

令和6年4月改訂

高齢者虐待防止のための指針

沼田市社会福祉協議会居宅介護支援事業所

○ 目 次

第 1 部 総論

第 1 章 高齢者虐待とは	1
1 高齢者虐待防止法の成立、定義と種類	
第 2 章 援助の展開の概要	3
1 介入の根拠となる法律や規定等	

第 2 部 早期発見の取組み

第 1 章 気づき（発見）	4
第 2 章 相談・連絡・通告と各関係機関の役割	11
第 3 章 支援（介入）	13
1 虐待の確認	
2 緊急性が高い場合の対応	
3 緊急性が高くない場合の対応	
4 成年後見制度等の活用	
第 4 章 家族への支援	17
1 援助の概要	
2 面接の方法	

第1部 総論

第1章

高齢者虐待とは

ポイント

- 高齢者虐待は、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つに分類され、心理的虐待や介護・世話の放棄・放任が多い。
- 高齢者虐待は、高齢者の尊厳を侵す深刻な問題ですが、特定の人や家庭にのみ起こるものではなく、どこの家庭でも起こりうる身近な問題であるといえる。
- 被虐待者の7割が何らかの認知症を有している。
- 虐待の要因は、介護負担や介護ストレスと強い関連を示している。

1 高齢者虐待防止法の成立

平成18年4月1日から「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」（以下「高齢者虐待防止法」）が施行となる。この法律は、虐待を受けた高齢者に対する保護、養護者の負担の軽減を図ることなど高齢者虐待の防止に資する支援のための措置等を定めることにより、高齢者の権利・利益の擁護に資することを目的としている。

この法律では

1 総則

高齢者虐待の定義の明確化や国及び地方公共団体、国民の責務

2 養護者による高齢者虐待の防止・養護者に対する支援

市町村による相談・指導・助言や、養護者による高齢者虐待に係る通報義務及び通報を受けた場合に市町村がとるべき措置

3 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る市町村への通報義務や、通報を受けた市町村から施設等を担当する都道府県への報告及び虐待防止・高齢者保護のための老人福祉法・介護保険法による指導監督権限の適切な行使

4 その他

国による調査研究、第三者による財産上の不当取引による被害の防止、国・地方公共団体による成年後見制度の利用促進等が掲げられている。

2 高齢者虐待の定義

高齢者虐待の定義については次のとおりとなる。

1 「高齢者」とは65歳以上の者と定義されている。

2 高齢者虐待は、①養護者による高齢者虐待②要介護施設従事者等による高齢者虐待の2つに区分されている。

3 高齢者虐待防止法で①身体的虐待②介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）③心理的虐待④性的虐待⑤経済的虐待の5分類で定義される。

この定義を基本とし、「自分で自分を虐待する＝自虐（自傷行為）^{じぎやく}」行為を行っている場合や、介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）として、自分で自分をそういう状況に追いやっている場合（「自己放任」（セルフネグレクト））もある。

《 高齢者虐待の定義と分類 》

区分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	<p>暴力的行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束・抑制をする等
介護・世話の放棄・放任 (ネグレクト)	<p>意図的であるか、否かを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、結果として高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させる行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない等
心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与える行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱を込めて、子どものように扱う ・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する等
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていないあらゆる形態の性的行為、またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・キス、性器への接触、セックスを強要する等
経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅等を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する等

3 事業所の計画及び指針の策定と研修の実施、訓練等

- 1 事業所は、職員が虐待防止に関する基礎的な知識を身に着け、利用者の権利擁護に対する認識を深めること、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることとする。
 - 1) 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催する
 - 2) 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置く
 - 3) 新規採用：採用後 3 か月以内
 - 4) 継続研修：年 1 回以上
- 2 職員研修の開催は、虐待防止に関する外部研修等への参加に代わることができることとする。
- 3 事業所は、前 2 号の研修に職員を積極的に参加させるように努めることとする。

第2章

援助の展開の概要

ポイント

- 高齢者虐待が疑われる場合は、「虐待相談検討会議」を開催し、緊急性、方向性等を検討する。
- 沼田市の虐待対応窓口は、「沼田市地域包括支援センター」となっており、虐待が疑われた事例について管理者から地域包括支援センターへ報告を行い、連携を図る。

(1) 虐待相談検討会議に至る経路

- ① 本人、家族からの相談
- ② 近隣住民や民生委員等 ※1からの相談
- ③ 医療機関からの相談
- ④ 地域包括支援センターからの相談
- ⑤ サービス事業者からの相談
- ⑥ 介護保険介護認定調査員からの相談
- ⑦ ケアマネジャーのアセスメント・モニタリング時用の相談、気づき など

※1 具体的に
民生委員、地域住民
その他ボランティア

(2) 虐待相談検討会議にて検討する内容

※ 継続的なマネジメントを実施するための確認事項

- ① 緊急性・重大性の判断
- ② 関係者の情報の共有
- ③ 目標の共有
- ④ 当面の支援方針の決定（保護・分離等の決定、立入調査等の判断）
- ⑤ 関係機関の役割の明確化

(3) 支援・対応

- ① 地域での見守り
介護保険のサービスを利用されていない場合は、在宅介護支援センターやケアマネジャー等による訪問、地域の方々による見守り
- ② 介護保険等の在宅サービス利用
ケアマネジャーやサービス事業者によるサービスの提供と見守り
- ③ 施設利用
在宅生活が難しいときは施設の利用

※ 要介護状態でない方についても必要な場合、緊急一時保護として施設での受け入れを検討。

このような対応を行いながら、定期的に本人や家族の状況をモニタリングし、状況の変化について迅速に支援・対応していく。

第2部 早期発見の取り組み

第1章

気づき（発見）

ポイント

- 気づきの視点を身につける。→高齢者への気づき発見チェックリストを参照
- 気づいたらまず相談→居宅内で相談を行う。
- 虐待防止のためには、虐待に対する正しい知識を持ち、誰でも起こりうる身近な問題として関心を持つ。
- 虐待が疑われた場合は、居宅内「虐待相談検討会議」を開催する。

「高齢者虐待」は身近に起こりうる問題です。予防・防止していくためには、高齢者を取り巻く“気づき”が大切。

“気づき”のサイン

- ・ デイサービスなどで、高齢者が家族の愚痴をこぼしていませんか。
- ・ 入浴の際、身体に傷やあざをみつけることはありませんか。
- ・ 急に外出が少なくなった高齢者はいませんか。
- ・ 介護に疲れ、悩んでいる様子の家族はいませんか。
- ・ 家族から、介護のつらさを訴えられることはありませんか。
- ・ 認知症のため、言動に混乱が見られる高齢者に、家族がイライラしたり、もどかしさを感じている様子はありませんか。
- ・ 保健・福祉の担当者と会うのを嫌う家族はいませんか。
- ・ 医療・介護サービスを拒否している家族はいませんか。
- ・ 間違った介護を、正しいと信じ込んでいる家族はいませんか。 等々

高齢者虐待が発生しやすい環境背景

【高齢者本人の要因】

認知症の進行・悪化 /精神的に不安定/ADLの低下/判断力の低下/経済的問題
金銭管理能力の低下/性格的な問題（偏り・頑固・わがまま）/整理整頓ができない/虚弱、身体的・精神的な障がいのため介護に対する困難さがある。/
相談者がいない/意思疎通が困難/重い要介護

【養護者の要因】

介護熱心な家族/長年にわたる養護者・本人の不和・確執/性格上の問題
精神的に不安定/理由があり十分の介護を担えない/相談者がいない
認知症に対する理解が困難な場合/経済的な問題（失業、借金、収入が不安定
浪費癖、金銭管理能力がない、ギャンブル依存）過去の家庭内虐待の継続、
あるいは地位の逆転/精神障害者・知的障害者である子供による介護の労苦
アルコール常用者による介護やその疲労/介護負担 等

高齢者虐待の特徴

高齢者虐待は、介護の状況や家族関係、経済状況、疾病等に起因して「家庭内の閉ざされた環境」で発生するケースが多い。加えて、高齢者虐待は「当事者に虐待の自覚がなかったり」虐待を受けている高齢者が家族などに遠慮していたりするケースも多いことから「問題が潜在化」しやすく「周囲にも見えにくい」現実がある。また、問題の深刻性等から「他者が口を出しにくい」側面を持っている。

高齢者虐待の兆候

高齢者虐待が疑われる場合には、高齢者本人、介護者あるいはその周囲・生活環境等に「通常の状態とは異なる何らかの兆候（サイン）」が見られる。「これってもしかして虐待かな？」と思われるようであればどんな些細なことでも居宅内に相談を行う。

※必要に応じて「虐待相談検討会議」を開催し、管理者より、地域包括支援センター等へ連絡を行う。

高齢者虐待（疑い）の場合

- 1 高齢者への気づき発見チェックリストの実施
↓
- 2 居宅内に相談。必要に応じて「虐待相談検討会議」を開催
↓
- 3 管理者から地域包括支援センターへ相談
(基本情報、気づき発見チェックリストにて情報提供も行う。)
↓
- 4 地域包括支援センターと連携
※緊急時の場合は警察や医療機関とも連携を図る

※虐待事例発生時の対応

<p>(1) 体制構築・整備</p>	<p>全体を統括する責任者・代行者を選定</p> <p>1 代表 沼田市社会福祉協議会 事務局長 川方 一巳</p> <p>総括 沼田市社会福祉協議会 利根支所長 吉野 徳一</p> <p>2 総括代理 介護事業係長 佐藤 のりえ</p> <p>意思決定者、担当者の決定</p> <p>1 代表 事務局長 川方 一巳 総括 利根支所長 吉野 徳一</p> <p>2 総括代理 介護事業係長 佐藤 のりえ</p> <p>3 役職者 居宅介護支援事業所管理者 渡辺 有紀恵</p> <p>役割分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代表、総括、総括代理、各役職者により役割分担の指示。
<p>(2) 発生時の対応</p>	<p>※居宅内で相談。「虐待相談検討会議」を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・気づき発見チェックリストを実施。必要な情報収集を行う。 ・法人内での連絡や情報共有については電話やPCメールを活用する。 ・代表者、総括・総括代理に命を行けた者が情報収集を行う。 ・担当CMは、利用者緊急連絡先について複数の確認や連絡手段（携帯電話、メール等）を把握しておく。 ・緊急時には、サービスの調整等の業務に適切に対応ができるよう、他事業所や関係機関へ相談。 ・経過や状態変化時等の対応については、必ず記録を行う。 <p>※個人情報について十分注意をして取り扱う。</p>
<p>(3) 職員対応 (事前調整)</p>	<p><input type="checkbox"/> 職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて他部署より応援依頼を行うが、必ず役職者以上の命を受ける事とする。
<p>(4) 業務調整</p>	<p><input type="checkbox"/> 運営基準と整合性の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代表者及び総括・総括代理による整合性の確認を行う。 ・必要に応じて管理者より、沼田市役所担当課：介護高齢課・地域包括支援センターへ連絡、情報提供、連携を図る。 ・必要に応じてサービスの前倒しも検討する。(記録に残す) <p><input type="checkbox"/> 業務内容調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代表及び総括の指示命令を受けた部署の役職者が業務調整を行う。
<p>(5) 研修・訓練の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に以下の研修・訓練等を年に2回以上6実施、指針の確認。

高齢者への気づき発見チェックリスト

《高齢者の状況》

チ ェ ッ ク 欄	内 容
	食事や水分を摂れていないという訴えがある、またはお腹が空いた、のどが渴いたという訴えが頻回にある。体重が不自然に増えたり、減ったりする。
	汚れたままの下着をつけていたり、異臭がする。
	家族に対して恐怖心やおびえを示したり、「怖いから家にいたくない」などの訴えがある。 具体例（ ）
	なげやりな言動が頻回に聞かれる。例：「私なんてどうでもいい・・・」
	家族や支援者（ケアマネジャー等）に相談することをためらっている。
	問題行動がある。（徘徊・暴力行為・昼夜逆転・不穏・興奮・失禁・暴言）
	介護・医療サービスが制限されているため、必要な費用がかけられない。
	年金や預貯金が他者に管理され「無断で使われている」との訴えがある。
	回復状態が様々な段階の傷やあざなどがある。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。

《介護者の状況》

	食事や水分を十分に与えていない。
	高齢者が食事をなかなか食べないので、無理やり口に入れている。
	行動を制限している。例：鍵をかける。ベッドに縛りつけている。話をさえぎる等 具体例（ ）
	訪問者に会わせない。
	高齢者が話しかけているのに意図的に無視したり、冷淡な態度がみられたりする。
	高齢者をののしったり、叩いたり、蹴ったりしている。
	受診が必要と思われる状況があるのに受診させない。
	必要な薬を飲ませない。
	介護者は失禁したことを責めたり、恥ずかしい思いをさせている。 具体例（ ）
	サービス事業者や他人のアドバイスを聞き入れない。
	主治医やケアマネジャー等に相談することや援助を受けることをためらっている。
	不適切な介護方法へのこだわりがみられる。

《家庭・家族の状況》

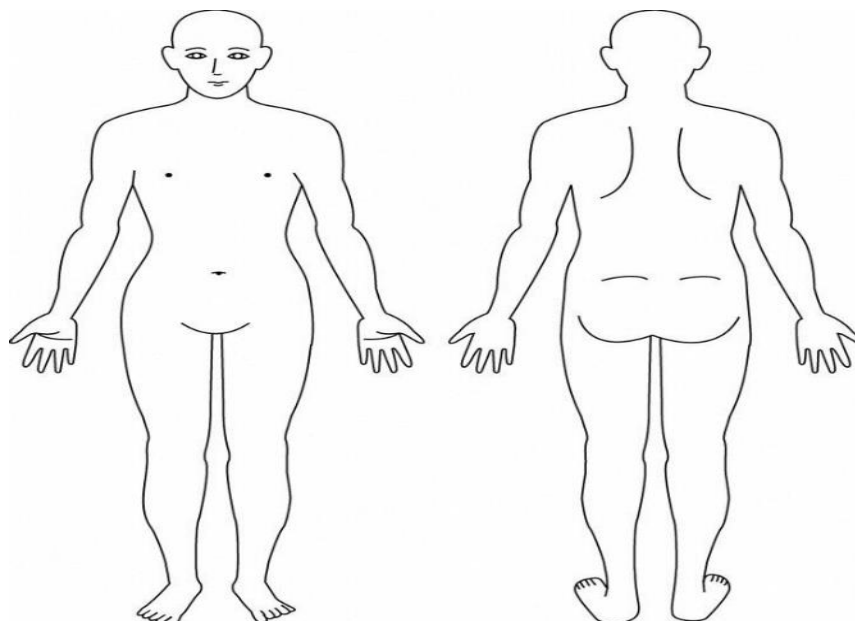
	不衛生。不適切な住環境で生活している。 （ごみが捨てられない・排泄物の放置・尿臭・必要な家屋の整理ができていない）
	居室の温度調整がされていない。
	家族の物や浴室などの共有スペースが使えない。
	怒鳴り声・悲鳴・うめき声や物を投げる音がする。
	コミュニケーションがとりづらい。例：本人と家族・家族と事業者
	緊急連絡先に何度も連絡をしても繋がらない。連絡がとれない。
	疲れたような表情やイライラした言動がみられる。
	訪問や送迎で自宅へ行った時に家族がいるようであるのに、呼びかけても家族の応対がない。
	サービス利用時の荷物が以前に利用した時のままになっていることが頻繁にある。

《地域で見つけることが出来る気づき》

	自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる。
	昼間でも雨戸が閉まっている。
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。
	郵便受けや玄関先等が、1週間前の手紙や新聞でいっぱいになっていたり、電気メーターがまわっていない。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃等の支払いを滞納している。
	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパー等で、一人分のお弁当等を頻繁に買っている。
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
	配食サービス等の食事がとられていない。
	薬や届けた物が放置されている。
	道路に座り込んでいたり、徘徊している。
<p>※チェックリスト項目の具体的内容や項目以外の気づいたことを記入 サービス提供事業所からの情報</p>	

身体状況（全身状態・栄養状態・脱水症状・体重の増減など）記入日 年 月 日
身長 cm / 体重 kg（体重増減 + - kg）

※内出血・あざ・傷がある場合は、具体的に記入



記入日 年 月 日

情報提供日 年 月 日

基本情報提供シート

事業所名	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	

ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日	年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
緊急時 連絡先 優先順位	(ふりがな) 氏名	住所		続柄	電話番号		
	1						
	2						
	3						
家族構成図		住環境	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅 (階建て 階) <input type="checkbox"/> エレベーター: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
主…主介護者 ☆…キーパーソン ○…女性 □…男性	既往歴 (入院・通院歴)						
	かかりつけ医	医療機関名 () Tel: ()					
	要介護度	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更中 <input type="checkbox"/> 要介護 (区分:) <input type="checkbox"/> 要支援 (区分:) <input type="checkbox"/> 事業対象者					
	介護保険 有効期限	年 月 日 から 年 月 日まで					
	障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 (手帳 等級) <input type="checkbox"/> 無					
サービス利用状況							
<input type="checkbox"/> 訪問介護 (回/週) [利用事業所名:]							
<input type="checkbox"/> 訪問看護 (") [" :]							
<input type="checkbox"/> 通所介護 (") [" :]							
<input type="checkbox"/> 通所リハビリ (") [" :]							
<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ (") [" :]							
<input type="checkbox"/> 短期入所 (") [" :]							
<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 (内容:) [利用事業所名:]							
<input type="checkbox"/> 訪問型サービス (回/週) [利用事業所名:]							
<input type="checkbox"/> 通所型サービス (") [" :]							
<input type="checkbox"/> その他 (内容:) [利用事業所名:]							

ADL	自立	見守り	一部介助	全介助	要支援は必要事項のみ記入		
移動方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 杖使用 <input type="checkbox"/> 歩行器使用 <input type="checkbox"/> 装具・補助具使用		
移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	床からの立ち上がり (<input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可)		
口腔清潔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 義歯 (<input type="checkbox"/> 全義歯 ・ <input type="checkbox"/> 部分)		
食 事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 治療食 (<input type="checkbox"/> 糖尿病食 <input type="checkbox"/> 高血圧食 <input type="checkbox"/> 腎臓病食 <input type="checkbox"/> その他)		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	主食： <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 全粥 <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト (水分：とろみ剤使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	副食： <input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 一口大 <input type="checkbox"/> 刻み <input type="checkbox"/> 極小刻み <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ペースト		
	食物アレルギー				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
	禁止食品				<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
更衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
入浴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 自宅(浴室) <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 通所系サービス		
排泄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	場所： <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ (<input type="checkbox"/> 紙パンツ <input type="checkbox"/> パット <input type="checkbox"/> オムツ)		
服薬管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(処方薬)	薬物アレルギーの有無 <input type="checkbox"/> 有 (有の場合の内容) <input type="checkbox"/> 無	
認知症	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有 ()				
療養上の問題	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 興奮 <input type="checkbox"/> 不穏 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 介護への抵抗 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 危険行為 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 意思疎通困難 <input type="checkbox"/> その他 ())					
麻痺	<input type="checkbox"/> 有 ()					<input type="checkbox"/> 無	
聴力障害	<input type="checkbox"/> 有 ()					<input type="checkbox"/> 無	
視力障害	<input type="checkbox"/> 有 ()					<input type="checkbox"/> 無	
興味・関心のあること							
医療状況	<input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> 尿留置カテーテル <input type="checkbox"/> インシュリン <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 在宅人工呼吸器 <input type="checkbox"/> ストマ <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 褥瘡 (位置：) <input type="checkbox"/> その他 ()						
定期注射	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> リュープリン <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> その他 ()) } 【次 回】 年 月 日					
連絡事項・その他							

※ この情報を提供することについて、御本人または御家族から同意をいただいています。

第2章

相談・連絡・通告と各関係機関の役割

ポイント

- “あれ” “おや” と思ったらまず相談をする。
- 一人で悩まない、抱え込まないことが大切⇒居宅内に相談をする。
- 相談を受けたら、居宅内「虐待相談検討会議」を開催する。記録を残す。

あなたの気づきを支援に結びつけるためには、適切な相談機関に相談・連絡することが大切！

居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）の役割

利用者宅の訪問や高齢者及び家族からの相談、介護サービス事業者からの報告等により、高齢者虐待を把握する機会が多いため、虐待の早期発見者としての役割が期待される。また、実際の支援方針の検討や支援実施の場面でも、介護負担軽減のためのサービス利用や家族分離のための施設入所など、高齢者や家族との関わりがあり、現状を把握しているキーパーソンとして重要な役割を担う。

在宅介護支援センターの役割

高齢者等からの相談に応じたり、地域包括支援センターなど適切な機関へ迅速につなぐ。必要に応じて福祉サービスの利用支援や見守り等の役割を担う。日々の相談業務や福祉サービス利用者の中においても虐待につながりかねないケースを見逃さず、早期発見に努める。

地域包括支援センターの役割

高齢者虐待に関する相談窓口として、高齢者や養護者からの相談を受付、必要な指導、助言を行う。広報、啓発活動を広く行うとともに、必要に応じて立入調査の実施や警察への援助要請、老人福祉法に基づく措置や成年後見制度市長申立、関係機関からの情報収集、支援方針の決定等を担っている。

警察の役割

地域での生活安全に関する相談などを受付け、地域での見回りや安全の見守りを行います。高齢者虐待に関しては、市が行う立入調査に同行したり、高齢者の生命や身体に危険がある場合などには、警察官職務執行法等に基づき、緊急保護その他必要な援助を行う。

- ・被虐待者の保護（警察官職務執行法第3条）
- ・虐待の抑制（警察官職務執行法第6条）
- ・虐待者の逮捕（刑事訴訟法）

介護サービス事業者の役割

介護サービス事業者は、ケアマネジャー同様、日常生活やサービス提供中において、高齢者本人の状況やその生活環境等を観察できる機会が多いため、虐待の早期発見者としての役割となる。支援方針の検討・実施の段階においても、高齢者の状態等を関係者に情報提供をしたり、サービス提供等を通じた経過観察などの役割を担っている。

民生委員（地域住民）の役割

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱されている。

一定の区域を担当し、地域住民の生活状況を把握しながら、高齢者等が安心して暮らせるよう各種相談に応じ、支援を行っています。民生委員をはじめ、地域住民等には、虐待の早期発見、高齢者家庭の実態把握、見守り等の役割が期待されている。

第3章 支援（介入）

ポイント

- 虐待事実の確認、本人等の意思確認、緊急性の確認は複数のスタッフで行う。
- 事業所による対応を行うとともに、地域包括支援センターに連絡する。
- 緊急性の高いものは、一時保護（病院・施設等）で対応。
- 緊急性が低い場合は、介護サービス利用の説得や地域での継続した見守りの体制を確保する。
- 判断能力の不十分な人へは、成年後見制度等の活用を考える。
- 家族の拒否や否定等がある場合は地域包括支援センターに相談する。

気づきから相談・連絡につながったケースについては、

- ① 虐待事実の確認
- ② 本人の意思確認
- ③ 緊急性の確認

を行います。

1 虐待の確認

虐待を発見したら、「虐待事実の確認」、「本人（場合によっては後見人や家族）の意思確認」、「緊急性の確認」を複数のスタッフで確認、対応を行う。

1) 虐待事実の確認

虐待の事実確認は複数のスタッフで確認、対応を行う。

- ① 複数の方が確認の客観性が高い。
- ② 正確な情報を集めるため、細やかな観察力で、総合的な判断が必要。
- ③ 状況によってはスタッフ本人にも危険が及ぶ場合がある。

※確認の際には、虐待者本人に、スタッフが虐待の疑いを抱いていることを気づかれないように対応する。

※虐待を受けている高齢者も家族も、事実を語らず口を閉ざしていることが多くある。その場合は、高齢者や家族の話に注意深く傾聴して信頼関係を築き、原因に沿った対処方法を考えていくことが大切である。また介護者は一生懸命介護するあまり、自分の行動を虐待だと認識していない場合もみられる。

2) 本人の意思確認

被虐待者本人がどうしたいか、という本人の意思確認が不可欠となる。※確認を怠った場合、援助者や周囲の人の勇み足だった、となることがあるため。

本人が認知症高齢者等で意思確認が困難な場合であっても、家族と一緒にのときの顔つきや表情で本人の気持ちの確認に努める。また他の家族（虐待者ではない人）や後見人等の意思を確認する。

※家族と一緒にだと、本人が意思表示しにくい場合もあるため、本人と家族と別々に話を聞くことも必要となる。その場合は、「何かお困りのことはないですか?」、「プライバシーは守りますよ」などの声かけを行ない、話しやすい雰囲気づくりをすることが大切である。

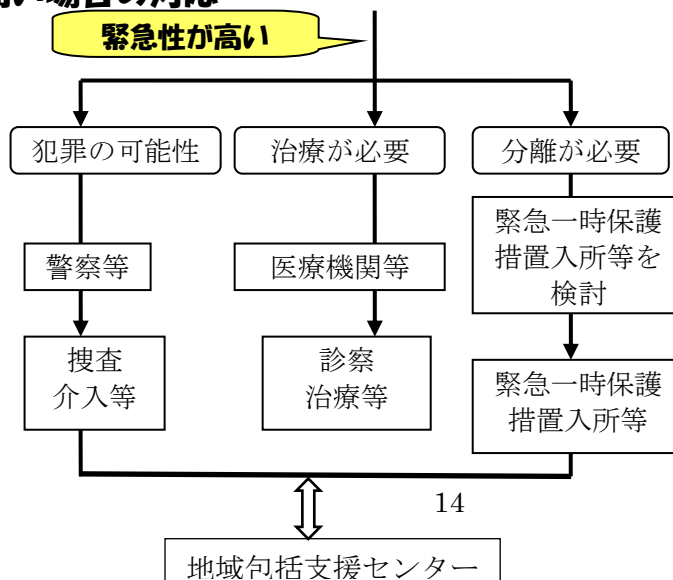
3) 緊急性の確認

本人の生命・身体に危険はないか、対応の緊急性について確認を行う。

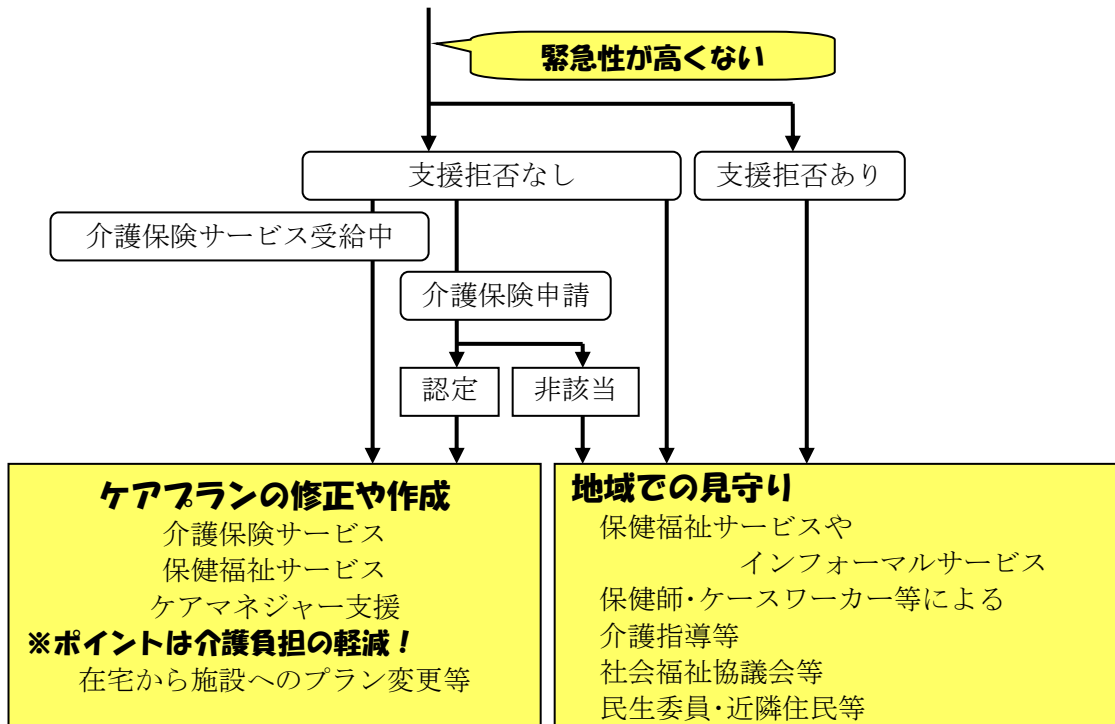
●緊急性が高いと判断できる状況

- 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される**
 - 骨折、頭蓋内出血、重度のやけどなど深刻な身体的外傷
 - 極端な栄養不良、脱水状況
 - 「うめき声が聞こえる」など深刻な状況が予測される情報
 - 器物（刃物、食器など）を使った暴力の実施もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される
- 本人や家族の人格や精神状況に歪みを生じさせている、もしくはその恐れがある**
 - 虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている
 - 家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている
- 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない**
 - 虐待が恒常化して行われているが、虐待者の自覚や改善意欲がみられない
 - 虐待者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めそうにない
- 高齢者本人が保護を求めている**
 - 高齢者本人が明確に保護を求めている

2 緊急性が高い場合の対応



3 緊急性が低い場合の対応



1) 支援（介入）の拒否がある場合

本人あるいは家族による介入拒否がある場合は、ケアマネジャーや在宅介護支援センター等の職員による訪問活動や地域包括支援センターとの連携を図り、必要なサービスへ繋がれるようにアプローチを行う。サービスに繋がるまでは、地域の方々見守りや協力も欠かせません。高齢者虐待相談会議等でキーパーソンを決め、定期的に見守りを行い、連絡調整に努め、状況の変化に迅速に対応を行う。

介入時には、虐待と決めつける態度で家族に接したり、責めるような否定的な態度をとったりしない。第三者が家庭に入ることを好まない場合や、経済的事情から介護保険サービスを利用できない場合もあるが、介護保険の仕組みを丁寧に説明し、利用料の負担減額や生活保護制度の利用などの提案も適宜行ない、サービス利用による介護負担の軽減に働きかけていく。

2) 介入拒否がない場合

介護保険サービスを利用している場合は、ケアマネジャーが中心となって、本人の病状等の進行がないか、介護者の介護負担は増していないか等確認を行い、必要に応じてケアプランの変更を行う。介護者の介護負担が重過ぎる時は、在宅サービスから施設サービスへプランの変更が必要な場合もある。虐待の事例や、対応が行き詰まっている事例については、地域包括支援センターへ管理者から相談を行う。

4 成年後見制度等の活用

高齢者の権利擁護の仕組みとして、「福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）」や「成年後見制度」等を活用することができる。

成年後見制度

「成年後見制度」とは、判断能力が不十分な方を支援する後見人等（後見人・保佐人・補助人）を選任する制度。後見人等の選任は家庭裁判所が行い、後見人等は本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援する。

また、将来判断能力が不十分になった場合に備えて、あらかじめ代理人（任意後見人）を選んでおく「任意後見」がある。これは、自分の生活、療養看護や財産に関する事務について代理権を与える契約を、あらかじめ自分が選んだ代理人と、公証人の作成する公正証書で結んでおく。そうすることで、判断能力が低下した後に、本人の意思にしたがった適切な保護・支援をすることが可能となる。

《成年後見制度の利用手続き》

申立先▶ 本人の住所地の家庭裁判所

申立権者▶ 本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、任意後見人、任意後見監督人、市長

経済的虐待などの場合、介護サービスの提供などによる福祉的なアプローチのみでは不十分となるため、地域包括支援センターと連携し、法的支援の検討を行い、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度などを活用することで本人の財産を守ることができる。

第4章

家族への支援

ポイント

- 援助者側の価値観のみで安易に物事を判断せず、家族・介護者の声に耳を傾ける。
- 信頼関係の確立のためには、家族が虐待者である場合でも、一方的に非難しない。
- 約束や秘密は守り、誠実な態度で接する。
- 高齢者と家族を日中切り離すようなサービスを導入し、介護負担・介護ストレスの軽減を図る。
- 中立的な立場を取り、家族関係の回復を図る。
- 精神疾患のある家族の場合などでは、適切な専門機関につなぐ。
- 経済的な不安にも配慮し、必要な場合は地域包括支援センターに相談する。

1 援助の概要

虐待は、介護者の知識不足や人間関係の破綻により、精神的、肉体的、経済的に追い詰められ疲労する中で起こる。他の高齢者を介護している場合や、仕事を抱えながら介護している場合などは特に疲労しきってしまう。そのため、虐待防止には介護する人のストレスを解消するための支援や、介護技術や知識の啓発が必要となる。

介護にあたる人の経済的・心理的負担を軽減するため、介護保険の仕組みを知らせ、サービス利用の働きかけを行う。場合によっては、在宅介護から施設介護へのケアプランの変更により、虐待者から高齢者を分離することで、介護負担の軽減を図ることも必要である。

1) 信頼関係の確立

高齢者本人やその家族との信頼関係の構築は、援助を行う上で大切なこととなり、家族が虐待者であったとしても非難するような否定的な態度は行わない。

虐待という不健康な状態は、その人自身、何らかの苦しみを抱えていることが多い。虐待者が介護者である場合は、たとえ専門職の立場からは非合理的な介護状態であっても、見方によっては不適切なケアであったとしても、できている事に目を向け評価することがポイントとなる。一方的に介護方法を批判・否定しない。家族の意思や介護方法を尊重したうえで、具体的な提案を行う。まずは「傾聴」を心がけます。家族の愚痴や嘆きに耳を傾け、受容的、共感的な雰囲気の中で、高齢者本人だけでなく家族の苦しみや気持ちを理解し、一緒に悩み考えながら問題を整理していく。

2) 介護負担・介護ストレスの軽減をする

家族の過剰な介護負担と、そこから生じるストレスと高齢者虐待は深く関係しているため、プランニングの際に家族の生活状況と介護力をアセスメントし、支援を行っていく。その際、介護者の持病や睡眠状況等を含めた健康ニーズも把握する。

介護者のストレスの確認の一つは「なんとなく生気がない」「憔悴した顔つきをしている」「不安」「気分が重い」「気分が暗い」「これからどうなるんだろう」という様子や発言等に注意する。

介護者のストレスが感じられたら、介護者の休息を確保し、ケアプランを変更し、サービス調整を行う。

認知症のため、コミュニケーションが困難だったり、行動や記憶に混乱がみられたりする要介護者の場合、介護者に大きなストレスがかかり、虐待が発生しやすくなる。介護者やその家族に対して、認知症についての正確な知識や適切な具体的対応などについての助言をする。

例えば、認知症は、「新しいことを覚えられない」「トイレの場所がわからない」といった中核症状はなくなりますが、トイレの場所に目印をつけるなどの環境や、対応の仕方によって状態が改善していくということを具体的に説明する。

周囲（地域）の人々に認知症に対する理解と協力を求めていく調整も必要なる。

高齢者虐待関係 相談窓口（機関）一覧表

関係機関名	電話番号
沼田市役所（高齢福祉課）	0278-23-2111
沼田市地域包括支援センター	0278-22-1112
沼田警察署	0278-22-0110
沼田市社会福祉協議会	0278-25-3267
沼田市社会福祉協議会利根支所	0278-56-4603
沼田市社会福祉協議会白沢支所	0278-53-2722
沼田市在宅介護支援センターききょう	0278-23-8816
沼田市在宅介護支援センターゆうゆう・うちだ	0278-22-8400
沼田市在宅介護支援センターまごころ	0278-22-8811
沼田市在宅介護支援センター社会福祉協議会 白沢中学校区（白沢町全域）	0278-53-2722
利根・多那中学校区（利根町全域）	0278-56-4606

【更新履歴】

更新日	更新内容
令和6年2月	策定
令和6年4月	改訂