

事例4

家族による虐待が疑われる事例

| | |
|------|---|
| 本人 | Kさん(女性) 80歳 |
| 要介護度 | 要介護3(障害自立度:A1、認知症自立度:a) |
| 家族状況 | 同居:長男 55歳(無職) 他家族:長女 52歳(県外に居住) 2~3ヶ月に1度訪問 |
| 経済状況 | 年金(月10万円程度) |
| 住居状況 | 自宅(1階建て) |

| 事例の経緯・サービスの流れ | ポイント |
|---|--|
| <p>関わりの経緯</p> <p>Kさんの長女から事業所に電話があり、母親の介護のことで相談したいので、これから伺いたいとの連絡を受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母親が、昨年ぐらいから体の衰えが見え始め、物忘れもしばしばあった。 ・母親と同居している長男は、今年になって仕事先の業績不振のため職を失い現在無職である。 ・今回帰ってみたら、母親の手や足に黒ずんだアザがあり、頭や足などに切り傷や擦り傷の痕があった。 ・母親の物忘れも以前と比べると進んでいるように思われる。 ・家の中も雑然としており、家事もほとんどできていない。 ・母親の体調や物忘れが心配なので、できるだけ早くサービスを利用したい。 <p>申請代行手続き、アセスメント、暫定プラン</p> <p>申請用紙が届いた頃にKさん宅に連絡をし、用紙が届いているか確認をする。長男には、長女からKさんの介護保険利用に関して了解を取ってもらっていたが、役所から郵便は届いているが内容は確認していないとの返事。訪問をして確認することを了解したために、Kさん宅を訪問する。</p> <p>長女から早期のサービス利用依頼があったので、アセスメントを実施することとする。</p> <p>Kさん宅を訪問すると、長男は朝からお酒を飲んでいたので少し臭いがする。Kさんに合わせてもらい状況を伺う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Kさんの顔(左目の上)、左手の甲にアザを認める。 ・本人の言動ははっきりしない部分もあるが、自分で転んだためと発言される。 ・トイレには、壁や家具を持ちながら、何とか行かれている様子。 ・長男は、母親に何回も同じ事を注意して言うことを聞かないために、しつけのために手をつねったことはある。自分がしっかりと面倒を見ていると言う。 ・室内が散らかり、お酒の空瓶も散在しており、掃除ができていない様子。 ・食事は、長男がスーパーで買ってきた物を食べているとのこと。 <p>長男は、自分で母親の面倒は見えており、サービスに使うお金はないと言われ、サービスの利用には消極的に思われた。</p> <p>ヘルパーの説明を行い、家事の支援のため利用を持ちかけてみると、ヘルパーについては受け入れを承諾する。(生活援助/週1回)</p> | <p>←長女からの相談を受けて、あなたはこのケースをどのように捉えましたか？</p> <p>長男・長女が母親の状況をどのように受け止めているか確認をした方がよいでしょう。</p> <p>事前に介護者間でサービス利用に関する共通認識を持ってもらうことで、スムーズな導入が図られます。</p> <p>←初回面接時に、あなたならどのような関わりを心がけますか？</p> <p>←長男は、Kさんの状態を正しく認識できていると考えられますか？</p> <p>←Kさんの状況から、あなたならKさんの状態、長男との関係等をどのように捉えますか？</p> <p>怪我の状況、言動から虐待の可能性が考えられます。また、Kさんの栄養面、衛生面、生活状況などを観察する必要があります。この時には、サービス導入以外の支援方策や社会資源の活用も視野に入れて検討しましょう。</p> <p>←なぜ消極的となるのか理由を考えてみましょう？</p> |

訪問介護事業所からの報告

Kさんの状況について心配な事柄があるとのことで、訪問介護事業所から連絡がある。

Kさんの認知症が進行しているのか、ここ1～2週間の間に元気がなくなってきたように思われる。食事がしっかりと食べられていないのか痩せてもきている。主治医に健康面での留意事項に関して確認をしていたが、ケアを行う上で注意する事柄等を知らせてほしいとのこと。

また、訪問介護の活動中にも、お酒を飲んだ長男がKさんに激しく叱責する場面があり、その時には、手を叩いていることもある。特に最近の叱責は激しくなっているように感じられるとのこと。体のアザのこともあり、長男がKさんを虐待している可能性があるとのこと。

主治医への相談

主治医に対してKさんの状況について主治医に相談する。主治医からは、

- ・認知症に関しては向精神薬を処方している。
- ・症状が進行しているのであれば、状況を見ながら処方を変更することはできるが、服薬がしっかりとできているのかを確認する必要がある。
- ・診察には長男が連れてくるが、不定期の通院である。
- ・アザなどから長男による虐待の可能性はある。
- ・栄養状態にも不安がある。
- ・他に高血圧があるが、特に問題となる疾患はない。

長女への連絡

長女にKさんの状況報告、及び今後の意向確認のため連絡をする。

長女は、2～3か月に1度しか帰れず、母親を長女宅に呼ぶこともできないため、何もできないという。母親のことが心配なため介護保険のサービスをお願いしたのであり、ケアマネジャーが母親や長男と十分に話し合っただけで進めてほしいとのこと。

Kさん宅への訪問

Kさん宅への訪問の時は、Kさんの側から長男が離れず、外見だけでは身体的な虐待の確認は行えない。

長男はお酒を飲んでいることも多く、酔っている時にはKさんに会わせてもらえないこともある。

食事もしっかりと食べており、服薬も長男が行っていると言うが、具体的な確認はできない。Kさんから長男はしっかりしていますとの発言がある。

Kさんの顔色は優れず、痩せており元気がないように感じられた。

新たなサービスの提供は、長男が拒否するために導入ができない。Kさん自身は、サービスの内容が理解できないのか何も話されない。

さらに説得をしようとするれば長男から激しく咎められるために言うことができない。

病院への入院

訪問介護事業所から、KさんがB病院に救急車で入院したとの連絡があり、病院に訪問する。

病院のMSW(医療ソーシャルワーカー)に状況を伺うと、長男がKさんに呼びかけても反応がないため、あわてて救急車を呼んだとのこと。脱水

←訪問介護事業所からの連絡を受けて、あなたならどのような対応を行いますか？

本人の状態変化がある場合には、主治医に対して留意事項を確認する必要があります。また、虐待に関しては、訪問介護事業所から常に状況を知らせてもらい、Kさんの状況を把握するとともに、地域包括支援センターに連絡し、今後の対応などを協議することが必要です。

←主治医に対して、あなたならKさんの状況を確認する以外に、今後の連携のためどのような情報提供を行いますか？

主治医への相談は申請段階など早い時期に行うことが重要です。主治医からの情報提供を受けて支援内容の変更を考えてみましょう。

←あなたなら、今後、長女との関わりをどのように考えますか？

長女との関係を保つために、Kさんの状況を定期的に連絡することも必要です。

←あなたなら、この時にどのような対応をしますか。また、長男の介護をどのように考えますか？

ケアマネジャーが一人で問題を抱えており、チームでの対応が図られていません。また、Kさんや長男の気持ちを受け止めることができません。本人、介護者との支援関係を構築するためには、相手の気持ちを受け止めることが大切です。そのことが両者との信頼関係を築く上でも大切なことです。

←入院と連絡があった時に、あなたはどのように感じましたか？

症状、栄養不良に合わせ、手足には数カ所のアザもあり、長男による虐待が疑われるとのこと。

脱水症状は1週間程度入院すれば退院できると医師は判断している。退院後のKさんのサービスや生活環境について十分に考えてた方がよいとのこと。

病院でのKさんの状況を確認した後、長男に連絡し、退院後のサービスについて意向を確認する。

ケアマネジャーとしては、KさんのADLも低下してきており、認知症の進行も見られるため、Kさんだけでなく、長男の介護負担の軽減につながるかと考え、サービスを増やすことを提案したが、長男からは、自分で介護することができる。また、利用料金を支払うお金も無いと受け入れてもらえなかった。

今回の入院という状況では、病院側からさまざまな情報が提供されています。これらの情報を基に、関係者が集い、Kさんの今後の支援方針について考えることが重要です。

あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)への相談

Kさんの退院まで日にちがなく、ケアマネジャーとして、本ケースの対応が難しいため、今後の対応方法について相談を行う。

センターからは、早急にサービス担当者会議の開催を勧められたため、訪問介護事業所、B病院MSW、あんしんすこやかセンター、ケアマネジャーで担当者会議を開催する。また、主治医は日程が合わなかったため、事前に意見を伺った。

←関係機関で連携した対応をとるため、あなたが果たすべき役割をどのように考えますか？

【参加者】

- ・ D訪問介護事業所サービス提供責任者
- ・ B病院MSW
- ・ あんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー、社会福祉士
- ・ ケアマネジャー

欠席者から事前に意見を聞くことは、とても大切な事です。また、会議の結果を知らせることも忘れずにしましょう。

【協議内容】

- ・ Kさんの状態から、1週間から10日後には退院となり、在宅での受け入れが必要となるが、現状の週1回の訪問介護ではサービス量が足りない。
- ・ 主治医からは、栄養面、水分補給、服薬管理についてのケアが必要との意見をいただいている。また、退院後、何かあればケアマネジャーに連絡をお願いしている。
- ・ 長男の虐待の状況については、現状では介入は難しい状況であるが、身体的な虐待以外に、経済的な虐待、ネグレクトも考えられる。
- ・ 長女から長男を説得してもらうことはできないか。
- ・ 今後は、関係者の情報を共有する必要がある。

←担当者会議で、あなたならどのような内容の協議をすべきと考えますか？

【会議で確認された今後の対応】

- ・ Kさんの退院後の状況を見ながら、長男に対してはサービスについて引き続き提案する。
- ・ 長女に状況を説明し、長男に対してサービス導入について説得を依頼する。
- ・ 虐待がエスカレートしていないか絶えず確認をする。そのため、関係者間での情報共有を、ケアマネジャーが中心となっていく。

関係者がチームで支援する状況が整ってきました。今後、ケアマネジャーが中心となり、情報共有を図り、何かあった時には緊急に動くことができるよう対応策についても協議していくことが必要です。

ケアマネジャーの対応についての考察

このケースは、認知症への対応が適切とは言えない家族による虐待の可能性が高いにもかかわらず、ケアマネジャーが一人で抱え込んでしまった結果、対応が遅れ遅れとなっている事例です。

高齢者虐待の多くは、認知症が原因の一因であるといわれており、虐待を行っている者の中には無自覚に虐待を行っている場合も少なくありません。ケアマネジャーだけで解決を図ろうとして、目に見える問題に対してサービス導入を図ろうとしても、本人や虐待を行う家族の気持ちを同時に受け止めて行かなければ、結果的にサービスを拒否されるだけでなく、いずれはケアマネジャーの関わりさえも拒否されるようになりかねません。また、今回のケースは、長男が母親の認知症を受け入れられているかどうか大きなポイントとなっています。

ケアマネジャーが一人で問題を抱え込むことはせず、ケアマネジメントを行う際に、本人だけではなく、本人を取り巻く環境も視野に入れ、あんしんすこやかセンターをはじめとする関係機関など、本人や介護者を取り巻く幅広い関係者との連携を図りながら、本人と介護者に対応することが求められます。これらの連携をリードするのもケアマネジャーの大切な役割となります。

専門医からのワンポイントアドバイス

認知症と虐待

高齢者虐待については、認知症の高齢者がその対象となる割合が高いという調査報告があります。

虐待は時に生命の危機をもたらすものであり、かかりつけ医からみて、虐待を受けていることが疑われる場合には、迅速に対処する必要があると思われます。虐待の種類としては、暴力をふるう身体的虐待、世話をしないネグレクト、性的虐待、暴言を言い続ける心理的・情緒的虐待、経済的・物質的搾取などがあります。介護保険法の改正に伴い、平成18年度以降、順次各地に地域包括支援センターができ、そこが通報受理機関となります。地域におけるネットワーク作り、啓発、介入の対策など、高齢者虐待防止のためのネットワーク作りが重要です。「高齢者虐待防止法」が施行され、この法律に基づく対応及び行政処分は市町村ないし都道府県によって行われますが、認知症の早期発見と同時に虐待の可能性についても疑い、市町村への通報等の適切な対応をとることが期待されます。

ケアマネジャーの振り返り

今回の事例を基に、日頃のケアマネジャーとしての業務を振り返って見ましょう

本人の主訴や希望を聞き取れていますか。

本人や家族が、障害をどのように受け止めているかを確認できていますか。

サービスの導入だけで事態を打開しようとしていませんか。

本人や家族に対して介護保険制度の説明を行い、十分な理解を得ていますか。

本人や家族に対してインフォーマルのサービスを情報提供を行うことができますか。

問題解決を行うために家族間の安定を図ろうとしてみえたか。

経済状況を確認したうえで、サービス導入などを提案できていますか。

虐待の被害者だけでなく、加害者も支援の対象であることを心にとめていますか。

あんしんすこやかセンターに相談した時期は適切でしたか。

サービス担当者会議は、他人任せにならずに、きちんとリードする準備をしていますか。