援助 g 捕食	: 食事の指導、援助 : 配膳準備 : 後片づけ : 食事のマナー : 備食指導 : 食事時の衛生 : 食物に対する関心 : 食器揃えづくり : 食事量確認	①食事環境への配慮 ②ニーズ把握 ③相談・援助体制 ④給食体制 ⑤食事内容 ⑥食事の量 ⑦食事時間	①利用児・者が楽しく(心地よく)食事ができるよう工夫(配慮)されているか ②利用児・者の食事に関するニーズの変化などの把握に努めているか ③利用児・者が健康的な食生活を営めるよう相談・援助が図られているか ④④～⑦は一食でも給食をしている場合のみ回答 ④給食体制は献立・調理方法など利用児・者の健康維持・増進にむけて配慮がなされているか ⑤食事内容は、利用児・者の個別的要求(状況や状態)に応えられるよう工夫されているか ⑥食事の量は、利用児・者の個別状況に応えられるよう工夫されているか ⑦食事時間は、利用児・者の個別的要求(希望事情)に応えられるよう工夫されているか
III 排泄	a 設備 b 援助 c 指導	: 排泄の指導、援助 : トイレ清掃	①排泄環境 ②排泄への配慮 ③相談・援助	①利用児・者が気持ちよく(快適に)排泄できるよう施設設備や環境が整っているか ②排泄は羞恥心の伴う行為ですが、トイレ及び居室内ともにプライバシーを守り、安心して排泄できるような配慮がなされているか ③排泄行動の自立や健康的な排泄習慣の確立に関する相談・援助が行われているか
IV 睡眠	a 時間 b 援助	: 寝具の始末 : ヘッドメーカーキング : 起床の指導、援助 : 就寝の指導、援助(睡眠への準備、夜尿児への対応、明日への準備、眠れない利用児・者への対応)	①就寝環境 ②就寝への配慮 ③相談・援助	①利用児・者が気持ちよく快適に睡眠できる環境であるよう物的な条件が工夫されているか ②利用児・者個々の睡眠習慣や好みの就寝環境に応じられるよう配慮されているか ③健康的な睡眠習慣の確立に関する相談・援助が行われているか
V 入浴	a 設備 b 時間 c 回数 d 援助	: 入浴指導 : 着替えの準備 : 着脱指導 : 身体の洗い方 : 入浴のマナー : 入浴後の整理 : 健康状態の把握	①入浴環境 ②入浴時間 ③入浴への配慮 ④個別対応 ⑤個別対応 ⑥相談・援助	①利用児・者が気持ちよく快適に入浴できるよう施設設備や環境が整っているか ②利用児・者が施設の入浴時間帯の中で自由に入浴できるよう対応されているか ③楽しくくつろげる入浴となるよう配慮されているか ④利用児・者の生活習慣にそくした方法で身体の清潔を保つよう個別対応がなされているか ⑤利用児・者の身体の清潔がどのような場合(入浴できない、したがるなど)にも保たれるよう援助・配慮されているか ⑥健康的な清潔習慣の確立に関する相談・援助が行われているか
VI 衣類	a 購入 b 洗濯 c 管理 d 着脱助	: 着脱指導 : 選定 : 修理 : 寒暖に対する調整 : 整理整頓 : 洗濯	①適切さ ②清潔さ ③衣生活への配慮 ④個別対応 ⑤相談・援助	①通気性や保温性、着脱の便利さ、T.P.Oに合った衣類を身につけられるよう対応されているか ②清潔な衣類を身につけられるよう対応されているか ③利用児・者個々の好み・個性・習慣を尊重した衣生活を保てるよう配慮されているか ④衣生活が自立的に行えない利用児・者に対する援助が行われているか ⑤健康的で社会性のある衣生活となるよう、相談・援助が行われているか
VII 居住環境	a 構造 b 設備 c 維持・管理 d 清掃 e 援助・指導	: 清掃 : 非常時の対策 : 居室の整備 : 居室の環境づくり : 安全対策	①安全性 ②清潔さ ③快適さ ④居住空間 ⑤プライバシーの確保 ⑥全体的配慮 ⑦全体的配慮 ⑧相談・援助	①居住環境の安全性に対して工夫(配慮)されているか ②清潔で整った居住環境をもてるよう工夫(配慮)されているか ③明るさ、日あたり、風通しなどが工夫(配慮)されているか ④利用児・者個々の居住スペース(広さ)は保たれているか ⑤利用児・者がプライバシーを守れる居住環境であるよう工夫(配慮)されているか ⑥利用児・者が自分らしい居住環境をもてるよう工夫(配慮)されているか ⑦利用児・者ができるだけ自由にくつろぎ楽しめるような物的環境づくりが工夫されているか ⑧自立的な生活ができるよう相談・援助が行われているか

対人・社会関係

処遇の枠組・視点		具体的処遇内容	項目	内容
I コミュニケーション	A 職員	a場 b援助・指導 : 個別指導、援助 : 利用児・者の問題とその原因の発見 : 利用児・者の受容 : 問題の早期発見 : 職員と利用児・者間の調整	①コミュニケーション促進への配慮 ②コミュニケーション促進度	①利用児・者と職員がお互いにコミュニケーションを促進できるような配慮されているか ②日常生活全般において、コミュニケーションの促進が十分に図られているか
	B 相互関係	: 生活指導 : 仲間づくり : 利用児・者間の調整 : 人間関係の創出、展開	③物的配慮 ④職員の配慮 ⑤個別援助	③利用児・者同士がお互いのコミュニケーションを深めあえるような物的配慮がなされているか ④日常生活全般において、利用児・者間のコミュニケーションを円滑にするような職員の意図的配慮など努力されているか ⑤疎通が困難な利用児・者に対し、とくに個別的援助をしているか
	C 外部者	: 外部の人との対応 : ボランティアの理解と活用	⑥機会拡大への配慮 ⑦交流の保障	⑥ボランティア、地域住民との交流の機会を多くもつよう配慮されているか ⑦利用児・者の友人・知人など関係者との接触を十分に保障しているか
II 学習	a場 b援助・指導	: 予習、復習 : 進路指導 : 雰囲気づくり : 教材研究 : 登校指導 : 学校との連絡調整	①物的環境づくり ②心理的配慮 ③個別対応 ④連携	①学習しやすいような物的な面での環境づくりがなされているか ②学習しやすいような心理的な面での配慮がなされているか ③利用児・者のニーズにあったプログラムが用意され、かつ必要に応じ柔軟な対応がなされているか ④利用児・者の学習効果を高め、かつ理解のために関係機関(学校・社会教育)、関係者との連携を図るよう努力しているか
III 娯楽・文化	a場 b援助・指導	: スポーツ、音楽の指導 : 遊びの指導 : グループの形成と発展 : レクリエーション : 余暇指導 : 各種行事の計画、実施	①プログラムの提供 ②ニーズ把握 ③ボランティアの活用	①適時利用児・者のニーズにあったプログラムが用意されているか ②個々のプログラムの決定に際して、積極的に利用児・者の意見を取り入れる努力をしているか ③利用児・者のニーズの多様化に即してボランティア・外部講師等の導入が図られているか
IV 社会参加	a場 b援助・指導	: 社会参加への準備	①位置づけ ②場の提供 ③個別的対応 ④協働体制	①社会参加活動が処遇の一つとして位置づけられているか ②利用児・者に対して、積極的に社会参加の機会が準備されているか ③社会参加の困難な状況にある利用児・者に対して何らかの対応がなされているか ④地域のプログラム策定に関しては利用児・者も参加し、自主的に取り組めるような施設の体制が整えられているか
V 家族関係	a交流の場 b援助	: 家庭との連絡調整 : 家族の問題とその原因の発見 : 家族の状況理解への援助	①家族調整の実施 ②個別的対応 ③連携	①個々の利用児・者の状況に応じた家族関係の維持にむけて、家族調整が計画的に行われているか ②家族のない(施設から帰省できない)利用児・者に対し、特別な計画が考えられているか ③家族調整に際し、他機関との連携を図っているか
VI 労働	a場 b援助・指導	: 勤労意欲の涵養 : 労働実習の計画、指導 : 自立援助 : 関係機関との連絡調整	①動機づけ ②場の提供 ③安全性	①利用児・者に対して、働くことの積極的な動機づけがなされているか ②利用児・者の状況にあった協働作業の場が確保されているか ③協働作業の場において、十分な安全性と快適な作業空間の確保が図られているか
VII 性	a男女交流の場 b援助・指導	: 性教育	①男女交際への対応 ②相談・援助	①施設内外における男女交際には、柔軟に対応しているか ②適時、性に対する相談、援助が行われているか
VIII 信仰	a信仰の場 b援助	: 信仰の保障	①信仰の自由の保障 ②トラブルへの対応	①信仰の自由が保障されているか ②信仰の違いからくるトラブルに対する予防的対応がなされているか
IX 経済	a援助・指導	: 小遣いの使途指導 : 買物指導 : 金銭感覚涵養	①経済生活の保障 ②相談・援助	①可能な限り、自由な経済生活が保障されているか ②経済観念の涵養にむけて、適切な相談、援助がなされているか

い、住み良い居室づくりを進めることが肝要となる。物理的条件の厳しさに対する処遇職員としての関わりはどのようにしていくべきか。処遇職員の努力、すなわち相互人間関係のもち方如何によって、対象者が快適な生活が送れるよう、その工夫の過程を評価しなくてはならない。

㊤ 入浴

日常生活動作の自立していない対象者にとって、入浴と排泄の問題は重要な課題である。入浴は健康増進、機能回復にプラスであり、対象者の多くも楽しみとしている場合が多い。しかし施設側の管理、設備、職員数等の制約を受け、満足を得る入浴の場とすることは難しいのが実態である。

こうした現実を踏まえながら、プライバシーが尊重され、対象者の身体的状況やニーズに即した入浴となるよう配慮が求められる。そのためには、浴室・浴槽等のハード面に対する見直しと、入浴時間、所要時間とそれに関わる処遇職員側の援助のあり方・工夫など、ソフト面の検討が不可欠となる。

日常生活・習慣のそれぞれの分野を土台にしなが、対象者との関わりを拡げていくこと、また日課として毎日繰り返される生活の中で、対象者の人間形成が行なわれていることを確認した上で、毎日の生活をどのように高めていくかが鍵である。処遇職員の創意工夫に、対象者の自立がかかっているといっても過言ではないだろう。

㊦ コミュニケーション

施設利用に至る家庭環境その他の背景は、個々の対象者によって異なるし、対象者がもつ問題や障害の重さも様々である。また入退所の移動も一定でない構成員によって組織されている施設集団内において、相互の理解を深めあい、集団としての機能を高めるにはどのような配慮が求められようか。

そのために処遇職員は、対象者に対する個別的理解を深め、一対一の人間関係を築くことが必要となる。全体のバランスに留意しながら、可能な限り個別のニーズに応えていく姿勢を堅持しなくてはならない。処遇職員の受容によって、自我の形成がはかられていくのである。

施設は集団という生活形態をとる社会である。集団内においては、一人のメンバーの態度や行動が他のメンバーに影響を与える一方で、集団内におけるメンバー同士の関係が一人のメンバーの考えや行動に影響を与えること

いう相互関係があり、その過程で社会性や主体性が培われていく。そこで施設では、対象者の個別性を十分に配慮した集団生活の展開が求められる。とかく孤立しがちな障害児・者や心を閉ざしがちな老人が、スムーズに関係の中に入っていけるような心配りの行き届いた援助が必要とされる。こうした援助によって、施設全体の生活の質が高められていくことになろう。そして対象者相互の育ちあいが生まれ、人間関係の深化と成長が期待されるのである。

㊧ 娯楽・文化

対象者の能力を引き出し、それを高めることによって豊かな心情と社会性を養うことを目的として、各種のプログラム活動が実施されている。処遇職員は対象者の自主的な参加を促進し、活動を側面から援助することが求められる。そして一人ひとりの身体的・精神的状況や好みにあった余暇の過ごし方を対象者とともに考え、自発的な余暇活動が行なえるよう、援助しなくてはならない。そのためには、施設を持つ諸機能と、職員のもつ技能とをフル回転させ、また必要に応じて外部者の補助を受け、対象者の多様なニーズに積極的に応えたと共に、それぞれのもつ感性を存分に発揮されることが望まれる。

㊨ 家族関係

施設入所によって、家族と離れて生活しているとはいえ、家族との関係のあり方は、対象者にとって大きな影響を与える。家族との結びつきは、何歳になっても切り離すことはできない。施設と家族との間に、信頼関係を培うことが処遇にとって重要である。処遇職員は対象者と家族との調整を行ない、対象者の安定に資するとともに家族に対し、対象者の処遇への協力、参加を求めなければならない。ファミリー・ケースワークの機能を果たすことが不可欠である。状況によっては対象者の内面に家族の心理像を育むようなアプローチも必要となろう。

㊩ 労働

労働といっても、日常生活からこれだけを取り出そうというのではなく、毎日の生活リズムの中で具体的に身体を動かすことによって体得することが重要である。それには、対象者の年齢や障害の段階に応じて、処遇職員がいろいろと工夫しながら生活の中での役割を与え、それを果たすための場を提供する努力が必要となる。働くことの意味を、処遇職員が対象者と一緒に実践しながら考えていくことが肝要なのである。

こうした原則は、障害児・者施設の場合でも同じであ

る。彼らにとっては、社会的自立のために不可欠な学習である。個人の能力・特性に合致した活動の場が提供されなければならない。児童の場合は遊びそのものが労働の意味を内包しており、十分な遊びの場を確保するよう工夫が求められる。

① 性

性の問題は、人間の根源に関わる問題の一つである。だがそれにもかかわらずこれまでは、事後処理的あるいは管理的側面からのみ問題とされることが多く、積極的な取り組みはあまりなされていないのが現状である。対象者のニーズに応える性教育が必要であり、適切なアドバイスをもって正しい知識・情報を伝えていくことが大切である。それには、日常生活での対象者とのふれあいの中で、タイミングよくあらゆる機会を活用して、個別指導と集団指導を組み合わせながら行なうことが必要で、生きているという証として受容できることが望まれる。

こうした方針は、障害児・者、老人の場合も同様であり、性を認めるための雰囲気づくりや、きめ細かな配慮をもって対応しなければならない。

3) 処遇の枠組の意義と課題

(1) 処遇の枠組の意義

社会福祉施設職員を取り巻く情勢については1.で述べた通りであるが、これまで考察した日常生活処遇の重要性とをあわせ、処遇の枠組の意義について要点をまとめておきたい。

社会福祉施設における処遇として、日常生活処遇の意味について考察したが、施設においては、日常生活処遇を含めた各種のサービスが、職員間のチームワークによって提供されるのが特色とされる。日常生活処遇をベースにしなが、それを通して広く対象者の自己実現を援助していくことが目的とされる。従って、高度なサービスを提供することが要請されているが、そのためには常に研鑽を重ね、レベルアップをはかることが課題となる。その場合処遇職員が提供する処遇の中身を客観的にはかるものさしが必要となるが、本研究は、そのような場に望み、処遇にあたる者の側から一つの自己評価用リストを作成したものである。

社会福祉施設が対象者に提供するサービスについては、各種の施設基準や最低基準に定められている取り決め以外には存在しない。従って国基準の具体化は、各施設の良識に任せられているといっても過言ではない。そこでサービスの中身をチェックする基準の必要性が高ま

ってきている。

本リストは、処遇職員の目を通した評価である点において、必ずしも客観的なものであるとはいえない。しかし本評価表を用いることにより、各施設あるいは各処遇職員がどのような取り組みをしているのかを把握し、共通に確認しあう情報・資料を提供できると考える。結果をもとに、職員が処遇上なぜこのようにとらえたかという点を協議する中から、処遇職員間のサービスの質の差を縮め、全体的に処遇を向上させること、そして処遇の原点を振り返りながら、各自がそれを改善へのステップとし、かつ処遇チームとして相互に検討できるという効果が期待できよう。

(2) 処遇の枠組の問題点

処遇の枠組は一つの試案に過ぎない。作成段階を通じていくつかの問題点があがっている。簡単にふれておきたい。

一つには、処遇を客観的にとらえることの困難さに由来するものである。対象者の快適さと一言に言ってみても、それは一人ひとりの対象者の好みや成育歴に影響を受けるものである。またプライバシーの保障は施設側の当然の義務であるが、現実の厳しい制約の中で、確保と保障の程度はどのレベルに設定されるものであるのか。そして施設の宿命ともいえる集団生活に対し、集団の快適さと対象者一人ひとりの快適さとが、いつも調和がとれているとは限らないという問題である。集団の利益と個人の利益とが相反する場合も、少なくないものと想定される。また今回は便宜上日常生活・習慣と対人・社会関係に区分して考えたが、実際的には、両者はオーバーラップしているものと考えられる。枠組の根幹についての検討も必要である。

二つには、調査上の限界である。たとえ各項目について完全になされているとした場合でも、処遇する職員の人間性までははかれないことである。常に対象者の立場にたった処遇を実践しているかどうか。処遇職員の資質の問題も看過できない。また本枠組は、施設全体の処遇状況を把握せんとするものである。そのために、対象者一人ひとりにとっての処遇の適切さについては、捨棄される危険性がある。個別的な評価も併せて考慮する方法を考察しなければならない。

三つには、調査票に関する問題である。各項目には、1.~5.の選択肢が与えられている。選択肢には「5」よくなされているから「1」あまりなされていないまでの範囲で意味が付されているが、この意味合いは、処遇職員一人ひとりによって異なってくることである。つまりどの

程度の処遇を「5」とするのか「3」とするのかについては、何ら基準がないことである。全く同じ内容の処遇が実践されていたとしても、処遇職員によって見方が正反対となる場合が十分にありうる。

また、例えば「快適さ」一つを取り上げてみた場合でも、処遇職員によってその感覚は大きく異なるものと推測される。施設だから仕方がないと考えるか、少しでも改善しようと努力するか。この辺りの微妙な違いを数字に表わすにはどうすればよいか。今後の検討が必要とされる。

このように見てくると、確かに問題が多い枠組であることは否定しがたい。しかし把握が困難な処遇への一つのアプローチとして、調査を重ねる中から処遇の客観化への考察を深めたいと考えている。それによって、今日の施設福祉サービスの特性を、一部分でも解明するのが目標である。また主観的色彩の強い調査方法といわざるをえないが、少なくとも調査に望むことが、処遇の見直しにつながっていくことは期待できるのではなかろうか。

III 処遇職員をめぐる課題

これまで述べてきたように、処遇向上の基底には、処遇職員一人ひとりの資質の向上は欠かすことのできない条件である。処遇職員の専門性のアップなくして、社会福祉サービスの発展はありえない。

社会福祉専門職制度の確立が長年の要望であったが、昭和62年5月21日『社会福祉士及び介護福祉士法』が成立。平成2年には二度目の国家試験による社会福祉士及び介護福祉士の誕生をみた。本制度の成立経過やその問題点については多くの論者によって述べられているが、特に現在の他の職種一保母・指導員などとの関係が不明確であることなど、残された課題は少なくない。しかし何よりも問題とされるのは、現場においては「社会福祉士」と「介護福祉士」との相互関係づくりであり、それぞれの独自性がどのような形で実践されていくのかについて注視していく必要がある。法の中では、社会福祉士は、施設入所者の相談に応じ、助言・指導にあたることを主な職務内容とすることが規定されているが、実務上それだけを抽出することは困難である。対象者と生活の場を共有しながら仕事を進める上で、生活の営みそのものの過程で、相談・助言・指導に当たる場合が多いことから、日常生活処遇を軽視することはできない。むしろ日常生活処遇とケースワークなどの専門技術援助とは不可分の関係にあり、両者の統合こそが追求されな

ければならないのである。資格制度の中で、「介護福祉士」の役割が「社会福祉士」に比べ低く位置づけられるイメージが強いことを危惧される。単に上下関係としてとらえるものではないことを十分に認識することが肝要である。

次いで処遇の向上及び専門性の確保は、研修の強化をはかることによってなされる。専門教育の成果を実践に生かすには、経験が必要となる。その経験を意味あらしめるためには、系統だった質の高い研修が準備されなければならない。また、対象者のニーズの変化や地域社会への対応など、今日の社会福祉の動向に即した高い技能が求められている。それへの対応として、現任訓練の計画的実施が必要である。日常業務の中でケース研究やスーパービジョンが定期的実施され、処遇職員の成長と専門技術の向上が果たせるよう、体系的な整備が求められている。

IV 社会福祉施設の体系上の課題

社会福祉全体の中で、施設福祉の果たしてきた役割は大きく、今後、在宅福祉サービスの拠点としての役割が期待されている。しかし現在の施設体系のあり方に、いくつかの問題点が指摘されている。検討課題を含め二点について簡単にまとめておきたい。

第一点は、表1にみた通り施設種別が対象者の問題や障害別に細分化され、それぞれに施設の目的や対象が規定されていることに由来する問題である。このために重複の問題を抱えた対象者や、ボーダーラインにある対象者は該当する施設がないという理由から、時として利用が認められないケースが惹起していることである。また年齢と問題及び障害の程度別の等質的集団のため、専門的援助の提供には有効であるが、ノーマライゼーションの理念に照らした場合、対象者の発達保障や社会性の体得に関し、問題なしとはいえない。さらに障害児・者施設の場合に顕著であるように、たとえ15歳からの利用や18歳を超過した場合の措置継続が認められている場合においても、処遇の連続性や専門性の継続に一貫性が欠如する危険がつきまとう。そこでこれに対する一つの方策として考えられるのが、一法人複数施設種別の運営上の課題を念頭におきつつ、地域（市区町村レベル）のネットワークの組み方とその運営展開の創意工夫である。対象者が居住してきた地域内の施設において、継続したトータルな援助を受けるようなシステムを形成することが目的であり、対象者にとっては住み慣れた地域から離れることなく生活することができる。これは施設と地域と

の相互連続性のあり方を考える一つの方法でもあるが、対象者の社会福祉サービスへのアクセスビリティを高める観点からも当然ではなかろうか。

第二点は、施設の適正配置に関する問題である。長年にわたり唱えられてきた問題であるが、他施設との調整や地域住民の施設設置への感情、地価の高騰などにより、ますます実現が困難になりつつある。施設が地域の資源であることを考えると、客観的な分析に基づく考察により、適正配置の促進が望まれる。今後は施設の小規模化や、機能の適正化・分散化により検討されることになろうが、福祉圏の設定とあわせ、市区町村単位での体制が求められる。地域での福祉ニーズ充足にむけて、公

私の関係機関との連絡調整のもと、その具現化が急がれる。本研究においても、地域ケアシステムの確立にむけて、実証的研究を重ね、一つのモデルを提示したいと考えている。その具体化の一つを模索する意味を含めて次年度は、総合施設（一法人多種施設）を対象にリストの標準化をはかるべく思料している。

【引用文献】

- 1) 吉本 充賜「障害者施設職員の処遇観と障害者観」『福島県立会津短期大学学報第42号』（1985）PP.160-169
- 2) 小田 兼三訳『ソーシャル・ワーカー＝役割と任務 英国パークレイ委員会報告』（全社協 1984）P93