

高齢者虐待を防ごう!



「高齢者虐待防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」 (平成18年4月1日施行)

- 高齢者の生命・身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに自治体に通報しなければならない。
- 上記以外の場合は、通報するように努力しなければならないと法第7条で定められています。

こんなことが虐待となり

身体的虐待



●この他に

つねる、殴る、蹴る、やけどを負わせる。ベッドに縛りつける、部屋に閉じ込めるなどがあります。

●背景・要因

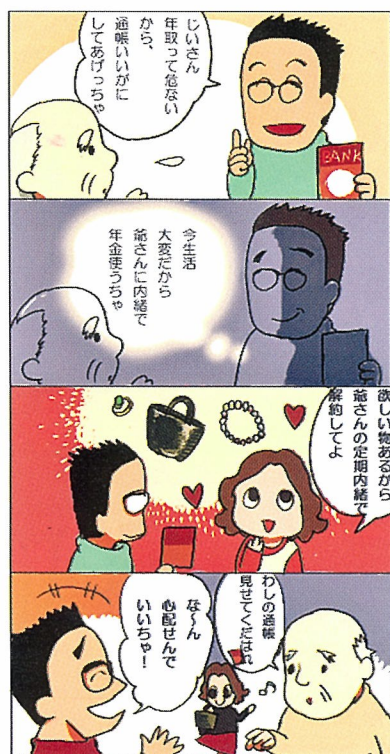
- ・認知症の行動による介護負担
- ・介護の長期化によるストレス
- ・老老介護（高齢者が高齢者を介護すること）
- ・認認介護（認知症の人が認知症の人を介護すること）

●対応として

認知症による様々な行動・心理症状に対応していくのは大変なことです。介護の知識や技術を情報提供すると同時にデイサービスやデイケア、ショートステイ等をうまく利用し、高齢者の介護と介護者の生活のバランスを保つことが重要です。

また、高齢者とのこれまでの人間関係などが背景にあり、在宅生活の継続が困難である場合は、一時的もしくは長期的に別々の生活をすることも検討します。

経済的虐待



●この他に

本人に必要なお金を渡さない、使わせない。本人の田畑、不動産などを勝手に処分するなどがあります。

●背景・要因

- ・経済的な依存関係
- ・介護者のリストラ
- ・介護者の多重債務の借金など

●対応として

状況をよく確認した上で、高齢者本人に財産管理能力に問題があるようであれば、成年後見制度（P.8参照）や日常生活自立支援事業（P.8参照）の活用を検討します。経済的虐待は表に表れにくく、気づいたときには深刻な問題になっていることもあります。同居、別居にかかわらず高齢者の生活状況を定期的に見守りしていくことが大切です。養護者への支援が必要であれば、多重債務の整理や就労支援なども検討します。

心理的虐待



●この他に

排泄などの失敗に対して高齢者に恥をかかせる。子供扱いをする。無視するなどがあります。

●背景・要因

- ・長年の高齢者と介護者の関係
- ・高齢者の生活歴など
- ・認知症などからくる物とられ妄想など高齢者本人の行動
- ・愚痴を言ったりできない希薄な近隣関係

●対応として

定期的に訪問したり電話をしたりして、介護者の気持ちを受け止めていくことが大切です。密室化することで、介護者やご家族はより行き詰ってしまうので、他の家族と介護を分担できるかを話し合うことや、介護サービスを上手く使い、物理的に少し離れる時間も必要です。家族会や介護教室などの紹介をして、介護者の精神的な負担を減らすことも考えます。

介護・世話の放棄・放任



●この他に

脱水・栄養失調のままにする。劣悪な状態や住環境の中に放置するなどがあります。

●背景・要因

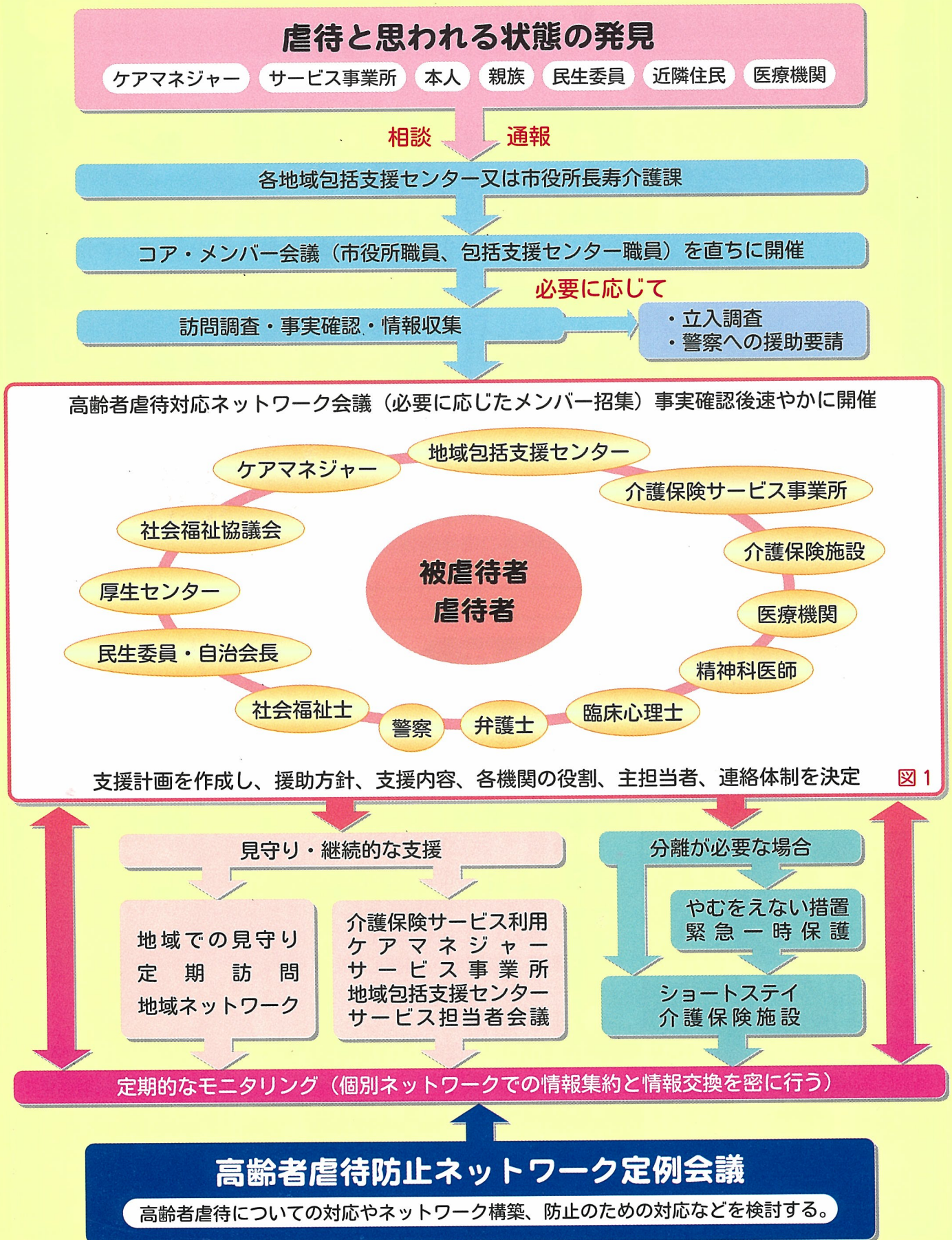
- ・高齢者や認知症により、家族間の力関係のバランスが崩れる
- ・介護者側の精神疾患などで十分な介護力がない
- ・介護の知識や技術が不足している
- ・家族の無理解・無関心など

●対応として

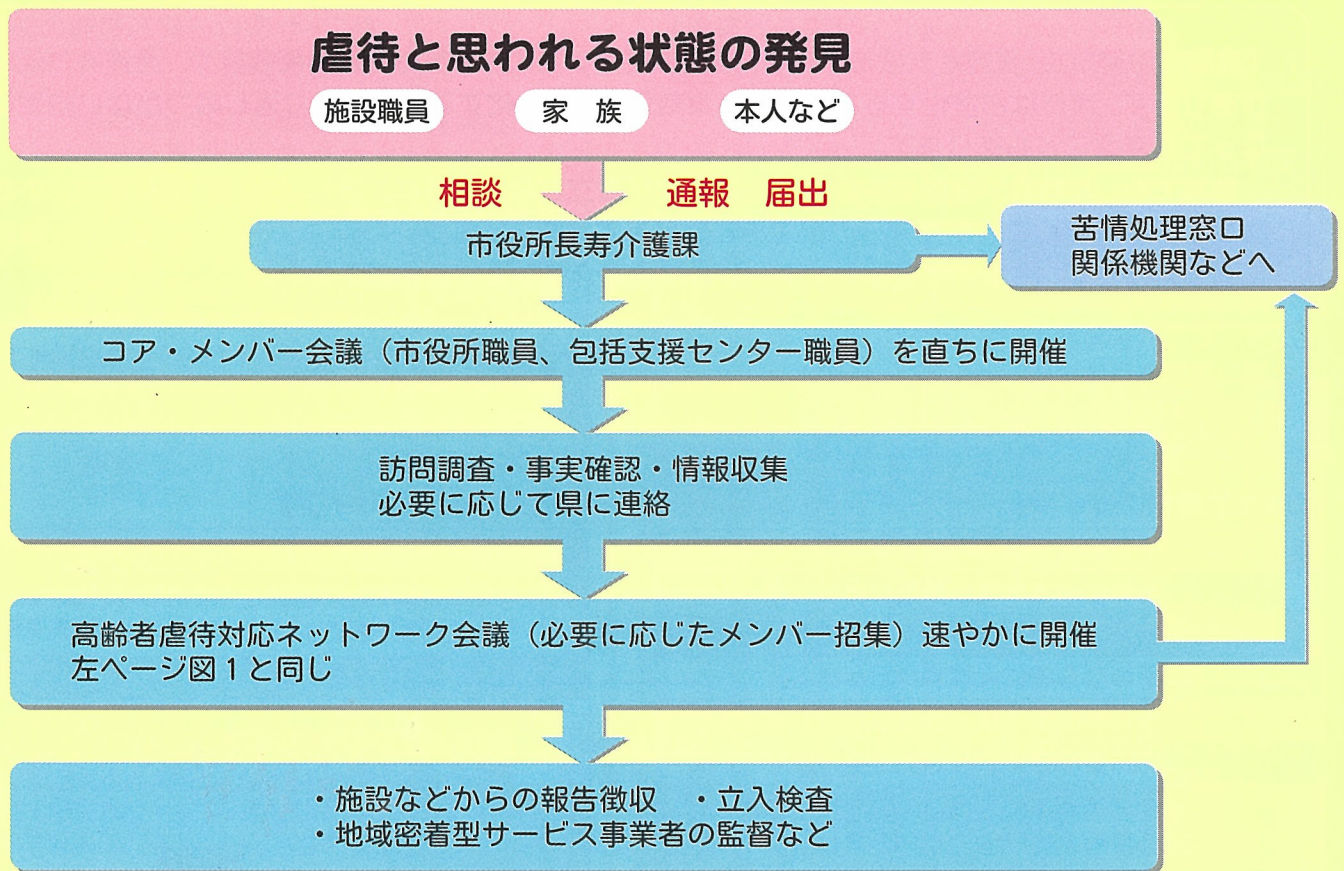
認知症や身体機能の低下により、高齢者に介護が必要な状態であれば、介護保険サービスの利用を検討していきます。介護者がサービスの利用に積極的でない場合は、根気強くかわりを継続し、身体機能を維持できるような体制を整えていきます。また、介護者に病気や精神疾患などがある場合は、治療につなげたり、他機関との連携を図ります。

家庭・地域での虐待に気づいたら

射水市高齢者虐待対応の流れ



施設での虐待に気づいたら



認知症とは どんな病気か

- * 認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために日常生活の様々な場面で支障が出ている状態です。現在認知症高齢者は65歳以上で約14～15人に1人、85歳以上では4人に1人の割合で見られます。認知症は誰もがかかるおそれがある病気です。
- * 認知症の中心的な症状は、記憶障害（体験したこと全てを忘れてしまう）、見当識障害（日時や季節感の感覚が薄れたり、場所が分からなくなる）、理解・判断力の低下などがあります。
- * それとともに、不安や焦燥感が強くなったり、うつ状態、物とられ妄想、興奮・暴力、徘徊などさまざまな行動や心理症状が見られることがあります。
- * 認知症の進行を遅らせたり、問題となるような行動の出現を防ぐためにも、早期に専門の医療機関を受診し、早期診断・早期治療を受けることは重要です。
- * また、認知症になった方が馴染みの家や場所、見知った顔の中で安心して生活を継続できるように、地域の方々の見守りや気遣いが大切です。



高齢者の虐待に気づいた

「高齢者虐待防止・養護者支援法」では、虐待に気づいた人は、市町村に通報義務や、通報努力規定があります。虐待は密室化することでより深刻化し、長期化することで取り返しのつかない結果になってしまうこともあります。

地域でも、高齢者や高齢者を介護するご家族が孤立しないように、日常の声かけをしたり、小さなサインに気づくことが見守りの第1歩となります。虐待に気づいた時は、一人で悩んだり、対応に迷ったりせず、地域包括支援センターや市の長寿介護課までご相談下さい。

早期発見チェックリスト

《身体的虐待のサイン》

チェック	見られるサイン例
	身体に小さな傷が頻繁に見られる。
	頭、顔などに傷や内出血のあとがある。
	手のひら等に火傷やあとがある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることをためらう。
	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。

《心理的虐待のサイン》

チェック	見られるサイン例
	不規則な睡眠（うなされる、眠れない、ただ眠い）などを訴える。
	身体を萎縮させる。
	おびえる、泣く、叫ぶなどの症状が見られる。
	食欲の変化が激しく、過度に食べたり、全く食べなかったりする。
	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。
	自傷行為がみられる。

《経済的虐待のサイン》

チェック	見られるサイン例
	年金や財産収入があるのに、お金がないと訴える。
	自由に使えるお金がないと訴える。
	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したげらない。
	お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。
	資産の状況と衣食住の状況との落差が激しくなる。
	「預貯金が知らないうちに引き出された」、「通帳が取られた」と訴える。

《介護・世話の放棄・放任》

チェック	見られるサイン例
	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている。また異臭を放っている。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	身体からかなりの異臭がするようになる。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調の状態がある。
	病気の症状が明らかに出ているにもかかわらず、病院を受診していない。

《セルフネグレクト(自己放任)のサイン》

チェック	見られるサイン例
	昼間でも雨戸が閉まっている。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、TVの受信料、家賃等の支払いを滞納している。
	何を聞いても「いいから、いいから」と遠慮し、あきらめの態度が見える。
	室内や住居の外にゴミがあふれていたり、異臭がしたり、虫が湧いている状態である。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
	薬や届けた物が放置されている。

早期発見が大切です！

《養護者の態度に見られるサイン》

チェック	見られるサイン例
	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる。
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしば見られる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法にこだわる。
	高齢者に対して過度に乱暴な口の聞き方をする。
	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしめない。
	行政や、福祉の担当者と会うのを避けるようになる。

《地域からのサイン》

チェック	見られるサイン例
	自宅から高齢者や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
	天気が悪くても高齢者が長時間外にいる姿がしばしば見られる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパーで一人分の弁当を頻繁に買っている。
	近所付き合いがなく、訪問しても高齢者に会えない。又は嫌がられる。
	高齢者が道路に座り込んだり、徘徊している姿が見られる。

※東京都高齢者虐待対応マニュアル「高齢者虐待発見チェックリスト」(2006) 一部改変

介護保険サービスが利用できます

介護や支援が必要な状態になったら、介護認定の申請をして様々な介護サービスや、介護予防サービスを利用することができます。

- * 訪問介護 ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴、排泄、食事等の身体介護や、調理、洗濯など生活を維持していくのに必要な生活援助を行います。通院介助も利用できます。
- * 訪問看護 病気を抱えている人について、看護師が居宅を訪問して、身体状況を確認したり、療養上の世話、医療的な処置を行います。
- * 訪問リハビリ 理学療法士や作業療法士、言語療法士などのリハビリの専門家が居宅を訪問し、生活能力を維持・向上するためのリハビリを行います。
- * 訪問入浴介護 看護師と介護士が浴槽を持って居宅を訪問し、入浴介護を行います。
- * 通所介護 通所介護施設に送迎し、食事、入浴などの日常生活上のお世話や、生活能力を維持・向上するための支援を日帰りで行います。
- * 通所リハビリ 老人保健施設や医療機関などに送迎し、食事、入浴などの日常生活上のお世話や、毎日の動作能力の維持・向上のためのリハビリを日帰りで行います。
- * ショートステイ 特別養護老人ホームや、福祉施設、老人保健施設、療養型病院などに短期間入所して、日常生活上のお世話を行います。
- * 福祉用具貸与 日常生活で高齢者が動きやすい環境をつくるために、福祉用具を貸与します。
要介護2以上：車椅子、ベッド、床ずれ防止用具、体位変換器、移動用リフトなど
要支援1以上：設置型手すり、設置型スロープ、歩行器、歩行補助杖など
- * 福祉用具購入 入浴や排泄など、直接肌に触れて使う福祉用具は購入費を支給します。(年間10万が上限)
例) ポータブルトイレ、入浴時の椅子、特殊尿器など
- * 住宅改修費支給 玄関や廊下、トイレ、風呂場等の手すりの設置や、段差解消などの住宅改修をする場合、20万円を上限に費用が支給されます。(事前申請が必要です)
費用は認定区分の支給限度額内であれば1割の自己負担で利用できます。

この他医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し慮養上の指導等を行う、居宅療養管理指導があります。また、住み慣れた地域での生活を支援するために、グループホームや、小規模多機能型居宅介護などがあります。

在宅での生活を送ることが困難になった場合は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設など、施設に入所することもできます。



申請や利用については、お近くの居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、地域包括支援センターなどにご相談下さい。

成年後見制度とは

認知症や精神障害などで、高齢者などの判断能力が不十分になった場合に、本人に代わって財産を管理したり身上監護をする代理人（成年後見人）を決めて、法的に権限を与える制度です。

法定後見制度は、高齢者の物事を認識する能力がどの程度残っているかによって、「後見」「保佐」「補助」に分けられます。

家庭裁判所に申し立てをして、手続きを開始します。詳細は、射水市長寿介護課、各地域包括支援センターにご相談下さい。

日常生活自立支援事業とは

認知症や精神障害などで、日常生活を営むのに支障がある時、福祉サービスの利用や、日常的な金銭管理などの援助を受けることで、地域で自立した生活を送ることができるように支援する制度です。

社会福祉協議会と、高齢者本人の契約に基づいて援助が行われるため、契約内容が理解でき、ご本人が利用の意志を明確にできることが必要です。

詳細は射水市長寿介護課、各地域包括支援センター、社会福祉協議会にご相談ください。

相

談

窓

□



名 称	郵便番号	所在地	電 話
射水市長寿介護課	934-8555	射水市本町二丁目 10-30	82-1952

地域包括支援センター

名称・所在地	担当地区	電話
新湊西地域包括支援センター 射水市朴木 211-1 特別養護老人ホーム 射水万葉苑内 (〒933-0053)	庄西町、港町、庄川本町、本町一丁目・二丁目・三丁目、放生津町、中央町、桜町、西新湊、三日曾根、善光寺、緑町、塚原地区、作道地区	83-7171
新湊東地域包括支援センター 射水市七美 891 特別養護老人ホーム 七美ことぶき苑内 (〒933-0205)	立町、八幡町一丁目・二丁目・三丁目、中新湊、二の丸町、越の瀧町、海王町、片口地区、堀岡地区、海老江地区、本江地区、七美地区	86-2125
小杉・下地域包括支援センター 射水市大江 333-1 特別養護老人ホーム 大江苑内 (〒939-0302)	小杉地区、下地区	55-8217
大門・大島地域包括支援センター 射水市中村 20 特別養護老人ホーム こぶし園内 (〒939-0241)	大門地区、大島地区	52-0800

在宅介護支援センター

名 称	郵便番号	所在地	電話
射水市小杉在宅介護支援センター池多	939-0318	射水市池多 822	56-9917
射水市大島在宅介護支援センター	939-0271	射水市大島北野 33	51-6010
下村在宅介護支援センター	933-0205	射水市加茂西部 64-1	59-2002