

# 2020年介護・認知症なんでも無料電話相談まとめ

## コロナ禍で、介護現場は「もう限界！」

2021年1月13日 中央社会保険推進協議会

### 1 開催日時

2020年11月11日（水）  
10時～18時（基本日時）

### 2 電話相談の主催

中央社会保険推進協議会  
東京社会保険推進協議会  
公益社団法人 認知症の人と家族の会  
全国24都道府県社保協が電話相談拠点を設けて実施  
北海道、岩手、秋田、埼玉、千葉、神奈川、山梨、静岡、岐阜、愛知、三重、滋賀、京

都、大阪、兵庫、和歌山、広島、山口、香川、高知、宮崎、佐賀、鹿児島

### 3 電話相談の目的

高齢化が進む中、「お金の心配なく安心して介護サービスを受けたい」が、すべての高齢者・家族の願いだが、現状は介護職場の人手不足や、「負担が重くサービスを継続できない」「特養に入れない」など悩みは深刻である。今年は、コロナ禍での介護での悩みに寄り添い共有しつつ、介護の専門家が具体的なアドバイスを行う。

### 4 何で知ったか

(複数回答)

新聞…19件、  
テレビ…134件、  
ラジオ…38件、  
チラシ…12件、  
インターネット…3件、  
知人…3件、  
その他…13件、  
不明…49件

### 5 結果について

(1) 44都道府県の271件と  
対話・相談  
北海道、青森、山形、岩手、秋田、

宮城、福島、栃木、茨城、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、新潟、群馬、長野、石川、静岡、福井、岐阜、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、島根、岡山、広島、山口、愛媛、香川、高知、福岡、大分、宮崎、佐賀、長崎、熊本、鹿児島、沖縄

### (2) 内容

①相談者…本人65人(24・0%)

家族189人

(69・7%)

友人7人(2・6%)

不明10人(3・7%)

②性別…男性86人(31・7%)

女性176人

(64・9%)

不明9人(3・3%)

③年齢…20代2人(0・7%)

30代7人(2・6%)

40代13人(4・8%)

50代37人(13・7%)

60代59人(21・8%)

70代68人(25・1%)

80代41人(15・1%)

90代以上10人

(3・7%)

不明34人(12・5%)

④内容…

制度98件	(36・2%)
サービス内容104件	(38・4%)
家族問題43件	(15・9%)
労働17件	(6・3%)
その他48件	(17・7%)
※認知症関連98件	(36・1%)
※コロナ禍関連53件	(19・5%)

6 相談内容の特徴

2020年はコロナ禍で生活が大きく変わり、介護についても大きな影響がありました。特に今回は、施設入所をしている家族と面会できないなどの制約がある中で心を痛めている相談、通所介護系でも感染を懸念し利用を控え家族への負担が大きくなっていることでの相談が多数寄せられました。施設介護でも在宅介護でも奮闘努力しつつ、限界に達している状況が明確になりました。

しかし、そうした事態に向き合えない菅首相は「自助」を強調し、介護保険の根本理念であ

る「介護の社会化」は忘却の彼方となり、コロナ禍で一層孤立無援となり、涙ながらの訴えがこの電話相談へと向かいました。まさに、この20年間の連続する介護保険制度改悪の谷底に突き落とされた人々が、やっとの思いで相談電話番号を見つけ「苦悩」を吐露したと言えます。「ますます深刻さを増している」、相談を受けた者たちの異口同音の感想です。

自助・共助のあと、最後に登場する「公助」が私たちの望む政治でしょうか。公が「助ける」のではなく、「責任」をもって介護保障するのが社会保障の本筋、憲法25条の本旨ではないでしょうか。電話相談で寄せられた声を世論へと変え、介護保険制度改善の流れを本流にしていく運動を進めていくため相談内容結果を報告します。

① コロナ禍により、在宅では「状態が悪化」、施設では「面会ができない」状況が起きていくが、政府の支援が介護の現場の実態とは乖離し、介護を受ける人もその家族も、介護従事者も悲痛な毎日を送っている。

○「在宅で認知症の家族を抱えて介護しているが、どうしたらいいのか」という相談が多数寄せられています。5月頃から「暴言、暴力が多くなった」など状態が悪化してきたこと、新型コロナウイルス感染を予防したいが「マスクやガウンなど予防のための材料が在宅まで届いてこない」など、ステイホームが強調される中で、在宅介護への支援が求められています。

○介護施設では、コロナ禍の影響で面会できないため「生活の様子に分からない」、リモート面会についても「納得できない」などの悩みが出され、入所者、家族も含めて広くPCR検査の実施が求められています。

○施設で働く介護従事者からは、「日頃からの人手不足の上に、コロナ禍で消毒作業や換気作業などが大変なため入所者と向き合う時間が一層不足し、いい介護ができない。優しい心で接することができない」との相談もあり、コロナ禍以前から顕在化していた人手不足解消が早急に求められます。

② コロナ禍での家族介護の限界が一層深まり、家庭崩壊、家族崩壊の瀬戸際の中で何とか踏ん張っている実態があり、介護保険を積極的に利用する権利があることを広げることの重要性が浮き彫りとなった。

電話相談に寄せられた声

○もう限界に来ている、○八方ふさがりで死んでしまいたい、○ノイローゼになりそう、○誰にも相談ができない、○心身が疲れており心が晴れない日々が続いている、○疲れてしまっている、○介護疲れでうつになりそう、○自分1人で介護を担う

ことに不安を感じている、○介護疲れで妻が倒れた、○介護疲れで体調が悪い、○暴力がひどい夫と一緒にいるのが嫌で家庭内では別々の生活をしている、○母と祖父（要介護者）がいつも怒鳴りあっている、○1人で介護はきつい、○怒りがあふれる、○要介護者を平手や手で背中をぶってしまふ、○行き詰まったら夫に何かしてしまふそうで心配、○介護疲れからパニック障害になる、○失敗し、つい叱りつけてばかりで、そんな自分に嫌悪を感じる、○いろいろグチを聞いてもらいたいが田舎では難しい、○将来的にどうなっていくのか不安

「相談する相手がいない」「どこへ相談したらよいか教えてほしい」などの声が多くよせられ、365日休むことができない介護の中で孤独を感じ、その思いを吐き出す場所がないといった状況に手を差し伸べることが求められます。

介護者は、自分が今置かれている状態について「どんな介護

サービスを使えるのか」「介護サービスを利用しているのか」などと悩んでいます。複雑な介護保険サービスの全体像を知り、介護保険を積極的に利用する「権利がある」ことを知らせていくことが求められます。

③施設入所の利用料が高く、年金収入のみに頼る生活では断念せざるを得ない状況を変え、また「介護は家族がするもの」との社会風土を払拭していくことの必要性が浮き彫りになった。

○「アルツハイマー型認知症の母は在宅介護が困難だが、国民年金月6万円では施設にも入れない」、当座は入所できても「グループホームの費用13万円は年金だけでは不足で預金を取り崩している」など、年金だけでは介護施設に入所がかなわない状況を抜本的に改善することが求められています。

○「介護はまだ自宅という考えが多い所。施設などを考える」と何を言われるか分からない

「長男が面倒をみるのが当たり前」という地域で、介護サービスを使うことは恥ずかしいことと言われている」などの声は地方都市にはまだまだ根強く、「介護の社会化」の理念を具体的な制度利用を促進して払拭していくことが求められます。

④当該事業所も地域包括支援センターにも相談しづらく、行政に言っても解決がみられないと感じる家族の現実があり、納得できないまま自己努力にも限界を感じて悩んでいる姿が浮き彫りになった。

○「苦情を言う」と事業所との関係が崩れてしまふ」「地域包括支援センターに相談しても親身になつてもらえない」「役所の介護保険課に相談に行ったが、ほったらかしにされた」などの相談や悩みが出されました。家族が期待する（求める）相談対応との乖離を埋めていくことが求められます。

○苦情処理のシステムについて、認識されていない状況を改

善し、利用者・家族の思いや意見を反映していくことが求められます。

⑤介護保険開始20年を経過した今でも、介護保険の申請方法が分からない、各種サービス利用の方法が分からないなど、国民にとって複雑な仕組みであることが浮き彫りとなった。

○「1人暮らしに限界を感じている。施設の空き情報や申請の仕方を知りたい」「介護ベッドを借りるために、今まで全く介護サービスは受けていないのでどうすればいいか?」「介護保険料はいつ取りに来るのか。介護サービスを受けようと思ったら、どこに言えばいいのか」など、介護保険サービス利用の入口の段階で戸惑う状況からの改善が求められます。

○「介護サービスは必要ないから介護保険料も払わなくてもよいのでは?」といった疑問はまだまだにあり、介護保険を利用する高齢者が約2割という中で、

高額の保険料への反発は根強いものがあります。

⑥国が責任をもった「介護の社会化」を実現する介護保険制度へ抜本的に改革し、都道府県・市区町村が一人ひとりの実情について責任を持って把握し、具体的施策を行うことに真の解決の道筋がある。

○菓をもつかむ思いでの電話相談となつています。私たちの努力や支援を質量ともに広げていることは必要ですが、行政の役割や責任が極めて重要です。各市町村は介護保険の「保険者」でもありますが、憲法25条の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」の理念のもと、介護を受ける権利を地域の最前線で達成する任務は都道府県・市区町村にあるのではないのでしょうか。国、都道府県・市区町村がさらに地域に足を運び、こうした介護で悩む住民の思いに「寄り添い」、責任もった問題解決のための行動が求められます。

## 7 相談内容

### (1) 制度、保険料など

①保険料、申請方法、認定結果  
・母は介護保険を使う必要がないほど元気。年金から介護保険料を1500円も引かれるのは納得いかない。介護保険の義務化はやめてほしい。

・父について。貧血で倒れ入院となつた。看護師より認知症が疑われることと介護申請を進めるよう話をされたが、申請の仕方を知りたい。これまでも認知症を疑ったことはあったが、頑固なため受診にはつながらなかった。

・今後、施設に入ろうと思つているが、病気を理由に断られたりしないか？ 1人で何かあった時に誰が病院に連れて行ってくれるのか？ コロナ禍の中、1人で不安が増している。  
・夫婦2人暮らしで年金は月8万円。介護保険料はいつ取りに来るのか。介護サービスを受けようと思つたら、どこに言えば

いいのか。子どもが4人いて面倒を見てくれるので介護サービスは必要ない。介護保険料も払わなくていいのでは？

・父と母を娘1人で介護している。母親がケガをして父親がお風呂に入れない状況になつたので、要介護認定申請をしたが、結果が出るまで1カ月半かかると言われた。認定が出る前にもっと早く介護保険が使えるようにならないか。

### ②利用者負担への不安

・有料老人ホームは無年金のため入居できない。今後在宅生活は難しい。どうしたらいいか。  
・アルツハイマー型認知症と診断され、在宅介護は困難で入所が必要。国民年金6万円しかなく、施設入所となると居住費など、どれくらいの費用が発生するのか不安がある。

・脳幹出血を患う配偶者を介護している。食事はミキサー食で、すべて「とろみ」をつけないといけないが、年間にするととろみ剤の購入費用負担も重い。何か補助制度はないか？

・相談者自身が要介護2、夫は老健入所中。夫の年金収入27万円。施設の費用が20万円、相談者には収入がないため残りの7万円での生活が困難。

・年金では入れる施設はないと聞いた。将来心配。相談できる相手がいない。

### ③その他

・1人暮らしで今後が心配。今後どうしたらいいか？

・成年後見人がついているが、死後、葬式などどこまでの対応をしてくれるのか。

・玄関のカギをかけ忘れったり、自分が自分でなくなっているような気がする。物忘れ外来にかかったが「大丈夫」と言われた。心配だが、家族も気にしすぎと言つて取り合わない。

・視覚障害の認定があり、ガイドヘルパーの依頼ができるが、現在は新型コロナウイルスが怖くて全く利用（外出）していない。すでに65歳を過ぎており、区役所からは要介護認定申請を勧められているが、申請用紙を送つてもらつても独居なので書いてくれ

る人もいない。制度上は、介護保険優先になるのか。

・相談者も病気をして無収入で、現在の生活費は母親の遺族年金だけなので心配。認知症保険への加入を考えている。

・介護度4の夫が昨年7月より老健に入所、年金生活で毎月20万円の支払いがあり、300万円の貯えも底をつきそう。

・施設入所しているが、四肢麻痺等で身障3級の夫は家に帰りたいと言っている。医師は認知症もあり家に帰るのは無理と言いが、20万円の施設費用がいつまで払えるか。

・要介護2、障害者手帳5級の夫が施設入所した場合の費用が、どれくらいかかるか不安。

夫の年金収入90万円、妻110万円とパート収入93万円。

・妻ががんで入院。自宅で看取するために退院させ、往診・訪問を利用するが、他界。生前、介護保険を申請し、要介護5と認定されたが、結局介護サービスは利用せず、何の恩恵も受けられなかった。意向や希望を尊重

した制度にしてほしい。

・難病で全介助が必要な20歳代の長女を自宅で介護しているが、介助者である妻が体調を崩して不安になった。将来的に受け入れてくれる施設はあるか。

・医療関係者などはPCR検査をしていると聞くが、在宅介護者には検査を受ける機会がなく、PCR検査を受けられる機会をつくってほしい。

## (2) サービス内容

### ① ケアマネやヘルパー

・介護が大変なため、もう少しデイサービスの利用を増やしたいが、どうしたらいいかわからない。ケアマネジャーが親身に相談ののってくれない。

・ケアマネの事業所に電話をして苦情を言うと切られてしまう。これでは苦情が言えない。

・母は小規模多機能型居宅介護、父はデイケアに通っているが、介護疲れで妻が倒れた。地域包括支援センターに相談しても親身になつてくれない。  
・母が買物などの代行のため

ヘルパーを利用してはいるが、渡しているお金の残金が合わない。ヘルパーに不信感がある。

・障害者総合支援法を利用してヘルパー支援を受けている。脳性麻痺でADLが低下し、家事はヘルパーが頼りだが、使用後のシンクを綺麗にする、汚れていたらテーブルを拭く、調理前後には手洗いをするなどできていないヘルパーばかり。

### ② 施設

#### 〈コロナ禍での悩み〉

・妻が特別養護老人ホームに入所中だが、10月上旬に発熱したのに、2週間ほど経ってやっと受診となった。コロナで妻と面会ができないため、生活の様子を写真に撮ってもらうようカメラを渡すが、まだもらえない。もっと丁寧に対応してもらいたい。

・特養ホームに入所しているが、2月下旬よりコロナ感染予防のため、面会が禁止に。敬老の日に15分面会ができたのみ。オンラインでもいいので面会させてほしいが、対応してくれない。

い。このまま会えないと思うと夜も眠れない。面会できないことは人権問題だと感じる。

・特養ホームに入所しているが、コロナ禍で面会できずリモート面会もできない。9月に施設の外でガラス越しに顔を見ることができた。感染者が少ない地域なので一律に感染者の多い都市に合わせるのではなく、自治体ごとに検討すべきだ。「市では許可されていない」との返事のみ。この先、いつまで生きているかも分からないので、早く会いたい。家族の思いを厚労省に伝えてほしい。

・介護度5の元夫が施設に入所中だが、コロナ禍で面会できない。2月中旬から一度も会えない。5分だけでも会いたい。オンラインの面会もやってほしい。どこに言えばいいのか、全く様子が分からない状態。

・特養ホームに入所中。以前は月に3〜4泊で遠距離介護を行っていたが、コロナ禍で会えなくなつた。面会時に衣服を持ち帰り、洗濯や新しい服と取り換

えていたが今はできない。

・有料老人ホームに入所。コロナ禍で面会できない。リモート面会もあるが実感がわかない。厚労省から面会の緩和が出されたが一向に進まない。面会時のPCR検査の実施やガラス越しの面会の早期実現を希望。

・老健入所中の父とコロナ禍で面会ができない。余命宣告も受けており、心配だ。施設は真摯に向き合ってくれない。体調の変化があったら施設から連絡するというのがのみ。

・施設入所中だが、コロナ禍で面会できず、職員から様子を聞くだけ。8月に状態が変化し、食事介助が必要な状態になっていくことが分かった。

・妻が8年間入院中。前は面会に行っていたが、コロナ禍で面会に行けない。植物状態だが、声をかけると目が動くなど反応してくれる。今後、自分の体も悪くなっていき簡単に会えなくなると思うと悲しい。

・特養に入所。コロナ禍で面会できない。職員に様子を聞くと

「元気です」の一言のみ。相談者は視覚障害者のため、リモート面会ができては良く見えな

い、面会時間も10分しかなく、すぐ終わってしまう。肌に触れて話したい。

・グループホームに入ったが、コロナで面会もガラス越し。状態が悪化している。

・グループホームに入所しているが、コロナで面会がまったくできない。リモート面会を提案してもやってくれない。数カ月面会できず不憫である。

・認知症で短期入所2週間の反復利用。特養3カ所・グループホーム1カ所を申し込み待機中。コロナ禍で面会が制限されると困る。6月に順番が来たグループホームも断った。

・施設に入所中だが、コロナで面会できなくなり、2カ月で妻の顔が分からなくなった。面会は1カ月に1回で、1回10分。本人は、自分が20歳で妻を母だと思っ

ている様子。  
・妻が認知症も発症し、療養病棟に入院中。コロナ禍で面会が

できず、病状や認知症の進行が心配。元気なうちに、いろいろな事をしてやりたい。

・67歳の弟が脳梗塞後、施設に入所。3カ月面会ができていない。言葉も話せないで本人の訴えが聞いてもらえていないか不安。面会はできないか。

・コロナ禍で、施設に入所している母に面会できない。宮崎県は感染者数が少ないのに制限があり、気分が晴れない。コロナ禍でも流行状況の判断で面会制限を緩和するようなことはできないのか。

・母が通う介護施設から、コロナ禍を理由に2週間の利用を拒否された。

#### 〈施設側の対応状況〉

・コロナ禍でも利用者、家族の面会を実施するため、WEBのWi-Fi環境を整え、A4版タブレットを3台購入して、1日1人15分(最大30分)4人の面会を限度に実施している。現在では予約制をとっているが、

大変喜ばれている。導入して大変良かったと思っ

費用は約30万円。

#### 〈施設への苦情など〉

・老健から在宅復帰したが、おむつ交換時に痛みがあり、受診したところ左ももと右肩の骨折が判明。施設側は「思い当たるふしはない」との回答。町役場に苦情を訴えたが「上を上げておきます」とだけ。虐待窓口、警察に訴えても何の対処もない。

・介護付き有料老人施設に入所中の母は、かねてより施設職員との関係性が良くなかったが、近ごろは認知症の進行もあり、さらに関係が悪化している。先般、施設から「現状のような対応が続くようであれば退所してほしい」と連絡を受けた。

・特養入所中。毎日面会に行っていたが、コロナ後は週に1回、窓越しの面会に。腕やすねにあざがあり、スタツツに腕を強く握られ、痛いと言ったら怒られたとのこと。虐待を相談するといづらくなるので、どこにも相談できない。

・グループホームに入所。コロナ禍で面会ができない。母が男

性職員に殴られたのか目が腫れて

いたが、説明もない。支援を拒否したからなのかとも思う

が、施設内の介護の様子が分からないので心配。苦情を言う

と関係が崩れてしまうのが心配で、誰にも相談ができない。

・コロナのせいで面会もできず、施設側も何を言っても「規則・規定」の一点張りで融通が利かない。こちらから要望を伝えても、ヘルパーには伝わっていないし、ケアプランも大事なところは空白があり、不信感が高まる。

・認知症の夫のケアプランを見せてもらったことがない。施設では入浴も口腔ケアもしてもら

えた形跡がない。入院料が安く入れたようなものなので他への移動は考えられない。

・在宅復帰困難とのことで入所先を探しているが、介護申請結果が「要介護3」であることを伝えたところ「要介護4以上を前提に受け入れを考えていた。要介護3ならば他の施設をあた

ってくれ」とけんもほろろに断

られた。

・特養入所中。暴言と暴力で、おむつ交換時に職員に怪我をさせたことをきっかけに退所を迫られている。コロナ禍で面会で

きないため、情報の開示を要求しているが、「つねる」「ひっかく」こと以外、分からない状

態。今後、強く対処を迫られた場合、断り切れないが在宅は困難。どうしたらいいか。

・妻の入所先の施設について、職員がきちんとケアしてくれているのか気になる。直接施設に言うのは、後で逆恨みされそう

で避けたい。行政で監視システムを考えてほしい。

①介護疲れ

・認知症と診断された夫は、コロナの影響か症状が進行し、5

月頃から暴言・暴力が多くなった。実家（徒歩40分）に帰りがり、黙って外出したり、夜に

「帰る」と訴えるなど対応に疲れている。心が晴れない日々が続いている。

・1人で過ごしており死後、葬儀の依頼はしてあるが、その後の始末は誰がするのか、いろいろ考えると不安になり、うつ傾向で首をくくりたくなる。

・母と2人暮らし。相談者自身は精神手帳2級を持っている。母の介護に疲れてきた。

・家族内でも「介護は長男の役割」と言われ、地域も長男が看

るのが当たり前で、介護サービスを使うことは恥ずかしいこと

と言われている。介護疲れでうつ病になりそうで、仕事を辞めようと考えている。相談する人が誰もいない。

・自分自身が難病を抱えている。7月より食事ができず入院

生活が続き11月に退院、訪問看護を利用して自宅での点滴の生活。コロナ禍の中、外には怖く

出られず、毎日母親に迷惑をかけているのが辛く、気が滅入っている。

・認知症と診断された夫の暴力がひどい。夫からは、妻の声を聞くのも嫌と言われ、家庭内では別々の生活をしている。介護

保険で何か利用できるサービスがあるか。

・実父と相談者の2人暮らし。父は要介護2、相談者は糖尿病等の持病があり、精神障害年金も受給。父は週4回の訪問介護と週1回の訪問看護(各1時間)

利用。通所介護は利用拒否している。買い物などは夜間にすませる。

・夫は認知症、2カ月間行方不明。警察、地域包括支援センターには通報。このまま待つほかないのか。どこか人目のつかないところで倒れているのではと

心配。

・夫はパーキンソン病、要介護3。方向転換が難しく、動作も遅い。ポータブルトイレから落ちて転んでいることもあり、目が離せず、妻は心配で夜2時間

おきに目が覚める。ショートステイは本人が嫌がり、行けるところが

ない。

・認知症の夫の介護のストレスや将来の不安がある。レビー小

体型認知症と診断され、パーキンソン様症状、リウマチもある。

### (3) 家族の問題

介護サービス（住宅改修、車椅子、デイサービス）を利用して  
いるが、将来的にどうなってい  
くのだろうという不安がある。  
同じように困っている人、当事  
者同士で話をしたり、情報共有  
をしたい。

・ 自宅で実母の介護を続けてい  
るが、夜間も眠れず大変。弟か  
らは「神経質」と分かってもら  
えない。費用はなんとかなって  
いるが、知人にも全ては話せな  
い。聞いてもらってよかった。

・ 母に認知症状があり（作話や  
被害妄想、物忘れ等）、毎日対  
応して心身共に疲れている。介  
護認定が切れていたので認定申  
請中だが、母は頑固でサービス  
利用も拒否している。

・ 弟（独居、障害者、要介護4）  
を介護している。毎朝6時半〜  
8時半に訪問し、家事支援・食  
事の用意をしている。役所の介  
護保険課へ何度も相談に行った  
が、その対応に暴言も吐きたく  
なってしまった。自分自身の生活  
で精一杯のため、弟には施設に  
入って欲しいが、本人は拒否し

ている。老々介護で限界に来て  
いる。

・ 認知症の姑を介護しているが  
夫の協力が無い。高齢者が多い  
田舎の限界集落で、「介護は自宅  
で」という考えが中心。施設入  
所などを考えると周囲に何を言  
われるか分からない。そんな中、  
姑に対していつ何かしてしまわ  
ないかと不安になることがあ  
る。今日は話を聞いてもらえて  
良かった。

・ 嫁として義父母2人を介護し  
ている。義母は要介護5で寝た  
きり。ケアマネからは施設入居  
を勧められているが、義父は「金  
がない」と反対。夫（長男）、次  
男、三男は一切関わろうとせず、  
自分1人での介護はきつい。

・ 自分も体調の悪い中、母の介  
護をしているが、他の姉妹の協  
力がなく、ふと不満に思ってい  
まう自分がある。時々気が滅入  
る。今日は私のグチを長々と聞  
いてくれてありがとうございま  
した。

・ 長男の嫁として義父を在宅介  
護している。義母が理解なく、訪

問看護師に自分の悪口を言う。  
義母の「この人は何もできない」  
というのを耳にすると怒りがあ  
ふれる。

②介護方法

・ 母に認知症状が出始めてい  
る。物盗られ症状があり「娘が  
取った」と言っている。帰れと  
か、物を返してとか、恐いくら  
いの様子。このまま信頼関係が  
壊れたらどうしよう、介護をし  
ようと思っているのに相談する  
人がいない。

・ 医師より1人暮らしは難しい  
と言われているピクク病の母。  
部屋の掃除など他の家族は手伝  
ってくれない。弟がケアマネと  
関わってくれるが、私（相談者）  
には連絡がない。家族の間に入  
って相談にのってもらえる組織  
はないか。

・ 要介護3の母親を1人で介護  
している。現在、小規模多機能  
居宅サービスを利用し在宅介護  
を行っている。近隣に入所・入  
院施設がない。介護者である自  
分に何かあった時のことを考え  
ると心配。不安でたまらない。

どうすればいいか？

・ 要介護1、認知症がある母親  
は、デイサービス、ショートス  
テイ、ヘルパーを利用している。  
自分も病気で、これ以上介護を  
増やすことができない。ほかに  
どんなサービスがあるか。

・ 母親の在宅での介護を継続し  
たいが、往診してくれる医師が  
いない。脳溢血で救急搬送され  
入院し、病院から早く退院する  
ように迫られ自宅に帰った。か  
かりつけ医に相談したが、往  
診医師がみつからない。

・ 独居の母親の、被害妄想への  
対応に苦慮している。

・ 今日とは思って電話をかけ  
た。在宅介護している妻のこ  
とが心配。私（相談者）が先に死  
んだ場合を考え、成年後見制度  
を利用したいがどうすればいい  
のか。介護も辛く苦しい、本人  
はもっと辛いだろうが。

・ 夫が認知症と診断されたが、  
本人が受け入れられず暴言・暴  
力がある。介護者がそのことで  
相談機関に行くが、納得したも  
のを得られず精神も病んでい





各地の相談会場をマスコミが取材  
(写真は広島)

る。八方ふさがりで、相談者からは「死んでしまいたい」との言葉が2回ほど出てきた。

・アルツハイマー型認知症・要支援1の夫について、医師から「この病気は治らない、進行を遅らせるだけ」と言われショックだった。自分が何とかしたいと思い、タンスに番号をふって本人に伝え服を持ってくる、パズルや名前を書く練習などの日課をつくるが、できないとつい平手で手や背中をぶってしまい反省する。今は100%夫の介護のため、外で友達とも会うことができない。

・認知症の母親が、娘の顔や自

宅にいる事も分かっていない様子。これまでは話せば納得してくれていたが、どう対応すればいいか不安。

・認知症の父の対応に困っている。症状が進み、昼夜逆転し、夜に外に出ていくと行って聞かない。何とか息子が静止できていくが、もう限界に来ている。介護認定も切れている。どうしたらいいか？

・認知症だが独居の母は、要介護2。アルツハイマー型認知症、圧迫骨折あり、食事は自分でつけない状況。配食弁当1日1回、訪問看護は週2回、デイサービスを週1回利用している。東京から娘の自分が月の半分、遠距離を移動し介護しているが大変。本人は訪問介護の利用拒否。何かいい方法はないか。

・要介護2の実父が独居している。脳梗塞での退院後、小規模多機能型を利用しているが、泊まり利用は定員いっぱいだと断られた。流動食の食事介助は、自分ではとてもできない。どうすればいいか？

・認知症の夫は、入院したのをきっかけにオムツ（紙パンツとパット）になった。退院後、なるべくトイレできるように言い聞かせても、失敗し、ついつい叱りつけてばかり。そんな自分に嫌悪を感じて涙が出る。

・認知症で独居の家族の介護施設入所を考えているが、本人が納得するまでしばらく在宅で面倒をみていこうと思う。2点相談あり。①入浴をしたがらない、どうしたらいいか？②食事もあるだけ食べるので、適量を摂るようにするのはどうすべきか。好きなものを望むように食べさせてあげた方がいいのか。

・遠距離にいる義理の両親とも要支援1だが、2人ともにヘルパーの受け入れを拒否している。食事が少なく体重が減り、物忘れが進んできているので心配。どうしたらいいか？今は家に閉じこもっている。

・父と2人暮らし。日中独居、認知症あり。老健への入所を決めたが、家へ連れて帰った方がよかったのか悩んでいる。親を

施設に入れるなんてひどいことではないかと思われなにか気になつている。本人は私のことを悪く思っていないだろうか？

・脳梗塞退院後、訪問リハを利用している夫の、夜間の排尿コントロール方法についての相談。夜間も2時間おきに起床させ排尿を促し、頑張ればできるように改善してきていたので、排尿についてもぜひ、尿意や排尿の感覚を取り戻させてあげたい。さらにどうすればよいか、実例を知りたい。

・認知症の夫を自宅で介護しているが、介護サービスは利用していない。1日に同じことを何度も言う、探し物が多くなり一緒に探すことが多い、車の免許を返納したが納得できていない。これからどうしたらいいか？時には自身が声を荒げている事もあって心配。

・本人は認知症と思っていない。夕方になると「家に帰る、家に帰る」と言っていて聞かない。どのように対応すればいいか？

・アルコール依存も含め、物志

れが目立ちました。初期集中支援センターや地域包括支援センターに相談するも、いい方向にはならず私の方が精神的にまいってしまふ。

・ 要支援2の認定で週2回のデイサービス(通所型)を利用している。ケアマネにショートステイの利用を相談したが、できないといわれた。自分で民間のショートステイを探そうと思うが、安いところはないか。

・ 自宅でショートステイを利用しながら母の世話をしているが、おむつの当て方などを教えてくれるサービスはないか。夜、おむつ交換などをしてくれるサービスはないか。

### ③その他

・ 実母と2人暮らし、介護者は自分しかいない。母がコロナに感染した場合、あるいは私がコロナに感染した場合の、具体的な動きが分からない。具体的なことを知らせてほしい。市に聞いてもハッキリとした返事ももらえなかった。相談窓口もはっきりしない。

・ 現在、介護老人保健施設に入所している夫。認知症もあるのので、2週間に1回しか会えないと、私のことを忘れてしまうのではないかと心配。

・ 財布や物を、すぐどこに置いたか分からなくなる。私は大丈夫でしょうか。

### (4) 労働問題

#### ①賃金

・ 特養勤務。10年以上継続勤務する介護職員について8万円賃金アップされる制度がつけられたと聞いているが、息子はそのような賃金アップはないと言っている。どういうことか? それとは別に、介護の現場で働く労働者ももっと正当に評価されるべきものと思っている。

・ グループホームに勤務している妻の時間外手当が不払い。

・ 利用者、家族そして自身にも、コロナに感染させないよう必死に努力している。これではやりきれない。

・ 医療療養型病棟で介護職。他の介護事業所には処遇改善加算

があるが、医療療養にはないので、同じ介護職として不公平さを感じる。

#### ②労働条件

・ 利用者のためのサービス向上提言を行ったが、無視されたうえ、デイサービスからサ高住への人事異動の話が来る。異動を受け入れなければ解雇か?

・ 有料老人ホーム(住宅型)の併設事業所でヘルパーをしているが、人が足らず介護職員の仕事も兼務している。休みの日も呼び出され、夜勤が足りないと言われシフトに入れられる。

#### ③業務内容

・ 職員も少なく、ゆっくりと相談できる環境ではない。仕事は好きなので続けたいが、このままの状態が続くのは心身への負担も大きく、どのような対応をすればいいか、悩む。

・ 有料老人ホームの介護職員。上司(施設長、看護師、サービス提供責任者)に訴えても何も変わらず、「ここまでやる必要があるのか」と、介護職員8人が「もう契約更新せずに辞めた

い」と言っている。

・ 良い介護ができない、優しい心で接してられない。消毒作業や換気などが大変で介護ができない。心の中で、「この人は生きていても仕方ない、これでもういいんじゃないか」という気持ちが出てきてしまう。人手が足りない。住宅型老人ホームは定員13人で、職員3人のうち入浴介助は職員2人で10人を担当している。1人はレク担当。夕食介助で残業がある。今はコロナで外食も外出もできない。15年働き続けているが、1人で暮らしていると気が減入る。

#### ④その他

・ 息子は介護福祉士で、介護(医療)現場で働いているがパワハラにあっている。10年間介護現場で働いており、痰の吸引もしているくらいベテラン。以前はデイサービスで働いていたが、法人内の異動で病院の病棟勤務になった。夜勤を外され、勤務査定を下げられ給料も下げられた。本人は精神的にも追い詰められている。