

きょうと福祉倶楽部だより 2020年 7号

ケアプランは生き物 心身の状態が変わったら
ためらわないでケアプランを変えましょう

元気になったIさんに学ぶ

Iさんは脳出血の既往を持つ85歳。4月に他のケアプランセンターからきょうと福祉倶楽部のケアプランセンターとホームヘルプへ移ってきました。

当初引き継いだときのケアプランは給付限度額をたくさん残した内容で利用されていたのは通所介護と短期入所だけでした。

ご家族の方の弁を借りると短期入所も家族が必要と思う日程では組まれておらず使い勝手も必ずしも良いとは思っていませんでした。

ちょうどわたしたちが引き受けた頃から、夜間の不穏状態が現れ、歩けないのにトイレに行こうとして一晩中「ごそごそ」、外に出ようと玄関先に出て行く、食事也十分にとらないなど家族の方が本当につらい中支えなくてはなりませんでした。

そして肺炎でS病院に入院。

そこでは「目が離せないので夜はご家族が病室に泊まって下さい」と。

これは本来基準看護(完全看護)をとっている病院には認められていない脱法行為です。

年老いた介護者の奥さんにはとても厳しい要請です。

相談を受けたケアマネは訪問診療の先生と看護師に相談した上で

「連れて帰りませんか？」と提案しました。そして僅か入院2日で退院です。

ケアマネもこの危機を良い形で乗り越えたいとプランの全面的な見直しに取り組みました。

退院のその日から自宅での点滴が始まり訪問看護の毎日の訪問が始まりました。

それ以外にもご家族が大変に思うことを聞き出してひとつひとつプランを変えていく作業です。

入院前から準備していた訪問診療と看護はすぐに動き出しました。

ベッドや車椅子などの福祉用具も状態にあったものに変更。

たくさんのサービス提供は費用負担が増えます。その費用は抑えなければ生活を圧迫します。障害者手帳や自立支援医療を用いて負担を抑えます。

こんな取り組みでIさんの状態は改善し、元気になっていきました。

だけどまた夜中の「ごそごそ」や排泄の失敗などは残っています。

その負担を減らさなければ介護をする方は追い詰められます。

そこでホームヘルパーを早朝に投入。

ご飯の介助と排泄、行為はヘルパーが担いました。

こんな工夫の中で3ヶ月を過ごしたIさん。

今はご自分でお茶碗を持って食事をとることもできます。

そして夜はぐっすり休んでいただいています。

時々失敗もありますが…

会話もできます！

4月の不安はどこかに行きました。

一番大変だった頃に行った区分変更申請で

「要介護5」になったIさんですが、

一年後はこのままの状態が続け

ばまた介護度は下がることでしょう。

こんな形で在宅生活が続けられるのが

わたしたちの理想とする介護です。

