

統合

ケアマネジメント 事例検討会

統合ケアマネジメント事例検討会は、一般財団法人オレンジクロスが、研究事業として行っている多職種の検討会。①利用者像の捉え方（周囲との関係性を含む）、②見立て、③課題設定、④課題の原因分析、⑤対策——に関する捉え方や考え方を話し合うことで、最適な支援方法を多職種で検討する会として行われている。

—— 今月の A さん ——

息子の虐待が疑われる 80 代女性 長年の親子関係に問題 母親と家族にどうかかわるか

事例検討会の参加者

事例提出者 P 男さん 居宅介護支援事業所管理者
司 会 川越雅弘 埼玉県立大学大学院 保健医療福祉学研究科教授
参 加 者 医 師
作業療法士
歯科衛生士、小規模多機能（小多機）管理者
施設管理者、ソーシャルワーカー
ケアマネジャー

他、多職種の参加者 30 名

果たして、P 男さんの見立てはどう変わるでしょうか？
皆さんも、次の表から、A さん像を想像してみてください。

A さんの概要

1. 基本情報	
① 性別・年齢・介護度	女性 ・80代後半 ・要介護1
② 自立度	寝たきり度：A2 認知症自立度：II b 身長：145cm 体重：45kg
③ 同居者／主介護者	・息子（長男）夫婦、2人の孫と5人暮らし。隣接市に次男夫婦、孫2人がいる。 ・夫は18年目に死去。
④ 経済状況	・本人は国民年金 息子夫婦と家計を共にしている。 ・長男は自営業だが収入は不安定。嫁もフルタイムで働いている。
⑤ 居住環境	・一戸建て住宅に居住しているが、自分の部屋・トイレ・浴室以外の出入りを、息子から禁じられている。
⑥ 連絡元 (事例の紹介者・機関等)	・地域包括支援センターを介して予防プランの委託を受けた（以前より併設のデイサービスを利用）。 要介護となり、引き続き担当している。

2. 生活歴／現在の生活／趣味／参加の状況	
① 生活歴・職歴	<ul style="list-style-type: none"> ・8人兄弟の5番目として生まれる。 ・幼いころより何らかの障害があったようで、読み書きはできない（かろうじて自分の名前は書ける）。 ・職歴はなく、家事手伝いののち、見合いにて結婚、現在地に居住し2子をもうける。 ・専業主婦として過ごしていたが、家事全般も十分にはできていなかった模様。 ・長男が中学生のころから、暴力をふるっていた模様。 （長男は「(母らしいことができないから) 僕がしつけなければ」という言葉を使っていた）。 ・長男は結婚を機にいったん家を出たが、22年前に同居を開始し、現在に至る。 ・18年前に夫が死去してからは、主に長男の嫁が面倒を見ている。
② 現在の生活状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLは基本的に自立しているが、加齢と意欲の減退により活動量が低下している。 ・自宅では、長男より部屋の出入りなど、行動全般について制約されており、部屋にこもりきりの状況。 ※約束（指示）を破るとデイサービスの利用を禁止されたり、体罰が加えられたこともある。 ・週3回のデイサービスと月2回5泊程度のショートステイのみが、外出の機会となっている。 ・昨年夏前、嫁よりの相談で、体罰がエスカレートしていることが発覚、虐待事案として地域包括支援センターおよび保険者に相談、協働して対応する。現在も定期的に長男・嫁も含めた関係者会議を持っている。
③ 性格	<ul style="list-style-type: none"> ・神経質でこだわりが強い。 ・警戒心があるのか初対面の人とは話をしながらないが、知り合いには自分から話しかけ、元来は話し好きと思われる。
④ 趣味／嗜好	<ul style="list-style-type: none"> ・植物（花）が好き（家では庭いじりも止められており、約束を破って怒られる原因ともなっている）。 ・手芸（レパートリーは限られ、いつも同じものを作っている）。
⑤ 参加	<ul style="list-style-type: none"> ・家から出ること自体を長男から止められている状況で、デイサービス・ショートステイ以外には機会がない。
3. 病歴／健康状態	
① 入院歴	<ul style="list-style-type: none"> ・4年前冬頃 腰椎圧迫骨折（3週間） ・3年半前夏頃 肺炎（1週間）
② 合併症・疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・老年期精神障害 ・直腸脱（医師からは軽度と言われているが、本人は非常に気にしている）
③ 受診状況 服薬状況	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年春までは、体調不良時・要介護認定の更新時以外には受診していなかった。 ・夏以降、精神科受診（3か月に1回）、ほか直腸脱の受診継続中。 ・ポリフル錠500mg ベルソムラ錠15mg
4. 心身機能／基本動作／IADL／ADL	
① 心身機能	<ul style="list-style-type: none"> ・特に問題はない。
② コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・視力・聴力は日常生活に支障なし。 ・意思疎通はできるが、読み書きができないため、会話だけに限られる。
③ 基本動作	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に自立しているが、排泄には見守りが必要。
④ IADL	<ul style="list-style-type: none"> ・家事は一切行わず、嫁が行っている。 ※簡単な清掃等は可能とも考えられるが、長男より禁止されている。
⑤ ADL	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス・ショートステイ利用時には、直腸脱が気になるため排泄時に看護職員をたびたび呼んでいるが、家では呼ぶことができず不安なまま過ごしていると思われ、意欲の減退につながっていると考えられる。 ・排泄時の不安を除けば、ADLは基本的に自立している。
5. 本人・家族の意向／専門職の援助方針	
① 本人	<ul style="list-style-type: none"> ・できれば家で暮らしたい（長男に怒られるなら施設に入りたい、とも思っている）。 ・デイサービスやショートステイに出掛けたい。 長男を怒らせないように過ごしたい。
② 家族（長男） （嫁）	<ul style="list-style-type: none"> ・母親には、母親らしいことをしてもらった記憶がなく、親に対してどう接していいかも分からないまま過ごしてきた。デイサービス・ショートステイを利用し、ある程度母との距離を取りながら、自宅での暮らしを続けたいが、何らかのはずみで感情が爆発してしまうのではないかと不安もある。 → 最近では、このまま一緒に暮らしていくのは難しいかと思えてきて、施設入所のほうが良いのでは、との考えも出てきている。 ・夫がまた怒って暴力をふるうことのないようにしてほしい。家で見るか、施設入所するかは、夫に決めてもらいたい。ずっと家というのは難しいかと思う。
③ CMの援助方針	<ul style="list-style-type: none"> ・長男が、本人の状況を少しでも受け入れられるよう働きかけると同時に、適度な距離を保ちながら生活ができるよう支援していく。 ・本人の活動が制約されず、精神的・肉体的な活動量を増やしていけるよう支援していく。 ・長男や嫁の不安等をくみ取り、いつでも相談してもらえる環境を作る。

6. CMが設定した解決すべき課題		
【課題内容】	【長期目標】	【短期目標】
① 家族と仲良く暮らしたい。	・適度な距離を保ちながら、安心して暮らし続けていける。	・家族それぞれが、リフレッシュできる時間を作る。 (長男が) 本人の状況について受け止められる。
② 不安なく毎日を過ごしたい。	・病気の心配なく過ごすことができる。	・定期的に受診し、健康管理ができる。
7. サービスの利用状況		
① 通所介護	・▲▲デイサービス 3回/週 入浴・健康チェック・服薬管理等。	体重測定を定期的を実施。
② 短期入所生活介護	・★★園 5泊程度×2回/月 入浴・健康チェック・服薬管理等。	体重測定を定期的を実施。
③ 受診	・〇〇胃腸外科 2回/月 ・●●病院(精神科) 1回/3月(長男夫婦同行) ※長男への面談をとおして心配事等にも対応していただく。	
④ 関係者会議	・長男夫婦・市役所所管課・地域包括支援センター・サービス事業所・介護支援専門員が集まったの情報共有と方向性の検討(3カ月に1回程度)	

● 課題の確認

司会 ケアマネが設定された課題は二つですね(上表)。一つは、Aさんが家族と、特に長男と仲良く暮らし続けることができること、もう一つは不安なく毎日が過ごせるようにということ。以上二つが課題という認識でよいですか。

P男さん はい。

司会 本人と家族の意向の確認です。本人は家で暮らしたいと思っていますが、長男との関係性がいろいろあって、なかなか在宅生活が難しい、施設に入ることも考えているという感じですが。

P男さん そうです。本人はかなり揺れ動いています。

司会 Aさんが「デイサービスやショートステイに出掛けたい」というのは、そこに結構楽しみを持っている感じだからですか。

P男さん はい。そうです。

司会 本人は長男を怒らせずに、できれば家で過ごしていきたいという思いを持っている。長男は、過去に母親と葛藤があったので、本当は一緒に暮らし続けたいがなかなか難しいと感じているという複雑な状況にある。嫁はそれを見ていて、何とかしたいと思っている。

P男さん そうです。

司会 では、支援をする上で困っていること、専門職の皆さんに聞きたいことがあれば、簡単にご紹介ください。

P男さん 本人と長男との人間関係は、長年培われてきた経緯があり、今の本人の介護が必要な状況を、長男にどのように受容していただけるのか。もしくは、行動の変容につながっていくのか。いい知恵やアイデアがあるのか。

もう一つ、長男から本音をしっかりと聞き出せているかという、いまだに非常に微妙だなと感じています。長男にも何らかの課題があり、発達障害等も疑われるのではないかな。どのようなアプローチをしていくかが、将来の見通しを考える上で一番大きな課題なので、そこについて意見をうかがいたい。

司会 ありがとうございます。では皆さん、資料(p.46~47の表)の読み込みを4~5分、行ってください。

● 本人像への質疑

嫁から母・息子関係の相談 定期的なショート利用で距離を保つ

司会 それでは、最初に、本人がどういう人か、家族との関係性、長男の思いなども含めて事実関係の確認をします。その後で対策についてアドバイスをいただくという流れでいきたいと思います。では、事実関係の確認のある方、挙手をお願いします。

歯科衛生士 次男夫婦はどうかかわっていますか？

P男さん 次男夫婦は基本的に、普段はあまり接触がありません。

ケアマネ1 本人は国民年金で、長男は自営業で、収入が下がっているとのこと。どんな仕事をされているのかと、もし施設入所となったとき、それが可能な経済状況なのか。

P男さん 今は要介護1ですが、基本的には特別養護老

人ホームへの入所を考えていきたい。ただ無理をすれば、グループホームに入れるだけのお金はあるのでは。長男が自営業で不安定というのは、トレーナーをされているが、実際どのくらいまで稼働しているのかが、なかなかつかみきれず、別の仕事もされているとか…。嫁は医療専門職としてフルタイムで働かれていて、それなりの収入はありそうです。ですから経済状態として、非常に苦しいということではありません。

ケアマネ2 3カ月に1回、関係者の会議をやっているようですが、回数を重ねて、最初の頃に比べて、内容がどういふふうに変ったのでしょうか。

P男さん 実際に長男と会話をする機会が設定できるようになった。最初は、目も合わせてもらえないような状態だったのですが、今は目を直視してお話ができるような関係にはなってきたかなという進展です。

司会 どのように進めていったのですか？

P男さん 実は嫁からメールがあって、虐待の発覚と言いますか、嫁から「これはかなり危ない」と相談がありました。「今までは主人の手前、伏せていたが、ケアマネに相談したい」ということが話の発端だったのです。

ケアマネ3 本人は老年期精神障害とありますが、具体的にはどういう症状ですか？

P男さん 精神障害というより、もともと知的障害の疑いが強いと思っています。家庭環境にもよると思いますが、一番顕著に出るのはこだわりの強さと、不安の強さですね。

OT-1 この事例の場合、間違いなく家族ぐるみで全部みなければいけないと思いますので、ぜひ教えていただきたいのですが、本人と息子夫婦、2人の孫と5人暮らしで、本人は80代後半ですが、それ以外の方の年齢は？

P男さん 長男と嫁が50代、孫は20代半ばと20代前半です。

OT-1 長男とそのお子さんの関係は良いのですか？

P男さん 特にこちらでは把握はできていません。孫は家には帰ってきていますが、生活上の接点はほとんどないのではと思います。

医師-1 本人が家で暮らしたいというのですが、その理由は？ずっと住んできた家だからこだわりがあるのか。それとも、家族の誰かが好きなのでしょう。

P男さん 家で住みたいというのも、本当の気持ちかどうか…表向きの言葉の可能性もあると思っていて…。ただ、

本人にとって居心地が悪いかというと、長年、制約された、本当だったら特異な環境なのかもしれませんが、本人にはそれが普通になってしまっているので、決してものすごく居心地が悪いというわけではなさそうなのです。

「施設に入ってもいい」というのも、聞く場面によって答えが二転三転している。その場の環境だったり、息子さんの意向を気にしながら答えているところはあると思います。

ケアマネ3 ご主人が18年前にお亡くなりになったということなのですが、ご主人が生きておられた頃の夫婦での生活状況は？もしご存じでしたら。

P男さん 私もあまり詳しくは聞いていなくて…。そこが見えていないというのも、つらいところです。

ケアマネ4 ショートステイを利用されているのは、本人と息子さんをちょっと離そうという感じで、月に2回、3分の1くらい使っているのですね。効果はどうですか？

P男さん 「お互いに距離が取れていい」と、双方から聞いています。虐待、暴力が露見した後の対策として、ショートステイを定期的に使っています。その前は、年に2回くらい息子さんたちが家族旅行に行きたい等の理由で、定期的に使っていました。

ケアマネ4 家の中の片づけ具合はいかがですか。

P男さん そこは、問題はありません。

ケアマネ5 長男が怒ってしまうということですが、本人に何かあったときに怒ってしまうのか、長男が不安定で怒ってしまうのか。怒るポイントはわかりますか。

P男さん 息子さんは、「ここには入るな」とか、「冷蔵庫の中のものはいじるな」とか、そういった指示をしている。それをAさんが破るのが、一番の癪に障るところのようです。もう一つは、虫の居所もあるのかと思いますが、母親の顔を見たくない、動いている姿を見たくないというのは、本心としてあるのかなと考えています。

● 本人像への質疑

本人の「家にいたい」発言は本当か？
聞くときによって二転三転

医師-1 息子さん夫婦の関係性なのですが、例えば約束事を破ってしまって、息子さんが怒鳴ったりしたときに、嫁は

質疑応答から
見えてきた A さん像

「そうだそうだ」となるのか、「そんなこと言うな」となるのか。

P男さん 見て見ぬふりをして、息子の怒りが収まるのを待つという形だと聞いています。

医師-1 聞き漏らしてしまったのですが、長男は発達障害のようなのですか？

P男さん 精神科の医師から、その可能性があると言われました。診断を受けているという話ではありません。

医師-1 18年前にご主人が亡くなって、息子さんが同居されたのが22年前なのですが、同居に至った経緯とか、息子さんと嫁がどんな関係で、どういう話になってどうなったかはご存じですか。

P男さん 息子さんはいったん家を出ていて、何らかの仕事をされていた。そこでもう一回、学校に入り直し、同居を始めたということは聞いていますので、経済的な事情ではないかと思います。

特養施設長 本人が、一番自分のことを訴えられる、お話ができる人は、嫁でしょうか？ それとも、担当のケアマネさんでしょうか？

P男さん 身の上の話をするとしたら、おそらくケアマネジャーの方がしやすいと思います。嫁に話すと、ほぼ間違いなく長男に伝わってしまう怖さがあるようです。

特養施設長 本人の本音は、ケアマネが一番よく知っているのですね。

P男さん と思いたいところですね。本人の気持ちは揺れ動いています。ショートステイ先で聞く話と、デイサービスにいるときに聞く話では、答えが変わってしまう。その日の気分というか、今日はこう言っておいた方がいいのではないかと探りながら答えているところがあるという実感です。

ケアマネ-6 具体的に、どういうところに暴力を受けていますか。明らかにデイサービスに行っているときにおかしいということがあるのでしょか。

P男さん まれに、顔とか2週間くらいあざが残ったままの状態も、今までは数回ありました。「約束を破ると、デイサービスに行かせない」と言われることがあり、ケガをさせたときに露見するのを防ぐのに、「都合でしばらく休みます」ということがあったようです。

- ① 息子は「母親らしいことをしてもらえなかったことが嫌だった」
- ② 息子は母親の行動を制限し、言うことを聞かないと怒る
- ③ 本人は、必ずしも居心地が悪いわけではない
- ④ 在宅か施設入所か、本人も息子も揺れている

● 多職種からのアドバイス

本人とは論理的に話をするより
感覚に訴えるように話す

司会 だいぶ関係性が見えてきました。ケアマネさんがかなりきちっと情報を取っておられるというのも見えてきたと思います。もう対策の話し合いに入っていただいても結構です。ご意見のある方、挙手をお願いします。

先生、医師から見て、この方を健康的な側面から見たときに何か問題がありますか？

医師-1 薬剤から見ると、ポリフルが出ているので、過敏性腸症候群があり、ベルソムラはちょっと不眠がある。そのくらいです。

医師-2 そうですね。直腸脱を本人も気にしているようですが、それほど対応をするほどではない。

小多機代表 本人とケアマネジャーとで、ゆっくりお話をされると、どのくらいお話ができますか？

P男さん 1時間は十分できると思います。

小多機代表 数年前、当方の利用者で、読み書きがまったくできない女性がおりました。本人はすごい劣等感の中でずっと人生を送り、今まで論理的な思考を経験したことがない人という実感です。まして、高齢期になると、理屈での会話がほとんどできなくなってくる。直感的に、今気持ちよいところがどこにあるか、どういう安心の場所があるかという

ところを、一番メインに話をすると会話が成り立ちます。

例えば、特養の話をするより、見学にお連れして、「こういうところだったら、こういうふうにご過ごせるよ」と、見て感じてもらうしかない。

少なくとも本人は、言葉で自分を守るしかないの、「いいですよ」とか「大丈夫ですよ」とかおっしゃるのですが…。私の経験からも、見て感じていただくことで、関係者のかかわりが変わっていく可能性があるのではないかと思います。

司会 このケースの長男は、どういう感情であると思えますか。

小多機代表 お母さんがなくなると「清々した」と言われるかもしれない。しかしそうおっしゃった後、面会に行くという関係性が生まれる可能性はある。実際問題、暴力行為に及ぶというのは、もうぎりぎりな状態で、それは嫁が言った通りで、息子さんも本人もつらい状態なのだと理解をして進めていった方が分かりやすいかなという気がします。

司会 他にご提案はありますか。

OT-1 自分の部屋、トイレ、浴室以外への出入りを、息子から禁じられている理由は何ですか？

P男さん おそらくなのですが、一つは、冷蔵庫のものを勝手にいじられることが息子としては嫌だということですね。それから、自分たちのテリトリーに入ってもらいたくないという、そういうメッセージだと思います。

家の全般を息子さんが管理していて、そのものを勝手に持っていかるとか、動かすとか、または飲み食いするとか、そういうことが許せないという意味のようです。

OT-1 となると、先ほどの方がいみじくも言うておられたように、お母さんは居候の存在、つまり完全に管理されているという立ち位置ということになりますね。

ケアマネ3 経済的にもそれほど余裕がなくて、家族がなかなか協力的ではない状況で、特養の話が出ていますが、そもそも入所にまで至るのでしょうか？ 措置・分離で、本人を保護する上で特養入所は分かるころではあるのですが…。家族がどこまで通常の入所の相談ができるのか分からない状況かと思えます。

息子さんも、「どうしたらいいか分からない」というコメントを使っているの、お母さんに何らかの形でかかわりを持ちたいのだな、というふうに読み取りました。憎んでいるというより、どうしたらいいか分からない。そうすると、分離しな

い方法で、どのような形で、家族の今まで続いてきたところをフォローしていくのかという視点でアドバイスをしたい。それで家に入る方法をもう少し増やせないかなと思いました。

例えばケアマネジャーか、デイサービスの職員とかが、何らかの形で家の中に入っていけないのでしょうか？ 今は家の中に、誰も入っていけない状況ですか？

P男さん ケアマネジャーなどは、今はそれなりのかかわりです。ただ、そこで長男と会えるかということ、非常に難しい。

● 多職種からのアドバイス

妻に何らかの障害ある家族のケース 昔はお見合いでそういうカップルも

司会 最終的にどういう形にどうするかというのが、重要なポイントですね。分離の方がいいのではないかという意見もあるし、いったん分離をした後、最終的に、家で一緒にいるところを目指す手もあり、いろいろな形がありえると思います。F先生、いかかでしょう。本人、家族をどう理解し、2人の関係性を全体の中でどうバランスを取るべきかについて、ご意見をいただけますか。

医師-3 ありがとうございます。一番キーポイントと思ったのは、親子の葛藤のエネルギーは、年を取っても減らないということです。年を取ったからといって枯れていくことはない。自分自身を考えてみれば分かります。

そのことを軸に置きつつ、僕も何家族か、「母親らしいことがまったくできなかった」という事例を2例経験しています。昔の見合いではこういうことが多かったようです。旦那の方に「見合いのとき相手をどう思ったのですか？」と聞いてみると、「全然しゃべらない、おとなしい人だと思って結婚した。結婚したら、実はいろいろできないことが分かった」と言う。

ある方は進行性の神経疾患があることが隠されて、見合い結婚をして、旦那がすぐに妻のケアに入ったという方もいました。精神遅滞の奥さんをもらった家族の旦那は、2組とも結局旦那がケアをしている。相手がミスしそうなことは先回りしてやらせない。子供の学校行事も、全部旦那が行く。一緒には出掛けても、なるべくあまりしゃべらないようにさせる。旦那がカバーしちゃうというパターンです。

- ① 家族関係を
いろいろな方向から見て、
ファミリーヒストリーを解明する
- ② 夫が生きていたときの
生活について話を聞く
- ③ 話をしていくなかで
何らかの反応があるかもしれない

僕は、亡くなった旦那がどういう感じで生活してきたのかに非常に興味があります。場合によっては旦那が“しつめる”的な感じで、半分アブユース（虐待）みたいな感じで奥さんに接していた可能性があるとする、それを長男が見ていた可能性はあります。

もしくは長男自身が、お母さんに何かを相談しても、何も話が通じないということを知っていて、結局、本人の生活そのものをコントロールし始めたのかもしれないという感じはしなくはない。

家族療法的な世界では、別レイヤー（層）の環境を考えることが必要です。今日は息子・母親の関係だけでしたが、例えば横軸で、次男夫婦と長男夫婦の関係とか、次男の妻と長男の妻の関係とか、あとは孫レイヤーで、長男次男の子供たち、この4人は本人と全然コミュニケーションがないのか等、その辺に興味があります。

あとは三角形の関係、本人を巡って、次男、長男という関係はどうなっているのか。3人が一緒にいるとき、次男は、どういう役割を果たしていたのか等、間接的にいろいろな情報を集めていくと、大体のライフヒストリーが分かります。

ケアの提供者側が、一定程度その辺を理解していないと、なぜ家族を離さなければいけないのか、こちら側も、なんとなく納得できない形で、物事が進んでいくという感じになってしまうことが往々にしてあるからです。

です。特に亡くなった旦那がどういう家庭生活をしていたのか。本人の両親が、結婚した後に何か言っていなかったのか？ この息子はおばあちゃんを知っているのか？ おばあちゃんは息子にどうい話をしていたのか？ そうい

一族の歴史のようなものを知りたいと思います。そうすると、いろいろ見えてくると思います。

ただ、暴力は人権の問題ですから、それは厳しく対応しなければならない。しかし、なぜそういうふうになっているのか。おそらく葛藤とアンビバレンツ（相反する感情）がある。ポジティブ面とネガティブ面が両方ある。しつめるというのは暴力ではなくて、もしかしたら、お母さんにこうやらせないと他の人から悪く言われるというように、保護的なものかもしれない。そういう面も考えられます。

司会 先生の方法論としては、先に分離して、またしばらく情報収集をすること。今までかかわっていない人にも入ってもらって、パワーバランスなどうまく変えられないかということでしょうか。

医師-3 今のような話をする中で、本人にリフレクションが起きないと、なかなか次に進まないのではないかと。そこは僕らがいじめることはできない。情報収集で本人に語らせる中で、何かリフレクションで変わるかなというくらいな感じだと思います。しかし、外傷がはっきりするようなアブユースがある場合は、まったく別の問題になります。

司会 ありがとうございます。P男さん、いかがでしょうか。

P男さん 今のところはなるほどと思いました。長男は「子供の頃に母親らしいことをしてもらえなかったことが嫌だった」と言っていました。同時に、世間的な周りからの目というのを気にしていた感じの発言がありましたので、そこに着目していきたい。

そして、次男夫婦と長男夫婦の関係性等にも見方を広げていく、そういう角度の広げ方はとても大事だと思いましたし、あらためて亡くなったご主人の状況をしっかり押さえたいと思いました。

本人に語っていただく中で、何か変化が見られればというのは、おっしゃる通りだと思います。先ほどどなたかがおっしゃっていた、もし施設入所をされたら、息子さんが「清々した」と言うのではないかというのも、ケアマネはうすうす感じていました。ただ、その後しばらくしたら、面会に行くような関係性になるかもしれないということまでは、なかなか思いが至りませんでした。今いただいたお話を参考に、働きかけをしたいと思います。ありがとうございます。

（※事例は個人が特定されないよう改変を加えてあります）