

在宅ケアにおける外部支援にかかわる看護援助に関する研究

米 増 直 美 (千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程)

在宅ケアにおける外部支援にかかわる看護援助の在り方としての基本的な考え方を明確にすることを目指した。一事例への援助経過の中から、外部支援にかかわる援助実績と直面した看護援助の課題をデータ化し、外部支援にかかわる看護援助としての基本的な側面と具体的な方法を検討した。

その結果、援助実績では、保健婦は患者本人・家族と外部支援の間に立ち、両方向へ働きかけ、本人・家族が自らの判断により外部支援を活用することを促していた。直面した看護援助の課題は、a. 本人の自立心を尊重する b. 家族員間の気持ちの理解を促す c. 本人の病気の理解と受容状況を捉える d. 本人の個別の意見を捉え、尊重する e. 親族との交流状況を把握し介護協力を得る可能性を検討する f. 支援者が支援提供する上で困っている事への対応 g. 本人の意欲を引き出す であった。

これらを総合して援助のあり方を考えると、外部支援に関わる看護援助を導く基本的側面として、1) 患者・家族の自立心や主体性の尊重 2) 対象の気持ちや考えに沿う姿勢、があげられた。そして具体的な援助方法として、(1)患者・家族の気持ちや考えを捉える、(2)助力を得る可能性のある人々との交流状況を把握する (3)調整的援助、があげられた。調整的援助には、患者・家族側と外部支援側の間の調整、患者・家族内部での調整、外部支援側の調整があった。これらの援助方法は、看護援助の基本的な側面にに基づき具体化されたものであることを確認した。

KEY WORDS : Formal Support,
Informal Support, Home Care, Nursing Care

I. 目 的

保健婦の在宅ケア支援においては、患者自身による問題解決を促すとともに家族によるケアを充実させ、一方ではそのケアを支援できる人を幅広く集め、患者とその家族の社会生活を可能な限り豊かなものにしていく¹⁾。筆者は、在宅ケアには直面していない一般の住民を対象に、近隣住民同士での介護協力に関する意識を捉え、介護協力促進の方法を検討してきた²⁾。その過程で、家族によるケアの中に、外部からの支援を導入するには、患者・家族側に抵抗感があるため、外部支援の受け入れを促す保健婦の援助の必要性が高いと考えた。患者・家族側の抵抗感など、外部支援にかかわる看護援助にはどのような課題があり、どのような方法で対応していくのかを明らかにしていく必要がある。すでに、外部支援を導入し、活用を促す援助が数多くなされているが、援助方法についての原則や一般化した方式を記述した文献は乏しい。そこで、本研究では、一事例への援助経過の中から、外部支援にかかわる看護援助としての基本的な側面と具体的な方法を検討し、保健婦の行う個々の在宅ケア支援における外部支援にかかわる看護援助の在り方としての基本的な考え方を明確にしたい。

II. 方 法

1 調査対象事例の選定

筆者が担当保健婦として、一定期間家庭訪問し、外部支援の導入及び活用促進の援助を継続する。外部支援の活用には、地域住民の介護に関する意識が大きく影響するので、援助事例の選定には、地域性を考慮する必要がある。本研究では、人口12,748、世帯数3,838、人口に占める65歳以上者の割合が24.1%の農村地域の一つの町を選定する。筆者はこれまでに、この地域において広く一般住民の外部支援にかかわる意識を捉えるきた³⁾⁴⁾。この地域住民の特性を考慮しながら、個別の援助を試みる。

対象を表1に示す。すでに外部支援を導入し、今後も活用促進させていく必要がある事例である。主に筆者が担当保健婦として関わった期間の援助を取り上げるが、外部支援にかかわる援助は長い期間の積み重ねにより成

表1 事例の概要

性別：女性	年齢：62歳	病名：脊髄小脳変性症
機能障害程度：平衡感覚障害により転倒しやすく歩行要介助。		
上肢の震えあり。言語不明瞭。		
家族構成および家族の健康状態：夫、65歳。高血圧のため服薬治療中。子供なし。		
地区保健婦の援助期間：41ヶ月		
筆者による援助期間：4ヶ月		

り立つので、地区保健婦が外部支援活用への援助を開始した時期からの援助経過を分析の対象とする。筆者が関わる以前の援助経過を訪問記録と地区保健婦からの聞き取りにより捉える。

2 調査内容

援助の中では、外部支援の活用を促し、患者本人と家族の反応から、外部支援に対しどのような気持ちや考えを持っているかを捉える。援助経過を以下の2点について整理する。

1) 外部支援活用への援助の実績：外部支援を導入または活用促進のための援助について、導入のねらい、働きかけた対象、援助の方法を取り出し、外部支援の受け入れ側である患者・家族、支援提供する外部支援側それぞれに対してどのような援助を行ったかを整理する。

2) 直面した看護援助の課題：個別事例の外部支援に対する反応や気持ち・考えの状況や、それらと地域住民の外部支援にかかわる意識の状況とを合わせて検討し、看護援助として必要とされる側面を調べる。

3 本研究で用いる「外部支援」の定義

在宅ケアを支える社会資源として、公的な制度や民間の有償サービス等の社会的な制度である formal support や、家族自身や親戚、近隣者、友人による支援である informal support を取り上げた研究⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾が多くなされている。本研究で言う「外部支援」にはこれらの資源を幅広く捉えて、患者本人とその家族の生活を充実させることのできる人・制度などを含めて用いたい。従って、保健・医療・福祉サービスに携わる人や保健・福祉制度等の formal support、親族や近隣者などの informal support、各種の社会資源が含まれ、看護援助の方法を論じるにあたっては、その社会資源に介在する人を中心にその人への対応方法を取り上げていく。

Ⅲ. 結 果

1 外部支援活用への援助の実績

外部支援にかかわる援助実績について、外部支援の種類毎に導入のねらいを整理したものが表2である。以下に外部支援別にみた保健婦の援助の内容を具体的に説明する。

家庭医：保健婦訪問中に本人の具合が悪くなった時、本人の症状を観察するとともに、夫の判断を確認し、どのように対応するか相談した。回復の状況によっては、夫から家庭医の往診を依頼することを促した。そして、保健婦は夫の了解を得た上で、家庭医へ本人の身体状況と必要に応じて夫から往診の依頼をすることを伝えた。

主治医：本人に歯科治療の必要性が出てきた。歯科治療

表2 外部支援の種類と導入のねらい

外部支援の種類		導入のねらい
家 庭 医		本人の身体面の医学的管理 夫の健康管理
主 治 医		本人の身体面の医学的管理
歯 科 医		適切な歯科治療
福祉制 度	ホームヘルパー	夫婦間でのコミュニケーションを促す 社会性拡大 ADL低下予防 夫不在時の介護の代替え
	身体障害者 手帳の交付	福祉サービスを受けやすくする
	日常生活用具の給付	予測されるADL低下に備える
	ショートステイ	夫不在時の介護代替え 夫の介護負担軽減
栄 養 士		食生活改善のための指導
男性の料理教室		栄養の知識をつけ食生活を充実させる 夫の社会参加・仲間づくり
近隣者の共同購入のグループ		本人の社会生活拡大 本人に「買い物」という家事役割を持たせる
N さ ん		本人の社会性拡大 Nさんの社会性拡大
親 戚		社会性拡大 日常生活面全般の援助
ボ ラ ン テ ィ ア		本人の社会性拡大
友愛訪問ボランティア Yさん		本人の社会性拡大
機能訓練事業		ADL低下予防 社会参加促進 障害者・介護者の交流

の適否について専門医による医学的判断を得て援助方針を立てた。また、本人・夫へ主治医の判断を伝え、歯科治療について相談した。

歯科医：本人・夫へ早期治療を促すと共に、希望に沿いながら、どこに歯科医院で治療するか本人・夫が決定する事を促した。夫が本人の病状について適切に歯科医へ伝えられるよう援助し、さらに治療開始後も本人・夫が満足して治療が受けられているか確認した。

ホームヘルパー：本人は平衡感覚障害のために転倒しやすく、介護者である夫不在時に転倒してしまうと起きあがれないため、夫不在時には介護代替え者が必要であった。また、この夫婦の間ではお互いに意志を確認し合うことが少なく、何でも夫が決めてしまう傾向があり、第三者が介在しお互いの気持ちを受けとめ、コミュニケーションを促す働きかけが必要であった。本人・夫に対し、

ホームヘルパー（以下ヘルパーとする）派遣制度の紹介と受け入れに関する気持ちを捉え、まずは話し相手と一緒に体操をする相手として活用を促した。ヘルパーへも本人側の意向に従い援助を依頼し、本人の病気や障害の説明をした。

身体障害者手帳の交付：申請時に家庭医と等級に関して相談すると共に、本人・夫が等級について納得して申請できるように、本人側から家庭医へ相談を持ちかけるように促した。

日常生活用具の給付：今後の言語障害の進行に備えるため、コミュニケーション補助器の使用をすすめた。給付にあたっては、町の福祉担当者と相談し、また、使用可能かどうか試すために業者に借用を依頼した。その後、本人・夫の気持ちを捉えながら効果的に活用できるように働きかけた。

ショートステイ：夫が数日間不在になる時があったためその対応として、また、夫の介護負担軽減のため、活用を促した。まずは、制度の紹介をし、本人・夫の気持ちを捉えた。

栄養士：本人は食事が十分に摂れず、内容的にも問題があったため、栄養士の活用を検討した。保健婦から栄養士へ本人の食事状況を伝え、今後指導を依頼する可能性があることを伝えた。

男性の料理教室：町で開催している、男性を対象とした料理教室である。教室の紹介と、参加のためにヘルパーの援助を活用することをすすめ、夫の参加を促した。

近隣者の共同購入グループ：この家では、日常の食糧品を近隣者数名で共同購入しており、その仕分け作業のため、週1回、近隣者グループが集まっていた。そこで、本人の社会性の拡大、さらに、本人に家事役割を持たせ

ることをねらい、本人とこのグループとの積極的な交流を促した。

Nさん：Nさんは近所に住む同年代の女性で、脳梗塞の後遺症のため日常生活動作は要介助である。町の機能訓練事業に参加した際、久しぶりに再会し、お互いに抱き合って喜ぶという事があった。本人、Nさんお互いの社会性拡大をねらい、機能訓練参加以外での交流を促した。

親 戚：日常生活面全般での助力となる事をねらい、親戚と本人・夫のお互いの交流状況を捉え、親戚の助力を活性化させる可能性はないか検討した。

ボランティア：夫は、近所に高齢者を対象にした給食会のボランティアをしている人を知っており、ボランティアの活用に関心を持っていた。夫婦間のコミュニケーションを促すためにも、第三者が関わる必要があると判断し、ボランティア活動の窓口である社会福祉協議会へ、話し相手としてのボランティアがいらないか確認するとともに、地域のニーズを伝えた。

友愛訪問ボランティア（Yさん）：保健婦が地域のニーズを伝えた後に、社会福祉協議会において老人クラブ会員の中から友愛訪問ボランティア育成が開始された。その中に、従来から近隣者として、また、民生委員として本人とつきあいのあったYさんがいた。Yさんの活用を促すために、本人の希望を捉えると共に、Yさんの考えやボランティアとして関わる上で難しいと感じていることを捉え、相談にのった。

機能訓練事業：保健婦が関わり始めた当初参加したが、その後数ヶ月間入院した時から、体調が良くないこともあり参加しなくなった経緯がある。本人・夫の気持ちを確認しながら再参加を促した。

これらの援助実績を総体的に示したものが図1である。

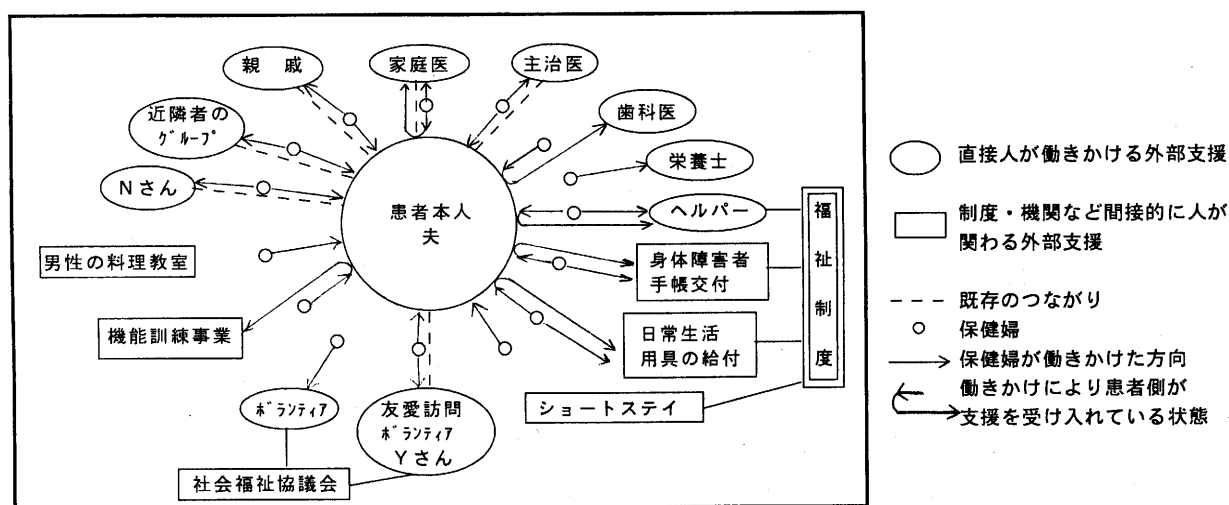


図1 外部支援活用促進の働きかけ

保健婦は、患者・家族と外部支援の間に立ち、両方向へ働きかけた。受け入れ側である本人・夫へは外部支援の紹介や説明、活用の勧め等を実施し、本人・夫自身の判断による活用を促した。外部支援側へは、患者側の意向を確認して、それに基づき支援提供の依頼や支援可能かどうかの確認、患者に関する情報提供等の働きかけをした。また、すでに援助を受けていた主治医や家庭医についても、本人側からの判断により適宜相談が出来るように援助した。従来からつながりのある親戚や友人Nさん、ボランティアYさんなどへも、本人・夫がさらに、在宅ケア支援という側面での助力を求められるように援助した。

2 直面した看護援助の課題

a. 本人の「自立したい」という気持ちの尊重：車椅子やベッドを利用する際に本人が、「自分が歩けなくなるからいやだ」「自分では認めたくない」と言い、使用することに納得していなかった。また、コミュニケーション補助器を購入することには抵抗なかったが、使用することには「自分で話せる」「自分の声じゃない」と言い、活用していなかった。自立できている部分には手を出して欲しくない、自立できていることを認めて欲しいという気持ちがあると考えられた。このような本人の「自立したい」という気持ちを尊重することが重要であった。

b. 本人・夫相互の気持ちの理解を促すこと：援助過程において本人や夫の気持ちや考えを捉えていく中で、車椅子・ベッドの使用について、夫が決めてしまい、本人の意志を組み入れなかったのではないかと思われ、この夫婦の日常では夫婦間でじっくり話し合うことが少ないのではないかと推察された。本人から「夫は、お前の言うことはちっとも分からないと言って十分に聞いてくれない」という訴えがあった。本人はもっと自分の気持ちを聞いて欲しいのである。本人の気持ちを十分に引き出し、夫が本人の気持ちを尊重するよう促していく援助が必要であった。また、本人から、夫は酒に酔うと「早く死んでしまえばいい」「施設に入れる」と話すという訴えがあった。一方夫は、保健婦に対しては「できるだけ自宅で見ていきたい」と話していた。家で見ていきたいけど、負担もあるというのが夫の気持ちであると思われた。このような夫の気持ちを本人が理解し、尊重していきけるよう促す必要があった。つまり、本人・夫相互の気持ちの理解を促すことが必要であった。

c. 本人の病気の理解と受容状況を捉える：将来のADL低下に備え、コミュニケーション補助器を購入したが、現在は必要性がないと言い、活用していない。購入の目的を説明すると本人は理解しており、自分の病

気や将来について全く理解できていない訳ではない。本人の「できるだけ自立したい」という気持ちとも深く関連していると思われた。また、ヘルパーの活用について、夫不在時の介護代替えを初めは「大丈夫だからいらない」と言っていたが、夫不在時に転倒し、保健婦の援助を受けた時から、一人でいることに「自信がない」と言い、ヘルパーの援助内容拡大を了解した。このように、日常の生活体験をもとに自分の身体状況を受容し、納得した上で他者の支援を受け入れるという過程があった。今現在の生活状況と合わせて、本人が自分自身の病気や身体状況をどのように受けとめているのかを把握し、その時の気持ちに沿う姿勢が重要であった。

d. 援助対象となっている人の個別の意見を捉え、尊重する：在宅ケアに直面していない一般住民の外部支援受け入れに関する意識調査の結果⁹⁾では、家事・介護行為別の支援を頼みたい相手として、身体にふれての直接的介護はヘルパーに頼みたいという考えの者が多かった。しかしこの事例の場合、話し相手ならばヘルパーの援助を受けるが、身体介護は頼みたくないということであった。このような、対象者の個々の気持ちや考えを捉え、その気持ちや考えに沿う援助が必要であった。

e. 別居親族との交流状況の実態を把握し介護協力を得る可能性を検討する：一般住民の外部支援受け入れ意識¹⁰⁾¹¹⁾では、「できるだけ身内・親戚で世話をしたい」という意識が強かった。この事例の場合は、子供がなく、身近に頼ることのできる親族を幅広く捉えて、介護協力を促していくことが必要とされたが、近所の親戚とはあまり交流がなく、親戚の者も本人の身体状況を知らない様子だった。夫は「親戚は皆仕事をしているから介護は頼めない」と言い、介護協力は得られにくい状況にあった。しかし、町外にいる本人のきょうだいとは交流があり、夫も援助を依頼できる関係にあることがわかり、今後介護協力を拡大していく可能性を検討することができた。親族からの助力を拡大するためには、普段の交流はどうか、人間関係はどうかに関わるので、このような状況を捉える必要があった。

f. 支援者が支援提供する上で困っていることへの対応：友愛訪問ボランティアは、本人のことが気になってながらも、本人の言葉がはっきりせず、話が分からないので話し相手になれないと思い、援助がとだえてしまった。力になりたいと思いつつも、どのようにしたら良いかが分からない状態である。このように外部支援者が支援提供する上で困難を感じていることを捉え、対応する事により、支援提供を促す必要があった。

g. 本人の意欲を引き出す働きかけ：共同購入での買い

物ならば、夫・近隣者グループ・販売職員の協力を得て、本人にできるのではないかと考え、本人に仕分け作業の様子やチラシを見るよう促した。家庭内での役割を持つということは、本人の生活の張り合いとなることと思われる。この家庭内役割の実施には、夫の理解と、近隣者、販売職員の理解と協力が不可欠だが、まずは、本人が外部支援を活用しながら役割を担うという意欲を引き出すことが必要であった。

IV. 考 察

外部支援に関わる看護援助を導くための基本的な側面と具体的な援助方法、そして、看護援助の基本的な考え方について論じたい。

1 外部支援にかかわる看護援助を導く基本的側面

1) 患者・家族の自立心や主体性の尊重

本人の「自立したい」という気持ちは、外部支援を受け入れるに当たり、抵抗となる面であるように見えるが、看護過程の中では、最も尊重しなければならない面である。看護の目的は、対象となる人が自分自身の力で自らの健康生活を整えていくことができるように、自己管理能力を高めていくことを支援することであり、対象の自立を助けることにある¹⁰⁾。人間は本来自立を求めてやまないものであり、持っている機能を発揮し続ける存在である。人は、自分で自分のニーズを満たすことができなくなった時、初めて他の人々の援助を必要とする¹⁰⁾。自立的生活とは、生活上の困りごとが、何とかしたいこととして認知され、それがどうなれば良いのかの受け止めもされ、人や物や継続的サービスなどの手段で解決できるようになることである¹⁰⁾。この事例の患者が、できる限り自立に向けて努力し、自分の力でできなくなったところを認識し、ヘルパーの援助を活用していくという気持ちは、自立的生活と言える。看護は、患者および家族自身が判断し、外部支援を選び、活用できるように援助していくのである。そのためには、自立心や主体性を尊重することが基本的な側面であると言える。

2) 対象の気持ちや考えに沿う姿勢

在宅ケアの中に外部支援が入ることにより、患者の自立心や主体性が奪われてしまうと、看護の目的に沿わない。外部支援の活用への援助を行う保健婦自身が、援助対象である本人・家族を主体に置き、気持ちや考えを尊重する姿勢を貫いた関係づくり重要である。看護者が、対象の気持ちや考えに沿う立場をとることにより、対象が外部支援を活用することを支えているのである。この気持ちや考えに沿う姿勢が、看護援助を展開する際の基本的な側面であると考えられる。

2 具体的援助方法

1) 患者・家族の気持ちや考えを捉える

患者や家族は外部支援の活用について様々な価値観や気持ち・考えを持っている。看護援助としては、目前にしている援助対象者個別の気持ちや考えを捉えることが必要である。住民集団で捉えた意識の傾向としては、「身体介護はヘルパーに頼みたい」であるが、事例の希望は「話相手としてのヘルパー」である。看護援助では、この個別の意識を尊重するべきであり、そのためには、まず対象の個別の気持ちや考えを捉えることは原則である。また、事例では、ヘルパーの活用について、援助経過の中で本人の病気の受容状況の変化に伴い「話し相手」としての支援者から「介護代替者」としての活用が了解されてきた。日常生活体験を通して、患者は自分自身の病気や障害を受容していく過程があり、その中で気持ちは常に変化していく。患者は、今、どのように自分の病気を受容しているか、どのような気持ち・考えを持っているかを把握していく必要がある。家族の気持ちや考えも同様に、ひとりひとりに対して、捉える必要がある。

2) 助力を得る可能性のある人々との交流状況を把握する

：別居親族との交流状況を把握することにより、この事例の場合は、近隣の親戚よりも、町外の本人のきょうだいとのことを頼りにしており、助力を得る可能性が大きいと考えられた。また、共同購入の仕分け作業がこの家で行われ、週1回は近所の人が集まるという実態をつかむことができ、近隣者の協力を得る可能性の検討ができた。普段交流があるということは、程度の差はあるが、それぞれに信頼関係は形成され、お互いに影響し合う関係、何らかの助け合い関係があると思われる。また、人と人との関係においては、関わる人の人間性が問われてくる。例えばボランティアを受け入れる場合でも、初めて出会うボランティアと、Yさんのように元民生委員でもあり近隣者としてのつきあいのあるボランティアとの受け入れ方では当然違いがあるだろう。在宅ケア支援という場面に、従来からの関係が生かされるようにするためには保健婦の援助が必要ではあるが、在宅ケアへの助力となる可能性は大きいと思われる。このように、現状の交流状況を把握し、さらに本人や家族がその人に対しどのような気持ちでいるかを把握し、現状のつながりの中から外部支援として活用の可能性を拡大していくことが重要な視点である。このことは、患者本人・家族が本来持っている力を引き出し、育てることであり、基本的側面にに基づく援助であると言える。

3) 保健婦の調整的役割

(1) 外部支援の受け入れ側と支援提供者間の調整

外部支援活用の援助実績から言えるように、保健婦は患者本人・家族と外部支援の間に立ち、両方向へ働きかけている。この時には、家庭医の活用で説明したように、保健婦の判断で家庭医に往診を依頼するのではなく、夫が判断し、往診を依頼することを助けるために、夫の考えを捉え、対応方法を共に話し合い、さらに夫の了解を得た上で、その場で家庭医に連絡するという方法をとった。このことは、夫が「自分で判断して往診を依頼する」という自覚を促すと共に、往診を依頼しやすい状況を整えていると言える。本人・家族が自ら外部支援を活用するに至るには、両方向への働きかけにより、本人・家族の気持ちを引き出し、支えていく必要がある。

(2) 受け入れ側への援助

①家族員間での気持ちの理解を促し、意見の調整を図る：結果2、bで述べたように、家族員相互の気持ちの理解を促すような働きかけが必要である。保健婦は中立的な立場で、夫婦間での気持ちの理解を促すことを目指して、お互いの気持ちや考えが表出できるような場づくりなどをして、それぞれの気持ちを尊重しながら、意見を調整していくことが必要である。

②本人の意欲を引き出す：外部支援活用への看護援助は、本人が主体となって活用することを支えていくことである。それには、本人の気持ちや考えに沿うという援助の基本的側面に基づく中で、本人が外部支援を活用しながら自立へ向かおうとする意欲を引き出し、支えていくことが必要である。家族や外部支援と調整を取りながら、支援提供方法について検討する必要があるが、まずは本人の意欲を引き出していくことが必要である。

(3) 外部支援側への働きかけ

結果2、fのように、外部支援側の支援提供に関わる気持ちや考えを把握し、相談相手となり、支援提供を促進させていく必要がある。また、事例への援助経過の中で、栄養士や社会福祉協議会へ地域住民のニーズを伝えることにより、在宅ケアを支援する社会資源としての行政サービスを充実させていく必要がある。

3 外部支援に関わる看護援助の基本的考え方

外部支援に関わる看護援助の基本的な考え方は、図2のように示される。

中心に主体である患者・家族があり、土台として、看護援助を導く基本的側面がある。患者・家族の上に別居の親族と外部支援がある。家族が本来病人の世話や子供を育てるなど、保護の必要な者の世話をするという機能

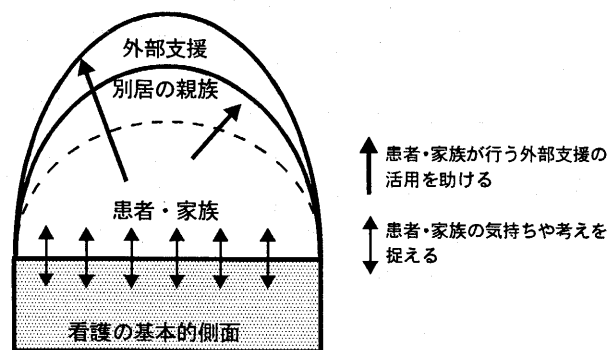


図2 外部支援にかかわる看護援助

を持つように、特に「介護は身内がやるもの」という意識が強い地域では、別居の親族もその機能を持つと考える。地域性や個々の価値観によっては、別居親族が家族のように機能できない場合もあると考えられ、看護援助として関わる場合には基本的に、別居親族も家族として考えたい。従って、別居親族は、患者・家族の身近な存在として、患者・家族と外部支援の間に位置づけ、患者・家族と別居親族の間の境界線は個々の状況により変化するものとする。また、基本的側面に直結した援助方法は、患者本人・家族の気持ちを捉えたり、患者・家族が本来持つ外部支援活用の可能性を拡大するために、現状の外部との交流状況を把握することである。そして、保健婦が調整的役割を担うことにより、患者・家族が行う外部支援の活用を助けている。これらの援助方法は、基本的な側面に従って導かれたものである。

外部支援に関わる看護援助とは、患者・家族を主体に置き、看護者は、患者・家族の意志に基づき、患者・家族が主体で行うことを支えているのである。つまり、主体形成の援助とも言える。

<引用文献>

- 1) 平山朝子、宮地文子編：公衆衛生看護学総論1，第1版，日本看護協会出版会，260-269，1990.
- 2) 米増直美、磯野幸子、鶴岡章子：近隣住民の介護協力を促す方法，平成6年度先駆的保健活動研究助成報告書，社団法人日本看護協会：407-423，1995.
- 3) 平山朝子、小川三重子、山岸春江、佐藤由美、井出成美、磯野幸子、米増直美：介護協力者受け入れに関する住民意識，第52回日本公衆衛生学会抄録集，40(10)，536，1993.
- 4) 前掲2)
- 5) Betty Wehtje Winslow：Caregiving and Alzheimer's Disease：Effects of Formal Supports

- on Family Caregiver Stress, UMI, 6, 1994.
- 6) Jeanne Rene Waller Snyder: Caregiving and Carereceiving: An Investigation of Burdens and Satisfaction, UMI, 9, 1993.
- 7) 福島道子, 渋谷優子, 北島正子: 痴呆性老人を抱える家族のインフォーマルな社会的支援—都市・農村・離島の比較から—, 日本看護科学会誌, 11(2), 55—63, 1991.
- 8) 福島道子: 都市社会の老人介護に対するサポート・システムづくり インフォーマル・サポートの実態と可能性, 保健婦雑誌, 50(3), 199—207, 1994.
- 9) 前掲 3)
- 10) 前掲 2)
- 11) 前掲 3)
- 12) 井上幸子, 平山朝子, 金子道子編: 看護とは[1]看護の概念と看護の歴史, 第2版, 日本看護協会出版会, 27, 1995.
- 13) Ernestine Wiedenbach. (外口玉子, 池田明子訳): 臨床看護の本質, 第2版, 現代社, 17, 1995.
- 14) 鳥海房江: 保健婦の個別援助を再考する, 保健婦雑誌, 50(11), 860—864, 1994.

A STUDY ON NURSING CARE FOR FORMAL AND INFORMAL SUPPORT IN HOME CARE

Naomi Yonemasu

Doctor's course, Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS:

Formal Support, Informal Support, Home Care, Nursing Care

The purpose of this study is to clarify the fundamental concept of nursing care for patients and their family members to utilize formal and informal support in home care. Data was collected from a nursing process on introducing formal and informal support for a patient and her family. From the nursing process, significant aspects of nursing care was described: a) to respect for patient's mind of self-support, b) to facilitate mutually understanding of family members, c) to grasp the patient's awareness and acceptance for her own illness and disorder, d) to grasp the sensibility and thinking of the patient, e) to know the association with the patient and her relatives, and to find out the way to gain the relative's support for the patient and her family, f) to solve the problem that the formal and informal support members have for care offering, and g) to facilitate the will of the patient to utilize formal and informal support.

Based on the above results, the fundamental concept of nursing care for formal and informal support are 1) to respect for patient's mind of self-support and subjectivity, and 2) the attitude of nurse to be along patient's sensibility and thinking.

Nurse helps them to utilize formal and informal support by using these methods: (1) to grasp sensibility and thinking of the patient and his family members, (2) to know the association with people who can help family caregiving from informal network of patients and their family members, and (3) to coordinate the bond of care family and formal and informal support, opinions of family members and care plans of formal and informal support members.