

あんしんすこやかセンター職員
担当のケース



事例集の見方

ここでは、あんしんすこやかセンター職員が相談を受けた事例を紹介しています。

事例の困難状況を把握し、その際の支援担当職員の考えとポイントを参考にしながら、「本人とその家族へのアプローチとともにどのように関わっていけばいいのか」という視点を再確認し、今後の支援活動にあたってください。

事例の見方

困難と思われる理由です。

事例の概略です。まずは読んで事例の内容を把握してください。

本人の状況と支援内容を相關図(チャート)または時系列等で表記。

事例 22
夫からの虐待が疑われるがサービスの利用につながらない

困難と考えられる理由

<本人の状況>
認知症

<家族・世帯の状況>
老々介護
経済的困難
虐待
サービス拒否

夫婦の情報

妻
<年齢> 80歳 <設定> 要介護2
<病状> アルツハイマー型認知症
<ADL> 自立
<経済状況> 年金
<本人の意向> 不明

夫
<年齢> 77歳 <設定> 未申請
<病状> 特になし
<ADL> 自立
<経済状況> 年金
<本人の意向> 介護保険料を払おう気はないが、妻が認知症になってしまったため、行儀で何か支度をしてほしい。

事例の概略

夫より「妻を公的機関で助けて欲しい」と連絡があり訪問。妻のあごや目にアザを発見。すぐに主治医に連絡するが、妻は「虐待ではない」と返答。夫婦に介護保険申請の手続きを勧めるが、夫より「保険料が未納なので申請しない。今後も払う気はない」と拒否する。その後も説得を続けているが経済的困難を理由に拒んでいる。生活保護申請は不可能。各機関と連携し見守り続ける。

家族の状況および居住環境

夫と二人暮らし
子供とは離れて住む。

<生活状況>
●妻が家の中のことを全てこなしていた。
●現在、認知症のため、家事が難しくなってきた。
●夫は家の中のことは、何ひとつできない。

妻と夫の状況と支援内容

妻の状況: 1 夫より「妻が認知症になった。助けて欲しい」と連絡が入る。 2 夫より「介護保険料を払おう気はないし、介護保険認定してほしい」と返答。

支援内容: あんすこ 保健福祉課 未納でも利用可能な進捗採り提案するが拒否。医師に妻を会わせるが、妻は「虐待されてない」と言い、医師もはっきり虐待とは言いづらいと判断した。

3 夫の理解を得て介護保険認定申請に回るが、経済的困難を理由に申請を取り下げた。 4 夫より「妻を叱ったら、出て行った。そっちに行っているのか？」と連絡が入る。

あんすこ 生活保護の申請も提案。(申請要件で該当せず)

担当職員の取り組みと考察です。

担当職員はどう考え、取り組んだか

- 夫からの虐待の疑いがあったが妻は「虐待されてない」と言い、主治医もはっきり虐待ではないと判断したので、見守っていく。
- 介護保険サービスの利用につなげるためにはどうしたらいいのか、根拠中。
- 介護保険サービスのほかにもあらゆる支援を保健福祉課と相談・協議する。

このケースから学べるポイント!

- 頻回な接触と共感する姿勢を示すことで、あんしんすこやかセンターと夫婦との信頼関係を築き、関係者との連携を密にする。
- 保健福祉課、民生委員と連携を図り、あらゆるサービス支援を提案する。
- 主治医との連絡を必要に応じて行い、定期的な訪問し情報収集、見守り続ける。

本人についての情報を簡単に紹介。

本人と家族の状況、生活環境です。

困難に対処するためのポイントを整理しています。

事例 21

かたくなに介護を拒否する独居老人を見守る

困難と考えられる理由

<本人の状況>

単身生活

サービス拒否

<家族・世帯の状況>

民生委員より、見守りが必要と思われる独居老人についての連絡があんしんすこやかセンターに入る。

繰り返し訪問をするが、本人は頑なに面会を拒否。近隣のコンビニで万引を繰り返し、店主に見つかる。その後再犯はない。現在では1日に2～3回来店し、弁当を購入していく。

長男が週1回訪問し、部屋の整理と食料を置いていくが手をつけている様子はない。

サービスを導入できない状態が1年続き、見守りだけでよいのか悩む。

本人の情報

<年齢> 75歳

<性別> 男性

<設定> 未申請

<病気> 不明

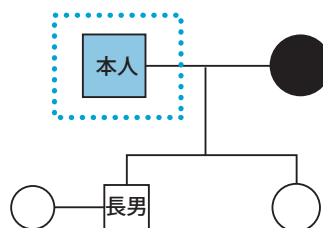
<ADL> 今のところ一人でこなしている。

<経済状況> 年金

<本人の意向>

- 未だ本人ときちんとした面談ができていないため、本人の意向はつかめていない。

家族の状況および居住環境

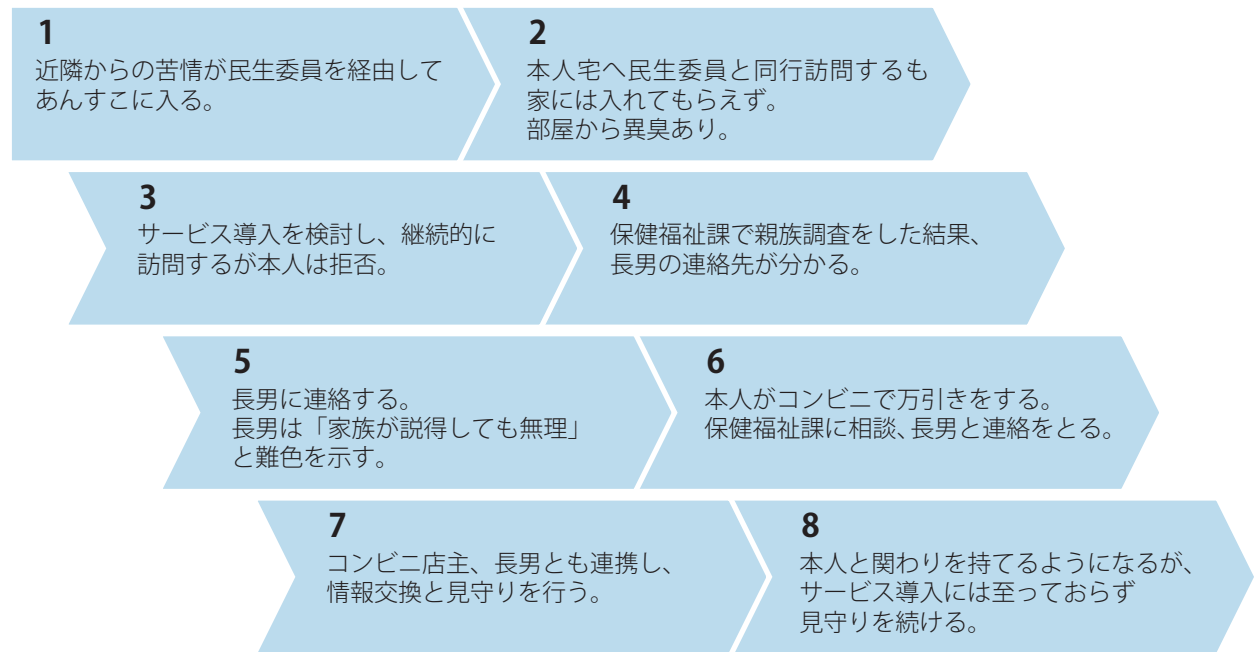


- 妻の他界後一人暮らし
- 長男は都内に在住、長女が他県に在住
- 集合住宅に居住

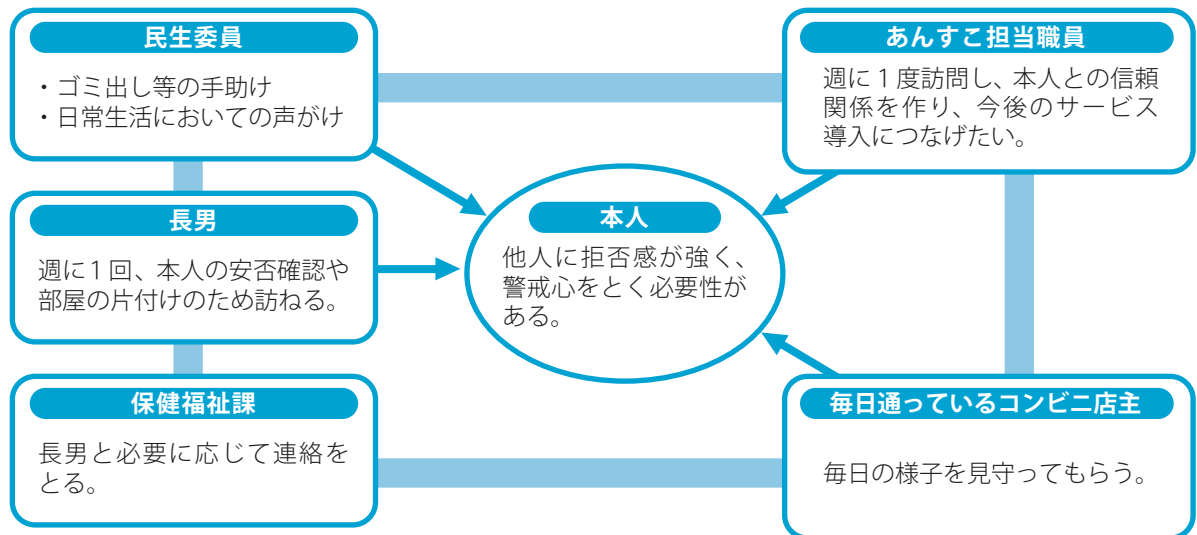
<生活状況>

- 家中を閉め切り、居室内は散乱。
- 居室内より異臭もある。

本人の状況とあんしんすこやかセンター等の支援内容



支援内容のチャート



このケースから学べるポイント！

- ◎ あんしんすこやかセンターは、頻回な接触により、本人との信頼関係作りに努める。
- ◎ 家族、行政、近隣、あんしんすこやかセンターのネットワーク構築をめざす。
- ◎ 本人の「生活史」を知り、価値観や人生観に共感を示す。

事例 22

夫から虐待が疑われるがサービスの利用につながらない

困難と考えられる理由

<本人の状況>

認知症

<家族・世帯の状況>

老々介護

経済的困窮

虐待

サービス拒否

夫より「妻を公的機関で助けて欲しい」と連絡があり訪問。妻のあごや目にアザを発見。すぐに主治医に連絡するが、妻は「虐待ではない」と返答。

夫婦に介護保険申請の手続きを勧めるが、夫より「保険料が未納なので申請しない。今後も払う気はない」と拒否する。

その後も説得を続けているが経済的困窮を理由に拒んでいる。

生活保護申請は不可能。

各機関と連携し見守りを続ける。

夫婦の情報

妻（本人）

<年齢> 80歳 <設定> 要介護2

<病気> アルツハイマー型認知症

<ADL> 自立

<経済状況> 年金

<本人の意向> 不明

夫

<年齢> 77歳 <設定> 未申請

<病気> 特になし

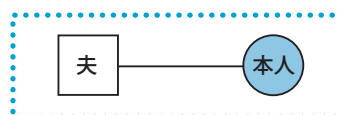
<ADL> 自立

<経済状況> 年金

<本人の意向>

- 介護保険料を支払う気はないが、妻が認知症になってきたため、行政で何か支援をしてほしい。

家族の状況および居住環境

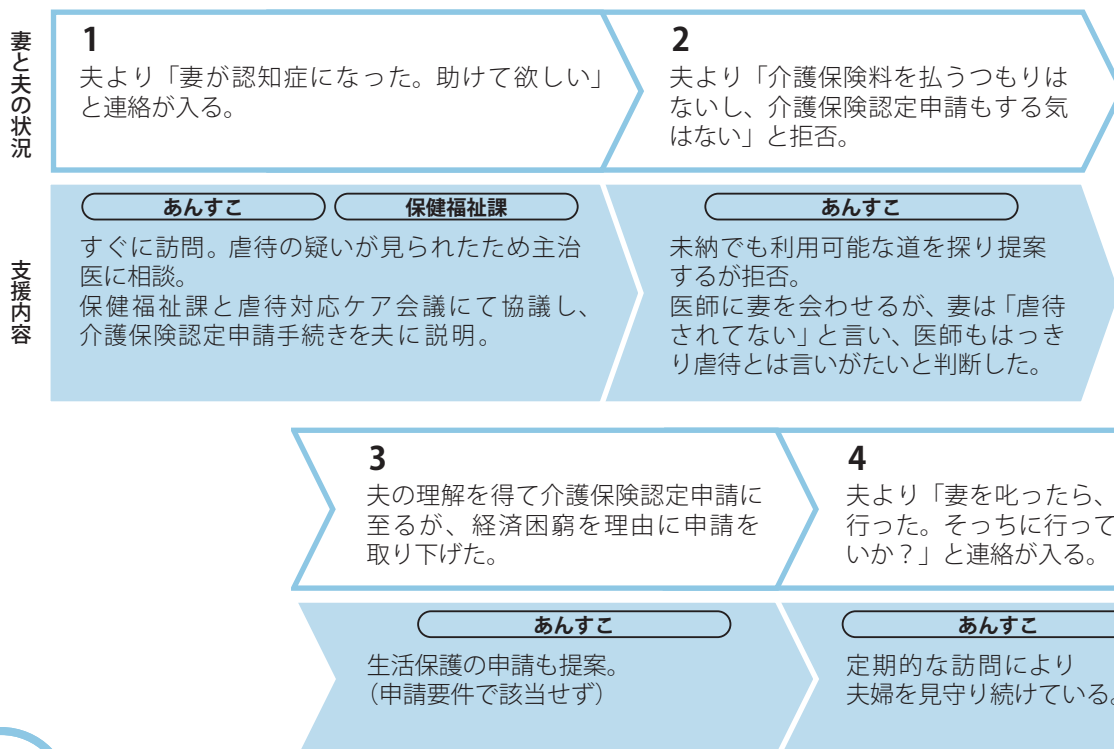


- 夫と二人暮らし
- 子供とは離れて住む。

<生活状況>

- 妻が家の中のことを全てこなしていた。
- 現在、認知症のため、家事が難しくなってきた。
- 夫は家の中のことは、何ひとつできない。

妻と夫の状況と支援内容



担当職員はどう考え、取り組んだか

- 夫からの虐待の疑いがあったが妻は「虐待されてない」と言い、主治医もはっきり虐待ではないと判断したので、見守っていく。
- 介護保険サービスの利用につなげるためにはどうしたらいいのか、模索中。
- 介護保険サービスのほかにもあらゆる支援を保健福祉課と相談・協議する。



このケースから学べるポイント！

- ◎ 頻回な接触と共感する姿勢を示すことで、あんしんすこやかセンターと夫婦との信頼関係を築き、関係者との連携を密にする。
- ◎ 保健福祉課、民生委員と連携を図り、あらゆるサービス支援を提案する。
- ◎ 主治医との連絡を必要に応じて行き、定期的に訪問し情報収集、見守りを続ける。

事例 23

ネグレクトが疑われ、単身生活が困難と思われる高齢女性

困難と考えられる理由

<本人の状況>

単身生活

認知症

<家族・世帯の状況>

虐待

サービス拒否

一人暮らしの高齢女性。以前より介護サービスを利用しているが、加齢とともに全身機能の低下がみられ、認知症も進行してきている。

現在のサービスだけでは、安全に生活できる状況ではないため、サービスを増やすことを提案したが、キーパーソンに受け入れてもらえずにいる。

薬も親族の代行処方、本人の受診が長い間行われておらず、医師からネグレクト[※]の疑いの報告がきている。

本人は独居の孤独感からか「死にたい」などと悲観的発言もあり、常時見守りを必要とする。

※ 英語では「無視すること」の意味。

日本では主に保護者等が子供や高齢者・病人等に対し必要な世話や配慮を怠ることを指す。

本人の情報

<年齢> 85歳

<性別> 女性

<設定> 要介護5

<病気> 脳血管性認知症、大動脈瘤、尺骨神経麻痺、大腿骨転子部骨折

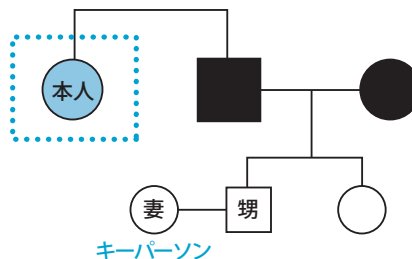
<ADL> 歩行器利用

<経済状況> 預金

<本人の意向>

- 認知症のため、なかなか本人の意向が確認できない。

家族の状況および居住環境

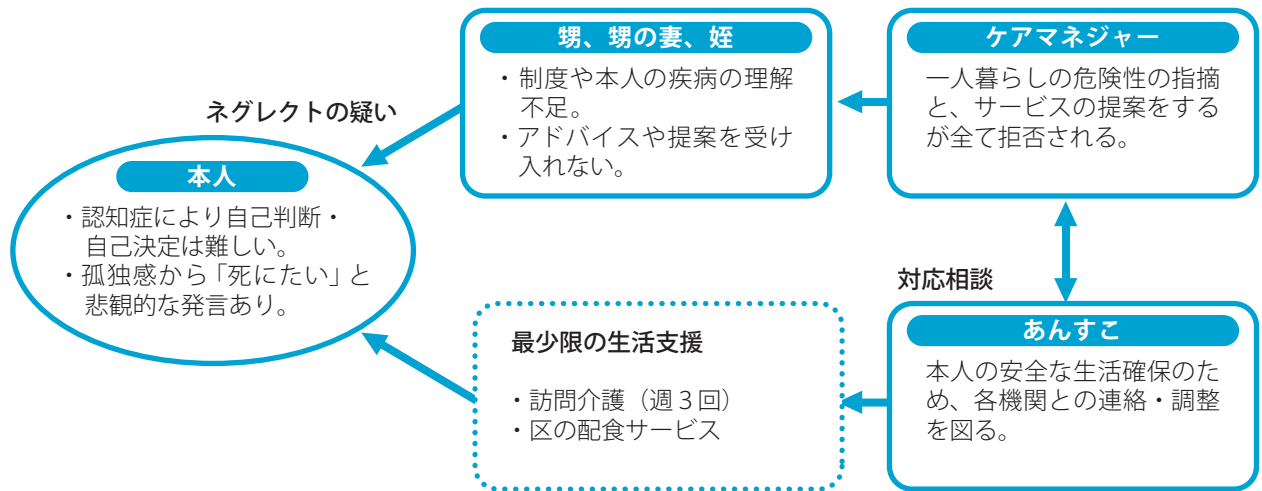


- 一人暮らし
- 婚歴、就労歴なし
- 婿の妻がキーパーソン
- 集合住宅に居住

<生活状況>

- 一人での外出は困難。
- 室内は歩行器を利用。
- 近隣に住む婿やその妻、姪が時々訪問し世話をしている。
- 区の配食サービス利用。

本人の状況と支援内容



担当職員はどう考え、取り組んだか

- 地域や近隣との関係が希薄で、情報の収集量が少ない。
- 危険性の説明を繰り返し、サービスを増やすことを勧めるが、キーパーソンの理解が得られずプランにつながらない。
- キーパーソンも、対応者あるいは対応場面により発言が異なり、話し合いがまとまらない。
- 地域の見守りの役目となる配食サービス等を継続してもらうよう、働きかける。
- サービス量を考慮し施設入所も視野に入れたサービスも検討する。
- ネグレクトの可能性も考えつつ、担当ケアマネジャーの相談活動がやりやすいように他の家族への働きかけを試みる。



このケースから学べるポイント！

- ◎ 本人の安全で安心な生活を確保すべく、保健福祉課等各関係機関との連絡・調整を図る。
- ◎ 生活の活性化と見守り体制の確保のため適切なサービスを導入する。
- ◎ キーパーソンに現在の状態（身体・認知）を正確に理解してもらうため、行政関係者も含めた話し合いの場を調整していく。

事例 24

虐待が疑われ、なかなかサービスに至らない相談のみの支援

困難と考えられる理由

<本人の状況>

認知症

<家族・世帯の状況>

老々介護

虐待

あんしんすこやかセンターで、直接本人からの相談を受ける。

長男が、両親に対して身体的な暴力だけでなく、金銭の要求をしている等の経済的虐待も疑われる。

貯蓄もほぼ長男のために使い果たしてしまい、蓄えが無い状態。

本人、妻共に認知症の症状もあり「どこか金銭的に無理のない施設に入りたい」と本人から連絡がある。

近隣からも「怒鳴り声がすごい」と通報があり、虐待が疑われる。

夫婦の情報

夫(本人)

<年齢> 89歳 <性別> 男性

<設定> 要介護2

<病気> 前立腺ガン、難聴、認知症

<ADL> 自立

<経済状況> 厚生年金 国民年金

妻

<年齢> 88歳 <性別> 女性

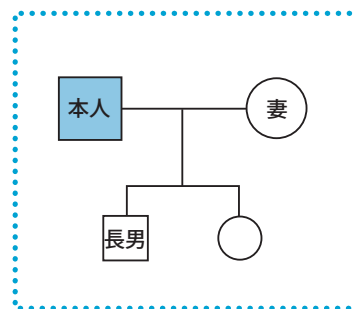
<設定> 要介護1

<病気> 介護疲労により入退院を繰り返す。認知症うつ、不眠傾向がある。

<ADL> 自立

<経済状況> 夫の厚生年金

家族の状況および居住環境

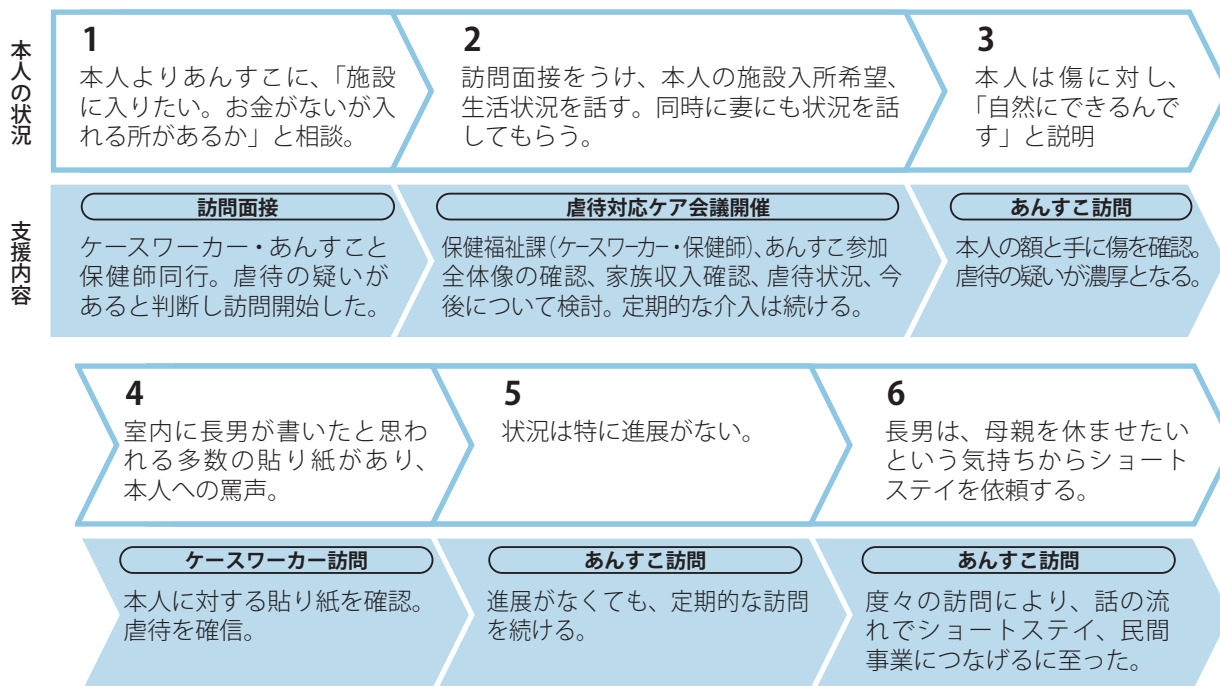


- 四人暮らし
- 長男、長女ともに独身
- 戸建に居住

<生活状況>

- 家事は母親がどうかこなし、食事も作っている。
- 近隣との付き合いもある。

本人の状況と支援内容



担当職員はどう考え、取り組んだか

- 虐待の状況確認を迅速に行い、情報を収集して、家族が安全な日常生活を送れるようサポートする。
- こまめに定期的な訪問を繰り返し、本人の安否確認を続ける。



このケースから学べるポイント！

- ◎ 虐待があった場合も想定して、あんしんすこやかセンターだけでなく、保健師、ケースワーカーと連携を取りながら支援する。
- ◎ 本人が施設入所を希望していることから、ここを糸口に話を進める。
- ◎ 社会福祉協議会の法律相談や、虐待防止センター※への相談も活用する。
- ◎ 状況に進展がなくても、定期的な訪問活動を継続する。

※ 特定非営利活動法人日本高齢者虐待防止センター。
主として高齢者に対する虐待や不適切な処遇に対して、その予防や解決や回復に資する諸事業を行う。

