



高齡者虐待  
対応事例集

改訂版

青森県健康福祉部高齡福祉保険課

平成21年3月



## はじめに

本県では、平成17年3月に、「高齢者虐待とはなにか」など、高齢者虐待に関する共通認識をもち、高齢者虐待を早期に発見するためのサインや相談窓口、関係機関のネットワークのあり方をはじめ、高齢者や介護者に適切な対応をおこなうための参考としていただくために、「高齢者虐待防止・支援マニュアル」を作成し、さらに翌年の平成18年3月には「高齢者虐待対応事例集」を作成いたしました。

高齢者虐待は、言うまでもなく高齢者の人権を侵す重大な人権侵害ですが、複雑な背景を抱えながら、広範囲かつ長期間に及ぶ対応が必要になる事例も多く、相談を受けた地域包括支援センターなどの機関が対応に苦慮する実態も明らかになっております。

平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、本県では、地域包括支援センターが全市町村に整備されるなど、高齢者虐待対応の環境整備が進められてきたものの、2年を経てなお、処遇困難事例等への対応、専門的相談・支援体制の整備の遅れなど、高齢者虐待対応の課題は少なくありません。

こうした折、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援を推進するために、今年度、「高齢者虐待防止・支援マニュアル」を新制度に対応したものに改訂いたしました。これを受けて、あわせて活用していただいている「高齢者虐待対応事例集」についても改訂することといたしました。

本事例集を「高齢者虐待防止・支援マニュアル(改訂版)」とあわせて、多くの方に活用していただき、高齢者虐待の防止・対応に、また、高齢者虐待防止に関わる方々の参考として、少しでも役立つことができれば幸いです。

平成 21 年3月

# 目

# 次

1. 長男夫婦による母親への虐待が疑われた事例 ..... 1
  - ★ワンポイントアドバイス
    - ・なぜ、自分で転んだと言うのでしょうか
    - ・虐待の疑いを持ったら
    - ・関係機関が共通認識を持つ体制づくり
    - ・介護負担の軽減とは
    - ・身近な人からの支援
    - ・医師等による協力について
    - ・粘り強い面接とコミュニケーション
    - ・参考「高齢者虐待防止法」
  
2. 息子による父親への虐待か？と疑われた事例 ..... 5
  - ★ワンポイントアドバイス
    - ・本人と家族の意見が違う場合
    - ・処遇会議等の開催充実
    - ・介入拒否がある場合
    - ・キーパーソンとは
    - ・見守りとは
  
3. 介護放任のため緊急にショートステイを利用した事例 ..... 9
  - ★ワンポイントアドバイス
    - ・地域ケア会議の開催内容
    - ・緊急性が高い場合の対応
    - ・家族への援助
    - ・老人福祉法による措置
    - ・役割分担の明確化
    - ・虐待のサインについて
  
4. 一人暮らしの認知症の母を放任していた事例 ..... 13
  - ★ワンポイントアドバイス
    - ・アセスメント（評価）
    - ・面接・訪問時の留意
    - ・検討した内容
    - ・インフォーマル資源
    - ・相談窓口の一本化

5. 母親の年金を使い込み介護放棄した事例 .....	17
★ワンポイントアドバイス	
・ 1回目ケース会議では	
・ 2回目、3回目のケース会議では	
・ 家族自身の意識が重要	
・ 先を見通した支援	
6. 息子による父親への虐待と疑われた事例 .....	21
★ワンポイントアドバイス	
・ 時間と労力	
・ 援助者の限界	
・ ヘルパーとケアマネジャーとの連携は重要	
・ 人権擁護機関とは	
・ 人権を擁護するための制度として	
7. 介護放棄及び経済的虐待の事例 .....	25
★ワンポイントアドバイス	
・ 実態把握の方法には	
・ 新たな問題が出てきたら	
・ 医療保護入院における市町村長の同意について	
・ コーディネーターが必要	

## （ 事 例 に つ い て ）

紹介する事例は、実際にあった事例を元に作成しています。高齢者、家族の状況等については変更している部分もありますが、発見の状況、相談から援助までの経過、支援の方法等については実際のとおりです。

ワンポイントアドバイスは、対応過程でケースへの取り組みに対する留意点、違う角度からのとらえ方、参考になる事項等を掲載してあります。実際の解決にどのように役立たせるのかを読み取ってください。

「支援マニュアル〇〇Pを参照」とあるのは、県が平成21年3月に作成した、高齢者虐待防止・支援マニュアル」の略称ですので、記載されているページをご覧ください。また、事例については、文言の整理等を除き、平成18年3月に作成した「高齢者虐待対応事例集」と同様としています。

## 1 長男夫婦による母親への虐待が疑われた事例

～骨折や外傷は転倒によるものと思われていたが～

### 虐待種類

- 暴言による心理的虐待
- 肋骨骨折・手首骨折・両膝打撲・頭部外傷等の身体的虐待
- 歩行器や車椅子を使用させず排泄等の援助をしない介護放棄の疑い

### 《相談・援助に関わった職種》

担当ケアマネジャー及び管理者、行政担当職員（保健師等）、通所リハ所長、地域型在宅介護支援センター職員、主治医

### 本人の状況

- 女性 75歳
- 介護度 要介護1

### 養護者(虐待者)

- 同居している長男夫婦

### 家族の状況

- 夫は他界
- 長男は市内企業に勤務。  
自己中心的で気が短く言葉が乱暴である。
- 長男の妻は几帳面できれい好き。趣味活動に熱心。  
趣味活動のため、ショートスティを利用させている。  
本人の出来ることは本人にやらせる。甘やかさないという方針で気が強いほうである。
- 長男夫婦の息子（孫）が2年前まで同居していた。そのころは、孫も介護しており転倒や打撲はあまりなかった。

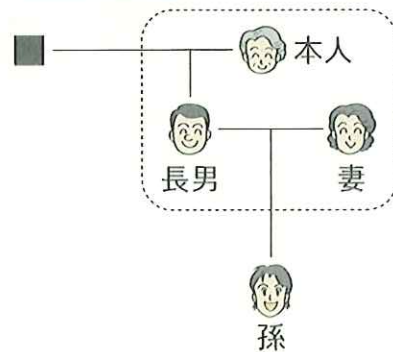
### サービス利用状況

- 通所リハビリ週2回利用（介護保険の申請や入所手続き等は長男がやっている。）

### 経済状況

- 本人の収入は年金と恩給で月8万円程度。

### 家族関係図



## 相談から援助まで

①孫が就職し家から出て行った2年前から骨折や外傷が見られるようになり、本人は「転んだ」としか言わなかったので、その殆どの傷は、転倒によるものと思われていた。

関係者は、本人の言葉を信じるしかなかった。本人は、気丈夫で頑固な性格である。家族の悪口を言ったりせず、家族関係が円満であるという印象をあたえていたが、家族に頼むようなこと（時計の修理や年金の申請手続き等）をケアマネジャーに頼んでいた。

②ケアマネジャーが訪問する都度、もしかして虐待でないのかと疑いをもっていたが、事実を確認出来ず2年が経過した。

③2年経過後の夏頃から、打撲、転倒による入院が毎月見られるようになるが、本人は「自分で転んだ」「自分が悪いからだ」というばかりである。

④入院時、虐待事実確認と証拠写真のため、本人の顔や体の写真撮影についてケアマネジャーが主治医にお願いしたが、主治医は「世間では、すぐに虐待と騒ぎたがるが、本人がまた自宅に戻り生活することを考えると、騒がれない。」「そういう視点で捉えない方がよい。」「下肢筋力低下による転倒打撲のため、入院加療しリハビリで筋力アップを図る。退院後は施設入所を勧める。」という返事であった。

⑤ケアマネジャーは長男夫婦の介護負担軽減等の働きかけや困っていること、悩みなどについて話を聞いたり、見守りによる関わりを行い、通所リハビリテーション担当者は、体重測定等の身体状況や精神状態、衣服の状態等の観察と記録を行った。

## ワンポイントアドバイス

①に関してー

〈なぜ、自分で転んだ  
と言うのでしょうか〉

\* 虐待されている高齢者が家族をかばったり、虐待されてもその人の介護に依存せざるを得ず、自ら虐待の事実を訴えづらいついとか、社会的体面や自尊心から沈黙したりする場合があります。十分に様子を観察して下さい。

②に関してー

〈虐待の疑いを持ったら〉

\* 地域や現場で虐待を発見したり、また、疑わしいと感じたときは、一人で判断したり抱え込まないで、必ず組織で判断することが重要です。生命の危険がありますので、早急に判断、介入して下さい。  
\* 本人との関わりの中で、本人がどのようにしたいかの意思を確認し、緊急性も視野に入れながら本人との信頼関係を築き、話しやすい状況をつくることに努力をすることが大切です。

④に関してー

〈関係機関が共通認識を持つ体制づくり〉

\* カンファレンス等意見交換の場を活用し、関係機関が共通認識で関われるような体制づくりが必要です。

⑤に関してー

〈介護負担の軽減とは〉

\* 訪問介護、通所介護、ショートステイ、施設入所などのサービス利用があります。  
\* その他、家族への支援にはいろいろあります。  
(支援マニュアルのP10～P11を参照)

〈身近な人からの支援〉

\* 孫や町内で関わりのある方（民生委員、町内会役員や婦人会など）に間に入ってもらい、嫁に対しての介護の学習・指導を通じて意識を変えていくアプローチも有効となる場合があります。

## 支援後の経過

①緊急入院により、一時的な保護に至った。しかし、3か月間の入院後、施設入所させるにも、家族との関係が現状のままで入所できるかについては、難しいものを感じ、経過を見守っている。

## 支援に対する評価

①今回のケースを振り返ると、ポイントの一つは、約2年前から転倒や外傷が確認され、そのころよりケアマネジャーが関わっており、長男夫婦の乱暴な言葉遣いやそぶり不安なものがあったにもかかわらず、介入できなかったこと。

もう一つは、高齢者虐待の発見が遅れる理由のひとつである本人が世間体を気にしたり、自分が悪いからだとして我慢して隠してしまった事もあり、ケアマネジャーに介入を躊躇させることになったことがあげられる。

ケアマネジャーは「表面化しなければ、何もしてあげられず、無力感と無念の思いで悔しい。」と語っている。

②主治医に相談したが、「騒ぎ立てないように」と協力が得られなかった。医師の人権擁護に対する認識不足によるものと高齢者虐待に対する法の整備がなかったためである。

しかし、これは地域性と言い換えることができるのではないかと。大きな町や都会であれば問題ないが、狭い地域では、被虐待者も家族も問題が表面化することで、住んでいるところを出て行かなければならなくなる。ケアマネジャーは地域で活動していく上で、このような問題をも解決していかなければならないと考える。

①②に関して—

### 〈医師等による協力について〉

\* 高齢者虐待防止法の法文や支援マニュアルなどの情報提供およびケース会議の記録などの提供などで、ケアマネジャーが単独で関わっているのではなく、ケースとして多くの方が関わっていることを伝える。

### 〈粘り強い面接とコミュニケーション〉

\* 虐待が疑われるチェックポイントを踏まえて判断して下さい。本人と粘り強く面接を繰り返し、コミュニケーションを通して観察、判断が必要です。

### 〈参考〉

高齢者虐待防止法（平成18年4月1日施行）では


### 〈高齢者虐待の早期発見等〉

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

となっています。

理解が得られるよう、通告、早期発見の普及啓発が必要です。





A series of 20 horizontal dashed lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice.

## 2 息子による父親への虐待か？と疑われた事例

～家族それぞれが問題を抱え、関わりを拒否される～

### 虐待種類

- 暴力による身体的虐待
- 食事をあたえない等の介護放棄

### 《相談・援助に関わった職種》

ケアマネジャー、行政担当職員（生活保護担当職員、保健師等）、  
通所リハビリテーションの管理者、警察

### 本人の状況

- 男性 80歳
- 糖尿病の既往あり 認知症あり
- 下肢筋力の低下等により外出もままならない状況である。
- 週2回デイサービス利用
- 要介護度 2

### 養護者(虐待者)

- 同居している長男

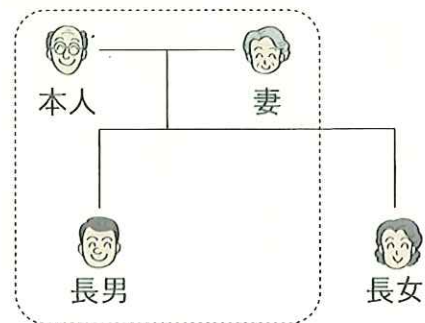
### 家族の状況

- 妻は現在骨折により入院中。
- 長男はアルコール依存症で、過去に数回入院歴があるが、全て途中で家族が無理矢里退院させており、現在も医療とは繋がっていない。
- 長男の過去の入院時の保証人等は、主に妻が中心となって関わっていた。
- 本人が食堂を経営していたが、現在では妻が主となって店を切り盛りしている。前は長男が手伝っていたが、現在は開店休業状態である。妻にも過去に精神科への受診歴がある。
- 民生委員や近隣の話では、家族のもめ事や長男の酒乱ぶりは有名であり、本人に対する長男からの暴力については、過去に幾度も警察の介入があった。
- 長女は結婚し、他県に在住。過去に、長男が入院した時には帰省し援助をしている。
- 上記理由により、現在は本人と長男との二人暮らし。

### 経済状況

- 現在は、妻が店を営み長男が手伝っているという状況だが、長男の度重なる飲酒によるトラブル（店で泥酔し暴れる等）や長男が入院したり、妻が骨折により入院した事で、開店休業状態。そのため、収入が殆どなく、本人と妻の年金収入のみ。

### 家族関係図



## 相談から援助までの経過

- ①ディサービス利用時に本人の様子がおかしいとディサービスセンターの職員が発見。食事もとれていないのか、激しくやせてきており、頭部にも殴られたような痣が見られていた。本人に確認すると、「息子に殴られた」と訴えたためケアマネジャーに連絡。その後ケアマネジャーより行政へ虐待の疑いがあるケースと相談があった。
- ②ケアマネジャーが本人からの訴えを元に、長男とコンタクトをとろうとしても、拒否的であり、「親父の言っていることは嘘だから、かまわないでくれ」と言った反応。
- ③本人は、「長男を早く入院させるとか、施設にいれるとかなんとかしてくれ」と希望している。
- ④本人を交えケアマネジャー、警察、親族、サービス事業者、行政担当職員によりケア会議を開催し、処遇について検討した。本人を長男から隔離保護の目的でディサービス施設内に留めるか、もしくは短期入所サービスを使ってはどうか提案するが、本人は仕返しが怖いと言い、家に帰りたいたいと拒否し、結局その日は自宅に戻っている。
- ⑤親族は本人の状況確認のため訪問したり、妻の入院している病院を訪問するなどし、在宅介護支援センターに情報提供してくれている。
- ⑥親族からの情報では、本人の健康状態よりも長男の健康状態がかなり悪い様子であったため、ケアマネジャーと行政にて自宅を訪問する。家の中は荒れており、本人も長男も体はやせ細り特に長男は顔色もどす黒く、体を震わせ、言語も不明瞭で表情硬く、精神状態は芳しくない様子が伺えた。
- ⑦長男自身も現在の心身状態や生活に限界を感じており、「助けて欲しい。なんとかしてほしい」と泣きながら懇願していた。
- ⑧その後妻が入院している病院とも協議し、許可を取り妻とも面接した。妻に本人と長男の状況を説明すると「なんとかしてほしい」と助けを求めてきた。
- ⑨その後、本人のディサービスの利用が減ってくると同時に、本人の飲酒が始まり、酩酊状態でディサービスに利用を断る電話をしてきている。

## ワンポイントアドバイス

①②③④に関して—

### 〈本人と家族の意見が違う場合〉

- \* 面接による調査が必要ですが、家族関係を断ち切るような面接では、問題解決になりません。個別面接、合同面接を行うことが大切です。
- \* 個々の抱える問題点に注目し、長い間の家族関係、虐待（疑）に至った背景を探り、多問題を有する家族として関係機関等が早期に情報交換、共有化を行うことで、処遇に対する方針を見いだすことができます。本人に生命の危険も疑われるので、できる限り、速やかに具体案を検討すること。
- \* 本人が訴えている事実の確認についても慎重に行う。認知症の有無が影響することを考慮しなければなりません。

⑩行政（生活保護担当、保健師等）、ケアマネジャー等によるケア会議を開催。

生活保護受給を視野に入れ、長男の精神病院への受診や本人の在宅ケアについて検討し、同時進行で援助していくこととなる。

⑪妻を訪問し、長男に対する方針を伝え、同意を得る。妻は、長女へも説明し手続き等についての協力を得なければならないため、一時帰省させるとの意向を示したため、連絡を待つこととした。

⑫しかし、その後ケアマネジャーに本人から「人のことに入りすぎだ」と介入を拒否する電話があり、以後接点が遮断されてしまった。

⑬暫くして、他の事業所のケアマネジャーから行政に連絡があり、処遇困難事例の相談があったが、当該世帯の事例であったことから、新しいケアマネジャーを中心に行政と見守りを続けている。

### 支援後の経過

①ケアマネジャーを自ら変えて、在宅生活を継続している。今の所、虐待を受けているという痕跡はない。

②妻は退院し店にも復帰している。

### 支援に対する評価

①アルコール依存症の病歴を持つ息子による虐待との事に取り組んだケースであったが、介入してみると本人も飲酒問題を持っているようで、妻も過去に精神疾患を患っていた等、家族全体がなんらかの問題を抱えていたケースであった。

②キーパーソンとなる人物を探しながら援助を行ったが見つめることが出来なかったために、不要な介入をしてしまったのではないか。

③高齢者の虐待のケースとして介入した事例であったが、長男の問題から被害者であった本人やその他の問題にまで踏み込もうとした為に、全ての関わりを拒否されケースとしては失敗という結果となった。介入時より早い情報の収集を行い、全体をしっかりと把握し、解決を焦らずに対応していけば関係を遮断されることにはならなかったのではないか。

⑩に関して—

#### 〈処遇会議等の開催充実〉

\* 早期の段階での関係機関との連携はもちろんであるが、経過途中において、それぞれの関係機関が持っている新しい情報、経過報告などにより、常に情報共有化のため会議を開催することが必要です。

\* フォーマルな会議の他、電話連絡や情報交換会等を開催するなどのインフォーマルな会議もネットワークの構築に含まれるものであり、文書で開催案内をし、関係機関全部が集まらなければネットワークでないというものではありません。必要によっては、必要な人が集まって情報交換することもあります。

\* 市町村においては、介護保険、障害福祉、生活保護など複数の関係者で横断的に関わるのが早期解決へと導かれます。

⑫に関して—

#### 〈介入拒否がある場合〉

\* 拒否がある場合には、根気強く説得に努めることも必要であるが、検討会議等でキーパーソンを誰にするかを検討し、キーパーソンをとおして関わっていくことが解決への糸口となることがあります。

#### ◆キーパーソンとは

問題を解決するために鍵を握る人。重要な人。

#### ◆見守りとは

キーパーソンを通し、状況把握等のための訪問を定期的実施し、関係機関等との連絡調整に努める等を行います。

また、民生委員、介護協力相談員等の見守り、連絡のネットワークも大切です。



The page features a series of horizontal dashed lines for writing, spaced evenly down the page. In the top right corner, there is a decorative grid pattern consisting of multiple thin lines forming a grid.

### 3 介護放任のため緊急にショートステイを利用した事例

虐待種類 ● 養護の怠り

《相談・援助に関わった職種》

ケアマネジャー、行政担当職員（保健師等）、医師、病院看護師、施設職員

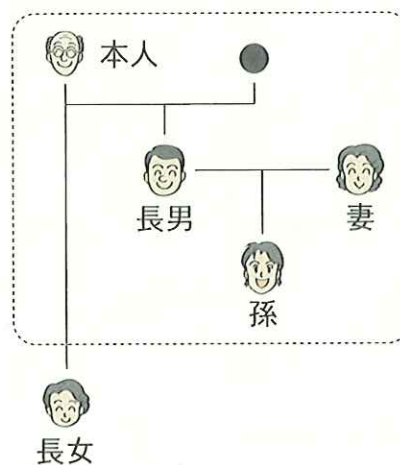
#### 本人の状況

- 男性 90歳
- 高血圧症、狭心症の既往歴あり
- 腰痛のため、歩行困難で這って移動、食欲不振あり
- 意思疎通可能で自己判断能力問題なし
- 週1回サービス利用

#### 養護者(虐待者)

- 主介護者である長男の妻（同居）  
嫁いできた頃より嫁姑問題があり、姑の介護は夫である本人がした。

#### 家族関係図



#### 家族の状況

- 長男（60歳代）、長男の妻（60歳代）、孫（30歳代）の4人家族
- 長男は40歳代後半で脳梗塞になり左片麻痺あり、週2回サービスを利用している。妻に対しては、苦勞をさせてきたので、自分の親の面倒を見てくれと言えないでいるとのこと。
- 長男の妻は家事能力がない。浪費家、依頼心が強い等で近隣から特別視されているため協力者がいない。
- 孫は仕事を持っており、介護には無関心。
- 長女が同じ市内に嫁いでおり、本人の意思で通帳を管理してもらっている。

#### 発見の動機

- サービス利用時、交換用の下着が汚れていたとケアマネジャーに報告あった。翌日、ケアマネジャーが自宅訪問し、室内の様子から何の世話もされていないことを知る。

## 相談から援助までの経過

- ①本人は腰痛のため這ってトイレに行くのがやっとの状況であるが、身辺への介助は全くやられていない。室内の汚染が著しく、衣類が山積みとなりヤニで黄ばんでいる。
- ②地域ケア会議を開催した。
- ③介護者に本人の状態と援助について説明する。ヘルパー活用の提案をするが、金銭的なことから拒否をする。自分たちができることは、自分ですると話している。
- ④ディサービスにて、下肢筋力の低下と共に食欲不振、体調不良の訴えがあったため、デイ担当者が医師に連絡する。(長男の妻とは関係が悪いことから、長男の妻が運んだ食事は本人がゴミ箱に捨てていたため、長男の妻は食欲不振に気づかなかった。)
- ⑤医師から水分摂取の指示と栄養缶処方となるが、妻は缶の蓋を開けて渡すだけで、飲ませていないためか、飲みかけの缶が室内に散乱している。  
一時、経鼻カテーテル挿入するが、本人が勝手に抜き去り、その後は、挿入を拒否する。
- ⑥ケアマネジャーが状況把握のため再度訪問するが、エアーマットの電源がはずれたまま放置され、口腔内に乾燥が見られたことから保健師と相談し、医師へ状況説明し往診となる。
- ⑦本人の状態と悪環境のため、医師の判断でショートステイを利用させた。6か所に褥瘡が確認された。  
ショートステイ利用後は、ケアマネジャーは週1回、保健師が月1回の訪問を継続する、ディサービスセンターからの情報等により、ケアマネジャー、保健師、ディサービスの担当者と連携し、随時訪問した。
- ⑧長男の妻不在のことが多く、事前の連絡が必要であった。本人の状況、環境が改善される兆しもないまま、訪問回数が増えていった。長女とも連絡を取り合ったが、妻をよく思っていないことから、積極的介入はなかった。

## ワンポイントアドバイス

②に関してー

### 〈地域ケア会議の開催内容〉

- \* 地域ケア会議等によるネットワークの構築
- \* 情報の共有化を図り、援助の方向性を共有した。

④に関してー

### 〈緊急性が高い場合の対応〉

- \* 緊急性が高くないとの判断は担当者個人が行うべきではありません。
- \* 生命の危険度、緊急性の判断を行い迅速な対応が行えるようにするためには、医師や保健師などと日頃から連携が必要になります。

### 〈家族への援助〉

- \* 援助を行う過程では、高齢者への援助と併せて、介護者にも配慮することが必要です。
- \* 虐待と疑われるケースは介入に対し家族が態度を硬化してしまう恐れがあるため、虐待と決めつけるような態度で家族に接したり、責めるような否定的な態度を取らないことが大切です。
- \* 援助の種類  
(支援マニュアルのP10~P11参照)

⑦に関してー

### 〈老人福祉法による措置〉

- \* 生命や身体に危険な状態がある場合など緊急に保護しなければならない状態にあたり、認知症などにより事業者との契約によるサービス利用が困難な場合等「やむを得ない事由」には、まず、老人福祉法による措置を検討することです。

(支援マニュアルのP31参照)

⑨本人、長男とも長男の妻に対し負い目を感じ、家族に頼むようなことでもケアマネジャーに頼んでいる状況で、家族関係がスムーズでない。

⑩介護の必要性を理解してもらうために、根気強く訪問面接を繰り返した。しかし、家族の協力を得られず、現状改善に発展しなかった。

### 関係機関とのネットワーク

①ディサービスからの情報でケアマネジャーが介護者である長男の妻と面接をした。

②本人の身体状況については、ディサービスセンターが把握し、ケアマネジャーに情報提供した。介護の指導については、ケアマネジャーが担い、医療の必要や相談については、保健師が窓口となってもらうよう協力を仰いだ。介護者が孤立しないよう、行政担当者が労いをする役割を持った。

### 支援後の経過

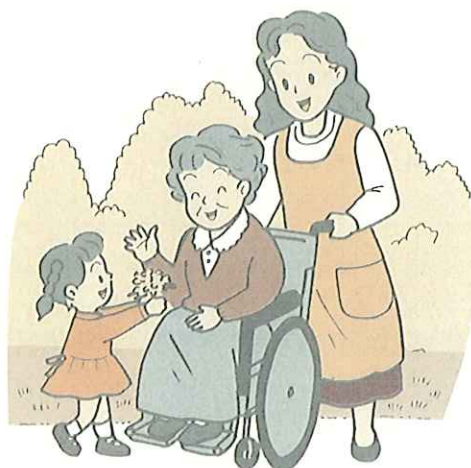
①栄養状態の改善と環境整理のためショートスティを利用した。入所中は長男の妻も施設に足を運び、通院の協力も積極的に関わってくれたが、自宅引き取りには、消極的であった。ショートスティ利用して1か月後、施設にて肺炎となる。長男の妻は、介護や経済的な理由から入院を拒否したため、施設で看取った。

②あくまでも長男の妻をキーパーソンとして関わってきた。

②に関して—

#### 〈役割分担の明確化〉

- \* ケース担当一人だけで問題解決に向け取り組んでも、限界があります。また、精神的負担が重積し、負担になってくることが考えられます。
- \* 関係機関との検討会議等において、本人や家族に何をどのようにすることが、援助につながるのか整理し、整理したあとは、その事柄について誰が関わっていくのか役割を明確にすることが大切です。
- \* 役割分担することで、担当の精神的負担が緩和され、指導、援助の展開がスムーズになります。





## 支援に対する評価

- ①本事例の介護者は孤立しがちな環境にあり、専門職が関わっていくことで被害者意識が持たれるのではないかという場面もあり、高齢者のみが、援助の対象ではないことを認識した。
- ②サービスを利用していたことで、発見することができたが、日常生活の継続の過程で介護が必要になったことに気付かないまま放置されている事例があるのではないかと考えさせられ、早期に発見するために、関係者、地域の人々がサインをキャッチすることが大切と感じた。
- ③関係機関の連携はよくとれていたと思う。即刻生命に関わるケースではなかったので、保護のタイミングが見極めがたかった。

### ◆虐待のサインについて

サインは高齢者自身のサインと家族からのサインがあります。サインを見逃さず早期に発見し対応することが大切です。サインについての例を支援マニュアルのP5～P7に記載してあります。

## 4 一人暮らしの認知症の母を放任していた事例

虐待種類 ● 介護放棄、放任

《相談・援助に関わった職種》

ケアマネジャー、ディサービス事業所担当者、配食サービス事業所担当者、  
民生委員、町内会関係者

### 本人の状況

- 女性 80歳
- 介護認定区分 要支援

### 養護者(虐待者)

- 娘(次女、三女)  
\*本人と同じ市内に在住。

### 家族の状況

- 一人暮らし  
\*長男：関東地方在住(音信不通)      次女：市内在住(就労中)  
長女：九州地方在住                      三女：市内在住(就労中)

### 発見の動機

- ケアマネジャーが初回訪問時、室内の極度の不衛生状況を発見

### 経済状況

- 厚生年金で生活、月約8万円、自己管理

### 家族関係図

(一人暮らし)



本人

## 相談から援助までの経過

- ①本人が「自宅風呂に入るのが大変だ」ということを、行きつけの美容院で話したことがきっかけとなり居宅介護支援事業所に介入依頼の電話がある。
- ②ケアマネジャーが事情聴取のため自宅を訪問。部屋はネズミの糞が散乱、ほこりやススまみれで鼻を突く臭気、ゴミで足の踏み場もない自宅の劣悪な生活環境を認める。
- ③アセスメントをする中で、子供達の訪問がほとんどないこと、また、本人は外出、買い物、通院などはタクシーを使い何とか自分で行っているものの、理解力の乏しさや日時を間違えることなどから認知症が疑われ、実際、日常の生活行動がちぐはぐであることが判明した。
- ④介護保険制度の利用等を中心に主にケアマネジャーが関わることとなったが、本人宅に電話をかけても不在であったり、受話器のコードが外れていてつながらなかったりしたため、しばらくの間は毎日のように訪問した。
- ⑤市内在住の次女に連絡を取るが、次女は仕事が忙しいことなどを理由に関わりを敬遠し、三女に連絡取るよう要請される。
- ⑥三女に連絡をとり、本人の状況を説明しても、仕事を理由に本人を訪問してくれない。電話をしても、つながらずなかなか連絡がとれない。面談を日程調整しても、約束した日時に現れない。
- ⑦三女に電話で話しても「はい、はい」と聞き流すだけ。また、「母は私たちの言うことを聞かない。本人の好きなようにさせて下さい」と一人暮らしの母親には全く無関心な様子が伺えた。
- ⑧三女に本人のディサービス利用時の様子や郵便物（督促状）、年金等についてケアマネジャーが得た情報を電話でこまめに連絡した。印象づけたい事柄については手紙を送った。問題点ばかり指摘されると聞きたくなさそうな反応があったため、具体的な対処方法を助言し依頼するようになった。

## ワンポイントアドバイス

③に関してー

### 〈アセスメント(評価)〉

- \* 本人はどのような状況にあり、なぜこのような状況になったのか
  - \* 家族はどんな関わりを持ってきたのか。
  - \* 家族の関係はどうか。どんな問題が家族の中にあっただのか。
  - \* どのようにして解決してきたのか
  - \* 本人はをどうしたいのか
  - \* 家族は本人をどうしたいのか等
- 本人や家族について把握し理解することがアセスメントです。アセスメントして洞察することで、問題点が見え解決への糸口が掴めるようになるでしょう。

⑥に関してー

### 〈面接・訪問時の留意〉

- \* 訪問して面接を行う場合には、事前に連絡をとり、訪問日を伝え、了解を得ることが必要です。しかし、虐待があるからと言って訪問をすることは、拒否的な態度に出してしまうので、言い方を工夫する必要があります。
- ただし、状況によっては、虐待とはっきり言うことが必要な場合も考えられます。
- \* 訪問面接は複数で行うことが必要です。

## 関係機関とのネットワーク

### (1) 関係機関との関わり

〈初期〉居宅介護支援事業所、  
ディサービス事業所

- ・ディサービス利用時に把握される状況（何か月も入浴されていない様子、衣類の汚れ、異臭が漂うなど）ディサービス事業所の担当者からケアマネジャーに随時報告がある。  
また、本人は、掃除や洗濯は自分でやっているからヘルパー利用を拒否しているとの情報もあり。

〈中期〉民生委員、配食サービス事業所

- ・民生委員は訪問しても本人と会えないことが多かったことから、ケアマネジャーが民生委員と同行訪問をしたり、情報交換も行った。
- ・栄養改善の目的から当初、本人が拒否していた配食サービスを民生委員や家族の勧めにより開始した。

〈後期〉ディサービス事業所、  
配食サービス事業所、  
民生委員、町内会関係者

- ・サービスの利用や日常生活の様子について、各事業所から情報が寄せられる。
- ・火気の心配やネズミのことなどで近隣から苦情があるとのことで民生委員、町内会関係者から施設の入所について勧められる。

### (2) 関係機関の役割分担

- ・ディサービス事業所は利用時の状況をケアマネジャーに随時連絡する。
- ・民生委員は定期的に見守り訪問を続け、気になることはケアマネジャーに連絡する。
- ・ケアマネジャーは定期訪問を継続し、各所から寄せられた情報について確認した上で三女へ連絡する。

### 〈検討した内容〉

- \* 問題点のみの連絡ではなく、こうしてみよう、こうしたらよいのではないかなど、常に対処方法を検討した。
- \* 対処方法は具体的に検討すること。
- \* それぞれの役割分担、情報、意見交換の場を定期的に設けること。

### 〈インフォーマル資源〉

- \* 過度な関わりを期待するのは控えなければいけません。独居高齢者の場合は、身近な友人や知人等、インフォーマルの方々のちょっとした関わりが事態を好転させる糸口になったり、本人の生活行動パターンなど様々な情報が収集できる場合があります。

### 〈相談窓口の一本化〉

- \* 複数の関係機関が関わっていて、それぞれから連絡が入ったり、訪問したりすることで、援助を受けている人がとまどうことから、中心的に関わっていく人を決め、相手方には、誰を窓口としたか、伝えておく方がスムーズに展開していきます。



## 5 母親の年金を使い込み介護放棄した事例

～娘の金銭トラブルから他の親族が関わりを拒否～

### 虐待種類

- 生活に必要な最低限の金銭や食品の買い置きも無く、光熱費等のライフラインの確保もせず、何日も連絡が取れず放任状態である。

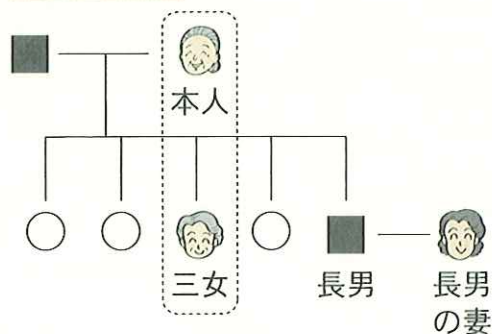
### 《相談・援助に関わった職種》

在宅介護支援センター・行政担当職員（保健師等）、親族、民生委員

### 本人の状況

- 女性 90歳
- 昔から心臓が悪いというが、病院嫌いであり、現在自覚症状無いことから、医療受診していない。
- 頭痛、腰痛でつたい歩きである。ほとんど外出することはなく、商店まで買い物に行くことは難しい。
- 食材があれば自分でご飯を炊いて味噌汁をつくり缶詰を食べたりする。
- もともと、掃除が苦手であり室内は乱雑で、三女の衣類が散乱していたりする。
- 全自動洗濯機を使えるというが、尿失禁で汚れたままの衣類を身につけており、尿臭がひどい。
- 「もうこんな生活はいやだ」と感じ始めているが、三女がいつか訪ねてくれると信じている。

### 家族関係図



### 養護者(虐待者)

- 三女（住民票上は同一世帯となっているが別居状態）

### 発見の動機

- 介護保険料滞納のため、介護保険課職員が訪問したが、尿臭強く、室内の汚れもひどい状況を確認し、地域型在宅介護支援センターに訪問依頼があった。

### 家族の状況

- アルコール依存症の夫を亡くし、5人の子を育てる（1人死亡）
- 同居していた長男が死亡後、嫁との折り合いが悪くなり、三女と同居することとなる。
- 三女は、飲食店の仕事をしていた。派手好きで浪費癖があり、サラ金にも手を出し自己破産もしている。三女の娘が県外に行ってから男性と暮らし始め、本人とは別居状態となり4～5日に1回程度食材を届けに来る程度であった。

- 本人にとって、三女が一番できの悪い子であり、親の責任だと感じている。
- 他の子供達は県外に住んでおり、音信不通だったり、三女との金銭トラブルなどがあったことから、関わりを拒否している。本人自身、他の子供達と連絡を取ることを拒んでいる。
- 次女は、三女が使い込んだ金を送金したり、全自動洗濯機を送るなど本人のことを気にかけているようであるが、すぐに駆けつけるということはない。

## 経 済 状 況

- 本人の収入は年金月2万円程度受給している。しかし、三女が全て金銭管理しているため、本人は、現金を持っていない。
- 三女は借金があることから、本人の年金を使い込みしているため、2年間アパート代を滞納している。
- 三女は、介護保険料、国民健康保険料も滞納し、電気料も滞納している。
- 三女は、住み込みのパートで働いているというが、本人への援助は全くない状況である。

## 相談から援助までの経過

- ①介護保険料滞納のため介護保険課職員が訪問したことで発見され、その後在宅介護支援センターにつながられた。さらに、本人とほぼ別居状態である三女がそれまでは、定期的に母親の所へ来ていたが、突然来なくなり困っていた。
- ②4～5日に一度訪問していた三女が来なくなったことで、買い物や身の回りの世話をしてくれる人がいなくなってしまった。所持金もないため、食料を確保することが困難となる。さらに、室内が不衛生となり、衣服を汚れたまま身につけていたり、何らかの支援が必要な状態であった。
- ③在宅介護支援センターより基幹型在宅介護支援センターに相談し、介護保険担当課、在宅介護支援センターで1回目のケース会議を開催した。
- ④ケース会議では、現在の状況確認と今後の関わり方について検討を行い、保健師は健康管理、民生委員は親族に関する情報収集と当面の食糧支援を行うことにした。
- ⑤しかし、その後も次女の訪問はなく、保健師、民生委員、在介、基幹型で本人を支援するため、交代で本人宅を訪問する。

## ワンポイントアドバイス

- ④ 1回目ケース会議では—
  - \* 各関係機関が持っている情報を交し、現状確認と情報を共有した。
  - \* 役割を分担した。

⑥その後、これまでの結果を踏まえ2回目、3回目のケース会議を開催し、今後の支援の方向性やそれぞれの役割分担などを検討し、確認している。

⑦更にその後、民生委員が本人の許可を得、親族に連絡を付ける事に成功する。さらに、三女へもなんとか連絡がつき、母親の今後についての会議への出席を依頼し、了承を得ることができる。

⑧しかし、ケース会議開催当日、役所窓口には三女が来るが何かと理由を付けて立ち去ろうとする。また今後の連絡をとることも渋り、さらに、こちらからの他親族への連絡等を強く拒否。しかし、説得により自分の連絡先だけは知らせてくれ、3～4日に一度は食料を本人の所に届けることを約束している。

⑨しかし、その後も関係者は、これまで同様に交代で訪問し、週一回の見守りを続ける。相変わらず非協力的な三女とは、訪問時に食料や生活用品の補充、並びに本人の状態等について、携帯電話や自宅電話等にメッセージを残すようにして三女との繋がりを保っていた。

⑩暫くして、在宅中に本人が下痢、嘔吐のため救急病院へ受診となるが、本人は医療費がかかることや、病院嫌いという理由から、入院を拒否し帰宅してしまう。

⑪その後、民生委員の所へ三女が本人の施設入所について相談にきたためケース会議を開催することになる。

⑫三女参加による会議が開催されるが、本人の施設への入所は経費負担が伴うことと、三女が介護保険料やアパート代を滞納していることもあり、経済的にも施設入所は無理と判断される。また、早急な介護サービスの利用が必要であるが、三女を保証人等として任せるのは難しく、入所には他の親族の関わりが必要と判断。

⑥2回目、3回目のケース会議では

- ・今後の支援の方向性
- ・役割分担

を検討した。

- \*基幹型は情報の集約

- \*保健師は健康状態の確認

- \*民生委員は食料確保と見守り、親族との連絡を取り付ける。

- \*在介は、三女あてに置き手紙を残すなど、連絡を取るための手段を工夫する。

それぞれ、定期的に訪問を続けることを確認しあう。

⑨に関して—

**〈家族自身の意識が重要〉**

- \*問題解決には家族が関わり、それに対して周りが支援をしていくものであること、重要な存在であることの意識を持ってもらうためには、さまざまな工夫をし、連絡をつなげることが効果的。さまざまな工夫を具体的に提供すること。



## 支援後の経過

- その後も行政、在介、民生委員等地域の見守りの中、三女は別居状態を続け、不定期に本人に食料を届けている。

## 支援に対する評価

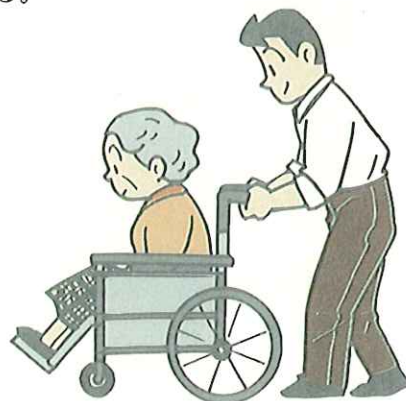
- ① 親族と音信不通になりかけていた今回のケースに対して、早期発見できたことは運が良かったと思われる。また、関係機関による発見、他機関との連携、行政の関わり、地域民生委員の協力等が大きな力となり急場をしのぐことができた。
- ② また、親族との関わりについて、拒否の強かった本人と関わりながらなんとか信頼関係を築き、互いに心を打ち明けていったことが、他の親族への連絡調整のきっかけとなっていた。
- ③ 現在、体調を壊したことから少し気弱になってきており、あまり強い拒否も見られないことから、他親族の関わるきっかけとも考えられる。

三女は殆どといって良いほど当てに出来ないため、本人は今後、このまま、この生活を続けていくのか、本人がこれからどこで暮らして行きたいのか等本人の意向に添った支援を検討していく上では、他親族の判断と協力が必要となり、時期を見て調整していくことが重要である。

また、血圧が高く未だに健康管理が不十分であることから、医療への継続受診も視野に入れて関わって行く必要がある。

### 〈先を見通した支援〉

- \* 急場をしのぐだけでなく、先を見通し関係者相互で話し合い、その計画を親族等と協議しておくことも必要です。



## 6 息子による父親への虐待と疑われた事例

～多額の借金により、年金を使われ、介護放棄～

### 虐待種類

- 食事を与えない、おむつを交換しない、暖房が不十分で寒い環境に置く等の介護放棄。
- 年金を無断で使う経済的虐待等の疑い

### 《相談・援助に関わった職種》

担当ケアマネジャー及び管理者、行政担当職員（保健師等）、生活福祉担当課職員、病院相談員、法務局総務課民事専門官、通所リハビリテーション管理者、訪問介護サービスステーションの担当者及び管理者、民生委員、親族

### 本人の状況

- 男性 70歳
- 要介護4 脳梗塞後遺症で右半身完全麻痺
- 通所リハビリ、訪問介護

### 養護者(虐待者)

- 長男

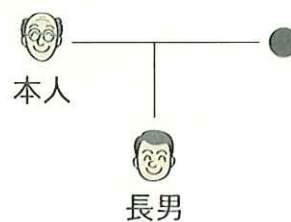
### 発見の動機

- 本人は脳溢血再発作で入院し、退院後は訪問介護を利用する。
- 水道料金滞納のため、供給停止となっているほか、食材や紙おむつ、灯油もないことから、長男に購入について依頼するが、協力が得られなかった。
- 介護放棄状態でケアマネジャーと本人妹から基幹型在宅介護支援センターへ相談となる。

### 家族の状況

- 妻が10年前に病死し長男と二人暮らし。
- 長男は日中は働いており、本人への介護は日に3回の訪問介護に任せきりにしている。夜間と朝のおむつ交換や服薬管理、体位交換等を依頼しても放棄状態であり、本人がデイケアに行くと帰りたくないと言泣くことがたびたびある。
- 長男はパチンコにのめり込み、複数の金融業者から請求書が来ている。
- 本人の年金を長男が管理し、借金の返済や自分の生活費に全て充てている。
- 半年以上医療費も滞納している関係から、在宅での療養とならざるを得なくなったという経緯がある。
- 他の親族は、年金暮らし、ローンの返済等があり、金銭面での協力は得られない。(過去に妻が死亡した際には葬祭費用は協力した経緯有)

### 家族関係図



## 経 済 状 況

- 本人の収入は障害年金4万円、長男の扶養家族になっている。長男は働いているがパチンコにのめり込み、多額の借金を抱え、公共料金、医療費、介護保険料等を滞納している。金銭面で親族とのトラブルも過去にはあり、親族からの協力は得にくい状況にある。

## 相談から援助までの経過

- ① 介護放棄状態と水道供給停止等により生命の危機感を感じ、担当ケアマネジャーと本人妹が基幹型と法務局に相談をした。法務局では、「子の親に対する虐待として人権擁護の担当機関が動かなければならないケース」と市に対して事実確認の協力依頼があった。
- ② 金銭面と食材の差し入れに関して妹及び他親族の協力が得られないものか、関係者・親族を交えた話し合いが繰り返された。しかし、これら親族との関係は最悪であり断絶状態のため調整が難しい状態であったが、本人の生命の危機を回避するためと説明し、親族の協力が必要であることを何度も説明した。また、法務局とは随時このケースについての方向性等について検討を繰り返すなどの連携を行った。
- ③ 長男へは再三必要品の購入を依頼するが、返事のみで実行されず、話し合いにも応じない状態が続く。多額の借金のため本人の年金も使ってやっと生活している状態である。
- ④ 訪問介護のヘルパーには細部に亘る事実確認と本人の身体的異常の早期発見、緊急時対応を常に意識してケアするようアドバイスした。

## ワンポイントアドバイス

②に関してー

### 〈時間と労力〉

- \* 相手にとって、最も適したサービスを提供するためには、何度も訪問し、関係機関との情報交換等を行い、時間と労力をかけることも必要です。

### 〈援助者の限界〉

- \* 援助者の限界に直面せざるを得ない場面が出てくることもあります。チームで対応するという視点を持って、関わり方や情報などを検討し合い、協力しながら援助を進めていきましょう。

④に関してー

### 〈ヘルパーとケアマネジャーとの連携は重要〉

- \* 家庭に入り込んで訪問介護をしているヘルパーは、本人の詳しい情報をいち早くキャッチできるところにいる重要な存在である。ケアプランを作成するケアマネジャーとの情報交換、連携は適切なサービスの提供へとつながっていきます。

## 支援後の経過

- 結果的に、実妹との話し合いを繰り返すことで、実妹の協力が得られることになり、金銭管理は実妹が行うという条件で生活保護が受給となった。

これにより、必要な介護保険サービスと医療は受けられることになり、本人は安定した生活が送られることになった。

## 支援に対する評価

- ① 協力が得られない状況にあった親族に対し、繰り返し繰り返し話し合いを持ちぎりぎりのタイミングを見計らって、生活保護受給に至ったのは長男と切り離す良い機会となった。
- ② 人権擁護機関として法務局の協力が得られ、虐待者である長男の問題解決にアプローチも見られたが、長男は口先だけの返事であった。幸い実妹が任意後見人的役割を担ってもらえることになり、生命の危機を脱することができた。  
法務局や警察などの法的な専門化とのネットワークの構築は、高齢者虐待に対応する場合において重要なことと思われる。



②に関して—

### 〈人権擁護機関とは〉

\* 国民の基本的な人権を擁護するため、法務省の機関である法務局に人権擁護部、地方法務局に人権擁護課が配置されるほか、法務局・地方法務局の法務局・地方法務局の支局において人権相談や、人権侵害事件の調査処理など人権擁護活動を行っている。また、市町村には、人権擁護委員が置かれ、地方法務局や支局における毎日の人権相談のほか特設相談所（市町村役場、公民館など）や自宅での相談も受けたりと活動している。

### 〈人権を擁護するための制度として〉

\* 成年後見制度、日常生活自立支援事業があります。  
認知症などにより、一人で、契約したりすることができない場合には、この制度の活用が考えられます。  
(支援マニュアルのP28、P30～P31参照)



A series of horizontal dashed lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice. There are 20 such lines, evenly spaced from top to bottom.

7

## 介護放棄及び経済的虐待の事例

～虐待者が世話になっている友人～

**虐待種類** ● 介護の放棄、経済的虐待、心理的虐待

《相談・援助に関わった職種》

地域型在宅介護支援センター、行政担当職員（保健師等）、医師及び精神保健福祉士

### 本人の状況

- 女性 70歳
- 独身で友人の夫婦宅に間借りしている。
- 兄弟や親族との関わりは拒否されている。

### 虐待者

- 友人夫婦

### 発見の動機

- 健康増進担当の保健師が3～4か月に1回の割合で訪問指導を行っていたが、物忘れが目立ってきたため、地区担当の地域型在宅介護支援センター職員と見守りを開始していた。
- 本人の部屋で小火騒ぎがあり、部屋を貸し面倒を見ている友人夫婦から相談があった。

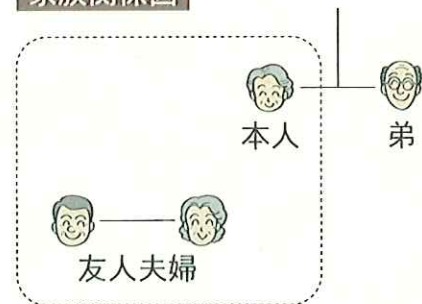
### 家族の状況

- 弟がいるが交流なく、関わりを持つことを拒否されている。その他の親族も関わりを持つことを拒否している。

### 経済状況

- 貯金のみ。資産なし。貯蓄は100万円程度あり、友人夫婦が管理している。その他には、部屋の中の暖房器具と家具のみ。

### 家族関係図



## 相談から援助までの経過

- ①本人部屋で小火騒ぎがあり、部屋を貸し面倒を見ている友人夫婦が地域型在宅介護支援センターに相談。しかし、夫婦の話す内容は定まらず、一方的に騒ぐだけで相談を受けるにも話にならない状態であった。
- ②不定期ではあるが本人に対して保健師と地域型在宅介護支援センターが訪問を開始する。その間も友人夫婦に対して本人の家族関係、経済状況、物忘れなど日常生活で気になる行動等について聞くが、知らないの一点張りで、取り合うことがなかった。特に、金銭管理はこの夫婦が行っていたはずであったが、本人の通帳や資産については「知らない」としか言わなかった。しかし、その後の訪問の結果、本人には食事の提供や必要物品の購入等が行われていなかったことや、本人に認知症の症状が見られていたことから、保健師及び在宅介護支援センターは、虐待の相談として基幹型在宅介護支援センターに相談を持ち込み対応の検討を行う。
- ③すぐに友人夫婦が基幹型に本人を連れていき、本人が嘘をついて困る、面倒を見切れない等と大声で騒ぎ「もう自分達は面倒見切れない。もう自分たちとは関係ないから、役所が病院でも施設でもどこでもいいから入れたらいいべ」と行政に全て預けようとする。
- ④担当職員が認知症について説明し、医療機関への早急な受診の必要性を話すと、夫婦ともに納得し、後日、専門の病院を受診することになった。しかし、その後様々な理由をつけては受診する様子を見せなかった。
- ⑤そのため、基幹型在宅介護支援センターと地域型在宅介護支援センター職員は、受診する病院と受診日の調整や一時保護の必要性等についての情報交換を行いさらに、この夫婦に対して、受診するように、積極的な働きかけを行った。
- ⑥受診後医師から、診断の結果、認知症は進行しており内臓疾患も発見され、入院が必要と診断される。
- ⑦しかし、本人は任意入院について理解できる状態でなく、医療保護入院のための保護者同意の問題が浮上してきた。

## ワンポイントアドバイス

①に関して—

〈実態把握の方法には〉

- \* 相談を受けたら、情報収集、実態調査が基本です。
- \* 民生委員、近隣住民などへの状況把握のための働きかけも必要です。
- \* 医師、社会福祉協議会の権利擁護事業担当者などにも協力してもらい、処遇検討会議を開催し、援助方針、役割分担等を協議します。

⑦に関して—

〈新たな問題が出てきたら〉

- \* 医師、社協の権利擁護事業担当者などにも協力してもらい、処遇検討会議を開催し、援助方針、役割分担などを協議する。

⑧本人の弟や本家等を訪問し事情説明し、保護者として同意を依頼するが、いずれからも拒否された。

これを受けて病院では、市町村長同意による入院手続きを進め、入院することができた。

⑨入院後、夫婦から通帳と印鑑を回収し本人に戻し、部屋の物は、病院の精神保健福祉士と保健師が夫婦立ち会いの下、見えそうな物のみを回収し、入院生活がスタートする。

### 支援後の経過

- 今まで住んでいたところは、全て引き払った。
- 今後の治療により、ある程度の回復がみられた時は、退院が余儀なくされるため、入院時より医師や病院精神保健福祉士、基幹型スタッフ、保健師等にて退院後のシミュレーションを行い、受け入れ先の検討を行っている。

### 支援に対する評価

- ①金を巡って人々が複雑に絡み合っていたケースである。本人は他の兄弟を押しつけて財産を親から譲り受けその財産を換金し羽振りの良い生活を始めた。兄弟や親族には冷たく接し、自ら縁を切った状態であった。
- ②本人が羽振りの良いときに友人夫婦と知り合い、間借りを始めたが、本人に認知症が出始め、夫婦が全てを管理するようになったものの、夫婦に係る経済的負担、介護負担が伴ってきたことから、行政に助けを求めて来た。しかし、夫婦は、深く入り込まれる事を拒み、具体的な関わりを持つとすると、「知らない」と突っぱねる状態であった。
- ③そのため、夫婦と本人を完全に分離するのではなく逆に夫婦を支援するという形を取り、最後までサポートする姿勢を見せる。すると夫婦の態度は軟化しその後病院との連携もあり、入院となる。
- ④一時保護や分離の場合には、医師や精神保健福祉士等の医療関係者との連携が重要なポイントとなった。また、今後の本人の生活支援についても、継続して支援していかなければならない。

### 〈医療保護入院における市町村長の同意について〉

\* 医療保護入院とは、指定医の診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のための入院が必要であり、任意入院ができる状態でないと判断されたときの入院形態。この場合、保護者の同意が必要となるが、同意が得られないときは、市町村長の同意があればよい。

(「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第21条、第33条参照)

④に関して—

### 〈コーディネーターが必要〉

\* 誰がどのように話し合いのコーディネーターをするのか協議しておく。入院先の連絡調整、情報提供などにも役割分担をきめておく。



A series of horizontal dashed lines for writing, arranged in a regular pattern across the page. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the page.

## 青森県高齢者虐待対策検討委員会委員名簿

委員名	所 属 (職 名)
村 松 恵 子	南郷村社会福祉協議会 訪問介護主任
小 山 ちえ子	医療法人南六会ねんりん訪問看護ステーション 訪問看護師
○工 藤 貢	在宅介護支援センター和幸 介護支援専門員
益 城 妃 富	特別養護老人ホームいこいの里 施設長
千 葉 潜	青森県医師会 常任理事
有 馬 勝 衛	青森県人権養護委員連合会 会長
沼 田 徹	沼田法律事務所 弁護士
◎大和田 猛	青森県立保健大学 教授
織 笠 石 夫	青森県民生委員児童委員協議会 理事
長谷川 治	青森市しあわせ相談室 精神保健福祉士
栗 野 ヤエ子	八戸市高齢福祉課 保健師 (八戸市基幹型在宅介護支援センター所長)

委員名欄中◎は委員長、○は委員長代理を表す。

---

## 高齢者虐待対応事例集 改訂版

発行 青森県健康福祉部高齢福祉保険課  
〒030-8570 青森市長島一丁目1番1号  
TEL 017-734-9296 FAX 017-734-8090

---

