

Q19【回答票 11】あなたにいたりや思いやりを示してくれる人はいますか。(「いる」と答えた人に)それはどなたですか。(M.A.)

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 1 (ア) 配偶者           | 11 (サ) 別居の婿        |
| 2 (イ) 同居の息子         | 12 (シ) 別居の孫        |
| 3 (ウ) 同居の娘          | 13 (ス) その他の別居親族    |
| 4 (エ) 同居の嫁 (息子の配偶者) | 14 (セ) ホームヘルパー・家政婦 |
| 5 (オ) 同居の婿 (娘の配偶者)  | 15 (ソ) ボランティア      |
| 6 (カ) 同居の孫          | 16 (タ) 近所の人        |
| 7 (キ) その他の同居家族      | 17 (チ) 友人・知人       |
| 8 (ク) 別居の息子         | 18 (ツ) その他 ( )     |
| 9 (ケ) 別居の娘 (息子の配偶者) | 19 (テ) いない         |
| 10 (コ) 別居の嫁 (娘の配偶者) |                    |
-

【ADL/unmet needs】

Q20 あなたのお体の状態についてお聞きします。

【調査員注】 見守りが必要な場合も、「一部手助けが必要」に含まれる。

	必要 ない	一 部 手 助 け が 必 要	全 面 的 に 手 助 け が 必 要	十 分	が ほ し い
(1) お風呂に入るのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(2) 階段の昇り降りに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(3) 着替えをするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(4) 歩行をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(5) ベッドからいすへ、畳からポータブルトイレへといった移動に手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(6) 食事をするのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(7) トイレを使用するのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(8) 洗顔、整髪、歯磨き、ひげそりに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(9) 排尿するのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2
(10) 排便するのに手助けが必要ですか SQ (必要な人に) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか	1	2	3	1	2

Q21 以上のような（Q20(1)～(10)）手助けは誰が中心になってしてくれていますか。次に手助けしてくれる人はだれですか。その他に手助けしてくれる人は誰ですか。

【調査員注】 「コード番号欄」から番号を選んで記入する。「19 その他」に該当する場合は、具体的な続柄・関係を（ ）内に記入すること。

(1) 中心になって手助けしてくれる人・  ( )

(2) 次に手助けしてくれる人・・・  ( )

(3) その他で手助けしてくれる人・・・  ( )

コード番号

1 配偶者	8 別居の娘	15 家政婦、お手伝いさん
2 同居の息子	9 別居の嫁（息子の配偶者）	16 ボランティア
3 同居の娘	10 別居の婿（娘の配偶者）	17 友人・知人
4 同居の嫁（息子の配偶者）	11 別居の孫	18 近所の人
5 同居の婿（娘の配偶者）	12 兄弟	19 その他
6 同居の孫	13 姉妹	20 いない
7 別居の息子	14 ホームヘルパー	

【IADL/unmet needs】

Q22 あなたのふだんの生活についてお聞きします。

	できる	できない	十分 もっと手助け がほしい	自分です る必要 がない	必要 がない
(1) 部屋の掃除ができますか SQ（できない人に）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		
(2) 衣類の洗濯ができますか SQ（できない人に）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		
(3) ひとりで電話がかけられますか SQ（できない人に）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		
(4) 医師の指示通り薬が飲めますか SQ（できないに）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		
(5) 電車やバスを使ってひとりで外出できますか SQ（できないに）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		
(6) 日用品の買い物ができますか SQ（できないに）手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1	<input type="text" value="2"/>	1 2 3		

(7) 自分で食事の用意ができますか SQ (できないに) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1    2 ↓	1    2    3
(8) 請求書の支払いができますか SQ (できないに) 手助けは十分ですか、もっと手助けがほしいですか、自分でする必要がありませんか	1    2 ↓	1    2    3

Q23 以上のような(Q22(1)~(8))手助けは誰が中心になってしてくれていますか。次に手助けしてくれる人はだれですか。その他に手助けしてくれる人は誰ですか。

【調査員注】「コード番号欄」から番号を選んで記入する。「19 その他」に該当する場合は、具体的な続柄・関係を( )内に記入すること。

- (1) 中心になって手助けしてくれる人・  ( )
- (2) 次に手助けしてくれる人・・・  ( )
- (3) その他で手助けしてくれる人・・・  ( )

コード番号

1 配偶者	8 別居の娘	15 家政婦、お手伝いさん
2 同居の息子	9 別居の嫁(息子の配偶者)	16 ボランティア
3 同居の娘	10 別居の婿(娘の配偶者)	17 友人・知人
4 同居の嫁(息子の配偶者)	11 別居の孫	18 近所の人
5 同居の婿(娘の配偶者)	12 兄弟	19 その他
6 同居の孫	13 姉妹	20 いない
7 別居の息子	14 ホームヘルパー	

【老研式活動能力指標】

Q24 あなたの毎日の生活についておうかがいします。「はい」「いいえ」のいずれかでお答え下さい。

(1) 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか	1 はい    2 いいえ
(2) 年金などの書類が書けますか	1 はい    2 いいえ
(3) 新聞を読んでいますか	1 はい    2 いいえ
(4) 本や雑誌を読んでいますか	1 はい    2 いいえ
(5) 健康についての記事や番組に関心がありますか	1 はい    2 いいえ
(6) 友だちの家を訪ねることがありますか	1 はい    2 いいえ
(7) 家族や友だちの相談にのることがありますか	1 はい    2 いいえ
(8) 病人を見舞うことができますか	1 はい    2 いいえ
(9) 若い人に自分から話しかけることがありますか	1 はい    2 いいえ

Q25【回答票12】介護に関わる決め事に、あなたの意向はどのくらい反映されていると思いますか。

- |                   |                          |
|-------------------|--------------------------|
| 1 (ア) 大いに反映されている  | 4 (エ) まったく反映されていない       |
| 2 (イ) まあ反映されている   | 5 (オ) 自分の意見はない           |
| 3 (ウ) あまり反映されていない | 6 (カ) 自分以外に意思決定に関わる人はいない |

Q26【回答票13】あなたが最後に卒業された学校は、次のように分けるとどれにあたりますか。

【旧制の場合】

- 1 (ア) 未就学・小学校中退
- 2 (イ) 尋常小学校卒業
- 3 (ウ) 高等小学校卒業
- 4 (エ) 中学校・高等女学校・実業学校・師範学校卒業
- 5 (オ) 高等専門学校・高等師範学校卒業
- 6 (カ) 大学卒業
- 7 (キ) 大学院修了
- 8 (ク) その他 ( )

【新制の場合】

- 9 (ケ) 未就学・小学校中退
- 10 (コ) 中学校中退
- 11 (サ) 中学校卒業
- 12 (シ) 高等学校卒業
- 13 (ス) 短期大学・高等専門学校卒業
- 14 (セ) 大学卒業
- 15 (ソ) 大学院修了
- 16 (タ) その他 ( )
- 17 わからない

Q27【回答票14】あなたの現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1 (ア) 一戸建て持ち家(借地を含む) | 5 (オ) 民間の賃貸マンション・アパート |
| 2 (イ) 分譲マンション        | 6 (カ) 社宅・公務員住宅などの給与住宅 |
| 3 (ウ) 公営、公社、公団の賃貸住宅  | 7 (キ) その他(具体的に )      |
| 4 (エ) 民間の一戸建て借家      |                       |

Q28 あなた(方ご夫婦)は、現在の土地以外に建物や土地をお持ちですか。

- |      |       |
|------|-------|
| 1 はい | 2 いいえ |
|------|-------|

Q29【回答票15】毎月のやりくりはいかがですか。

- |                 |             |
|-----------------|-------------|
| 1 (ア) ゆとりがある    | 4 (エ) やや苦しい |
| 2 (イ) ややゆとりがある  | 5 (オ) 苦しい   |
| 3 (ウ) どちらともいえない | 6 わからない     |

Q30【回答票16】では、あなた(方夫婦)を含めて、ご家族全体の去年1年間の収入は、おおよそどのくらいでしたか。

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| 1 (ア) 100万円未満     | 5 (オ) 400～700万円未満 |
| 2 (イ) 100～150万円未満 | 6 (カ) 700万円以上     |
| 3 (ウ) 150～250万円未満 | 7 わからない           |
| 4 (エ) 250～400万円未満 |                   |

以下の質問は、介護者調査ができない場合のみ行う。それ以外は Q36 へ

Q30【回答票 17】介護保険の保険料は、毎月いくらお支払いですか。

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 (ア) 月額 750 円 (年額 9000 円)     | 5 (オ) 月額 4,500 円 (年額 54,000 円) |
| 2 (イ) 月額 1,950 円 (年額 23,400 円) | 6 (カ) 月額 6,000 円 (年額 72,000 円) |
| 3 (ウ) 月額 3,000 円 (年額 36,000 円) | 7 わからない                        |
| 4 (エ) 月額 3,750 円 (年額 45,000 円) |                                |

Q32 介護保険の利用のために、先月いくらお支払いですか。

				0	0
--	--	--	--	---	---

 円

Q33 医療を受けるために、先月いくらお支払いですか。健康保険料は除きます。

				0	0
--	--	--	--	---	---

 円

Q34【回答票 18】介護保険や医療保険以外に、保健・医療・介護のために次のような支出はありましたか。

- |                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| 1 (ア) タクシー代などの交通費          | 5 (オ) その他 (具体的に )   |
| 2 (イ) 健康食品や健康補助食品 (サプリメント) | 6 (カ) 支出していない       |
| 3 (ウ) マッサージや整体、ハリ・灸        | 7 わからない } → (Q36 へ) |
| 4 (エ) 健康維持医療器具             |                     |

SQ そのために支払った費用はいくらくらいですか。

				0	0
--	--	--	--	---	---

 円

Q35【回答票 19】介護サービスにかかわる費用は、どこから出していますか。あてはまるものをすべてあげてください (M.A.)。費用には、サービス利用料、医療費、介護や医療のための交通費、おむつ代などを含みます。

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| 1 (ア) 自分 (たち夫婦) の収入 (年金を含む) | 5 (オ) その他 (具体的に )      |
| 2 (イ) 自分 (たち夫婦) の預貯金の取り崩し   | 6 (カ) 介護サービスの費用は払っていない |
| 3 (ウ) 自分 (たち夫婦) 以外の同居家族の収入  | 7 わからない                |
| 4 (エ) 別居の子どもからの援助           | → (Q36 へ)              |

SQ【回答票 20】介護サービスにかかわる費用は、お宅の家計にとってどの程度負担ですか。

- 1 (ア) 非常に負担である
- 2 (イ) 多少負担である
- 3 (ウ) あまり負担ではない
- 4 (エ) まったく負担ではない
- 5 わからない

Q36 介護保険になって、家族との関係は変わりましたか

1 はい → (SQへ)

2 いいえ → (Q37へ)

---

SQ どのように変わりましたか。(F.A.)

---

Q37 介護保険になって、介護サービスは使いやすくなりましたか。

1 はい → (SQへ)

2 いいえ → (Q38へ)

---

SQ どのような面で使いやすくなりましたか。(F.A.)

【MSQ-R】

Q38 最後に、記憶力について、いくつか質問させていただきます。記憶力のよい人でも、時々物忘れするものです。失礼とは存じますが、よろしくご協力ください。

(1) ここのご住所を教えてください（市区町村名まででよい）	1 正	2 誤
(2) 今日は何日ですか。年、月、日をお答えください 年（平成でも、西暦でも可）	1 正	2 誤
月	1 正	2 誤
日（前後2日以内は正答）	1 正	2 誤
(3) 今日は何曜日ですか	1 正	2 誤
(4) 今の総理大臣は誰ですか（正答：小泉）	1 正	2 誤
(5) その前の総理大臣の名前を覚えていますか（正答：森）	1 正	2 誤
(6) 生年月日（Q2の【調査員確認】から転記） 年（平成でも、西暦でも可）	1 正	2 誤
月	1 正	2 誤
歳（かぞえ歳でも可）	1 正	2 誤

以上で調査は終わりです。

◎もし、おさしつかえなければ、万一聞きもらしがあつた時の確認のために電話番号を教えてください。

電話番号 市外局番（            ）－（            ）－（            ）

長時間ご協力ありがとうございました。



## 資料2 その他の関連文献資料

**The Relation between Senior's ADL, Other Physical and Psychological Health Condition and the Care Giver's Subjective Burden**

要介護者の要介護度と身体・心理状態および介護負担度との関係

北浜、徳原、材の、三村、小寺、日高、武政、嶋田

介護福祉研究 Vol. 19, No.1, 2001

Subjects: 31 Cerebral Vascular Disease patients and their care givers

Results: 1) ADL, Depression, Morale were not related.

2) Care Givers' Subjective Burden and Seniors' ADL was not related.

**Subjective Burden of Care Givers Supporting the Elderly with Physical Impairment: In Case of Seniors with Cerebral Vascular Disease**

障害高齢者を介護する者の負担感：脳卒中患者介護者の負担感を中心として

Arai, et. al.

精神保健研究 Vol.45, 1999.

Subjects: Care givers of 99 outpatients in a rehabilitation program of a hospital in M prefecture. (97 responded)

Results: Subjective burden measured with the Japanese version of the Zarit Subjective Burden Scale was related to: the patient's ADL (the burden was lower when the patient's ADL was low) and the patient's gender (the burden was lower when the patient was male.) Some differences were observed in related variables depending on the length of care-giving.

**A Study on the Influence of Care to the Psychological Health of the Elderly Living in Community**

地域在住高齢者の精神的健康に対する介護の影響に関する調査

Kawamoto, et. al.

日本老年医学会雑誌 Vol.37, No.11, 2000.

Subjects: 2799 residents who were 65 or over 65 years old living in Kahoku-cho.

Results: 1) Psychological health of the elderly measured by the General Health Questionnaire -12 (GHQ-12) was low among those who were providing care to a family member.

2) Care-givers' psychological health was related to participation to community activities (those who participated community activities showed better health conditions) and emotional support received (those who were receiving emotional support were better in psychological health.)

**Measuring Burden on Families Providing Care to the Elderly Using the Burn-Out Scale: Burn-Out of Families and Senior's Basic ADL**

バーンアウトスケールを用いた老年者介護の家族負担度の検討：老年者の Basic ADL と家族負担度との関連

Hattori, et. al.

日本老年医学会雑誌 Vol.27, No.10, 2000.

Subjects: Primary care givers of 73 patients of the Tokyo Geriatric Hospital.

Results: The Burn-out score and the level of care required was related significantly.

Pines Burn-Out Scale

**Subjective Burden of Family Care Givers**

在宅要介護高齢者を介護する家族の主観的介護負担

Ogata, et. al.

日本公衆衛生学雑誌, Vol.47, No. 4, 2001.

Subjects: Primary care givers of 98 seniors (over 65 years old) receiving visiting-nurse services from the K station

Results: 1) One factor was extracted: Subjective Burden (Another factor was identified which seems to show the willingness to continue caring the elderly.)  
2) Related variables to the subjective burden were: the senior's ADL, health condition of the care giver, and social support.

**Social Support and the Burden of Family Caregivers who Care for the Elderly with Dementia in Tokyo Meropolitan Area**

東京都区部における在宅痴呆老人介護の実態と介護者の負担

Masahiko Saito

老年精神医学雑誌 Vol.5, No.2. 1994.2.

Subjects: 43 families who care for the elderly with memory problems and have contacts with Shakai-fukushi Jimusho (Local office to arrange social services for residents in need)

Method: Interviews to primary care givers

Results: 1) 26 out of the 43 care-givers answered that caring for the elderly was "very hard" or "hard".  
2) These 26 care-givers (Subjective Burden-Large Group) and the other 17 care givers (Subjective Burden-Small Group) were not different in terms of: the relationship with the elderly, number of rooms at home, number of family members living in the same household, age of the care-giver,

availability of support, utilization of social resources, the age of the elderly, sex of the elderly, diagnosis, seriousness of memory problems, complications, and ADL of the elderly.

- 3) The two groups were different in terms of whether the elderly had delirium or not.
- 4) Medical professional examined whether the elderly was provided appropriate care or not. Problems were identified in 12 out of 26 in the subjective Burden-Large Group and 3 out of 17 in the Subjective Burden-Small Group, the difference of which was almost statistically significant ( $\chi^2=3.67$ ,  $p=0.055$ ).

### **Exploring the Reason why People Give-up Care at Home: Focusing on Behavioral Problems of the Elderly and Care-giver's Subjective Burden**

痴呆老人の在宅介護破綻に関する検討；問題行動と介護者の負担を中心に  
精神神経誌, 93(6):403-433. 1985.

Takashi Asada

Subjects: 30 families who provide care for the elderly with memory problems at home and 40 families who gave up to care at home and sent the elderly to hospitals or nursing homes.

- Results:
- 1) No differences were observed between the two groups of families in terms of the relationship of the care-giver to the elderly or seriousness of memory problems of the elderly.
  - 2) The groups were different in terms of the care-givers subjective interpretation of the context of care, and the amount of inconvenience/restriction the care-giver suffers from in his/her social life.

cf) "The care-givers who feel sacrificing their social lives a lot and the care-givers who do not feel that way do not differ in terms of their social activities measured by standardized activity scales."

Novak&Guest Caregiver response to Alzheimer's disease. Int. J Aging Hum Dev, 28(1). 1989

### **Caregivers' Needs and Satisfaction for Daycare Services**

デイサービスに対する介護者の希望と満足

Matsubara, et.al.

老年社会科学 Vol.22, No.3. 2000.

Subjects: 393 care-givers of the elderly who are using day-care services in Itabashi ward, Tokyo.

Results: Satisfaction of care-givers to services were related to the ADL level of the elderly. Care-givers of the elderly with lower ADLs were expressing needs for more services.

### **Positive Perceptions of Family Caregivers which Promote Caregiving at Home**

E. Sasito, et. al.

日本公衆衛生学雑誌 Vol. 48, No. 3. 2001.

#### **Introduction**

Previous studies on the negative aspects of caring for the elderly

- Objective burden: hours and duration of the care giving, tasks performed
- Subjective burden: Zarit's scale, other scales to measure subjective burdens



- 1) Related factors to the subjective burden: health condition and age of the care-giver, the care giver's relation (daughter, daughter-in law, spouse, etc.) to the elderly, hours spent a day to care for the elderly, duration of caring.
- 2) The subjective burden and the care-giver's will to continue care-giving are not related.
- 3) The relation between the duration of care-giving and subjective burden is controversial. Some studies report that the two variables are correlated, and other studies report that the two are negatively correlated. There is also a report that the care-givers' burden amounts to its peak in the third to the seventh year, and it decreases after that when the care-givers' master care-giving tasks.

Previous studies on the positive aspects of caring for the elderly

- Caregiving satisfaction (Lawton)
- uplifts, gratification, improved subjective health and life satisfaction care-givers experience

#### **Purpose**

To examine the relationships among positive experiences in care-giving, care-giver's will to continue care-giving, and the subjective burden.

### Subjects

42 seniors who are evaluated as level B and C according to the Guide to Evaluate the Seriousness of Daily Activity Impairment for the Elderly (Shogai rojin no nichijo seikatsu jiritsudo (netakiri-do) hantei kijun). 40 seniors responded.

### Method

Structured interview using a questionnaire

Joy and satisfaction which care-givers experience were measured by Visual Analogue Scale (VAS).

Scale modified from the Caregiving Appraisal Scale (CAS) by Lawton

The Japanese version of the Zarit's "The Burden Interview" scale.

### Results

- 1) The average age of care-givers was  $60.1 \pm 12.0$
- 2) More than half of the elderly was over 80 years old, 19 males and 21 females.
- 3) 65% of the 40 respondents felt some kind of joy and satisfaction in care-giving. 35% did not feel joy or satisfaction.
- 4) The average scores of joy and satisfaction the care-givers were experiencing were: 5.0 measured by VAS (range 0~10) and 19.6 by the modified CAS (range 5~32).
- 5) The average score of the subjected burden measured by "The Burden Interview" scale was 29.6 (range 7~71).
- 6) 62.5% expressed their wills to continue care-giving at home.
- 7) The will to continue care-giving was related to: joy and satisfaction the care-givers experience and care-giving satisfaction.
- 8) Those who expressed strong will to continue care-giving (25) and those who did not express such feeling (15) were compared. The former were younger in age, more consisted of spouses or biological children, and held more positive attitudes toward care-giving, and were more positive in using of public social services. They were also feeling more joys and satisfactions in care-giving.

着想は面白かったのに短絡的な結末

- 1) 類似の measurements を重複して使用した利点や目的が不明
- 2) 最終的な目的変数が「介護継続意思」になっている。どうして、介護に対する肯定的な態度を目的変数にしないのか？
- 3) 介護に肯定的な人には継続意思も高い…コンセプト未整理。トートロジー。

## The Process of Value Transformation of Family Caregivers with Demented Elderly at Home

Josuke Amada

老年社会科学 Vol.21, No.1. 1999.

**Purpose:** To probe into the process of care-givers' changing their value systems through interacting with the elderly.

**Subjects:** 13 care-givers of the elderly who are receiving in-home help services in the U city.

**Method:** Non-directive interview, asking the process of subjects' changing their value systems retrospectively.

The framework to analyze qualitative data collected:

- 1) Sorting statements on care-giving experiences into two categories : statement about the elderly and statements about care-givers themselves.
- 2) Sorting the statements further into three categories: positive, negative, and, ambivalent.

Thus, 9 patterns are generated to sort statements from the combinations of 1) and 2) to sort the value system of each care giver.

	Statement about the elderly		
	Positive	Negative	Ambivalent
Statement about care-givers themselves			
Positive	Pattern 1	Pattern 2	Pattern 3
Negative	Pattern 4	Pattern 5	Pattern 6
Ambivalent	Pattern 7	Pattern 8	Pattern 9

Based on the 9 patterns, 5 types of value system are derived:

- Pattern 1: Positive
- Pattern 5: Negative
- Pattern 9: Ambivalent about both sides
- Pattern 2, 4: Inter-ambivalent
- Pattern 3,6,7,8: Intra-ambivalent

Results:

- 1) 128 incidents were reported in total. 9.8 incidents on average per care-giver were reported in the retrospective interview.
- 2) Categorized each incident based on the statement from the interview into the 9 patterns and counted the frequency of each pattern.

Pattern 1(Positive )	2 (4.5%)
Pattern 5(Negative)	10(22.7%)
Pattern 9(Ambivalent about both sides)	18 (40.9%)
Pattern 2, 4(Inter-ambivalent )	0 (0.0%)
Pattern 3,6,7,8(Intra-ambivalent )	14 (10.9%)

- 3) Changes of the patterns

Time point	Frequency
At the early stage of care-giving experience	Pattern 9(Ambivalent about both sides): 13
Stage 1(?)	Pattern 5(Negative): 9 Pattern 6: 3
Stage 2(?)	Pattern 6: 2 Pattern 7: 3 Pattern 8: 3 Pattern 9: 4
The last stage (when the interview was held)	Pattern 1(Positive): 2 Pattern 3 or 7 with positive nuance: 4 Pattern 5 (Negative): 1 Pattern 8: 2 Pattern 9: 3 Pattern: 6: 1

**Searching for the Meaning in Managing both Caregiving and Farming:  
Ethnographic Study on Family Caregivers in a Rural Village**

一過疎農村における家族介護者の老人介護と農業両立の意味に関する記述的研究

Kiyomi Asahara

日本看護科学会誌, Vol.19, No 1. 1999.

Subjects: 27 primary care-givers

Results: 1) Primary caregivers were developing strategies to manage both the task of caregiving and farming by inserting caregiving work into their daily schedule of farming.



- 2) Primary incentives to continue caregiving were: traditional values internalized, submitting to the value of maintaining the cohesion among village members as a community, submitting to the fact that there was no choice to continue farming, affection to the elderly, loving farming, and internal locus of control.
- 3) A figure of successful caregiver in the village was the one who was finding the meaning of one's life in managing both the task of caregiving and farming.

### **Attitude of Old-Spouse Caregivers: Meaning of Caregiving and their Lives**

「介護に対する意味付け」からみた高齢配偶介護者の介護特性

Takako Ichinose

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology, 2001

老年社会科学 Vol.23, No.2. 2001

Subjects: Spouse caregivers over 60 years old (175 male and 171 female)

Results: 1) Male caregivers were finding the meaning of their lives in caregiving, strongly motivated by the love to their spouses. Such tendency seemed to be intensified after the fifth year of caregiving.

2) Female caregivers were expressing needs for relief from the caregiving task.

### **Developing the Caregiver's Burden Scale (CBS) to Measure the Caregiver's Burden of the Elderly with Memory Problems**

在宅痴呆性老人に対する介護に関わる社会・家庭的負担評価票の作成とその臨床的意義の検討

Kinoshita, et al.

老年社会科学 Vol. 21, No.1. 1999.

### **CBS**

Please answer the following questions, looking back the experience of the past one year.

1. Have you been able to participate in wedding parties, funerals or other social gatherings?
  - 1) Any time
  - 2) Sometimes
  - 3) Rarely
  - 4) Not at all
2. Have you been able to accomplish tasks in your work or in your domestic work?
  - 1) Any time

- 2) Sometimes
  - 3) Rarely
  - 4) Not at all
3. Have you been able to enjoy hobbies, traveling or other recreational activities?
- 1) Any time
  - 2) Sometimes
  - 3) Rarely
  - 4) Not at all
4. How the financial condition of your household changed because of the care for the elderly?
- 1) Not changed at all
  - 2) Seldom changed
  - 3) Became worse
  - 4) Devastated
5. Have you experienced problems with your family and relatives because of the care for the elderly?
- 1) Not at all
  - 2) Rarely
  - 3) Once in a while
  - 4) Often

Interestingly;

- 1) The effect of CBS to the mental health (measured by GHQ) is .37.
- 2) The effect of GHQ to CBS is .013.

### **The Affect of Family Relationships to the Caregiver's Subjective Burden**

在宅要介護高齢者の介護者における家族・身内とのかかわりと介護負担感との関連

Yuki and Iida

老年看護学 Vol. 1, No.1. 1996.

- 1) Negative relationships with family or relatives were increasing the subjective burden of caregivers.
- 2) Positive relationships with family or relatives were not related to the subjective burden of caregivers.
- 3) The degree of the negativity of the relationship differed depending on the relation to the elderly; Daughters-in-law were experienced most serious negativity, daughter secondly, and wives were the least.

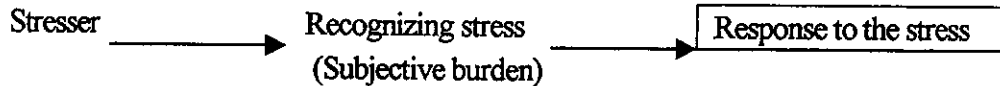
### **Developing a Scale to Measure the Caregivers' Stress**

主観的介護ストレス評価尺度の作成とストレスャーおよびうつ気分との関連について

Hiroshi Abe

老年社会科学, 23(1). 2001

Definition:



A scale consisted of 20 questions was developed.



Two factors were identified: “Complaint of being restricted socially”, and “Complaint about physical exhaustion”.

### **Frequency of Seniors' Using Day-Care Services and the Needs of Family Caregivers**

デイケア利用者家族のニーズとその利用頻度に影響を及ぼす要因について

Aoki, et. al.

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology, 2001

老年社会科学 Vol.23, No.2. 2001

Subjects: 222 family caregivers of the elderly who are using day-care services in Matsuyama City, Shikoku Island.

Results: The more the use of day-care services is frequent, the lesser the complaint of family caregivers on their physical exhaustion.

### **Determining Factors of the Caregiver's Life Satisfaction(1)**

介護者の生活満足度の規定要因(1)

Kawanishi & Miyazawa

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology, 2001

老年社会科学 Vol.23, No.2. 2001

Subjects: 54 caregivers

Results: 1) 6 factors were extracted from answers to the questionnaire asking about cares provided, life satisfaction, coping behaviors, recreational activities, and social resources available: competence, life satisfaction, amount of care provided, health condition, kaigo-hoken services, and coping behaviors.  
2) 6 had high life-satisfaction while providing more care than average, and 6 had low-life-satisfaction while providing less care.

### **Determining Factors of the Caregiver's Life Satisfaction(2)**

介護者の生活満足度の規定要因(2)

Kawanishi & Miyazawa

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology,2001

老年社会科学 Vol.23, No.2. 2001

Subjects: Same

Method: Qualitative analysis based on interviews

Results: The following matters are important to maintain the "strength" of caregivers:  
letting things happen, recreation, appraisal, cooperation and emotional support.

### **Caregiver's Health Condition and Social Support: Comparing the Caregiver's Perception and the Assessment by the Third Person**

介護する妻の健康感とソーシャルサポートに対する妻自身と第三者の認識の比較に関する研究

Tsujimura, et. al.

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology,2001

老年社会科学 Vol.21, No.2. 1999

Subjects: 28 pairs of wives who were providing care for their spouses and the close friends of the wives.

Results: 1) Wives tended to assess their health conditions and life satisfaction better than the friends were perceiving.  
2) Wives perceived that they were receiving more emotional and instrumental support than the friends were perceiving.

### **Life Satisfaction of Primary Caregivers and its Related Factors**

在宅要介護高齢者に関わる介護者の主観的生活満足感とその関連要因

Toyama, et. al

Presentation at the Annual Conference of the Japanese Society of Social Gerontology,2001

老年社会科学 Vol.23, No.2. 2001

Subjects: 204 seniors

Results: Physical conditions, seriousness of memory problems and their satisfactions were not related to the caregivers' life satisfactions.