

川越市高齢者虐待対応マニュアル

(関係者用)

平成28年7月

川越市福祉部地域包括ケア推進課

はじめに

現在、わが国では、高齢社会を迎え、介護保険制度が普及し、サービス利用が進む一方で、高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任等の高齢者虐待の事件が頻繁に報道されるなど高齢者虐待が深刻な社会問題となっております。

高齢者の人権擁護のためにも高齢者に対する虐待を防止することは極めて重要であることから、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（以下、「高齢者虐待防止法」という。）」が施行されるとともに、介護保険法が改正され、地域包括支援センターを拠点に、高齢者の人権や財産を守る権利擁護、虐待の早期発見・防止に取り組むことになりました。

高齢者虐待防止法第3条「国及び地方公共団体の責務等」では、市町村が具体的な対策の担い手として、早期発見・早期対応を図ることとされていますが、高齢者虐待の早期発見・早期対応のためには、市町村だけの対応には限界があります。地域包括支援センター、ケアマネジャー、サービス事業者、民生委員、医療機関、その他の関係機関等の連携が不可欠となります。また、実際に、地域の中で活動されていて、地域のことを一番把握している民生委員の皆様や高齢者に一番近い位置で支援しているケアマネジャー、サービス事業者や医療機関等関係機関の皆様の力が不可欠となります。高齢者虐待の早期発見・早期対応するためにも、高齢者に関わる皆様が、高齢者虐待に関する正しい知識と理解をもって、適切な対応を行うことが重要となります。

なお、虐待問題は被害者救済に焦点があたりがちです。確かに、養護者に問題があることはもちろんですが、高齢者と養護者の過去からの人間関係の歴史（家族の歴史）が深く関わっていることも多く挙げられます。そのような家族の歴史を理解し、「問題の本質は何かを見極める」という視点が必要となり、また、「虐待者を支援する」というスタンスがきわめて重要であることを強調しておきたいと思います。

…目次…

1.	高齢者虐待とは	1
	（1）高齢者とは	
	（2）高齢者虐待とは	
	（3）高齢者虐待のサイン	
	高齢者虐待の定義	2
	サインチェックシート	3
	高齢者虐待のパターン例	5
2.	高齢者虐待対応の流れ	7
	高齢者虐待への対応フローチャート	8
3.	高齢者虐待事例への対応	9
	（1）発見時 （高齢者虐待相談窓口）	
	（2）相談・通報	
4.	対応について	11
	対応のポイント	
	①傾聴	
	②自分の価値観を押し付けない	
	③正確な情報収集	
	④客観的な判断	
	⑤1人で抱え込まない	
	⑥相談援助技術の向上	
	⑦プライバシーへの配慮	
5.	市と地域包括支援センターの役割	14

1. 高齢者虐待とは

(1) 高齢者とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65歳以上の者」と定義しており、利用できる高齢者福祉施策においても年齢要件があることが多いことは間違いありません。しかし、64歳以下の事例を高齢者虐待防止法の仕組みで対応してはいけない、という趣旨ではないため、必要に応じて同法の仕組みを活用し、対応することとします。

(2) 高齢者虐待とは

「虐待とはどういう行為か」については、人によって考え方や捉え方が様々かもしれません。また、目の前の状況を虐待と捉えていいのか否か実際の判断は大変難しいものと思われます。ここでは、高齢者虐待防止法に定義されている5つを虐待とします（p.2 参照）。

(3) 高齢者虐待のサイン

高齢者虐待が疑われる場合の『サイン』としては、p.3・4のようなものがあり、複数のものに当てはまると、高齢者虐待の疑いはより濃くなります。

p.3のサインチェックシートを利用し、1項目でも該当するものがあれば、p.9の相談窓口まで相談・通報をお願いします。

高齢者虐待の定義

区分	内 容
身体的虐待	<p>高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること</p> <p>(具体例)</p> <p>叩く、つねる、殴る、蹴る、やけど・打撲させる、など</p>
介護・世話の放棄・放任	<p>高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など養護を著しく怠ること</p> <p>(具体例)</p> <p>水分や食事を与えない、入浴させない、オムツ交換しない、劣悪な住環境で生活させる、適切な介護や医療を受けさせない、など</p>
心理的虐待	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に心理的外傷を与える言動を行うこと</p> <p>(具体例)</p> <p>どなりつける、ののしる、悪口を言う、無視する、侮辱をこめて子ども扱いする、など</p>
性的虐待	<p>高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること</p> <p>(具体例)</p> <p>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、など</p>
経済的虐待	<p>養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p> <p>(具体例)</p> <p>日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する、など</p>

サインチェックシート

1	身体的虐待	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入
	あざや傷の有無	<input type="checkbox"/> 頭部に傷、 <input type="checkbox"/> 顔や腕に腫脹、 <input type="checkbox"/> 身体に複数のあざ、 <input type="checkbox"/> 頻繁なあざ
	あざや傷の説明	<input type="checkbox"/> つじつまが合わない、 <input type="checkbox"/> 求めても説明しない、 <input type="checkbox"/> 隠そうとする
	行為の自由度	<input type="checkbox"/> 自由に外出できない、 <input type="checkbox"/> 自由に家族以外の人と話すことができない
	態度や表情	<input type="checkbox"/> おびえた表情、 <input type="checkbox"/> 急に不安がる、 <input type="checkbox"/> 家族がいる場面、いない場面で態度が異なる
	話の内容	<input type="checkbox"/> 「怖い」、「痛い」、「殴られる」、「怒られる」、「家に居たくない」等の発言
	支援のためらい	<input type="checkbox"/> 関係者に話すことを躊躇、 <input type="checkbox"/> 援助を受けたがらない、 <input type="checkbox"/> 新たなサービスは拒否
	その他	<input type="checkbox"/> ()
2	ネグレクト	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入
	住環境の適切さ	<input type="checkbox"/> 異臭がする、 <input type="checkbox"/> 極度に乱雑、 <input type="checkbox"/> 暖房の欠如
	衣服・寝具の清潔	<input type="checkbox"/> 着のみ着のまま、 <input type="checkbox"/> 汚れたままの下着・衣類、 <input type="checkbox"/> 汚れたままのシーツ
	身体の清潔	<input type="checkbox"/> 身体の異臭、 <input type="checkbox"/> 汚れのひどい髪、 <input type="checkbox"/> 皮膚の潰瘍、 <input type="checkbox"/> 伸び放題の爪
	適切な食事	<input type="checkbox"/> 痩せが目立つ、 <input type="checkbox"/> 食事をしている形跡がない、 <input type="checkbox"/> 余所ではガツガツ食べる
	適切な医療	<input type="checkbox"/> 家族が受診を拒否、 <input type="checkbox"/> 受診を勧めても受診した気配がない
	適切な介護等サービス	<input type="checkbox"/> 必要であるが未利用、 <input type="checkbox"/> 勧めても無視あるいは拒否、 <input type="checkbox"/> 必要量が極端に不足
	その他	<input type="checkbox"/> ()
3	性的虐待	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入
	出血や傷の有無	<input type="checkbox"/> 生殖器等の傷、出血 <input type="checkbox"/> 生殖器等のかゆみの訴え
	態度や表情	<input type="checkbox"/> おびえた表情、 <input type="checkbox"/> 怖がる、 <input type="checkbox"/> 人目を避けたがる
	支援のためらい	<input type="checkbox"/> 関係者に話すことを躊躇、 <input type="checkbox"/> 援助を受けたがらない
	その他	<input type="checkbox"/> ()

4	心理的虐待	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入											
	体重の増減	<input type="checkbox"/>	急な体重の減少、	<input type="checkbox"/>	痩せすぎ、	<input type="checkbox"/>	拒食・過食が見られる						
	態度や表情	<input type="checkbox"/>	無気力な表情、	<input type="checkbox"/>	投げやりな態度、	<input type="checkbox"/>	無表情、	<input type="checkbox"/>	急な態度の変化				
	話の内容	<input type="checkbox"/>	話したがない、	<input type="checkbox"/>	自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」、「死にたい」等の発言								
	適切な睡眠	<input type="checkbox"/>	不眠の訴え、	<input type="checkbox"/>	不規則な睡眠								
	その他	<input type="checkbox"/>	()										
5	経済的虐待	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入											
	訴え	<input type="checkbox"/>	「お金を取られた」、「年金が入ってこない」、「預金がなくなった」等の発言										
	生活状況	<input type="checkbox"/>	資産と日常生活の大きな落差、	<input type="checkbox"/>	食べ物に困っている、	<input type="checkbox"/>	年金通帳、預金通帳がない						
	支援のためらい	<input type="checkbox"/>	サービス利用料が突然払えなくなった、	<input type="checkbox"/>	サービス利用を躊躇								
	その他	<input type="checkbox"/>	()										
6	養護者の状況	当てはまるものがあればチェック(☑)し、他に気になる点があれば()に記入											
	高齢者に対する態度	<input type="checkbox"/>	冷淡、	<input type="checkbox"/>	横暴、	<input type="checkbox"/>	無関心、	<input type="checkbox"/>	支配的、	<input type="checkbox"/>	攻撃的、	<input type="checkbox"/>	拒否的
	高齢者への話の内容	<input type="checkbox"/>	「早く死んでしまえ」等の否定的な発言、				<input type="checkbox"/>	コミュニケーションを取ろうとしない					
	関係者に対する態度	<input type="checkbox"/>	援助者と会うのを避ける、話したがない、拒否的、					<input type="checkbox"/>	援助者に責任転嫁				
	その他	<input type="checkbox"/>	()										

高齢者虐待のパターン例

(1) 介護熱心な家族による虐待

心理学でもよく知られているようで、例えば、「教育熱心な母親はよく子供を殴る」と言われているように、献身的に介護をする家族が虐待を行う例が少なからず見られます。

このような場合、虐待する家族は、しばしば後悔の念を持っています。そのため、虐待が濃厚に疑われても、それを加害者である家族に指摘することが必ずしも有効とは限りません。場合によっては、家族が疲労していることやストレスが蓄積していることを察し、その苦労を労い、介護サービスを利用するなど介護負担の軽減を提案することが有効になります。

(2) 認知症に対する理解が困難な場合

「認知症特有の行動」に対して介護する家族がうまく理解・対応できないとき、家族が高齢者に虐待行為を行ってしまうことがあります。

認知症についての理解をしてもらうことは大変重要ですが、いかに認知症を理解したとはいえ、認知症になったことを受け入れることが難しかったり、毎日顔を合わせて生活している家族は、ストレスや苛立ちがにわかに解消されるとは限りません。家族の苦労を理解し、また、家族の疲労を考慮し、適切な負担軽減を図ることが必要になります。

(3) 家族そのものが崩壊している

高齢者も含めて、家族が『集合体』として何とか成り立っているという家族もあります。しかし、何らかの原因で、家族のバランスが崩れ、他の構成メンバーにより家族の力が再生せず、高齢者の介護をすることが困難になっている場合があります。とりわけ、それまで采配をふるっていた家庭内のリーダー的な存在が倒れた時に、家庭内がこのような状態になりやすいと言えます。

このような場合、元々の家族の構造把握に努めることが今後の支援に有効になると思われます。また、地域包括支援センターなど関係機関が連携し、家族の構造把握をしながら、支援していくことが良いと思われます。

(4) 過去の家庭内虐待の継続、あるいは地位の逆転

すでに手足の自由が利かなくなった高齢者が、なお、杖などで伴侶を殴打しようとする光景が時に見られます。また、逆に、過去に暴力を受けていた妻が、寝たきりになった夫に対して、暴言や暴力をふるったり、介護をせず放置するという例もあります。

このような行動には、『家族の歴史』が深く関わっており、簡単には解決できないと思われます。また、そのような行動に対して、説得を試みることが必ずしも有効とは言えず、逆に信頼関係を失うことにもなりかねません。地域包括支援センターなど関係機関が連携しながら、虐待者の想いを受け止め、信頼関係の構築を図り、同時に、家族の介護負担を軽減するように支援していくことが有益であると思われます。

(5) 家族の介護力が弱い場合

介護者が、体力的・能力的に低い場合、精神障害者や知的障害者などの場合などがあります。そのような介護者の場合、ある程度までは介護はできますが、高齢者の状態が悪化し、必要な介護量が増えると、その介護者の対応能力を超えてしまい、それにより放置したり、暴言・暴力などに及ぶことがあります。また、介護者が高齢者のSOSサインを見落としてしまうということもあります。ご飯を作って食べさせようとするが、本人が「食べたくない」と言う。それを何日も繰り返しているうちに脱水状態に陥る、というような場合もあります。

このような場合も、地域包括支援センターなど関係機関で連携しながら適切なサービスを導入し、介護者の介護負担を軽減するように支援していくことが有益であると思われます。

2. 高齢者虐待対応の流れ

相談・通報を受理した後の、高齢者虐待への対応は次ページ（p.8）のフローチャートに沿って行われます。

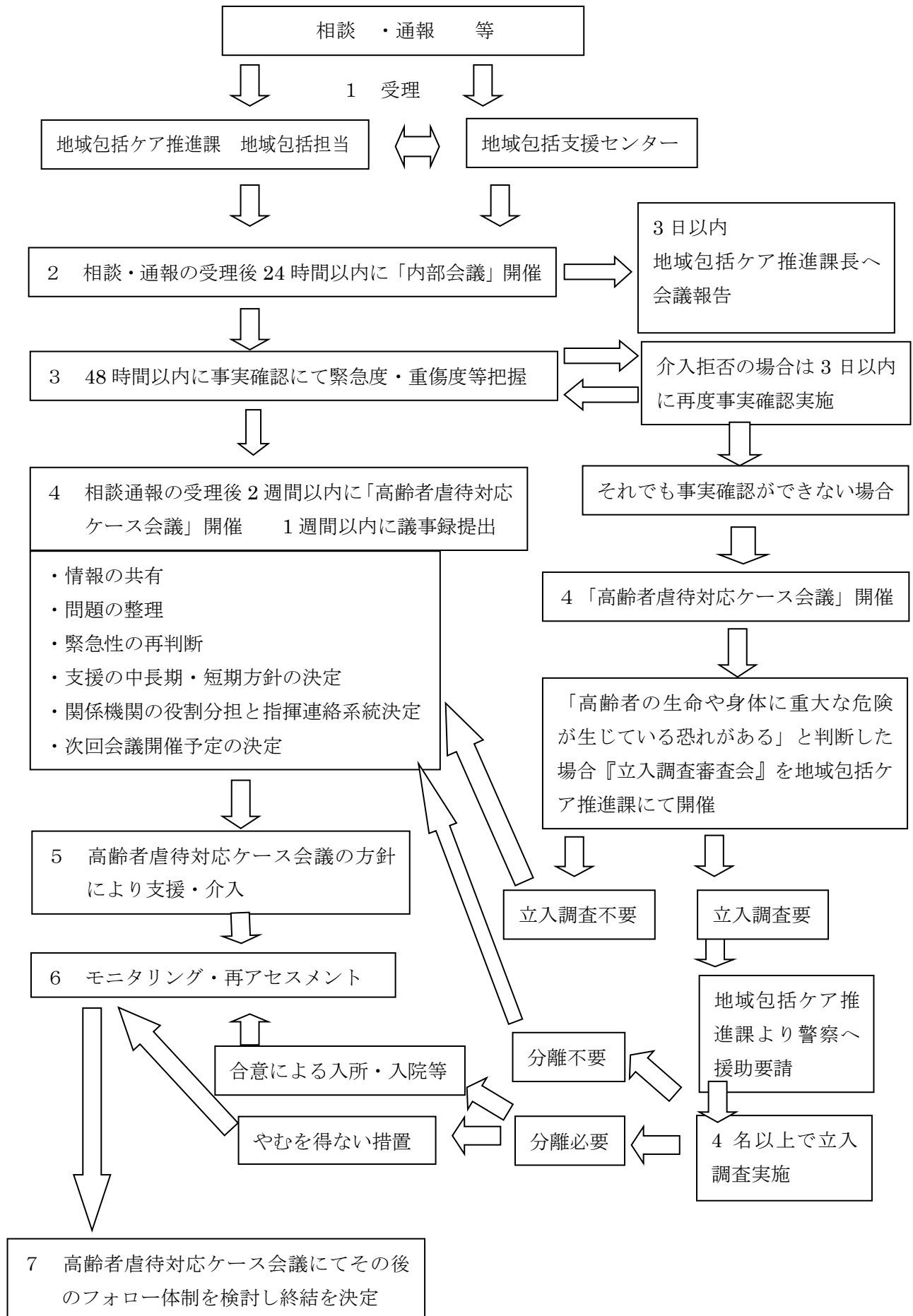
対応にあたっては、相談機関を含む各関係機関が、高齢者虐待対応ケース会議にて役割分担をし、高齢者や養護者（家族）への支援を行います。

（介入が難しい場合の対応）

「虐待が疑われても、高齢者自身が養護者をかばい、虐待の事実を認めない」また、「養護者が虐待の事実を認めず、第三者が介入することを拒否する」といった支援困難な事例もあります。

そのなかには、強かに介入することが必ずしも適切でない事例もあり、そのようなケースでは、地域包括支援センターや関係機関等で情報を共有し、当面「見守り」を行うこととなります。「見守り」は、ただ「手をこまねいている」ということではありません。ここで言う「見守り」とは、「高齢者がSOSのサインを出した時、けがや病気になった時などの緊急時に、迅速に介入できる体制を維持する」ということです。そのためにも、一機関だけで対応するのではなく、多機関の関係者で情報共有し、高齢者のみではなく、養護者を含めた家族もサポートし続けることが重要となります。とりわけ、家族（養護者）が介護疲労などにより虐待を行う場合には、強力な介入は本質的な問題解決にはつながらず、「家族（養護者）をどうサポートするか」が課題となります。

高齢者虐待への対応 フローチャート



3. 高齢者虐待事例への対応

(1) 発見時

「どこまでを虐待とみなすか」は、大きな問題です。また、実際には、誰が見ても「虐待である」と判断できる事例よりも、「虐待かどうか分からない・はっきりしない」という判断が難しい事例が多いと思います。

しかし、高齢者虐待（疑いも含む）の発見に関する市町村への通報については、高齢者虐待防止法（第7条）にて通報義務・通報努力義務の規定があり、発見した場合は、まずは『地域包括ケア推進課地域包括担当』または『地域包括支援センター』にご一報ください。

※ 刑法の秘密漏示罪の規定やその他の法律上の守秘義務に違反することにはならないと明記されています（第7条）。

※※ 通報者の秘密は守られます（第8条、第23条）。

(高齢者虐待相談窓口)

○ 川越市地域包括ケア推進課地域包括担当

高齢者虐待防止法では、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適切な養護者に対する支援について、市町村が第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されています。

川越市では、地域包括ケア推進課地域包括担当において、高齢者虐待に関する対応を行っています。

○ 地域包括支援センター

高齢者虐待に関する主要な権限は市町村（長）が有していますが、法律上、「事務の一部を地域包括支援センターに委託することができる」となっており、高齢者虐待対応協力者として、事務の一部を地域包括支援センターに委託しています。

地域包括支援センターは、高齢者虐待に関する通報・届出・相談等の窓口になると共に、これらの相談等に対しての助言や指導を行います。更に、受理した通報等に対し、支援策の検討や実際に対応するなど高齢者虐待対応や養護者の支援などの中核を担います(詳細は p.14 を参照)。

(2) 相談・通報

相談や通報するにあたり、できる限り詳細な状況、情報を提供していただくことで、その後の対応がスムーズに進みます。そのためにも、下記の項目について把握している範囲で相談・通報していただくと助かります。

しかし、ある程度把握したうえで相談・通報をしなければいけないということではありません。むしろ、「情報収集してから相談・通報しなければ」と1人で対応をしないようにしてください。1人で対応することには、様々な限界があり、また、チームで対応することが重要ですので、分かる範囲で情報提供していただければ結構です。

相談・通報を行う際は以下の情報の提供をお願いします。

① 通報者の情報

1) **通報者氏名、連絡先、高齢者・養護者との関係**

② 虐待の状況 「なるべく具体的に教えてください」

1) **虐待の具体的な状況**

2) **緊急性の有無とその判断理由**

③ 高齢者本人・虐待者と家族の状況

1) **氏名、居所、連絡先**

2) **本人の心身の状況、意思表示能力、要介護状態**

3) **虐待者と高齢者の関係、心身の状況、他の家族等の状況**

4) **家族関係**

4. 対応について

p.2 の虐待の種類のうち、「どこまでを虐待とみなすか」は、大きな問題です。また、実際には、誰が見てもはっきりと「虐待である」と判断できる事例よりも、「虐待かどうか分からない・はっきりしない」という判断が難しい事例が多いと思います。

したがって、高齢者本人が虐待されているという自覚や養護者が虐待しているという自覚は問いません。まずは、困難が生じている事実に着目をし、高齢者の権利擁護の観点から必要な援助を行い、状態を改善していくことが重要です。

よって、解決するにあたっては、それが高齢者虐待に該当するか否かを判断すること自体を目的化することのないよう、認識しておく必要があります。

対応のポイント

① 傾聴

相談者が初めて相談しにくる時は、相談者自身にとって判断や処理が難しい状況にあることをよく理解しておくことが大切です。内容がデリケートなため話しづらく、何をどう説明してよいか分からない状況から不安や緊張がみられることがあります。

また、相談者が関係者の場合でも、関係者自身が問題の渦中に入ってしまう問題が客観的に見え難くなることがあります。

相談者がどのようなことを訴え、相談しているのか、困っていることはなにか、どのようにして欲しいと考えているのかを中心に、誠心誠意「傾聴する」ことが大切です。

② 自分の価値観を押し付けない

人は、育ってきた環境など個人的な体験をもとに価値観は形成されます。ある人が抱く価値観は、その人の具体的な行動となり、「ライフスタイル」や「生き様」などになって現れることが多いです。そのため、相談を受け

る側の「～すべきだ」、「～であるべき」といった「相談を受ける側の価値観」というフィルターを通して相談を受けることは大変危険であり、その後の信頼関係構築が図れず、支援につながりにくくなります。まずは、相手の価値観を受け入れ、相手の価値観で事態を見る・判断することが支援の第一歩であると思われます。

③ 正確な情報収集

相談を受ける側は、傾聴しながら、また、自分の価値観を押し付けないように、5W1Hを意識した聞き取りを心がけ、的確な情報を集めることが大切です。家族構成、経済状況、高齢者・養護者の健康状態（心身共）、介護保険申請の有無、介護度、ADL、利用中のサービスなどはできれば初回に聞いておいた方がよい情報です。但し、収集すべき項目ばかり気にしても個別の情報を見逃して正しいアセスメントができないこともあるので注意します。

④ 客観的な判断

虐待に該当するか否か、高齢者と養護者のどちらが悪いのかなどを判断することが目的ではありません。高齢者、養護者ともに苦しんでおり、両者とも支援を必要としています。「なぜこういう事態になったのか」、「何が問題なのか」、「問題はどこにあるのか」を念頭に、客観的に分析し、必要な支援を実施していくという観点に立ち、対応していくことが重要です。

⑤ 1人で抱え込まない

高齢者虐待には、「人間関係」が根本にあり、また、複雑な問題が多数絡み合っていることが多く、すぐに解決することは難しく、長い時間をかけて解決方法を探っていくことになります。

一人で判断・対応することは、精神的にも身体的にも、とても負担になり、援助者自身が健康を害してしまうことも多々あります。そのためにも、一人では抱え込まず関係機関が連携し、複数で対応することが大切です。

その他、より良い援助を行うためには、援助者自身が心身ともに健康であることが重要であるため、自分自身の健康に留意することも大切です。

⑥ 相談援助技術の向上

相談を受ける者として、専門職としての価値・倫理、知識、技術の学習、習得など相談援助技術の向上に努めることは不可欠です。職場レベルや個人レベルでの自己研鑽に努めます。

⑦ プライバシーへの配慮

相談の内容は、家庭の深層に関わる問題であり、高齢者自身や養護者など家族としては、近隣や社会に対して知られたくない・関わられたくないといった思いもあります。家庭内の問題に関わっていることの重みを受け止め、プライバシーには十分配慮することが大切です。

また、必要以上に個人の私生活に入り込むことのないように配慮することが大切です。

市と地域包括支援センターの役割

◎：中心的な役割を担う

○：関与することを原則とする

△：必要に応じてバックアップする

空欄：当該業務を行わない

項目	内容	市	地域包括支援センター	委託規定
ネットワーク	・高齢者虐待防止ネットワークの構築・運営	○	◎	
広報 ・ 啓発活動	・高齢者虐待に関する知識・理解の啓発 ・認知症に関する知識や介護の方法の周知・啓発 ・通報（努力）義務の周知 ・相談等窓口・高齢者虐待対応協力者の周知 ・専門的人材の確保	◎ ◎ ◎ ◎ ◎	△ △ △ ◎ △	
相談・通報 ・ 届出への対応	・相談、通報、届出の受付 ・相談への対応（高齢者及び養護者への相談、指導及び助言） （第6条・第14条第1項） ・受付記録の作成 ・緊急性の判断	△ △ △ ○	◎ ◎ ◎ ◎	有 有
事実確認 ・ 立入調査	・関係機関からの情報収集 ・訪問調査 ・立入調査 ・立入調査の際の警察署長への援助要請	△ △ ◎ ◎	◎ ◎ △	有 有
援助方針 の決定	・個別ケース会議の開催（関係機関の招集） ・支援方針等の決定 ・支援計画の作成	△ ○ △	◎ ◎ ◎	
支援の実施	（やむを得ない事由による措置等の実施） ・措置の実施 ・措置後の支援 ・措置の解除 ・措置期間中の面会の制限 ・措置のための居室の確保 （成年後見制度の活用） ・市長による成年後見制度利用開始の審判の請求	◎ △ ◎ ◎ ◎ ◎	△ ◎ △ △ △	
養護者支援	・養護者支援のためのショートステイ居室の確保	◎	△	
モニタリング	・支援実施後のモニタリング	△	◎	
その他	（養護者による高齢者虐待防止関係） ・個人情報取扱いルールの作成と運用 （財産上の不当取引による被害の防止関係） ・被害相談 ・消費生活関係部署・機関の紹介	◎ ◎ ◎	◎ ◎	有 有