

前略おふくろ様

【後編】

【前回のあらすじ】

突然、元気だった母が脳出血で倒れ、家族の日常が一変する。母は回復するのか、どのくらいの介護が必要になるのか、一人で暮らすことになる父の生活や金銭面など、いくつもの不安が一気に重なる。

すべてが手探りの中、かかってきた病院からの電話。そこには、意識が混乱する母の記憶の中に、家族を思う心が残っていた一。



きたのは、沈んだ父の声だった。「介護認定の結果が出たよ。要介護5だそうだ」。その短い言葉が車内の空気を冷やし、ハンドルを握る指先にまで伝わってきた。

B病院へ転院となり、入院同意書など、さまざまな書類にサインをしていった。最後に渡された書類に手が止まる。延命治療に関する書類だ。酸素投与、昇圧剤の投与、人工呼吸器、心臓マッサージ、それぞれの項目において希望の有無を決めていくのだ。いつでも撤回することができることも記載されていたが、母がA病院に搬送されたとき、医師から言われた言葉が蘇ってくる。「回復の可能性が医学的に見てほとんどない状況になったとき、意識のない患者に口や鼻からチューブを入れてでも延命治療を行いたいのか」。延命治療と命の尊厳、この2つの言葉が頭の中で渦巻く中、私は、それぞれの項目にチェックを入れていった。

三月

令和七年 二月

A病院で転院先を調整してもらっていたところ、B病院が受け入れてくれることになったため、事前に今後の方針などの説明を受けることになった。リハビリを目的とした入院であり、入院期間は最長で150日間、回復状況に応じて退院日を決めていく。リハビリは、土・日曜日も含めて毎日実施し、数回に分けて3時間行っていく。回復能力の高いこの期間に、密度の高いリハビリを行うことが重要で、主治医や看護師、理学療法士などがチームを組んで、サポートしてくれるということだった。

一通りの説明を受け、今後の予定が決まった。車に乗り込み、シートベルトに手を伸ばした瞬間、ポケットの中のスマホが小さく震えた。画面には「父」の文字が浮かんでいる。「もしもし」。軽く応じた声に帰って

あつて、意識がはつきりしてきており、会話が成り立つようになってきた。さらに、動かなかった左足が幾分動くようになり、スタッフの支えがあれば車椅子に移ることもできるようになっている。時折、つらいからやりたくないと言えることがあり、父が頑張れと励ますと、「十分頑張っているんだからそんなこと言わないで」と反論してくる。一夜にして身体の自由が奪われてしまった苦しみは、想像を絶するものがあるだろう。もし私が同じ運命を辿ったら……。怖くなつて考えるのをやめる。私は考えることをやめてしまえば、この苦しみから逃れることができるが、母はそうはいかない。この現状とうまく付き合っていくことができるのだろうか。受け入れるには、もっと多くの時間がかかるだろう。

四月

母は数日前から痰たんが絡んだようなゴロゴロした声になり、さらに、低酸素状態となったことから誤嚥性肺炎が疑われた。抗菌薬を投与するもあまり改善せず、悪化傾向にあることから、リハビリは最小限にとどめ、酸素吸入や鼻から管をおして栄養を摂取する経鼻経管栄養にするなど、治療に専念することになった。

五月

母に面会する前に、スタッフから母の状況説明を受ける。症状は安定してきたものの体力の低下が著しく、これまでできていたことの多くが難しくなった。落ちてしまった機能の回復を目指すため、リハビリを一からやり直すということだ。



病室に入ると母は窓の外を眺めていた。ベッドの脇にある丸椅子に座り一緒に眺めていると、母はスタッフたちとのやりとりについて話し出した。母の雑談に応じたり、頻りに様子を見に来たりするなど、優しく接してくれていることや、排泄せつやりハビリの際も丁寧に対応してくれていることに感謝しているようだ。時折、笑顔も見せている。母の笑顔を見たのはいつぶりだろうか。ほかに、私が小さかった頃の話など、昔、何度も聞いたことのある話を語り出した。懐かしかった。この子守唄のような話を聞いている間、私は童心に帰ったような気がした。

六月

B病院から、母が再び体調を崩し、嘔吐おうとを繰り返しているという連絡が入った。急性肺炎急性肺炎の疑いがあることから、これから専門医のいるC病院に移送するということだ。私は車に乗り込み、父とともにC病院へ向かう。ハンドルを握りながら、急激に変化していく母のことを考えていた。これまで入院はもろんのこと、

大きな病気を患ったことなかった母が、この5か月間で3か所の病院を転々とし、その度に新たな病名が加わっていく。母はこの状況を理解できているのだろうか。だとすれば、どのように感じているのだろうか。身体的だけではなく、精神的にもつらいはずだ。この苦しみを和らげるために、私は一体何ができるのか。C病院に到着した母はすぐに検査に入った。しばらくして検査が終わり、私と父は医師に呼ばれた。胆石が管を塞いでしまったことで炎症を起こしており、肝障害や膵酵素の上昇があり、悪化すれば敗血症を引き起こす危険性があるということだ。点滴療法と絶食で様子を見ていくが、今後は内視鏡手術を検討していく必要があるということだった。

数日間の治療で母の症状は安定してきた。しかし胆石がある以上、繰り返し悪化する可能性が高い。母は内視鏡手術に同意するだろうか。注射でさえ嫌がる母にとって、大きなストレスになる。仮に手術で改善されたとしても、自由の利かなくなった体であることに変わりはない。これだけでもつらいのに、いくら治療のためとはいえ、さらにつらい思いをさせることは最善のことなのだろうか。そんなことを考えながら、私は母に手術の必要性を説明した。「それは苦しいことなの？」と不安そうに母は尋ねてくる。「眠り薬を使うし、病院の先生たちも一生懸命やってくれるから大丈夫だよ」とできるだけ不安にならないように私は答える。しばらく悩んでいた母であったが、「やっばりやるしかないだろうね」と決断した。このため、私は医師に準備を進めてもらうよう依頼した。

しかし、後日、母はこれを拒んだ。

七月

再発のおそれは残るものの、母は再びB病院に戻る

支え合う医療のリレー ～急性期医療から回復期医療まで～

救急医療は、比較的軽症な患者を対象とした一次救急(かかりつけ医など)と、緊急な治療や入院の必要な重症患者を対象とした二次救急、二次救急では対応できない重篤患者を受け入れる三次救急の体制で役割を分担し対応しています。

▼二次救急・三次救急＝「急性期の治療」の場合

入院や手術を必要とする患者を受け入れる医療機関です。発症直後は、命を守るための集中的な治療(急性期医療)を行い、容体の安定を図ります。脳卒中の場合は、この時期の迅速な治療がダメージを最小限に抑える鍵となります。

▼回復期リハビリテーション病棟＝「回復期のリハビリテーション」の場合

急性期の治療を終えたあと、できるだけ元の生活に戻れるようリハビリを行う医療機関です。脳卒中で身体の動きや言葉に障害が残った場合、回復が見込まれる時期に、集中的にリハビリを行い、日常生活の動作を取り戻していきます。

「治す」から「取り戻す」へ 回復期リハビリテーション病棟の役割

病气やけがの直後は、命を守るための治療(急性期医療)が中心ですが、手術や投薬で症状が落ち着いても、すぐに元の生活に戻れるわけではありません。歩く、話す、食べるなど、日常生活に必要な機能を再び取り戻すための医療が必要になります。

その回復の過程を支えるのが、回復期リハビリテーション病棟です。ここでは、身体の回復だけではなく、心のケアや生活の再建までを見据えた支援が行われます。

■チームで支える「生活のリハビリ」

回復期(リハビリ)病棟では、医師や看護師、介護士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、さまざまな専門職が連携し、それぞれの専門性を生かして、患者一人一人に合った計画を立て、生活の再獲得を目指します。

それぞれの専門職が情報を共有しながら、「もう一度歩きたい」「自宅で暮らしたい」という患者の希望を支えます。

■家に帰る、その先の生活を見据えて

回復期病棟の大きな目的のひとつは、自宅や社会への復帰です。退院が近づくと、スタッフが自宅を訪問し、段差や手すりの設置など安全な生活環境を確認する家屋調査が行われます。

また、家族には介助の方法を説明し、退院後も安心して生活できるようサポートします。

このように、回復期病棟は、「病院での機能改善(回復)」だけではなく、「地域での生活」までを視野に入れた医療を行っています。

■生活の質を高める医療

リハビリの目的は、機能回復だけではありません。患者が自分らしく生きること、それが本来のゴールです。

「自分で食事をとる」「家族との会話を楽しむ」「趣味を再開する」など、小さな「できた」の積み重ねが生きる喜びにつながります。回復期病棟では、心身両面の回復を支え、患者が再び社会の中で活躍できるように支援しています。

急性期医療と在宅生活をつなぐ回復期病棟は、大切な存在です。命を守る医療の次に、生きる力を取り戻す医療があります。病气やけがのあとも、自分らしい生活を取り戻す回復期病棟は、地域で生きるすべての人を支える、身近で頼れる、もう一つの医療の現場です。

ことになった。病棟に入ると、これまで母に関わっていたスタッフたちの顔があり、それぞれが声をかけてくれるので、母は上機嫌だ。話し好きの母にとっては、いろんな人と話ができるのはうれしことなのだろう。検査を済ませた後、病室で昼食となった。出された食事には、誤嚥を防ぐため、やわらかくしたり、とろみがつけられたりしている。主治医や言語聴覚士、管理栄養士たちが、母の食事の様子を観察し、食べ物を飲み込むまでにかかる時間や飲み込んだあとの口の中の状態、嚥下音などのチェックをしている。主治医によると、これらのチェックから嚥下障害の評価を行い、今後の訓練に反映させていくということだ。また、自力で動かせる動作を増やせるよう、今日からリハビリも再開していくことであつた。著しく悪化していく母の状況に、私は半ば諦めの気持ちが強くなっていったが、スタッフたちは諦めることなく、回復を信じて力を注いでくれる。



月1回行っている主治医を含めたスタッフたちとの面談では、主にリハビリの実施内容や回復状況の説明のほか、退院先などについて話し合っている。この病院でリハビリができる期間も迫ってきていることから、改めて退院先について検討することになった。

リハビリの甲斐あつて、食事や身だしなみなど、一部介助でできることが増えたものの、歩行や排泄などについては全介助のままだ。それに、入院中に起きた肺炎や誤嚥性肺炎など、いつ再発するか分からない不安要素もある。このような中で在宅生活に戻すには、リスクが大き過ぎる。そう考えた私は、母が納得するか不安は残るが、機能回復を目指すため、引き続きリハビリを受けられる老人保健施設のD施設に移ることで調整してもらうことにした。

八月 B病院では、新型コロナウイルスの感染者が出たため、しばらくの間、母に面会できずにいた。入所の話ができない日々が続き気をもんでいたが、期日が間近になってきたことから許可をもらい、私は父と一緒に病棟の談話室で母に面会した。

何も知らない母は、私たちの顔を見るなり、せきを切ったように話し始めた。きつと久しぶりの面会を心待ちにしていたのだろう。母の話が終わるのを待ってから、私は意を決して本題に切り出した。しかし、話が終わらないうちに、母は顔を強張らせて入所を拒んだ。「家に戻るために頑張ってきたリハビリは一体何だったのか」と興奮する母。嫌がるとは思っていたが、想像以上の反応だ。環境が整った施設の方が安心して暮らせること、今のままでは介護する父の負担が大き過ぎることを説明するが、母の耳には届かない。すると、見かねた父が「二度入所してみても、それでも嫌だったら家に帰ってくれば良い」と言い出した。「余計なことを言うんじゃないよ」。私は心の中で、悪態をつく。家に戻せる見込みがない中で、期待を持たせるような発言は、母を一層傷つけてしまっただけだ。ここはどう思われようとも、受け入れてもらわなければならぬ。話は2時間くらい続いただろうか、すべてを言い尽くした母は「もう疲れた。あとは好きなようにすればいい」と言って車椅子をこいで病室に戻っていく。その後ろ姿を目で追いつながら、この選択は、本当に母を思っていることなのか、そう自分に問いかけると、胸の奥が痛んだ。

入所先のD施設でも新型コロナウイルス感染症の影響で、面会は叶わなかった。入所手続きのため、私は施設の事務所を訪れ、契約書などの書類にサインをした。ここは在宅復帰を目的とした施設のため、リハビ

リと生活訓練を行い、自宅への復帰をサポートしていく。入所期間は概ね3か月。この間に自宅に戻るか別の施設に入所するかを決めなければならぬ。また、相談支援員から、「特別養護老人ホームの入所を検討しているのであれば、早いうちに申込みをしていただいた方がいい」とアドバイスされた。

入所の手続きが終わったあと、母の様子を尋ねると、スタッフやほかの入所者たちとよく談笑しているという。機嫌のいい証拠だ。私は少しほっとし、このままこの環境に馴染んでくれることを願った。

九月 相談支援員のアドバイスを受けて、自宅近くにある特別養護老人ホームを見学した。ここは入所者10名でユニットを形成しており、ユニットごとにリビングやダイニングなどが設けられている。専任のスタッフが配置されているため、入所者とスタッフの距離が近く、落ち着いた環境となっている。各部屋はすべて個室となっており、私物の持ち込みが可能で、自分のペースで過ごすことができる。施設では、家庭的な雰囲気のある空間を意識しており、入所者たちは穏やかな時間を過ごしているように見える。また、入所者の部屋は出入りも自由となっており、日中であればいつでも面会が可能で、食事の時間もある程度自分の都合に合わせてとることができるなど、生活の自由度が高い。これまで私が抱いていた「施設は少し堅苦しく、自由が限られている場所」という印象とは違い、想像していたよりもずっとあたたかく、穏やかな暮らしの場だと感じた。現時点では満室のため、入所にはしばらく時間がかかることだった。入所が決まるまでの間に時間をかけて母を説得していこうと心に決めて、私は申込書にサインをした。



特別養護老人ホームの話をどのように説明すべきか、そんなことを考えながら母のいる部屋に向かって廊下を歩いていると、大きな声が聞こえた。部屋には、声を荒らげる母とその対応に困っているスタッフがいた。母は使い慣れた私物を持ち込んでいたが、安全上の理由から自室に置いておくことができないため、施設で管理するという説明に母は納得しない。自宅と違って制限のある生活に苛立っている様子だ。

母は倒れて以来、感情の起伏が激しくなった。以前なら受け入れることができたようなことを拒否したり、ささいなことに興奮したりすることが多くなった。丁寧に対応してくれているスタッフに対し、母は思いのままに感情をぶつけている。家に戻りたいと訴え続ける姿を目の当たりにして、私は、もう施設での生活は無理かもしれないと思うようになっていった。

第三章 受容と決断

D施設に入所して、1か月余りが経過した。今日はケアマネジャーから母の生活状況やリハビリの成果などの説明を受け、今後のことについて話し合うことになっていた。

施設に向かう途中、父は母の様子について話し出した。「母さん、一生懸命リハビリをやっているんだ。手すりにつかまれば、車椅子から立ち上がることができて、少しでも歩けるようになったんだ。きつと家に帰りたい一心なんだと思う。そんな姿を見ていると、とても施設で生活しているとは思えないよ。俺が面倒を見るから家に戻してあげよう」。父は以前も同じようなことを言っていた。毎日面会に行っている父には、母の気持ちが痛いほど分かるのだろう。

ケアマネジャーによると、入所当初はリハビリに対して拒否したり、怒ったりすることがあったが、最近

チームで支える回復期リハビリテーション

回復期リハビリテーションの目的は、治療を終えたあと、患者さんが再び日常生活を送れるようになることです。急性期の治療を引き継ぎながら、医療的な管理のもとで、歩く、食べる、着替えるといった生活動作の回復に重点を置いてリハビリを行っています。

リハビリは、医師をはじめリハビリスタッフや看護師など多職種がチームとなり、連携して進めています。それぞれの立場から日々の様子を観察し、気づいたことを共有しながら、みんなで支えていくことを大切にしています。

患者さんが入院すると、チームによるカンファレンスでリハビリ計画を立て、入院中も

話し合いを重ねながら、その人に合ったリハビリを進めます。ご家族には、リハビリの見学や月に一度の面談を通して回復状況を共有し、患者さんの状態や今後の見通しについて理解を深めてもらいます。退院前には必要に応じて家屋調査を行い、安心して退院できるよう準備を進めます。

私たちは、患者さんやご家族の思いに寄り添うことを心がけています。この病院でリハビリをしてよかったと思ってもらえるよう、一人一人に向き合っていきます。



北水会記念病院
リハビリテーション科専門医
渡邊 瑠美さん(中央)
看護師・転倒予防指導士
磯部 和之さん(左)
理学療法士・転倒予防指導士
鴨志田 知加さん(右)

支援体制強化 4月から名称が変わります

高齢者支援センターは地域包括支援センターへ

お住まいの中学校区	センター名	電話番号
第一・第二中学校区	中央地域包括支援センター	306-9582
第三・千波中学校区	東部地域包括支援センター	246-6216
第四中学校区	南部第一地域包括支援センター	246-5690
緑岡・見川・笠原中学校区	南部第二地域包括支援センター※	303-8255
飯富・第五・石川中・国田義務教育学区	北部地域包括支援センター	246-6003
赤塚・双葉台中学校区	西部地域包括支援センター	246-6333
常澄中学校区	常澄地域包括支援センター	246-6155
内原中学校区	内原地域包括支援センター	257-5466

※南部第二地域包括支援センターは、運営主体、所在地が変更になります。

専門職が支援します！

まずは電話でご連絡ください。



主任ケアマネジャー 保健師 社会福祉士

こんなときには、相談してください

- ・介護サービスには、どのようなものがあるの？
- ・体操教室に通いたい
- ・最近、物忘れがひどくて気になる
- ・近所のひとり暮らしの高齢者が心配
- ・郵便受けに新聞がたまっている
- ・高齢者を怒鳴っている声がある など

地域で暮らす高齢者やその家族、地域の方々から相談や悩みを伺い、必要な情報の提供やサービスの紹介を行っています。相談は無料なので、一人で悩まず、相談してください。



高齢者のなんでも相談窓口
水戸市地域包括支援センターをご利用ください

は意欲的に取り組み、自主トレーニングにも励んでいるということだ。リハビリの様子を撮影した動画には、体を丸めた母が、スタッフのサポートを受けながら手すりにつかまり、おぼつかない様子で一歩ずつ歩いている姿が映し出されている。

私が面会に行ったとき、母はほとんどベッドの上にいたので、ここまで回復しているとは想像していなかった。「母さん、頑張ってたんだな」と思いを巡らせながら、私は画面を見つめていた。しかし、バリアフリーが整った環境で少し歩ける程度だ。これで本当に家で暮らすことができるのだろうか。母の希望を叶えるべきか、それとも現実的な判断をすべきか。父は既に覚悟を決めている。私は悩んだ末に決心した。

面談の結果を母に伝える。緊張した面持ちで私を見つめる母は、とても弱々しく見えた。そして、私の言葉を聞いた瞬間、顔をくしゃくしゃにして泣き崩れた。

「母さん、家に帰ろう」

十月



施設退所前に生活環境を確認し、必要なサービス調整を行うため、スタッフたちが自宅の様子を見に来るようになった。同行する母を迎えに行く、遠足を心待ちにしていたこどものような顔をして待っている。車に乗って家に向かう途中、目を輝かせて見慣れた景色を眺める母の表情には、一時的とはいえ、待ち望んだ家に帰ることができるうれしさがあふれていた。

自宅に到着すると、スタッフたちは、玄関の段差や廊下の幅、トイレまでの導線など、一つ一つ写真に撮りながら確認し、手すりやスロープ、ポータブルトイレの必要性などを検討していく。それは、家で暮らしたいという母の思いを叶えるための大切な準備だった。自分の暮らしが整えられていく様子を見ながら、母は

懐かしい我が家への思いを募らせていた。確認作業を終え、家をとにするときには、名残惜しさの中にも、近いうちに家に戻れるという希望に満ちた表情を浮かべていた。

十一月

在宅介護を担当するケアマネジャーと打合せを行い、母の希望を踏まえつつ、父の負担軽減につながるサービスを提供した。難しいことを相談してしまっただけで、少し申し訳ない気持ちがあったが、このような相談を受けることはあるようで、施設への通いを中心に、自宅訪問と宿泊を組み合わせた小規模多機能型居宅介護というサービスを提案してくれた。これならば、状況に合わせて柔軟にサービスを組み合わせることができ、母の望んだ自宅での生活も続けられる。また、「通い・訪問・宿泊」すべてを同じ事業所のスタッフが担当するため、信頼関係が築きやすいというメリットもあるということだ。介護において信頼関係は重要だ。

日々の生活の中で、食事や入浴のほか、排泄や身体のケアまで、プライベートな部分に深く関わる支援だからこそ、そこに信頼がなければ、安心して身を委ねることができない。私は、母がこの環境に少しずつ馴染み、安心して過ごせるようにと、このサービスを選ぶことにした。

十二月

自宅に戻って以来、母は慣れ親しんだ場で落ち着いた生活を送っているように見える。始めのうち、私は母のサポートをすべてやろうとして疲れてしまうことがあったが、徐々にリズムがつかめるようになると、サポートしなればならない部分と、それほどでもない部分が少しずつ分かるようになってきた。また、介護サービスの活用も大きい。いくら住み慣れた家とは

いえ、一日中もつづいては、母も気が滅入ってしまう。適度な環境の変化は必要であり、定期的に通いや宿泊のサービスを利用することで、気分転換と家族の負担軽減を図ることができる。スタッフたちは明るく、とても親切にしてくれるので、母は満足している。お互いに信頼関係が築けているようだ。

こうしたスタッフたちの支えと、日々手を貸してくれる妻や息子たちの存在、できることは自分でやろうとする母の努力、そして、父の協力を得ることで何とかやっていけるかもしれない。そんな希望が見え始めた矢先だった。父が突然、この世を去ったのは。

葬儀中、母はずつとつむいたままで、その姿はさらに小さくなったように見える。ずつとそばで寄り添ってくれていた父は、間違いない母にとつて心の支えだった。私も同じで、亡くなる前日まで元気な顔を見せ、帰り際に「あまり無理するなよ」と気づかってくれた父がいなくなった現実を受け入れられないでいる。きつと父自身が一番驚いていることだろう。父は献身的に母を支えていた。毎日面会に行き、面会が制限されていたときでさえ、「会えなくても、近くに行けば母さんが安心するから」と言いつつ通い続けた。母が家に戻ってから、母の世話をし、話し相手になっていた。その眼差しには、優しさやあたたかさ、そして、人としての大きさが宿っていたことに、私はようやく気がついた。



令和八年 一月

母はショートステイを活用しながら、時折、自宅に戻る生活をしている。今後のことはまだ決まっていない。今は母の心の状態が安定することを優先し、その後、時間をかけてよく話し合えばいい。お互いが納得できる道を決めていこうと思っている。

振り返ってみると、この一年間いろんなことがあった。途方に暮れて不安になり、下を向いてしまうことが多くあった。しかし、そのような中で、さまざまな支援があることを知り、そこで手を差し伸べてくれる人たちの姿に触れることで、顔を上げる勇氣をもらった。前向きな気持ちと後ろ向きな気持ち、そのどちらもあつたけれど、それはすべて家族を思う心から生まれたものだ。それに気づけたのが「一番大事なこと」なのだと思う。母の介護はこれからも続く。先の長い道のりだからこそ、決して一人で抱え込んではいけない。家族や周りの人たちと手を携えて、少しずつ歩いていけばいい。その先で立ち止まることもあるかもしれないが、悲観はしていない。大丈夫。この「一番大事なこと」を忘れなければ、きつとまた、踏み出す勇氣が湧いてくるはずだ。

エピソード

前略 おふくろ様

母さんが倒れて以来、心の中でずつと雨が降っていたような気がします。それは時に強く、激しく、冷たい雨でした。今、空を見上げると、降り続いていて雨は止み、雲はまだ重たげだけど、切れ目から薄日が差しています。晴れたとは言えなくても、雨の音がないだけで少し気持ちが軽くなります。

そんな空を眺めながら、僕はふと気づきました。これまで当たり前のように過ごしてきた日々の中で、家族がどれほど支え合ってきたのかということ。それぞれができることを少しずつ重ね、その思いが静かにカタチになったとき、そこに家族というあたたかさ、息づいているような気がします。

この先も、予期せぬことがあるかもしれませんが



居宅介護支援事業所みがわ 管理者・ケアマネジャー 鯉淵 望さん

困ったとき、まず話せる存在でありたい

私たちケアマネジャーの仕事は、利用者の方やご家族の不安を受け止めることから始まります。介護のことだけでなく、心や体の状態、経済面、これまでの生活背景なども含めて話を伺い、その人に合った選択肢を一緒に考えていきます。介護保険制度だけにとらわれず、障害福祉サービスや地域の社会資源、インフォーマルサポート(家族や地域住民、ボランティアなどによる支援)も活用しながら、生活上の課題に応じていくことを大切にしています。

できなくなったことを支えるだけでなく、どうすればできるようになるのかを考えることも、私たちの役割です。例えば、入院中に

受けていたりハビリが、在宅に戻ってからも途切れないよう、医療と介護の間で情報を共有し、多職種と連携しながら支援を調整したり、認知症カフェや体操教室など、介護以外の地域の取組につなげることで、その人らしい生活が続くよう支援しています。

日々の関わりの中で、何より大切にしているのは、信頼関係です。話しやすく何でも相談してもらえる存在でありたいと思っています。否定せず、価値観を押し付けることなく寄り添いながら、ご本人の思いを引き出した一。これを原点に、これからも一緒に悩み、考え続けていきたいと思っています。



私は、両親への手紙ともいえないような言葉を心の中で並べながら、玄関に置かれた靴に足を通した。靴紐を少しだけ強く結び、玄関の扉を開ける。外の空気はひんやりとして、かすかに新しい匂いがした。

俺、おやじとおふくろの息子でよかったよ。朝も昼も夜も関係なく、僕と母さんのために働き続け、支えてくれた父さん。その背中にはいつも静かに、けれど確かに、僕たち家族を守ってくれました。多くを語りずとも、父さんの生き方そのものが、家族を思う強さを教えてくれました。今もなお、その存在は大きく胸の奥で静かに生きています。父さんの思いを胸に刻みながら、これから一歩ずつ歩いていこうと思います。これまでのすべてに感謝を込めて。本当にありがとう。

そして、おやじ様。朝も昼も夜も関係なく、僕と母さんのために働き続け、支えてくれた父さん。その背中にはいつも静かに、けれど確かに、僕たち家族を守ってくれました。多くを語りずとも、父さんの生き方そのものが、家族を思う強さを教えてくれました。今もなお、その存在は大きく胸の奥で静かに生きています。