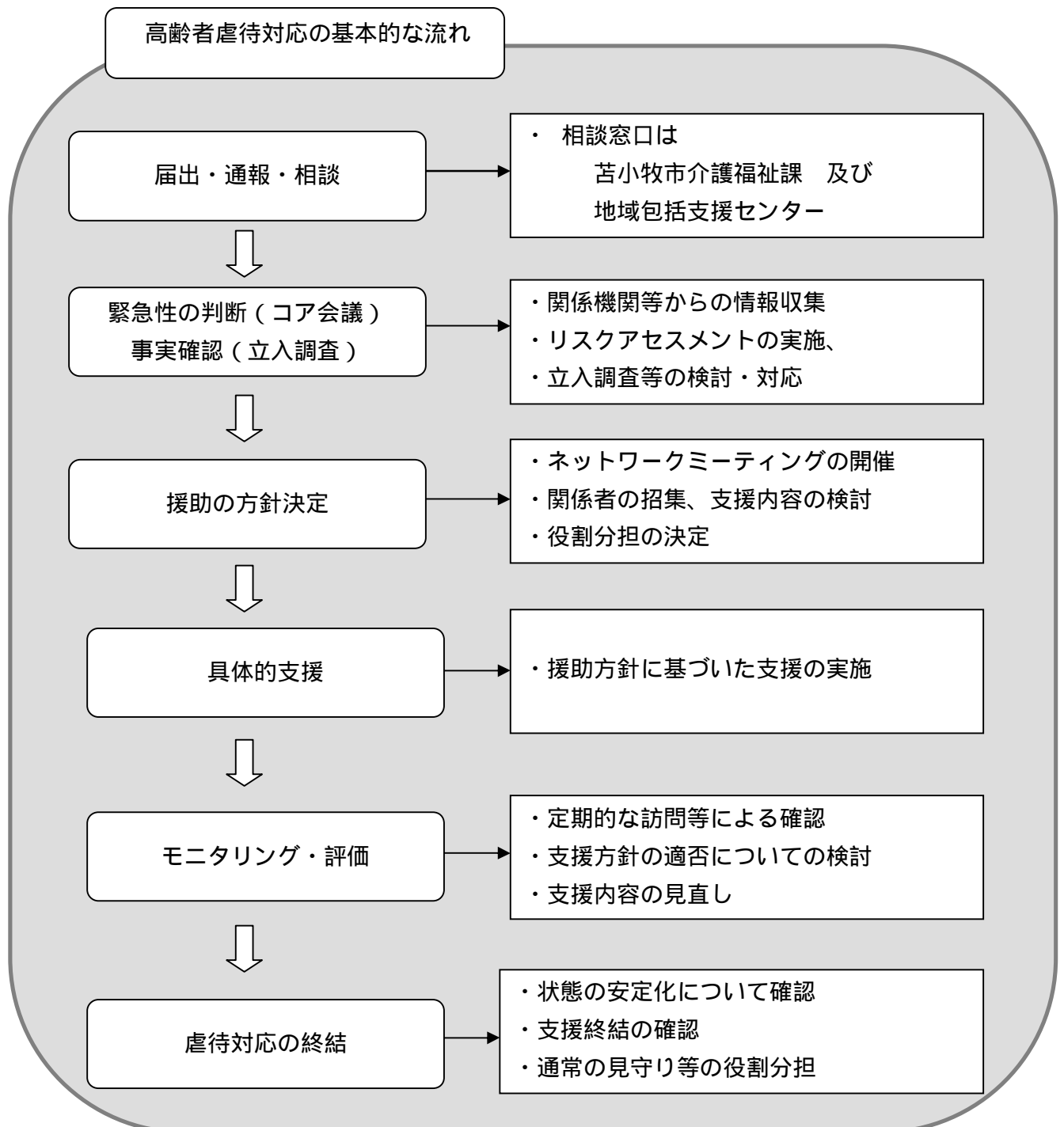


## 第3章 高齢者虐待の対応

### 1 高齢者虐待対応の概要

高齢者や養護者を含む家族の状況をアセスメントした結果に基づき支援していきます。高齢者虐待の状況や対応の緊急性は、随時変化することを認識し、状況を確認しながら対応する必要があります。高齢者虐待事案の相談や通報を受けてからの対応の流れを示すと次のようになります。



## 2 対応にあたっての留意点

### (1) 高齢者の安全確保、権利擁護を最優先する

高齢者の権利が侵害されていないかどうかを確認する。

事案の状況や対応の緊急性は、変化することを認識し、常に迅速な対応を意識する。

### (2) 養護者支援の必要性

養護者も支援が必要なことがあることを認識する。

虐待に対する「自覚」は問わない。養護者を正そうとしたり、説得しようとしたりしない。

「虐待」という言葉を安易に使わない。

### (3) 一人で抱え込まずチームで対応する

高齢者や養護者の過去の人間関係や疾病、複雑な家庭環境などの要因は容易に修復できるものではないことを意識する。

一人で抱え込み、個人的判断で「経過観察」「保留」「次回訪問時への先延ばし」などの対応をしない。

上司や同僚に相談したり、行政機関や相談機関に連絡を取る。

関係機関の役割分担を明確にし、具体的な連携方法を決めておく。

### (4) 個人情報・プライバシーへの配慮

個人情報保護法第23条第1項の例外規定に該当する場合もあることを認識する。

(第三者提供の制限)

個人情報保護法第23条

個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者の提供してはならない。

1 法令に基づく場合

\* 高齢者虐待を発見した者が市町村に通報等を行う場合 (第7条、21条)

\* 立入調査(第11条)において必要な調査又は質問を行う場合

2 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

\* 虐待により本人の生命等を保護するため対応が必要であるが、意識不明又は認知症等により同意の確認が困難な場合等

3 (略)

4 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

\* 苫小牧市と地域包括支援センター、介護保険事業者や民生委員、警察等の各関係機関がネットワークを組んで対応する場合

\* .....は高齢者虐待における解釈例

### 3 相談・通報への対応

#### (1) 基本的な相談・通報の受け方

##### 傾聴

- ・相談者が初めて相談してくる時は、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きます。
- ・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見られることがあります。
- ・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にくくなる場合があります。
- ・大事なことは、相談者の話をよく聞くことです。丁寧に聞くことに徹することで、相談者は安心し、混乱が整理され、信頼関係を築くことができます。相談者の不安をやわらげ、中立的な立場で客観的に聴くことで、信頼関係の構築を図ります。

##### 情報収集

- ・守秘義務について説明し、安心して話せるよう配慮します。
- ・相談者の表情や服装・声のトーンなどの非言語情報を基に状況にも配慮します。
- ・家族構成、経済状況、本人・家族の健康（心身共）、介護保険申請の有無、要介護度、ADL、利用中のサービスなどは出来れば初回に聞いておいた方がよい情報です。
- ・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出来ないこともありますので、注意が必要です。
- ・相談を受ける側は、傾聴しながら“5W1H”

【いつ(When)】

【どこで(Where)】

【誰が(Who)】

【何を(What)】

【なぜ(Why)】

【どのように(How)】

を意識した聞き取りを心がけた確かな情報を集めることが大切です。

##### 主訴の明確化

- ・虐待だということで相談に来ても、よく話を聞くと違う問題であったり、また虐待という相談でなくても担当者が虐待だと感じることもあり得ます。
- ・相談者の主訴と担当者が捉える問題とは必ずしも一致するとは限らないため、受け手側は話の内容をイメージしながら、相談者の主訴を明確にしていくことが必要となります。
- ・いつまでたっても話が混乱して主訴が確認できない場合は、「相談にいらしたのは・・・のことでしょか」など話を要約することも大切です。

- ・相談者の訴えをよく聞くことにより、相談者が何を問題にしているのか明確にすることができます。そして、相談者に相談内容をわかりやすくかみくだいて捉え違いがないか確認をします。

## (2) 相談・通報への対応の留意点

### 基本を身につける

正しい情報を収集・把握し、的確なアセスメントができるよう技能を備え持っておきます。緊急の時ほど情報をより早く正しく収集する技能が求められます。

### 共感的に話を聴く

「そうですか」「～だったんですね」「よく～なさいましたね」等の言葉を織り交ぜながら話を聴きます。

### 内容の確認

「～ということですね」「～とっておられるのですね」と相手の言った言葉を繰り返しながら、相談者が困っていることは何か、どのようにして欲しいと考えているのか等を確認します。早とちりは禁物です。

### 批判したり、非難したりしない

高齢者及び養護者に批判的にならない。誰をも非難しないこと。養護者等と高齢者のどちらが悪いのかを、はっきりさせることが必要なではありません。

### 信頼関係の確立

- ・虐待の通報者等は、かなり悩んだ上で連絡をくれる場合も多いと思われれます。「十分に聞いてもらえた」と思われる相談となるよう心がけます。
- ・匿名のときや関係性を伏せている場合は、無理に聞き出すことは避け、信頼関係を築いて自主的に話してくれるような状況を作ります。
- ・通報者や相談者、高齢者や養護者等の氏名や住所を聞き出すことは、高齢者虐待を把握し対応していく上で大変重要ですが、無理に聞こうとすると、通報等をやめてしまい、虐待の把握が困難となってしまう恐れがあります。最初の対応を誤ると、高齢者虐待把握の機会を逸してしまったり、後の調査や介入が困難となってしまうこととなりますので、慎重かつ丁寧に相手の訴えたい内容を引き出しながら対応する必要があります。
- ・聞き取り調査をされたという印象を持たれないように必要最低限の情報を聞き取り、客観的な情報整理に努めます。
- ・高齢者や養護者の拒否感が大きい場合、関わりのある機関や親族、知人、近隣住民などの協力を得ながら、情報収集を行ったりサービス利用を勧めるなどの方策を講じ、信頼関係を構築していきます。

### 個別性に留意する

- ・通報等の内容を当事者に知られては困るのか、知られてもかまわないのか、知らせてすぐに対応することを望んでいるのか等、一人ひとり実情は違います。その後の訪問調査や対応を進める際に相談者のプライバシーを侵害しないよう、相談者の意向をよく汲んでおく必要があります。

- ・養護者自身が介護疲れ等により、支援を必要としている場合も考えられます。その家庭が抱えている問題は何なのか、どうしたら解決に繋がるかを客観的に考える必要があります。

相談窓口の周知等

- ・相談者はどこに相談してよいかわからないこともあるため、相談窓口をわかりやすく周知しておきます。
- ・直接虐待に関連しない相談でも、高齢者虐待防止についての情報や助言をし、普及啓発していく機会になることを意識して対応することが大切です。
- ・来所や電話以外にも手紙やFAX、Eメールなどを利用して相談してくる場合も考えられます。いろいろな相談を仮定して所属で対応について考えておくといよいでしょう。

電話相談の場合は、できるだけ、落ち着いた、低い声で、ゆったり、柔らかな口調を心がけます。メリットは、いつでも気軽に相談できること（即応性）やお互いに顔が見えないで相談できる（匿名性）ことです。相談を受けた側は要点を押さえた聞き取りが求められ、相手の情報から状況を想像し整理しながら主訴を明確にしていく技術が求められます。デメリットとして、顔が見えないゆえに踏み込んだ情報が得られないということがあります。できるだけ来所してもらい対応することが大切です。

### （3） 虐待相談受付票の整備

通報等があった場合に要領よく対応することができるよう、また、聞きもれなど生じないようにするため、虐待相談受付票を備え付けておく必要があります。相談・通報等受理時の主な確認事項は次のとおりとなります。

届出者・通報者・相談者氏名、性別、続柄、連絡先

誰からの通報等であるかによって、支援の方向性や介入方法が違ってくる場合がありますので、本人とどのような関係にある人なのかを確認します。

#### ア 本人からの届出・相談の場合

どのような意図があつての届出・相談か、相談してきた思いや訴えている内容を受け止め、支援の方向性を検討していきます。

#### イ 養護者からの相談の場合

養護者からの相談では、何とかしたいという思いで助けを求めて相談していることが考えられます。過去の問題や、高齢者との関係、介護の負担を考え、介護している背景を考慮しながら支援の方向性を検討します。どうしたいと考えているのか、養護者の気持ちをしっかり受け止めることが重要です。

#### ウ 親族からの通報・相談の場合

高齢者や養護者とどのような関係にある親族なのかにより、支援の方向性が変わってくる場合があります。事実の確認を基本として、プライバシーを守りつつ、できるだけ詳しい状況を把握するよう心がけます。

#### エ 近隣住民からの通報、相談の場合

誰とどのような関係の人なのか（養護者の友人なのか、高齢者の知り合いなのか等）を把握することが必要です。ともすると、養護者を一方的に責める傾向もあり得ますので、十分注意した対応が必要となります。

##### 高齢者の氏名、性別、住所、連絡先等

電話による通報又は相談で高齢者虐待を把握するためには、名前や住所を聞くことが必要です。関わってほしい意思がはっきりしている場合は、名乗ることが多いと思われませんが、「現状を聞いてほしい」「気持ちをわかってほしい」というような場合は、名前を聞くことにより、話しを閉ざしてしまうことがあるので、タイミングよく聞くことが大切です。

##### 高齢者の認知症の状況

高齢者に認知症がある場合には、被害的な言動が本人の疾病から来る症状であることもあるため、日頃の生活状況について丁寧に聞き、認知症の有無、程度等を客観的に判断します。但し、認知症でない場合もあるので、決めつけた対応はしないように気をつける必要があります。

##### A D L（日常生活動作能力）の状況

高齢者の日常生活動作の能力がどの程度であるか確認します。A D Lの状況を聞くことにより、身の危険を感じたとき、自分の足で逃げられるかどうかや誰かにS O Sを出せるかなどの状況も把握します。

##### 受診状況・受診機関

病院に受診しているのであれば、病名と受診機関を確認します。医師は、診察を通じ、高齢者虐待を確認しやすい立場にいますので、連携することにより、客観的な情報を得やすくなります。また、今後高齢者や家族を支援していく上で、医師は重要な役割を担います。

##### 介護保険申請状況、ケアマネジャー、サービス利用状況等

介護保険の認定申請やサービス利用等がされていれば、介入の手がかりとなるとともに、関係者から客観的情報を得られやすいので、会話の中で確認ができるよう努めます。

##### 養護者等

虐待をしている者は誰なのか、高齢者とどのような関係にあるかを聞き出すことは重要です。同居か別居か、養護者であるのか。また、高齢者虐待の状態として疾病、生活状況、性格、仕事などを聞きながら、過去も含めて相互の関係性を知ることで支援の足がかりとなることもあるので、丁寧に聞くよう努めます。

##### 家族関係、世帯構成等

世帯構成やその他の親族の状況及び養護者、高齢者との関係等について、わかる範囲で聞きます。キーパーソンとなる可能性のある人を模索しながら聞くことが大切です。

### 高齢者虐待の状況

どのような内容で程度や頻度はどうなのかなど、高齢者虐待の状況について丁寧に詳しく聞きます。緊急性があると思われる場合は、直ちに訪問調査を行う必要がありますので、生命の危険性や医療の必要性等について意識をしながら聞く必要があります。

### (4) 相談記録作成のポイント

記録の作成は相談援助活動を行う上で大変重要な意味を持ちます。記録をすることで問題が整理され、自分の相談援助活動についての振り返りや客観的な視点での方針が立てやすくなります。記録の作成に時間がとれない場合、後回しになりがちですが、今後の援助計画を立てる大事なものであることや情報開示を意識して記録することが大切です。

#### 記録作成の目的

- ア 援助を行った証として記録を残す。
- イ 援助の継続性を確保する。
- ウ 相談を通して得られた情報を整理する。
- エ 担当者自身の振り返りができる。
- オ 判断・処遇・処遇方針等を客観的に評価できる。
- カ 組織的な対応を適切に行なえる体制づくりに役立つ。

#### 記録の内容

記録の様式や記録すべき内容については、あらかじめ様式化しておくことが重要です。相談受付票には相談日時・相談方法・主訴や目的・判断・対応などの項目が盛り込まれていると整理しやすくなります。

#### 記録作成上の注意

- ア 時間をあけず記録する。
- イ 他の人が見ることを意識して読みやすい字で書く。
- ウ 担当者がアドバイスした内容や判断したことの記録をする。
- エ 5W1Hを基本に、特に主語をはっきり書く。
- オ 主観を入れず事実を正確に記録する。
- カ 相談者の印象的な言葉や注意を引く言動はそのまま記載する。
- キ 抽象的な言葉で記入することは避ける。
- ク 相談者や対象者に偏見をもった記録は避ける。
- ケ 面接時に記録をとる場合は原則として相談者の了解をとる。
- コ 相談者・対象者についての否定的な表現の記載は避ける。
- サ 記録の取扱いについては、記録内容が外部に漏れることのないように細心の注意を払う。
- シ 記録の適切な管理に心がける。(所属内で取り決める。)

### 記録の供覧

緊急性の高いものは先ず口頭で上司に報告することが大切ですが、記録はその都度供覧することで担当が行なった相談活動を上司等に報告することができます。あらかじめ所属内での情報の共有のため、記録の供覧について取り決めておくことが大切です。

記録を書くことで、面接や電話での出来事について距離をおき客観的に見られるようになります。同じ内容でも誰が話したかによって、その話の意味が全く変わってしまいます。印象を書く場合は、その根拠になる事実を書きます。

<例> 「しょっちゅう、指をいじっていて」 (=事実)

「面接中落ち着きがないようだった。」 (=印象)

## 4 事実確認、緊急性の判断

### (1) 虐待かどうかの判断

虐待は、その加害者に意図があるかどうかということには関係なく、高齢者にとってどのような影響を与えているかということが重要です。高齢者にとって苦痛と覚えることは全て虐待の可能性があるとと言えます。

特に、その行為・状態が反復・継続していることが、一つの目安と考えられます。

### (2) 緊急性の判断

事実確認にあたっては、まず、高齢者自身の生命に危険があるかどうか判断し、緊急性が高いと判断した場合は、本人の身体を確保するなど、迅速かつ適切な介入が必要です。

相談・通報から緊急性があると判断される事例では、現場に向かう担当、一次保護の調整の担当、警察等他の関係者への連絡の担当など任務を分担して対応することも必要となる場合があります。

通報等の内容について関係機関から多面的に情報を収集してこれを一元化し、今後の対応について、コア会議を開催し協議します。コア会議の参集メンバーは苫小牧市担当部局の管理職と担当職員、地域包括支援センター職員も含まれます。緊急の判断が求められることがあるため、担当部局管理者の参加は必須となります。

コア会議では、原則2日(48時間)以内に結論を出すこととします。

高齢者虐待防止ネットワーク委員会等の場を活用して緊急性の判断基準を整理しておく必要があります。

#### 緊急性を判断する視点

- ア 本人が保護救済を強く求めている。
- イ 生命に危険な状態(重度のやけどや外傷・褥そう・栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎、重度のうつ症状等)
- ウ 生命に対する危険な行為が行われている。(頭部打撃、顔面打撃、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等)
- エ 経済的理由により電気、ガス、水道が止められたり、冬期間でも灯油が買えない。



- オ 介護者にうつ傾向や精神疾患があり、正常な介護が出来ない。
- カ 親族から金銭を搾取され、生活が困難となっている。
- キ 粗暴な振る舞い、言動など力による解決を図ろうとする。（アルコール依存などによる暴力性）
- ク 虐待者が援助者を拒否し、分離しなければ保護が図れない場合
- ケ 確認できないが上記である可能性が高い。

### （3） 事実確認・調査

相談や通報を受けた担当者は、虐待かどうかの判断に迷いますが、虐待かどうかに関わらず、まず、事実確認のため正しい情報を収集することが必要です。

初期介入時は、否定的な態度を示す場合も考えられますが、支援する姿勢を相手に示して、理解してもらえるよう心がけることが必要です。

また、養護者は「虐待をしている」と意識せず行動している場合もあるので、養護者も被害者である場合があることを理解し、言葉には十分配慮して情報収集にあたります。

なお、調査にあたっては、養護者だけでなく高齢者から直接情報収集することも大切です。

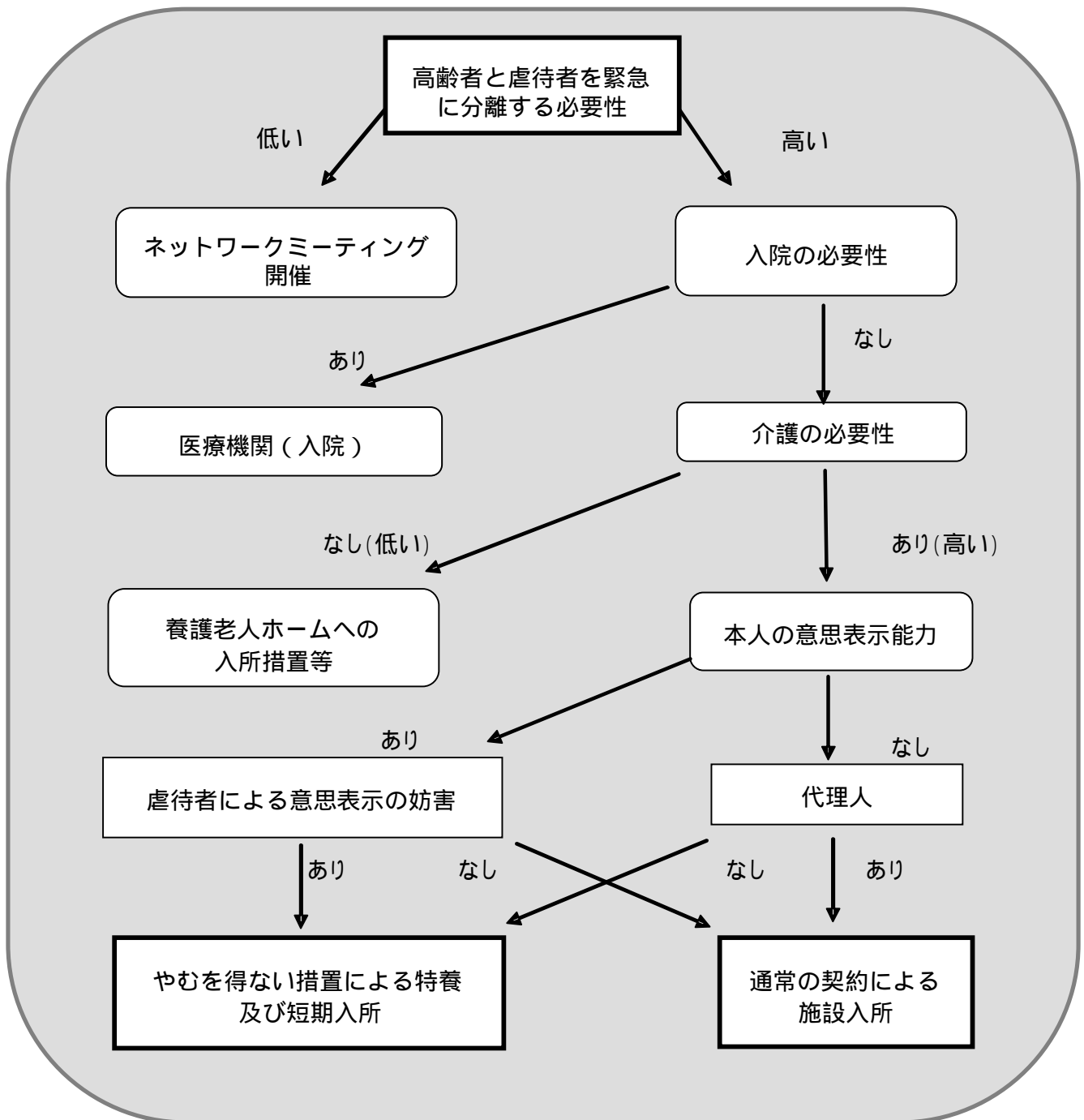
高齢者本人の真意を把握するのはなかなか難しいため、本人の思いを言葉から汲み取るだけでなく、表情などから観察していきます。1回の訪問ではすべての情報を把握することができない場合もあり、プライバシーの保護に十分注意し、無理な情報収集は避けます。

また、事案によっては、今後のかかわりにも考慮して情報収集にあたります。

#### 事実確認のための調査内容

- ア 本人の病歴・既往歴・ADL等
- イ 本人の精神的状況（認知症、精神状況、問題行動等）
- ウ 本人の意見、意向等
- エ 虐待の状況、具体的内容、頻度、要因等
- オ 緊急性の有無
- カ 養護者等の心身の健康状況・家庭環境・過去のトラブル
- キ 経済的状況・家族構成
- ク 介護保険等サービスの導入及び利用状況等

緊急性が高い場合の対応方針決定のフローチャート



(4) 立入調査の対応

専門職からの働きかけが効果を発揮しそうな時や知人・親族・地域関係者等が仲介する形でコンタクトが得られると判断される時は、その方法を優先する方が相手との摩擦が少なくより実務的です。それらの方法が困難で養護者等に接近する手立てがなく、かつ当該高齢者の安否が気遣われるような時には、立入調査権発動の決断が必要となります。

立入調査の制約

- ア 養護者等が立入調査を拒否し施錠してドアを開けない場合は鍵やドアを壊して立ち入ることの強制的執行までは認めていません。
- イ 正当な理由なく立入調査を拒否した養護者等は、高齢者虐待防止法により罰則規定が設けられていますが、それはあくまで事後的な制裁です。
- ウ 種々の事態を想定した柔軟な役割分担を決めておきます。
- エ 市職員を基本として、複数で対応します。入院や一時保護の必要性を的確に診断できる医師の同行も有効です。援助が必要と認められる場合、警察官の同行を依頼します。
- オ 身分証明書の携帯は必須です。
- カ 法律に基づいた行政行為であることを説明し、「調査目的」「確認項目」「立入理由」について、冷静に誠意を持って説明します。
- キ 「養護者の態度」「当該高齢者の身体的外傷や生命の危険の有無及びその程度」「生活環境」等から総合的に判断をして、当該高齢者に保護の必要性が認められれば一時保護しなければならないことを伝え、保護に踏み切る必要があります。

立入調査が必要と判断される状況の例

高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。

高齢者が居室内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。

何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断されるとき。

過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず、養護者が訪問者に高齢者を会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき。

高齢者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、養護者が他者の関わりに拒否的で接触そのもののできないとき。

入院や医療的な措置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れ帰り、屋内に引きこもっているようなとき。

入所施設などから無理やり引き取られ、養護者による加害や高齢者の安全が懸念されるようなとき。

養護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる高齢者の安否が懸念されるような事態にあるとき。

家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、高齢者の生活実態の把握が必要と判断されるようなとき。

その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されているにもかかわらず、養護者が拒否的で実態の把握や高齢者の保護が困難であるとき。

(「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」  
(厚生労働省)) 参照

### (5) 警察との連携

警察との立入調査等の連携が円滑に行われるためには、日頃の関係づくりが重要です。管轄警察署に具体的事案の共有を図るなど、該当高齢者等の状況を伝えておく必要があります。緊急を除き、市町村長から警察署長に対して、「高齢者虐待事案に係る援助依頼書」の提出と生活安全部署との事前協議が原則となります。

援助の「必要があると認められる時」とは、養護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受ける恐れがある場合や現に当該高齢者が虐待されているおそれがある場合などであって、市町村等だけでは職務執行を行うことが困難なため、警察官の援助を必要とする場合を言います。

## 5 援助方針の決定

### (1) ネットワークミーティング

高齢者虐待においては、その多くが「虐待の疑い有り」と考えられる事案です。そのような場合、客観的な事実が把握しにくいいため、関係機関で情報を共有し、関わり方の方向性を統一し、それぞれの専門性を生かした役割の明確化を図ることが求められます。援助方針の決定にあたっては、状況に応じてケース検討会議等を開催し、客観的な情報に基づいて高齢者・養護者の援助方針、支援方法等を検討、決定します。

なお、警察からの通報を受け調査・対応した場合は、措置結果について1ヶ月以内に状況連絡することが一つの目安となります。

ネットワークミーティングでの確認・検討事項

- ア 情報を共有する
- イ 支援方法を確認する
- ウ 介入方法を検討する
- エ 役割分担を定める
- オ 介護サービス等の導入を検討する
- カ 施設入所を検討する
- キ 金銭管理について事実関係を明確にする
- ク 虐待事実の確認方法を明確化する
- ケ 介護者への支援方法を検討する
- コ 介護者支援のキーパーソンを検討する 等

処遇方針の決定・対応

ネットワークミーティングの実施により処遇方針を決定することになりますが、処遇としては、

- ア 介護サービス、福祉サービス等の利用を勧め、介護者の心理的・肉体的な負担を軽減するとともに、第三者が入ることに関係性の改善や、虐待の事実確認、見守りな

- どにつながることも考えられます。経済的に困窮しているケースについては、生活保護の活用等を勧め、生活の安定が得られるようにすることが必要と考えられます。
- イ 家族への支援、家族間調整にあたっては、家族関係についてはこれまでの家庭生活が継続している点を重視し、虐待が起こった背景について理解し、家族と接することが重要です。家族の愚痴を聴いたり、家族間の人間関係の調整について配慮した関わりや働きかけが必要です。
  - ウ 認知症の場合、虐待者である家族への対応として、同じ立場の方と話し合い、理解を深め合い、定期的な交流を図ることを勧め、認知症高齢者を支える家族の会等を紹介することを検討する必要があります。
  - エ やむを得ない事由による措置による特別養護老人ホームへの入所  
( \* 6 . 具体的支援参照 )
  - オ 成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の利用  
( \* 第5章 高齢者の権利擁護参照 )

## 6 具体的支援

---

### (1) 介入困難なケースの対応方法

介入拒否がない場合は、苫小牧市や地域包括支援センターの職員などが訪問して疾病の理解や必要なサービスについて説明します。養護者に精神的な疾病がありながら受診につながっていない場合は、精神保健福祉担当との連携をもって対応することも考えられます。養護者がSOSを出さない理由としては、次のようなことが考えられます。

認知症の症状を理解していないか、理解していても受け入れることが出来ず、養護者自身が行っている行為を『虐待』と認識していない。

養護者自身に身体的・精神的な疾患などの問題があり、養護者自身が行っている行為を『虐待』であると認識できない。

介護疲労があっても、新聞記事などと比較して、自分はまだまだ『大丈夫だ』と思い、遠慮している。

### (2) サービス利用を拒否するケースの対応方法

サービスを利用したくない理由について、注意深く話を聴きます。高齢者本人はサービスを利用したい気持ちがあっても、養護者が拒否することも考えられるため、中立的立場で、「本人のニーズ」と「養護者のニーズ」を明らかにして、対応方法を検討します。制度やサービスに関する理解不足の場合は、理解を促す働きかけで状況の改善が見込まれます。施設に不信感等がある場合は、不安や不満を誠実に受け止めて対応します。サービス利用を拒否する理由として、次の様なことが考えられます。

高齢者の場合、公的なサービスを使うことに慣れていないために、利用することによる不安感や抵抗感がある。

経済的な負担感が強い場合や、蓄えがあっても、『万が一』のことを考えてできるだけ使わないでおきたいという考えを持っている。

以前、親族で同じような状況の時に、きちんと対応してもらえなかった経験から施設や医療機関等に対する強い不信感がある。

### (3) 介入拒否やサービス利用拒否時の対応のポイント

本人や家族の思いを理解・受容する。

名目として他の目的を設定して介入する。(介護保険の認定調査や配食サービス、調査、保健指導等)

訪問や声かけにより、まずは関係づくりをし、細く長く関わることに配慮する。

家族の困っていることから、段階をふみながら少しずつ対応の幅を広げる。(養護者が困っている時が介入のチャンスである。)

家族側のキーパソンを発掘し、協力関係を構築する。

主たる支援者を見極める。(主たる支援者との関係性が良くない場合は、他の関係者からアプローチしていく。医師からのアプローチが有効な場合も多い。)

緊急性が高い場合は法的根拠により保護する。

### (4) 緊急性が高い場合の対応方法

事件の可能性が高いと判断された場合には、警察へ協力を依頼します。また、生命に危険がある場合は、救急車を要請します。なお、分離が必要と判断した場合は、施設を確保(居室の確保：高齢者虐待防止法第10条)するなどして、被虐待者の身柄を安全な場所に一時保護します。(「やむを得ない事由による措置」老人福祉法第10条の4、11条第1項第2号)を適応するかどうかは、市町村の判断になります。

### (5) やむを得ない事由による措置

老人福祉法による措置

やむを得ない事由による措置とは、虐待等の理由により契約によって必要な介護サービスの提供を受けることが著しく困難な65歳以上の高齢者について、市町村長が職権をもって介護サービスの利用に結びつけるものをいいます。

施設において措置を受け入れることにより、定員を超過する場合には、介護報酬において減算の適用除外を受けることが可能です。

なお、この規定は一時的なものであり、できるだけ速やかに超過の状態を解消するほか、措置後は成年後見制度の活用や家族支援等の必要な働きかけを続け、契約への切り替えを進めていく必要があります。

措置事由の典型例

ア 本人が家族等の虐待または無視を受けている場合

- イ 認知症その他の理由により意志の能力が乏しく、かつ本人を代理する家族等がない場合  
（「老人ホームへの入所措置等の指針について」昭和62年1月31日社老第8号）

措置の内容

- ア 訪問介護
- イ 通所介護
- ウ 短期入所生活介護
- エ 小規模多機能型居宅介護
- オ 認知症対応型共同生活介護
- カ 特別養護老人ホーム
- キ その他必要な便宜を供与すること

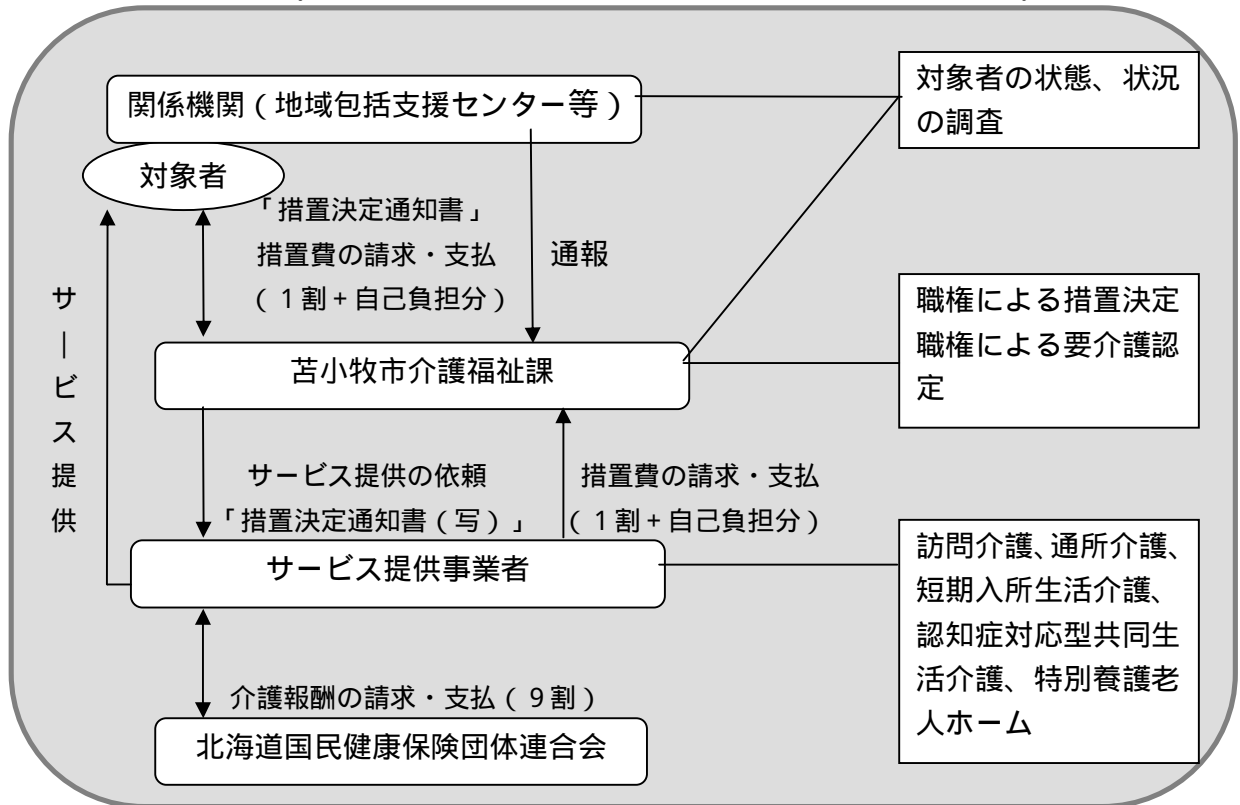
手続き上のポイント

- ア 家族が反対している場合でも「やむを得ない事由による措置」は、高齢者本人が同意していれば、措置を行うことは可能です。
- イ 高齢者の年金を家族が本人に渡さないなどにより、高齢者本人が費用負担できない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うべきときは、まず措置を行うことが必要となります。
- ウ 高齢者本人が指定医の受診を拒んでいるため要介護認定できない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能です。

「全国介護保険担当課長会議」（平成15年9月8日）資料より

- エ 措置の根拠自体は老人福祉法に基づくものです。要綱等がない場合でも措置の実施は可能ですが、老人保健施設や病院への入院は対象となりません。
- オ 家族が身元引受人になることを拒否している場合でも、「身元引受人を立てることができない相当な理由が認められる」として、必ずしも身元引受人を立てる必要はありません。

事務手続きの流れ（対象者が要介護認定有で、かつ支払い能力がある場合）



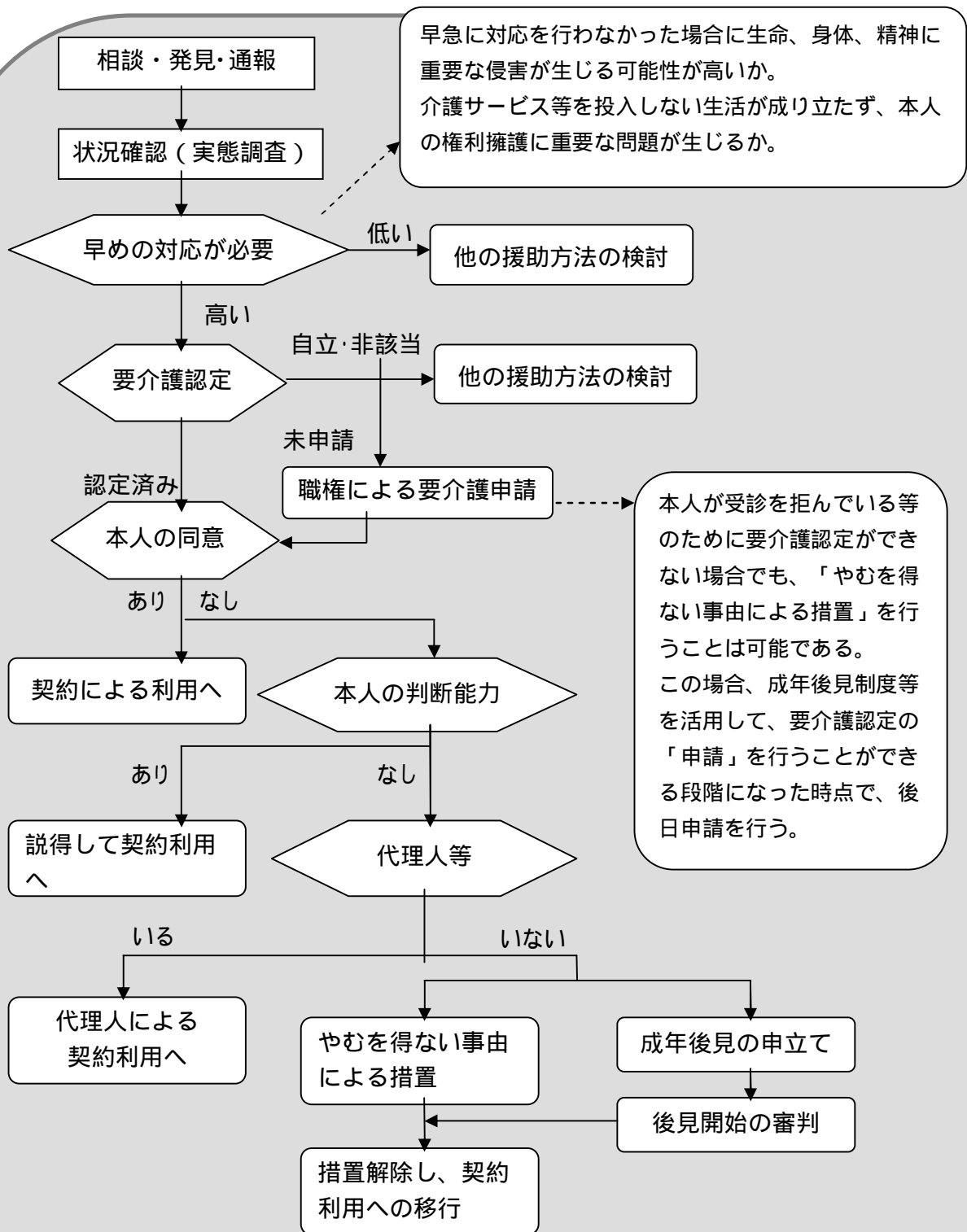
状 況		支払い対象
要介護認定が間に合わず 介護保険を利用できない場合		苫小牧市全額（介護保険に移行する間）
介護保険を利用した場合		介護保険9割＋苫小牧市 （利用者には負担能力に応じて徴収）
生活保護世帯の場合	介護保険利用	介護保険9割＋苫小牧市
	介護保険外	苫小牧市全額（利用者には負担能力に応じて徴収）
介護認定を行ったところの介護保険の 対象外の場合		苫小牧市全額（利用者には負担能力に応じて徴収）

実施主体

居 住 地	実 施 者	
居住地のある高齢者	居住地を管轄する市町村	
居住地がない又は居住地が不明な高齢者	現在地を管轄する市町村	
老人福祉法第11条による措置に より養護老人ホーム、特別養護老人 ホームに入所している高齢者	入所前に居住地のある高齢者	入所前の居住地の市町村
	入所前に居住地がない又は居 住地が不明な高齢者	入所前の所在地の市町村
上記施設を除く社会福祉施設又は病院等に入院していた高齢者でも 入所前に居住地がない又は居住地が不明な高齢者もしくは入所後に 帰来先がない高齢者	当該施設の所在地の市町村	



「やむを得ない事由による措置活用の検討フロー図」



早急に対応を行わなかった場合に生命、身体、精神に重要な侵害が生じる可能性が高いか。  
介護サービス等を投入しない生活が成り立たず、本人の権利擁護に重要な問題が生じるか。

本人が受診を拒んでいる等のために要介護認定ができない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能である。  
この場合、成年後見制度等を活用して、要介護認定の「申請」を行うことができる段階になった時点で、後日申請を行う。

時間的に切迫していない場合は、成年後見申立てを先に行い、その審判後に契約利用の形でサービス提供を開始することが望ましい。  
緊急ショートステイ等の利用や入院等の他の手段によって時間を稼ぎ、その間に成年後見申立てや契約代理人の選定を行うなどの方策をとり、契約利用に結びつける場合もある。

### 面会の制限

高齢者虐待防止法では、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」が採られた場合、市町村長や養介護施設の長は、虐待防止や高齢者の保護の観点から養護者と高齢者の面会を制限することができるかとされています。本人の意思を確認し、面会できる状況であるかどうか見極め、判断していきます。

## 7 評価

---

ケースの状況に合わせて評価時期を設定し、高齢者・養護者への支援により虐待の状況が改善しているかどうかや新たな問題の発生の有無等について確認し、その後の支援について調整します。検討にあたっては、地域ケア会議やネットワーク会議の活用等が考えられます。

### (1) モニタリングのポイント

高齢者虐待は改善されたか、危険度が増していないか確認する。

高齢者虐待の状況が変わらないときは、新しい情報（過去の生活歴等）や事実はないか確認する。

治療を要する疾患があった場合は、医療機関と連携をとる。

介護保険サービス利用の調整をする。（本人・介護者の気持ちと現実的なサービスの方向性を確認する。）

信頼関係の構築が不足している場合は、その理由は何かを探る。

その他、医療の必要性、分離の必要性、養護者の心身の状況、事件性がないかなど総合的に判断し、担当者個人レベルで判断せず所属内で上司や同僚、関係機関等と検討し、方針を決定する。