

事例D 母親を介護する多忙な働く独身の息子 ～忙しい介護者との連絡調整・副介護者との分担をした介入例～			
① 介入前 得点	束縛感得点 3点で非該当	孤立感得点 7点で該当	充実感得点 8点で該当
②事例の 概要	フルタイムで働く独身の息子の介護者だが、母親との2人暮らしが長かったものの、高齢になった母の今の姿が受け入れられず充実感が低い。また週末の介護の日々が続く、孤立感も感じている。多忙な介護者のため、今まで、ケアマネジャーとの話し合いの機会が持ちにくく、ケアプランは変更できず、長期間、週3回の訪問介護利用が継続してきた。		
要介護者の状況		介護者の状況	ケアマネジャーの対応
要介護度 1 79歳 女性 医療受診隔週 1回 ADL 自立 痴呆なし		母親を介護 52歳 男性 就労あり 副介護者あり 医療受診なし	介入前 → 介入後
		対応時間	60.9分/月 → 61.3分/月
		対応回数	1.6回/月 → 4.8回/月
③ 介入の 内容	方針 介入の方針は、忙しい介護者と連絡を取り、介護者の負担感に相応しい介護サービスの利用や介護の今後の方針について話し合うことである。		
	対応 主介護者と話し合う機会を持ち、要介護者の容態が悪化すれば、自己負担してでも介護サービスを積極的に利用する方針であることを確認した。しかし、現在は要介護者の見守り介護が中心なので、副介護者（姉）と介護分担することを主介護者は希望していることを確認。副介護者とも電話で連絡を取り、現在の状況を話し合った上で、副介護者と介護を隔週の週末に分担するようになった。それ以後、介護者である息子は自発的に旅行に出かけたりするようになりケアマネジャーは全く働きかけていない。		
	苦労点 介入の苦労した点は、第1に多忙な介護者と連絡を取り都合のよい時間帯を設定するまでの期間である。また、第2に副介護者として介護者の姉に連絡をつける点である。		
④ 介入後 得点	充実感が該当の8点から10点と改善、また孤立感は、7点から4点への改善した。と同時に、非該当範囲ではあるが、束縛感は3点から1点に連動して改善していた		
⑤ 今後の 方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後は要介護者のADL悪化に備えて、前向きな在宅介護継続の姿勢を介護者・副介護者が持つように「褒める」「休息を勧める」「気分転換を勧める」といった対応が必要と考えられる。 ・ フルタイムで働く忙しい介護者への連絡は、時間帯や通信手段など工夫が必要だった。今後はこの介入を契機に、必要な時は主介護者か副介護者のどちらかときちんと連絡をとる体制づくりをしていく必要がある。 		

事例 E 痴呆の夫の問題行動やケア抵抗に困惑する妻 ～同居の娘を説得し副介護者として介護分担をした介入例～			
① 介入前 得点	束縛感得点 9 点で非該当	孤立感得点 8 点で該当	充実感得点 10 点で非該当
②事例の 概要	痴呆であった夫が、最近になって問題行動が悪化し、暴言、暴行、ケアの拒否に困り果て、高齢の妻が対応できず、振り回され、急激に孤立感が高まった。トイレでの失敗や世話の拒否も大きなストレス原因となっていた。介入前は通所系サービスは利用せず、訪問看護と訪問介護を合わせて週 3 回程度利用していた。		
要介護者の状況		介護者の状況	ケアマネジャーの対応
要介護度 3 82 歳 男性 医療受診なし ADL 自立 中度痴呆有り		夫を介護 77 歳 女性 就労無し 副介護者無し 医療受診なし	介入前 → 介入後
			対応時間 22.3 分/月 → 22.7 分/月
			対応回数 2.2 回/月 → 2.0 回/月
③ 介入の 内容	方針 介入の方針は、介護者や副介護者に問題行動への対応に関する知識を情報提供することと、同居の娘との介護分担、母とのコミュニケーション向上による主介護者（母）の孤立感軽減である。		
	対応 第 1 に、痴呆に関する勉強会にケアマネジャーが出席し、問題行動への対応について十分に介護者に情報提供を行った。第 2 にトイレの介助の負担軽減のために住宅改修を行い、介助の仕方についても教育を行った。第 3 に高齢の介護者一人では痴呆の要介護者の在宅介護は困難と判断し、別棟に同居していたフルタイムで働く娘と、別途面談し、副介護者の必要性、痴呆介護の負担感の大きさを説明した。その結果、家族内で介護分担がなされ、母娘のコミュニケーションの増加ともなり孤立感の軽減に繋がった。		
	苦労点 介入の苦労した点は、痴呆や問題行動について高齢の介護者にわかりやすい説明をする点、また、母親にまかせきりであった娘に別途接触し、介護の分担が必要であることを説得する点である。今まで同居していたとはいえ、全く介護を分担する意識のない家族に、痴呆や問題行動を介護する負担を説明し、説得することは不安が多かった。		
④ 介入後 得点	孤立感が該当の 8 点から 4 点と大幅に改善した。と同時に、非該当範囲ではあるが、束縛感も 9 点から 6 点に連動して改善した		
⑤ 今後の 方針	・問題行動が悪化したにもかかわらず、現在、要介護者は「医療受診なし」とある。精神科や痴呆専門外来への受診を介護者に進め、今後は、医師から介護者・副介護者への痴呆の専門的診断・予後の見通し等の情報提供が必要と考えている。		

