



# 介護の現場から



入院している利用者のカンファレンスに参加した。脊椎圧迫骨折で入院し、入院中は臥床する時間が増え、認知症状も進行した。機能訓練士との意思疎通ができずにリハビリが進まなかった。身体機能の低下も顕著だった。退院が近づき、家に帰ることは難しいだろう、同居する夫が介護疲れで倒れてしまわないか、私も含めて娘や病院スタッフも心配した。それでも夫は「2・3日だけでもいいので、一度家に帰してあげたい。このままでは悔いが残る」と言った。一度では結論が出なかった。その後、家族で話し合った結果は、夫の希望通りにすることだった。私は夫の意向を尊重し、自宅で本人や家族がいかに過ごしやすくなるかを考え、環境整備や介護サービスの調整をした。実際、家での介護は大変だった。それでも「少しでも家で暮らせて、妻とも話ができてよかった」と夫や家族の言葉を聞いて、うれしい気持ちになった。与えられた情報を聞いて、すぐに自宅での生活は無理だと決めつけるのではなく、難しい状況であったとしても、できる限り本人・家族の意向に沿う支援をしていくことが大事だと学んだ。今後も、一人でも多くの利用者に、自宅でよりよい生活を送ってもらえるように支援していきたい。  
(なずなケアプランセンター主任：H主任介護支援専門員)

