

は じ め に

平成18年4月「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）が施行され7年が経過しました。また、平成24年10月には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、家庭の高齢障害者には、この法律や高齢者虐待防止法が適用され、障害部門との連携も重要になっています。

本市では、平成21年12月に「苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル」を発行し、高齢者の虐待防止の啓発活動に取り組んでおり、第5期介護保険事業計画においても、基本施策の一つに「地域における安心で活力のある暮らしの支援」を掲げ、高齢者虐待の発生予防や早期発見、適切な対応支援を行う上で、関係機関と連携・協力体制を構築し対応することが重要と位置づけております。

平成25年12月における本市の高齢者人口は40,795名で、全人口に占める高齢者の割合は23.4%を占め、高齢者の虐待の相談・通報件数は、年々増加の傾向にあり、市介護福祉課、苫小牧市地域包括支援センターが各関係機関と連携を図りながら支援に努めているところです。

高齢者虐待をめぐる問題は、様々な要因が複雑に絡み合うことが多く、初動期の対応がその後の経過にも影響を及ぼすこともあり、多様な視点や支援が求められていることが見えてきました。

このことから、苫小牧市地域包括支援センター連絡協議会社会福祉士部会が中心となり、「高齢者虐待対応支援マニュアル実践版」の作成に取り組み、より実践的な対応を各関係機関向けの視点で、観察のポイントや対応の流れ、役割などを示しております。今後は本マニュアルの対応を基本とし、関係機関の皆様と高齢者虐待に対する共通認識をより一層深め、連携・協力体制の強化を図れることを願っております。

終わりに、本マニュアルの編集にあたり、各関係機関の皆様より貴重なご意見、ご指導を頂きましたことを厚くお礼申し上げます。

平成26年3月 苫小牧市

本マニュアルにおける表記

本マニュアルでの表記	正 式 名 称
高齢者虐待防止法	高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 (平成 17 年 11 月 9 日法律第 124 号) ※本マニュアル中の「第〇条」「第〇条第〇項」の表記は、本法を指す
厚生労働省マニュアル	『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』(厚生労働省老健局 平成 18 年 4 月)
東京都マニュアル	『高齢者虐待防止に向けた体制構築のために ―東京都高齢者虐待防止マニュアル―』(東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課 平成 18 年 3 月)
市マニュアル	『苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル』(苫小牧市保健福祉部高齢者支援室介護福祉課 平成 21 年 12 月)

目 次

第1章 高齢者の権利擁護と虐待の定義	1
1.高齢者の権利擁護と虐待対応の目的	1
2.高齢者虐待防止法にみる虐待の定義	1
(1) 高齢者のとらえ方	2
(2) 養護者の定義	2
(3) 養介護施設従事者等の定義	3
(4) 高齢者虐待の種類と具体例	4
3.セルフネグレクト（自己放任）について	5
(1) 高齢者虐待に準じた対応	5
(2) セルフネグレクトのサイン	5
(3) 介入の見極め	5
 第2章 高齢者虐待を引き起こしやすい背景と疾患の理解	7
1.虐待を受けていた高齢者の状況	7
(1) 性別及び年齢	7
(2) 要介護状態区分及び認知症日常生活自立度	7
2.虐待の種類別に見た背景要因	9
(1) 発生の原因と背景要因	9
(2) 共依存	9
3.高齢者虐待を引き起こしやすい疾患	10
(1) 認知症	10
(2) 高齢者のうつ病	11
(3) 心的外傷後ストレス障害（PTSD）	12
(4) 高次脳機能障害	13
(5) アルコール依存症	14
 第3章 養護者による高齢者虐待の発見から対応まで	16
1.民生委員・町内会	19
2.訪問系サービス事業所	30
3.通所系サービス事業所	40
4.短期入所系サービス事業所	49
5.居宅介護支援事業所	58

第4章 養護者による高齢者虐待対応の流れ

（市介護福祉課・地域包括支援センター）	67
1.虐待対応における市の責務と事務委託	67
2.虐待対応における地域包括支援センターの役割	67
3.養護者による高齢者虐待対応の流れ	69
4.苫小牧市の権限	84

第5章 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の流れ

（北海道・胆振総合振興局・苫小牧市）	91
1.養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の基本的な考え方	91
2.養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の流れ	93

引用・参考文献	103
---------	-----

資料1	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	104
資料2	高齢者虐待対応帳票	111
資料3	用語集	122
資料4	高齢者虐待に関する関係機関一覧	127

第1章

高齢者の権利擁護と虐待の定義

1. 高齢者の権利擁護と虐待対応の目的

権利擁護は、「すべての人の自己実現、自己決定を尊重し、権利を行使できるよう支援するもの」です。しかし、その権利は認知症高齢者や障がいを持つ人の場合、本人の努力だけでは尊厳の保持は難しく、特に虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害といえるため、法制度を活用した支援を行う必要があります。「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」）は、「高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資すること」を目的としています。高齢者虐待への対応は、利用者の依頼や契約に基づく支援とは異なり、虐待を受けている高齢者の生命や身体、財産を保護し、安全で安心な生活を再構築するための介入であり、家族間調整や支援が目的ではないことを十分に理解する必要があります。

高齢者虐待対応は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持していくために、現に起きている虐待を解消させ、安全で安心な環境の下での生活を再構築し、高齢者の権利擁護を実現させることを目的に行うものです。

現在起きている事実に着目し、なぜ虐待が起きたのかという背景・要因を理解し、一刻も早く虐待を解消していくことが望めます。

しかし、虐待対応においては、本人の力を信じ、支える権利擁護の支援だけでは解決できない場合もあります。本人や家族の意思に反し、危機的介入を行い保護しなければならない場合もあるため、市介護福祉課と地域包括支援センターは、その根拠を明確にし、権利擁護の視点や、高齢者虐待防止法の目的を十分に理解した上で、支援を行っていく責務を担っていることを認識することが大切です。

また、高齢者虐待と認定することで、市の権限行使も含め適切な対応が可能になり、虐待の早期解決につながっていくことが期待できます。

2. 高齢者虐待防止法にみる虐待の定義

高齢者虐待とは、高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や、生命、身体、財産が損なわれるような状態に置かれることをいいます。

高齢者虐待は、高齢者虐待防止法において、「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に大別しています。

(1) 高齢者のとらえ方

高齢者虐待防止法では「高齢者」を「65歳以上の者」と定義しています（第2条第1項）。

一方、法附則2には、「高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする」と規定され、老人福祉法でも「65歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象に含まれており、65歳未満の者に対する虐待についても、高齢者虐待防止法の趣旨に則り、必要に応じて「高齢者」に準じた対応をすることが重要です。

なお、65歳未満の者であって養介護施設を利用又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、法の一部改正により、高齢者とみなすことになりました。

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律 (平成23年6月24日法律第79条)

附則

(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の一部改正)

第3条 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（平成17年法律第124号）の一部を次のように改正する。第2条の見出しを「（定義等）」に改め、同条に次の1項を加える。

65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和45年法律第84号）第2条第1号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

(2) 養護者の定義

高齢者虐待防止法では、養護者の定義を「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者以外の者」（第2条第2項）と定めており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人などが該当するものと考えられます。

また、現に養護する養護者が、同居人による高齢者への身体的、心理的、性的虐待を放置した場合には「養護を著しく怠ること」にあたり、高齢者虐待に該当します。

【養護者にあたる具体的な行為】

金銭の管理、食事や介護の世話、自宅などの鍵の管理など

【同居の有無】

必ずしも同居の事実はなくても、高齢者の世話をしている親族、知人も養護者となる

【同居人の例】

同居の孫が高齢者を虐待している場合などは、子が高齢者本人の監督責任を怠ったことになる

(3) 養介護施設従事者等の定義

高齢者虐待防止法において、「養介護施設従事者等」の定義を『老人福祉法および介護保険法に規定される「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者（第2条第5項）』と定めています。この中には、直接介護に携わる職員のほか経営者・管理者層も含まれます（P91 参照）。

養介護施設区分規定

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム ※	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

※ 老人福祉法の改正（平成18年4月）により、有料老人ホームの対象が拡大（老人福祉法第29条）

① 人数要件の廃止（改正前は10人以上）

② 提供サービス要件の拡大

- ・「食事の提供」
 - ・「洗濯、掃除等の家事」
 - ・「健康管理」
 - ・「入浴・排せつ若しくは食事の介護の提供」

いずれかが提供されていれば、届出の有無に関わらず、有料老人ホームと見なします。有料老人ホームで虐待が疑われる場合には、それが養介護施設従事者等によるものか、養護者によるものかに関わらず、適切な対応を行うことが求められます。

Q 「高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成23年4月27日成立）」によりサービス付き高齢者向け住宅として登録された有料老人ホームの職員による虐待については、「養護者による高齢者虐待」として対応するのですか？

A サービス付き高齢者向け住宅として登録された住宅であっても、老人福祉法に定める有料老人ホーム（都道府県に対する届出の有無に係わらず）に該当するのであれば、その職員による虐待は「養介護施設従事者等による高齢者虐待」として対応します。該当しないサービス付き高齢者向け住宅であれば、「養護者による高齢者虐待」として対応します。

(4) 高齢者虐待の種類と具体例（高齢者虐待防止法 第2条第4、5項より）

区分	内容と具体的な例
身体的虐待	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 【具体例】 ・平手で打つ、つねる、殴る、無理やり食事を口に入れる、やけど、打撲させる ・ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させる、身体拘束・抑制をする
介護の世話の放棄・放任 (ネグレクト)	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その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること 【具体的な例】 ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題で、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く、また、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無く制限し使わせない
心理的虐待	高齢者に対する激しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと 【具体的な例】 ・排泄の失敗を嘲笑する、それを人前で話すなどにより恥をかかせる ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱を込めて子供のように扱う ・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する
性的虐待	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 【具体的な例】 ・排泄の失敗など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、セックスの強要
経済的虐待	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 【具体的な例】 ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅など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

3. セルフネグレクト（自己放任）について

一人暮らしの高齢者の中には、認知症やうつなどのために生活に関する能力や意欲が低下し、自分で身の回りのことができないなどのために、客観的にみると本人の人権が侵害されている事例があり、これをセルフネグレクト（自己放任）といいます。

セルフネグレクトを虐待に含めるかどうかについては議論があるところですが、支援を必要としているという「状態」に着目して、適切な対応を図っていく事が求められます。

（1）高齢者虐待に準じた対応

高齢者虐待防止法の虐待定義では、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つのみが、高齢者虐待とされており、セルフネグレクトは含まれていません。しかし、厚生労働省マニュアルや東京都マニュアルでは、セルフネグレクトを高齢者虐待と位置づけ、高齢者虐待に準じた対応を行うこととされています。

（2）セルフネグレクトのサイン

☐ 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、テレビの受信料、家賃等の支払いを滞納している
☐ 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
☐ ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる
☐ 何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度がみられる
☐ 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

参考文献）東京都高齢者虐待対応マニュアル

（3）介入の見極め

セルフネグレクトかどうかは、適切な判断力や意欲があるか、ないかです。あくまでも自分の判断で世話をしていない場合は、セルフネグレクトにはあたりません。自分の世話ができないのか、自分の世話をしないのか、見極めることが必要です。

判断力のある高齢者が自分の世話をしない場合は、公共の福祉に反しない限りその自己決定を尊重しなければなりません。しかし、現状のまま拒否を続けていけば、支援が必要になることは想像できます。

例えば、ごみ屋敷となっていて臭いがすると近所から苦情があり、独居の高齢者を訪問します。不衛生な部屋で食事も不十分であり支援の提案をしても拒まれることもあります。

このような「拒否的な人」に対しては、見守っていくこと、細くともつながり続けることが大切と言えます。介護予防教室や高齢者施策の紹介・実態把握などの理由を作って訪問を重ねながら、少しずつ信頼関係を築いていく中で、拒否的な態度をとる理由が見えてくるかもしれませんし、その方が「困った状況に陥った時」に相談を持ちかけられるかもしれません。また、民生委員や地域住民の協力をもらいながら見守りを続けていくなど、地域の状況に合わせた臨機応変な関わりが必要となってきます。

地域での見守り体制を構築することで、判断能力や意欲が衰えてきた時にも素早く気づくこともできます。支援の糸口をつかむために、積極的に見守る、待つという姿勢も重要だと言えます。

第2章

高齢者虐待を引き起こしやすい
背景と疾患の理解

高齢者虐待の大きな要因は、何らかの疾患を抱えている高齢者に発生することが各種の調査により明確になっています。また、虐待を受けたことで病気を患ったり、悪化させたりすることもあり、虐待を引き起こしやすい疾患の理解は重要となります。

厚生労働省の平成24年度の高齢者虐待の調査結果を見ると、虐待を受けていた高齢者の約8割が女性で、年齢別では80歳代が4割以上を占めています。要介護認定者における認知症日常生活自立度「Ⅱ以上」の者は7割近くにのぼり、被虐待高齢者総数の5割近くを占めています。認知症高齢者を介護する場合、「相談相手がいない」、「周囲の理解を得られない」等のために孤立しがちになり、精神的・身体的にストレスがかかってくることはいうまでもありません。また、家族は「ご飯を食べさせてくれない」、「お金を盗られた」などと疑いをかけられどうすることもできず、追い詰められたあげく高齢者に手をあげてしまうという事例もあります。

高齢者虐待防止法における虐待防止（予防）の観点から、介護者だけではなく周囲の家族や近隣の方、関係者などが高齢者の抱えている疾患を理解し介護者をサポートしていければ、虐待を未然に防ぐことも可能となってきます。

1. 虐待を受けていた高齢者の状況

(1) 性別及び年齢

性別では女性が77.6%と全体の約8割を占めています。年齢階級別では80歳代が42.3%と最も多いです。

性 別	男 性	女 性
構成割合 (%)	22.4	77.6

年 齢	65～69	70～79	80～89	90～	不明
構成割合 (%)	9.6	37.4	42.3	10.6	0.2

(2) 要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

介護保険の利用申請を行い認定済みの者が、68.0%と約7割が要介護認定者でした。要介護認定者68.0%における要介護状態区分は要介護2が21.5%と最も多く、要介護1～3が約6割を占めています。また要介護認定者における認知症日常生活自立度Ⅱ以上の者は69.6%であり、虐待を受けている高齢者全体の47.3%を占めています。

介 護 度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
構成割合 (%)	6.8	9.3	21.2	21.5	18.9	13.7	8.9

自立度	自立又は認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ
構成割合(%)	11.5	17.4	32.5	24.5	7.9	2.0
	認知症はあるが自立度不明	自立度Ⅱ以上(再掲)		認知症有無不明		
	2.6	(69.6)		1.5		

引用文献) 厚生労働省 平成24年度 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に基づく対応状況等に関する調査結果より

※ 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる	
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする	
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる	ランクⅢaに同じ
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする	ランクⅢに同じ
Ⅴ	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等

2. 虐待の種類別に見た背景要因

(1) 発生の原因と背景要因

虐待の発生の原因としては、「身体的虐待」では「介護疲れ」が最も多い回答となっている一方で、「介護・世話の放棄・放任」は虐待者と被虐待者の人間関係、両者の人格や性格など、介護とは直接関係のない要因が上位にあがっている点が特徴である。

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
身体的虐待	虐待者の介護疲れ	虐待者の性格や人格	高齢者本人の認知症による言動の混乱	高齢者本人と虐待者の人間関係	高齢者本人の性格や人格
心理的虐待	虐待者の性格や人格	高齢者本人と虐待者の人間関係	高齢者本人の性格や人格	虐待者の介護疲れ	高齢者本人の認知症による言動の混乱
経済的虐待	虐待者の性格や人格	高齢者本人と虐待者の人間関係	経済的困窮	高齢者本人の性格や人格	経済的利害関係
介護・世話の放棄・放任	高齢者本人と虐待者の人間関係	虐待者の性格や人格	高齢者本人の性格や人格	配偶者や家族・親族の無関心	高齢者本人の認知症による言動の混乱

引用文献) 医療経済研究・社会保険福祉協会、家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書 2004 年

※「痴呆」の表現については「認知症」と一部修正

(2) 共依存

① 共依存関係とは

養護者が日常生活面や金銭面、心理面で自立できず高齢者に依存し、一方、高齢者は養護者から虐待を受けているにもかかわらず、養護者への愛情やこれまでの家族関係が壊れてしまうことへの恐れなどから、養護者をかばい虐待を容認してしまうなど、両者が依存している関係をいいます。

② 養護者と高齢者の共依存関係の例

養護者は高齢者を献身的に介護しており、たとえばケアマネジャーが介護保険サービス導入の提案をした場合、もしそれを使った場合に自分の役割の低下や存在意義が確認できなくなるため、何等かの理由をつけて受け入れない。一方、高齢者も自分自身の気持ちとは関係なく、養護者の要求を引き受け、支配される役割を担うため、介護保険サービスを拒否して養護者に依存的になってしまう。

その他の例として以下のものがある。

- ・養護者が介護に専念するために（またはそれを口実に）、仕事を辞職する。
- ・養護者が必要だと判断しなければ、どのような援助も拒否する。
- ・高齢者が本来養護者を自立させなければならないのに、金銭的な援助をけじめなくすることで、養護者が無心するようになり虐待の構図ができてくる。

③ 対応方法

ア) 主介護者と被介護高齢者間における閉鎖的な二者関係に焦点を考える

イ) 積極的な介護サービス等を導入しようとせず、様子観察が必要

ウ) 時間をかけてでも、信頼関係を確立していく

- ・主介護者、被介護高齢者のニーズを確認する
- ・指示的な指導はせず、傾聴を心がける
- ・対応を焦らない
- ・主介護者のペースに巻き込まれず、落ち着いて様子をみる

エ) 閉鎖的な二者関係に第三者が関わることは、開放的な関係になるための第一歩と理解する

オ) 他職種、関係機関と連携する

- ・主介護者が信頼できる人の協力を仰ぐ
- ・情報共有を行う

カ) 関係者間で役割分担を行う

- ・直接的ケアを行っている専門職は否定的な助言等避け、間接的にかかわる専門職が否定的な助言を伝えること等、役割を明確にする

3. 高齢者虐待を引き起こしやすい疾患

(1) 認知症

① 定義

認知症とは、脳の器質的変化により物忘れなどの記憶力だけではなく、判断力・言語機能などの知的機能のほか、感情や意欲などの精神機能を含めた認知機能が低下し、日常生活を送る上で支障をきたす状態にあることをいいます。

認知症の種類は、アルツハイマー型認知症・脳血管性認知症・レビー小体病型認知症・前頭側頭型認知症などがあります。

② 症状

その人の置かれている環境・性格・人間関係などの要因が絡み合い、日常生活への適応を困難にするさまざまな症状が現れます。

症状の種類	具 体 的 な 例
認知障害・ 見当識障害	• 食べたこと自体を忘れてしまう ⇒昨日の夕食で何を食べたかを忘れるのは違う • 同じものを何度も買ってくる • 時間や季節、年齢がわからない ⇒季節感のない服を着る
失語（言語の障害）	• 「あれ、それ」が多くなる • 言葉の理解が難しくなる
失行（行動の障害）	• 箸の使い方がわからない • 服が正しく着られない
失認（認知の障害）	• 慣れた道で迷う • 家族の顔を見てもわからない
実行機能の障害	• 得意だった料理が作れなくなる • 2つ以上のことが重なるとうまく対応できない • 家電製品が使えなくなる ⇒新しい家電製品が使えないというのとは違う
その他の症状	• うつ状態（意欲低下、思考が遅い） • 急に怒り出すなど、感情の変化が大きい • 睡眠障害、昼夜逆転傾向 • 物盗られ妄想、被害妄想、嫉妬妄想 • 介護への抵抗 • 攻撃的な行動など

参考文献) 厚生労働省：政策レポート 「認知症を理解する」
 全国キャラバンメイト連絡会 「認知症を学び地域で支えよう」
 認知症を知るホームページ www.e-65.net

(2) 高齢者のうつ病

① 定義

精神的なエネルギーが低下して、気分がひどく落ち込んだり何事にも興味を持てなくなったり、億劫だったりなんとなくだるかったりして強い苦痛を感じ、ほとんど毎日、日常生活に支障が現れるまでになった状態です。

② 症状

高齢者のうつ病は、通常の診断基準に頼るだけでは見落とされる可能性があります。高齢者では、典型的なうつ病の症状を示す人は1/3～1/4しかいないと言われています。症状の一部がとくに強く現れたり、逆に一部が弱くなったりしていることが多いので注意が必要です。

ア) 一般的なうつの特徴

自分で感じる 状 状	ゆうつ、気分が重い、気分が沈む、悲しい、不安である、 イライラする、元気がない、集中力がない、好きなこともや りたくない、細かいことが気になる、悪いことをしたように 感じ自分を責める、物事を悪い方へ考える、死にたくなる、 眠れない
---------------	---

周囲が感じる 症 状	表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着かない、飲酒量が増える
身 体 に 出 る 症 状	食欲がない、体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、肩こり、動悸、胃の不快感、便秘がち、めまい、口が渇く

イ) 高齢者のうつの特徴

- ・症状がそろっていないうつ病の頻度が高く見逃されやすい。悲哀の訴えが少なく、気分低下やうつ思考が目立たない。
- ・意欲や集中力の低下、精神運動遅延が目立つ、健康状態が悪く、気分の低下、認知機能障害、意欲低下がみられる患者ではうつを疑うべきである。
- ・心気的な訴えが多い。記憶力の衰えに関する訴え（「物覚えがわるくなった」「物忘れが増えた」）がうつ病を示唆する症状である可能性がある。抑うつ気分と記憶に関する主観的な訴えとは強く関連している。特に65～75歳の比較的若い高齢者でその傾向が強い。認知症外来を受診する患者の5人に1人はうつ病性障害であるとされている。
- ・軽症のうつ病は、身体的な不健康と関係があり、意欲・集中力の低下や認知機能の低下がみられることが多い。高齢者のうつ病は軽症に見えても中核的なうつ病に匹敵するような機能の低下がみられることが多く、中核的なうつ病に発展することも多い。したがってうつ病の症状が軽症だからといって決して軽視してはならない。
- ・器質的原因、薬物起因性のうつ病は若年者よりも高齢者が多い。
- ・脳血管性病変に関連する「血管性うつ病」の存在が考えられており、脳血管性患者はうつ病の可能性が高い。
- ・不安症状がしばしば併存する。不安が前景にあると背後にあるうつ病を見逃してしまうので注意が必要である。

（3）心的外傷後ストレス障害（PTSD）

① 定義

生死にかかわるような実際の危険にあう、死傷の現場を目撃するなどの体験により強い恐怖を感じそれが記憶に残って心の傷（トラウマ）となり、1カ月以上想起され続けることで、生活面でも重大な影響を引き起こす病気です。

② 症状

その症状がPTSDだと気づかないこともあります。高齢者の場合は、認知症と誤解されてしまう場合もあります。

＜TSDのサイン・症状＞

症状の種類	具 体 的 な 例
突然、つらい記憶がよみがえる	ふとした時につらい体験のときに味わった感情がよみがえる、もう一度体験したように生々しく思い出される等がある。周囲にとっては何もないのに突然感情が不安定になり、取り乱したり怒ったり泣いたりするので理解に苦しむ。
常に神経が張りつめている	緊張が続き常にイライラしている、些細なことで驚きやすい、警戒心が極度に強い、不眠など過敏な状態が続く。
記憶を呼び起こす状況や場面を避ける	何気ない日常の中に思い出すきっかけがあり、何度も記憶を呼び起こすうちにそうしたきっかけを避けるようになる。そのため行動が制限されて通常の日常生活や社会生活が送れなくなることもある。
感覚が麻痺する	つらい記憶に苦しむことを避けるために、感情や感覚が麻痺することもある。家族や友人に対して持つやさしさや愛情を感じられなくなったり、人に心を許すことができなくなりがちである。
いつまでも症状が続く	事件や事故後1カ月くらい様子を見て自然の回復を待つ。数カ月経過し同様の症状が続くようであれば、PTSDの可能性が高い。

引用文献) みんなのメンタルヘルス総合サイト(厚生労働省) <http://www.mhlw.go.jp/kokoro/disease/ptsd.html>

(4) 高次脳機能障害

① 定義

病気や事故などの様々な原因で脳が損傷されたために、言語・思考・記憶・行為・学習・注意など高次の知的な機能に障害が起きた状態をいいます。

② 症状

出現の仕方や程度が多様であること、複合的に症状が現れること、外見からは分かりにくいことなどの特徴があり、誰にでも起こりうる障害であるにも関わらず、身体の障害を伴わないことも多く、誤解が生じることもあります。

記 憶 障 害	昨日のことを覚えていない、約束を忘れる、新しいことを記憶できない
注 意 障 害	仕事に集中できない、すぐに飽きる、気が散る、火を消し忘れる、ミスが多い
失 語 症	思うように言葉がでない、話が理解できない、字の読み方を忘れる
失 行 症	慣れていた道具の使い方がわからない、お茶の入れ方がわからない
失 認 症	見えているものがわからない、聞こえている音が何かわからない
半 側 空 間 無 視	食卓の左半分を残す、車いすの左側がぶつかる、右に寄って歩いてしまう
地 誌 的 障 害	迷子になりやすい、自分の家の地図がわからない
遂 行 機 能 障 害	整理整頓ができない、計画が立てられない、うまく修正ができない、手際よく作業ができない
行 動 と 感 情 の 障 害	やる気がない、引きこもりがち、怒りやすい、暴言、暴力、感情をコントロールできない、子どもっぽい、衝動的に行動してしまう

引用文献) 東京高次脳機能障害協議会 HP 高次脳機能障害者の実態と支援施策に関する要望 平成17年6月

(5) アルコール依存症

① 定義

長年の習慣的な飲み過ぎがもたらす進行性の病気で、多量のお酒を飲むことが習慣化し、時間や場所を選ばずに、大切にしていた家族、仕事、趣味などよりもはるかに飲みたい衝動を優先させる、飲み始めたらやめられなくなるといった状態に陥ることをいいます。

② 症状

飲酒したいという強い欲望あるいは強迫感、飲酒のコントロールができない、禁酒した時の離脱症状がみられる、健康問題等の原因が飲酒とわかっていながら断酒ができないなどの依存症状が認められます。またそれに伴い健康問題や家族、社会的問題を引き起こします。

<依存症状>

渇 望 と 飲 酒 行 動	飲酒をしてはいけない状況でも強い飲酒欲求を感じるような飲酒行動のコントロール障害があり、自分が思うよりも多量に飲む、長い時間飲むことが頻繁、長期に断酒しても再飲酒によりほどなくコントロールできなくなる
離 脱 症 状	以前は禁断症状と呼ばれ、自律神経症状と精神症状があり重度になるとけいれん発作、一過性の幻聴、振戦せん妄（意識障害と幻覚）がみられる 自律神経症状… 手のふるえ、発汗（特に寝汗）、心悸亢進、高血圧、嘔気、嘔吐、下痢、体温上昇、寒気 精神症状… 睡眠障害（入眠障害、中途覚醒、悪夢）、不安感、うつ状態、いらいら感、落ち着かない
心 理 特 性	飲酒を続けるための特性として否認と自己中心性がある 否認… 本人が問題を全く認めない、または過小評価することがある 具体的には嘘をつく、他と比較して自分の問題を小さく見せる、揚げ足をとる、ふてくされる、理屈をつけるなど 「自己中心性」… 物事を自分に都合の良いように解釈し、他の人に配慮しない
精 神 症 状 心 理 症 状	暴言、暴力、徘徊、行方不明、妄想などが数カ月から数年にわたって持続している

＜大量飲酒随伴問題＞

身 体 ・ 精 神 疾 患	肝臓障害をはじめとする様々な身体症状やうつ病や不眠症を代表とする
社 会 的 問 題	自殺、事故、家庭内暴力、虐待、家庭崩壊、職場における欠勤、失職、借金など多くの社会問題に関係している

＜性・年齢の影響＞

アルコール依存症は、性・年齢により症状等に差が認められる。まず一般に若年アルコール依存症では、精神医学的合併症の有病率が高く、アルコール依存症の早期発症の原因のひとつになっている、高齢者の場合は、肝障害、脳血管障害などの身体合併症や認知症などを伴っていることが多くみられる。体重あたり同量飲酒しても女性の方が肝障害が重症化しやすく、短期間でアルコール依存症に発展する傾向がある。

＜参考・引用文献＞ みんなのメンタルヘルス総合サイト（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/disease/alcohol.html>

e-ヘルスネット（厚生労働省）

<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-01>

第3章

養護者による高齢者虐待の発見から 対応まで

養護者による高齢者虐待対応の流れ（初動期）

民生委員、町内会、介護保険サービス事業所、介護支援専門員より虐待（疑い）の相談・通報

（地域包括支援センター・市介護福祉課）

- 相談・受付記録作成 ⇒ 部署内で虐待の疑いについて協議
- 受け付けた組織内の複数人で虐待【疑い】対応か、その他の対応かについて協議する。

情報の共有

地域包括支援センターは、協議の結果、虐待の疑いがある場合には市介護福祉課に連絡し、事実確認のための協議を行う。

【初回相談の内容共有と、事実確認を行うための協議】

（地域包括支援センター・市介護福祉課）

- 必要な情報収集項目
- 事実確認の方法
- 事実確認の期限⇒コアメンバー会議の開催日時（原則48時間以内）

（市役所）
庁内関係部署、関係機関からの情報収集

事実確認

（地域包括支援センター）
関係機関からの情報収集

【訪問調査】（地域包括支援センター、市介護福祉課）

- 高齢者の安全、虐待が疑われる事実についての確認

【コアメンバー会議】（市介護福祉課：管理職、担当者など）（地域包括支援センター：担当者など）

- 虐待の有無の判断、緊急性の判断 ⇒ **苦小牧市の判断**

虐待あり

虐待疑い

虐待なし

【対応内容の決定】

- 総合的な対応方針
- 今後の対応や目標
- 役割分担と期限の決定

【再度、事実確認】

- 情報が不十分
- 確認が取れなかった
- 判断できない

【その他の支援】

- 権利擁護対応
- 包括的・継続的ケア
マネジメント支援

- 立ち入り調査の判断
- やむを得ない事由による措置の要否の判断
- 面会制限の要否の判断

【対応依頼】

介護支援専門員、各サービス事業所、
民生委員・町内会など

【事例】

時間の経過と共に介入できなくなり高齢者虐待へと移行した例

認知症のA子さん（76歳）は、長女と2歳の孫と同居している。長女は夫が急死し、認知症の母親の面倒を見るため、1年前より同居し介護するようになった。当初は、要介護2で認知症進行予防のため週2回のデイサービスを利用していたが、徐々に認知症が進行し、周辺症状も激しくなってきた。長女は、2歳の子供の育児も同時にしているため、極度に疲労している様子で、デイサービスも休みがちになり、ここ数ヶ月の間で月1回程度しか利用しなくなってきた。担当ケアマネジャーは、以前より認知症専門医の受診を勧めているが、長女は「受診をさせる時間も精神的な余力もない。」と言っており、専門医の受診には至っていない状況である。

介入ポイント1 もしこの段階で地域包括支援センターに連絡していたら…

本人の支援はもとより長女への支援について、介護保険のみならず長女の育児などに関する支援も含めて検討し、子育て支援課や健康支援課との連携、認知症専門医への受診調整、所得状況等を確認しながら、他のサービス利用が可能かも含めた支援計画の見直しをケアマネジャーと一緒に行うことが可能。

最近、訪問の連絡をしても不在なことが多く、電話連絡ができたとしても「その日は都合が悪い。」と断られることが多くなった。2ヶ月前に訪問ができたときは、転んでぶつけたというアザがあり、本人の部屋からは尿・便臭もしており、少しやせている様子だった。また長女より「このままでは殺してしまうかもしれない。」「自分も一緒に死んでしまいたい。」との言葉も出るようになってきた。担当ケアマネジャーは、介護負担軽減のためショートステイの利用を勧めるが、「母親も認知症のため、自分の家にいることが一番いいと思うので、もう少し頑張ります。」と言われたため、何かあったらすぐに連絡するよう伝え、様子を見ることにした。

介入ポイント2 もしこの段階で地域包括支援センターに連絡していたら…

高齢者への介護の世話の放棄・放任（以下ネグレクト）、身体的虐待の可能性が高い状況。

日常介護の状況を再確認し、緊急保護の可能性も合わせて検討していく必要がある。事実確認により、本人の病状確認や認知症状の確認を行い、入院治療の可能性も含めて関係機関との協議を行うことが可能。

事実確認ができなかった場合は、「立入調査権の行使」、「やむを得ない事由による措置」の必要性の協議を行うことも可能（P84 参照）。

分離保護した場合は、高齢者虐待防止法の養護者支援の適用についても検討し、長女親子への支援について、子育て支援課や健康支援課、児童相談所と連携し、育児状況の確認や必要により孫の保護も検討していくための調整を行っていくことも可能。

デイサービス担当者より連絡があり、「先日2ヶ月ぶりに来たところ、認知症も進行し、衣類は汚れ、入浴時に多数のアザがある。」「本人に確認をしたが、転んだとかぶつけたとか言っているが、はっきりしない様子だった。」「数回分の利用料が未納になっているので送迎時に話をしたら、次の年金が入ったらまとめて払います。」とのことであった。担当ケアマネジャーは、長女に連絡を取り訪問しようとしたが、「子供のことで忙しくて、時間がとれないので、たまたま汚れた下着を着せたままだった。」「最近、転ぶことが多くなり、注意するよう話しても聞き入れてくれない。」「来てもらっても話しをすることもその時間もない。」などの話で、訪問はできなかった。

介入ポイント3 もしこの段階で地域包括支援センターに連絡していたら・・・

本人へのネグレクト、身体的虐待、経済的虐待の可能性が高い状況。

事実確認を行い、収入状況や保険料の納付状況の確認と訪問調査が必要な状況。もし、訪問拒否があった場合は、立入調査権の行使により市介護福祉課の立入調査が必要な段階。本人の緊急保護（やむを得ない事由による措置や入院）、孫の保護も視野に入れた緊急対応が必要な状況。

1ヶ月後、病院よりケアマネジャーに連絡があり、「昨日、外で転んでいるところを通りがかりの人が発見し、救急車で搬送されてきました。」「左大腿部頸部骨折のため、手術をしなければならぬのですが、ご自宅に連絡が取れなかったためケアマネさんに連絡をしました。」とのことだった。

介入ポイント4 この段階で連絡をもらっても・・・

地域包括支援センターと市介護福祉課の介入により、退院後の分離は避けられない。

本人の自宅生活の可能性は、ほとんど残されていない！！

養護者への支援も必要な状況。

高齢者虐待を未然に防ぐことが重要なことは言うまでもありません。地域包括支援センターや市介護福祉課は、「虐待の芽」をできるだけ早く摘むために、地域や関係機関への働きかけと各職種が協働し、その予防に努める必要があります。

少しでも虐待が疑わしい状況を見つけた場合には、発見者個人で判断せずに、地域包括支援センターまたは市介護福祉課に通報することが大切です。

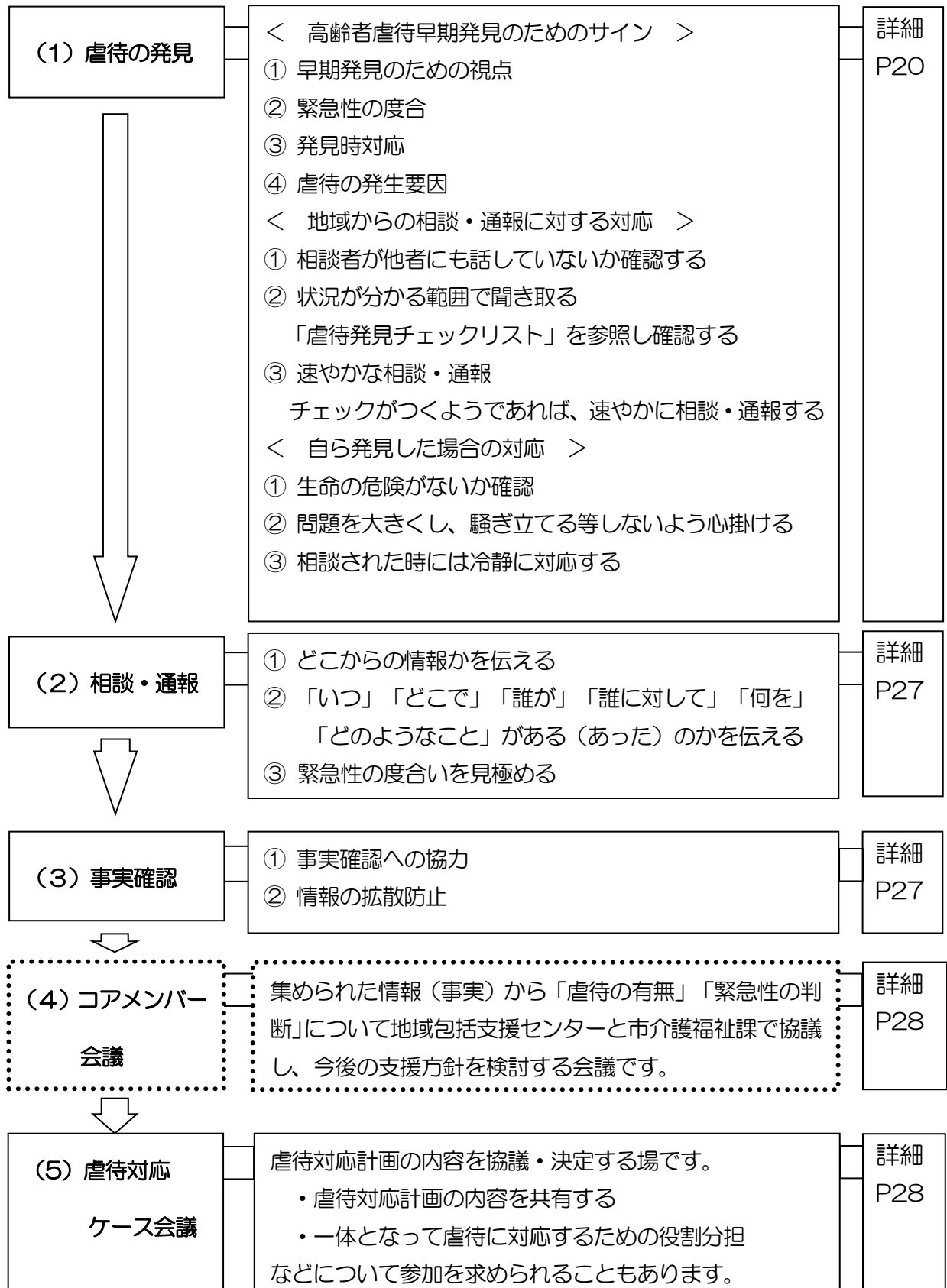
第7条 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

1. 民生委員・町内会

< 虐待（疑い）発見からの流れ >

見逃せないポイント・注意事項など



《 民生委員・町内会に期待すること 》

民生委員、町内会関係者は、日常的な家庭や地域とのかかわりを通じて、地域からのサインを中心に受け止めることが期待されています。

(1) 虐待の発見

＜ 高齢者虐待を早期に発見するためのサイン ＞

① 早期発見のための視点

虐待（疑い）を早期に発見するためには、必要な知識や判断基準を持っていることが大切です。早期に発見し、早期に適切な対応を行うことで、高齢者の権利侵害を防ぎ、安全で安心した生活が送れるようになります。少しでも虐待が疑わしい状況を見つけた場合は、発見者個人で判断せずに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ相談することが大切です。

＜確認すべき点＞

＜具体例＞

ア) 身体状況	・身体に傷が頻繁に見られる ・以前に比べるとやせて見える ・座り方や歩き方が不自然である ・衣服の状態が汚い、異臭がする ・季節に合わない服装をしている ・睡眠がとれていない様子 ・食事がとれていない様子
イ) 生活状況	・庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが散乱している ・昼間でもカーテンが閉まっている ・部屋の中が汚れ、室内にゴミがたまっていたり、悪臭を放っている ・電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子がない ・近所付き合いがなく、訪問しても高齢者に会えない、拒否される ・郵便受けが手紙や新聞でいっぱいになっている ・適切な受診、服薬などを受けていない ・同居の家族がいるのに、コンビニなどで弁当をよく買っている

【事例1】生活状況が分からない

二世帯住宅で、2階に高齢者が住んでいるはずだが、カーテンはずっと閉まったままで、最近姿を見かけない。気になって行ってみたが、家族から拒否され、玄関先にも出てこない。

（解説）

ネグレクトの可能性があります。高齢者の生命の危険がある可能性も高いため、すぐに地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡することが大切です（地域包括支援センターと市介護福祉課で、立入調査権の行使、緊急保護の判断などの検討をします）。

ウ) 表情や
話の内容

- おびえる、怖がる、泣く、わめくなどの様子や言動が見られる
- 養護者（家族）の話をしたがない
- 養護者（家族）がそばにいると高齢者の様子が変わる
- 何を聞いても話をしようとせず隠そうとする
- 話しかけても力のない表情で問いかけに対する反応も乏しい
- 年金をもらっているはずなのにお金がないと話す

【事例2】毎日の行動に疑問を感じている

毎日、自宅周辺を散歩しているおばあちゃんが足取りも重く、声をかけても、つじつまの合わない返答である。

（解説）

認知症やうつ、意欲低下の可能性があります。金銭管理や日常生活が営めていない場合もあります。早めの対応で改善すること多いため、地域包括支援センターに連絡することをおすすめします。

エ) 養護者の
態度

- 高齢者を責めるような言動をたびたび耳にする
- 高齢者を叩いたり怒鳴ったりしていることがある
- 高齢者を無視している
- 外出の制限や施錠をして家から出さないようにして、身体をベッドや家具に縛っている
- 専門家や関係者と会うのを避ける
- 他人の助言を聞き入れず、自己流の介護方法へのこだわりがある
- 養護者が精神的に不安定だったり、判断力の低下がみられる
- 経済的な余裕があるのに、高齢者にお金をかけようとしない

【事例3】変化に気付いてはいるが通報に迷っている

1週間前から夜になると、隣の家から息子さんの怒鳴り声が聞こえている。おばあちゃんが外に出た時に話しかけると「おつゆをこぼしたの…」と言うが、その様子は怯えていた。息子さん夫婦とは挨拶をする程度で、ただの親子喧嘩なのかもしれない。おばあちゃんは物忘れもあるので、勘違いしているのかもしれない。個人情報のあることあるし、後から苦情を言われるかもしれないし、もう少し様子を見た方が良さそうか…。

(解説)

身体的虐待や心理的虐待の可能性があります。このような場合、重大な虐待に進展する前に地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡することが大切です。

また、高齢者の生命に危険がある（ありそうな）場合には、個人情報保護よりも通報が優先されます。

【事例4】他者が介入することを拒否している

昔から顔見知り的高齢者が、最近になって急に体重が減り、いつも同じ服を着ていて、お風呂にも入っていない様子。デイサービスの相談をしたいと思い、息子さんへ話をするが、「うちにはうちのやり方があるから、放っておいて欲しい」と断られてしまった。

(解説)

ネグレクトの可能性があります。介護保険の申請によるサービスの導入や介護方法の助言・指導などで改善する場合がありますので、地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡することが大切です。

【事例5】家族から相談を受けた

おじいちゃんの介護をしているお嫁さんから「言うことを聞かないので、もう疲れてしまった」と相談を受けた。「毎日同じ話を繰り返され、説明しても分かってもらえず、夜になると徘徊するので、病気だとは分かっているけど、おじいちゃんを憎らしいと思う…」。

(解説)

今後、虐待につながる可能性があります。専門医への受診や効果的な介護サービスの利用などで介護者の負担の軽減を図れる場合がありますので、地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡することが大切です。

② 緊急性の度合

介護の相談や虐待の疑わしい状況を発見した場合は、まず「身体的に危険があるかどうか」「生命の危機があるかどうか」など心身への悪影響を見極めることが必要です。

身体的状況	高齢者の様子、話の内容	養護者の態度
・頭部外傷（血腫、骨折等の疑い）、腹部外傷 ・重度の褥そう（床ずれ） ・全身衰弱、意識混濁 ・重い脱水症状 ・栄養失調	・「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」「殺される」「～が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言 ・「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す	・「何をするか分からない」「殺してしまうかもしれない」などの訴え ・高齢者の保護を求めている ・刃物、ビンなど凶器を使った暴力や脅しがある

上記の場合は、緊急性が高いと思われますので、警察や救急などへの連絡も必要ですが、すぐに地域包括支援センターまたは市介護福祉課に相談・通報することが求められます。

③ 発見時対応

高齢者虐待かどうかの判断は、地域包括支援センターや市介護福祉課の担当者が事実確認を行った上で、コアメンバー会議の中で行います。発見者自らが「これは虐待だ」「まだ虐待じゃない」などの主観で判断するものではありません。ありのままの状況（事実のみ）を伝えることが大切です。

ア) 発見時の注意

- ・騒ぎ立てない、あおり立てない、問いたさない
- ・関係者以外の第三者に話さない（守秘義務）
- ・まず高齢者の声に耳を傾け、どのような感情も否定しない
- ・「虐待だ」というレッテルを貼らない、自分だけで判断しない

イ) 聞いてはいけない質問

- ・どうしていつまでも、そんな人と一緒に暮らしているの？
- ・あなたが悪いから、暴力を受けたのではないの？
- ・一からやり直すつもりで別れるべき、私なら、別れてしまうでしょうね
- ・何でこんな状態なのに、我慢しているの？
- ・あなたが今の状況を変えようとしなければ、これ以上私たちのできることはありません
- ・警察に言ったらいいのに、施設に入ったらいいのに

※「虐待」「暴力」といった言葉にはマイナスなイメージがあります。できるだけ心情に配慮した言葉がけをし、高齢者の感じる不安が軽くなるよう、つらい思いをさせないような対応をすることが大切です。

ウ) 相談をされた時の受け答え

- ・正直に打ち明けて（話して）くれて良かった
（「話してくれてよかった」＋あなたを「信じます」という2つのメッセージが含まれる）
- ・正直に打ち明けて（話して）くれてありがとう
（上記のメッセージ＋「こちらを信じてくれてありがとう」というメッセージが含まれる）
- ・あなたは悪くない、あなたのせいではない
- ・あなたは一人ぼっちではない、力になりたい
- ・私はとても心配していました、あなたをこのような目に遭わせる権利は誰にもありません、どうしていけばよいのか一緒に考えましょう

④ 虐待の発生要因

高齢者虐待は、介護者の介護負担や病気、経済状況の変化、高齢者の性格や人間関係、社会環境など様々な要因が重なり合って発生します。高齢者と養護者の双方の抱えている問題、関係性を理解しておく、と、重大な虐待につながる前に対応することが可能になります。

養護者の要因	高齢者の要因	その他の要因
介護負担によるストレス ・介護に対して拒否される ・排泄介護への抵抗、嫌悪感 ・認知症状を受け入れられない ・何度も同じ話をする ・昼夜問わずいなくなる ・食べられないものを口にする ・昼夜逆転し、眠らない ・介護者のことが分からない ・夜間のトイレに起こされる ・物盗られ妄想の対象にされる 養護者自身の状況 ・認知症や精神疾患、うつ ・アルコール、ギャンブル依存症 ・共依存症 ・性格的問題（自己中心的など） ・収入不安定、無職、借金など ・介護に対する価値観 ・相談者がいない、親族からの孤立 ・過去のトラブル（金銭、暴力など）	認知症などの疾患、関係の悪さ ・身体的自立度の低下 ・気持ちをうまく伝えられない ・思ったように動けない ・今までできていた事ができない ・しまった場所を忘れてしまう ・金銭管理ができない ・書類関係が処理できない ・性格的問題（頑固、強引など） ・依存度が高い ・在宅生活への強い固執 ・収入が少ない ・精神的に不安定な状態 ・整理整頓ができない ・相談者がいない	・家族関係の不和、こじれ ・高齢者に無関心 ・親族関係が悪く、精神的なものも含めた支援がない ・過去からの関係で、修正できない ・家族の力関係の変化 ・家屋の老朽化、不衛生 ・近隣との関わりがなく、社会的に孤立 ・相談できる場所がない ・社会福祉サービスの不足 ・サービス利用にお金がかかる

＜ 地域からの相談・通報に対する対応 ＞

① 相談者が他者にも話していないか確認する

地域の人たちが、高齢者などの虐待の疑いや家庭内の相談を受けた場合、すぐに民生委員や町内会役員に相談してくることは少なく、噂話で終わったり、尾ひれがついて話が大きくなってから、相談されることが多いと思います。悪評が地域内に広がり、その家庭が地域から受け入れられなくなることも考えられるため、慎重に対応していくことが大切になります。

また、噂などが虐待している疑いのある側に伝わることは、その行為をエスカレートさせたり、噂を流した人への報復や関係機関からの介入を拒否させる原因にもつながります。もし相談や噂を耳にした場合は、それ以上拡大しないよう注意することが大切です。

【事例6】

地域から孤立している高齢者家族のことを近隣に住む住民が話題にしていたところ、ある家庭の主人が、何気なく職場で話してしまい、職場内にその親族が偶然働いていたことから家族問題となり家族関係も虐待も悪化。担当職員が訪問した時には、すぐに分離しなければならない状態となっていました。

② 状況を分ける範囲で聞き取る

地域の人から相談された場合、その人が「直接見たこと」なのか、「誰か（本人やその家族、または第三者）から聞いたこと」なのか、などにより状況が変わってきます。多くの人を介することで、「主観」や「感情」が入ったり、「どちらか寄りの話」になったりと、正しい情報が伝わってこない場合も多いので注意が必要です。早期発見で重要なことは、高齢者の「生命の危険」にできるだけ早く対応することです。できる限り、その緊急性を見逃さないようにしましょう。

しかし、無理な聞き取りや訪問は、問題を悪化させることも考えられますので、速やかに地域包括支援センターや市介護福祉課に相談・通報することが大切です。

③ 速やかな相談・通報

高齢者虐待防止法では、発見者への通報義務があります（第7条第1、2項）。虐待の疑いや問題がありそうな場合は、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課に相談・通報しましょう。早期対応が、虐待を未然に防ぐことにもつながっていくため、できるだけ早く相談することが求められます。

通報者、届出者の保護規定（第8条）や個人情報保護の例外規定（第7条第3項）などがありますので、相談・通報者の情報が流出する心配はありません。

【事例 7】

町内会の福祉部長に高齢者の友人から相談があり訪問したところ、公共料金の滞納や食べ残しの弁当などが散乱していました。自宅に戻りチェックリストに該当する部分が多かったため、地域包括支援センターに相談しました。同居の息子がリストラでうつ状態となり、家事も介護もできない状態だったことが分かり、高齢者への支援と息子への支援を同時に行うよう対応し、生活環境の改善を行うことができました。

< 自ら発見した場合の対応 >

① 生命の危険がないか確認

何よりも高齢者の生命に危険があるのかどうか重要です。「虐待の有無」「緊急保護の必要性」の判断は市町村の責任で行われますので、虐待の疑いや可能性のある場合には、速やかに相談・通報することが求められます。

仮に虐待の事実がなかったとしても、何らかの支援に結びつけ、介護負担の軽減や経済負担の軽減を図りながら、虐待の防止に努めることができます。

【事例 8】

近所の人が町内会の会報を持って訪問すると、おばあちゃんが顔を腫らして出てきました。「転んで冷蔵庫にぶつけてしまった」とのことでしたが、奥からは娘婿のとなり声が聞こえていました。

1ヵ月後、救急車で運ばれていく姿を見て娘に確認、「婿が夫婦喧嘩の腹いせに、母に暴力をふるっていた」らしいことを話しており、もっと早くに相談していたらと後悔しました。

② 問題を大きくし、騒ぎ立てないように心掛ける

発見したその場で養護者を責めたり、他の家族や近所に話をする事で、家族関係が悪化したりすることは、今後の介入に支障を来す場合があります。高齢者の生命の安全が優先されるので、問題を大きくしないよう対応していくことが大切です。

③ 相談された時は冷静に対応する

高齢者や養護者（家族）から、虐待（疑い）の事実を相談された場合は、当人の話しを受け入れる姿勢が大切です。虐待の解決は、高齢者や養護者（家族）が安全に安心した生活が送れることが重要であり、決して養護者を罰することが目的ではないため、非難するような発言は控えましょう。

【事例9】

民生委員に家族から相談がありました。「最近、父親の失禁が多くなり、何回言っても言うことを聞かないし、家中小便臭いのでイライラする。この間、頭にきて殴ってしまった。施設に入れるお金もないし、早く死んでくれたらいいのに…と思うこともある」とのこと。

話をしてくれたことへの感謝と家族の介護の大変さをねぎらい、一人で悩まないことを伝え、一緒に地域包括支援センターに相談をして、虐待へと発展する前に対応することができました。

(2) 相談・通報

① どこからの情報かを伝える

情報は、人を多く介することで内容がずれていきます。自ら「見た」「相談された」「確認した」ものか、誰かから「聞いたのか」「噂なのか」を地域包括支援センターと市介護福祉課にきちんと伝えることが大切になります。地域包括支援センターと市介護福祉課はその情報に基づいて事実確認を行いますので、情報の出所を押さえておくことが、早期対応につながります。

② 「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのようなこと」がある(あった)のかを伝える

事実確認を行う上で、どこに、誰に、どのように介入するか検討する時に重要な情報です。虐待解消に向けた足がかりとなりますので、分かる範囲で正確な情報を伝えることが大切です。

③ 緊急性の度合いを見極める

何よりも高齢者の生命の安全が優先されます。動けない状態で発見された場合などは、救急車などの要請を優先にしますが、その後の対応も必要になりますので、地域包括支援センターまたは市介護福祉課への連絡も必要となります。

(3) 事実確認

① 事実確認への協力

事実確認は、地域包括支援センターや市介護福祉課による、高齢者や養護者への「訪問調査」と関係機関からの「聞き取り調査」に分けられます。相談・通報段階では、その情報が正しいのか、どのように訪問調査に結びつけるのかなどについて、いろいろな情報を確認することになります。

訪問調査においては、なかなか高齢者本人や家族と会えないこともありますので、引き合わせや同行訪問への協力要請もあります。

【事例 10】

虐待疑いの通報があり何度か訪問するが、家にいないことが多く、なかなか会うことができなかった。担当の民生委員から、家にいそうな時間や電気のつく時間などの情報をもらい、事実確認を行うことができた。

② 情報の拡散防止

地域での虐待の噂は、事実と異なる方向に飛び火する可能性があります。高齢者や養護者（家族）の安心で安全な生活を続けていくための阻害要因となりかねないため、できるだけ情報が広がらないよう配慮することが大切です。

（４）コアメンバー会議

集められた情報（事実）から「虐待の有無」「緊急性の判断」について地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、今後の支援方針を検討する会議です。

民生委員、町内会関係者などの参加はありません。

（５）虐待対応ケース会議

虐待対応ケース会議は、事前に作成された虐待対応計画（案）をもとに、高齢者や養護者（家族）に関係する機関で構成します。

- ・ 高齢者や養護者（家族）の情報の共有
- ・ 虐待対応計画（案）の協議と決定
- ・ それぞれの役割分担（いつ、だれが、どのように、何をするのか）

を協議します。必要により、民生委員や町内会役員なども、地域包括支援センターより参加を依頼されることがあります。

虐待対応の役割を組織として担ってもらうために、担当地区の代表者が参加することが望まれます。

～地域での見守り体制の整備について～

高齢者虐待の早期発見・早期対応は、高齢者の権利を守る上で重要ですが、虐待を発生させない環境整備や早期発見につなげるための見守り体制の整備も重要になります。それぞれの地域特性に合わせた早期発見・見守り体制を作っていくための活動を地域で行っていくことが大切です。

高齢者の生活状況についての気づき チェックリスト(民生委員・町内会)

対象者氏名： 様

調査者：

①	年	月	日	時	分頃
②	年	月	日	時	分頃
③	年	月	日	時	分頃

高齢者の様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
身体 の 状況	☐	☐	☐	頻繁に身体に傷がみられる
	☐	☐	☐	以前と比べると痩せて見える
	☐	☐	☐	座り方や歩き方が不自然である
	☐	☐	☐	衣服の状態が汚い、異臭がする
	☐	☐	☐	季節に合わない服装をしている
	☐	☐	☐	睡眠がとれていない様子
	☐	☐	☐	食事がとれていない様子
生活 の 状況	☐	☐	☐	庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが散乱している
	☐	☐	☐	昼間でもカーテンが閉まっている
	☐	☐	☐	部屋の中が汚れ、室内にゴミが溜まっていたり、異臭を放っている
	☐	☐	☐	電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子がない
	☐	☐	☐	近所付き合いが無く、訪問しても高齢者に会えない、拒否される
	☐	☐	☐	郵便受けが手紙や新聞で一杯になっている
	☐	☐	☐	適切な受診、服薬などを受けていない
表情や話 の 内容	☐	☐	☐	怯えたり、恐がる、泣く、わめく様子や訴えがみられる
	☐	☐	☐	養護者（家族）の話をしたがらない
	☐	☐	☐	養護者（家族）が傍にいと、高齢者の様子が変わる
	☐	☐	☐	何を聞いても話をしようとせず、隠そうとする
	☐	☐	☐	話しかけても力のない表情で、問いかけに対する反応も乏しい
	☐	☐	☐	年金をもらっているはずなのに「お金がない」と話す
養護者の 態 度	☐	☐	☐	高齢者を責めるような言動をたびたび耳にする
	☐	☐	☐	高齢者を叩いたり、怒鳴ったりしていることがある
	☐	☐	☐	高齢者を無視している
	☐	☐	☐	外出の制限や施錠をして家から出さない、身体をベッドや家具に縛っている
	☐	☐	☐	専門機関や関係者と会うのを避ける
	☐	☐	☐	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある
	☐	☐	☐	養護者（家族）が精神的に不安定だったり、判断力の低下がみられる
	☐	☐	☐	経済的な余裕があるのに、高齢者にお金をかけようとしない

他に、気になることがあれば記載してください

--

注1 リストを高齢者や家族に見られると、不審に思われますので注意が必要です。

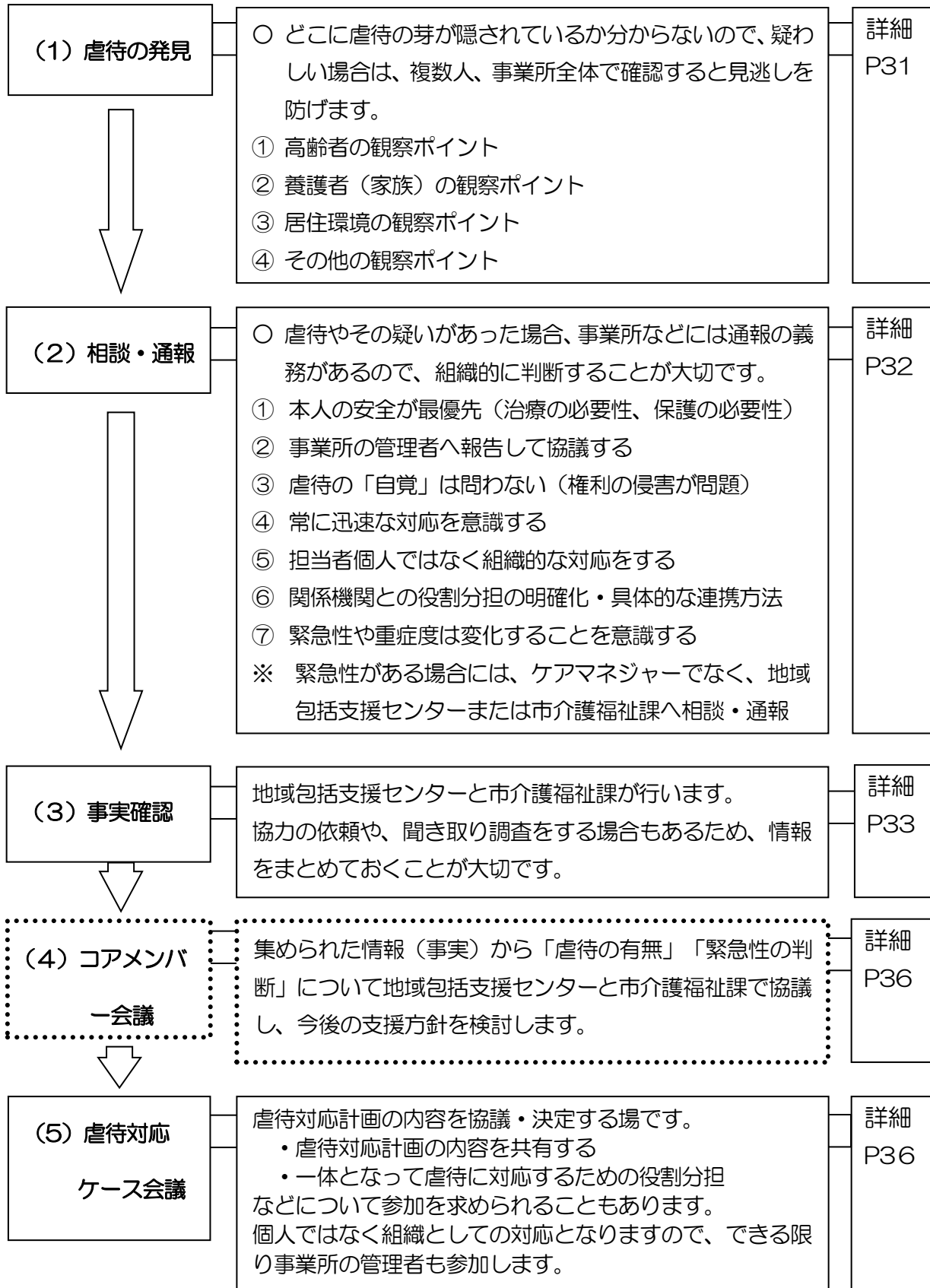
注2 チェックの数が多くなるほど虐待の可能性が高くなります。

注3 チェックリストはあくまでも目安です。他に気になることがあれば記載欄に記載してください。

2. 訪問系サービス事業所

< 虐待（疑い）発見からの流れ >

見逃せないポイント・注意事項など



[サービス事業所]

(介護予防) 訪問介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問入浴介護
(介護予防) 訪問リハビリテーション

◀ 訪問系サービス事業所の役割 ▶

高齢者の自宅でのサービスが中心となる訪問系サービス事業所は、高齢者や家族の状況を一番把握しやすいといえます。日々の観察から、疑わしい兆候を見逃さないよう意識することが大切です。ちょっとした変化（身体・精神状況、養護者の状況、経済状況、家族関係など）でも、後々虐待に進展する可能性があることを十分に理解し、不自然な兆候が見られたり、変化がある場合には、事業所内でその状況を共有し、一人で判断しないことが見逃しを防ぐ意味においても重要になります。

その結果、虐待を疑わせる状況になった場合には、地域包括支援センターまたは市介護福祉課、担当ケアマネジャーに相談・通報することが求められます。

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

(1) 虐待の発見

サービスを利用している場合、高齢者の身体・精神状況の変化や養護者の状況の変化は、その後の介護負担の要因になることも考えられるため、その変化を見逃さず、早期に対応することが虐待の予防となりますので意識して関わる大切です。そのためにも事業所内での報告・相談は、担当者個人での見逃しを防ぐことにもなり、疑わしい場合は複数で対応・確認することで、早期発見につながります。

ちょっとした変化（家族の就労、収入状況、家族関係、居住環境、近隣住民との関係など）に留意しながら、以下の点に注意し観察することが大切です。

① 高齢者の観察ポイント

- ・ 本人の身体に傷、アザがある、衣服が汚れている
- ・ 急に怯えたり、恐ろしがったりする
- ・ 養護者に対して妙に委縮している様子がある

② 養護者（家族）の観察ポイント
・ 高齢者の意向を無視し、家族が一方的に物事を決める ・ 高齢者や他者に対して冷淡、高圧的な態度をとる ・ 高齢者の意向に反し、家族がサービスの利用を拒否する ・ 訪問を拒否する ・ 生活苦に陥っている ・ 理屈を言うが実際はできていない、苦情が多い ・ 知的障がい、精神障がいがありそう
③ 居住環境の観察ポイント
・ 公共料金の督促状がある ・ 訪問販売、通信販売の品物がある ・ 部屋が乱雑になってきている ・ 食べ残しの弁当が散らばるようになってきている ・ 異臭がする
④ その他の観察ポイント
・ 特別な理由なく利用料の支払いができなくなる ・ 受診が必要と思われるのに通院していない

（２）相談・通報

高齢者虐待防止法（第7条）では、「虐待を受けたと思われる高齢者」を発見した者に対して、市町村への通報が義務付けられています。虐待が疑いの段階であっても躊躇することなく通報することで、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いです。虐待の通報は「守秘義務に関する他の法律に妨げられるものではない」ことに留意します。

虐待が疑われる場合には、生命の危険があるなどの緊急時を除いて、必ず事業所内で協議しましょう。個人での判断は、見落としや価値観で変化する可能性が高いため、早い段階で協議することが大切です。特に、虐待や支援困難な場合は、制度やサービスで解決できないことが多いため、対応の遅れが重大な結果につながる可能性が高いため、早期の相談・通報が重要となります。

【対応のポイント】

① 本人の安全が最優先（治療の必要性、保護の必要性）

生命の危険があり緊急性が高い場合は、すぐに連絡することが重要です。担当ケアマネジャーに相談し、ケアマネジャーの判断を仰ぐのではなく、事業所の複数人で確認し、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ連絡します。

虐待の事実があり、かつ、緊急性の度合いによっては苦小牧市の権限行使で「やむを得ない事由による措置」の検討をすることもできます（P84 参照）。

② 事業所の管理者へ報告して協議する

事業所内で迅速に、かつ複数人で協議します。事業所として相談・通報することが大切です。

③ 虐待の「自覚」は問わない

「権利が侵害されているか」が問題です。事実内容から虐待か否か判断されます。

④ 常に迅速な対応を意識する

「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」など正確に伝えます。

⑤ 担当者個人ではなく組織的な対応をする

虐待対応は、法的な介入となりますので、虐待対応チームの一員としての役割を担うこととなります。個人の価値観で判断しないことが大切です。

⑥ 関係機関との役割分担の明確化・具体的な連携方法

事業所内で抱え込まないようにすることが大切です。虐待かどうかを判断するのはなく、高齢者の権利が侵害されているかがポイントになります。問題を自分たちだけで解決しないように関係機関の役割を理解することが大切です。

⑦ 緊急性や重症度は変化することを意識する

（3）事実確認

事実確認（虐待かどうかの判断）は、地域包括支援センターと市介護福祉課が行います。聞き取り調査は、事業所の管理者や担当者に、高齢者の状況や背景、発生時期などの情報を確認することとなりますので、わかる範囲で正確な情報（事実）を「いつ」「どこで」「誰が」「誰に」「何を」「どのように」見たのか・聞いたのかなど、時系列でまとめておく必要があります。また、普段からそのための体制整備が大切になります。

【事実確認への対応についての留意点】

- ① 高齢者の心身の状況（パワレス、体力低下、認知症など）について、予め訪問担当者に伝えておきます。
- ② 高齢者のプライバシーが守られ、安心して話することができる環境設定に配慮します（信頼している職員の同席についても留意）。
- ③ 事実確認に必要な記録や本人の代弁機能に留意します。
- ④ 養護者の状況についても分かる範囲内で情報提供します。
- ⑤ 電話等での事実確認も想定されるので、記録の確認や提供の準備をしておきます。

【聞き取り調査の内容】

① 高齢者の安全の状況

高齢者が現在どこにいて、どのような状況にあるのか、今後とも虐待を受ける可能性があるのか、既に安全な場所にいるのかなど、現在の状況を把握しておきます。

② 高齢者の身体、精神の状況

高齢者の普段の状況、虐待を受けたときの身体や精神の状況、相談・通報段階での状況などを把握しておきます（アザや痛みなどの変化、判断能力や怯えなど）。

③ 虐待（疑い）の種類や程度

種類（殴る、蹴るなどの身体的虐待、脅しや屈辱などの心理的虐待、性的虐待、経済的虐待など）やその程度（怪我の状態や頻度など）を確認します。

曖昧な表現（「いつも」「とても」「何度も」など）は使わず、可能な範囲で数字（回数、時間帯など）に置き換えると良いでしょう。

④ 虐待の事実と経過

その行為が、「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」発生したかを確認します。

高齢者が怪我をしたのはいつか、情報提供者がその傷を確認したのはいつかなど時間の経過によって変化するものは、特に日時の正確な確認を行うと良いでしょう。

⑤ サービス利用状況

高齢者が受けていたサービス内容や記録から、虐待の内容や発生時期を特定（推定）することが可能な場合もあるので、伝えることができるようにしておきます。

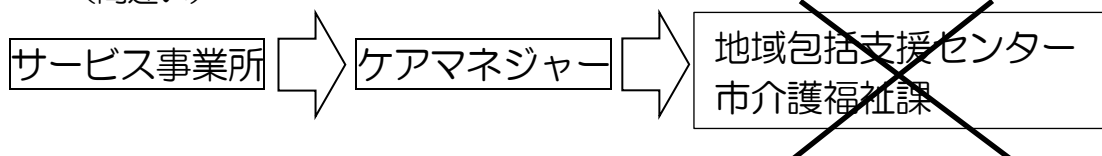
⑥ 高齢者・養護者（家族）の生活状況

普段から高齢者の生活状況を観察しておくことで、虐待のサインを読み取ることができますので、体重の急激な減少や食欲の変化なども注意深く観察します。また、家族構成や養護者の氏名、性別、年齢、居所、高齢者本人との関係、職業などについても把握しておく良いでしょう。

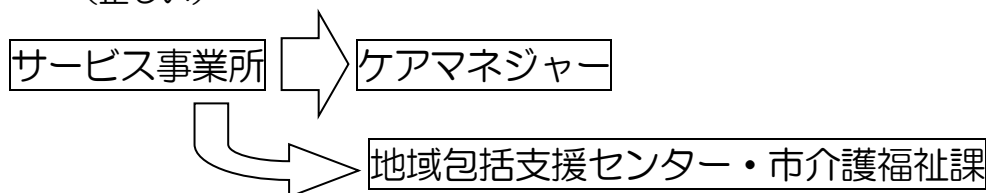
怪しいと思ってケアマネジャーに連絡する場合、必ず地域包括支援センターや市介護福祉課に連絡してください。ケアマネジャーもサービス調整だけでは、虐待を防ぐことはできないからです。

〈高齢者虐待（疑い）の発見時の連絡〉

（間違い）



（正しい）



【事例1】様子を見ているうちに・・・

Aさんは、息子と同居している。息子は、仕事はしているものの、「金使いが荒く、いつもお金をせびられる」「休みの日には、パチンコに行って帰ってこない」と話していた。時々、Aさんは「金がないので、病院にも行けない」とこぼすこともあったため、担当ヘルパーは、「息子さんに遊びの金なんかやる必要がないのに・・・今度は断りなさいよ！と言ってやったわ。」とサービス提供責任者に伝えたところ、「とんでもない息子だね。ケアマネジャーにも話しているだろうから、家族の問題だし、ケアマネジャーが何とかしてくれるでしょう」と様子を見ることになった。

2ヶ月後のある日、訪問をしたところAさんは顔にアザを作り、「金をよこせと言われて断ったら、息子に殴られた」と話していた。事業所に連絡をして、ケアマネジャーに伝えたところ、「本人からそんな話は聞いていなかった。殴られたのなら虐待なので、包括に連絡するわ！」

(解説)

暴力に発展する前に予防できた可能性があります。本人の生活がままならない「病院にも行けない・・・」状況であれば、経済的虐待とネグレクトの可能性も出てきますので、何気ない会話や変化を見逃さないことが大切です。「ケアマネジャーに話しているだろう」ではなく、情報を共有し、ケース会議などに地域包括支援センターの主任ケアマネジャーの参加を依頼し、家族への介入も含め検討することもできます。虐待かもしれないと意識しながら関わるのが大切です。

【事例2】認知症の介護が限界に・・・

Bさんは、認知症状があり、危険予測ができないにも関わらず、外に出ようとしたり、車を運転しようとする行為がしばしばみられている。介護者の妻がそれを止めようとすると興奮し、なかなか言うことを聞いてくれない。妻も腰痛があり、入浴などの介助ができないためデイサービス利用を勧めるが、Bさんは拒否。男性ヘルパーによる入浴介助を行っていたが、「お前、ウチのヤツとできているべ！」などの嫉妬妄想も出てきた。

その後、女性ヘルパーに変更し対応してきたが、妻への攻撃はおさまらず、夜中に妻の寝室に入って来て、怒鳴ったり、殴りかかろうとしたりするようになってきた。ついに妻も限界に達し、Bさんを突き飛ばして家を飛び出してしまった。

子供のところに1泊し、翌朝家に戻ってみると、腰をぶつけ動けなくなったBさんが失禁した状態で倒れていた。

(解説)

認知症による周辺症状は、想像する以上に介護者の精神的な負担になります。虐待や不適切な対応になる前に何らかの対策をする必要があります。ヘルパーやケアマネジャーだけで支えて行くにも限界があるので、早期に地域包括支援センターの主任ケアマネジャーに相談し、専門医への受診調整や対応の協力（役割分担）などで負担の軽減を図っていくことも一つの方法です。

（４）コアメンバー会議

初動期段階のコアメンバー会議は、集められた情報（事実）から「虐待の有無」「緊急性の判断」を地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、今後の対応方針を検討する会議です。ケアマネジャーやサービス事業所などの参加はありません。

（５）虐待対応ケース会議

虐待対応ケース会議は、事前に作成された虐待対応計画（案）をもとに、高齢者や養護者（家族）に関係する機関（ケアマネジャー、事業所、民生委員、町内会役員など）が、地域包括支援センターより招集されます。

～事業所での見守り体制の整備について～

虐待の早期発見は、高齢者の安全が最優先されるということを事業所のすべての職員で共有することが大切です。職場内会議や研修を活用して、虐待防止の意識を浸透、醸成させていくことも必要です。職員同士での観察や確認は、虐待を予防していく上で重要な役割を果たすこととなりますので、下記のことを心がけることが大切です。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 高齢者の安全が最優先されるという考えの共有（権利侵害を見逃さない）② 職場内研修、各種会議などにおける虐待防止の意義の徹底③ 虐待を防止するための個別ケア（きめ細やかな観察）④ 家族との連携（同居、別居を問わず）⑤ 苦情受付、処理体制（事業所内だけの問題にしないことも必要）⑥ 開かれた事業所づくり（他の関係機関等とスムーズな連携） |
|---|

【高齢者虐待の発見から対応まで：高齢者と同居の娘のケース】

本人・家族の状況
[本人] 75歳 女性 要介護2（近隣とのつき合いを大事にしながら、腰が悪いため主に掃除で訪問介護を利用している）
[家族] 同居の娘がいる（以前、うつ病で精神科の受診歴がある、無職）

支援の経過
虐待の発見 - ヘルパーが訪問すると本人が後頭部から血を流している。事情を聞くと、娘から毎月お金を無心されていて、通帳も盗られてしまった。娘に何度言っても返してくれない。怒りやら情けないやらで、自分で壁に後頭部をぶつけて自傷をしていたことがわかる。よく話を聞くと食事は娘が出来合いのものを買ってはくるが、本人には1日1～2個のおにぎりを与えるだけで、娘は自室に引きこもったままで、部屋の戸を開けると怒鳴り散らされるので怖くて開けられないと言う。 相談・通報 - 担当ヘルパーはサービス提供責任者に連絡。担当ケアマネジャーに確認したが、その事実を知らなかった様子。 - 協議の結果、経済的虐待の疑いもあることから地域包括支援センターに相談した方がよいとのことになった。ケアマネジャーと相談の上、ヘルパー事業所（管理者）から地域包括支援センターに連絡。 事実確認 - 地域包括支援センターが訪問して、事実確認を行った。 - 本人は通帳を持っていない。栄養不良の疑いがある。娘に呼びかけてみるが応答はない。市営住宅家賃の未納や公共料金の滞納があることがわかる。また、しばらく通院もしていない。 コアメンバー会議 【参加者】地域包括支援センター、市介護福祉課 - このままでは経済的虐待とネグレクトの疑いになるので、娘に会って事情を聞くことにした。 虐待対応ケース会議 【参加者】ヘルパー事業所、ケアマネジャー、地域包括支援センター、市介護福祉課、市社会福祉課、保健所 <虐待対応計画の決定> - 本人の健康状態と判断能力の確認（主治医または精神科医）…地域包括支援センター、ケアマネジャー - 娘への対応と支援…市介護福祉課、地域包括支援センター、市社会福祉課 - 家族状況、その他の滞納状況などの確認…市介護福祉課 - 今後の様子観察…ケアマネジャー、ヘルパー、民生委員、近隣住民、友人等

高齢者の生活状況についての気づき チェックリスト(訪問系サービス事業所)

対象者氏名： 様

調査者：

①	年	月	日	時	分頃
②	年	月	日	時	分頃
③	年	月	日	時	分頃

高齢者からのサイン

高齢者の様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
身体 の 状況	☐	☐	☐	身体に傷、アザがある 「部位」の例：頭、顔、首、手、腕、足 など ※併せて「左右」「前後」の記載も行う。 「状態」の例：傷、出血、あざ、骨折、やけど、かゆみ、皮膚剥離 など
				部位・状態【 】 部位・状態【 】
				部位・状態【 】 部位・状態【 】
	☐	☐	☐	衣服が破れていたり、切られている形跡がある
	☐	☐	☐	汚れたままの衣服や下着を身につけるようになる
	☐	☐	☐	座り方や歩き方が不自然である
	☐	☐	☐	季節に合わない服装をしている
	☐	☐	☐	以前と比べると痩せて見える
態度や 表情	☐	☐	☐	急に怯えたり、恐ろしがる、泣く、叫ぶ
	☐	☐	☐	無表情で硬い表情をしている
	☐	☐	☐	養護者に対して妙に萎縮している様子がある
	☐	☐	☐	話しかけても力のない表情で、問いかけに対する反応が乏しい
	☐	☐	☐	物事や自分の周囲に対して極度に無関心になる
	☐	☐	☐	防御反応がある（逃げる・避ける・身構える）
	☐	☐	☐	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる
話の内容	☐	☐	☐	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」といった発言がある
	☐	☐	☐	養護者のことを話したくない
	☐	☐	☐	何を聞いても説明しようとせず、隠そうとする、つじつまが合わない
	☐	☐	☐	「食事を食べさせてくれない」と訴える
	☐	☐	☐	「預貯金が知らないうちに引き出された、通帳を盗られた」と話す
	☐	☐	☐	「私が悪いから…」など、自分を否定的に話す
その他	☐	☐	☐	「家を出たい」「施設に入りたい」「死にたい」などの発言がある
	☐	☐	☐	生活費やサービス費が突然払えなくなる、滞っている
	☐	☐	☐	適切な受診、服薬、入院、介護サービスの導入を受けていない

注1 リストを高齢者や家族に見られると、不審に思われますので注意が必要です。

注2 チェックの数が多くなるほど虐待の可能性が高くなります。

注3 チェックリストはあくまでも目安です。他に気になることがあれば記載欄に記載してください。

養護者（高齢者の家族・お世話をしている人）からのサイン

養護者の 態度	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
高齢者 に対して	☐	☐	☐	養護者が一方的に物事を決めている
	☐	☐	☐	冷淡、無視、高圧的な態度、拒否的・否定的な言葉がある
	☐	☐	☐	「もう限界、これ以上介護を続けられない」と訴えがある
	☐	☐	☐	健康、生活状況に極度に無関心
	☐	☐	☐	サービスや今後の生活について悲観したり、投げやりの発言がある
	☐	☐	☐	暑い日・寒い日であっても冷暖房を使わせない
	☐	☐	☐	共有空間（居間・風呂・トイレなど）の使用を制限する
	☐	☐	☐	経済的に余裕がある様子なのに、お金をかけようとしない
	☐	☐	☐	適切な食事を用意しない
養護者の 様子	☐	☐	☐	話す内容が変化し、つじつまが合わない、また自分の訴えが多い
	☐	☐	☐	助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある
	☐	☐	☐	精神的な不安定さや、判断力の低下が窺える
	☐	☐	☐	理由もなく医療や介護保険サービスの勧めを拒否する
	☐	☐	☐	訪問を拒否するようになる

高齢者の家やその周囲（地域）からのサイン

様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
音	☐	☐	☐	家の中から怒鳴り声や悲鳴、物がぶつかったり、壊れるような音が聞こえる
屋外	☐	☐	☐	庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが溜まっている状態である
	☐	☐	☐	昼間でもカーテンが閉まっている
	☐	☐	☐	届けた物や薬が放置されている
	☐	☐	☐	郵便受けが郵便物や新聞で一杯になっている
屋内	☐	☐	☐	食べ残しの食事やゴミなどで汚れたり異臭がしている
	☐	☐	☐	衣類やおむつ、生活用品が散乱している
	☐	☐	☐	電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子がない
	☐	☐	☐	公共料金の督促状がある
	☐	☐	☐	訪問販売などによる高額な商品の契約、住宅のリフォームを何回も繰り返しているような形跡がある
地域での 様子	☐	☐	☐	天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしば見られる
	☐	☐	☐	道路に座り込んでいたり、徘徊している姿が見られる
	☐	☐	☐	同居の家族がいるのに、コンビニなどで一人分のお弁当を頻繁に買っている

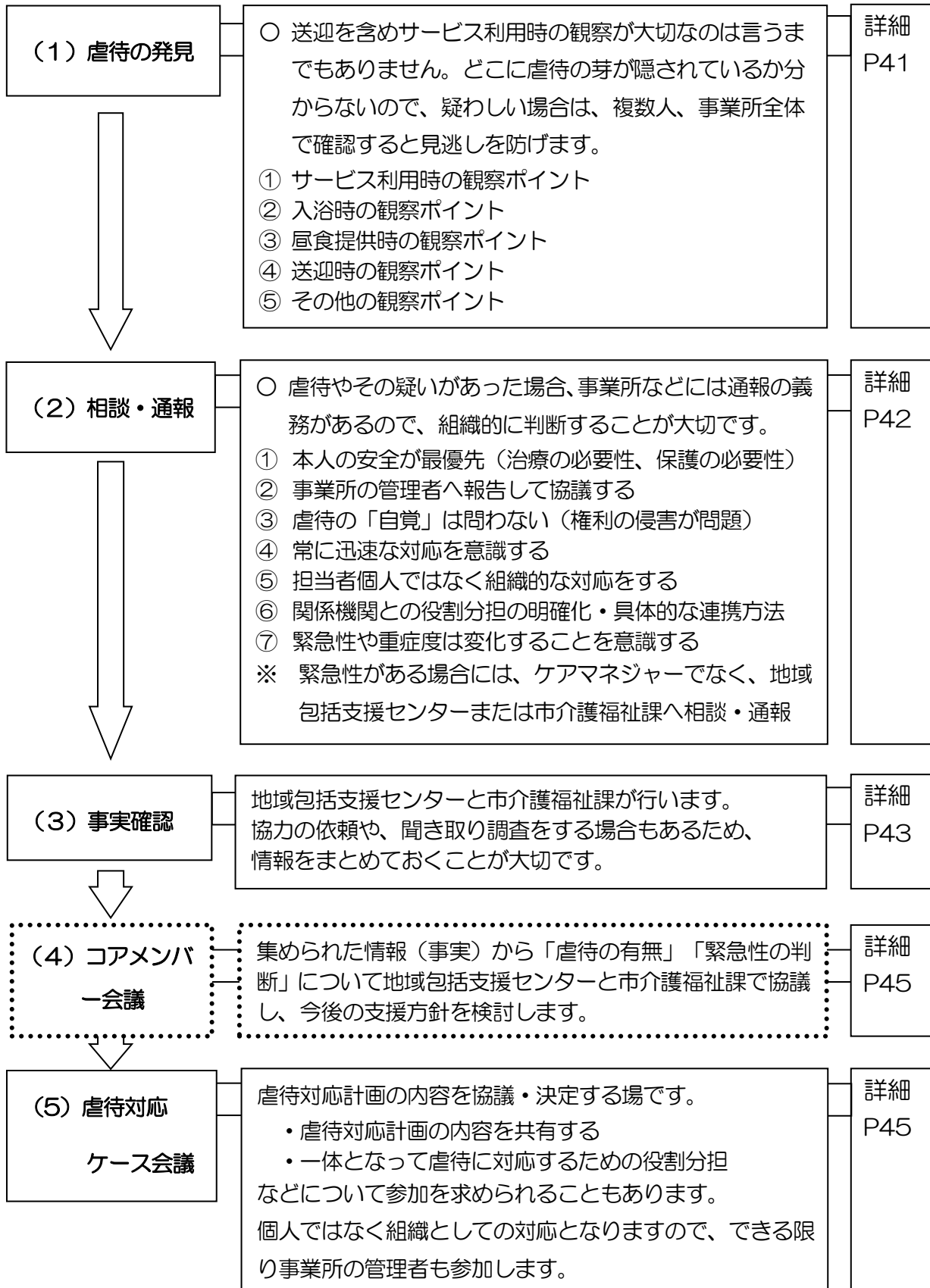
他に、気になることがあれば、記入をお願いします。

--

3. 通所系サービス事業所

＜ 虐待（疑い）発見からの流れ ＞

見逃せないポイント・注意事項など



[サービス事業所]

(介護予防) 通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション

《 通所系サービス事業所の役割 》

通所系のサービス事業所では、入浴や排泄の介助などの機会に皮膚の状況や体重減少などについて観察すると共に、食事の様子を観察するなど栄養状態を把握できます。また、送迎時の家族などの対応や家庭環境の変化にも高齢者虐待のサインが隠されていることもありますので、注意が必要です。

身体機能の低下や住宅環境の変化は、介護負担の増大に繋がりがやすいことから、早期にケアマネジャーに報告することが大切です。高齢者にとっては、自分の気持ちを話せる家族以外の身近な存在であることを認識し、支援していくことが大切になります。

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

(1) 虐待の発見

高齢者や養護者（家族）などに何らかの変化や虐待の兆候を見つけた場合、まずは事業所内で協議することが大切です。担当者だけの判断ではなく、複数で確認することが虐待のサインを見逃さないことに繋がります。

また、虐待対応においては、組織としての関わりが求められますので、事業所内で検討できる体制を作っておくことが大切です。

虐待の早期発見のポイントは以下の通りです。

① サービス利用時の観察ポイント

- ・ 家族への不満や不安についての会話が多くなる
- ・ 「家に帰りたくない」「家に帰るとおっかない」などの訴えがある
- ・ 傷やアザの説明のつじつまが合わない
- ・ 急に怯えたり、恐ろしがったりする
- ・ サービス利用時に寝てばかりいる
- ・ 家族のことを話したがない
- ・ 本人の言動のみに左右されない（家族をかばっての言動かも・・・）

② 入浴時の観察ポイント
・発赤や褥創などがある ・不自然な傷やアザがある、傷やアザが増えている ・最近、急激に痩せてきた、皮膚などの変化がある ・下着や衣類の交換がされていない、汚れたままの着替えが入っている
③ 昼食提供時の観察ポイント
・食欲の変化が激しく、過食や拒食が見られる ・ガツガツ食べる、常に空腹を訴えている ・栄養失調や低栄養の状態にある
④ 送迎時の観察ポイント
・住宅の状況を確認する（掃除がされていない、異臭がするなど） ・昼間でもカーテンが閉まっている ・新聞受けに新聞が溜まっている ・家族の言動の変化を確認する（本人に対して無関心など） ・怒鳴り声が聞こえる ・乱暴な介護をしている
⑤ その他の観察ポイント
・長期の欠席がある（特に重介護者） ・長期間家族と連絡がつかない ・特別な理由なく利用料の支払いができなくなる ・受診が必要と思われるのに通院していない

（2）相談・通報

高齢者虐待防止法（第7条）では、「虐待を受けたと思われる高齢者」を発見した者に対して、市町村への通報が義務付けられています。虐待が疑いの段階であっても躊躇することなく通報することで、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いです。虐待の通報は「守秘義務に関する他の法律に妨げられるものではない」ことに留意します。

虐待（疑い）の発見後は、何においても高齢者の安全の確保が大切です。虐待の内容にもよりますが、治療の必要性がない場合でも、自宅に戻すことに不安があると判断した場合などは、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡しましょう。

また、サービス利用料の滞納や重介護者の長期欠席などについても、経済的虐待やネグレクトの可能性がありますので、事業所内で検討し、早めに相談することが大切です。虐待の状況については、事業所の管理者への報告、事業所内協議の上、地域包括支援センターまたは市介護福祉課に相談・通報することになります。できるだけ正確な情報を伝える必要がありますので、普段から虐待の可能性を意識して記録を整理しておくことが大切です。

【対応のポイント】

① 本人の安全が最優先（治療の必要性、保護の必要性）

生命の危険があり緊急性が高い場合は、すぐに連絡することが重要です。担当ケアマネジャーに相談し、ケアマネジャーの判断を仰ぐのではなく、事業所の複数人で確認し、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ連絡します。

虐待の事実があり、かつ、緊急性の度合いによっては苦小牧市の権限行使で「やむを得ない事由による措置」の検討をすることもできます（P84 参照）。

② 事業所の管理者へ報告して協議する

事業所内で迅速に、かつ複数人で協議します。事業所として相談・通報することが大切です。

③ 虐待の「自覚」は問わない

「権利が侵害されているか」が問題です。事実内容から虐待か否か判断されます。

④ 常に迅速な対応を意識する

「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」など正確に伝えます。

⑤ 担当者個人ではなく組織的な対応をする

虐待対応は、法的な介入となりますので、虐待対応チームの一員としての役割を担うこととなります。個人の価値観で判断しないことが大切です。

⑥ 関係機関との役割分担の明確化・具体的な連携方法

事業所内で抱え込まないようにすることが大切です。虐待かどうかを判断するのではなく、高齢者の権利が侵害されているかがポイントになります。問題を自分たちだけで解決しないように関係機関の役割を理解することが大切です。

⑦ 緊急性や重症度は変化することを意識する

（3）事実確認

事実確認（虐待かどうかの判断）は、地域包括支援センターと市介護福祉課が行います。聞き取り調査は、事業所の管理者や担当者に、高齢者の状況や背景、発生時期などの情報を確認することとなりますので、わかる範囲で正確な情報（事実）を「いつ」「どこで」「誰が」「誰に」「何を」「どのように」見たのか・聞いたのかなど、時系列でまとめておく必要があります。また、普段からそのための体制整備が大切になります。

【事実確認への対応についての留意点】

- ① 高齢者の心身の状況（パワレス、体力低下、認知症など）について、予め訪問担当者に伝えておきます。
- ② 高齢者のプライバシーが守られ、安心して話することができる環境設定に配慮します（信頼している職員の同席についても留意）。
- ③ 事実確認に必要な記録や本人の代弁機能に留意します。
- ④ 養護者の状況についても分かる範囲内で情報提供します。
- ⑤ 電話等での事実確認も想定されるので、記録の確認や提供の準備をしておきます。

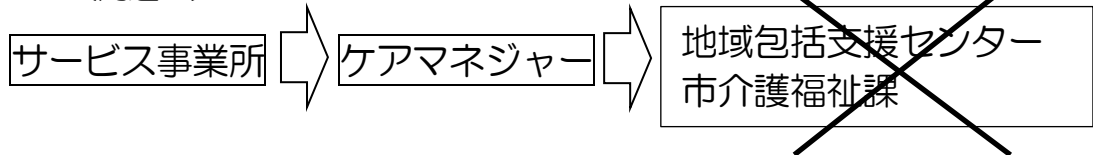
【聞き取り調査の内容】

- ① 高齢者の安全の状況
高齢者が現在どこにいて、どのような状況にあるのか、今後とも虐待を受ける可能性があるのか、既に安全な場所にいるのかなど、現在の状況を把握しておきます。
- ② 高齢者の身体、精神の状況
高齢者の普段の状況、虐待を受けたときの身体や精神の状況、相談・通報段階での状況などを把握しておきます（アザや痛みなどの変化、判断能力や怯えなど）。
- ③ 虐待（疑い）の種類や程度
種類（殴る、蹴るなどの身体的虐待、脅しや屈辱などの心理的虐待、性的虐待、経済的虐待など）やその程度（怪我の状態や頻度など）を確認します。
曖昧な表現（「いつも」「とても」「何度も」など）は使わず、可能な範囲で数字（回数、時間帯など）に置き換えると良いでしょう。
- ④ 虐待の事実と経過
その行為が、「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」発生したかを確認します。
高齢者が怪我をしたのはいつか、情報提供者がその傷を確認したのはいつかなど時間の経過によって変化するのは、特に日時の正確な確認を行うと良いでしょう。
- ⑤ サービス利用状況
高齢者が受けていたサービス内容や記録から、虐待の内容や発生時期を特定（推定）することが可能な場合もあるので、伝えることができるようにしておきます。
- ⑥ 高齢者・養護者（家族）の生活状況
普段から高齢者の生活状況を観察しておくことで、虐待のサインを読み取ることができますので、体重の急激な減少や食欲の変化なども注意深く観察します。
また、家族構成や養護者の氏名、性別、年齢、居所、高齢者本人との関係、職業などについても把握しておく良いでしょう。

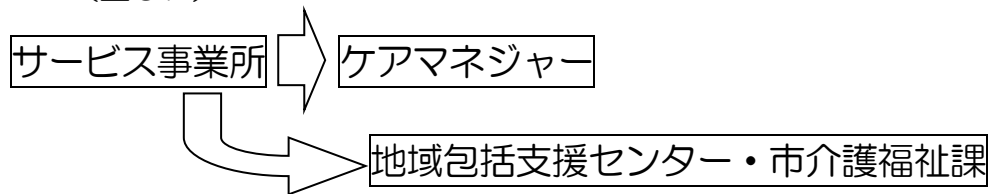
怪しいと思ってケアマネジャーに連絡する場合、必ず地域包括支援センターや市介護福祉課に連絡してください。ケアマネジャーもサービス調整だけでは、虐待を防ぐことはできないからです。

〈高齢者虐待（疑い）の発見時の連絡〉

（間違い）



（正しい）



（４）コアメンバー会議

初動期段階のコアメンバー会議は、集められた情報（事実）から「虐待の有無」「緊急性の判断」を地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、今後の対応方針を検討する会議です。ケアマネジャーやサービス事業所などの参加はありません。

（５）虐待対応ケース会議

ケース会議は、事前に作成された虐待対応計画（案）をもとに、高齢者や養護者に関係する機関（ケアマネジャー、事業所、民生委員、町内会役員など）が、地域包括支援センターより招集されます。

～事業所での見守り体制の整備について～

虐待の早期発見は、高齢者の安全が最優先されるということを事業所のすべての職員で共有することが大切です。職場内会議や研修を活用して、虐待防止の意識を浸透、醸成させていくことも必要です。職員同士での観察や確認は、虐待を予防していく上で重要な役割を果たすこととなりますので、下記のことを心がけることが大切です。

- ① 高齢者の安全が最優先されるという考えの共有（権利侵害を見逃さない）
- ② 職場内研修、各種会議などにおける虐待防止の意義の徹底
- ③ 虐待を防止するための個別ケア（きめ細やかな観察）
- ④ 家族との連携（同居、別居を問わず）
- ⑤ 苦情受付、処理体制（事業所内だけの問題にしないことも必要）
- ⑥ 開かれた事業所づくり（他の関係機関等とスムーズな連携）

【高齢者虐待の発見から対応まで：認知症の母の介護に疲れていたケース】

本人・家族の状況	
〔本人〕	85歳 女性 要介護1（認知症あり）
〔家族〕	長男と同居 他に子供はいない

支援の経過	
虐待の発見	通所介護利用中に、体に不自然なアザを発見。本人に確認すると「自宅で転んだ」と話をしていたため様子観察を行う。その後、2回利用をしたが、アザの数が以前よりも増えている状況を確認。3日後迎えに行くと「今日は体調が悪いので休ませる」と長男から断られた。その後も断られることが2回続いたため、担当職員は管理者に相談し、事業所内でケース会議を開催した。
相談・通報	協議の上、虐待の可能性があり、地域包括支援センターと担当ケアマネジャーに連絡を入れる。
事実確認	- 地域包括支援センターと市介護福祉課で、事実確認のための役割分担を行い、本人と長男と面談を行う。 - 本人は「息子はよく介護をしてくれている。イライラしてくるとたまに叩かれることがある。でも良くしてくれるから、怒らせる私が悪いの」と話す。 - 長男へは別室にて面接を行う。「ボケてるから同じ話を何回もされるし、話をしても言うことを聞かないため怒って手を上げることはある。でも、母さんを見る人は誰もいないから自分がやるしかない。分かってはいるけど我慢ができなくなってしまう」と話す。
コアメンバー会議	【参加者】地域包括支援センター 市介護福祉課 事実確認の結果を話し合い、本人の短期記憶の低下に伴い、介護者へのストレスが大きくなったことによる身体的虐待と判断。現在は、生命や身体に関わる緊急性は高くないが、今後同様のことが繰り返される可能性が高い。母親には短期入所生活介護を利用することで安全な生活の確保と長男の介護ストレス軽減を図り、同時に、長男に対して認知症への理解をしてもらうように働きかけを行い、在宅生活を継続して行くための適切な介護サービスを導入して行くことを決定した。
虐待対応ケース会議	【参加者】地域包括支援センター 市介護福祉課 通所介護管理者 通所介護生活相談員 短期入所生活介護生活相談員 担当ケアマネジャー - 生命の危険性や緊急性はないと判断したが、長男の本人に対するストレスが顕著であるため、まずは短期入所生活介護を利用し、高齢者の保護と養護者の支援を行うことを決定。 - 長男に本人の認知症の状態を理解してもらい、今後の在宅生活を継続していくために適切な介護サービスを説明し理解を図っていく。 - 役割分担を行い、長男がストレスを溜め込まないように通所介護の回数を増やし、定期的に短期入所の利用、長男への随時の相談先や状況の把握を行っていくことを決定した。長男のストレスが限界に達した場合を想定し、グループホームへの申し込みを提案していくことを決定した。

高齢者の生活状況についての気づき チェックリスト(通所系サービス事業所)

対象者氏名： 様

調査者：

①	年	月	日	時	分頃
②	年	月	日	時	分頃
③	年	月	日	時	分頃

高齢者からのサイン

高齢者の様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
身体 の 状況	☐	☐	☐	身体に傷、アザがある 「部位」の例：頭、顔、首、手腕、足 など ※併せて「左右」「前後」の記載も行う 「状態」の例：傷、出血、あざ、骨折、やけど、かゆみ、皮膚剥離 など 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】
	☐	☐	☐	発赤や床ずれなどがある（入浴時の観察）
	☐	☐	☐	自傷行為がみられる
	☐	☐	☐	不自然な歩き方や座った姿勢を保つことが難しい様子がみられる
	☐	☐	☐	最近、急激に痩せてきた、皮膚などの変化がある（入浴時の観察）
	☐	☐	☐	季節に合わない服装である（例）夏なのに長そで、冬なのに半そで
	☐	☐	☐	下着や衣類の交換がされていない（入浴時の観察）
	☐	☐	☐	食欲の変化(食べ過ぎ、食事の拒否等)が激しく、不自然な体重の増減がある
	☐	☐	☐	栄養失調や低栄養の状態にある（昼食時の観察）
	態度や 表情	☐	☐	☐
☐		☐	☐	サービス利用時に寝てばかりいる(サービス利用時の観察)
☐		☐	☐	ガツガツ食べる、常に空腹を訴えている（昼食時の観察）
☐		☐	☐	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる
☐		☐	☐	人目を避け、一人で過ごすことが多くなっている
☐		☐	☐	物事や自分の周囲に対して極度に無関心になる
話の内容	☐	☐	☐	家族への不満や不安についての会話が多くなる(サービス利用時の観察)
	☐	☐	☐	養護者のことを話したがらない(サービス利用時の観察)
	☐	☐	☐	「家に帰りたくない」などの訴えがある(サービス利用時の観察)
	☐	☐	☐	何を聞いても説明しようとせず隠そうとする、つじつまがあわない
	☐	☐	☐	年金など収入があるのに「お金がない」と話す
	☐	☐	☐	「自由に使えるお金がない」と訴える
	☐	☐	☐	「預貯金が知らないうちに引き出された、通帳が盗られた」と話す
	☐	☐	☐	「私が悪いから…」など、自分を否定的に話す
	☐	☐	☐	「家を出たい」「施設に入りたい」「死にたい」などの発言がある
その他	☐	☐	☐	生活費やサービス費が突然払えなくなる、滞っている
	☐	☐	☐	適切な受診、服薬、入院、介護サービスの導入などを受けていない

注1 リストを高齢者や家族に見られると、不審に思われますので注意が必要です。

注2 チェックの数が多くなるほど虐待の可能性が高くなります。

注3 チェックリストはあくまでも目安です。他に気になることがあれば記載欄に記載してください。

養護者(高齢者の家族・お世話をしている人)からのサイン

養護者の 態度	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
高齢者 に対し て	☐	☐	☐	冷淡、無視、高圧的な態度、拒否的・否定的な言葉がある(送迎時の観察)
	☐	☐	☐	とても乱暴な口のきき方をする(送迎時の観察)
	☐	☐	☐	汚れたままの着替えが入っている(入浴時の観察)
	☐	☐	☐	乱暴な介護をしている(送迎時の観察)
	☐	☐	☐	無視している、無関心(送迎時の観察)
	☐	☐	☐	行動を制限している。 (例) ベッドや家具に高齢者の身体を縛り付けている 部屋の外から鍵をかけている 家族以外の人と話すのを禁じる 極端に暑い日・寒い日であっても冷暖房を使わせない 共有空間(居間・風呂・トイレなど)の使用を制限する
	☐	☐	☐	必要最小限しか食事や水分を与えていない
関係者 に対し て	☐	☐	☐	長期間家族と連絡がつかない
	☐	☐	☐	援助の専門家や地域の担当者(民生委員等)に話す内容が変化し、つじつまが合わない
	☐	☐	☐	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある
	☐	☐	☐	精神的に不安定だったり、判断力の低下が窺える
医療 介護 サービ ス	☐	☐	☐	重度の介護なのに長期の欠席がある
	☐	☐	☐	利用料金の支払いが滞っている
	☐	☐	☐	必要があるのに、病院に定期受診していない、薬がない

高齢者の家やその周囲(地域)からのサイン

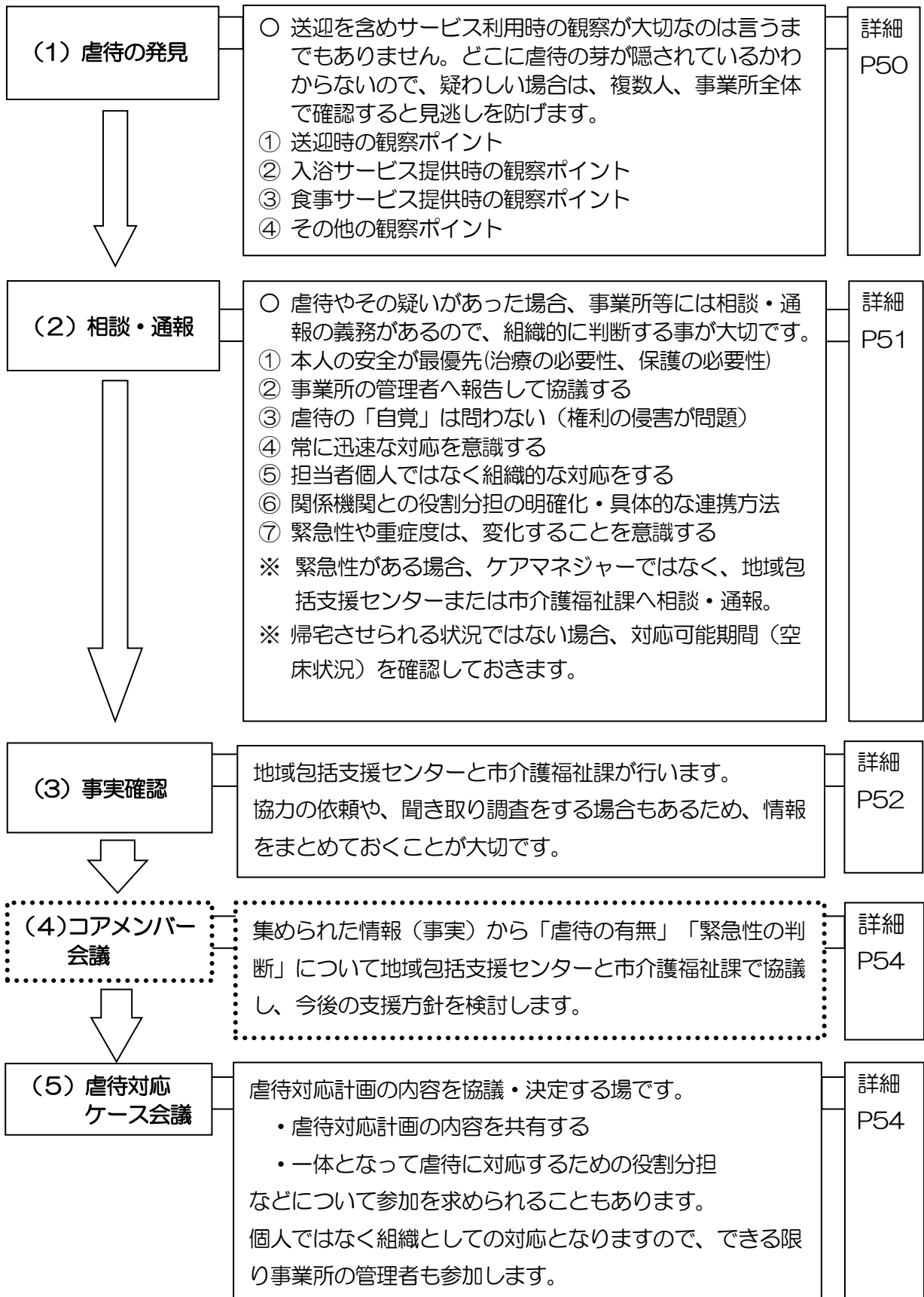
様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
音	☐	☐	☐	家の中から怒鳴り声や悲鳴、物がぶつかったり、壊れるような音が聞こえる
屋外	☐	☐	☐	庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが溜まっている状態である
	☐	☐	☐	昼間でもカーテンが閉まっている(送迎時の観察)
	☐	☐	☐	郵便受けが郵便物や新聞で一杯になっている(送迎時の観察)
屋内	☐	☐	☐	食べ残しの食事やゴミなどで汚れたり、異臭がしている
	☐	☐	☐	公共料金の督促状がある
	☐	☐	☐	電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子がない
地域で の様子	☐	☐	☐	天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしば見られる
	☐	☐	☐	道路に座り込んでいたり、徘徊している姿が見られる
	☐	☐	☐	同居の家族がいるのに、コンビニなどで一人分のお弁当を頻繁に買っている
	☐	☐	☐	近所付き合いが無く、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる

他に、気になることがあれば、記入をお願いします。

4. 短期入所系サービス事業所

< 虐待（疑い）発見からの流れ >

見逃せないポイント・注意事項など



[サービス事業所]**(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護**

《 短期入所系サービス事業所の役割 》

短期入所系のサービス事業所では、高齢者の全身状態を観察する機会があります。入浴介助の機会に身体のアザや傷はもちろんのこと、痩せの状態や皮膚の変化を把握することができます。食事介助の機会には栄養状態を把握することができます。また、衣服の状態や送迎時の家族等の対応からネグレクト（疑い）の状況を把握することもできますので、サービス提供時に把握した虐待が疑われる事実を整理して報告できるようにしておくことが大切です。

さらに、短期入所系のサービス事業所は、高齢者を緊急時に一時的に保護する役割も担っています。虐待により客観的に見て特別養護老人ホーム等への入所が適当と思われる場合でも、施設に対する不安等から高齢者や家族が入所を拒否し、さらに状況が悪化するケースも考えられます。短期入所の利用を通じて特別養護老人ホーム等への入所に対する不安を取り除き、円滑な施設入所に繋げる役割も期待されます。

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

(1) 虐待の発見

高齢者虐待は顕在化しにくいという側面があります。特に短期入所の場合は、在宅での生活状況や家族関係等の把握が不十分だと利用者が危険な状態になっていることに気付かず、虐待対応に結びつけることが困難となることも考えられます。

また、発見に向けた観察ポイントの理解がなければ虐待を見逃したり、どう対応していいかわからず積極的な関わりを躊躇させてしまうことにもなりかねません。すべての職員が虐待の早期発見にむけて観察ポイントを理解しておく必要があります。

虐待の早期発見のポイントは以下のとおりです。

① 送迎時の観察ポイント

- ・ 高齢者への冷淡、無視、高圧的な態度や発言が見られる
- ・ サービス利用中の本人の様子に無関心である、送迎時に職員と顔を合わせようとしない
- ・ 急に怯えたり、恐ろしがる、家に帰りがたらない、養護者が傍に来ると本人の態度が変わる
- ・ 住居や自室が不衛生で悪臭がする
- ・ 養護者に精神的な不安定さや判断能力の低下が窺える

② 入浴サービス提供時の観察ポイント

- ・入浴サービスを受けたがらない
- ・身体に様々なアザや傷、ミミズ腫れ、やけどの跡等がある
- ・お風呂に入っている様子が無い（髪の毛、皮膚の汚れ）
- ・急に体重が減った
- ・床ずれができていたり、身体からの異臭が強くなっている

③ 食事サービス提供時の観察ポイント

- ・不自然な空腹を訴える場面が増えている
- ・食事の摂取状況に変化がある（過食、拒食）
- ・脱水症状や栄養失調の疑いが強い

④ その他の観察ポイント

- ・特別の理由なく利用料の支払いが出来なくなる
- ・荷物の準備が本人任せになっている、準備を手伝わない、薬などの持たせ忘れが頻繁にある
- ・受診が必要と思われるのに通院していない
- ・身体や衣類の汚れがある

（2）相談・通報

高齢者虐待防止法（第7条）では、「虐待を受けたと思われる高齢者」を発見した者に対して、市町村への通報が義務付けられています。虐待が疑いの段階であっても躊躇することなく通報することで、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いです。虐待の通報は「守秘義務に関する他の法律に妨げられるものではない」ことに留意します。

高齢者への虐待（疑い）を発見した場合、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ相談・通報をします。相談・通報にあたっては事業所内で組織的に判断することが必要となります。

日頃、家族と送迎や打ち合わせなどで顔を合わせるため、信頼関係が損なわれること等を理由に通報を躊躇することがあってはなりません。通報が遅れるほど虐待への対応が困難となり、重大な結果を招く危険性が増すことを認識しておく必要があります。

【対応のポイント】

① 本人の安全が最優先（治療の必要性、保護の必要性）

生命の危険があり緊急性が高い場合は、すぐに連絡することが重要です。担当ケアマネジャーに相談し、ケアマネジャーの判断を仰ぐのではなく、事業所の複数人で確認し、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ連絡します。

虐待の事実があり、かつ、緊急性の度合いによっては苦小牧市の権限行使で「やむを得ない事由による措置」の検討をすることもできます（P84 参照）。

② 事業所の管理者へ報告して協議する

事業所内で迅速に、かつ複数人で協議します。事業所として相談・通報することが大切です。

③ 虐待の「自覚」は問わない

「権利が侵害されているか」が問題です。事実内容から虐待か否か判断されます。

④ 常に迅速な対応を意識する

「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」などを正確に伝えます。

⑤ 担当者個人ではなく組織的な対応をする

虐待対応は、法的な介入となりますので、虐待対応チームの一員としての役割を担うこととなります。個人の価値観で判断しないようにしましょう。

⑥ 関係機関との役割分担の明確化・具体的な連携方法

事業所内で抱え込まないようにすることが大切です。虐待かどうかを判断するのはなく、高齢者の権利が侵害されているかがポイントになります。問題を自分たちだけで解決しないように関係機関の役割を理解することが大切です。

⑦ 緊急性や重症度は変化することを意識する

（3）事実確認

事実確認（虐待かどうかの判断）は、地域包括支援センターと市介護福祉課が行います。聞き取り調査は、事業所の管理者や担当者に、高齢者の状況や背景、発生時期などの情報を確認することとなりますので、わかる範囲で正確な情報（事実）を「いつ」「どこで」「誰が」「誰に」「何を」「どのように」見たのか・聞いたのかなど、時系列でまとめておく必要があります。また、普段からそのための体制整備が大切になります。

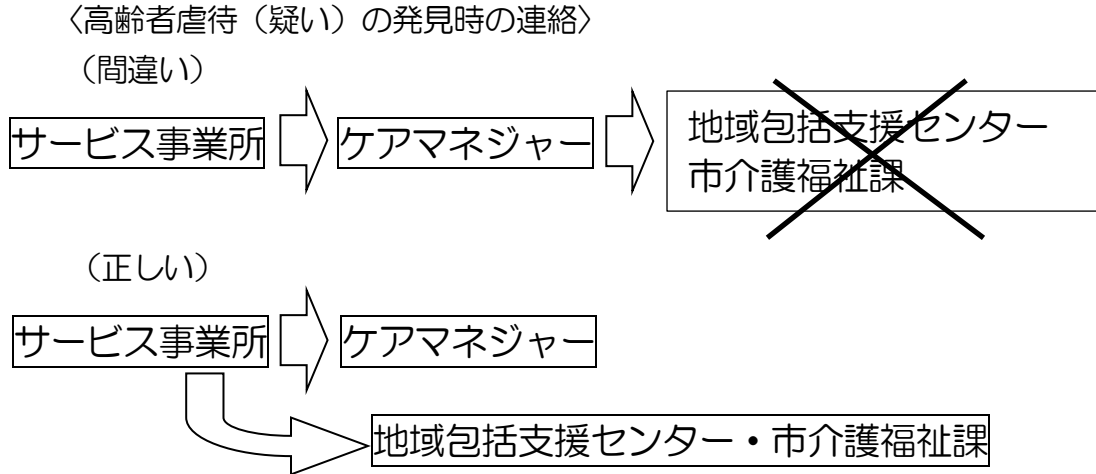
【事実確認への対応についての留意点】

- ① 高齢者の心身の状況（パワレス、体力低下、認知症など）について、予め訪問担当者に伝えておきます。
- ② 高齢者のプライバシーが守られ、安心して話することができる環境設定に配慮します（信頼している職員の同席についても留意）。
- ③ 事実確認に必要な記録や本人の代弁機能に留意します。
- ④ 養護者の状況についても分かる範囲内で情報提供します。
- ⑤ 電話等での事実確認も想定されるので、記録の確認や提供の準備をしておきます。

【聞き取り調査の内容】

- ① 高齢者の安全の状況
高齢者が現在どこにいて、どのような状況にあるのか、今後とも虐待を受ける可能性があるのか、既に安全な場所にいるのかなど、現在の状況を把握しておきます。
- ② 高齢者の身体、精神の状況
高齢者の普段の状況、虐待を受けたときの身体や精神の状況、相談・通報段階での状況などを把握しておきます（アザや痛みなどの変化、判断能力や怯えなど）。
- ③ 虐待（疑い）の種類や程度
種類（殴る、蹴るなどの身体的虐待、脅しや屈辱などの心理的虐待、性的虐待、経済的虐待など）やその程度（怪我の状態や頻度など）を確認します。
曖昧な表現（「いつも」「とても」「何度も」など）は使わず、可能な範囲で数字（回数、時間帯など）に置き換えると良いでしょう。
- ④ 虐待の事実と経過
その行為が、「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」発生したかを確認します。
高齢者が怪我をしたのはいつか、情報提供者がその傷を確認したのはいつかなど時間の経過によって変化するのは、特に日時の正確な確認を行うと良いでしょう。
- ⑤ サービス利用状況
高齢者が受けていたサービス内容や記録から、虐待の内容や発生時期を特定（推定）することが可能な場合もあるので、伝えることができるようにしておきます。
- ⑥ 高齢者・養護者（家族）の生活状況
普段から高齢者の生活状況を観察しておくことで、虐待のサインを読み取ることができますので、体重の急激な減少や食欲の変化なども注意深く観察します。
また、家族構成や養護者の氏名、性別、年齢、居所、高齢者本人との関係、職業などについても把握しておくとう良いでしょう。

怪しいと思ってケアマネジャーに連絡する場合、必ず地域包括支援センターや市介護福祉課に連絡してください。ケアマネジャーもサービス調整だけでは、虐待を防ぐことはできないからです。



（４）コアメンバー会議

初動期段階のコアメンバー会議は、集められた情報（事実）から「虐待の有無」「緊急性の判断」を地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、今後の対応方針を検討する会議です。ケアマネジャーやサービス事業所などの参加はありません。

（５）虐待対応ケース会議

ケース会議は、事前に作成された虐待対応計画（案）をもとに、高齢者や養護者に関係する機関（ケアマネジャー、事業所、民生委員、町内会役員など）が、地域包括支援センターより招集されます。

～事業所での見守り体制の整備について～

虐待の早期発見は、高齢者の安全が最優先されるということを事業所のすべての職員で共有することが大切です。職場内会議や研修を活用して、虐待防止の意識を浸透、醸成させていくことも必要です。職員同士での観察や確認は、虐待を予防していく上で重要な役割を果たすこととなりますので、下記のことを心がけることが大切です。

- ① 高齢者の安全が最優先されるという考えの共有（権利侵害を見逃さない）
- ② 職場内研修、各種会議などにおける虐待防止の意義の徹底
- ③ 虐待を防止するための個別ケア（きめ細やかな観察）
- ④ 家族との連携（同居、別居を問わず）
- ⑤ 苦情受付、処理体制（事業所内だけの問題にしないことも必要）
- ⑥ 開かれた事業所づくり（他の関係機関等とスムーズな連携）

【高齢者虐待の発見から対応まで：短期入所により虐待が疑われ、一時分離、施設入所に至ったケース】

本人、家族の状況
〔本人〕 76歳 女性 要介護1（ADLはほぼ自立 認知症軽度） 〔家族〕 長男（同居）：失業中 ギャンブル依存傾向

支援の経過
虐待の発見 ・本人が定期的に利用していた短期入所生活介護での入浴の際、両腕に不自然なアザが見られた。本人に確認をすると「最近、ふらついてよく転ぶ」とのことだったため、様子観察することにした。その後、利用時に腕や顔のアザが更に目立ち、送迎時も長男が家にいるにもかかわらず、玄関先に出てこなくなり、利用料の支払いも滞るようになった。 ・担当職員は、管理者に報告し、事業所内でケース会議を開催した。 相談・通報 ・協議の上、身体的虐待の疑いが強いとの結論を得て、地域包括支援センターへ相談、通報。担当のケアマネジャーにも報告する。 ・地域包括支援センターでは、短期入所生活介護事業所担当職員及び担当のケアマネジャーからも状況を確認しながら協議した。 ・利用料の滞納もあり、本人のアザが治まらない状態が続いているため、市介護福祉課に連絡（事前協議）し、身体的・経済的虐待（疑い）で事実確認を行うこととなった。 事実確認 ・地域包括支援センターと市介護福祉課で本人と面接を行う。長男の失業により世帯収入が激減し、生計を本人の年金のみで賄わなければならなくなったこと、長男がギャンブルで浪費し生活困窮状態となっていたことがわかった。 ・長男は精神疾患の既往あり、仕事に就いても数週間で離職し、ギャンブル依存の傾向も改善の兆候が見られない。本人に借金を強要し、拒否すると暴力を繰り返すようになった。本人の身の周りのことも殆ど世話する気持ちもない様子であった。 コアメンバー会議 【参加者】地域包括支援センター 市介護福祉課 ・事実確認の結果、長男の失業による経済苦に加えて、ギャンブル依存による借金の強要、暴言・暴力があることがわかった。身体的虐待と経済的虐待と認定され、介入支援することとなった。 ・養護者の精神疾患が確認された為、その支援も必要と判断された。 虐待対応ケース会議 【参加者】地域包括支援センター、市介護福祉課、市社会福祉課、ケアマネジャー、短期入所生活介護相談員 ＜支援方針の確認と役割分担＞ ・契約による短期入所サービス利用の継続の調整…ケアマネジャー、地域包括支援センター ・短期入所後の生活場所の確保…地域包括支援センター、市介護福祉課 ・養護者への対応（精神科受診勧奨、収入の確保）…市社会福祉課 短期入所生活介護を継続利用し、その後、養護老人ホームへ入所となった。

高齢者の生活状況についての気づき チェックリスト（短期入所生活介護事業所）

対象者氏名： 様

調査者：

①	年	月	日	時	分頃
②	年	月	日	時	分頃
③	年	月	日	時	分頃

高齢者からのサイン

高齢者の様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
身体 の 状況	☐	☐	☐	身体に傷、アザがある 「部位」の例：頭、顔、首、手腕、足 など ※併せて「左右」「前後」の記載也行う。 「状態」の例：傷、出血、あざ、骨折、やけど、かゆみ、皮膚剥離 など
	☐	☐	☐	部位・状態【 】 部位状態【 】
	☐	☐	☐	部位・状態【 】 部位状態【 】
	☐	☐	☐	部位・状態【 】 部位状態【 】
	☐	☐	☐	自傷行為が見られる
	☐	☐	☐	脱水症状や栄養失調の疑いが強い
	☐	☐	☐	食欲の変化（食べ過ぎ、食事の拒否等）が激しく、不自然な体重の増減がある
	☐	☐	☐	季節に合わない服装である
	☐	☐	☐	汚れたままの衣服や下着を身につけるようになる
	☐	☐	☐	床ずれが出来ていたり、身体からの異臭が強くなっている
態度や 表情	☐	☐	☐	お風呂に入っている様子がない（髪の毛、皮膚の汚れ）
	☐	☐	☐	十分な睡眠がとれていない（睡眠不足、日中傾眠がち、悪夢）
	☐	☐	☐	急に怯えたり、恐ろしがる、泣く、叫ぶ、家に帰りがたらない
	☐	☐	☐	養護者に対して妙に萎縮している様子がある
	☐	☐	☐	話しかけても力のない表情で、問いかけに対する反応が乏しい
	☐	☐	☐	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる
話の内容	☐	☐	☐	入浴サービスを受けたがらない
	☐	☐	☐	物事や自分の周りのことについて極度に無関心になり、何を聞いても「いいよ、いいよ」などと言って遠慮し、諦めの態度が見られる
	☐	☐	☐	「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言がある
	☐	☐	☐	養護者のことを話したがらない、または養護者への不満や不安についての言動が多く聞かれるようになる
	☐	☐	☐	不自然な空腹の訴えがある
	☐	☐	☐	何を聞いても説明しようとせず、隠そうとする、または説明の内容がチグハグである
	☐	☐	☐	年金などの収入があるのに「お金がない」と話す
その他	☐	☐	☐	「私が悪いから・・・」など、自分を否定的に話す
	☐	☐	☐	「家を出たい」「施設に入りたい」「死にたい」などの発言がある
	☐	☐	☐	生活費やサービス費が突然払えなくなる、滞っている
	☐	☐	☐	適切な受診、服薬、入院、介護サービスの導入を受けていない

注1 リストを高齢者や家族に見られると、不審に思われますので注意が必要です。

注2 チェックリストの数が多くなるほど虐待の可能性が高くなります。

注3 チェックリストはあくまでも目安です。他に気になることがあれば記載欄に記載してください。

養護者（高齢者の家族・お世話をしている人）からのサイン

養護者の態度	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
高齢者に対して	☐	☐	☐	養護者が一方的に物事を決めている
	☐	☐	☐	冷淡、無視、高圧的な態度、拒否的・否定的な言葉や態度がある
	☐	☐	☐	叩いたり、怒鳴ったりする
	☐	☐	☐	サービス利用中の本人の様子に極度に無関心である
	☐	☐	☐	経済的に余裕がある様子なのに、お金をかけようとしない
	☐	☐	☐	荷物の準備が本人任せになっている、準備を手伝わない
	☐	☐	☐	薬などの持たせ忘れが頻繁になる
養護者の様子	☐	☐	☐	話す内容が変化し、つじつまが合わない、また自分の訴えが多い
	☐	☐	☐	精神的な不安定さや、判断力の低下が窺える
	☐	☐	☐	送迎時に職員と顔を合わせようとしない
	☐	☐	☐	事業所からの物品購入依頼に対しても改善が見られない
	☐	☐	☐	特別の理由がなく利用料の支払いが出来なくなる

高齢者の家やその周囲（地域）からのサイン

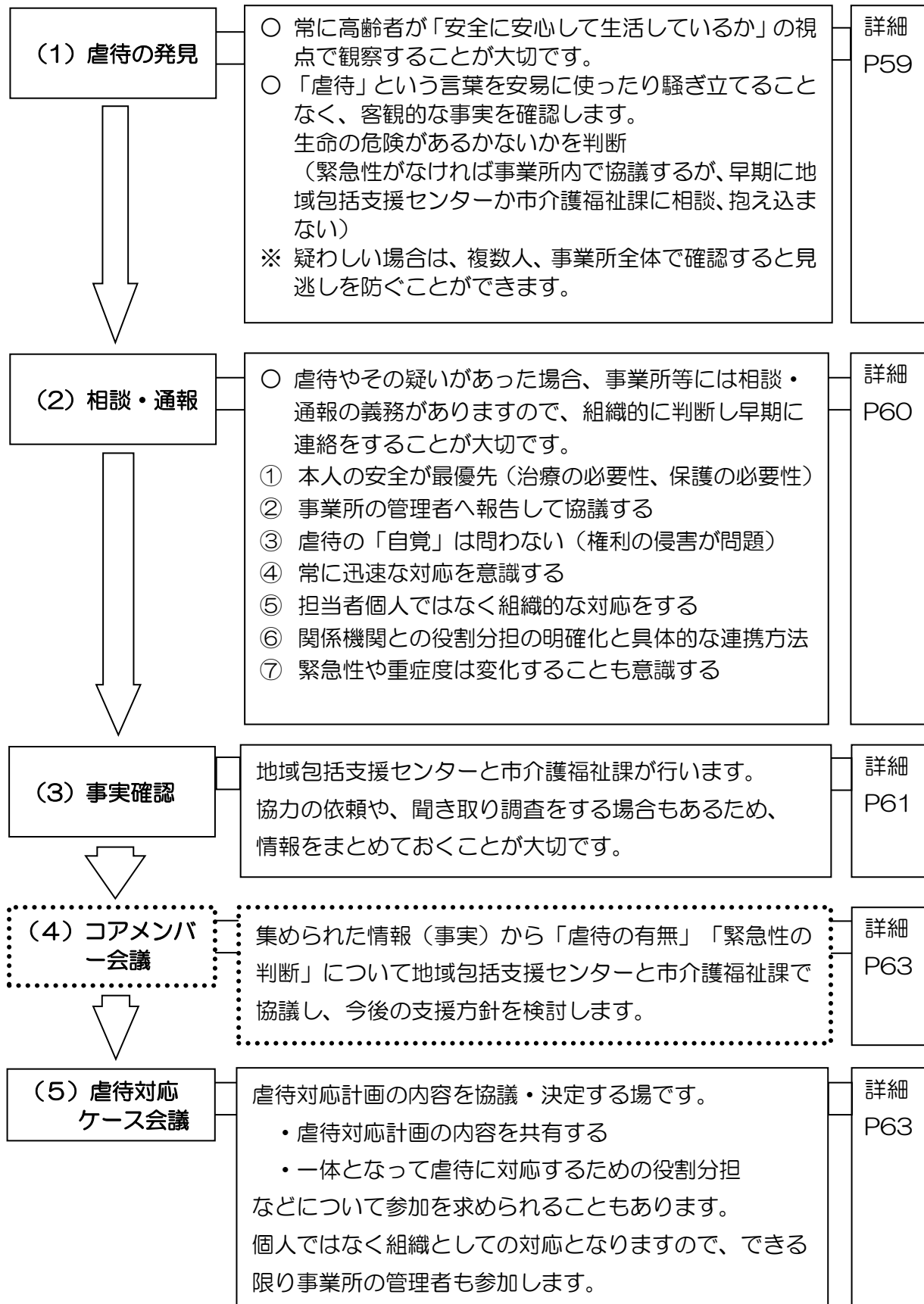
様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
音	☐	☐	☐	家の中から怒鳴り声や悲鳴、物がぶつかったり、壊れるような音が聞こえる
屋外	☐	☐	☐	庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが溜まっている状態である
	☐	☐	☐	屋間でもカーテンが閉まっている
	☐	☐	☐	届けた物や薬が放置されている
	☐	☐	☐	郵便受けが、郵便物や新聞で一杯になっている
屋内	☐	☐	☐	食べ残しの食事やゴミなどで汚れたり異臭がしている
	☐	☐	☐	衣類やおむつ、生活用品が散乱している
	☐	☐	☐	電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子がない
	☐	☐	☐	公共料金の督促状がある
	☐	☐	☐	訪問販売などによる高額な商品の契約、住宅のリフォームを何回も繰り返しているような形跡がある
地域での様子	☐	☐	☐	天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしば見られる
	☐	☐	☐	道路に座り込んでいたり、徘徊している姿が見られる
	☐	☐	☐	同居の家族がいるのに、コンビニなどで一人分のお弁当を頻繁に買っている
	☐	☐	☐	近所づきあいが無く、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がれる

他に、気になることがあれば、記入をお願いします。

5. 居宅介護支援事業所

＜虐待（疑い）発見からの流れ＞

見逃せないポイント・注意事項など



《 居宅介護支援事業所の役割 》

居宅介護支援事業所のケアマネジャーは高齢者や養護者（家族）と最も身近な関係にあり、その状況を客観的に把握しやすい立場にあります。地域包括支援センターや市介護福祉課と同様に、相談段階から相談内容の裏側に「虐待の可能性」を感じるアンテナや「虐待予防の視点」を持っておく必要があります。

虐待（疑い）の相談・通報が遅れたことで、高齢者への権利侵害が進み、取り返しのつかない事態に陥ることも少なくありません。モニタリングやサービス担当者会議などで虐待を疑わせるような事実があれば、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課に連絡することが大切です。

また、高齢者の変化だけではなく、養護者や家族の変化も見逃さないようにすることが早期発見への足がかりとなります。疑わしい状況を見つけた場合には、すぐに相談すること、個人的な判断をしないことが大切です。

第5条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

（１）虐待の発見

介護保険サービスは申請があって初めて利用できるものですが、自ら、あるいは家族からサービス利用の相談があった中にも、虐待の芽は隠されている場合があります。養護者あるいは同居家族の不適切な対応が虐待に進展する可能性の高いことから、早期発見、早期対応が求められます。

初回相談時から以下の点に注意し、観察することが大切です。

① 高齢者の観察ポイント：急激な身体・精神状態の変化に注意

- ・ 身体に傷、アザがある
- ・ 衣服が破れていたり、切られている形跡がある
- ・ 急に怯えたり、恐ろしがる、泣く、叫ぶ
- ・ 養護者に対して妙に委縮している様子がある
- ・ 養護者のことを話したがない

② 養護者・家族の観察ポイント：就労・収入状況、家族関係、急激な身体・精神状態の変化に注意
・高齢者に対して一方的に物事を決めている ・高齢者に対して冷淡、高圧的な態度をとる ・話す内容が変化し、つじつまが合わない ・助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある ・精神的に不安定だったり、判断力の低下がうかがえる ・理由もなく受診や介護保険サービス利用の勧めを拒否する ・訪問を拒否するようになる
③ 居住環境の観察ポイント：環境面や近隣住民との関係の変化に注意
・庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが溜まっている状態である ・食べ残しの食事やゴミなどで汚れたり異臭がしている ・公共料金の督促状がある ・訪問販売などによる高額な商品の契約、住宅のリフォームを何回も繰り返しているような形跡がある ・天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしば見られる
④ その他の観察ポイント
・特別な理由なく利用料の支払いができなくなる ・受診が必要と思われるのに通院していない

※ 虐待が疑われる場合には、生命の危険があるなどの緊急時を除いて、必ず事業所内で協議し、客観的に判断します。個人での判断は、見落としや価値観で変化する可能性が高いため、早い段階で協議することが大切です。疑わしい場合は、複数人、事業所全体で確認、ケース会議などで協議することが必要です。

(2) 相談・通報

高齢者虐待防止法（第7条）では、「虐待を受けたと思われる高齢者」を発見した者に対して、市町村への通報が義務付けられています。虐待の疑いの段階であっても躊躇することなく通報することで、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いです。

高齢者への虐待（疑い）を発見した場合、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ相談・通報をしましょう。相談・通報にあたっては事業所内で組織的に判断することが必要となります。

虐待の通報は「守秘義務に関する他の法律に妨げられるものではない」ことに留意します。

【対応のポイント】

① 本人の安全が最優先（治療の必要性、保護の必要性）

生命の危険があり緊急性が高い場合は、すぐに連絡することが重要です。担当ケアマネジャーは、事業所の複数人で確認し、速やかに地域包括支援センターまたは市介護福祉課へ連絡します。

虐待の事実があり、かつ、緊急性の度合いによっては苦小牧市の権限行使で「やむを得ない事由による措置」の検討をすることもできます（P84 参照）。

② 事業所の管理者へ報告して協議する

事業所内で迅速に、かつ複数人で協議します。事業所として相談・通報することが大切です。

③ 虐待の「自覚」は問わない

「権利が侵害されているか」が問題です。事実内容から虐待か否か判断されます。

④ 常に迅速な対応を意識する

「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」などを正確に伝えます。

⑤ 担当者個人ではなく組織的な対応をする

虐待対応は、法的な介入となりますので、虐待対応チームの一員としての役割を担うこととなります。個人の価値観で判断しないようにしましょう。

⑥ 関係機関との役割分担の明確化・具体的な連携方法

事業所内で抱え込まないようにすることが大切です。虐待かどうかを判断するのではなく、高齢者の権利が侵害されているかがポイントになります。問題を自分たちだけで解決しないように関係機関の役割を理解することが大切です。

⑦ 緊急性や重症度は変化することを意識する

（3）事実確認

事実確認（虐待かどうかの判断）は、地域包括支援センターと市介護福祉課が行います。聞き取り調査は、事業所の管理者や担当者に、高齢者の状況や背景、発生時期などの情報を確認することとなりますので、わかる範囲で正確な情報（事実）を「いつ」「どこで」「誰が」「誰に」「何を」「どのように」見たのか・聞いたのかなど、時系列でまとめておく必要があります。また、普段からそのための体制整備が大切になります。

【事実確認への対応についての留意点】

- ① 高齢者の心身の状況（パワレス、体力低下、認知症など）について、予め訪問担当者に伝えておきます。
- ② 高齢者のプライバシーが守られ、安心して話することができる環境設定に配慮します（信頼している職員の同席についても留意）。
- ③ 事実確認に必要な記録や本人の代弁機能に留意します。
- ④ 養護者の状況についても分かる範囲内で情報提供します。
- ⑤ 電話等での事実確認も想定されるので、記録の確認や提供の準備をしておきます。

【聞き取り調査の内容】

- ① 高齢者の安全の状況
高齢者が現在どこにいて、どのような状況にあるのか、今後とも虐待を受ける可能性があるのか、既に安全な場所にいるのかなど、現在の状況を把握しておきます。
- ② 高齢者の身体、精神の状況
高齢者の普段の状況、虐待を受けたときの身体や精神の状況、相談・通報段階での状況などを把握しておきます（アザや痛みなどの変化、判断能力や怯えなど）。
- ③ 虐待（疑い）の種類や程度
種類（殴る、蹴るなどの身体的虐待、脅しや屈辱などの心理的虐待、性的虐待、経済的虐待など）やその程度（怪我の状態や頻度など）を確認します。
曖昧な表現（「いつも」「とても」「何度も」など）は使わず、可能な範囲で数字（回数、時間帯など）に置き換えると良いでしょう。
- ④ 虐待の事実と経過
その行為が、「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」発生したかを確認します。
高齢者が怪我をしたのはいつか、情報提供者がその傷を確認したのはいつかなど時間の経過によって変化するものは、特に日時の正確な確認を行うと良いでしょう。
- ⑤ サービス利用状況
高齢者が受けていたサービス内容や記録から、虐待の内容や発生時期を特定（推定）することが可能な場合もあるので、伝えることができるようにしておきます。
- ⑥ 高齢者・養護者（家族）の生活状況
普段から高齢者の生活状況を観察しておくことで、虐待のサインを読み取ることができますので、体重の急激な減少や食欲の変化なども注意深く観察します。また、家族構成や養護者の氏名、性別、年齢、居所、高齢者本人との関係、職業などについても把握しておくとう良いでしょう。

(4) コアメンバー会議

初動期段階のコアメンバー会議は、集められた情報(事実)から「虐待の有無」「緊急性の判断」を地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、今後の対応方針を検討する会議です。ケアマネジャーやサービス事業所などの参加はありません。

(5) 虐待対応ケース会議

ケース会議は、コアメンバー会議で作成された虐待対応計画(案)をもとに、高齢者や養護者に関係する機関(ケアマネジャー、事業所、民生委員、町内会役員など)が地域包括センターから召集されます。

～事業所での見守り体制の整備について～

虐待の早期発見は、高齢者の安全が最優先されるということを事業所のすべての職員で共有することが大切です。職場内会議や研修を活用して、虐待防止の意識を浸透、醸成させていくことも必要です。職員同士での観察や確認は、虐待を予防していく上で重要な役割を果たすこととなりますので、下記のことを心がけることが大切です。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 高齢者の安全が最優先されるという考えの共有(権利侵害を見逃さない)② 職場内研修、各種会議等における虐待防止の意義の徹底③ 虐待を防止するための個別ケア(きめ細やかな観察)④ 家族との連携(同居、別居を問わず)⑤ 苦情受付、処理体制(事業所内だけの問題にしないことも必要)⑥ 開かれた事業所づくり(他の関係機関等とスムーズな連携) |
|--|

【高齢者虐待の発見から対応まで：次男が本人の通帳を持って失踪、生活困難に陥ったケース】

本人・家族の状況			
[本人]	72歳 女性	要介護4	(左下肢・体幹機能障害、高次脳機能障害)
[家族]	長男(別居)43歳	有職：市内在住	7:00~20:00不在 独身
[家族]	次男(同居)41歳	無職：数年間失業中	本人の介護を不十分ながらも行なう
[家族]	長女(別居)45歳	有職：道外に在住	数年に一度帰省

支援の経過
虐待の発見 - 通所リハビリテーション事業所より「送迎時に玄関施錠され入れず、家族の姿も見えない」との報告があり、担当ケアマネジャーが自宅訪問。カーテンが閉まっていて中の様子がわからない上、次男と連絡もつかない状況だったため長男に連絡。「最近行ってないのでわからない」とのこと。合い鍵を持って来てもらい自宅入室。失禁した状態でベッド上にいる本人を発見。次男の姿はどこにもなく、本人に確認しても要領を得ない返答。 - 長男は日中仕事をしており介護経験もないため対応困難と判断、急遽、短期入所サービス調整。 相談・通報 - 事業所で手分けして次男への連絡を試みるが午後になっても連絡が取れないため、介護放棄の可能性があると考え、地域包括支援センターに相談・通報。 事実確認 - 地域包括支援センターと市介護福祉課で協議し、各関係機関から聞き取り調査を行う。 - 長男同席の上で自宅内を確認。多数の督促状などを発見するも通帳や現金は見当たらなかった。 - 長男はリストラによりアルバイト職であり、自分の生活もままならない状況だった。 コアメンバー会議 【参加者】 地域包括支援センター、市介護福祉課 - 状況（行方不明の次男に代わって自宅介護を行える家族がいないこと、通帳や現金もないため生活費やサービス利用料の支払いもできていないこと、本人名義の自宅が競売にかかっていること）からネグレクト、経済的虐待として対応することとなった。 虐待対応ケース会議 【参加者】 サービス事業所の担当者（責任者）、ケアマネジャー、警察、地域包括支援センター、市介護福祉課 - 契約による短期入所サービスの継続手続き（長男） …ケアマネジャー - 年金の振込先変更。年金振り込み後のサービス利用料支払い手続き（長男） …地域包括支援センター - 次男の搜索願提出（長男） …警察 - 滞納状況、借金などの状況調査 …市介護福祉課 - 家族（長男・長女）の意向確認 …市介護福祉課、地域包括支援センター などを行うこととし、10日後、評価会議を行うこととした。

高齢者の生活状況についての気づき チェックリスト(居宅介護支援事業所)

対象者氏名：様

調査者：

①	年	月	日	時	分頃
②	年	月	日	時	分頃
③	年	月	日	時	分頃

高齢者からのサイン

高齢者の様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
身体 の 状況	☐	☐	☐	身体に傷、アザがある 「部位」の例：頭、顔、首、手、腕、足 など ※併せて「左右」「前後」の記載も行う 「状態」の例：傷、出血、あざ、骨折、やけど、かゆみ、皮膚剥離 など 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】 部位・状態【 】
	☐	☐	☐	不自然な歩き方や座った姿勢を保つことが難しい様子が見られる
	☐	☐	☐	食欲の変化(食べ過ぎ、食事の拒否など)が激しく、不自然な体重の増減がある
	☐	☐	☐	衣服が破れていたり、切られている形跡がある
	☐	☐	☐	汚れたままの衣服や下着を身につけるようになる
	☐	☐	☐	身体から異臭がする
	☐	☐	☐	十分な睡眠がとれていない(睡眠不足、日中傾眠がち、悪夢)
	態度や 表情	☐	☐	☐
☐		☐	☐	養護者に対して妙に萎縮している様子がある
☐		☐	☐	話しかけても力のない表情で、問いかけに対する反応が乏しい
☐		☐	☐	物事や自分の周囲に対して極度に無関心になる
☐		☐	☐	人目を避け、一人で過ごすことが多くなった
☐		☐	☐	かきむしり、噛み付き、ゆすり等が見られる
話の内容	☐	☐	☐	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」といった発言がある
	☐	☐	☐	養護者のことを話したがらない
	☐	☐	☐	何を聞いても説明しようとせず、隠そうとする、つじつまが合わない
	☐	☐	☐	年金などの収入があるのに「お金がない」と話す
	☐	☐	☐	財布からお金を抜かれた、盗まれたと話す
	☐	☐	☐	「預貯金が知らないうちに引き出された、通帳を盗られた」と話す
	☐	☐	☐	「家を出たい」「施設に入りたい」「死にたい」などの発言がある
	☐	☐	☐	「私が悪いから…」など、自分を否定的に話す
その他	☐	☐	☐	生活費やサービス費が突然払えなくなる、滞っている
	☐	☐	☐	適切な受診、服薬、入院、介護サービスの導入を受けていない

注1 リストを高齢者や家族に見られると、不審に思われますので注意が必要です。

注2 チェックの数が多くなるほど虐待の可能性が高くなります。

注3 チェックリストはあくまでも目安です。他に気になることがあれば記載欄に記載してください。

養護者(高齢者の家族・お世話をしている人)からのサイン

養護者の 態度	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
高齢者 に対し て	☐	☐	☐	養護者が一方的に物事を決めている
	☐	☐	☐	冷淡、無視、高圧的な態度、拒否的・否定的な言葉がある
	☐	☐	☐	叩いたり、怒鳴ったりする
	☐	☐	☐	必要な世話や介護をしつがらない
	☐	☐	☐	ベッドや家具に拘束している
	☐	☐	☐	暑い日・寒い日であっても冷暖房を使わせない
	☐	☐	☐	共有空間（居間・風呂・トイレなど）の使用を制限する
	☐	☐	☐	経済的に余裕がある様子なのに、お金をかけようとしない
	☐	☐	☐	適切な食事を用意しない
養護者 の様子	☐	☐	☐	話す内容が変化し、つじつまが合わない、また自分の訴えが多い
	☐	☐	☐	助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある
	☐	☐	☐	精神的な不安定さや、判断力の低下がうかがえる
	☐	☐	☐	理由もなく受診や介護保険サービス利用の勧めを拒否する
	☐	☐	☐	訪問を拒否するようになる

高齢者の家やその周囲（地域）からのサイン

様子	チェック			サイン・具体的な状況
	①	②	③	
音	☐	☐	☐	家の中から怒鳴り声や悲鳴、物がぶつかったり、壊れるような音が聞こえる
屋外	☐	☐	☐	庭や家屋の手入れがされていない、ゴミが溜まっている状態である
	☐	☐	☐	昼間でもカーテンが閉まっている
	☐	☐	☐	届けた物や薬が放置されている
	☐	☐	☐	郵便受けが郵便物や新聞で一杯になっている
屋内	☐	☐	☐	食べ残しの食事やゴミなどで汚れたり異臭がしている
	☐	☐	☐	衣類やおむつ、生活用品が散乱している
	☐	☐	☐	電気・ガス・水道が止められている、または使っている様子が無い
	☐	☐	☐	公共料金の督促状がある
	☐	☐	☐	訪問販売などによる高額な商品の契約、住宅のリフォームを何回も繰り返しているような形跡がある
地域で の様子	☐	☐	☐	天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしば見られる
	☐	☐	☐	道路に座り込んでいたり、徘徊している姿が見られる
	☐	☐	☐	同居の家族がいるのに、コンビニなどで一人分のお弁当を頻繁に買っている

他に、気になることがあれば、記入をお願いします。

第4章

養護者による高齢者虐待対応の流れ
（市介護福祉課・地域包括支援センター）

1. 虐待対応における市の責務と事務委託

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、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の市町村の責務を明確にしています。また、一連の虐待対応を行う上で、虐待対応協力者との協議（第9条第1項）や連携協力体制の整備（第16条）を定め、虐待対応事務の一部を虐待対応協力者へ委託できるとしています（第17条第1項）。

＜市町村が高齢者虐待対応協力者に委託できる事務と委託できない事務＞

委託できる事務	第6条	相談、指導および助言
	第7条第1・2項	通報の受理
	第9条第1項	届出の受理
	第9条第1項	高齢者の安全の確認その他通報又は届出に係る事実の確認のための措置
	第14条第1項	養護者の負担軽減のための措置
	第27条	財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談もしくは関係機関の紹介の実施
委託できない事務	第9条第2項	老人福祉法第10条の4第1項、もしくは第11条第1項による措置、同法第32条の成年後見の申立て
	第10条	居室の確保
	第11条	立入調査、質問
	第12条	警察への援助要請
	第13条	面会制限

2. 虐待対応における地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、高齢者虐待防止法により市町村の実施する虐待対応の実施機関（直営）、協力機関（委託）として位置づけられています。これにより地域包括支援センターは、虐待対応にチームとして専門的に関わり、その中核的人材として専門性を発揮することが求められています。

委託型地域包括支援センターは、虐待対応協力機関として多様な機能を活用していく必要があります。

- ① 介護予防業務や地域ネットワーク構築による早期発見、予防、見守り
- ② 総合相談業務と結びつけた早期発見や通報受理
- ③ 市との連携を基礎にした市の権限行使へのつなぎ
- ④ 困難事例の包括的継続的ケアマネジメント業務と結びつけたネットワーク作りと役割分担
- ⑤ 成年後見制度利用支援等の権利擁護業務と結びつけた市長申立や専門家ネットワークの活用
- ⑥ 3職種のチームアプローチの活用

【市と地域包括支援センターの役割】

項 目	内 容	苫小 牧市	地域包括支 援センター
ネットワーク	高齢者虐待防止の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方法の周知・啓発	◎	◎
	通報（努力）義務の周知	◎	◎
	相談窓口・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	◎	◎
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	◎	
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の実施）		
	措置の実施	◎	市へのつなぎ
	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	◎	市へのつなぎ
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	（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	◎	◎

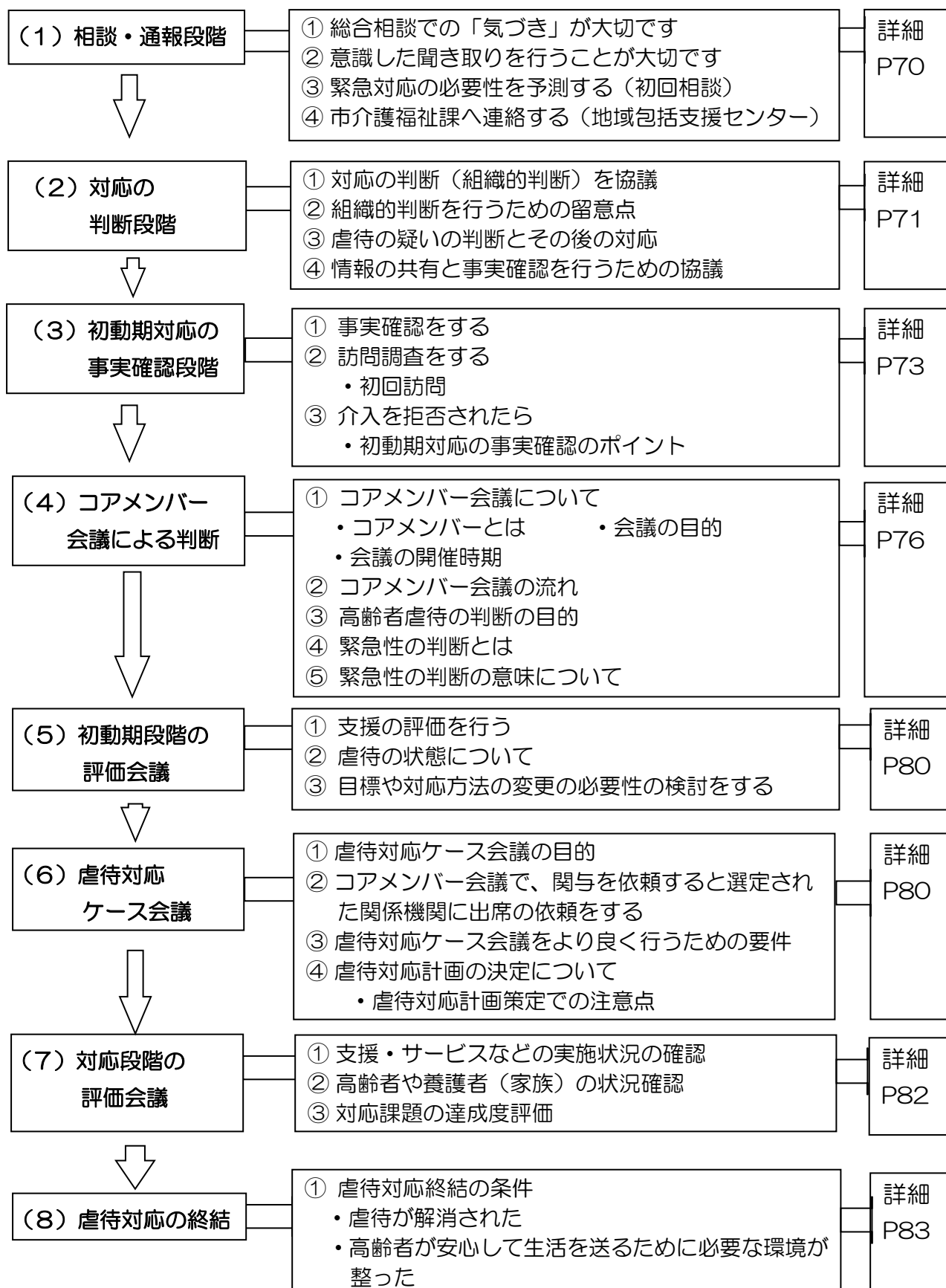
◎：中心的な役割を担う ○：関与することを原則としている 空欄：当該業務を行わない

参考）「市町村・都道府県における 高齢者虐待への対応について」（平成18年3月厚生労働省）より

3. 養護者による高齢者虐待対応の流れ

＜ 虐待（疑い）相談・通報からの流れ ＞

見逃せないポイント・注意事項など



（１）相談・通報段階

① 総合相談での「気づき」が大切です

高齢者虐待の第一報は、必ずしも「虐待」というものばかりではありません。

- ・「最近、近所のおじいちゃんを見かけない。」
- ・「カーテンが閉まったままで、新聞も溜まっている。」

等の相談があった場合でも、虐待を疑わせるような内容の裏側に「虐待の可能性」を感じるアンテナや「虐待予防の支援の可能性」を感じるアンテナを職員全員が持っておく必要があります。特に、包括的・継続的ケアマネジメント支援の場合などは、虐待が潜んでいる可能性が高く、それを見極める視点を持っていなければ、通常のケアマネジャー支援で対応され、市の法的責任の下に行われる虐待対応に至らないこともあるので注意が必要です。

② 意識した聞き取りを行うことが大切です

相談の内容に虐待の可能性がある場合には、「訪問による事実確認」を行わなければならないため、「高齢者はどこにいる誰なのか」（住所だけではなく、居所も）「その事実が、いつどのくらいの頻度で発生したのか」など、「事実確認で何を確認するのか」、常に「緊急対応の必要性」を意識した対応が必要になります。「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」それを見聞きしたのかなど、客観的事実を聞き取り、記録として残すことが重要です。

③ 緊急対応の必要性を予測する（初回相談）（地域包括支援センター）

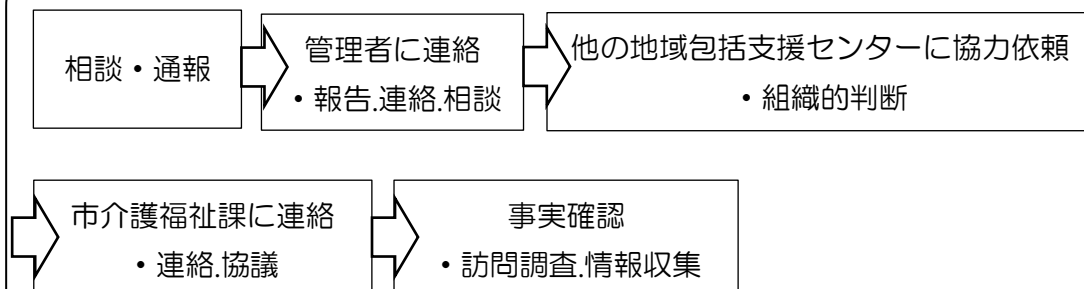
初回相談を受理したときに、受付者が虐待の可能性や緊急性の判断に迷った場合、必ずしも地域包括支援センター内で協議ができる状況ではない時もあります。このような場合は、他の職員が戻ってくるまで組織的判断を待つことは、「緊急性が高い」のに放置してしまうことになるため

ア) どういう方法で組織的協議に準じる体制を整備するか

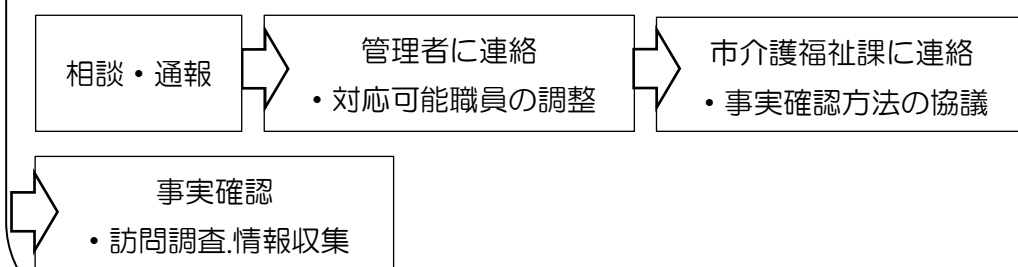
イ) どのように「市介護福祉課への連絡、協議」に速やかに移行するか

などについて、「不在時の対応」、「休日の対応」のそれぞれについて体制作りをする必要があります。

不在時の対応（例）



休日の対応（例）



④ 市介護福祉課へ連絡する（地域包括支援センター）

地域包括支援センター内の協議で虐待の疑いがあると判断した場合、速やかに市介護福祉課に報告し、市の判断につなげていきます。

相談→地域包括支援センター内で協議→事実確認としたいところですが、その前に必ず市介護福祉課へ連絡し、初動期対応の協議（通報内容、事実確認の方法、緊急対応の必要性など）を行う必要があります。

高齢者虐待対応の責任は苫小牧市にあり、事実確認（訪問調査）時に緊急保護の必要性があった場合、委託型地域包括支援センターの判断では、対応できないため事前協議は重要です。また、同時に市介護福祉課へ情報提供を依頼し、訪問調査前に確認しておくことも大切です。

（２）対応の判断段階

① 対応の判断（組織的判断）を協議

市介護福祉課、地域包括支援センターは、総合相談を受け付けた段階で、虐待疑い対応、権利擁護対応、ケアマネジャー支援、継続支援の必要なし、のいずれかで対応していくのかを協議します。その判断は個人ではなく、組織として判断することが重要であり、一人では見逃してしまうような場合も、複数でチェックすることでできるだけ見逃しを防いでいくことが必要になってきます。

- ア) 複数の職員により、組織として判断
- イ) 組織的判断のための体制作り
- ウ) 虐待の疑いの判断とその後の対応

② 組織的判断を行うための留意点

- ア) 緊急対応が必要かどうかの予測
 - イ) どのような見通しをもって、誰がどのように動くのか
 - ウ) 市役所各課にどのような情報を依頼するのか
 - エ) どこから情報を収集するのか
- などを組織内で検討し、市介護福祉課と地域包括支援センターで相談内容の共有と事実確認のための協議を行うことが大切です。

③ 虐待の疑いの判断とその後の対応

虐待疑いの判断	必要な対応
虐待の疑いがあると判断した事例	・市介護福祉課と地域包括支援センターで情報の内容を共有
虐待の疑いはないが、相談を継続する必要があると判断した事例（対応継続）	・権利擁護対応（虐待対応を除く） 虐待ではなかったが、認知症により金銭管理等が困難になってきた場合など⇒成年後見制度などの活用支援 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援 担当ケアマネジャーが家族関係調整に苦慮していた場合など⇒主任ケアマネジャーが調整役となり支援
虐待の疑いがないと判断した事例（対応継続の必要なし）	・聞き取りのみ ・情報提供・助言 ・他機関への取り次ぎ、斡旋

④ 情報の共有と事実確認を行うための協議

市介護福祉課と地域包括支援センターは、その情報を共有し、虐待対応の必要性について確認し合うことが大切です。初回相談で把握した情報から高齢者の安全確認・保護を最優先するため、原則 48 時間以内を目途として事実確認を行い緊急性の判断を行うこととしています（市マニュアル P32 参照）。

（事実確認を効果的に行うための協議内容）

- ア) 必要な情報収集の項目（依頼項目）⇒市役所各部署、関係機関、訪問調査
- イ) 事実確認の方法と役割分担⇒いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どのように
- ウ) 事実確認の期限（初回のコアメンバー会議まで）
- エ) 事実確認中に予測されるリスクの対応方法
 - ・高齢者に医療的な処置が必要な場合
 - ・養護者等からの介入拒否の場合

（3）初動期対応の事実確認段階

① 事実確認をする

事実確認とは、「虐待の事実が確認できること」ではなく、「通報された情報について、高齢者の安全やその他の状況の確認を行うこと」です。「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」発生したかを確認します。初動期段階での事実確認・情報収集では、その目的がコアメンバー会議での「虐待の有無」、「緊急性の判断」、「当面の方針の決定」であることから、優先的にどのような事実・情報を収集していくかを考えなければなりません。

ア）関係機関からの情報収集と個人情報保護（市マニュアル P26 参照）

事実確認前に関係機関から情報収集しておく、当事者への接触方法や話の聞き出し方、担当者の危険予測などを検討する材料となります。情報収集において、しばしば問題になるのが個人情報保護の壁です。高齢者虐待に関する個人情報は、きわめて秘匿性の高いものではありませんが、高齢者の権利侵害に関する問題であり、個人情報保護法第16条第3項および第23条第1項の例外規定により、高齢者虐待対応において、高齢者本人の同意なく目的外に個人情報を取り扱うことや、第三者（市町村など）に情報提供することは認められています。

【参考】個人情報保護法第16条第3項及び第23条第1項の例外規定

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 法令に基づく場合2 人の生命、身体また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。3 略4 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けたもの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恐れがあるとき。 <p>以下、略</p> |
|--|

イ）市役所各部署からの情報収集

（例）

- ・住民課（家族構成、住民票、戸籍等）
- ・社会福祉課（障害関係の通院、認定等）
- ・国保課（健康保険料納付等）
- ・市民税課（市民税・道民税等）

ウ) 関係機関からの情報収集

協議によって役割分担をしながら、関係機関から情報収集する。

（例）

- ・医療機関（疾病、既往歴、入院歴、受診・服薬状況、本人や家族の様子等）
 - ・ケアマネジャー、サービス事業所（家族関係、利用状況、生活環境、本人や家族の様子等）
 - ・民生委員、近隣住民情報（家族関係、生活の様子、近所つきあい等）
- （情報漏れや客観性を高めるためにも複数での訪問が原則。高齢者や養護者（家族）のプライバシーに配慮）

② 訪問調査をする

相談受付直後の高齢者の安全と事実の確認は、その後の虐待の認定や対応の必要性などを判断していく上できわめて重要になってきます。原則、担当者が複数で訪問し高齢者の安全と事実確認を行う必要があります。また、高齢者の生命や身体の安全確認の必要があるときは、医療職も同行するよう調整が必要です。

事前準備として、（事前協議で決定した訪問方法や役割分担に基づいて）

ア) 訪問の目的をどのように説明するのが効果的か検討しておく

イ) 高齢者と養護者の面接担当者を分けて、別々の場所で面接できるよう打ち合わせをしておく

ウ) 生命の安全を確保するため、緊急保護が必要な場合の打ち合わせをしておく

エ) 養護者からの介入拒否があった場合の打ち合わせをしておく

訪問調査により面接することができた場合、「緊急性が高いと予測される状況」を見極める必要があります。ただし、高齢者と養護者（家族）を同じ場所で面接すると訴えが異なることもあるので、安全で安心できる環境設定と聞き取り役を分けることが重要となります。

※ 初回訪問

事実確認のための訪問は安否確認も兼ねているため、確認方法の協議によって役割分担された複数人の異職種によって、地域包括支援センターまたは市介護福祉課が直接確かめることが原則です。初回訪問では、その後の介入拒否を防ぐことや支援の必要性についても確認しなければならないことから、あえて「虐待」という言葉を使わない方法もあります。また、適切に当事者から訴えを引き出していくためには、心身の状態を見極める必要があり、安全で安心できる環境設定を行うことが大切です。

Q 初回訪問時、何を確認すればよいのか？

A 「虐待の状況」、「高齢者の状況」、「養護者（家族）の状況」、「その家族を取り巻く状況」について確認し、記録にその根拠を残しておく必要があります。特に、虐待の発生状況について具体的に確認していくことは、今後の対応を考える上で極めて重要です（P111 参照）。

例えば、「虐待が始まったと思われる時期」に、養護者（家族）にどのような変化があったのかを確認することで、虐待に結びついた要因であることが推測でき、その支援を考えることで、虐待の解消を目指すことができます。きっかけがわからなくても発生のしやすい時間帯がわかれば、その時間帯に何らかのサービスを入れることで虐待を防止することもあります。また、「何が起きているのか」ではなく、「どのように起きているのか」、「当事者はどのようにとらえ、どのような生活を望んでいるのか」を確認することが支援方針の決定の際に重要となります。

（間違った判断）

- ・叩く側は「しつけのつもり」で叩き、叩かれる側は、「自分が悪いから」と思っている場合、当事者双方に虐待の意識はない（自覚がない）
- ・「養護者が仕事を辞め高齢者の年金で生活していて、高齢者に必要なサービスにお金を使えない」と言われた場合、「家族内の問題」だから虐待ではないなどの誤った判断はしないように注意しなければなりません。

③介入を拒否されたら

当事者の介入拒否があったとしても、コアメンバー会議までに様々な方法で訪問による事実確認を行わなければなりません。

ア) その家族と信頼関係にある人を探し同行して貰う

イ) 担当者を変更し、別の理由で訪問しなおす

ウ) 家族の困りごとを支援する支援者などを活用する

など、訪問する方法を模索する必要があります。

コアメンバー会議までに訪問による事実確認ができなかったとしても、コアメンバー会議では「どのような介入が有効か」、「立入調査が必要か」などについて協議をします。

初動期対応の事実確認のポイント

- ・高齢者に関わる介護事業者・医療従事者、地域住民などをどのように巻き込んでいくか
- ・適切な役割分担をし、様々な情報を集約し、共有できるか（本人・家族の長い歴史の中で、膨大となる虐待にまつわる情報を整理する）
- ・すべての情報が一度にそろわわけではないため、緊急対応の必要性の確認が大切
- ・期限（原則 48 時間以内のコアメンバー会議）を意識した事実確認・情報収集

（４）コアメンバー会議による判断

① コアメンバー会議について

事実確認によって集められた情報により、「虐待の有無」と「緊急性の判断」を苫小牧市の責任に基づいて開催されるコアメンバー会議で行います。

・コアメンバーとは

市介護福祉課の担当職員、管理職、及び地域包括支援センターの担当職員のことを言います。措置や立入調査など、緊急対応の判断をすることができる市介護福祉課の管理職の出席は必須となります。

事例の内容に応じて、市役所関係部署（生活支援課ケースワーカー等）や専門的な助言者（医師、弁護士等）の出席を市介護福祉課より要請することも効果的です。

（留意点） ～意志決定の場と情報収集の場～

ケアマネジャーや民生委員などは、通報者であったり、高齢者や養護者の有益な情報を持っていることが想定されます。しかし、コアメンバー会議はあくまで市としての判断の場として位置づけられていることから、会議への参加ではなく、情報収集の段階で必要な情報を確認しておくことが望まれます。

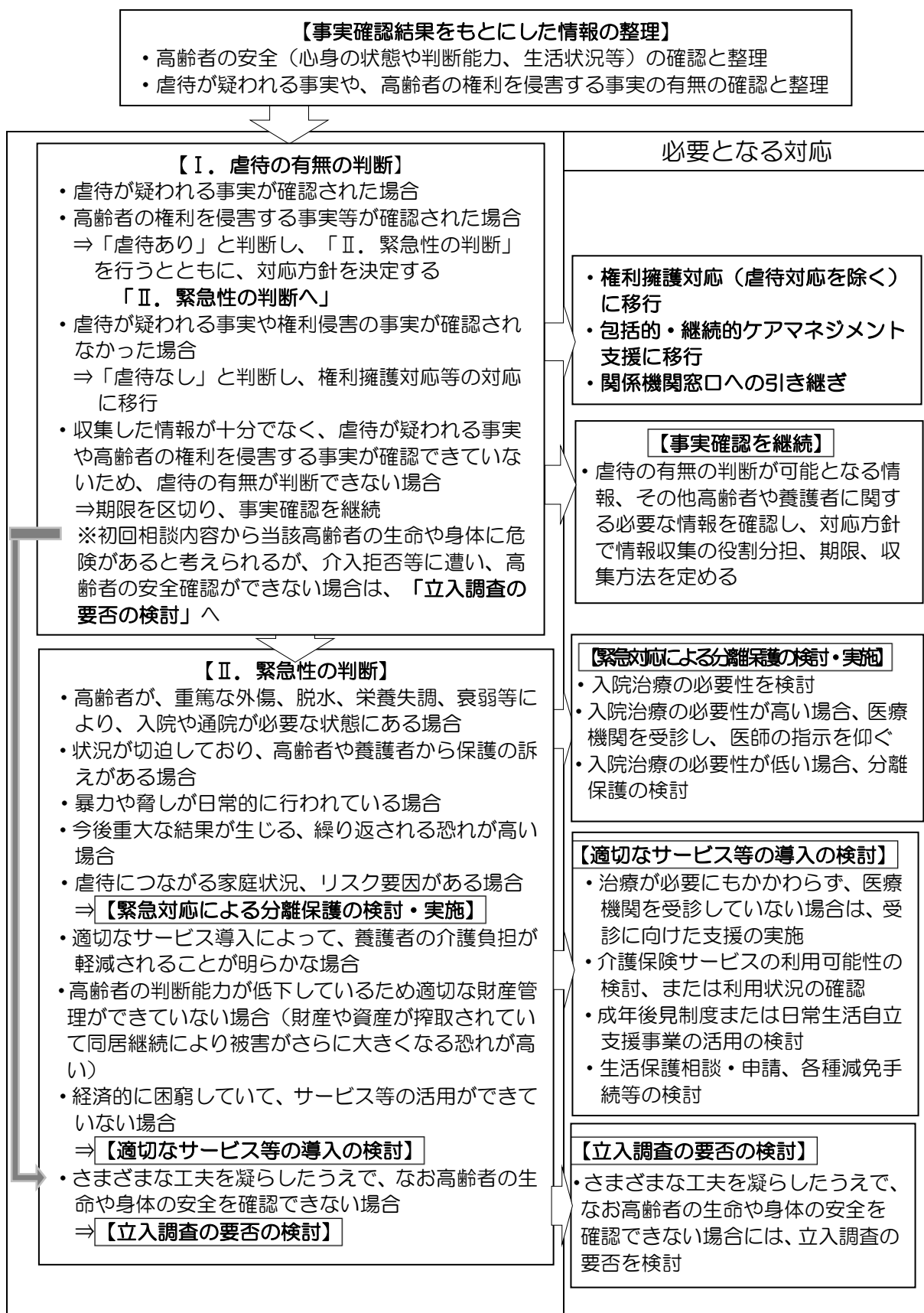
・コアメンバー会議の目的

相談・通報、事実確認段階等で把握した事実に基づき、虐待の有無・緊急性の判断を行い、虐待終結（虐待の解消と高齢者の権利を擁護し、高齢者の生活を安定させる）に向けた具体的な目標を会議で明確にし、対応の方針検討・決定（いつまでに、誰が、何をするのか）することを目的としています。

・コアメンバー会議の開催時期

全ての事実をつかんでから対応を協議しようとする、かなりの時間がかかり緊急性を見逃してしまう恐れがあるため、通報段階での緊急性の予測にもとづき、あらかじめ市介護福祉課と事実確認方法の協議をした際に、コアメンバー会議をいつ行うのかを決定しておくことが重要です。初回会議は、高齢者の安全確認・保護を最優先するため、通報の受付から48時間以内に開催されます。

② コアメンバー会議の流れ



（引用文献）「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」社団法人日本社会福祉士会（2011）

③ 高齢者虐待の判断の目的

虐待の有無を判断する際には、高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問いません。寄せられた事例が高齢者虐待に該当するか否かを判断することは、養護者を罰することを目的とするものではありません。高齢者や養護者を支援の対象として位置づけることを目的として行うものです。

虐待かどうかを判別しがたい場合であっても、高齢者の権利侵害、生命、健康、生活などが損なわれることが予測されるなど、支援の必要がある場合は、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて必要な支援を行う必要があります（厚生労働省マニュアルP3）。その前提は虐待を受けている高齢者の保護や支援、虐待者（養護者）への支援が目的の「虐待認定」であるということを経地域包括支援センター、苫小牧市ともに認識しなければなりません（虐待の認定をすることが目的ではなく、根拠に基づいた支援をすることが前提）。

【事例 1】

Q	長男が殴った確証はないが、アザがある。 年金を使い込んでいる確証はないが、サービス利用料の滞納や高齢者の衰弱が見られる。
A	その事実の裏付けがない段階でも、高齢者の現在の状態が衰弱状態だと診断されれば、「生命、身体に重大な危険が生じるおそれがある」と判断し、高齢者虐待に準じた対応が可能となります。また、意図的（自覚がある）かどうかは、判断の基準とはなりません。たとえ本人の回復を願った行動だとしても、虐待になる可能性があるので注意が必要です。 （例）・本人の能力以上のリハビリを強要して、腕などを強く押さえたためにアザができていた。 ・年金搾取の場合、「親が使っていていいと言った」などと話していても、認知症により判断能力の低下や金銭管理が困難な状況で、本人の生活が営めない状況になっていた。

虐待かどうかは高齢者虐待防止法の趣旨に基づき、第2条第4項の文書解釈だけにとらわれず、「高齢者本人が地域で安心して暮らす権利」の侵害があるかどうか、それを守るために保護や支援の必要性があるかどうかなどから判断することが重要です。

④ 緊急性の判断とは

緊急性の判断とは、高齢者の安全確認を行い、

ア) 生命や身体に重大な危険が生じるおそれがある場合⇒ 緊急入院、一時保護のための措置

イ) 介入拒否をして事実確認ができない場合 ⇒ 立入調査

などの緊急対応が必要かどうかという判断です。この緊急性の判断とその前提となる情報収集による事実確認は、苫小牧市の責任によって行われます（第9条第1項）。

⑤ 緊急性の判断の意味について

緊急性の判断には、「緊急対応の必要性の予測」と「緊急対応の決定」があります。

「緊急対応の必要性の予測」は、相談内容の判断時にまず行われますが、その後の対応のどの場面においても求められます。その予測に応じて、情報が確実なものなのかの事実確認を行い、そこで確認された具体的事実に基づいてコアメンバー会議で「緊急対応の決定」が行われます。

緊急対応の必要性の予測	事態の緊急性を判断し 緊急対応を決定する（市）
初回相談の受け付け内容から緊急事態を「予測」し、事実確認・対応の協議やスピードを決める。	訪問調査などで確認された事実に基づき、 <u>事態の緊急性を判断し緊急対応の必要性を決定する。</u>
※相談・通報を受け付けた職員個人の判断ではなく、組織として判断することが大切。	※市介護福祉課管理職を含むコアメンバー会議で決定していくため、 <u>苫小牧市としての判断</u> となる。

緊急性が高いと予測される状況

・身体の状態・けがなど

外 傷 等：頭部外傷（血腫、骨折等の疑い）、腹部外傷、重度の褥瘡など
 全身状態・意識レベル：全身衰弱、意識混濁など
 脱 水 症 状：重い脱水症状、脱水症状の繰り返しなど
 栄 養 状 態 等：栄養失調など

・話の内容

恐怖や不安の訴え：「怖い」「痛い」「怒られる」などの発言など
 保 護 の 訴 え：「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたくない」などの発言など
 強い自殺念慮：「死にたい」などの発言、自分を否定的に話すなど

・養護者の態度

支援者への発言：「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」などの訴えがあるなど
 保 護 の 訴 え：養護者が高齢者の保護を求めているなど
 暴力、脅しなど：刃物、ピンなどの凶器を使った暴力や脅しがあるなど

緊急性の判断は、高齢者や養護者（家族）の心身の状況や生活状況、虐待の頻度や程度などを総合的に評価し、その事例ごと、その場面ごとに緊急対応の必要性を判断していきます。同様の虐待であっても「走って逃げられる人」、「助けを呼べる人」、「近隣に助けられる人がいる」など、それぞれのケースによって緊急性の捉え方は変わってくることは言うまでもありません。

（5）初動期段階の評価会議

① 支援の評価を行う

初動期段階での評価会議は、初回のコアメンバー会議で決定した対応方針の評価を行います。またコアメンバー会議で立案した目標達成状況を具体的事実と照らし合わせて評価していきます。

- ・実施状況の確認（誰が、いつ、何をしたのか、確認された事実は）
- ・その対応は適切だったか（目標は達成されたのか、対応方法の変更の必要性は）
- ・新たな情報収集の必要性
- ・新たな対応方針と役割分担

などについて検討します。ここでも立入調査や措置などの行政権限の行使についての判断が必要な場合は、市介護福祉課管理職の出席が望まれます。

② 虐待の状態について

虐待が続いているのか、疑いはあるが確かな根拠はないなど、現在の状況を確認しておく必要があります。また対応が適切だったのかも含めて評価をします。

③ 目標や対応方法の変更の必要性の検討をする

虐待の状況と高齢者本人、養護者の状況と意向を確認しながら、必要があれば目標や対応方法の検討を行います。

（6）虐待対応ケース会議

① 虐待対応ケース会議の目的

事例に関係する機関が、必要な対応をチームとして行うために、事前に作成された虐待対応計画（案）の内容を協議し、決定する場とされています。虐待対応に対し、関係機関がそれぞれの立場で多角的に分析し、役割分担を行い、虐待対応計画を決定していくことが重要です。また、決定された虐待対応計画の内容を共有し一体となった対応が求められ、以下について協議をします。

- ア）虐待対応計画（案）の内容や方針の協議・決定
- イ）関係機関の担当役割の明確化
- ウ）連絡体制の確認
- エ）対応機関の明確化

- ② コアメンバー会議で、関与を依頼すると選定された関係機関に出席の依頼をする
地域包括支援センターまたは市介護福祉課から招集されるメンバー（関与を依頼すると選定された機関）は、虐待対応の役割を組織として担うために、所属機関の承諾と管理職が出席（可能な限り）することが望まれます（固定的なものではなく、協議内容によって変化）。

ア) 高齢者の課題に対応している機関

イ) 養護者への支援を行っている機関（関与を依頼する機関）

ウ) 家族への支援を行っている機関（関与を依頼する機関）

エ) 成年後見制度支援等、法的支援を行う専門職（弁護士、社会福祉士等）

③ 虐待対応ケース会議をより良く行うための要件

ア) 虐待対応計画の策定のためのアセスメントを行い、判断に必要な情報を集める

イ) 情報や状況を支援者の都合のよいように解釈しないようにする

ウ) 専門的見地からの発言を促進する

エ) コアメンバーの意見だけではなく、外部の意見も参考にする

オ) 高齢者の権利擁護という目的を明確にする

カ) 選択した支援方法の持つリスクやコストを考える

キ) 支援結果がもたらす倫理的・道徳的帰結を考慮する

ク) 支援課題、目標に応じた支援方法の選択肢を用意する

④ 虐待対応計画の決定について

虐待対応計画とは高齢者の権利擁護（虐待解消）と養護者への支援を目的として、苫小牧市の責任に基づき虐待ケースの全体状況を把握し、高齢者、養護者、その他家族等、ケアマネジャー、サービス担当者への支援目標（虐待の解消、対応の終結）を明確にした上で、関係機関等で連携を図って包括的・継続的に提供するものです。

ア) 虐待の発生要因、対応課題は、複数の要因・課題が複雑に絡み合い、一つの課題への対応・支援が他の課題へも響いてくるため、対応の段取りや順番が大きなポイントとなります。

イ) 複数の関係者や機関によるアプローチを行うために、勘違いや漏れがないようにします。

ウ) 虐待の終結（虐待の解消）に向けた実現可能な目標を設定します。

エ) 集約された情報を精査し、課題分析を行っていくことが必要です。

オ) 高齢者本人、養護者、その他の家族、関係者（近隣・支援関係者等）別に整理し、課題の全体性・関連性を捉えながら、それぞれに対する課題抽出と虐待終結に向けた目標設定、及び具体的な役割分担を検討します。

カ) 虐待対応計画は保護＝終結ではないことの理解が必要です。

※ 虐待対応計画策定での注意点

- ・対応課題を知ることなくして虐待対応計画は立てられない
- ・対応課題の要因と結果の分析が必要
- ・時間的变化（時間経過により状況や気持ちに変化）に注意が必要
- ・力のある人（医師、弁護士など）の言葉（決めつけなど）に惑わされない
- ・「虐待というのは、かわいそう」「親子関係でしょ」などに引きずられない

（7）対応段階の評価会議

虐待対応計画の実施状況や、行った対応が適切だったかについて評価を行います。この評価会議では虐待対応の見直し、継続または終結について検討します。計画の実施状況の確認・評価は、当初設定した評価日に行うことが大切です。

虐待対応ケース会議で決定された虐待対応計画では「複数機関の関与」や「段階による関与機関の変更」など、多くの機関が関わることとなります。その支援の一つが滞ると全体の計画を見直さなければならなくなる場合もあります。また支援の結果により対象者の変化が見られる場合など、虐待対応計画の見直しが必要になるため、進行状況の管理が求められます。

① 支援・サービスなどの実施状況の確認

- ア) 諸事情（事業所側、利用拒否など）により支援・サービスが予定どおり実施されていない状況があった場合、支援全体に影響が出る
- イ) 予想、予測と異なった方向性になり、支援課題に合わない
→虐待対応計画立案時に連絡方法の明確化、情報の集約部署の明確化などを確認しておく

② 高齢者や養護者（家族）の状況確認

- ア) 高齢者や養護者（家族）それぞれの支援の受け入れ状況、意向・意見、生活状況の変化
- イ) 支援を行ったことでの影響（改善、妨害、拒否、脅かしや暴力など）のリスク管理
- ウ) 家族（同居以外も含む）全体への影響（家族内の力関係の変化、関係の変化など）

③ 対応課題の達成度評価

- ア) 対応の結果として、「虐待が解消されたかどうか」が最も重要
- イ) 評価では、対応と評価結果の因果関係を検討し、「対応方針の変更の有無」、「変更内容」を判断する
- ウ) 虐待の解消が不十分な場合は、対応課題や支援内容の見直しを行う

- エ）虐待が解消していない場合、現在の虐待対応計画の対応内容を継続しながら個別の課題や目標設定を変更していくか、要因分析及び虐待対応計画の見直しを行う必要があるか、検討を行う。
- オ）虐待が解消された場合、高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けて、虐待対応として継続する必要があるか、虐待対応ではなく他の関係機関に関与を引き継ぐことができるかについても検討する。虐待対応として環境整備に取り組む必要がない場合には、権利擁護対応（虐待対応を除く）または、包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行するかについて検討を行う。

（8）虐待対応の終結

虐待対応は必ず終結させる必要があります。ただしそれはあくまでも虐待対応の終結であって支援の終結ではありません。虐待対応の終結は、評価会議において判断します。終結条件を「高齢者虐待が解消し、高齢者の生活が安定した状態」と定義します。

- ① 虐待対応を終結するためには「虐待の解消」、「高齢者の生活の安定」の2つの要件を満たす必要がある。
- ② 2つの要件を満たすということは、分離保護し本人の安全が確保されたから終結と言うことではなく、虐待対応の支援課題が解消し、「安定した生活」が確保された状態である。
- ③ 医療や介護の「生活上の課題」まで解消した状態ではない→ケアプランは継続。
- ④ 虐待対応は終結しても、他の支援課題が残っている場合は、別な形での支援チームが継続支援する（例えば包括的・継続的ケアマネジメントでの支援、養護者への他機関からの支援など）。

※ 評価の終結のポイント

- ・評価なき支援は、虐待対応の専門性と責任を著しく欠くものである
- ・立案した虐待対応計画を整理しないで、目先の支援に移ってしまう傾向にある
- ・虐待の解消が目的なので、「何が解決できて、どんな課題が残っているのか」を共有する
- ・対応の流れの中で「時間を止めて」評価する
- ・終結を意識した対応（ダラダラ関わらない、関わっている間は終結ではない）
- ・終結の判断ミスもあることを意識する（再発防止など）

4. 苫小牧市の権限

（1）立入調査（第11条）（市マニュアルP34参照）

「養護者による高齢者虐待により高齢者の生命または身体に重大な危険が生じているおそれ」が認められる場合に、市町村が強制力をもって行使する権限です。

世帯の同意なく住居内に立入っても住居侵入罪等の犯罪を問われません。正当な理由なく立入を拒否した場合に、罰金が科せられることになり、立入調査を強く求めること（間接強制）ができますが、鍵屋を呼んで開錠したり、鍵や窓を壊して立ち入ることはできません。

（2）警察署長への援助要請（第12条第1、2項）

立入調査を実施する場合において必要あるときは、警察署長に対し援助を求めることができます。

（3）やむを得ない事由による措置（第9条第2項、老人福祉法第10条の4、第11条）

措置権の行使は、高齢者の「生命や身体危険」、「財産の侵害」などから保護するための手段であり、介護保険につなぐ一時的なものである以上、措置権の行使は行政権限の中核をしめます。

【老人ホームへの入所措置等の指針について】

（平成18年3月31日老発第0331028号厚生労働省老健局長通知）（抜粋）

第1 入所措置の目的

「やむを得ない事由」としては

- （1）65歳以上の者であって介護保険法の規定により当該措置に相当する介護福祉施設サービスに係る保険給付を受けることができる者が、やむを得ない事由（※）により介護保険の介護福祉施設サービスを利用することが著しく困難であると認められる場合

（※）「やむを得ない事由」とは、事業者と「契約」をして介護サービスを利用することや、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待しがたいことを指す。

- （2）65歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護され必要があると認められる場合、又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要と認められる場合が想定されるものである。

① 積極的な措置権限の行使が求められる状況（例）

- ア）「生命または身体に重大な危険の生じるおそれ」がある場合に、判断能力の有無にかかわらず、「やむを得ない事由による措置」をとる場合
- イ）高齢者の判断能力が低下し、必要なサービスが利用できず、かつ、養護者が必要なサービス利用を拒否している場合
- ウ）経済的虐待があり必要なサービスが利用できない場合

- エ）高齢者が自ら助けを求められない、または求めようとせず、必要なサービスが受けられない場合
- オ）面会制限の適用が必要な場合

② 「やむを得ない事由による措置」での施設の受け入れ

- ア）施設の受け入れは、平日の日中のみとは限りません。休日や夜間でも迅速かつ適切に対応できる体制（時間外窓口、職員連絡網、夜間対応マニュアル）の整備が望まれます。
- イ）養護者へ入所先を知らせない場合もあるため、市介護福祉課に確認しておくことが必要です。
- ウ）費用は、介護認定の有無や世帯の収入状況等により違ってきます。受け入れから措置の解除、請求までの一連の事務手続きの流れについて、事前に市介護福祉課と協議しておく必要があります。
- エ）居室に空きがないからといって、静養室での一時的な受け入れは出来ませんので注意が必要です。
- オ）「やむを得ない事由による措置」は、あくまでも一時的なものです。成年後見制度の活用等により契約利用に切り替えていくことが基本です。
- カ）一時保護された高齢者は、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安感や慣れない環境で生活を送ることになりますので精神的な支援が不可欠です。

※ 居室の確保（第10条）

苫小牧市はやむを得ない事由による措置を適用し、高齢者を分離保護する必要があると判断した場合を想定し、居室を確保する必要があります。市内に適切な施設がない場合や、養護者が高齢者を連れ戻しに来ることが予測される場合に備えて、北海道や他市町村と連携して、広域で居室を確保することが求められます。

高齢者虐待と定員超過の取り扱いについて

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

第25条 指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない（平成18年3月31日 厚生労働省令第79号）。

※「虐待」の文言は、2006（平成18）年4月施行に併せ、改正されたものです。単なる特別養護老人ホームへの入所措置であれば、介護報酬上の減算の対象外となるのは定員の5%増（定員50人の特別養護老人ホームでは2人まで）ですが、虐待にかかわる場合であれば、措置による入所であるかどうかを問わず、かつ、定員を5%超過した場合であっても、介護報酬の減算対象とはなりません。

定員超過の取り扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものです。いつまでも高齢者を定員外に置いて良いということではありません。出来るだけ速やかに解消出来るよう市介護福祉課と協議していく必要があります。

※ 成年後見制度の活用（第9条第2項、第27条第2項）

養護者による高齢者虐待の場合には、他の親族などの協力を得ることが難しいことも多く、成年後見人などが必要となることもあります。高齢者本人や親族が申立てできない場合には、苫小牧市長による申立てを行い、選任された成年後見人と連携を図りながら、高齢者の生活安定に向けた支援を行う必要があります。

（4）面会制限（第13条）

「やむを得ない事由による措置」を実施した場合、苫小牧市長や養介護施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び高齢者の保護の観点から、高齢者虐待を行った養護者について高齢者との面会を制限することができます。

① 面会制限を行うことが望ましいと考えられる状況

- ア) 保護した高齢者が施設的环境に慣れ、安心して、施設職員への信頼等が生まれるまでに一定の期間を要すると考えられる場合
- イ) 情報収集が不十分で虐待に関する事実確認が十分でない場合、養護者の反応や状況が把握できていない場合など、情報が揃うまでの一定期間
- ウ) 高齢者が養護者との面会を望んでいない、または面会することによって心身に悪影響が及ぶと考えられる場合
- エ) 養護者の過去の言動や高齢者と養護者の関係性から、強引に高齢者を自宅に連れ戻すことが予測される場合等

② 面会制限の実施

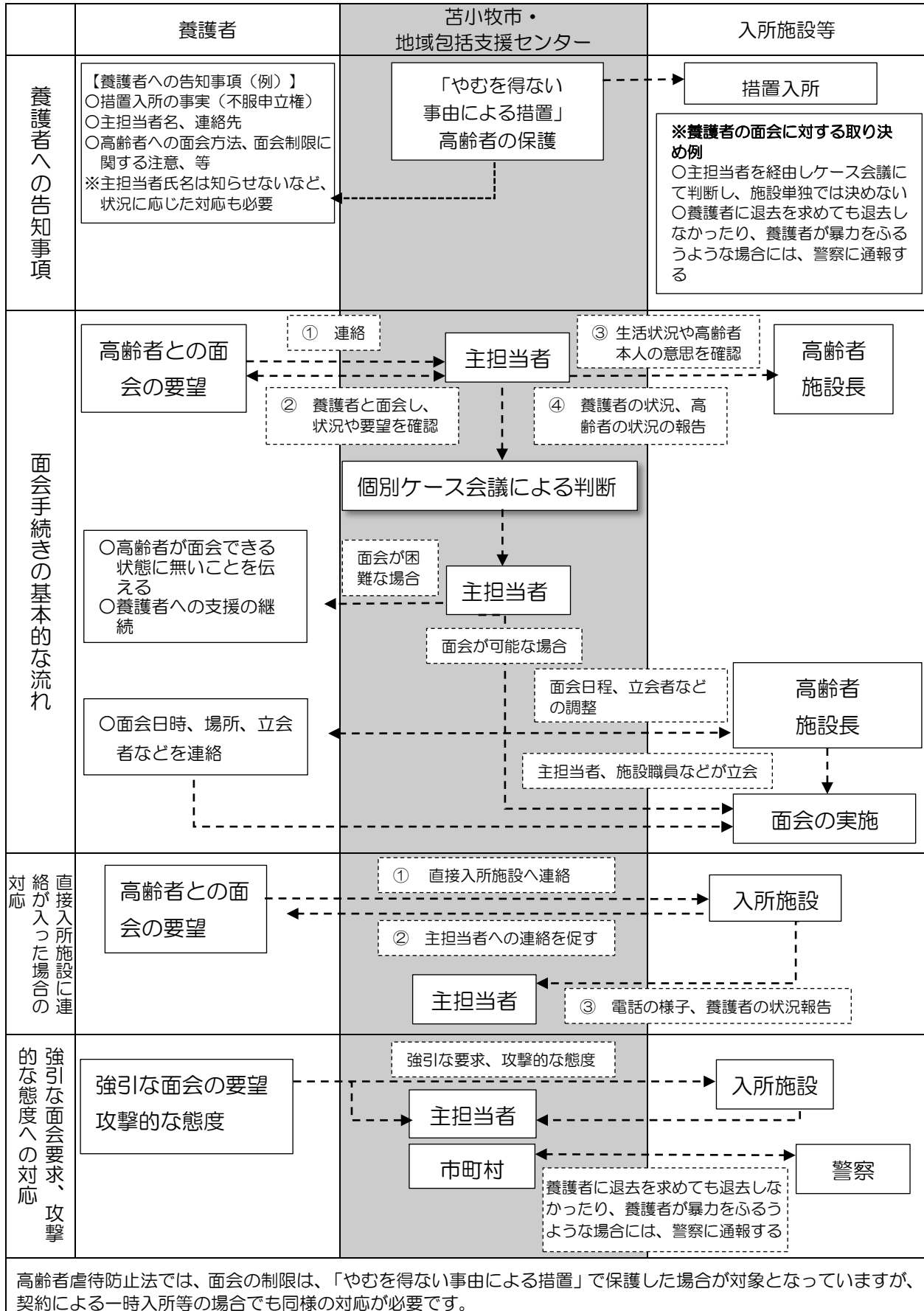
- ア) 面会の制限や解除、分離保護先の秘匿は苫小牧市の責任と判断に基づき行うものです。養介護施設単独ではなく、市介護福祉課と協議をして慎重に判断する必要があります。
- イ) 虐待を行っていた養護者から高齢者への面会申し出があった場合、高齢者本人の意思を確認するとともに、客観的に面会できる状態かを見極め、高齢者の安全を最優先に考えます。虐待対応ケース会議等で、市介護福祉課と面会の可否について協議することが必要です。
- ウ) 養介護施設の長が面会を制限する際には、事前に市介護福祉課と協議を行います。養護者から直接面会の要望があった場合は、対応窓口を一本化し、養護者に苫小牧市の判断を伝えます。養介護施設は、高齢者の安全を第一に考える対応が適切といえます。

- エ）家族であることを理由に面会を求める法的権利はありません。養護者以外の親族や知人が面会を求めて来ても、高齢者の保護のためには、必要により養介護施設の長の管理権限に基づき、養護者同様に面会を制限することが出来ます。
- オ）養護者が面会を強要し暴力を振ったり、退去に応じない場合は、警察へ通報します。これらの行為が予測される場合は、事前に市介護福祉課や警察と対応を協議しておく必要があります。

③ 面会制限解除の判断

- ア）高齢者に養護者との面会の意思があるか、高齢者の心身状態は客観的に見て安定しているか（養護者の話を出しても、話をそらしたり、怯えたり、不安がったりしないなど）、養護者の態度や生活状況が改善できたと判断できる根拠があるかなどを確認する必要があります。
- イ）高齢者の意思や判断が、疾病（認知症等）や心理（共依存等）から適切かどうかの見極めが必要です。
- ウ）虐待による心理的ダメージに留意しながら、虐待を受けていた時の状況を再確認し面会制限を解除した時の弊害も考慮しながら判断することが大切です。
- エ）面会制限を解除する場合、市介護福祉課との連絡調整は欠かせません。養護者の状況をはじめ、施設職員や市職員の同席、時間の制限、別な場所での面会など、面会方法や対応方法についても協議しておくことが大切です。

措置入所者の面会に関する基本的な対応イメージ案



引用：市町村・都道府県における高齢者虐待・養護者支援の対応について（厚生労働省 平成18年4月）

【高齢者虐待対応の流れ：やむを得ない事由による措置で入所したケース】

本人・家族の状況
[本人] 80歳 女性 要介護3 独居 認知症あり
支援の経過
相談・受付 ・ケアマネジャーより地域包括支援センターに長女から本人への送金が途絶え、生活費が底をつきそうなこと、公共料金の滞納もあり、水道も閉栓されそうだとのことで相談がある。 ・地域包括支援センター内で協議し、以前から課題があったことと、生活に決定的な支障が出る可能性があるため経済的虐待疑いとして市介護福祉課に連絡する。 対応の判断 ・市介護福祉課（家族調査、公共料金、公営住宅家賃滞納）、ケアマネジャー（健康状態、ヘルパー事業所の未払い残高）、地域包括支援センター（過去の相談履歴情報）の情報を調べる。 ・長女への電話は不通になっており連絡がとれないことから、期限を決めて書面送付をすることを決める。また住宅からの退去命令、水道が閉栓になることから緊急性があると判断する。 初動期対応の事実確認 ・家族調査からA市とB市に娘姉妹がいる。以前から姉妹で、本人の通帳を所持していた。姉妹に書面送付をしたが、開封されないまま返送されてきた。 コアメンバー会議による判断 ・以上の事実確認から経済的虐待及びネグレクトとして介入することを決め、生命の安全と財産を守るため、市長による成年後見の申立てと、やむを得ない事由による措置入所の手続きをすることを決定した。また長女は粗暴な性格のため面会制限を実施し、警察にも情報提供して対応の依頼をすることとした。 初動期対応評価会議 ・措置入所した特別養護老人ホームでの本人の健康状態 ・警察の助言 ・成年後見人候補は弁護士に依頼 ・審判前の保全処分（成年後見人が確定するまでの期間、本人の財産を保全、管理する）の申立ての検討

支援の経過	
虐待対応ケース会議	【参加者】 市介護福祉課、住宅管理課、地域包括支援センター、弁護士、警察、ケアマネジャー、特別養護老人ホーム生活相談員 ・ 本人の施設での支援 ・ 姉妹の状況確認 ・ 住宅立ち退き訴訟の手続き ・ 成年後見・審判前の保全処分の申立状況 ・ 姉妹が突然現れた場合の対応
対応段階の評価会議	・ 本人の生活状態 ・ 姉妹の状況 ・ 住宅明け渡しの期日 ・ 財産の管理者に弁護士が選任されたこと
対応の終結	・ 本人の生活状態 ・ 姉妹の状況 ・ 弁護士が成年後見人に選任されたことで、身上監護、財産管理の事務を行うことになりやむを得ない事由による措置を解除した。

第5章

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の流れ（北海道・胆振総合振興局・苫小牧市）

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の基本的な考え方

「養護者による高齢者虐待」の対応は、関係機関のネットワークの構築、要綱・マニュアルの整備、対応する職員の意識の向上など、一定の体制整備がされてきました。一方、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」（以下、施設従事者虐待）は、養護者による虐待に比べて、体制整備が進んでいない現状にあります。養介護施設は、入所している高齢者の住まいであるため、外部からの目が届きにくい面があります。施設従事者虐待とは、養介護施設又は養介護事業に従事している者による虐待で、人間関係のストレス、虐待行為に追い込まれる労働環境なども原因の一つとされていますが、職業倫理に照らしても決して許されるものではありません。早い時期に市が介入するなどして、虐待を防止することが大切です（※養介護施設従事者等による虐待の定義 P 3参照）。

（1）虐待対応の目的

- ① 高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消していくこと。
- ② 虐待を生み出す要因になっている職場環境や業務運営、サービス提供のあり方を改善し、虐待の再発を防止するとともに、高齢者が安心してサービス利用ができるように養介護施設・事業所をより良くしていくこと。

（2）高齢者への対応・支援の視点

① 安全確保と迅速な対応

高齢者の安全を確保し、権利利益の侵害を最小限に食い止めることが重要であり、通報受理後の事実確認、必要な支援実施まで迅速な対応が必要です。

② 意志の尊重と自己決定

虐待対応においては、高齢者の意志や希望の確認を第一に考えます。高齢者は恐怖や不安からパワレス状態（無気力状態）に陥り、自ら訴えたり助けを求めることができないことも念頭に置き、高齢者の心理を理解し、本来持っている力（ストレングス）を引き出すような関わりを行いながら、自己決定を支援していくことが大切です。

③ 保護と危機介入

高齢者自身がその後の対応を恐れて、虐待の事実を認めない場合もあります。生命や身体が危険な状況であったり、財産が不当に処分される恐れがある場合には、客観的に判断できる法律・医療・福祉の専門職等を交え、専門的な判断と根

拠に基づき、苫小牧市・北海道の責任により必要な権限行使による介入を行う必要があります。

（３）養介護施設・事業所への対応の視点

① 虐待の発生要因と組織の運営課題

虐待を行った職員の必要な知識・技術の未習得、専門職に必要な倫理の理解不足、ストレス対処面での問題等が直接的な原因として発生している場合が多いと考えられます。その背景には組織運営面に何らかの課題があると考えて対処する必要があり、虐待が発生した原因を、虐待を行った職員個人の問題としてではなく、組織の問題として捉えることが重要です。

② 養介護施設・事業所の運営改善への指導

再び高齢者に対する虐待や権利侵害が発生しないよう、養介護施設・事業所に対して業務改善や組織体制の見直しを指導する必要があります。

③ 継続的な関わり

苫小牧市・北海道は、養介護施設・事業所が高齢者の権利利益を尊重し、高齢者が安全に安心して生活が送れるサービス等を継続的に提供できる体制を構築できるよう改善指導を行った後も、継続的に改善取組をモニタリング、評価を行い、必要に応じて適切に指導することが大切です。

（４）未然防止の取り組み

虐待は突然発生するものではなく、不適切なケア、不適切な施設・事業所運営の延長線上にあることを認識し、苫小牧市・北海道は養介護施設・事業所の実態を把握するとともに、虐待の小さな芽を摘む次のような指導を行うことが必要です。

- ・ 提供する介護の質を点検し、虐待につながりかねない不適切なケアを改善し、介護の質を高めるための取り組みに関する指導
- ・ 養介護施設・事業所の経営者、管理者層と職員が一体となって、権利擁護や虐待防止の意識の醸成と認知症ケア等に対する理解を高めるための研修に関する指導
- ・ 苦情対応システムへの外部委員や介護相談員などの、第三者の眼を導入することによる施設・事業運営の透明化に関する指導
- ・ 事故報告書や苦情の詳細な分析と指導

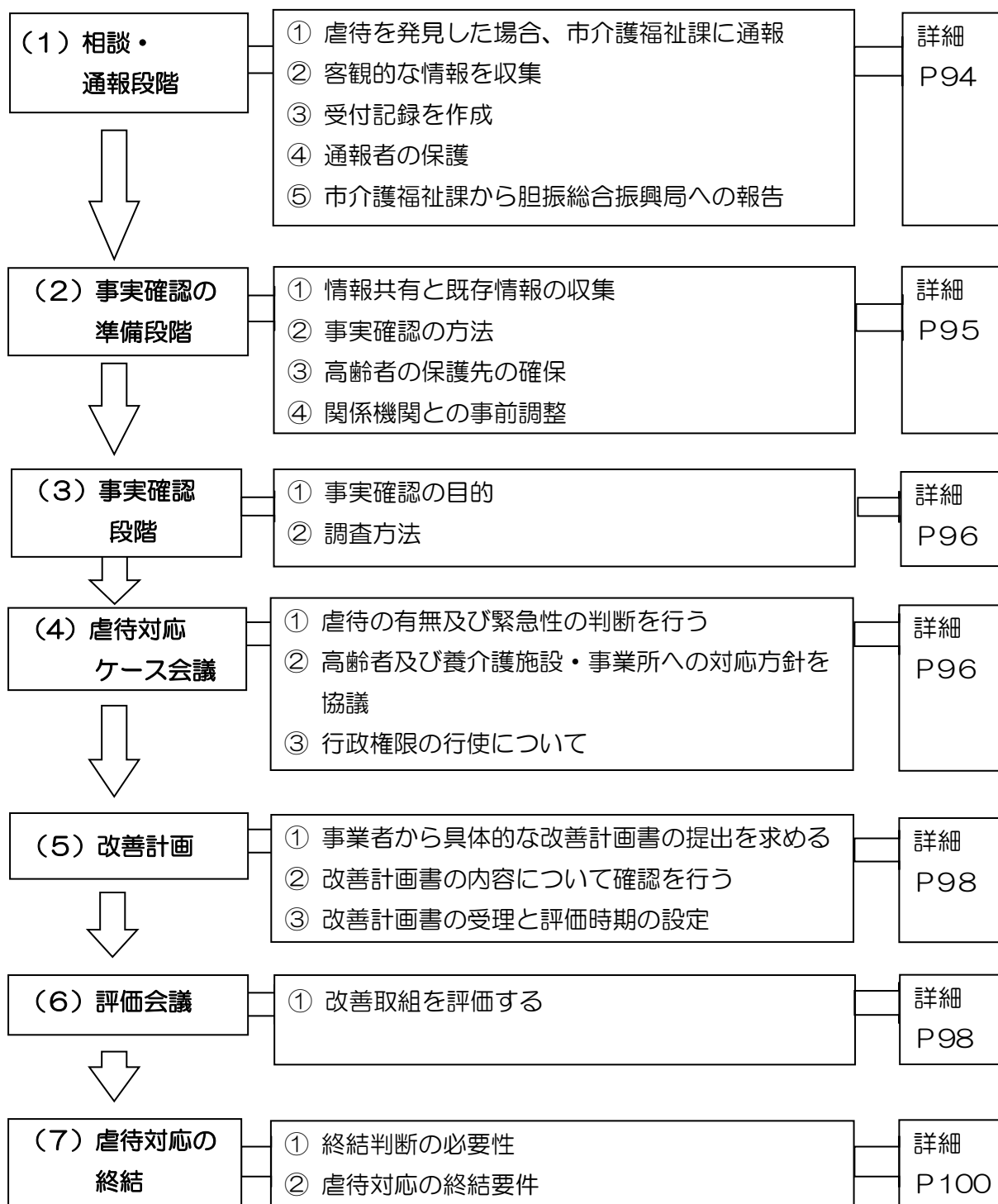
（５）早期発見

不適切なケアや高齢者虐待の実態は、外部からは把握しにくい特徴があります。そのため苫小牧市・北海道は、早期に発見できるように関係機関とのネットワークを構築、連携強化を図り、虐待の早期発見に取り組む必要があります。

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の流れ

《 虐待（疑い）相談・通報からの流れ 》

見逃せないポイント・注意事項



（１）相談・通報段階

① 虐待を発見した場合、市介護福祉課に通報

施設職員や家族等が、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合等は、市町村へ通報等を行うことになります（第21条）。

発見者等	必要な対応
養介護施設・養介護事業所従事者等	速やかに市町村へ通報しなければならない
高齢者虐待を受けた高齢者	市町村へ届け出ることができる
上記以外の者	高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ通報しなければならない 上記以外は、速やかに市町村へ通報するよう努めなければならない

② 客観的な情報を収集

通報や相談内容には通報・相談者個人の主観が混在している場合もあります。「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」それを見聞きしたのかなど、客観的事実を聞き取り、記録として残すことが重要です。

③ 受付記録を作成

通報等を受け付ける際には、できるだけ詳細・正確に聞き取ることで、その後の虐待対応の検討をスムーズに行うことができます。

④ 通報者の保護

通報者を通報による不利益から保護し、通報を躊躇させないようにする必要があります。

高齢者虐待防止法では以下のとおり定めています。

- ・虐待を発見した場合の通報は、虚偽及び過失の場合を除き、刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務違反にはあたらない（第21条第6項）。
- ・養介護施設従事者等が通報等を行った場合には、通報等をしたことを理由として解雇その他不利益な取扱いを受けない（第21条第7項）。

⑤ 市介護福祉課から胆振総合振興局への報告

高齢者虐待防止法により、苫小牧市は施設従事者虐待に関する通報等を受けた場合、胆振総合振興局に報告することが義務づけられています（第22条）。高齢者虐待の事実が確認できた事例のみ毎月定期的に報告しますが、悪質なケースや調査に協力しない場合等は、随時報告することになります。

（2）事実確認の準備段階

① 情報共有と既存情報の収集

- ア) 市介護福祉課内で、受付記録をまとめ部署内での情報共有
- イ) 虐待を受けた恐れのある高齢者に関する情報の収集
（例：氏名、性別、年齢、要介護度、疾病や障害の有無程度、家族状況、サービス利用状況など）
- ウ) 養介護施設・事業所に関する情報の収集→胆振総合振興局と連携
（例：指導監査結果、苦情相談等の有無内容、事故報告及び指導内容など）
- エ) 通報内容に曖昧な点や、話の食い違いがあれば通報者等に再確認
- オ) 収集した情報をもとに、事実確認が円滑に進むよう確認事項を整理

② 事実確認の方法

- ア) 通報等の内容や養介護施設等の状況を踏まえて、下記の3つから適切な方法を検討
- イ) 実施方法の判断は、管理職を交えて行う
- ウ) 老人福祉法による施設等への立入検査等（権限行使）は、胆振総合振興局が行う

介護保険法に基づく監査 （立入検査等）	指定基準違反や不正請求等が疑われる場合 重大な権利侵害が疑われる場合 実地指導や任意調査が拒否された場合など
実地指導	サービスの質の向上の観点から行う場合 （虐待防止、身体拘束禁止などの指導）
高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえた調査	養介護施設・事業所に虐待を防止するという法の目的を適切に説明し理解が得られる場合

③ 高齢者の保護先の確保

- ア) 事前情報から、保護が必要と想定される場合には、あらかじめ施設や医療機関に一時的な保護が可能か確認
- イ) 実際に一時保護を行う場合には、家族へ状況を説明し同意や協力を求める

④ 関係機関との事前調整

- ア) 通報等の内容から重大な事態が発生している可能性がある場合などは、胆振総合振興局に対して調査の共同実施を依頼するなど、協力を求めることが必要
- イ) 通報等の内容に犯罪性が認められる場合、妨害や脅し・恫喝など危害が加えられるおそれがある場合には、警察へ協力を求める

（３）事実確認段階

① 事実確認の目的

事実確認では、高齢者の安全の確保、通報等の内容に関する事実の確認、その他不適切なケア等の有無を確認することが目的です。

② 調査方法

ア) 調査目的の説明を行い、養介護施設や事業所の調査協力を得る

イ) 高齢者の安否や健康状態の確認を行い、安全の確保を最優先に行う

ウ) 基本的には養護者による虐待対応の場合と同様だが、通報等を受けた市介護福祉課が高齢者に対し、通報等内容の事実確認や不適切なケアの有無について確認する

- ・ 高齢者本人や他の利用者への面接調査
- ・ 施設・事業所職員への面接調査（管理者層、介護・看護主任、一般職員、虐待を行った疑いのある職員）
- ・ サービス計画や介護記録などの確認
- ・ 施設・建物環境の確認（居室、フロア、浴室、トイレ、廊下などの配置や衛生面）

エ) 市介護福祉課による事実確認とあわせて、養介護施設におけるオンブズマン制度などを活用することも有効

オ) 事実確認の結果について、胆振総合振興局へ報告し連携を図る

- ・ 施設や事業所の協力が得られない場合は、共同して事実確認を行う
- ・ 老人福祉法や介護保険法の運営基準違反等がある場合、必要な対応を行えるよう情報の共有

（４）虐待対応ケース会議

① 虐待の有無及び緊急性の判断を行う

ア) 「いつ」「どこで」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」を、事実結果に基づきできる限り特定します。

イ) 通報等において虐待の明らかな事実が特定されている場合は、聞き取りや記録によって事実確認をしていきます。

ウ) 1回の訪問調査だけでは、明らかにすべき事実が特定できるとは限りません。この場合は訪問調査を継続して実施することが必要になります。実地指導や高齢者虐待防止法による任意の調査を行っている場合は、監査（立入検査等）への切り替えや胆振総合振興局との共同実施など調査方法を変更して再調査をしたり、関係機関への補充調査の実施も検討します。

エ) 虐待の有無の判断は事実確認によって明らかになった事実を総合的に判断して行います。

オ) 判断する根拠が不明確な場合には、「不適切ケア」や「判断に至らない」としてあいまいにして放置するのではなく、事実確認を継続した上で根拠のある判断を行い、当該養介護施設・事業所に改善を求めることが必要です。

カ) 調査結果の確認後、虐待の事実が認められ、高齢者の生命や身体に危険が生じているおそれがある場合には、高齢者の保護や医療機関への受診、入院等の緊急対応の必要性を判断することが必要です。

② 高齢者及び養介護施設・事業所への対応方針を協議

ア) 高齢者への対応

高齢者を保護する必要性がある場合には、「やむを得ない事由による措置」を適用するなど、早急に高齢者の保護を行います。また安全が確認された場合でも、虐待の疑いが拭い切れない場合や金銭搾取などの行為が継続される恐れのある場合には早急に高齢者を保護したり、成年後見制度の活用など適切な対応を図る必要があります。

イ) 養介護施設・事業所への対応

事実確認によって養介護施設従事者等による高齢者虐待に該当する行為が認められた場合、不適切なケアや指定基準違反となる行為等が認められた場合には改善指導の対象になります。

虐待の改善指導で最も重要な視点は「虐待を行った職員の処分で終わらせない」ことです。その職員が虐待を行う背景には養介護施設・事業所側の組織運営上の課題があります。虐待の改善指導では、虐待などを生じさせるような組織運営上の課題を明らかにし、その課題を改善するための養介護施設・事業所自らの取組みを促進していくことが重要です。

< 改善指導の視点 >

職員の背景要因	組織運営上の改善課題
・ 職員の介護、認知症ケア、身体拘束廃止などの知識や技術の不足 ・ 倫理や法令遵守の必要性に対する理解不足 ・ 施設方針、アセスメント、介護計画、チームケアの不足 ・ 介護上の設備や環境などが不十分で、適切な介護が困難 ・ 職員の業務負担の把握、軽減に対する取組みが不十分 ・ 職員の業務上の悩みを相談する体制不足 ・ 給与、有給休暇を取りにくいなど待遇面での問題	左記に関して、どのような取組みをしているか ・ 各種研修の機会を確保 ・ 日頃の介護のあり方を見直す機会 ・ 職員の虐待に対する意識向上 ・ 業務改善 ・ 職員体制の見直し ・ ストレスを受け止める環境作り →職員個人ではなく、組織としての課題と捉える必要がある。

- ・ 調査の結果及び改善が必要な事項を、養介護施設、事業所へ通知
- ・ (5)に記載されている『改善計画』の提出要請。

参考：平成23年度 東京都市町村職員等高齢者権利擁護研修 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修講義資料（財団法人東京都福祉保健財団）

③ 行政権限の行使について

ア）やむを得ない事由による措置（P84 参照）

イ）成年後見制度の活用（苫小牧市長申立て）（P86 参照）

（5）改善計画

① 事業所から具体的な改善計画書の提出を求める

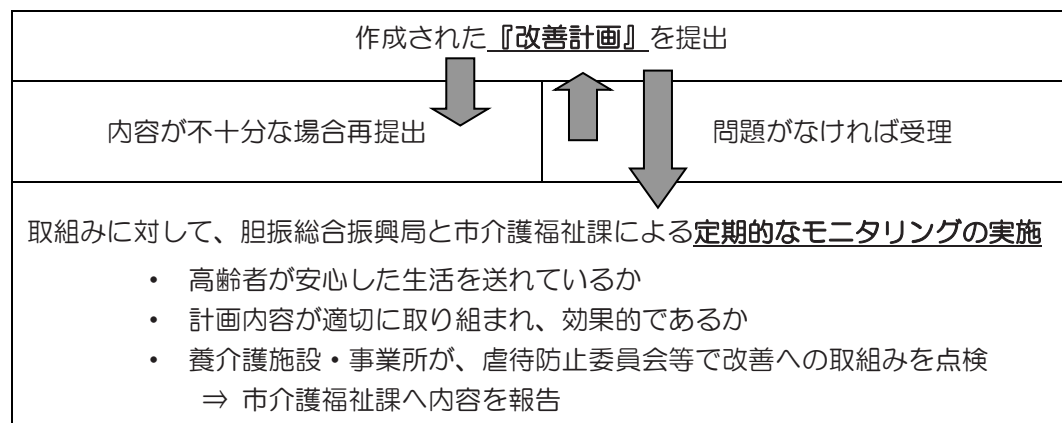
改善指導通知から期限を定めて、養介護施設事業所から改善計画の提出を要請します（通知後、概ね1ヶ月以内が望ましい）。

② 改善計画書の内容について確認を行う

指導事項に漏れがないか、再発防止のための取組みは十分か、具体性や実現性があるかという内容検討とともに、計画作成のプロセス（経営者層、管理職、一般職員の関わり）についても協議します。またその計画が不十分な場合は、再提出を求めます。

③ 改善計画書の受理と評価時期の設定

改善計画の内容に問題がないと判断された場合には、改善計画書を受理します。その際、改善取組に対するモニタリング・評価を行うおおよその時期も定めておき、一定期間後には改善取組の評価が行われることを養介護施設・事業所に伝達することも必要です。



（6）評価会議

① 改善取組を評価する。

評価会議で確認すべき項目（例）
・ 虐待や不適切なケアが解消されているか、また、その他の問題が生じていないか ・ 改善が進んでいない項目に関して、新たな取組みの必要性はないか ・ 環境因子として、虐待が生じるような不安要素はないか ・ 虐待予防のための取組みが継続されているか ・ 虐待が生じた場合の対応策が講じられているか

- ア) 評価した内容について、養介護施設・事業所に対して文書等でフィードバックする。
- イ) 未達成事項については、新たな取り組みも含めて、目標を達成するための方策を促し、必要に応じて助言などの支援を行う。
- ウ) 改善意識が職員に浸透していない等、改善への取り組みが不十分な場合は、胆振総合振興局へ報告の上、改善勧告、改善命令などの権限を行使することもある。

※ 改善勧告、改善命令等、指定取消・効力の停止、指定の取り消し等

- ・ 事実確認の結果、高齢者の生命や身体、財産に重大な危険が生じている
- ・ 権利利益が著しく侵害されている
- ・ 過去の改善指導が遵守されていない

などの場合には、苫小牧市及び北海道は、高齢者虐待防止法第24条（老人福祉法又は介護保険法の規定による権限）により、下記の権限を適切に行使します。

	施設・事業者	権限規定	権限内容
老人福祉法	老人居宅生活支援事業者	北海道知事	報告徴収・立入検査等
	老人デイサービスセンター 老人短期入所施設 老人介護支援センター		報告徴収・立入検査等 事業制限・停止命令
	養護老人ホーム 特別養護老人ホーム		報告徴収・立入検査等 事業停廃止命令、認可取消
	老人居宅生活支援事業者 （認知症対応型老人共同生活援助事業者）		事業制限・停止命令
	有料老人ホーム設置者		報告徴収・立入検査等、改善命令
介護保険法	指定居宅サービス事業者 指定居宅介護支援事業者 指定介護老人福祉施設 指定介護療養型医療施設 指定介護予防サービス事業者	北海道知事	報告徴収・立入検査等（※苫小牧市長にも権限有り） 勧告・公表・措置命令 指定取消・指定の効力停止
	介護老人保健施設		報告徴収・立入検査等（※苫小牧市長にも権限有り） 勧告・公表・措置命令 許可取消・許可の効力停止
	指定地域密着型サービス事業者 指定地域密着型介護予防サービス事業者 指定介護予防支援事業者	苫小牧市長	報告徴収・立入検査等 勧告・公表・措置命令 指定取消・指定の効力停止

（7）虐待対応の終結

① 終結判断の必要性

- ア）虐待対応は、常に終結を意識して行われる必要がある
- イ）虐待対応が終結していないことは、養介護施設従事者による高齢者への権利侵害が継続していることを意味する
- ウ）終結の判断は評価会議の検討を踏まえて行う

② 虐待対応の終結要件

- ア）虐待が解消し、高齢者が安心してサービスを利用できるようになったことが確認できること
- イ）虐待の要因となった課題について、養介護施設・事業所が再発防止のための方策を講じ、効果を上げていると確認できること

【高齢者虐待対応の流れ：特別養護老人ホームで虐待と判断したケース】

本人・家族の状況
[本人] 79歳 女性 A氏 要介護3（脳梗塞による右麻痺） 長谷川式スケール3点 新人介護士：新人B氏（以下、B介護士） 先輩介護士：先輩C氏（以下、C介護士）
支援の経過
相談・通報段階 • 新人のB介護士が居室の前を通りかかった時、先輩のC介護士が、大声で騒ぐA氏にマスクをつけているところを目撃した。特に風邪をひいているとの引継ぎもなかったが、その場にいた他の職員も特に気にしていない様子だった。A氏は苦しくても自分でマスクを外すことができない方で、その対応に違和感を覚えた。 • サービスステーションに戻ってきたC介護士に「Aさんって、風邪ひいてましたっけ？」と確認したところ、「あまりにうるさくて、他の人に迷惑だから、マスクでもしたら静かになると思って（笑）」との返答だった。B介護士は「そんな対応は、実習先でも不適切だと教えてもらったのに…」と思いながら聞いていたが、C介護士の行動は、その後も続いていたため、勇気を持って主任介護士に相談してみた。「あの人に何を言っても聞かないから、もう誰も言わなくなったの」「何かの機会があったら話しをしておくわ!」との返答だった。 • その後、1ヶ月ほどC介護士の行動を観察していたが、その行動に変化がなく「～ちゃん」などと、子ども扱いするような言動も後を絶たなく、他の認知症の利用者にも同じような行為が見られた。B介護士は再度主任に話しをしたが、「あんたは、人のことをかまっている暇はないでしょ!」「私からちゃんと言ってあるから」と、逆に怒られてしまった。 • B介護士は悩んだ末に、大学時代のゼミの教員に相談したところ、「不適切と思われるケアが行われていても、職場で相談ができないのなら、市役所高齢担当課に相談してみたらどうか」と助言をもらった。「大げさではないか…もしかしたら自分の立場も危うくなるのでは…」と心配もあったが、思い切って市役所に相談した。 • 市役所では北海道に相談内容を報告した。
事実確認の準備段階 • 市役所高齢課では北海道に相談内容を報告すると共に、施設の過去の指導監査の結果、事業所に寄せられた苦情や相談事故報告等を北海道や国保連合会に対して照会をかけて情報を収集した。 • 事実確認を実施するための職員を選任 • 確認すべき記録の一覧作成 • 職員面接で確認すべき事項の作成
事実確認段階 • 施設の協力により高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえた調査を実施した。 • 高齢者の安否を確認。 • 施設管理者に対してはサービス計画や介護記録等の確認、また勤務表、超過勤務記録、労働実態関係の書類、研修記録等の確認を行った。

- ・主任介護士からC介護士の勤務態度を聴くと、C介護士は比較的認知症の重い利用者への対応や言葉遣いが悪いと感じていた。しかし気が短い性格だったので、誰も指摘することができなかったとの発言を確認した。
- ・職員一人ひとりに聞き取りをした中で、ある職員からC介護士は排泄介助時にA氏を叩いたり、「またでたの」「臭いね」など侮辱的な発言があったことを確認した。
- ・C介護士からは、「排泄時の抵抗が強いので、お尻を叩いてしまった、マスクに関しては悪ふざけをしてしまった、施設で介護職員が不足していて勤務状況が厳しく日常的にイライラしていた」と正直な気持ちを話し、虐待の事実を認めた。
- ・職員の聞き取り調査等の結果、身体的・心理的虐待と判断し、施設長に対し虐待の事実が確認されたことを伝え、虐待再発防止の取り組みの必要性について指導し、後日改めて文書にて改善指導を出すことを伝えた。

虐待対応ケース会議

- ・事実確認の結果を担当課長と北海道に報告し、施設に提示する改善指導内容の検討を行った。

改善計画

- ・施設に対して改善指導内容に基づいた改善計画書を1カ月以内に提出するよう求めた。

評価会議

- ・施設を訪問し、業務改善を中心に資料を確認しながら施設長などからヒアリングを行い、目標として掲げた項目が達成されているかどうかをチェックした。
- ・A氏や他の入所者から生活状況を聞きとり、改善取組の達成状況を評価した。

虐待対応の終結

- ・3か月後改善取組状況の確認のため施設を訪問した。
- ・施設では高齢者虐待防止に向けた改善計画書に掲げられた「職員倫理・認知症ケアに関する研修会」の開催の実施、またそれによる職員の虐待に対する意識向上を図るとともに、職員の業務負担の把握やストレスを受け止める環境づくり、専門職増員の具体的計画を策定するなど「職員体制の見直し」がされているなど改善取組状況を確認し、目標が一定程度達成されていた。

(引用・参考文献)

- ・市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き
(社団法人日本社会福祉士会 中央法規出版 2011)
- ・市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き
(社団法人日本社会福祉士会 中央法規出版 2012)
- ・高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド
(社団法人日本社会福祉士会 中央法規出版 2010)
- ・平成 23 年度 東京都市町村職員等高齢者権利擁護研修 養介護施設従事者等による高齢者虐待
対応研修講義資料 (財団法人東京都福祉保健財団)
- ・市町村・都道府県における高齢者虐待・養護者支援の対応について
(厚生労働省 平成 18 年 4 月)
- ・高齢者虐待対応事例集
(北海道社会福祉協議会/北海道高齢者総合相談・虐待防止センター 2012)
- ・高齢者虐待対応支援マニュアル(改訂版) (北海道 平成 18 年 10 月)
- ・東京都高齢者虐待対応マニュアル
- ・地域包括支援センター運営マニュアル 2012
- ・平成 24 年度 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に基づく対応状
況等に関する調査結果
- ・医療経済研究・社会保険福祉協会、家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書 2004 年
- ・「京都市長寿すこやかセンター 高齢者虐待が発生する要因は？」
- ・「武蔵野大学看護学部 難波貴代 平成 21 年度 勇美記念財団助成金 最終報告
- ・厚生労働省：政策レポート 「認知症を理解する」
- ・全国キャラバンメイト連絡会 「認知症を学び地域で支えよう」
- ・認知症を知るホームページ www.e-65.net
- ・うつ予防・支援マニュアル(改訂版) 平成 21 年 3 月
- ・みんなのメンタルヘルス総合サイト(厚生労働省)
- ・東京高次脳機能障害協議会 HP
- ・高次脳機能障害者の実態と支援施策に関する要望 平成 17 年 6 月
- ・e-ヘルスネット(厚生労働省)
- ・苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル (平成 21 年 12 月)

[第一章 総則（第一条―第五条）](#)[第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等（第六条―第十九条）](#)[第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等（第二十条―第二十五条）](#)[第四章 雑則（第二十六条―第二十八条）](#)[第五章 罰則（第二十九条・第三十条）](#)[附則](#)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

(定義等)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

2 この法律において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者等（第五項第一号の施設の業務に従事する者及び同項第二号の事業において業務に従事する者をいう。以下同じ。）以外のものをいう。

3 この法律において「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。

4 この法律において「養護者による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 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。

ロ 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イ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

ハ 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著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

ニ 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。

二 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。

5 この法律において「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 [老人福祉法](#)（昭和三十八年法律第百三十三号）[第五条の三](#)に規定する老人福祉施設若しくは[同法第二十九条第一項](#)に規定する有料老人ホーム又は[介護保険法](#)（平成九年法律第百二十三号）[第八条第二十一項](#)に規定する地域密着型介護老人福祉施設、[同条第二十六項](#)に規定する介護老人福祉施設、[同条第二十七項](#)に規定する介護老人保健施設若しくは[同法第百十五条の四十六第一項](#)に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 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。

ロ 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その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

- ハ 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著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ニ 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。
- ホ 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。
- 二 [老人福祉法第五条の二第一項](#) に規定する老人居宅生活支援事業又は[介護保険法第八条第一項](#) に規定する居宅サービス事業、[同条第十四項](#) に規定する地域密着型サービス事業、[同条第二十三項](#) に規定する居宅介護支援事業、[同法第八条の二第一項](#) に規定する介護予防サービス事業、[同条第十四項](#) に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは[同条第十八項](#) に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為
- 6 六十五歳未満の者であつて養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（[障害者基本法](#)（昭和四十五年法律第八十四号）[第二条第一号](#) に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。
- （国及び地方公共団体の責務等）
- 第三条** 国及び地方公共団体は、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を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。
- 2 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。
- （国民の責務）
- 第四条** 国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。
- （高齢者虐待の早期発見等）
- 第五条** 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。
- 2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等

（相談、指導及び助言）

- 第六条** 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止及び養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うものとする。
- （養護者による高齢者虐待に係る通報等）
- 第七条** 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。
- 3 [刑法](#)（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第八条 市町村が前条第一項若しくは第二項の規定による通報又は次条第一項に規定する届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(通報等を受けた場合の措置)

第九条 市町村は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第十六条の規定により当該市町村と連携協力する者（以下「高齢者虐待対応協力者」という。）とその対応について協議を行うものとする。

2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に[老人福祉法第二十条の三](#) に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、[同法第十条の四第一項](#) 若しくは[第十一条第一項](#) の規定による措置を講じ、又は、適切に、[同法第三十二条](#) の規定により審判の請求をするものとする。

(居室の確保)

第十条 市町村は、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について[老人福祉法第十条の四第一項第三号](#) 又は[第十一条第一項第一号](#) 若しくは[第二号](#) の規定による措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、[介護保険法第百十五条の四十六第二項](#) の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(警察署長に対する援助要請等)

第十二条 市町村長は、前条第一項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

2 市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。

3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な[警察官職務執行法](#)（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

(面会の制限)

第十三条 養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について[老人福祉法第十一条第一項第二号](#) 又は[第三号](#) の措置が採られた場合においては、市町村長又は当該措置に係る養介護施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護の観点から、当該養護者による高齢者虐待を行った養護者について当該高齢者との面会を制限することができる。

(養護者の支援)

第十四条 市町村は、第六条に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。

2 市町村は、前項の措置として、養護者の心身の状態に照らしその養護の負担の軽減を図るため緊急の必要があると認める場合に高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(専門的に従事する職員の確保)

第十五条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するために、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

(連携協力体制)

第十六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、[老人福祉法第二十条の七の二第一項](#)に規定する老人介護支援センター、[介護保険法第百十五条の四十六第三項](#)の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

(事務の委託)

第十七条 市町村は、高齢者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、第六条の規定による相談、指導及び助言、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、同項の規定による高齢者の安全の確認その他通報又は届出に係る事実の確認のための措置並びに第十四条第一項の規定による養護者の負担の軽減のための措置に関する事務の全部又は一部を委託することができる。

2 前項の規定による委託を受けた高齢者虐待対応協力者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 第一項の規定により第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理に関する事務の委託を受けた高齢者虐待対応協力者が第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出を受けた場合には、当該通報又は届出を受けた高齢者虐待対応協力者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(周知)

第十八条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援等に関する事務についての窓口となる部局及び高齢者虐待対応協力者の名称を明示すること等により、当該部局及び高齢者虐待対応協力者を周知させなければならない。

(都道府県の援助等)

第十九条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

- 2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。
- 4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。
- 5 第十八条の規定は、第一項から第三項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。
- 6 [刑法](#) の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項から第三項までの規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 7 養介護施設従事者等は、第一項から第三項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。
- 第二十二条** 市町村は、前条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護施設又は当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護事業の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。
- 2 前項の規定は、[地方自治法](#)（昭和二十二年法律第六十七号）[第二百五十二条の十九第一項](#) の指定都市及び[同法第二百五十二条の二十二第一項](#) の中核市については、厚生労働省令で定める場合を除き、適用しない。
- 第二十三条** 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条第一項の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。
（通報等を受けた場合の措置）
- 第二十四条** 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、[老人福祉法](#) 又は[介護保険法](#) の規定による権限を適切に行使するものとする。
（公表）
- 第二十五条** 都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 雑則

（調査研究）

- 第二十六条** 国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする。
（財産上の不当取引による被害の防止等）
- 第二十七条** 市町村は、養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高齢者で行う取引（以下「財産上の不当取引」という。）による高齢者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は高齢者虐待対応協力者に、財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

- 2 市町村長は、財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある高齢者について、適切に、[老人福祉法第三十二条](#)の規定により審判の請求をするものとする。

(成年後見制度の利用促進)

第二十八条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

第五章 罰則

第二十九条 第十七条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十条 正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、三十万円以下の罰金に処する。

附 則

(施行期日)

- 1 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。
(検討)
- 2 高齢者以外の者であつて精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。
- 3 高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

附 則 (平成一八年六月二一日法律第八三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

- 一 第十条並びに附則第四条、第三十三条から第三十六条まで、第五十二条第一項及び第二項、第百五条、第百二十四条並びに第百三十一条から第百三十三条までの規定 公布の日
- 二 第二十二條及び附則第五十二條第三項の規定 平成十九年三月一日
- 三 第二条、第十二条及び第十八条並びに附則第七条から第十一条まで、第四十八条から第五十一条まで、第五十四条、第五十六条、第六十二条、第六十三条、第六十五条、第七十一条、第七十二条、第七十四条及び第八十六条の規定 平成十九年四月一日
- 四 第三条、第七条、第十三条、第十六条、第十九条及び第二十四条並びに附則第二条第二項、第三十七条から第三十九条まで、第四十一条、第四十二条、第四十四条、第五十七条、第六十六条、第七十五条、第七十六条、第七十八条、第七十九条、第八十一条、第八十四条、第八十五条、第八十七条、第八十九条、第九十三条から第九十五条まで、第九十七条から第百条まで、第百三条、第百九条、第百十四条、第百十七条、第百二十条、第百二十三条、第百二十六条、第百二十八条及び第百三十条の規定 平成二十年四月一日
- 五 第四条、第八条及び第二十五条並びに附則第十六条、第十七条、第十八条第一項及び第二項、第十九条から第三十一条まで、第八十条、第八十二条、第八十八条、第九十二条、第百一条、第百四条、第百七条、第百八条、第百十五条、第百十六条、第百十八条、第百二十一条並びに第百二十九条の規定 平成二十年十月一日
- 六 第五条、第九条、第十四条、第二十条及び第二十六条並びに附則第五十三条、第五十八条、第六十七条、第九十条、第九十一条、第九十六条、第百十一条、第百十一条の二及び第百三十条の二の規定 平成二十四年四月一日

(罰則に関する経過措置)

第百三十一条 この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。）の施行前にした行為、この附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為並びにこの法律の施行後前条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる同項に規定する法律の規定の失効前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第百三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。）の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第百三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二〇年五月二八日法律第四二号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 （平成二三年六月二二日法律第七二号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十四年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第二条（老人福祉法目次の改正規定、同法第四章の二を削る改正規定、同法第四章の三を第四章の二とする改正規定及び同法第四十条第一号の改正規定（「第二十八条の十二第一項若しくは」を削る部分に限る。）に限る。）、第四条、第六条及び第七条の規定並びに附則第九条、第十一条、第十五条、第二十二條、第四十一条、第四十七条（東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成二十三年法律第四十号）附則第一条ただし書の改正規定及び同条各号を削る改正規定並びに同法附則第十四条の改正規定に限る。）及び第五十条から第五十二条までの規定 公布の日

(罰則に関する経過措置)

第五十一条 この法律（附則第一条第一号に掲げる規定にあつては、当該規定）の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

第五十二条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則 （平成二三年六月二四日法律第七九号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十四年十月一日から施行する。

資料 2

高齢者虐待対応帳票

相談・通報・届出受付票（総合相談）

相談年月日	年 月 日 時 分～ 時 分	対応者：	所属機関：
相談者 (通報者)	氏名	受付方法	☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他（ ）
	住所または 所属機関名	電話番号	
	本人との 関係	☐ 本人 ☐ 家族親族（同居・別居）続柄： ☐ 近隣住民・知人 ☐ 民生委員 ☐ 地域包括支援センター ☐ 在宅介護支援センター ☐ 介護支援専門員 ☐ 介護保険サービス事業所 ☐ 医療機関 ☐ 警察 ☐ その他（ ）	

【本人の状況】

氏 名	性別	生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和 年 月 日	年齢	歳
現住所	住民票登録住所 ☐ 同左 ☐ 異				
電話：	その他連絡先：（続柄： ）				
居 所	☐ 自宅 ☐ 病院（ ） ☐ 施設（ ） ☐ その他（ ）				
介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ） ☐ 申請中（ 月 日） ☐ 未申請 ☐ 申請予定				
利用サービス	介護保険	☐ あり（ ） ☐ なし		介護支援専門員	
	介護保険外	☐ あり（ ） ☐ なし		居宅介護支援事業所	
主疾患	☐ 一般（ ） ☐ 認知症（ ） ☐ 精神疾患（ ） ☐ 難病（ ）				
身体状況	障害手帳		☐ 無 ☐ 有（等級： 種別： ）		
経済状況	生活保護受給（ ☐ なし ☐ あり）				

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

--

【世帯構成】

家族状況（ジェノグラム）

【介護者の状況】

氏名	年齢	歳
続柄	☐ 配偶者 ☐ 息子 ☐ 娘 ☐ 息子の配偶者 ☐ 娘の配偶者 ☐ 実兄弟 ☐ 実姉妹 ☐ 義兄弟 ☐ 義姉妹 ☐ 孫 ☐ その他（ ）	
	☐ 同上	
	電話番号	職業
その他特記事項		

【主訴・相談の概要】

相談内容	
虐待の可能性	☐ 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする〔疑い〕 ☐ 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる〔疑い〕 ☐ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない〔疑い〕 ☐ 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない〔疑い〕 ☐ あざや傷がある〔疑い〕 ☐ 問いかげに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 ☐ 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 ☐ 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 ☐ 介護者の態度（ ） ☐ その他（具体的内容を記載）
情報源	相談者（通報・届出者）は ☐ 実際に目撃した ☐ 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した ☐ 本人から聞いた ☐ 関係者（ ）から聞いた

【今後の対応】

☐ 相談終了： ☐ 聞き取りのみ ☐ 情報提供・助言 ☐ 他機関への取次・斡旋（機関名： ） ☐ その他（ ） ☐ 相談継続： ☐ 権利擁護対応（虐待対応を除く） ☐ 包括的継続的ケアマネジメント支援 ☐ 高齢者虐待 ☐ その他（ ） 備考（ ）

高齢者虐待情報共有・協議票

【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性 (通報段階)	☐ 身体的虐待の疑い ☐ 放棄・放任の疑い ☐ 心理的虐待の疑い ☐ 性的虐待の疑い ☐ 経済的虐待の疑い
	☐ 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）

【情報収集依頼項目】

依頼日時： 年 月 日 時 分

依頼先： 依頼方法（電話 訪問 その他）

世帯構成	☐ 住民票 ☐ その他（ ）			
介護保険	☐ 介護認定の有無	☐ 担当居宅介護支援事業所	☐ 介護保険料所得段階	☐ 介護保険料納付状況
福祉サービス等	☐ 生活保護の受給	☐ 障害者手帳の有無（身・知・精）	☐ 障害福祉サービス利用状況	☐
経済状況	☐ 課税状況	☐ 国民年金	☐ 障害年金	☐ 国民健康保険納付状況
	☐ 後期高齢者医療制度保険料納付状況	☐ 水道料金滞納状況	☐ 公営住宅家賃滞納状況	
関係機関等	☐ 主治医・医療機関 ☐ 保健所・保健センターの関与 ☐ 他機関（ ）の関与			
その他	☐ （ ） ☐ （ ）			

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票へ集約し整理する

【事実確認の方法と役割分担】

協議日時： 年 月 日 時 分

協議者： 協議方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	高齢者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所（ ） 面接者（ ， ）
		養護者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所（ ） 面接者（ ， ）
	関係者からの聞き取り	☐ ケース会議等（担当： ）
		☐ 関係者・関係機関 1 （ ） 担当： （ ）
		☐ 関係者・関係機関 2 （ ） 担当： （ ）
	☐ 関係者・関係機関 3 （ ） 担当： （ ）	
※訪問時の状況や聞き取りした内容を「事実確認票」へ記載		
事実確認中に予測されるリスクと対応方法		
事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する	

※事実確認の方法と役割分担に関する協議が終わったら「事実確認」へ

事実確認票－チェックシート

確認者：

確認日時：

年 月 日 時 ～ 年 月 日 時

高齢者本人氏名		性別	☐ 男 ☐ 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
確認場所	☐ 居宅 ☐ 来所（ ☐ 行政 ☐ 地域包括支援センター） ☐ その他（ ）						
確認時の同席者の有無	☐ 無 ☐ 有（氏名： ）						
発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）							
【本人】							
【義護者】							
【第三者】：（ ）							
虐待の全体的状況							
発生状況							
1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃							
2. 虐待が発生する頻度：							
3. 虐待が発生するきっかけ：							
4. 虐待が発生しやすい時間帯：							

※裏面の事実確認項目（サイン）を利用して事実確認を行う。

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerⅡ（出典：東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成）

事実確認項目(サイン)

※1:「通」:通報があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。

※2:「確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要。

通	確認日	確認項目	サイン;当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば()に簡単に記入	確認方法(番号に○印またはチェック) 確認者(カッコ内に「誰が」、「誰(何)から」を記入) 1写真、2目視、3記録、4聴き取り、5その他
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重度の褥瘡、その他() 部位: 大きさ: ()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他() 部位: 大きさ: 色: ()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
生活 の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		身体の清潔さ	身体の臭気、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放しの爪、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		住環境の適切さ	臭気がある、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
話の 内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めでも説明しない、隠そうとする、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真が撮られた」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
表情・ 態度		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なげやりな態度、急な態度の変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
サー ビス な ど の 利 用 状 況		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めでも無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援のためらい・拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
養 護 者 の 態 度 等		支援者への発言	「何をしてくれるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者への発言	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日

要約担当者:

高齢者本人氏名:		性別・年齢: ☐ 男 ☐ 女 歳	居所: ☐ 自宅 ☐ 入所・院			
義護者氏名:		性別・年齢: ☐ 男 ☐ 女 歳	高齢者本人との関係:	同別居の状況: ☐ 同居 ☐ 別居		
高齢者本人の希望	居所・今後の生活の希望	居所の希望: ☐ 在宅 ☐ 入所 ☐ 不明 / 分離希望: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明				
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等					
	高齢者の状態	意思疎通: ☐ 可能 ☐ 特定条件のもとであれば可能 () ☐ 困難 ☐ 不明 話の内容: ☐ 一貫している ☐ 変化する) 生活意欲: ☐ 意欲や気力が低下しているおそれ (無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等)				
I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:				虐待発生リスク		
【健康状態等】						
疾病・傷病 :		既往歴 :				
受診状況 :		服薬状況(種類) :				
受診状況 :		服薬状況(種類) :				
診断の必要性: ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他 ()		□				
具体的な症状等⇒						
要介護認定 : ☐ 非該当 ☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ 申請中 (申請日: 年 月 日) ☐ 未申請						
障害 : ☐ 身体障害 ☐ 精神障害 (☐ あり ☐ 疑い) ☐ 知的障害 (☐ あり ☐ 疑い)						
精神状態 : ☐ 認知症 (☐ 診断あり ☐ 疑い) ☐ うつ病 (☐ 診断あり ☐ 疑い) ☐ その他 ()						
【危機への対処】						
危機対処場面において: ☐ 自ら助けを求めることができる ☐ 助けを求めることが困難		□				
避難先・退避先 : ☐ 助けを求める場所がある () ☐ ない						
【成年後見制度の利用】						
成年後見人等: ☐ あり (後見人等:) ☐ 申立中 (申立人:) ☐ 申立予定あり ☐ 申立予定なし		□				
【各種制度利用】						
☐ 介護保険 ☐ 自立支援法 ☐ その他 ()		□				
【経済情報】						
収入額 月 _____万円 (内訳:) 預貯金等 _____万円 借金 _____万円						
1ヶ月に本人が使える金額 _____万円						
具体的な状況 (生活費や借金等) :		□				
☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ 後期高齢者医療制度保険料滞納 ☐ その他 ()						
金銭管理 : ☐ 自立 ☐ 一部介助 (判断可) ☐ 全介助 (判断不可) ☐ 不明						
金銭管理者: ☐ 本人 ☐ その他 ()						
【エコマップ】		【生活状況】				
		食 事 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 調 理 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 移 動 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 買 物 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 掃除洗濯 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 入 浴 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 排 泄 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 服薬管理 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 預貯金年金の管理 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助) 医療機関の受診 (☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助)			□	
		【その他特記事項】				
		□				

Ⅱ．養護者の情報 面接担当者氏名:		虐待発生 リスク
【養護者の希望】 居所の希望: ☐ 在宅 ☐ 入所 ☐ 不明 / 分離希望: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明		☐
【健康状態等】		☐
疾病・傷病: 既往歴:		
受診状況: 服薬状況(種類):		
受診状況: 服薬状況(種類):		
診断の必要性: ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他 () 具体的な症状等⇒		
性格的な偏り:		☐
障害: ☐ 身体障害 ☐ 精神障害 (☐ あり ☐ 疑い) ☐ 知的障害 (☐ あり ☐ 疑い)		
【介護負担】		
被虐待高齢者に対する介護意欲: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明		
介護技術・知識: ☐ 高い ☐ 低い ☐ 不明		
1日の介護時間: ☐ ほぼ1日中 ☐ 必要時のみ ☐ 不明		☐
介護の代替者: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明		
介護期間 (いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など) ※期間と負担原因を明確に		
平均睡眠時間: およそ ____ 時間		☐
【就労状況】		
就労状況: ☐ 就労 (就労曜日 ____ ~ ____ 就労時間 ____ 時 ~ ____ 時)、雇用形態 (☐ 正規、 ☐ 非正規) ☐ 非就労		
【経済状況】		☐
収入額 月 ____ 万円 (内訳:) 預貯金等 ____ 万円 借金 ____ 万円		
☐ 借金トラブルがある ☐ 被虐待高齢者の年金に生活費を依存		
☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ 後期高齢者医療制度保険料滞納 ☐ その他 ()		☐
【近隣との関係】		
☐ 良好 () ☐ 挨拶程度 ☐ 悪い ☐ 関わりなし ☐ 不明		
Ⅲ．家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等) ※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		
		☐
Ⅳ．その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関との関わり等) ※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		
		☐
【全体のまとめ】 ：Ⅰ～Ⅳで抽出された虐待発生の要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。 ※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題／今後検討しなければならない事項」に反映する Ⅰ．高齢者本人 Ⅱ．養護者 Ⅲ．家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等) Ⅳ．その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関の関わり等) Ⅴ．今後の課題		

第1表

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

決 裁 欄(例)		
課 長	係 長	担 当 者

高齢者本人氏名 _____ 殿

計画作成者所属 _____ 地域包括支援センター

計画作成者氏名 _____

初回計画作成日 年 月 日 時 分 ～ 年 月 日 時 分

会議日時: 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名

会議目的	出席者	所属: 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名
虐待事実の判断 □虐待の事実なし □判断できず □虐待の事実あり →□身体的虐待 □放棄・放任 □心理的虐待 □性的虐待 □経済的虐待 □その他	高齢者本人の意見・希望	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名
虐待事実の判断根拠 緊急性の判断 □緊急性なし □判断できず □緊急性あり □入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) □高齢者本人・養護者が保護を求めている □暴力や脅しが日常的に行われている □今後重大な結果が生じる、繰り返しおそれが高い状態 □虐待につながる家庭状況・リスク要因がある □高齢者の安全確認ができていない □その他 ()	養護者の意見・希望	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめ	対応の内容	※支援の必要性 □あり □なし □不明 □事実確認を継続(期限を区切った継続方針) □立入調査 □警察への援助要請 □緊急分離保護 () □入院 () □面会制限 □在宅サービス導入・調整 () 【措置の適用】 □有: □訪問介護 □通所介護 □短期入所生活介護 □認知症対応型共同生活介護 □小規模多機能型居宅介護 □養護老人ホーム □特別養護老人ホーム □無 □検討中(理由:) □成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 □経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等) () □その他 ()

第2表

高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用

対象		優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)			決裁欄(例)	
					何を・どのように	関係機関・担当者等	実施日時・期間／評価日	課長	係長
高齢者									
養護者									
その他の家族関係者									
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(アセスメント要約票の全体のまとめから記載)					計画評価予定日	年	月	日	

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決 裁 欄(例)			
課 長	係 長	担 当 者	

高齢者本人氏名	殿	計画作成段階	見直し	措置解除	虐待終結
計画作成者所属	地域包括支援センター	計画の作成回数: 〇〇回	目 (初回計画作成日	年 月 日)	

計画作成者氏名	〇〇	計画作成日	年 月 日	会議日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分
---------	----	-------	-------	------	-----------------

会議目的	出席者	所属:	氏名	所属:	氏名	氏名
高齢者本人の意見・希望		所属:	氏名	所属:	氏名	氏名
表議者の意見・希望		所属:	氏名	所属:	氏名	氏名
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめ		所属:	氏名	所属:	氏名	氏名
※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する						
関連機関等連携マップ						
※支援の必要性 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明						

第2表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決 裁 欄(例)		
課 長	係 長	担 当 者

対象 要配慮者	課題	目 標	対応方法(具体的な役割分担)	
			何を・どのように	関係機関・担当者等 実施日時・期間／評価日
高 齢 者				
養 護 者				
そ の 他 の 家 族 関 係 者				
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)			計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerⅡ (出典:東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)

用 語 集

- あ -

アセスメント

「評価」「査定」「事前評価」。利用者に関する情報収集を示す。

医療ソーシャルワーカー

(MSW～Medical Social Worker)

主に病院において、疾病を有する患者等が、地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る相談専門職。

ADL (Activities of Daily Living)

人間が毎日の生活を送るための基本的動作のことであり、具体的には身の回りの動作（食事、更衣、整容、排泄、入浴の各動作）と移動動作を指す。

オンブズマン制度

行政から一定の権限を与えられた行政監査官（オンブズマン）が行政機関に対する苦情の処理をする制度のこと。より広い意味では民間団体などが行政開示制度などを利用して行政の活動を監視する仕組みも指す。

- か -

介護保険サービス

介護保険制度により受けられるサービスの総称。2000年4月から介護保険法によって制定。

介護予防サービス事業

老化予防や心身の健康維持、向上を目的とし、それを支援するサービス（対象は要介護認定で「要支援1」「要支援2」と判定された方）。

介護予防事業

介護が必要な状態になることを防ぎ、元気でいきいきとした暮らしを続けていくための事業。介護が必要な状態ではないが、生活機能が低下していて、将来的に要介護状態になるおそれのある65歳以上の人が対象（介護保険給付の対象外の方）。

介護療養型医療施設

要介護1から5の認定を受けている方が入所対象。急性期の治療が終わって自宅へ帰るまでの間に、治療や介護、リハビリテーションなどを行うための高齢者の施設であり、自宅での自立した日常生活を送ることが出来るようにする施設。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護1から5の認定を受けている方が入所対象。特別養護老人ホームであって、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことを目的とする施設。

介護老人保健施設

要介護1から5の認定を受けている方が入所対象。疾病、負傷等により、寝たきりまたはこれに準ずる状態にある要介護者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練そ

の他必要な医療を行うと共に、その日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

キーパーソン

「鍵を握る人物」といった意味の言葉。介護サービスの提供過程において、ケースカンファレンスを行う場合には、利用者本人と最も信頼関係を築く事ができている人物を指す。また、利用者の意思決定の確認や、支援方針などを決める際、家族や親族の中で介護の中心的な役割を果たす人物のことを指す場合もある。

虐待通報義務

高齢者虐待防止法においては、生命または身体に重大な危険が生じている場合は市に通報しなければならない「義務」規定がある。ただし、生命または身体に重大な危機が生じている状態に至らないと判断される場合については、「努力義務」規定となっている。

居宅介護支援事業

在宅の要介護状態の高齢者が、介護保険から給付される在宅サービス等を適切に利用できるよう、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介等を行うケアマネジメントのこと。高齢者から依頼を受けた指定居宅介護支援事業者が行う。

居宅介護支援事業所

居宅において介護保険で受けられる指定居宅サービスや特例居宅介護サービスなどの紹介、いろいろなサービスの調整、居宅支援サービス費にかかる費用の計算や請求などを本人に代わって行う事業所。

居宅サービス事業

介護保険法において実施される、在宅介護をサポートするためのサービスのこと。訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護などのほか、福祉用具貸与も含む。

クーリングオフ

特定商取引法における制度。訪問販売の場合、申込書面または契約書面など、契約の内容を記載した書面の交付が消費者になされた日から計算して8日目までをクーリングオフ期間とし、その期間内ならば契約を「最初からなかった」ことにできる。

ケアマネジャー

正式名称は介護支援専門員。介護保険法において要支援・要介護認定を受けた人からの相談を受け、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、他の介護サービス事業者との連絡、調整等を取りまとめる者。

ケースカンファレンス

チーム内で方針を決定するための会議のこと。介護に携わるチームが数種の職種から構成されている場合には、わかりやすく「サービス担当者会議」と表現することもできる（終結した事例について評価する場合も行われる）。

権利擁護

自らの権利を主張・表明することが難しい人の権利を、主張・表明しやすくしたり代弁したりすること。

コーディネーター

一般的には、仕事の流れを円滑にする調整役のことを指す。虐待対応においては、支援に携

わる他の機関や団体の人とチーム対応を推進するうえでの調整役をいい、統合的に調整する重要な役割を担う。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険の診療報酬、介護保険の給付費などの審査支払いを主要業務とする団体で、都道府県に設置されている。また、サービス事業者の対応の悪さ、契約違反などの介護サービスに関して、苦情や不満がある場合の苦情相談窓口にもなっている。

個人情報保護法

正式には「個人情報の保護に関する法律」。個人情報の利用が拡大する中で、その適正な取り扱いに関して、基本的な指針・事項、国・地方公共団体の責務等を定めた法律。個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

- さ -

サービス事業所

サービスを提供する事業所。介護保険法に基づく介護保険事業者と介護保険外事業者に分けられる。要介護者等に、その能力に応じて自立した生活をすることができるように介護サービスを提供する。

サービス担当者会議

居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するための話し合いのこと。利用者本人とその家族の視点からケースの検討を行う必要があり、一人の利用者に関わる複数の事業所で協働して実施するところに特徴がある。

サービス付き高齢者向け住宅

国土交通省・厚生労働省が所轄する「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）の改正により、平成 23 年 10 月に創設された制度に基づいた住まい。安否確認や生活相談サービスが必須で、介護、医療、生活支援サービスの提供、連携方法には様々なタイプがある。

主訴

主に、医療や福祉の分野で使われる言葉で、患者や被介護者の訴えの中で、中心となる訴えの事。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスに位置付けられ、通いを中心として、登録された利用者（定員 25 名以下）を対象に、施設の職員が利用者宅を訪問したり、利用者が施設に宿泊するサービスを組み合わせて日常生活上の世話、機能訓練を受ける施設。

消費者センター

消費生活の安定と向上を図る目的で設置。消費生活相談苦情処理、斡旋、講習会や消費生活に直接かかわる問題に応じ、消費者啓発・育成の場としての活動の拠点。

身上監護

本人の生活や健康、療養等に関する職務をいう。例えば、被後見人の住居の確保及び生活環境の整備、施設等の入退所の契約、被後見人の治療や入院などの手続き等を行うことをいう。

精神保健福祉士

(PSW~Psychiatric Social Worker)

精神障害者とその家族の生活上・医療上の様々な問題に取り組んでおり、例えば社会復帰施設の利用に関する相談やホームヘルパーの派遣手続きなど、各関係機関と連携して精神障害者が社会復帰を果たすための指導や援助、訓練をおこなっている。

成年後見制度

判断能力が不十分な成人の契約・財産管理・遺産分割協議などを、選任された成年後見人が代理して行う制度。補助・保佐・後見の3類型がある。

- た -

地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。地域包括支援センターには保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かしつつ相互に連携しながら業務にあたっている。法律上は市町村業務である地域支援事業を行う機関であるが、外部委託も可能。

地域密着型（介護予防）サービス事業

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を続けるためのサービスとして、平成18年の介護保険法の改正で創設された。

介護度によって、①(介護予防)認知症対応型通所介護(デイサービス)、②(介護予防)小規模多機能型居宅介護、③(介護予防)認知症対応型共同生活介護(高齢者グループホーム)、④夜間対応型訪問介護、⑤地域密着型特定施設入居者生活介護、⑥地域密着型介護老人福祉施設入所

者生活介護などのサービスを利用することができる(原則として、その事業所所在地の被保険者だけが利用できる)。

苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル

苫小牧市の地域包括支援センター連絡協議会が中心となり作成したマニュアル。高齢者虐待に対する共通認識をもち、早期発見、介入・支援、相談窓口と関係機関のネットワークのあり方等の指針が示されている。

- な -

ニーズ

ニーズとは、欲求、要求、需要を意味し、人間が社会生活を営むために欠くことのできない基本的条件やサービスが欠けている状態の時、ニーズを持っていると判断する。

認知症鑑別診断

認知症と似たような症状の病気として、うつ病(仮性認知症)やせん妄などがある。医師が認知症であるかどうかを診断するうえで、よく似た病気と区別することを鑑別診断という。

認知症初期集中支援チーム

地域における認知症のある方・疑われる方を対象とし、専門職で構成されたチームが本人や家族、民生委員、ケアマネジャー、地域包括支援センターなどから相談を受け、居宅訪問、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、本人や家族の自立生活のサポートを行う。

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症を持つ高齢者が、1ユニット9人以下の少人数で、家庭的な雰囲気の中で共同生活

をしながら、入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話、機能訓練などが受けられる施設。原則として、住民票をおいている市町村の施設を利用することができる。認知症の診断を受けた、要介護、要支援 2 の方が利用できる。

認知症地域支援推進員

市町村において認知症疾患医療センターや医療機関、介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を持つ者。

- は -

長谷川式簡易知能評価スケール

認知症の診断において、記憶力・記銘力・見当識障害などの症状の有無を判断するのに用いられる簡単なテストのことで、日本では広く行われている認知症検査のひとつ。質問式で 9 項目のテストを行う。最高得点は 30 点。20 点以下を認知症の疑いあり、21 点以上を非認知症と思われるかと区分している。

パワレス

もともと持っている力が、何らかの要因によって失われている状態。

包括的・継続的マネジメント支援

地域包括支援センターの事業で、高齢者支援を行う機関とのネットワーク構築、地域のケアマネジャーへの支援を行うこと。介護保険サービス以外の社会資源活用や、ケアマネジャー同士のネットワーク構築、情報交換の場の提供などを行う。

- ま -

モニタリング

ケアマネジメントの一過程。ケアプランに照らして状況把握を行い、決められたサービスや支援が約束どおり提供されているかどうか、介護提供者の活動と利用者の生活を見守ることをいう。

- や -

有料老人ホーム

老人を入居させ、入浴、排せつもしくは食事の提供又はそのほかの日常生活上必要な便宜の供与をする事業を行う施設であって、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居等でないものをいう。

養護老人ホーム

老人福祉法に基づく老人福祉施設。常時介護の必要はないが、心身及び経済的な理由などから居宅における生活が困難な 65 歳以上の高齢者を養護するための施設。

資料 4

高齢者虐待に関する関係機関一覧

苫小牧市役所等

施 設 名	住 所	電 話
苫小牧市保健福祉部高齢者支援室 介護福祉課	苫小牧市旭町 4 丁目 5 番 6 号	0144-32-6111
北海道胆振総合振興局保健環境部 社会福祉課	室蘭市海岸町 1 丁目 4 番 1 号 むろらん広域センタービル	0143-24-9839
北海道保健福祉部福祉局 高齢者保健福祉課	札幌市中央区北 3 条西 6 丁目 (道庁 6F)	011-231-4111

苫小牧市地域包括支援センター

苫小牧市西地域包括支援センター	苫小牧市青雲町 2 丁目 12 番 17 号	0144-61-7600
苫小牧市しらかば地域 包括支援センター	苫小牧市しらかば町 5 丁目 5 番 6 号	0144-71-5225
苫小牧市山手地域包括支援センター	苫小牧市山手町 1 丁目 1 番 2 号	0144-71-5565
苫小牧市南地域包括支援センター	苫小牧市新富町 1 丁目 3 番 7 号	0144-71-5005
苫小牧市中央地域包括支援センター	苫小牧市若草町 3 丁目 4 番 8 号	0144-36-3712
苫小牧市三光地域包括支援センター	苫小牧市三光町 5 丁目 24 番 20 号	0144-33-4165
苫小牧市東地域包括支援センター	苫小牧市沼ノ端中央 4 丁目 14 番 24 号	0144-52-1155

苫小牧市内 官庁関係

苫小牧警察署	苫小牧市旭町 3 丁目 5 番 12 号	0144-35-0110
苫小牧保健所	苫小牧市若草町 2 丁目 2 番 21 号	0144-34-4168
苫小牧年金事務所	苫小牧市若草町 2 丁目 1 番 14 号	0144-36-6131
札幌家庭裁判所 苫小牧支部	苫小牧市旭町 2 丁目 7 番 12 号	0144-32-3295
札幌法務局 苫小牧支局	苫小牧市旭町 3 丁目 3 番 7 号	0144-34-7151

相談・支援機関

北海道高齢者総合相談・ 虐待防止センター	札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 かでる 2.7 2 階	011-251-2525
北海道地域福祉生活支援センター (本部)	札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 1 北海道社会福祉総合センター 3 階	011-290-2941
北海道胆振地区 地域福祉生活支援センター	室蘭市海岸町 1 丁目 4 番 1 号 むろらん広域センタービル内	0143-25-2941

北海道社会福祉協議会	札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2.7 3階	011-241-3976
苫小牧市社会福祉協議会	苫小牧市若草町3丁目3番8号 市民活動センター 1階	0144-32-7111
札幌弁護士会 高齢者・障害者支援センター 「ホッと」	札幌市中央区北1条西10丁目 札幌弁護士会館 2階	011-242-4165
成年後見センター・リーガルサポート 札幌支部	札幌市中央区大通西13丁目4番地 中菱ビル6階 札幌司法書士会内	011-280-7077 (相談専用ダイヤル)
権利擁護センターぱあとなあ北海道 (北海道社会福祉士会)	札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7 4階	011-213-1313
苫小牧公証役場	苫小牧市表町2丁目3番23号 エイシンビル2階	0144-36-7769
苫小牧法律相談センター	苫小牧市表町6丁目2番1号 苫小牧駅前プラザ「egao」6階	0144-35-8373
苫小牧市消費者センター	苫小牧市若草町3丁目3番8号 市民活動センター3階	0144-33-6510
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2.7 3階	011-204-6310
北海道国民健康保険団体連合会 (苦情係)	札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 6階	011-231-5175

北海道高齢者総合相談・虐待防止センター TEL 011-251-2525	
一般相談：毎週月～金曜日 9：00～17：00（来所・電話相談）	
専門相談：医療相談（電話相談のみ） 第3水曜日 13：00～16：00	
：法律相談（来所・電話相談） 第1～第3月曜日 13：00～16：00	
虐待相談：毎週月～金曜日 9：00～17：00（来所・電話相談）	

札幌弁護士会 高齢者・障害者支援センター「ホッと」	
予約受付電話：011-242-4165（専用ダイヤル）	
予約受付時間：毎週月～金曜日（祝日除く） 9：00～12：00 13：00～16：00	
来館相談：毎週水曜日（祝日除く） 13：30～15：30 40分無料	
出張相談：60分15,000円（※交通費込み 但し実施は札幌市内のみ）	

公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート札幌支部（成年後見制度に関する電話相談）	
相談時間：毎週月～金曜日 12：00～15：00	
TEL 011-280-7077（専門相談ダイヤル）	

権利擁護センター ぱあとなあ北海道（北海道社会福祉士会）

（成年後見制度の制度紹介・利用・手続き支援）

相談時間：毎週月～金曜日 9：30～12：00 13：00～16：30

TEL 011-213-1313

出張相談：1時間 2,000円＋交通費実費

日本司法支援センター 法テラス（電話相談：法制度・相談窓口の情報提供）

TEL 0570-078-374

メールでの問合せ（<http://www.houterasu.or.jp/>より専用ページへ）

相談時間：平日9：00～21：00 土曜 9：00～17：00

苫小牧市消費者センター

毎週月～金曜日 9：00～17：00 ※第2・第4金曜日 9：00～20：00

TEL 0144-33-6510

※ 障害者虐待の対応窓口

苫小牧市保健福祉部 社会福祉課（市役所南庁舎1階・14番窓口）

TEL 0144-32-6356（毎週月～金曜日 8：45～17：15）

（夜間・休日対応）

社会福祉法人せらび 苫小牧地域生活支援センター

TEL 0144-75-2808

社会福祉法人緑星の里 相談支援事業所サポート

TEL 0144-55-5692

苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル実践版

平成 26 年 3 月

発行：苫小牧市保健福祉部高齢者支援室介護福祉課

編集：苫小牧市地域包括支援センター連絡協議会 社会福祉士部会

住所：〒053-8722 北海道苫小牧市旭町 4 丁目 5 番 6 号

電話：0144-32-6111

URL：<http://www.city.tomakomai.hokkaido.jp/>