

## 第5章

---

### 主介護者に対する配慮

注)「ボランティアのためのケアマニュアル」は、米国で作成された冊子「C  
ARING TO HELP OTHERS」を一部割愛し、日本語に直訳し  
たものを、専門家の先生方にご監修いただいたものです。環境、制度、法律な  
ど日本のものと異なる内容も含まれておりますので、ご注意ください。ケアの  
方法を実際に行われる場合には、必ず担当医もしくは担当の医療従事者の方  
にご相談ください。

## 第5章の概要

この章は、介護支援ボランティアに対して、援助することになる主介護者に対する配慮および今後の見通しを手ほどきするためのものです。主介護者の状態には、単純なものから複雑なものまで、いろいろなものがあるということを理解しやすいような情報を選びました。ボランティアが、主介護者の対処方法、重圧、失望感、欲求を常に気にかけていれば、主介護者および要介護高齢者に対して最も有効な支援を与えられます。

この章ではまず、高齢者介護に対するおおまかな見通しについて、以下のことを見ていきます。

- ・主介護者が必要とするボランティア支援の3つの種類
- ・「典型的な」主介護者とは具体的にどんな人か

また、要介護高齢者が住んでいる場所を次のように分け、主介護者のニーズがそれぞれどう異なるのかがわかるようにしています。

- ・要介護者または主介護者の家
- ・長期介護施設
- ・主介護者から離れた所

まず、介護することによって主介護者が受ける情緒的、身体的な打撃について触れていきます。ボランティア自身と主介護者とが常に積極的な態度を持ち続け、介護の需要に応えるための助言もあります。

次に、「介護者の燃え尽き症候群」について触れます。この症状が現れたら、主介護者に代わって介護専門職が介入する必要があります。

このほか、アルツハイマー病を始めとする痴呆、多発性硬化症、パーキンソン病、うっ血性心不全および脳卒中など、慢性的で次第に健康状態や精神状態が悪くなるような病気を患っている要介護高齢者から出てくる介護の課題を取り上げます。

ここで取り上げる内容は、次の通りです。

- ・要介護者の健康および安全のため、民間施設の構造などを変えること
- ・要介護者に身体的にも精神的にも衰えていくことを覚悟させること
- ・緊急に必要な介護が主介護者の家族と仕事に及ぼす影響

最後に、ボランティアと主介護者が、現在の介護状態の重圧や課題に対処できるようにするための、介護を上手くこなす技術と利用できるサービス等を教えます。

## 介護の課題

介護支援ボランティアは、21世紀に急速に増加しているニーズを補う存在です。60歳以上の人口が増加すると、健康でも主介護者による介護を要する高齢者の数も増加します。今のままの人口変化が続くと考えれば、介護者となる若年の家族、友人および隣人が減ることになります。その結果、今後ボランティアが援助する主介護者は高齢であることが多くなり、しかもその多くが年老いた夫の妻であったり、親を世話する娘であったりします<sup>1</sup>。

介護支援ボランティアは、次のことによって主介護者を助けたり、励ましたりして大きく貢献します。

- ・主介護者の負担を減らすため個人的な仕事を行う
- ・主介護者が介護で孤独を感じないように、個人的に支えたり思いやりを持って話を聞く
- ・主介護者の気分転換のため、息抜きをさせる

---

みな孤独を感じているわれわれのグループに来る。そして心からお互いを気遣うグループの一員だという感情を残していくことが多い。

---

Dee Ann Davidson  
Hospice of Clallam County  
Port Angeles, Washington

## 主介護者の状況

**社会的立場：**主介護者は、家族か友人であることがほとんどで、直接介護するか、誰かから求められて介護します。ほとんどの主介護者は、自分自身のことを「介護者」とは思っていません。むしろ、自分が気にかけて、自分を必要としている人のよき娘、よき息子、よき家族の一員としての役割だと考えています。

要介護者は、自分の家に住んでいることもあれば、主介護者の家にいたり介護施設に入所していることもあります。主介護者とは一般に、1日24時間、1年365日責任がある人のことです。主介護者には「24時間中」的な責任があるため、援助（ちょっとした仕事をしてくれたり、息抜きに友愛訪問をしてくれたり、主介護者と要介護者を支援してくれたり）してくれるボランティアは大切です。

**主介護者になる理由：**ほとんどの主介護者は、自分の愛する人が介護を必要としているため介護を行います。どの程度の介護を行うのか、いつまでそれが続くのかは要介護者との関係、家族の大切さ、介護し続けられるかどうかの能力によ

<sup>1</sup> Older People as Caregivers-A Worldwides phenomenon, Victoria A.Velkoff and Valerie A.Lawson, International Programs Center IB/98-3, December 1998, U.S.Department of Commerce Economics and Statistics Administration, Bureau of the Census; news release CB99-34, February 12, 1999.より許可を得て改編。

って決まります。主介護者の多くは、これまでどんなに要介護者を助けていたとしても、この先してあげられることには限界があるのではないかという罪悪感を感じます。

要介護者の要求が増えるにつれて、主介護者が介護活動が続けていくことに関して、ボランティアの役割が重要になってきます。要介護者の精神的または身体的な能力が低下し、日常生活の作業への介助が増え、医療を受ける必要が出てきたら、ボランティアが必要となります。

このような状況では、ボランティアが主介護者の支援者としての重要度が大きくなります。脳卒中、事故などで入院し、集中的な介護が突然必要になった場合には特に、ボランティアが必要となります。

**介護レベル：**要介護者が術後の回復期を家庭で過ごしている場合は、郵便物を取り入れたり、要介護者が毎日処方薬を飲んでいるか確認したり、定期的な診察に要介護者を車で送るために主介護者はボランティアの支援が必要となると考えられます。

これと対極をなすのが、要介護者が慢性疾患の進行期である場合です。疾患が進行していると、高齢者には一定の介護や、個人衛生、安全、栄養補給および生活の質を高めるための活動への注意が必要となります。これに関しては、第6章「主介護者の責任」に詳細があります。このような場合の介護では、ボランティアは上に挙げたような多くのニーズを持った主介護者および高齢要介護者を支援することになります。

介護支援ボランティアは、必要とされる介護支援の程度を知り、ひとり一人の態度に十分気を配って注意を怠らないようにするためにも要介護者のニーズに精通していることが望まれます。主介護者とニーズについて話し合い、要介護者の病状、感情、気分、普段の行動パターンに関して基本的な質問をすると、理解に役立ちます。何をすれば要介護者が喜ぶのか。絶えず目を光らせておけない場合に、要介護者は食事がしにくそうではないか、気分が悪そうではないか、理屈っぽかったり混乱状態で話が脱線したりしていないか。

援助を必要としている人とボランティアとの関係を円滑にするため、配属前にボランティアに上に示したいいくつかの情報を教えてもらう必要があります。

主介護者は、医療担当者やボランティアによる介助や注意を求めるといった責任が多くあります。配偶者の世話をしている高齢の介護者などは、自分自身の健康

にも問題があります。成人した子どもと一緒に住むその親が要介護者であれば、介護の需要は少ないことになり、介護支援を必要としていても、下の世話など一番個人的なニーズには子どもたちが対応できます。また、親の介護をしている成人した子どもは、それと同じように自分の子供の世話もしています。たとえ他の方法で支援されていたとしても、要介護者および主介護者が満足するためにボランティアは重要です。

---

### 主介護者がどこにいるか

**主介護者の家：**主介護者は、多くは自宅で介護しています。配偶者の介護も、多くは家で行われています。両親が一人になったり、配偶者が主介護者になれない場合、成人した子どもが親を自宅に呼び寄せます。主介護者の家はとても便利で、出費も少なく、要介護者にとっては他の場所にいるよりも落ち着きますが、主介護者には休みがありません。ボランティアがこのような環境に入っていくときに、以上のことを理解しておくのは大切なことです。

自宅での介護は、主介護者も要介護者も孤独で孤立することになります。友人が離れ、訪問者が減ることも少なくありません。このような環境では、ボランティアという存在によって、定期的に外の世界と接触できるため、特に助かります。また、電話、洗濯、家事、買い物などの雑用を手伝ってくれことも支えとなります。

主介護者が要介護者と一緒に住んでいる場合、主介護者に休憩や息抜きを与えることはとても重要なことです。たとえば、主介護者が週2時間でも運動、個人的な用事、友人とお茶を飲むなどの予定が入れられれば、元気を取り戻したりよい方向への見通しを持ち続けるのに必要な息抜きができます。このほか、要介護者と一緒に出掛けることによって、社会的接触がもたらされます。また、定期的に外出することによって、要介護者も主介護者も孤独、失望感、憤りをいくらか軽減することができます。

**要介護者の家：**要介護者が日常生活に多少の援助が必要となり始めてからも、自分の家にいることがよくあります。このような人の主介護者が特に外で働いていると、要介護者を定期的にチェックすることや勤務時間中に診察の予約などをすることが難しいと考えられます。また、庭仕事や雪かきなど、家の周りの雑事を助けることが必要となります。

家にこもりきりの要介護者も、孤独や孤立を感じがちです。ボランティアの友愛訪問や電話が「よい薬」となります。要介護高齢者は、自宅にいてもボランティアと交流が持てることに特に感謝し喜びます。

**長期介護施設：**要介護者のなかには、リハビリテーションセンター、支援住宅、ナーシングホームなどの介護施設に長期間入所している人もいます。このような場合、技術面で施設が「主介護者」となります。施設にいる高齢者の介護を監督する責任を受け入れる場合親しい家族や友人の役割は異なりますが、それでもこれらはとても大切です。実際の日常生活の介助を行う代わりに、親しい家族や友人は情緒面を支援したり、多少の身辺介護をしたりします。

このほか、親しい家族や友人は、施設の専門職による介護を監視することが重要です。さまざまな理由から、施設の専門職による介護は気を使い、ストレスを引き起こすこととなります。このような場合、ボランティアが援助し心の支えとなります。

親しい家族や友達にとって大切な周りの人々は、要介護者が監督下にある施設に入所してから大きな責任が続くことを知らないことがままあります。この認識不足のために、まだ家族が必要なとき援助支援が減ってしまうこととなります。

要介護者が監督下にある施設に入所しても介護は終わりません。なんらかの方法で、入所後も引き続き親しい人が関わりを持ち続けることが、要介護者の生活の質のためにも重要となります。このような場合、親しい家族も監督下にある施設へ高齢者を入所させることを決めたことによって生じる、家族らの罪悪感などの感情を対処しなければなりません。

ナーシングホームのような介護施設に家族を入所させておくことは、きわめて難しく感情的な決断です。必要とする介護レベルが、家族や友人が家でできないような集中的なものだということで要介護者を施設に入所させた場合でも、罪悪感、悲嘆、失望感を感じるがよくあります。要介護者は、放棄されたと感じたり拒絶されたと感じたりして、おびえたり心細くなったりすることもあります。このような激しい感情のため、家族が訪問しにくくなるようです。

**介護支援ボランティアはどう援助するか：**訪問することや、要介護者のニーズがどのように満たされているかを評価することは、家族とボランティアが監督下にある介護施設にいる要介護者にしてあげられる最も重要なことになると考えられます。訪問するということは、家族にとって要介護者がまだ大切な人であると

いう意思表示になります。また、定期的に訪問することによって、受けている介護の状態や質を観察することができます。このほか、ボランティアが要介護者の代弁者ともなることもあります。

仕事や家庭、子どもなどの用事と重なったとき、訪問を続けていることや要介護者にとって訪問が重要であるということが、主介護者にとっては負担となります。ボランティアが、代わりに訪問者になってくれることによって、どんな家族にも大きな支えとなります。

#### ボランティア向け：長期介護施設にいる高齢者を訪問するための基本的アドバイス

要介護者の予定をはずして訪問の計画を立てる。たとえば、治療や要介護者の好きな日課を中断しないようにする。

要介護者とトランプをしたり、新聞や好きな雑誌を声に出して読むなど、新しいことをしようと持ちかける。要介護者が老人性痴呆である場合は、アルバムに目を通して「思い出を語る」と、元気付けることになる。

予定した約束を守る。要介護者は訪問を楽しみにしており、訪問が取り消されるととてもがっかりする。

いったんボランティアと要介護者との関係ができれば、訪問以外にも連絡を取り合う。少しの時間でも電話してあげると、要介護者が介護施設で孤独を感じていてもそれを払いのけることができる。

ボランティアが主介護者宅または要介護者宅に派遣された場合にも、この基本的アドバイスが当てはまりますが、監督下にある施設に派遣された場合には、馴染みの場所を離れたことで孤独を感じている要介護者の気持ちを和らげるために、施設の中では一緒にいることが大切です。

How to Care for Aging Parents Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, pp.220-221 より許可を得て改編。

## 遠距離介護

要介護者から1時間以上離れた場所に住んでいる主介護者を「遠距離介護者」といいます。距離があると、定期的に介護を監視することが難しくなります。距離が遠く、緊急事態が心配で、要介護者が援助を必要としているときに駆けつけにくいほど、介護に責任を持つのが難しくなります。

遠距離の主介護者は、要介護者の近くに住み、喜んで介護を助けてくれ、要介護者の様子を見てくれ、衰えるようなどんな変化も報告してくれるようなボランティアを特に必要としています。遠距離の主介護者は、日々の援助を十分に行うことができないため、罪悪感や挫折感を感じる場合があります。

遠距離の主介護者にとっては、何度も往復するのは疲れるし、交通費などもばかになりません。緊急事態や要介護者の体調の変化によって、最良の段取りがうまくいかないことも少なからずあります。このような状況のなかには、重大で主介護者が世話をしなければならぬものもあれば、要介護者の所へ行かなければならないほど深刻なものではないものもあります。遠距離の主介護者が世話しなければならなかったり、その場にいなければならぬ状態とは、次のようなものです。

- ・要介護者の健康状態が悪く、医療担当者が主介護者に要介護者の所にいるよう要請した場合。
- ・火災、自然災害のような災害が発生した場合。
- ・ほかの家族や友達が、要介護者の健康状態や精神状態が衰えていると言ってきた場合。
- ・電話しても要介護者本人につながらない場合。
- ・要介護者宅に立ち寄る近くの家族、隣人、友人などが、要介護者の健康および安全に大きく影響するニーズの多くが満たされていないと言ってきた場合。
- ・薬剤の過剰服用、交通事故や転倒によるけがなど、入院を要するような事故が生じた場合<sup>2</sup>。

上のような状況になったら、介護支援ボランティアは、遠距離の主介護者をどのように援助するか管理者と相談する必要があります。

<sup>2</sup> Long Distance Caregiving, A survival Guide for Far Away Caregivers, Angela Health, M.G.S., American Source Books, A Division of Impact Publishers, Inc.1996, p.26 から許可を得て改編。

### ボランティアが遠距離介護者に提供する支援内容

遠距離介護者の「目や耳」になって、要介護者の状態の変化、介護環境の質、専門的な介護内容、毎日のニーズがどのように満たされているかなどに関して定期的に観察し連絡する。

遠距離介護者に地域で利用できるような制度や業者に関する情報を提供する。

遠距離介護者が、友人や隣人に要介護者を訪問してくれるよう確認を取るのを手伝い、必要があれば、特定の仕事を助ける。

緊急事態が生じたら、信頼できる支援者となって、遠距離主介護者を落ち着かせる。

遠距離介護者が緊急度を判断し、要介護者のところへ行く必要があるかどうかを決めるという形で助ける。遠距離介護者が要介護者のもとにいる必要があるかどうかを決めるため、次のような質問をする。

- 本当に医療を要する緊急事態なのか。
- 要介護者の近くにいる友人などが、この状態を助けることができないか。
- 遠距離の主介護者に現在、移動の時間や金銭的余裕があるか。
- 現在、遠距離の主介護者に、家族に関してもっと大切なことがあるか。
- 遠距離の主介護者には、移動前に行わなければならない事務的な仕事はほかにあるか。
- 今回の移動によって、今後移動しなくても済むような作業や取り決め、制度や業者などはあるか。
- 遠距離の主介護者が特にこの時期に居合わせるできないとどうなるか。

Long Distance Caregiving, A survival Guide for Far Away Caregivers, Angeka health,M.G.S., American Source Books, A Division of Impact Publishers, Inc, 1996, p.29 より許可を得て改編。

## 主介護者の情緒的影響

ボランティアと主介護者とのやりとりのほとんどすべては、年老いた病気の親や配偶者といった身内のニーズに応えようとすることによって生じることが多い主介護者の感情に左右されます。主介護者は、介護による主な影響としてよく精神的緊張を訴えます<sup>1</sup>。

ボランティアは、主介護者と要介護者との間のこれまでの関係や行動パターンによって、どれほど介護の課題が複雑になるか気を配る必要があります。

成人した子どもは、突然親の介護を引き受けなければなくなり、妻は病気の夫のために経済的責任を引き継ぎ、夫は病気の妻のために家事をしなければなりません。このような役割の逆転は、どんな場合であってもとてもストレスの多い状態となります。

役割の逆転した二人の関係が、もともと上手く行っていなかったということもあります。要介護者との関係がうまくいかず苦勞すると、役割が逆転したことによって憤りと心の葛藤を感じます。

介護には多少の情緒的力関係があるのだと理解していれば、主介護者や要介護者に対するボランティアの支援能力や援助能力が高まります。主介護者が経験すると考えられる感情には、主に次のようなものがあります。

- ・ほかの家族に使う時間を犠牲にし、要介護者のニーズに絶えず応えていることによって生じる憤り
- ・仕事に終わりが無いという現実から感じる極度の疲労。要介護者への身辺介助、料理、洗濯、家事が永遠に続くように感じる。
- ・要介護者が親、配偶者など親族の誰であっても、要介護者の役割が劇的に変化するために感じる悲しみ
- ・主介護者に個人的な時間や家族のニーズに答える時間、くつろぐ時間がなくて感じる失望感
- ・要介護者の生活をよくしてあげられずに感じる無力感
- ・周りの人がさらなる援助を申し出してくれないことや、主介護者が行っている過酷な仕事と犠牲のすべてを理解してくれる人がいないことによって感じる

---

私達のボランティアは、  
願いごとをかなえてく  
れる地上の天使です。

---

*Peggy Tschauner*  
*San Diego, Californian*

<sup>1</sup> Aging and Our Families-Leader's Guide to Caregiver Programs, Donna p. Couper, Human Sciences Press, Inc., 1989, p.5 より許可を得て改編。

## 怒り

- ・無力感、失望感、怒りの感情から感じるようになる罪悪感<sup>2</sup>

ボランティアは、このような強い感情が存在することや、その理由に気づくことが大切です。ボランティアは、多くの介護現場に居合わせることとなります。主介護者のこのような感情に精通していれば、建設的で思いやりのある方法でうまく応じることができます。

## 主介護者の肉体的影響

主介護者が経験する疲労や張り詰めた感情が、介護者の身体的健康状態に見えないところで影響を及ぼすことがあります。

主介護者の健康には、次のような身体的危険があります。

- ・疲労により免疫機能が低下し、感染症にかかりやすくなる。
- ・情緒的重圧からストレスやうつ状態になる。

介護現場にいる主介護者には休みがないため、うつ状態やほかのストレスが原因となる病気にかかるリスクが高くなります。

## 主介護者が経験するストレスによる健康状態

全国介護家族協会が、無休の主介護者に関する調査を行いました。これ応じた主介護者のうち3人に2人が、介護を始めてからうつ状態を経験していました。このほか、ストレスによる健康状態には、被検査者によって次のようなものが報告されています。

- ・睡眠障害が50%以上
- ・背部痛が40%以上
- ・頭痛が30%
- ・胃の不調が25%以上<sup>3</sup>

ボランティアは、主介護者の現在の仕事を援助することによって健康維持を助けます。

<sup>2</sup> Caregiver Connection Trainig Manual.Aging Consortium of Oklahoma County, 1989, pp.C5-C7 より許可を得て改編。

<sup>3</sup> the National Family Caregivers Association and Fortis Long Term Care publication, Caregiving Across The Life Cycle, 1998 より許可を得て改編。

ボランティアが精神的緊張の身体症状を認識したら、専門家によるケアや治療を受けるように勧めなければなりません。これにはマッサージ、カウンセリング、ストレス管理プログラム、支援グループなどがあります。

ボランティアが見てわかる主介護者のうつ状態には、主に次のようなものがあります。

- ・涙もろい
- ・怒りっぽい
- ・疲れやすい
- ・力不足とこぼす
- ・集中力がない
- ・睡眠パターンの変化
- ・食事パターンの変化

## 対処と態度

ボランティアは、介護者がストレスを減らして介護に対して前向きになるための対処法を取り入れられるよう助けます。介護は家族や介護者の生活を簡単に押しつぶしてしまうものなので、上手にこなしていかなければなりません。急がば回れです。ボランティアは、介護者が援助を受け入れられるようにし、介護者が自分の心と身体のことを考えつつ、介護者自身ができることの範囲を決めさせます。

---

## 専門家が介護者を助けるときにするアドバイス

- ・ **範囲を決めましょう。** 介護者は、介護の役割を一手に引き受けてしまう傾向があります。要介護者は、どちらかという気を使う家族や「見知らぬ人」から世話してもらうよりも、気心の知れた介護者に世話してもらう方がいいと思っているので、たいていはこれに甘んじています。しかし、介護者が何でもできるわけではありません。介護者には、無理やりにでも自分自身でできることと、ほかの家族、友人、ボランティアにまかせることの境目を決めなければいけません。ボランティアは、いつも介護者と手分けして仕事を処理するという形で介護者を助けるボランティアの立場はとても重要なのです。
- ・ **拒否できるようになりましょう。** これは、自分ができる範囲を決められるようになるためのものでもあります。一度決めたことを曲げないのも大切です<sup>6</sup>。
- ・ **「休息」の合図をつくりましょう。** だれにでも「休息」が必要です。介護者と要介護者は、「休息」中であることを伝える方法を決めておきます。これは、ボランティアが提案し実行させることができる特別な方法です。
- ・ **介護者の自己管理に必要なことを一覧にしましょう。** ボランティアは、介護者が介護の責任からはなれて十分休憩することができ、意欲が湧くような方法を一覧にするのを手伝います。たとえば、泡風呂に入る、運動する、食事は店屋物にする、読書するなどがあります。家族全員が見てわかるように、目につきやすいところにこの一覧表を貼っておきます。
- ・ **休息ケアを計画しましょう。** 自己管理を必要としている人が、上のように少しの間の休養をとるには、少しの間ほかの人に要介護者の世話してもらう計

---

振り返ってみると、ともに笑った時間がほとんどなく、その時間が思っていたよりも貴重であることに気づくのです。

Michelle Mobley  
Clifton Heights Senior Center  
St. Louis, Missouri

<sup>6</sup> How to Care for Aging Parents, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, p.27 より許可を得て改編。

画が必要です。ボランティアは、介護者が少しの間休養がとれるように、ほかの家族や友人、隣人に協力を求めます<sup>7</sup>。

- ・笑う時間を作りましょう。おもしろい映画を観たり、おもしろくて大好きな友人に訪ねてきてもらったり、冗談を言ったり、有名なユーモア作家の書いた本を読んだりすることによって、元気が出ます。ユーモアがあれば挫折感が和らぎ、怒りが静まります<sup>8</sup>。
- ・友人と連絡を取り合いましょう。要介護高齢者を世話していると、介護者の社会生活がまずなくなってしまうことが多いようです。介護者には時間がなく、社会とつながっていようという気力もなくなります。このため、誘いが少なくなり友人とも疎遠になります。ある研究では、社会支援を受けている介護者は、社会支援を受けていない介護者よりもうつ状態や病気が少なく、責任に押しつぶされることも少ないことがわかっています。ボランティアは改めて、介護者が休みをとれるように、友人と連絡を取り合ったり、休息ケアをお願いしたりするように勧めなければなりません。
- ・ギアチェンジする。急いでいると感じる介護者は、もっとのんびりする必要がある。ある調査によれば、慌てると食べ物をこぼしたり、鍵を置き忘れるようになるなど、かえって物事に手間取ることがわかっているそうです。ボランティアは、介護者がリラックスできるように十分な時間を与えるようにします。
- ・視野を広くしておく。介護者には、新聞を読んだり、ニュースを聞いたりする時間を取るよう勧めます。世界や社会の流れについていくことによって、介護者の問題を全体的に理解できるようになります。要介護者の病気やニーズが、家のなかの主な話題であるのなら、一緒に食事を取る時ぐらいは別の話をしようと申し合わせておきます。ボランティアは、介護者や要介護者に違った話題を提供しましょう。
- ・たまには自分に楽しみや有益になることを計画しましょう。心身ともに健康であるために、自分を甘やかすことは誰にでも必要です<sup>9</sup>。

<sup>7</sup> *The Caregiver's Book Caring for Yourself*, James E. Miller, Augsburg Fortress, 1996, pp.15, 27 より許可を得て改編。

<sup>8</sup> *Caregiver's Manual A Guide to Helping the Elderly and Infirm*, Gene Williams and Patie kay, a Citadel Press Book, 1995, pp.30-33 より許可を得て改編。

<sup>9</sup> *How to Care for Aging Parents*, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, pp.36-42 より許可を得て改編。

- ・支援グループに参加しましょう。特定の病気や障害で同じような経験をした人たちは、お互いに助けあったり理解しあったりし、対処していくコツをみんなで身につけるためのグループに参加することが多いようです<sup>10</sup>。

このような対処法の多くが上手くいくために共通して求められるものは、介護者にプライベートな時間が十分あることです。介護者がこのような対処法を活かすのに必要な時間を得るには、家族をはじめとする周囲の人たちから勧められたり「許され」たりする必要があります<sup>11</sup>。

### 介護者の燃え尽き

「燃え尽き」は介護者や要介護者、その家族にとってとても深刻な問題です。これは、介護の負担が大きくなりすぎて介護者が背負いきれなくなったときに起こります。介護の負担は、要介護者の身体的や情緒的、金銭的、精神的な欲求すべてであり、介護者は明けても暮れてもそれに取り組まなければならないのです。燃え尽きが起こると打ちひしがれてしまいます。

介護者の配偶者や子供からみれば、燃え尽きに起因する怒りや憂うつ、絶望によって、自分達家族の世話をしてくれる人がその役割を果せなくなってしまいます。要介護者もまた、これまで介護者から受けていたような世話をしてもらえず、安心感も得られなくなります。

ボランティアは、介護者の燃え尽き症状に気づき、認め、注意を向けている限り、客観的であることができます。また、派遣団体の仲介者に介護者の状況を警告するという形で間に入り、短期援助を増やしてカウンセリングによる支援や治療を手配します。

<sup>10</sup> *Caregiver's Handbook, A Complete Guide to Home Health Care*, Visiting Nurse Associations of America, DK Publishing Book, 1998, p.27 より許可を得て改編。

<sup>11</sup> *A Caregiver's Guide - Practical Solutions for Coping with Aging Parents or a Chronically Ill Parent or Relative*, Jill Watt, Self Counsel Press, 1994, p.60 より許可を得て改編。

### 介護者の燃え尽きの3つの段階

#### 第1段階 - 失望感

要介護者の状態が悪化したり、なかなか良くならないことに挫折や失望を感じ続けます。介護の質と努力は、要介護者の実際の身体の衰えや気分とは関係がないということを受け入れることができません。

#### 第2段階 - 孤立

介護しようがむしやりに働くことで目的意識を持続させようと奮闘します。孤独を感じ、家族にも要介護者に認めてもらえない、批判、非難されているという気持ちになります。要介護者の身体の現状や介護には限界があることをわかろうとしません。他人からの援助に手を伸ばすことはできない、したくないと思います。

#### 第3段階 - 絶望

無力感を覚え、途方に暮れます。集中できなくなり、介護者としての役割が果たせなくなります。その結果、身辺介助や健康に無関心となり、地域や社会とのつながりや、気分転換のための息抜きに興味が無くなります。

*Preventing Caregiver Burnout*, James R. Sherman, Ph.D. Pathway Books, pp.8 ~ 10 より許可を得て改編。

ボランティアは介護者燃え尽きの症状に通じていなければなりません。介護者がこのような考えや感情を抱くことがあるのは珍しいことではありません。症状は少なくとも、毎日現れる場合は心配です。要介護者や家族を虐待したり、健康に無関心になったり、自殺思考をもち始めたら、事態は深刻です。このような場合、ボランティアは、こうした症状を派遣会社の仲介者や介護者の親類に知らせなければなりません。

### 介護者の燃え尽き症状

不眠症や習慣的寝坊といった睡眠パターンの崩壊。一晩中眠っても休んだ気がしない。夢や悪夢による睡眠困難。

拒食や過食など食事パターンの変化。それによる著しい体重増加または減少。

糖分を多く摂る。お酒や薬を飲む。

喫煙量が増えたり、禁煙してもまた吸いたいと強く思う。

頭痛が増え、突然背中が痛くなる。鎮痛用の大衆薬や処方薬に頼ることが多くなる。

怒りっぽい。

強い恐れや不安。

いらいらする。

問題や危機が起こっても対処できない。

コップを落としたり、何かを置き違えるなど取るに足らないことに過剰反応する。

批評に過剰に反応する。

配偶者、子ども、要介護高齢者に対してひどく怒る。

慰めたり助けたりしてくれる人達までも遠ざける。

ひきこもる。

四面楚歌のように感じる。

いなくなってしまうたい、逃げ出したいと思う。

笑ったり喜びを感じたりできない。

自分の周りにいる人との行動や生活からの逃避。

ほとんどいつも絶望を感じている。

思いやりがなくなる。

要介護者やその状況に憤慨する。

要介護者に対する無視や虐待。

友人や家族がいても全くの孤独だと感じることが多い。

ただ「すべてのことを終わらせてしまいたい」と願う。

「こうなりさえすれば」とか、「こんなことさえ起こらなければ」ばかりを繰り返し、「もし、～ならば」思考になる。

希望や目的、意味を失う。

逃避する手段として自殺を考える。

*Preventing Caregiver Burnout*, James R.Sherman, Ph.D., Pathway books, 1994, pp.7, 11 ~ 12 より許可を得て改編。

## 慢性疾患の患者の介護で難しいこと

要介護高齢者が慢性病をもっていると、介護者にとって特別で独特な難題が出てきます。慢性疾患は完治するものではなく、普通は時間が経つほど悪化するものなので、介護には特別なことが求められます。

慢性疾患と進行性の病気には次のようなものがあります。

- ・アルツハイマー病などの痴呆
- ・パーキンソン病
- ・関節炎
- ・うっ血性心疾患

こうした病気を初めとする異常に関しては、第2章「老化のプロセスの概要と、これに関連する健康上の変化および試練」に詳細があります。

---

## アルツハイマー病/痴呆性高齢者を介護する

どんな慢性疾患も、要介護者や介護者にとって厄介なものです。アルツハイマー病を初めとする痴呆は、心にも身体にも一番負担が大きいと考えられています。

この病気になると、介護者が知っていた大切な人は変わってしまい、見知らぬ人しかいないようになってしまいます。介護者はどんな行動をとるかわかりません。痴呆になった人は、急に怒りだしたり、脅えたり被害妄想を持ったりすることがあります。

記憶障害によって、要介護高齢者は自立の仕方、食事の仕方、行動の仕方を忘れてしまいます。こういったことすべてを考えると、ボランティアの援助は、介護者にとって特に貴重なものになります。

介護者は、家族が家族でなくなってしまうことによって、相当なストレスを受け、打ちひしがれ、悲嘆に暮れるようです。介護者の家族に対しては、もっと重大な影響が考えられます。介護者は、日常の仕事を助けてもらったり、ボランティアや社会支援プログラムが提供している休息ケアの必要がずっと大きくなります。

ボランティアは、このような難しい介護現場で役に立てるよう、アルツハイマー病のような痴呆の要介護者に必要な介護環境とは何かを熟知しておく必要があります。

---

### アルツハイマー病/痴呆性高齢者のための生活環境

- ・介護環境は単純かつ安全でなければなりません。歩き始めた幼児のために部屋が安全になっているのと同じです。すべての電気プラグにプラスチックのコンセントカバーをつけておく。先のとがった物や壊れやすいものは片付けておく。固定していない小さい敷物は片付けてしまう。洗剤、殺虫剤などの危険な化学薬品を手の届くところに置かない。処方薬や、ビタミン剤などの栄養補給食品などの非処方箋薬には不必要に触らせない。
- ・ドアの上の方か下の方にかんぬきを取りつけて閉めるか、プラスチック製の子ども用安全ノブを取りつけて閉めるかします。
- ・毎日の日課は、単純で、わかりやすく、決まりきった手順にします。
- ・浴室、台所、鏡台の引き出しなどを見分けるために、部屋や物の場所には印をつけます。
- ・動き回りやすいように、部屋の中の家具と家具の間には間隔をとります。
- ・物が無くなったりどこかへ行ったりしやすいので、キャビネットやクローゼットには鍵を掛けておきます。
- ・介護者は、メガネ、鍵、入れ歯、補聴器のような大切なものを二組用意しておき、一組は安全な場所にまとめて保管しておきます。
- ・要介護者が迷子になったときのために、身元確認用のプレスレットやネックレス、カードを常に身につけさせておきます。
- ・温水器の温度は、50 以下に設定します。

こういった状況にあるとき、ボランティアは次に示すようなさまざまな方法で介護者を援助することができます。

- ・思いやりをもって話を聞く
- ・家事をする
- ・休息ケアをする
- ・家族を支える

## 時間の管理

介護者にとって最も貴重なものは、自分の時間です。介護支援ボランティアは、介護者と要介護者のために、次のような時間管理のアドバイスをします。

**予定表。** 予定表は絶対に必要です。介護者が、読みやすく大きな予定表に書きとめておけば用事等を簡単に思い出せます。また、家の予定表と同じことが書かれた財布やポケットに入る大きさのものがあると便利です。ボランティアは、要介護者、介護者、ほかの家族など数人の行事や行動を押さえておくために、この予定表には何でも書きこんでおくよう介護者に促しましょう。

**一覧表。** 几帳面な人はたいてい、何らかの形で一覧表を使っています。上手に時間管理ができる人によれば、忙しい人の1日を整理するには一覧表を使うのがいいとのこと。介護者は、自分の行動のほか、仕事を割り当てられているほかの人の一覧を作ることがあります。こうすれば、介護者にとっては特に、指示を明らかにしてほかの人が行ってくれる介護に関して安心していただけるのに役立ちます。ボランティアは、介護者にこのような一覧表を作成するように勧めなければなりません。指示がついてわかりやすい一覧表を置いておくことは、介護者が必要な休憩がとれて満足することができる唯一の方法ではないでしょうか。

**伝言。** 介護者が書置きをどう扱うか、特別に決めておく必要があります。伝言を貼っておく方法と場所が決まっていれば、混乱、予定もれ、間違いを防ぐことができます。これは、複数の家族に伝言を宛てるときに特に重要になります。介護者は、箱を食卓に置いたり、冷蔵庫のドアに磁石で取り付けたりして、それを伝言箱にします。介護者に特定の伝言の決まりごとを理解して尊重するように気をつけ、まだ実行していなくても介護者にとって役立つと考えられるなら、実行に移すよう助言します。

**最優先事項。** 介護者であれば、時間管理が仕事や責任に優先順位をつけることに役立つことがわかるでしょう。しなければならぬことがあまりにも多すぎるなら、それに優先順位をつけるという方法で、最も優先順位の低いものを除きます。これは、「しなければならぬこと」一覧表の行動を整理しなおせば簡単です<sup>12</sup>。

ボランティアが必要だと思ったら、介護者の時間管理法を強化し、このような

<sup>12</sup> *A Caregiver's Guide: Practical Solutions for Coping with Aging Parents or a Chronically Ill Parent or Relative*, Jill Watt, Self Counsel Press, 1994, pp.33-35 より許可を得て改編。

方法を生み出す助言や手伝いをしなければなりません。

仕事や行動を整理することに関しては、ほかにも第4章「介護支援ボランティアの役割」で取り上げています。

---

### 子ども、仕事、要介護者に時間を上手く配分する。

ほとんどの人は、複数のことに責任を持っており、さまざまな義務のバランスをどうとるかがわかるようになります。すべてがうまくいっていれば、人は典型的に複数の仕事を手際よくこなし、その家族や家族の個人生活にほとんどストレスはありません。これに介護責任が加わると、バランスの取れた行動が取れなくなります。バランスを取るために、介護者は、取捨選択し、優先順位をつけ、限界を設定し、何でも完璧にやっってしまうと思わないで生活する必要があります。仕事、家族、個人的な関係がすべて犠牲となり、ストレスが大きくなります。ボランティアは、このようにバランスのとれた行動を取るのが難しいことと、介護者が経験するストレスを理解することが大切です。

これがなかなか理解できないボランティアもいます。人生の中で責任がほとんどなく、余暇がたくさんあるボランティアもいます。高齢の女性は、仕事と両立しなくてもよく、家族の面倒を見てきたことでしょう。ボランティアは、特に小さい子どもがいる介護者が今日何を必要としているのかを観察し、それを理解するためには特別な努力が必要です。

---

### 家族に対する打撃

ボランティアは、介護者の家にいる要介護者から認められていることを知るときが来るでしょう。家族と要介護者との間に愛情の込められた配慮があるのは、お互いに認め合っているからです。しかし、介護が集中的なものになると、家族にも介護者にもストレスが生じます。ボランティアは、介護者や要介護者と同居している家族の一人一人がこのような状態の影響を受けるということに敏感でなければなりません。配偶者や子どもは、介護者が現在与えることのできる時間、気力、配慮のどれが変化しても影響を受けます。家族は、ほったらかしにされると感じたり、嫉妬や怒りを感じ、非協力的になったりします。

ボランティアが介護者の家族にストレスがあることをわかっていれば、休養を

とらせたり、何かを手伝ったりする必要があることはすぐわかります。ボランティアが介護者に時間を与え、励ましてあげることは、家族全員への贈り物になります。

---

### 小さい子どもへの影響

小さい子どものいる介護の中で生じる家族の力関係に対処できるボランティアがよい方向へ進める影響を与えることができるでしょう。

介護者がバランスを保とうとすることは、家にいる小さい子どもにとってはつらいものです。子どもも要介護者と関わることになります。子どもは、要介護者の病気や家族の中の役割に関して（表に出せない）複雑な心境になりがちです。介護者である両親は、慢性疾患の要介護高齢者の周りにはいる子どもへの影響について悩むことがあります。子どもに親や祖父母の現状についてどう話せばいいのか、なかなかわからないのです。

最大の問題は、介護者が時間と気力を要介護者にも子どもにも充てなければならず、決して両方に十分な時間がとれないということです。このような責任を両立させるため、介護者は援助を求めるのです。ひとつの方法として、ボランティアが提供してくれた休息の時間は計り知れないほど貴重です。

介護者は、休息の時間に娘と買い物に行ったり、息子が所属するサッカーチームを車で送って行ってやりたいと思っていることでしょう。こうしたことは子どもが必要としている「普通の」ことだからこそ大切なのです。

介護者と家族は、子どもによい家庭環境を与えるために、要介護者を介護施設に入所させるという辛い決断を強いられることもあります。これは、本当に辛いもので、要介護者にかなりのストレスや罪悪感を感じさせると考えられます。こういう理由から、ボランティアを初めとする周りの人から、少しでも多く気持ちの面で支えてもらったり励ましてもらったりする必要があります。

---

### 思春期の子どもに対する影響

介護が行われている家に思春期の子どもがいると、小さな子どもより事態は悪くなることがあります。たとえば、高齢の身内の「おかしな」行動に恥かしいという気持ちを持つことがあります。友人を家に連れてきたがらなければ、まず間

違いないでしょう。介護者に求められることで自分が犠牲になったり、部屋を譲ったり、物音を立てないように要求されることをひどく嫌がるようになります。

しかし、とても思いやりがあって、信頼でき、自分よりも他人を優先させる思春期の子どももいます。このような子どもは、思いやりの気持ちや優しさ失わないうま育っていて、気持ちが現れるようで頼りになります。思春期の子どもは、介護状態全般について、複雑な気持ちになることがとても多いようです。また、介護者と同じく、大好きな人に障害や病気があるのを目の当たりにするという悲しみを経験することがあります。また、それと同時にひどく嫌がったり恥ずかしい思いをすることもあります。このような複雑な気持ちから、他人を困らせるような複雑な行動を起こしたりもします。家にストレスの元になる要介護者がいてもいなくても、青年期というものは本人にとって辛いものなのです<sup>13</sup>。

---

### 職場に対する影響

介護者にとって仕事を続けることは、気力がなくなるような難題です。要介護者を助ける必要があると、介護者は普通仕事を休みます。表向きの理由は病気であったり休暇であったりするようです。介護の必要が続くなら、融通の効く雇い主であれば、介護者が介護のために仕事の予定を減らすことができます。それができなければ、最終的には仕事を辞めることになり、家族に経済的な苦勞を負わせたり、キャリアに傷がついたりします。

要介護者に十分なデイ・ケアを手配している介護者でも、介護による睡眠妨害やストレスで仕事を続けるのが大変なようです。

時に自分は有能だと感じ、仕事を完璧にこなせ、貢献していることが周囲から認められるような状況にあれば、仕事が介護の息抜きになっていることもあります。

高齢者介護という課題に直面している従業員の数が増えていることを認識している雇い主が増えています。雇い主の中には、休暇を与えたり、フレックスタイム制にしたり、仕事を分担したり在宅勤務にさせるなどしたり、情報サービスや委託サービスや、カウンセリングを行う従業員支援プログラムを利用したりすることによって、介護をしている従業員を援助するという方針を持っている人もい

<sup>13</sup> *The 36 Hour Day*, Nancy L.Mace, M.A. and Peter V. Rabins, M.D., M.P.H., Warner Book, 1991, pp.250-255 より許可を得て改編。

ます。ボランティアは、介護責任のある従業員を援助するための方針やプログラムをもっとよく知るため、雇い主の人事管理部門に連絡をとるように介護者に助言してもいいでしょう。

#### ・家族医療介護休暇法（FMLA）

この連邦法では、重病などのある1親等の家族（子ども、親）や配偶者（義理の親は除く）を介護するなど、特定の家族や医療に関する理由があれば、1年間に営業日にして最大12週間、無給で再就職が約束された一時退職をすることができます。FMLAでは、従業員が仕事を離れている間も仕事を続けているのと同じように、団体健康手当の維持を求めています。具体的なFMLAの利点は、雇い主の方針や州法によって異なる場合があります。

#### ・柔軟な予定を立てる

就業時間に融通を利かせたり、週労働時間を短くしたり、仕事を分担したりするなどして、仕事のスケジュールを整えようとしてくれる雇い主はたくさんいます。高齢者や小さい子どもの世話をしなければならない人がどんどん増えてきたため、会社は人離れや人材確保のため、このような手段を取る必要があることを認識しているのです。

#### ・情報サービスと委託サービス

情報サービス業者等や委託サービス業者と契約し、カウンセリングや介護情報に合わせて、全国規模でサービス業者を派遣している会社もあります。従業員は、掃除、洗濯、食事の用意、配達、デイ・ケア、介護付居住施設やナーシングホームなど、サービスや施設を斡旋してもらえます。

#### ・従業員支援プログラム

このプログラムの利点は、従業員やその家族にカウンセリングなどの精神保健のための諸々の機会を格安か無料で提供することです。カウンセリングが簡単に受けられるのは、自分でカウンセラーのいるところまで行く時間や気力のない介護者にとって便利です。

このようなサービスを提供すれば、雇い主にとっては従業員の生産性の維持や確保につながります。上で述べた福利厚生を支援している会社では、介護をしている従業員が、会社の電話を私用で使ったり、遅く来て早く帰ったり、病欠の電

話をしたり、薬物を乱用したり、酒に溺れたり、経済的な問題が起こるといったことが少なくなると言われています<sup>14</sup>。

<sup>14</sup> *How to Care for Aging Parents*, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, p.242 より許可を得て改編。

## 支援を求める

介護者は、支援の申し出があっても、それを求めたり受け入れたりするのが特に苦手なものです。理由はいろいろありますが、「すべてを」しなければならないと感じていたり、要介護者にあった介護をしてあげられる唯一の人は自分だと思っていたりします。

介護者がこのような姿勢を克服できるようにするためにボランティアがいます。ボランティアは、ほかの人にクリーニング店へ行ってもらったり、食料品を買ってきてもらったりすることや、誰かに要介護者を訪ねてきてもらったり、午後の読書を助けてもらったりすることは、要介護者のためになることだと介護者に受け入れさせるようにします。介護支援ボランティアは、支援を求める方法を探したり、どんな援助が必要なのかほかの家族と相談するよう介護者に勧めます。

## 地域社会支援

地域で利用できる制度やサービスなどの情報を与えてあげることによって、ボランティアの価値は高まるものです。特に介護者を支援する団体もあります。

要介護者の主治医、地区や州の公的保険部門、地区の在宅看護/訪問看護団体、老人サービスセンター、地区のアメリカエイジング協会（AAA）地方支部などから始めるのがよいでしょう。AAAは連邦政府からの資金によって運営されている団体であり、高齢のアメリカ人が利用できる複雑なサービスやプログラムを調整する役割を担い、アメリカ全土に地方支部を持っています。

### 地域サービス

要介護者と介護者は、非営利の民間保健団体（VHAs）、社会サービスの団体（ユナイテッドウェイ、ユダヤ人コミュニティセンター、YMCA、YWCA）、政府の公衆衛生高齢者介護部門、個々の疾患団体、私立および公立学校、宗教団体や地域レクリエーションセンターなどからサービスを受けることができます。

サービスには次のようなものがあります。

- ・健康管理情報
- ・支援グループ
- ・成人デイケア
- ・デイケアやコミュニティセンター主催の監督者付き遠足

- ・介護支援ボランティアサービス
- ・配食サービス
- ・特殊なニーズのある人のためのレクリエーションやデイケア
- ・地域の学校、コミュニティセンター、公園、レクリエーション部門での夕方のレクリエーション

---

「私がこんな目にあうなんて考えてもいませんでした。いつも人を助けてきたんです。だから、助けを求められないのです」という意見をよく聞きます。

Gail Simmons  
VICaP  
Phoenix, Arizona

---

## 介 入

ボランティアは、派遣団体の仲介者と一緒にこれまでの問題とこれからの問題を話し合わなければならなかったり、専門家による介入を提案しなければならない状況に気づくことがあります。介入には、次に挙げるようないろいろな形があります。

**情報提供と励まし。** ボランティアは、介護者にきちんと食事を取らせたり、運動をさせたり休養を取らせたりして、介護者の健康維持を助けます。現在、高齢者を介護していることを医者に話し、介護者に病気や抑うつ、「燃え尽き」などの徴候がないかを見てもらうように促します。

**気持ちの整理。** 介護者には、怒り、挫折感、悲しみなどの否定的な感情が起こるのは当たり前であることに気づき、それを発散させる機会が必要です。また、介護によって生じるストレス、不安、抑うつが、放っておいてはいけないことに気がつくことも必要です。また、抑うつやストレスが原因で病気になる危険性があるとき、どこへ行けば支援が得られるのかを知っておくこと、助けを求めれば安心感を得られることを知ることが大切です。

**悲嘆に暮れる。** 要介護者の具合が悪くなるにつれ、介護者は、いろいろなものの喪失を経験することがあります。希望や将来の計画、付き合い、心の支えや安心感などを失うのです。介護者は、大切な人のことだけでなく、自分のことも悲しむ必要があります。これは、よくある心の変遷です。自分が介護している人から完全に引き下がることなく、最終的に死を受け入れることが目標です。深い悲しみへの対処法や、それにまつわる問題については、第7章「対人関係とその喪失への対処」で詳しく取りあげています。

**家族問題をうまく切り抜ける。** 高齢者の介護は家族ひとりの肩にかかっていることが多く、こんなとき介護者はほかの家族が援助してくれないと憤りを感じま

す。介護者が感情を表に出せなくても、このような気持ちを解消しなければなりません。ほかの家族と向き合う前に、コミュニケーション技術を身につけておく必要があります。

**対処技術を向上させる。**もう回復が見込めない高齢者を介護していると、いろいろな問題が生じます。こんなとき、対処技術が役に立ちます。対処技術としては、ユーモアで自分で自分を笑い飛ばす、信仰で苦悩を晴らす方法として祈りにたよる、深呼吸して筋肉をリラックスさせたり想像したりする、コミュニケーション技術として責任の重さからくる情動を一部緩めるための方法として、気持ちを打ち明ける、助けを求めることとして要介護高齢者の介護負担が大きすぎるなら恐れずにそう口に出す、否定的な考えを減らし前向きな考えを持つことにして、人の強さには限界も柔軟性もあるということ知り、いろいろな対処法を試してみることで身につける、などがあります<sup>15</sup>。

<sup>15</sup> *Inventions for Alzheimer's Disease: A Caregivers Complete Reference*, Ruth M. Tappen, Baltimore: Health Professions Press, Inc., 1997, pp.204-206 より許可を得て改編。

### トレーニング課題

ここから先は、この章で触れた内容を補強するためのトレーニング課題になります。トレーナーはここにある課題をそのまま利用しても、目的に応じて変更して用いても構いません。

## 実習1 介護者の燃え尽き

**あらし**：高齢化が進むと、介護者としての役割を果たす家族が劇的に増加するでしょう。介護者は現在、仕事や家庭では多くの要求を満たさなければならず、高齢の親の在宅介護も行わなければならず、板ばさみの状態です。多くの介護者は、自分で選んだのではなく義務感からこの責任を負っています。介護者の役割自体が難しいものです。介護者は何度も心身ともにストレスを受け、経済的にも負担を強いられます。この実習により、介護支援ボランティアに介護者のストレスの主な原因や介護者の燃え尽きの徴候や症状を確認することができます。

**時間**： \_\_\_\_\_

30分

**方法**： \_\_\_\_\_

アンケート

小グループディスカッション

**用意するもの**： \_\_\_\_\_

「介護者の燃え尽き」

アンケート

マーカー

フリップチャート

**指導員の役割**：指導員は、介護者という役割にストレスがどう影響しているかを探り、家族のなかで、介護者のニーズとは何かを知り、それを支えるうえでのボランティアの仕事と責任を明確にします。指導員は、参加者ひとり一人に質問に答えさせたり、いくつかのグループに分けて、グループディスカッションさせたりします。全員が個別に質問に答えたり、グループに分かれて答えを出したりしたら、指導員は全員を集めてすべての答えをまとめます。指導員は、介護者ストレスの徴候と症状や介入法に精通している必要があります。

**話し合い**：グループごとのリーダーか指導員がグループ話し合いを進めていきます。話し合いでは、その人の気持ちになることと、介護者をしていて生じる難題やストレスの原因を理解することに焦点を合わさなければなりません。介護者の燃え尽きの段階や症状を確認したり、しかるべきところへ紹介したりするというボランティアの役割は、とても重要なものです。このほか、介護者のストレスと高齢者虐待との関係も探らなければなりません。

実習1

次ページへつづく

## 実習1 介護者の燃え尽き

グループに分かれて、次の質問について話し合ってみましょう。

1. あなたが介護者役だったときを思い出してください。どんな気持ちになりましたか。

---

---

---

2. 介護者のストレスの主な原因は何ですか。

---

---

---

3. 「燃え尽き」になっている介護者にみられる徴候や症状をあげなさい。

---

---

---

4. 介護者が自分自身をいたわる方法にはどんなものがありますか。介護者が利用できる対処法にはどんなものがありますか。

---

---

---

5. ボランティアはどんな支援ができますか。どのように介入しますか。

---

---

---

## 実習2 介護のジレンマ

**あらまし：**アルツハイマー病は、要介護高齢者にも介護者にも厄介なものです。アルツハイマー病の人はよく問題行動を起こし、介護が複雑になり介護者のストレスの大きな原因になっています。この実習では、参加者に要介護者、介護者、介護支援ボランティア、観察者の役を与えます。ロールプレイングを行うことによって、解決しにくい難題を抱えた実生活の筋書きに何かを掴みとってもらうことが目的です。

**指導員の役割：**指導員の役割は、舞台設定をしたり、筋書きを説明したり、グループフィードバックの指針を明確にしたりすることによって、役割実演を手助けすることです。指導員は、ロールプレイングをしているボランティアが恥かしがらず、安心して自分の役を演じることができる環境を作ることが大切です。指導員は、実習生二人を介護者と要介護者の役に指名し、3～5人ずつ介護支援ボランティアの役と観察者の役を与えます。ロールプレイングの参加者には、役になりきって筋書きに書かれている通りに演じるように指示します。また、介護支援ボランティア役の人たちには、危機的状況を解決するために助言するように指示します。これ以外の観察者役の人たちは、ボランティアの助言を批評しなればなりません。指導員は、アルツハイマー病などの痴呆や介護者ストレスと、高齢者虐待との関係を熟知している必要があります。

**話し合い：**指導員は、この実習の間も全員を指導しなければなりません。話し合いでは、問題と介入法を洗い出すことに焦点を合わせなければなりません。ボランティアは、アルツハイマー病による問題行動の影響、介護者のストレスの徴候や症状、高齢者虐待（身体的、経済的）の原因を深く追究しなければなりません。また、家族を支援するのに適した地域サービス等の紹介先を探す必要があります。介護支援ボランティアの役割と範囲を明確にしておく必要があります。

**時間：**

30分

**方法：**

ロールプレイング

みんなから見える舞台

**用意するもの：**

ロールプレイングの筋書き

椅子

セーター

食材

市場

フリップチャート

実習2

次ページ以降へつづく

## 実習2 介護のジレンマ

### ロールプレイングの筋書き：（全員の前で声に出して読み上げる）

自宅に夫婦二人で住んでいるという設定です。82歳のジャクソン氏は、50年連れ添っている妻と一緒に郊外の小さな集落に住んでいます。家は、持ち家です。節約し、すべてを投資していたため、とても快適な生活を送っています。ジャクソン氏は一度離婚しています。前妻との間に娘がひとりいます。その娘は20分で行けるところに3人の子どもと一緒に住んでいます。ジャクソン氏は、製鋼工をしていて定年退職しましたが、若い頃はとても活発で健康でした。あちこち行事に出掛け、教会でも活躍していました。ジャクソン氏は、5年前にアルツハイマー病と診断されました。この2年で病気が目立って進行しました。今では、教会の活動に参加できず、家事の支援をしてもらっています。入浴、着替え、食事に援助が必要です。介護者は奥さんです。夫人は、70歳で比較的健康的です。最近、頭にけがをして入院しました。はしごから落ちたときに頭にけがをしたとのこと。別の州に息子がふたりいますが、夫人が夫の面倒をみることにし、介護に専念しました。

（ロールプレイング参加者は黙読する。筋書きから場面が設定され、どのようなやり取りを行うかがわかります。参加者はみな、即興で自分の役を演じて筋書きを進めなければなりません）

### ロールプレイング参加者：ジャクソン氏

会話はできますが、考えを口に出すのは苦手です。いつも歩き回っていてすぐ動揺します。時折、妻に対して言葉による攻撃や身体的な攻撃をします。妻は医者の方へ連れて行くから着替えて朝食をとってと言います。あなたは断ります。妻があなたにセーターを着せようとするのを妻を押しつけ、どなりつけます。あなたは、混乱して台所を歩き回ります。なぜそこにいるのかわかりません。妻は座って食事をしてと言います。あなたは座り、妻は食事を手伝おうとします。あなたはスプーンを見てもそれが何であるのかわかりません。挫折感から、あなたはテーブルから食べ物を払いのけます。妻は取り乱し、あまり手伝おうとしない娘を責め始めます。これを聞いてさらに怒りが大きくなります。

## 実習2 介護のジレンマ（続き）

### ロールプレイング参加者：夫人

時間のほとんどを使い果たしています。夫が真夜中に徘徊するのではないかと  
思うと眠れません。自分の時間がありません。夫の世話や家事にエネルギーをす  
べて使ってしまいます。時々、食糧雑貨店へ行ったり、ちょっとした用事に出掛  
けるられるように娘が来てくれます。娘との仲はよくなく、これ以外には何も助  
けてくれません。お金の管理は娘の夫がしています。あなたは、自分のお金がど  
こにあるのか知りませんが、娘の夫は、あまり残っていないと言います。

自分の息子は、毎週電話をしてくれますが、遠くに住んでいるため実際には何も助  
けてはくれません。これまで、外部の助けはすべて断ってきました。必要でない  
サービスに不必要にお金を使いたくなかったからです。自分でできると考えてい  
ました。自分に夫が攻撃してくることは困っていますが、本当に傷つけようと  
しているのではないことはわかっています。この日も、夫を着替えさせたり、食  
べ物を口に入れてあげようとしています。夫が攻撃的になるので、心を取り乱し  
てしまいます。もう介護ができないと言います。疲れ果てています。自分は失敗  
したのだとわかって、罪悪感にさいなまれます。さらに、支え足りないことを夫  
の娘のせいにします。しかし、養護施設には入所させないと夫と約束していたの  
でどうにもならない状態にいると感じます。

**ロールプレイングの後：**参加者の役はそのまま、介護支援ボランティアに介入  
させます。家族の力関係や今ある問題を十分に理解できたか、質問させなければ  
なりません。まず、問題点とその解決策や助言をボランティアグループに答えさ  
せます。ジャクソン夫妻へ助言させ、夫婦がどのような反応をするか確かめまし  
ょう。ボランティアとジャクソン夫妻とやりとりのあと、観察者はボランティア  
に批評や助言をします。

トレーニング時の配布資料例

## ボランティア向け：長期介護施設にいる高齢者を訪問するための基本的アドバイス

要介護者の予定をはずして訪問の計画を立てる。たとえば、治療や要介護者の好きな日課を中断しないようにする。

要介護者とトランプをしたり、新聞や好きな雑誌を声に出して読むなど、新しいことをしようと持ちかける。要介護者が老人性痴呆である場合は、アルバムに目を通して「思い出を語る」と、元気付けることになる。

約束を守る。要介護者は訪問を楽しみにしており、訪問が取り消されるととてもがっかりする。

いったんボランティアと要介護者との関係ができれば、訪問以外にも連絡を取り合う。少しの時間でも電話してあげると、要介護者が介護施設で孤独を感じていてもそれを払いのけることができる。

ボランティアが主介護者宅または要介護者宅に派遣された場合にも、この基本的アドバイスが当てはまりますが、監督下にある施設に派遣された場合には、馴染みの場所を離れたことで孤独を感じている要介護者の気持ちを和らげるために、施設の中では一緒にいることが大切です。

How to Care for Aging Parents, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, pp.220-221 より許可を得て改編。

## ボランティアが遠距離介護者に提供する支援内容

遠距離介護者の「目や耳」になって、要介護者の状態の変化、介護環境の質、専門的な介護内容、毎日のニーズがどのように満たされているかなどに関して定期的に観察し連絡する。

遠距離介護者に地域で利用できるような制度や業者に関する情報を提供する。

遠距離介護者が、友人や隣人に要介護者を訪問してくれるよう確認を取るのを手伝い、必要があれば、特定の仕事を助ける。

緊急事態が生じたら、信頼できる支援者となって、遠距離介護者を落ち着かせる。

遠距離介護者が緊急度を判断し、要介護者のところへ行く必要があるのかどうかを決めるという形で助ける。遠距離介護者が要介護者のもとにいる必要があるかどうかを決めるため、次のような質問をする。

- 本当に医療を要する緊急事態なのか。
- 要介護者の近くにいる友人などが、この状態を助けることができないか。
- 遠距離の主介護者に現在、移動の時間や金銭的余裕があるか。
- 現在、遠距離の主介護者に、家族に関してもっと大切なことがあるか。
- 遠距離の主介護者には、移動前に行わなければならない事務的な仕事はほかにあるか。
- 今回の移動によって、今後移動しなくてもすむような作業や取り決め、制度や業者などはあるか。
- 遠距離の主介護者が特にこの時期に居合わせることができないとどうなるか。

*Long Distance Caregiving, A survival Guide for Far Away Caregivers*, Angeka health,M.G.S., American Source Books, A Division of Impact Publishers, Inc, 1996, p.29 より許可を得て改編。

## 専門家が介護者を助けるときにするアドバイス

**範囲を決める。**介護者は、介護の役割を一手に引き受けてしまう傾向があります。要介護者は、どちらかという気を使う家族や「見知らぬ人」から世話してもらうよりも、気心の知れた介護者に世話してもらう方がいいと思っているので、たいていはこれに甘んじています。しかし、介護者が何でもできるわけではありません。介護者には、無理やりにでも自分自身でできることと、ほかの家族、友人、ボランティアにまかせることの境目を決なければいけません。ボランティアは、いつも介護者と手分けして仕事を処理するという形で介護者を助けるボランティアの立場はとても重要なのです。

**拒否できるようになる。**これは、自分ができる範囲を決められるようになるためのものであります。一度決めたことを曲げないのも大切です<sup>1</sup>。

**「休息」の合図をつくる。**だれにでも「休息」が必要です。介護者と要介護者は、「休息」中であることを伝える方法を決めておきます。これは、ボランティアが提案し実行させることができる特別な方法です。

**介護者の自己管理に必要なことを一覧にする。**ボランティアは、介護者が介護の責任からはなれて十分休憩することができ、意欲が湧くような方法を一覧にするのを手伝います。たとえば、泡風呂に入る、運動する、食事は店屋物にする、読書するなどがあります。家族全員が見てわかるように、目につきやすいところにこの一覧表を貼っておきます。

**休息ケアを計画する。**自己管理を必要としている人が、上のように少しの間の休養をとるには、少しの間ほかの人に要介護者の世話してもらう計画が必要です。ボランティアは、介護者が少しの間休養がとれるように、ほかの家族や友人、隣人に協力を求めます<sup>2</sup>。

**笑う時間を作る。**おもしろい映画を観たり、おもしろくて大好きな友人に訪ねてきてもらったり、冗談を言ったり、有名なユーモア作家の書いた本を読んだりすることによって、元気が出ます。ユーモアがあれば挫折感が和らぎ、怒りが静まります<sup>3</sup>。

**友人と連絡を取り合う。**要介護高齢者を世話していると、介護者の社会生活がまずなくなってしまうことが多いようです。介護者には時間がなく、社会とつながっていきようという気力もなくなります。このため、誘いが少なくなり友人とも疎遠になります。ある研究では、社会支援を受けている介護者は、社会支援を受けていない介護者よりもうつ状態や病気が少なく、責任に押しつぶされることも少ないことがわかっています。ボランティアは改めて、介護者が休みをとれるように、友人と連絡を取り合ったり、休息ケアをお願いしたりするように勧めなければなりません。

次ページへつづく

<sup>1</sup> *How to Care for Aging Parents*, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, p.27 より許可を得て改編。

<sup>2</sup> *The Caregiver's Book Caring for Yourself*, James E. Miller, Augsburg Fortress, 1996, pp.15, 27 より許可を得て改編。

<sup>3</sup> *Caregiver's Manual A Guide to Helping the Elderly and Infirm*, Gene Williams and Patie kay, a Citadel Press Book, 1995, pp.30 ~ 33 より許可を得て改編。

#### 専門家が介護者を助けるときにするアドバイス つづき

**ギアチェンジする。**急いでいると感じる介護者は、もっとのんびりする必要があります。ある調査員によれば、慌てると食べ物をこぼしたり、鍵を置き忘れるようになるなど、かえって物事に手間取ることがわかっているそうです。ボランティアは、介護者がリラックスできるように十分な時間を与えるようにします。

**視野を広くしておく。**介護者には、新聞を読んだり、ニュースを聞いたりする時間を取るように勧めます。世界や社会の流れについていくことによって、介護者の問題を全体的に理解できるようになります。要介護者の病気やニーズが、家のなかの主な話題であるのなら、一緒に食事を取る時ぐらいは別の話をしようと申し合わせておきます。ボランティアは、介護者や要介護者に違った話題を提供しましょう。

**たまには自分に楽しみや有益になることを計画する。**心身ともに健康であるために、自分を甘やかすことも必要です<sup>4</sup>。

**支援グループに参加する。**特定の病気や障害で同じような経験をした人たちは、お互いに助けあったり理解しあったりし、対処していくコツをみんなで身につけるためのグループに参加することが多いようです<sup>5</sup>。

このような対処法の多くが上手くいくために共通して求められるものは、介護者にプライベートな時間が十分あることです。介護者がこのような対処法を活かすのに必要な時間を得るには、家族を初めとする周囲の人たちから勧められたり「許され」たりする必要があります<sup>6</sup>。

<sup>4</sup> *How to Care for Aging Parents*, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, pp.36 ~ 42 より許可を得て改編。

<sup>5</sup> *Caregiver's Handbook, A Complete Guide to Home Health Care*, Visiting Nurse Associations of America, DK Publishing Book, 1998, p.27 より許可を得て改編。

<sup>6</sup> *A Caregiver's Guide - Practical Solutions for Coping with Aging Parents or a Chronically Ill Parent or Relative*, Jill Watt, Self Counsel Press, 1994, p.60 より許可を得て改編。

## 介護者の燃え尽き症状

不眠症や習慣的寝坊といった睡眠パターンの崩壊。一晩中眠っても休んだ気がしない。夢や悪夢による睡眠困難。

拒食や過食など食事パターンの変化。それによる著しい体重増加または減少。

糖分を多く摂る。お酒や薬を飲む。

喫煙量が増えたり、禁煙してもまた吸いたいと強く思う。

頭痛が増え、突然背中が痛くなる。鎮痛用の大衆薬や処方薬に頼ることが多くなる。

怒りっぽい。

強い恐れや不安。

いらいらする。

問題や危機が起こっても対処できない。

コップを落としたり、何かを置き違えるなど取るに足らないことに過剰反応する。

批評に過剰に反応する。

配偶者、子ども、要介護高齢者に対してひどく怒る。

慰めたり助けたりしてくれる人達までも遠ざける。

ひきこもる。

四面楚歌のように感じる。

いなくなってしまうたい、逃げ出したいと思う。

笑ったり喜びを感じたりできない。

自分の周りにいる人との行動や生活からの逃避。

ほとんどいつも絶望を感じている。

思いやりがなくなる。

要介護者やその状況に憤慨する。

要介護者に対する無視や虐待。

友人や家族がいても全くの孤独だと感じることが多い。

ただ「すべてのことを終わらせてしまいたい」と願う。

「こうなりさえすれば」とか、「こんなことさえ起こらなければ」ばかりを繰り返し、「もし~ならば」思考になる。

希望や目的、意味を失う。

逃避する手段として自殺を考える。

*Preventing Caregiver Burnout*, James R.Sherman, Ph.D., Pathway books, 1994, pp.7, 11 ~ 12 より許可を得て改編。

## アルツハイマー病/痴呆性高齢者のための生活環境

介護環境は単純かつ安全でなければなりません。歩き始めた幼児のために部屋が安全になっているのと同じです。すべての電気プラグにプラスチックのコンセントカバーをつけておく。先のとがった物や壊れやすいものは片付けておく。固定していない小さい敷物は片付けてしまう。洗剤、殺虫剤などの危険な化学薬品を手の届くところに置かない。処方薬や、ビタミン剤などの栄養補給食品などの非処方箋薬には不必要に触らせない。

ドアの上の方か下の方にかんぬきを取りつけて閉めるか、プラスチック製の子ども用安全ノブを取りつけて閉めるかします。

毎日の日課は、単純で、わかりやすく、決まりきった手順にします。

浴室、台所、鏡台の引き出しなどを見分けるために、部屋や物の場所には印をつけます。

動き回りやすいように、部屋の中の家具と家具の間には間隔をとります。

物が無くなったりどこかへ行ったりしやすいので、キャビネットやクローゼットには鍵を掛けておきます。

介護者は、メガネ、鍵、入れ歯、補聴器のような大切なものを二組用意しておき、一組は安全な場所にまとめて保管しておきます。

要介護者が迷子になったときのために、身元確認用のブレスレットやネックレス、カードを常に身につけさせておきます。

温水器の温度は、50 以下に設定します。

こういった状況にあるとき、ボランティアは次に示すようなさまざまな方法で介護者を援助することができます。

思いやりをもって話を聞く。

家事をする。

休息ケアをする。

家族を支える。