



【連載】母と私たちの、初めての在宅ケア

在宅療養の準備を始める ～連載②

文責: がん・バツテン・元気隊 運営委員
大山 薫

全4ページ

介護保険制度を利用するために ～とりあえず申請だけは早めに～

昨年9月に、母が肺炎で急性期病院に入院した際、入退院支援課看護師より、「介護保険は面接までに時間がかかるので、申請だけは早目にした方が良いですよ」とのアドバイスをもらいました。

すぐにもよりの区役所の福祉・介護保険課(保険福祉センター)へ行き、私が代理人で申請手続きを行い、面接日を予約しました。面接日は、1ヶ月以上先の10月24日で、その時に母が入院していれば、入院先の病室で面接とのことでした。

母は、入院してから3週間ほど寝たきりでしたので、退院してすぐに自宅での生活に戻るのは無理そうでした。(数年前に、両膝のひざ関節手術を受けていた母は、歩行時には杖が必要で、この入院期間中に、自力歩行が難しくなっていました。)

ですので、まずリハビリが出来る病院へ転院し、それから約2ヶ月間、肺炎治療の服薬を続けながら、歩行と、自宅での生活に戻る為のリハビリを続けました。リハビリは相当大変だったようです。

以下、母の言葉。

「肺炎のレントゲン結果はあまり良くないが、もう少し頑張って次女の方も長生きしたい。次女の三回忌法要には絶対に行きたいし、6人目最後の孫に成人のお祝いをしてあげたい。自宅生活に向けて熱心にリハビリをして下さる理学療法士さんに応える為、1日2回のリハビリを一生懸命やりました。でも、2回目のリハビリはきつかった」

分からないことだらけ。初めての介護保険認定の手続き

10月24日、病室に介護保険認定調査員がみえて、母の状態を問診。その日の午後に、自宅にも来られて、父の問診。同じ日に両親の認定調査を終えることができました。私は、母の入院後、1人暮らしになっていた父にも支援が必要だと思ったので、父の申請も、同時に行っていたのです。

約2週間後、認定通知が郵送で届きました。母は「**要介護認定1**」で、父は「**要支援認定1**」でした。

初めての事で、要支援と要介護の違いもはっきり分からなかったので調べました。

◆ **要介護認定1 (部分的な介護を要する状態)**

在宅サービス、又は施設サービスが利用可能 →

指定居宅介護支援事業者のケアマネージャーによる介護サービス計画(ケアプラン)の作成

→ 在宅サービスの利用開始

◆ **要支援認定1**

介護予防サービスが利用可能 → 居住地域を担当する、いきいきセンターふくおか(地域包括支援センター)による介護予防サービス計画を作成

→ 介護予防サービスの利用開始

さらに、父はいきいきセンター、母は指定居宅介護支援事業者による、別々のケアプランの作成が必要だという事も、知りませんでした。

地域包括センターである、いきいきセンターに相談に行くと、相談員の方が、父の支援のケアプラン担当者と、母の指定居宅介護支援事業者ケアプラン担当者と、私の3者面談を同日同刻に両親宅で予定を合わせてくださいました。

にのさかクリニックのソーシャルワーカーさんに相談し、母が退院後に在宅介護を受けるための、指定居宅介護支援事業者を紹介してもらっていたので、段取りがスムーズに進み、とても助かりました。

この時点では、リハビリも順調に進んでおり、もう少しで退院出来そうだったので、在宅介護を受けながら、自宅での生活を始める予定でした。

肺がんが見つかる

11月に入り、順調にリハビリを進めていた母でしたが、肺の状態はなかなか改善しません。もう一度、肺の検査を勧められ、検査のために、以前の病院へ転院しました。再度肺気管支鏡検査を受けることになり、その結果、12月5日、器質化肺炎と共に、肺がんも見つかったのです。

最初の入院時に、肺炎と診断された時、母は、「本当は肺がんじゃないの?」と心配していました。「先生が言われるから、本当に肺炎だから大丈夫だよ」と、何とか落ち着かせていたのですが、母が心配していた通り、やっぱり肺がんだったのです。それを聞いて、母はショックを受ける一方、原因がわかって良かったと安堵もしていました。

医師からは、さらに詳しい検査 (MRI 検査 PET 検査 遺伝子変異を調べるバイオマーカー検査) を勧められました。

がんの進行具合や詳しい状態がわかれば、これから生活する上で余計な心配や不安がつのる、いっそ詳しく知らない方が、平穩に暮らせるのでは？と母と話しました。

しかし、医師の「詳しい状況がわからないと、これからの予測や対処が出来ないから調べましょう。

それに、バイオマーカー検査の結果次第では、あなたに合う、分子標的薬による副作用の少ない治療が出来るかもしれません。」と説明を聞き、母も了承し検査を受けることにしました。

ですが、PET 検査は院外の別病院で受けて欲しい。その為には一度退院して検査を受け、治療の為に再度入院の予定とのこと。

急な退院、しかも、自宅に戻り最終的な検査結果がわかる迄待機とのこと、慌てて、ケアマネさん (母は要介護1なので、指定居宅介護支援事業者のケアマネ) との面談を予約し、今後のことを打ち合わせしました。

急な一時退院の話でしたが、以前より連絡を取っていたケアマネさんとの話は、とてもスムーズに進みました。

私たちの希望は以下の2点でした。

- ① すぐに自宅の母のベッド横に、ポータブルトイレを設置すること。
- ② 食事の為に、リビングや台所まで1人でも行ける手すりをつけること。

この2つを優先的にしてもらえる福祉用具の業者に、手すりの設置場所やトイレの種類など、見積もりを頼みました。ケアマネさんと、福祉用具業者さんの連携のお陰で、一時退院の前日には、ポータブルトイレと、トイレの簡易手すりを設置することが出来ました。

福祉用具のカタログには、たくさんの種類のポータブルトイレがありました。どれを選んでよいかさっぱり分からず、ケアマネさんと福祉用具業者に相談し、設置場所、使い易さ、掃除のし易さ、金額等から選びました。

また、母のリハビリの回復状態から理学療法士さんに、肘掛の有無と高さ、便座の高さなども細かく教えて頂いていたので、選ぶ参考にしました。
(カタログ定価35,000円より1割負担)

母1人の寝室ですが、トイレ使用中に誰かが入ってきては居心地が悪いだろうと、ポータブルトイレの後ろに、目隠し用のパーテーションをつけました。



「メッシュパーテーション」という商品は、天井から縦につっぱりタイプで、つっぱりポール2本にメッシュパネルをはめ込んで、部屋の間仕切りや小物掛けに使用します。これを、インターネットで購入し、簡単なカーテンを下げて、外から見えないようにしました。自費で約3,500円かかりました。

使用の際便器の中には、3分の1程の水を入れ、「ポータブルトイレ用消臭シート」を一枚入れておきます。

翌日、私に来て片付けるまでの夜間の

使用分くらいは、その消臭シートを入れれば、匂いの問題はほぼ無いとのこと、母も気にせず利用できています。



日中は、取り付けてもらった壁側の手すりを使い、ベッドから歩いてトイレまで行っています。手すりの下側は波状になっており、持ったときに力が入り易く、滑りにくくなっています。

普通の手すりと違うのですね。福祉用具の使い易さに母も感心し、日常生活を安心して送っています。

手すり設置の場所、必要の有無、福祉用具の使用について等、ケアマネさんと、福祉用具業者さんの知識と経験によるアドバイスは、本当に助かりました。

(つづく)