

研究報告

要介護高齢者の在宅介護を支えるもの

— 家族介護者へのアンケートおよびインタビューより —

山口 豊子¹, 福嶋 正人², 芝山 江美子³¹ 滋賀医科大学医学部看護学科地域生活看護学講座, ² 立命館大学
² 高崎健康福祉大学

要旨

在宅介護を重視している社会状況のなか、要介護高齢者を介護する家族介護者へのサポートの意義は大きい。介護保険居宅サービスを利用している家族介護者へのアンケート、および、家族介護者へのインタビューを行った。在宅介護の現状、介護肯定感・負担感の分水嶺となる要因を明らかにするために、KJ法による分析を行った。その結果、在宅介護がうまく機能しない要因として、家族介護者の<孤立><閉鎖><葛藤>といった概念が導き出された。逆に、在宅介護を可能にする要因には<ニーズにあったサービスの柔軟さ><精神的なゆとり><家族、関係者等との人間関係>があり、『新しい関係性』を構築することが最大の鍵となることが示唆された。

キーワード：家族介護者、要介護高齢者、介護負担感、介護肯定感、KJ法

はじめに

わが国は本格的な高齢社会に向け、これまでの施設介護から在宅介護へとシフト転換した在宅福祉、市町村中心、民間活力の導入を重点としてきた。1989年12月「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（ゴールドプラン）が策定され、要介護高齢者への福祉サービスの計画的な量的整備が開始された。1994年には新ゴールドプラン、その後、2000年4月より介護保険法等の導入が行われた。このことにより、施設入所は量的にも限界である状況のなか、地域差はあるが居宅サービスの種類や量など社会資源の増加が図られ、介護保険施行前との比較ではサービス利用の拡大がみられる。家族機能の脆弱化、小家族化、地域関係の希薄化、介護の重度化および長期化という社会状況のなか、在宅介護は家族の介護力を前提にしているといえる。

要介護者を在宅で介護する家族介護者は、社会生活上のストレスのほか個人差はあるが介護によるストレスをも抱えている。拘束感、孤立感や義務感等の特徴とする介護ストレスは、介護量の多少にかかわらず、身体的不調、うつ病など身体精神症状も引き起こしている。各種メディアにおいても、在宅介護での高齢者虐待、介護殺人等の事件の報道があとを絶たず、日々の在宅介護の大変さを物語っている。

一方、家族、地域、職場の協力を得ながら、日々の介護における達成感や充実感、家族の絆、あるいは看取り終えた満足感を得た介護者は、「夫がいたから、頑張れた・・・」と配偶者や家族の理解・協力の重要性を話した。多くの介護負担感とともに肯定的側面も同

時に見受けられた。

これまでの研究では、在宅介護は家庭生活に様々な影響を生じることから、介護負担に関する研究は広く行われてきた¹⁻⁴⁾。介護負担に関するもの、在宅介護継続と中断の要因に関するもの、介護者の健康、Quality Of Life や満足度に関するもの等であった。しかし、最近、介護を負担ととらえるだけでなく、肯定的側面の重要性が報告されている。肯定的側面を「生きがい感」という視点で捉え⁵⁻⁶⁾、介護に対する喜びや満足感が在宅介護継続意思と関連していること⁷⁾、また、肯定感が負担感を軽減する効果をもつことを明らかにしている⁸⁾。家族介護者の肯定感をストレス対処行動との関連⁹⁾や各種介護サービスの満足度の視点¹⁰⁾から捉えていた。これらの研究結果から、介護者が介護をより有益な体験として受け止める肯定的側面に着目し、介護負担の軽減の視点からだけではなく、肯定感を高める支援の検討も必要であると考えられる。従来の研究においては、介護肯定感の状況を検討したものが多くみられたが、肯定感が生成される要因については十分検討がなされていない。

本研究では、在宅介護の現状及び、介護肯定感・負担感の分水嶺となる要因を明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 研究方法

家族介護者へのアンケート調査（自由記述）、家族介護者へのインタビューをもとに分析する。

(1) 家族介護者へのアンケート調査

調査対象者は A 市（農山村地域）において介護保険居宅サービスを利用し、調査に協力の得られた家族介護者 816 名。介護支援専門員の訪問時に研究の趣旨と自由意志で諾否が決められること等について文書および口頭にて説明し、留め置き調査。無記名とし郵送による回収を行った。調査時期は 2005 年 9 月から 10 月。主な調査内容は、介護サービス全般の満足度、介護サービスを利用してよかったこと・困っていること（自由記述）等であった。有効回答数は 460 名（回答率 56.3%）、そのうち自由記述の回答のあった者は 254 名であった。本研究では、自由記述についての分析とした。

(2) 家族介護者へのインタビュー

研究の趣旨を事前に家族の会の代表者より会員へ伝えてもらい、了解のあった家族介護者 2 名を対象に行った。期間は 2006 年 2 月、場所は毎月家族の会を実施している喫茶店の一室、介護者のさまざまな気持ち（介護しはじめたころ、困ったこと、よかったなあと思うこと等）や介護者の集いに参加しようと思った時、参加した気持ちについて、60 分から 80 分程度のインタビューを行い、対象者の承諾を得たうえでテープに録音した。

2. 分析方法

家族介護者へのアンケート調査（在宅介護に関する自由記述）および家族介護者のインタビューについては K J 法による分析を行った。

アンケートの自由記述については、在宅介護に関する内容を K J ラベルに転記し、132 枚のラベルを得た。多段ピックアップにより 41 枚に絞り込んだものを元ラベルとしてグループ編成を行い、イメージの統合を行った（統合されたイメージを文章にし、ラベル化したものを「表札」という）。この作業を複数回繰り返し、結果として 8 つのグループ（表 1 参照、**第 2 段階表札）に編成された。

家族介護者のインタビューでは、逐語録より在宅介護に関するものを K J ラベルに転記し、上記と同様の作業を行った。家族介護者のインタビューでは、82 枚のラベルを多段ピックアップにより 30 枚に絞り込んだものを元ラベルとして 5 つのグループ（表 2 参照、**第 2 段階表札）に編成された。

それぞれグループ編成された結果は、2 枚の「K J 法図解」として作成したが、本稿ではそれらを表形式に整理して提示した（表 1、表 2）。

なお、K J 法による分析過程およびまとめでは、K J 本部 川喜田晶子主任研究員によるスーパーバイズを受けた。

3. 倫理的配慮

家族介護者アンケートについては、A 市介護支援専門員連絡協議会においてケアマネジャーに対して文書および口頭により、研究目的・方法について十分に説明し研究協力の同意を得た。ケアマネジャーが居宅介護サービス利用者宅へ訪問の際に研究の趣旨を口頭および文書にて次の項目を説明し、家族介護者の自由意志下で協力を依頼した。①調査表には個人が特定されないよう無記名による回答とする。②本研究によって得られたデータは、厳重に保管し本研究以外には使用しない。研究終了後直ちに調査表は粉碎処理し、パソコンへの入力データは消去する。③研究への参加は任意である。いつでも、中止することができ、それによる不利益を被ることはない。④調査表の返送をもって、本研究への同意が得られものとする。

家族介護者へのインタビューでは、研究目的・方法を家族の会の代表者へ説明し研究協力の同意を得た。代表者より会員に研究の趣旨を伝えてもらい協力意向のあった家族介護者をインタビューの対象とした。インタビュー開始前に再度、研究目的・方法、上記アンケートと同様に①から③を口頭および文書にて説明し、家族介護者の自由意志下で協力を依頼した。

結果および考察

1. 家族介護者の自由記述アンケート<表 1>より

(1) 家族介護者の葛藤、孤立、喜び

在宅介護は、年金生活による経済的負担、農山村地域のため交通機関の利便性に乏しいことによる通院時の困難さ、身近な相談窓口の不足など物理的な諸問題を抱えている。さらに、「介護の日々は気持ちよく過ごせたという日は 1 日もない」「虐待につながりかねない介護者自身が怖くなる」「要介護者に優しく接することが出来ないこんな自分を責めてしまう」等の心理的ストレスが見受けられた。介護サービス利用を介護者は望んでいても要介護者の不安や拒否により介護サービスに繋がらない現状があり、葛藤の連続であるといえる。例えば、長男の嫁が介護者である場合は介護者の気持ちもわかってほしい、有難みを感じてほしいと望んでいた。

つまり、子どもの有無、子どもとの同居・別居にかかわらず、日常的に介護者は孤独感や不安を感じている傾向がみられる。家族介護者は、生活上のさまざまな困難に直面し、葛藤を抱えている。このような介護者の気持ちを要介護者や家族も理解してほしいと願っているといえる。

また、家族介護者はデイサービスや訪問介護等の介護サービスを利用することにより人間関係が活性化し、要介護者自身が明るくなったという結果を得ている。そのため、要介護者がもてる力を発揮できるようなサ

ービスの内容に期待している。さらに、要介護者の喜びは介護者の喜びや感謝をももたらしている。つまり、介護サービスをとおして新しい人間関係をもつことにより、要介護者、介護者ともに喜び、生き生きとした日常生活の変化がみられた。また、孤立した状況では不安や依存傾向の助長となりやすい。

(2) 家族や本人の状況に合った介護サービスを利用できると最期まで在宅介護も可能

福祉用具貸与、住宅改修や訪問リハビリテーション等は有難く、さらに利用したいと思う反面、施設の設備やケア内容についての不満を抱えている。その他に、サービス利用までの手続きが大変であり、在宅の中心的なサービスであるショートステイ、デイサービスの利用を自由に選択できない状況である。通院手段や経済的な問題等の様々な生活上の課題についても身近に相談したい、家族の状態にあった介護サービスを選択できるように、という要望がある。

また、自宅で最期まで暮らしてもらいたいと思っている家族介護者にとって、経済的負担にならない範囲で利用できる介護サービスは助かっている。つまり、在宅介護を可能にしている一面といえる。

<表1>より、在宅介護を可能にする条件として、〈孤立を超える〉ことと〈柔軟な介護サービス〉という2つのポイントが導き出された。

2. 家族介護者のインタビュー<表2>より

(1) 介護そのものについての想いや介護がプラスされた日常生活の変化を、家族介護者自身の殻に閉じ込めがち

今回、インタビューに応じた家族介護者は、当初、近所や親戚から“長男の嫁が介護してあたりまえ”としている慣習のなかで介護が始まった。その時の気持ちを「夫が親不孝に見られるのが嫌やったから介護するしかなかった」、「最初は介護者の心の中に詰め込んで辛抱していた」。「辛いけど私が(介護を)するしかない。長男の嫁だから……」、「いつも要介護者という息が詰まる」等と話した。認知症の始まりの行動にショックを受け、どう対応してよいか混乱し、介護者もパニックになった。このような状況を身近な人(夫)にわかってもらえないと「もう、言わんとう」と孤独になり、さらに閉鎖的な状況をつくってしまっていた。「更年期で辛かった」など、介護者自身の入院、介護者の子の結婚・出産、孫の育児の協力など介護以外のことにも直面した。「何と言っても、嫁姑の問題がものすごく、介護はとてもきつかった。何でもかんでも我慢していた反動かな」と話していた。その他に、介護者が精神的に行き詰まった時、介護サービス利用により、介護者だけ、家族だけで抱え込ま

ず対処できた、経済的にも負担にならない範囲で希望する介護サービスが利用できるという声が出ていた。

つまり、介護者の生活には介護と介護以外のことがあり、追いつめられやすく、ストレスが強くなるというように悪循環傾向がみられた。介護サービスを利用し新しい関係性をつくることにより、ストレスが緩和され自由時間ができ、ゆとりがもてる。

(2) 内的な想いを外的な行動に向けると『人と人との関係性』が育つ。介護者自身の内的変化や要介護者への理解を深める契機となる

「本当に、シンドクなった時(以前、保健師に勧められていた)家族の会に出かけた。人の話を聴いて、しゃべって変わってきた。友達ができた」、要介護者に対しては「“おばあちゃんの人生いろいろあって、頑張ってきたんやな”と考えるゆとりが出てきたら、ひどいこと言うたな……とも思えた」等の意見が聞かれた。同じような境遇にある介護者と家族との交流は新しい関係の発見となり、介護者自身の成長、家族の結束、困難な状況に向かうエネルギーとなった。

新しい関係性をとおして、介護と日常生活のストレスにより閉鎖的になりやすい介護者の心の扉を開くことができ、学びや成長のきっかけともなる。ひいては、介護者自身の要介護者への理解が深まる。

<表2>より、〈閉鎖的な悪循環〉のかたちと、それを打破する〈新しい関係性〉の重要性が把握できる。

結論

在宅介護がうまく機能しない要因として、〈孤立〉〈閉鎖〉〈葛藤〉が導き出され、逆に在宅介護を可能にする要因には〈柔軟さ〉〈精神的なゆとり〉〈良好な人間関係〉等があり、『新しい関係性』を構築することが最大の鍵となることが示唆された。

介護者がさまざまな葛藤や想いを経て介護サービス利用に至る過程においても、介護者と要介護者との既存の関係の見直しや再発見がある。さらに、介護サービスの利用や継続によって、人や機関や施設等との新たな関係性が拡がり、信頼や交流が生まれる。

このような関係性の再発見・再構築・拡がりの有無がこれからの在宅介護の明暗を分かちつといえる。

家族介護者自身のこだわり・世間の目・社会的規範に縛られず、〈新しい関係性〉をもつことで、要介護者も家族介護者も喜び、生き生きとした生活が送れるよう支援することが重要である。

謝辞

アンケートおよびインタビューにご協力いただきました家族介護者、A市介護支援専門員連絡協議会の

皆様に心より感謝申し上げます。また、K J法分析およびまとめに際し、終始きめ細やかなご指導と励ましをいただきましたK J法本部 川喜田晶子主任研究員に深謝いたします。

参考文献

- 1) 川喜田二郎：発想法，中公新書，2003
- 2) 川喜田二郎：続発想法，中公新書，2004

引用文献

- 1) 横山美江、清水忠彦、早川和生ほか：要介護老人における在宅福祉サービス利用の実態および介護者の疲労状態との関連，老年社会科学，15(2)，136-149，1994
- 2) 近森栄子：在宅ケアを提供される高齢者の特性と家族の負担感との関連，神戸市看護大学紀要，3，101-112，1999
- 3) 緒方素子、橋本迪男、乙坂佳代：在宅要介護高齢者を介護する家族の主観的介護負担，日本公衆衛生誌，47(4)，307-319，2000
- 4) 大山直美、鈴木みずえ，山田紀代美：家族介護者の主観的介護負担における関連要因の分析，老年看護学，6(1)，58-66，2001
- 5) 山本則子：痴呆老人の家族介護に関する研究，娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味，看護研究，28，178-199，1995
- 6) 山本則子、石垣和子、国吉 緑 ほか：高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質(QOL)，いきがい感および介護継続意思との関連，続柄別の検討，日本公衆衛生誌，49(7)，660-669，2002
- 7) 斉藤恵美子、国崎ちはる、金川克子：家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討，日本公衆衛生誌，48(3)，180-189，2001
- 8) 櫻井成美：介護肯定感がもつ負担感軽減効果，心理学研究，70(3)，203-210，1999
- 9) 陶山啓子、河野理恵、河野保子：家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析，老年社会科学，25(4)，461-469，2004
- 10) 広瀬美千代、岡田進一、白澤政和：家族介護者の介護に対する肯定的評価に関する要因，厚生指標，52(8)，1-7，2005

表1 在宅介護の現状：家族介護者へのアンケートより[KJ法によるラベル統合の流れ]

元ラベル	第1段階<表札>	第2段階<表札>
<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与や住宅改修は有難い ・訪問リハビリテーションはもっと増やせると良い ・通院時ふれあいバスを利用し助かっている ・調査やサービス利用の手続きが大変 ・認定調査訪問時間が短く(要介護者の)状態を正しく見てもらえていないと思う ・(介護者が)気軽に外出できるようにしてほしい ・ショートステイ、デイサービス、訪問介護の利用について、施設、期間(期日)、利用時間が自由に選択できない ・ショートステイ、デイサービスの利用可能回数が少ない。要支援も介護度とは別枠で利用枠がほしい。年に1回ぐらいは 	<p>*さまざまな介護サービスは有難い。さらに利用したい</p>	<p>**介護サービスのニーズは高い。さらに、有難い反面、事務手続きの簡略さ、適切な認定、より柔軟なサービス利用が望まれる</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者は子育て、大病などさまざまな介護以外の負担もあるので(ダブル・トリプルパンチ)、訪問介護、訪問看護、訪問入浴、ショートステイ等有難い ・1日中みていることはできないので助かっている ・介護者や家族の自由時間ができて有難い(外出、休息、仕事、家事等) ・サービスを利用すればストレスが緩和されホッとする ・家庭崩壊寸前だった時、精神的・感情的に介護者が行き詰まった時、介護保険に助けてもらった。 ・介護者ひとり、あるいは、家族だけで抱え込まずにすむので助かった ・困った時、緊急時にケアマネジャー、ホームヘルパー、看護師等に相談できる ・ホームヘルパーや看護師に話をするとストレスがたまらなくなってきた 	<p>*家族の状態にあった介護サービスをもっと自由に選択できる柔軟さを望む(利用施設、時期や時間等)</p> <p>*普段の生活には介護以外の事柄もあるので、要介護者を1日中みていることはできない。介護サービス利用により介護者、家族に自由時間がとれてホッとする</p> <p>*介護者がせっぱつまった状態であっても、サービス利用により抱え込まずにすむので助かった</p>	<p>**日常生活には介護以外のこともあるので、さらに追い詰められる。サービス利用により時間的、精神的なゆとりができて助かる</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・老老介護をしなくてすむので助かっている ・希望するサービスが受けられる。多くのサービスが利用できる ・経済的にあまり負担にならない ・自宅で最期まで暮らしてもらいたいと頑張っている。介護保険があるから在宅介護可能である 	<p>*あくまで『在宅』で介護したいと希望する家族にとって経済的負担が軽く利用できる多彩な介護サービスは助かっている。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの有無、別居・同居にかかわらず、老老介護のため四六時中不安である ・ホームヘルパーのいないときは不安である ・認知度が重症になれば、デイサービスやショートステイでみてもらえないのではという不安がある 	<p>*家族との同居別居にかかわらず、介護者も要介護者も孤立するのではと思うと不安がつくる</p>	<p>**人間関係をもつことで、要介護者、介護者も共に生き生きとして喜びを得られる。反面、孤立は不安を助長する</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者はデイサービスやショートステイの利用により、人間関係が活性化し明るくなった ・デイサービスでは認知症と身体障害を別々にわけてほしい ・デイサービスでは、介護度の違う人が一緒にされてしまって話しが合わない。話し相手がほしい ・要介護者はデイサービスに大満足である。本人の喜びは介護者の喜びで大変感謝している 	<p>*要介護者はデイサービスや訪問介護の利用により人間関係をもち、生き生きとなるような人との交流を望む</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者の配偶者(妻)は、本人のデイサービス利用を嘆いている。介護者(嫁)のことも理解してほしい ・要介護者が有難みをわかっているないので、時々腹が立つ。 ・要介護者が介護サービスの利用を嫌がる ・要介護者が不安でショートステイを利用しない。体験できないので困る 	<p>*例えば、介護者が嫁の場合、要介護者やその配偶者に介護者の気持ちもわかってほしいと願っている</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護の日々は気持ちよく過ごせたという日は1日もなかった。在宅で介護することは大変である ・さまざまな介護サービスを利用し助かっている。以前はイライラが高じて虐待に繋がりがかねないこともあり、自分が怖くなったこと ・ショートステイ、デイサービスからの帰宅後が大変である。施設に入ってほしいと思う ・家では要介護者へ優しく接することができないが、デイサービスでは優しく接してもらい喜んでいる 	<p>*在宅介護は大変である。要介護者に優しく接することができず葛藤の連続である</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアワーカーのレベルアップを望む ・食事や設備の充実を望む ・デイサービス時の入浴、着替え、排尿、転倒、ケガ等でケアの内容が不十分と感じることがある 	<p>*日常生活のケアや設備について不十分と感じている</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・年金生活のため経済的に大変である ・農山村地域のため公共交通機関の利便性が悪く、通院が困難で困っている ・地元で密着した相談窓口がほしい 	<p>*生活上のさまざまな問題について身近に相談した</p>	

注：()内の言葉は文意を理解するために筆者が補った言葉である。*は第1段階の表札、**は第2段階の表札である。

要介護高齢者の在宅介護を支えるもの

表2 在宅介護の現状：家族介護者へのインタビューより[KJ法によるラベル統合の流れ]

元ラベル	第1段階<表札>	第2段階<表札>
<ul style="list-style-type: none"> ・近所、親戚から“長男の嫁が介護してあたりまえ”とみられてしまう ・主人が親不孝にみられるのが嫌やったから（義父を）介護するしかなかった ・最初は自分の心の中に詰め込んで辛抱していた。辛いけど、私が（介護）するしかない。長男の嫁だから。 ・“（介護を）やるしかない”。逃げ出して（実家へ）帰ると両親が心配するし 	<p>* “長男の嫁は介護してあたりまえ”という慣習のなか、夫のため、両親に心配かけないようにと、周囲の期待どおりにやるしかない状況から介護が始まる</p>	<p>** 長男の嫁としてのプレッシャーや急にふりかかる介護の現実など理不尽な感情に悩まされている介護者の葛藤</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・いつも要介護者と接していると息が詰まる ・はじめのおばあちゃんの行動（認知症のはじまり）にショック。対応できず介護者もパニック ・（認知症初期の）要介護者の「アホになった。アホになった」「私はじめて聞きました」の繰り返しにどう対応してよいか混乱した ・（これまで敬意をはらって）“お父さん（要介護者のこと）”としか呼んでこなかった。ウンチしてもおしっこしても“お父さん”と思ってたから、イライラしてたのかな ・（認知症の介護の）はじめのうちは、何で私がパンツ洗ったり、お尻拭いたりせなあかんの・・・と思っていた。そのうち洗濯に慣れたし、汚れたら洗えばよいと思えるようになった 	<p>* 要介護者のこれまでの生活と現実とのギャップが受け入れられない。介護者は現実の介護状況に今にも押しつぶされると強い不安を感じている</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が（認知症という病名に）一番こだわっていた ・一番身近な人にわかってもらえないと、「もう言わんとこう」と孤独になり自分を追い込む 	<p>* 認知症という病名にこだわったり、周囲の理解が得られない時に、介護者は自分で自分を追い込んでしまいう閉鎖的状況をつくっている</p>	<p>** 介護者のこだわり、周囲の無理解、身体的不調など閉鎖的状況は、さらに、困難な状況へと介護者を追い込む</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・身体の変化もあり、更年期で辛かった 		
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの結婚、出産3回、孫の育児の協力等いろいろ大変だった。デイサービスやショートステイを利用したり、他の娘に勤務を休んでもらって対処した。 ・嫁姑の問題がものすごく、介護はとでもきつかった。何でもかんでも（姑に対して）我慢していた反動かな？ 	<p>* さまざまな修羅場を抱えたなかで、介護がうまく機能するかどうかは、家族内の人間関係の良否が大きく左右する</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・『おばあちゃんの人生いろいろあって、頑張ってきたんやな』と考えるゆとりが出てきたら、ひどいこと言うたな・・・と思える ・主人も「何でもやる」と言ってくれた。家族みんなで協力し一丸となって乗り越えた ・介護者が主張するのでなく、要介護者へピタッと合わせる と、だんだん介護しやすくなる ・本当にシンドクなった時に『家族の会』に出かけた。人の話聴いて、しゃべって変わってきた。友達ができた 	<p>* 同じような境遇にある介護者や家族との交流は新しい関係の発見となり、介護者自身の学び、成長、家族の結束、困難打破のチャンスにつながる</p>	<p>** 介護の（家族の）内外で新しい関係性をみつけられることが閉塞的な介護者の扉を開ききっかけになる</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・今の自分は義父（要介護者）のおかげ、たまたま認知症になってくれはったから学べたことが一杯ある ・お父さん（義父、要介護者）の世界に合わせることができるようになり、成長したと感じた ・主人がいたから乗り越えられた ・どんな環境にあっても、その人（要介護者）を愛するようになったら（葛藤から）卒業かな？！ 	<p>* 様々な環境や苦難のなかで、いつのまにか『要介護者への愛情』『家族への感謝』が身につく、介護の究極の境地にぬけられた</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・中途半端（葛藤から抜けられない状態）やと結局はえらい目に合っただけで終わってしまう ・どうしたら自分の気持ちを穏やかにして接することができるか葛藤し、模索した ・「介護者は大変や大変や」と振りまいていた。本当はおばあちゃん（要介護者）が一番大変で自分がパニックを起こしていただけと思えるまで時間を要した ・「家族の会」に出くわしたことが少しでも変わりたいと思えるきっかけになったし、ここまで（葛藤からの卒業）たどりつ 	<p>* 介護者は自分大変さばかりに目を向けがちだが、穏やかな気持ちになりたいという葛藤のすえ要介護者への理解が介護者を変えるきっかけになる</p>	<p>** 様々な葛藤、体験、物事の捉え方の変化等により、介護者の要介護者への理解が深まり前向きになる（柔軟さ）</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・こちら（介護者）も物忘れが多い。おばあちゃん（要介護者）より少し時間が後なだけ。おばあちゃんがたくさん忘れるけど、似たようになってきて・・・ ・当初、認知症の知識があったら少しは違ったと思う ・自分自身に「いつまでもじゃないよ」と言いかせて、やっとなつ山を越え、また、次の場面という繰り返し ・（施設に）預けることは逃げることでなく、預かってもらうと思うと介護者は助かる 	<p>* 知識と物事の柔軟な捉え方により、困難な状況も前向きに変化し続ける</p>	

注：（ ）内の言葉は文意を理解するために筆者が補った。*は第1段階の表札、**は第2段階の表札である。