

事例2

安田 トミさん
(仮称・88歳)
のケース

「痴呆のある母を 最期まで私が介護したい…」

生活暦と現在の状況について

安田 トミさん (仮称・88歳)

トミさんはかつて別の町でご主人と漁業を営んでいましたが、ご主人が脳梗塞で倒れられてから娘さんご夫婦がいるこの町へ転入してきました。元々、体が丈夫な方ではなく病院通いをされていたとのことでしたが、幻覚や幻聴のような症状もあったといいます。ご主人が亡くなられた7～8年ほど前から痴呆症状が出始め、物忘れや見当識障害が見られるようになりました。

現在は介護保険制度の要介護4で、以前はホームヘルパーも利用しておりましたが、生活のリズムや介護者のニーズに訪問時間が合わず、訪問介護は中止し、現在は週2回託老所と週1回デイサービスを利用し、介護者の不在時などにホームヘルパーを利用されています。ショートステイについては介護者が長期間不在となる時に利用されています。

トミさんは自力で歩くことができないため、ベッドからの起き上がりや車椅子等への移乗も全て介護者が行っており、日中はベッド上・車椅子で過ごすことが多いようです。

食事は嚥下障害はなく、食欲もあるため家族と一緒に食卓で食べています。はしで食べることはできますが、食べこぼしがあるため、介護者は見守りや一部介助を行っています。

排泄についてはオムツをしており、ポータブルトイレ等を使用することはありません。

入浴は週1回のデイサービスと週2回の託老所を利用し入浴しており、自宅では随時陰部等の清拭や洗浄を行っています。

以前は近所の同年代の方との交流があり行き来をしていましたが、寝たきりとなってからは、デイサービスや託老所の利用者の方々と交流しています。

介護者の状況と介護の負担について

介護者：山本 澄江さん (仮称・63歳)

トミさんの実の娘である澄江さんは、できるだけトミさんを在宅で生活させ、最期まで看取りたいと考えられています。週2回託老所を利用され、週1回はデイサービスを利用しています。

日常生活動作の全てに介護が必要な状況であり、澄江さんが今まで全て1人で行ってきており、介護負担はかなり高いと考えられます。

また、澄江さん本人も白内障や脳梗塞の傾向があり、健康状態は決して良好とは言えません。

澄江さんのご主人が昨年退職され、いくらか介護の分担をされている様子は伺えますが、まだまだ澄江さん1人で行っています。

トミさんを取りまく 地域の介護支援者の 関わりについて

役場の保健師・在宅介護支援センター職員・ケアマネジャー・デイサービスセンターのスタッフ・託老所のスタッフ・医師・看護師等、すべての関係機関の職員や専門家が集まり、月1度情報交換会を行っています。

また、保健師や看護師はそれぞれ家庭訪問等で関わった時の状況を報告していますし、状況の変化があった時などは随時ケアプラン会議を開催し、トミさんの要介護状況の把握と介護者である澄江さんの介護負担の軽減に努めるようにしています。

介護者である澄江さんの希望と抱える問題や課題について

介護者は肘関節に疼痛があります。そのため、車椅子への移乗や介護動作に対して肘関節に負担がかかるため、負担のかからないような介護の方法を教えてほしいと希望がありました。

また、良い介護が行なえるような心のケアについてアドバイスが欲しいとの相談がありました。

そして、家族間で介護に対する思いが統一できず、介護者である澄江さんの負担が非常に大きく、「いつまで自分が介護を続けられるか？」不安があるとのことでした。

**安心して生活していくための
様々な方法や工夫を考えてみましょう**



そこで、「出前介護講座」の講師が、澄江さんが安心して介護を続けるための様々な方法や工夫を考えてみました。

介護の成果を実感できるようにしましょう

在宅介護において介護の技術や住宅環境等の視点で地域の介護支援者がマネジメントしアドバイスしていくのは、当然のことですが介護者と要介護者との関係性が介護を進めていく上では最も重要になってきます。

特に介護に熱心で要介護者との関係を親密に保とうとしている場合は、サービスを実施する場合、役割を明確するとともに、介護者とその成果を実感できることはとても重要なことなのです。

しかし、不適切な介護を実施していたり、本人の意思表示ができていないにもかかわらず意思に反した介護であっては関係が崩れてしまうようなこともあります。

そこで以下のようなことにポイントをおきましょう。

① 介護における安全性を確保しましょう。

自立に向けての介護は、要介護者と介護者の信頼関係を保ちながら行われなくてはならず、時には危険を伴うこともある非常にデリケートな作業です。まずは、要介護者の安全確保から始めて、アドバイスいくことが大切です。安全が保たれば信頼のきずなは深まります。

そのためには、介護教室への参加や訪問介護を再開し、ホームヘルパーから継続的に介護の方法を学ぶことも一つの方法です。

② 本人の意向はどうかをしっかりと確認しましょう。

相談やケアを実施し調整を図っていく上で、たとえ要介護者の判断能力が低下していたり、痴呆等により意思の疎通ができなかったとしても家族や介護者には、本人の意向は、どうか？ということを中心で考え、それを促すことが大切になります。

現在の状況や変化によって、随時サービス方法を検討していきましょう

重度介護になってくると介護者は、心身ともに疲労してきます。再度訪問介護を勧めたり、その中で適切な介護方法を身につけていく等、今後はデイサービス利用からホームヘルパーの再開等の変更も検討してみましょう。

介護者が安心して介護を続けるために…

サービスの体制としては、要介護者や介護者の変化に対応し随時ケース会議を開く等、地域の介護支援者間の連携が組まれていると思いますが、澄江さんが生活リズムが合わなかったために、訪問介護を中止しなければならなかった状況については、営業時間の拡大や短時間でも積極的に訪問する体制作り等が必要です。

また、要支援の状態の時からでもサービスの利用になれていただく等訪問事業の充実を図らなければいけないかと思えます。効率は、良くありませんが地域活動としてすすめていくことが重要なことでしょう。