脱施設化ガイドライン案への世界のコメント（2022年6月）　No.100

スロバキア障害者団体およびNGO

脱施設化ガイドライン案（について）

Submissions and comments from Slovak DPOs and NGOs

Draft Guidelines on Deinstitutionalization

ソーシャルワーク諮問委員会、

人権フォーラム

社会的ケアホームOkoč – Opatovský Sokolec、

ジリナ支援サービス機関Žilina,

スロバキア支援付き雇用連盟

2022年6月29日

# **はじめに**

この文書は、スロバキアの障害者団体と障害のある人を支援するNGOが、ヴァリディティ財団（Validity Foundation）の財政的支援を受けて作成したものです。障害のある人、その家族、専門職との直接の話し合いのもとに作成されました。

団体：

* ソーシャルワーク諮問委員会（Rada pre poradenstvo v socialnej praci）
* 人権フォーラム（Forum pre ľudské práva）
* 社会的ケアホームOkoč - Opatovský Sokolec (Domov sociálnych služieb Okoč - Opatovský Sokolec)
* ジリナ支援サービス機関（Agentúra podporných služieb Žilina）
* スロバキア支援付き雇用連盟（Slovenská únia podporovaného zamestnávania）

まず、DI（脱施設化）ガイドラインのわかりやすい版（easy-to-read version）を作成することから始めました。DIガイドラインの（訳注　意見提出期限の）短い時間枠とアクセシブルとは言いがたい文章のために、まずシンプルで読みやすいものを作成する必要がありました。

参加型検討の第2段階として、研究グループのメンバーや研究実施の条件を決めました。DIガイドラインは、主に施設に入所している人、または入所していない人、そして障害のある人の家族に関するものであることから、研究グループとして4つの基本グループを決めました。

1. 地域に根差した社会サービスで暮らす知的障害者と精神障害者
2. 施設で暮らしている知的障害者と精神障害者
3. 施設収容を経て、現在、地域で自立生活を送っている知的障害者と精神障害者
4. 障害のある人の家族

参加型検討は、4つの研究グループによって全国で実施されました。各研究グループでは、2～3名の参加者がDIガイドラインについてコメントしました。すべての研究グループで、共同グループアプローチ（collaborative group approach）が用いられました。研究グループは数回にわたって開催され、最初に支援者・ファシリテーターが文書に関するコメントの原則を説明し、いくつかの質問をしました。その後、共同研究者（訳注　障害のある参加者）が、脱施設化ガイドラインのわかりやすい版について、彼らが理解した内容について紹介しました。

# 脱施設化ガイドライン（案）に対するコメント

1. 概して、障害のある人は、DIガイドラインには以下のような情報や勧告事項が不足していると指摘しました：

* 自由時間の活動の支援。
* 障害のある人の雇用と、日常生活における活性化。
* 生涯教育。（家族の言葉として：「*幼児期から学校制度への移行」について、「通常の学校制度 」の中で、どんな障害のある子どもでも受けられるインクルーシブ教育を、と強調していました。）*
* 施設から地域社会へ移行段階にある障害のある人の地域社会における心理・社会的支援。参加者の一人は次のように書いています：「*現実的には施設を出た人たちは厳しい中で生きています。アルコールや薬物の問題を抱え、仕事を見つけるのが難しく、家族の中で見たことから多くのことを学ばなければなりません（ガスや電気の支払い方法、貯金の仕方など）」*

2. さらに、他の人との共同生活も含め、希望や嗜好を尊重した、安価で安全な社会住宅を特別に設計するなど、障害のある人の住宅の可能性拡大を支援することにもっと重点を置くべきだと強調しています。指摘されているように、すべての人が家族と一緒に暮らせ、普通の住宅に住めるわけではありません。私たちの参加者の一人（障害のある人）が書いています。「*両親がアルコールや薬物を使用している場合などには、私たちは家族で暮らすよりも、支援住宅で暮らす方が良い生活を送ることができます*。」

3. 高齢者施設に入所している高齢者の脱施設化について、ガイドラインに具体的な提言がないのは残念に思います。

4. また、LGBTIを自認する障害のある人に関連した具体的な情報や提言も不足しています。

5. 特に、警察官、検察官、弁護士、裁判官、その他すべての関連する意思決定者の教育に焦点を当て、施設収容や虐待を受けた被害者への支援について、より具体的な勧告がなされるべきです。参加者の一人が言いました：*「施設で暮らす人々は、そこで苦しんでいるため、自由を必要とし、異なった人生を必要としています*。*彼らは自分で自分を守ることができないので、私たちの助けが必要なのです。これは、大勢の人がいる大きな施設での生活に限りません。」*

6． 自立生活を支援する最も重要な手段の一つとして、個人予算（personal budgets）にもっと焦点を当てるべきです（ほぼすべての参加者が、地域で自立生活を送るための適切な財政支援が必要だが、もっと強力な財政支援が施設収容のためになされていると、主張しています）。

7. 情報へのアクセシビリティ、特にわかりやすい版の情報の義務について、より多くの勧告を行うべきです（参加者の一人は、「*わかりやすい版の文書は私たちを助けてくれます。大変助かります。字が読める人にとってもです。私は読めますが、いくつかの文章は私にとって難しく、理解できませんが、絵や簡略化された文の助けがあれば理解できます*」と言いました）。

8. 障害のある人のいる家族への支援に重点を置くべきです（レスパイトケアを強制力のある義務とすること、（家族による）インフォーマルなケアも仕事であると認めること、介護者を被雇用者と同等にみなし、その認定と支援を確保すること）。

9. 障害のある子どもへの早期介入について、もっと具体的な提言があるべきです。そうすれば両親が主張するように、早期介入サービスは、医療施設の外来サービスではなく、地域社会、つまり「家庭の普通の環境」で行われるのです。

10. また、障害のある人と地域社会との普通の、インフォーマルな関係の支援にも焦点を当てた提言をするべきです。

11. 一般市民の意識増進に関する具体的な提言が欠如しています。

（翻訳：佐藤久夫、岡本明）