

高岡市高齢者虐待防止・対応マニュアル

改訂版



家持くん

利長くん

平成30年3月

高岡市

はじめに

平成 18 年 4 月に「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」が施行されて 10 年あまりが経過しました。

昨今の高齢者虐待は、高齢社会の進展に伴い、認知症高齢者の増加、また、傷病や障がい、貧困をはじめとするさまざまな問題により、複雑化・多様化・深刻化する事例が増加し、より迅速で適切な対応が求められ、関係機関との連携も一層重要になっています。また、平成 24 年には「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、高齢者分野のみならず、障がい者分野との連携も重要になっています。

そこで、これまでの「高岡市高齢者虐待防止・対応マニュアル」の内容を踏まえつつ、本市の虐待対応について再度検討を重ね、追加すべき内容や使いやすい帳票の見直しを行い、より効果的な対応が実施されるよう今回、改訂版発行に至りました。

今回の改訂では、市と地域包括支援センターの責務と役割、関係機関との連携と役割、高齢者虐待防止ネットワーク、養護者（家族等）への支援、また、早期発見のためのシート類について内容を追加しました。高齢者虐待対応の流れを帳票と照らし合わせて確認できるように見やすくし、対応方法についても分かりやすく工夫しました。

このマニュアルは、関係機関が連携して家庭内における高齢者虐待を少しでも早く発見し、必要な支援に結び付けるための参考としていただくことを目的としています。支援の中心的な役割を担う高岡市及び各地域包括支援センターの高齢者虐待担当者が中心となり検討を重ね、各種サービス提供を通して、高齢者や養護者の支援に携わる福祉・保健・医療の関係者を対象に作成いたしました。

高齢者虐待は、さまざまな難しい問題を内包している場合があり、その解決には困難を伴うものもあると考えますが、虐待を受けている者、虐待をしている者、双方の支援を併せて取り組んでいく事が大切です。

本市においても、虐待は重大な人権侵害として捉え、虐待のない地域社会の構築を目指し、高齢者が尊厳をもっていつまでも安心して住み慣れた地域で過ごしていけるよう、高齢者虐待に対応していきます。

このマニュアルを通して、関係機関の皆様と共通認識を持ち、一層の連携強化や迅速で適切な対応に役立てていただければ幸いです。

結びに、改訂にあたりご協力いただきました、高岡市各地域包括支援センター等関係各所の皆様にお礼申し上げます。

はじめに

目 次

第1章 高齢者虐待とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P1
1 高齢者虐待防止法・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2 高齢者虐待防止法による定義と分類・・・・・・・・	1
3 高齢者虐待の分類・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
4 高齢者虐待に準じた対応・・・・・・・・・・・・・・・・	3
第2章 各機関の役割とネットワーク・・・・・・・・・・	P4
1 高岡市高齢介護課と地域包括支援センターの役割	4
2 関係機関に期待される役割・・・・・・・・・・・・・・・・	6
3 高齢者虐待防止ネットワーク・・・・・・・・・・・・・・・・	8
第3章 高齢者虐待の対応の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・	P11
1 発見・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	12
2 相談・通報の受け付け、相談内容の共有・・・・・・・・	13
3 事実確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	14
4 コアメンバー会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・	23
5 個別ケース会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・	28
6 モニタリング・評価・終結・・・・・・・・・・・・・・・・	31
7 市の権限行使・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33
第4章 養護者（家族等）への支援・・・・・・・・・・・・・・・・	P44
1 養護者（家族等）支援の意義・・・・・・・・・・・・・・・・	44
2 養護者（家族等）への支援のポイント・・・・・・・・	45
3 支援者の基本姿勢・・・・・・・・・・・・・・・・・・	46
第5章 高齢者虐待を起こさせない地域づくり・・・・・・・・	P47
1 「高齢者の人権」についての意識啓発・・・・・・・・	47
2 高齢者虐待に関する相談窓口・・・・・・・・・・・・・・・・	47
3 虐待に結びつきやすい認知症についての正しい理解	48
4 高齢者虐待を防止する地域づくり・・・・・・・・・・	48

第6章 資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P49

1 関係機関連絡先一覧	49
2 様式	
(1) 帳票と記入のポイント	52
(2) 高齢者権利擁護シート・不適切なケア気づきシート	62
(3) 介護者のケアマネジメントアセスメントツール	70
(4) 立入調査時携帯する証票	73
警察への援助要請依頼書	74
3 法令等	75
(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	75
(2) 高岡市高齢者虐待防止事業実施要綱	81
(3) 老人福祉法に基づく措置の実施	84

【引用文献・参考文献】・・・・・・・・・・・・・・・・P90

第1章 高齢者虐待とは

1 高齢者虐待防止法

平成 17 年 11 月 1 日に国会において「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。）が議員立法で可決成立し、平成 18 年 4 月 1 日から施行されました。

高齢者虐待防止法では、「高齢者虐待」について、『養護者によるもの』と『養介護施設従事者等※注1によるもの』の2つに区分されています。

※本マニュアルは、高岡市福祉保健部高齢介護課と高岡市地域包括支援センターが協働で作成し、高齢者の在宅支援における対応の際の相互の役割・動きを確認するために用いることを目的としているため、『養護者による高齢者虐待』に限定した内容となっています。

※注1 養介護施設従事者等とは…介護保険施設や居宅介護サービス事業、地域密着型サービス事業、介護予防サービス事業等の高齢者の生活支援に関する様々なサービスに従事する者。

2 高齢者虐待防止法による定義と分類

(1) 高齢者虐待の定義

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、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることを「高齢者虐待」と捉えます。

高齢者や養護者の虐待に対する自覚は問いません。客観的にみて、高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、「高齢者虐待」と認定します。

(2) 高齢者の定義(第2条第1項)

「高齢者」とは「65 歳以上の者」と定義しています。

(3) 養護者の定義(第2条第2項)

「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」と定義しています。

3 高齢者虐待の分類

養護者がその養護する高齢者に対して行う、次の5つの行為としています。

- | | |
|----------------------|------------|
| 1 身体的虐待 | } 次頁(表1)参照 |
| 2 介護・世話の放棄・放任(ネグレクト) | |
| 3 心理的虐待 | |
| 4 性的虐待 | |
| 5 経済的虐待 | |

養護者による高齢者虐待の種類の例

(表1)

虐待の種類		内容等	
1	身体的虐待	定義	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	・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけどや打撲させる。 ・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして身体拘束、抑制をする。 ・外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。等
2	介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)	定義	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虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
		具体例	・入浴しておらず異臭がする。 ・髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている。 ・水分、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いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ・室内にゴミを放置するなど、劣悪な環境の中で生活させる。 ・本人が必要とする介護、医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない。 ・養護者以外の家族が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。等
3	心理的虐待	定義	高齢者に対する著しい暴言又は拒絶的な対応、その他の心理的外傷を与えること。
		具体例	・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。 ・本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにオムツをあてたり、食事の全介助をする。 ・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。 ・話しかけているのを意図的に無視する。 ・家族や親族、友人等の団欒から排除する。 ・台所や洗濯機を使わせない等の生活に必要な道具の使用を制限する。等
4	性的虐待	定義	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。
		具体例	・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。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・人前で排泄行為をさせる、オムツ交換をする。等
5	経済的虐待	定義	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。
		具体例	・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・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、利益に反して利用する。 ・入院や受診、介護保険サービス等に必要な費用を支払わない。等

千葉県高齢者虐待対応マニュアルより改編

4 高齢者虐待に準じた対応

高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断しがたい事例であっても、権利擁護のために支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。

☆ 高齢者虐待に準じた対応が求められる例 ☆

- (1) 「養護者」でない親族や、信頼関係が期待される第三者からの虐待
- (2) 独居高齢者等のセルフネグレクト（自己放任）
- (3) 被虐待者が65歳未満であるが、介護保険の適用となる特定疾病を有しているなど、高齢者福祉の分野で支援が必要であると考えられる事例

<セルフネグレクト（自己放任）とは・・・>

高齢者が、通常一人の人として生活において当然行うべき行為を行わない、或いは、行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ることをいいます。

これは、認知症などのような疾患から適切な判断力が欠けている、又は、様々な事情で生活意欲が低下しているために自己放任のような状態になっている場合（無意図的）と、判断力や認知力が低下していないが本人の自由意思によって自己放任のような状態になっている場合（意図的）を含み、客観的にみると、本人の人権が侵害されていると考えられます。

☆ セルフネグレクトの具体例 ☆

- ・ 水、電気、ガスが止められている家に住み続けている。
- ・ 屋内外にゴミが散乱し、不衛生な環境下で生活をしている。
- ・ 通院が必要な状態であるにも関わらず病院を受診しない。
- ・ 介護が必要な状態であるにも関わらず介護サービスを拒否している。
- ・ 身体や衣類が汚れており、清潔さが保たれていない。

第2章 各機関の役割とネットワーク

1 高岡市高齢介護課と地域包括支援センターの役割

高齢者虐待防止法において、相談などの対応について市は第一義的に責任を有しますが、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又は全部を委託することができるかとされています（高齢者虐待防止法第17条）。

介護保険法では、権利擁護・総合相談・高齢者虐待防止などの業務は、地域包括支援センターに他の包括的支援事業とともに法人等に委託することが可能となっており、地域包括支援センターがその担当圏域の高齢者について対応していくことになります。

市は地域包括支援センターと連携し虐待相談に応じ、相談体制の整備や関係機関とのネットワークづくりを行います。住民や関係機関への啓発活動、専門職の養成なども重要な役割です。

※相談窓口は 第6章 1 関係機関連絡先一覧 を参照

しかし、高齢者虐待防止法に規定される業務を地域包括支援センターに委託した場合においても、あくまで業務の責任主体は市自身であることを常に意識し、連携・協働していきます。

高齢者虐待防止法の規定に基づいて市が地域包括支援センターに業務を委託できるのは、以下の4項目です。

- ・ 相談、指導及び助言
- ・ 通報又は届出の受理
- ・ 高齢者の安全確認、通報又は届出に係る事実確認のための措置
- ・ 養護者の負担軽減のための措置

委託した場合のそれぞれの役割について、整理すると次のようになります。

※国のマニュアルを参考

地域包括支援センターに業務委託した場合の市及び地域包括支援センターの役割

項目	内容	市	地域包括支援センター
ネットワーク	高齢者虐待防止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	コアメンバー会議の開催	◎	○
	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等の実施）		
	措置の実施	◎	△
	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）		
	市町村長による成年後見制度利用開始の審判の請求	◎	△
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	（養護者による高齢者虐待防止関係）		
	個人情報取り扱いルール作成と運用	◎	△
	（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する △：必要に応じてバックアップする 空欄：当該業務を行わない

2 関係機関に期待される役割

(1) 地域の役割

① 地域住民

一般住民が虐待を発見した場合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。（高齢者虐待防止法第7条）

普段のつきあいの中で、ちょっとした異変に目を止め、地域の相談役である民生委員や虐待相談窓口へ情報を提供するだけで、虐待を早期に発見・解決できるケースがあります。

高齢者虐待は、著しい人権侵害であり、高齢者の尊厳を脅かすものですが、だれにでも起こりうるということを地域の一般住民に理解してもらうとともに、情報提供等についての協力を求めることが重要です。

② 民生委員児童委員

民生委員児童委員は高齢者世帯の訪問なども実施しており、日頃から家庭の様子などを把握しています。

民生委員児童委員は、地域包括支援センターなどの相談機関に的確につなげることに心がけ、地域のネットワークの一員として、調査、地域ケア会議への出席やフォローアップなど協力を求められることとなります。また、ケースによっては介護が必要な高齢者の家族が地域から孤立しないように見守る役割が期待されます。

③ 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、日頃から地域福祉の要として保健・医療・福祉・その他自治会活動との連携を図って地域の支え合いの活動をしています。特に在宅で暮らしている高齢者で、認知症などにより判断能力が十分でない方々のために、福祉サービスの利用手続きの援助や代行などを行い、地域で自立した生活が送れるよう支援する「日常生活自立支援事業」を行っています。

(2) サービス提供機関

介護支援専門員や介護サービス事業所職員などは、高齢者世帯に日常接する機会が多く、家庭内の変化に気づくことができます。

① 介護支援専門員

介護支援専門員は、家庭訪問やサービス事業所からの情報提供によって、高齢者や介護者の状態を把握することができます。虐待の兆候に気付いたら、早期対応を図ることができるように、まずは地域包括支援センターに相談することが必要です。

高齢者虐待対応の支援方針が決まったら、対象者のケアプランの変更も必要に応じて行うことが期待されます。地域包括支援センターやサービス事業所とタイムリーに情報交換し、チームで対応することを心がけます。

介護支援専門員は、高齢者が尊厳され、できるだけ自立した生活を送ることができるよう支援する役割があります。高齢者虐待を発生させないように支援して行くことも重要です。

②介護サービス事業所

高齢者に直接援助を行う機会が多いサービス担当者は、高齢者の内出血、けが、精神的な落ち込みや興奮状態など、虐待の兆候に気付きやすい立場にいます。虐待の兆候がある場合は、速やかに介護支援専門員や地域包括支援センターに連絡する必要があります。

デイサービス等でのサービス担当者による利用時の声掛けや直接的な介護で、高齢者の精神的安定を図ることができます。また、訪問介護等では家族の介護力の評価や、介護負担を受け止めたり必要な情報を提供したりすることで、介護負担を軽減していくことを図ります。

介護支援専門員等と丁寧な情報共有をしていきます。

(3)専門職等の役割

専門職の活動として地域に出向くことが多い保健師は、高齢者世帯に日常接する機会が多く、家庭内の変化に気づくことができます。地域の医療機関では、高齢者が診察を受けることが多く、体調の変化・不審なアザなど虐待に気づくことがあります。また、高齢者の人権や権利侵害に相談できる機関があり、地域での生活を支える仕組みがあります。

①保健センター・厚生センター／保健師など

保健師は、精神保健活動や生活習慣病対策、母子保健活動などの業務で日頃から地域を回り、家庭を訪問する機会が多いことから、何らかの事例が発生してもスムーズに家庭の中に入っていける強みがあります。また、介護者への支援も専門的知見を生かして行うことができ、高齢者・介護者双方の状況を的確に把握していくことが期待されます。虐待事例がある家庭について、日常活動の一環として訪問するということで、家族の抵抗感を和らげる方法もあります。

②医療機関／医師・看護師など

医療機関は、診療を通して高齢者の不審なけがやアザを発見したり、特にかかりつけ医であれば家族・介護者関係や家庭の様子の変化や問題に気づくことができる機関といえます。そのため、虐待の疑いを感じたら相談機関などへ連絡するなどの役割と、被虐待高齢者のその後のケアにおいても大きな役割が期待されます。また、市や地域包括支援センターなどの相談機関では、医療機関との関係づくりを進めていく必要があります。

③警察署

警察署は、養護者の暴力に対応するだけでなく、地域での安全な生活を送ることに関する相談等を受け、幅広く市民の虐待の相談の窓口となっています。相談者から立ち入り及び調査の立会い等の要請があった場合には、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期するため、相談者側支援には重要な役割があります。事件性がある場合の連絡はもちろんのこと、事件に至らないよう地域での見回り・見守り、緊急時の対応などが期待されます。

④成年後見・権利擁護機関、司法関係機関／弁護士、司法書士、社会福祉士など

高齢者は、一人暮らしで生活困難、判断能力の低下、認知症などといった理由で、人権や権利が侵害されやすく、特に判断力の低下した高齢者は、虐待や悪質商法の被害などの権利侵害にあいやすいという特性があります。こうした方が、住み慣れた地域で安心して生活を送るため「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」があり、相談できる機関があります。

⑤市・県、その他の関係機関

本人、家族についての問題や生活上の悩みやトラブルについて相談することができます。

連携事業

地域包括支援センターが専門職に相談し助言を受ける連携事業があります。

・富山県弁護士会と地域包括支援センター

地域包括支援センターからの高齢者の権利擁護に関する相談に担当の弁護士が対応します。

・高岡市医師会と地域包括支援センター

地域包括支援センターからの認知症等に関する相談に、担当の認知症・地域ケア相談医が対応します。

・認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター

地域包括支援センターからの集中・包括的な支援が必要な認知症に関する相談に、認知症初期集中支援チームが地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と連携し対応します。

※関係機関の連絡先は 第6章 1 関係機関連絡先一覧 を参照

3 高齢者虐待防止ネットワーク

高齢者虐待防止において、虐待の事後対応のみならず、**未然防止**を含めた高齢者虐待防止のネットワークを整備し、地域における人的資源、社会資源の開発やソーシャルアクションの技術も活用しながら構築していくことが必要です。また、**迅速な対応**が可能であることも重要です。

(1)機能別3つのネットワーク

早期発見・見守りネットワーク

(構成メンバー) 民生委員、介護相談員、家族会、自治会、社会福祉協議会、
ボランティア・NPO 団体等

(機能)

- ① 地域の多様な社会資源を活用し、虐待の早期発見等に機能します。
- ② 家族、近隣等の虐待ケースに対してもっとも身近な支え合いや見守りとして機能します。
- ③ 高齢者虐待問題が抱える「見えにくい」という状況を打破し、安心の得られる地域づくりを進め、未然に虐待を防ぐ予防的ネットワークとしても機能します。

保健医療福祉サービス介入ネットワーク

（構成メンバー）居宅介護支援事業所等のケアマネジメント機関、訪問介護、訪問看護、短期入所生活介護等の居宅サービス事業所、特別養護老人ホームなどの社会福祉施設、病院等の医療施設等

（機能）

- ① 虐待事例について介入、支援を行い、介護保険サービスを含む保健医療サービスに的確かつ迅速につなげ、継続支援を行っていくためのネットワークとして機能します。
- ② 高齢者や養護者・家族等と日常的に接する機会が多いので、早期発見のために有効に機能します。

関係専門機関介入支援ネットワーク

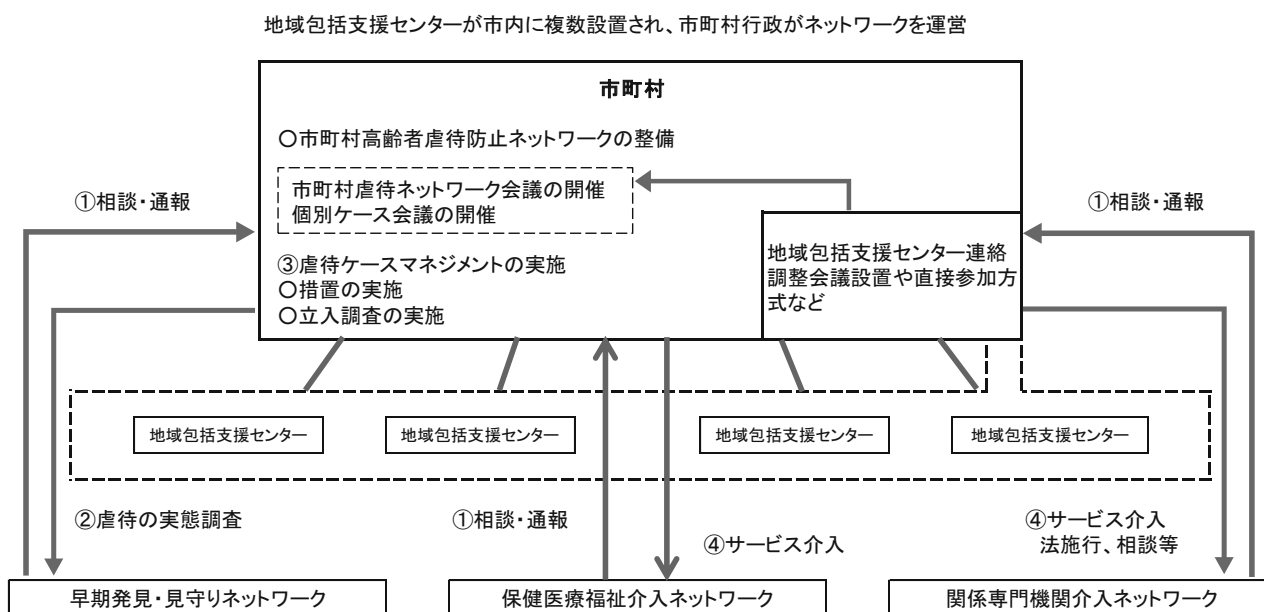
（構成メンバー）警察、消防、保健所、精神保健福祉センター、精神科等を含む医療機関、弁護士会、権利擁護団体、家庭裁判所、消費者センターなどの専門職チーム

※必要に応じて、学校関係者、金融関係者、不動産関係者等

（機能）

- ① 保健医療福祉サービスによる相談の範囲を超えた場合に協力を得る必要がある虐待事例について介入、支援を行うためのネットワークとして機能します。
- ② 警察、消防、法律関係者、精神保健分野の専門機関・専門職との連携が特に必要である場合に機能します。

【機能別3つのネットワーク体系図】



高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド より抜粋

(2)高岡市の高齢者虐待防止ネットワーク

高齢者虐待防止ネットワーク会議

市が主催し、メンバーは保健・医療・福祉・司法等に関し学識経験を有するもので構成されており、年1～2回程度開催しています。関係機関及び組織の虐待防止に関する連携、相談状況等の報告並びに高齢者虐待の防止についてのネットワークづくり及び課題解決の協議を行います。

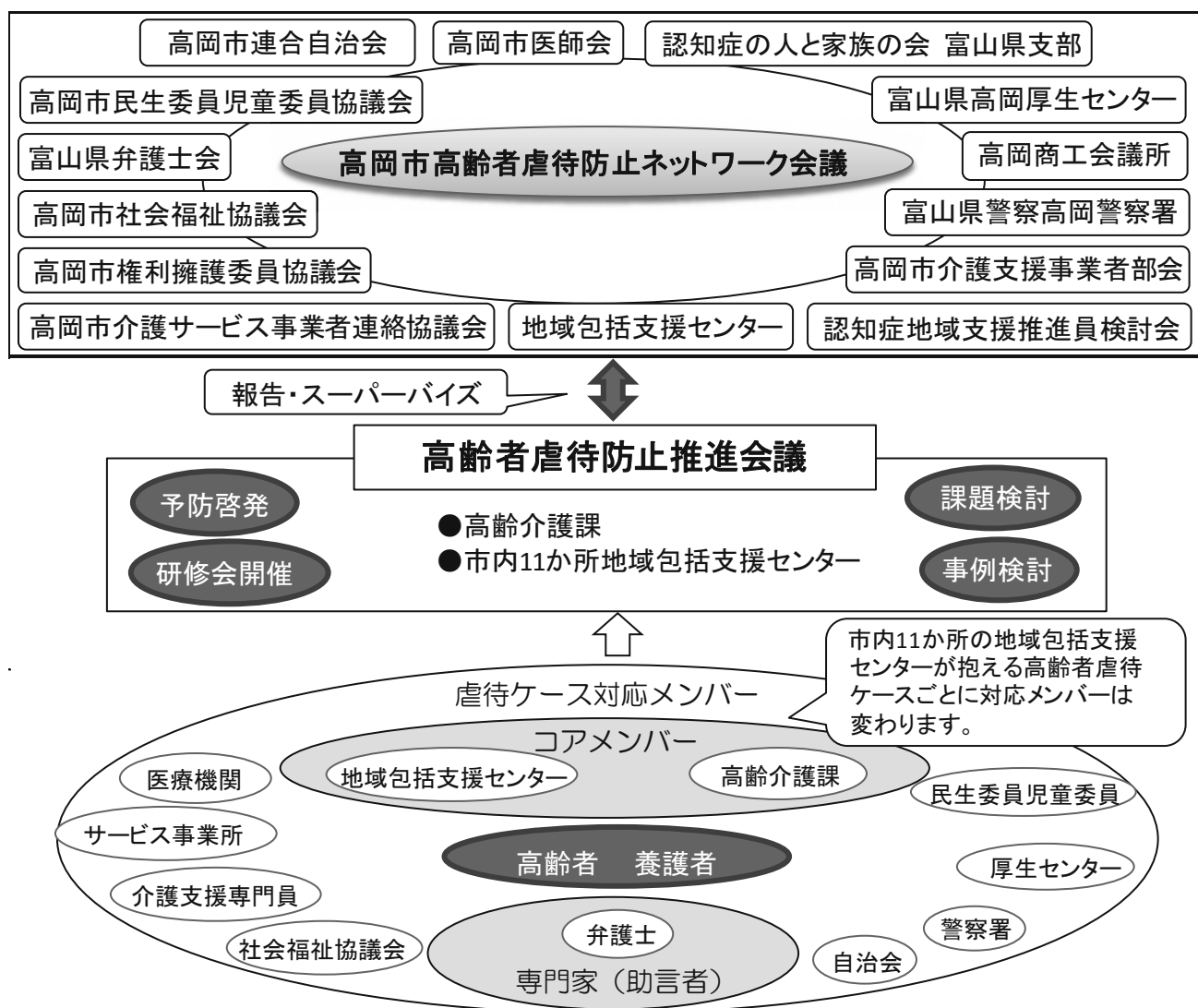
高齢者虐待防止推進会議

市が主催し、11か所の地域包括支援センター虐待対応担当者が出席します。月1回程度開催しています。①高齢者虐待の予防と早期発見を目的とした啓発方法の検討、②帳票を用いた高齢者虐待対応を学ぶ演習・事例検討、③その他高齢者の権利擁護に関する課題検討を行います。

個別ケース会議

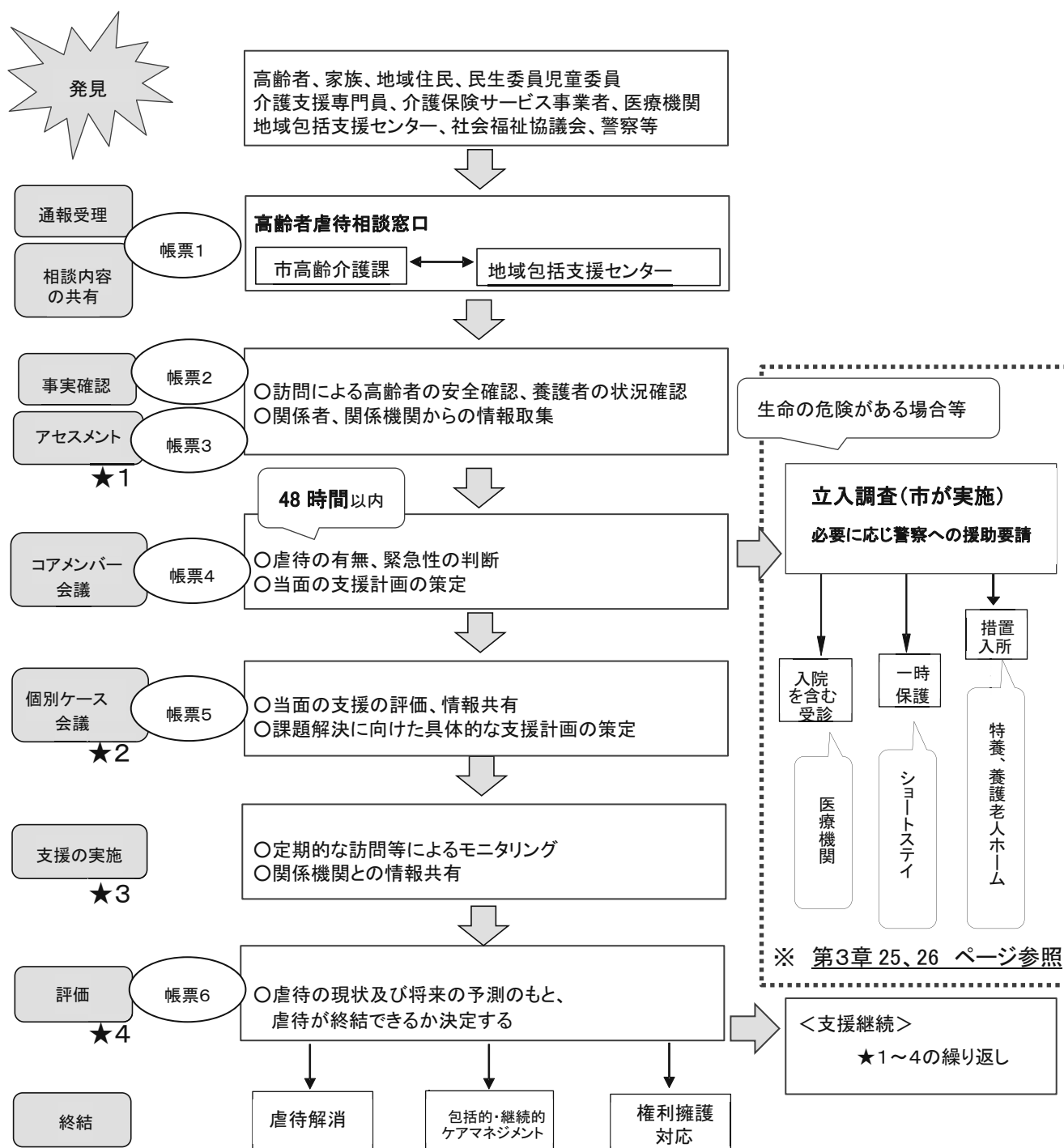
高齢者虐待事例の対応を行う者から構成しています。個別の事例に対する援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者、連絡体制等について協議を行う場であり、高齢者虐待への対応のなかで中核をなしています。「コアメンバー」「虐待ケース対応メンバー」「専門家（助言者）」に分類しています。

<高岡市高齢者虐待防止ネットワーク図>



第3章 高齢者虐待の対応の流れ

<高岡市高齢者虐待支援体制図>



1 発見

高齢者虐待の早期発見のためには、住民や関係機関が高齢者虐待に関する正しい知識を持ち適切な相談窓口へつなげられるようにしていくことが大切です。

また、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。しかしながら、高齢者虐待に及ぶ養護者の9割以上が親族であり、また、8割以上の高齢者がこうした養護者と同居を続けています（厚生労働省発表）。このように高齢者虐待は家庭の中で起こるため、高齢者は声を上げにくく、外から発見しにくいものです。特に認知症のある高齢者が虐待されている場合は、本人や家族に自覚がないこともあるため、日頃から住民に対して認知症の正しい理解の周知啓発も必要です。

(1) 高齢者虐待のサイン

～虐待の疑い？ こんなサインを見逃さないで～

- ・ 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえる、大きな物音がする。
- ・ 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる。
- ・ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない。
- ・ 高齢者の服が汚れている、お風呂に入っている様子がない。
- ・ あざや傷がある。
- ・ 問いかけに反応がない、無表情、怯えている。
- ・ 食事をきちんと食べていない。
- ・ 年金などお金の管理ができていない。
- ・ 養護者の態度が不審である（本人に会わせてくれない、無関心等）

出典）社団法人 日本社会福祉士会高齢者虐待対応帳票を一部修正

介護支援専門員は「高齢者権利擁護シート」を、サービス事業所は「不適切なケア気づきシート」を活用し、虐待の早期発見に努めることが大切です。

（シートについては第6章63～70ページ参照）

(2) 通報義務

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には、これを市へ通報する努力義務があります。特に緊急性がある場合においては、速やかに市へ通報する義務があります。

第7条第1項 「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」

第7条第2項 「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」
(高齢者虐待防止法)

(3) 通報と守秘義務・個人情報保護の関係及び通報者の保護

虐待の通報をした者に対しては守秘義務が課せられるため、届出をした者を特定させるものを漏らしてはならないと規定されています。

第8条 「市町村が前条第1項若しくは第2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長の職員は、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ものを特定させるものを漏らしてはならない」
(高齢者虐待防止法)

2 相談・通報の受け付け、相談内容の共有 ⇒⇒⇒ 帳票1を使用！

(1) 相談を受ける際の基本的姿勢・留意点

- ① 相談の内容について「誠心誠意傾聴する」ことが大切です。
 - ・相談者がどのようなことを訴え、相談しているのか。
 - ・相談者が困っていることは何か。
 - ・相談者が望んでいることは何か。
- ② 必要な情報を一度に聞くのは難しい場合もあります。聞き取り調査をされたという印象になってしまつては、次に続きません。「十分に聞いてもらえた。」と思われるような相談となるよう心がけることが大切です。
- ③ 相談者、高齢者、養護者等の氏名や住所を聞き出すことは、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、相談を止めてしまい、虐待把握が困難となってしまう恐れがあります。匿名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、信頼関係を築き自主的に話してくれるような状況を作ることがまず大切です。
- ④ 相談した内容について、「当事者に知られては困るのか。」「知られても構わないのか。」「知らせてすぐに対応することを望んでいるのか。」など、一人ひとり実情は違いますので、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み取る必要があります。
- ⑤ 養護者と高齢者のどちらが悪いかを、はっきりさせる必要はありません。養護者自身が介護疲れなどにより、支援を必要としている場合も考えられます。その家族等が抱える問題は、何であるのか。どうしたら解決につながるのかを客観的に考える必要があります。

(第4章44ページ 養護者(家族等)への支援参照)

(2) 地域包括支援センター内での情報共有・組織的判断

「虐待ではないか」という相談を受け付けたら、虐待対応ケース、権利擁護対応ケース、ケアマネジャー包括的・継続的ケアマネジメント支援、その他のいずれとして対応するのか、判断するようにならなければなりません。必ず複数の職員で、組織内で協議し、組織として判断します。

(3)市担当者への連絡・協議

高齢者虐待対応の責任は市にあります。緊急対応の必要性が高い場合でも低い場合でも、常に地域包括支援センターの担当者と市担当者で情報を共有し、対応を協議していきます。

地域包括支援センターが虐待対応ケースの可能性があると判断した場合、速やかに市に報告を行います。市はこの段階で市の把握している情報を提供し、事実確認の方法等の協議を行います。

☆組織的判断のポイント☆

虐待対応ケースであろうと組織的判断をした場合は、同時に、どのような見通しをもって、これから誰がどのように動くべきかという方針をたてなければなりません。具体的には、緊急対応が必要かどうかを予測する他、市に対してどのような情報の収集を依頼するか、どのように事実確認を行っていくかについて、地域包括支援センター内で検討し市と協議することになります。また夜間・土日祝日に緊急性のある虐待相談があった場合は、市まで連絡をすることになります。

(連絡先については第6章50ページ参照)

虐待対応では常に「緊急対応の必要性の予測」が求められ、必ず個人だけで予測せずに組織として協議する形でなされなければなりません。

☆帳票1を記入する時のポイント☆

(記入方法については第6章53ページ参照)。

- ・ 【今後の対応】、【情報収集依頼項目】、【事実確認の方法と役割分担】を記入することが大切です。
- ・ 不明な点については「不明」と記載します。何が不明な点なのか明らかになることで必要な情報を把握し明確にしていくことができます。
- ・ 相談者が市民の場合、相談すること自体に戸惑っていることがあります。そのため、再度の相談がないかもしれないと仮定して、聞き取りができる範囲で必要情報を得ます。

3 事実確認 ⇒⇒⇒ 帳票2、帳票3を使用！

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状況の確認を行うこと」をいいます。事実確認のポイントは、「正確な情報収集と客観的判断」です。

(1)訪問時の留意点

- ・ 訪問する理由は、「虐待があると疑われる・・・」とは言わないで、「高齢者の実態把握調査」や「検診の案内」などと理由をつけて訪問します。
- ・ 事実確認の訪問は安否確認も兼ねており、複数人による訪問によって行います。高齢者の生命や身体の安全確認をする必要がある場合には、医療職の同行が求められます。また高齢者と養護者からの聞き取りは、できるだけ別々の職員が行います。
- ・ 養護者も「支援が必要な者」であるという意識を持って訪問します。
- ・ 高齢者に認知症が疑われる場合、自分の置かれている状況を認識することが難しかったり、話に一貫性がないことも予想されます。面接のやりとりや表情、周りの人への反応等、全体的な状況を丁寧に観察することが必要です。
- ・ 初回の訪問で全てを把握することは困難です。無理な情報収集は避けることが大切です。最初の対応を間違えると、その後の介入が困難になる場合があるので、まずは誠実な対応で信頼関係を築くことに努め、継続した訪問が可能となるようにすることが大切です。

【介入拒否時の対応】

高齢者や養護者の介入拒否が事実確認の障害となることがあります。上記訪問時の留意点にあるような様々なアプローチによっても介入拒否が解消されず、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、立入調査（第3章 27 ページ参照）の可否を検討することが大切になります。

(2)訪問時の確認事項

事実確認のための訪問は安否確認も兼ねるため、複数人、医療・福祉の専門職による訪問によって、地域包括支援センターあるいは市職員が直接確かめるのが原則です。訪問時は「帳票 2」事実確認票の内容を意識し自然な形で聞き取りを行います。虐待の分類にこだわることなく、高齢者と養護者の両方にどのような事実があるかを確認します。立入調査の根拠、虐待の認定、体制整備の確保などの判断を行うための根拠になります。

(3)関係機関からの情報収集

関係機関・関係者からも必要な情報収集を行います。事実確認前に情報をある程度収集しておく、訪問方法や話の聞きだし方を考えることができます。また訪問時の危険予測と準備をすることができます。なお、訪問前だけ行うというのではなく、訪問によって分かった事実についても事実確認を行うことになります。

主治医や医療機関

- ・ 疾病、既往歴、受診状況、服薬状況
- ・ 本人や家族の受診時の様子
- ・ 入院歴、その時の病名、病状 など

担当介護支援専門員や利用しているサービス事業所

- ・ 高齢者本人や養護者、家族の関係
- ・ サービスの利用状況、サービス利用時の高齢者の様子

- ・ 居室等の生活環境
 - ・ 虐待への気づき
- など

(4)情報収集と虐待発生要因・課題の整理

対応段階における情報収集・整理の目的は、虐待発生の要因と、高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けた課題やニーズを明確化することにあります。

虐待の解消に向けては、虐待発生要因の明確化が不可欠です。そのためには、収集した個々の情報から虐待発生のリスクを探り、それらの相互の関係性を整理・分析することが必要となります。

虐待解消に向けた取組み課題とともに、高齢者が安心して生活を送るために必要な対応課題やニーズにも着目して、虐待対応計画に反映させていきます。

1) 高齢者本人の情報

①「高齢者の意向・おかれた状態」

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
高齢者本人の希望	・ 居所の希望 ・ 養護者との分離の希望 ・ その他	○認知症の発症（判断能力の低下） ○パワレス状態（無気力状態） ○危機意識の低下（不十分さ） ○精神不安定な状態 ○言語コミュニケーション機能低下 ○要介護状態 ○栄養状態の悪化 ○相談者がいない（孤立） ○性格的な偏り ○依存症（依存的傾向） ○暴力的・脅迫的 ○養護者との依存関係 ○養護者からの脅し・恐怖 ○過去からの人間関係の悪さ ○支援による混乱
性格上の傾向やこだわり、対人関係等	・ 特徴的な性格やこだわり ・ 相談できる存在の有無	
高齢者のおかれた状態	・ 意思疎通の状態（可能か、特定条件のもとであれば可能か、困難か） ・ 話の内容（一貫しているか、変化するか） ・ 生活意欲の状態（無気力、無反応、おびえなどが確認されるか）と意欲の変化の有無	

②「高齢者の危機対処能力等」

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
危機対処能力	・ 危機対処場面において自ら助けを求めることが可能か ・ どのような手段をとることができるか ・ 助けを求める存在、場所があるか	○身体・精神状況の低下 ○判断力の低下 ○要介護状態 ○相談者がいない ○過去からの人間関係の悪さ ○言語コミュニケーション機能低下

③本人の生活基盤（健康面・生活力）

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
健康状態	・疾病・傷病・既往歴・受診している医療機関・受診状況・服薬状況 ・診断の必要性（暴力による外傷や不適切な環境におかれていたことによる衰弱など）と具体的症状 ・要介護認定（介護度・未申請） ・障害の有無と状態	○認知症の発症・悪化 ○要介護状態 ○疾病・障害がある ○精神的不安定（うつ等） ○脱水や栄養状態の悪化 ○治療が必要であるが医療に結びついていない
経済状況	・収入額と本人が1か月に使える金額 ・金銭管理状況と金銭管理者 ・同意のない金銭や財産の使用等の有無 ・滞納・未払い・借金等の有無とその状況 ・公的扶助や手当等の受給状況	○収入が少ない ○判断能力の低下や金銭管理能力の低下 ○金銭状況が把握できていない ○借金・浪費癖 ○公的扶助や手当等の手続きができていない ○介護保険料や健康保険料の滞納（給付制限状態） ○訪問販売業者が頻繁出入りしている
生活状況	・食事・調理・移動・買い物・掃除洗濯・入浴・排泄・服薬管理・医療機関の受診などの状況 ※自立・一部介助・全介助	○疾病、障害がある ○加齢やけがによるADLの低下 ○養護者との依存関係 ○社会的孤立 ○必要な介護用具が提供されていない ○過剰な介護（不適切な介護） ○生活環境の整備の能力（火の元・戸締り・温度調整）

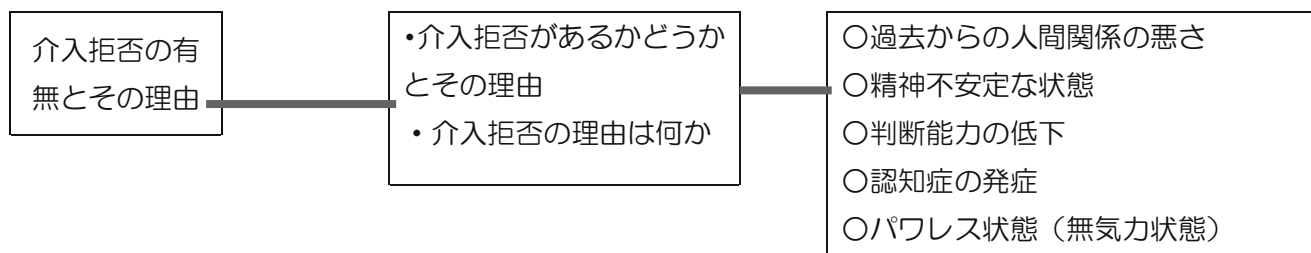
④サービス・制度利用の状況

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
各種制度の利用状況	・介護保険サービス ・障害者総合支援法 ・その他のサービス	○収入が少ない ○サービス利用の無理解 ○サービスの情報がない ○認知症の発症・悪化 ○判断能力の低下や疾病などにより、介護保険サービスの申請や契約行為が困難 ○金銭管理能力の低下
成年後見制度の利用状況	・現在、成年後見人等が存在するか ・申立ての予定はあるか	
エコマップ	・現在または過去に、どのような部署・機関が支援を行っている（いた）か ・虐待の解消、高齢者が安定して生活を送る為の環境整備に向けて、どのような部署・機関からの支援が不足しているか	○親族との人間関係の悪さ・希薄・孤立 ○近隣や社会との人間関係の悪さ・希薄・孤立 ○相談者がいない ○支援の拒否 ○必要なサービスの欠如 ○経済的状況

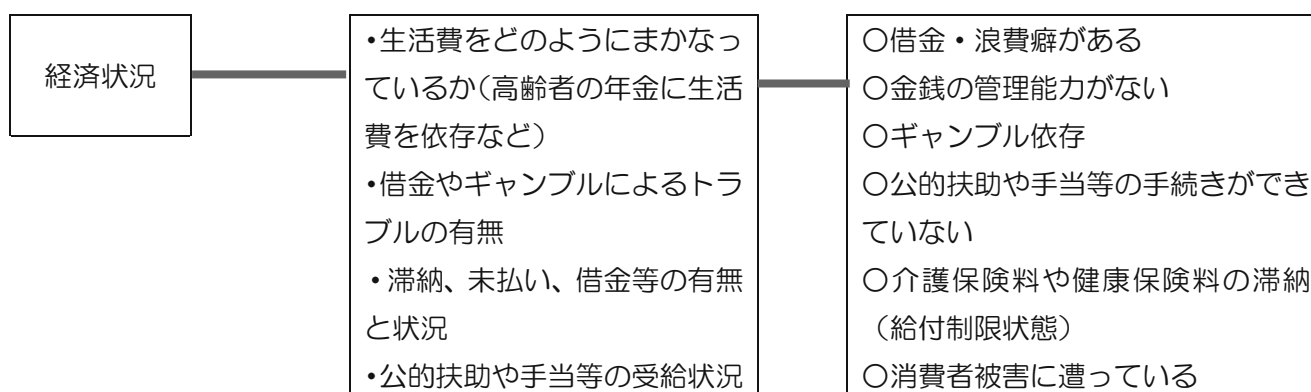
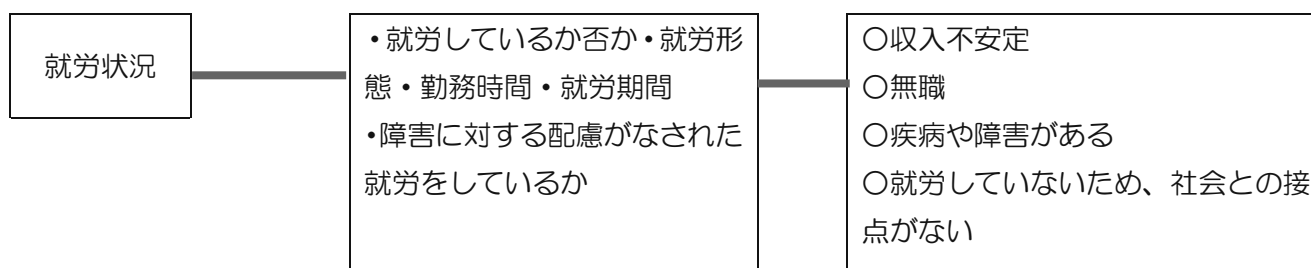
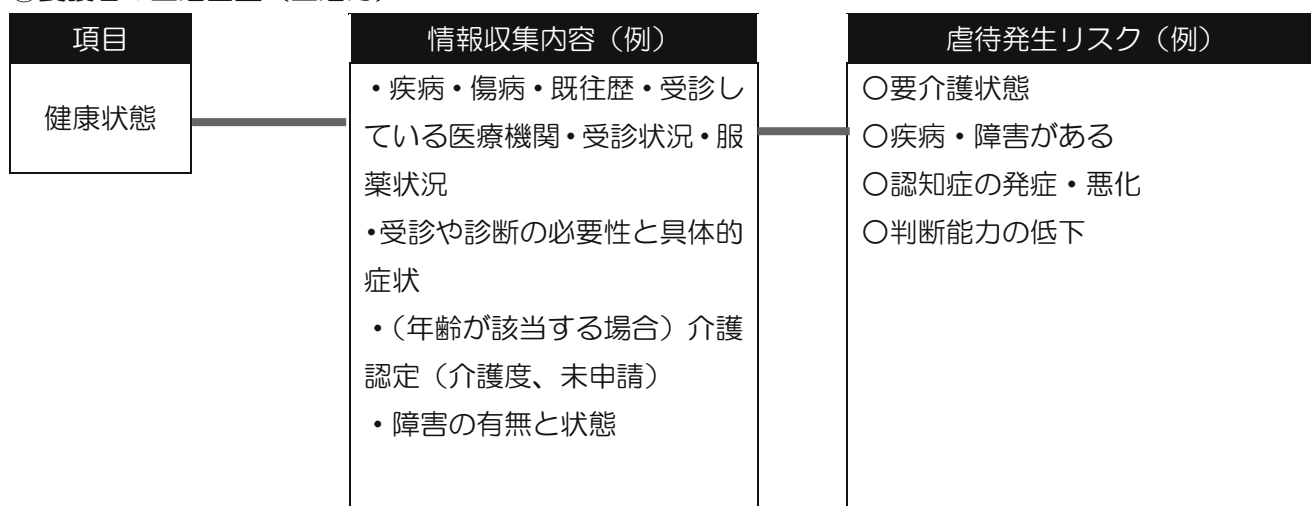
2) 養護者の情報

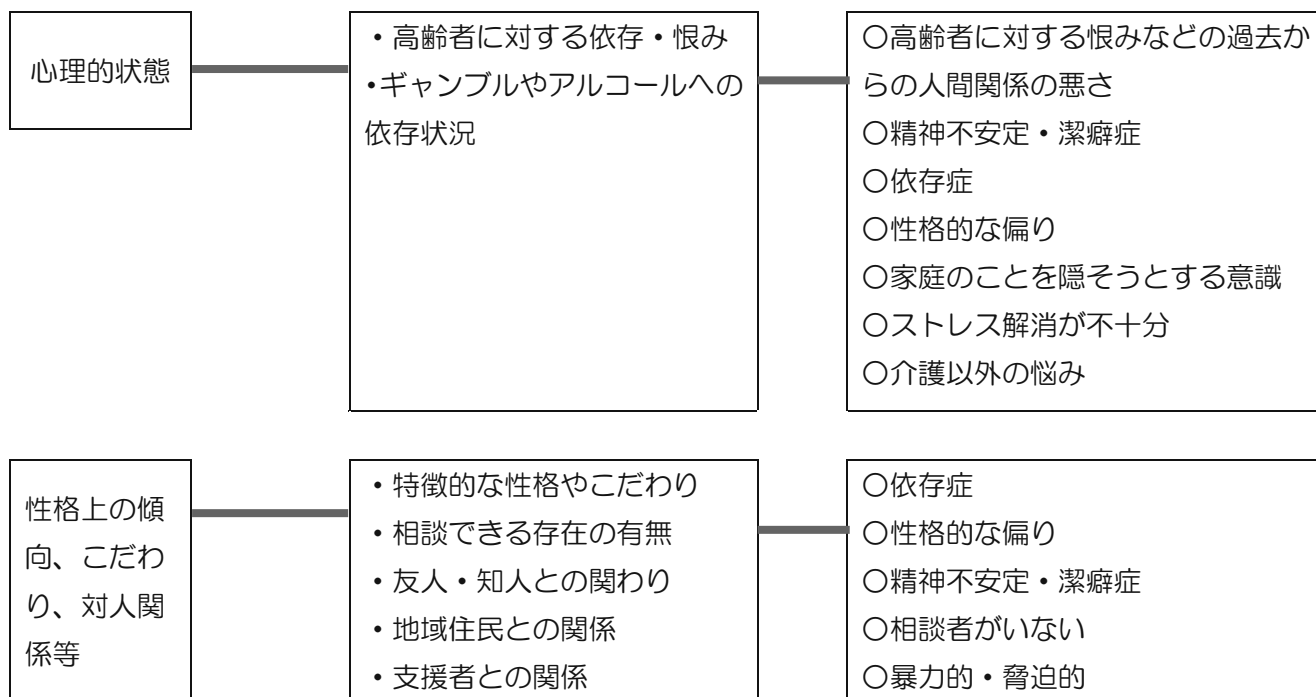
①養護者の意向と状態

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
今後の生活の希望	・今後、養護者自身はどのような生活を送りたいか ・助けを求める存在、場所があるか	○依存症がある ○精神不安定 ○疾病・障害がある ○親族等との人間関係の悪さ ○相談者がいない
養護者の状態	※養護者も高齢で、疾患が疑われる場合、高齢者の「高齢者のおかれた状態」と同じ項目を確認する	○パワレス状態（無気力状態） ○判断能力の低下 ○要介護状態 ○整理整頓ができない ○介護や家事に慣れていない ○言語コミュニケーション機能低下



②養護者の生活基盤（生活力）





③養護者の介護負担

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
介護負担	・介護意欲 ・介護技術・知識 ・疾病・障害・認知症に関する知識 ・介護期間 ・1日の介護時間 ・平均睡眠時間 ・介護の代替者の有無と協力状況 ・介護サービス導入に対する受け止め方、拒否	○認知症に関する知識がない（高齢・障害に対する無理解） ○介護の代替者がいない ○介護負担による心身、経済的なストレス ○養護者自身の疾病・障害 ○高齢者の認知症による周辺症状が激しい ○排便介助の負担が大きい ○相談者がいない ○介護や介護負担軽減のためのサービスを知らない ○介護や介護負担軽減のためのサービス利用拒否（必要性を理解できない） ○介護への執着 ○介護サービス等を利用できない収入状況、経済的状況

3) 家族関係

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
家族関係	・家族の歴史（特に、家族構成員の死亡、大きなけがや病気、失業や離職、同・別居、もともとの夫婦間や親から子への暴力・暴言の有無など） ・家族内の力関係、家族関係の良否 ・家族のなかでの意思決定者 ・家族の協力態勢 ・家族構成員の疾病・障害の有無や状況 ・家族に支援が必要な場合、どのような機関がかかわっているか ・平均睡眠時間 ・介護の代替者の有無と協力状況 ・介護サービス導入に対する受け止め方、拒否 ・その他家族の抱える問題等	○親族関係からの孤立 ○家族関係の不和・対立・無関心・共依存関係 ○家族の役割の変化 ○家族の力関係の変化 ○暴力の世代間・家族間の連鎖 ○高齢者に対する差別意識 ○家父長制意識 ○必要な支援の欠如 ○親家族間で他に育児や介護を必要とする者がいる ○介護負担の無理解 ○介護サービスの無理解 ○経済的無協力（収入が少ない） ○介護の押し付け

4) 近隣・地域住民等との関係

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
近隣・地域住民等との関係	・近隣住民との付き合いの有無や内容、程度 ・近隣住民とのトラブルの有無 ・認知症やその他の障害に対する理解、偏見の有無 ・協力体制の有無	○近隣・社会との関係の悪さ、孤立 ○地域性 ○地域特有の風習・ならわし ○高齢者に対する差別意識 ○認知症や疾病、障害に対する偏見

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 日本社会福祉士会 抜粋

(5) 事実確認・情報収集後の対応

帳票 1 高齢者虐待事案に係る相談・通報票、帳票 2 事実確認票、帳票 3 アセスメント要約票により、虐待の状況や対応に必要な情報が集約・整理されることで、虐待解消に向けた課題の抽出を行い、総合的な対応方針やその解決方法について検討します。

☆帳票2を記入する時のポイント☆

(記入方法については第6章 54ページ参照)。

- ・ 太字の項目が確認された場合は、「緊急保護の検討」が必要です。
- ・ 重度の認知症などで、自ら訴えることができない場合があるため、慎重に聞き取ります。また本人から訴えることができなくても事実として認められればチェックします。
- ・ 高齢者が虐待によるパワレスに陥っている場合、養護者がその場にいる時の訴えと、いない時の訴えが全く違うことがあるため、注意が必要です。
- ・ 養護者の要因として、介護疲れ、介護方法が分からない、アルコール問題、無職など、様々なきっかけが考えられるため、注意深く聞き取ることが大切です。

☆帳票3を記入する時のポイント☆

(記入方法については第6章 55、56ページ参照)。

- ・ 帳票内の「4、虐待の全体的状況」の発生状況と全体のまとめは、今後の対応を具体的に考える上で極めて重要になります。「虐待が始まったと思われる時期」に家族にどのような変化があったかについて聞き取ると、その変化が虐待の要因であると推測することができます。また虐待が発生する頻度が高くなっているならば、緊急対応の必要性も高くなっていくことが予測されます。虐待が発生するきっかけが分かれば、そのきっかけの支援を考えることで虐待解消を目指すことができ、きっかけが分からなくても発生しやすい時間帯を聞ければ、その時間に人の目を入れることで、虐待が防止できる可能性があります。
- ・ 「何が起きているか」だけでなく、「どのように起きているのか」「それを当事者はどのように捉え、どのような生活をしたいと望んでいるのか」を確認することで、その後の対応を具体的に考えていくことができます。
- ・ 当事者がそこにある事実をどのように捉えているのか(例：養護者はしつけのつもりで叩いていて、高齢者は自分が悪いからたたかれると思っている)という点は、今後の対応を考える上で重要です。

4 コアメンバー会議 ⇒⇒⇒ 帳票4を使用！

コアメンバー会議とは、初動期の虐待対応に位置付けられる会議で、市の責任において、通報・相談、事実確認段階等、各段階において把握した事実にもとづき、虐待の事実・緊急性判断を行い、虐待終結（虐待の解消と高齢者の権利擁護を図り、高齢者の生活安定）に向けた具体的な目標を会議で明確にし、対応の方針（いつまでに、だれが、何をするか）を検討・決定していきます。

虐待の有無と緊急性の判断を行うため、措置や立入調査といった緊急対応について判断できる市担当部局管理職の参加が必須となります。

初回のコアメンバー会議は、通報の受け付けから48時間以内に開催することが望ましいです。

初動期とは、相談受付からコアメンバー会議までのことをいいます。

会議の構成員、各機関の役割

構成員		役割	会議に準備する帳票類
高齢介護課	管理職及び 担当職員	・ 会議の招集 ・ 進行 ・ 会議録の作成と保管	・ 介護保険情報等
地域包括支援 センター	包括職員	・ 事実確認の結果等資料の準備	・ 帳票1～3 ・ 経過記録等
庁内各部署の職員	生活保護ケー スワーカー等	・ 情報収集に関する資料	・ 福祉サービス情報 ・ 経済状況等

虐待の有無の判断

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は問いません。同時に虐待対応従事者側が「養護者は一生懸命介護しているから」と主観を持ち込むことも避けなければなりません。虐待の有無は、事実確認によって得られた情報の整理を通じて明らかになった「高齢者の権利が侵害されている事実」に着目して判断する必要があります。

虐待の事実はないと判断された場合は、包括的・継続的ケアマネジメント支援、権利擁護対応（虐待を除く）等に移行、虐待の事実が確認された場合は、緊急性の判断、支援方針の決定、支援計画の策定をしていきます。

緊急性の判断

緊急性の判断とは、「生命または身体に重大な危険が生じているおそれがある場合」には、緊急

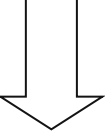
入院やショートステイ等への一時保護のための措置をはかること、高齢者や養護者が拒み事実確認ができない場合には、立入調査等の緊急対応が必要か否か判断をすることです。

緊急性の判断方法については、帳票2事実確認票の太字の項目が確認された場合は、「緊急保護の検討」が必要です。しかし太字の項目以外の場合でも、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況、虐待の頻度や程度等を総合的に見渡し、その事例ごとに、その場面ごとに緊急対応の必要性の判断を行う必要があります。全く同様の虐待行為でも、高齢者が走って逃げることができる人か、助けを呼ぶ意欲があるか、高齢者を助ける近隣住民がいるかなどによって緊急性の捉え方は変わります。

支援計画の検討

虐待の有無と緊急性の判断を行い、初動期対応の方針・内容（措置の適用、後見等申立てを含む）と具体的な支援計画を立案します。いずれの事例でも支援方針を決定するうえでは「高齢者の生命や身体の安全確保」という目的を明確にした上で、事例の状況に応じて検討することが重要です。

＜ 緊 急 性 の 程 度 ＞

程 度	内 容
高齢者や養護者に自覚がない場合も含めて、外から見るとあきらかな虐待と判断できる状態  専門職による介入が必要	緊急事態（分離・治療） ・ 高齢者の生命に関わるような重大な状況を引き起こしており、一刻も早く介入する必要がある。 （例）生命に係る外傷、脱水・栄養不足による衰弱、感染症や重度の慢性疾患があるのに医療をうけさせない、高齢者が明確に保護を求めている等
	要介入（分離・治療） ・ 放置しておくとか高齢者の心身の状況に重大な影響を生じるか、そうなる可能性が高い場合。当事者の自覚の有無に関わらず、専門職による介入が必要。 （例）医療を必要とする外傷や、慢性的なあざや傷がある、必要な食事等が保障されていない、介護環境が極めて悪い、高齢者の人格や精神状態に著しいゆがみが生じている、家族間で虐待の連鎖が起こり始めている、虐待の恒常化等
	要事件化 ・ 事件性が高い場合。事件として立件送致することが必要。 - 立件：「このような事件があり犯人はこの者である」と特定すること。 - 送致：そのことを証明する書類や証拠を検察庁へ持っていくこと。
虐待かどうかの判断に迷うことの多い状態  放置すると深刻化することもあるため、高齢者や養護者等の状態の見直し等を図ることが大切	支援が必要 ・ 高齢者の心身への影響が部分的であるか、顕在化していない状態。介護の知識不足や介護負担が増加しているなどにより不適切なケアになっていたり、長年の生活環境の中で生じた言動などが虐待につながりつつあると思われる場合などがある。

＜アセスメント結果を踏まえた支援メニュー選定の考え方＞

アセスメント 結果	考えられる対応手段	支援メニューの考え方
【要分離】 緊急事態 要介入	緊急一時保護	市が実施する緊急一時保護（緊急ショートステイ、ミドルステイ）を利用し、一定期間高齢者を保護する。
	やむを得ない事由による措置	- 老人福祉法に基づく市の決定事項として、虐待等の理由により契約による介護サービスの利用が著しく困難な65歳以上の高齢者について、市が職権をもって介護サービス利用に結びつけるもの。 - 家族分離の効果があるサービス種類としては、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護等がある。
【要治療】 緊急事態 要介入	高齢者本人の治療	外傷や骨折、栄養失調や脱水による著しい衰弱、その他の疾病がみられるときは、通院または入院による症状の改善を最優先する。
	養護者の治療	- 精神疾患等（アルコール依存を含む）による問題がある場合には専門の医療機関または厚生センターにつなげる。 - 障害者（身体・知的）の場合は社会福祉課につなげる。
要 事 件 化	被害届提出	高齢者本人が警察へ被害届を提出する。（被害届を提出することは、処罰意志の表明でもある）
	被害届提出を説得	高齢者が養護者の処罰を望まない場合、捜査に対する協力が得られない等の理由から、介入することが困難な場合もある。但し被害の程度によっては、被害届がなくても捜査することもある。（捜査とは立件のための活動）
	第三者が被害を申告	状況により捜査開始（告発があれば直ちに捜査開始）
支 援 が 必 要	契約による在宅サービスの導入と養護者支援・家族関係の調整	- 養護者の話を聞き、家族が頑張っていることを支持する。 - 在宅サービスを導入する。または、サービス量を増やす。（特にデイサービス、ショートステイの利用により介護から離れられる時間をつくる）。 - 情報提供、サービスを通じた介護の知識・技術の伝達。 - 同居の家族や別居の親族の間で介護負担の調整を進める。（一時的な介護者交代や介護負担の分担など） - 介護についての相談窓口、地域の家族会などを紹介する。 - 場合によっては施設入所も検討する。 - 地域の民生委員児童委員等に見守りを依頼する。

☆帳票4を記入する時のポイント☆

(記入方法については第6章 57ページ参照)。

- 虐待終結に向けた対応は段階を経て行われることを意識し、**帳票3**アセスメント票で集約・整理された事実から、各段階での課題を抽出し、課題の明確化を図ります。課題抽出には、各情報の関連性や全体性をみる視点が必要です。
- 事実確認の段階から、それらの事実をもとに「虐待の要因分析」を行い、高齢者と養護者だけでなく、関係機関等との連携を図りながら、虐待終結に向けた対応計画を作成します。
- 課題抽出に必要な情報が不足している場合は、不足している情報を明らかにすること自体が課題になります。
- 確認できた事実にもとづいて必要な支援が何かを協議するだけでなく、不明な点を今後どのように確認していくかという方法についても、支援計画に組み込んでいくことが大切です。
- 虐待対応はコアメンバーのみで支援を行うことはありえません。関係者や関係機関へ協力を依頼する内容についても、支援計画に具体的に盛り込む必要があります。
- 養護者支援の必要性として、養護者への支援内容が虐待終結に必要なものなのかを分析・判断することが必要です。養護者における課題抽出がされても、全てにおいて支援が必要ではないことを理解します。制度・法律上の要援護者である場合は、対象となる専門機関による支援であり、虐待対応の中での養護者支援とは異なることをおさえることが必要です。養護者支援が中心となり、虐待解消がとまなわない計画にならないように注意が必要です。

5 個別ケース会議 ⇒⇒⇒ 帳票5を使用！

コアメンバーで立案した支援計画に沿った支援を実施し（緊急対応と不足している情報の収集）、その後、個別ケース会議を開催し、コアメンバー会議後の対応を評価し、具体的な虐待対応の支援計画を作成、実行していくことになります。「事例についての情報収集と整理」や「アセスメント」「支援内容や支援方針の協議」「関係機関の担当役割の明確化」「支援の際の連絡体制の確認」といった内容を協議します。

メンバーは、事例対応の際に協力を得たい保健医療福祉関係者や、アドバイスを得たい専門職等ですが、固定的なものでなく事例に応じて変化します。

会議の進行は包括が行い、最終決定のために市の職員が出席します。

(1) 会議の運営

地域包括支援センターの虐待対応担当者は会議の目的を「虐待の解消」「高齢者の権利擁護、生活の安定」とし、また高齢者虐待防止法によって示されている市の対応責任を意識した上で議事を行います。

（プライバシーへの配慮）

虐待対応で取り扱う情報は、プライバシーにかかわる事柄であり、家族関係が複雑なものも多く、本人も家族も他人や社会に知られたくないという思いを強く持っています。

個別ケース会議の開催に際してや関係機関との情報交換を行う際には、個人情報保護に配慮した対応が必須です。

個人情報保護法と虐待対応

第16条 本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならない。（利用目的の制限）

第23条 本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならない。
（第三者提供の制限）

高齢者虐待対応の場合、高齢者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外「本人の生命、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」として扱われる場合もあります。

（個人情報保護法）

（会議の準備）

① 会議の目的の明確化

どのような目的で会議を開催するのかを明らかにし、前もって出席者に伝えておくことが大切です。

② 出席者の決定

会議の目的に合わせ出席者を決めます。

③ 事前にわかっている情報の伝達

会議の出席者に可能な範囲で情報を伝えておきます。

④ 資料の準備

帳票やジェノグラム、エコマップ、生活歴や家族歴を時間軸で表したものがあれば、出席者の事例への理解が深まります。資料は会議後に回収します。

（会議の進行）

① 出席者の自己紹介（氏名、職種、所属機関）

人数が多い場合は、司会から紹介したり、座席表や名簿を配ったり等の工夫が必要です。

② 会議の目的と個人情報保護についての説明

事前に伝えてあったとしても、出席者が集まったところで、もう一度確認します。

③ 事例の概要や経過の説明

資料を用いて行いますが、必要に応じて直接関わった機関から説明してもらいます。

④ 協議事項

ア 事例に関する情報の共有

概要説明の内容を踏まえ、各機関がもつ情報を補足し、共有します。事前に情報交換をしていても、新たな情報が出てくる場合があります。

イ 高齢者や養護者等についての情報の整理

高齢者や養護者等についての情報を整理し、課題を明確にします。課題の背景やメカニズムについても検討し、共通認識を図ります。

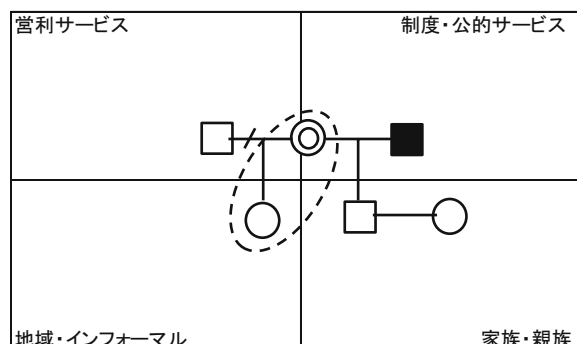
ウ 今後の対応方法の検討

抽出された課題に対する目標を設定し、課題解消に向けた具体的な対応を、どの機関（だれ）が、いつまでに、どのように行うかを話し合い、支援計画を策定していきます。

<参考>出席者の意見を整理する手法として、以下の方法があります。

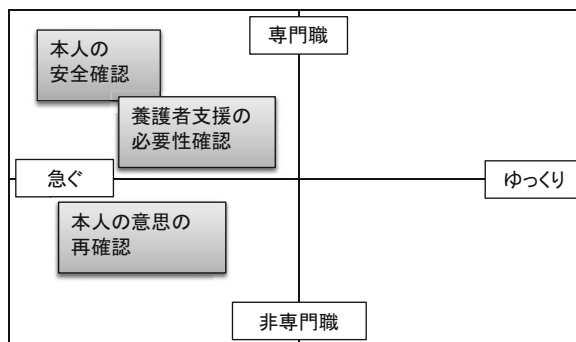
社会資源の整理法：ジェノグラムとエコマップから考える方法

ジェノグラムとエコマップを中心に書き、現在支援している社会資源を分類して書くことで、今後支援に必要な社会資源を考える方法。



緊急度や分担可能な範囲等の軸による支援確認法

いつ頃、誰が何をなすべきかを考える方法。ふせんに支援を書くと、貼り換えができるので便利。



効果、リスクを比較する方法

在宅生活を続けるか、一時保護するのか、やむを得ない事由による措置での施設入所とするのかなど、いくつかの支援案で迷う場合には、それらの支援によって期待できる効果、リスクを比較すると合意形成しやすい。

分類	効果	リスク・障害	リスクへの対処方法
ショートステイ			
在宅			

（次回の会議実施予定時期の決定）

支援計画の評価と見直しを行うため、次回の会議実施予定時期を決めておきます。

① 決定事項の確認

会議での決定事項を、会議終了直前に全員で確認します。具体的な対応策が決定できない場合でも、そのことを確認し、次の対応につなげていく必要があります。高齢者虐待対応の責任は、最終的には市にあり、合意形成の上では、最終的には市が決定していきます。

② 今後の連絡体制の確認

包括の虐待対応担当者に、すべての情報が即時に集まるような体制をとっておきます。予測しえなかった事態が起こった際の情報の集約先と、緊急の場合の意思決定についても確認しておくこととします。

6 モニタリング・評価、終結 ⇒⇒⇒ 帳票6を使用！

(1)モニタリング・評価

適切な支援の実施には関係機関それぞれが虐待対応支援計画どおりに支援を実施しているか、また、被虐待高齢者や養護者にどのような変化が生じたかを確認し、必要な対応をしていきます。

①支援・サービスなどの実施状況の確認

- ＊支援・サービスなどが計画どおり提供されているか
- ＊支援・サービスなどの内容が適切であるか

計画立案時に地域包括支援センターの担当者を明確にし、連絡方法を決めて確認しておく必要があります。関係機関から支援の実施状況について連絡がない場合には、地域包括支援センターから問い合わせ、現状を確認することが求められます。

②被虐待高齢者、養護者の状況の確認

- ＊被虐待高齢者、養護者の支援・サービスなどの受け入れ
- ＊被虐待高齢者、養護者の意向、意見等
- ＊被虐待高齢者、養護者の生活状況全般
- ＊被虐待高齢者、養護者を含む家族の全体状況

状況の変化が大きい場合は、評価予定日前であっても支援計画を見直す必要があります。

③支援課題の達成度評価

- ＊支援計画にあげられた目標の達成状況

最も重要なことは、支援の結果として「虐待が解消されたかどうか」です。また、支援計画に位置付けられた個々の支援課題の達成状況についても評価を行う必要があります。

④支援課題の変化の確認

- ＊新たな支援課題や支援計画変更の必要性

新たな支援課題が出てきた場合は支援課題を追加し、支援計画を変更する必要があります。生じた場合は、再アセスメントと支援計画の見直しを実施します。

(2)終結

虐待対応を終結するためには、2つの要件を満たす必要があります。

1つは「虐待の解消」です。虐待の解消とは、すべての虐待種別において、支援を要する状況の1～4の判定がなくなっている状態のことです。

【帳票6】

支援を 要する状況	虐待種別	判定	1. 重大な結果が生じている 2. 重大な結果が生じるおそれ 3. 支援を要する状況が続くおそれ 4. 虐待の疑いがある 5. 虐待は解消した 6. 虐待は確認されていない 7. その他
	1. 身体的虐待		
	2. 放棄・放任		
	3. 心理的虐待		
	4. 性的虐待		
	5. 経済的虐待		
	6. その他		

もう1つは、「高齢者の生活の安定」です。生活の安定とは、支援計画の被虐待高齢者に係る「虐待対応の支援課題」が解決した状態を意味します

【帳票6】

支援実施状況（誰がどのように支援したか）	目標達成状況（確認日、事実を記載）	今後の方針

上記、「目標達成状況」が目標達成となった状況と言えます。

この2つの要件を満たしたときが、虐待対応を終結するときです。

虐待対応は短期集中で終結することが望ましく、終結とはあくまでも「虐待対応としての終結」であり、市や地域包括支援センターは、高齢者の住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を送る権利を保障するために、必要に応じて、権利擁護対応や包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行します。虐待が再発した場合は、再び虐待対応を開始することになります。虐待が再発した場合に備えて、高齢者の生活を支援しているケアマネジメント機関と養護者、家族への支援を行っている機関との連携体制を構築します。

7 市の権限行使

(1)立入調査

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、市は行政の権限として「立入調査」を実施することができます。

① 立入調査の要否の判断

高齢者虐待防止法第11条の規定する立入調査は、強制力の行使にあたることから、その要因については、市の管理職が出席する会議で判断します。

立入調査が必要と判断される状況（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等、高齢者に接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき
- ・ 高齢者が居室内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき
- ・ 何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断されるとき
- ・ 過去に虐待歴や援助の経過がある等、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等、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が目撃されたり、うめき声、泣き声等が確認されているにもかかわらず、養護者が他者のかかわりに拒否的で接触そのものがないとき
- ・ 入院や医療的な処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
- ・ 入所施設等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、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されるにもかかわらず、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

市が立入調査の際に行使できる権限の内容

- ・ 物理的な有権力の行使をしてでも立ち入ることが認められるわけではなく、高齢者や養護者の同意なく住居内に立ち入りをしても住居侵入罪等の罪を問われないこと
 - ・ 養護者等が正当な理由なく立ち入りを拒否した場合には、拒否をする養護者等に罰金が科せられること（高齢者虐待防止法第30条）を背景に、立入調査を強く求めること（間接強制）
- ※例えば、鍵屋が鍵を開けたり、ドアを壊して立ち入ったり、窓ガラスを破って居室の中に入るようなことはできません

② 立入調査の事前準備

ア 実施のタイミングの確定

- ・市は高齢者と養護者等がともに在宅しているときと養護者等が外出しているときのいずれが良いか等、事前に行った訪問調査の結果や高齢者、養護者等の生活状況に関する情報を整理し慎重に検討します。
- ・立入調査の実施については、養護者等に事前に知らせる必要はないこととなっています。

イ 立入調査の実施時に予想される事態へのシミュレーション

- ・養護者等が立入調査に対して非協力的だった場合や、養護者等からの暴力や暴言が予測される場合について、関係者の役割分担や対応、高齢者の保護が必要な場合の受け入れ先の確保等、具体的にシミュレーションをして関係者と共有します。

ウ 同行者と役割分担の確認

- ・高齢者の生命や身体が危険な状態にあることが明確な場合、もしくはその状態すらも確認することができない場合の立入調査には、市の職員とともに、高齢者の健康状態を確認する医療職が同行します。
- ・養護者に精神的な疾患が疑われる場合には、保健センターや厚生センターと連携を取り、専門の保健師や精神保健福祉相談員等が同行します。
- ・養護者等が立入調査に対して非協力的だった場合や、養護者等からの暴力や暴言が予測される場合、誰がどのように対応するかについても検討します。
- ・高齢者や養護者等と関わりのある親族等に同行や立会いを求めることも有効な場合があります。
- ・立入調査を行うことができるのは、市（高齢介護課）の職員となっています。ただし、地域包括支援センター職員が支援者となっている場合、今後も継続して高齢者や養護者に関わることになるので、立入調査にどのように参加するのか市が判断します。

エ 高齢者の緊急保護に備えた保護先の確保

- ・緊急保護が必要な状態とその場合の保護先について、事前に協議し、保護先が想定される機関と連絡体制をとっておきます。養護者に対して、高齢者の搬送先を伝えるかどうかについても、事前準備の段階であらかじめ確認しておきます。

オ 警察への援助要請

- ・高齢者虐待防止法では、立入調査を実施する場合に高岡警察署長への援助要請に関する規定が設けられています。
- ・所管警察署長への援助依頼書（第6章75ページ参照）を参考に、所管の警察署長に対して援助要請を行います。
- ・なお、立入調査の実施前に、警察の担当者に対して、高齢者や養護者等の状況を伝えたり、立入調査の際の役割分担や対応手順を共有しておきます。

③ 立入調査の実施

ア 身分証明書の携行

- ・立入調査を行う職員は、高齢者虐待防止法第11条第2項に規定されている証明証を準備し携帯します。

イ 立入調査の目的の説明

- ・立入調査は、法律に基づいた行政行為であること、調査の目的や確認したい事項、立入調査権を発動した理由等について、養護者等の協力を得られるように誠意を持って説明します。
- ・高齢者や養護者等が不安を感じないような対応を心がけます。

ウ 高齢者の生命や身体の安全確認と、分離保護の必要性の判断

- ・立入調査では、第一に高齢者の生命や身体の安全確認を行います。高齢者の身体的状態・けが等、生活の状況、話の内容、表情・態度、サービス等の利用状況、養護者の態度等を観察するとともに、医療職が高齢者の健康状態を確認します。
- ・また、高齢者の居室内の様子に注意を払い、不衛生・乱雑である等の特徴的な様相があれば、高齢者本人の同意を得たうえで写真等の活用を含め記録しておきます。
- ・上記を確認した結果、事前の打ち合わせで確認した緊急保護が必要な状態であると判断した場合には、緊急入院や老人福祉法によるやむを得ない事由による措置を適用して、高齢者を分離保護します。このとき、高齢者本人が混乱等のなかで状況を理解できず、保護に抵抗することも想定されます。その場合は、十分な説明を繰り返し行って高齢者を説得します。
- ・養護者等と多少の摩擦が生じたとしても、高齢者の保護を優先させます。

エ 虐待が疑われる事実の確認

- ・高齢者の生命や身体の安全を確認した後、虐待が疑われる事実に関して確認します。
- ・高齢者・高齢者と養護者から話を聞く際には担当者を分けて、事前準備で整理した確認事項に基づいて、できるだけ別の場所で聞き取りを行います。

オ 養護者や家族等への対応

立入調査の結果、高齢者を保護する必要がないと判断した場合でも、高齢者及び養護者等に対する支援が必要と判断できる場合には、継続的な関わりを検討します。必要と思われる各種サービスの説明や相談先を伝え、支援につなげやすいよう配慮します。

(2) 高岡市老人ホームへの入所措置等の指針

老人ホームへの入所措置等の指針

高岡市社会福祉事務所

第1 福祉事務所長への委任

老人福祉法（以下「法」という。）第 11 条の規定による措置については、高岡市事務委任規則（昭和 48 年市規則第 24 号）第 3 条の規定により福祉事務所長に委任する。

第2 入所判定委員会の設置等

福祉事務所長は、老人ホームへの入所措置の要否を判定するため、福祉事務所内に設置された「入所判定委員会」の意見を聞くものとする。

入所判定委員会は、措置の要否の判定にあたっては、在宅福祉サービスの利用状況も勘案するものとする。

第3 老人ホームへの入所措置基準

1 養護老人ホーム

法第 11 条第 1 項第 1 号の規定により、老人を養護老人ホームに入所させ、又は入所を委託する措置は、当該老人が次の(1)および(2)のいずれにも該当する場合に行う。

(1) 環境上の事情については、次のア及びイに該当すること。

事 項	基 準
ア 健康状態	入院加療を要する病態でないこと。 なお、施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症に罹患し、又はその既往症があっても、一定の場合を除き、措置を行わない正当な理由には該当しないものである。
イ 環境の状況	家族や住居の状況など、現在置かれている環境の下では在宅において生活することが困難であると認められること。

(2) 経済的事情については、老人福祉法施行令第 6 条に規定する次の事項に該当すること。

ア 当該 65 歳以上の者の属する世帯が生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による保護を受けていること。

イ 当該 65 歳以上の者及びその者の生計を維持している者の前年の所得につき、その所得が生じた年の翌年の 4 月 1 日の属する年度分の地方税法（昭和 25 年法律第 226

号)の規定による市町村民税の同法第 292 条第 1 項第 2 号に掲げる所得割の額(当該額が確定していないときは、当該 65 歳以上の者及びその者の生計を維持している者の前々年の所得につき、その所得が生じた年の翌年の 4 月 1 日の属する年度分の同法の規定による市町村民税の同号に掲げる所得割の額)がないこと。

ウ 災害その他の事情により当該 65 歳以上の者の属する世帯の生活の状態が困窮していると認められること。

2 特別養護老人ホーム

法第 11 条第 1 項第 2 号の規定により、老人を特別養護老人ホームに入所させ、又は入所を委託する措置は、当該老人が、要介護認定において要介護状態に該当し、かつ、健康状態が次の基準を満たす場合に行うものとする。

(1) 入院加療を要する病態でないこと。

(2) 感染症を有し、他の被措置者に感染させる恐れがないこと。

なお、やむをえない事由により介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)に規定する介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であるときに限られるものであるが、「やむを得ない事由」としては、

(1) 本人が家族等の虐待又は無視を受けている場合

(2) 認知症その他の理由により意志能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族がない場合等が想定されるものである。

第 4 養護委託の措置の基準

1 次のいずれかに該当するときは、委託の措置は行わないものとする。

(1) 当該老人の身体又は精神の状況、性格、信仰等が受託者の生活を乱す恐れがある場合

(2) 養護受託者が老人の扶養義務者である場合

2 委託の措置を決定するにあたっては、あらかじめ次の措置をとるものとする。

(1) 養護受託者に対し、委託しようとする老人の健康状態、経歴、性格、信仰等について了知させること。

(2) 委託しようとする老人と養護受託者とを面接させること。

(3) 委託しようとする老人と養護受託者が委託の措置について合意に達していることを確認すること。

3 委託の措置を決定したときは、養護受託者に対し、委託の条件として、少なくとも次に掲げる事項を文書で通知するものとする。

(1) 処遇の範囲及び程度

(2) 委託費の額及び経理の方法

(3) 老人又は養護受託者が相互の関係において損害を被った場合、措置の実施者がこれを賠償する責を負わない旨

(4) 措置の実施者が養護受託者について、老人の養護に関して必要な指導をしたときは、

これに従わなければならない旨

第5 措置の開始、変更及び廃止

1 措置の開始

老人ホームへの入所又は養護委託の措置の基準に適合する老人については、措置を開始するものとする。

老人ホームへの入所決定にあたっては、入所希望者及びその家族等に対して措置制度の仕組みや老人福祉施設の種類とそれぞれの機能について事前に十分説明し、理解を求めておくものとする。

老人ホームへの入所措置を決定した後、入所するまでに数か月の期間を要する場合は、実際に入所する時点で必要に応じ、再度判定を行うものとする。

措置を開始した後随時、当該老人及びその出身世帯を訪問し、必要な調査及び指導を行うこと。

2 措置の変更

養護老人ホーム又は特別養護老人ホームへの入所及び養護受託者への委託の措置のうち、いずれかの措置をとられている老人が他の措置をとることが適当であると認められるに至った場合は、その時点において措置を変更するものとする。

3 措置の廃止

老人ホームへの入所又は養護受託者への委託の措置は、当該措置を受けている老人が次のいずれかに該当する場合、その時点において措置を廃止するものとする。

(1) 措置の基準に適合しなくなった場合

(2) 入院その他の事由により老人ホームまたは養護受託者の家庭以外の場所で生活する期間が3か月以上にわたることが明らかに予想される場合、又はおおむね3か月を超えるに至った場合

(3) 養護老人ホームへの入所の措置を受けている老人が、介護保険法に基づく施設サービスの利用が可能になった場合

(4) 特別養護老人ホームへの入所の措置を受けている老人が、やむを得ない事由の解消により、介護保険法に基づく施設サービスの利用が可能になった場合

4 措置後の入所継続の要否

老人ホーム入所中の者については、年度当初に入所継続の要否判定をし、入所継続の要否について見直すものとする。

第6 65歳未満の者に対する措置

法第11条第1項第1号又は第3号に規定する措置は、同項第1号又は第3号のいずれかの措置の基準に適合する者であって、60歳以上の者について行うものとする。

ただし、60歳未満の者であって、次のいずれかに該当するときは、老人ホームへの入所措置を行うものとする。

(1) 老衰が著しく、かつ生活保護法に定める救護施設への入所要件を満たしているが救

護施設に余力がないため、これに入所させることができないとき

(2) 初老期における認知症（平成 10 年 12 月 24 日政令第 412 号）第 2 条第 6 号に規定する初老期における認知症をいう。）に該当するとき

(3) その者の配偶者（60 歳以上の者に限る。）が老人ホームの入所の措置を受ける場合であって、かつ、その者自身が老人ホーム入所措置基準に適合するとき

2 法第 11 条第 1 項第 2 号に規定する措置

法第 11 条第 1 項第 2 号に規定する措置において、65 歳未満の者であって特に必要があると認められるものは、法第 11 条第 1 項第 2 号の措置の基準に適合する者であって、介護保険法第 7 条第 3 項第 2 号に該当するものについて行うものとする。

第 7 慰留金品の取扱い

法第 27 条に規定する慰留金品の取扱いは、生活保護法第 76 条の規定に基づく慰留金品の処分の例により行うものとする。

[参考]

(慰留金品の処分)生活保護法第 76 条

法第 18 条第 2 項の規定により葬祭扶助を行う場合においては、保護の実施機関は、その死者の慰留の金銭及び有価証券を保護費に充て、なお足りないときは、慰留の物品を売却してその代金をこれに充てることができる。

2 都道府県又は市町村は、前項の費用について、その慰留の物品の上に他の債権者の先取特権に対して優先権を有する。

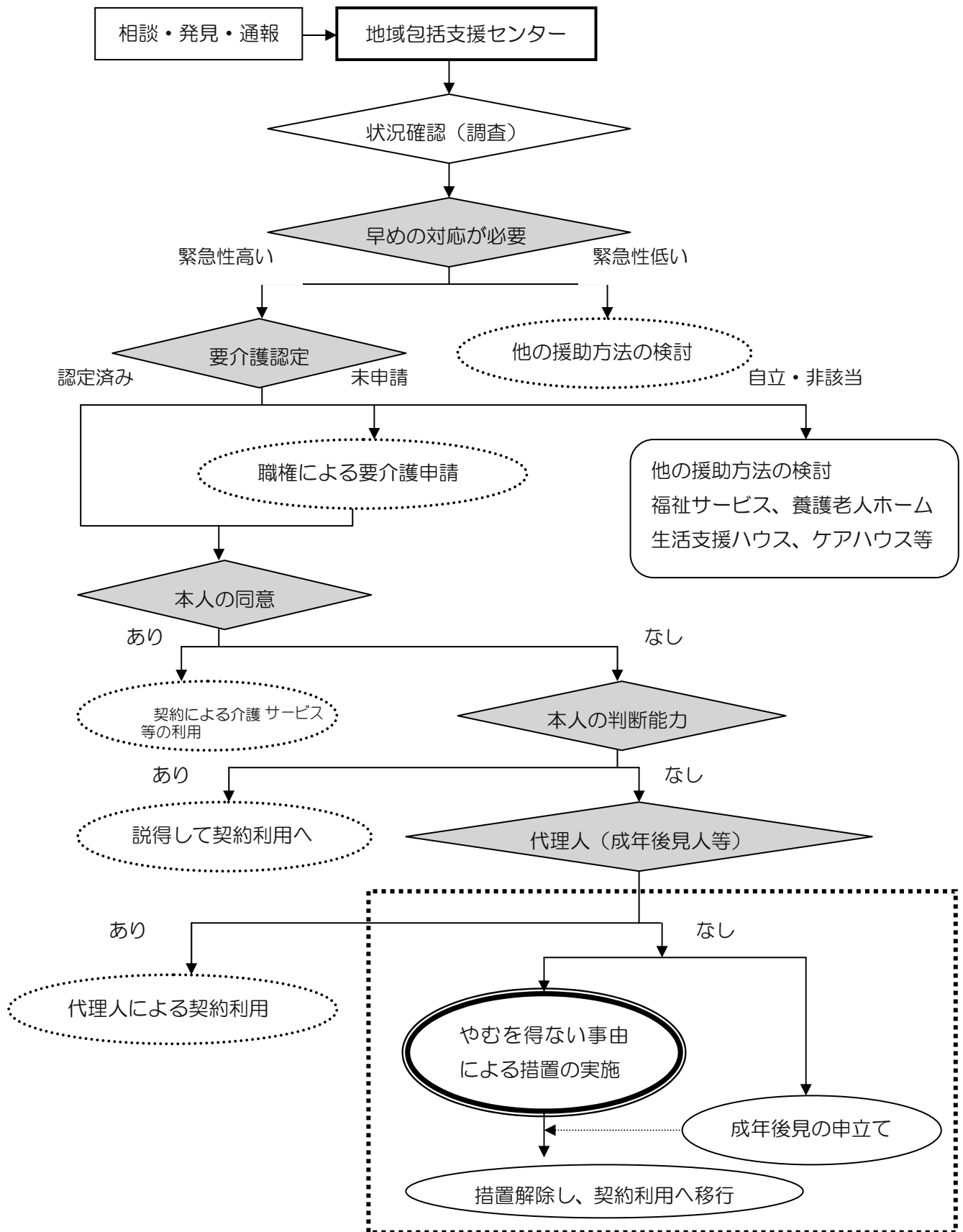
(慰留金品の処分)生活保護法施行規則第 22 条

保護の実施機関が法第 76 条第 1 項の規定により、慰留の物品を売却する場合においては、これを競争入札に附さなければならない。ただし、有価証券及び見積価格千円未満の物品については、この限りでない。競争入札に附しても落札者がなかったときも同様とする。

2 保護の実施機関が法第 76 条第 1 項の規定による措置をとった場合において、慰留の金品を保護費に充当してなお残余を生じたときは、保護の実施機関はこれを保管し、速やかに相続財産管理人の選任を家庭裁判所に請求し、選任された相続財産管理人にこれを引き渡さなければならない。

3 前項の場合において保管すべき物品が滅失若しくはき損のおそれがあるとき、又はその保管に不相当の費用若しくは手数を要するときは、これを売却し、または棄却することができる。その売却して得た金銭の取扱いについては、前項と同様とする。

やむを得ない事由による措置活用検討フローチャート



参考：「東京都高齢者虐待対応マニュアル」（東京都）より

(3)居室の確保

① 法的根拠

高齢者虐待防止法第9条第2項の分離保護のために措置権限を適切に行使して、速やかに高齢者を保護するためには、虐待対応に備えて、措置入所をすみやかに委託できる居室を確保するための措置を講じます。そのため、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10条の4第1項第3号又は第11条第1項第1号若しくは第2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ことが規定されています。（第10条）。

② 定員超過の取扱い

介護報酬の取扱いとして、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が高齢者虐待に係る高齢者を入所させた場合には、定員を超過した場合でも減算の対象にはなりません。

高齢者虐待と定員超過の取扱いについて

○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、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、虐待に関わる場合であれば、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。

(4)面会制限

① 面会制限の要否の判断

面会制限や高齢者の分離保護先を秘匿するかどうかの決定は、市の判断と責任で行います。高齢者虐待防止法においては、どのような場合に面会制限を行うことが適切かという要件は明記されていませんが、高齢者の生命や身体の安全確保のために必要かどうかを判断する上では、高齢者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、養護者と面会することによる危険性や弊害も考慮し、総合的に検討します。また、面会制限が必要と判断した場合には、制限する期間を定め、見直す時期を定めておきます。

面会制限の要否は、やむを得ない事由による措置により入所を依頼することと直接的な関係があるため、措置の適用とともに、市担当部署の管理職が出席する会議で判断します。

面会制限を行うことが望ましいと考えられる状況（例）

- ・ 保護した高齢者が施設の環境に慣れ、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
- ・ 情報の収集が不十分で、虐待に関する事実確認が不十分な場合や、養護者の反応や状況が把握できていない場合等、情報が揃うまでの一定期間
- ・ 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高齢者の心身に悪影響が及ぶと考えられる場合
- ・ 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

② 面会制限中の対応についての検討

面会制限中も、養護者は様々な方法で、高齢者への接触を求めてくることが予想されます。例えば、強引に高齢者を自宅に連れ戻そうとする（またはそのようなことが予測される）場合等に備え、市と施設は常に緊密に連携を取りあいながら、養護者が施設に現れた時点で市に連絡を入れる、警察に事前に連絡を入れる等の対応を協議しておきます。

③ 面会制限の解除の判断

面会制限の解除が可能かどうかの判断は、高齢者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、養護者と面会することによる危険性や弊害も考慮し、総合的に検討します。これらの状況の評価は、評価会議で行います。

面会制限の解除が可能と判断する際に確認すべきこと

- ・ 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、客観的にみて安定しているか（養護者の話題を出しても、話をそらしたり、怯えたり、不安がったりする様子がないか 等）
- ・ 養護者の態度や生活態度が改善できたと判断できる根拠があるか 等

※特に「高齢者の心身状態は、客観的にみて安定しているかどうか」については、施設側と密に連絡をとって判断します。

④ 面会制限解除後の面会方法の取り組み

面会制限の解除が可能と判断した場合、ケース会議を開催し、高齢者と養護者が面会する際の要件や役割分担を虐待対応計画で定めます。ただし、高齢者の安全を第一に考え、当初は市、地域包括支援センターの職員等の同席でかつ時間を制限して行うことから始めます。

面会することで養護者が態度を急変させる可能性もある等の理由で、保護場所を秘匿しておく必要があると判断する場合には、保護先の施設とは別の場所で一時的な面会を行い、高齢者や養護者の様子を観察しながら、次の段階へ進めるかどうかを判断します。

高齢者と養護者の面会方法（例）

- ・ 市、地域包括支援センターが同席する
- ・ 面会時間を制限する
- ・ 施設以外の場所で面会する

(5)成年後見制度(市長申立)

認知症等で高齢者の判断能力が低下している場合の対応手段として、成年後見制度があります。養護者による高齢者虐待は、家族等の協力を得ることが困難な場合があるため、必要に応じ、市長申立による成年後見制度を活用します。介護保険のサービス利用や資産確保・金銭管理等に支障をきたすことなく、高齢者が安心して生活を送れるよう支援をします。

(6)その他の措置・強制的な介入方策(老人福祉法以外)

老人福祉法以外で、被虐待者に対して保護・救済することができる法律として、精神保健福祉法やDV法(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律)、生活保護法、警察官職務執行法、刑法、民法などが挙げられます。

① 精神保健福祉法

都道府県知事は、家族からの申請や警察官からの通報があった場合には、自傷他害のおそれのある精神障害者又はその疑いのある者に対して、医師の診察や必要な保護(措置入院等)を行うこととされています。(第23条、第24条、第27条)

② DV法(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律)

配偶者からの暴力を受けている場合、「富山県女性相談センター」が必要に応じ、一時保護したり、裁判所の保護命令を受けるための申立て支援を行います。

③ 生活保護法

要保護者の現在地を所管する福祉事務所を管理する都道府県知事又は市町村長は、要保護者が急迫した状況にあるときは、すみやかに職権により保護の種類や方法等を決定し、保護を開始します。(第25条)

④ 警察官職務執行法

警察官は、認知症等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要する者を発見したときは、とりあえず警察署や病院等で保護することとなっています。(第3条)

また、犯罪(暴力や脅迫等)がまさに行われようとしているときは、警察官が警告を発し、または行為を制止し、あるいは住居等に立ち入ることができることになっています。(第5条、第6条)

⑤ 刑法

市町村が老人福祉法の措置を行おうとする現場で、家族等が暴行や脅迫などにより職務を妨げようとした場合などには、刑法の公務執行妨害罪等の適用が考えられます。

⑥ 民法

扶養義務者が養護者で虐待を行った場合、民法880条による扶養義務者や扶養方法の変更を家庭裁判所に申し立てし、当該養護者から引き離す方法もあります。

第4章 養護者(家族等)への支援

1 養護者(家族等)支援の意義

高齢者虐待において多くの場合は、養護者の介護力不足や認知症高齢者の心身状況に関する知識不足など、様々な要因が絡み合い不適切な介護や虐待につながっていきます。

〈発生要因の例〉

- ・ 高齢者と養護者のこれまでの人間関係
- ・ 養護者の介護疲れ・介護負担
- ・ 認知症の知識不足
- ・ 高齢者の排泄介助の困難さ
- ・ 経済的困窮
- ・ 養護者自身が支援を要する障害にある

高齢者虐待防止法では、養護者の負担軽減のため、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じることが規定されています。

第14条

市町村は、第6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)

- ・ 養護者も何らかの支援が必要な状態にあると考えて対応することが大切です。
- ・ 要因をひとつひとつ分析し、適切な支援を行うことが大切です。

※要因をひとつひとつ分析する手法の一つとして例えば以下の方法があります。

介護者ケアマネジメントアセスメントツールの活用

介護者(養護者)は要介護者とは違う独自のニーズをもつ個人であり、介護疲れ等のリスクを早期に発見し、適切にサポートする支援が必要であり、そこでは要介護者とは別に介護者自身を対象にしたケアマネジメントを展開することが重要となります。

(1) 介護者ケアマネジメントスクリーニングシート

介護疲れ等のリスクが生じている介護者、またはその可能性が高いと考えられる介護者を対象に居宅介護支援事業者の介護支援専門員が記入します。①介護者の状況と要介護者の状況、②介護者に介護疲れを引き起こす要因についてを把握し、介護者のニーズやリスクを発見します。

(2) 介護者ケアマネジメントアセスメントシート

このシートは、地域包括支援センターの専門職が記入します。介護者との面接により情報収集します。介護者に最も影響を与える「要介護者の状況」、実際に行っている「要介護者に対する介護」「家事」、介護者のその人らしさを捉える「介護者の特性」、介護者が抱えている問題をとらえる「介護者の問題」、介護者の介護に大きな影響をもたらす「家族」、インフォーマル・フォーマルな社会資源との関わりやつながりを把握する「地域」を全体的にとらえることができます。

(※介護者ケアマネジメントアセスメントツール検討会 介護者のケアマネジメントアセスメントツール活用マニュアルより抜粋)

【(1)、(2)のシートについては第6章70～72ページ参照】

2 養護者(家族等)への支援のポイント

(1)多面的な視点に立った支援

高齢者虐待事例の背景には、「心身の状態」「就労状況」「近隣との関係」「家族関係」等、養護者を取りまく様々な要因が重なって生じていることが考えられます。介護者ケアマネジメントアセスメントツールの活用をしながら、どのような課題があるのか、問題解決にはどのような支援が必要かを把握します。援助開始後も継続的にモニタリング、評価を行うことで、虐待状況の終息、再発防止につなげることが大切です。養護者の中には、虐待者自身が問題を抱えている場合もあります。精神障害がみられたり、アルコール依存症や暴力への依存があったりする場合です。本人が自覚して自分から専門機関を訪れることが理想ですが、迷っている場合は、医療や心理的ケアの情報提供を行い、本人の意思を尊重しながら、治療やケアの提供に結びつけることが大切です。また養護者(家族)支援に当たっては、介護や高齢者相談など高齢者福祉の枠組みの中だけではなく、精神保健や生活保護、障害者福祉、児童福祉などと連携し、多面的に介入を図っていく必要があります。

(2)養護者との信頼関係の構築

援助者は養護者を含む家族全体を支援するという観点に立ち、養護者との信頼関係を確立するよう努めることが大切です。被虐待高齢者への支援を優先するあまり、養護者を責めてしまわないように注意します。養護者の嘆きに耳を傾け、受容的、共感的な雰囲気の中で高齢者本人だけでなく家族の苦しみや気持ちを理解し、一緒に悩み考えながら問題を整理します。

被虐待高齢者と養護者それぞれの立場から問題を捉えられるように、担当者を分けて対応することも必要になります。

(3)養護者の介護負担・ストレスの軽減

介護負担が虐待の要因と考えられる場合には、養護者へのねぎらいを忘れずに必要に応じ介護保険サービスや各種地域資源の利用、介護家族会等への参加を勧めることにより、介護負担やストレスの軽減を図ることも大切です。対応方法の例が次頁になります。

- 介護保険サービスによるショートステイ、デイサービス、ホームヘルプサービス、福祉用具等の利用
- 介護方法についての助言（実技や言葉にて、介護サービス利用があればサービス事業所よりも助言をもらう）
- 認知症についての正確な知識や適切な具体的対応について助言（認知症ケアパス等を用いての説明、認知症地域説明会の実施）
- オレンジ倶楽部の参加（認知症高齢者の介護者を支援するための情報交換会、交流会）
- 認知症の人と家族の会の参加、入会
（認知症の人と家族の会は認知症の方の家族同士で交流会、情報交換、悩みの相談、施設見学などを定期的に行っています。全国に支部があります。本音で話ができ、介護への勇気がわく交流の場となります。）
- 家族介護者の会の参加、入会（男性介護者の会、女性介護者の会等）

【認知症の人と家族の会、男性介護者の会、女性介護者の会の連絡先については第6章50、51ページ関係機関連絡先を参照】

（４）権限行使の際の適切な支援・介入

行政による権限行使が必要と判断された場合、法的根拠を明らかにし、適切な支援介入を図る必要があります。

3 支援者の基本姿勢

（１）家族の思いの受容

対象の家族には、それまでに生活してきた家族の歴史があります。問題が発生し、様々な思いの中で複雑な心理状況になり混乱していることもあります。その時々家族の思いをありのままに受け止める姿勢が大切です。

（２）家族の主体性(自己決定)の尊重

生活の主体は家族であることから家族の意思を尊重し、介護や支援の方向性を決定していけるように支援していく姿勢が大切です（緊急の場合はこの限りではない）。

（３）中立的な立場での支援

特定の家族の思いを重視または無視したりすることなく、すべての家族の思いを大事にしながら支援することが大切です。

（４）情報や支援方法の共有を支援者間で徹底して図り、振り回されないようにする

養護者等家族の中には、支援者間の対立をあおるような言動をするなど、支援者同士の連携に混乱が起きる可能性があります。養護者等に振り回されないように、支援者間できちんと情報共有し事実確認を行い、共通した支援を図っていく必要があります。

第5章 高齢者虐待を起こさない地域づくり

1 「高齢者の人権」についての意識啓発

高齢者虐待は、特別な家庭にのみ起こるのではなく、認知症の理解不足や介護疲れ等により、どここの家庭でも起こりうる身近な問題です。これに、過去の人間関係や経済問題、介護者の置かれている社会的状況、あるいは、介護される人の人間性等がからんで虐待が起きると考えられます。一方では、多くの人が介護の問題で苦しんでおり、一方的に虐待をしている人を責めることはできません。

しかし、多くの地域住民は高齢者虐待の意識が低く、虐待されている高齢者本人も虐待している養護者も虐待に対する自覚がないことが指摘されています。中でも、介護・世話の放棄・放任が虐待に当たると意識している人はほとんどないのが実情です。

高齢者に関わる人が「高齢者虐待」について理解し、身近な地域で起きている身近な問題として認識することがポイントです。

虐待を防止していくためには、地域住民、関係機関への啓発が必要不可欠です。

<地域住民、関係機関への啓発>

- ・啓発パンフレットを適宜配布し、虐待防止への意識を高めていく。
- ・関係機関には、地域ケア会議等に参加していただき、虐待防止への意識を高める。
- ・消費者問題、詐欺等の対応についての啓発も行っていく。

2 高齢者虐待に関する相談窓口

市と市内11か所の地域包括支援センターは身近に相談できる、高齢者に関する総合相談窓口です。介護が必要になった時や介護疲れになる前の相談をはじめ、高齢者の虐待防止のため、養護者による虐待を受けた高齢者の保護や養護者に対する支援等に関する相談に応じます。

また、地域住民や民生委員児童委員、介護支援専門員やサービス事業者等高齢者と接する機会の多い関係者に対して、高齢者虐待を疑われる場合や虐待に気づいた場合は、早急に高齢者虐待の相談窓口に連絡するよう周知することが必要です。

<関係機関への周知方法>

- ・パンフレットを配布し、虐待防止や連携の意識を高める。
- ・介護支援専門員、サービス事業者向けの研修を開催する。

3 虐待に結びつきやすい「認知症」についての正しい理解

認知症高齢者は、物忘れ、妄想、徘徊、介護拒否などの問題が生じやすいため、その介護負担の大きさは、計り知れないものがあります。しかし、認知症の症状や介護方法について正しい知識があれば、介護負担をかなり軽減することができます。

適切な治療や対応により、症状の改善や進行が抑えられることもあるので、認知症について、家族に十分に説明し、早期に専門機関や専門医等へつなげることも重要です。

<認知症についての（出張）講座>

認知症に対しての周囲の理解不足や地域の偏見が虐待につながりやすいので、地域包括支援センター等が窓口となり、地域住民に向けて開催されています。

- ・認知症サポーター養成講座
- ・認知症地域説明会 等

地域住民に対して、広く認知症についての正しい理解を普及することにより、虐待に至るまでの状態を未然に防ぎ、地域全体で認知症高齢者を支える取り組みが重要です。

4 高齢者虐待を防止する地域づくり

高齢者虐待を防止するためには、地域社会全体で取り組むことが必要です。

協力してくれる近隣住民には関係機関が連絡をとり、負担をかけ過ぎないようにするために十分な後方支援を行っていく必要があります。

地域住民に、「虐待を防ごう」という意識を持ってもらい、ちょっとした声かけやお世話をしてもらうこと、変化に気づいてもらうことにより、見守りのネットワークが形成されます。

プライバシーへの配慮は欠かせませんが、このような地域住民や関係者による、地域社会での「見守り」や「気づき」は、虐待の兆候（サイン）の早期発見になり、高齢者虐待を未然に防ぐことに役立ちます。

見守りやねぎらいの声かけは高齢者だけでなく、養護者にも行う必要があり、養護者にとっては近隣住民がよい相談相手になることもあります。

このほか、地域には高齢者の生活を支えるために、上記以外にも様々な事業が行われています。虐待防止の直接的な事業ではありませんが、利用することで虐待防止や継続的な関わりに資すること考えられます。

第6章 資料

1 関係機関連絡先一覧

高齢者虐待、介護サービスに関する相談

平成 30 年 3 月末現在

名称	住所	電話	担当日常生活圏域
高岡市高齢介護課	広小路 7-50	20-1165 20-1111(夜間、 土日祝)	
伏木・太田 地域包括支援センター	伏木国分 1-10-10 (ふしき苑内)	44-7885	伏木(伏木・古府)・ 太田
守山・二上・能町 地域包括支援センター	二上町 1004 (二上万葉苑内)	25-0809	守山・二上・能町
牧野 地域包括支援センター	中曽根 2343 グリーンモール中曽根 B 棟	53-5110	牧野
横田・西条・成美 地域包括支援センター	美幸町 1-1-53 (やすらぎ内)	27-7363	横田・西条・成美
野村 地域包括支援センター	野村 921-1 (のむら藤園苑内)	20-8920	野村
高陵・下関 地域包括支援センター	京田 490 (おおぞら内)	26-7062	高陵(平米・定塚)・ 下関
博労・川原 地域包括支援センター	清水町 1-7-30 (高岡市社協内)	28-7717	博労・川原
木津・福田・佐野・二塚 地域包括支援センター	蔵野町 3 (鳳鳴苑内)	31-0700	木津・福田・佐野・ 二塚
国吉・五位 地域包括支援センター	上渡 161 (香野苑内)	31-5721	国吉・五位(小勢・ 立野・東五位・石堤)
戸出・中田 地域包括支援センター	醍醐 1257 (だいが苑内)	62-1777	戸出・中田
福岡 地域包括支援センター	福岡町大滝 22 (健康福祉センター内)	64-1186	福岡

成年後見制度、権利擁護に関する相談

名称	電話	備考
富山家庭裁判所 高岡支部	22-5230	成年後見、家事受付（注1）
富山県弁護士会 高岡事務局 （高岡法律相談センター）	22-0765	有料法律相談 要予約、電話相談不可
富山県弁護士会 （高齢者、障害者の権利擁護センター）	076-421-4811	有料出張相談可 日時・場所は担当弁護士と調整し決定
弁護士あんしんダイヤル （富山県弁護士会）	0120-065-217	高齢者・障害者向け法律相談 毎週木曜日午前10:30～午後12:30（初回30分無料）
法テラス富山(日本司法支援センター)	050-3383-5480	情報提供、法律相談、民事法律扶助
ぱあとなあ富山	090-2379-1475	後見人相談、書類作成
富山県社会福祉士会	55-5572	後見人相談等 毎週火・金
成年後見センター・リーガルサポート 富山県支部	076-431-9332	後見人相談、書類作成
NPO法人とやま成年後見人協会	076-433-2348	後見人相談、書類作成
高岡公証人役場	25-5130	書類作成等
高岡市社会福祉協議会	23-2917	日常生活自立支援事業

（注1）家事受付…家庭や親族に関するトラブルや悩み事で家庭裁判所を利用する際の受付

認知症に関する相談

名称		電話	備考
高岡市民病院 認知症疾患医療センター		23-0204	認知症相談、 鑑別診断
高岡市認知症初期集中支援チーム （2チーム）	医療法人社団紫蘭会 光ヶ丘病院	63-6035	専門職のチームに よる認知症患者へ の支援
	医療法人社団明寿会 雨晴クリニック	44-8061	
認知症の人と家族の会 富山県支部		076-441-8998	認知症相談

介護に関することなどの相談

名称	連絡先	備考
男性介護者の会「みやび」	080-5330-8880 miyabi.dansei208@gmail.com	男性介護者集いの場 男性介護者が相互に親睦を深める ための対内的な会合実施、講座等対 外的な情報発信
家族を介護する女性の会 「あゆみサークル」	080-5330-8880 ayumi.care2017@gmail.com	女性介護者集いの場 (男性介護者の会「みやび」の兄妹 グループ)

市の関係機関

名称	電話	備考
健康増進課	20-1345	保健センター
社会福祉課	20-1369	障害福祉係
	20-1368	保護係
共創まちづくり課	20-1327	市民相談、消費生活係
高岡市消費生活センター (共創まちづくり課内)	20-1522	消費生活相談
男女平等推進センター相談室 (配偶者暴力相談支援センター)	20-1811	家庭の悩み事相談

県の関係機関

名称	電話	備考
富山県警察高岡警察署 生活安全課	23-0110	高齢者虐待相談
富山県消費生活センター高岡支所	25-2777	消費生活相談
富山県高岡厚生センター	26-8415	健康相談
富山県心の健康センター	076-428-1511	心の健康相談
富山県女性相談センター	076-465-6722	女性対象

2 様式

(1) 帳票と記入のポイント

<記入例>

帳票1

高齢者虐待事案に係る相談・通報票

対応者: K 社会福祉士

相談年月日	平成 28 年 5 月 16 日 13 時 00 分 ~ 13 時 30 分		
相談・通報者	氏名	A 介護支援専門員	受付方法 ☒ 電話 ☐ 来所 ☐ その他 ()
	住所 (機関名)	高岡市〇〇	
	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 ☐ 医療機関 ☐ 地域包括支援センター ☒ 介護支援専門員 ☐ 介護サービス事業所 ☐ その他 ()		

【主訴・相談の概要】

母娘の2人暮らし。5/9にデイサービスから、両腕につかまれた跡のようなあざがあるとの報告を受けた。自宅での排泄介助中のものと思い、しばらく様子を見ていたが、5/16に右大腿部にあざがあるとの連絡を受け、デイで本人の状態を直接確認した。大腿部のあざは不自然だと思い、包括支援センターに相談した。

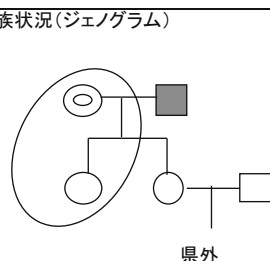
【本人の状況】

高年齢者	ふりがな	B			☐ 男 ☒ 女
	生年月日	昭和 2 年 〇 月 × 日生 (85 歳)			
	住所	高岡市△△	TEL	××-××××	
	認定情報	要介護2 (備考)		自立度(障害・認知症)	A2・IIb
	利用サービス	介護保険	☒ あり (通所介護 3回/W)	☐ なし	
	その他特記事項	認知症が進行しているが、簡単な受け答えは可能。歩行器があれば移動できる。排泄の失敗は増加傾向。長女が熱心に介護してくれることを喜んでいる。			

【養護者等の状況】

養護者等	ふりがな	C			☐ 男 ☒ 女
	生年月日	昭和 21 年 〇 月 × 日 65 歳			
	住所	☒ 同上			
	高齢者との関係	☐ 配偶者 ☒ 子(長女) ☐ 子の配偶者 ☐ 孫 ☐ その他の親族 () ☐ その他			
	その他特記事項	定年まで仕事をしていた。結婚歴はない。デイサービスに行かない日は、ほとんどの時間を本人と過ごしている。病气への理解は乏しい。			

【世帯構成】



【不適切な状況の具体的内容】※事実確認を行うための根拠とする情報を記入する

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、物音を聞いて推測した
		☐ 本人から聞いた ☒ 関係者 () から聞いた
虐待(疑い)の状況	☒ 身体的虐待(疑い)	両腕(5/11)、右大腿部のあざ(5/16)
	☐ 放棄・放任(疑い)	
	☒ 心理的虐待(疑い)	デイ送迎時、もたつく本人にイライラして大きな声を出していた
	☐ 性的虐待(疑い)	
	☐ 経済的虐待(疑い)	
	その他(具体的内容を記載)	

【今後の対応】※受付組織内での協議結果

☐ 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:) ☐ 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()

【情報収集依頼項目】※事実確認前に必要な情報提供を市に依頼する

☒ 住民票 ☐ 介護認定の有無 ☐ 経済状況(生活保護受給、介護保険料納付状況、介護保険料所得段階)
--

【事実確認の方法と役割分担】

☒ 訪問 ☐ その他(/ ☒ 高齢者(担当:N保健師) ☒ 養護者(担当:k社福祉士) ☒ 関係者(担当:N、K)

匿名で分らない場合、「不明」もしくは「匿名」と記載する。

分かる範囲で記載する。

受付段階では、対応者が住所を聞いて答えてもらった事を記載する。その後必要に応じて住民票の住所と同一かどうかを確認していく。

養護者が複数いたり、他にキーパーソンが存在するような場合は、「その他、特記事項」に記載する。

相談を受けた後、個人の判断でなく所内の話し合いを経て記載する。

相談者が相談した理由・目的などを記載する。本人以外の相談者の場合には、相談者自身が相談内容についてどう思っている(感じている)かを確認し、記載する。

帳票2

事実確認票

※太字の項目が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要

高齢者氏名:

<高齢者について>

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	確認方法及び特記事項
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:	1. 写真 ②. 目視 (N) 3. 記録 () ④. 聴き取り (N, K) 5. その他 ()
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	特記事項 ④デイ職員、Aケアマネが確認したアザの様子を聴き取る。(5/11 両腕、5/16 右大腿部のアザ) ②自宅内でN保健師が、排泄の手伝いを申し出て、動作、アザの具合を確認した。
		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()	
		栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	
	5月11日	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・腫張、床ずれ 部位: 右大腿部 大きさ: 500円硬貨大 色: 赤い	
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	
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	1. 写真 2.
		身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他	4. 聴き取り
		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()	特記事項
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	
		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()	
		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()	
		住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他	
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()	1. 写真 2. 目視 () 3. 記録 () ④. 聴き取り (N) 5. その他 ()
		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」「帰りがたくな」などの発言、その他()	特記事項 ④Aケアマネが、アザのことを本人にたずねても覚えていないと言う。 ④N保健師が本人に体調を聞くと、「まあ、こんなもん」とだけ答え、それ以上の質問には答えない。
		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()	
	○	あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めている説明しない、隠そうとする、その他()	
		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()	
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、その他()	
		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()	
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	1. 写真 2. 目視 () 3. 記録 () 4. 聴き取り () 5. その他 ()
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	
適切 な支援		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()	1. 写真 2. 目視 () 3. 記録 () 4. 聴き取り () 5. その他 ()
		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()	
		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()	特記事項
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	
		支援のためらい・拒	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	
		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	

<養護者について>

養護 者の 態 度 等		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」等の訴えがある その他()	1. 写真 ②. 目視 (K) 3. 記録 () ④. 聴き取り (K) 5. その他 ()
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	特記事項 Aケアマネ、デイ職員からは、送迎時に養護者がイライラして「早くせんかいね!」と本人に当たっている様子が聞かれたが、自宅内の本人に対する接し方は自然だった。 排泄の失敗を怒ったときに、本人が興奮したため、太ももをつねったこと、先行きの見えない介護の悩みを涙ながらに訴えられる。
		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()	
		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()	
	○	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()	
		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()	
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的な不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他	

<記入例>

帳票3

「計画書」を作成する地域包括支援センター職員が作成する。

アセスメント要約票

対応計画

1回目用

事実確認、コアメンバー会議、個別ケース会議の各段階に応じて更新するので回数を記入する。

アセスメント票約日 H28年5月16日

要約担当者 K 社会福祉士

1、高齢者の情報

面接者： N 保健師

氏名	B	性別	☐ 男 ☒ 女	生年月日	昭和2年〇月×日	年齢	85歳	虐待発生リスク	
本人の希望	面接は複数で行うこともあるため、実際に情報を収集した面接担当者を明らかにする必要がある。 居所の希望： ☐ 在宅 ☐ 入所 ☒ 不明 / 分離希望： ☐ 有 ☐ 無 ☒ 不明							☒	
意思疎通	☐ 可能 ☒ 特定の条件のもとであれば可能(イエス・ノーなど簡単な質問) ☐ 困難							☐	
話の内容	☐ 一貫している ☒ 変化する(覚えていないと答えること、質問に答えないことがある)							☒	
意欲・気力の低下	☐ 無気力 ☐ 無反応 ☐ おびえ ☐ 話をためらう ☐ 人目を避ける ☒ その他(なし)							情報が不明な時や虐待解消に向けた対応課題として抽出すべき項の「□」に「レ」を付ける。	
性格上の偏り	普段は穏やかな性格であるが、怒られると興奮して反発する								
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・待避先	☐ 助けを求める場所がある() ☒ ない								
主たる病気	アルツハイマー型認知症、狭心症、慢性心不全								
医療機関	機関名	〇×医院		受診頻度	1 / 週 (月)		薬	(有)・無	☒
障害	☐ 身体障害() ☐ 精神障害(☒ 有 ☐ 疑い) ☐ 知的障害(☒ 有 ☐ 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()								
介護認定	☐ 未申請 ☐ 申請中 ☐ 非該当 ☒ 認定済(要介護2)								☒
サービス内容	☒ デイ(3回/週) ☐ ショート(回/月) ☐ 訪問看護(回/週) ☐ 訪問介護(回/週) ☐ その他()								
経済	収入額 月 (1) 万円 預貯金等 () 万円 ☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ その他()								☐
ADL IADL	<移動> ☐ 自立 ☒ 一部介助 ☐ 全介助 <調理> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☒ 全介助 <排泄> ☐ 自立 ☒ 一部介助 ☐ 全介助 <買物> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☒ 全介助 <入浴> ☐ 自立 ☒ 一部介助 ☒ 全介助 <掃除洗濯> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☒ 全介助 <食事> ☒ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 <金銭管理> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☒ 全介助 <着脱> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 <服薬管理> ☐ 自立 ☐ 一部介助 ☒ 全介助 特記事項：頻尿。排泄の失敗あり。デイサービス利用時に、タイミングよく誘導すれば上手くいくこともある。								☒
近隣との関係	☒ 良好() ☐ 挨拶程度 ☐ 悪い ☐ 関わりなし ☐ 不明							☐	
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) 長女(養護者)が献身的に介護してくれることを喜んでいる。おびえた様子などは認められない。									

分離・保護の必要性判断や予測不能な危機的状況等への予防的判断を行うために、高齢者本人の判断能力及び危機的状況の回避遂行能力について確認する。見守り方針の場合は必ず配慮を行う。

2、その他の関係者 ()

面接者：

<記入例>

帳票3

面接者： K 社会福祉士

3、養護者の情報

事実確認の段階で、養護者へは行えない場合もあり、具体的な希望や介護の状況等を直接確認することが困難なことも想定される。そのような場合は、「不明」であってよい。情報がなく、そのものが「課題」。

氏名	C	性別	☐ 男 ☒ 女	生年月日	昭和21年〇月×日	年齢	65歳	虐待発生リスク	
養護者の希望	現在は母の介護に悩んでおり、どうすれば良いかわからない状態だが、介護サービスを上手く使いながら、在宅介護を続けたい。								☐
主たる病気	虐待の自覚： ☒ かなり自覚がある ☐ 少し自覚がある ☐ 自覚がない ☐ 不明								
医療機関	機関名	主治医なし		睡眠状況	☐ 良い ☐ 普通 ☐ 悪い ☐ 不明	受診頻度	／週・月	薬	有・無
障害	☐ 身体障害（ ） ☐ 精神障害（ ☐ 有 ☐ 疑い ） ☐ 知的障害（ ☒ 有 ☐ 疑い ）								☒
性格上の偏り	なし								☒
経済	収入額 月（ 18 ）万円 預貯金等（ ）万円 ☐ 高齢者の年金に生活費を依存 ☐ 借金トラブルがある ☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ その他（ ）								☐
介護状況	高齢者に対する介護意欲： ☒ 有 ☐ 無 ☐ 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： ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 介護負担： ☒ 有（ ☐ 身体的 ☒ 精神的 ☐ 経済的 ） ☐ 無 ☐ 不明								☒
近隣との関係	高齢者に対する介護意欲： ☒ 有 ☐ 無 ☐ 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： ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 介護負担： ☒ 有（ ☐ 身体的 ☒ 精神的 ☐ 経済的 ） ☐ 無 ☐ 不明								☐
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）									
母の介護がいつまで続くかと考えたら疲れてきた。疲れがたまっていたときにトイレの失敗があり、腹がたって怒ってしまった。それに対して、本人が強く言い返してきたため、太ももをつねってしまった。									

4、虐待の全体的状況

・ 帳票4
コアメンバー会議記録票や
・ 帳票5
個別ケース会議票の「全体のまとめ」に
反映される。
・ コアメンバー
が理解できる
ようポイントを
要約して記載
する。
※ 今までの経過
や全体的な状況
は別紙に
記載し添付する。

発生状況	虐待が始まったと思われる時期： 平成28年5月上旬	【エコマップ】 A ケアマネ D デイサービス 週3回利用 F Fさん (友人) 県外 年に数回帰省する
	虐待が発生する頻度： ここ2週間の間に2回ほど	
	虐待が発生するきっかけ： 排泄の失敗が増えたことにより、養護者のストレスが たまってきたこと。	
全体のまとめ	虐待が発生しやすい時間帯： 排泄助時	
<高齢者>：認知症が進行している。利尿剤の服用により、頻繁にトイレに行くようになった。また、自宅では排泄の失敗も多い。普段は穏やかな性格であるが、長女から怒られたときには、興奮して大きな声を出すことがある。アザについては覚えていないと答えるほか、質問に対してははっきり答えないことがあり、意向の確認ができていない。 <養護者>：介護が長期化しており、代替者もいない。デイサービスに行かない日には、一日中介護に追われている。先の見えない介護にストレスを感じており、不眠症状が現れている。介護や療養に関する知識不足が見受けられる。 <総合的課題>：献身的に介護を行っているが、排泄の失敗と本人の興奮状態が重なり、虐待に至ってしまった。排泄面の問題は、服薬との関連性、トイレ誘導のタイミングが要因と考えられる。今のところ、虐待は日常的なものではないが、介護ストレスの蓄積により状況が悪化するおそれがある。排泄の問題のほか、介護負担の軽減、養護者の精神的フォローを図る必要がある。		

- ・ 高齢者：虐待の要因。
- ・ 養護者：リスク要因(どういった状態か)どう思っているかも書く。
- ・ 総合的課題：今後の見解(包括等の見解)を記入する。

コアメンバーを開催した日時を記録する。

帳票4

コアメンバー会議記録票

『事実』として虐待が認められるのかどうか、虐待ありと判断できる場合、認められるすべての虐待の分類にチェックする。

コアメンバー会議で緊急性の判断を行った根拠となる項目すべてにチェックする。

帳票3の『全体のまとめ』から当面、何をしなくてはならないかを要約(不明な情報の解消など)する。

虐待の終結に必要なと思われる養護者支援について確認する。必要な場合は支援計画書(コアメンバー会議用)の「養護者の課題」に具体的内容を整理する。

高齢者氏名	B	開催日	平成28年5月18日	開催場所	市高齢介護課
開催時間	10時00分 ~ 11時00分	記載者所属・氏名	S		
出席者					
氏名	所属(職種)		氏名	所属(職種)	
T	高齢介護課 課長		K	社会福祉士	
S	高齢介護課担当者		N	保健師	
虐待事実の判断	☐ 虐待の事実なし ☒ 虐待の事実あり ⇒ ☒ 身体的 ☐ 放棄・放任 ☐ 心理的 ☐ 性的 ☐ 経済的 ☐ その他				
緊急性の判断	☐ 緊急保護の検討 ☐ 保護の検討、集中的援助 ☐ 防止のための保護検討 ☒ 継続的、総合的援助 ☐ 事実確認を継続				
緊急性の判断根拠	☐ 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等による検査、治療) ☐ 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、繰り返されるおそれが高い状態 ☐ 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある ☐ その他 ()				
総合的な支援の方針 (アセスメント要約票全体のまとめより)	高齢者: 認知症が進行している。利尿剤の服用により、頻繁にトイレに行くようになった。また、口ではおかしな失敗も多い。普段は穏やかな性格であるが、長女から怒られたときには、興奮して大きな声を出すことがある。アザについては覚えていないと答えるほか、質問に対してははっきり答えないことがあり、意向の確認ができていない。 養護者: 介護が長期化しており、代替者もいない。デイサービスに行かない日には、一日中介護に追われている。先の見えない介護にストレスを感じており、不眠症状が現れている。介護や療養に関する知識不足が見受けられる。 総合的課題: 献身的に介護を行っているが、排泄の失敗と本人の興奮状態が重なり、虐待に至ってしまった。排泄面の問題は、服薬との関連性、トイレ誘導のタイミングが要因と考えられる。今のところ、虐待は日常的なものではないが、介護ストレスの蓄積により状況が悪化するおそれがある。排泄の問題のほか、介護負担の軽減、養護者の精神的フォローを図る必要がある。				
高齢者本人の意見・希望	不明				
養護者の意見・希望	自宅で母親の世話をしながら生活していきたい。 ※支援の必要性 ☒ 有 ☐ 不明				
支援内容	☐ 緊急的分離・保護 () ☐ 家族支援・家族間調整 () ☒ 在宅サービス導入・調整 () ☐ 専門医紹介・医療導入支援 () ☐ 経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等) () ☐ 成年後見制度/日常生活自立支援事業活用検討 () ☒ 関係機関との連携(担当CMやサービス事業所との連携、主事医への相談) () ☐ その他 ()				
措置の適用	☐ 有: () ☒ 無 ☐ 検討中				
後見等申立	☐ 有 ☒ 無 ☐ 検討中				

会議録を兼ねているため、会議出席者を記載する。

コアメンバー会議で事実確認にもとづく緊急性の判断を検討し、当てはまる項目にチェックする。「緊急保護の検討」、「保護検討」もしくは「集中的援助」、「防止のための保護検討」なのかの判断を行う。

帳票3の「高齢者本人の希望」・「養護者の希望」が反映される(不明なままでまかまわらない)。

当てはまる支援内容の「□」に「レ」を付ける(重複可能)。()内には関係先名等を具体的に記入する。

成年後見制度の利用を行う場合、有無をチェックする。

老人福祉法にもとづく市町村による「やむを得ない事由による措置」には、居宅サービスの措置と養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへの措置等があり、該当するサービス種類にチェックをする。

課題抽出は 帳票3 により集約・整理された正確な情報にもとづいて行われる。各情報の関連性や虐待事実の全体性を捉えた分析が必要になる。虐待の要因分析を行う上で不足している情報がないかを確認する。

初回策定の段階では、「不明な情報」の確認が目標の一つになる。また、既に確認された情報から課題抽出がされているものに対しては、課題分析の結果、虐待の解消（終結）に向け実質的な具体的な方向性が策定される。

課題解決に向けた具体的な対応を「誰が、どのように、いつまでに行うか」という「手段・方法・担当者・対応の期限」を明らかにしていく。対応期間を明確にし、その期限が本計画に対する評価日となる。

支援計画書(コアメンバー会議用)

帳票4

支援計画作成日：平成28年5月18日

対象	番号	支援課題	支援目標	支援内容（何を、どのように）	支援機関・担当者等	実施日時・期間／評価日
高齢者	1	捕食であり、自宅内での排泄の失敗が増えている。	捕食の原因を明らかにする。	主治医に、内服薬について相談する。	N保健師	平成28年5月18日 ～ 平成28年5月31日
	2	本人の意向が不明	本人の意向を確認する。	居所、介護サービスの利用についての意向を聞き取る。	A介護支援専門員	平成28年5月18日 ～ 平成28年5月31日
養護者	1	1日の大半を本人の介護に割いており、介護負担が大きい	養護者が休息する時間をもつ、不眠を解消する。	本人の同意を得て、レスパイトサービスを導入する。	A介護支援専門員	平成28年5月18日 ～ 平成28年5月31日
	2	療養に関する知識が不足している。	自宅療養に必要な知識を身につける。	認知症、心疾患など、療養に必要な情報を提供する。トレス等のタイミング等のアドバイスを行う。	A介護支援専門員 N保健師 主治医	平成28年5月18日 ～ 平成28年5月31日
	3	介護の代替者がおらず、一人で抱え込んでいる。	介護の悩みなどを打ち明けられる環境を作る。	訪問により、養護者の悩みを確認する。家族会などの当事者団体を紹介する。次女に現状を伝え、協力を依頼する。	K社会福祉士 A介護支援専門員	平成28年5月18日 ～ 平成28年5月31日
その他						
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 継続的に、養護者の精神的なフォローを行っていく必要がある。サービス事業所と連携し、状態の変化を見落とさないよう支援していく。						支援計画評価予定日 平成28年5月31日

各対象に対する課題で、複数の課題がある場合は対応の優先度がわかるように、優先度の高い順に番号を記入する。

介護状況や経済・医療状況・高齢者との関係等、養護者に対して高齢者の権利擁護・虐待解消における課題があるかどうかを全体的に捉える。その上で、養護者が家族として高齢者に対する適切な働きかけの再獲得や、家族システムの機能修正の可能性について分析する。その際、養護者が法的・制度的な要援護者としての支援が必要なのか、それとも虐待解消への対応として養護者への支援が必要であるのかを整理し、課題の抽出を行う。

実施日時・期間は短期間（1～2週間以内）で設定をおこなう（半年・1年の期間設定ではおこなわない）。

帳票3 （事実確認段階）で集約された情報にもとづき、虐待終結に向けて課題分析・抽出された結果、現段階では対応が困難であり、具体的な対応の判断が行えない状況等をまとめる。特に、養護者への働きかけや虐待が発生している構造と家族の関係性との関連等、各段階を通して継続的に対応が検討される必要がある状況についておさえておく。コアメンバー会議においても全体で協議し、最終的な確認を行う。

<記入例>

何回目の会議が記載する。

帳票5

個別ケース会議記録票

初回、継続、回目、その他()

高齢者氏名: B
支援計画作成者所属: 高岡 地域包括支援センター
支援計画作成者氏名: K社会福祉士

初回支援計画作成日: 平成 年 月 日
会議日時: 平成28年5月19日 10時00分～ 11時00分

会議目的 コアメンバー会議において、虐待対応が必要と判断されたB氏について、関係機関での情報共有と役割分担を行う。	出席者 〇〇デイサービスセンター 〇〇氏 高岡居宅介護支援事業所ケアマネジャー A氏 高岡地域包括支援センター 社会福祉士 K氏・保健師 N氏	〇〇市ショートステイ 〇〇氏 高岡市高齢介護課 〇〇氏 N氏
高齢者本人の意見・希望	不明	支援機関・関連機関等連携マップ
養護者の意見・希望	自宅で母親の世話をしながら生活していきたい。	Aケアマネ 虐待関係 〇×医院 月1回受診 Fさん (友人) デイサービス 週3回利用 ショートステイ 利用調整 県外 年に数回帰省する
総合的な支援の方針／長期目標 (アセスメント要約票全体のまとめより)	<高齢者>: 認知症が進行している。利尿剤の服用により、頻尿にトイレに行くようになった。また、自宅では排泄の失敗も多い。普段は穏やかな性格であるが、最悪なら怒られた時には、興奮して大きな声を出すことがある。あざについては、覚えがないと答えるほか、質問に対してはつきり答えないことがあり、意向の確認ができていない。 <養護者>: 介護が長期化しており、代替者もない。デイサービスに行かない日には、一日中介護に追われている。先の見えない介護にストレスを感じており、不眠症状が現れている。介護や養護に関する知識不足が受けられる。 <総合的課題>: 身体的に介護を行っているが、排泄の失敗と本人の興奮状態が重なり、虐待に至ってしまった。排泄面の問題は、服薬との関連性、トイレ誘導のタイミングが要因と考えられる。今のところ、虐待は日常のものではないが、介護ストレスの蓄積により状況が悪化するおそれがある。排泄の問題のほか、介護負担の軽減、養護者の精神的フォローを図る必要がある。	家族のジェノグラム だけや支援機関との関係だけを書くのではなく、家族構成だけでなく、家族構成とそれを取り巻く環境(社会資源)の全体が把握できるよう、まとめる。

会議出席者を記載する。

対応介入の結果、本人・養護者の意向に変化があった場合は最新の状況に変更する。

帳票6 の「評価結果のまとめ」で見直しの段階以降の計画での「総合的な支援の方針」になる。

帳票4

支援計画書(コアメンバー会議用)に準ずる。

帳票5

個別支援計画書（ケース会議用）

支援計画作成日：平成28年5月19日（1回目）

対象	番号	支援課題	支援目標	支援内容（何を・どのように）	支援機関・担当者等	実施日時・期間／評価日
高齢者	1	頻尿であり、自宅内での排泄の失敗が増えている。	頻尿を改善し、排泄の失敗を減らす。	主治医の管理の下、利尿剤を半錠にして、経過をみる。	主治医 N保健師	平成28年5月17日 ～ 平成28年5月31日
	2	本人の意向が不明	本人の意向を確認する。	居所、介護サービスの利用についての意向を聞き取る。	A介護支援専門員	平成28年5月17日 ～ 平成28年5月31日
養護者	1	1日の大半を本人の介護に割いており、介護負担が大きい	ショートステイを利用し、養護者が休息する時間をもうけ、不眠を解消する。	ショートステイについて説明し、本人の利用意向を確認する。利用意向の確認後、ショートステイの利用調整を行う。	K社会福祉士 A介護支援専門員 ショート相談員	平成28年5月17日 ～ 平成28年5月31日
	2	介護や療養に関する知識が不足している。	在宅での介護を継続するために必要な介護や療養の知識を身につける。	認知症、心疾患など、療養に必要な情報を提供する。 デイサービスでのトイレ誘導のタイミングに関する状況を伝える等、排泄介助の具体的なアドバイスをを行う。	A介護支援専門員 N保健師 主治医 デイサービス職員	平成28年5月17日 ～ 平成28年5月31日
	3	介護の代替者がおらず、一人で悩みを抱えている。	介護の悩みなどを打ち明けられる環境を整える。	訪問により、養護者の悩みを傾聴する。 認知症の介護者等が集うオレンジ倶楽部や家族会などの当事者団体を紹介する。 次女に現状を伝え、協力を依頼する。	K社会福祉士 A介護支援専門員	平成28年5月17日 ～ 平成28年5月31日
その他						
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					支援計画評価予定日：平成28年5月31日	
継続的に、養護者の精神的なフォローを行っていく必要がある。サービス事業所と連携し、状態の変化を見落とさないよう支援していく。 また、養護者は近隣の方との交流がない。地域のインフォーマルな支援について検討する。						

ケース会議開催の具体的目的、評価を行う目的等をまとめる。

評価対象の
帳票4・5
支援計画書で策定された「課題・目標に対する具体的な役割分担」の対応介入の実施内容及び状況について確認する。

対応計画の評価を関係者間全体で行った結果の「会議録」としての記録も兼ねるため、会議の開催日時や参加者等も記載する(どの計画に対する評価であるかを「計画評価回数」として記載する。

＜記入例＞

帳票6

支援評価票

計画評価: 1 回目
記入年月日: 28 年 6 月 1 日
会議日時: H28 年 6 月 1 日 13時 00分～

会議目的 5 月 19 日の支援計画の評価		出席者 〇〇デイサービスセンター 〇〇氏 高岡居宅介護支援事業所ケアマネジャー A氏 高岡地域包括支援センター 社会福祉士 K氏・保健師 N氏	〇〇苑ショートステイ 〇〇氏
番号	支援目標	支援実施状況 (誰がどのように支援したか)	今後の方針
高1	頻尿を改善し排泄の失敗を減らす。	N保健師が自宅訪問し内服変更の経過の確認をおこなった。	N保健師・A介護支援専門員が内服の変更の経過を主治医に報告。住宅環境の改善も検討していく。
高2	本人の意向を確認する。	A介護支援専門員が訪問し、本人の意向を確認した。	本人の意向を尊重し支援を行っていく。
養1	ショートステイを利用し介護者が休息する期間を設け不眠を解消する。	A介護支援専門員が訪問し、本人・介護者の同意を得て、ショートステイの利用をおこなった。	定期的なショートステイを利用していき、介護者の負担軽減を図っていくよう努める。
養2	在宅での介護を継続するために必要な介護や療養の知識を身につける。	N保健師が訪問し、認知症や心疾患についての情報を提供した。	デイサービスに椅子を見にきてもらい、具体的なアドバイスを聞いて頂ける機会を作る。
養3	介護の悩みなどを打ち明けられる環境を整える。	K社会福祉士がA介護支援専門員と同行訪問をおこなった。	今後も介護者の精神面のフォローを継続的に行い地域でのインフォーマルサービスの情報提供をおこなっていく。
支援を要する状況	虐待の種類 判定	高齢者本人の状況 (意見・希望) 「自宅で暮らしたい」「娘が一生懸命介護してくれているからうれしい。私はあわぜもんや」	介護者の状況 (意見・要望) 「私が元気がうちに自宅での生活を続けて行きたいと思っている」
	1. 身体的虐待 2. 放棄・放任 3. 心理的虐待 4. 性的虐待 5. 経済的虐待 6. その他	1. 重大な結果が生じている 2. 重大な結果が生じるおそれ 3. 支援を要する状況が継続おそれ 4. 虐待の疑いがある 5. 虐待は解消した 6. 虐待は確認されていない 7. その他	養護者の状況 (意見・要望) 「私が元気がうちに自宅での生活を続けて行きたいと思っている」
支援途中での支援計画変更など 本人の思いを尊重し、在宅で安心して生活できるように支援していく。 介護の担当者や相談者が少ないため、精神面での継続的な支援をおこなっていく必要がある。		評価結果のまとめ (28 年 6 月 1 日現在の状況)	今後の対応
		⇒ 1. 虐待対応の終結 (今後の対応欄をチェック) ② 現在の虐待対応計画にもとづき、対応を継続 (評価日の再設定) 3. アセスメント、虐待対応計画の見直し 4. その他	1. 権利擁護対応 (虐待対応を除く)に移行 2. 包括的継続的ケアマネジメントに移行 3. その他 ()

実施内容・状況の確認を行い、各課題の充足度を評価する。さらに、目標の達成状況内容とその根拠となる事実を確認する。その際、目標の達成状況とその事実を対応の担当者が確認した時期を日付として記載する。

対応やサビズなど対応介入後の高齢者本人の状況を把握し確認する。計画策定時の内容と変化がないか、新たな状況が発生していないかを含めて、要約する。

(帳票 3) (2回目以降)の高齢者本人の希望、(帳票4・5) (各会議記録票)「見直し段階」の高齢者本人の意見・希望に反映される。)
※養護者の状況も「高齢者本人の状況 (意見・希望)」と同様。

計画の全体的な評価及び (支援計画書・個別支援計画書)の「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」についての検討を行った結果、新たな課題抽出がされ、対応方針の変更と新たな対応計画の必要性がある場合は、その根拠と対応の内容についてまとめる。
虐待の要因分析が進んでいることから、初回の計画時よりさらに虐待解消に特化した内容での対応計画の必要性が強まることを意識する。

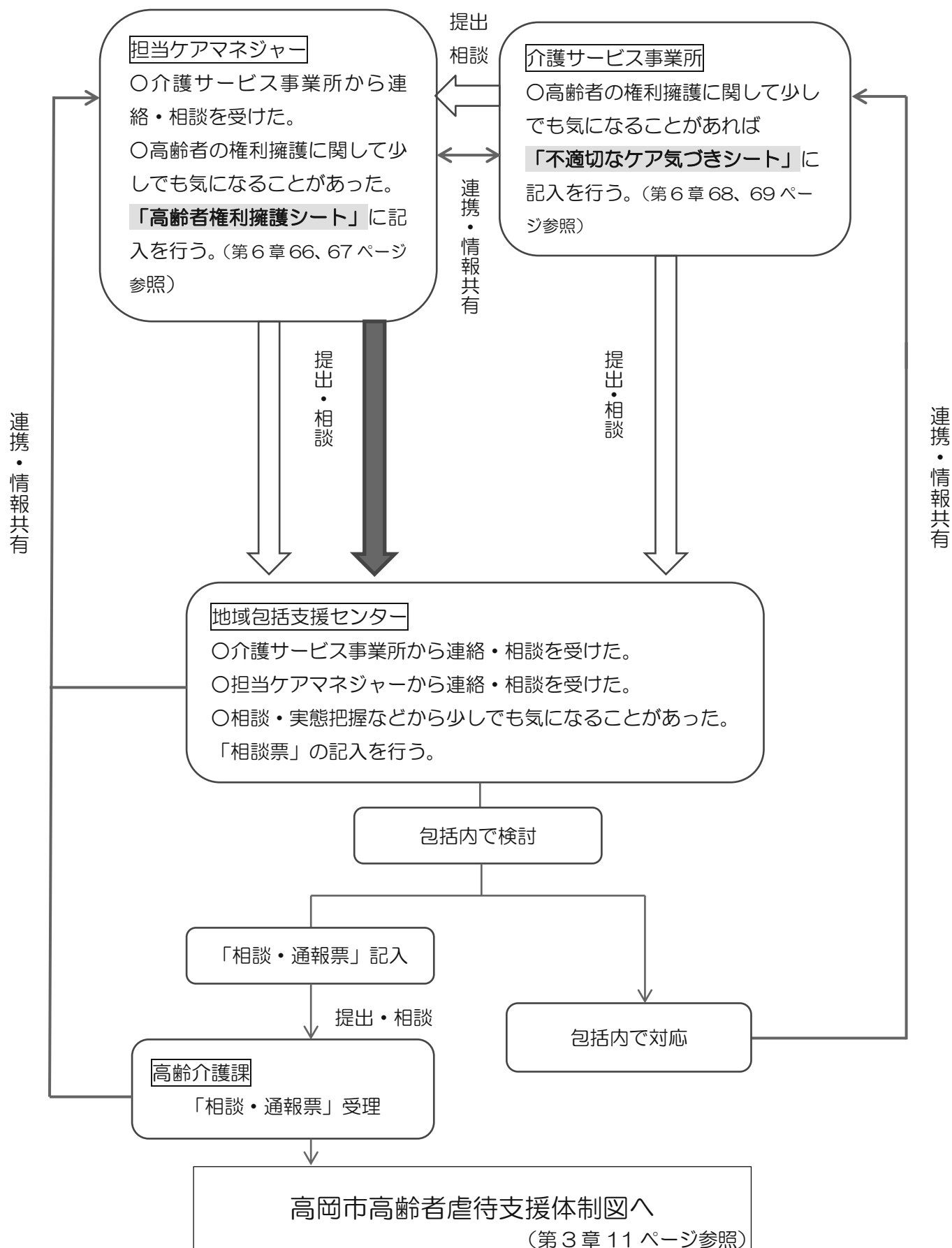
対応計画の全体的な評価をまとめ虐待終結に向けた対応が今後どのように継続されるかを「1～4」段階から選択する。「2～4」段階の場合は、虐待の終結が確認されるまで、「評価→計画見直し→対応・介入→評価」を重ねていく。

帳票一覧票

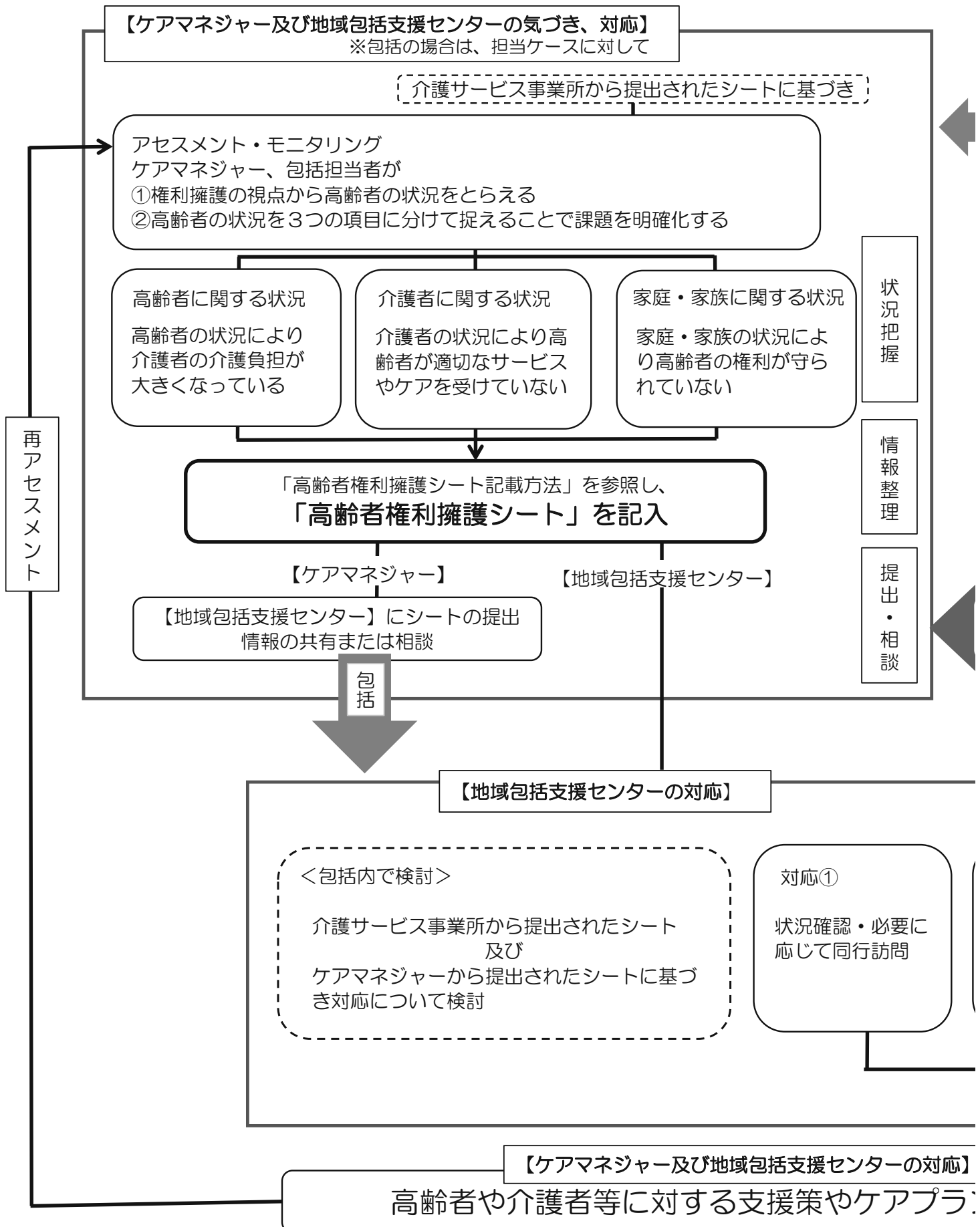
氏名 (対象者名)	提出日・記載者名					
	帳票1 (相談・通報票)	帳票2 (事実確認票)	帳票3 (アセスメント要約票)	帳票4 (コアメンバー会議票)	帳票5 (個別ケース会議票)	帳票6 (評価会議票)
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:
(回目)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:	記載者:

(2)高齢者権利擁護シート・不適切なケア気づきシート

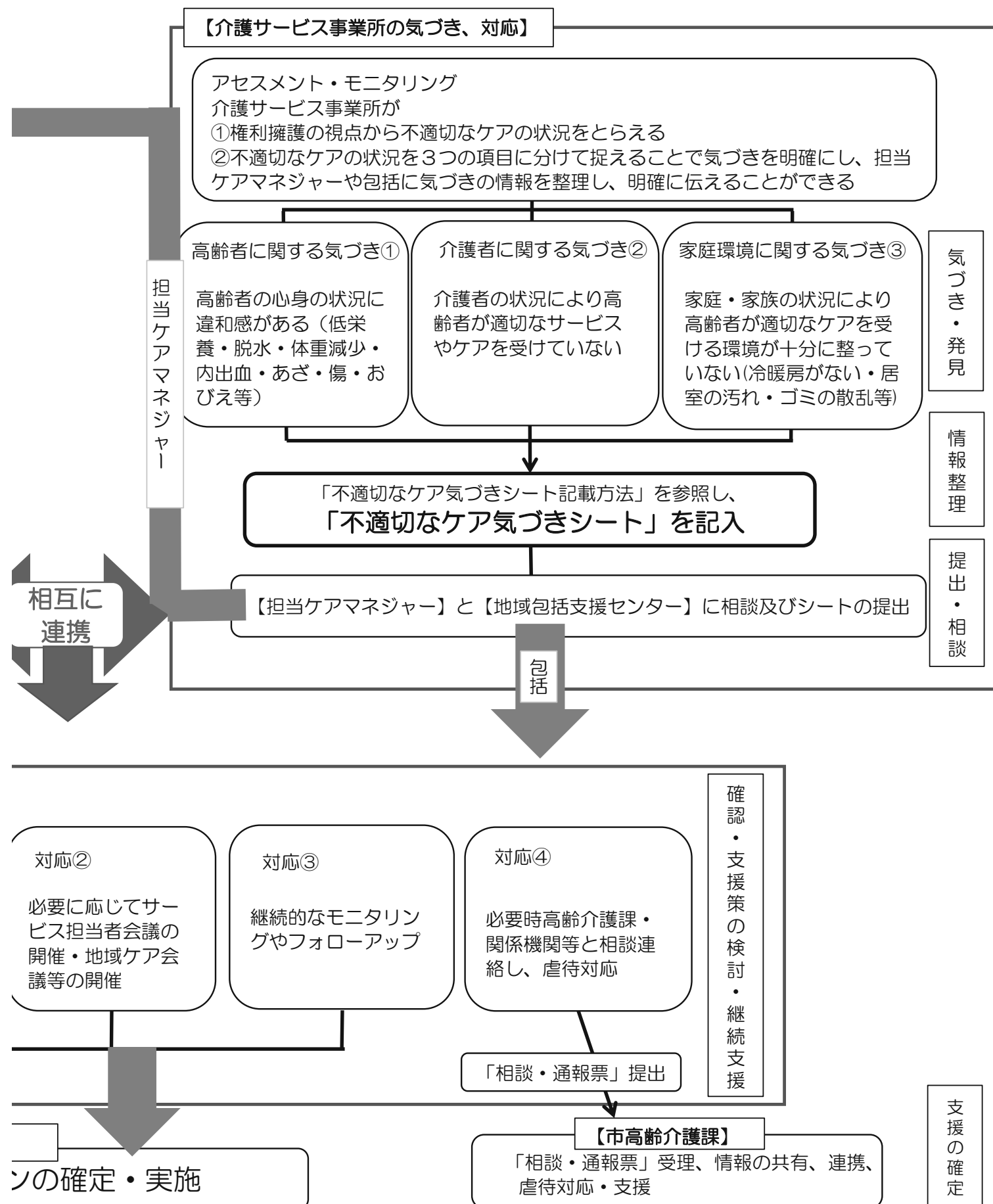
【支援体制フロー図】



【 高齢者権利擁護シートと不適切な対応】



ケア気づきシートを使った連携フロー図】



高齢者権利擁護シート 記載方法

1.活用の目的

介護者から高齢者等に対して不適切なケアが行われていた場合、介護支援専門員がケアマネジメントの中で、早期に発見し、適切な対応を行うことで、問題の重度化を防ぐことができる。

2.対象者

介護者等による不適切な対応が疑われる高齢者等

3.実施者

介護支援専門員

4.シート活用の機会

アセスメント・モニタリング時

5.記入方法

- ①対象者氏名・記載日を記入する。
 - ②記載者・事業所名・連絡先を記入する。
 - ③項目に当てはまる箇所があれば、チェックする。
 - ④その他、気づいたことがあれば、特記事項に記入する。
- ※印は、特に留意すべき事項です。

6.対応

※項目に複数該当する場合や、上記項目に関係なく、虐待の兆候（あざ、体重減少、サービスの利用制限など）がある場合は、早期に高齢者の住む圏域の地域包括支援センターへ相談・報告し、連携して対応する。

【セルフネグレクト】

高齢者が、通常一人の人として生活において当然行うべき行為を行わない、或いは行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ること。

【共依存関係】

高齢者と特定の相手がその関係性に過剰に依存し、その人間関係に囚われている状態。

高齢者権利擁護シート

対象者氏名 様 記載日 年 月 日

記載者氏名 事業所名 電話番号

項目	チェック欄	内容
高齢者の状況		認知症がある（Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M ）
		介護が必要な寝たきり状態（ B 1 B 2 C 1 C 2 ）
		問題行動がある（徘徊 暴力行為 昼夜逆転 不穏 興奮 失禁 暴言 その他 ）
		性格的問題（偏り 頑固 わがまま 強情 易怒 介護者への依存が強い その他 ）
		コミュニケーションがとりにくい、とれない（難聴 意思疎通が不可 その他 ）
		経済的問題（低所得 その他 ）
		※精神疾患（躁うつ うつ 統合失調症 その他 ） 依存症（アルコール ギャンブルなど）
		※セルフネグレクト（ ）
		※介護者への拒否的感情や態度（ ）
		その他（ ）
介護者の状況		※高齢者本人への拒否的感情や態度（ ）
		※重い介護負担感、介護疲れ（ ）
		※適切な医療や介護サービスを受けさせていない
		※認知症や介護に関する知識・技術不足・不適切な介護、その他
		※性格的問題（偏り 頑固 わがまま 強情 易怒 潔癖 依存が強い その他 ）
		※精神疾患（躁うつ うつ 統合失調症 その他 ） 依存症（アルコール ギャンブルなど）
		※障害がある（身体障害 知的障害 その他の障害 ）
		※経済的問題（低所得 失業 借金 高齢者への経済的依存 収入不安定 その他 ）
		※その他（ ）
家庭・家族の状況		※家族不和（ ）
		※高齢者と子等の共依存関係がある
		※家庭内の暴力がある
		※家族、親族の無関心
		※住環境の悪さ（狭い 高齢者の居室がない 非衛生的 その他 ）
		※家庭内に複数の要介護者がいる
		※近所との関係が悪い、希薄
		※家族構成に不安がある（息子との二人暮らし 複雑な家族構成 その他 ）
		※その他（ ）
特記事項		

地域包括支援センターへの相談・報告日	年 月 日	次回アセスメント 予定日	年 月 日
--------------------	-------	-----------------	-------

※項目に複数該当する場合や、上記項目に関係なく、虐待の兆候（あざ、体重減少、サービスの利用制限など）がある場合は、早期に地域包括支援センターへ相談・報告し、連携して対応する

不適切なケア気づきシート 記載方法

1.活用の目的

介護者から高齢者等に対して不適切なケアが行われていた場合、介護サービス事業者がサービス提供の中で、早期に発見し、適切な対応を行うことで、問題の重度化を防ぐことができる。

2.対象者

介護者等による不適切な対応が疑われる高齢者等

3.実施者

介護サービス事業者

4.シート活用の機会

アセスメント・モニタリング時

5.記入方法

- ①対象者氏名・記載日を記入する。
- ②記載者・事業所名・連絡先を記入する。
- ③項目に当てはまる箇所があれば、チェックする。
- ④その他、気づいたことがあれば、自由記載欄に記入する。

6.対応

複数項目に該当する場合や、虐待の兆候（あざ、体重減少、サービスの利用制限など）がある場合は、早期に担当ケアマネジャー及び高齢者の住む圏域の地域包括支援センターへ相談・報告してください。

虐待の相談や報告を行うことは守秘義務違反にはなりません。また、相談・報告を行った者及びその内容に関する秘密は守られます。

不適切なケア気づきシート

対象者氏名 _____ 様 記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当者氏名 _____ 事業所名 _____ 電話番号 _____

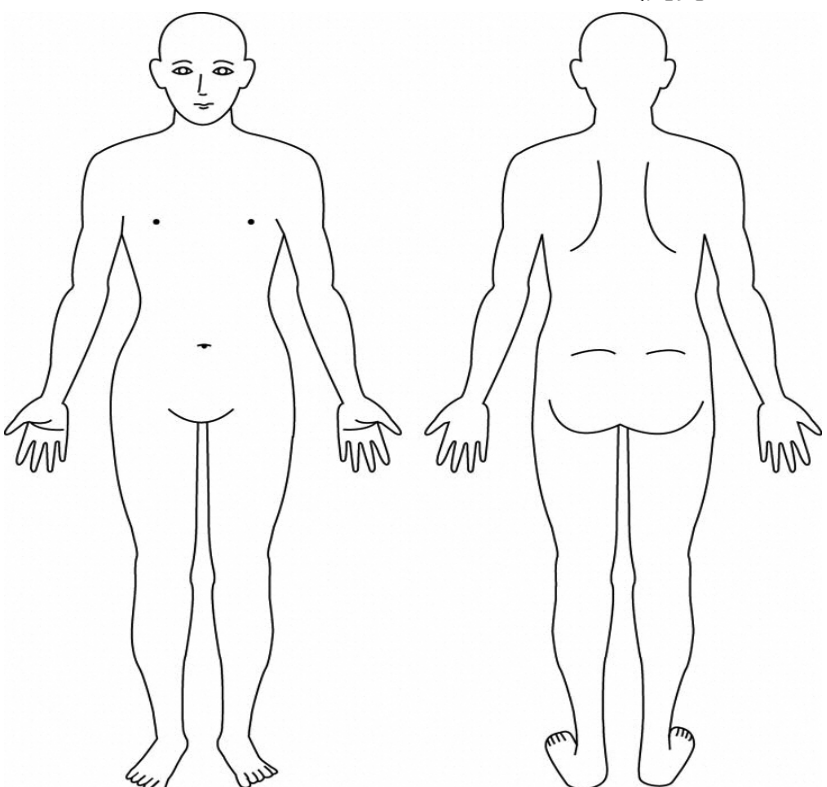
項目	チェック欄	内容
高齢者の状況		食事や水分を摂れていないという訴えがある、またはお腹が空いた、のどが渴いたという訴えが頻回にある。
		汚れたままの下着をつけていたり、異臭がする。
		家族に対して恐怖心やおびえを示したり、「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。 具体例（ _____ ）
		なげやりな言動が頻回に聞かれる。例：「私なんてどうでもいい・・・」
		家族や支援者（ケアマネジャー等）に相談することをためらっている。
		問題行動がある。〔徘徊 暴力行為 昼夜逆転 不穏 興奮 失禁 暴言〕
		介護・医療サービスが制限されていたり、必要な費用がかけられていない。
		年金や預貯金が他者に管理されていたり「無断で使われている」との訴えがある。
		正しく服薬ができていない。
介護者の状況		食事や水分を十分に与えていない。
		高齢者が食事をなかなか食べないので、無理やり口に入れている。
		行動を制限している。例：鍵をかける、ベッドに縛りつけている、話をさえぎるなど 具体例（ _____ ）
		訪問者に会わせない。
		高齢者が話しかけているのに意図的に無視したり、冷淡な態度がみられたりする。
		高齢者をののしったり、叩いたり、蹴ったりしている。
		受診が必要と思われる状況であるのに受診させない。
		必要な薬を飲ませていない。
		介護者が失禁したことを責めたり、恥ずかしい思いをさせている。 具体例（ _____ ）
		サービス事業者や他人のアドバイスを聞き入れない。
		主治医やケアマネジャー等に相談することや援助を受けることをためらっている。
		不適切な介護方法へのこだわりが見られる。
家庭・家族の状況		不衛生・不適切な居住環境で生活している。 〔ゴミが捨てられていない 排泄物の放置 尿臭 必要な家屋の修理がされていない〕
		居室の温度調整がされていない。
		家族の物や浴室などの共有スペースが使えない。
		怒鳴り声・悲鳴・うめき声や物を投げる音がする。
		コミュニケーションがとりづらい。例：本人と家族・家族と事業者
		緊急連絡先に何度も電話してもつながらない。連絡がとれない。
		疲れたような表情やイライラした言動がみられる。
		訪問や送迎で自宅へ行った時に家族がいるようであるのに、呼びかけても家族の対応がない。
		サービス利用時の荷物が以前に利用した時のままになっていることが頻回にある。

裏面に続く

身体状況（全身状態・栄養状態・脱水症状・体重の増減など）								
身長	c m	体重	前回	k g（計測日	年	月	日）	体重増減
			今回	k g（計測日	年	月	日）	＋ － k g

※**内出血・あざ・傷**がある場合は、具体的に記載してください。

（発見日 年 月 日）



その他、気づいたことを自由に記載してください。※前ページのチェック項目の具体的内容や項目以外の気づいたことなど。

※複数項目に該当する場合や、虐待の兆候（あざ、体重減少、サービスの利用制限など）がある場合は、早期に担当ケアマネジャー及び地域包括支援センターへ相談・報告してください。

※虐待の相談や報告を行うことは守秘義務違反にはなりません。また、相談・報告を行った者及びその内容に関する秘密は守られます。

担当ケアマネジャーへの相談・提出日	年 月 日
地域包括支援センターへの相談・提出日	年 月 日

(3) 介護者のケアマネジメントアセスメントツール

「介護者ケアマネジメント」スクリーニングシート

記入日 年 月 日 所属 職種 氏名

記入日の状況について該当するところに○をつけてください。

【基本情報】(◆に○が複数着いた場合は、よりリスクが高いためケアマネジメントを行う上で注意が必要です。)

〈介護者氏名〉 _____ 〈職業〉 _____
〈年齢〉 ◇50 歳未満 ◇50 歳以上 64 歳未満 ◆65 歳以上 〈性別〉 ◇女性 ◆男性
〈居住形態〉 ◇持家 ◇借家 ◇公営住宅 ◇その他 (_____) 〈居住年数〉 _____ 年
〈家族形態〉 ◆要介護者と二人暮らし ◇要介護者とその他の家族と同居 ◇要介護者と別居
◇その他 (_____) 〈介護者の状況〉 ◇障害がある ◇体調が悪い
〈要介護者の状況〉 要介護度 _____ ◇寝たきり ◇認知症 ◇精神障害(疑い含)
◇知的障害(疑い含) ◇身体障害 ◆介護者による医療行為が必要 ◆排泄ケアが必要
◆周辺を便で汚す ◆コミュニケーションが困難 ◆状態が悪化して不安定な状態
◆理解しがたい行動や言葉がある ◆同じことの繰り返しがある ◆介護抵抗がある
◆夜間の介護が必要 ◆無気力 ◆介護者に感謝することがない その他 (_____)

◆の
○の数
個

【質問内容】(少しでもあれば「はい」につけてください。)

◆介護での疲れはありますか	<u>はい</u>	いいえ
◆介護で困っていることはありますか	<u>はい</u>	いいえ
◆対応しなければならない問題が複数ありますか	<u>はい</u>	いいえ
◆気分が落ち込んでいますか	<u>はい</u>	いいえ
◆睡眠不足ですか	<u>はい</u>	いいえ
◆ストレスを感じていますか	<u>はい</u>	いいえ
◆「介護をやめたい」と思うことはありますか	<u>はい</u>	いいえ

太字(左側)
に○がつい
た場合は
「介護者ア
セスメント
シート」へ

○の数
個

◇あなた自身、他者の援助を必要としていますか	<u>はい</u>	いいえ
◇治療している病気はありますか	<u>はい</u>	いいえ
◇気が休まらない状態が続いていますか	<u>はい</u>	いいえ
◇あなたには「助けて」といえる人がいますか	<u>いいえ</u>	はい
◇経済的に困っていますか	<u>はい</u>	いいえ
◇介護を手伝ってくれる人(サービス以外)はいますか	<u>いいえ</u>	はい
◇介護により外出の機会が減りましたか	<u>はい</u>	いいえ
◇介護を他の人(サービス以外)に任せることができますか	<u>いいえ</u>	はい

太字(左側)
に○が2つ
以上ついた
場合は
「介護者ア
セスメント
シート」へ

○の数
個

【備考】

「介護者ケアマネジメント」アセスメントシート

記入日 年 月 日 所属 職種 氏名

氏名: 性別: 男・女 続柄: 年齢: 歳 職業:

家族形態: 一人暮らし・老夫婦世帯・二世帯世帯・三世帯世帯・その他

居住形態: 利用している介護サービス:

記入日の状況について該当するところに○をつけてください。

介護者が話されたことや詳しい情報を（ ）に記入してください。

要介護者の状況	◇性別: 男 女 ◇年齢: 歳
	◇関係: ・配偶者 ・自分の親 ・義理の親 ・兄弟 ・子ども ・その他（ ）
	◇要介護度: ・認定は受けていない ・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
	◇認知症: ・無 ・有（徘徊 夜間せん妄 弄便 介護抵抗 無気力 その他: ）
	◇会話: ・できる ・できない ◇体調: ・安定している ・安定していない
要介護者に対する介護	◇食事: 負担である 負担ではない （ ）
	◇排泄: 負担である 負担ではない （ ）
	◇入浴: 負担である 負担ではない （ ）
	◇移動: 負担である 負担ではない （ ）
	◇着脱: 負担である 負担ではない （ ）
	◇夜間の世話: 負担である 負担ではない （ ）
	◇認知症への対応: 負担である 負担ではない （ ）
	◇その他負担であること（ ）
家事	◇介護をサポートしてくれる人 いない いる （ ）
	◇食事の準備: 負担である 負担ではない （ ）
	◇掃除: 負担である 負担ではない （ ）
	◇洗濯: 負担である 負担ではない （ ）
	◇買い物: 負担である 負担ではない （ ）
介護者の特性	◇その他: （ ）
	◇趣味の時間: ない ある （ ）
	◇自由時間: ない ある （ ）
	◇気晴らしの機会: ない ある （ ）
	◇行きたいところ: 行っていない 行っている （ ）
	◇睡眠時間の確保: できていない できている （ ）
	◇生きがい: ない ある （ ）
	◇心の支え: ない ある （ ）
	◇疾病: ない ある（疾病名: ）
	◇障害（身体的な不自由さ）ある ない（状態: ）
◇車の運転 できない できる （ ）	

介護者の問題	◇身体的な不自由さ: ない ある（部位等	）
	◇気分の落ち込み: ない あまりない 時々ある よくある	
	◇イライラ感: ない あまりない 時々ある よくある	
	◇寂しさ: ない あまりない 時々ある よくある	
	◇孤立感: ない あまりない 時々ある よくある	
	◇住居に対する不安: ある（	） ない
	◇経済面での不安: ある（	） ない
	◇介護疲れ: よくある 時々ある あまりない ない	
	◇介護で困っていること（介護の方法）: ある ない	
	（内容:	）
家族	◇本人以外の世話や介護が必要な家族: いる いない（	）
	◇介護への理解: ない ある（	）
	◇介護への支援・協力意識 ない ある（	）
	◇介護への協力（連帯）体制: ない ある（	）
	◇家族外からの支援の受け入れ: 抵抗感がある 抵抗感がない（	）
	◇家族の特性（	）
地域（資源・ネットワーク）	◇親戚との関わり・つながり: ない ある（	）
	◇近隣との関わり・つながり: ない ある（	）
	◇友人・同僚との関わり・つながり: ない ある（	）
	◇ボランティアとの関わり・つながり: ない ある（	）
	◇地域組織・団体との関わり・つながり: ない ある（	）
	◇介護者支援サービス・サポートの利用: ない ある（	）
	◇話を聞いてくれる人: いない いる（	）
	◇ケアマネジャーとの関わり: 相談できるほどではない 何でも相談できる（	）
	◇サービス提供機関との関わり: 相談できるほどではない 何でも相談できる（種別:	）
	◇地域の交通の利便性: よくない よい（	）
	◇地域の生活環境（商店・金融機関等）: よくない よい（	）
◇地域の特性:（	）	

□介護者の生活ニーズ（抱えている課題）

(4) 立入調査時に携帯する証票

(表)

証 票

平成 年 月 日交付

所 属
氏 名

上記の者は、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第11条の規定による、立入調査を行う職員であることを証明する。

高岡市長 高橋 正樹

市 長
印

(裏)

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

(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。

(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。

立入調査時に警察へ依頼する時の援助依頼書

高介第 号				
高年齢者虐待事案に関わる援助依頼書				
年 月 日				
高岡警察署長 殿				
高岡市長 高橋 正樹				
高年齢者虐待の防止、高年齢者の養護に対する支援等に関する法律第12条第1項及び同条第2項の規定により、次のとおり援助を依頼します。				
依頼事項	日時	年 月 日 時 分～ 時 分		
	場所			
	援助方法	☐ 調査の立会い ☐ 周辺での待機 ☐ その他 ()		
高年齢者	氏名 (フリガナ)	☐ 男 ☐ 女		
	生年月日	年 月 日生 (歳)		
	住所	☐ 上記援助依頼場所に同じ ☐ その他 ()		
	電話	() — 番		
	職業等			
養護者等	氏名 (フリガナ)			
	生年月日			
	住所	☐ 上記援助依頼場所に同じ ☐ その他 ()		
	電話	() — 番		
	職業等			
	高年齢者との関係	☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ 子の配偶者 ☐ 孫 ☐ その他親族 () ☐ その他		
虐待の状況	行為類型	☐ 身体的虐待 ☐ 養護の著しい怠り ☐ 心理的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ 経済的虐待		
	虐待の内容			
高年齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていると認める理由				
警察の援助を必要とする理由				
担当者・連絡先	所属・役職		氏名	
	電話 () — 番	内線		
	携帯電話 — 番			

3 法令等

(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

(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)

目次

- 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)

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っ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、ハ又は二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。

二 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。

(2)高岡市高齢者虐待防止事業実施要綱

高岡市高齢者虐待防止事業実施要綱

(目的)

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）に基づき、高齢者虐待を受けている状態又は高齢者虐待を受けたと思われる状態にある高齢者を、早期に発見し、早期に対応するために、適切な体制を確保することで、高齢者の尊厳を守り、福祉の向上を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、「高齢者」とは、高岡市内に居住する65歳以上の高齢者で、介護施設等に入所していないものを指す。

2 この要綱において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者をいう。

3 この要綱において「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待をいう。

4 この要綱において「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。

(1) 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

ア 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。

イ 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等養護を著しく怠ること。

ウ 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。

エ 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。

(2) 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。

(事業の実施主体)

第3条 高岡市高齢者虐待防止事業（以下「事業」という。）の実施主体は高岡市とする。

(事業内容)

第4条 事業内容は次のとおりとする。

(1) 高齢者虐待の相談窓口の設置に関すること。

(2) 立入調査（必要に応じて警察署長に対する援助要請を行うことを含む。）

(3) ネットワーク会議の開催に関すること。

(4) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事業

(高齢者虐待の相談窓口)

第5条 高齢者虐待の相談窓口は、福祉保健部高齢介護課及び地域包括支援センターに設置する。

(立入調査)

第6条 市は、地域包括支援センター、民生委員児童委員等から高齢者虐待を受け、又は高齢者虐待を受けたと思われる高齢者に関する相談及び通報を受けたときは、必要に応じて立入調査をすることができる。

(対応方法)

第7条 市は、虐待対応ケア会議で高齢者虐待と判断された事例のうち、高齢者虐待を受けた高齢者の状態及び状況から、介護保険制度、成年後見制度等の利用が必要であると判断したときは、必要に応じて地域包括支援センター等と連携して、当該高齢者及びその親族等にその制度の利用を促し、当該高齢者の生活の維持に必要な対応を指示するものとする。

2 市以外の機関が所管する制度及び施策の利用が必要な場合については、法令等に基づき必要な対応を行うよう求めるものとする。

(ネットワーク会議)

第8条 市長は、高齢者虐待の対応及びネットワークの構築についてのあり方を検討するため、ネットワーク会議を設置する。

2 ネットワーク会議の委員（以下「委員」という。）は、保健、医療、福祉、司法等に関し学識経験を有する者のうちから、市長が委嘱する。

3 委員の任期は2年とし、再任は妨げないものとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 ネットワーク会議には、会長及び副会長を置く。

5 会長は、委員の互選により選出し、副会長は会長が指名する。

6 会長は、ネットワーク会議を代表し、ネットワーク会議の議長となる。

7 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

8 会長は、審議上必要があると認めるときは、ネットワーク会議に委員以外の者を出席させることができる。

9 ネットワーク会議は、関係機関及び組織の虐待防止に関する連携、相談状況等の報告並びに高齢者虐待の防止についてのネットワークづくり及び課題解決の協議をするものとする。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成 18 年 8 月 21 日から施行する。
- 2 この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

(3)老人福祉法に基づく措置の実施

① やむを得ない事由による措置

虐待による緊急性が高い場合、保護・分離のひとつとして、やむを得ない事由による措置があります。老人福祉法に基づく「やむを得ない事由」とは、以下の場合が想定されています。

老人福祉法に基づく「やむを得ない事由」

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ものが、やむを得ない事由による措置(※)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る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

(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))

市長は「やむを得ない事由」によって契約による介護保険サービスを利用することが著しく困難な65歳以上の高齢者に対して、職権により以下の介護保険サービスを利用させることができます。

やむを得ない事由による措置のサービスの種類

- ・ 訪問介護
- ・ 通所介護
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 特別養護老人ホーム

やむを得ない事由による措置の要否を適切に判断する必要があるため、判断は、市の管理職が出席する会議で行うこととなります。法が想定するやむを得ない事由による措置の活用場面の例として、以下の①～⑤の場合が考えられます。

積極的な措置権限行使が考えられる状況

①「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、高齢者の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」をとる典型的な場合

②高齢者の判断能力が低下し、必要なサービスが利用できない場合

（例）緊急性はないものの、認知症等で高齢者の判断能力が減退して高齢者の意思が確認できずかつ、養護者が高齢者の生活に必要なサービスの利用を拒否している場合

③経済的な虐待があり、生活に必要な金銭が高齢者のために使われていない場合

（例）・高齢者の金銭管理能力が低下し、養護者が金銭管理を行っている状況で、高齢者の生活に必要な医療や介護等のサービスが受けられていない、適切な食事が提供されていない、等の場合

・高齢者に判断能力はあるが、経済的虐待があって、介護保険制度によるサービス利用の利用者負担金を支払うことができない場合

④高齢者が自ら助けを求められない場合、または求めようとしない場合

（例）・高齢者に判断能力はあるが、養護者の虐待をおそれ、あるいは養護者のことをかばい（共依存の場合も）、サービス利用を拒否する場合

・施設や介護保険サービスへの無知や偏見等から、虐待を耐えてでもサービス利用を拒否する場合

⑤面会制限の適用が必要な場合

（例）・高齢者自らが養護者等との分離を望んでいるにもかかわらず、養護者の過去の言動から、高齢者を自宅に連れ戻すことが予測される場合

※①～④は老人福祉法第10条の4、第11条第1項すべてに該当する状況※⑤は第11条第1項に該当する状況

ア やむを得ない事由による措置の実施主体

老人福祉法第5条の4の規定により、65歳以上の者（65歳未満の者が必要があると認められるものを含む）又はその養護者に対する福祉の措置は、居住地の市町村が行うものとされており、A市に居住はしているが、住民票はA市にない場合においても、住民票の有無に関係なく、A市がやむを得ない事由による措置を行うこととなります。その後、A市が転入届けを受けて、又は職権により本人の住民票を作成して、要介護認定を行い、契約による介護保険サービスの利用へと切り替えることとなります。

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る場所がない高齢者		当該施設の所在地の市町村

イ やむを得ない事由による措置の費用負担について

やむを得ない事由による措置の費用の負担については、通常の「措置」の手続きとは違い、要介護度に応じた介護報酬が経費となります。

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		市町村全額 (介護保険に移行する間)
介護保険を利用した場合		介護給付＋市町村 (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	介護給付 9 割＋市町村
	介護保険外	市町村全額
要介護認定を行ったところ介護保険の対象外の場合		やむを得ない措置に該当しない措置（市町村全額）

なお、措置の利用の場合も介護保険と同様に国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）からサービス事業者へ介護保険給付がなされます。居住費＋食費については特別養護老人ホームの利用により必然的に発生する費用であり措置に要する費用に含まれます。

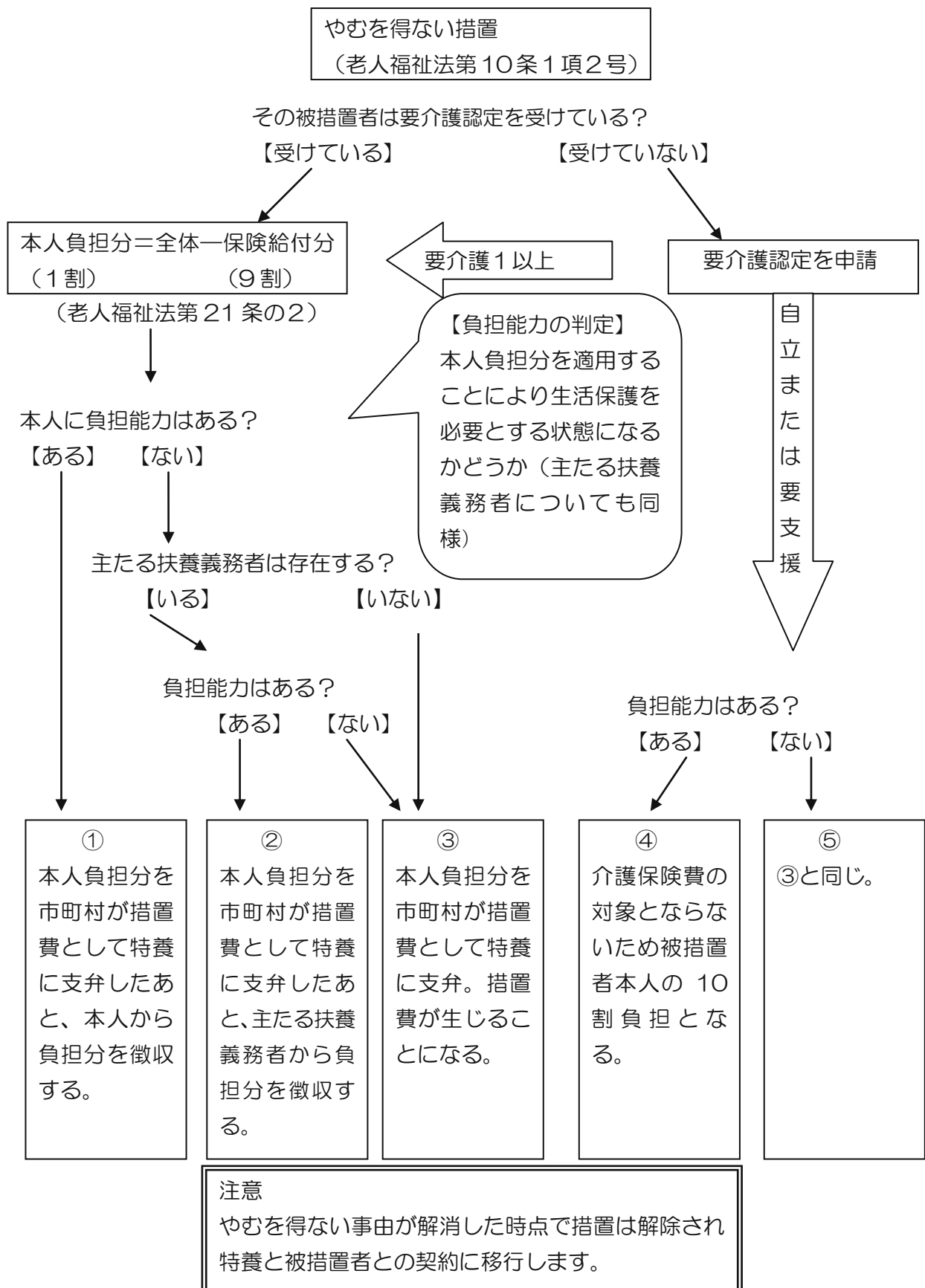
やむを得ない事由による措置に要する経費は、市の負担とすることが、原則ですが、本人またはその扶養義務者から、その負担能力に応じて費用を徴収することができます。

また、措置後に介護保険の手続きをとり、介護サービスを利用できるようになった場合、その適用日を遡らせることで、措置費に代えて、介護報酬等で費用を賄うことができます。

ウ やむを得ない事由による措置を実施した後の支援

やむを得ない事由による措置によって、高齢者を保護したあと、地域包括支援センターが中心となって、高齢者、養護者のその後の生活について調整、支援を行います。

やむを得ない措置 費用負担判定チャート



(参考)：「高齢者虐待対応マニュアル」(茨城県)より

措置実施後の対応の観点

・契約への移行

やむを得ない事由による措置とは一時的なものであり、できるだけ速やかに、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。

・養護者からの保護

事例によっては、養護者が高齢者を連れ戻そうとする場合があります、居場所を教えない、施設に厳戒態勢をとってもらうなどの保護を行います。

・家族支援

虐待事例では、高齢者と養護者が互いに依存関係にある場合、家族分離によって養護者が精神的に不安定になることもあるため、養護者のフォローを十分に行う必要があります。分離によって終わらせるのではなく、家族関係の修復、別居親族の介入など、家庭生活への復帰に向けた家族関係調整が必要です。特に、精神疾患等を有する家族に対しては、厚生センターや社会福祉課との連携による処遇が必要となる場合も想定されます。

・経済的虐待の再発防止や金銭管理について

年金搾取等があった場合、高齢者には安心して生活できるよう、金銭管理を家族（虐待をしていた養護者以外の）に任せるのか、第三者の後見人を選任するのか等を判断し、関係機関との連携をとる必要があります。

一方、残された家族の中には、高齢者の年金で生活していたため収入が少なくなり、日常の生活に支障をきたすことも考えられます。場合によっては、生活保護などの措置が必要となる場合も考えられます。

エ やむを得ない事由による措置解除の判断と契約への移行

やむを得ない事由が解消した時点で、やむを得ない事由による措置は解除します。やむを得ない事由による措置解除の判断は、評価会議で行います。

措置解除の具体的な判断（例）

- ・養護者や家族の生活状況が改善して虐待が解消したこと
- ・要介護認定の申請や介護保険サービスの利用契約が可能になったこと
- ・成年後見制度の利用により後見人等によって要介護認定の申請や介護保険サービスの利用に関する契約が可能になったこと 等

ただし、入所措置を適用していた高齢者が自宅で生活を再開した場合でも、自宅に戻ってからの一定期間は、関係機関等による高齢者や養護者等へのフォローを行います。

やむを得ない事由による措置が解除された時点で、高齢者本人や家族の同意を得て、契約による介護保険サービス利用に切り替えます。

認知症等で高齢者本人の判断能力が低下している場合には、成年後見制度の活用により、契約による介護保険サービスを利用したり、財産管理や身上監護が行えるように準備を整えます。

【参考】居宅における介護等にかかる措置について

第9 居宅における介護等にかかる措置法第10条の4第1項各号に規定する措置については、特別養護老人ホームへの入所措置と同様、65歳以上の者であって、身体又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、介護保険法に規定する居宅サービス（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（以下「訪問介護等」という。）を利用することが著しく困難とみとめられるときに、必要に応じて市町村が措置を採ることができることとされているものであり、やむを得ない事由の解消により、介護保険法に基づく訪問介護等の利用が可能になった場合には措置は廃止するものとする。

○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）

<引用文献・参考文献>

- 平成 28 年度高岡市地域包括支援センター高齢者虐待防止推進会議開催要項
- 高岡市高齢者虐待防止事業実施要領
- 高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド
(日本社会福祉士会 2010 年 2 月 25 日初版発行)
- 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
(日本社会福祉士会 2011 年 7 月 20 日初版発行)
- 高齢者虐待対応支援マニュアル(北海道)
- 高岡市高齢者虐待防止・対応マニュアル(平成 20 年 7 月発行)
- 射水市高齢者虐待防止マニュアル(改訂版)(平成 24 年 3 月発行)
- 高齢者虐待対応の手引き(富山県厚生部高齢福祉課平成 18 年 1 月発行)
- 亀岡市高齢者虐待対応マニュアル(平成 26 年 3 月改訂)
- 館山市高齢者虐待対応マニュアル～初版(平成 25 年 4 月発行)
- 館山市高齢者虐待対応マニュアル(平成 28 年 4 月発行)
- 昭島市高齢者虐待防止マニュアル改訂版(平成 25 年 3 月発行)
- 朝来市高齢者虐待防止(予防)・対応マニュアル(平成 24 年 6 月発行)

「高岡市高齢者虐待防止・対応マニュアル」改訂版

制作：高岡市高齢介護課

高岡市地域包括支援センター高齢者虐待防止推進会議構成員

発行：平成 30 年 3 月

高岡市福祉保健部高齢介護課

〒933-8601 高岡市広小路 7 番 50 号

TEL 0766-20-1165 (介護予防・地域ケア推進係)

FAX 0766-20-1364