
苫小牧市高齢者虐待 対応支援マニュアル

苫 小 牧 市

高齢者虐待対応支援マニュアル

はじめに

高齢者の方々が地域の中で尊厳をもって暮らしていく社会を構築していく上で、「高齢者の尊厳を支えるケア」の確立が重要です。

平成 17 年 11 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」いわゆる「高齢者虐待防止法」が成立し、平成 18 年 4 月から施行されました。

また、同年改正介護保険法に基づき創設された地域支援事業において、地域包括支援センターには、虐待の早期発見・防止等の権利擁護の機能が求められています。

平成 21 年 3 月における苫小牧市の高齢者人口は、34,788 人となり、全人口に占める高齢者の割合ははじめて 20%を超えました。更に高齢化は進んでいくと予測されています。これに伴い要支援・要介護認定者も増加していくことが考えられています。

苫小牧市における高齢者虐待通報・相談は、法律が施行された 18 年度から徐々に寄せられ、平成 18 年度 28 件、平成 19 年度 32 件、平成 20 年度 15 件となっています。通報・相談に対しては、担当課である介護福祉課及び地域包括支援センターが各事案に対し、対応・支援を実施してきました。

苫小牧市における高齢者虐待対応支援に関しては、平成 18 年度地域包括支援センター連絡協議会において学習会を開催し、市及び地域包括支援センター担当者間での共通認識を図ることを初めとし、次に平成 19 年 3 月 24 日苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク研修会を開催し、民生委員・町内会・老人クラブ・介護サービス事業所職員等の参加をいただき地域における学習会を実施いたしました。

平成 19 年度には、苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱を制定し、地域のネットワーク運営事業として位置づけ、代表者会議である苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク委員会、地域包括支援センターによる地域ネットワーク会議等により事業を進めているところです。

こうした中で、今回地域包括支援センター連絡協議会が中心となり苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル作成に取り組みました。高齢者虐待に対する共通認識をもって、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、高齢者に関わりのある各機関の職員の円滑な対応・支援の一助となることを願っております。

このマニュアルの編集にあたり、各関係機関において多大なるご協力ご指導をいただきましたことに厚くお礼申し上げます。

平成 21 年 12 月 苫小牧市

目 次

第1章 高齢者虐待とは	1
1 高齢者虐待とは	
(1) 高齢者虐待防止法の目的	
(2) 高齢者虐待防止法にみる虐待の定義	
2 認知症と高齢者虐待の関係	
3 虐待の早期発見	
4 地域における関係者・機関に期待される役割	
(1) 地域の役割と対応	
(2) 専門機関・相談機関の役割	
第2章 高齢者虐待防止ネットワークの構築と役割	11
1 高齢者虐待防止法における高齢者虐待防止ネットワーク	
2 ネットワークはどうして必要か	
(1) 予防	
(2) 早期発見、適切な機関につなぐ	
(3) 統一した支援体制	
(4) 役割分担と仕事の範囲の明確化	
(5) 切れ目のない支援	
(6) 迅速な対応	
(7) 効率的で効果的な支援	
(8) 連携の維持、継続	
3 高齢者虐待防止ネットワークにおける市町村の役割	
4 機能別の3つのネットワーク	
(1) 早期発見・見守りネットワーク	
(2) 保健医療福祉サービス介入ネットワーク	
(3) 関係専門機関介入支援ネットワーク	
5 都道府県高齢者虐待防止ネットワーク	
(資料1) 苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱	
第3章 高齢者虐待の対応	25
1 高齢者虐待対応の概要	
2 対応に当たっての留意点	
(1) 高齢者の安全確保、権利擁護を最優先する	
(2) 養護者支援の必要性	
(3) 一人で抱え込まずチームで対応する	
(4) 個人情報・プライバシーへの配慮	
3 相談・通報への対応	
(1) 基本的な相談・通報の受け方	
(2) 相談・通報への対応の留意点	
(3) 虐待相談受付票の整備	
(4) 相談記録作成のポイント	
4 事実確認、緊急性の判断	
(1) 虐待かどうかの判断	
(2) 緊急性の判断	
(3) 事実確認・調査	
(4) 立入調査の対応	
(5) 警察との連携	

- 5 援助方針の決定
 - (1) ネットワークミーティング
- 6 具体的支援
 - (1) 介入困難なケースの対応方法
 - (2) サービス利用を拒否するケースの対応方法
 - (3) 介入拒否やサービス利用拒否時の対応のポイント
 - (4) 緊急性が高い場合の対応方法
 - (5) やむを得ない事由による措置
- 7 評価
 - (1) モニタリングのポイント

第4章 高齢者虐待の事例 43

- (身体的虐待)「介護疲れからアルコールに走り、妻に暴力を振るう夫」
- (経済的虐待)「長男が借金を残し失踪、生活が困難になった例」

第5章 高齢者の権利擁護 50

- 1 成年後見制度
 - (1) 法定後見制度とは
 - (2) 任意後見制度とは
 - (3) 市長申立てとは
- 2 地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)
 - (1) 地域福祉権利擁護事業とは
 - (2) 地域福祉権利擁護事業の限界
- 3 老人福祉施設等への措置

第6章 権利擁護(成年後見制度)の事例 57

- (事例1)「認知症から多問題に発展し、支援した場合」
- (事例2)「地域での困難事例から「市長申し立て」に至った場合」
- (保佐申立記載例)

第7章 施設虐待 75

- 1 施設における虐待と身体拘束
 - (1) 養介護施設従事者による虐待とは
 - (2) 身体拘束
- 2 養介護施設従事者等と施設・事業所の責務
 - (1) 養介護施設の設置者及び養介護事業者の責務
- 3 通報の義務
 - (1) 養介護施設従事者等における高齢者虐待の通報義務
 - (2) 守秘義務との関係
 - (3) 不利益取り扱いの禁止
 - (4) 市町村の事実確認
 - (5) 市町村から道への報告
 - (6) 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使
 - (7) 高齢者虐待の状況の公表

- 参考文献・引用文献 81
- (資料2) 高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律 82
- (資料3) 用語集 88
- (資料4) 連絡先等一覧 92

第1章 高齢者虐待とは

子どもからお年寄りまでのすべての人は、自分が人として尊重され、自分の安心できる場所で、自分に自信を持って生きていきたいという望みを持っています。しかし、不幸なことに何らかの理由でそれがかなわなくなる時があります。

いつの間にか家族や親しい間柄の人から軽んじられたり、無視されてしまう、また信じていた人に騙されてお金を取られたり、実の子どもや配偶者などの身内から言葉や直接的な暴力をふるわれている等の悲しい事件は、テレビや新聞などで報道され、社会問題になっています。とりわけ、超高齢社会へと向かっている昨今、高齢者がこのような事件に巻き込まれることも稀なことではなくなっています。

誰もが年齢を重ねていきます。いくつになっても尊厳が守られ、安心して暮らすことのできる社会の実現のために、私たち一人ひとりが力を出し合い互いに支えあうことが大切なことなのです。

1 高齢者虐待とは

高齢者虐待とは、高齢者の「人としての尊厳が傷つけられる行為」です。時として、虐待をする側には、自分が虐待しているという意識がないことがあります。また、虐待を受けている高齢者もそれが虐待であると思っていないこともあります。

しかし、ひとつはっきりしていることは、意識する・しないに関わらず、虐待を受けている高齢者は、日々、心身が傷つき、生きる気力を奪われる辛い毎日が続くということです。また、こうした状態が続けば続くほど、心身に及ぶ被害はより大きく深刻なものになります。

私たちは、一刻も早く、このような事態に気付いて、状況をしっかりと見極め、解決に向けて適切な方策を考え、それを実行に移す必要があります。

(1) 高齢者虐待防止法の目的

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「高齢者虐待防止法」という。）は、市町村を始め高齢者に関わる人々が虐待を防止する対策を行う際の法的な根拠として、平成18年4月1日から施行されています。

この法律は、「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」を目的に、まず、高齢者を「65歳以上の者」と定め、高齢者虐待を 養護者による高齢者虐待 養介護施設従事者等による高齢者虐待と定義して、この両方を取り扱うことにしています。

また、この法律で重要なことは「養護者への支援」も法律の中で明記されていることです。

高齢者虐待では、虐待の発生と、家族等が抱える過度の介護負担、そこから生じるストレスとが深く関係していることが考えられており、虐待を受けた側だけではなく、虐待をした側への支援も大切な視点だということが盛り込まれています。

(2) 高齢者虐待防止法にみる虐待の定義

養護者による高齢者虐待

養護者とは「高齢者を現に養護するものであって養介護施設従事者等以外のもの」(第2条第2項)とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。養護者がその養護する高齢者に対して行う次に掲げる行為を、高齢者虐待と定義しています。(第2条第4項の1)

- イ「高齢者の身体に外傷が生じ、またはその生じるおそれのある暴行を加えること」
(身体的虐待)
 - ロ「高齢者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、八または二と同様の行為放置等養護を著しく怠ること」
(養護の放置・放任)
 - ハ「高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと」
(心理的虐待)
 - ニ「高齢者にわいせつな行為をすること、または高齢者をしてわいせつな行為をさせること」
(性的虐待)
- また、「養護者または高齢者の親族が高齢者の財産を不当に処分すること、その高齢者から不当に財産上の利益を得ること」(経済的虐待)も高齢者虐待とされます。

養介護施設従事者・養介護事業従事者(注 1)による高齢者虐待

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」(第2条第5項の1、2)とは、次のいずれかに該当する行為を言います。

- イ「高齢者の身体に外傷が生じ、またはその生じるおそれのある暴行を加えること」
(身体的虐待)
- ロ「高齢者を衰弱させるような著しい減食また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」
(養護の放置・放任)
- ハ「高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと」
(心理的虐待)
- ニ「高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること」
(性的虐待)
- ホ「高齢者の財産を不当に処分することその他の当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること」
(経済的虐待)

注 1 養介護施設従事者・養介護事業従事者

養介護施設従事者	養介護事業従事者
1 老人福祉施設（養護老人ホーム、ケアハウスなど）	1 老人居宅生活支援事業
2 有料老人ホーム	2 居宅サービス事業（ヘルパー、デイサービスなど）
3 地域密着型介護老人福祉施設	3 地域密着型サービス事業
4 介護老人福祉施設（特別養護老人ホームなど）	4 居宅介護支援事業（介護支援専門員等）
5 介護老人保健施設	5 介護予防サービス事業
6 介護療養型医療施設	6 地域密着型介護予防サービス事業
7 地域包括支援センター	7 介護予防支援事業（地域包括支援センター）

高齢者虐待の種類と具体的な例

区分	内容と具体的な例
身体的虐待	<p>高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手で打つ、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる ・ベッドに縛りつける、意図的に薬を過剰に服用させる、身体拘束、抑制をする
介護や世話の放棄・放任	<p>高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による高齢者の身体に暴行、暴言、拒絶的な対応、心理的な外傷を与える行為と言動で放置等養護を著しく怠ること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題、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	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的な外傷を与える言動を行うこと。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等を嘲笑する、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	<p>高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等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、セックスを強要する
経済的虐待	<p>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受けすること。（高齢者の親族を含む。）</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅等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

2 認知症と高齢者虐待の関係

要介護高齢者が増えるとともに、虐待の件数も増えていると言われています。あるアンケートでは、虐待を受けている方の約6割が認知症の高齢者であるという結果が出ています。

認知症の高齢者を介護する場合、養護者は周囲からの理解や協力が得られにくく孤立しがちです。誰にも相談できない、誰に相談して良いのかもわからない中で、肉親が認知症になっていく現実と向き合い、常に心が安まらない日々が続きます。身内であるがゆえに感情をコントロールすることの難しさを抱え、精神的にも身体的にも疲労を蓄積しながら介護を続ける養護者の苦悩は深まるばかりです。こうした場合、家庭という閉ざされた空間で増大するストレスから虐待に至るケースは少なくありません。

【認知症高齢者に対する虐待の例】

危ないから外に出て行かないようにと言っても聞いてくれない。言い争いつかみ合いになり、どうしようもなくなり叩いてしまった。涙が止まらなかった。

徘徊すると探し出して連れて帰るのが大変。最初は一緒に散歩したりしていたが、自分も疲れて散歩には行かなくなった。出て行かれると面倒なので常時鍵をかけるようになった。

本人と一緒にいる(話しをする)とどうしてもイライラしてしまうので、必要な時以外は話しも相手にもせず、無視するようになっている。

死んだはずの人が家に来たと言ったり、何度も同じことを繰り返して聞いてきたりする。自分には認知症だと思えるが、他の親戚が遊びにくるとニコニコといい顔をしてしっかり受け答えするので協力をお願いしても理解してもらえない。悔しいやら情けないやら、バカバカしくなって、食事の支度や衣類の着替え、洗濯にも無関心になってきている。

認知症とわかっているつもりだが、毎日毎日「物や金を盗られた」「アンタがドロボウだ」と言われてしまうと、ついカッとなって静かになるまで怒鳴ったり罵ったりしてしまう。トイレがわからないのかとこままわすもらしたり、放尿をするようになった。腹がたつときは、ズボンをはかせなかったり、オムツを顔に押しつけて反省をさせてしまう。

お金の管理が難しくなったので通帳を預かるようにした。自分の生活も苦しく少しだけ借りたがなかなか戻せず、続けて借りて返せなくなっているうちに感覚が麻痺してしまった。

また、一見虐待が疑われるケースでも、実は誤解であったということも多く見られます。

本人から「ご飯を食べさせてくれない!」「お金を持って行かれた!」などの訴えがあっても、実際は、全くそのような事実はなく、悪者にされた養護者が精神的に追い詰められたあげくに本当の虐待に至ってしまうということも少なくありません。

しかし、これは見方を変えれば、養護者だけではなく、周囲の身内や近隣の人々、関係者等が認知症の高齢者への正しい理解を深めることで、本人、養護者を適切にサポートすることにもつながり、結果、虐待がエスカレートすることを止めたり、さらには虐待を未然に防

ぐことが可能になってくると考えることもできます。

上の例であげたような状況が続き、日常化してしまう前に、適切な対応、養護者の負担をより軽減できるような仕組みにつなげて、本人、養護者の双方にとって良い介護関係が作れるよう援助すること、より望ましい生活環境に整えていくことが重要です。

認知症の方の精神症状や行動障害は、置かれた環境や対応する方法で大きく変化すると言われています。認知症の症状が見られた場合、徘徊や不潔行為等、周囲の人が困惑する問題行動が出現して、どうしようもなくなってからはじめて病院等の専門機関に相談に行くのではなく、これを早期発見、治療開始につなげることで、症状の進行をできるだけ遅らせ、より長く落ち着いた生活を続けることも可能になります。

また、高齢社会の進行に伴い、地域には独居で認知症の高齢者の方々も増えてきています。

認知症は誰にも起こりうる疾病です。皆が認知症を正しく理解し、「他人事」ではなく、「自分たちの身近な問題」と捉えることが重要です。

3 虐待の早期発見

虐待は、その大部分が自宅の外、社会との接触の際に、第三者が異変や兆候に気がつくことで発見されます。保育所や学校等、外出や社会と接触する機会が比較的多い児童に比べ、高齢者は外出の機会も少なく、要介護状態であれば、なおさら家庭内で過ごすことが多いため、様々な問題が外部から見えにくくなります。また、日常生活の多くを家族などに依存している高齢者には養護者からの不適切な扱いから自ら逃れる力や術がないため、それが長く続いて慢性化した場合、無気力・無反応になってしまう傾向にあります。世間体を気にして隠す、どこに相談したらよいかわからないなど、なかなか表面化しにくいいため、発見には相当の困難が伴います。発見の機会を逸すると、事例によってはさらに深刻化、長期化する恐れがあります。サインをキャッチすることは難しいことですが、サインの例を念頭において、早期に発見し、支援につなげることが大切です。高齢者虐待のサインの例を整理すると次のようになります。

苫小牧市「高齢者への虐待発見チェックリスト」

虐待を疑われる場合の高齢者の発する「サイン」として、複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなってきます。この他にも様々な「サイン」があることを認識しておきましょう。

【身体的暴力による虐待のサイン】

チェック欄	サイン例
	身体に小さなキズが頻繁にみられる。
	大腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。
	回復状態が様々な段階のキズ、あざ等がある。
	頭、顔、頭皮等にキズがある。
	臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷跡がある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。
	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。

【心理的障害を与える虐待のサイン】

チェック欄	サイン例
	かきむしり、噛みつき、ゆすり等がみられる。
	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等）を訴える。
	身体を萎縮させる。
	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状がみられる。
	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。
	自傷行為がみられる。
	無力感、あきらめ、なげやりな様子になる。

【性的暴力による虐待のサイン】

チェック欄	サイン例
	不自然な歩行や、座位を保つことが困難になる。
	肛門や性器からの出血やキズがみられる。
	生殖器の痛み、かゆみを訴える。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	人目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。
	睡眠障害がある。

【経済的虐待のサイン】

チェック欄	サイン例
	年金や財産収入があることが明白なのににもかかわらず、お金がないと訴える。
	自由に使えるお金がないと訴える。
	経済的に困っていないのに、利用者負担のあるサービスを利用したがない。
	お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いが出来ない。
	資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。
	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える。

【介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待のサイン】

チェック欄	サイン例
	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。
	部屋に衣類やおむつ等が散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。
	かなりの床ずれができています。
	身体からかなりの異臭がするようになってきている。
	適度な食事を準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調の状態にある。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

【家族の状況に見られるサイン】

チェック欄	サイン例
	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へこだわりがみられる。
	高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。
	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。
	経済的に余裕があるように見えるのに高齢者に対してお金をかけようとしない。
	福祉や保健の担当者とうつことを嫌うようになる。

【地域からのサイン】

チェック欄	サイン例
	自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる。
	昼間でも雨戸（カーテン）が閉まっている。
	庭や家屋の手入れがされていない、また放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。
	郵便受け等が、一週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターがまわっていない。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃等の支払を滞納している。
	天気が悪くても、高齢者が長時間、外にいる姿がしばしばみられる。
	家族と同居している高齢者がコンビニやスーパー等で一人分の弁当等を頻繁に買っている。
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
	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。
	道路に座り込んでいたり、徘徊している。

【その他のサイン】

チェック欄	サイン例
	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。
	体重が不自然に増えたり、減ったりしている。
	ものごとや自分の周囲に対して、極度に無関心になる。
	睡眠障害が見られる。

対象者 _____ チェック者 _____ 記載日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

苫小牧市地域包括支援センター連絡協議会 2007年

高齢者虐待防止法では、「養介護施設、病院、保健所その他の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、弁護士その他の高齢者の福祉に業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」(第5条第1項)と定め、虐待の発見者は生命または身体に重大な危険が生じているか否かを判断し、そのような場合は、すみやかに、市町村に通報しなければならないとしています。

しかし、この法律では、虐待の発見を通報義務者による「通報」と高齢者本人による「届出」に頼っているため、「社会的に弱い立場にいる高齢者」の安全を保障するには、できるだけ高齢者や家族を取り巻く周囲の人々が虐待と疑われるケースを早期に発見し、適切に対応することが求められています。

また、通報者、届出者の安全を確保するため、相談を受けた窓口の職員は、「職務上知りえた事項であって当該通報または届出をした者を特定させるものを漏らしてはいけない」(第23条)とし、通報者、届出者の保護を規定しています。具体的には、虐待をされている側、疑われている側から相談窓口に対して、通報、届出をした人が誰なのかなどの問い合わせが入っても、窓口では一切お答えすることはありません。また、関係者全員にも守秘義務があることは言うまでもなく、安心して正確な情報を窓口伝えていただけるよう細心の注意が払われています。

4 地域における関係者・機関に期待される役割

(1) 地域の役割と対応

地域住民、市民

高齢者虐待防止法では、専門家だけではなく一般の市民、住民の方も「虐待を発見した者は速やかに通報しなければならない(または通報するよう努めなければならない)」とされています(第7条)。地域で虐待が発生した場合でも、事態が深刻にならないように、地域住民の方や、地域で働く方がちょっとした異変にも目を止め、民生委員や町内会の役員、相談窓口(介護福祉課、地域包括支援センターなど)に情報を提供するだけで、早期発見・解決につながるケースが多々あります。

高齢者虐待は人権侵害であり、人としての尊厳を脅かすものですが、誰にでも起こりうることです。虐待の早期発見には、地域住民、市民の皆さんの理解と協力が重要なカギを握ります。

民生委員・町内会・老人クラブ等

民生委員は、高齢者の世帯調査など日頃から家庭の様子などを把握しています。地域の民生委員や町内会等が中心となり、声かけを行う、町内会等の行事に参加してもらうなど、日頃から高齢者やその家族との関係づくりに努め、「良き隣人」として見守ることで、虐待の早期発見や防止にもつながります。虐待があったり、疑われる場合は、市の窓口や地域包括支

援センター等の相談機関に的確につなげます。同時に地域ネットワークの一員として、調査、ケースカンファレンス（ケース検討会議）への出席、フォローアップなどへの協力が求められます。また、介護が必要な高齢者の家族が孤立しないように見守ることや今後虐待に発展しそうな家庭についても見守りの役割が期待されています。

社会福祉協議会

社会福祉協議会は、地域福祉の要として保健・医療・福祉・その他、町内会活動等との連携を図り、地域における支え合い活動を推進しています。特に北海道社会福祉協議会・北海道地域福祉生活支援センター（道内14地区に設置。苫小牧は胆振地域福祉生活支援センター（室蘭）が担当）では、在宅に暮らす高齢者で、認知症等により判断能力が十分でない方のために、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、生活費の管理などを行い、地域で自立した生活が送れるよう支援する「地域福祉権利擁護事業」を実施しています。

（*第5章 高齢者の権利擁護 参照）

（2） 専門機関・相談機関の役割

市町村と地域包括支援センター

高齢者虐待防止法では、相談等の対応について市町村が第一義的責任を有すると規定されています。同時に、地域包括支援センターなど高齢者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに事務の一部または全部を委託することができるとされています（第17条）。

また、介護保険法では、権利擁護・総合相談・高齢者虐待防止等の業務を、地域包括支援センター業務及び他の包括的支援事業とともに法人等に委託することができるとされており、多くの場合、市町村から業務の委託を受けた地域包括支援センターがその担当地域における対応の中心となることが期待されています。

しかし、複雑な背景や経過を抱えることが多い虐待ケースは、単独の機関が抱え込んで終結まで対応するには限界があります。こうした場合、ケースに関係する機関や人々がそれぞれ役割分担を行いひとつのチームとして対応することが必要です。地域包括支援センターには、市町村とともに虐待の相談、通報窓口のひとつとして機能すると同時に、チーム対応を行う際のコーディネーター役として機能することが求められています。

同時に、法が定める高齢者虐待の防止における実施責任は市町村にあること、また、虐待が疑われる家庭への立入調査権の行使や緊急やむを得ない場合における措置の実施等、行政でしか行えない対応もあるため、苫小牧市では、委託先の地域包括支援センターに対応の全てを任せきりにすることなく、担当する介護福祉課と地域包括支援センターとが緊密に情報交換、検討を行いながら虐待対応に協働して取り組んでいます。

警察

警察は地域の治安と市民の安全を守る、身近にあって頼もしい行政機関ですが、高齢者虐待の防止に際しても心強い存在です。「各種警察活動で認知した全ての高齢者虐待事案を速やかに市町村に通報するとともに刑罰法令に抵触する場合は適切に事件化し、抵触しない場合

も加害者へ指導・警告するなどの措置を講じること」とされています。

同時に、市町村長は、高齢者の居所、または住所への立入調査に際し、必要があると認めるときに警察署長の援助を求めることができることが規定されています。そして警察署長は高齢者の生命または身体の安全を確保するために必要と認められるときには、市町村長の要請による立入調査への同行、当該調査中の動静監視等の間に違法な行為があれば、検挙・警告等必要な措置を講じることとされています。

上記のほか、警察組織内部での連携、「高齢者虐待防止ネットワーク」への積極的な参加など、虐待の防止に大きな役割を担っています。

医療機関、介護・福祉の施設や事業者

病院や診療所、老人ホームやデイサービス、リハビリ施設などの専門機関では、日頃から高齢者が利用されることが多く、診療や介護を提供する場面では、継続した関わりの中で高齢者の身体を細かく観察することが可能であり、高齢者の身体、心理面に異変が起きていることを察知しやすいと言えます。また、ケアマネジャーや訪問看護、ホームヘルパーなどの訪問系のサービスでは、直接家の中に入ってサービスを提供するため、臭いや部屋の雰囲気など、中の様子を含めて詳細に確認することができます。

実際、こうしたサービスを提供する現場からの発信も虐待に関わる通報の多くを占めています。

これらのうち、介護施設やサービス提供事業者は、「養介護施設従事者・養介護事業従事者」として、養護者と並んで高齢者虐待防止法の対象として規定されていますが、これは言い換えると、高齢者へのサービス提供に際して、常に高い専門性と倫理を持って事業を行う、または従事することを求められているのです。

第2章 高齢者虐待防止ネットワークの構築と役割

地域内で多くの問題が発生したときに、「地域のネットワーク作りが重要です」とよく言われますが、そもそもネットワークとはどのようなものだとイメージできますか。

「ネットワーク」とは、網のように人や機関などが連絡を保っていることです。

また、「ネットワーキング」とは、地域において人々やグループ、機関などを網のようにつないでいき、困難や問題を抱えている人々に対して、できるだけ早く適切に支援をするための「連携協力体制」を構築することです。

特に高齢者虐待に対する対応の中では、民生委員、町内会の「地域に心配な人がいるので関わって欲しい」等の連絡から虐待が発見されたり、未然に防ぐことが出来たということもあります。また、病院やケアマネジャーからの連絡により虐待を防ぐことが出来たという報告は、全国的に多くあります。さらに、複数の問題から虐待に至ってしまった家族への支援は、多くの専門家や地域の方々の関わりがなければ解決できなかったこともあります。このため、苫小牧市においても様々なネットワーク作りをしていくことが重要であり、そのネットワークは十分に活用される必要があります。

1 高齢者虐待防止法における高齢者虐待防止ネットワーク

高齢者虐待防止法における高齢者虐待防止ネットワークについては、つぎのように記されています。「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との連携の強化、民間団体の支援その他の必要な体勢の整備に努めなければならない。」(第3条第1項)。「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20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、介護保険法第115条の3第3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。」(第16条)

2 ネットワークはどうして必要か

(1) 予防

虐待は起きてから対応するのではなく、未然に防ぐことが重要です。そのためには、漠然とした「見守り」ではなく、高齢者虐待防止を意識した、機能的で積極的な地域づくり(ネットワーク作り)が必要なのです。

(2) 早期発見、適切な機関につなぐ

虐待は、発生した場合は出来るだけ早い発見が望まれます。虐待は、身近な親族から受けることが多く、高齢者自身が声をあげにくい状況にあります。また、家庭という密室性の高さや認知症高齢者の場合は本人の自覚がないことなどから、相談や通報の窓口があっても、発見が困難な場合が多くあります。そのためには専門職だけではなく、地域の身近な方々の協力が必要なのです。地域のネットワークが、地域の中の困っている人に気づき、不安のある段階から相談や通報が出来ること、それが適切な機関へつなげ、虐待が深刻化する前に支援できることへとつながっていくのです。

(3) 統一した支援体制

高齢者虐待は複雑な問題を抱えていることが多くあります。そのため一つの機関や職員では対応が困難になります。各機関、各職員が連携を取りながら、方針を共有し支援を進めていくことが必要です。

(4) 役割分担と仕事の範囲の明確化

虐待対応を進めていく中で、職員の過重労働やストレスといった問題が起こる場合があります。ネットワークを構築し、適切な役割分担と業務量の配分が行われることにより、それらを防ぐことができ、専門的な対応に集中することができます。

(5) 切れ目のない支援

高齢者虐待は予防から対応、高齢者が安定した生活を送り、養護者への支援も含めた切れ目のない体制での継続的支援が必要です。

(6) 迅速な対応

虐待対応は緊急性が高く、いつ何時発生するか分かりません。そのため、情報収集も含め、すぐに集まり協議をし、対応にあたる組織作りが重要です。

(7) 効率的で効果的な支援

ネットワーク構築下において、見守りやモニタリングがなされ、適切な情報の発信、情報の集約・共有することが、虐待発生や再発の防止につながります。

(8) 連携の維持、継続

各機関において、担当者が変わることで支援が途切れてしまうことは回避しなければなりません。組織としての対応が必要です。担当者が変わっても、連携体制を組織として維持し、発展させていくことが求められています。

3 高齢者虐待防止ネットワークにおける市町村の役割

高齢者虐待防止法では、国及び地方公共団体の責務（第3条）や国民の責務としての防止法への理解、協力（第4条）等が示されていますが、市町村が核となった役割が規定されています。

養護者による高齢者虐待については、地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等の連携協力体制の整備（第16条）が規定されています。

また、市町村では介護保険法に規定する包括的支援事業として高齢者虐待防止、対応の義務の実施が求められており、高齢者虐待防止法と相まって適用するものとしています。

苫小牧市においては、法律施行後、18年度に介護福祉課職員と地域包括支援センター職員との厚生労働省老健局より出された『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【第1版】』の確認を皮切りに、下記の経過をたどっています。

年 月 日	内 容
平成19年3月24日	高齢者虐待防止ネットワーク研修会開催
平成19年7月1日	苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱設置
平成19年8月8日	第1回 苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク委員会開催
平成19年9月10日	苫小牧市民生委員児童委員協議会定例会にて苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業について説明
平成19年9月14日	苫小牧市町内会連合会、苫小牧市老人クラブ連合会に対し地域ネットワーク活動推進のため協力依頼文書発送 (地域ネットワークに関しては、後日担当地域包括支援センターが各団体と調整する)
	地域包括支援センター連絡協議会の中で、各地域包括支援センターと地域ネットワーク会議の進捗状況を確認
平成19年度後期	各地域包括支援センター主催による、地域ネットワーク会議を各地において開催
平成20年7月18日	第2回 苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク委員会開催

又、苫小牧市では下記のネットワークの全体管理のため、苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱(資料1参照)を定め、平成19年8月に、各団体の代表者が委員となり委員会を開催しています。

4 機能別の3つのネットワーク

高齢者虐待防止ネットワークの形成・運用については、機能に応じた3つのネットワークを構築し、運用を行うことが示されています。

苫小牧市においても、「早期発見・見守りネットワーク」「保健医療福祉サービス介入ネッ

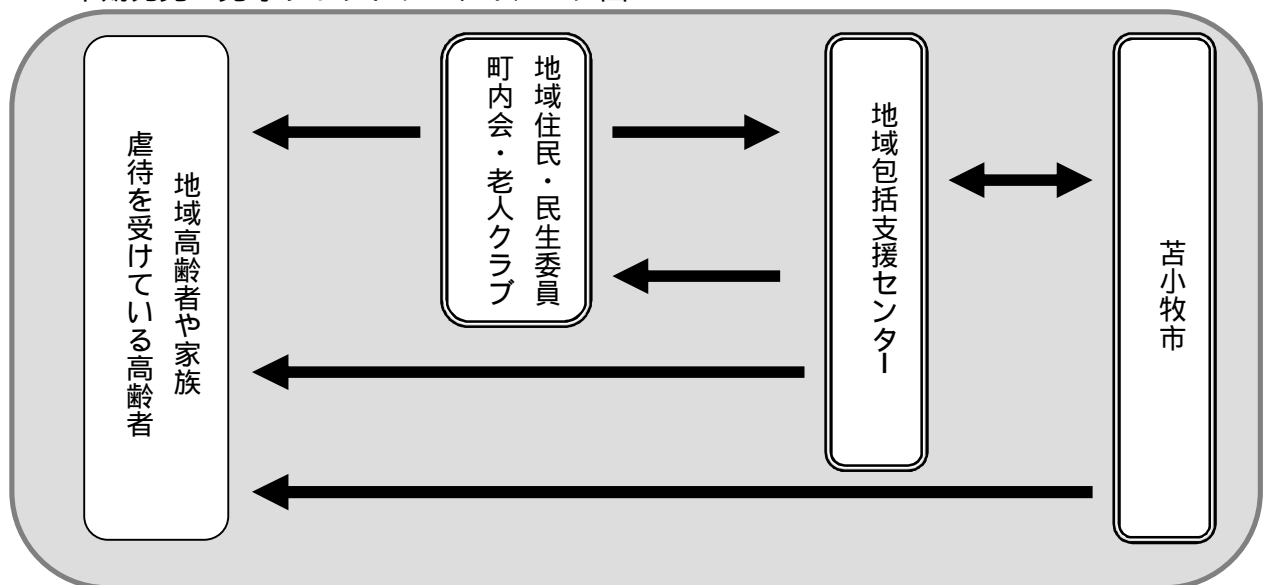
トワーク」「関係専門機関介入支援ネットワーク」の3層構造のネットワークを形成し、地域包括支援センターはネットワーク間のコーディネートを行い、苫小牧市は全体の運営管理と事業全体の評価、見直しを行っています。

3つのネットワークが機能するには定期的な会議などつながりをもつことが必須条件であり、「高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援」を意識し、機能するものでなければなりません。

(1) 早期発見・見守りネットワーク

高齢者にとって一番身近な方々による早期発見や未然に虐待を防ぐ予防的なネットワークです。又、虐待を受けた高齢者世帯への見守りや支援活動が期待されます。

早期発見・見守りネットワークイメージ図



【地域住民・民生委員・町内会・老人クラブ等の役割】

見守り・発見・地域支援

- ・各団体の活動や近所づきあいを通じて、地域の高齢者や家族からの相談に対応し見守る。
- ・虐待の可能性のある家庭を発見した場合の確認や連絡体制を作る。
- ・地域で行われている茶話会や会合への参加の誘いや訪問活動により、虐待を受けている高齢者や家族への支援を行う。
- ・今後の発生を防止したり、発見しやすいように見守り体制を作る。

通報・協力

- ・虐待を受けている可能性のある高齢者を見つけた場合、速やかに通報する。
- ・地域包括支援センターが主体となって開催するネットワーク会議へ参加し、地域での見守り体制作りに協力する。
- ・虐待発生家族や高齢者の地域での見守り情報の提供を行う。

【地域包括支援センターの役割】

ネットワーク作り・地域支援活動

- ・担当地域の高齢者や世帯状況、各団体の活動状況等を把握し、地域実情にあったネットワーク作りを構築する。
- ・高齢者虐待や地域福祉などについての情報の周知を行う。
- ・ネットワーク会議や虐待対応のためのケア会議を開催し協力を求める。
- ・高齢者の見守りや家族の支えに必要な制度、団体等を地域に整備していく。
- ・広く地域福祉のための住民参加の街づくり活動があれば参加協力し、ない場合は作り出し、虐待が発生しにくい地域づくりを行う。

虐待対応

- ・虐待を受けている高齢者への支援、確認。
- ・養護者に対する支援。

虐待対応連携

- ・虐待を受けている高齢者の情報や支援経過を整理し、苫小牧市と連携する。
- ・苫小牧市で立ち上げる虐待対応専門職チームへ参加し、チームで対応する。
- ・苫小牧市に対し地域でのネットワーク作りの支援依頼や地域の実情、要望等を報告する。

【苫小牧市の役割】

虐待対応連携

- ・虐待対応専門職チームを立ち上げ、地域包括支援センター職員の参加依頼やチームの運営を行う。
- ・地域包括支援センターが設置するネットワーク作りへの支援を行う。

虐待対応、周知

- ・虐待対応専門職チームの一員として虐待を受けている高齢者への支援、確認を行う。
- ・虐待対応専門職チームの一員として養護者へ対する支援を行う。
- ・高齢者虐待防止法や予防、対応方法等を市民に周知する。

ネットワーク会議

上記のネットワークを構築するために、小地域でネットワーク会議を開催することが必要です。

【構成メンバー】

民生委員、町内会、老人クラブ、ボランティア団体、社会福祉協議会、町内の顔役等。

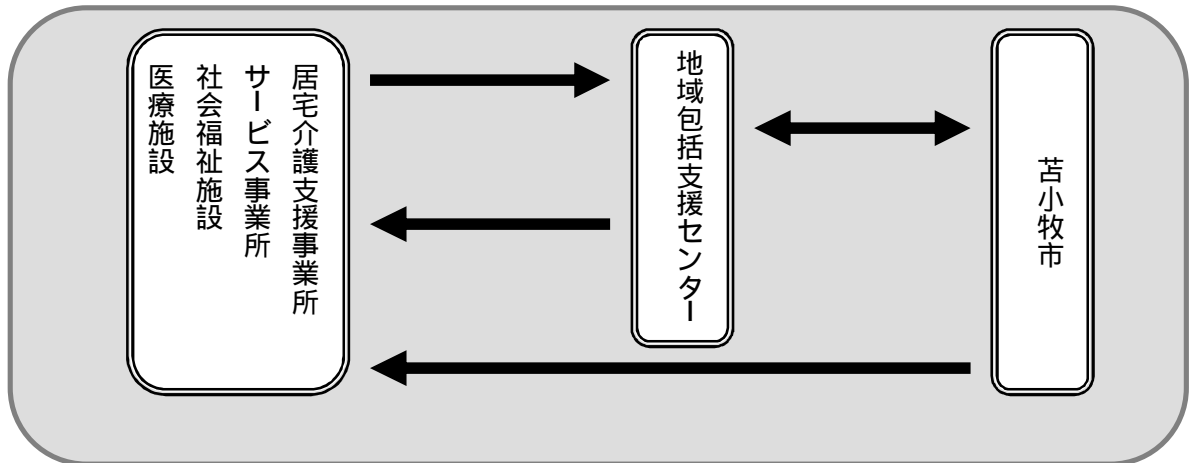
今後

地域の方々の高齢者虐待への関心を高めるため、学習会などの開催や各団体への周知活動を行っていく必要があります。また、ネットワーク構築後の維持、発展させていくために、担当者の学習の継続が必要です。

(2) 保健医療福祉サービス介入ネットワーク

高齢者や家族が利用している保健医療福祉サービスを通して、虐待の早期発見やサービスなどに迅速につなげ、継続的に支援していくネットワークです。

保健医療福祉サービス介入ネットワークイメージ図



【居宅介護支援事業所・サービス事業所などの役割】

発見・通報・協力

- ・担当している高齢者や家族の状態を観察する中で、虐待を受けている可能性のある高齢者を発見した場合、直ちに通報する。
- ・地域包括支援センターが主体となり開催するケース会議やネットワーク会議へ参加する。
- ・虐待を受けている高齢者や家族の事業所での見守り状況を報告する。
- ・虐待高齢者の受け入れを積極的に行う。

【地域包括支援センターの役割】

状況把握、支援協力、周知

- ・虐待を受けている高齢者の事業所内での状況を把握する。
- ・虐待を受けている高齢者を受け入れている事業所への支援を行う。
- ・高齢者虐待防止法や予防、対応方法等を各事業所に周知する。
- ・担当職員のケース会議への参加依頼と会議の運営を行う。

対応連携

- ・各事業所の実態把握と対応状況を報告する。
- ・ネットワーク会議の開催協議と地域包括支援センターが主体となる場合は支援を依頼する。

【苫小牧市の役割】

対応連携

- ・ネットワーク会議の開催協議と地域包括支援センターに対し支援を行う。
- ・必要な情報を適時提供する。事業所間の円滑化を図る。

虐待対応・周知

- ・ 高齢者虐待防止法や予防、対応方法等を各事業所に周知する。
- ・ 虐待を受けている高齢者を措置する。
- ・ 虐待対応専門職チームの一員として事業所に対する支援を行う。
- ・ ネットワーク会議を運営する。

ネットワーク会議

上記のネットワークを構築するために、地域ごとのネットワーク会議を開催することが必要です。

【構成メンバー】

居宅介護支援事業所、訪問介護等のサービス事業所、老人ホーム等の社会福祉施設、病院等の医療施設

【苫小牧市では】

- ・ 地域包括支援センター地区単位にケアマネジャーの勉強会を開催しており、高齢者虐待防止についても取り上げています。
- ・ 各関連機関にポスターやチラシを配布し周知を図っています。

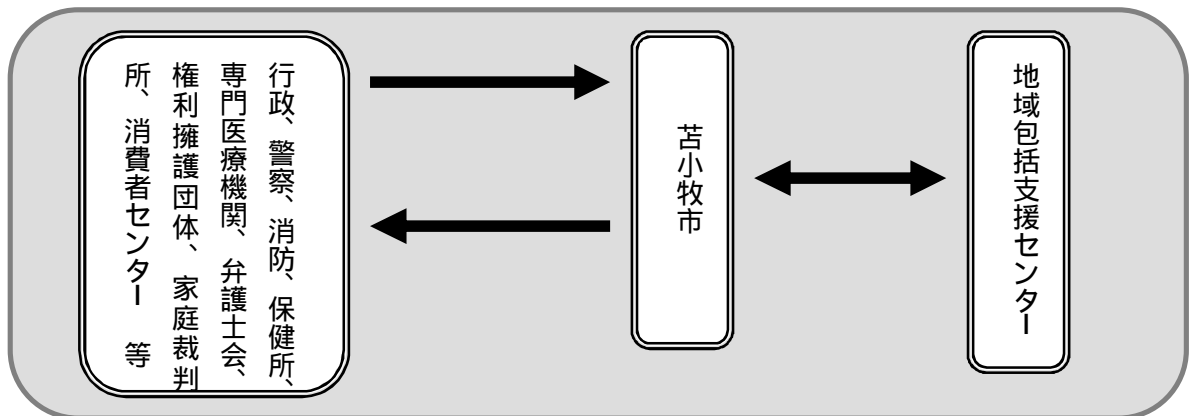
今 後

- ・ 各団体へ的高齢者虐待に対する共通認識を深めるため、学習会などの開催を行っていく必要があります。
- ・ 虐待対応受け入れ施設に対する学習会と協働していくシステム作りが必要です。

(3) 関係専門機関介入支援ネットワーク

保健医療福祉サービスによる相談や対応の範囲を超える場合の協力や専門職との連携のためのネットワークです。

関係専門機関介入支援ネットワークイメージ図



【警察、消防、保健所など関係機関の役割】

連携協力

- ・ 各種情報から虐待事例の情報収集を行う。
- ・ 苫小牧市が主催するネットワーク会議に参加する。
- ・ 各専門家としての立場で、ネットワークや各対応事例に対するアドバイスを行う。
- ・ 場合によっては、虐待対応チームに参加する。

【苫小牧市の役割】

ネットワークの構築

- ・ 高齢者虐待防止法や予防、対応方法等を各関係機関に周知する。
- ・ ネットワーク会議への参加依頼、運営、情報提供を行う。
- ・ 場合によっては、虐待対応チームへの参加依頼を行う。

ネットワーク構築のための連携

- ・ ネットワーク構築のための協議を行う。
- ・ 参加協力依頼を行う。

【地域包括支援センターの役割】

ネットワーク構築のための連携

- ・ ネットワーク構築のための協議を行う。
- ・ 参加協力を行う。

ネットワーク会議

上記のネットワークを構築するために、苫小牧市が運営主体となったネットワーク会議を開催することが必要です。

【構成メンバー】

行政、警察、消防、保健所、精神科等の医療機関、弁護士会、権利擁護団体、家庭裁判所、消費者センター等

【苫小牧市では】

- ・ 各虐待事案ごとに各関係機関に対応を依頼します。

今 後

- ・ 各団体への高齢者虐待に対する共通認識を深めるため、学習会などの開催を行っていく必要があります。

5 都道府県高齢者虐待防止ネットワーク

都道府県単位の高齢者虐待防止ネットワークは、ある地域においては都道府県関係課、及び各機関や関係団体等との年数回の会議を開催しています。

都道府県の役割としては、高齢者虐待防止についての技術支援、市町村における取り組みの情報の収集とその提供、市町村間の連絡調整、市町村の事業の支援、人材育成、研修及び情報交換の場の提供などが考えられます。

北海道では、平成19年に「北海道高齢者虐待防止センター」を設置し、高齢者虐待への対応、防止に取り組む市町村、地域包括支援センター等への総合的、専門的な支援を行っています。

資料1

苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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）第16条に規定する連携協力体制を整備するために市が実施する高齢者虐待防止ネットワーク運営事業（以下「運営事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(基本理念)

第2条 運営事業は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し、その尊厳を保持するためには、高齢者虐待の防止が極めて重要であることに鑑み、市・関係機関及び民間団体の間の連携の強化を図るとともに高齢者虐待を未然に防ぎ、又は高齢者虐待を受けた者に対する的確な措置を講じることがを旨として、行われなければならない。

(運営事業)

第3条 運営事業は、市が実施する。

運営事業の内容は、おおむね次のとおりとする。

(1) 高齢者虐待防止ネットワーク（以下「ネットワーク」という。）を組織し、高齢者虐待の防止に必要な連携協力体制の構築を図ること。

(2) 高齢者虐待の防止に係る次の施策を講じること。

ア 高齢者虐待の防止に関する総合相談窓口を設置し、運営すること。

イ ネットワークの運営により高齢者虐待の防止に係る有用な情報を収集すること。

ウ ネットワークの運営により高齢者虐待を受けた高齢者の状況を事案ごとに把握し、当該高齢者に対して適切な支援を行うこと。

(3) その他高齢者虐待の防止に関し必要な措置を講じること。

(ネットワーク)

第4条 ネットワークの種類及び所掌事項は、別表1のとおりとする。

ネットワークの構成員は、別表1構成団体の欄に定める団体から選出された者とする。

(ネットワーク委員会)

第5条 ネットワークの効率的な運営を図るため、高齢者虐待防止ネットワーク委員会（以下「委員会」という。）を置く。

委員会の所掌事項は、おおむね次のとおりとする。

(1) ネットワークの管理及び運営に関すること。

(2) 高齢者虐待の防止に係る施策の検討に関すること。

(3) 地域住民への広報及び普及活動の検討に関すること。

(4) 関係者間での連絡網の形成に関すること。

(5) 実施された運営事業の評価及び見直しに関すること。

(6) その他ネットワークに関し必要な事項

委員会は、委員20人以内をもって組織する。

委員は、別表2に定める団体から選出された者をもって充てる。ただし、市長は、必要があると認めるときは、高齢者虐待の防止に関し識見があると認める者を委員として加えることができる。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、市長が委員の中から指名する。

委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集する。

委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

委員会は、必要があると認めるときは、専門家、学識経験者等の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(ネットワークミーティング)

第8条 市長は、高齢者虐待を受けた高齢者の状況を把握するために必要があると認めるときは、ネットワークミーティング(以下「ネットワークミーティング」という。)を置くことができる。

ネットワークミーティングの所掌事項は、おおむね次のとおりとする。

(1) 高齢者虐待を受けた高齢者の状況を事案ごとに把握し、定期的に情報交換を行うとともに、当該事案において最も適切な支援方法等について検討すること。

(2) 前号の内容に係る報告を委員会に対して行うこと。

ネットワークミーティングの構成員は、次に掲げる者のうちから市長が指名する。

(1) 関係民生児童委員

(2) 関係居宅介護支援事業所職員

(3) 関係居宅サービス事業所職員

(4) 老人保健福祉施設の職員

(5) 苫小牧市社会福祉協議会の職員

(6) 苫小牧市地域包括支援センターの職員

(7) 保健福祉部高齢者支援室介護福祉課の職員

(8) その他高齢者虐待に係る個別事案に適切に対応するために必要な関係者

(委員等の守秘義務)

第9条 委員会の委員並びにネットワーク及びネットワークミーティングの構成員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(公表)

第10条 市長は、委員会を設置したときは、次の各号に掲げる事項を公表するものとする。当該事項に変更があった場合も、同様とする。

(1) 委員会を設置した旨

(2) 当該委員会の名称

(3) 当該委員会を構成する関係機関等の名称等

(4) 当該委員会の設置に係る市の担当部局の名称

前項に定めるもののほか、委員会に係る事項の公表については、苫小牧市要保護児童対策地域協議会の例による。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、保健福祉部高齢者支援室介護福祉課において処理する。

ネットワーク及びネットワークミーティングの庶務は、高齢者虐待の事案を所管する苫小牧市地域包括支援センターにおいて処理する。

(雑則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、運営事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

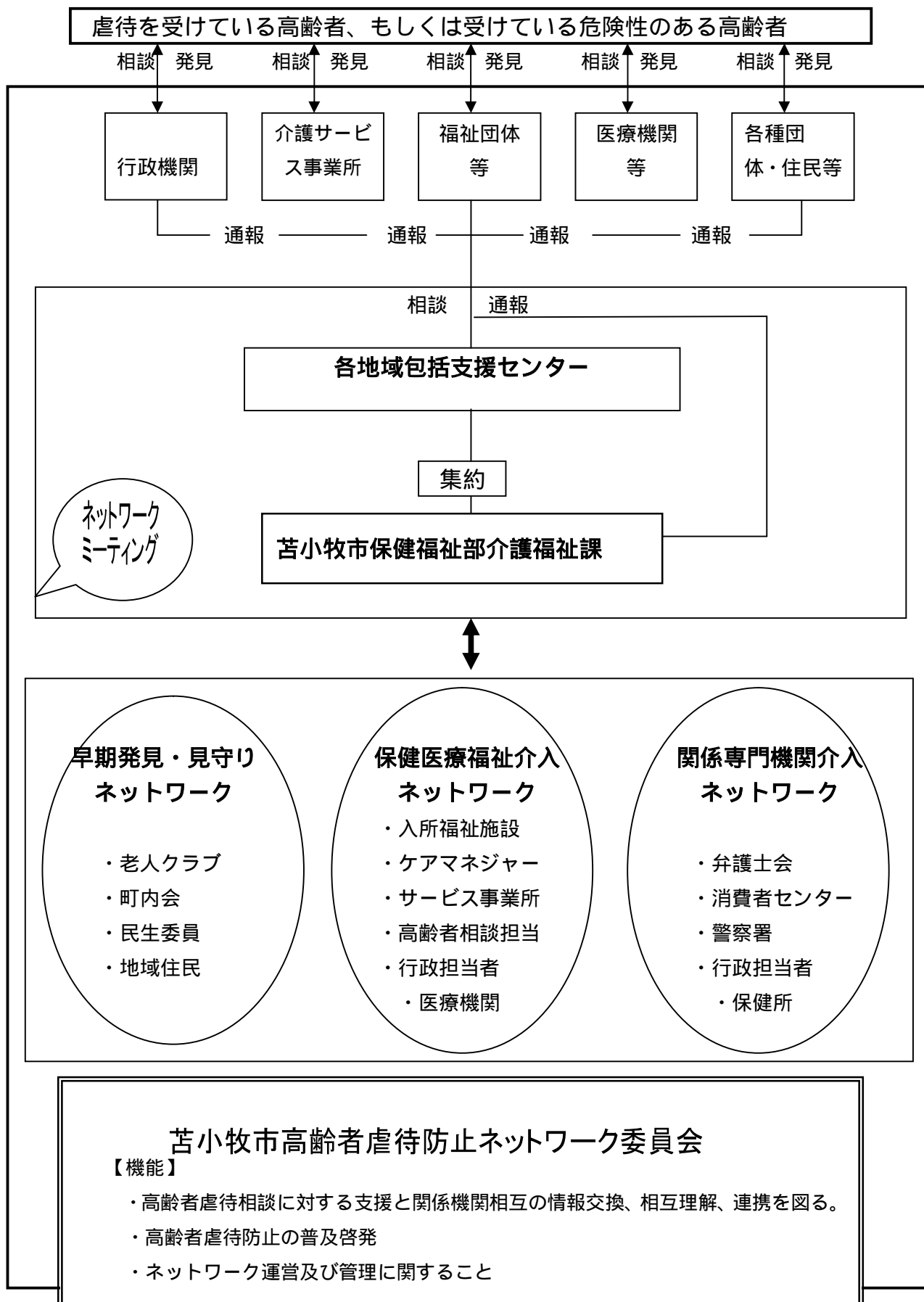
(第4条関係)

種 類	所掌事項	構成団体
早期発見・見守りネットワーク	(1) 高齢者虐待の早期発見及び未然防止に関すること。	(1) 苫小牧市民生児童委員協議会 (2) 苫小牧市町内会連合会 (3) 苫小牧市老人クラブ連合会 (4) 苫小牧市社会福祉協議会
保健医療福祉サービス介入ネットワーク	(1) 高齢者虐待の事案に対して個別に検討を加え、最も適切な保健医療福祉サービス(介護保険サービスを含む。以下同じ。)を選定すること。 (2) 保健医療福祉サービスの的確かつ迅速な実施に関すること。 (3) 高齢者虐待を受けた高齢者に対する継続的な支援に関すること。	次に掲げる団体のうち、高齢者虐待の事案に対して個別に検討を加えるために必要と認められるもの (1) ケアマネジメント機関 (2) 居宅サービス事業所 (3) 高齢者保健福祉施設 (4) その他の関係機関
関係専門機関介入支援ネットワーク	(1) 高齢者虐待の事案に対して個別に検討を加え、保健医療福祉サービスに加えて補完的なサービスを実施すべきか否かを判断すること。 (2) 補完的なサービスの的確かつ迅速な実施に関すること。 (3) 高齢者虐待を受けた高齢者に対する継続的な支援に関すること。	次に掲げる団体のうち、高齢者虐待の事案に対して個別に検討を加えるために必要と認められるもの (1) 札幌弁護士会苫小牧支部 (2) 苫小牧人権擁護委員協議会 (3) 札幌法務局苫小牧支局 (4) 札幌家庭裁判所苫小牧支部 (5) 札幌司法書士会苫小牧支部 (6) 苫小牧市医師会 (7) 苫小牧保健所 (8) 札幌方面苫小牧警察署(生活安全課) (9) 苫小牧市 ア 市民部消費者センター イ 保健福祉部高齢者支援室介護福祉課 ウ 保健福祉部社会福祉課 エ 保健福祉部生活支援課 オ 保健福祉部健康支援課 カ 消防本部

別表2（第5条関係）

- (1) 苫小牧市民生児童委員協議会
- (2) 苫小牧市町内会連合会
- (3) 苫小牧市老人クラブ連合会
- (4) 苫小牧市社会福祉協議会
- (5) 苫小牧市社会福祉施設連絡協議会
- (6) 苫小牧ケアマネジャー連絡会
- (7) 北海道社会福祉士会日胆地区支部
- (8) 札幌弁護士会苫小牧支部
- (9) 札幌法務局苫小牧支局
- (10) 苫小牧人権擁護委員協議会
- (11) 札幌司法書士会苫小牧支部
- (12) 北海道胆振保健福祉事務所苫小牧地域保健部
- (13) 苫小牧市医師会
- (14) 札幌方面苫小牧警察署
- (15) 苫小牧市消防本部
- (16) 苫小牧市地域包括支援センター連絡協議会

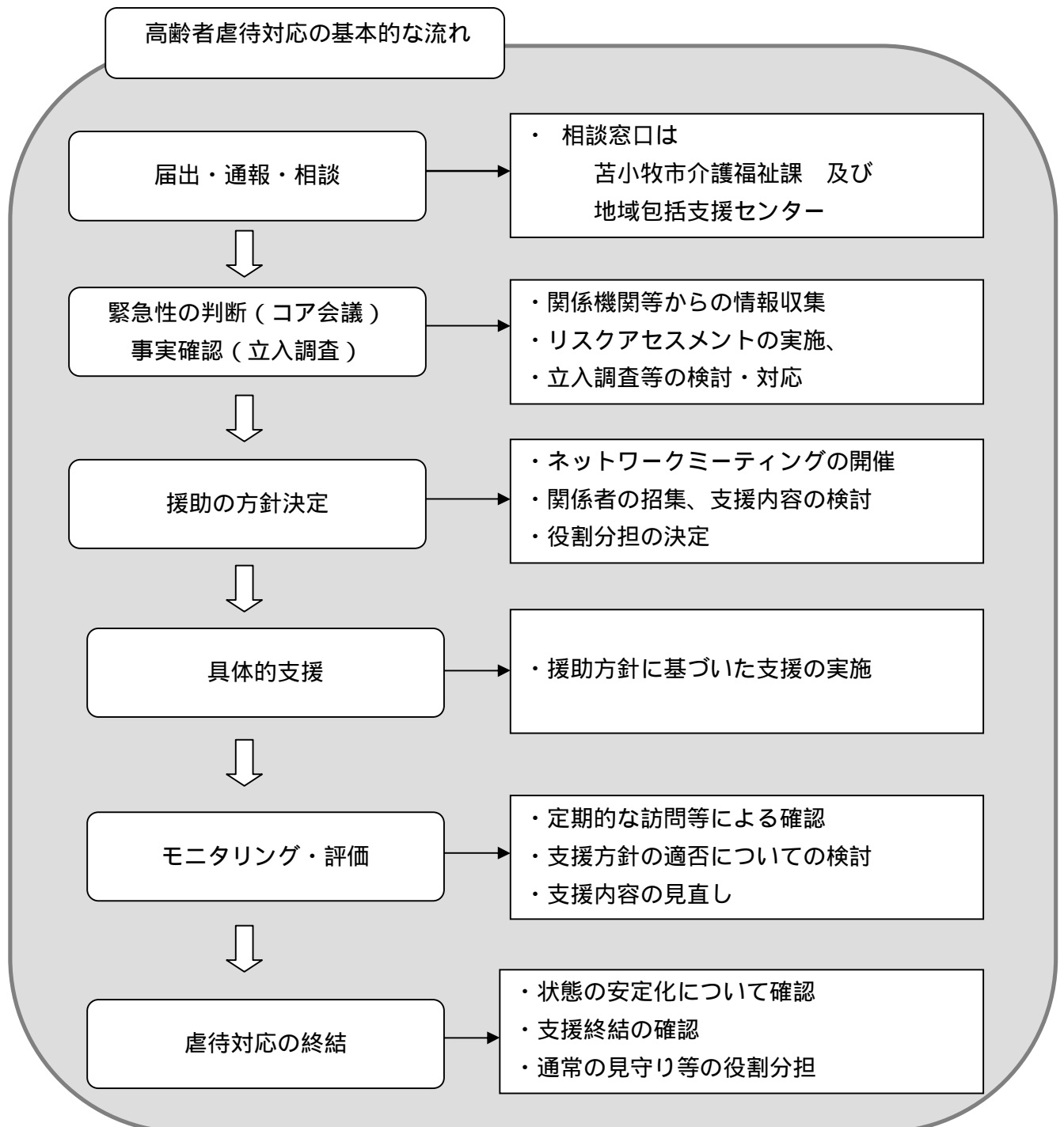
苫小牧市高齢者虐待防止ネットワーク組織図



第3章 高齢者虐待の対応

1 高齢者虐待対応の概要

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



2 対応にあたっての留意点

(1) 高齢者の安全確保、権利擁護を最優先する

高齢者の権利が侵害されていないかどうかを確認する。

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

(2) 養護者支援の必要性

養護者も支援が必要なことがあることを認識する。

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

「虐待」という言葉を安易に使わない。

(3) 一人で抱え込まずチームで対応する

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

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

上司や同僚に相談したり、行政機関や相談機関に連絡を取る。

関係機関の役割分担を明確にし、具体的な連携方法を決めておく。

(4) 個人情報・プライバシーへの配慮

個人情報保護法第23条第1項の例外規定に該当する場合もあることを認識する。

(第三者提供の制限)

個人情報保護法第23条

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

1 法令に基づく場合

* 高齢者虐待を発見した者が市町村に通報等を行う場合 (第7条、21条)

* 立入調査(第11条)において必要な調査又は質問を行う場合

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

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

3 (略)

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

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

*は高齢者虐待における解釈例

3 相談・通報への対応

(1) 基本的な相談・通報の受け方

傾聴

- ・相談者が初めて相談してくる時は、相談者自身にとって判断や処理が難しい状況にあることをよく理解しておきます。
- ・内容がデリケートなため話しづらく、何をどう説明してよいか分からない状況から不安や緊張が見られることがあります。
- ・相談者が関係者の場合でも、関係者自身が問題の渦中に入ってしまう問題が客観的に見えにくくなる場合があります。
- ・大事なことは、相談者の話をよく聞くことです。丁寧に聞くことに徹することで、相談者は安心し、混乱が整理され、信頼関係を築くことができます。相談者の不安をやわらげ、中立的な立場で客観的に聴くことで、信頼関係の構築を図ります。

情報収集

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

【いつ(When)】

【どこで(Where)】

【誰が(Who)】

【何を(What)】

【なぜ(Why)】

【どのように(How)】

を意識した聞き取りを心がけた確かな情報を集めることが大切です。

主訴の明確化

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

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

(2) 相談・通報への対応の留意点

基本を身につける

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

共感的に話を聴く

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

内容の確認

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

批判したり、非難したりしない

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

信頼関係の確立

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

個別性に留意する

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

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

相談窓口の周知等

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

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

（3） 虐待相談受付票の整備

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

届出者・通報者・相談者氏名、性別、続柄、連絡先

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

ア 本人からの届出・相談の場合

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

イ 養護者からの相談の場合

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

ウ 親族からの通報・相談の場合

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

エ 近隣住民からの通報、相談の場合

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

高齢者の氏名、性別、住所、連絡先等

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

高齢者の認知症の状況

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

A D L（日常生活動作能力）の状況

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

受診状況・受診機関

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

介護保険申請状況、ケアマネジャー、サービス利用状況等

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

養護者等

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

家族関係、世帯構成等

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

高齢者虐待の状況

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

(4) 相談記録作成のポイント

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

記録作成の目的

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

記録の内容

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

記録作成上の注意

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

記録の供覧

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

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

<例>「しよっちゅう、指をいじっていて」 (=事実)

「面接中落ち着きがないようだった。」 (=印象)

4 事実確認、緊急性の判断

(1) 虐待かどうかの判断

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

特に、その行為・状態が反復・継続していることが、一つの目安と考えられます。

(2) 緊急性の判断

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

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

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

コア会議では、原則2日(48時間)以内に結論を出すこととします。

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

緊急性を判断する視点

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

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

（3） 事実確認・調査

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

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

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

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

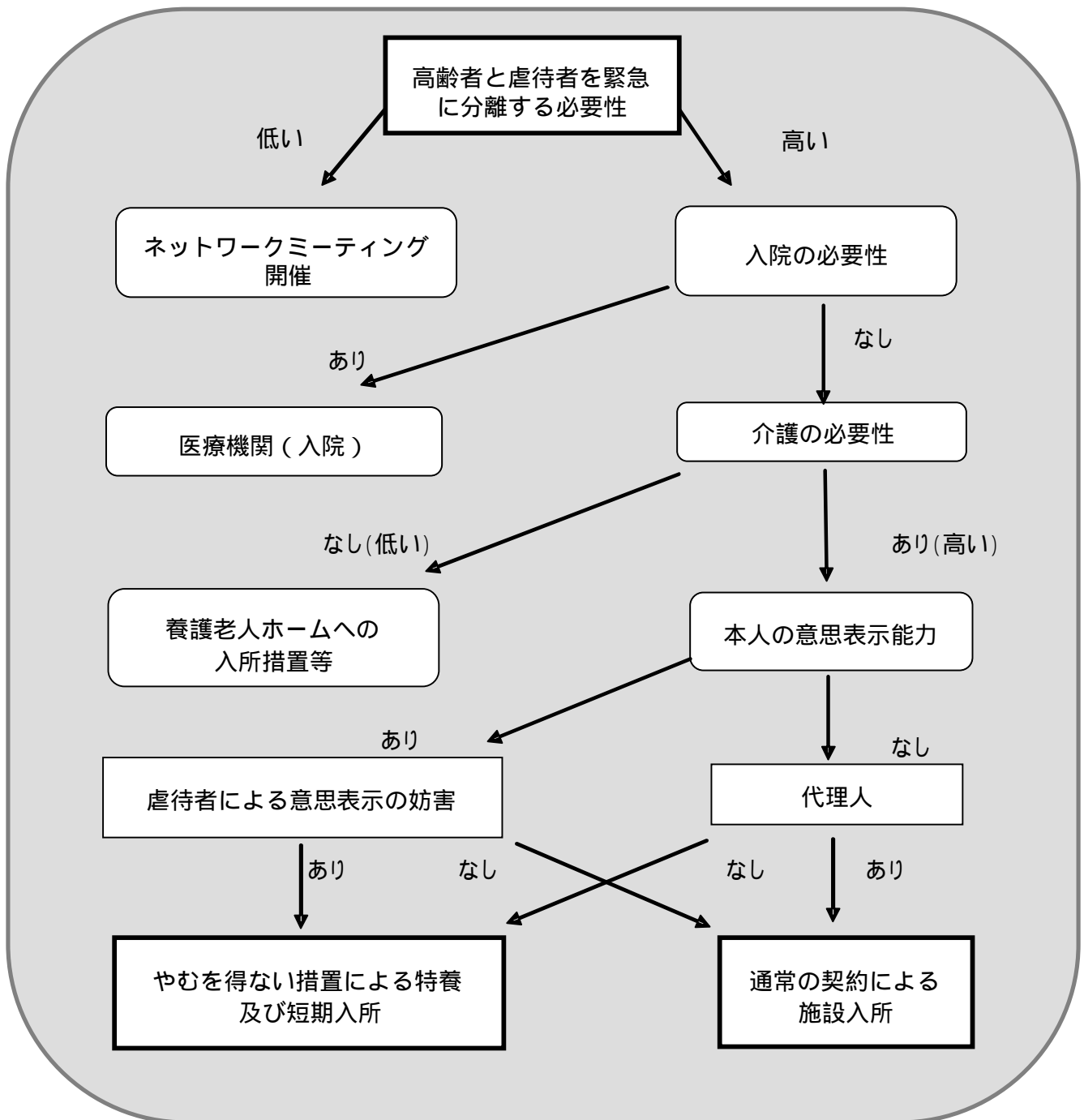
高齢者本人の真意を把握するのはなかなか難しいため、本人の思いを言葉から汲み取るだけでなく、表情などから観察していきます。1回の訪問ではすべての情報を把握することができない場合もあり、プライバシーの保護に十分注意し、無理な情報収集は避けます。

また、事案によっては、今後のかかわりにも考慮して情報収集にあたります。

事実確認のための調査内容

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

緊急性が高い場合の対応方針決定のフローチャート



(4) 立入調査の対応

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

立入調査の制約

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

立入調査が必要と判断される状況の例

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」

(厚生労働省)) 参照

(5) 警察との連携

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

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

5 援助方針の決定

(1) ネットワークミーティング

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

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

ネットワークミーティングでの確認・検討事項

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

処遇方針の決定・対応

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

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

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

6 具体的支援

(1) 介入困難なケースの対応方法

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

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

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

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

(2) サービス利用を拒否するケースの対応方法

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

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

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

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

(3) 介入拒否やサービス利用拒否時の対応のポイント

本人や家族の思いを理解・受容する。

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

訪問や声かけにより、まずは関係づくりをし、細く長く関わることに配慮する。

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

家族側のキーパソンを発掘し、協力関係を構築する。

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

緊急性が高い場合は法的根拠により保護する。

(4) 緊急性が高い場合の対応方法

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

(5) やむを得ない事由による措置

老人福祉法による措置

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

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

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

措置事由の典型例

ア 本人が家族等の虐待または無視を受けている場合

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

措置の内容

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

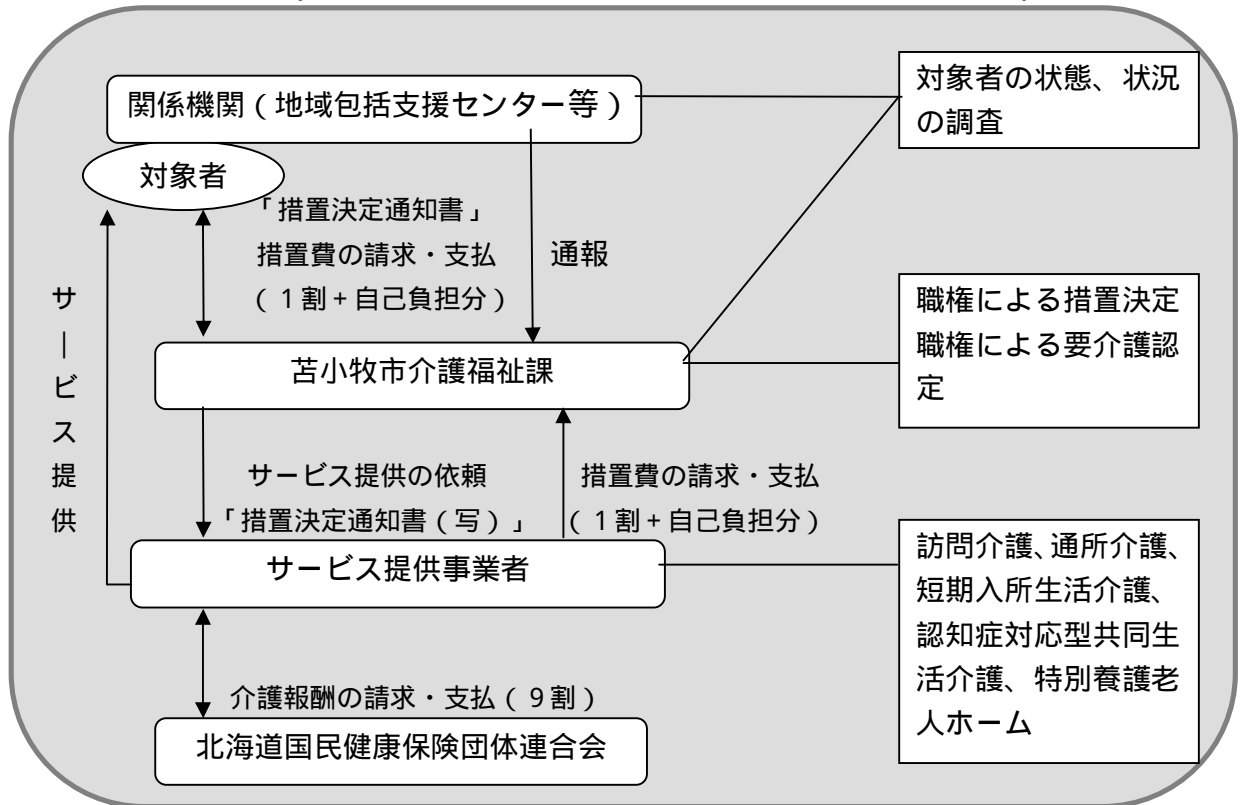
手続き上のポイント

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

「全国介護保険担当課長会議」（平成15年9月8日）資料より

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

事務手続きの流れ（対象者が要介護認定有で、かつ支払い能力がある場合）

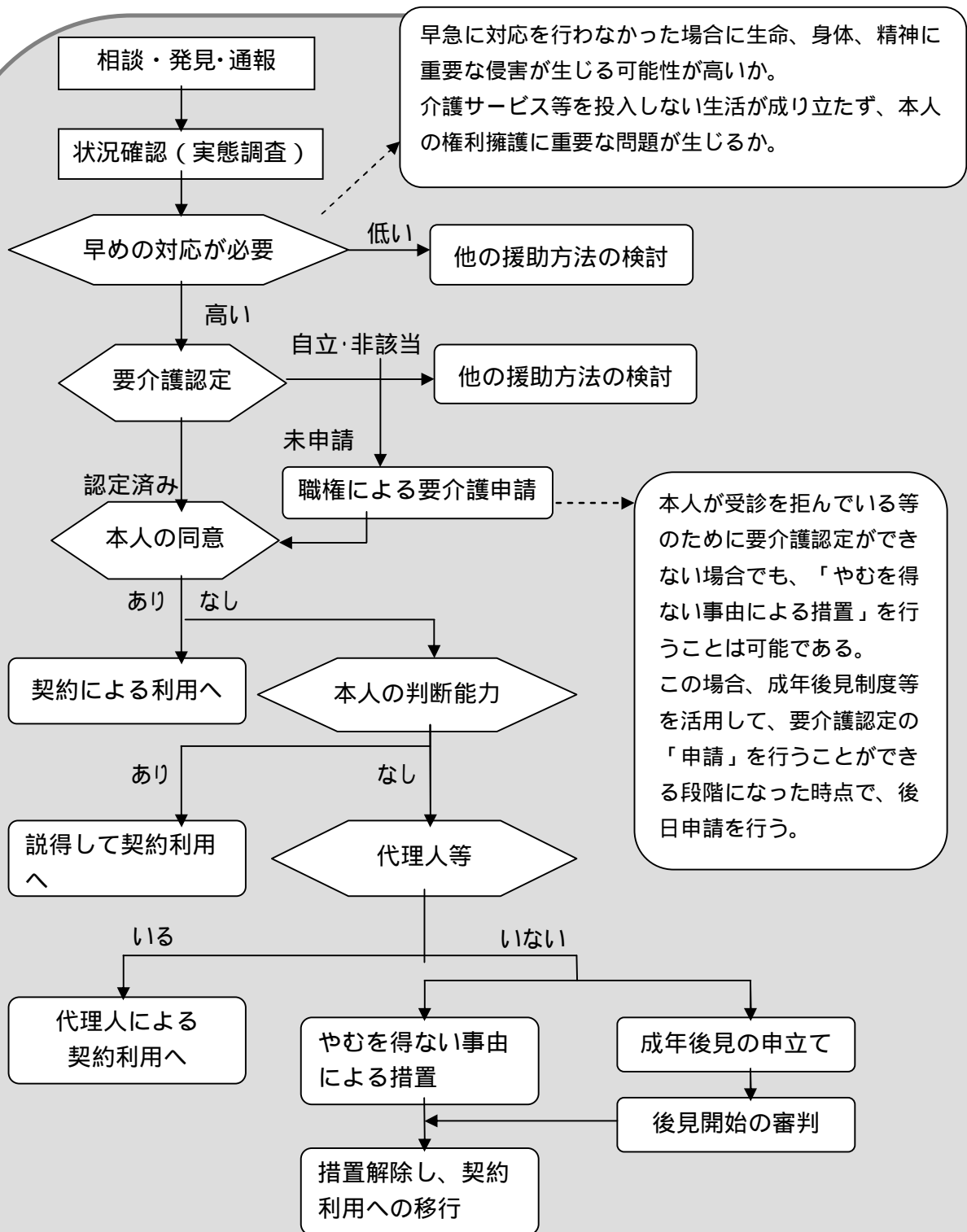


状 況		支払い対象
要介護認定が間に合わず 介護保険を利用できない場合		苫小牧市全額（介護保険に移行する間）
介護保険を利用した場合		介護保険9割 + 苫小牧市 （利用者には負担能力に応じて徴収）
生活保護世帯の場合	介護保険利用	介護保険9割 + 苫小牧市
	介護保険外	苫小牧市全額（利用者には負担能力に応じて徴収）
介護認定を行ったところの介護保険の 対象外の場合		苫小牧市全額（利用者には負担能力に応じて徴収）

実施主体

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

「やむを得ない事由による措置活用の検討フロー図」



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

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

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

面会の制限

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

7 評価

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

(1) モニタリングのポイント

高齢者虐待は改善されたか、危険度が増していないか確認する。

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

治療を要する疾患があった場合は、医療機関と連携をとる。

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

信頼関係の構築が不足している場合は、その理由は何かを探る。

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

第4章 高齢者虐待の事例

行政や地域包括支援センターに通報または届出、相談のあった事例に対し、どのような経過で支援が展開されているかを具体例から理解することが必要です。それぞれの事例から、対応方法の違いや役割の違いを考察します。

【身体的虐待】 介護疲れからアルコールに走り、妻に暴力を振るう夫

被虐待者～A子さん(妻)(82歳)要介護2 (家事全般全介助・認知症はない。)

虐待者～B夫さん(夫)(75歳)

B夫さん夫婦は、新聞販売業を営んでいたが体力的にもきつくなり、5年前に仕事を辞めた。子供はおらずA子さんの姉妹が本州にいるらしいが、もう何十年も連絡を取っていない。B夫さんも兄弟はいるものの関係は薄いようである。

3年前からA子さんの関節リウマチが進行し、介護が必要になりB夫さんが得意ではないながらも家事をするようになった。職業柄かB夫さんは朝からビールを飲み、昼寝をするのが習慣だったが、最近はその量も増えまわりも気にするくらいになっていた。

(虐待通報)

A子さんが通っているデイサービス職員から、地域包括支援センターに通報が入った。「送迎時夫の怒鳴り声が聞こえたため中に入っていくと、本人が殴られていた。何とかB夫さんをなだめ、A子さんをデイサービスで保護している。担当ケアマネジャーとも相談し、通報した。」とのことであった。

本人は、「食事あまり食べさせてくれないし、何かを頼むとすぐに大声を出されるので、おっかない。」と話していた。入浴時に全身を確認すると何ヶ所かのアザがあった。以前はあまり見られなかった。

(初期対応)

連絡を受けた地域包括支援センター社会福祉士は、すぐに介護福祉課に連絡を取り担当者とデイサービスセンターへ向かった。

本人から状況を確認したところ、以下の事実がわかった。

- ・ B夫さんは、新聞販売業の特徴から、朝刊配達後、軽くお酒を飲み昼寝をして夕刊の準備をしていたため、店を辞めたあとも朝から飲んでいて。
- ・ 始めの頃は、自分も手伝いながら協力していたが、リウマチの悪化により手伝えなくなってきた頃より、時々イライラし怒鳴るようになってきた。
- ・ 最近はお酒の量も増え、用事を頼んでも文句を言われ、なかなかしてもらえなくなり、こづかれたり、蹴られたりするようになってきた。
- ・ 家にいるといつもビクビクしていなければならないため、どこかに入りたいと思っている。

(コア会議の開催)

上記の状況をふまえ、介護福祉課、地域包括支援センター、ケアマネジャー、デイサービス職員で、今後についての検討を行った。

- ・ 緊急保護の必要性
- ・ 今後の対応方法
- ・ 役割分担

等について検討した結果、

夫婦関係もあり、夫への働きかけを行い、状況確認の上保護するかどうかを決定する。

B 夫さんの「思い」を確認し、サービスの見直し、施設入所が適切かを判断していく。

B 夫さんへの対応は、地域包括支援センター社会福祉士と介護福祉課保健師が行う。A 子さんへは当面ケアマネジャーとデイサービスセンター相談員が対応する。

B 夫さんの確認は、本日中に行い、それまでの間は、A 子さんをデイサービスセンターで保護する。また、その間にケアマネジャーがショートステイの空き状況についても確認しておく。

(虐待者への対応)

地域包括支援センター社会福祉士と介護福祉課保健師が B 夫さん宅に訪問し、状況を確認した。

- ・ 昔から家事などしたことがなく、最初は、2人で協力してやってこられたが、最近は、ほとんど自分が行わなければならない。
- ・ 自分が動けないのに、あれこれ指示をするので段々イライラしてきて、朝から焼酎を飲んでいる。
- ・ 年金が少ないため、ご飯を炊いて、惣菜を買ってきて食べているが、それも面倒くさくなり、海苔とか塩辛で済ますことも多い。
- ・ 文句を言われると頭にきて、怒鳴ったり、叩くこともある。

今後について、どうしたいか確認したところ、「施設に入れたくても、年金が少ないので入れられない。俺も一人になると寂しいので、このまま暮らしていくしかない。」と思っている。ショートステイなどサービスの追加を提案するも、自分がするから良いと拒否。

保健師が確認したところ、B 夫さん自身の栄養状態も悪く、血圧も高い状況だったが、病院には受診していないとのことであった。

B 夫さんの意向もふまえ、とりあえずは暴言、暴力などは虐待に当たること、今後の生活の中で再度同じようなことがあった場合は、緊急保護も検討していることを伝え、困ったことがあればすぐに相談するよう説明する。

(ネットワークミーティングの開催)

介護福祉課、地域包括支援センター、ケアマネジャー、デイサービスセンター、民生委員が集まり、ケース会議を開催した。

- ・ A 子さんはショートステイなど施設入所を希望しているが、B 夫さんは、お金もないし、本

人と離れたくないので、自分が介護をすると利用を拒否。

当面、監視体制を強化し、生命の危険があると判断されたときは、緊急保護できる体制を作っておく。

- ・ 訪問介護の利用を勧めたが、他人が自宅に入ってほしくないと拒否。

給食サービスを含めた、他のサービス利用について継続して説明していく。

- ・ B 夫さんの体調に不安がある。

病院受診の必要がある。アルコール依存の可能性もあり、栄養状態も悪いことから、病院の受診調整を行っていく。

- ・ 家族状況がつかめていない。

兄弟の状況について調査し、連絡調整を行う。

- ・ 収入が少なく、サービス利用に消極的。

収入状況を確認し、生活保護の受給が可能かどうか相談していく。

など、今後の対応について検討した。

（役割分担）

日々の見守り、観察	民生委員、ケアマネジャー
身体的な変化、精神的な変化の観察	デイサービスセンター
収入状況の確認、生活保護への相談	介護福祉課、地域包括支援センター
家族状況調査	介護福祉課、地域包括支援センター
サービス利用の説明、理解	ケアマネジャー、地域包括支援センター
入所施設等の調整（措置も含め）	介護福祉課、地域包括支援センター
B 夫さんの受診調整	介護福祉課、地域包括支援センター

（結果）

A 子さんは、若いときから B 夫さんにかなり依存的だった。そのことに対し、B 夫さんはストレスを抱えていた。B 夫さんは実家が貧乏だったため、若いときに家を出て新聞販売店に住み込みで働き、独立後もずっと仕事ばかりしてきた。A 子さんは仕事を手伝いながら家事をしてきたが、何でも夫に確認しないと自分で判断できない人のようだった。

そのような生活状況を理解し、B 夫さんとの関係を築きながら病院受診を働きかけた。保健師の同行で内科の病院を受診したところ、栄養失調・高血圧・アルコール性肝障害などが分かり、医師より入院治療を勧められるが、「妻の介護をしなければ・・・」と拒否。妻の介護体制を整えてから、入院治療するよう調整を行う。

収入についても B 夫さんの承諾を得て、資産調査を行ったところ生活保護の対象になることがわかり、申請手続きを行った。関係者が関わりを持ちながら接していくことで、暴言は見られるものの暴力はなくなった。B 夫さんの兄弟にも連絡がつき、入院の保証人など援助してくれるようにもなった。

最終的には、B 夫さんの入院と同時に、A 子さんはショートステイを利用しはじめ、退院後はショートステイを利用しながら施設の空きを待って、入所することができた。

(支援のポイント)

身体的虐待は、生命の危険があるかどうか緊急性の判断が重要です。その状況により、病院への入院が必要か、施設での保護がよいのか、自宅での生活を継続するのかを判断します。初期対応で判明した事実を一元化し、関係者の意見もふまえ今後の対応方法について検討することが求められます。(コア会議)

夫婦間、親子間の場合、現状だけではなく今までの生活状況や関係を十分に配慮し、方針を決定していくことも重要です。対応者の価値観だけで判断するのではなく、複数の関係者の意見や情報を収集し、意思統一を図る必要があります。

そのことから、虐待に対応する場合は、複数で関わることや日頃から地域を含めた関係機関(者)と連携を図っておく必要があります。

今回のように早期の段階から、虐待を受けた側だけではなく、虐待をしている側やその世帯全体を視野に入れた支援体制(役割分担)を築くことで、二次被害の防止にも努めなければなりません。

【 経済的虐待 】 長男が借金を残し失踪、生活が困難になった例

被虐待者 A美さん(本人)78歳

虐待者 B男さん(長男)49歳

A美さん夫婦は夫がサラリーマンで転勤が多かったため、道内を転々として暮らしていた。夫は8年前にガンで死亡。子供は2人(長男・長女)いるが、昨年まで一人暮らしをしていた。隣町に住んでいた長男の妻が2年前に他界したこともあり、まだ動けるうちにと長男の家に移り住んできた。長男の子供は野球で進学したため高校の寮に入っている。長女は本州にいるが、長男との折り合いが悪く関係は疎遠である。長男と同居するようになってからは、連絡を取っていない状況だった。

(虐待通報)

近所に住んでいる方より、地域包括支援センターに通報が入った。「しばらく息子が帰って来ていない様子で、電気もついていないことが多いため、心配になって行ってみたら、チャイムを鳴らしても誰も出て来ない。前に何度か見かけたおばあちゃんがどうしているか心配なので、一度様子を見てきてほしい。」との話しであった。

(初期対応)

連絡を受けた地域包括支援センター主任ケアマネジャーと保健師は、すぐに本人宅へ訪問したが、チャイムを押してもしばらく誰も出てこなかったため、ベランダにまわり中の様子を確認したところ、人の動きが見えたため窓越しに声をかけ、何とか玄関を開けてもらい話を聞くことが出来た。

- ・ 春に膝の手術で入院した際に、長男に年金が入る通帳を預け、入院費の支払いをお願いしていたが、退院しても通帳を返してくれない。入院費の支払いもしていないみたいで、何回か病院から連絡が来た。

- ・電気・電話料金も払っていないらしく、とめられてしまった。
- ・家にいろいろなところからの督促状が届いている。
- ・息子の会社に連絡をしたが、入院中に仕事を辞めていたらしく、通帳とお金を持ち退院の時にはもう家にはいなかった。
- ・今までは息子が買い物してくれていたが、自分だけでは買い物にも行けず、お金もないため家にあつた缶詰や乾麺などでしのいでいた。
- ・娘に連絡をし、食料を送ってもらったりしていたが、電話もとめられてしまった。
- ・ここに来てから、あまり外に出ることもなかったため、近所の人とも挨拶程度しかしていなかったこともあり、助けを求めることもできなかった。
- ・退院してから病院にかかっていないため、薬もなく膝の痛みも強くなってきた。
- ・ずっと横になっていることが多くなり、歩くこともままならない状況であった。
- ・退院後、入浴もしていない様子で、栄養状態も悪く脱水症状も見られた。そのためか、物忘れや意欲（気力）の低下も見られる状況であった。

（コア会議の開催）

上記状況から経済的虐待、介護放棄の可能性があるため、介護福祉課に連絡し、今後の対応について検討を行った。

病状確認の必要があり、病院受診行い、入院ができるのであれば、膝の状態も含め全身の管理を行ってもらえるよう調整が必要。また、その状況により介護保険の申請を検討する。

長男の居所の確認を行う。前の職場や孫の通う学校などに確認し連絡を取ってみる。

本人と振込先銀行に確認をして、残高照会と口座の凍結を行い、新たな通帳を作成し社会保険事務所に振込口座変更の手続きを行う。

自宅に届いている督促状や請求書を確認し、A美さんに支払義務があるのか消費者センター等に確認する。

今後の金銭管理については、長女は遠方のため困難と思われ、地域福祉権利擁護事業の利用が可能か、本人管理が可能かどうかを検討する。

長女へ連絡し、来苦してもらうよう調整をする。

民生委員の協力をもらい、当面の間の状態確認、生活資金貸付制度の利用を依頼する。

などの目標を立て、介護福祉課と地域包括支援センターの役割分担を行った。

（被虐待者への対応）

会議後すぐに、関係機関や関係者と連絡を取り、再度、本人宅に訪問し状況確認を行った。

- ・長男の携帯電話に連絡を取ったが、電源が切られておりつながらなかったため、継続して連絡をしていくこととした。
- ・長女に連絡を取り、状況説明を行った。「パートの仕事をしているため、休みが取れるかどうか確認。」し、再度連絡をもらえることになった。
- ・年金額は月額15万円（遺族年金、国民年金）程度あり、生活には支障がないだろうと予測されたため、当面の生活費として生活資金貸付制度の利用を行うこととした。
- ・電気料金に関しては、次回の年金で支払う誓約書を作成し、復旧してもらった。

- ・ 長男の借金は、消費者センターや司法書士に確認したところ、「保証人になっていない限り、親族の借金は払う必要はない。また、支払い義務のない者に対する取立てや、返済の要請は金融庁通達によって禁止されているので、もしそのような行為があったら、業者に対して内容証明郵便による警告を行う、若しくは監督官庁に対して苦情申し入れを行う方法がある。詳しくは、弁護士に相談した方が良い。」とのことであった。
- ・ 病状確認については、事前に病院の医療ソーシャルワーカーに連絡し、入院前提の受診が可能かどうか医師に確認してもらい、受診後すぐに入院させてもらえることとなった。(脱水、栄養失調の治療、膝のリハビリなどの目的)

(ネットワークミーティングの開催)

A 美さんの安全が確保されたため、関係機関(者)が集まり、ネットワークミーティングを開催した。(介護福祉課、子育て支援課・地域包括支援センター、医療ソーシャルワーカー(MSW)、消費者センター、民生委員)

- ・ 入院後、点滴などの治療によりかなり改善してきているため、リハビリの経過にもよるが、自宅での生活は可能であろう。但し、転倒により歩行困難になる可能性も高いため、退院後もリハビリは継続した方がよい。(医療ソーシャルワーカー)
- ・ 栄養状態の改善により、認知症状も改善してきている。状態を見ながら介護保険の申請を行っていく。(医療ソーシャルワーカー)
- ・ 長男との連絡が取れず、通帳もないため、本人と一緒に銀行と社会保険事務所に確認に行ったところ、残高はほとんどなかった。取り合えず通帳を凍結し、新しい通帳を作成し社会保険事務所に振込口座変更の届出を行った。(地域包括支援センター社会福祉士)
- ・ 当面の生活費については、生活資金貸付制度の手続きを行った。(民生委員)
- ・ 入院費については、今後、計画的に返済してもらえばよいよう医事課に話しをしてあるので、まずは、生活を立て直してから大丈夫。(医療ソーシャルワーカー)
- ・ 公共料金以外の滞納金については、本人が退院後、消費者センターに相談しながら、対応していく。(消費者センター)
- ・ 滞納金等の額について、本人の承諾をもらい督促状、請求書などを預かり、現在どのくらいの借金があるのか調査中。(地域包括支援センター社会福祉士)
- ・ 入院中は落ち着いているが、自宅退院後の本人の物忘れの状況を見ながら、日常の金銭管理について、地域福祉権利擁護事業を検討していく。(地域包括支援センター社会福祉士)
- ・ 孫の対応については、学校と連絡を取り合いながら行っているが、寮費の滞納や遠征費の未払いなどがある様子で、今後相談が必要。(地域包括支援センター社会福祉士)
- ・ 長女の来苦に合わせて、再度ケース会議を行うこととする。

(役割分担)

長男・長女への連絡・調整	介護福祉課・地域包括支援センター
生活応急資金貸付事業について	民生委員・地域包括支援センター
公共料金の自動引き落とし手続き	地域包括支援センター
介護保険申請	医療ソーシャルワーカー・介護福祉課

地域福祉権利擁護事業について	介護福祉課・地域包括支援センター
借金・滞納状況の確認・対応	消費者センター・地域包括支援センター
退院後のサービス調整	地域包括支援センター
孫の支援	子育て支援課・学校（依頼予定）

（結果）

依然として長男とは連絡が取れない状況であり、孫の件もあるため、A 美さんと相談し警察に捜索願を出すことにした。長女が来苦した際に、ケース会議を開催し、現状の理解と今後の対応について相談し、年金が入るまでの金銭的・物質的な援助をしてもらえることになった。

生活資金の貸付も利用でき、年金が入るまでの公共料金の支払いに充てることができた。金銭管理も地域福祉権利擁護事業の利用を検討したが、規則正しい生活やサービス利用などにて認知症も軽減し、ほとんど支払を口座引き落としの手続きをして、食費程度の管理だけになったため、ヘルパーの援助で管理可能となった。

公共料金や病院の滞納金は、計画的に支払うことにし、生活に支障のない範囲で支払っている。また、孫がかわいそうだとの思いから、孫の滞納金についても学校と協議し、長男の代わりに少しずつ支払いをしている。

現在の住宅は、長男の借金の担保になっているらしく立ち退きの話しが出てきたため、市営住宅を申し込み、消費者センターの協力の下、引っ越しできるまでの間、入居させてもらえるようになった。孫にも状況を話し、高校の卒業を待って、同居する話も出ている。

介護保険も要介護1の認定があり、ケアマネジャーも状況を十分に配慮してくれて、訪問介護と通所リハビリを利用し、退院後も歩行状態を維持できるようリハビリを継続するとともに、外に出る機会を増やしたことで、明るいA 美さんが戻ってきた。

（支援のポイント）

初期対応として、本人からの情報だけではなく、金銭管理状況や生活状況などの調査により、現在に至るまでの実態を把握し、早期に各関係機関（者）へ働きかけを行うことは、今後、予想される問題の解決へ向けての重要な足がかりになります。たとえば、「通帳を確認することで、いつ頃から変化があったのか。」「自宅内の書類関係を確認することで、支払が行われなくなった時期と、生活状況を照らし合わせる。」など。

長男の借金に関しては、長男の自己責任において解決してもらわなければならないことであるため、支払責任のないA 美さんが支払わなくても良い法的な根拠を明確にすることで、本人の負担をできるだけ軽減することも必要です。

経済的な虐待については、親族間の関係や支払先機関との調整が必要なことも多く、個人情報保護法から実態がなかなかつかめない場合があります。本人が動ける状態であれば、本人とともに確認に行くことで、情報を集めたり、本人にも実態を理解してもらえるため、有効な方法といえます。

裁判や調停など法的な手段を活用する場合には、その後の家族関係などにも影響を与えるので、慎重に関係調整する必要があります。

第5章 高齢者の権利擁護

近年、疾病や貧困、家族環境の劣悪等が原因で、何らかの援助を必要とする人が増大しています。これらの人々に対しては、適切な制度やサービスに結びつけられ、より良い環境の下で生活していけることが最低限望まれますが、現実には必ずしもそうとは言えません。自分一人では SOS を発せられず、問題の解決方法が分からないなどの状況でも、ある程度の生活水準が満たされ、人権が尊重された生活を送っていくにはどうしたらよいのでしょうか。

特に虐待されている高齢者は、恐怖や不安から自ら助けを求め解決していく力や術を持っておらず、無気力・無反応となる傾向があります。加えて、虐待をしている養護者も、悪いこととは分かっているながらもどうすれば良いか分からず、虐待行為を繰り返してしまうことも事実です。そうした悪循環が虐待をますます進行させ、慢性化させるという結果を招いてしまうのです。

地域包括支援センターでは、高齢者の意思や意向を正確に把握・代弁し、諸制度の利用や他機関との連携など様々な社会資源を活用しながら、“自分らしい生活を取り戻し、自分らしい人生を歩んでいくことができる”ように、また、虐待者へも慎重にかつ適切に関わることを大切にしながら、常に権利擁護の視点に基づいた支援を展開するよう心がけています。

この章では、地域包括支援センターにおける対応を中心に、対象者の権利を擁護する具体的な方法として活用される、代表的な制度等についてご紹介します。

1 成年後見制度

成年後見制度とは、認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が低下した人について、本人に変わって法的に権限が与えられた代理人（成年後見人等）が法律行為や財産管理をすることで、本人の判断を助け利益保護を守る制度です。

成年後見制度は、判断能力が不十分になってから手続きをする【法定後見制度】と、判断能力があるうちに手続きをする【任意後見制度】に分かれています。

（1）法定後見制度とは

法定後見制度は、本人の判断能力に応じて、「後見」「保佐」「補助」の3段階に分かれており、精神科医等の判断により裁判所が決定します。

後 見	保 佐	補 助
判断能力が全くない方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方

本人や家族、親族等、関係機関等からの相談や実態把握によって、権利擁護の視点から支援が必要であると判断した場合、その高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、成年

後見制度を利用する必要があるかどうかを判断します。

高齢者が家族等から経済的搾取を受けている場合などで緊急性がある場合には、法律関係者等の権利擁護に関する団体（弁護士会、司法書士会等）と連携して、審判前の財産保全処分等を検討します。

審判前の財産保全処分とは、財産管理等に緊急性がある場合、申立てが行われてから審判までの間、家庭裁判所が本人の財産管理者を選任するものです。この管理者に対しても家庭裁判所が決定し、相当の報酬が発生します。

申立ては、本人の住所地を管轄する家庭裁判所で行います。申立てができる人は、本人・配偶者・四親等以内の親族などに限られています。地域包括支援センターはその親族等に対して成年後見制度の内容や手続き方法等について説明し、親族による申立てが適切に行われるよう支援します。但し、身寄りがいない方などは、速やかに介護福祉課に経過や状況を報告し、市長申立てが行えるよう支援します。

成年後見の申立てに必要な医師の診断書の作成や、保佐・後見の場合に必要な精神鑑定がスムーズに行われるよう、地域の医療機関と連携を図りながら準備を進めます。

後見人となりうる人は、家族や親族、または司法書士、社会福祉士等の第三者も可能ですが、職業や経歴・財産状況、本人と利害関係はないか等が考慮され、最終的な適任者を家庭裁判所の職権で選任します。地域包括支援センターは、高齢者にとって適切な成年後見人が選ばれるように、地域における成年後見人等の候補者を推薦することができる団体等（弁護士会、リーガルサポート～司法書士、ぱあとなあ～社会福祉士等）と連携を図り、高齢者やその親族にご紹介します。

成年後見人になるためには特別な資格は必要ありませんが、民法847条には後見人になれない人として5つの欠格事由が記載されています。未成年者、家庭裁判所に解任された法定代理人（成年後見人等）、破産者、被後見人に対し訴訟をし、またはした者およびその配偶者（利害関係、感情的にも敵対関係にある者）、行方不明者、などは、後見人になることはできません。保佐人や補助人も同様です。

地域包括支援センターの職員自身が成年後見人となることは想定していません。

成年後見人は、年一回程度家庭裁判所に業務報告を行わなければなりません。その際の報酬については、本人の財産状況や事務量などに応じて家庭裁判所が決定します。

成年後見人は、財産管理はもちろんのこと、入院や入所の契約を行い、利用料の支払いなどをする必要はありますが、あくまでも代理人であって、それ以上の身元引き受けは後見人の職務ではありません。病院や施設などの入所の際に、後見人に身元引受人になってほしいと依頼がありますが、その趣旨を理解してもらえよう説明する必要があります。

被後見人の認知症等が進行した場合、成年後見類型の変更は再度申し立てが必要です。例えば、保佐人で選任されたが、被後見人（被保佐人）の認知症が進行し、代理行為などに不都合が生じてきた場合など、保佐人が成年後見の審判の申し立てを行うことができます。

後見受任中に病気になったり、加齢により責任を持って後見事務ができなくなった場合

など、家庭裁判所の許可をもらって辞任できますが、正当な理由がなければなりません。また、後任を見つける義務もあります。

地域包括支援センターでは、市町村や地方法務局、権利擁護に関する団体等と連携し、成年後見制度を幅広く普及させるための広報等の取り組みを行っています。また、地域住民や関係者向けの研修会や相談会も実施しています。

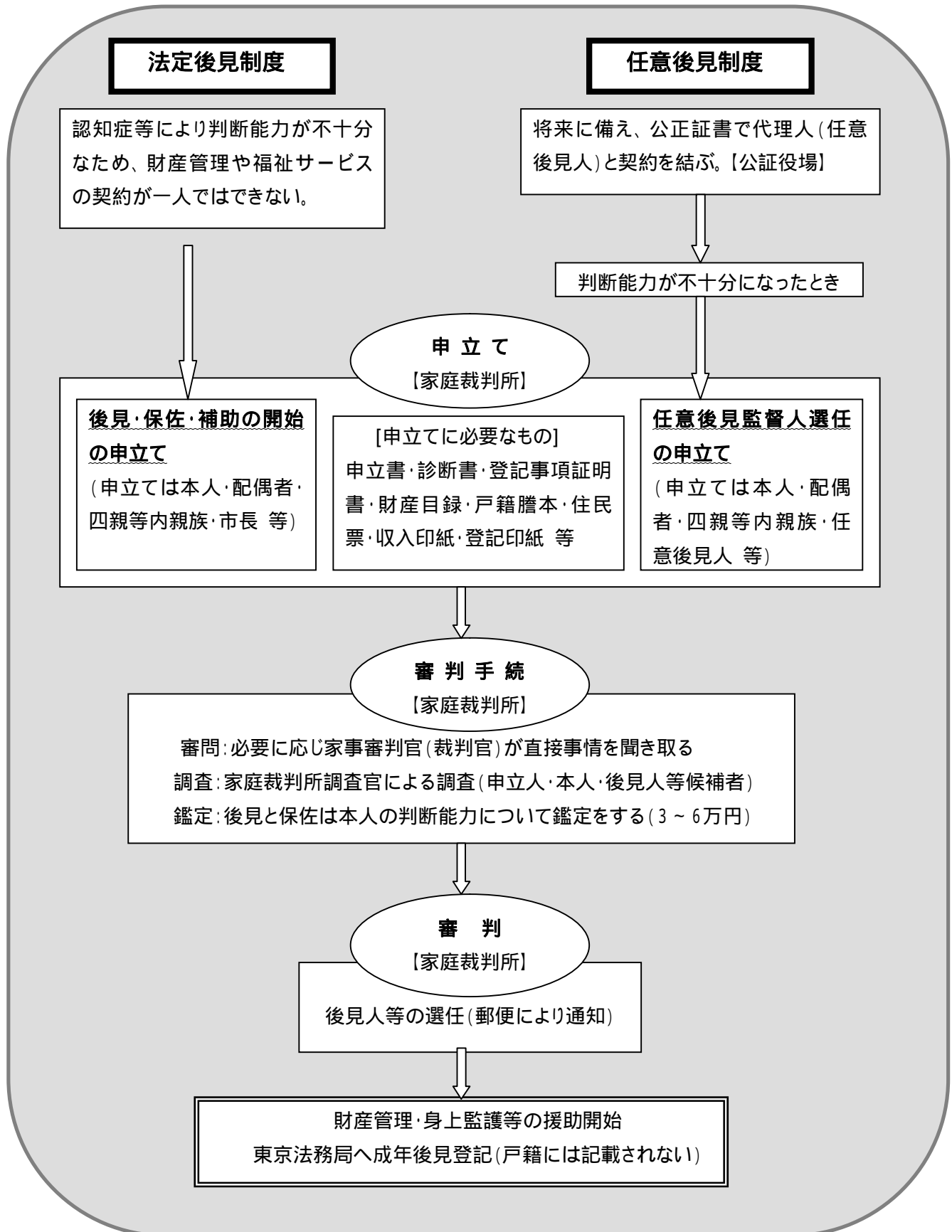
(2) 任意後見制度とは

自分自身が将来的に、判断能力が低下した時に備えて、財産管理や施設入所等の身上に関することを本人に代わって行ってもらう人（＝任意後見人）をあらかじめ選び、その内容と方法を決めて、本人と任意後見人で、公証人が作成する公正証書による任意後見契約を結んでおきます。

本人の判断能力が低下した時に、本人や任意後見人等が家庭裁判所に申立てをします。任意後見監督人（任意後見人を監督する人）が選任されると、任意後見契約の効力が生じ援助が開始されます。

任意後見監督人は、任意後見人が行った事務を家庭裁判所に報告したり、調査したりすることができます。

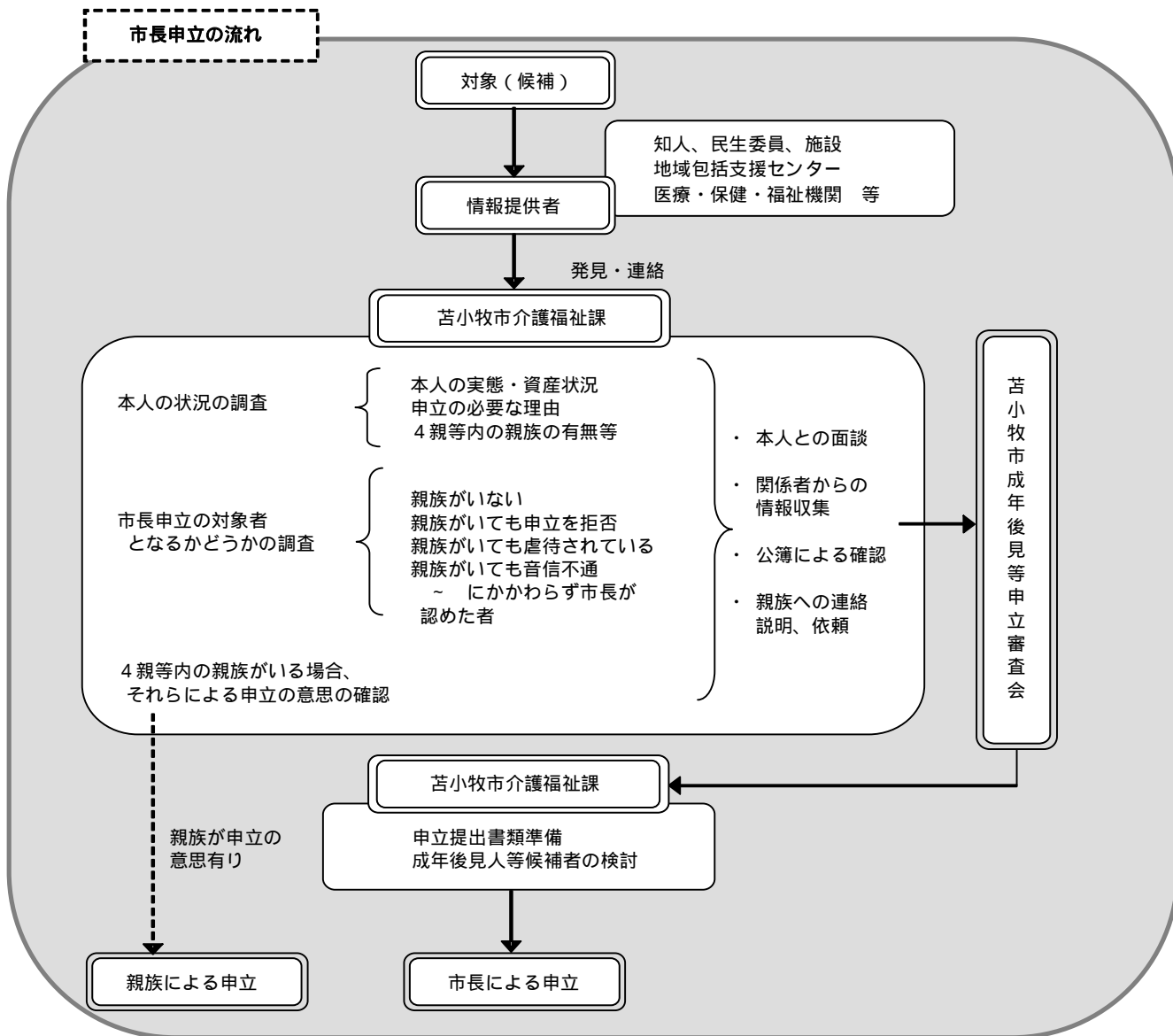
成年後見制度利用までの流れ



(3) 市長申立てとは

本人に判断能力がなく、配偶者や四親等内の親族がいない場合、または、これらの親族があっても申立てを拒否していたり、本人への虐待等があったりする場合は、本人などの代わりに市長が申立てを行うことができます。

市長申立てにかかる費用は、一時、苫小牧市が負担し後見人が選任された後、財産状況などに応じて家庭裁判所が決定し、返却しなければならないこともあります。



費用について

市長申立の対象者となった方のうち、
 生活保護を受けている人
 申立費用や後見人等への報酬を負担すると生活保護を受けなければならない人
 費用の助成を受けなければ制度の利用が困難な人
 について、 申立費用(鑑定費用含む)・後見人等への報酬の全部または一部を助成します。

(注1) 助成額の上限
 ・申立費用 : 実費
 ・後見人等への報酬 : 対象者が在宅の場合 28,000 円/月
 : 対象者が施設の場合 18,000 円/月

(注2) 対象者に「諸費用の負担能力がある」と認められた場合は、それらの全部または一部を負担していただきます。

2 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

（1） 地域福祉権利擁護事業とは

認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等の判断能力が不十分な人が、自立した地域生活を送れるように総合的な援助を提供するのが、社会福祉法に基づく地域福祉権利擁護事業です。

福祉サービスの利用手続きや生活費の管理が一人では難しい場合など、「生活支援員」が訪問して、日常生活の心配ごと、困りごとなどの相談を受けながら、サービス利用の手続きのお手伝いや日常生活費の管理のお手伝いをします。

対象者は成年後見制度の補助対象とほぼ重なりますが、さらに軽度の人も対象となります。契約締結能力があるかどうかのポイントとなります。

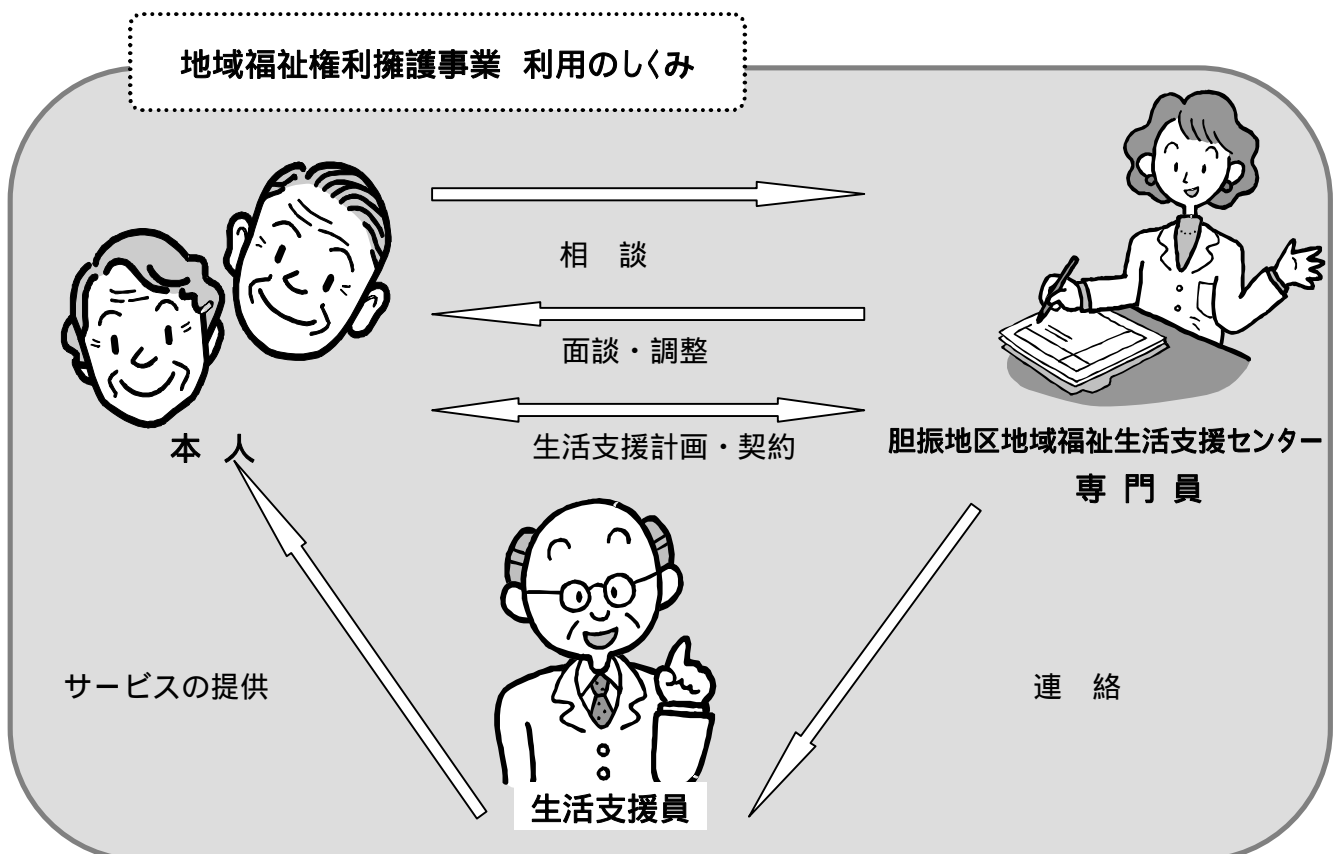
ご相談は、「北海道地域福祉生活センター」（苫小牧市の場合は、胆振地区地域福祉生活支援センター 0143-25-2941）へお尋ねください。

（2） 地域福祉権利擁護事業の限界

利用者の判断能力がなくなった場合には契約が終了となり、成年後見制度への移行やその他の方法へ移行しなければなりません。

不動産売却など財産管理に関する法律行為や施設入所などの代理契約は行えません。

悪徳商法等の財産侵害に対しては、成年後見制度の同意権・取消権に相当するものがなく、日常的な金銭管理を定期的に行うことで予防し、異変に気付いたらクーリングオフの手続き等を取る程度のことは可能ですが、それにも限界があるのが現状です。



3 老人福祉施設等への措置

(第3章 高齢者虐待の対応参照)

第 6 章 権利擁護（成年後見制度）の事例

高齢者虐待（経済的）や地域などでの対応困難ケースの場合、その方の生活や財産を擁護し、今後の人生を安心して過ごせるよう支援することが大切です。自己判断能力が乏しくなり、様々な問題を解決できずにいる高齢者を関係機関が連携しながら支援していく必要があります。

この章では、成年後見制度に結びつけるために関係機関の連携がどのように行われているかを事例により解説します。

事例 1：認知症から多問題に発展し、支援した場合

対象者：F 美さん（80才）女性 独居 結婚歴はなく、市内に姉と妹がいる。

F 美さんは、会社を定年退職後、市内の公営住宅で 1 人暮らしをしていた。数年前から、妹宅に行っては“怒鳴る、杖で叩く”などの行動がみられた。1 年半前から、妹（独居）の家に遊びに来て以来、自宅に帰らなくなった。妹は難聴（補聴器使用）のため、自分の話が聞こえなかったりすると「わたしの言うことを聞かない。」「この娘に指導しなければならない。」などと言って、アザができるほど叩かれることもあった。妹は、日中は外出（買い物、コミセンなどで時間をつぶす）などをして、F 美さんと関わらないようにしていた。

（地域包括支援センターへ支援依頼）

市内の精神科ソーシャルワーカーより「認知症鑑別診断で受診したが、虐待等の疑いもあり地域包括支援センターを紹介した。後日相談に行くと思うので、相談対応してほしい。」との連絡があり、後日、姉・妹が相談のために来所した。

生活状況を確認すると、以下の事実がわかった。

- ・ 20 年前頃より、自宅の片付けができていなかった。（言われてみれば・・・）
- ・ 5～6 年前頃より、より暴力的（攻撃的）になってきた。
- ・ 2 年前頃より、言動がおかしいことに気づいた。
- ・ 知的障害がある妹に変わり、3 年前まで妹の通帳などすべて管理していた。
- ・ 家事は一切行っていない。（行えなくなった。）
- ・ 通院はしておらず、外出もほとんどしない。（泥棒が多いから・・・）
- ・ 外出時は用心のために棒を持って行く。（誰に襲われるかわからないから）
- ・ 同じ話を繰り返す。
- ・ 不要な物を購入する（通販、百貨等）。
- ・ 深夜 2～3 時頃まで寝ない。
- ・ 自宅で探し物をしていたら押し入れから 500 万円（現金）が出てきた。
- ・ 潔癖症で何回も手を洗う。前に男の人が入っていたかもしれないと、自宅のお風呂には入らない。

（支援経過）

地域包括支援センターの社会福祉士と保健師が自宅に訪問し状況確認を行ったが、F美さんの受け入れはよく、会話もそれなりに合わせることは可能だった。「わたしは何ともないわよ。何もできない子だから、妹が心配で…。」と、自分がこの家にいる理由を説明してくれた。

保健師がF美さんと話しをしている間に、社会福祉士は姉妹から再度事情を確認していった。「最近、この家に風除室をつけると言っていて、妹から30万円借りたが、いつまでたっても風除室はつかず、お金も返ってこない。」「業者が何回も家に来て、来るたびに、5,000円、10,000円と小遣いを渡していたみたい。」などの状況もわかった。社会福祉士は、妹の協力で業者の見積書、領収書を確認したため、消費者センターに相談の上、内容証明を送り業者と話し合うこととした。

保健師と社会福祉士は、情報を整理し支援計画を立てた。

物忘れが著明で、日常生活行動から認知症が疑われるため、専門医の受診が必要。

妹への虐待か認知症の周辺症状からの困難事例か（妹の保護が必要かどうかも含め）の判断。

金銭管理ができない状況のため、成年後見制度を利用する必要がある。

今後の生活について、家族介護力の調査と支援が必要。

知的障害がある妹に対する支援。

業者からの消費者被害への対応。

などの課題があり、緊急コア会議を招集した。

（コア会議）

介護福祉課（課長、保健師、社会福祉士～市長申立担当）地域包括支援センター（保健師、社会福祉士）が集まり、話し合いを行った。

「認知症の周辺症状と考えられ、虐待とは言い難い。まずは、問題となっている消費者被害、金銭管理を含めた認知症状の問題の解決に当たり、状況を見ながら対応していく。」こととなった。

地域包括支援センター保健師が、精神科受診の同行。社会福祉士が消費者被害の対応を担当することとなった。諸問題が発生した場合は、介護福祉課が協力することを確認した。

（支援経過）

その後、保健師が何とか理由を付け、精神科の受診を行った結果、前頭葉、側頭葉の萎縮見られ、アルツハイマー型認知症と診断（長谷川式簡易認知症スケール 17 / 30）され、内服薬を服用し、通院を継続することとなった。消費者被害は、社会福祉士が状況を確認し、業者との話し合いのもと1ヶ月以内に風除室を完成させることで、話し合いがついた。

その後の調査で、年金の現況届の未提出ハガキを発見し、社会保険事務所に同行して2年間保留になっている年金の手続きを行った。また、姉の協力をもらいながら、同じ番号の通帳などを整理し、財産状況の把握を進めていった。すると、数千万の現金と数枚の株券が見つかったため、社会福祉士から成年後見制度の利用について説明し、姉妹の同意が得られた。F美さんにも説明するが、すぐに忘れてしまう状況だったため、姉妹の協力のもと、手続きを進め

ていくことにした。

精神科医の診断書の内容から『保佐相当』とのことだったため、姉妹の年齢や株券の整理、死亡後の遺産手続きなどを考え、第三者後見にすることとし、事件性もないことから司法書士に依頼し、保佐人の受託と書類作成をお願いした。同時に F 美さん、姉妹と同行し、裁判所に申立の意向を伝えるとともに、これまでの経過、今後の方向性について説明し、スムーズな審判を行ってもらえるよう調整した。

成年後見制度を利用する場合は、裁判所への書類提出が必要であり、戸籍、住民票などの書類から、申立の理由書や財産目録など現在の状況から、亡くなった後の遺産相続人の状況まで調査報告しなければならないため、申立に至るまではかなりの労力を必要とする。高齢である姉妹には、難しい作業のため申立の書類も含めて司法書士に依頼をすることとなった。

（支援経過）

成年後見制度の利用調整とともに今後の生活場所について検討した。妹との分離も考え、財産、年金額も考慮しながら今までの公営住宅の生活状況も考えながら施設見学を行った。相談を繰り返しながら、将来を見据え介護付有料老人ホームに決定し、妹とともに体験利用を行った。その後、様子を見ながら妹を帰宅させ状況観察を継続していった。

（ネットワークミーティングの開催）

姉妹、司法書士、有料老人ホーム（相談員）、介護福祉課（保健師）、地域包括支援センター（保健師、社会福祉士）

- ・ 施設入所後の F 美さんの状況を見ながら、自宅の引き払いについて。

諸手続、引っ越しの手配、後片付けなどは、地域包括支援センター社会福祉士が協力しながら、姉妹が行う。

- ・ 今後の金銭管理等の方法について。

家庭裁判所の審判終了後、有料老人ホームの契約、月々の支払、お小遣いの管理など細かな調整を司法書士が行っていく。

- ・ 全ての手続き等終了後の精神的な支援、家族支援について。

F 美さんの精神的な安定が図れるまで、地域包括支援センター保健師が不定期に面会する。（施設相談員と連携）

自宅に戻った妹の介護予防事業への参加調整を地域包括支援センター保健師が行う。

（支援後の経過）

施設入所後、妹がいなくなったことで一時的に不穏になったが、施設職員の働きかけで徐々に生活にも慣れていった。金銭管理や精神的な負担が無くなったためか、姉妹関係も改善し、姉妹が面会することも多くなった。妹は、介護予防事業を利用しながら、一人暮らしを続けている。

（高齢者虐待（疑い）相談への対応）

高齢者虐待の疑いの可能性があるとして相談があり、状況調査を行い、介護福祉課と協議の上、今回については、認知症からの周辺症状が主であり、処遇困難事例として扱うこととしました。

苫小牧市においては、疑い通報の場合でも介護福祉課と連携し、調査・対応を行っています。

不適切事例でも必要により、関係者、関係機関が集まりケース会議を行ったり、その後も介護福祉課や地域包括支援センターが継続して支援する場合があります。

高齢者虐待では、本人と分離した後の家族への援助も重要となるため、支援には時間がかかります。

不正業者への対応について、今回は「領収書があるのに工事がされていない。」という事実があり、消費者センターと相談し「内容証明」という郵便にて照会をかけ、工事の日程を確約させましたが、警察や弁護士の介入が必要な場合も想定しておく必要があります。

業者には、「この人には、いろいろな関係機関が係わっている。」ことを知らせ、常に監視の目があることを意識させることも、新たな被害の防止につながります。

対応時には、「言った、言わない」などの危険を回避するため、必ず複数で係わるのが大切です。

（成年後見制度への対応）

本事例においては、

F 美さんに認知症があり、金銭管理を含めた生活能力の低下があること。

キーパーソンとなる家族が高齢なこと。

同居の妹への援助も必要なこと。

本人が死亡後の遺産相続手続きに不安があること。

今後の生活設計がたたないこと。

などから、初期段階から成年後見制度の利用を家族に説明し、生活場所の確保と同時に進めていきました。

法定後見を利用する場合、家族に「こういう制度がありますから、裁判所に行って説明を聞いてください。」「精神科の医師に相談してみてください。」などの対応では、申請に至らないことが多く見られます。

その理由は、書類の煩雑さ。

書類の多さ。

成年後見制度を説明されても理解できない。

本人が他人に財産管理をしてもらうことへの抵抗。

家庭裁判所に何度も足を運ばなければならないこと。

などが上げられます。

成年後見制度の相談を受けた場合、支援者自身が勉強し理解してから説明するか、地域包括支援センター社会福祉士に相談することをお勧めします。

今回の事例では、事前に家族の了承を得て早期に 司法書士の選定、精神科との調整などを行い、家族の役割、後見人（候補者）の役割、地域包括支援センターの役割を明確化したことで、消費者被害を防止し、生活場所も確保でき、成年後見制度利用にスムーズに結びつきました。

事前に家庭裁判所に相談に行き、状況説明と事前打ち合わせ（どの段階で本人家族を連れ

てくるかなど)を行うことで、本人・家族の負担や不安を解消し、家庭裁判所調査官との面接をスムーズに行えるよう調整することも有効です。

事例 2：地域での困難事例から「市長申し立て」に至った場合

対象者：G 雄さん（75歳）男性 独居 市外に姪がいる。

G 雄さんは、夫婦で食堂を営んでいたが 8 年程前に妻を亡くした後、気落ちして店もたたんでしまった。最近は少し元気を取り戻したようである。妻を亡くした頃から少しずつではあるが「話を全く覚えていない。」「つじつまの合わないことを言う。」「被害妄想的になる。」などが見受けられるようになり、家の周りも雑草が生え放題で、掃除やゴミ出しもどうなっているかわからなく、異臭もする状況となり、民生委員をはじめ近所の人たちも心配していた。

ある日、民生委員が訪問したところ、チャイムや声かけにも反応せず物音もしなかった。裏手に回ってみると電気がついたままになっており、覗いてみたところ G 雄さんがうつぶせに倒れているところを発見した。すぐに救急車を呼び、警察と救急隊員が窓を割り自宅内で G 雄さんを救助し、病院へ搬送した。

入院後の検査で「脳梗塞」と診断された G 雄さんは、一命は取り留めたものの植物状態で、長期的に入院治療が必要な状態であった。病院では保険証はじめ現金や身の回りの用品など全くないため、医療ソーシャルワーカーが情報収集することとなった。

民生委員からの情報で、「以前本人に聞いたことがあるが、身内は姪が 1 人だけだ。」と言っていたとのことであるが、消息は不明らしい。担当の地域包括支援センターに確認したところ、「訪問したが、玄関口で追い返され今後の対応を検討しているところ…。」とのことだったため、入院の経過を説明し、対応を一緒に検討することとした。

（ネットワークミーティングの開催）

病院医療ソーシャルワーカー、介護福祉課主査、保健師、社会福祉士、地域包括支援センター主任介護支援専門員（以下、主任ケアマネジャー）、民生委員

民生委員が町内会役員からの情報を伝えてくれた。「以前は、町内会の役員を行ったり町内会のお祭りなども仕切っていたが、妻が亡くなった後は、引きこもりがちになり役員も降りてしまった。」ようで、隣家との交流もほとんどなくなったとのこと。また、姪が 1 人だけいるらしいが、名前も消息もわからないとのことである。

医療ソーシャルワーカーが担当医からの情報として、「病状は小康状態で、今すぐ急変するおそれはない。しかし、このまま食事が摂れなければ、胃瘻にする可能性もある。」とのこと、施設対応は困難であり、療養病棟などでの対応が望ましいとの見解だった。

以上のことから、今後の G 雄さんの生活全般の管理をどうするかについて検討し、成年後見制度を活用し、後見人をつけることが必要との判断から、身寄りが全くないため「市長申し立て」を行うこととした。

（役割分担）

- ・ 本人の家屋調査は、病院医療ソーシャルワーカー、介護福祉課主査、保健師、地域包括支援センター主任ケアマネジャーが行い、入院に必要な衣類や物品、金銭の有無、住宅の電気やガスなどの停止を行う。
- ・ 成年後見の市長申し立て準備のため、親族の搜索や書類準備は、介護福祉課が行う。
- ・ 急性期の治療終了後の転院先の調整は医療ソーシャルワーカーが行い、経過については逐次介護福祉課に報告する。
- ・ 空き家の見守りなどは、民生委員が町内会や隣家をお願いをして、空き巣や火事などに注意をしていく。

（支援経過）

家屋調査の結果から、

- ・ 自宅内はゴミが散乱し、しばらく前からゴミ出しも掃除もしていなかった様子。
- ・ 元食堂だった店舗は、油污れと食べ物の臭いが充満し、異臭を放っていた。ネズミもいる。
- ・ 食事は弁当やパンを食べていたらしく、食べ残しにカビが生えていた。炊飯ジャーの中は、孢子状のカビが生え、かなりの年数がたっているように思えた。
- ・ 浴室にもゴミや荷物が積まれ、しばらく入浴している気配はなかった。
- ・ 亡くなった妻の衣類がそのままタンスにしまわれていた。
- ・ 現金があちらこちらに放置され、タンスや布団の下からも発見された。総額で数十万円見つかった。
- ・ 通帳も数冊見つかったが、1年以上前より記帳されていなかった。

などの状況だったため、とりあえずは、見えそうな衣類を持ち出し、現金と通帳は後見人候補者が決定するまで病院で管理して貰うこととした。

（支援経過）

市長申し立て準備、親族の消息調査から、

- ・ 本人の改製原戸籍から、G 雄さんは4人兄弟の末っ子で、他の兄弟や配偶者はすべて亡くなっている。
- ・ すぐ上の兄の子が道内にいるらしく、現在照会をかけている。
- ・ 通帳の記帳と資産調査を進め、財産目録を作成したところ、年金は月額10万円程度。預貯金は、1,500万円程度ある。

上記のことから本人の状況を考え、裁判所と相談をして、市長申し立てと同時に財産保全申し立てを行う。事前に後見人候補者を選定し、早期から関わってもらう。今後、入院や施設などの選択肢が出てくることを想定し、後見人候補者は社会福祉士をお願いをする。などの方向で、進めていくこととした。

（支援経過）

治療状況の経過から、

- ・ 入院後の点滴治療やリハビリなどで、座位保持が可能になるまで回復したが、重度の右

上下麻痺や失語症のため、意思疎通は困難であり、判断能力もない状況。

- ・ 現在はまだ食事が摂れず、中心静脈栄養を行っており、経過観察が必要。
- ・ 急性期の治療はほぼ終了し、回復期リハビリ病棟か療養型病棟への転院を調整中。
- ・ 成年後見用診断書の作成を行った。（後見相当との判断）

上記内容は、介護福祉課に報告され、市長申し立ての時期などについても病院（医師）に伝えられる体制を作った。

（支援経過）

地域での見守りから、

- ・ 民生委員が協力を呼びかけ、不定期だが家屋の見守りを行い、空き巣や近所の子供たちのたまり場などにならないよう心がけてくれている。

（支援結果）

介護福祉課で調査していた姪と連絡が取れて来てくれることになり、再度ケース会議を行った。

姪は、「もう何年も会っておらず、遠方のため金銭管理や面倒はみられないが、何かあればできる限り協力したい。」とのことだったため、市長申し立ての継続、入院等の保証人は姪、財産管理等は後見人、住宅の管理については、後見人選任後に裁判所と相談し判断する。ことを確認した。

その後、裁判所に申し立てを行い裁判所調査官の面接から、「精神鑑定を行える状態ではない。」との判断で、短期間で審判がおりた。

G 雄さんも病状が安定し療養型病棟への転院も姪の付き添いで無事に終了した。その1ヶ月後には、裁判所と後見人が協議し住宅の取り壊し準備も進められた。

（支援のポイント）

病院医療ソーシャルワーカーの依頼から、早い段階でケース会議が開かれ、情報収集や役割分担ができたこと。

苫小牧市において、成年後見制度利用支援事業により「市長申し立て」の要綱や予算付けがあったこと。

民生委員や町内会の協力により、二次被害が防止できたこと。

早期に裁判所と相談をし、後見人候補者を選定してスムーズな引き継ぎが行われたこと。などが上げられる。

自己判断のできない人たちに対し、誰が代弁者になりその人の抱えている問題点を表面化させ、誰が（どの機関が）どの問題に関わるのかを明確にすることが、問題の早期解決に結びつけていく上で重要です。

保佐申立書記載例（事例1）

受付印 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">収入印紙</td> <td style="width: 30%;">1600 円</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>予納郵便切手</td> <td>4180 円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>予納登記印紙</td> <td>4000 円</td> <td></td> </tr> </table>	収入印紙	1600 円		予納郵便切手	4180 円		予納登記印紙	4000 円		保 佐 開 始 申 立 書
収入印紙	1600 円									
予納郵便切手	4180 円									
予納登記印紙	4000 円									

準口頭		関連事件番号	平成	年（家	）第	号
-----	--	--------	----	-----	----	---

札幌家庭裁判所 苫小牧支部 御中 平成 年 月 日	申立人の 署名押印 又は記名押印	包 括 F 美 印
---------------------------------	------------------------	-----------

添付書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の（申立人）戸籍謄本及び戸籍の附票 各 通 ・ 本人の登記されていないことの証明書 通 ・ 診断書 通 ・ 本人の資産を証する書面の写し 通 ・
------	--

申立人	本 籍	北海道苫小牧市旭町4丁目5番地				
	住 所	〒053 8722		電話 0144 00 1111		
	氏 名	包 括 F 美			昭和1年1月1日生	
	職 業	無 職				
	本人との関係	本人 2 配偶者 3 四親等以内の親族（ ） 4 未成年後見人・未成年後見監督人 5 保佐人・保佐監督人 6 補助人・補助監督人 7 任意後見受任者・任意後見人・任意後見監督人 8 その他（ ）				
本人	本 籍	北海道苫小牧市旭町4丁目5番地				
	住 所	〒053 8722		電話 0144-00-1111		
	氏 名	包 括 F 美	職業	無職	昭和1年1月1日生	

申 立 の 趣 旨

本人について保佐を開始するとの審判を求める。

（必要とする場合に限り、当てはまる番号を で囲んでください。）

1 本人が以下の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、その保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。（ ）

本人のために以下の行為について、に代理権を付与するとの審判を求める。

（行為の内容を記入してください。書き切れない場合は別紙を利用してください。）

別紙、代理行為一覧のとおり

申 立 の 実 情

（申立の理由）

私は、一人暮らしが大変となってきたため、妹宅へ身を寄せ生活しておりましたが、物忘れなどから、今後とも独居生活には自信がありません。また、長年行ってきた妹の書類等の管理も、物忘れが激しくなり自分のことも含め管理していくことは困難な状況です。

添付の診断書のとおり、医師より「アルツハイマー型認知症」と診断されたこと、家事全般や預金の出し入れ、住所、生年月日などがわからなくなることもあり、苫小牧市 地域包括支援センターの「 」様より、今後のことを考え、成年後見制度を利用した方が良いと言われましたが、私の兄弟は、全員が高齢であり私の財産管理は困難です。

よって、保佐人には司法書士を選任していただきたい。

保 佐 人 候 補 者	住 所	〒053-0000 電話 0144 - 11 - 1111 北海道苫小牧市旭町4丁目5番6号	
	フリガナ 氏 名	ホリツ マル 法 律 守	昭和33年3月3日生
	職 業	司 法 書 士	本人との関係 な し
	勤務先	北海道苫小牧市旭町4丁目5番6号 苫小牧司法書士事務所 電話 0144 - 11 - 2222	

申立書附票(本人申立用)

(記入者名 包括 F 美)

<p>1 この申し立てはあなたの考えでしたものですか。</p>	<p>1 はい</p> <p>2 いいえ</p> <p>3 わからない</p>	<p>申し立てをするために誰かと相談しましたか。</p> <p>ア はい それは誰ですか。</p> <p style="text-align: center;">苫小牧市 地域包括支援センター 社会福祉士 様</p> <p>イ いいえ</p> <p>ウ わからない</p>
<p>2 あなたは誰かと一緒に生活していますか。</p>	<p>1 一人で生活している。</p> <p>だれかが手伝いに来ていますか。</p> <p>ア 家族が手伝ってくれている。</p> <p>イ 介護サービスを受けている。 (要支援1・2・要介護1・2・3・4・5)</p> <p>ウ だれにも手伝ってもらっていない。</p> <p>2 家族と一緒に生活している。 同居人氏名</p> <p>3 老人ホームなどの施設で生活している。</p> <p>施設名 介護付有料老人ホーム シンパイラース 連絡先 〒053 - 1212 苫小牧市 町1丁目1番1号 電 話 0144 - 22 - 3333</p> <p>4 病院などに入院している。 病院名 電話 連絡先〒</p>	
<p>3 あなたの財産などについて書いてください(わからなければ書かなくてもかまいません)。</p>	<p>1 不動産(土地・建物) 添付の財産目録記載のとおり。</p> <p>2 預貯金 添付の財産目録記載のとおり。</p> <p>3 収入・年金 添付の財産目録記載のとおり。</p> <p>4 負債(借金) なし</p> <p>5 株式 添付の財産目録記載のとおり。</p> <p>6 その他 添付の財産目録記載のとおり。</p>	

<p>4 あなたの成年後見人、保佐人又は補助人になってもらいたい人はいますか。</p>	<p>1 いる。</p> <p>それはだれですか。</p> <p>ア 申立書に書いた人</p> <p>イ 次の人</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">氏名</td> <td style="width: 40%;">あなたとの関係</td> </tr> <tr> <td>住所〒</td> <td></td> </tr> </table> <p>2 いない。</p> <p>3 わからない。</p>	氏名	あなたとの関係	住所〒	
氏名	あなたとの関係				
住所〒					
<p>5 家庭裁判所に特に気をつけてほしいことなどがあれば書いてください。</p>	<p>家族内のトラブル、住宅の関係(引っ越し、引き払いなど)や生活場所の確保、建築会社とのトラブルなどで、介護福祉課 様や地域包括支援センター 様の支援を受け、何とか現在の生活場所に落ち着くことができました。</p> <p>難しいことなどは自分にはよく理解できないことが多いため、申し立てに至るまでの経過や詳細は、次の方がよくご存じなので聞いていただきたい。(了解も得られています。)</p> <p>苦小牧市 地域包括支援センター 様 電話 0144 - 12 - 3456</p> <p>苦小牧市介護福祉課 様 電話 0144 - 32 - 6111</p>				
<p>あなたの平日昼間の連絡先(勤め先、仕事場など)</p>	<p>自 室 シンパイラーズ1000号室 電話0144 - 22 - 4321</p> <p>シンパイラーズ 電話0144 - 22 - 3333</p>				

後見人等候補者身上書（親族用）

この書面は、後見人等候補者の適格性を判断するために必要なものです。必ず、候補者ご自身で記入し、申立書と一緒に提出してください。（なお、提出にあたり、秘密保持の必要がある場合は、適宜、封筒などをご利用ください。）

（**候補者氏名**）

1 経歴	1 私は、_____人きょうだいの_____番目です。（亡くなった方も含めて） 2 最終学歴 _____（中・高・大）（昭・平）_____年卒業 3 主な職歴
2 現在の職業 無職	1 勤務先（業務内容）_____（_____） 2 所在地 _____ 電話 _____ 3 勤続歴 _____年 役職名（あれば） _____ 4 具体的な仕事の内容 _____ 5 勤務形態 1日 _____時間 週 _____日勤務
3 家族構成 * 候補者本人は除く * 年齢は、提出日における満年齢をご記入ください。 * 続柄は、候補者からみた関係をご記入ください。 * 居住地は市町村名までで可 * 職業は具体的に * 欄が足りない場合は、適宜別紙をご利用ください。	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
	氏名 _____（明大昭平 年 月 日生） 年齢 _____ 続柄 _____ 同居・別居（居住地 _____） 職業 _____
4 経済状況 * 主たる収入、資産の名義が配偶者の場合は、それらを含む。	1 収入（年収） _____万円（うち、配偶者分 _____万円） 2 預貯金 _____万円（株式、国債等を含む） 3 不動産（無・有）（自宅 自宅以外） 4 負債 _____万円（内訳：住宅ローン _____万円、その他 _____万円） 5 その他（ _____）
5 確認事項 * あてはまる項目の番号 <u>すべて</u> にをつけてください。	1 私は、これまで、未成年後見人、成年後見人、保佐人、補助人を解任されたことがない。 2 私は、これまで、破産宣告又は破産手続開始決定を受けたことがない。 3 私又は私の親族（配偶者、子、孫、父母、祖父母）は、これまで、本人との間で、訴訟や調停をしたことがない。
6 その他	健康状態 後見等事務に支障なし 支障あり（理由 _____） 後見等事務を行う上での協力者 なし あり（氏名 _____ 続柄 _____）

平成 年 月 日

財 産 目 録

(申立人) (本人氏名 包括 F 美)

(注)月額につき、100円未満は切り上げても結構です。

1 定期的な収入

	種 類	月 額	年 額	管 理 状 況 等
1	厚生年金	150,000円	1,800,000円	本人
2	あんしん株式会社株配当金	5,000円	600,000円	
合 計		155,000円	1,860,000円	

2 定期的な支出

		月 額	年 額	備 考
1	施設費	160,000円	1,920,000円	11～4月暖房費加算 5,000円
2	健康保険料	1,500円	18,000円	
3	介護保険料	2,000円	24,000円	
4	固定資産税・都市計画費	3,000円	36,000円	自宅・土地固定資産税、都市計画税
合 計		166,500円	1,998,000円	

3 預貯金

	金融機関	種類	口座等の番号	金 額	管理状況等
1	北海道銀行 苫小牧支店	普通	111 - 0101010	9,000,300円	本人
3	北洋銀行 苫小牧中央支店	普通	222 - 0100000	8,000,300円	本人
4	苫小牧信用金庫 本店	普通	333 - 1234567	7,000,400円	本人
合 計				24,001,000円	

4 生命保険等(契約者が本人)

	保険会社名	保険の種類・保険証書番号	保 険 金 額	管 理 状 況 等
1			円	

5 不動産(土地・建物)

	所 在 地	地目・用途等	固定資産税評価額	管 理 状 況 等
1	苫小牧市旭町4丁目5番6号	本人の土地・住宅	5,000,000円	本人の家財道具等あり

6 負債

	種 類	総 額	月々の返済額	管 理 状 況 等
1				

7 その他(現金・株式・貸金債権など)

	種類・特徴等	価 格	管 理 状 況 等
1	あんしん株式会社株(5,000株)		本人

診断書（成年後見用）を作成される先生方へ《お願い》

札幌家庭裁判所

日ごろ、家庭裁判所の業務に対し、ひとかたならぬご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

今回、成年後見制度を利用するために、患者さんの家族から先生に成年後見用の診断書を作成していただくよう依頼があったと思いますが、成年後見用診断書の作成にあたっては、「成年後見制度における診断書作成の手引」によるほか、患者さんの精神上的障害の程度について にチェックするとともに、患者さんがいわゆる植物状態やそれに準ずる状態である場合、言葉・筆談で他者とコミュニケーションがとれないか、発語はあっても意味が通じない又は通じないことが多いに該当する場合にも、 にチェックをお願いします。さらに、精神上的障害の程度が重度と判断される場合には、知能検査等の施行状況についての記載もしていただくようお願いいたします。

それというのは、後見開始と保佐開始の審理にあたって、原則として医師により患者さんの精神状況を鑑定していただくかなければならない旨の規定が置かれていますが（家事審判規則24条）、例外的に、患者さんがいわゆる植物状態やそれに準ずる状態にある場合など、明らかにその必要がないと認められるときは、精神鑑定が不要とされることがあるからです。

なお、診断書用紙は、前記作成の手引き記載の様式ではなく、札幌家裁様式をご使用願います。

あわせて、診断書附票の記載もお願いします。診断書附票は、実際に精神鑑定を行うにあたり、先生の鑑定人引き受けについてのお考え、その他についてあらかじめお聴きするものです。迅速な審理促進を目的としておりますので、御協力をよろしくお願いします。

*お問い合わせ先 電話番号（011）221-7281（内線308～310）

（家庭裁判所提出用）*この診断書の記入要領については、最寄りの家庭裁判所にお問い合わせください。

診 断 書（成年後見用）

1	氏 名	男・女	
	生年月日	M・T・S・H	年 月 日生（ 歳）
	住所		
2	医学的診断 診断名		
	所見（現在症，現在の精神状態と関連する既往症，合併症など。）		
	精神上の障害の程度	最重度	重度 中等度 軽度
	「重度」と判断される場合は，以下にも記入をお願いします。		
	知能検査実施済み（IQ = _____（検査名		，実施日 _____）
	長谷川式簡易知能評価スケールを実施済み（ _____ 点，実施日 _____）		
	知能検査等の施行が不可能な状態である。		
	（理由： _____）		
	その他（ _____）		
	いわゆる植物状態やそれに準ずる状態である。		
	言葉・筆談で他者とコミュニケーションがとれないか，発語等はあっても意味が通じない又は通じないことが多い（痛みを訴えたり，物を取ってほしい等の簡単な意思表示はできるが，それ以上のやりとりはできない場合も含む。）		
	備考（診断が未確定のときの今後の見通し，必要な検査など）		
3	判断能力判定についての意見（下記のいずれかをチェックするか（意見）欄に記載する）		
	自己の財産を管理・処分することができない。		
	（後見程度。日常的に必要な買い物も自分ではできず，だれかに代わってやってもらう必要があるという程度）		
	自己の財産を管理・処分するには，常に援助が必要である。		
	（保佐程度。日常的に必要な買い物程度は単独でできるが，重要な財産行為（不動産，自動車の売買や自宅の増改築，金銭の貸し借り等）は自分ではできないという程度）		
	自己の財産を管理・処分するには，援助が必要な場合がある。		
	（補助程度。重要な財産行為（不動産，自動車の売買や自宅の増改築，金銭の貸し借り等）について自分でもできるかもしれないが，本人のためにはだれかに代わってやってもらった方がよいという程度）		
	自己の財産を単独で管理・処分することができる。		
	（意見）		
	判定の根拠（検査所見・説明）		
	備考（本人以外の情報提供者など）		

以上のとおり診断します

平成 年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地・電話番号

担当診療科名

担当医師氏名

印

診 断 書 附 票

後見開始または保佐開始の審理にあたっては、本人の財産管理能力などに関する精神鑑定を行うことがあります。

そこで、診断書を作成された先生に鑑定も依頼できるかどうかお伺いしたいので、お手数ですが、下記事項にもご回答ください。

なお、新しい成年後見制度においては、精神科医に限ることなく広く主治医の方に鑑定をお願いし、医師のご協力をいただいております。

1 今後、家庭裁判所から精神鑑定の依頼があった場合、

鑑定を担当できる。（2以下にもご回答ください）

鑑定は担当できないが、下記の医師を紹介できる。

氏 名：

所属病院：

連絡先：住所

電話番号

その他

（以下は、鑑定を担当していただける場合にご回答ください）

2 実際の鑑定に関して

（1） 鑑定費用について

（1万円程度（簡易鑑定）又は3～6万円程度（税・文書料等込）でお願いしております。）

_____万円で担当する。

その他（ _____ ）

（2） 鑑定に要する期間について

（多くの事例で、10日～30日程度でご担当いただいております。）

鑑定には、_____日間必要です。

（3） 最高裁判所作成の「成年後見制度における鑑定書作成の手引き」の送付について

不要 必要

（4） 鑑定書書式データのフロッピーの送付について

（一太郎，Wordの書式を用意しております）

不要 必要

3 裁判所から鑑定に関する連絡を差し上げる際、窓口となる方をお書きください。

（医師がご多忙の場合、連絡がとりやすい職員等をお書きくださると助かります。）

医師に直接

医師以外

氏名：

所属：

電話： _____（ _____ ）

郵便送付先：

* 連絡方法に関して注意事項があればお書きください。

* なお、正式な鑑定依頼は、申立人が鑑定費用を当裁判所へ予納した後に、改めて文書にて差し上げます。

代理行為目録

- 1 本人に帰属する預貯金に関する取引（預貯金の管理・振込依頼・払い戻し・口座の変更・解約等）
- 2 預貯金口座の開設及び当該預貯金に関する取引
- 3 年金、障害手当金及びその他の社会保障給与の授与
- 4 保険金の請求及び受領
- 5 保険契約の締結、変更及び解除
- 6 介護契約、福祉サービスの利用契約及び福祉関係施設への入所に関する契約の締結・変更・解除
- 7 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結・変更・解除
- 8 日用品の購入その他日常生活に関する取引
- 9 日用品以外の生活に必要な機器・物品の購入
- 10 不動産の購入、管理（家賃・地代等の受領を含む）及び処分
- 11 家賃・地代の支払い
- 12 賃貸借契約の締結、変更及び解除
- 13 負債の返済
- 14 公共料金の支払い、社会保険料等の支払及び税金の申告・納付
- 15 遺産分割又は相続の承認、放棄
- 16 要介護認定の申請及び認定に関する承認又は異議申し立て
- 17 住民票、戸籍謄抄本、登記事項証明書その他の行政機関の発行する証明書の請求
- 18 金融機関との取引（貸金庫取引、保護預かり取引、証券取引、為替取引、信託取引等）
- 19 以上の各事項の処理に必要な費用の支払い
- 20 以上の各事項に関する一切の事項

提出書類一覧表

(成年後見, 保佐, 補助)

申立書及び添付資料関係					
1	申立書(保佐・補助の場合, 事案により代理行為目録・同意行為目録も)				
2	申立書附票(「本人以外申立用」または「本人申立用」のいずれか)				
3	後見人等候補者身上書				
4	診断書(家庭裁判所所定用紙を使用)				
5	本人の登記されていないことの証明書				
6	後見人等候補者の身分証明書(本籍地の市区町村役場)				
7	後見予算表				
8	財産目録(1) (必要に応じて財産目録(2))				
9	申立人の戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書				
10	本人の戸籍謄本(申立人と同籍であれば不要。全部事項証明書の場合は改製原戸籍も必要)				
11	候補者の戸籍謄本(申立人と同じであれば不要)				
12	申立人の住民票				
13	後見人候補者の住民票				
14	本人の住民票又は戸籍の附票				
本人の健康状態に関する資料					
15	精神障害者手帳 身体障害者手帳 療育手帳 介護保険認定書等				
本人の財産に関する資料					
(収入編)					
16	本人の年金証書				
17	本人の年金支給額通知書(はがき)				
18	生活保護に関する保護決定通知書				
19	確定申告書及び収支内訳書(不動産収入等がある場合)				
(支出編)					
20	入院費・施設費の領収書(最近3か月分・おむつ代等も含む。)				
21	道・市民税の通知書(税額)				
22	固定資産税の通知書(税額)				
23	健康保険料の通知書(保険料)				
24	介護保険料の通知書(保険料)				
25	家賃の領収書(本人名義で借りている場合)				
26	その他, 恒常的な支出があればその領収書				
(預貯金)					
27	本人名義の通帳全部				
28	定期預金・定額貯金などの証書				
29	証券会社からの通知書				
(生命保険・損害保険等)					
30	本人が契約者になっている保険契約の証書・証券				
(不動産)					
31	土地・建物登記事項証明書(登記簿謄本)				
32	固定資産税通知書(資産の内訳のページ)				
(負債)					
33	金銭消費貸借契約書				
34	住宅ローン償還表				
35	消費者金融会社からの督促状				
(その他)					
36	株式保護預かり通知書・残高報告書等				
37	投資信託の残高通知書				
38	自動車検査証(自動車を所有の場合)				
39	相続分を有する遺産分割前の財産関係資料(可能な場合に限る。)				
収入印紙	800円	円分	登記印紙	4,000円分	円分
郵便切手	後見開始 1,000円×1	200円×4	80円×15	20円×2	10円×10 (合計3,140円)
	保佐補助 1,000円×2	200円×4	80円×15	20円×4	10円×10 (合計4,180円)
鑑定費用	未定(鑑定が必要な場合に限り, 1万~6万円程度の範囲で後日指示されることがあります。)				

第7章 施設虐待

病気や障害によって日常的に介護が必要となった場合には、福祉サービスの利用や施設への入所が考えられます。人権を厳格に擁護し、命と暮らしを守り高める使命を持つべき施設において虐待はあってはならないものです。しかし、近年、本来絶対にあってはならない虐待ですが、残念ながら実際に表面化した例が、これまでいくつか報告され、社会的にも大きな問題となりました。

1 施設における虐待と身体拘束

(1) 養介護施設従事者による虐待とは

養介護施設または要介護事業に従事している者から受ける虐待のことを、養介護施設従事者等による虐待といいます。(第1章1項(2)の 参照)養介護施設従事者による虐待の場合、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考えられています。

施設における高齢者虐待の事例については次のようなものがあげられます。

身体的虐待

- ・入所者が職員の指示に従わないとして、叩いたりつねる
- ・無理に食事を口の中につめる
- ・車椅子等への移乗の際、乱暴に扱う/等

心理的虐待

- ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う
- ・言葉遣いや名前の呼び方で、子供扱いする
- ・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどで恥をかかせる
- ・排泄介助の際、「また出たの!」「臭いね!」と侮辱的なことをいう/等

性的虐待

- ・排泄の失敗に際して、懲罰的に下半身を裸にして放置する
- ・入浴の際、異性の裸体が見えるなど、プライバシーへの配慮をしない/等

経済的虐待

- ・利用者から預かっている預貯金を搾取する
- ・入所者の私物を勝手に搾取したり、消費する/等

介護・世話の放棄・放任

- ・適宜におむつ交換など必要なケアをしない
- ・入所者の身体や居室を不潔のまま放置する
- ・治療が必要にもかかわらず、医療機関へ受診しない
- ・栄養面に配慮された食事を提供しない/等

(2) 身体拘束

平成12年に導入された介護保険制度に伴い、介護保険施設などでは身体拘束は「当該入所者（利用者）または他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合」には認められていますが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たす場合に限られています。

緊急やむを得ない場合の例外3原則

- ・切迫性：本人や他の入所者等の生命・身体に危険がさらされる可能性が著しく高いこと
- ・非代替性：身体拘束その他行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がないこと
- ・一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

身体拘束が常態化することにより、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった精神的苦痛（心理的虐待）を与えるとともに、関節の拘縮や筋力の低下など身体的な機能を奪ってしまう（身体的虐待）危険性があります。高齢者が他者からの不適切な行為により権利を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為と国基準で考えられます。

「緊急やむを得ない」場合の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断する必要があります。身体拘束の内容、目的、時間、期間等を高齢者本人や家族などに対して、十分に説明し理解を求めることが必要です。

身体拘束に該当する具体的な行為

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制体や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- ・自分の意思であけることのできない居室等に隔離する

出典「身体拘束ゼロへの手引き」

（平成13年：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）

2 養介護施設従事者等と施設・事業所の責務

(1) 養介護施設の設置者及び養介護事業者の責務

養介護施設・事業所において、養介護施設の設置者、及び養介護事業を行うものの責務として、高齢者虐待防止法では、次のような措置を行わなければならないことが示されています。(第20条)

養介護施設従事者等へ研修を実施すること

高齢者虐待防止等に係る施設従事者の資質向上を図ると共に、施設及び事業所内で問題となっている事項の解決を図るため、研修機関や自施設内で実施する研修に対する養介護施設従事者等の参加機会を計画的に行わなければなりません。

利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること

利用者や家族から苦情や相談があった場合には、苦情解決の仕組みが円滑に機能し、利用者の立場に配慮した対応が行われるように、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について(平成12年6月7日、障第452号、社援第1352号、老発第514号、児発第575号)」を参考にして、苦情処理体制を整え、周知・徹底する必要があります。

その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じること

虐待の予防に対しては、話し合いによる問題解決や現場の意見を吸い上げるといった環境整備、拘束を行わないケア技術や虐待に関する研修を行う等の管理職・職員の資質の向上等が考えられます。

したがって、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、従事者個々人の問題だけではなく、施設・事業所そのものにあるといえます。

3 通報の義務

(1) 養介護施設従事者等における高齢者虐待の通報義務

高齢者虐待防止法では、保健・福祉医療従事者の責務として、高齢者福祉の仕事に従事する人は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めることが示されています。(第5条第1項)

特に、養介護施設従事者等は自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、生命・身体への重大な危険が生じているか否かにかかわらず、速やかに市町村に通報しなければならないとの義務が課せられています。(第21条第1項)

また、高齢者虐待はさまざまな要因が複雑に絡み合って発生することや高齢者本人の生命

や身体に危険が及ぶことがあることから、早い時期に第三者が介入するなどして、虐待を止めることが大切です。

このため、養介護施設従事者等以外のすべての人についても生命や身体に重大な危険が生じている高齢者虐待を発見した場合には、速やかに市町村に通報する義務があります。(第21条第2項)

また、重大な危険が生じている場合でなくても速やかに通報する努力義務があります。(第21条第3項)

(2) 守秘義務との関係

高齢者虐待防止法では、刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと(第21条第6項)が示されています。したがって、高齢者虐待について通報等を行うことは、養介護施設従事者等がする場合であっても、「守秘義務違反」にはなりません。これは養護者による高齢者虐待の場合でも同じです。(第7条第3項)ただし「虚偽であるもの」(高齢者虐待の事実がないのに事実であるようにその通報等を行うこと)と「過失によるもの」(一般的に考えて虐待があったと「思った」ことに合理性がない場合に通報を行うこと)は除かれます。

(3) 不利益取り扱いの禁止

養介護施設従事者等が、自分の働いている施設等で高齢者虐待を発見した場合、発見者が直接市町村に通報を行うことは、非常に勇気がいることかもしれません。しかし、高齢者虐待防止法では、通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。(第21条第7項)

(4) 市町村の事実確認

高齢者虐待と思われる相談・通報の場合、受理後の対応については、基本的に家庭内における虐待の対応と同様ですが、通報を受けた市町村は、養介護施設・養介護者及び虐待を受けたと思われる高齢者に対し、通報等内容の事実確認や高齢者の安全確認を行います。こうした事実確認等は、通報等を受けた場合に苫小牧市が当然行うべき責務として行われるものです。

苫小牧市から道への報告は、市町村が行う事実確認により養介護施設従事者等による高齢者虐待が確認された事例に限るのが基本ですが、養介護施設・養介護事業所の協力が得られない場合についても早急に道へ報告し、道と共同で事実確認を行うことも検討する必要があります。

虐待を受けたと思われる高齢者や養介護施設・養介護事業所などに対する調査を終えたときは、必ず調査報告書を作成します。

その後、個別ケア会議等を開催して虐待の事実を確認し、高齢者虐待の疑いが認められない場合は苦情処理委員会等への機関へつなぎ、高齢者虐待が疑われる場合には対応方針等を協議し、必要に応じて養介護施設等へ指導等をするとともに、道へ報告します。

(5) 市町村から道への報告

高齢者虐待防止法では、市町村は養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実を確認した場合、道へ報告することが義務づけられています。(第22条) 苫小牧市から道への報告にあたっては、様式を活用し、随時報告することになりますが、悪質なケース等で道による迅速な対応が求められる場合もありますので、常に連携をとっておくことが必要です。

苫小牧市によって高齢者虐待の事実が確認できていないときは、道職員と同行し、事実確認のための調査を実施します。

(6) 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護を図るため、市町村または都道府県は、老人福祉法及び介護保険法に規定された権限を適切に行使し、対応を図ることが明記されています。(第24条) 高齢者虐待が認められた場合には、苫小牧市または道は、当該施設等に対し指導を行い改善が図られるようにします。

指導に従わない場合には、老人福祉法及び介護保険法等に基づく勧告・命令・指定の取り消し処分などの権限を行使することになりますが、高齢者の保護を図るためにも、権限を適切に行使することが必要です。

(7) 高齢者虐待の状況の公表

高齢者虐待防止法では、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されています。(第25条)

また、公表される内容は、施設の種別、虐待を行った従事者の職種、虐待の状況、市町村の行った対応となっています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

職員

家族等

高齢者本人

通報

通報

届出

苫小牧市・地域包括支援センターの高齢者虐待対応窓口
(受付記録の作成)

(直ちに召集)

緊急性の判断 《コアメンバー》
(通報等の内容を詳細に検討)

事実確認、訪問調査
・高齢者の状況や事実関係の確認
・報告書の作成
必要に応じて北海道胆振保健福祉事務所社会福祉課に相談

見極め

苦情処理窓口
関係機関等へ

苫
小
牧

養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる場

(速やかに召集)

ネットワークミーティングの開催
《コアメンバー、事例対応メンバー、専門家チーム》
(確認記録をもとに虐待の事実の確認)

養介護施設従事者等による高齢者虐待が認められた場合

虐待防止・高齢者保護を図るため介護保険法の規定による権限の行使

・施設等からの報告徴収・立入検査・地域密着型サービス事業者の監督等

高齢者の安全の確認その他事実の確認 (苫小牧市と連携)

北
海
道

虐待防止。高齢者保護を図るため
老人福祉法・介護保険法の規定による権限の適切な行使

[老人福祉法] 施設設置者への立入検査、改善命令、事業廃止命令、認可取消
[介護保険法] 施設等からの報告徴収、勧告、措置命令、指定取消

従事者等による虐待の状況等の公表 (毎年度)

参考文献・引用文献

- 「愛知県高齢者虐待対応マニュアル総論編」愛知県、2007年
- 「地域包括支援センターのソーシャルワーク実践」財団法人 日本社会福祉士会、2006年
- 「地域包括支援センター業務マニュアル」厚生労働省、2006年
- 「高齢者虐待対応支援マニュアル」(改訂版)北海道、2006年
- 「地域包括的ケアシステム構築のための地域におけるソーシャルワーク実践の検証に関する調査研究」財団法人 日本社会福祉士会、2005年
- 「地域包括支援センターにおける総合相談・権利擁護業務の評価に関する研究事業 中間報告書」財団法人 日本社会福祉士会、2007年
- 「虐待対応ソーシャルワークモデルに基づく高齢者虐待対応テキスト」財団法人 日本社会福祉士会、2009年
- 「介護職員基礎研修テキスト第8巻介護における社会福祉援助技術」財団法人長寿社会開発センター、2007年
- 「地域包括支援センター実務必携」高橋紘士《編》(株)オーム社、2008年
- 「高齢者虐待防止対応マニュアル」神奈川県、2006年
- 「成年後見制度を利用される方のために」家庭裁判所
- 「よくわかる成年後見制度 Q&A」滋賀県社会福祉士会、2005年
- 「高齢者の権利擁護」制度と契約の実務 高齢者福祉・権利擁護研究会編、第一法規出版、2009年、
- 「地域包括支援センター社会福祉士実務研修 資料」社団法人 日本社会福祉士会、2005年
- 「高齢者・家族の心に耳を傾けるケアをめざして」神奈川県、2009年
- 「高齢者虐待を考える」認知症介護研究・研修仙台センター、2008年

高齢者虐待防止法条文

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

公布：平成 17 年 11 月 9 日法律第 124 号

施行：平成 18 年 4 月 1 日

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、高齢者の威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なことをかんがみ、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)

第二条 この法律において「高齢者」とは、65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ものをいう。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 養護者と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)第八条第二十項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十五項に規定する介護老人保健施設、同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設若しくは同法第百十五条の三十九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、同条第二十一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

（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。

（国民の義務）

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に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いけぬ。

（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 市町村または市町村長は、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また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三十九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とき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、介護保険法第一百五十五条の三十九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を行う取引（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せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁せず、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。

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。

用語集

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指す。

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。

胃瘻（いろう）

口から食べたり飲んだりできない人や栄養を補う必要のある人のために“おなかに小さな口”を内視鏡を使って造り、そこから水分や栄養を補給するもの。

A D L（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。

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）

介護予防支援事業

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歳以上の方が対象。（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という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ご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

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、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行なうことを目的とする施設。

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。

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。これから関わりをもつ事例についてのみ、前もって検討するための会議とは限らず、すでに終了した事例について、評価する際にも行われる。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。

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、利用者本人ともっとも信頼関係を築くことの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。

経管栄養

嚥下（えんげ）障害で口から十分に栄養摂取することができない場合の栄養補給方法で、鼻腔か腹部にチューブから液状栄養物を補給で

きるように施術して栄養維持を図るもの。

コア会議

受付記録をもとに担当部局管理職や相談受理者、地域包括支援センター等のメンバーで緊急性の判断を行うとともに、虐待事例に対する援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者、連絡体制等について協議を行う場であり、高齢者虐待への対応の中で中核をなすもの。

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、支援に携わるほか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。

失語症

脳の損傷により、聞く、話す、読む、書く等に何らかの困難が生じる言語障害。

主な症状として、言いたい言葉がでてこない、言いたい言葉と別の言葉がでてしまう、聞こえているのに言葉が理解しにくい、文字が書けない、声に出しても文字は読めてもその意味が理解しにくい等がある。

司法書士

他者からの依頼を受けて、140万円以下の法律事件の解決 登記業務 法律文書の作成業務を行う専門職。また、成年後見制度において、社団法人成年後見センターリーガルサポートを設立し、高齢者などへの支援を行っている。

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、中心となる訴えのこと。

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る日常生活上の世話、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係わる問題に応じ、消費者啓発・育成の場としての活動の拠点。

褥瘡(じょくそう)

褥瘡(じょくそう)とは長期間ベッドに寝ている患者や車いすを利用している患者さんに多くみられる、いわゆる“床ずれ”と呼ばれるもの。痛みなどの知覚の低下した場合に発生しやすくなる。好発部位は骨と皮膚との間に加重がかかりやすいところで、仙骨(せんこつ)部(おしりの中心) 坐骨(ざこつ)部(座ったときにあたるおしりの両脇) 大転子部(横になるときにあたる腰の部分)など。圧が長時間加わることにより、その部位の血行が悪くなり、皮膚・皮下組織まで傷害される。また、ずれにより生じる力も褥瘡の原因となる。

身上監護(しんじょうかんご)

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等の手続などを行うことをいう。

生活応急資金貸付事業

低所得世帯に不時の出費を援護し、経済的自立の助成と、福祉の増進を図るため貸付を行っている。貸付対象世帯等の規定あり。苫小牧市社会福祉協議会が相談所となっている。

精神科ソーシャルワーカー(PSW ~ Psychiatric Social Worker)

精神障害者とその家族の生活上・医療上のさまざま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、関係各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。

地域密着型（介護予防）サービス事業

今後ますます認知症高齢者や独居高齢者の増加が見込まれている中、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、（介護予防）認知症対応型通所介護（デイサービス）、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（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）、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、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。）

法務局

法務局は、法務省の地方組織の一つとして、国民の財産や身分関係を保護する、登記、戸籍、国籍、供託の民事行政事務、国の利害に関係のある訴訟活動を行う訟務事務、国民の基本的人権を守る人権擁護事務を行っている。（法務局、地方法務局及び支局では、登記、戸籍、国籍、供託、訟務、人権擁護の事務。出張所では、主に登記の事務を行っている。）

社会保険事務所

社会保険事務所の所管は、厚生労働省の外局である社会保険庁。社会保険庁は、政府が管掌する健康保険事業、船員保険事業、厚生年金保険事業、国民年金事業などを担当する社会保障担当の行政機関。地方支分部局として都道府県単位の社会保険事務局があり、その傘下に社会保険事務所がある。

中心静脈栄養 (IVH ~ Intravenous Hyperalimentation)

中心静脈栄養法とは、主に鎖骨下の大静脈に留置カテーテルを挿入して、高カロリー輸液で栄養補給をする方法で、静脈経路のみによる十分な栄養の維持が可能となる。手術後や消化器疾患などで、必要な栄養量を口腔摂取できない方が対象。

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、ニーズを持って入ると判断する。

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、家庭的な雰囲気のなか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、住民票を置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、要支援の方が利用できる。

ばあとなあ北海道

成年後見制度を幅広くすすめるために、社会福祉士の職能団体である、社団法人日本社会福祉士会主催の「成年後見人養成研修」を修了した受講者によって、権利擁護センター「ばあとなあ北海道」が立ち上げられた。「ばあとなあ」に登録された会員は、弁護士や司法書士と連携し、ネットワークを活かしたきめ細やかな後見活動を行っている。

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の検査のひとつ。質問式で9項目のテストを行います。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と区分している。

北海道高齢者虐待防止センター

道の事業として、高齢者虐待への対応、防止に取り組む市町村、地域包括支援センター等への総合的、専門的な支援を行うことを目的として設置されている。（北海道社会福祉協議会に委託）。主な業務内容は、高齢者虐待防止推進委員会の運営（市町村が抱える困難事例への助言など）高齢者虐待実態調査の実施、高齢者虐待防止担当者研修会の開催、その他情報収集・提供、広報啓発などを行っている。

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。

リーガルサポート(社団法人 成年後見センター)

高齢者・障害者の権利を擁護することを目的に司法書士を正会員として設立され、司法書士後見人として、身上監護や財産管理の役割を担っている。

リスクアセスメント

危機の発生に際して、発生源、伝播の経路、被害者の反応、発生頻度などのデータに基づき、どれだけ影響があるかを評価すること。危機評価。

苦小牧市役所等

施設名	住 所	電 話
苦小牧市保健福祉部高齢者支援室 介護福祉課	苦小牧市旭町 4 丁目 5 番 6 号	0144-32-6111
北海道胆振保健福祉事務所 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	0143-24-9900
北海道胆振地区 生活福祉生活支援センター		0143-25-2941

苦小牧市地域包括支援センター

苦小牧市西地域包括支援センター	苦小牧市青雲町 2 丁目 1 2 番 1 7 号	0144-61-7600
苦小牧市川沿地域包括支援センター	苦小牧市川沿町 5 丁目 1 3 番 2 1 号	0144-71-5225
苦小牧市山手地域包括支援センター	苦小牧市山手町 1 丁目 1 番 2 号	0144-71-5565
苦小牧市南地域包括支援センター	苦小牧市新富町 1 丁目 3 番 7 号	0144-71-5005
苦小牧市中央地域包括支援センター	苦小牧市若草町 3 丁目 4 番 8 号	0144-36-3712
苦小牧市三光地域包括支援センター	苦小牧市三光町 5 丁目 2 4 番 2 0 号	0144-33-4165
苦小牧市東地域包括支援センター	苦小牧市字沼ノ端 630 番地の 1	0144-52-1155

苦小牧市内 官庁関係

苦小牧警察署	苦小牧市旭町 3 丁目 5 番 12 号	0144-35-0110
苦小牧保健所	苦小牧市若草町 2 丁目 2 番 2 1 号	0144-34-4168
苦小牧社会保険事務所	苦小牧市若草町 2 丁目 1 番 1 4 号	0144-36-6131
札幌家庭裁判所 苦小牧支部	苦小牧市旭町 2 丁目 7 番 12 号	0144-32-3295
札幌法務局 苦小牧支局	苦小牧市旭町 4 丁目 4 番 9 号	0144-34-7151

その他

苦小牧市社会福祉協議会	苦小牧市若草町 3 丁目 3 番 8 号	0144-32-7111
北海道社会福祉協議会	札幌市中央区北 2 条西 7 丁目	011-241-3976
北海道高齢者総合相談センター	かでの 2 . 7	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 北海道社会福祉総合センター 3 階	011-290-2941
高齢者・障害者支援センター (札幌弁護士会)	札幌市中央区北 1 条西 10 丁目 札幌弁護士会館	011-281-2428
リーガルサポートさっぽろ (司法書士会)	札幌市中央区大通西 1 3 丁目 4 番地 中菱ビル 6 階 札幌司法書士会内	011-280-7077

ばぁとなー北海道 (社会福祉士会)	札幌市北区北十条西4丁目1 在宅サッポロ SCビル2F	011-717-6886
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」6F	0144-35-8343
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3F	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 3F	011-204-6310
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	011-231-5175

苫小牧法律相談センター(事前予約制)

- 一般相談・・・毎週月・水・金曜日(祝日を除く) 13:30～16:30
(30分5,000円)
- 多重債務相談・・・毎週月・水・金曜日(祝日を除く) 13:30～16:30
- 交通事故相談・・・毎週金曜日(祝日を除く) 13:30～16:30

苫小牧市消費者センター

毎週月曜から金曜日 9:00～17:00 第2・第4金曜日 9:00～20:00

苫小牧市高齢者虐待対応マニュアル編集委員

苫小牧市保健福祉部高齢者支援室介護福祉課地域支援担当主査	桜田 智恵美	
苫小牧市保健福祉部高齢者支援室介護福祉課介護福祉担当社会福祉士	舟橋 綾	第5章
苫小牧市西地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	池崎 一士	第2章
苫小牧市西地域包括支援センター 社会福祉士	田口 亮子	第2章
苫小牧市川沿地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	藤原 浩之	第3章
苫小牧市南地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	佐藤 隆広	第7章
苫小牧市山手地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	大沢 貢平	第6章
苫小牧市中央地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	浅野 豊	第4・5・6章
苫小牧市中央地域包括支援センター 社会福祉士	石黒 真矢子	第5章
苫小牧市中央地域包括支援センター 社会福祉士	神島 琴絵	第5章
苫小牧市三光地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	斉藤 透作	第1章
苫小牧市三光地域包括支援センター 社会福祉士	谷川 功一	第1章
苫小牧市東地域包括支援センター 管理者・社会福祉士	松本 和久	第4章

苫小牧市高齢者虐待対応支援マニュアル

平成 21 年 12 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 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/>