

## 在宅介護意志決定に至った看護プログラム実践の1例～家族指導を試みて～

大槻 尚美<sup>1</sup>、大友 昭子<sup>1</sup>、千葉 ひろ子<sup>1</sup>、小山 令江<sup>1</sup>、松田 供子<sup>1</sup>、佐藤 登志枝<sup>1</sup>、早川 洋子<sup>1</sup>、川熊 のぶい<sup>1</sup>、長嶺 義秀<sup>2</sup>、藤原 悟<sup>3</sup>

<sup>1</sup>財団法人 広南会 広南病院 東北療護センター 看護部、<sup>2</sup>広南病院 東北療護センター 診療部、

<sup>3</sup>広南病院 脳神経外科

【はじめに】一般に退院する患者の生活基盤は患者を受け入れる家族の思いや生活状況、人的資源により変化すると考えられる。A氏は両親の思いが異なり退院後の方針が未定であった。常に続く過緊張を軽減し介護しやすい身体環境を整えることで自宅退院のきっかけになればと考え、ナスバの新看護プログラム（以下プログラム）を実践した。家族にプログラム継続の意思があり、在宅においても必要性があると考え、家族指導を含め看護介入を試みたので報告する。【症例】A氏、30歳代男性。重傷頭部外傷後遺症で受傷後4年1ヶ月経過。広南スコア68点。A氏にはプログラムを2クール実践、同時に家族指導を実施した。実施後広南スコアに変化はないが過緊張の頻度が目に見えて減少した。車椅子移乗時には両親より「関節が柔らかくなり、前より楽になった」、祖母は「受傷前の顔に近付いてきている」「目の奥に力が出てきた」と話し、家族がプログラムに積極的に参加する姿があった。その結果家族の在宅介護の意志が固まり、家族指導後自宅改築完成を待つため転院となった。【考察】プログラム実践により看護者と家族が患者の変化を感じ取ることができた点で、今後の患者を含めた生活について見つめるきっかけになったのではないかと考えられた。1クールと2クールの間隔が8カ月になり身体状態がプログラム実施前の状態に近づいたため、日常生活の中にプログラムを取り入れる工夫や在宅での継続の必要性を感じ、家族指導が重要であると痛感した。【まとめ】家族と共にプログラムを実践することで患者家族の生活に対する意思決定が図れた症例を経験した。今後在宅介護中のプログラムを支援する体制づくりが求められる。