

第3章

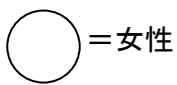
事例の紹介

ここでは、いくつかの在宅高齢者虐待の事例を紹介しています。

それぞれ、高齢者虐待の対応の流れの中でのポイントがわかるようにしてありますので、振り返りの意味で確認してください。

それぞれのケースは、川崎市内であったケースを、本人を特定できないように加工したものです。

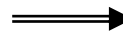
ジェノグラムを表示説明



=女性



=本人女性



=虐待の方向



=男性



=本人男性

※いずれも、黒塗りの場合は死亡を表します。



(1) 介護問題や家族関係の不和が要因と考えられる事例**事例概要**

本人と息子の二人暮らし。息子は就労している。本人の身体状況の変化や息子の介護負担感などから、十分な介護がなされていなかったケース。

年齢	90歳代	性別	女	<把握できた家族構成図>
要介護度	要介護2			
身体状況	室内はつたい歩き、外出は車椅子			
認知症の有無	あり（アルツハイマー型認知症）			
居住場所	一戸建て			
虐待の類型	介護放棄（ネグレクト）			

早期発見**【発見】**

通院先医療機関より介護保険申請について地域包括支援センター（以下「地域包括」）へ連絡あり。地域包括は申請代行しケアマネジャーへ介護保険サービスの調整を依頼する。サービス調整を行ない、生活の実態を確認していくなかで、ケアマネジャーや関係機関から「介護放棄が疑われる」との共通認識がなされた。

初動期の対応と見極め**【通報・届出、相談】**

担当ケアマネジャーから地域包括に「虐待の疑いがある」と相談があった。ケアマネジャーの話によるとサービス担当者会議の中で「介護放棄」が疑われるという話が共有されたとのこと。相談を受けた地域包括はすぐに区役所高齢・障害課（以下「高齢・障害課」）へ通報。ケアマネジャーから聞き取ったこれまでの経過や状況についても報告した。

【緊急性の判断】（リスクアセスメント・シート「イエロー 2」）

コアメンバー会議にて、高齢・障害課と地域包括にて緊急保護の必要性は低いと判断。サービスの利用をすすめていく予定のため、その経過の中で事実確認をしていくこととした。ケアマネジャーと状況を確認し、一緒に事実確認を行い、支援をしていくこととした。

【安全確認・事実確認】

介護保険申請やケアマネジャー依頼の際に地域包括が関わっていたため、ケアマネジャーと協働し、家族関係や身体状況などの事実確認を随時行いながら、本人の安全の確認も行なった。近隣の支援者や関係者からの情報を整理するなかで、食事や入浴が十分に提供されていないこと、息子の飲酒の問題、家族関係の状況、認知症のある本人への息子の対応・理解が不十分なことなどが明らかになってきた。

ポイント

- ・介護放棄の事実確認が難しかったが、まずは緊急保護の必要はない旨のみ確認した。

- ・サービス担当者会議で確認された情報をもとに通報。

- ・コアメンバー会議

- ・早期にケアマネジャーと事実確認を行い、検討することができた。

【処遇方針の決定】

高齢・障害課の呼びかけで、サービス担当者会議との合同開催でネットワークミーティングを開催し、次のような高齢者虐待支援計画書を作成した。①介護保険サービスの利用を勧めながら生活状況や栄養状態の確認と身体の保清、②本人の現状を理解してもらうため、認知症専門医の受診や主治医からの本人の身体状況の説明機会を息子がもてるよう計画する、③本人が近隣者を頼りにしていたことから、近隣者のサポートも効果的に継続できるよう留意していく。

援助

【処遇方針に基づく対応】

息子よりデイサービスの利用希望があり、本人の意向を確認し利用開始。しかし、体力面より利用の継続が難しく、訪問介護の利用を提案し了承された。息子は対外的には食事の準備や入浴は行なっていると話すため、拒否されないよう週2回から利用を開始、息子不在でも本人が食べやすいものを購入しておくなどの工夫をしていった。近隣者に食事の状況を確認していただく役割も担ってもらった。しかし、本人の身体状況の改善が不十分で、主治医からも心配の声が上がる。そのため、緊急時の連絡先が必要なことを説明し、他の家族への連絡が可能となった。そして、息子へ主治医より病状の説明が行なわれ、今後の方針について本人・家族(息子・娘)同席のもとカンファレンスをもつこととなった。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

サービスの利用を勧める中で、本人・家族の生活背景や現状を確認する一方、信頼関係を構築し、サービス担当者会議の中で息子と一緒に本人の状況を確認し理解を求めていった。医療機関から随時情報提供されたことで、安全の確認をしつつ生活への介入ができていった。また、他の家族の関わりを引き出すことができ、息子が抱えていた介護負担感も表出してもらうことができた。そのうえで、本人・息子ともに在宅での生活を希望されていることも確認できた。「本人の状態」と「息子の希望」、「これまでの介護負担」を順に確認することで、サービスの増加を自然に了承してくれる経過となった。現在は介護サービスの利用や別居の娘など他の家族の関わり、近隣の見守りなどを受けることにより、介護や生活が安定してきたため、高齢者虐待事例としては終結となった。

この事例におけるポイントや課題

- ◆介護放棄の疑いを持ちつつも、生活状況の確認と介入のタイミングを優先し、在宅サービスの調整のなかで事実確認、支援を行なった。
- ◆担当ケアマネジャーや医療機関等との情報共有を重視し、息子の介護を否定せず、本人の状態を伝え、息子に決断してもらうようにした。
- ◆ケアマネジャーと支援の方針を相談、共有することで、結果介護放棄という虐待への対応として支援計画を見直していくことができた。

・サービス担当者会議と合同開催することで、ケアプランと虐待支援計画の調整を図り、情報共有、意思確認等の共通認識を深めていくことができた。

・介護をしていると話す息子、息子をかばう本人の気持ちに留意しつつ、現状を一つずつ説明し、サービスの利用による改善を提案していった。

・医療機関との連携がとれていたことで、医学的な緊急性の判断を行うことができた。

・過去の家族間問題も虐待の要因の一つと考えられた。

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないよう加工したものです。

経済的虐待

施設入所

成年後見制度

(2) 経済的虐待から本人の保護、成年後見制度に繋がった事例

事例概要

90歳女性。一人暮らし。身近な兄弟などは全て亡くなっていて、唯一の親族として、甥が近隣に住んでいた。その甥が、本人の口座から無断で金銭を搾取していた事例。

年齢	90歳代	性別	女	<把握できた家族構成図>
要介護度	要介護1			
身体状況	杖によりゆっくりと歩ける程度			
認知症の有無	あり（軽度認知症）			
居住場所	賃貸アパート			
虐待の種類	経済的虐待			

早期発見

【発見】

90歳代の一人暮らしの女性の支援にあっていた担当ケアマネジャーが、居宅訪問の際に、銀行から通帳未記帳の通知が届いていたのを発見。本人はATMなどを利用できず、あんしんセンターの金銭管理サービスを利用していただけ、不審に思い、本人了承のもと中をチェックすると、月2回、40万円近いお金が引き出されており、その額が半年でおよそ700万円にもものぼっていた。頻繁に本人宅に出入りしていた養護者である甥が、金銭を引き出している可能性が疑われた。

ポイント

- ・虐待類型の周知

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

担当ケアマネジャーより、「経済的虐待の疑いがある」との相談が地域包括支援センター（以下「地域包括」）にある。その後、地域包括が、情報提供とともに、区役所高齢者支援担当（以下「高齢者支援担当」）に高齢者虐待防止法に基づく通報をし、受理にいたる。

- ・地域包括へ相談、その後区役所への法に基づく通報へ

【安全確認・緊急性の判断】

高齢者支援担当職員、地域包括、そして、担当のケアマネジャーとともに、急遽、本人宅を訪問する。経済的虐待ということで、本人の生命または身体に危険が伴うような状態ではなかったために、緊急の入院や保護といった対応は採らなかった。

- ・生命の危険の判断

【情報収集・事実確認】

このケースでは、高齢者支援担当と地域包括に加え、担当ケアマネジャーが支援の重要な役割を担っていたため、この3者がコアメンバーとして、当面の支援体制、事実確認、情報収集にあたることになった。

- ・コアメンバーの役割分担

まず、当面の支援体制としての役割分担を行い、高齢者支援担当が口座凍結や甥との接触を担当し、地域包括とケアマネジャーが本人の支援にあ

たることになった。また、訪問時の本人からの情報の整理や、本人の普段使用のお金を管理していたあんしんセンター職員などから情報を聴取し、情報収集・事実確認を進めていった。

甥との連絡のなかでは、「事情は知っている」など、消極的な関与を認めるような話があり、また、あんしんセンターからは、過去の記録などから、甥の言動や要求に不審な点があったことがわかった。さらに、甥がATMから金銭を引出した事実を確認した後、本人に、そのような事実を了承しているかを確認したところ、「全く覚えがない、貸すわけがない」などの証言を得たことにより、区役所で明らかな経済的虐待として判断した。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

以上のような情報を収集したうえで、高齢者支援担当、地域包括、ケアマネジャー、区あんしんセンターなどの参加により、ネットワークミーティングを開催し、本人と甥を接触させないための、一時的な保護や、本人の財産を守るために法的措置を採るなどの方針を決定した。

援助

【処遇方針に基づく対応】

本人は、短期入所ベッド確保事業により、特別養護老人ホームに保護した（入所）。また、甥は関わりを拒否していないため、関係者とともに、話し合いの場を設けた。甥には、然るべき法に基づき本人を保護したことを伝えた。また、金銭の搾取に関して本人が刑事告訴する可能性があることを伝え、「返すつもりだった」と関与を認めたものの、悪意は否定した。

その後、行政書士に相談し、本人が軽度の認知症であるため、刑事告訴の意思などの確認は難しく、それよりも、甥からの返済を約束させたほうが良いという結論に至り、「月3万円以上の返済」や「本人に面会しない」などの契約を結んだ。本人への支援は、家が不衛生であることなどから、特養への本入所を目指し、認知症が進行してきたため、成年後見の市長申立などの準備を開始した。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

初動期対応における役割分担がしっかりなされていたため、事実確認や情報収集が迅速に行えた。また、本人と甥との間で契約を締結した結果として、金銭の返済が始まった。本人は特養へ本入所、その後成年後見人の選任へつなげられたため、終結に至った。

この事例におけるポイントや課題

- ◆かなり初期の段階から、コアメンバーによる役割分担ができており、甥と接触することで、金銭搾取をとめることができた。
- ◆本人が、軽度の認知症であったため意思確認が難しかった。非誘導的な質問を意識したものの、本人の真意を引き出すのは難しく、すばやく後見につなげるなどの必要性を感じた。

・コアメンバー会議による情報収集（訪問、関係者からの聞き取り、養護者との面会）

・情報の整理
・方針の決定

・法的措置の検討

・本人の意思確認

・成年後見制度の活用

・終結

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないよう加工したものです。

性的虐待

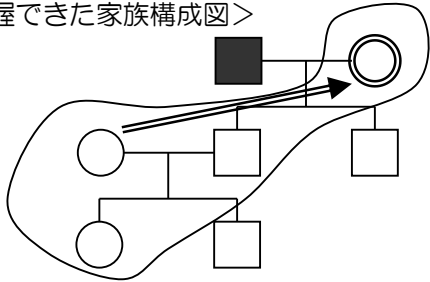
心理的虐待

特別養護老人ホーム入所

(3) 特養入所を通して虐待者と被虐待者の関係を再構築できた事例

事例概要

病的な潔癖症の嫁から、性的・心理的虐待を受けていた認知症の高齢女性を、地域包括支援センターが通常の相談場面から発見し、本人、家族とともに支援を行うことで、施設入所後虐待者と被虐待者の関係の再統合を図ることができた事例。

年齢	70歳代	性別	女性	＜把握できた家族構成図＞ 
要介護度	要介護3			
身体状況	自立			
認知症の有無	有（中程度）			
居住場所	新築一戸建（本人居室あり）			
虐待の種類	性的、心理的			

早期発見

ポイント

【発見】

「義母の認知症が進行し、自分では介護の仕方がわからない。どうしていいのか・・・」と、長男の嫁から地域包括支援センター（以下「地域包括」）に電話相談が入る。後日地域包括が訪問すると、嫁の激しい言動や本人のおどおどした態度、嫁の視線を避けるなどの様子が見られたため、地域包括は不適切な介護なのでは？と疑問を持った。虐待の可能性のある事例として区役所高齢者支援担当（以下「高齢者支援担当」という）へその旨報告し、介護保険申請、ケアマネジャー探し等、介護サービス利用へと支援を開始した。

- ・通常の相談（訪問）から不適切な介護を発見
- ・区高齢者支援担当へ連絡

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

高齢者支援担当にも、嫁から2か月ほど前に認知症について相談があったようだが、地域包括の訪問により確認できた状況から、虐待の可能性のある事例として改めて受理し、市高齢者虐待対応マニュアルに沿って事実確認から支援を開始することになった。高齢者支援担当が区役所地域みまもり支援センター（以下「地域みまもり支援センター」）に確認したところ、3か月ほど前に嫁から夫のアルコール依存とDVについて相談があったことがわかった。

- ・「不適切な行為（や介護）」も虐待事例として受理

【緊急性の判断】（リスクアセスメントシート：「イエロー1」）

外部からの支援が入っていなかったため、地域包括と高齢者支援担当だけでコアメンバー会議を開催。結果、現段階では生命や身体に関わる危険が高い状態ではないと判断された。しかし、不適切な介護であることから引き続きマニュアルのフローに沿った対応を続けることを申し合わせた。

- ・生命の危険の判断
- ・リスクアセスメントシート
- ・コアメンバー会議

【安全確認・事実確認】

介護保険申請を行い、デイサービスの利用につなげ、本人の身体・精神的状況の確認を行った。嫁の対応担当としては地域みまもり支援センター

の地区担当保健師が担うことになった。地域包括はモニタリングと称して頻りに時間を変えて訪問した。デイサービスの利用時にはデイの職員やケアマネジャーが本人の気持ちを確認するという役割分担になった。

地域包括が嫁の不在時に訪問した際、本人の部屋の扉に紙がはさんであり、「紙が落ちると嫁に怒られる」と震えだした。嫁の在宅時に訪問した時は、本人が嫁に裸でトイレに座らされ、排便を促されていた。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

その頃、地域包括には長男や孫娘からも相談が入るようになっていた。家族の話だと、嫁は以前から誰かを徹底的にいたぶっていないと自分の精神状態を保つことができない人であるとのことだった。孫娘は「私もずっとやられてきた。自分もあなるから結婚しない。だんだんエスカレートしてきている。どうすることもできない。」と涙を流して訴えた。

高齢者支援担当の主催で、地域みまもり支援センター、ケアマネジャー、デイサービス、地域包括、長男と孫娘も交えネットワークミーティングを開催。虐待はエスカレートしていくと予測され、在宅生活を継続することは難しいと判断し、本人を嫁から引き離す方向で支援計画書を作成した。

援助

【処遇方針に基づく対応】

保護・分離を目的とした施設入所を目指し、当面はできるだけ在宅時間を少なくするようにサービスを調整することにした。しかし、本人は「長男や孫とは離れたくない。私だけが我慢すれば・・・」と言って施設入所をためらった。中等度の認知症があっても自分の考えを持っている本人の気持ちを無視することはできず、時間が経過していった。嫁に対しては、地域みまもり支援センターの保健師を通じて、精神的な波を見極めつつ慎重に施設介護の必要性を理解してもらおうと働きかけた。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

その後も、裸で座らせるようなことがあったため、ケアマネジャーや地域包括、長男や孫からも本人へ「できるだけ近隣の施設」を提案し、ようやく本人は施設入所を承諾した。嫁も保健師からの説明により納得したため、特養に入所となった。入所後は施設職員も支援チームに加わり、本人と家族との関係性の再構築を目標にネットワークミーティングを続けた。長男も孫も頻りに面会に来ていたが、入所後1か月くらいから嫁も時々面会に訪れるようになり、徐々に本人は嫁と笑顔で話せるようになっていったことが確認できた。その後本人入所に切り替え、そこで終結となった。

この事例におけるポイントや課題

- ◆介護負担に関する一般相談から不適切な介護を発見し、家族や本人をも交えた虐待防止へとつながった。
- ◆結果、施設入所となったが、その後虐待者と被虐待者の関係が修復し新しい関係を再構築することができた。
- ◆かかわる支援者と家族、本人とが支援の方針を共有することができたことが粘り強く対応できたポイントとなったと考えられる。
- ◆今後家族が行う予定の成年後見制度の利用手続きについて、地域包括としては必要に応じた支援が必要となる。

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないよう加工したものです。

・役割分担による情報収集

・虐待行為の発見

・情報の整理

・虐待要因の分析

・方針の決定

・支援チームづくり

・支援計画書づくり

・支援計画書に基づいた支援

・保護分離の検討

・本人の意思確認

・本人の自己決定と尊重

・関係性の再構築

・入所後即終結ではない

・入所施設職員も虐待の支援チームの一員になり連携

身体的虐待

適切な事実確認

虐待防止のための世帯支援

(4) 異なる事実を発見し世帯支援の視点で虐待を防止していった事例

事例概要

精神的に不安定な次女の訴えから虐待事例としての関わりを開始したが、事実確認等によって、実際には認知症の妻が夫である本人を虐待していることが判明したため、主介護者である長女、虐待者であった本人の妻、そして本人へそれぞれ支援体制をつくることで虐待をなくしていった事例。

年齢	80歳代	性別	男性	<把握できた家族構成図>
要介護度	要介護4			
身体状況	食事は一部介助その他は全介助			
認知症の有無	有(中程度)夜間せん妄あり			
居住場所	一戸建て(専用居室あり)			
虐待の種類	身体的			

早期発見

【発見】

次女より「姉が父を虐待している」と区役所高齢者支援担当(以下「高齢者支援担当」)に電話相談あり。高齢者支援担当はすぐに地域包括支援センター(以下「地域包括」)に連絡し、高齢者虐待事例としての対応を開始する。

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

後日、区役所で高齢者支援担当と地域包括が次女の面接を行い詳細の聞き取りを行ったところ、次女によると、「長女は父を叩き、髪を引っ張ったり、罵声を浴びせている」とのこと。次女はできるだけ早い時期に父親(本人)を施設に入所させたいと言うが、金銭的な心配があるという。

【緊急性の判断】 (リスクアセスメントシート:「イエロー1」)

情報共有と当面の支援計画を検討するため、高齢者支援担当の呼びかけでコアメンバー会議を開催。参加者は、高齢者支援担当職員、地域包括職員、ケアマネジャー、デイサービス。その場でケアマネジャーからは「長女の介護負担は大きい。長女自身も20年以上も人工透析をしており、脳梗塞による左片麻痺もある。次女に介護の手伝いをお願いしたこともあったようだが、次女の子供は統合失調症であるため一切かかわらない」とのことだった。ただこの段階では生命や身体に危険性が高い状態ではないと判断された。

【安全確認・事実確認】

コアメンバー会議で申し合わせたとおり、おでかけGO!の案内を口実に早速ケアマネジャーと地域包括とで同行訪問した。ここで地域包括も関わりを持つようになることを長女に説明した。数日後デイサービスからケアマネジャーを通じて地域包括へ「多数のアザと擦り傷を発見した」と連絡あり。す

ポイント

- ・相談を受けた高齢者支援担当はすぐに地域包括へ連絡

- ・区と包括の複数人数で聞き取り

- ・生命の危険の判断
- ・リスクアセスメントシート
- ・コアメンバー会議

- ・虐待者との計画的な関係づくり

ぐにケアマネジャーと高齢者支援担当、包括でデイサービスに向かい、本人の状態を確認した。その際本人は傷については理解していなかったが、「病院へ行きたい」とは話した。その当日ケアマネジャーと地域包括で自宅訪問。その時長女から「数日前より本人の行動が激しくなり、介護負担が大きくなっていた」と説明があった。また、「母親（本人の妻）も認知症状進んでいるようで、おむつを外そうとする父（本人）に対し、怒って蹴ったり踏みつけたりという暴力をふるうことがあった。」という話があった。初めに相談をしてきた次女の説明と完全に食い違いが見られた。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

高齢者支援担当の招集で「ネットワークミーティング」を開催。参加者はコアメンバーに加え、次女の精神的な状況把握も必要と考え、区役所地域みまもり支援センターの保健師にも参加してもらった。その場で、①長女の介護負担の軽減方法の検討、②本人の妻の認知症の状態確認と介護保険申請、③本人の施設入所申し込み、④次女への精神面への医療的支援の検討、などが話し合わせ、支援計画書を作成した。

援助

【処遇方針に基づく対応】

支援計画書に基づき、ケアマネジャーはショートステイ利用を準備し、その間介護負担軽減策を長女と一緒に検討することとした。本人の妻の介護サービス利用に向けては地域包括が申請支援を行った。次女の精神面への支援については保健師が面接等を通してその道筋の検討を開始した。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

しかし、その1ヶ月後肺炎のため入院。胃ろうとなった。本人の妻もデイサービスを利用するようになり、長女の話では「最近では母が父（本人）に暴力をふるうことがなくなっている」ということだった。その後本人は入退院を繰り返すようになり、痰の吸引が2時間置きとなったため長女の介護負担はますます大きくなっていった。手術を行い機械で痰を吸引するようになったためデイサービスは利用せず、訪問看護、訪問介護、訪問入浴、医療マッサージ等を利用し在宅生活は継続したが、半年後在宅で死亡した。本人の妻の支援は担当ケアマネジャーが続け、精神的に不安定な次女には区役所の保健師が支援を続けることになったため、高齢者虐待としても地域包括としても支援を終結することとなった。

この事例におけるポイントや課題

- ◆最初の相談や訴えにだけにとらわれずに、冷静にチームとして事実確認を進めていくことができたため新事実が判明した。
- ◆被虐待者を守るためには、虐待の要因を把握することが大切。この事例では長女の介護負担や認知症の妻への対応、別居の次女の精神面でのサポートという世帯支援の視点が虐待を防止した。
- ◆結果的には死亡という形での終結となったが、それ以前に虐待を防止でき、家族を分離せずに支援できた。
- ◆このような世帯はできるだけ早く発見し、早めに支援を開始することが必要だと感じた。

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないように加工したものです。

・事実確認により新事実を確認

・情報の整理
・虐待要因の分析
・方針の決定
・支援チームづくり
・支援計画書づくり

・支援計画書に基づいた支援
・虐待防止に向けた世帯支援

・終結

身体的虐待・放置

虐待を認めないケアマネ

認知症の理解不足

(5) 「虐待」と「認知症」の理解を促しながら虐待を減らしていった事例

事例概要

認知症への理解不足から介護ストレスを増加させ、暴力に至ってしまった妻を民生委員が発見し地域包括支援センターにつなげたが、ケアマネジャーが虐待を認めなかったため、支援者間の認識の共通化を行い、認知症の理解、適切なサービス利用、養護者支援により虐待を鎮静化させていった事例。

年齢	80歳代	性別	男性	<把握できた家族構成図>
要介護度	要介護3			
身体状況	3年前に転倒し腰を痛め、現在室外杖歩行			
認知症の有無	有(Ⅱa程度) 当初は診断は受けていなかった			
居住場所	一戸建て(専用居室あり)			
虐待の種類	身体的			

早期発見

【発見】

「時々夫(本人)に暴力を振るってしまうことがある」という相談を妻から受けた民生委員が地域包括支援センター(以下「地域包括」)に来所相談。地域包括はすぐに区役所高齢者支援担当(以下「高齢者支援担当」)に連絡し、虐待対応マニュアルに沿った支援を開始することとした。

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

民生委員の話によると、夫婦は2人暮らし。県外に息子が2人いるが2人ともほとんど顔を見せない。本人は最近と同じ話を何度も繰り返したり、ちょっと前のことも覚えていないなど、認知症の症状が進行しているようで、それにより妻の介護負担やストレスが増しているとのことだった。イライラするとつい手が出てしまい、ほとんど無視状態になっているとのこと。本人はほとんど外出もなく1人2階の自室にこもっている。他人が近づくことを嫌がり訪問客が来ても「帰れ」と怒鳴り散らしてしまうため、福祉用具貸与(手すり)しか介護サービスも導入できないでいる。

【安全確認・緊急性の判断】 (リスクアセスメントシート:「イエロー2」)

相談を受けた地域包括は、コアメンバー会議を開催するため担当ケアマネジャーに民生委員からの相談内容を伝え、情報提供依頼の電話をすると、ケアマネジャーからは「虐待ではありません。それよりもサービスを受け入れてもらえるように地域包括も協力してほしい」という答えだった。ケアマネは虐待を認めなかったため、まずは地域包括と高齢者支援担当、民生委員とコアメンバー会議を開催し、生命に危険が及んでいる状況ではないことは確認した。また、ケアマネジャーの認識と民生委員の相談内容が異なっているため、民生委員の同行で地域包括と高齢支援担当が訪問し状況確認を行う

ポイント

- ・相談を受けた地域包括はすぐに高齢者支援担当へ連絡

- ・介護ストレス

- ・生命の危険の判断
- ・リスクアセスメントシート
- ・コアメンバー会議

こととなった。

【情報収集・事実確認】

コアメンバー会議で申し合わせたとおり、民生委員、高齢者支援担当、地域包括とで同行訪問した。本人と話すとき「妻に何か言うと怒られる。何も言わないで」と懇願された。別室で妻から話を聞くと、民生委員から聞いた話どおり、妻は夫の態度に腹が立ち、平手で殴ってしまうことがある、ということだった。夫の食事を作ることも洗濯をすることも嫌になっているという。でも出かけるときはしぶしぶ食べるものを置いて行くとのことだった。妻自身が暴力を認めており、夫の認知症状から来る夫の行動への怒りが暴力の原因であると考えられた。ケアマネジャーも妻が暴力を振るったことについては知っていたが、妻に悪意がないことで「虐待」との認識を持てずにいたことがわかった。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

地域包括からケアマネジャーに、虐待のとらえ方や虐待防止の支援が必要な事例であることを伝え、ネットワークミーティングへ参加してもらうことになった。高齢者支援担当の主催で、民生委員、地域包括、ケアマネジャーで開催した。その中で、①マニュアルに沿った虐待防止支援の必要性の確認、②本人の認知症の診断、③妻（養護者）への支援（認知症を理解する機会の確保、サービス導入による介護負担軽減など）、④民生委員による見守りの継続、を確認し、支援計画書を作成した。

援助

【処遇方針に基づく対応】

支援計画書に基づき、無理だと考えていた訪問介護の導入について、地域包括が協力して、徐々に回数を増やしていくなど訪問介護事業所と具体的な導入計画を練って進めた。本人に正式にアルツハイマー型認知症との診断がなされ、主治医からその症状や進行について妻へ説明し、また区役所の認知症介護教室への参加につなげ認知症の理解を促す機会を作った。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

当初暴力を知りつつも虐待とは認めていなかったケアマネジャーもその支援の必要性を理解していった。本人は初めのうちは「出ていけ」という発言はあったが、徐々にヘルパーにも慣れてきて現在は通院介助を受けている。妻は認知症を少しずつ理解してきたが、相変わらず本人への食事は菓子パンやバナナなどが主であり、着替えも十分な状況とは言えないが、支援関係者や妻の話や本人の様子から、その後暴力をふるうことはなくなっていることがわかった。ほぼ虐待の可能性がなくなってきたと考えられるため虐待支援の終結の合意を図る準備をしている。

この事例におけるポイントや課題

- ◆ケアマネジャーは暴力の存在を知りつつも「虐待」と認めなかったため、まずはその理解を促すことが必要だった。
- ◆認知症という病気の理解と適切な対応を知らないが故に介護者である妻は介護ストレスを募らせていた。
- ◆認知症を理解しても完璧に適切な介護ができるようになるわけではない。介護者の気持ちを受け止め、養護者支援の視点から虐待を防止していった。

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないように加工したものです。

- ・複数人数での同行訪問
- ・顔見知りの民生委員の同行

- ・認識の共通化
- ・虐待要因の分析
- ・方針の決定
- ・支援計画書づくり

- ・支援計画書に基づいた支援
- ・養護者支援
- ・認知症の理解

- ・支援チームでの終結の見極め

心理的虐待

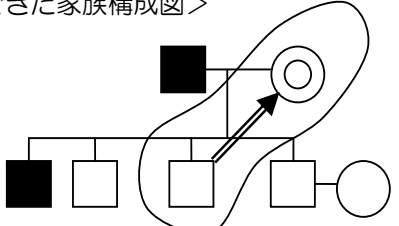
独身の息子と母親世帯

民間アパートへ入居

(6) 同居する息子から心理的虐待を受けていた事例

事例概要

同居する息子より毎日暴言を言われ続け、精神的にショックを受けた被虐待者の支援を行ったケース。

年齢	80歳代	性別	女性	<把握できた家族構成図> 
要介護度	未申請			
身体状況	日常生活自立度J2程度			
認知症の有無	無			
居住場所	集合住宅に三男と暮らしている			
虐待の種類	心理的虐待			

早期発見

ポイント

【発見】

民生委員より『毎日息子にひどい言葉で罵られている。』と訴える高齢者がいる。一度会ってもらいたいとの相談が電話で地域包括支援センター（以下「地域包括」）に入る。

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

民生委員が本人を連れて地域包括へ来所。民生委員からの事前の連絡どおり、息子に罵られてつらい思いをしているとのことだった。地域包括は聞き取った情報を相談受付表とリスクアセスメントシートに落とし、区役所高齢者支援担当（以下「高齢者支援担当」）へ送付し心理的虐待事例として通報する。訪問し三男との面接を試みようとしたが、本人はひどく三男を恐れており「相談をしたことが三男に知れたら何をされるかわからない、身の危険を感じる」という発言があったため、当面は訪問をせず本人と連絡を取ることにした。

【安全確認・緊急性の判断】（リスクアセスメントシート：レッド）

すぐに高齢者支援担当と地域包括がコアメンバー会議を開催。リスクアセスメントシートではレッドになったが、身体的な暴力は無いため、緊急保護の必要性はないと判断したが、緊急時にはいつでも対応できるよう、見守り及び連絡体制の強化を行った。支援を開始してから1ヶ月が経過した頃に民生委員より連絡があり、「今本人が保護を求めにきている」とのこと。「もう一緒に暮らせないと言っている」という訴えがあった。再度コアメンバー会議を開催し、本人が精神的に大きくダメージを受けていることが確認できたため、分離を含めた支援方針へ変更することになった。

【情報収集・事実確認】

協力者となりうる四男へ連絡をとると、「母(本人)の言動に問題があり、

・地域包括へ相談、その後区高齢者支援担当への法に基づく通報

・生命の危険の判断
・リスクアセスメントシートの活用

自分もその言動に悩まされ続けた。三男もおそらく自分と一緒にであろう」という発言であり、母親の言動が原因で三男を怒らせているという認識だった。しかし、四男は「自分は関りたくない」とのことだった。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

高齢者支援担当、地域包括、民生委員、本人を加えネットワークミーティングを開催。本人の三男を恐れる気持ちが一層強くなっており、精神的に不安定であると見受けられたため、心身の安全を第一に考え、民間のアパートを借りる形で分離を支援することになった。その後三男との接触を試みることになった。

援助

【処遇方針に基づく対応】

アパートの契約にあたり保証人になってくれる親族がないので、「川崎市居住支援制度」の利用も含め、保証人が必要ない物件と一緒に探した。その後すぐに民生委員のついででつながった大家さんの協力があり、民間アパートでの生活を開始することができた。

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

分離した後介護保険の申請を行ったが、その後の本人の意向により介護保険は利用していない（要支援2になったが、家事等本人で行えることが多かった）。その代わりに地域で見守りを行っていけるようミニデイサービスへの参加と傾聴ボランティアの訪問を導入している。引越し当日に、三男へ書置きのメモを残し高齢者支援担当へ連絡してもらうようにしたが、結局三男からは連絡は入らなかった。民生委員を通じた情報によると、近隣の人には三男は「母は出て行ってしまった」と話していたとのこと。

分離後半年が経過し、本人は安心した生活を送られており、三男も落ち着いた生活を送っているため、関係機関の合意を持って終結に至っている。

この事例におけるポイントや課題

- ◆本人の申し出による支援だったので、本人にもネットワークミーティングへ参加してもらい、支援の方針を決定している。
- ◆本人は三男を異常に恐れていたため、とりあえず一度分離を行い、安全を確保することにした。
- ◆新たな居住地として、ADLや経済状況等を勘案し民間アパートも選択肢としている。
- ◆母親である本人の言動が三男にストレスを与え、それが母親への心理的虐待につながっていったと考えられるが、虐待者であった三男へのアプローチが十分にできなかった。しかし民生委員が見守ることで三男も元気に暮らしていることが確認できたので終結となった。
- ◆今後は時間をかけ、本人が自ら三男との関係について民生委員とも相談しながら考えていくこととなった。

- ・情報の整理
- ・方針の決定
- ・分離の決定
- ・本人の意思確認

- ・既存制度の利用
- ・川崎市居住支援制度の利用

- ・定期的な見守り
- ・分離後の対応
- ・終結
- ・一般的な高齢者支援への移行

- ・終結後の支援の継続

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないように加工したものです。

ネグレクト

在宅生活の継続

介護指導

(7) 養護者に介護指導することにより、介護放棄状態を改善させたケース

事例概要

独居生活の本人は認知症が進行し、火の始末ができなくなりつつあった。これ以上の独居生活は困難と判断した長女が同居させた。長女は仕事で日中おらず、休みには他市に住む妊娠中の娘を手伝いに行っているため、定年退職して家にいる長女の夫が介護を担当するはずであったが、排泄介助を一切せず、食事も配膳してはすぐ片づけてしまうという状態であった。次第に本人は衰弱して入退院を繰り返した。これまで見て見ぬふりをしてきた長女が定年を契機に介護を担うようになったものの、サービス導入は拒否し、本人は脱水、衰弱を繰り返して入院した。退院の際、医師の強い勧めで訪問看護サービスを長女家族がようやく導入。担当訪問看護師が長女の話をも丹念に聞きながら、少しずつ介護技術を指導、その後、ヘルパーも入るなどして状況が著しく改善、本人の最期を家族が自宅で看取るまでに至った。

年齢	80歳代	性別	女性	<把握できた家族構成図>
要介護度	要介護4			
身体状況	食事半介助、排泄全介助			
認知症の有無	中程度			
居住場所	長女の夫のマンション			
虐待の類型	ネグレクト（介護放棄）			

早期発見

【発見】

本人が衰弱にて入院、一か月の加療のあと、自宅に退院。SWから家族介護に問題ありとの認識から、地域包括支援センターに相談がはいる。

初動期の対応と見極め

【通報・届出、相談】

地域包括支援センター職員は高齢者支援課に通報、同日、コアメンバー会議が区役所で行われた。翌日、高齢者支援課、地域包括支援センターの職員が高齢者の健康相談の名目で訪問すると、本人居室は強い尿・便臭がしており、褥傷跡が複数観察された。介護申請済み（要介護5）であったがサービスを使っていなかった。

【事実確認・緊急性の判断】

養護者の介護放棄により、衰弱し、入退院をくりかえし、全身拘縮も起きており、この状態が継続すれば重篤な身体リスクが予想された。

ポイント

- ・コアメンバー会議のすみやかな開催
- ・訪問の名目の工夫
予測も含め、生命の危険の判断

【処遇方針の決定】

関係機関は介護保険サービスの導入が望ましいと判断していたが、家族の拒否が強く、介入の目途がすみやかには立たないでいた。2週間後、本人が再入院。コアメンバー会議は、医師を交えてカンファレンスを行った。速やかに自宅退院を求める家族に対し、訪問看護や介護ヘルパーの導入を条件に退院させることを医師から強い調子で勧めてもらったこととなった。同時に、地域包括支援センターの職員は、過去虐待ケースを担当したことのある、ベテランのケアマネジャー、訪問看護ステーションに声をかけた。家族を交えて、医師、高齢者支援課、地域包括職員による退院支援カンファレンスが開かれた。長女から当初、「つるしあげですか？」と不機嫌な調子で言って発言があったが、地域包括が推薦するケアマネジャー、訪問看護ステーションを受け入れることを何とか承認した。

・医師との連携

援助

【処遇方針に基づく対応】

訪問看護師は、本人のケアに訪れた際、長女に対して介護の苦勞をねぎらいながら傾聴につとめた。そのうち長女からは幼時体験（本人からよく叩かれた等）が語られ、母親である本人に対する強い憎しみの念がまだ残っている様子が伺われた。同時に、介護に無関心な夫への憤りの感情も吐露されるようになった。その気持ちを受けとめた看護師は長女から信頼されるようになり、アドバイスもしっかり聞いてもらえるようになった。看護師は、介護指導を「こうやったら楽になれるよ」と同世代の友人に語るような姿勢で行っていた。やがて長女はケアマネジャーにも相談するようになり、ヘルパーや訪問入浴サービスの導入を決めた。各看護、介護職とも良く話しあうとともに、自分で介護サービス利用予定表をつくるほど介護に熱心になった。本人の身体状況は改善され、笑顔もみられるようになった。

・養護者の気持ちの理解と支援の実施

【モニタリング】・【評価】・【虐待対応としての援助の終結】

各専門職が集まりネットワークミーティングが開かれた。本人の身体状態が劇的に改善されたこと、長女の介護への姿勢、技術の成長がみられ、専門職との関係もよくなった。虐待対応としての支援は終結となった。その後、本人の肺に癌が発見されるも、手術等の治療は超高齢であることで不可能であった。長女は、看護師、ケアマネジャー、主治医に自宅で看取りを行いたい旨を相談、それぞれが賛成し、体制を整えた。本人の最期はともおだやかなものであった。長女は葬式のあと、看護師に対して「うちで最期をみとってやれたことがよかった」と語った。

この事例におけるポイントや課題

- ◆養護者の介護に対しての気持ちを受けとめることで信頼を得、支援関係を築いていく
- ◆一人の専門職との信頼関係が他の職種への介入を可能にする。

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないよう加工したものです。

セルフネグレクト

ゴミ屋敷状態

通院中断

(8)地域包括支援センターとの連携によりセルフネグレクトを解消した事例**事例概要**

ゴミ屋敷状態の住居に住んでいた住人を区役所高齢・障害課、地域包括支援センターとの連携により発見時の緊急対応、通院支援、任意後見制度の利用、施設入所に繋げることができた事例。

年齢	60歳代	性別	男性	<把握できた家族構成図>
要介護度	未申請			
身体状況	歩行不安定			
認知症の有無	不明			
居住場所	一戸建て			
虐待の類型	セルフネグレクト			

早期発見**【発見、通報・届出、相談】**

本人が自宅の前に借りている駐車場を管理する不動産会社を通じて区役所高齢・障害課に連絡が入る。本人が駐車場代を滞納し続けているため、車を撤去したいが、本人は歩行不安定であり、車がないと買物に行けない、また、家はゴミ屋敷状態であり、犬を2匹飼っているが、餌をあげていない様子で心配であるとの相談内容だった。

初動期の対応と見極め**【安全確認・緊急性の判断】**

不動産会社から相談を受けた後、コアメンバーで協議。本人宅前にて不動産会社と待ち合わせ、地域包括支援センター（以下「地域包括」）と家庭訪問実施。郵便受けには郵便物と新聞が入りきれないほど突っ込まれており、門扉から玄関までゴミや犬の糞で足の踏み場がない状況であった。不動産会社が門扉越しに呼び掛けると本人が現われた。本人はキャッシュカードを紛失したため金が下せなくなり、その日は何も食べていない様子であったため、本人が持っていた小銭で食料と水を近くのコンビニにて購入し本人に渡した。

【情報収集・事実確認】

本人は糖尿病のため数年前まで通院、服薬をしていたが、通院が中断していた。家族については、妻とは離婚しており、一人娘がいるが絶縁状態であった。本人は施設に入所してもよいと話していた。収入については、年金の他、他都市に所有するアパートの家賃収入があり、また、数ヶ所に土地を所有しており、ある程度の資産があるが、固定資産税等の滞納がわかった。門

ポイント

- ・近隣との関係の確認
- ・狂犬病の予防接種有無の確認
- ・生命の危険の判断
- ・受診状況の確認
- ・親族状況の確認
- ・資産状況の確認
- ・本人の意思確認

扉まで迫ってきた2匹の犬については、狂犬病の予防接種を行っていないことが区役所衛生課からの通知により確認することができた。

【処遇方針の決定・ネットワークミーティングの開催】

区役所高齢・障害課、地域包括にてネットワークミーティングを開催。援助方針として、通院支援、介護保険申請、銀行への同行の他、後見制度の申請相談、施設探しの支援を行うこととなった。

援助

【処遇方針に基づく対応】

地域包括が本人に付添って銀行に行き、金を下し、キャッシュカード再発行の手続きを行った。その後、通院中断中であった病院を受診し、介護保険申請のための主治医意見書の作成を依頼。本人にはまだ十分判断能力があったため、司法書士に依頼して任意後見の手続きを行った。施設探しについては、地域包括が本人の年金収入等で入居可能な施設を探した。

また、本人が施設入所した場合は、不動産会社が犬の里親探しをしてくれることになった。

【モニタリング】・【評価】・【セルフネグレクトとしての援助の終結】

任意後見人候補者が決まった後、有料老人ホームへの入所が決まり、犬については里親に引き取られた。

この事例におけるポイントや課題

- ◆不動産会社から通報を受けた後、迅速に家庭訪問を行ったことにより、本人の身体状況を確認し食料の確保等の緊急対応をすることができた。
- ◆本人が自分で意思決定することができたことにより、任意後見制度の利用、施設入所へとつながった。施設探しについては、ある程度収入がある方だったため、選択の幅が比較的広く、早急に探すことができた。

- ・成年後見制度利用の判断
- ・介護保険申請
- ・施設探し

- ・ペットへの対応
- ・終結

※掲載事例は、実際の事例を本人が特定されないように加工したものです。