

# 1 「介護とは？」を知っておく

## ワンポイント

### ◎知っておきたい、高齢者の心の変化①

人間の心と身体は、年を重ねることさまざまな変化を起こします。ひと言でいえば老化です。

身体的な老化は、周囲も気づきますし、「痛い」「<sup>うず</sup>疼く」「弱くなった」等いろいろな感触をともなって、本人こそが大いに実感するところです。

ところが、メンタルの部分の変化はなかなか本人では気づきにくいもの。頑固になる、疑い深くなる、他を顧みなくなる等々、人によってさまざまな変わり方をします。

強調しておきたいのは、身体老化と同じで、心の老化も自然な成り行きであるということです。

## ■介護とはいったい何なのか？

介護の「大変」を軽くする具体的な方法に入っていく前に、知っておきたいことがあります。それは「介護とは何か？」ということです。

介護が必要な人は、健康と病気のちょうど中間にあると考えてみましょう。病気ならば、医療機関にかかり、医学的な解決法に頼ることで身体の状態は治ります。

しかし、介護はそうはいきません。「治療」で治るものではないからです。たとえば脳梗塞で倒れて入院し、その治療が終了すれば、たとえ身体が麻痺して動かなくても退院しなければなりません。その後に来るのが、介護です。

たとえ寝たきりであろうとも、生活ができるように方策を考えなければなりません。あるいは、少しでも以前に近い状態で暮らせるように、身体が動くように、リハビリをしなければなりません。そういったことの手助けをするのが介護なのです。

## ■寝たきりにさせない！が最終目的

例えがいきなり極端になりましたが、「日常生活に少し支障がある」から「寝たきり」まで程度の差こそあれ、介護の大きな意義は「支えること」です。

そして最初から寝たきりになってしまったのでないかぎり、恐らく介護の最大の目的は「寝たきりにさせない」に尽きるでしょう。

寝たきりになってしまうのには、意識がない、最重度の障害がある等が原因になっている場合はもちろんあります。しかし、まだその状態に至っていなかったにもか

かわらず、「起き上がりが億劫になり、しまいには寝たきりに」なる人も多いのです。(酷な言い方であることを承知で言うならば)片麻痺などでも、片足で立つ、片手で起き上がるといったことはできるはずなのです。

無論、健康な時のようには動けません。そのため自分から「だめだ、動けない」と思ってしまいます。そしてますます自発的に動けなくなり、ついには布団から出られなくなってしまう悪循環が意外に少なくないのです。気力さえあれば、そしてゆっくりとであれば、立つことも歩くこともできるのです。だからこそ、気力を保たせるメンタルな部分をサポートしてあげるのも、介護の大きな役割のひとつです。

## ■「生かされている」ではなく「生きる」

もうひとつ、寝たきりになる要因があります。

要介護者の多くは自分を不幸だと思っています。健康な人には決してこの苦しみはわからない、と腐っていることもあるでしょう。そのため誰にも会いたくない、話をしたくないと思ってしまうのです。

すると、朝起きて着替えることもないまま布団で過ごすことが多くなり、次第に身体が固くなっていく……。こんな悪循環もあるのです。

そんなときにしてあげられることとは？ やはり起き上がらせること、着替えさせること、何かをさせること、そして誰かに会うこと——そういうはたらきかけこそが、寝たきりの予防になります。

とはいえ無理矢理ではかえって良くない結果を招くこともあるので気をつけましょう。叱咤激励が重荷になり、逆に拒絶されることもあります。

「自分は生かされているに過ぎない」という後ろ向きな想いを抱かせるような介護は、やはり不幸です。主体的に生を楽しめるような「支え」を心がけたいものです。

## ワンポイント

### ◎知っておきたい、高齢者の心の変化②

病気や障害はもちろんのこと、体力全般の低下、視力や聴力の衰え、歯の劣化に毛髪のこと……と種々多様な現象をともなって老いは迫ってきます。それらは壮年期に訪れる同種のものよりさらに速いスピードでやってきます。自信喪失や将来への不安が高齢者の心を占めても、何の不思議もありません。

親しい人との死別や周囲からの「老人扱い」が、寂しさや投げやりな気持ちを生じさせる一方で、過去を懐かしみ固執するようにもなります。

絶えず高齢者の心理には、こうした喪失感や不安感があるということ覚えておくと、見る側と看られる側の想いのすれ違いや、摩擦が起こる理由も見えてきます。

### ◎閉じこもりの生活は「廃用症候群」を招く

家に閉じこもりがちな生活では、接する人が限られるため会話も少なくなり、笑う、怒るといった喜怒哀楽の感情も湧きにくくなります。すると身体も心も活動性が低くなってしまいます。

廃用症候群とは、活動をしないう状態が続いた結果起こる「機能の衰え」を指します。その第一歩が閉じこもりがちな暮らしで、最終形が寝たきりなのです。

# 2

## 認知症を知っておく

### ワンポイント

◎初期は認知症を見逃しやすい

身体機能が衰えていないうちに認知症を発症した場合、家族がそれと気づかないことが多くあります。時々つじつまの合わないことを言ったりするものの足腰はしっかりし、通常の在宅生活をする事ができるため、家族が「歳相応」と思い込んだまま発見が遅れてしまうことが多いのです。

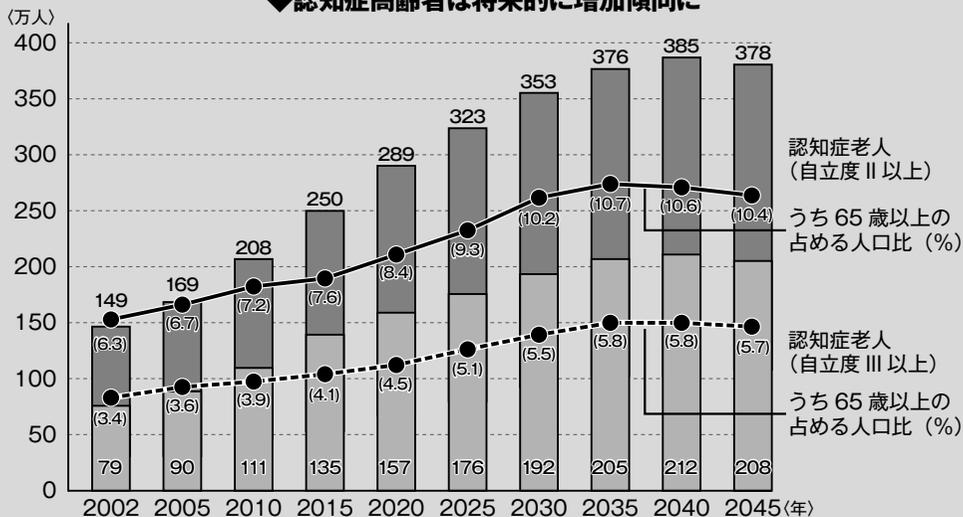
### ■認知症ならではの「大変さ」

介護の実際的な話に入る前に、もうひとつ知っておきたいのは認知症についてです。認知症になる高齢者は年々増加する傾向にあります。2010年の段階では認知症高齢者は200万人ほどいると言われていましたが、2020年代には300万人を突破し、2030年には65歳以上の人口の10人に一人が認知症になるとの推計もあります。

認知症は、当事者だけでなく介護する家族が特に苦しむ病気です。なぜなら、認知症の症状による苦労ももちろん大きいのですが、介護者本人の内面的な苦悩が大きいからです。

たとえば、身体の要介護状態はそれほどでもないものの認知症を患っている——そういう人は、足腰はしっかりしているだけにどうしても「家で看るべきだ」という

◆認知症高齢者は将来的に増加傾向に



※「自立度」とは下記の状態を指す。要介護度とは別の指標。

自立度Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

自立度Ⅲ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。

思いに家族がとらわれてしまいがちです。その気負いから、介護保険サービスを利用せず孤軍奮闘してしまい、最終的には参ってしまうという例が非常に多いのです。

「まさかうちの親が……」という現実を認めたくない気持ちも、認知症にはマイナスに働きます。認知症の症状を加齢による老化現象と思ひ込み、医者にかかるのが2年も3年も遅れて悪化させてしまうケースがよくあります。「認めたくない気持ち」が離れて住んでいる兄弟姉妹たちの心の内にあると、その無理解が介護者を苦しめるケースは、前課で学びました。

こうした認知症独特の「大変」をやわらげるためには、早期発見と、早めの診断がなにより重要です。

## ■認知症とは

認知症は、脳の神経細胞が変性を起こしたり消失したりして、認知機能が障害を起こすれっきとした病気で、不可逆的な進行（一度起こってしまうと元に戻らない）が特徴です。これによって情報を判断したり、状況によって処理したりする能力や記憶能力が損なわれ、社会生活を営むことが難しくなります。

「ものの名前などが思い出せない」「2階に来たのはいいが、何をとりきたか忘れた」といったような、加齢にともなうもの忘れと決定的にちがうところは、「行為そのものを覚えていない」ということです。

つまり、「夕飯に何を食べたか忘れてしまった」は、老化現象によるものですが、認知症だと「夕飯を食べたという行為自体を忘れてしまう」のです。

## ■認知症の症状

認知症というと、徘徊やもの盗られ妄想、弄便などがまっ先に思い浮かぶかもしれませんが、こういった症状が出るのは病態が進んでからのことです。

### ワンポイント

#### ◎孤軍奮闘してしまいやすい認知症

身体機能の衰えがまだ顕著でない人が認知症にかかった場合、なおのこと家で看るべきと考える家族は多いようです。実際、認知症の高齢者を抱えた家族の半数が、在宅で介護を行っていると言われていいます。罪悪感をもつ必要はなく、家族の負担を軽くするためにも介護保険などの外部サービスを利用することをおすすめします。

#### ◎認知症の「はじめ」は、ほんのちょっとした兆候

認知症のごく初期の兆候は、ほんのちょっとしたところに現れます。その場に居合わせたりエピソードを聞いたりしても、笑い話で片付けてしまいそうな些細なことばかりです。よくあるのが、ごはんの味付けがおかしくなること。塩と砂糖をまちがえたり、また冷蔵庫や食料庫に同じものが大量にストックされている場合なども兆候かもしれません。

親と離れて住んでいる人は、ご近所に日頃の様子を聞いてみましょう。

・変な場所にゴミ出しをする、ゴミがうまくまとめられていない

・いつもきちんとしていたのにお化粧をしなくなった

・ズボンのジッパーがいつも開いている

などの声が聞かれるようなら、気にかけてほうがよさそうです。

## ワンポイント

### ■認知症の症状のいろいろ

#### 周辺症状

不安、抑うつ  
幻覚、妄想  
徘徊  
収集癖

#### 中核症状

記憶障害  
見当識障害  
判断力障害

大声、暴言  
暴力行動  
失禁、弄便  
意欲障害など

◎認知症もうひとつの「大変」  
認知症の症状や認知症である  
ということ、家族も本人も  
なかなか理解できず苦しむ点  
が、認知症ならではの大変さ。  
ですが、もうひとつ大きな壁  
となっているのが、「要介護  
認定の現実」です。  
要介護認定では「介護にかか  
る手間」を時間に換算するこ  
とで個々の要介護度を出して  
いますが、認知症の人に対す  
る介護の手間は、症状や問題  
行動の頻度などに左右される  
ため容易に測れるものではあ  
りません。家族の心痛や心労  
に至ってはなおのこと。  
そうしたファジーな部分は要  
介護認定に反映されにくく実  
際の手間よりも軽い認定結果  
しか出ないケースが多々ある  
のです。

初期に現れるサインとしては「人やものの名前が出てこない」「置き忘れやしまい忘れが多くなる」等の記憶障害に類するもののほか、「物事への興味が薄れる」「身なりにかまわなくなる」「表情が乏しくなる」といったことが目につくようになります。

認知症には、記憶障害、見当識障害（いつ、どこなどがわからなくなる）、判断力障害の3つからなる「中核症状」がまずあります。続いて中核症状を背景とする不安感や、それによって引き起こされる行動（徘徊や妄想など）からなる「周辺症状」が、初期を過ぎると顕著になってきます。（→認知症のさまざまな症状と症状ごとの対処法は Vol. 2 第2 課を参照）

しかし、認知症になったからといって心まで死んでしまいうわけではありません。たとえば初期のもの忘れでは、本人自身「なぜ忘れてしまうのか」がわからず、大いに戸惑ったり不安に感じたりしているのです。

また喜怒哀楽の感情のほかに、自尊心や誇りもなくしてはいません。ですから「さっきも言ったじゃない」「なんでわからないの」といった否定や叱責は、極力避けることが大切です。プライドを傷つける冷たい仕打ちととらえられ、悪感情を募らせることになりかねません。敬意をもって接し、良好な関係を築くことが、自分の介護も楽にするということを覚えておきましょう。

### ■認知症かな？と思ったら

「もしかして……」と不安に思うようなことがあったときには、次ページのチェックシートで簡易診断を試してみましょう。これにより認知症か否かが判定できるわけではありませんが、6項目以上に印がつくようだったら、早めに専門医にかかるようにしましょう。なぜなら認知症には早期発見が有効な場合が多いからです。

アルツハイマー型の初期に、もの忘れは目立つけれど

も普通の生活が送れる、という「軽度認知障害」の段階があります。必ず認知症へと移行するわけではなく、対処次第ではその後の発症を遅らせることができます。

見てもらうのはできるだけ専門医が望ましいでしょう。軽度認知障害のうちに適切かつ専門的な診断・治療を受けるに越したことはありません。「もの忘れ外来」「老人科」といった看板を掲げる病院、(脳)神経内科、神経科、あるいは認知症対応の精神科も専門科です。

## ■家族が認知症になってしまったら

認知症は、家族だけで介護しようとする大変な負担になります。介護者の精神的・肉体的な負荷をできるだけやわらげ、気持ちにゆとりをもって認知症の人に接するためにも、介護保険などの外部のサービスを利用することをおすすめします。介護サービスには認知症の悪化をできるだけ食い止める機能を果たすものが多々あります。プロによる脳のリハビリ(活性化訓練)や、脳を生き生きと保つことができるよう人との交流や趣味活動を促すデイサービスなどが、その一例です。

### ワンポイント

#### ◎受診をいやがったら……

本人が認知症を疑って、進んで受診するのがいちばんですが、もし拒むようなら、カモフラージュ演技を。たとえば「健康診断を受けにいかない?」と誘って小さな病院でなく、総合病院に連れて行きます。あるいは、「自治体の検診サービス」のふりや、家族が「もの忘れのチェックを受けたいから付き合って」と誘うのも手です。

#### ◎準備をしておく

認知症は、いきなり発病したり悪化するものではありません。癌と同じで少しずつ進行する種類の病気。ですから、認知症と診断される前に備えや設計をしておくといでしょう。正しい理解と心構えが大切です。家族で話し合いをしておくことをおすすめします。

### ◇もの忘れ診断チェックシート

チェックするときは家族の人が行ってください。6項目以上に印がついたら、専門のお医者さんに早めに相談を。

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 今日の日付や曜日がわからないことがある。       | <input type="checkbox"/> ガスや火の始末ができなくなった。               |
| <input type="checkbox"/> 住所や電話番号を忘れてしまうことがある。       | <input type="checkbox"/> 今まで使っていた洗濯機やリモコンなどを使いこなせなくなった。 |
| <input type="checkbox"/> 何度も同じことを言ったりきいたりする。        | <input type="checkbox"/> 本の内容やテレビドラマの筋がわからないことがある。      |
| <input type="checkbox"/> 買い物でお金を払おうとしても計算できないことがある。 | <input type="checkbox"/> サイフや時計などを盗まれたと思うことが、よくある。      |
| <input type="checkbox"/> ものの名前が出てこないことがある。          | <input type="checkbox"/> 会話の途中で言いたいことを忘れることがある。         |
| <input type="checkbox"/> 置き忘れ、しまい忘れが多くなった。          | <input type="checkbox"/> だらしなくなった。                      |
| <input type="checkbox"/> 慣れた道で迷ってしまうことがある。          | <input type="checkbox"/> 体の具合が悪いわけではないのに、何もやる気がおきない。    |
| <input type="checkbox"/> ささいなことで怒りっぽくなった。           |   |

# 1

## 介護の現場から介護にまつわる Q&A

### ◇ うつが辛い、母を想うと特養には入れられず

相談者：娘 54 歳（母 76 歳・要介護3）

私は、うつ病を抱えています。人と交わるのが嫌いな母をつきっきりで見ており、思うようにうつ病の治療にも行けず体調は芳しくありません。ケアマネジャーは家に来るたび「特別養護老人ホーム（特養）に入ってもらったら？」と言ってきます。母も私の身体を心配して「いつでも入るから」と言ってくれるのですが、我が家を愛している母を施設に入れてしまったら、自分自身を責めてしまいもっとつらくなるのでは……？と、申し込みできずにいます。

### ワンポイント

◎実際のところ、特別養護老人ホームに入所できる……？  
現実には、介護者がうつ病というだけでは緊急度や必要度が高いとはいえ、この相談者のケースだとすぐに特養には入所できない可能性が高いと思われます。介護者が入院治療が必要であるなど、逼迫している場合であればもちろん事情は異なります。

自分の治療に専念できないのであれば、なにがしかの手を考えたほうがいいでしょう。ただし、方策は特養だけではありません。母親は相談者のためなら「施設に入ってもいい」と言うくらいですから、人との交わりも苦手でしょうが許容してくれるはず。相談者が病院にかかる日は訪問介護やデイサービスを使うのはどうでしょうか？もしくは、うつ病の治療が長引くようなら、その間だけショートステイという方法もあります。すべてを自分で看ようとせず、介護のプロに任せることは、決して介護放棄ではありません。介護者の健康があってはじめて、在宅介護は可能になります。さまざまなサービスを視野に入れ検討をしてみましょう（Vol.1 第4課参照）。

### ◇ 介護の質の向上を訴えたい

相談者：娘 49 歳（母 81 歳・要介護4）

故郷でひとり暮らしをしていた母には、要介護度が4に上がったのを機に特養に入所してもらいました。前はゆっくりとでも歩いて自分で用を足していたのに、人手が足りないのか、入所後はおむつを強要されたといいます。しかもおむつ交換は4～5時間おき。大便のときはさすがに気持ちが悪いので呼び鈴を押すそうですが、「時間まで待って」とにべもない返事。母に泣きながら訴えられました。施設に苦情を言おうと思うのですが……。

時代に即した新しい介護の必要が叫ばれていながら、他方で、昔からの体質のまま脱皮できない、旧態依然とした施設も現実には多々あります。

そんな時、リクエストを直接的に職員に伝えるよりも、たとえばこんな形をとってみてはどうでしょう？「ほかの施設ではこういう介護をしている、それをこの施設でもできないか？」と、テレビや本で得た情報を知らせる形にするのです。そうするだけで「苦情」ではなく「工夫の提言」になります。

「自分たちができないからこそ他人に看てもらっているのだし……」と、黙って耐えている家族は多いのですが、それもよくありません。変な負い目は不要です。

家族の側も積極的に情報を吸い上げるなどして、介護サービスについて勉強をしましょう。そして、声を上げることで、私たちの手で介護の質を上げていきましょう。

## ワンポイント

### ◎なぜ苦情ではなく「工夫の提言」がいい？

人の心理として、やはり苦情には真摯に耳を傾けられないものです。痛いところを突いていればなおさら。せっかく勇気を奮って発言しても、聞いてもらえなければ何にもなりません。ここはぜひ、相手が素直に聞く耳をもてるよう「提言」の形をとりたいものです。どうしたらよりよい介護になるのかを一緒に考えましょう、という姿勢のほうが、相手ものってきやすいと思います。

### ◇ 歳をとってからのリハビリは無駄？

相談者：娘 68 歳（母 92 歳・要介護 4）

母のリハビリを看護師に相談したら、「お年寄りだからやっても意味はあまりない、歳相応の衰えだと思わなくちゃ」と言われました。やはりそうなのでしょうか？

そんなことはありません。ここはぜひ強調しておきたいのですが、いくつになっても人間の筋力はアップします。それほど人間の肉体は驚異的なのです。現に私が担当した家族には、寝たきりから歩くところまで回復した人もいました。寝たきり→上体を起こす→端座位で床に足をつける→ベッド端に立つ……等の段階的な目標の設定と、日々のリハビリ努力の積み重ねで成した結果です。

もちろんリハビリの効果は万人に等しく表れるわけではありません。けれど、「いくつになっても筋力は伸びる」ということを忘れずに、ぜひ人間の可能性を信じて、あきらめずにトライしてください。

### ◎リハビリの敵は「人手不足」

以前より歩けなくなったり寝たきりになってしまった家族を見るのはつらいものです。悔しいけれど人手不足を理由にされてしまうと、なす術はないように思えますが、泣き寝入りは禁物。

左例の、寝たきりから歩けるまでに回復した人の家族は、渋る施設（当初入っていた老健）を説得し、ボランティアによるリハビリや家族のマッサージまで総動員し、がんばりました。

## ◇デイケアのリハビリは役に立つの？

相談者：嫁 56 歳（義父 85 歳・要介護3）

義父は通所リハビリテーション（デイケア）に通っていますが、義父によれば「リハビリなんて名ばかりで、利用者ひとりひとりにかける時間は 20 分程度」。ならば同じお金を訪問リハビリテーションにあて、かつ理学療法士から教わった体操などを毎日家族が義父にやってあげたほうが、よほど役に立ちそうな気がするのですが、素人考えでしょうか？

### ワンポイント

#### ◎理学療法によるリハビリ

運動療法（身体を実際に動かして行う体操や関節可動域訓練）や、理学手段（温熱、電気、マッサージなど）によって、身体の運動機能が低下した状態を改善させます。

#### ■通所リハビリテーション（デイケア）やデイサービス

どちらも通って受ける「通所型」の日帰り介護サービスです。食事や入浴といった基本的な介護を受けながら、合間に健康体操やレクリエーション、趣味活動などのアクティビティを楽しみます。

通常、デイケア（通所リハビリテーション）のほうが、リハビリに重きを置いて1日のメニューが組まれています。近年はリハビリ重視のデイサービスも増えています。（Vol.1 第4課参照）

もちろん訪問リハビリテーションで受けられる、理学療法などによるリハビリも大切です。が、訪問リハビリもやはり1回あたり20分～40分程度で、しかも需要と供給が残念ながら釣り合っておらず、週に1～2回のサービス提供がせいぜい、といった現状があります。

この相談者は、通所リハビリをあまり効果的と見なしていないようですが、通所リハビリやデイサービスでこそ可能になる「見えない生活リハビリ」はあなどれません。外出は暮らしに変化をつけることになり、外出がもたらす気分の変化も「心の運動」になります。また、人と会うとなれば、おしゃれや身じたくを整えたりもするでしょう。そういった一連のプロセスすべてが、気持ちと身体の活動量を著しく上げることになります。

それが「見えない生活リハビリ」です。

「また転ばれたら困るから、おとなしく寝てほしい」という家族の気持ちは理解はできますが、お年寄りを弱らせてしまう遠因にもなりかねません。どうせ動けないのだから、と日中もパジャマのまま横になっているような生活は、リハビリの敵です。

「見えない生活リハビリ」は、無論自宅でも行うことができますから、ぜひ実行を。目が覚めたら着替えをし、まず身体を起こす。それが内臓と脳に活力を与え、身体を内側から元気づけることになります。

365日がリハビリ、という意識をもつようにし、家族もできるだけ協力して力づけてあげましょう。

### ◇ 本当はちがうことをやってほしいのに……

相談者：息子 45 歳（母 78 歳、父 84 歳・要介護 5）

母は、ほぼ寝たきりの父のために、朝 1 時間、訪問介護でおむつ交換と身じたく、食事の介助を頼んでいます。本当は食事の世話を母がして、ヘルパーさんには洗濯物と布団を干してもらおうほうが体力的には助かるのですが、規則でダメと言われてしまったそうです。

ヘルパーには「身体介護」のメニューで入ってもらっているようですね。身体介護と生活援助の 2 種類を、時間内でどちらもやってもらうのは、システム上は可能です。ただこの相談のケースで生活援助が頼めないのは、妻が「自立」であるためと思われます。

本当に妻が布団の上げ下ろしなどがつらいようなら、ケアマネジャーに相談をしましょう。妻の健康状態・身体状況のアセスメント（評価）をしてもらい、力のいる家事が難しいとわかれば、生活援助の部分もヘルパーに頼めると思います。それをより確実にするためには、できれば、妻のほうにも要介護認定を受けてみることをおすすめします。たとえ要支援であっても、夫の分で身体介護、妻の分で生活援助と、訪問介護サービスを有効に使うことで、生活が整っていくはずですよ。

### ワンポイント

#### ◎身体介護と生活援助

ホームヘルパーが自宅を訪れて介護をする「訪問介護」には、2 種類のサービスがあります。直接身体に触れて面倒を見る「身体介護」と、暮らしの不便な箇所を補う「生活援助」です。（Vol.1 第 4 課）生活援助は、あくまでも「必要な家事の支援」限定であり、また健康な同居家族がいる場合などには、ヘルパーに頼めることと頼めないことがあります。その規定でいくと、洗濯物や布団干しは同居の妻がやるべき、というのが左の相談のケースです。

### ◇ 目が届かないのをいいことに、ヘルパーがさぼっている……？

相談者：娘 61 歳（母 83 歳・要介護 2）

独居の母のところに訪問介護で 3 人のヘルパーが交代で来てはいますが、そのうちひとりだけがどうもきっちり仕事をしていない様子です。ひどい時には、母のベッドのそばに座って話をするだけで帰ってしまうこともあるようです。何とかしたいのですが、母しか見ていないので、どう事業所に訴えればいいのでしょうか？

まずは母親に状況の確認をするのが先決です。というのも、相談者にとってこのヘルパーは、さぼっているだけに思えるかもしれませんが、母親からすると、話しじよ

## ワンポイント

### ◎連絡帳を使うコツ

同じ連絡帳を使うのでも、ヘルパーにだけ書くことを強要するようであってはなりません。まずは家族側が、朝の様子やリクエストなどのひとことを、ヘルパーが書き込みやすいムードをつくってあげましょう。日中、家族が家を空けている時にはわからない、気分や体調の変化などの情報が書き込まれ、介護のヒントになることもあります。

また、時にはお礼の言葉なども盛り込んで、気持ちの疎通をはかりましょう。

### ◎人対人、訪問介護の難しさ

家族が不在の間に、備蓄しておいた食料品や日用品がどうもなくなる。さてはヘルパーが？ と思いきや、見てもらっている認知症のおじいちゃんが、ヘルパーへのお礼としてあげていた……などというケースも。ふたを開けねば真相のわからないことは多々。ファジーな要素を多分に含むからこそ面白さと難しさですね。

うずでいちばん癒されるヘルパーなのかもしれません。

母親が認知症である場合などは、「今日のヘルパーさん？ お茶飲んでおしゃべりして帰ったわよ」と、楽しかった部分、都合のいい部分だけをクローズアップして報告するようなことも多々あります。

できるかぎり情報を聞き出してから、訪問介護の事業所に相談をするのがいいでしょう。その上で必要であれば、事業所がヘルパーと話し合いの場をもつはずで。

同居家族が不在中に訪問介護に入ってもらう場合は、連絡帳などを用いて、ヘルパーとコミュニケーションをとるようおすすめします。

これは実際にあった例ですが、食事と入浴の介助をヘルパーに頼んだところ、どうも母親に入浴した形跡がありません。ヘルパーが手抜きをしたなど家族はとっさに想像したそうですが、連絡帳にメモが残っていて、ことは解決。「今日はずっとだるいと言っておられ食事もあり進みませんでしたので、熱を測ったら7度3分ありました。したがって入浴は中止しました」

訪問介護は、各種介護サービスのなかでもとくに、サービス提供能力の判定が難しい部類のものです。上のケースでも、たとえば観察力に乏しいヘルパーであれば、発熱に気づかず入浴をさせていたことでしょう。仕事は確かに完遂したことになりますが、果たして「いい介護」と言えるかどうか疑問です。

訪問介護は人対人の仕事。家事能力や介護能力のほか、人柄や人格なども大いに関わってきます。連絡帳などのコミュニケーションツールを利用して、いい関係づくりを模索してみてください。

## ◇「お任せ」で、こちらはかまわないのに……

相談者：娘 42 歳（父 75 歳、母 77 歳・要介護3）