

## II ケアマネジャーからみた高齢者虐待への対応マニュアル

「高齢者虐待への対応方法」に書かれている番号の活用方法

※1 「高齢者虐待への対応方法」のP14～17に書かれているコード番号101～139は、P21～30に掲載されている虐待事例の【経過】の右側（リンク）に書かれている番号を示しています。事例を見る際に、「高齢者虐待への対応方法」も合わせてご覧ください。

**ア 通報・相談**

(ア) 通報・相談時の状況把握 101  
 通報・相談時に、その内容からおおむねの状況を把握し、必要な情報は何か、その情報は誰がどのように集めるのかということまで判断する。

(イ) 緊急性の判断 102  
 緊急な対応が必要な状況の見極めを行う。また、相談者の情報不足、先入観、価値観等により相談内容と事実が見異なる場合があるので、様々な展開を想定して対応を考えていく。

(ウ) 求めている支援内容の把握 103  
 直接的な支援を求めているのか、話を聞いた相談・支援関係につなげていくよう心掛ける。

**イ 情報収集・事実確認**

(ア) 状況把握 104  
 支援方針を決定するために高齢者の状況、介護者も事実を語りたがらない場合が多い情報収集の段階から、傾聴・共感の姿勢を心がける。

【経 過】

(1) 初期支援 (1) 初期支援	(経過・対応)	(リンク)
・長女が、このケースのキーパーソンであると判断して、支援を展開していくことにする。	1. ... (101) 109, 114	109, 114
・市役所の福祉担当者に相談してアドバイスを受け対応していくことにした。	2. ... (126)	126
・各方面の支援が必要なケースと思われたため、アセスメント後、関係者によるケアカンファレンスを開き今後の支援方針の検討を行った。	3. ... (114, 127)	114, 127
・カンファレンスの方針にて、長女とともに地域の保健センターで精神科医のアドバイスを受ける。医師より「先の訴えを無視しないで」という指示を受けて、長女の探していた答えが見つかり、それ以後の対応方針が決まった。	4. ... (128)	128

P23 「虐待事例1」

P17 「高齢者虐待の対応方法」

※2 P13「図 高齢者虐待対応の基本的な流れ」については、段階ごとに囲み枠をかえて、P14～17の「高齢者虐待への対応方法」についても同様に示しています。

図 高齢者虐待対応の基本的な流れ

P17 「高齢者虐待の対応方法」

**ア 通報・相談**

(ア) 通報・相談時の状況把握 101  
 通報・相談時に、その内容からおおむねの状況を把握し、必要な情報は何か、その情報は誰がどのように集めるのかということまで判断する。

(イ) 緊急性の判断 102  
 緊急な対応が必要な状況の見極めを行う。また、相談者の情報不足、先入観、価値観等により相談内容と事実が見異なる場合があるので、様々な展開を想定して対応を考えていく。

(ウ) 求めている支援内容の把握 103  
 直接的な支援を求めているのか、話を聞いてほしいのか、相談者が求めていることを把握し、今後の相談・支援関係につなげていくよう心がける。

**イ 情報収集・事実確認**

(ア) 状況把握 104  
 支援方針を決定するために高齢者の状況を把握する。正確な情報が必要だが、高齢者、介護者も事実を語りたがらない場合が多いことを理解して対応していく。情報収集の段階から、傾聴・共感の姿勢を心がけ支援関係を築き上げていく。

## 1 高齢者虐待の発見

高齢者虐待は発見しにくいですが、早期発見が早期対応を導き、適切な対応が高齢者の健康や安全の保証につながることを考えると、高齢者虐待のサインを正確に知り、その知識を活用することは大切である。

「高齢者虐待が疑われるサイン」については、以下のようなものが考えられる。

### 高齢者虐待が疑われるサイン

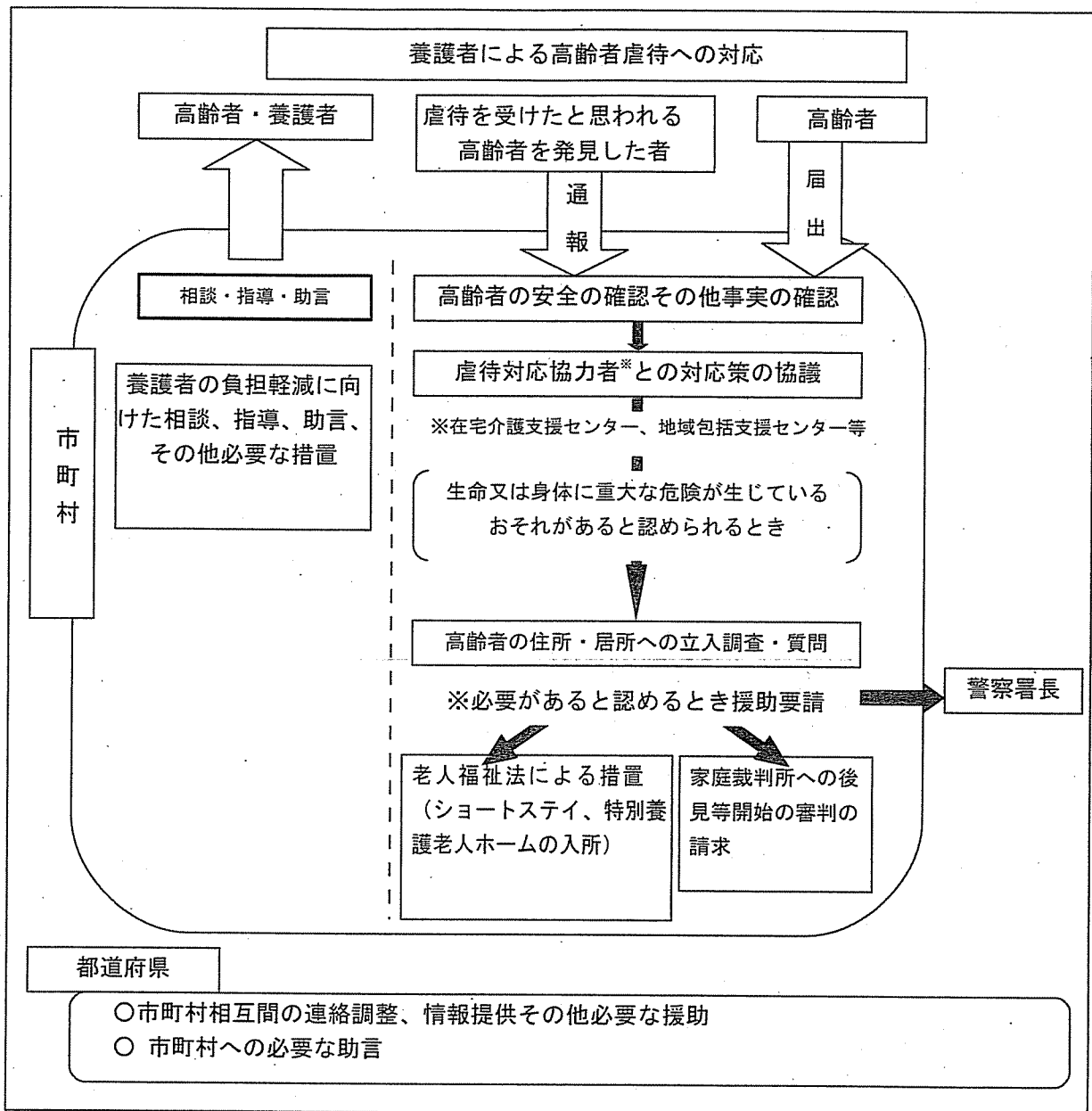
高齢者からのサイン	介護者からのサイン
<ul style="list-style-type: none"> <li>・部屋が掃除されていない。</li> <li>・無気力になる。</li> <li>・表情がかたい。何かに怯えている。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 大きな声に怯える。介護者が来ると会話を途中で止めてしまう。</li> <li>※ 介護者にやたら「ごめんなさい。ごめんなさい」と謝る。</li> </ul> </li> <li>・自己防御体制をとる。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 肩に手を置いただけで、またさわったりすると頭を抑えたりする。</li> </ul> </li> <li>・意気消沈している。よく泣く。ふさぎこむことが多い。</li> <li>・サービス事業所より帰宅したがる。</li> <li>・家賃や公共料金などを滞納している。</li> <li>・身体から強い悪臭がする。</li> <li>・いつも同じ服を着ている。汚れたり、破れた服を着ている。</li> <li>・髪、ひげ、または爪が伸び放題で汚れている。</li> <li>・必要な医療を受けていない。必要な薬をのんでいない。</li> <li>・本人からの訴えがある。</li> <li>・自傷行為。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 認知症の方等、自分で自分自身を叩く行動をとる。</li> </ul> </li> <li>・高齢者の高価な所有物が高齢者の知らない間になくなっている。</li> <li>・生活に必要なお金が無い。</li> <li>・高齢者名義の口座から、原因不明の引き出しが頻繁に行われている。</li> <li>・家のどこかに監禁状態にある。</li> <li>・薬物による鎮静状態が続いている。</li> <li>・説明のつかないケガをしている。</li> <li>・陰部に説明のできない出血、擦り傷やアザがある。</li> <li>・栄養状態不良・衰弱状態・脱水症状・低体温がみられる。</li> <li>・異常な体重減少がみられる。</li> <li>・栄養不良での入院。</li> <li>・骨折。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者に対する質問に介護者が全て答えてしまう。</li> <li>・高齢者に面会させない。</li> <li>・高齢者に対しての介護を強調して（自分は良くしている等）言う介護者は、放置が多い。</li> <li>・介護者が不在がちである。</li> <li>・相談員やサービス提供者等に非協力的である。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ サービスを利用している所の連絡帳等に無関心である。</li> <li>※ 高齢者の近くにいるが、高齢者が呼んでも返事をしない。知らんぷりする。</li> </ul> </li> <li>・高齢者に対して、無関心・冷淡である。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 高齢者と全く会話している様子がない。</li> </ul> </li> <li>・高齢者に対して、暴言を吐く。</li> <li>・サービス事業者に対しても、暴言、暴力的な言葉を使う。</li> <li>・高齢者に対して乱暴な行動がある。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 手をひっぱる。服をひっぱる。</li> </ul> </li> <li>・介護者自身にひっかき傷が多い。</li> <li>・高齢者の所有物（金銭）に異常な興味を示す。               <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 高齢者の年金で生活している。</li> </ul> </li> <li>・明白なアルコール依存・薬物依存である。</li> <li>・介護者の疲れが著しい様子が窺える。</li> </ul>

（※は、日頃の支援の中で、実際に見られたサインである。）

## 2 高齢者虐待への対応

### (1) 高齢者虐待に関する相談、支援体制図

国が示す「高齢者虐待防止法における虐待の対応システム」は以下のとおりである。



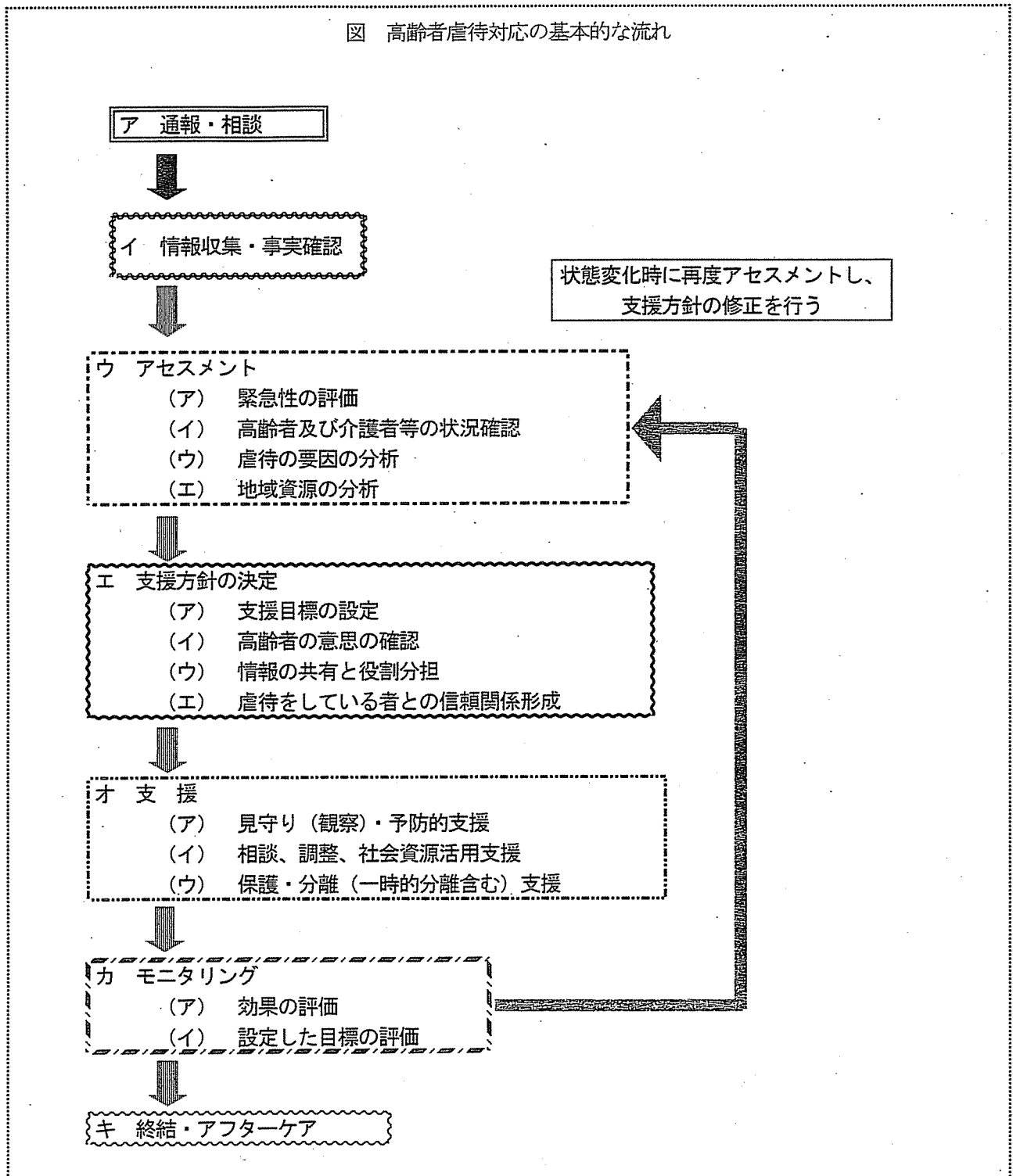
※ 出典「高齢者虐待防止法における虐待の対応システム」（「地域包括支援センター業務マニュアル」より）

なお、この中でのケアマネジャーの関わりとしては、市町村や地域包括支援センターへの通報や情報提供を行っていくことが考えられる。

(2) 高齢者虐待への対応方法

高齢者虐待への対応は一人で抱え込まないことが原則であり、多職種がチームで対応する必要がある。また、各所属機関は、担当者の報告・連絡・相談を受けて、機関としての対応方針を出し、高齢者虐待対応チームにおいて担当者が役割・機能を果たせるようにする必要がある。

以下に、高齢者虐待対応の基本的な流れを図で示し、それぞれの対応方法をP13～16に示した。これはあくまでも基本的な流れであり、実際は、支援を行い、状況を見ながらアセスメントを繰り返したり、関係者との検討会の開催等の対応を行っていくようになる。



## ア 通報・相談

### (ア) 通報・相談時の状況把握 101

通報・相談時に、その内容からおおよその状況を把握し、必要な情報は何か、その情報は誰がどのように集めるのかというところまで判断する。

### (イ) 緊急性の判断 102

緊急な対応が必要なのか状況の見極めを行う。また、相談者の情報不足、先入観、価値観等により相談内容と事実が異なる場合があるので、様々な展開を想定して対処を考えていく。

### (ウ) 求めている支援内容の把握 103

直接的な支援を求めているのか、話を聞いてほしいのか、相談者が求めていることを把握し、今後の相談・支援関係につなげていくよう心がける。

## イ 情報収集・事実確認

### (ア) 状況把握 104

支援方針を決定するために高齢者の状況を把握する。できるだけ正確な情報が必要だが、高齢者も介護者も事実を語りたがらない場合が多いことを理解して対応していく。

情報収集の段階から、傾聴・共感の姿勢を心がけ支援関係を保つようにする。

### (イ) 情報収集 105

情報収集は、高齢者や介護者にとって最も自然で無理なく受け入れられる機関、職種が行うことが必要だが、後々の支援も考えて総合的かつ合理的に判断する。

### (ウ) 訪問・面接の複数対応 106

訪問や面接はできるだけ複数で対応する。理由として、まず複数の目で観察することで客観性が増し誤解や偏見が少なくなる。また、高齢者虐待は高齢者と介護者（虐待をしている者）の両方が支援の対象であることから、高齢者と介護者に別々に対応することで、それぞれの思いを明らかにすることができ、支援者との関係を深めることができる。

### (エ) 支援の必要性の判断 107

高齢者や介護者が支援を受け入れる意思があるかないかも、この段階である程度把握しておく。

## ウ アセスメント

アセスメントでは、生命に危険があるかどうかの見極めを優先する。高齢者虐待の発生状況について、程度と進行の予測、対応の緊急性の判断が必要である。様々な面からの検討が必要なため、チームでアセスメントを行っていく。アセスメントを行う際の視点は次のとおりである。

### (ア) 緊急性の評価 108

- ・高齢者虐待の深刻度、対応の緊急性について評価する。
- ・外傷がある、またはそのおそれがある、あるいは高齢者本人の身体的・精神的な衰弱が激しい等の場合は、緊急性ありと判断して、介護者との分離を含めた早期の対応方策を検討する。

#### (イ) 高齢者及び介護者等の状況確認 109

- ・高齢者の身体的・心理的・社会的状況、認知症の有無や程度、サービスの利用状況等、高齢者の状況を確認する。
- ・虐待をしている者を含む家族の状況について、家族関係、家族内のキーパーソン、家族の生活状況を確認する。
- ・その他、高齢者と家族の関係、解決すべき問題とその経過や現状、問題解決に対する高齢者や介護者等の対処能力を確認、評価する。

#### (ウ) 虐待の要因の分析 110

- ・虐待がどのような要因によって生じているかについて分析を行う。
  - ・要因によっては、介入によって要因の除去・軽減が可能なものがあるため、分析した要因の中から支援により対応が可能なものを確認する。
- (例えば、介護疲れであれば介護サービスの導入により要因の除去が可能)

#### (エ) 地域資源の分析 111

- ・活用できる地域資源（家族・親族内の資源を含む）を確認する。
- ・以前より何らかの関係を有している地域の人、組織、関係機関等のほか、新たに活用可能な資源を含めて活用できる地域資源のメニューを確認する。

### エ 支援方針の決定

#### (ア) 支援目標の設定 112

高齢者虐待の状況によって支援の体制・内容が異なる。支援のあり方を検討し目標設定を行う。

#### (イ) 高齢者の意思の確認 113

支援方針の決定にあたっては、高齢者がどのような支援や生活を望んでいるのかその意思を確認・尊重することが非常に重要である。

また、認知症がある場合は高齢者の意思確認が困難となることが多いが、生命に関わる等の極めて切迫した状況でない場合には、高齢者の残された能力を十分に生かした支援を行うため、高齢者の意思や思いを最大限にくみ取るようにする。

#### (ウ) 情報の共有と役割分担 114

支援方針はケアカンファレンスで決定し、情報の共有と役割分担、相互の連絡体制等を検討する。状況を明確にし、どの関係機関のどの担当者が何の支援を行うのか、具体的な計画を立てる。なお、虐待を受けている高齢者の状態を中心となって継続的に確認し、関係機関との調整を行う要となるキーパーソンが必要であるが、ここでの要となるキーパーソンとは、ケアマネジメントの中心となるものを指し、実際の支援場面において高齢者本人や家族への対応を行う支援者とは必ずしも同一にしないように留意する。

#### (エ) 虐待をしている者との信頼関係形成 115

虐待をしている者が介入を拒否する場合もある。介入にあたっては虐待をしている者の理解を得ることが必要であり、そのためには、高齢者はもちろんのこと、虐待をしている者及びその他の家族と信頼関係を築くことが重要である。支援方針の検討にあたっては、信頼関係を築いていくための方策についても検討し対応を図っていく。

オ 支援 116～132

支援の基本として、高齢者と介護者（虐待をしている者）それぞれに個別に話を聞き、親密な信頼関係を形成するようにする。  
なお、虐待事例への支援としては、虐待の状況（レベル）に応じた支援が考えられる。  
以下に、「高齢者虐待の状況（レベル）に応じた支援内容」を示す。

高齢者虐待の状況（レベル）に応じた支援内容

虐待の状況（レベル）	支 援	具体的支援内容	リンク
i) 虐待には至っていないが、虐待発生のリスクがあり、このままでは介護不十分な状況になるおそれがある状況	見守り（観察）・予防的支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 定期的な訪問を継続し、高齢者や介護者のニーズに添ったサービス提供を行う。第三者が訪問することで、1対1で向き合っている緊張がゆるんだり、介護者が自分の介護のあり方を少し距離を置いて見ることができると。</li> <li>② 高齢者、介護者それぞれ別々に愚痴・不満を聞き、ストレスの軽減をはかる。</li> <li>③ 高齢者及び介護者の健康管理、必要な治療への導入。</li> <li>④ 介護者が障害などのために生活上の困難を抱えている場合には、相談機関へつなぐなど家族への支援を行う。</li> <li>⑤ 介護者家族の会等の会合への参加を勧める。介護の体験をした人たちに出会って、気持ちや分ち合い、役立つ情報を得ることが介護者を支える。</li> <li>⑥ 相談機関や電話相談の利用を勧める。</li> <li>⑦ 高齢者や介護者は、ともすれば娯楽を楽しんだり、自分のための時間を持つてはいけないと思いつ込んでいるので、生活に楽しみをもつことを積極的に勧め、適当な場があれば紹介する。</li> </ol>	116 117 118 119  120 121  122
ii) 介護ストレスや人間関係の悪化などにより不適切な介護状況であり、虐待が生じている状況	相談、調整、社会資源活用支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 高齢者と介護者それぞれのストレスを軽減する。</li> <li>② 介護に関してサービスを導入して介護負担を軽減する。第三者が関わることで家族関係の改善を図り家族調整をしやすくする。</li> <li>③ ショートステイの利用など、本人と介護者が距離をとり、介護者が休息できるような社会資源を積極的に活用する。</li> <li>④ 公的機関や専門職によるフォーマルな支援と、親戚、民生委員、適切な協力を得られると考えられる隣人住民、知人等のインフォーマルなサポートが結びついたネットワーク（ソーシャルサポートネットワーク）を構築する。</li> <li>⑤ 必要に応じて、ケアカンファレンスや地域ケア会議を開催し、支援チーム間の情報の共有化、支援内容の検討等を行う。</li> <li>⑥ 高齢者や虐待をしている者が特に支援を必要とする課題があれば、それに対応する機関が支援チームに参加、支援を行う（例：日常的な金銭管理には地域福祉権利擁護事業、財産問題が絡む場合は成年後見制度、精神疾患事例に対する健康福祉センターの関わり等）。</li> </ol>	123 124 125  126 127  128
iii) 生命の危機、重大な健康被害のおそれがあり、高齢者に治療・保護が必要となる状況	保護・分離（一時的分離含む）支援	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 高齢者自身の承認を得たうえで、保護のため、高齢者を一時的あるいは長期的に隔離して、虐待をしている者から分離する。</li> <li>② 自己の権利行使の放棄をしないように、虐待を受けている高齢者を支える。</li> <li>③ 高齢者に緊急医療的対応が生じた場合は、高齢者と介護者を説得し、入院等の緊急避難的な措置を受け入れるよう支援する。</li> <li>④ 法的対応が必要な場合は弁護士、事件性のある場合は警察等が支援チームに加わることもある。</li> </ol>	129 130 131 132



## カ モニタリング

### (ア) 効果の評価 133

状態変動の確認や関係機関からの情報等を通じて、支援の効果を判断をする。支援により虐待が改善に向かっていけば、その支援を継続するか、次の具体的な目標を立てる。期待した効果が出ない場合は、原因を明らかにし新たな支援計画を立て直す。

### (イ) 設定した目標の評価 134

高齢者虐待の解消がとりあえずの目標ではあるが、それだけを評価するのではなく、高齢者が望む生活に近づくよう支援を続けることが大切である。

## キ 終結・アフターケア

### (ア) 施設入所による終結 135

保護のため高齢者が施設等に入所すれば、支援者は虐待が解決したと考えがちである。入所等により高齢者は虐待の状況から離れられるが、それは生活の場が確保できたということであり、高齢者自身の問題の解決につながっていないこともある。

### (イ) 家族関係の修復 136

施設等においては、高齢者が被虐待体験で傷つけられた自尊心を取り戻し、その後の生活を前向きに捉えられるような支援を心がける。高齢者は介護者を含めた家族との関係を修復し、できれば再び生活を共にしたいと希望していることが少なくない。高齢者虐待が生じている要因を取り除き、家庭内の人間関係を修復することが必要である。

### (ウ) 虐待をしている者への支援 137

虐待をしている者に対する支援も必要である。高齢者虐待の要因が介護疲れだった場合は、介護者家族の会などを紹介する。虐待をしている者に生活上の困難があるにもかかわらず十分な支援を受けていない場合は、適切な支援機関を通じて虐待をしている者自身の生活支援を行っていく。虐待をしている者自らが内に持っている力を発揮して、生活の仕方を選んでいけるような支援が必要である。

### (エ) 新たな家族関係形成 138

高齢者と介護者が再び生活を共にするにしても分かれて生活するにしても、互いに認め合った新たな家族関係をつくるのが、高齢者虐待のひとつの解決（終結）といえる。

### (オ) 支援者に対するフォロー 139

支援者（担当者）に対するアフターケアも必要である。支援者の中には、自分の行った支援の善し悪しをいつまでも悩み続け、極端な場合、支援困難な事例を経験して二度と高齢者虐待には関わりたくない（関われない）と感じる支援者もいる。スーパーバイズを受けることによって専門職としての自信を取り戻すことが必要である。支援に関わった者全員が「これで良かった」と振り返ることができるよう、高齢者虐待への対応は、チームで支えあいながら支援を行い終結を迎えるようにする。