

仕事と介護の両立事例

- ◆次ページからは、下記にみる9名の労働者の「仕事と介護の両立事例」を紹介していきます。お時間のない場合、まず、あなたの状況に近い事例を選んで読んでみてください。
- ◆各事例には介護専門職や人事労務専門家からのワンポイントアドバイス、労働者本人と要介護者の1週間のタイムスケジュールも併せて紹介しています。

事例番号	労働者本人 居住地 性別・年代・就業形態 職種・役職	要介護者 居住地 労働者本人との続柄 年齢・要介護度	同居/ 別居等	事例の特徴等
1 P.14	東京都 女性・50代・正社員 (情報通信業・部長)	静岡県 実父・80代・要介護3	別居 (遠距離)	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎で入院。退院後、在宅介護を開始。 テレワークを活用し、毎週末帰省しながらの遠距離介護。
2 P.20	大阪府 女性・50代・正社員 (マーケティング・部長)	大阪府 実父・80代・要支援2	同居 ↓ 別居	<ul style="list-style-type: none"> 圧迫骨折により入院。退院後、労働者本人が、一時同居し介護。 姉の同居により自宅へ戻り、土日祝日を中心とした介護。姉妹で分担。
3 P.27	愛知県 男性・50代・正社員 (建設業・部長)	愛知県 実父・80代・要介護1 実母・80代・要介護5	別居	<ul style="list-style-type: none"> 母が脳出血により入院。退院後、老人保健施設を経て有料老人ホームへ。独居となった父を労働者本人や妻が実家を訪問しサポート。
4 P.33	愛媛県 女性・60代・正社員 (介護施設・看護職員)	愛媛県 義母・90代・要介護4	同居	<ul style="list-style-type: none"> 腰椎圧迫骨折で入院。退院後、日常生活自立度が向上。労働者本人と夫で介護を分担。
5 P.38	愛媛県 女性・50代・正社員 (居宅介護支援事業所・主任介護支援専門員)	愛媛県 義父・90代・要介護1 義母・80代・要介護4	同居	<ul style="list-style-type: none"> 義父は心臓疾患と脳出血で入院。義母は脳血管性認知症。骨折で入院。退院後、義父母とも在宅。平日、通所介護、訪問介護を利用し、労働者本人は主に出勤前、帰宅後に介護。
6 P.44	香川県 女性・50代・正社員 (建築設計・主任)	香川県 実母・80代・要介護5	近居	<ul style="list-style-type: none"> 50代の頃、脳梗塞により右半身麻痺。70代に腎不全、80代に大動脈解離。父が他界後の約5年間、労働者本人が主たる介護者となり、自宅と行き来しながら介護。
7 P.51	東京都 女性・40代・正社員 (小売業・品質管理)	東京都 実父・80代・要介護4 実母・80代・要介護5	同居	<ul style="list-style-type: none"> 両親ともに認知症。通所介護を利用。徐々に介護負担が重くなり、訪問介護も利用。その後、肺炎で入退院を繰り返す。半日休暇を利用して施設見学や通院付き添い。
8 P.58	山梨県 女性・50代・非正社員 (製造業・事務職)	山梨県 実父・70代・要支援2	同居	<ul style="list-style-type: none"> 父が脳梗塞で入院。母も小脳梗塞を発症し入院。当時、東京で働いていたが、介護休業を3か月取得し実家へ帰省。 父母の退院後、父母だけの生活に不安があり実家に戻り介護。父母の回復により仕事を再開。
9 P.63	神奈川県 男性・60代・正社員 (教員)	愛媛県 実父・80代・要介護3 実母・80代・要介護2	別居 (遠距離)	<ul style="list-style-type: none"> 母が癌手術で入院した際、実家に戻ったところ父の認知症に気づく。その後、母も認知症と診断。金銭管理が困難になったことから成年後見申立。各種手続きを行うため、介護休暇を利用して帰省。

もっと事例を知りたい方は……

厚生労働省の下記ページに、これまでに作成された事例集が掲載されています。今回取り上げた事例以外にもさまざまな両立の事例がありますので、ぜひ参考にしてみてください。

【仕事と介護の両立モデル～介護離職を防ぐために～《労働者向け》】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/model.html

仕事と介護の両立事例 — [1]

1 労働者本人および要介護者の属性

労働者本人	性別・年齢	女性・50代
	就業形態	正社員
	職種、仕事内容等	部長 情報通信業
	居住地	東京都
要介護者	性別・年齢	男性・80代
	労働者本人との続柄	父
	要介護度	要介護3（介護開始当初、要介護5 リハビリで回復）
	認知症	なし
	傷病・既往歴等	・誤嚥性肺炎 ・尿路感染症
	日常生活自立度・必要な介護の状況	・車いすでの移動可能 ・食事は自立 ・排泄、入浴、着替えは介助が必要
	居住地	静岡
家族構成、介護分担の状況等	<p>父(80代) (要介護者) と 母(他界) が同居している。父は要介護者である。母は他界している。父と母には2人の子供がいる。左の子供は妹(40代)で海外在住である。右の子供は本人(50代)でフルタイム勤務している。本人は金曜日～日曜日は実家へ（金曜日はテレワーク）で訪れている。妹と本人は別居している。</p>	
労働者本人の介護歴	<p>【介護期間】約1年半（父に対する介護）</p> <p>① 父が誤嚥性肺炎で入院。 ↓ ⇒退院後、要介護5となり、在宅介護開始。 ↓ 東京で働きながら、週末のみ静岡の実家に戻る生活。</p> <p>② 尿路感染症により再入院。 ↓ ⇒退院後、リハビリのため老健に入所し要介護3まで回復。</p> <p>③ 現在は再び在宅に。 ⇒訪問介護、通所リハ等を利用。引き続き遠距離での介護を行っている。</p>	

2 介護を始めた頃の状況

■ 介護を行うこととなった経緯と自身の対応等

～遠方に住む父を遠距離で介護すると決断～

- 約10年前、母が末期がんになり、介護のために当時の職場を退職しました。退職後は、医療経営に関する大学院へ通学しながら、静岡に住む母の看病を続けました。
- 母が亡くなった後、私は東京の会社に再就職しました。父は静岡の自宅で一人暮らしを続けていました。ヘルパーに家事をお願いしていたため、私自身が介護を担うことはありませんでしたが、週末には静岡に帰省し様子を見ていました。

- 昨年父が誤嚥性肺炎を発症し、2週間入院したことをきっかけに、寝たきりとなりました。要介護認定を受けたところ、要介護5と認定されました。母のときは介護のために離職をしましたが、今回は自身の知識や職場の支えもあったことから、仕事を続けながら遠距離で介護をすると決めました。
- 1年間ほど遠距離での在宅介護を続けていたのですが、尿路感染症で再入院したことをきっかけに、退院後リハビリのため介護老人保健施設(老健)に2か月半入所しました。そこでのリハビリが成果をあげ、父は寝たきりの状態から車いす移動ができるまでに回復し、要介護度も3になりました。普通食も食べられるようになりました。
- 現在は老健から退所して再び在宅介護に戻り、テレワークを活用しながら遠距離介護を続けています。



介護専門職からの ワンポイントアドバイス



「施設」といってもいろいろあります。「施設」というと「最期まで過ごす場所」というイメージをお持ちの方が多いかと思いますが、そうではなく、今回のように介護老人保健施設といって、病院から自宅に戻る間で以前のように暮らすことができるようにリハビリテーションを行う施設もあります。また、その間に自宅の環境を整えたりします。いろいろある施設をよく調べて決めていただければと思います。

■ 職場や会社からの支援、調整したこと

～職場からのアドバイスで、テレワークを有効活用～

- 父が退院し、在宅介護になった段階で職場に報告しました。休みが必要だったのは入退院の手続きや家の改築、老健への入所等のタイミングで、1日ずつ年次有給休暇を取得しました。父の介護のために年間に取得した年次有給休暇は昨年1年で5日間でした。
- 休暇の他に、職場のテレワークを活用して週に1日は静岡の実家で在宅勤務を行うことにしました。しかし、当初テレワークをするのは水曜日と職場で統一されていたため、毎週水曜日(日帰り)と土日に静岡に戻る生活を送っていました。
- この生活は身体的な負担が大きく、父の状態もあまりよくなかったことから精神的にも追い詰められていきました。みかねた職場の同僚が、テレワークを金曜日に行うことをすすめてくれました。会議等の面で迷惑をかけるのではないかと思いましたが、他のメンバーも電話会議での参加などを提案してくれました。テレワークを金曜日にするということを自分では思いつかなかったため、周りからの提案がとてもありがたかったです。



人事労務専門家からの ワンポイントアドバイス



遠距離介護の場合、ご自分が直接関わらなくても介護が回っていくよう体制作りをするのが重要です。ただし、この方のように毎週でなくとも、行政や介護サービス事業者との接触を持つために平日に親元に行く機会を設けることは、日頃離れていても安心して介護を任せるために必要です。この方のように、毎週3日帰省するためには、在宅勤務を利用する他、会社に制度があれば週4日勤務の「短日勤務制度」を活用することが考えられます。

■ 家族や地域、友人に、介護サービスの利用等で相談や調整したこと

～信頼できるケアマネジャーに相談。近所の方には見守りを依頼～

- 父の介護が必要になったとき、母の担当をしてくれていたケアマネジャーに相談しました。母の介護の際にも大変お世話になり、なんでも相談できる関係でした。かかりつけ医や訪問看護師も母を担当してくれていた方をお願いすることになり、とても心強かったです。
- 近所の方には、父の状況とともに、緊急連絡先を伝え、ときどき様子を見に来てもらうようお願いしました。



介護専門職からの **ワンポイントアドバイス**



公的なサービスのみが、高齢者の生活を支える手段ではありません。また、高齢者自身も見ず知らずの方より馴染みの関係者の方が良かったりもしますので、是非、ご近所との関わりを大切にし、お願いできることはお願いしてみたいはいかがでしょうか。

■ 介護を始めた時に対応して良かったこと、こうすれば良かったと思っていること

～介護が始まる前から家事支援を活用～

- 父の介護が必要となる前から、NPOに依頼して家事支援のヘルパーを派遣してもらっていました。おかげで、介護保険の訪問介護などで家の中に他人が入ることに対して、父も私もあまり抵抗なく対応することができました。

～早めの職場への相談が重要～

- 介護を始めて3か月ほどの間は、週に2回の静岡と東京の往復でほとんど自分の時間がとれませんでした。大変な状況を周りに相談することもできず、抱え込んでしまっていました。今考えると、もっと早めに職場に自分の状況を伝えるべきだったと思います。
- 父の資産状況を把握していなかったため、確認できるまで経済的な不安も大きかったです。父が元気なうちに資産状況や希望する介護について話し合っておけばよかったと思います。



人事労務専門家からの **ワンポイントアドバイス**



ご本人の振り返りでも指摘されているとおり、職場へ早めに相談することが大切です。相談する際は、人事担当者と職場の上司の双方へ相談をしましょう。介護のための働き方の調整においては、制度利用と職場のマネジメントについての検討が必要だからです。職場に迷惑をかけるのではないかと誰にも相談せず、制度利用や働き方調整を自分だけの判断で狭めてしまうと、介護をマネジメントしながら働く生活が長続きしません。



3 仕事と介護の両立方法

■ 自身が行っている介護

～週末に帰省しケアマネジャー等と打合せ～

- 現在は、木曜日の夜に静岡へ行き、金曜日はテレワーク、土曜日と日曜日は父の外出の付き添いや食事づくりなどを行っています。身体介助（トイレの見守り、手伝いなど）を行うこともありますが、極力ヘルパーをお願いしています。テレワークの日は朝6時から15時半まで業務を行い、その後の時間をかかりつけ医の往診やケアマネジャーとの面談、サービス担当者会議、サービス事業者との契約手続きなどに充てています。

■ 家族等との分担状況、介護サービスの利用状況

～通所リハビリテーション等を利用し、自分の休息時間も確保～

- 現在父は、水曜日と土曜日の週に2回、通所リハビリテーションを利用しています。私ที่บ้านにいる土曜日にも利用することで、私自身が休息する時間をとれるようにしています。また、ほぼ毎日朝昼夜と訪問介護を利用し、食事づくりや着替え、トイレや就寝の準備等をしてもらっています。その他にも、NPOの家事援助サービス(掃除、洗濯等)を自費で依頼しています。介護保険で福祉用具の貸与(介護ベッド、車いす、玄関スロープ)や住宅改修(手すり設置、段差解消)も行いました。
- テレワークを行っている金曜日にも、勤務時間中は業務に集中できるよう、訪問介護や家事援助サービスを利用しています。

■ 勤務先の仕事と介護の両立支援制度の利用状況、職場の支援

～テレワークをフル活用～

- 上述のとおり、テレワーク制度をフル活用しています。会社では、自宅だけでなく実家相当の場所でのテレワークも認められているため、使い勝手がよいと感じます。ペーパーレス(書類の電子化)や電話会議などの環境も整っているため、テレワークでも通常の勤務と同様に業務に集中できています。

4 仕事と介護の両立に向けて

～親を支えるには、自分の健康と精神的ゆとりも重要～

- 父の介護が始まった当初は、自分がなんとかしなければという思いが強く、肉体的にも精神的にも負担が大きい状態でした。仕事を続けていくかどうか迷ったこともありましたが、ケアマネジャーから「あなたの人生とお父様の人生は別なのだから、介護をきっかけに仕事を辞めてはいけない。私たちは、あなたの人生も支えるお手伝いをしている。」という言葉がかけられ、気持ちが楽になりました。現在は、自分の健康と精神的なゆとりも大切にしながら、介護をするようにしています。
- 周りから、父を一人で家に残しておくのは危険なので、施設に入れてはどうかといわれることもあります。しかし、家にいたいという父の希望をかなえてあげることが、今の自分がやるべきことだと考えています。

- 介護をする中で、辛いこともたくさんありますが、父とかけがえのない時間を過ごすことができていると感じます。友人から言われた、「人間だけが親の面倒を見ることができる生き物」という言葉を胸に、日々介護に向き合っています。

■ 両立できている秘訣

～自分がいなくても介護が回る体制づくり～

- 常に父のそばにいることはできない環境なので、自分が不在でも介護がスムーズに回るような体制づくりを心がけています。介護のための体制づくりを行うことは、遠距離介護において非常に重要なポイントです。ケアマネジャーや各事業所のサービスリーダーとメールや電話で密に連絡を取り合い、帰省するときは短時間でも必ず顔を合わせるようにすることで、良好な関係を築いています。
- また、いろいろな手続きもなるべくまとめて済ませられるよう、帰省の際には公的証明書や印鑑などの持ち物確認を行っています。
- 近所の方とのコミュニケーションも重要です。帰省のたびに挨拶に行き、見守りに協力していただいていることへの感謝の気持ちを伝えています。

■ 両立にあたっての悩み

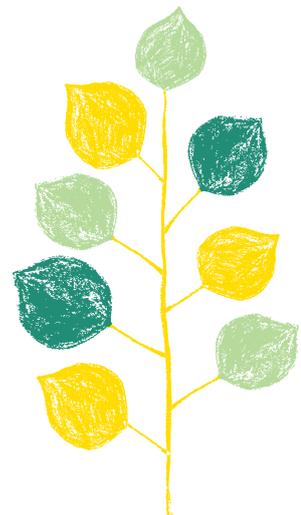
～不安はあるが、何かあれば信頼できる相手にすぐ相談～

- 今後、父の容体がさらに重くなったらどうしようかという不安はありますが、考えても仕方がないと割り切っています。状況が変わったとしても、ケアマネジャーやかかりつけ医など信頼できる相談相手がいるため、そのときに考えればよい、という心持ちでいます。

5 仕事をしながら介護している人へのアドバイス

～親も自分も大切に、自分なりの介護の形を見つける～

- 家族の数だけ、介護の形があると思います。在宅でなければだめ、施設でなければだめということはありません。親の希望としっかり向き合い、自分の生活も大切にしながら、自分なりの介護スタイルを見つけていくことが重要ではないでしょうか。



6 一週間のタイムスケジュール

◆父が施設から退所した後の、労働者本人と父のある一週間◆

	月		火		水		木		金		土		日					
	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)				
5:30	自宅(東京)	父宅	自宅(東京)	父宅	自宅(東京)	父宅	自宅(東京)	父宅	父宅(静岡)	父宅	父宅(静岡)	父宅(静岡)	父宅(静岡)	父宅				
6:00																		
7:00																		
8:00		起床		起床		起床		起床		起床		起床		起床				
9:00	出勤	訪問介護	出勤	訪問介護	出勤	訪問介護送り出し 送迎	出勤	訪問介護	出勤	訪問介護	訪問介護送り出し 送迎			訪問介護				
10:00	勤務	訪問介護	勤務	訪問介護	勤務	通所リハビリテーション	勤務	訪問介護	勤務(テレワーク)	家事援助(自費) 掃除、洗濯、 シーツ交換	勤務	訪問介護	父との時間	訪問介護				
11:00																		
12:00																		
13:00		訪問介護		訪問介護		勤務		訪問介護		訪問介護		買い物など		父との時間		訪問介護		
14:00				訪問看護														
15:00				家事援助(自費) 買い物														
16:00						送迎				往診等対応			送迎					
17:00										ケアマネ 面談								
18:00							静岡へ移動											
19:00	帰宅	訪問介護	帰宅	訪問介護	帰宅	訪問介護		訪問介護	父との時間	訪問介護	父との時間	訪問介護	父との時間	訪問介護	父との時間	訪問介護	訪問介護	
20:00	自宅(東京)	就寝	自宅(東京)	就寝	自宅(東京)	就寝	自宅(静岡)	就寝	父宅(静岡)	就寝	父宅(静岡)	就寝	自宅(静岡)	就寝				
21:00																		
22:00																		
23:00																		
24:00																		

第I部 第1章

第I部 第2章

第I部 第3章

第II部

仕事と介護の両立事例 — [2]

1 労働者本人および要介護者の属性

労働者本人	性別・年齢	女性・50代
	就業形態	正社員
	職種、仕事内容等	管理職（部長） マーケティング業務全般
	居住地	大阪府
要介護者	性別・年齢	男性・80代
	労働者本人との続柄	父
	要介護度	要支援2
	認知症	なし
	傷病・既往歴等	・SLE（全身性エリテマトーデス / 難病） ・腰の圧迫骨折 ・白内障（両目 / 手術済） ・脚の浮腫
	日常生活自立度・必要な介護の状況	・歩 行：付き添いが手や肩を貸せば歩くことができる。 ・着脱衣：手を貸せば、着脱できる。
	居住地	大阪府
家族構成、介護分担の状況等	<p>The diagram shows a family structure where the father (80s, caregiver) and mother (otherworldly) are at the top. Below them are three boxes representing other family members: the sister's husband (60s, retired), the sister (50s, full-time, single, weekends at home in Tokyo), and the caregiver herself (50s, full-time, lives with mother for about a year, weekends at home). A circle labeled '協力しながら介護' (care with cooperation) is positioned between the sister and the caregiver.</p>	
労働者本人の介護歴	<p>【介護期間】 約3年間（父に対する介護）</p> <p>① 母の他界。父が一人暮らしとなる。 ↓ ⇒姉妹で土日祝日を主としたサポートを開始。</p> <p>② 1年後、圧迫骨折を発症。1か月の自宅療養後、状態が改善しないことから1か月半入院。 ↓ ⇒退院後、労働者本人が一時的に実家へ戻り介護。実家から通勤。通所リハビリ（週2回）、訪問介護（週1回）を利用開始。</p> <p>③ 1年後、父の体調が安定。 ↓ ⇒自宅へ戻り、土日祝日を主とした介護に切り替え。姉が転勤申請し、実家で父と同居。週末は東京の自宅へ。姉妹で介護を分担。</p>	

2 介護を始めた頃の状況

■ 介護を行うこととなった経緯と自身の対応等

～本格的な介護は圧迫骨折による入院から退院した後～

- 母の介護を、母と同居している父と、別居している姉と私で対応してきましたが、母が亡くなったことにより、父が一人暮らしとなりました。父親は全身性エリテマトーデス（SLE）という難病を患っているほか、母が亡くなったことによる精神的なダメージも心配であり、土日祝日を主とした姉妹によるサポートを開始しました。

- 母が亡くなって1年ほど経った頃、SLEのために服用しているステロイドの副作用により、圧迫骨折を発症しました。1か月経過しても状態が良ならず、通院先の医師と相談して入院することになりました。1か月半後、コルセットをつけた状態での退院となりました。

～実家へ一時的に戻り、父の生活サイクルに合わせた生活～

- 平日のサポートが必要なことから、まずは急ぎの対応で、父のいる実家へ私が一時的に戻り、実家から会社へ通勤する生活にすることにしました。私自身の自宅は会社から2kmほどの便利な距離にあるのですが、実家からの通勤時間は片道1時間強ほどになりました。私は独身・一人暮らしですので、不在となる自宅の対応は私自身が行わなければならない、生活拠点が2つあることの不自由さがありました。
- 父との同居生活が始まると、父の生活サイクルに合わせた生活となりました。帰りは父が寝る前までに帰宅できるように、18時～19時までには会社を出て遅くても20時までに家に着くようにしていました。

■ 職場や会社からの支援、調整したこと

～職場の上司、人事部へ相談～

- 職場の上司に自分の親の介護の状況を伝え、仕事と介護の両立や課題について相談しました。最初の相談は母の介護開始時で、当時、人事部付きの部門で新規事業プロジェクトの管理職に就いたところでした。

■ 家族や地域、友人に、介護サービスの利用等で相談や調整したこと

～介護経験のある友人や先輩に相談～

- 母の介護の時から、職場で親しくしている介護経験のある友人や職場の先輩と相談を合っていました。初めて母に介護が必要となった時には何も分からなかったもので、施設やサービスの種類、ケアマネジャーの探し方、精神的なストレスのこと、仕事と両立する際の課題等々、相談内容は多岐に渡りました。皆、独身で働きながら介護をされていて環境が似ていることもあり、大変心強かったです。こうした人脈があったことは本当に幸いでした。

～ケアマネジャーに相談～

- 母の他界後、父のケアマネジャーは、家族皆信頼し安心できる母と同じ方に依頼しました。父の要望・体調・性格なども鑑み、どのようなサポートを受けることができるのか知りたいと思い、サービスや施設について具体的に相談していきました。
- 父の要望は、リハビリは積極的に受けたい事、デイサービスなどは興味がなく行きたくない事でした。娘二人の要望としては、ヘルパーによる父の日常生活のサポートです。父は、家事で無理をするのがわかっていながら必要ないといっていました。娘二人の説得もあり、週に2回の通所リハビリと週1回の訪問介護（ヘルパー）を利用することになりました。

■ 介護を始めた時に対応して良かったこと、こうすれば良かったと思っていること

～一人で抱え込まない～

- 自分ひとりで抱え込まないことが大切です。身近に相談できる人がいたこと、相談できる環境があったことに大変助けられました。

～介護していることを職場でオープンにする～

- 職場では、部下、上司に介護をしていることをオープンにしました。介護をしているか否かは、

自分で伝えない限り他人はわかりません。話す情報や相手は、その都度、考えていく必要があると思いますが、大切なことだと思います。特に近しい部員や直属の上司には、仕事に支障が出る可能性があるため、ある程度オープンにする必要があると思っています。

～家族だけで対応しようと思わず、プロのサポートを活用する～

- 家族だけで介護や介助していこうと思わず、プロのサポートを活用することも大切です。プロの支援を受けなければ生活が成り立たないと思います。

3 仕事と介護の両立方法

■ 自身が行っている介護

- 父と同居して1年ほど経つと、ようやくコルセットを外せるようになり、父の体調が安定してきました。自分自身、この生活が続くことに負担を感じるころもあったので、元の生活に戻ることのできるタイミングを見て、姉にも相談した上で自宅へ戻り、土日祝日を主とした介護に切り替えました。
- 父は娘である私のことを心配して、毎日、朝の7時20分と夜の19時30分～20時30分頃に電話をかけてきますが、それがお互いの安否確認にもなっています。



介護専門職からの ワンポイントアドバイス



お父様が毎日、電話をかけてこられるということですが、人には生きている限り、役割というのがあります。父としての役割、母としての役割、姉としての役割、弟としての役割等々、例え病気で寝たきりでも役割はあります。要介護になると、様々な場面で「要介護者」として見られるようになります。私たち専門職が仕事上「要介護者」として対応する場合でも、家族にとっては違います。この方は、お父様が娘を心配する気持ちを尊重し受け止め、日々対応されています。そのことが、要介護となってもお父様が父としての役割を全うすることに繋がっていると思います。

～毎週末、祝日に家事全般や生活サポートを実施～

- 土日祝日に実家へ帰った際には、家事全般、衣類の着脱支援、薬の塗布（背中など）、爪切り、各種書類の手続きや書類の記載などの生活サポートを行っています。少しずつ、サポートの度合いは重くなっていて、姉とは父の状況や気をつける必要のあることなどを随時情報交換しています。

～通院介助、入退院の対応～

- 月に1～2回、大学病院へ定期検診に行く必要がありますが、耳が遠くなり、医師に状況等を十分に伝えることができないため、必ず付き添っています。半日はかかるため、基本的に休まざるを得ない状況にあります。また、検診結果により、年に2回程度は検査入院の対応も必要となります。

■ 家族等との分担状況、介護サービスの利用状況

～家族で助け合いながら介護～

- 母を介護していた頃より、姉と協力しながら介護をしてきました。姉の夫の理解や協力もあ

り、家族全員で支援体制を作っています。今後の対応を見据え、3か月前から姉が単身赴任で、父と一緒に住んでくれています。義兄の理解にも感謝しています。父と姉の同居に向け、二人で暮らしやすい環境をと、通院先、駅や商店街にも近く、父の要望・条件が極力揃った賃貸住宅へ引っ越しました。

- 平日は姉、土日祝日は自分という役割分担をして、我々の勤務時間以外に極力父が一人にはならないよう対応しています。姉は毎週末とはいきませんが、土日祝日には東京の自宅へ帰るという生活をしています。
- これまで父の生活は年金で過ごすことができていましたが、条件の良い賃貸住宅の家賃と東京・大阪の二重生活を送る姉のことを考え、経済的援助（毎月仕送り）をしています。

～週2回の通所リハビリの利用、賃貸の住宅改修、福祉用具の導入～

- 父は週に2回、2時間程度、通所リハビリテーションを利用しています（姉との同居により、訪問介護による生活援助は中止）。
- 引っ越しに伴い、住宅改修や福祉用具の導入を行いました。住宅改修は賃貸なので制限があり、工事による取り付けは浴室の手すり1か所のみ大家の理解を得ました。トイレの手すり、浴槽洗い場の底上げ、玄関階段の手すり補助、床の段差解消は原状回復可能な対応を行いました。福祉用具は、医師の診断を受けた上で電動カート（電動車いす）のレンタルを行っています。父は電動カートを気に入って、商店街などへ、よく出かけています。

～困ったときはケアマネジャーに相談～

- 引っ越しにあたっては、ケアマネジャーに住環境整備に関するコーディネートについて相談し、室内を確認して検討してもらいました。担当のケアマネジャーに対して、父は息子のよう接していて、家族に加え、第二の心の拠り所だと思っています。入院した際には病院にもきてくれて、退院後の相談も安心してできました。ケアマネジャーの情報力と対応力に助けられています。
- 一時、ご自身の都合でケアマネジャーの仕事を休まれることになり、1年ほど別のケアマネジャーに変わったことがありました。しかし、経験値が浅く前任者に比べると最低限のコンタクトしかとらない方で、ケアマネジャー次第でこれ程対応や安心感が変わるのかと驚いたことがあります。



介護専門職からの **ワンポイントアドバイス**



どの対人援助職にも言えることですが「相性」というものもあるかもしれません。行政の窓口や地域包括支援センターに相談すれば、ケアマネジャーを紹介していただけますし、ケアマネジャーを変更することもできます。

勤務先の仕事と介護の両立支援制度の利用状況、職場の支援

～介護フレックス制度を申請～

- 1年ほど前、会社で管理職を対象とした介護フレックス制度が正式スタートし、同時に申請し、認められました。新制度が作られた背景として、会社も将来を見据え、介護離職課題を重く捉えた結果だと認識しています。

～実際には制度利用できなくても精神的負担は軽減～

- 介護フレックス制度は介護が理由であれば、何時に出勤、帰社してもよい、とても柔軟な制度です。通院の付き添いは時間が読めないため、介護フレックス制度での対応は厳しく、結果的に年次有給休暇や振替休日を申請し、休暇を取得して対応しています。介護フレックス制度を活用したのは過去1回のみです。
- しかし、年次有給休暇を使わなくてもフレックスで対応できる権利があることによって、精神的にとっても楽になりました。父にとっても気分的に救われる制度のようで、会社の制度として多少遅れても出勤扱いになることを伝えた時、ちょっとほっとした様子でした。

4 仕事と介護の両立に向けて

■ 介護開始時から現在に至るまでの心境面の変化

～開始時：「やらねばならぬ」という意識～

- 母の介護が始まった時は、家族にとって初めてのことでしたので、戸惑いの日々でした。介護開始時は、管理職に昇格し、これから！というタイミングでしたが、仕事を調整しながら休みを削り、今まで当たり前のようにあった自分の時間がなくなっていく現実に対し、正直、犠牲感がなかったかという嘘になります。また、あれもこれも「やらねばならぬ」と責務に縛られ、精神的余裕はほとんどなかったと思います。

～現在：「なるようにしかならない」という意識～

- 経験を重ねることで「なるようにしかならない」と考えるようになりました。「やらねばならぬ」とピリピリしたところで、人には限界があると思います。どこか俯瞰して「なるようにしかならない」と思えると、余裕が違ってくるように感じます。

■ 両立できている秘訣

- 「両立」の真意を『二つ同時に支障なく成り立つ』と捉えることは不可能だと考えています。無理をしてしまうよりは、何かしら支障は起きると考え、極力バランスを保ち、介護離職という手段にならないようにすることが大切だと思います。

そのために、自身の経験より、以下の4点がポイントになると考えています。

- ① 家族の協力 ② 経済力 ③ 会社（組織・上司・部下など）の理解、協力 ④ 各種制度の活用



人事労務専門家からのワンポイントアドバイス



介護離職をしてしまう方の中には、必ずしも親の要介護度が重くて頻繁に休暇や短時間での勤務が必要という訳ではなく、ちょっとした休暇取得も職場への迷惑だと考えてしまうことが原因となっているケースがみられます。制度を上手く使いつつ「仕事」と「介護」双方について納得できる働き方を工夫しましょう。

■ 両立にあたっての悩み

- 職場の上司や部下などの理解や協力を得て、部長という職務を担っていますが、今後、父の介護度が重度となった場合、その時々状況に応じて仕事と介護を両立できるかどうかは、

現状ではわかりません。介護は終わりが見えないので、不安は絶えませんと考えてもきりがありません。何もなければ、父の人生より私の人生の方が長く、自分の老後のことも考えるようになりました。自分の老後のためにも、働き収入を得て生活力を蓄えることが重要だと考えています。

5 仕事をしながら介護している人へのアドバイス

～対応しやすい環境を整える。周囲に伝えて協力を得る～

- 家庭でも仕事でも、責務・業務が増えれば、それに対する対応力をつけることを余儀なくされます。とはいえ、できることには限界があります。まずは対応しやすい「環境」を整えることが重要だと認識しています。
- 家族・親友・共に仕事をしている仲間（上司・部下・同僚）・会社など周りの理解と協力によって何とか乗り越えてきました。皆、同じような環境ではないと思いますが、人脈は重要だと感じます。あわせて、駄目で元々と思って、自分が壊れてしまわないうちに、周囲に信号を出し、伝え、理解を促し、時に助けを求めることは必要だと思います。

～介護だけの生活にならないように。仕事に助けられることも～

- 母の介護時に仕事が満足にできない状態が続いたことがありました。不思議なことに、仕事ができない状態が続くと、「仕事がしたい！」「仕事って楽しい！」と思うことができました。介護だけの生活は、かなりの負担・ストレスを強いられます。「仕事も介護も大変！」は事実ですが、「仕事も息抜きの一つ」くらいで考えることも必要かもしれません。
- また経済力はとても重要です。姉も自分も働いていることで対応の選択肢が増えました。今だけでなく、将来の自分の老後のためにも離職は得策ではありません。



人事労務専門家からの ワンポイントアドバイス



ベテランの管理職の方が、新たな気持ちで「仕事をしたい！」という思いを持ち、業務効率や新たな業務遂行上の工夫を考えながら働くことは、職場を活性化させます。介護のために周囲に助けてもらうことも多くなりますが、一方で別の形で職場に貢献できることもあると自信を持って、時間制約の中でも仕事を充実させてください。

～プロのサポートを得て、自分で背負いすぎない～

- 介護に関わる専門的な部分はケアマネジャーなどの専門職に相談し、各種制度、サービスを上手く活用していくことも、仕事と介護を両立する上で重要なポイントとなります。時折、プロの手を借りることを「逃げて」「情けない」と考える方もいるようですが、自分で背負いすぎないことです。葛藤はあると思いますが、無理が続くことで、自分が壊れてしまっただけではどうにもならないと思うのです。

～少しでもよいので、自分を開放する時間を作る～

- 少しでもよいので、自分を開放する時間を作ることをおすすめします。母の介護当初、昼も夜も介護が必要で、心身ともに疲れていました。そこで、デイサービス等で昼間、母が不在の間、ストレスが溜まってきたと感じたら、ゆっくりとお風呂に入り、昼間からビールを 1

杯いただいたり、近所のマッサージで1時間半ほど身体をほぐす時間を作ったりしました。父の場合は、実家へ帰る通勤時間に極力好きなこと(音楽を聴いたり・本を読んだり)をしています。父には悪いなと思いつつ、あえて普通電車に乗りゆっくり座って帰ることもあります。急いで特急に乗り換えても、15~20分程度しか変わらないのであれば、自分のために使える時間は使おうとしています。姉とスケジュールを適宜やりとりし、2泊程度で互いに旅行の予定を組んだりもしています。

6 一週間のタイムスケジュール

◆労働者本人が実家に戻っていた頃のある一週間(父親の退院直後~1年間)◆

	月		火		水		木		金		土		日	
時刻	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)	労働者本人	要介護者(父)
4:00		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド		目覚め:ベッド
5:00														
6:00	起床 ゴミ箱/朝食準備 朝食/身支度	起床 身支度準備 朝食	起床 朝食準備 朝食/身支度	起床 身支度準備 朝食	起床 朝食準備 朝食/身支度	起床 身支度準備 朝食	起床 ゴミ箱/朝食準備 朝食/身支度	起床 身支度準備 朝食	起床 朝食準備 朝食/身支度	起床 身支度準備 朝食			起床 朝食準備 朝食	起床 身支度準備 朝食
7:00	出勤		出勤		出勤		出勤		出勤		起床 朝食準備 朝食	起床 身支度準備 朝食	起床 朝食準備 朝食	起床 身支度準備 朝食
8:00								通院 (一般内科)			片付け 洗濯		片付け 洗濯	
9:00		送迎						送迎						
10:00		通所 リハビリ テーション		訪問介護 (掃除)				通所 リハビリ テーション			買い物		買い物	
11:00														
12:00		送迎						送迎			昼食準備		昼食準備	
13:00	勤務	昼食	勤務	昼食	勤務	昼食	勤務	昼食	勤務	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
14:00											家事全般 洗濯 とり入れ 掃除 父の依頼事 など		家事全般 洗濯 とり入れ 掃除 父の依頼事 など	
15:00														
16:00		入浴				入浴			入浴					入浴
17:00										夕食準備		夕食準備		
18:00		夕食		夕食		夕食		夕食		夕食	夕食	夕食	夕食	夕食
19:00	帰路		帰路		帰路		帰路		帰路		片付け		片付け	
20:00	帰宅 夕食	労働者 本人との 談話	帰宅 夕食	労働者 本人との 談話	帰宅 夕食	労働者 本人との 談話	帰宅 夕食	労働者 本人との 談話	帰宅 夕食	労働者 本人との 談話				
21:00	翌日の準備 (朝食・夕食)	就寝	翌日の準備 (朝食・夕食)	就寝	翌日の準備 (朝食・夕食)	就寝	翌 日の準備 (朝食・夕食)	就寝	翌日の準備 (朝食・夕食)	就寝	翌日の準備 (朝食)	就寝	翌日の準備 (朝食)	就寝
22:00	入浴 洗濯		入浴 洗濯		入浴 洗濯		入浴 洗濯		入浴 洗濯		入浴		入浴	
23:00														
24:00	就寝		就寝		就寝		就寝		就寝		就寝		就寝	

仕事と介護の両立事例 — [3]

1 労働者本人および要介護者の属性

労働者本人	性別・年齢	男性・50代
	就業形態	正社員
	職種、仕事内容等	管理職（部長） 建設業
	居住地	愛知県
要介護者	性別・年齢	男性・80代（在宅） 女性・80代（施設）
	労働者本人との続柄	父 母
	要介護度	父：要介護1 母：要介護5
	認知症	父：なし 母：なし
	傷病・既往歴等	父：20年前に人工股関節の手術を2回実施。 母：自宅で転倒し外傷性脳出血を発症。 リハビリを経て自立歩行が可能となるまで回復したものの、現在は意識不明。
	日常生活自立度・必要な介護の状況	父：食事等身の回りのことは自分で行える。杖歩行。 母：寝たきりの状態。意思疎通不可。
居住地	愛知県	
家族構成、介護分担の状況等	<p>父(80代) 実家で独居 (要介護者)</p> <p>母(80代) 施設入所 (要介護者)</p> <p>別居 姉1 (60代)</p> <p>別居 姉2 (60代) ※週に3回 母の見舞い</p> <p>別居 本人(50代) 《フルタイム》 ※平日は母の見舞い ※週末は父のいる実家へ(実家まで10分程度)</p> <p>妻(50代) ※平日は父のいる実家へ ※週に2~3回 母の見舞い</p> <p>長男 長女</p>	
労働者本人の介護歴	<p>【介護期間】2年半</p> <p><母></p> <p>① 脳出血を発症し入院。 ↓ ⇒リハビリに励み、要介護2まで回復。</p> <p>② 老人保健施設→有料老人ホームに入所。 ↓ ⇒家族で分担して頻繁に訪問。</p> <p>③ 意識不明の状態に。 ⇒現在要介護5。 引き続き有料老人ホームに入所。</p> <p><父></p> <p>① 母の入院後、独居に。 ↓ ⇒要支援2の判定を受ける。</p> <p>② 訪問介護やデイサービスを利用しながら独居継続。 ⇒現在は要介護1。</p> <p>平日は妻、休日は労働者本人が実家を訪問しサポートを行っている。</p>	

2 介護を始めた頃の状況

■ 介護を行うこととなった経緯と自身の対応等

～母が外傷性脳出血で突然入院～

- 母が自宅で転倒し外傷性脳出血を起こして救急搬送されたことが、介護を始めるきっかけとなりました。入院から4日間は意識が戻らず、毎日私と妻、近隣に住む姉2名が交代で病院へ通いました。

- 意識が戻って状態が落ち着いた後、1か月で退院しなければならず、歩行が可能になった時点で、入院している病院からいくつか紹介を受け、実家近くの回復期リハビリテーション病院に転院しました。母は意欲的にリハビリに励み、自立歩行や通常の食事が可能となりました。

～地域包括支援センターから情報を得て施設探し～

- 転院した病院からは2か月での退院を促されました。次にどうしたらよいか検討がつかなかったため、役所を訪ねたところ、相談先として自宅近くの地域包括支援センターを紹介されました。すぐに訪ねて行き、そこで介護保険制度の説明、母に適する介護サービスや施設の紹介を受けることができました。その情報をもとに、実際に私自身でいくつか施設の見学に行き、在宅復帰・在宅支援に力を入れている在宅強化型老人保健施設に決めました。

～老人保健施設から有料老人ホームへ～

- 長期の入所を目的としている施設ではないため、次は特別養護老人ホームも選択肢として考えました。しかし、母は当時要介護2で、要介護3以上でなければ入所できないため、対象となりませんでした。そこで、いくつかの有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の資料を集め、私自身で見学に行き、実家からの距離や費用、職員の体制等の観点から現在の有料老人ホームを選びました。選ぶ際には、自分や家族が頻繁に通いやすいよう、駅から近く駐車場も完備されているという点を重視しました。
- 有料老人ホームへの入所後、母はしばらく安定した状態でしたが、ある日意識不明に陥り、病院に救急搬送されました。一命はとりとめたものの、現在まで意識が回復していない状態です。退院後は再び同じホームに戻り、今に至っています。



介護専門職からの **ワンポイントアドバイス**



この方のように、今後の住まいや施設を決める際には、実際に見学することはとても大切です。デイサービスなども一度は見学やお試し利用をしてみた方がよいと思います。それですべてがわかるというわけではありませんが、雰囲気だけでも感じていただき、決めていただければと思います。また、施設を選ぶ上で公共交通機関の状況や駐車場の有無を確認したということも重要なポイントです。送迎バスの有無等もチェックしておくといよいでしょう。

～父の在宅生活を支える体制づくり～

- 母の入院とともに、実家に一人となる父の生活サポートが必要となりました。母が老人保健施設に入所したタイミングで要介護認定を受けたところ、要支援2と判定されました。そのため、母の入所していた施設に併設のデイサービスを父も利用することにしました。その他に、訪問介護を週に2回利用して夕食の調理、家政婦を週に1回利用して掃除をお願いすることにしました。家族のサポートとしては、平日は私の妻が、土日は私が訪問し食事作り等の家事の支援を行うこととし、現在も継続しています。

■ 職場や会社からの支援、調整したこと

～働き方の裁量の大きさを活かして対応～

- 母が倒れた時、すぐに直属の上司と部下に報告しました。上司も親が病気を抱えているため、仕事を調整しながらの介護生活に対して理解がありました。

- 母が入院してからの 1 年間は、ほぼ毎日のように出勤前や帰宅途中、昼休みの時間帯などを利用して病院や施設へ立ち寄る生活を続けました。営業職かつ管理職で裁量の大きい働き方をしていることから、会社の両立支援制度は利用せずに上手く調整を行いながら、病院や施設に寄って見舞いのほか、リハビリの付き添い、職員との打合せなどを行いました。

■ 家族や地域、友人に、介護サービスの利用等で相談や調整したこと

～地域包括支援センターを有効活用～

- 母が倒れた当時、周囲に介護の経験のある友人・知人はいなかったため、介護については分からないことばかりでした。自治体の相談窓口で紹介された地域包括支援センターに行って初めて、介護保険制度や介護サービス事業所、施設などについての詳しい情報を得ることができました。

■ 介護を始めた時に対応して良かったこと、こうすれば良かったと思っていること

～優先事項を決めて、しっかりと情報収集を行って選定する～

- 入所する施設を検討する際、家族が頻繁に行きやすい環境が介護される人にとって一番嬉しいことと考えて、家族が見舞いに行きやすいかどうかという視点で、しっかりと情報収集を行いました。公共交通機関の駅が近いか、車で行っても駐車場が完備されているか等、条件にあった施設を決めることで、介護の負担も大きく軽減することができました。

～家族内で責任者を明確にする～

- 家族で介護の体制を構築していく上で、決定しなければならないことは大量にあり、スピーディな判断が求められることも多々あります。姉達が私に介護に関わる事項の決定権を一任してくれたため、私が中心となって入所先等を決定するなど、スムーズに対応を進めることができました。これまでの仕事で培ってきた判断力やマネジメント力も役に立ったのではないかと感じています。



介護専門職からの ワンポイントアドバイス



ご兄弟姉妹が多い場合、それぞれの価値観が異なり、なかなか意見を一つにまとめることができない場合があります。できれば「お父様に何かあった時には」「お母様に何かあった時には」ということで、機会ある時にご兄弟姉妹でお話をしておいていただければと思います。何かあったときに「さて、どうする？」では、いろいろなことが後手に回ってしまい、機を逸してしまうことになりかねません。この方のように、ご本人の価値観を尊重しながら、キーパーソンとなる方をお一人決めて、家族としての方針を一つにとりまとめていただければ、対応をスムーズに進めることができます。

～親のお金に関わることの確認～

- 母がお金の管理を担っていたため、入院時、何がどこにあるのか分からない状況にありました。父に、通帳や印鑑はどこにあるのか、どのくらいの預金があるのかなど、確認したり、一緒に探したりする作業が発生し、大変でした。幸い、母が倒れたことがきっかけとなって、父がしっかりしているうちにお金に関わる話をすることができました。親が元気なうちにそうしたお金についての話ができればよいと思いますが、話をするきっかけを作ることは難しく、悩ましいところだと思います。

**人事労務専門家からの ワンポイントアドバイス**

厚生労働省では、仕事と介護の両立支援に関わるお役立ちツールやマニュアルを作成し、以下のホームページで紹介しています。そこで、『親が元気なうちから把握しておくべきこと』チェックリスト』が掲載されていますので、活用してみてください。

【厚生労働省ホームページ：仕事介護の両立支援】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/ryouritsu/model.html

3 仕事と介護の両立方法**■ 自身が行っている介護**

- 母に対しては、平日、週に3～4日、通勤途中などに15分ほど施設を訪問して、母の様子を見るとともに、看護職員や介護職員に様態の変化などを確認しています。
- 父に対しては、土日に実家を訪ね、昼食・夕食づくりや掃除などの家事支援を行ったり、母のいる施設に父を連れていったりしています。

■ 家族等との分担状況、介護サービスの利用状況**～家族での分担状況～**

- 母の介護については、私の妻が週に2～3回、姉が週に3～4回施設を訪問し、容体の確認や必要な買い物などを行っています。
- 父の介護については、平日は私の妻、土日は私という役割分担をしており、基本的に毎日の食事づくりや掃除、通院の付き添いなどを行っています。

～記録ノートの共有～

- 母が入院してから、記録ノートをつけ続けています。母の枕元に置いておき、訪問した家族がその日の状況を記入しています。このノートのおかげで、家族間での情報の共有ができるとともに、転院や新しい施設への入所時などに、過去の病状やこれまでの経緯などを正確に説明することができ、大変役に立っています。ノートは16冊にもなりました。

**人事労務専門家からの ワンポイントアドバイス**

働きながら親族と協力し合って介護を行う場合、この方のように、親族間で情報を共有しておくことが大切です。要介護者の方の状況や医療・介護関係者とのやりとり等、こまめに共有する工夫をしましょう。また、お互いに心身の健康のために、リフレッシュの機会を取ることも忘れずに。

～介護サービスの利用状況～

- 父は、介護保険サービスのうち、週に3回デイサービスを10時～16時の6時間程度利用しているほか、週に2回、訪問介護を利用して、食事づくりの支援を受けています。
- 母の状態がよかったときは、一時帰宅をすることもあったため、家でも介護ができるよう、段差をなくしたりトイレを広くしたりするなど、実家のバリアフリー化を進めました。費用については地域包括支援センターに相談しながら、住宅改修制度等も活用しました。

～子どもたちの関わり～

- 私の子どもたちはすでに成人していますが、時間があれば父母のところに立ち寄りよう声をかけています。特に父にとっては、孫である子どもたちが訪ねてくるのが生活の張り合いにもなっているのではないかと思います。

■ 勤務先の仕事と介護の両立支援制度の利用状況、職場の支援

- 現在も特に勤務先の両立支援制度は利用していませんが、上司の理解が得られ、業務に支障のない範囲で、自分で時間を調整しながら、出勤途中や昼食時間帯などに母のいる施設に寄り添っています。また、営業の仕事を通じて構築してきた幅広いネットワークから、介護に関わる情報や協力を得ることもあり、様々な場面で役に立っていると感じます。

人事労務専門家からの **ワンポイントアドバイス**

管理職の方の場合、自己裁量で働き方の調整が効きやすいという面もありますが、この方のように周囲に状況を知らせて、理解を得ておくことが重要です。そうすることで、制度利用の申出もしやすくなるでしょう。

4 仕事と介護の両立に向けて

■ 介護開始時から現在に至るまでの心境面の変化

- 介護に直面したのが突然のできごとであったため、母が入院した当初はこれからどうなるのかという不安が頭を駆け巡りました。しかし、私が物事を進めていかなければならないと考え、やるべきことを書き出すなどして、ひとつひとつ目の前の課題に対応していきました。母の意識が回復してからは、長期戦になることを覚悟し、実家の資産状況を把握するとともに、家族間での役割分担の体制を整えながら、介護に向き合ってきました。
- 介護が始まってしばらくは、母の容体の変化や病院・施設の入替わりが頻繁にあったため、なかなか落ち着いて先のことを考える余裕がありませんでした。最近はようやく状態が落ち着いてきたので、今後のことも長期的に考えられるようになってきています。
- 最近はまわりに介護に直面する人が増えてきたため、私自身の経験を活かして相談に乗ったり、地域包括支援センターの職員を招いての研修を行ったりと、周囲のサポートにも積極的に取り組んでいます。

■ 両立できている秘訣

～「上司の理解」「経済力」、そして「自身のリフレッシュの時間」～

- 重要なのは、「上司の理解」と「経済力」、そして「自身のリフレッシュの時間」があることだと考えています。私の場合、実家のバリアフリー化や福祉器具の購入、民間の施設や介護サービスの利用など、必要な場面では割り切ってお金を使うようにしてきました。また、日帰りしかできませんが、週末にゴルフなどに行きリフレッシュするよう心がけています。介護から離れる時間を作ることも必要だと思っています。
- 周囲からは、介護で大変そうだけど楽しそうだねと言われる。介護に直面した際も、退職するということはまったく考えませんでした。先のことは深刻に考えすぎず、粛々と日々やるべきことをやっていくという姿勢で過ごしています。

■ 両立にあたっての悩み

- 母が入院してからの約3か月間は、つきっきりでの看病やリハビリのサポート、病院の転院などが必要だったことから、あまり睡眠もとれず身体的な負担が大きかったです。しかし、現在では、家族内での分担体制、施設や介護保険サービスの利用等により、介護の体制が整ったことから、それほど仕事と介護の両立に関わる悩みは感じていません。

5 仕事をしながら介護している人へのアドバイス

～実際に介護をしている人から話を聞く～

- 実際に仕事と介護を両立している人から話を聞くとよいと思います。先の見通しを持ちやすくなるのではないのでしょうか。

～介護のマネジメントを行うという意識を持つ～

- 介護もひとつのプロジェクトととらえれば、普段の仕事との共通点が見えてきます。自分自身が介護を行うのではなく、家族やケアマネジャー、ヘルパー、施設職員など様々な人の間で役割分担をし、自分がリーダーとなってマネジメントを行うという意識を持つことが重要です。

6 一週間のタイムスケジュール

◆母が施設に入所後の、労働者本人と父のある一週間◆

	月		火		水		木		金		土		日							
	労働者本人	要介護者(父)																		
6:00	自宅	父宅																		
7:00	出勤																			
8:00	母立ち寄り		母立ち寄り		母立ち寄り		母立ち寄り													
9:00	勤務	送迎	父宅訪問		趣味															
10:00																		清掃サービス(実費)		
11:00				デイサービス				デイサービス				デイサービス			デイサービス					
12:00																				
13:00																				
14:00																				
15:00																				
16:00				送迎				送迎				送迎			送迎		送迎		母施設訪問	
17:00				父宅				訪問介護				父宅			訪問介護		父宅			
18:00		帰宅				帰宅				帰宅				帰宅		帰宅		自宅	父宅	自宅
19:00	自宅																			
20:00																				
21:00																				
22:00																				
23:00																				
24:00																				