

平成27年7月13日 症例検討会グループワークまとめ

グループ	フリートーク	虐待が疑われる場合、どの機関と情報共有していますか		
		どこの機関と？	連携方法・連携内容	その他
1	<ul style="list-style-type: none"> ・包括に相談するのが遅かったのではないかと⇒早い時点で対応してもらえたら選択肢も広がっていたのではないかと ・事例を聞く限り家族に問題があるように思う。 ・殴り合いの原因は何だったのか？というところから探った方がよかったのではないかと ・早めの連絡と何故そうなったのかわからないと家に戻っても繰り返されるのではないかと 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括の役割ということを相談。ひとりで抱え込まないことのためにも。 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括⇒民生委員、地域の資源に繋がっていく。 ・介護サービス⇒CM⇒包括 	<ul style="list-style-type: none"> ・目に見えない虐待とかある。 ・横のつながりがある地域だと、みんなが見守ってくれているという印象がある。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・入院の段階で虐待と気づくべき？ ・虐待との判断が難しいのではないかと、定義が難しい。(親子喧嘩とのしきり) ・退院の際に往診や訪看は？ ・虐待の再発リスクによる対応。SWとして「帰せる状態なのか？」「方向性をきちんと決定後の退院が良かったのではないかと？」 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター ・地域保健福祉課(区へ報告) ・警察 ・SW, CM, 主治医 ・民生委員 ・デイケア職員 	<ul style="list-style-type: none"> ・* 包括支援センターorケアマネへまず病院から連絡(警察へ先にしてしまうと悪化してしまう恐れ) ・地域の方からの情報収集 ・早期から他職種チームをつくって対応。 ・キーパーソンは？ ・家族をどう支援していくのか。 	
3	<ul style="list-style-type: none"> ・通報が遅かったのでは？急性期病棟にいる段階で通報する。 ・けがをした際、Drの判断により通報。 ・警察の動きが分からない。 ・虐待の事例だが、その点が不明。 ・退院に向けての介入事例発表？ ・虐待と思われた時点で、支援チームを作っておく必要あり。段取りが遅れている。 ・* 虐待かどうかを判断するのはHp(Dr)ではない。通報義務がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括(高齢者) ・行政(保健所) ・自立支援協議会(精神・障害) ・法律関係者 <p>○経済的状況はどうだったのか。 ○本人が判断できない、MMSE5点 ○虐待が疑われるのに通常の対応をして放っている。 ○MMSE5点:本人が判断出来ないのであれば後見人を付けた方がよかったですのでは？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣、民生委員からの情報を収集して、行政に伝える、動いてもらう。 ・多職種で早期チームを作って介入していく。 	
4	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待にもいろいろあり。 ・虐待を受けているが、自宅に帰りたいケース(妻が息子を守る？) ・自宅退院後の対応としては見守り体制を作る(複数)⇒小さな違いでも気づく⇒Dr細かいことへも気づける。 ・虐待ケースは分離をすることが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括への相談・・・所属CM, 保健所, 最終的には警察署という流れ ・ケアマネとしては、利用者。家族と中立な立場でいること ・院内ではMSW主体として動く⇒情報の提供 ・キーパーソンの情報収集⇒よりバックグラウンドがわかり、情報が共有できたのでは？ また通院歴などから本当に自宅に戻せるのか(判断が必要？) ・地域、住民のほうでの見守り体制作りも必要 		<p>高齢者の虐待窓口がはっきりしない。(地域包括が対応している現状) 189⇒児童虐待はあり。</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ここまでのケガで退院し自宅に戻すという考えに至ったのが不思議、驚き。 ・「反省している」「喧嘩だから」という考えはどうか？ ・同様のケースが少なく、気づきが遅かったのか？(虐待としての) ・病院同士の情報提供はきちんとできていたのか？ ・世帯全体の様子がよくわからない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・最初に本人が受診した病院からの情報を収集する。 ・包括, 警察, CM ・地域の方(自宅とは閉鎖的) 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種が関わろう。 ・情報収集のためのマニュアル化 ・病院で治療終了後、自宅に戻す場合リスクをどう下げていくか、どう支えるか。 ・あれっと思ったら包括へ。 ・情報共有、なぜこうなったのか？(暴力) 	<p>本人の言っている事・訴えが結論ではない場合があり、本人にとって一番良い方法は何かを皆で考える。</p>

グループ	フリートーク	虐待が疑われる場合、どこの機関と情報共有していますか		
		どこの機関と？	連携方法・連携内容	その他
6	<ul style="list-style-type: none"> CMが信用できないのはなぜか？ 経済的な問題もあるのでは？ 暴力は一時的なもの？ 妻が長男の顔色をうかがっている？ 背景をもう少し詳しく まずはキーパーソンを探すなどほかの案があったのでは？ 最初に受診した病院からの情報収集。 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医 CM 包括⇒虐待の判断は区に依頼 弁護士 各サービス事業所(1事業所だけの判断では難しい) 警察 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の目でいかに見るか。⇒定期的なケア会議 より多くの情報を集め、弁護士へ 虐待が疑われる事例を民生委員の方などから情報収集 高齢者⇒包括、区。精神⇒自立支援 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待をしている家族を責めるのではなく、その家族も含めどう支援していくのか？情報収集が大事。
7	<ul style="list-style-type: none"> これからどうやって見守っていくのか？ 本人の姿が見えづらい。(気持ちも) 喧嘩の原因 暴力以外の虐待は？(食事を食べさせないとか、閉じ込めるとか) 衝動的な息子の行動 CN二人の辞退(妻・息子は？) 妻に支援は必要なのか？ デイサービス以外のサービスは？デイサービスのみなのは費用のことなのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医 保健福祉センター サービス事業所 包括支援センター ケアマネ 民生委員 大家、近隣の方については個人情報も考慮 	<ul style="list-style-type: none"> 包括支援センター⇒すぐに訪問・状況を確認。警察に通報も可能。 虐待している家族をどう支援していくかが大切。 内出血の写真を撮る。客観点資料を少しでも集める。⇒客観点に回数が増えた減ったの記録 つねる、においや転倒の状況確認したとき内出血の場所が違うときなどは虐待を疑う。 	
8	<p>【トークテーマ:虐待に触れることはありますか？】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者虐待についてわかっているか？ 身体的虐待はわかりやすい。(外傷などわかりやすい) 医療面で身体的虐待は少ない。 介護者の方が叩かれたりとかというケースはクレームとして対応。 社協では経済的虐待の相談を受ける。 虐待が分かりにくい場合は介入が難しい⇒事実確認票を活用して判断ができる。 <p>【事例について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 分離についての話が中断したのは何故？ 家族の話が変わる(強い) 	<ul style="list-style-type: none"> 身体的虐待 ⇒包括、ソーシャルワーカー、主治医⇒警察保護課のケースワーカー、福祉課、民生委員、地域の人(プライバシーに注意) インフォーマルの重要性 	<ul style="list-style-type: none"> 病院の中では実際のことが分かりにくい。 どのタイミングで連携するのか難しい。⇒早い対応が必要(今回は時間がなかった。) 緊急ショートなど本人の避難所を作る。 多職種と連携することでいろいろな面が見えてくる。⇒対応が広がる。今後のフォローにつながる。 虐待を知ってほしい。(早期発見) デイケア、サービス等で虐待の発見をできるよう(学習) 個人情報の取り扱いが難しい。⇒緊急時の対応として考える。 	
9	<p>【問題点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 親子喧嘩の原因⇒家族対応が難しい⇒喧嘩?暴力?見極め大事! 家族の意向に偏りがある(警察は自宅退院はNGと言っていたが。。。) ケアマネへの不信感の原因は？ 経済状況は？ 家族背景は？家族の仕事は？3人の関わり方(関係性)は？ <p>【対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人、家族へのサポートが必要 傾聴 サポート側の検討(ケアマネ以外で対応はどうか?) 病気や虐待に対する理解を深める。 	<ul style="list-style-type: none"> 包括支援センター(高齢者) 警察 コールセンター(相談窓口) 児童相談所(児童であれば) 利用しているサービス先(デイケア)⇒入浴の際などに確認してもらう。 病院 近所の方 	<ul style="list-style-type: none"> 発見次第、包括へ現状を伝える⇒警察へ 	<ul style="list-style-type: none"> 時間を作って支援していく(家族に休憩の場を与える)。 相談する機関(事業所)を把握しておく。
10	<ul style="list-style-type: none"> 暴力、虐待が行われた場合、一人で抱え込まないように相談。 一生懸命介護している方(ボランティアの利用) 言葉の暴力(小さな変化に気を付ける) 頼れる人がいない。 財産管理 自宅に帰さない。(緊急のショート利用) 警察の関わりが途絶えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 警察←包括センター←CM 情報交換(CMを中心に) CM情報は入ってくるが、他職種情報が入りにくい。 他の家族(親戚)などはいなかったのか。 家族内の人間関係を築けるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 一人で判断せず、複数の意見(みんなが見守っている意識) 以前関われなくなった原因を調べる。誰か関われるように、関われる環境を作る。 	<ul style="list-style-type: none"> 見えない暴力(言葉、ネグレクト) 虐待の意識を持ってもらう。 介護力を守る。

グループ	フリートーク	虐待が疑われる場合、どの機関と情報共有していますか		
		どこの機関と？	連携方法・連携内容	その他
11	<ul style="list-style-type: none"> ・保険治療：第三者行為 ・要支援⇒要介護2 ・警察の介入は？傷害ではないが思い障害 ・MSWの介入方法はなかったのか？他の家族はいなかったのか？かかりつけ医の介入は？ ・デイケア時に虐待の確認はできたのか？ ・急性期病院にしては3か月もの間の関わり ・息子のキャラ 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察 ・CM ・包括 ・民生委員などからの情報収集⇒行政、地域虐待をしている根本的な問題を解決しなければキーパーソンを探すことが必要。 ・暴力以外の虐待はなかったのか？ ・患者の背景がわからないと早期介入ができない？ ・包括支援センターへの早期連絡。 		
12	<ul style="list-style-type: none"> ・警察官の対応について、もう少しきちんと引き継いでいけばよかったのでは。 ・退院調整を早めにすれば。(本人の権利を守るという点で) ・妻の言いなり(長男)のCMを探している雰囲気があった。 ・担当CMの交代は利用者、家族の選択に基づくものであるため、交代していくしかない。 ・本人の判断能力がない。 ・キーパーソンがなかなかいない場合が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス事業所へ確認し、包括へ相談する。 ・事業所より包括へ。 ・保健所へ相談。疑わしい方は主治医へ相談する。 ・付き添っているヘルパーなど。 ・病院よりは、紹介元へ経緯の確認をし広げていく。(前主治医) ・児童は児相、高齢者は包括、ケア会議を開催していく。 ・利用者の権利を守るため。 ・保健師 	<ul style="list-style-type: none"> ○他職種とのチームアプローチ ・スピードが大切なので、同じ進行で。地域の方の見守り、体制の構築。 ・介護スタッフへの危害も不安である。二人体制で対応している(CMとの話し合い)。 ・ケア会議の必要性。定期的な開催が必要。 ・養護者と介護者それぞれの支援体制の役割分担をしていく。 ・区が窓口になる。(責任主体) ・事実確認を必ずするため、相談していく。 ・主治医へ虐待の相談ができないのが課題ではないか。(脳外科のDrはOpeのみ。) 	
13	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の個々の性格の問題がみられる。 ・入院時から包括に相談してほしかった。⇒早期相談であることで、事前に退院に向けた方向性の検討ができたのではないか。 ・退院時のADLで退院を勧める状況も変わってくる。 ・家族は介護を頑張っているが、暴力などにもつながっていると思われるため、もっと早い段階で包括に以前利用していた状況など知れたらよかったのではないか。 ・初回受診の病院でも通報で来ていたのがよかった。 ・通報義務がある。 ・家族の今までの関係性を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関わる人を増やしていく必要がある。 ・包括から区へ相談することで、世帯での状況を知ることが出来る。 ・DC、訪看などサービス事業所 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括：とりまとめ ・事業所：身体状況や生活状況を見る。家族の状況を見る。 ・役割分担をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問に行っても虐待状況が見えない場合もある。 ・以前までの本人、家族の状況を知ることが必要。 ・どこまでが虐待か判断するのは難しい。 ・～ケガなど受診させない。⇒本人が勝手に転ぶ。家族の介護負担もある。 ・包括への通報のタイミングが難しい。 ・家族が介護を頑張っている状況で、本当に包括に通報しても良いのか判断に迷う。 ・小規模だと事業所内でCM、通所、訪問などまかなうため、外からの介入が難しい。 ・CMや事業所との関係が崩れないような支援を行っていく必要がある。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・キーパーソンは妻だったのか、長男だったのか、最終的なアプローチ先は？ ・社会的背景が足りない(本人は何をしていたのか、長男は？)。性格に問題があった？ほかの子供さんは？ ・CMとの話ももう少し詳しく知りたい。 ・DSは週何回利用しているのか。 ・もともとの包括との連携は？ ・喧嘩の原因は？ ・妻の介護保険への理解が薄い。 ・支援の時に、サービスが切れた時に包括はフォローしていなかったのか？ ・「CMは信用できない」のはなぜ？ ・ネグレクトなど目に見えない虐待はなかったのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・MSWは情報がリアルタイムに入っていない。⇒早期介入には限界がある。 ・CMが変わると情報が途切れる⇒リスク分散の為に包括へ連絡を入れる。 ・まずどこに連絡したらよいのか⇒地域包括、それから警察 ・どれくらいで連絡してよいのか⇒変だと感じたら。 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括に連絡があれば、二人で訪問したり区の権利擁護担当へ連絡。 ・隔離先が必要な場合はどこを探してくれるのか⇒疑いがあったと報告があった場合は、「地域巡回」など理由をつけて訪問することもできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急保護は病院でできるのか？ ・包括に連絡するときは「虐待の相談で。」と相談する。
15	<ul style="list-style-type: none"> ・他に連絡するところとして、地域の関わりがあれば民生委員さん、自治会長 ・警察の連絡部署が(入院時と退院時で)違っていた。⇒どこに連絡するのがよいのか？ ・妻、長男以外の家族はいなかったのか？ ・今まで通院していたクリニックでは暴力的な行為はなかったのか？(主治医への確認) ・最初の利用中止のなったとき以降の関わりはどうだったのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察署 ・主治医 ・包括 ・担当CM ・地域の方(民生委員、自治会) ・介護に関わる事業所 ・本人、家族に関わる親族(家族を支えてくれる人はいないか) 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医に日頃の様子を伺う。(会議出席は難しい) ・地域の方に現状を報告し、どの程度関わっていただけるのか情報収集。 ・日頃関わりの多いデスタッフなどに身体状況や精神面での変化を確認。 ・ケア会議を実施(顔を見ての会議) ・家族へのフォロー(カウンセリングや相談窓口の情報提供) ・関わる事業所を増やし、第三者の目を増やす。 ・地域の行事、サロンに参加する人も少なくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の生活面(背景)がもう少し見えるとわかりやすかったと思う。