

「 さ さ え 」

発行 NPO福祉用具ネット事務局

住所: 福岡県田川市伊田4395(福岡県立大学内)

TEL/FAX: 0947-42-2286

E-mail npo-fukusiyougunet@sage.ocn.ne.jp

HP <http://www10.ocn.ne.jp/~npofynet/enter.htm>

情報誌「ささえ」は年4回(1月・4月・7月・10月)発行しています。

シリーズ

在宅介護を振り返ってみたい

～私の13年間～

宮若市在住 主婦 佐野征子氏

「ささえ」35号～38号の中より抜粋
(平成2011年4月から2012年1月発行分)

あらすじ

平成10年11月29日58歳のご主人が交通事故に遭遇。瀕死の状態から奇跡的に回復。その半年後の平成11年5月くも膜下出血にて再手術。一進一退の状態を繰り返しながらも次第に経過も安定し、平成12年12月末に始めて試験外泊に挑戦。平成13年5月27日の退院までに5回の試験外泊を経験し、一大決心で退院を決断。今年(平成25年)で介護生活15年目を迎えられています。

これは、2年前にこれまでの経過を振り返り、闘病生活から在宅生活の日々をまとめていただいたものです。

医療や介護に携わる専門職に対して、さらに在宅介護を続けている仲間の皆様に向けて、佐野さんからたくさんメッセージをいただきました。

しかし、一番大切なのは交通事故を起さないこと。順風満帆だった生活がある日突然に一変してしまう怖さ…。皆さん、日々の運転に気を付けましょう。

在宅介護を振り返ってみたい ～私の13年間～ その①

宮若市 佐野 征子

「おはよう！」「グッドモーニング」「今日の体調は如何？」「私の大事なダンナ様！」とうるさい程の話しかけにニコリ！…。ニコリしてくれるとホットする私です。

まずはオムツ交換、熱いタオルで顔や手を拭きながら、顔色・表情・尿の色と量・全身のチェックをすることから一日の始まりです。

体位変換をし、朝食の準備をする。といっても、現在は【胃ろう】からの流動食の注入です。人肌に温めて、薬・水分とともに注入する。

体調によっては痰の吸引をしてから始める。

決して定刻ではない。排便の後片付けをし、きれいに拭きあげて朝のコースもようやく一段落です。

本人は満腹したら、スヤスヤと一眠りに入る。私はバタバタと掃除・洗濯を終える。

10時過ぎには訪問リハビリを受ける。お陰で落ちていく体力や機能の維持ができてるように思える。

自分の意思表示、発語は殆んどないので、表情をよく観察し、異常をチェックすることが私の大きな仕事の一つとなっています。

現在の夫は主人であり、また私にとっては3番目の赤ちゃんになる時もある。

今、週2回の訪問リハビリ、週1回の訪問看護、月に1回の主治医の往診をしていただいている。また、週に4回入浴を目的にデイサービスに行っている。送迎は私の役割。福祉車両のマイカーに車椅子ごと主人を乗せて送迎の日々を送っている。

こうして振り返ってみると、本当に多くの方々の支えで今日まで生かされてきたのだと感謝している。

また、最近ではNPOの大山事務局長との出会いがあり、介護テクニックや便利な福祉用具を紹介してもらったりで親身にアドバイスをいただいている。

最新の福祉用具の尿吸引ロボヒューマニも活用しているが、当初は失敗も多かった。その都度、開発者のユニ・チャームや九州日立マクセル(株)のサポートをしていただいた。そのことで開発者の皆様とも直接のご縁もでき、私の介護生活もさまざまな人と出会いが生まれ、新しい方向に進みだしたような気がしている。

オムツ交換が随分と楽になり、この「ヒューマニ」はオムツの神様のような存在になりました。

また、これまでの介護の体験談についての原稿の依頼を大山さんから受けた時も、私にとっては予想もしない出来事でした。

少し躊躇しましたが、13年目を迎える私の介護生活の人生の一区切りとして振り返ってみようと一大決心、拙い文ながらペンを執ることにしました。

よく“一寸先は闇”と申しますが、私の場合も正にそのとおりでした。

「気をつけて行っておいで」と送り出され、友人との北京旅行から福岡空港に戻ると、出口には知らせ

ていなかった弟夫婦が立っている。「誰を迎えに来たのだろうか」と思って近づくと、いきなり「びっくりしたらいかんよ」と言われた。主人が早朝、交通事故に遭い緊急入院し、救急の処置を済ませてICUに入院中だと車の中で聞かされました。血の気が引いてしまい、自分にしっかりしなくてはと言いつつ、涙を拭きながら病院に急行したのです。

面会した夫は、包帯で巻かれた頭はパンパンに腫れあがり、目・鼻・口だけ開き、全身はチューブだらけの状態。・・・身体が震え、涙が止まらなかった。

意識が戻るかどうか。この2～3日がヤマだとの主治医からの説明で、私は全身の震えと不安感がいっぱい毎日涙にくれました。その夜からICUの控え室のソファで一週間くらい寝泊りをしたのです。

楽しかった旅行の思い出は私の頭の中から全く消えてしまいました。

あれから今日までの13年間、私は夫の脳外傷の後遺症と闘いながら在宅介護の生活の日々を過ごしています。

在宅介護を振り返ってみたい ～私の13年間～ その② (受傷直後からリハビリまで)

宮若市 佐野 征子

平成10年11月29日、他人事と思っていた交通事故の被害者になるなどとは・・・。「どうして！」「何で！」ばかりの気持ちでいっぱいでした。誰からも安全運転で信頼されていて、どうかすると“もう少し急いで”と言いたくなるくらいの運転でした。車は好きで、自分で整備も常にしておりました。身近に事故の経験もなく動転する気持ちを抑えて、旅行の疲れもある状態でしたが、夫の待つICU(集中治療室)に直行しました。目を疑うくらいに変わり果てた姿に直面して震える身体で主治医からの説明を受けました。正面衝突による頭蓋骨骨折、脳挫傷、びまん性軸索損傷、外傷性くも膜下出血、急性硬膜外血腫との診断でした。既に開頭血腫術を終えていました。2～3日がヤマバですとも告げられました。状態がよく理解できない私に、医師は簡単にいえば「ザルの中で豆腐をゆすって潰れた状態」と分かりやすく説明してくれました。

後日、救急隊の方に何うと、救急車が到着したのが事故から30分経過していて、近くの二つの病院から受け入れを断られ、事故から1時間30分後ようやくS病院の救急で受け入れられたとの事でした。救急車が到着した時は瞳孔も開いて全く反応もない状態だったと聞かされました。手足にも傷があり、包帯が巻かれていましたが、その傷の後遺症は今は残っていません。

後日、息子が撮影した事故直後の写真の車や衣類を見ただけで事故の生々しさに身震いを覚えます。突然に降ってきた事故の事態をなかなか受け止めることができませんでした。しかし、目の前の現実に向かい唯々、毎日が一生懸命でした。30分間だけの面会時間をICUの控え室で待ち遠しくて、今日は目を開けてくれるかな？手足を動かしてくれるかな？と願いつつ、ベッドサイドに近寄ります。しかし、反応はなく、時には手足をつねってみたり、軽くたたいたりもしました。面会時間はあっという間に過ぎ、とて

も悲しく落胆し、また少しでも反応があればホッとでき、一喜一憂の日々の繰り返しが続きました。とにかく命だけは助かって欲しいと毎日毎日願う連日でした。

その内、少しずつ目を開いたり、手足をピクと動かしたりした時の嬉しさ、一つひとつの反応が本当に有難く思いました。

人は生死の際で、本人は生きようと頑張り、周囲(家族)は何も要らないから命だけは助けて下さいと心から願う、私も素直に心から神様にお祈りしました。回復を願い神仏に必死で頼りつき、手を合わせました。周囲の方々もそれぞれの信仰する神仏に参り、お守りを届けて下さったり、励ましを下さったりで感謝！感謝！でした。

若い息子達の前では涙も見せられず、トイレや入浴中などひとりになると涙が溢れ、拭いても、拭いても止まりませんでした。しかし、私が挫けてはならないと自分に言い聞かせ無我夢中の連日でした。やがてICUから一般病棟に移ることができました。二人の息子も時間をつくっては何度も見舞いに訪れ、私の体調不良の時は代わって付き添い、家族3人で力を合わせて、毎日を一喜一憂しながら、ただひたすら回復を願いました。

一週間はICUの控え室に泊まり、その後は、1時間を要する自宅から病院までの運転が恐くなり、電車で通うことにしました。寒い12月には日も短くなり、安全運転を誓いマイカーでの病院通いに切り替えたりしながら病院と自宅を往復する生活が始まりました。

事故からおおよそ1ヶ月後の元旦のことでした。車椅子に紐で固定されてナースステーションの前で数人の方々と一緒に座っている姿を見た時は度肝を抜かれました。生後間もない赤ちゃんのように首がすわらず両足をひどくガタガタとゆらし、押さえようとするとはね飛ばされました。身体は大きく傾き、よだれは流れっぱなしの状態でした。3人がかりで、頭を支えたり、足を押さえたり、点滴のチューブに注意したりと……。余りにもびっくりし、一方でとても情けない思いをしました。数日後、婦長さんから自力で筋力がついてくると自然に快方に向うと説明を受け、ホッとしたもののその時は慌てるばかりでした。

それからは脳に関する書籍を買い求め、私なりに少し勉強をしました。医師や看護婦さん達のアドバイスを受けながら、日々の看護に向いました。連日の点滴や鼻からの経管栄養のチューブも苦しそうですぐに外れてしまい、入れ直しも再三のことでした。気管切開をしたガーゼから飛び出る痰を吸引したり、合間には下痢便のオムツカバー、寝衣の洗濯など毎日に気持の余裕もなく、びくひくオドオドしながら慌しい日々が続きました。次第に病室の他の付き添いの家族の方々とお話する機会も徐々に増え、少しずつ心のゆとりができるようになりました。

脳外科医の方々の適切な処置で夫の命を救っていただき、看護婦の方々やヘルパーの皆様に助けていただき、絶望の淵から一歩前に進むことができ、本当に嬉しくて言葉では御礼も言い尽くせません。

平成11年2月8日、事故からおおよそ2ヶ月余り、急性期を過ぎ、今度はリハビリを目的にA病院への転院が決まりました。

新しいスタートです。一ヶ月もすると箸で食事も少しずつできるようになりました。満腹感もないらしく、スプーンをなかなか離しません。口から食事できる当たり前の普通のことごとがとても嬉しく思われました。起立訓練の厳しいリハビリでしたが、本人は全く意思がないために担当者はご苦労があったと思います。やがて、少し聞き取れるくらいの発語もできるようになりました。

主人は仕事のことは家では会話に出さない人だったので、私が話しかける内容も家族のこと、家のようす、現在までのさまざまな出来事のことくらいですが、職場の皆様のお見舞いの時の仕事の話では、理解できているような返答もありました。

院内での私の息抜きは、他の方々との介護仲間としての話で介護を共有する仲間として親しくなることができ、現在でも連絡を取り合っているほどです。

音楽療法ではピアノ演奏を眠りながら聴いたり、天気の際は院内の庭の散歩でくつろぐこともできるようになりました。リハビリも順調に進み、50回くらいの起立訓練もできるようになりました。疲れると先生に「何回するのか？」と尋ねたりすることもできるようになりました。仕事柄(会計業務に以前は携わっていた)、数字

をよく言うようになったが、私には何のことか理解できませんでした。この頃には、私と息子の車の区別もできるようになっていました。

「お父さんが家にいないので3人とも寂しいよ」というと「俺も寂しい」こんな会話ができるようになり、本当にうれしい限りでした。

平成11年5月8日夫は59歳を迎えました。

座位、寝返りもとても難しく、足の震えは激しいという状態です。好きだったタバコを持たせると、いかにも満足そうに吹かし、灰を落とす仕草にはびっくりさせられました。

5月20日事故から半年を迎える頃のことです。昼食介助に間に合うように駆けつけると、車椅子の上の昼食を前にして深く眠っているようす。ヘルパーさんが口に入れようとしても口も開けない。ぐったりしているようすにびっくりし、異変を感じ、ベッドに移してもらい、通りかかった院長に連絡。午後のCT検査で出血が判明。直ぐに救急車で再び元のS病院に搬送されたが、手術中で待たされて18時からのくも膜下出血の破裂で前頭部切開でクリップ術を受けました。手術は21時過ぎまでかかりました。術後の説明では、前回の脳挫傷もあるので、2週間くらいは出血場所の収れんによる脳梗塞の心配や痙攣などを見守っていくとの事でした。

植物人間にはならないでと、唯々ひたすら祈るばかりでした。あれ程、リハビリを頑張り、回復も順調だったのに、何故？二度も？・・・という思いで、一縷の光を励みに頑張ってきたのに、再び奈落のどん底に突き落とされてしまいました。

医師から説明どおりのことが起こりました。脳梗塞、呼吸、意識の回復がかなり悪い、出血も多く、顔全体も腫れあがり、吐いたりという症状が続きました。

再び、ICU泊まりの日々です。頭をガンガンと叩かれた思いがしました。皆心配して駆けつけ、見舞いや励ましを戴くことになってしまいました。

夫の身体は殆んど動かず、38度の発熱、痰も苦しそう、その上、脳室の腫れ、髄液の貯まりが多くなってきているという説明も受けました。それでも、ようやく6月8日には個室へ移るまでに回復して再び命拾いをさせていただくことになりました。

しっかりと目を開けて欲しいと、手足のマッサージ、リラックスできる音楽を流したり、唯々夢中で話しかけ続けました。痰の吸引の時だけは苦しさで目を見開き、首元から出た細いチューブから出る髄液は毎日 200ccくらい、発熱、下痢など、次々に起こる症状に夫は目も開けない日が多く、言葉もなく、おまけに皮膚病まで起こり・・・泣きたくて、泣きたくて・・・本当に辛い日々でした。一晩中点滴で両方の手足には

針の刺すところがないくらいに紫色に腫れあがり、うす暗くした個室のベッド上でとても苦しそうで、見るのも辛く闇の5ヶ月間を過ごしました。

あちこちの神社に参り、運転中は宗教家によるテープを流して、心のスイッチの切替もしたりしました。

たまに顔を出して見舞う加害者家族を恨んだり、声を荒立てて苦情を言ったり、夫を元の元気な姿に戻して欲しいと言ったりも……

とにかく、顔を見ても腹が立つ、見舞いに来なくても腹が立つ、見舞い品を捨てたことさえありました。

あなたのお陰で、私達家族、いえ、周りの多くの人々の人生も一変させたのですからね！…。

このままでは意識回復が遅れるので、起こした方が良くということで、10月29日にシャントの手術をしていただくことが決まりました。待ちに待ったシャント術でした。生きた心地、心のゆとりのない、とてもとても苦しく長い、長い5ヶ月間でした。その後、少しずつ体調も回復し、12月10日には、以前にリハビリをおこなっていたA病院に転院ができるようになりました。5月に急変して7ヶ月間、この苦しさを超えて、気丈にと自分に言い聞かせて、本当によく頑張れたと思いました。

この間には、これまで家事のすべてを主人に頼っていたために、家の事、家族の問題にも一人で対処することになりました。そして難しい事故処理のことにも頭を痛めながら、職場や保険会社、弁護士等との対応など、生まれて初めて、これまで経験したことのないことばかりに戸惑いながら過ごして参りました。

元の病院でのリハビリを中心の入院が、翌平成12年5月27日まで続きました。今回はダブルパンチを受けた状態です。前頭葉の損傷がひどく、発語も少なく、しかし、食事摂取状況もだんだんと回復し、一口大の食事を1時間かけながら食べられるようにまで回復していました。

12月31日に思い切って外泊させる決心をしました。

在宅介護を振り返ってみたい ～私の13年間～ その③ (試験外泊への挑戦)

宮若市 佐野 征子

2度の開頭手術後のA病院での入院はリハビリ目的でした。入院時の説明では「3ヶ月の入院予定です。」と院長より説明を受けていました。

その時の症状は、寝返りや座位保持もできず、車いすにはベルトでしっかりと固定が必要な状態でした。よだれは流れっぱなし、左上下肢の緊張が強く、すぐに傾いてしまったり、前方に身体がずれてしまう状態でした。また、左空間無視で首も眼球も左に向かない。話しかけにも視線は合わず、言葉で指示しても応じない、寡黙で動きも少なく、著しい意欲障害、嚥下障害もありました。

食事から排泄とすべてに全介助が必要な状態でした。24時間では足りないと呼びたくなくなるくらいの日々でした。息子と2人で付き添いました。

交通事故に関する手続きも、その書類は内容がとても複雑で手間どりました。この頃の私は、心身ともに緊張の連続でパニック状態になりました。体調を崩し、点滴をうけたり整体治療に通ったり、全身が悲鳴をあげていました。

病院近くの海辺のホテルに一泊して、リフレッシュしたり、また、畑や庭いじりしてみたり、買い物にでかけたりしました。それでも、夕方には様子を見に病院に行きました。何しろ、生まれたての赤ちゃんを預けているようなものでしたから、気になって仕方がなかったのです。

入院は、「3ヶ月位」と告げられていましたので、その後のことも考えなくてはなりません。合間をみては次の病院探しに出かけたり、資料などで情報収集もしました。転院か、在宅かの選択・・・。

在宅は、慣れた環境が意識回復につながる可能性もあり、良いこともあるとの説明でしたので、取り敢えず、一度外泊させて、主人のようすの変化を観察しようと思って実行してみることにしました。正直、私と息子達3人で、こんな重度の状態の主人を在宅で本当に介護ができるのか、身体介護、メンタル面でも、とても不安でした。私は、これまで同居していた主人の両親の介護経験はありましたが、全くその状況は異なっていました。いよいよ外泊の日がきました。当時では珍しい介護タクシーを利用しました。ドライバーは介護の資格のある慣れた方でしたので、車から部屋までは人力介助で移動してもらいました。主人を後部シートに乗り降りさせる作業は、狭いスペースなので頭をぶつけないように気を配り、汗ダクの大変な介助でした。

1回目の外泊はベッドなしでしたが、その時は、それがとても大変なことになるとは考えてもいませんでした。床からの起き上がり介助は想像外の大仕事でした。

次は、初体験の入浴介助でした。新年の初風呂に頑丈な息子2人と私の3人がかりで、ワーワー言いながら、緊張の連続で湯船に浸からせました。当の本人はとても気持よさそうでした。しかし、3人とも腰を痛めてしまい、私達はとんでもない正月になりました。本当に大冷汗の連続でした。夜間のオムツ交換でも不眠になりました。

しかし、久しぶりの家族揃っての素晴らしいお正月を迎えることができ、主人もきっと喜んでくれたと自負しております。

その後、5月27日の退院まで、5回の試験外泊を繰り返しました。今考えると、何と無茶で無理なことをしたのだらうと思います。

それからは、病院のリハビリで行なっている起立訓練に励みました。本人の意思がないので全体重をリハビリのスタッフに預けるので、担当者の方は大変な作業だったと思います。院長の助言もあり、私もリハビリ室で時々起立をさせてみました。休み休みしながら2～3回、歯を食いしばりながら必死に挑戦しました。また、少しでも可能性があればと毎日病院に行き、できる限りの思いつくことを試してみました。少しでも元の状態に戻って欲しいとの一念でした。

趣味のゴルフボールやクラブを握らせたり、ペンを持たせて字を書かせたり、テレビはゴルフ、野球、洋画をみせ、音楽を聴かせたり、また、声が小さいので笛を吹かせたり、病院での訓練時間以外には、いつも何かに挑戦させていました。

午前中から夕方まで、食事介助、ベッドから車いすへの移乗、院内の散歩、夕食後の口腔ケアで一日が終了でした。夜の7時すぎにヘトヘトで帰宅する毎日でした。その間、多くの親類、友人の見舞い、励ましに本当にささえられました。(主人の)職場の方とは、私の知らない分野の会話で、主人にはとても刺

激になったと思います。本当に感謝するばかりです。

しばらくして私は、ベッド・車いすと福祉車両を購入しました。車は私一人で、どこへでも連れて出かけられるので安心しました。

3月になると院長に退院を考えるようにいわれました。さらに5月に入ると院長より、見込みがないので、どうするか決めること、自宅に戻りデイケアに週に1～2度きたら良いですよと通達されました。もう、『いよいよか』と思うとショックでした。外泊を重ねていく中で、まだとても不安で、本当にこのまま在宅生活で良いものかと考え迷っていました。その気持ちを十分相談するところもなく、家族といっても若い息子達なので、殆んど自分で判断せざるを得ませんでした。なるべく後悔はしなくなかったので本当に悩みました。それに加えて、職場、事故処理などまったく経験のなかった法的な問題、弁護士との話し合いなど、山積されていて心身ともに磨り減っていた時期での大きな決断でした

在宅介護を振り返ってみたい ～私の13年間～ その④ (在宅生活の決断)

宮若市 佐野 征子

迷いの中で、在宅介護という大きな決断をせざるを得ない状況での選択でした。

引き受けてくれる病院もみつからず、医師からも、「この患者の治療をできる病院を知りません。」とか、「ベッドは空いているけれど6ヶ月を過ぎているからお断りします。」などとも告げられました。

周りには3ヶ月毎に転院していく患者も多くいましたので一大決心をして我が家に連れて帰ることにしました。

主人がまだ現役の頃、「もしも認知症などで介護が必要になったら家族介護は大変だから施設にいれていいよ！」とっていました。

主人は、これまで真面目に公務員生活をおくり、職場と家を往復し、時々ゴルフ場でプレーを楽しむ生活、車好きでカーディーラーのところに遊びに行ったり、とても穏やかな日々を過ごしておりました。

「孫が生まれたら一緒に遊ぶんだ」と楽しみに庭の芝の手入れに汗を流したりもしていました。

58歳で突然に経ち切られてしまった主人の人生、今度は家族でできる限りのことをしてあげようと決めました。手探り状態で昼夜なしの在宅介護人生が本当にスタートすることになった訳です。唯一、主人の笑顔が私への救われるプレゼントなのです。当時、スタートしたばかりの介護保険制度を利用することになりました。自宅に連れ帰ったものの主人は意思表示もできず、身体的には大きな赤ちゃん状態でしたので、ベッドから起居動作の介助も全介助で、とても大変で私の身体は悲鳴をあげました。

食事作りと食事介助、排泄介助、更衣、シーツ交換など昼夜を問わない介護生活で不眠状態が続き

ました。これでは大変とデイサービスを利用することにしました。デイサービスに行っている時間が唯一のホッとできる時間となりました。とはいえ、家事などの雑務が多く、なかなか身体を休める時間はありませんでした。デイサービスへの送迎時に会う介護仲間とのコミュニケーションはとても貴重な情報交換の場でした。いつも、このままの在宅生活を続けていて良いのだろうかと思いながら、もっとどこかの病院に入院をしてリハビリをさせたいという思いも強くありました。その一方では在宅での楽しみも味あわせてやりたいと思いました。デイサービスの送迎時は夫婦ふたりのドライブです。話しかけたり、途中の風景を眺めたり、そんなひとつひとつの行為も刺激となり効果があるのではないかと思ったりしました。時には親類の家に出かけたり、近所の友人宅に車いすで散歩したり、以前に2人で散歩していたコースを廻ったり、桜の花の時期など四季の景色や匂いや風を楽しみに連れ出したりもしました。カウンターの低い、お寿司屋さんで”にぎり寿し”を握ってもらったりもしました。リフトの設備の整った障害者対応の温泉にも家族で出かけたり…。また、以前の主人の職場にも連れて行きました。

今考えると、とんでもないことをしていたような気がしますが、当時は必死でした。もちろん、病気の方も定期的にマイカーで検査を受けに通院もしていました。

デイサービスでは連絡ノートで相互の状態報告をしながら、時々はデイサービスでの主人のようすを見に出かけたりもしました。私の体調が悪いときは、ショートステイを利用しながら介護の日々をつないで参りました。そんな時、主人がさまざまな場所で見せる表情が唯一楽しみでした。笑顔がでたり、頷いたり、簡単な言葉がでたり、その変化が日々の介護に対する私への最高のプレゼントのように思えました。

佐野様の制度利用状況

利用している制度

NASUVA 自動車事故対策機構を利用
介護保険は利用せず。(要介護認定 5)

福祉用具等

電動ベッド 2 モーター
床ずれ防止用具 P・Wave
リフト ミクニ 吊具 ハーフタイプ
車いす (補装具 車いすリクライニング式手押し型)
起立訓練用車いす
自動排泄処理装置 尿吸引ロボ ヒューマニー (主として夜間使用)
ポジショニングクッション
福祉車両
痰の吸引器

住宅改修

外への出入りにスロープ

外部サービス活用

入浴はデイサービスで対応。週に 2~3 回。送迎は奥さんが行っている。

受けている在宅サービス

・訪問看護 週に 1 回 ・訪問リハビリ 週に 2 回

年間 45 日間の短期入所・入院を活用

その他

食事は胃ろう

オムツの支援もあり。