

事例④ 適切なケアマネジメントの実施により高齢者及び養護者の支援を行った事例

虐待の種類 ○身体的虐待

関係機関 ○市町村 ○地域包括支援センター ○デイサービスセンター
○ホームヘルパー ○ショートステイ ○民生委員

事例
4

適切なケアマネジメントの実施により高齢者及び養護者の支援を行った事例

1 ケースの概要

本人の状況

- 男性 70代
- 脳梗塞後遺症で認知症は重度
(呼び掛けには反応する。直前の事も全く覚えていない。
判断能力はほとんどない)
- 要介護度 要介護4

養護者(虐待者)

- 妻 70代 自立

家族の状況

- 子供はない

サービス利用状況

- ショートステイ週2日 デイサービス週1回 ヘルパー週2回

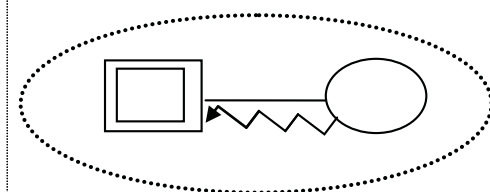
経済状況

- 詳細は不明(本人、妻共に共済年金で、ある程度の年金収入はある模様)

住居の状況

- 持ち家

【ジェノグラム】



2 虐待の状況と市町村の対応

①発見までの経過と虐待の状況

本人は脳梗塞の後遺症による認知症。身体状況はそれ程悪くないが、認知症が重度で失禁もあり要介護度は4。最近脳血管の手術を受け、その後更に失禁が多くなった。服薬の影響で内出血が起こりやすい。夜間は数回トイレに行かなければならない状況。妻は夜間の排せつ介助も行うなど、本人の介護を行っている。

ホームヘルパーから市町村へ、本人の体に不自然な痣があるとの通報が入り、事実確認の為に本人及び妻に尋ねると、妻は「本人が排泄に失敗するとついイライラして、つねったり、腕を強くつかんだりしてしまう。」ということだった。本人に確認しても要領を得ない返答しか戻ってこない。

②本人と家族の意向

本人の意向については、上記のとおり把握することができない。妻は本人の失禁が多いことについてついイライラしてしまう事は認めつつも、いなくなると寂しくなるからという理由で分離に対しては消極的。

③市町村の対応・判断

- ★虐待の有無 養護者による身体的虐待の発生
- ★緊急性の判断 すぐさま分離するほどの緊急性はないと判断

緊急度の判断も行ったが、すぐさま分離する必要性が高いとまではいえないと判断した。理由として、身体に重大な危険が生じているとまではいえない事、妻がゆくゆくは本人を特別養護老人ホームに入所させる意思を示したことがあげられる。

市町村としては、入所までの養護者支援の一環として、ケアマネジメントが適切か再度確認する事とし、現在利用中の各種サービス事業者及び妻を交え会議を実施した。その場で妻は、本人の介護が大変であり特に便失禁に困っている事を訴えた。このことから、デイサービスやショートステイ中に適切に排便を済ませておく事やヘルパーの調整などを行った。その後、妻からは感謝の言葉が聞かれるようになった。

また、民生委員や担当のヘルパーやケアマネに状況を説明し、変化があればすぐに連絡が入るようにネットワークを構築した。

④その後の支援

数か月後に、本人は特別養護老人ホームに入所した。自宅で一人暮らしとなる妻の心のケアが今後の課題となるかもしれない。妻は、要介護度は自立で身の回りの事はある程度自分で行う事ができるが、家事の手伝いやいざという場合にまず相談できる相手がいる方が望ましいと思えたことから、自費のホームヘルパーを週1度だけ利用してみてはどうかと勧め、利用する事となった。

3 解説

①養護者支援

高齢者虐待防止法には「養護者支援」について定められています。(高齢者保護のための養護者への相談等、また、養護者の負担軽減のための必要な措置等。6条、14条)

虐待の発生は、養護者の介護負担が過重な事が原因の一つである場合があります。

当ケースの場合の養護者は当初から本人に介護サービスを比較的多く利用させ、自らも介護をするなど、ネグレクトの状況は見当たりませんでした。改めて見るとサービスの内容において調整すべき事柄がありました。

養護者の中には、自らの介護の悩みやストレスをうまく関係者に伝える事ができずにそれを溜めこみ、結果本人に対する暴力に繋がってしまう場合もあるでしょう。

高齢者虐待防止法は、虐待を行う養護者を罰する事を目的としたものではありません。

施設への入所などの高齢者本人への支援はもとより、養護者の支援を通して高齢者の権利利益を擁護することをその目的としています。その視点を忘れずに、支援に取り組むことが求められています。

②高齢者虐待防止ネットワーク

国の調査によると高齢者虐待の通報者は、「職務上知り得た者」が最も多く(約66%)、次いで近隣住民や匿名などの「その他」(約13%)が多くなっています。(「平成24年度高齢者虐待対応状況に関する調査結果」厚生労働省)

核家族化が進み、近隣との関係性も希薄になりつつある現在、家庭の中で起こる高齢者虐待は潜在化する恐れがあります。高齢者虐待防止ネットワークは、養護者による高齢者虐待の早期発見や予防、対応において、重要な役割を果たします。当ケースでは、以降虐待が発生しないように、主に民生委員に依頼して見守りを行いました。潜在的な虐待の防止や発見のためには、高齢者宅への定期的な訪問や声かけの実践も重要と言えます。

【事例4－参考1】

2 関係者間のネットワーク

(1) ネットワークづくり

高齢者虐待の事例に適切に対応するためには、関係者間相互の連携が重要であり、関係者のネットワークを構築することが必要です。ただ、一口にネットワークといっても、地域によって、活用できる社会的資源がそれぞれ異なりますので、その地域の実情に応じたネットワークの構築を進めていかなければならないわけですが、ネットワークづくりを進める上で共通すると考えられる留意点がいくつかあります。

■拠点となる機関の明確化■

初期相談の窓口が地域に多くあることは好ましいことですが、「司令塔的存在」となる機関を一本化し、明確化することが必要です。地域包括支援センターがその役割を担うこととなり、複数のセンターを設置している場合や同センターがまだ設置されていない場合は当然、市町村の高齢者保健福祉部門が中心になります。

実際の対応については、個別のケース会議のほか虐待対応の専門会議を組織し、一定の援助方針のもと各機関（メンバー）が役割に応じて対応していく必要があります。

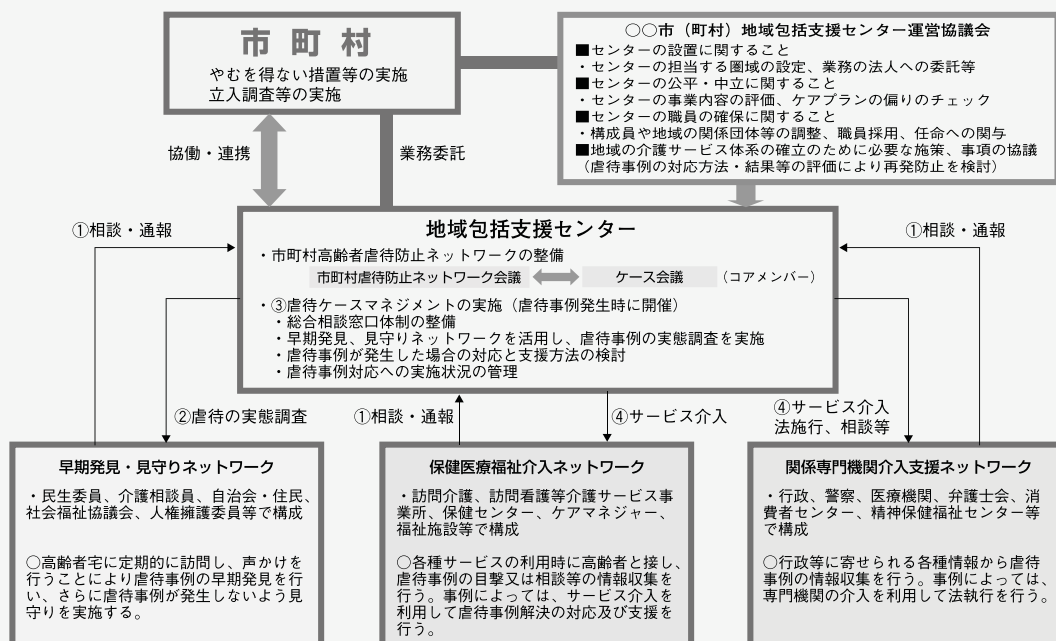
■機動性のある小グループ（コアメンバー）の構成■

都市部であれ町村部であれ、高齢者虐待のケースへの対応は、迅速性が求められる場面が多く出てくるので、機動性のある小グループを全体のネットワークの中に位置づけ、状況次第で柔軟に対応できる体制を整えることが肝要です。

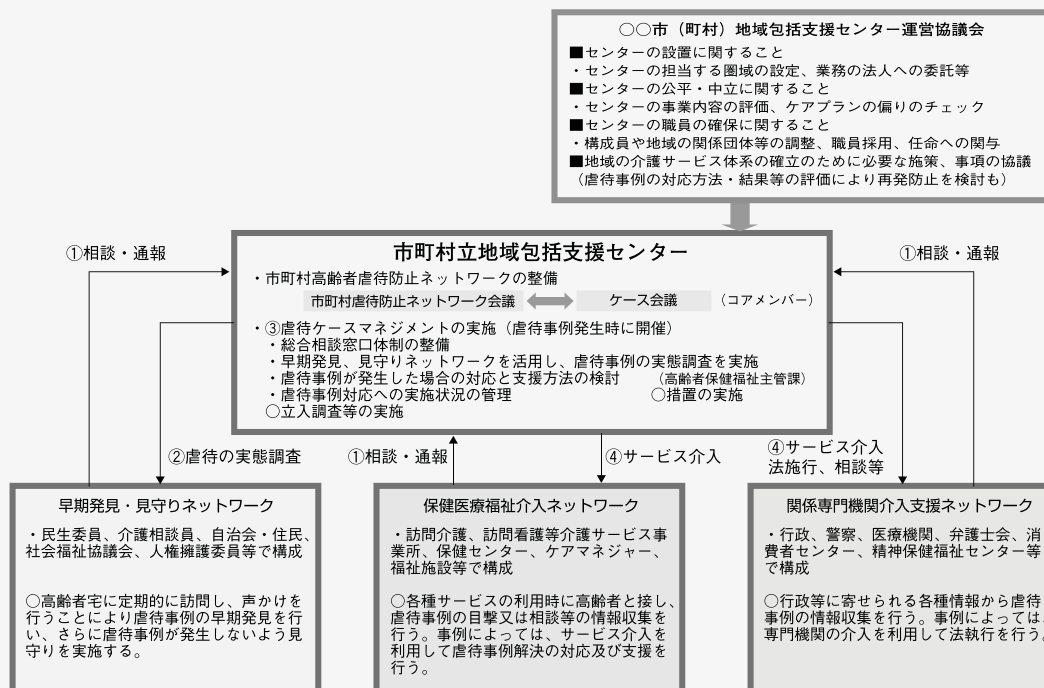
そこで、次のようなネットワークの構築モデルが考えられますので、参考にさせていただきたいと思います。

高齢者虐待防止ネットワークのイメージ

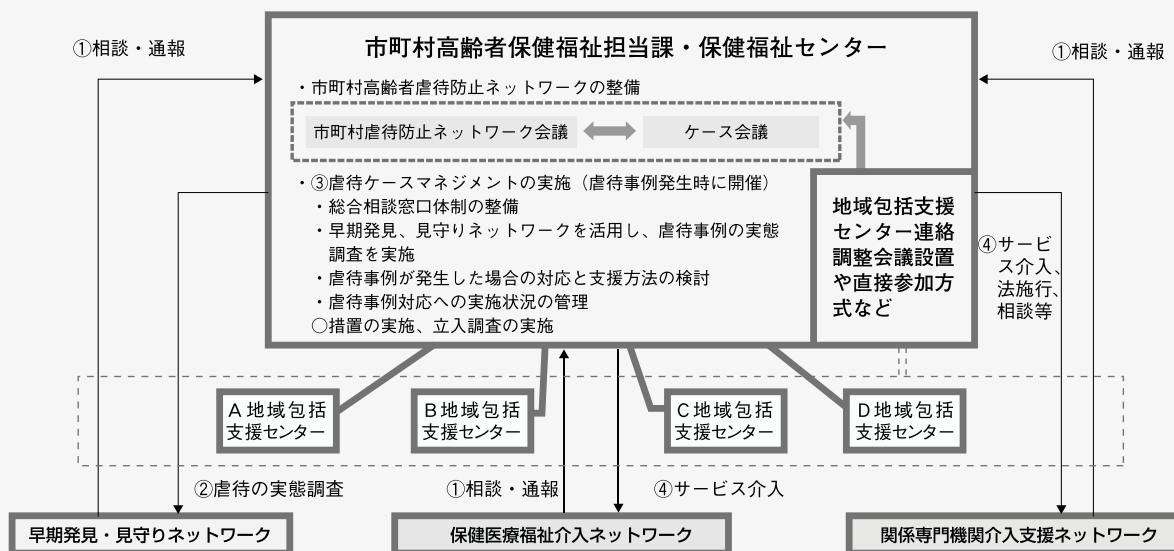
■例1：地域包括支援センターが1カ所で、市町村が業務を委託する場合のネットワーク



■例 2：地域包括支援センターが直営で 1 か所設置されている場合で、そこを中心にネットワークを構築する場合

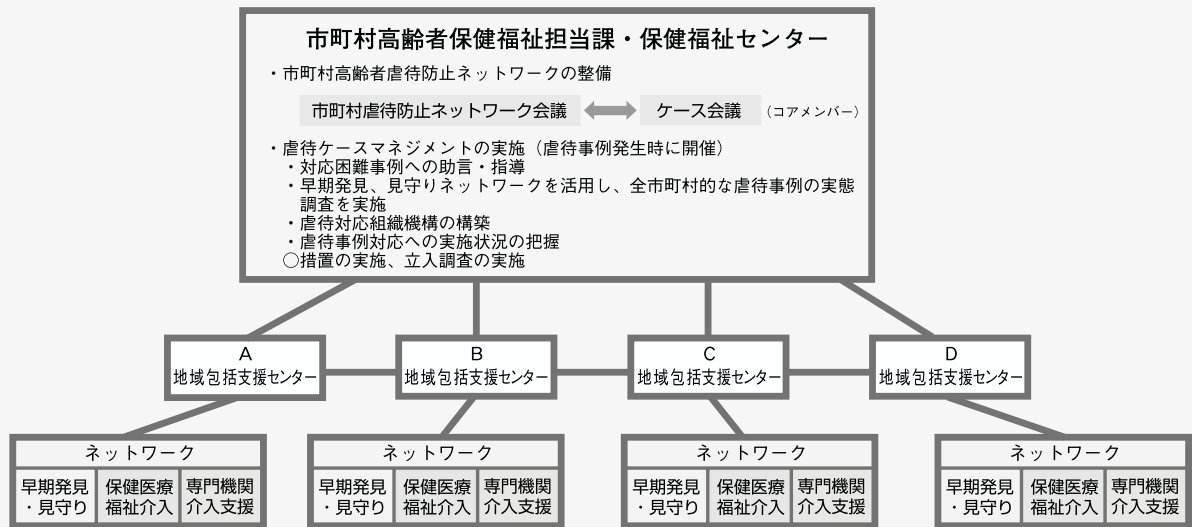


■例 3：地域包括支援センターが複数設置されているが、ネットワークのイニシアチブを市町村行政がとる場合



※地域包括支援センターは各ネットワークと関係し、市町村と協働で対応する。

■例 4：地域包括支援センターが複数設置され、ネットワークをそれぞれ担当地区ごとに構築し、市町村行政が連携のもと統括・調整していく場合



地域包括支援センターを複数設置している市町村では、上図のようにネットワークを担当地区ごとに設置したり、ネットワークのコアを市町村行政が担うなど様々な形態が考えられます。

地域の実情に応じて構築していくことが求められ、市町村では自分の所はどの形で構築するのが明確にする必要があります。