

## Ⅱ 課題設定

- 「痛み」が主介護者、要介護者の共通の訴え
- └─┬─┘
- 適切な痛みのアセスメントと専門医療機関との連携、痛みの緩和のによるQOL向上
  - 主介護者の社会的制約感や経済的負担に着目し、介護サービスの減らさずに軽減する方法の模索

## Ⅲ. 介入の具体的メニュー

### 1. 介護を乗り切るための情報提供

- ◆ ケアカンファレンスの実施の際、主介護者の出席も要請し、質問のあったパルーンカテーテルの場合の着衣コツ等を指導。
- ◆ 介護保険外の制度でのサービス利用枠の増減を提案し、障害者手帳に関するパンフレット等手続き書類と配布。障害者手帳の発行により現在の自己負担額を軽減
- ◆ さすり等では効果が少なかったため痛みの緩和を目的に温電法を実演

### 2. 孤立感解消のための仲間づくり

- ◆ この主介護者の介護への孤立感得点は平均より高かったが、期間中に集い等の実施もなく、提供できなかった。

### 3. 介護者を休息させるためにサービスを増やす

- ◆ 期間中に介護者の集い等の実施もなく、現在でも限度額以上利用しているため、新しいサービスは提供できなかった。

### 4. 精神的サポート

- ◆ 訪問・ファックス・電話による頻繁なケアマネジャーの個別対応し主介護者の受容に努めた。(8月の訪問回数3回、ファックス対応6回)
- ◆ 個別対応で話される内容と、実際のケアの場を比較するため多様な時間帯に訪問。主介護者の訴えと、ヘルパーの感想、要介護者の反応なども観察するように心がけた。

### 5. 要介護者のADL,痴呆,QOLの維持・向上

- ◆ リハビリ等の介入は困難。
- ◆ 痛みの除去の可能性を探るため、専門医療機関（ペインクリニック）に受診・入院により神経ブロック注射を行うも痛みの除去はできず
- ◆ 痛みのひどい時の緩和のため具体的対処療法を実施（温電法）
- ◆ 頭部の固定ができるゆれの少ない外出用の無料で車椅子を提供

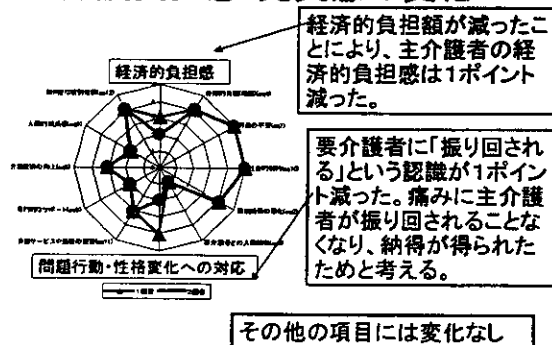
## 6 サービス担当者の情報共有促進

- ◆ 主介護者も同席したカンファレンスを実施。主治医、ケアマネ、ヘルパー、訪問看護婦が出席し、入浴・着替え等の具体的手順や分担を確認。
- ◆ 主治医とペインクリニックの専門医との連携。
- ◆ 痛み緩和の具体的な対処法について、ヘルパー等への情報提供や実演

## Ⅳ. 介入後の成果

- ペインクリニックによる痛みの除去・コントロールは達成できなかったが、家族介護者の覚悟・納得が得られた。
- 障害手帳の交付に伴い、介護保険で限度額を超過した分は、障害者サービスとして対応し、自己負担額が大幅に減少した。
- 障害手帳の発行により、駐車許可証がとれ、介護に通う回数も増えた。
- 外出用の車椅子の利用から、要介護者を連れての外出も増えた。

## V 介護負担感・充実感の変化



## Ⅵ 介入後の課題

- 痛みの除去が困難であることが確認できたので、今後はさらに、要介護者のQOL向上の視点に立った痛み緩和
- 「痛み」に関して、サービス担当者間の共通のケア目標を認識する（ケアカンファレンスの必要）
- 痛みのアセスメントの必要

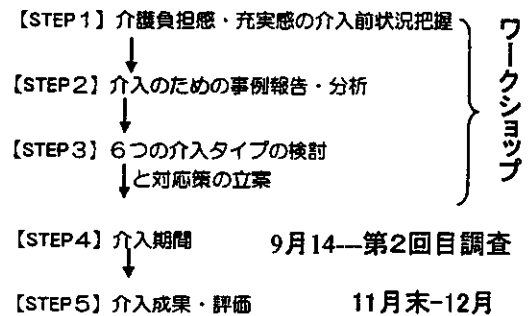
要介護者の「安全・安楽・心地よさ」を提供することの更なる追及。それによりこの主介護者にとって負担感軽減を目指す

## 事務連絡

慶應義塾大学大学院  
医学研究科博士課程

橋本栄里子

## 本日ワークショップと全体ステップ



## 第2回調査(11月末～12月末)

- ・ 11月末に調査票セットを確認(配布済み)  
前回のファイルにセット済み。本日の配布の資料もセットして保存のお願い
- ・ ケアマネジャー記入表差し替え  
最後のページだけ差し替え予定。また後日、代表者様宛に郵送
- ・ 問8記入漏れの場合は再調査
- ・ 調査対象者の入院・死亡あればファックス  
2回目調査不可能になった対象者がいる場合ファックス。(なお、支払いの対象)

## 本日の日当・調査実施謝礼

- ・ 本日の日当 7800円
- ・ 調査実施謝礼 (2回目アンケート終了後)  
一件あたり7800円(出来高)
- ・ お知らせいただいた支払い方法で処理
- ・ まだ未定の事業者有り、決定のお願い

|             | 方法1 | 方法2 | 方法3 |
|-------------|-----|-----|-----|
| 本日ワークショップ日当 | 個人  | 事業所 | 個人  |
| 調査謝礼        | 個人  | 事業所 | 事業所 |

## 支払い方法・口座番号の提出

封筒の中にある「日当についてのお伺い」を確認

|     |          |                                   |
|-----|----------|-----------------------------------|
| 方法1 | 個人(謝金)   | 本日、個人口座番号を記入し、帰りに提出してください。        |
| 方法2 | 事業所(委託費) | 後日、事業所の代表の方より事業所の振込先をファックスしてください。 |
| 方法3 | 混合       | 本日、個人口座番号を記入<br>後日、代表者より事業所振込先    |
| 未定  |          | 3つの方法の内後日、必要事項をファックス              |

## 支払いのお伺い用紙提出

- ・ 支払い方法の決定や口座名のファックスは、経理の処理上、9月30日までにお知らせください。

## ワークショップ感想シート

- ・ 資料Aの中に入っているワークショップ感想シートを、終了後書いて、後ろのボックスにご提出ください。
- ・ Q&A集などにして配布予定。

## 留意点とお願い

慶應義塾大学医学部  
池上直己

厚生労働省厚生科学研究費（長寿科学研究）  
介護負担感充実感に関する簡便な尺度開発と  
介護サービス利用に関する研究

### <目的>

介護負担感を軽減するための方法を確立する。そのため北九州市を、介入を行う地区と、介入を行わない（対照）地区に分けて、ワークショップで学んだ介入方法の有効性を検証する。

| 介入地区  | 対照地区     |
|---|----------|
| (1)第1回調査(介入前の測定)                                      | (1)第1回調査 |
| (2)ワークショップ<br>介入タイプ分類<br>第1回結果フィードバック<br>グループディスカッション |          |
| (3)介入している期間   |          |
| (4)第2回調査(介入後の測定)                                      | (2)第2回調査 |

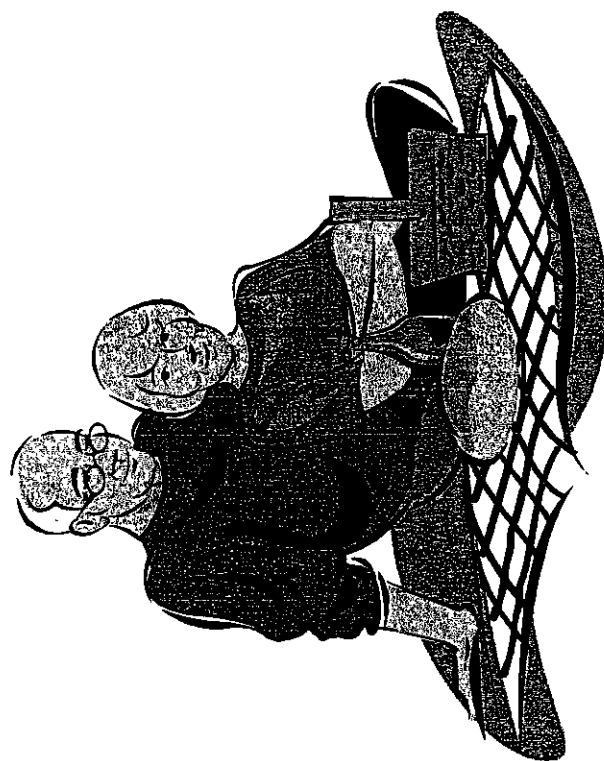
### 介入調査研究の留意点

- 本年度の報告書が公表されるまで、事業所外に、本日の資料・介入方法・調査結果等を公表しないで下さい。
- 特に、ケアマネジャーの皆様だけではなく、ヘルパーや訪問看護師等のサービス担当者からも公表されないように注意してください。

本日は長時間ご出席いただき、  
本当にありがとうございました

- 研究成果は、15年度4月に報告書送付予定
- 今後ともよろしくご協力お願い申し上げます

# 介護負担軽減のためのワークショップ グループディスカッション資料



# 目次

## グループリスト

|       |    |       |       |    |        |
|-------|----|-------|-------|----|--------|
| Aグループ | —— | 3 ページ | Eグループ | —— | 7 ページ  |
| Bグループ | —— | 4 ページ | Fグループ | —— | 8 ページ  |
| Cグループ | —— | 5 ページ | Gグループ | —— | 9 ページ  |
| Dグループ | —— | 6 ページ | Hグループ | —— | 10 ページ |

## 事例シート

|       |    |        |       |    |        |
|-------|----|--------|-------|----|--------|
| Aグループ | —— | 11 ページ | Eグループ | —— | 15 ページ |
| Bグループ | —— | 12 ページ | Fグループ | —— | 16 ページ |
| Cグループ | —— | 13 ページ | Gグループ | —— | 17 ページ |
| Dグループ | —— | 14 ページ | Hグループ | —— | 18 ページ |

# A グループ 事例シート

提供者 山根さん(門司区在宅介護支援センター)

301211

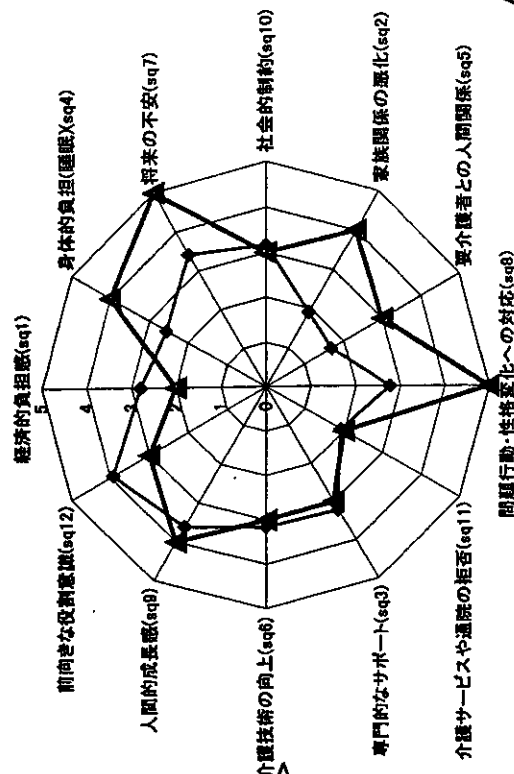
|           |  |
|-----------|--|
| 1 要介護者の状況 | 75歳 女性 要介護度2   |
| ADL得点     | 1点(0~28) (自立)  |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレ、食事、移動等、特に大きな問題なし</li> <li>・変形性膝関節症や骨粗鬆症による多少の膝の痛みはあるが、トイレ、食事等の動作は自立</li> </ul>                           |
| CPS得点     | 3点(0~6) (軽度)   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊や口悪くのしるなどの痴呆の問題行動有り</li> <li>・デイケアへのサービス拒否はないが、送迎バスの合間や待ち時間等に徘徊</li> <li>・施設内ではトラブルなく、デイケア継続利用中</li> </ul> |

|  |
|--|
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・長女が昨年急死したことにより、主介護者が現在の次女に変更</li> <li>・年金を担保に借金もあったが、今は清算し、次女夫妻が生活費を負担</li> <li>・主介護者である次女とその夫と孫娘2人の5人暮らし</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| 3 家族介護者の状況  | 49歳 女性 副介護者なし  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・同居している夫や孫娘は協力程度で介護を分担せず、副介護者がいない状況</li> <li>・朝8時から夕方6時まで就労のため、主介護者は不在</li> <li>・主介護者の夫は、タクシーの乗務員のため、昼間に家に居る日もあるが分担せず</li> <li>・主介護者は要介護者の口の悪さにストレスが大きく、禁止したことを守らない等の訴え</li> <li>・熟睡できないと身体的な負担の訴え</li> <li>・主介護者も家族もできれば入所してほしいと希望</li> </ul> | 制約感・束縛感得点 10点(0-16)<br>孤立感得点 10点(0-16)<br>充実感得点 9点(0-16)<br>介護継続意欲 3点(1-5)<br>介護バーンアウト 4点(1-5) |
| 家族図<br>   | 各質問項目の回答一覧   |

|   |
|---|
| 4 現在の対応状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療への受診               <ul style="list-style-type: none"> <li>・整形外科へ2, 3カ月に1回程度</li> </ul> </li> <li>● 介護サービス利用状況               <ul style="list-style-type: none"> <li>・デイケア週4日のみ</li> <li>(主介護者の夫が言えにいたるときは徘徊がすくないが、誰もいない日は徘徊激しい)</li> </ul> </li> <li>● 介護への取り組み               <ul style="list-style-type: none"> <li>・張り紙をするなどコミュニケーションを工夫</li> <li>・仕事で日中いないので管理しきれない状況</li> </ul> </li> </ul> |

|   |
|---|
| 5 課題  |
| 主介護者がフルタイムで働きながら、介護しているため連絡がとりにくい。対応の具体化がしにくく困っている。(しかし、今回のアンケートの配布を通じて、月曜に時々休みを取られていることがわかってきた。) |



—●— 全体平均 —●— 301211

# B グループ 事例シート

提供者 川野さん(ふれあい社ノ木)

309101

|           |  |
|-----------|--|
| 1 要介護者の状況 | 83歳 女性 要介護度4   |
| ADL得点     | 22点(0~28) (高援助)  |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>脳溢血のため転倒し骨折。3月に入退院し、ADLが悪化</li> <li>座位もやっと取れる程度の寝たきり状態</li> <li>排泄も全面介助、おむつ使用・食事は一部介助。着替えも全面介助</li> </ul> |
| CPS得点     | 3点(0~6) (中度)   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>かっとなったり怒鳴ったりすることがあるが、家族介護者は問題としていない</li> </ul>  |

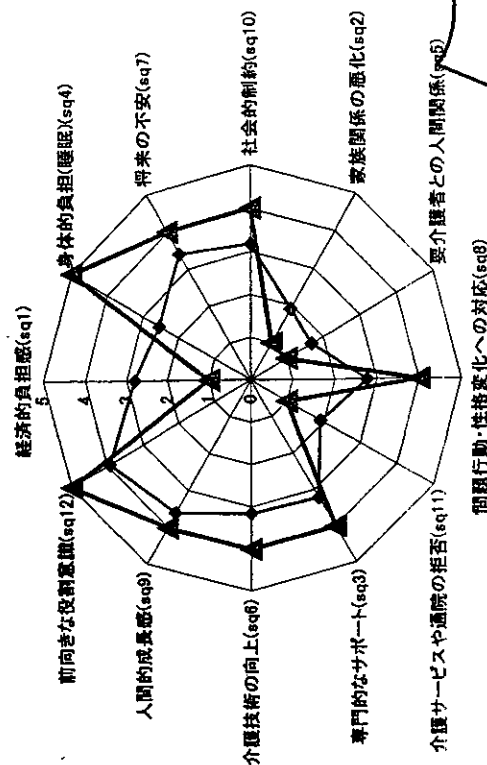
|  |
|--|
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>非課税所帯で経済的に恵まれていない。</li> <li>主介護者は長女でパートで働いている。</li> <li>要介護者とその夫(要介護認定を受けていない高齢者)と2人の娘の4人暮らし</li> </ul> |

|  |        |               |
|--|--------|---------------|
| 3 家族介護者の状況   | 55歳 女性 | 副介護者 あり(無職・妹) |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 副介護者である次女は多少の知的障害を持っているが、日常の家事・介護を分担</li><li>・ 介護サービスの利用や通院、生活面について、全て長女に決定権</li><li>・ 母親の容態(ADL)がもっと改善するはずだ、という思いが強く、現在の状況を受け入れられない傾向</li><li>・ 生きがい・余暇等は特になし。</li><li>・ 介護継続意欲は高い。</li><li>・ 夫は80代のため一切介護について分担せず。</li></ul> |        |               |

|           |           |
|-----------|-----------|
| 家族図       |           |
| 制約感・束縛感得点 | 10点(0-16) |
| 孤立感得点     | 3点(0-16)  |
| 充実感得点     | 13点(0-16) |
| 介護継続意欲    | 5点(1-5)   |
| 介護バーンアウト  | 1点(1-5)   |

|   |
|---|
| 4 現在の対応状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>医療への受診 <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的にリハビリ通院。往診週2回。</li> </ul> </li> <li>介護サービス利用状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問入浴を週2回。訪問リハを週1回。</li> </ul> </li> <li>介護への取り組み <ul style="list-style-type: none"> <li>特になし</li> </ul> </li> </ul> |

|   |
|---|
| 5 課題  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>副介護者と主介護者が介護を分担している為話が食い違ったりすることがあり、ケアプランの変更がしにくい。</li> <li>介護手一杯のため通所リハが必要なのは。</li> </ul> |



全体平均



# C グループ 事例シート

提供者 廣永さん(せいいうんケアマネジメント)

303103

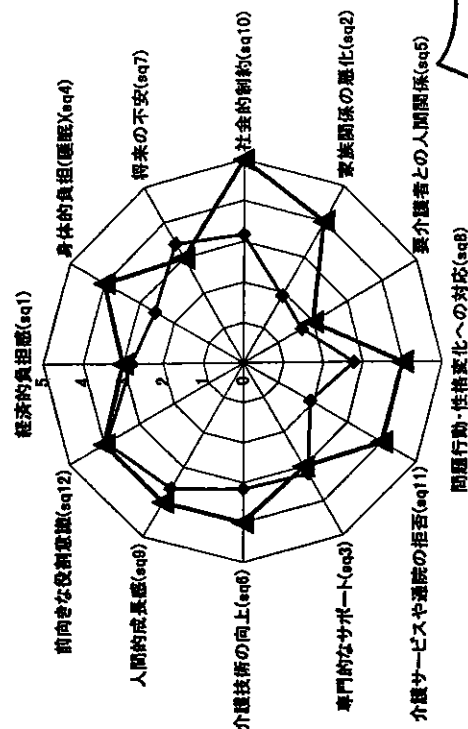
|           |  |
|-----------|--|
| 1 要介護者の状況 | 79歳 女性 要介護度5   |
| ADL得点     | 26点(0~28) (高援助)  |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>車イスにて座位保持可能。</li> <li>寝返り・移乗・全介助要す。</li> <li>更衣・おむつ全介助。</li> <li>スプーンで自力。摂取こぼすので要介助。</li> </ul> |
| CPS得点     | 3点(0~6) (中度)   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>相手に思いが伝わらない時にコップを投げる。不眠の時TVの音を大きくしたりベッド柵をカタカタする。幻覚がある。</li> </ul>                               |

|  |
|--|
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>元々要介護者は自営業をしていたときばきとした人で、嫁である主介護者がいじめられた</li> <li>主介護者の嫁は、学歴が高く、また子供に対して教育熱心</li> <li>主介護者の夫(要介護者の息子)は病気がちになっている</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| 3 家族介護者の状況 52歳 女性 副介護者 なし   |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・長男の嫁が主介護者。</li><li>・長男夫婦・孫2人の5人同居マンション暮らし。エレベーターなし。</li><li>・前任者のケアマネジャーと住宅改修の件でトラブルがあり、現在自分が引き継いでいる。</li><li>・姑に対する思いや、子供の大学受験時等ストレスがあった。</li><li>・4年間の入院生活も含み約9年間介護歴を嫁一人で対応している。</li></ul> | <div>本人主</div> <div>家族図</div> <div>制約感・束縛感得点<br/>孤立感得点<br/>充実感得点<br/>介護継続意欲<br/>介護バーンアウト</div> <div>11点(0-16)<br/>10点(0-16)<br/>11点(0-16)<br/>4点(1-5)<br/>3点(1-5)</div> <div>↑</div> |

|   |
|---|
| 4 現在の対応状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>医療への受診 <ul style="list-style-type: none"> <li>往診は月3回程度</li> </ul> </li> <li>介護サービス利用状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>デイケア週3回、必要に応じてショートステイ(現在利用中)</li> </ul> </li> <li>介護への取り組み <ul style="list-style-type: none"> <li>何でも家庭内でできばきと対応するが、ケアマネジャー家に入りにくい。</li> </ul> </li> </ul> |

|  |
|--|
| 5 課題   |
| 介護に対してできばきとこなす嫁介護の事例であるが、反対に要介護者の状況が把握しづらい。嫁としてのストレスをどのように軽減していくか。 |



—●— 全体平均 —▲— 303103

# D グループ事例シート

提供者 末次さん(在宅支援センターふれあい)

302101

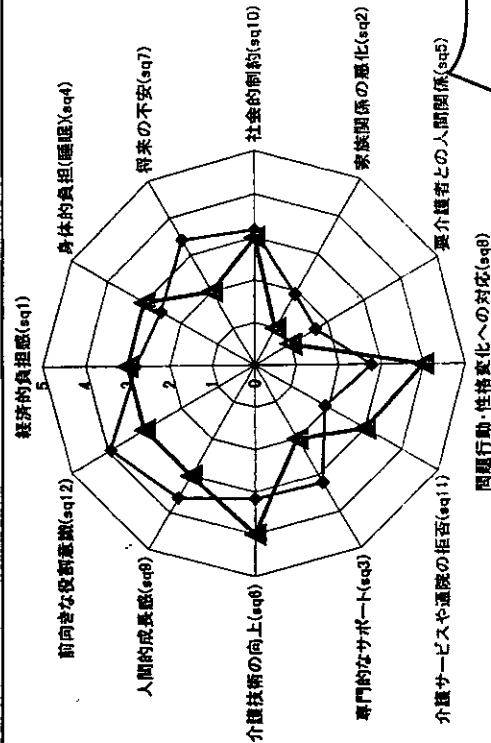
|   |  |
|---|--|
| <b>1 要介護者の状況</b> 84歳 女性 要介護度3<br>ADL得点 14点(0~28) (中援助)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>起居動作、移動などは介助なりで可能</li> <li>食事はセッティングすれば空腹を感じたときに食べる</li> <li>尿意・便意はあるがズボンを下げる動作がなく、トイレにいき便座に座り用をたすため、おむつ使用。おむつ交換を嫌がり、家族介護者が苦勞。</li> <li>ADL介助は痴呆の調子がよければ指示や声かけに従うが、頻繁に抵抗・拒否</li> </ul> |  |
| CPS得点 5点(0~6) (重度)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>幻覚・妄想・徘徊。不潔行為・収集癖・昼夜逆転がみられる。徘徊のため行方不明になり警察の捜査。自宅内をうろちたり夜間に徘徊し家族介護者が不眠</li> </ul>   |  |
| <b>2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>要介護者は夫とは死別しており、子供は3人いるが、主介護者の次女以外は分担していない。</li> <li>親子関係は良く、介護の継続意欲は高い。痴呆であることを主介護者(次女)は認識しているが、娘である自分のことがわからなくなるまでは在宅介護を希望</li> </ul>   |  |
| <b>3 家族介護者の状況</b> 51歳 女性 副介護者 なし<br><ul style="list-style-type: none"> <li>主介護者の同居娘は、会社勤めのため朝早い。趣味でバレーづくり。余暇には水泳をはじめた。</li> <li>疾患等はなく元気。</li> <li>言いつけたことを聞かない等かっとなり、きついことを言ってしまう。</li> </ul>  |  |
| 家族図<br>   | 制約感・束縛感得点 7点(0-16)<br>孤立感得点 5点(0-16)<br>充実感得点 8点(0-16)<br>介護継続意欲 5点(1-5)<br>介護バーンアウト 4点(1-5) |

## 4 現在の対応状況

- 医療への受診
  - ・訪問診療(内科)を週1
- 介護サービス利用状況
  - ・訪問介護週6回、通所リハ月5~6回、時々ショートステイを利用
- 介護への取り組み
  - ・母親の重度痴呆・問題行動を受容しきれず、対応が不適當。
  - ・鍵の設置等対応試みるが、失敗も多い。

## 5 課題

- ・留守番ができない程の重度痴呆であることを主介護者である娘が十分に理解していない。要介護者のデイケア利用も当日拒否することが多くなってきた。



# Ⅲ グループ事例シート

提供者 佐藤さん(若松区医師会在宅介護支援センター)

101101

|           |   |
|-----------|---|
| 1 要介護者の状況 | 74歳 女性 要介護度2  |
| ADL得点     | 9点(0~28) (自立)   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 17年前の交通事故により脳挫傷、頸椎損傷等。</li> <li>・ 7年前から歩行困難。2年前から状態悪化(歩行状態悪化、言語不明瞭、右眼神経萎縮による視力障害)身体障害手帳再判定にて3級から2級へ(肢体不自由、体幹機能障害)</li> <li>・ 歩行バランス悪く、四点杖使用。転倒あり。着衣は可能だが一部介助が必要。</li> <li>・ 食事はセッティングし見守り、入浴更衣等は一部介助。排泄は自立。</li> </ul> |
| CPS得点     | 2点(0~6) (軽度)  |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発語不明瞭だが特に大きな問題なし。</li> </ul>   |

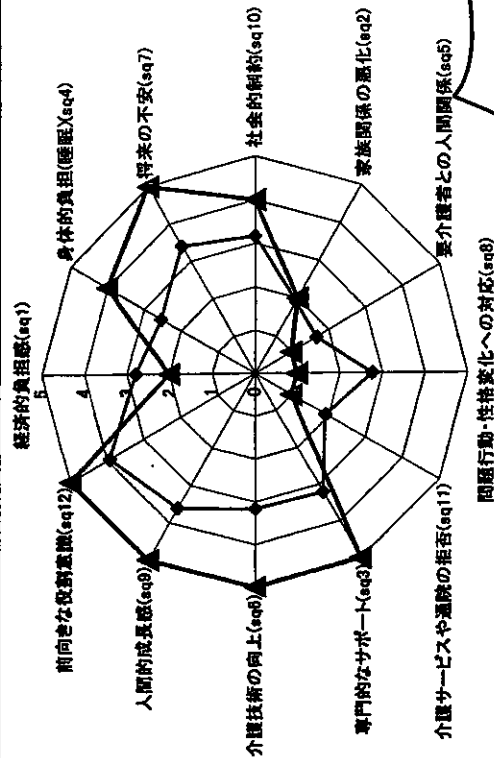
|  |
|--|
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夫婦仲良い。家族介護者(夫)は要介護者(妻)の意思を尊重するが、全ての介護サービスの利用は夫が決定している</li> <li>・ 長女家族が近くに住んでいるが、夫婦共働きで協力できない。関係は良好。同居の姉妹もあり。</li> </ul> |

|            |  |
|------------|--|
| 3 家族介護者の状況 | 75歳 男性 副介護者 なし   |
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 娘からの同居の勧めもあるが、分担せずに夫のみで介護。</li> <li>・ 介護に専念してきたが、最近自分が前立腺がんと判明(義兄が同疾患で余命4年と宣告あり、動揺)</li> <li>・ 生きがい、余暇等は詩を作ることや畑仕事。</li> <li>・ 妻に献身的に介護しているが、がんへの不安から将来の不安が高くなっている。</li> <li>・ 在宅介護の継続への意欲は高いが、介護サービスの利用は手控える。</li> </ul> |

|           |           |
|-----------|-----------|
| 家族図       |           |
| 制約感・束縛感得点 | 11点(0-16) |
| 孤立感得点     | 1点(0-16)  |
| 充実感得点     | 16点(0-16) |
| 介護継続意欲    | 5点(1-5)   |
| 介護バーンアウト  | 4点(1-5)   |

|   |
|---|
| 4 現在の対応状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療への受診 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月に1回定期的に通院(夫介護にてタクシーで通院)(2週間に1度夫が薬取り)</li> </ul> </li> <li>● 介護サービス利用状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問リハと福祉用具レンタルのみ</li> <li>・ 住宅改修(トイレ、居間に手すり取り付け)</li> </ul> </li> <li>● 介護への取り組み <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険施行以前に住宅環境を自費で改修し、介護環境がよい。</li> <li>・ 介護技術・知識の習得水準高く、主介護者にてケアが提供されている。</li> </ul> </li> </ul> |

|   |
|---|
| 5 課題  |
| 主介護者(夫)が介護を抱え込んでおり、介護者自身がそれに気づいていない。介護サービス利用への促進が難しい。 |



● 全体平均 — 101101

# F グループ 事例シート

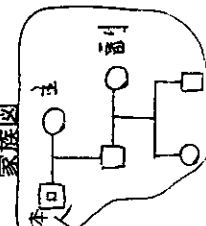
提供者 三谷さん(芳野在宅介護サービス)

103202

|           |   |
|-----------|---|
| 1 要介護者の状況 | 74歳 男性 要介護度2  |
| ADL得点     | 19点(0~28) (中援助)   |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳梗塞の後遺症により不全四肢麻痺。移動は車椅子が必要</li> <li>・ 食事は準備のみで自分で食べるが、その他はすべて介助必要</li> <li>・ オムツの使用はなく尿器、便はトイレにて排泄</li> <li>・ 自分の要求がすぐに満たされない時、大声を出す。また身体の不自由の精神的ストレスから主介護者の妻に対して要望多く、口うるさい(照明の程度やクーラーの温度等)</li> <li>・ OPS得点 1点(0~6) (なし)</li> <li>・ 特に痴呆に関連した問題はなし</li> </ul> |

|   |
|---|
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護サービスの利用の決定はすべて要介護者により、主介護者の要望は反映されない</li> <li>・ 要介護者の介護サービスへの要望が高く、目も厳しい。経済的にも問題なし</li> <li>・ 家族関係、夫婦関係はよいようにみえる</li> <li>・ 長男家族とは同居、長女家族は他県に在住</li> </ul> |

|  |        |                   |
|--|--------|-------------------|
| 3 家族介護者の状況   | 79歳 女性 | 副介護者 あり(長男嫁・専業主婦) |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 長男の嫁が掃除買物炊事を分担。その他の介護・洗濯は主介護者が毎日行う。</li><li>・ 要介護者が神経質のため常に振りまわされ、睡眠不足・疲労感・腰痛を訴えている。心疾患もあり。</li><li>・ 生きがいが余暇は特に無いが、以前は夫と旅行することが楽しかった(今は介護に専念)。</li><li>・ 在宅継続意欲は高く、妻の役割意識が強いように見える。</li></ul> |        |                   |



家族図

制約感・束縛感得点 13点(0-16)

孤立感得点 8点(0-16)

充実感得点 11点(0-16)

介護継続意欲 5点(1-5)

介護バーンアウト 4点(1-5)

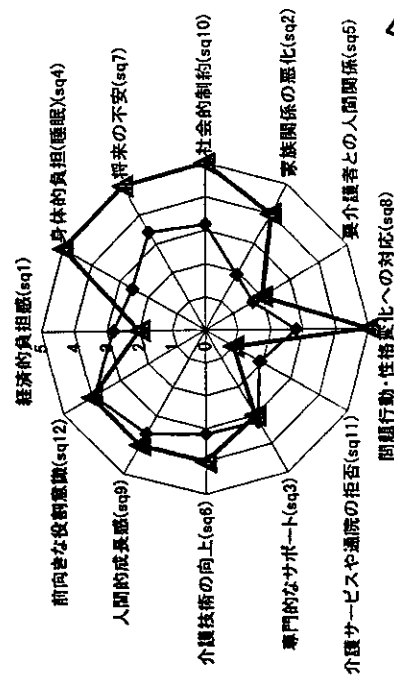
↑

## 4 現在の対応状況

- 医療への受診
  - ・ 要介護者の受診は月に2回程度。主介護者は内科に月に2回、整形外科に時々通っている。
- 介護サービス利用状況
  - ・ 利用限度額いっぱい利用。内容はヘルパーによる入浴・デイサービス週3回・訪問リハ・福祉機器レンタル。
- 介護への取り組み
  - ・ 要介護者の要望に対する完璧なまでの対応。

## 5 課題

主介護者の負担感が問題。要介護者への介護サービスの提供に振り回され、家族介護者の視点がなくなってしまう。



—●— 全体平均 —▲— 103202

# G グループ 事例シート

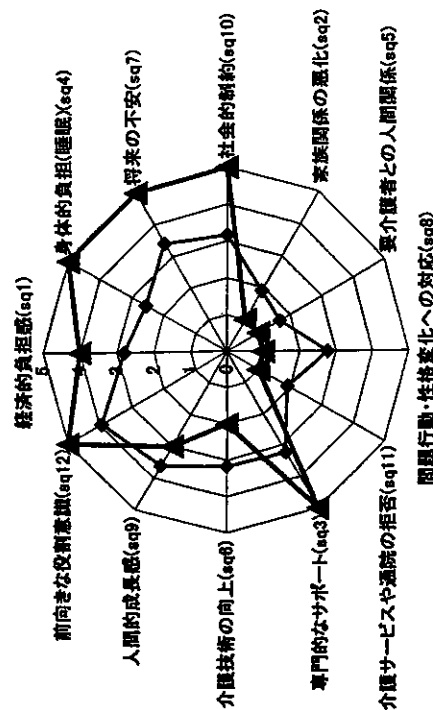
提供者 内田さん(戸畑区医師会介護プランサービス)

201204

|  |  |              |
|--|--|--------------|
| 1 要介護者の状況  |  | 57歳 男性 要介護度2 |
| ADL得点  | 16点(0~28)  | (中援助)        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>第2被保険者で65歳以下の利用者</li> <li>疾患名はパーキンソン病</li> <li>食事・着替え等は見守り、場合によっては一部介助</li> <li>介護保険成立以前は行政のリハビリ教室(B型リハ)を受けていたが、現在は利用しておらず、家に閉じこもり傾向がありADLが低下</li> <li>CPS得点 2点(0~6) (軽度)</li> <li>発話が困難であるものの、意思がはっきりしている・問題行動はなし</li> </ul> |  |              |
| 2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況  |  |              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護者は以前結婚していたが離婚し現在は行き来なし</li> <li>母親が生活面、経済面をすべて取り仕切っている</li> <li>要介護者(息子)を含めて4人子供があるが、介護はできない</li> <li>親子関係はよいが、母親が抱え込み、要介護者のサービス利用や外出を阻止している</li> </ul>  |  |              |
| 3 家族介護者の状況 82歳 女性 副介護者なし   |  |              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>経済的負担の訴えが大きい</li> <li>将来的不安から1割負担額を気にしてサービスを控える</li> <li>主介護者は、電車による交通事故による身体的障害(両手不自由)</li> <li>高齢ゆえに理解力低く、食事等介護者の状況に対応できず</li> <li>就労、生きがい、余暇等特になし</li> </ul>   |  |              |
| 家族図  | 制約感・束縛感得点 15点(0-16)<br>孤立感得点 0点(0-16)<br>充実感得点 11点(0-16)<br>介護継続意欲 3点(1-5)<br>介護バーンアウト 3点(1-5) |              |

|   |
|---|
| 4 現在の対応状況   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>医療への受診</li> <li>月1回程度介護タクシーを利用して受診</li> <li>介護サービス利用状況</li> <li>訪問看護週2回(無償)特定疾患のため</li> <li>介護タクシーを月1回</li> <li>介護への取り組み</li> <li>食事指導など行っても理解が低く、要介護者の嚥下状況にあわせた食事等の介護技術が学習できない状況</li> </ul> |

|  |
|--|
| 5 課題   |
| 要介護者にとっては訪問リハや通所リハなどのADL改善のためサービス利用を促進したいが、母親が経済的負担を理由にサービスの利用促進の妨げとなっている。 |



◆ 全体平均 ◆ 201204

# H グループ 事例シート

提供者 中村さん(医和基金)

204102

|                                |  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
|--------------------------------|--|-----------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|--------|----------|----------|----------|
| <b>1 要介護者の状況</b>               | <b>79歳 男性 要介護度5</b><br><b>ADL 得点</b> 28 点(0~28) (高援助)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>嚥下障害があり、全介助の寝たきり(座位もギャッチ30度程度まで)</li> <li>刻んだ状態の食事をゆっくりと主介護者が時間をかけて食べさせる。</li> <li>家の中の移動、外出等もない</li> <li>7年間現在の状況が続いており、安定している。(熱もこの2年くらいささ落ち着いている状態)</li> </ul>  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| <b>CPS 得点</b>                  | 6 点(0~6) (重度)<br>・発話もなく反応も少ない。問題行動がないため家族からの指摘もない  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| <b>2 要介護者と家族介護者の人間関係・社会的状況</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>経済的問題等なし</li> <li>夫婦関係も良いように見える(8年前の入院中は毎日病院に通いつめる)</li> </ul>  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| <b>3 家族介護者の状況</b>              | <b>78歳 女性 副介護者 なし</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>心疾患、HT、腰痛を持った高齢の妻による介護</li> <li>8年間寝たきりを介護しており慣れているが、介護者も加齢のため体力低下</li> <li>要介護者だけを家に残し買物等の外出可能</li> <li>同居の娘は介護を分担していない</li> </ul> <div data-bbox="1101 1814 1308 2083"> <b>家族図</b><br/> </div> <div data-bbox="1101 1232 1308 1814"> <table border="0"> <tr> <td>制約感・束縛感得点</td> <td>6 点(0-16)</td> </tr> <tr> <td>孤立感得点</td> <td>1 点(0-16)</td> </tr> <tr> <td>充実感得点</td> <td>9 点(0-16)</td> </tr> <tr> <td>介護継続意欲</td> <td>5 点(1-5)</td> </tr> <tr> <td>介護バーンアウト</td> <td>1 点(1-5)</td> </tr> </table> </div> | 制約感・束縛感得点 | 6 点(0-16) | 孤立感得点 | 1 点(0-16) | 充実感得点 | 9 点(0-16) | 介護継続意欲 | 5 点(1-5) | 介護バーンアウト | 1 点(1-5) |
| 制約感・束縛感得点                      | 6 点(0-16)  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| 孤立感得点                          | 1 点(0-16)  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| 充実感得点                          | 9 点(0-16)  |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| 介護継続意欲                         | 5 点(1-5)   |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |
| 介護バーンアウト                       | 1 点(1-5)   |           |           |       |           |       |           |        |          |          |          |

## 4 現在の対応状況

- 医療への受診
  - ・訪問診療2週間に1回。
- 介護サービス利用状況
  - ・訪問看護週1回、訪問リハ2週1回、訪問入浴週1回
  - ・在宅介護に必要な福祉用具等は介護保険前に購入・整備している
- 介護への取り組み
  - ・8年間も在宅介護を続けているので慣れている。

## 5 課題

- ・主介護者が高齢のため健康に対する不安がある。
- ・終末期の迎え方等の確認ができていない。

