

VI 虐待事例紹介

虐待相談が100件あれば100通りの内容があり、それぞれに関わり方が違うものと思われます。

虐待を受けている高齢者や結果的に虐待に至ってしまった介護者それぞれの方が、心に大きな傷を負っていることを深く心に刻み、「悪者を捜す」のではなく、高齢者、介護者の心のケアを大切にしたい支援体制を築いていく必要があります。

そのためには、高齢者に関わる関係機関職員は、迅速かつ的確な対応を行うための力を備えなければなりません。

ここでは、支援者が悩み、迷いながらも一生懸命取り組んできた事例を掲載しましたので、今後の高齢者虐待対応のノウハウの一つとして参考にしていただければと思います。

■事例の説明■

【家族構成】

- ・女性は ○ ○、男性は □ □ で表示しています。
- ・婚姻関係は実線で結び、離婚はその実線を // で切っています。
- ・死亡した方は × で上書きしています。
- ・続柄は本人（被虐待者）から見たものとし、同居している家族全員を記載しています。
ただし、同居はしていないものの、当該事例に関わりのある方は家族構成に表記しています。
この場合、同居家族を ○ で囲んでいます。

【被虐待者の状況】

- ・本人の状態がイメージできるように、身体状況、要介護度、認知症（痴呆）の有無などを記載しています。

【虐待者の状況】

- ・虐待の要因が考えられるよう内容について記載しています。

【虐待発見までの経緯及び虐待状況】

- ・どんな形（相談、通告）で発見されたか、誰が一番最初に関わったか、虐待と思われる状況はどのような内容かについて記載しています。

【支援の導入・支援内容】

- ・何に留意して関わったか、どのような支援を行ったかについて記載しています。

【支援後の経過】

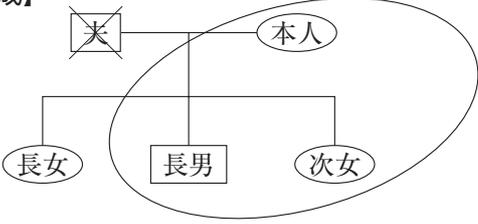
- ・関わりを続けてきてどのような状況（結果）となったか、家族との関係はどうなったのか、関係機関の協力が得られているのかなど、関わりを続けていくための技術的な内容についても記載しています。

【事例報告者のコメント】

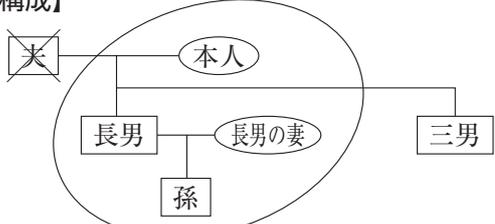
- ・高齢者虐待への対応は、暗中模索状況である中、日々奮闘し、悩み、迷いながら一生懸命に取り組むを続ける事例報告者の真摯な気持ちが書かれています。
つぎのステップアップのために、非常に参考になると思います。

※次ページからの事例については、文言の整理等を除き、平成17年3月に作成した「高齢者虐待防止・支援マニュアル」と同様としています。

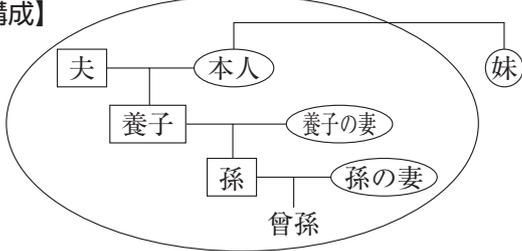
1. 理解力、意思決定力が弱い介護者の事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待 身体的虐待 介護放棄	報告機関	地域型在宅介護支援センター
【家族構成】 		【家族の状況】 長男 58歳 会社員、仕事で介護に割く時間がない状況。離婚歴あり。 次女 51歳 無職、病気のため通院中。結婚歴なし。 *長女は県外在住	
【被虐待者（本人）の状況】 ・93歳 要介護5 ・狭心症、右下肢骨折の既往歴あり。 ・両下肢軽度拘縮し自力での寝返り困難なため、ADL全介助必要。 ・認知症あり、次女の顔を忘れてりする。 ・病院嫌いで、数年間通院なし。		【虐待者（次女）の状況】 ・母の病状への認識、介護を必要とすることへの意識が乏しいが、自分なりに介護しているという認識を持っている。 ・状況判断力、実行力が弱い、知的問題はない。 ・長男と折り合い悪く、生活のことで言い争いが多い。	
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 ○ 県外に嫁いでいる長女が帰省した時、寝たきりの母を心配し、近くのA医院に入院相談をした。A医院から介護認定の必要性和在宅介護支援センターについての説明を受け在宅介護支援センターに相談に行った。相談を受けた支援センターが家庭訪問を実施。 ○ 在宅介護支援センターのソーシャルワーカーが訪問した時、本人は布団に寝かされ、紙パンツをはいているが、尿が漏れ畳まで汚れが広がっていた。 ○ 仙骨部、大転子部に大きな褥瘡ができていたが、手当がされていない。 ○ 低栄養状態が見受けられた。(次女の話では、本人は食事を作っても食べたがらない。水ばかりをとっているという。) 〈支援の導入・支援内容〉 ○ 長女、次女に本人の状況を説明し理解を得た上で、A医院に心身の状況を報告し医療の介入を図った。 ○ 主治医と看護師に本人の状態報告を継続した。 ○ 介護認定申請と並行し往診、訪問看護の利用、電動ベッド、エアマットのレンタル調整を行った。 ○ 支援センターが訪問を継続し、次女におむつ交換、食事介助などの介護技術指導を実施した。 〈支援後の経過〉 ○ 次女が病気で十分な介護が望めないことから、訪問介護、短期入所の利用による介護軽減策を提案するが、数日たっても次女の意味が決まらず、長男との接点もみいだせないまま経過した。 ○ 両下肢の血行障害が進行しA医院に入院し、2か月後に亡くなられた。			
〈事例報告者のコメント〉 ○ 本人が病院嫌いで医療から遠ざかっていたこと、同居家族の病識や介護意識の低さから発見が遅れたように思う。 ○ 長女の一時帰省で、相談、支援と展開されたが、長女が去った後、サービス利用の意思決定機能が失われた。 ○ 意思決定力が乏しい家庭では、キーパーソンになり得る人を確保しておくことが大事であるが、必要な家族関係をたぐり寄せるための十分な時間が必要と思われた。			

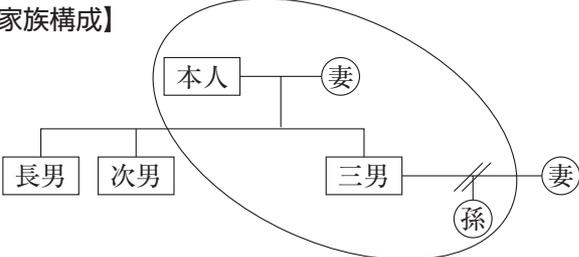
2. 本人の訴えのみで事実確認できない家族関係の事例

虐待の種類	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">心理的虐待</div> 身体的虐待 経済的虐待 介護放棄	報告機関	居宅介護支援事業所							
【家族構成】 	【家族の状況】 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">長男</td> <td style="width: 15%;">57歳</td> <td style="width: 70%;">会社員（収入に変動あり）</td> </tr> <tr> <td>長男妻</td> <td>55歳</td> <td>パート就労</td> </tr> <tr> <td>孫</td> <td>20歳</td> <td>アルバイト</td> </tr> </table> <p>*長女（市内居住） 次男（市内居住） 三男（市内居住） 三女（県外居住）</p>	長男	57歳	会社員（収入に変動あり）	長男妻	55歳	パート就労	孫	20歳	アルバイト
長男	57歳	会社員（収入に変動あり）								
長男妻	55歳	パート就労								
孫	20歳	アルバイト								
【被虐待者（本人）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・80歳 要支援 ・脳梗塞（右下肢軽度麻痺）、変形性脊椎症、腰痛。 ・右下肢軽度麻痺のため、思うように足があげられないが、身辺処理は自立。 ・自立生活能力は保たれている。 	【虐待者（長男、長男の妻）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・長男は不規則勤務のため、収入が安定せず、サラ金からの借金がある。 ・長男の妻は、パートをしながら家計を助けている。 ・長男の結婚は、猛反対されての結婚であった。 									
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジャーによる利用者状態把握のための定期訪問時、本人から訴えがあった。 ○ 本人の訴えによると、 <ul style="list-style-type: none"> ・長男が酒に酔ったとき、「殺す」といって首を絞める仕草をする。それを見て、長男の妻が包丁をちらつかせ、威嚇する。 ・居間で横になっていると、ストーブを消されたりする。ガス台や風呂を使わせてもらえないこともある。 ・本人の姿を見ると邪魔にし、事あるごとに当たり散らされる。 〈支援の導入・支援内容〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 本人からの訴えであり、事実確認できていないが、本人の気持ちを十分受ける止めると共に、通所施設においても、長男の妻の振る舞いについて愚痴を話しているため、通所施設と居宅介護支援事業所のケアマネジャーが共通理解できるよう情報交換する。 ○ 他の子供と連絡をとり、状況説明し理解してもらった上で、様子を見てもらうため訪問してもらうなど見守ってもらうことを依頼した。 〈支援後の経過〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジャーが、状況把握のため訪問継続。 ○ 三男が仕事と家庭の合間を見て訪問したり、電話をするなど状況確認をしてくれている。時には、通院時、車で送迎するなど関係が深まってきた。 										
〈事例報告者のコメント〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 長男夫婦のストレスのはけ口になっていると思われるが、虐待を受けている本人の緊張が限界に達したときのレスパイトできる施設の必要性を感じる。 ○ 緊急度のスクリーニングは、ケアマネジャーだけでは困難と思われる。 ○ 長い間の生活歴、家族間の人間関係が、虐待の背景にあると考えられるが、家族間の個人的な感情に介入することは、とても難しく、どういう立場で関わっていけばよいか考えさせられた。 										

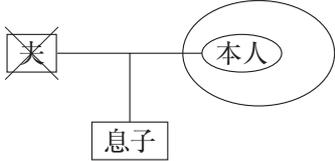
3. 民生委員や関係機関との連携により緊急対応した事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待	身体的虐待 介護放棄	報告機関	地域型在宅介護支援センター																		
【家族構成】 		【家族の状況】 <table border="1" data-bbox="804 315 1426 535"> <tr> <td>夫</td> <td>91歳</td> <td>5年前から入院中</td> </tr> <tr> <td>養子</td> <td>70歳</td> <td>農業</td> </tr> <tr> <td>養子妻</td> <td>66歳</td> <td>農業</td> </tr> <tr> <td>孫</td> <td>?歳</td> <td>詳細不明</td> </tr> <tr> <td>孫の妻</td> <td>?歳</td> <td>詳細不明</td> </tr> <tr> <td>曾孫</td> <td>?歳</td> <td>詳細不明</td> </tr> </table>			夫	91歳	5年前から入院中	養子	70歳	農業	養子妻	66歳	農業	孫	?歳	詳細不明	孫の妻	?歳	詳細不明	曾孫	?歳	詳細不明
夫	91歳	5年前から入院中																				
養子	70歳	農業																				
養子妻	66歳	農業																				
孫	?歳	詳細不明																				
孫の妻	?歳	詳細不明																				
曾孫	?歳	詳細不明																				
【被虐待者（本人）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・89歳 要介護1 ・手関節・腰・下肢に痛みあり。 ・難聴、記憶力が低下している。 ・自力での歩行は可能だが、下肢痛のため、長い距離は困難である。 ・掃除、炊事、薬、金銭等の生活管理に一部介助が必要。 		【虐待者（養子）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・本人夫婦と養子夫婦は、過去に土地の遺産分与で争い、家裁の審判を受けたことがある。 ・以後、家族関係がぎくしゃくしたことから、同居はしているものの別生計である。 																				
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 民生委員から在宅介護支援センターに、妹宅に身を寄せている本人について相談があった。 ○ 本人夫婦は、数年前から家族の間で無視されたり、罵声を浴びせられながら生活をしていた。 ○ 夫が入院し、本人が一人になったことを契機に、養子による本人への粗暴的言動が顕著になり、ある日、髪を引っ張られ、頭部を殴打され腫脹を負うが、家族は誰も助けず、無視された。 ○ 泣き泣き妹宅に転がり込み、翌日、病院で頭部検査したが、異常なかった。 ○ 家に帰ることができず、妹宅に身を寄せていたが、妹も体調が悪いことから十分な世話ができないため民生委員に相談した。 〈支援の導入・支援内容〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 状況把握と本人、本人の妹及び養子の気持ちを確認のため、家庭訪問を実施した。 ○ 本人、本人の妹は施設での生活を希望し、養子は今後、一切の関わりを拒否した。 ○ 緊急性を考慮し、短期間入所の必要性を判断し、施設との連携と並行し老人福祉行政担当課に老人福祉法による入所措置を相談する。 ○ 結果的に妹夫婦が身元引受人となり介護保険によるショートステイを利用。 〈支援後の経過〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 妹夫婦が中心となり、住所の変更、養子縁組の離縁手続き、施設入所の契約等を行いグループホームに入所となった。 																						
〈事例報告者のコメント〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 本人に切迫した事情があったため、地域ケア会議で協議する時間もなかったことから、施設、役場、民生委員との関係機関とは個々に話し合いを持った。 ○ 妹夫婦の即応力、実行力の強さに助けられ、家族間の不和に対するの援助は、キーパーソンの存在が重要であると痛感した。 ○ 本人夫婦と養子夫婦の長い間の確執が、本人夫婦を孤立化させていった。早い段階での地域での見守り体制の必要を感じた。 																						

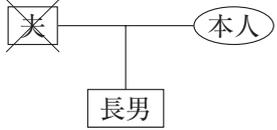
4. 高齢者虐待と児童虐待が複合する事例

虐待の種類	心理的虐待 身体的虐待 経済的虐待 介護放棄	報告機関	居宅介護支援事業所							
【家族構成】  <pre> graph TD A[本人] --- B(妻) A --- C[長男] A --- D[次男] A --- E[三男] E --- F(孫) E --- G(妻) </pre>	【家族の状況】 <table border="1" data-bbox="802 320 1426 472"> <tr> <td>妻(後妻)</td> <td>68歳</td> <td>自分の年金と夫の共済年金で生活</td> </tr> <tr> <td>三男</td> <td>45歳</td> <td>会社員、妻と離婚</td> </tr> <tr> <td>孫</td> <td>15歳</td> <td>中学3年生</td> </tr> </table>	妻(後妻)	68歳	自分の年金と夫の共済年金で生活	三男	45歳	会社員、妻と離婚	孫	15歳	中学3年生
妻(後妻)	68歳	自分の年金と夫の共済年金で生活								
三男	45歳	会社員、妻と離婚								
孫	15歳	中学3年生								
【被虐待者(本人)の状況】 ・70歳 要介護3 ・頸椎後縦靭帯骨化症、腰部脊柱管狭窄症、脳梗塞後遺症(右不全麻痺) ・首を前後左右に振れない。四肢に痺れがあり。 ・歩行は杖と手引き介助。 ・障害老人自立度A2、摂食自立。	【虐待者(三男)の状況】 ・浪費癖と酒癖が悪いのが原因で離婚している。 ・孫を連れ3年前から本人家族と同居 ・同居当初は、問題がなかったが、次第に酒乱、浪費が現れ、生活が乱れてきた。									
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 ○ 行政福祉担当課から居宅介護支援事業所に電話がある。虐待を受けている本人の妻が窓口相談に来ているとのこと。 ○ 三男が1か月位前から本人に対し身体に痣ができるほどの暴力をしたり、年金を暴力で奪い取ったりしている。相談に来た母の髪を掴んで引きずったりする。 ○ 孫の養育も不十分で、児童相談所に一時保護をしたことがある。 ○ 本人夫婦は、知人宅に身を寄せているが、知人宅での長期生活は困難である。 〈支援の導入・支援内容〉 ○ 他の子供である長男、次男へ状況を報告し、本人夫婦の今後について検討する機会を設定した。 ○ 1か月後、長男、次男、三男、ケアマネジャーで話し合いをし、三男の生活態度を改めること、親の年金をあてにしないことなどの約束事を決め和解したことで、同居生活が再開された。 ○ 暴力はなくなったが、浪費癖は変わらず、生活費は入れたり、入れなかったりで、年金を搾取するようになった。 ○ 本人夫婦は、独立した生活を希望したため、ケアマネジャーと一緒に入所施設を探す。 〈支援後の経過〉 ○ 夫婦で施設入所となった。										
〈事例報告者のコメント〉 ○ 表面化する暴力は発見しやすいが、年金の搾取や心理的・ネグレクトは見つけづらい。また、虐待を受けている当事者が知られたくない、言いづらいなどの気持ちがあることから、踏み込むタイミングが難しい。 ○ 同居家族全体に及ぶ問題については、児童、高齢の垣根を越えた連携が必要と思われる。 ○ 行政サイドでも、虐待相談の窓口を設け、PRなど積極的な関与が望まれる。										

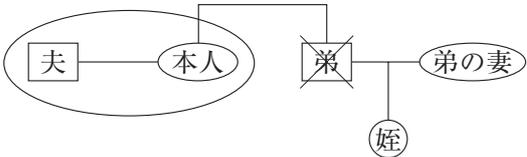
5. ネットワークを構築し見守りを続けた事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待 身体的虐待 介護放棄	報告機関	基幹型在宅介護支援センター
【家族構成】  *子供は息子一人		【家族の状況】 一人暮らし 収入は自分の年金、夫の遺族年金（月7万円程度） 通帳は、知人の高齢者に預け、金をおろすときは本人が同行しておろしていた。 認知症が進み、それもできなくなり、預けられた知人は困っていた様子。	
【被虐待者（本人）の状況】 ・70歳代 要介護3 重度認知症の症状あり ・危険回避困難、徘徊、不衛生など多問題行動を有するが、サービス利用拒否。 ・窓ガラスが壊れ犬猫が出入りし、家の中が散乱状態。 ・食事、水分摂取困難で、失禁、転倒、脱水栄養不良状態。		【虐待者（息子）の状況】 ・居酒屋経営しているが、経営状態悪く母の金をあてにしている。 ・飲酒し妻に対する暴力があり、夫婦間のトラブルが続き離婚。 ・母が独居生活困難で何らかのサービスが必要な状態であることを理解しようとしめない。（サービス利用に利用料がかかることを懸念している。）	
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 ○ 地域民生委員から「昼夜歩き回っている人がいる」と情報提供あり、地域型在宅介護支援センターが訪問し、実態把握した。 ○ 息子に面会し本人の状況を説明するが、本人の状況を理解しようとせず、全く関わろうとしない。 ○ 市の関わりとして話し合いを持とうとしても、約束の時間を守らなかったり、手紙等の連絡に対しても返答なし。 ○ 「本人の好きなようにさせたい」「自分の休みの日は様子を見ている」と話しているが、見守りをするなど本人と関わっている様子が見られない。 〈支援の導入・支援内容〉 ○ 主介護者（息子）及び親族宅を訪問し、本人の状況、サービスの必要性、今後の支援方針等について説明する。 ○ 地域ケア会議の開催（参集者～親族、民生委員、市保健師、在宅介護支援センター） ○ 民生委員、町内会、在宅介護支援センター、近隣のコンビニ、警察などでネットワークを組み、見守りを実施。 ○ 医療機関、医師、ケースワーカーによる検討会議開催 ○ 本人の見守りを支援している関係者や、担当の在宅介護支援センターから入ってくる情報を基幹型在宅介護支援センターが集約し、親族、関係者とのケア会議や連携の中で方向性と支援内容をその都度決めていった。 〈支援後の経過〉 ○ 本人は困ったことがあると、自ら地域型在介センターに連絡してくるため、即応することで信頼を得ていくことができた。 ○ 親族は、過去に本人から逆恨みされたことがあるため、関わりを拒否していたが、話し合いを重ねた結果、時々本人宅を訪問してくれるようになった。 ○ 知人の高齢者から、食事をもらっており、見守りと食の確保から、重要な存在であるため、連携を図っている。 ○ 近隣住民の見守り（灯油詰めなど）及び食べ物を買っているコンビニや事故防止のため交番等との連携で安全確認した。			
〈事例報告者のコメント〉 ○ 息子が本人の状況を受け入れず親族による支援が困難な中、地域と連携し見守り体制を構築したが、親族との関わりが不可欠であり、親族とのコンタクトをとり続けることの必要性を痛感した。			

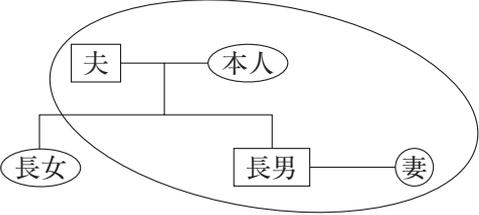
6. 関係者の熱意でSOSサインが見られた事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待	身体的虐待 介護放棄	報告機関	地域型在宅介護支援センター
【家族構成】 			【家族の状況】 長男 70歳代 糖尿病、物忘れあり 体調不良により介護が負担になっている状況 収入は、本人の年金と遺族年金（月8万円）	
【被虐待者（本人）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・90歳代 要介護4 重度認知症の症状あり。 ・胸椎圧迫骨折後ほとんど寝たきり状態で、日常生活はほぼ全介助が必要。 ・記憶、見当識障害があり、意思疎通困難。 ・背部から腰部にかけびらんや褥瘡がある。 ・微熱、食欲不振等で身体機能が低下し、栄養摂取が困難で、一時生命の危機があったが、訪問診療により在宅療養継続中。 			【虐待者（長男）の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・親族とは、財産関係等の問題から関係がこじれ疎遠になっている。 ・地域との関わりも拒否し孤立状態にあり、介護に対する相談者もない。 ・介護保険サービスの利用に至っても、些細なことからトラブルを起こし中断する。 ・訪問入浴も不満に思い途中で終了した。 	
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域型在宅介護支援センターで実態把握のため訪問したところ <ul style="list-style-type: none"> ・居室には汚れ物が散乱し尿臭がある中で生活していた。 ・失禁したり、オムツカバーをひとりではずしてしまうという理由から、汚れたままにしていたり、身につけさせなかったりしている。 ・本人の身体状況に応じたサービスや医療を継続させない。 ・エアーマットをレンタル利用していたが、尿失禁で汚すという理由からレンタルをやめてしまった。そのため、背部から腰部の褥瘡が悪化し、かき傷が絶えない状況となっていた。 〈支援の導入・支援内容〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 市保健師、在宅介護支援センターで訪問し、本人及び長男の身体状況確認と障害者福祉、介護保険等の各種サービスの紹介と介入を図った。 ○ 長男から「何とかしてほしい」とのSOSが発せられたことに対し、市保健師、基幹型在宅介護支援センターが即応し、医療機関との連携により緊急入院となる。 〈支援後の経過〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護慰労金支給制度の活用を図るため、長男と面接を試みるなど行った。 				
〈事例報告者のコメント〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 他者との関わりや受け入れの困難な事例であったが「いつでも見守っている」「何かあったら即応する」という関係者の思いが通じ、SOSが発信され、見逃す事なく対応することができた。 				

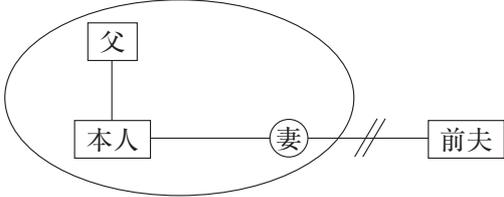
7. 老老介護に孤立化したのが親族の協力が得られた事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待	身体的虐待 介護放棄	報告機関	地域型在宅介護支援センター
【家族構成】 			【家族の状況】 夫 70歳代 短気な性格 収入は夫の国民年金と本人の厚生年金	
【被虐待者（本人）の状況】 ・70歳代 要介護4 重度認知症の症状あり。理解力低下。 ・下肢筋力の低下等により寝たきり状態で、日常生活のほとんどが全介助を要する。 ・尿失禁あり。 ・記憶、見当識障害重度、指示動作・意思疎通困難である。			【虐待者（夫）の状況】 ・脳梗塞、大腸がんのため、体調不良。 ・介護すべてを一人で行っており、介護疲労、ストレス等のためか、介護にムラが見える。 ・親族とは絶縁状態にあり、介護に対する相談者がいない。 ・本人のことを「バカになった、言うことを聞かない」と怒鳴り、興奮し、本人の認知症に対して理解ができない。	
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 ○ 町内会の集まりに出席しなくなったことで、義妹が家庭の状況を確認し、介護申請をした。認定調査の際、義妹から「腕等に痣があり、虐待されているのではないか。」という訴えがあった。 ○ 介護にムラがあり、手間がかかると罵声をあびせたり、こづくことがある。 ○ デイサービス利用を開始しても、「尿便失禁が治らないから行かせない」と言い、2回で終了してしまう。訪問介護サービスも、2回で中断してしまい、助言、指導に聞く耳を持たない。 ○ 尿便失禁のため、家中悪臭の中での生活をしてきた。さらに「尿便の後始末が追いつかない。何もかも大変だ」と興奮し、軽装で小屋ガレージのコンクリートの上に布団を敷いて寝かせられていた。				
〈支援の導入・支援内容〉 ○ 市保健師、在宅介護支援センターが訪問による本人及び夫の身体状況確認 ○ 継続的なサービスの利用又は施設利用を勧める。 ○ 親族を含めての話し合いを行った。 ○ 夫からのSOSに市保健師、基幹型・地域型在宅介護支援センターが速やかな対応を行い、医療機関との連携により本人及び夫を緊急入院させ、その後施設入所となった。				
〈事例報告者のコメント〉 ○ 老老介護の中で信頼できる親族関係もなく、孤立していった夫（介護者）の心情が窺われた。 ○ 思うようにいかない現実に困惑すると、その都度「すぐに来てくれ」と訪問要請があり、それに丁寧に対応を続けることで信頼関係を築くことができた。				

8. 介護者のストレス解消に向け援助した事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待 身体的虐待 介護放棄	報告機関	訪問入浴介護事業所									
【家族構成】 		【家族の状況】 <table border="1" data-bbox="802 315 1426 427"> <tr> <td>夫</td> <td>78歳</td> <td>糖尿病で入院中</td> </tr> <tr> <td>長男</td> <td>55歳</td> <td>自宅に併設したスーパーを経営</td> </tr> <tr> <td>長男妻</td> <td>53歳</td> <td>スーパーの手伝い及び主介護者</td> </tr> </table> <p>*長女(52歳)は、近くに嫁いでいるが、毎日スーパーの手伝いに通っている。</p>		夫	78歳	糖尿病で入院中	長男	55歳	自宅に併設したスーパーを経営	長男妻	53歳	スーパーの手伝い及び主介護者
夫	78歳	糖尿病で入院中										
長男	55歳	自宅に併設したスーパーを経営										
長男妻	53歳	スーパーの手伝い及び主介護者										
【被虐待者(本人)の状況】 ・76歳 要介護5 ・意思疎通不可、鼻腔より経管栄養 ・訪問看護、訪問入浴介護サービス利用		【虐待者(長男の妻)の状況】 ・スーパーの手伝いと本人の介護に追われる毎日を送っている。										
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問入浴サービス提供時、腹部の不自然な位置に小さな痣を数個発見した。 ○ 長男の妻に報告するが、「なぜか、私には解らない」と話す。 ○ 訪問の都度、新しい痣があることからスタッフが虐待を疑った。 ○ 介護者(長男の妻)へのサービス状況報告時、「私がつねっていると思われるかもしれないけど、そんなことはないから」とさりげなく話される。 〈支援の導入・支援内容〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問入浴スタッフから訪問看護事業者へ経過報告し、様子観察の依頼をした。 ○ 担当看護師より訪問入浴事業者へ情報提供あり。 長女が毎日店の手伝いに来ては、介護についてあれこれ要求することや、子供のないことで肩身の狭い思いをしており、心身共に疲れている様子。また、夫が周囲からかばってくれず孤独を感じていることなどが確認された。最近では、入院中の義父のところへ行くのも介護者の役割になっているとのこと。 ○ サービス提供をしている事業者間で情報の共有を図り、訪問時には、介護者の苦勞話を聞き、ねぎらいの言葉をかけるようにした。 〈支援後の経過〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ その後の訪問で、痣のないときもあったが、問題解決に至らないまま本人は亡くなった。 												
〈事例報告者のコメント〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 虐待の事実確認が出来ないものの、援助の必要性が感じられたため、さりげない感じで対応した。介護者の精神的ケア、家族関係の改善等の必要を感じても、サービス事業者の役割として介入することに疑問を感じ、無視することも出来ずジレンマを覚える。情報提供することで動いてくれる機関があれば、サービス事業者なりの関わり方が出来ると思う。 												

9. 介護者の精神状態が心配された事例

虐待の種類	心理的虐待 経済的虐待 身体的虐待 介護放棄	報告機関	訪問看護事業所						
【家族構成】 		【家族の状況】 <table border="1" data-bbox="802 320 1426 394"> <tr> <td>父</td> <td>89歳</td> <td>自立</td> </tr> <tr> <td>妻</td> <td>68歳</td> <td>本人とは再婚</td> </tr> </table> *本人の年金で生計を立てている。 父親は、自室と台所の出入りのみを認められており、本人夫婦との交流が持てない。		父	89歳	自立	妻	68歳	本人とは再婚
父	89歳	自立							
妻	68歳	本人とは再婚							
【被虐待者（本人）の状況】 ・65歳 要介護5 ・意思疎通可能 ・鼻腔より経管栄養 ・訪問看護、訪問入浴サービス利用		【虐待者（妻）の状況】 ・理由は解らないが、本人の身内を本人に近づけず、片時もそばを離れようとしめない。							
〈虐待発見までの経緯及び虐待状況〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問看護師よりケアマネジャーに情報提供あり。 ひげ剃りが盗まれたと介護者が訴えていたが、本人の蒲団の中から発見された。その時、看護師の目の前で本人の頭を思いっきり叩いた。以前の訪問時にも、看護師と本人の関係を疑い異常なまでに罵っていたことがあったが、本人の身体状況からひげ剃りの件も男女関係を疑うこと自体がおかしいとのこと。 ○ ケアマネジャーが家庭訪問し、様子を伺うが情報のような事実が確認されなかった。 ○ ある日、介護者（妻）が本人を連れタクシーで家出をしたが、途中、本人が車酔いをしたため病院に搬送されたと、父からケアマネジャーに情報があつた。 ○ 退院し自宅に戻ってからも、介護者は「泥棒がいる」「玄関のチャイムをいたずらされる」等と言って転々と引っ越しを繰り返していた。その都度、ヒステリックに本人を罵ったり、暴力をふるう行為のあつたことが目撃されている。 〈支援の導入・支援内容〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジャーが介護者の状態を心配し、保健所の精神保健窓口を訪問し相談をする。 ○ 相談を受けた保健所では、保健師がケアマネジャーと同行訪問することとした。 〈支援後の経過〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護者については、保健師に対する拒否的態度が異常であることから、専門医の受診を検討中。 ○ 訪問看護師の勧めで、ショートステイを利用する。 （ショートステイ利用中に本人から介護者の状況を聞くと「どうしようもない女のヒステリー」だという捉え方をしていることが確認された。） 									
〈事例報告者のコメント〉 <ul style="list-style-type: none"> ○ 意思疎通可能な本人が介護者の性格だとあきらめ、虐待されているという認識がないため、ケアマネジャーとしては、虐待という状況にあるかについては躊躇した。 ○ 虐待を疑った時点で、相談できる機関の必要性を感じた。 									