

令和6年12月11日開催の企画研修『高齢者虐待！その時、私たち介護支援専門員はどう動く？～守ろう、利用者も家族も、そして介護支援専門員も～』で行いましたWebアンケートにてご質問をいただきましたので回答いたします。

* 質問部分については一部抜粋して掲載しております。

Q1.

最近経験したケースですが高齢者夫婦で暮らしておられ両者ともに認知症が出現し妻から夫への暴言が物を投げることが出現、夫も認知症にてどう対応すればよいかわからず認知症初期チームにも入っていただいたケースがあります。今後このようなケースが増えてくることも考えられますが対応の仕方があれば教えていただきたくお願いいたします。

A1. (講師回答)

研修時「1. 高齢者虐待防止法とは」でも触れましたが、各種法令の中に権利擁護に関する規定があります。今起こっている課題に応じて法令をツールとして活用することをお勧めします。認知症が主な課題であれば「認知症のケア」が中心になり、サービス担当者会議や個別地域ケア会議での支援方針の確認が考えられますし、妻が養護者に当たるのであれば高齢者虐待防止法も視野に入ります。介護支援専門員が一人で考え悩むのではなく、支援者と相談しながら判断することが大切だと思います。

Q2.

現在、1人息子さんと要介護の認知症のある母親との2人暮らしのご家庭のことです。経済虐待というか、医療機関の受診はお金かかるからと、定期受診に連れて行かれず、1人で医療機関に出かけ、転倒骨折を2回しています。また、以前入院したときに、息子さんが入院費を一切支払われないので、医療機関も最近は入院受け入れを断られ、外来処置で終了。息子さんの給料があると思うのですが…。現在なんとか、週1回30分のヘルパーさんの入浴介助のみ利用していただき、ケアマネも訪問できています。医療機関の看護師さんとは情報共有していますが、これは虐待なのかと考えております。

A2. (講師回答)

仮に、高齢者虐待防止法に当てはめて考えると経済的虐待疑い、ネグレクト疑いに相当すると考えられます。これが高齢者虐待に当たるかどうか迷われる場合は、相談受付機関へ相談されることをお勧めします。

Q3.

大声で威圧するような声かけ、ネグレクト傾向など、虐待なのか、相談してよいことなのか迷うことがたびたびあります。虐待判定会議がどのような内容で行われているか、どういうケースは相談対象としているのか、その対応策はどうされているのか、直接かかわっている事例でなくても、一般に公開されていたり、包括や市へ問い合わせれば教えてもらえるものなのでしょうか。

A3.（講師回答）

一般的にどのようなケースが高齢者虐待と判断されるかについては、各種「高齢者虐待対応の事例集」等が参考になると思います。インターネットで他府県の情報も探すことが出来ます。京都市長寿すこやかセンターには「京都市高齢者虐待事例研究会」が設置され、事例集の発行や実際に複数の専門職による事例の相談も受け付けています。府下の市町によって同様の機能を持つ機関があると聞きますのでご確認ください。

Q4.

虐待を受けている本人（利用者）が虐待を受けていると自覚していないケースで、保護・分離の介入を行う際に本人の意思決定をどのように支援すればよいのでしょうか。

A4.（講師回答）

被虐待者が虐待を受けている自覚がない場合や、自覚はあっても保護・分離を拒否するケースが多々あります。その場合は、被虐待者の判断能力について評価が必要になります。適切に判断出来なければ「判断能力が衰えている場合の意思決定支援」が必要。一定判断能力が有って、なお且つ支援を拒否する場合は、被虐待者と支援者で話し合いが必要になります。

例えば、支援者は被虐待者である本人の事を思って、苦勞して施設入所の調整を行ったにも関わらず本人が入所を拒否する場合、本人の言動のマイナス面に目が行きがちになります。その際に、これまで本人がどの様に自分の問題を解決してきたのかに着目し、本人の強みに焦点を当てて話をすることが突破口になる場合もありますので参考にしてください。

Q5.

今回の研修のグループワークに包括の方がいらっしゃり、通報が増えることで包括も大変だということがわかりました。もしも通報後の包括や役場の動き（何日以内に事実確認をする・・・等の決まりがあれば）がより具体的にわかれば、教えていただきたいと思います。

A5. (講師回答)

京都市の場合は、行政が通報を受けた後 48 時間以内に「被虐待者の安否確認」を実施しています。

事実確認については、厚生労働省のマニュアルにも明確な時期の明記はなく、高齢者虐待防止法第 9 条第 1 項に「高齢者虐待に関する通報等を受けた時は、速やかに、高齢者の安全の確認その他の事実確認のための措置を講ずる必要がある」と記載があります。

実際には、研修資料スライド 21 で触れたようにケースの緊急度によって事実確認のスピード感が違ってきます。そのため、特に虐待対応の初動期では常に緊急性の判断を念頭に入れて対応することが大切になります。

Q6.

ケアマネとしてどう動くですが、利用者（高齢者）とその家族への関わりでいつも悩むのは、8050 である引きこもりの障害をもつ息子・娘さんとの向き合い方です。特に障害担当の計画相談員さんが非協力的でこちらに丸投げされるケースで情報共有が出来ず、支援が前に進まなかったケースがありましたのでそのような場合はどうしたら良いのかアドバイスいただけましたら幸いです。

A6. (講師回答)

講義当日の「事例紹介」でも触れましたが、虐待対応の支援方針に沿って、課題に応じて関係機関が顔を合わせてケース会議を行う事をお勧めします。一定期間対応した後に評価会議を行い「解決した課題」「残っている課題」「新たに出てきた課題」を確認し、再度対応について役割分担を行う。課題が解決できるまで繰り返す事になります。

日本社会福祉士会編集「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための 養護者による高齢者虐待対応の手引き」の中に高齢者虐待対応に使用する帳票集があり、第 2 表「高齢者虐待対応ケース会議録・計画書」が相当しますので参考にしてください。

Q7.

養護者の支援チームを作ることができないまま虐待の対応が続き終結にならないケースがあります。所属している地域が小さな地域なので仕方がないのかもしれませんが、何か解決策がありましたらご助言お願いいたします。

A7. (講師回答)

「養護者支援のチームが作ることが出来ない理由」にもよりますが、被虐待者の安全確保が来ている事、虐待に至った課題の解消が終結の条件になります。「どのような状態であれば被虐待者の安全確保に当たるのか」を念頭に虐待解消に向けて相談してはいかがでしょうか。

Q8.

養護者支援はケアマネジャーではなく高齢者に焦点をあてて支援するというお話でしたが、私の経験談では経済的虐待（年金の不適切な管理による介護サービスの未払いなど）で包括支援センターに相談（通報）しても「虐待とは言いかねる」との返答で、虐待判定会議（行政）までには至らず、ほとんど私一人に対応に追われた記憶があります。しかし包括と伴走しながらカンファレンスを重ねたことでチームアプローチに深みができ「積極的な見守り」を実践できことで状況が好転したように思います。通報したけど「もう少し経過をみましょう」という返答であったときケアマネジャーは不安が増し「通報しても・・・」という様な心理に陥るような気がします。

A8.（講師回答）

包括支援センターと相談し「もう少し経過を見る」ことを支援方針として合意した場合、「経過を見る視点をとリスク管理」を共有することをお勧めします。今回の様に包括と伴走しながらカンファレンスを重ねたことが功を奏している様ですので、ケアマネ支援の活用も有効ですね。

Q9.

自身の経験したケースですが、養護者の精神的な不安定さが常には表面化されていず、積みも積もってある日突然、事件性のある虐待問題が発生してしまったことがありました。熱心な介護者ほどケアマネジャーやサービス提供者に弱みを見せないで頑張り続けてしまうことがあり、そこに気づくことの大切さを感じますが、ケアマネジャーだけのスキルではなかなか気づけなかったり、あえてケアマネジャーには話すことをためられるということもあるかと思います。介護が長期にわたる時にそういう虐待に至らしめる精神状態の予防にも、第三者が養護者のカウンセリングなどをしてくれる制度があればいいと思うのですがいかがでしょうか。

A9.（講師回答）

介護者の相談先として、介護者の会や電話相談等が整備されています。実際には、相談先を紹介しても、介護者自身が受け入れるかどうか悩ましい所です。介護者自身が「自分の感情コントロールが必要である事」に目を向けられるような声掛けも有効だと思います。

Q10.

障害者家族支援の働きかけ方を教えていただきたく思います。

A10.（講師回答）

障害担当者として、行政の障害窓口、障害者支援センター、保健センター等の保健師等が障害者支援のコーディネーターとして期待したい所です。京都市であれば、行政に精神保健福祉相談日も設けられていますので、活用してはいかがでしょうか。研修資料スライド 28 で触れたように、世帯にとって入りやすい所から支援に入る事が、一見遠回りの様でも効果が上がる事もあります。