

旭川市高齢者虐待対応支援マニュアル



平成22年2月 初版
令和2年4月 改訂
旭川市福祉保険部長寿社会課

高齢者虐待防止法と本手引の活用について

「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」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年（2006 年 4 月 1 日）に施行されました。この法律は、高齢者の権利擁護に資することを目的とし、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。

平成 30 年 3 月には厚生労働省老健局より「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」が改訂されました。これは、高齢者虐待防止法に基づき、平成 18 年 4 月に作成された同マニュアルを、平成 29 年度までの各自治体における高齢者虐待への取組状況その他の制度運用状況を踏まえつつ、内容の追補・充実を図り、より適切な対応の促進に資するマニュアルとして改訂を行ったものです。

本市では平成 22 年度に「旭川市高齢者虐待マニュアル」を整備し、旭川市福祉保険部長寿社会課（以下「市担当課」という。）と地域包括支援センターが連携して、当該マニュアルに基づき養護者による高齢者虐待への対応及び防止に努めてきたところですが、「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」の改訂を受け「旭川市高齢者虐待マニュアル」を見直すこととしました。

本市における養護者による高齢者虐待対応の場面で最低限必要となる業務を挙げるとともに、これまで支援を行った事例や留意点等を整理することで、高齢者虐待に携わる職員の参考として御活用いただき、職員の経験年数に関係なく迅速かつ丁寧な対応を目指すとともに、精神的負担の軽減につなげていきたいと考えております。

近年、認知症高齢者の増加等もあり、本市においても虐待通報件数が増加しております。また、高齢者虐待の発生要因も多様化し、さらに複合的な問題を抱えている世帯もあることから、対応手法が複雑化しています。こうしたことから、深刻な社会問題として顕在化しつつある養護者による高齢者虐待に対し、本手引が高齢者の安全確保と養護者の負担軽減に向けて取り組む市担当課と地域包括支援センター職員の、より適切な業務遂行の基本的な指針としてご活用ください。

なお、見直しに当たっては、旭川市地域包括支援センター職員の協力のもとに作成しました。

目次

I 高齢者虐待とは

1 養護者による高齢者虐待の捉え方

- (1) 養護者による高齢者虐待の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 高齢者の捉え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (3) 養護者の捉え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (4) 養護者による高齢者虐待の捉え方において注意すべき事項・・・・・・・・ 1

2 高齢者虐待の種類

- (1) 高齢者虐待防止法における高齢者虐待の種類・・・・・・・・・・・・ 3
- (2) 高齢者虐待防止法における高齢者虐待5類型の具体例・・・・・・・・ 4

II 養護者による高齢者虐待への対応について

1 養護者による高齢者虐待への対応手順

- (1) 基本的な考え方と全体フロー図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

2 初動期段階

- (1) 初動期段階の対応の基本・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (2) 相談・通報・届出への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (3) 事実確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (4) 虐待の有無の判断・緊急性の判断・対応方針の決定・・・・・・・・ 12
- (5) 対応実施（初動期段階の対応方針に沿った対応の実施）・・・・・・ 21
- (6) 初動期段階の評価会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

3 対応段階

- (1) 対応段階の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- (2) 情報収集と虐待発生要因・課題の整理・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- (3) 虐待対応ケース会議の概要（虐待対応計画の内容協議・決定）・・・・ 25
- (4) 虐待対応計画に基づいた対応の実施・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- (5) 対応段階の評価会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

4 終結段階

- (1) 終結させる必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- (2) 虐待対応の終結の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

(3) 虐待対応の終結から今後の対応の検討	28
(4) その他の注意すべき事項	28
5 高齢者虐待発見後の関係機関に期待される役割について	28

Ⅲ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応について

1 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	
(1) 市町村への相談・通報	30
(2) 相談・通報内容が苦情の場合の対応	30
(3) 市町村による事実確認	31
(4) 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使	32
(5) 高齢者虐待の状況の公表	32

Ⅳ その他

1 財産上の不当取引による被害の防止について	
(1) 被害相談	34
(2) 日常生活自立支援事業	34
2 地域で高齢者虐待を予防するために	
(1) 日常の活動の中から	34
(2) 認知症高齢者への理解	35

Ⅴ 帳票類

1 活用についての基本的な考え方と帳票類	
・相談・通報・届出受付票（総合相談）	37
・高齢者虐待情報共有，協議票	38
・事実確認票—チェックシート	39
・事実確認項目（サイン）	40
・アセスメント要約票	41
・高齢者虐待対応会議記録・計画書～コアメンバー会議用	43, 44
・高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書	45, 46
・高齢者虐待対応評価会議記録票	47

VI 事例集

- (1) 警察・保健所との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・48
- (2) 地域（民生委員）との連携・・・・・・・・・・・・・・・・49
- (3) 医療機関との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・50
- (4) 介護支援専門員との連携・・・・・・・・・・・・・・・・51
- (5) 保護課との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

VII 参考

- ・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・・・・・・・・53
- ・福祉に関する相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・61

I 高 齡 者 虐 待 と は

1 養護者による高齢者虐待の捉え方

(1) 養護者による高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待を、養護者がその養護する高齢者に対して行う「身体的虐待」、「介護・世話の放棄・放任」、「心理的虐待」、「性的虐待」、「経済的虐待」としています。

これらは広い意味での高齢者虐待を「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」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象となる行為を規定したものであるとすることができます。

(2) 高齢者の捉え方

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65歳以上の者」と定義しています。一方で、同法の附則では、「高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。」としています。これは「高齢者」に当たらない者についても適切な対応が必要であることを示唆しており、介護認定や介護保険サービス利用の有無に関わらず介護保険制度の対象となり得る65歳未満の者についても、市担当課と相談の上対応方法を検討することが重要であり、市担当課は相談の内容に応じて関係部署と協議し、主として対応する部署を決定します。

(3) 養護者の捉え方

高齢者虐待防止法では、養護者の定義を「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」と定めています。「現に養護する」という文言上、「養護者」は当該高齢者の日常生活において何らかの世話をする人を指すと解されます。しかし、必ずしも当該高齢者と同居していなければならないわけではありません。また、親族以外の知人であっても現に養護する関係性にあれば養護者と解することができます。

(4) 養護者による高齢者虐待の捉え方において注意すべき事項

1) 養護者支援

高齢者虐待防止法上の高齢者虐待と判断された場合、養護者は自覚の有無にかかわらず虐待者として位置付けられます。介護負担や、養護者自身の病気等の事情が背景にある場合があります。そうしたことから、高齢者虐待防止法では、虐待解消のために養護者を支援するという内容が明記されています。養護者支援の視点をもって対応にあたることが重要です。

2) 虐待の自覚

客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には虐待の疑いがあると考えます。高齢

者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問いません。「一生懸命介護をしているから」、「高齢者は困っているとは言わないから」といったような理由で虐待ではないと判断しないよう注意が必要です。

3) 養護していない親族等による経済的虐待

高齢者虐待防止法において経済的虐待は、「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」と規定されています。「養護者又は高齢者の親族」とあることから分かるように、現に養護する者でない親族による虐待も対応の対象となります。

4) 虐待の傍観者である同居者

例えば高齢者の世話をしているわけではない孫から虐待を受けるような事例について、孫の虐待そのものは「養護者による高齢者虐待」とは言えません。しかし、養護者たる娘や息子等が高齢者虐待を止めることなく放置しているような行為は「介護・世話の放棄・放任」に当たるとして虐待と捉えます。

5) セルフネグレクト

自らの意志で必要な医療や介護保険サービスの利用を拒否したり、不衛生な住環境で暮らす高齢者で、客観的には本人の人権が侵害されている状況を「セルフネグレクト」といいます。養護者（＝虐待者）が存在しないことから高齢者虐待防止法の規定には当てはまりませんが、市関係部署及び関係機関と連携を図りながら必要な援助を行う必要があります。

【Point】

- 養護者による高齢者虐待は、「養護者」と「高齢者」との関係において発生する行為である。
- 養護者には、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る。
- 虐待行為かどうかは、善意又は悪意に関わらず、行為の結果で判断する。
- 市は、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かねる事例であっても高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測される場合には、法に準じた支援を行っていく必要がある。

2 高齢者虐待の類型

(1) 高齢者虐待防止法における高齢者虐待の類型

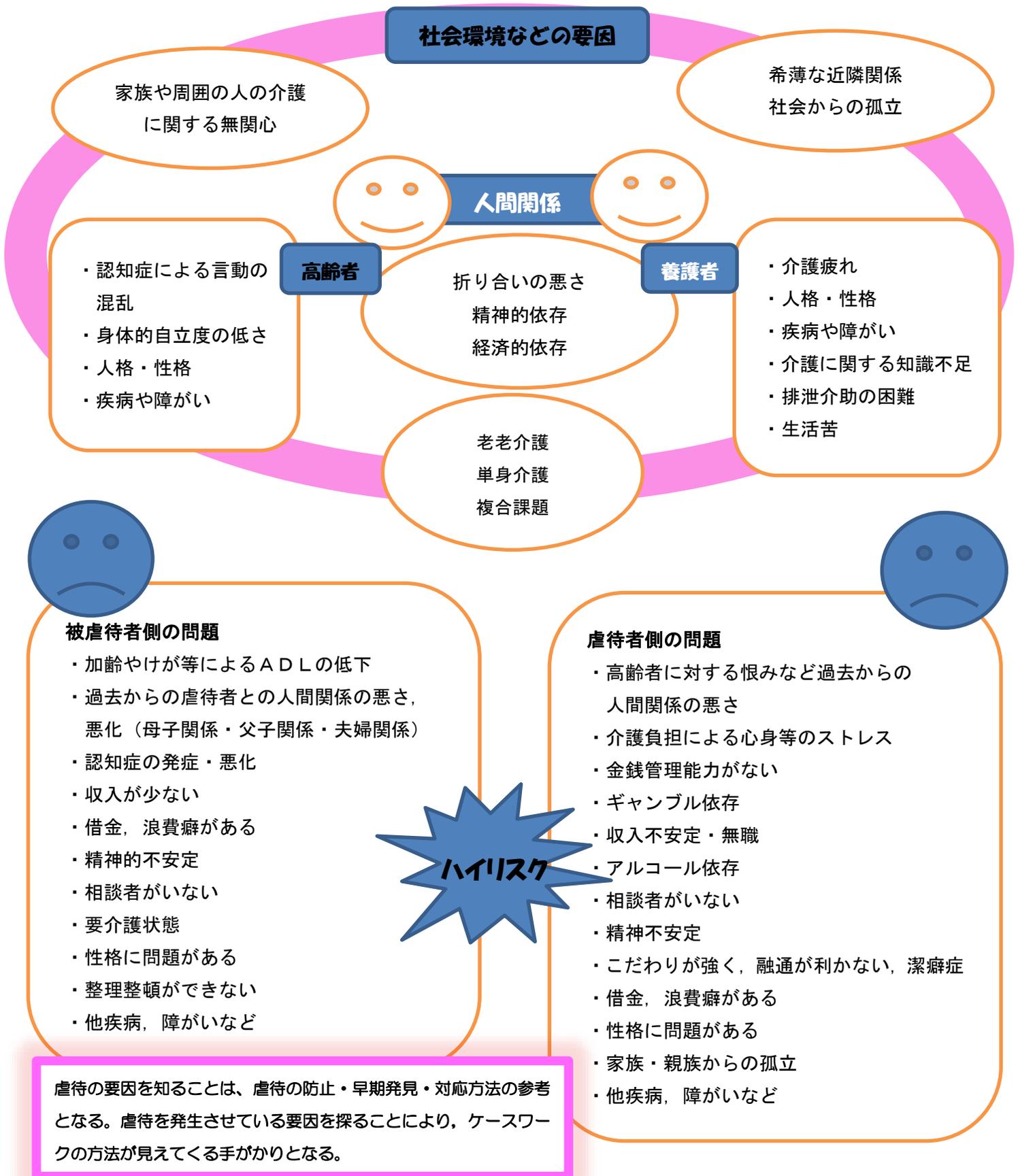
類 型	内 容
身体的虐待	高齢者の身体に外傷を生じ，又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の 放棄・放任 (ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置，養護者以外の同居人による虐待行為の放置等養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(2) 高齢者虐待防止法における高齢者虐待5類型の具体例

類 型	概 要	具 体 例
身体的虐待	暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為	<ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。など
	本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に向けて物を投げつけたりする。 ・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。など ※たとえ身体に接触しなくても、本人に向かって危険な物を投げる等危険な行為を行うことも身体的虐待に当たる
	本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為	<ul style="list-style-type: none"> ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。 ・移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。など
	外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する。 (ベッドに縛り付ける、ベッドに柵を付ける、つなぎ服を着せる、意図的に薬を過剰に服用させ、動きを抑制するなど) ・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。など
介護・世話の放棄・放任	意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする。髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。 ・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いたり、脱水症状や栄養失調状態にある。 ・室内にごみを放置する、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。など
	専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する	<ul style="list-style-type: none"> ・一人歩きや病気の状態を放置する。 ・虐待対応従事者が、医療機関への受診や専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 ・本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。など
	同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する	<ul style="list-style-type: none"> ・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。

<p>心理的虐待</p>	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。 • 怒鳴る、罵る、悪口を言う。 • 侮辱を込めて、子どものように扱う。 • 排泄交換や片付けをしやすいという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 • 台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 • 家族や親族、友人等との団らんから排除する。など
<p>性的虐待</p>	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 • 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままに放置する。 • 人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする。 • 性器の写真を撮る、スケッチをする。 • 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。 • 自慰行為を見せる。など
<p>経済的虐待</p>	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、又は本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</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。 • 年金や預貯金を無断で使用する。 • 入院や受診、介護保険サービス等に必要な費用を払わない。など

◆虐待が発生する背景



Ⅱ 養護者による高齢者虐待への対応について

1 養護者による高齢者虐待への対応手順

(1) 基本的な考え方と全体フロー図

高齢者虐待対応においては、目的を明確にするとともに、進行状況を見通しながら対応を実施することが重要です。ここでは本章で取り上げる対応段階の全体フロー図を示します。養護者による高齢者虐待対応への対応手順（フロー図）の見方は下記の通りです。

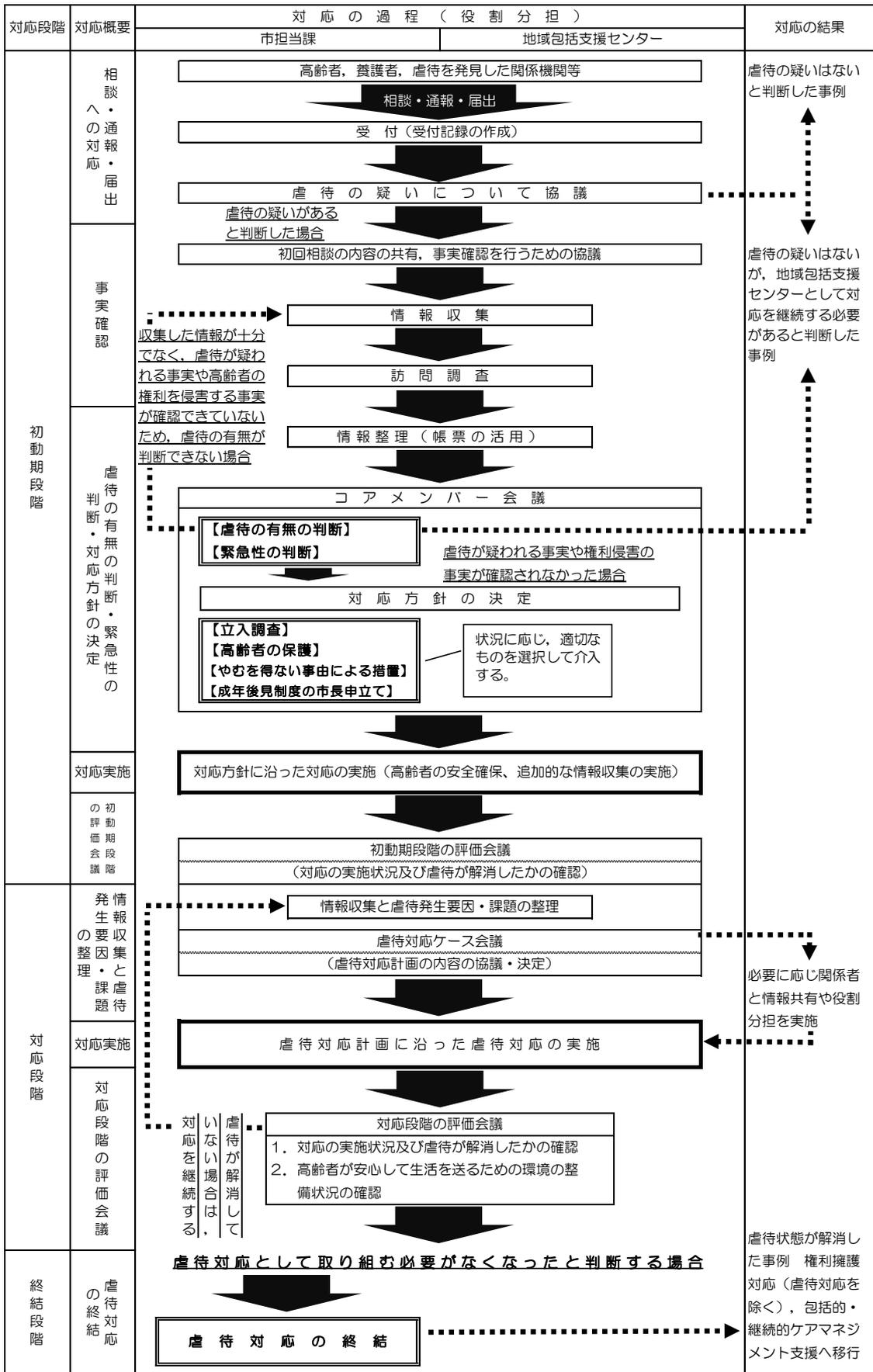
フロー図の見方

：市担当課，地域包括支援センターが役割分担又は共同して行う対応

：市の権限及び市担当課のみが行う判断の実施に関する対応

：高齢者虐待対応の実施

養護者による高齢者虐待への対応手順（フロー図）



2 初動期段階

(1) 初動期段階の対応の基本

虐待対応の初動期段階では、高齢者の生命や身体の安全確保が目的となります。初動期段階とは、高齢者虐待が疑われる相談・通報・届出を受け付けた後、情報を収集、整理し、コアメンバー会議で虐待の有無と緊急性の判断を行い、その判断に基づいて作成された対応方針に沿って行われた一連の対応の評価を行うまでの流れをいいます。

初動期は生命に関わる重大な問題を内包している可能性もあり、迅速な対応が求められる段階であることを念頭に置く必要があることから、通報の受理からコアメンバー会議の開催までの時間は『概ね48時間以内を目安』とします。

(2) 相談・通報・届出への対応

相談・通報・届出への対応は、「高齢者、養護者、虐待を発見した関係機関等からの相談・通報・届出の受理」、「受付（受付記録の作成）」、「虐待の疑いについて協議」の流れで進めます。

1) 高齢者、養護者、虐待の発見した関係機関等から相談・通報受理

高齢者虐待が疑われる相談・通報・届出は、電話や来所による相談に限らず、実態把握のために訪問したときに虐待が疑われるような場面に遭遇することもあります。その際には、地域包括支援センター職員が通報者になることも考えられます。また、地域包括支援センターには、「虐待」という言葉が用いられないまま、相談が持ち込まれることも少なくありません。高齢者虐待が疑われる相談・通報・届出を受け付けた場合は、速やかに情報の集約を行います。

2) 受付（受付記録の作成）

高齢者虐待が疑われる相談や通報等を受けた際には、相談内容について必要な項目を正確に聞き取る必要があります。虐待が疑われる状況や高齢者・養護者等の状況、通報者の情報などを把握することが重要です。

また、実際の対応の中では様々な事由により必要な情報が確認できないことも考えられます。その際には、随時情報を収集していくという視点が必要です。このほか、通報者が焦って連絡している場合には、通報者に安心感を与えて落ち着かせることが重要です。その上で、必要な事項を聞き取るようにします。また、相談者が虐待という言葉を使わない場合でも、高齢者の状態など相談の内容から虐待が疑われる場合には、その後の対応を念頭において相談を受けましょう。加えて、匿名による通報であっても、通報内容を正確に受理する必要があります。

3) 虐待の疑いについて協議

本項における協議は、あくまで「疑い」についての協議であり、虐待の有無を判断するものではありません。虐待の有無はあくまでもコアメンバー会議で判断されます。虐待の疑いは相談・通報・届出

受理者単独で判断するものではなく、組織（市担当課・地域包括支援センター）として検討することが重要です。虐待の相談を受理した場合は、速やかに組織内で情報共有を図り、虐待の疑いについて協議をすることが求められます。組織内での協議の結果として、下記が想定されます。

①高齢者虐待の疑いがあると判断した場合

次項「(3) 事実確認」へ移行し高齢者虐待対応を継続します。

②虐待の疑いはないが、対応を継続する必要があると判断した場合

地域包括支援センターが相談対応を実施します。（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等）。

相談内容や判断の根拠を市担当課に報告し内容を共有します。

③虐待の疑いはないと判断した場合

聞き取りのみ実施、情報提供・助言、他機関への取り次ぎ等を実施する。②と同様に地域包括支援センターがこの対応を実施した場合は、相談内容や判断の根拠を市担当課に報告し内容を共有します。

(3) 事実確認

初動期段階における事実確認は、「初回相談の内容の共有、事実確認を行うための協議」・「情報収集」・「訪問調査」の手順で進めます。

高齢者虐待に関する通報・相談・届出を受け、虐待の疑いがあると判断した場合、その内容に関する事実確認が不可欠です。初動期における事実確認は、高齢者の生命や身体の安全、虐待の有無を確認するために、虐待を受けている疑いのある高齢者や養護者への直接の聞き取りや関係機関から情報収集を行う等の方法で行います。

また、現在行われている虐待の疑いに関する情報のみでなく、家族の状況や高齢者を取り巻く環境要因等、全体的に把握することで、将来起こりうる状況も予見しやすくなります。対応方針に大きく関わる場面であることを念頭において注意深く対応することが求められます。

1) 初回相談の内容の共有、事実確認を行うための協議

前項において、高齢者虐待の疑いがあると判断した場合、市担当課と地域包括支援センターの職員は、初回相談の内容について共有します。併せて、情報収集を行うための方法などについてもこの段階で協議します。事実確認の期限、コアメンバー会議の開催日時（通報受理から概ね48時間以内が目安）についても協議し、期限を区切ることによって迅速な対応を実現することが重要です。

2) 情報収集

通報等がなされた高齢者や養護者・家族の状況を確認し、よりよい介入方法や支援方法を探るため、また、当該高齢者や養護者との信頼関係を構築するため、訪問調査前に適切な情報収集を行う必要があります。ここまでの段階で把握している情報のほかに、民生委員や医療機関、介護保険サービ

スを利用している場合には担当介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス事業者などから、把握できなかった情報については「後に確認が必要な事項」として把握し、まずは迅速な対応に努めるべきです。

【POINT】個人情報保護法との関係性

他機関から情報収集を行う場合、高齢者虐待に関する個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）の利用目的の制限（同法第16条第3項）及び第三者提供の制限（同法第23条第1項）の例外規定である「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」などに該当すると解釈できます。

高齢者虐待に係る事実確認等は、高齢者虐待防止法第9条第1項に基づくものであり、市が高齢者虐待防止法に基づき実施する事実確認調査に地域包括支援センターが協力し、高齢者等の情報提供を行うことは、個人情報保護法の例外規定に当たると考えられます。

3) 訪問調査

虐待の事実を確認するためには、訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが重要です。

事実確認の訪問調査については、地域包括支援センターの医療職と福祉職の複数名で対応することを基本としますが、緊急度や「やむを得ない措置」につながる可能性を勘案した上で、地域包括支援センターからの同行訪問の求めがあったときは、必要に応じて適当な職員が同行訪問するものとします。

① 訪問調査時の留意事項

(i) 初回訪問は迅速に

虐待の疑いの内容によって、生命や身体の危機等で一刻を争うこともあり得ます。通報を受理した際は概ね48時間を目安に訪問して状況を把握し、コアメンバー会議を開催し対応方法について検討する必要があります。

(ii) 複数の職員による訪問

訪問調査を行う場合には、客観性を高めることや、高齢者の安否確認が優先されるため、原則として医療職と福祉職の職員が複数名で訪問するようにします。「高齢者と面談する職員」と「養護者と面談する職員」をあらかじめ役割分担しておくなど、工夫して対応する必要があります。

(iii) 信頼関係の構築を念頭に

高齢者や養護者と信頼関係の構築を図ることは、その後の支援にも大きく関わってくる重要な要素です。当初の事実確認の場面から継続的に関わり、徐々に信頼関係の構築を図ることを意識して対応する必要があります。特に、初回訪問の時点では、「虐待」と判断しているわけではないため、訪問

目的としてどのような説明が効果的かということについても事前に十分検討しておく必要があります。

(iv)客観性の高い情報収集に努める

訪問調査の際には、客観性の高い情報収集を行う必要があります。また、言語・非言語を問わず、より多くの情報を収集することも適切な判断を行うための判断材料となります。

(v)高齢者や養護者の権利、プライバシーへの配慮

調査に当たっては、高齢者や養護者の権利やプライバシーを侵すことがないように十分な配慮が必要です。例えば、身体状況の確認時には心理的負担を取り除き、衣服を脱いで確認する場合は同性職員が対応するなどの配慮や、養護者への聞き取りの際には第三者のいる場所では行わない等が考えられます。

(vi)柔軟な調査技法の適用

初回訪問の時点では、例えば「虐待」という言葉は使わず、「健康診断の案内」や「この地区の高齢者の方のお宅を訪問している」というような受け入れやすい理由をつくり、何気ない形で介入する手法を用いることも有効です。当該高齢者が介護保険サービス等を利用している場合、あるいは関係機関において訪問調査等がなされている場合には、担当介護支援専門員（ケアマネジャー）やサービス事業者などと、訪問する理由について相談することも有効です。

また、養護者と面識のある親族や知人、地域関係者などがいる場合には、それらの人とアプローチする方法について相談することも有効です。

②様々な工夫を重ねても、安全を確認することができない場合

様々な工夫を重ねても、高齢者の生命や身体の安全を確認することができない場合、適切な時期に立入調査の要否を検討することが必要となります。立入調査の要否を判断する根拠として、これまで訪問した日時とその結果の記録が重要となります。（例「〇月〇日〇時（訪問者名）、訪問したが、留守で会えず」など）

「訪問調査が何らかの理由により実施できていない」ということも一つの情報として捉えて、対応方法を検討する必要があります。

(4) 虐待の有無の判断・緊急性の判断・対応方針の決定

虐待の有無の判断・緊急性の判断・対応方針の決定については、次の手順で進めます。

1) 情報の整理（帳票の活用）

コアメンバー会議の前に、これまで集まった情報を整理します。高齢者の安全（心身の状態や判断能力、生活状況等）の確認や虐待が疑われる事実、高齢者の権利を侵害する事実の有無の視点から情報を整理します。虐待の有無を判断するには、高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問いません

が、養護者を罰することを目的とするものではなく、高齢者と養護者の双方を支援の対象と位置付けることを目的としていることに留意する必要があります。

また、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況、関係性、虐待の程度や頻度などをもとに総合的に判断することが求められます。高齢者の生命や身体に関わる危険が大きいと判断される場合、高齢者の「自己決定の尊重」より「客観的状況から判断される高齢者の安全・安心の確保」を優先させる場合があることを念頭に情報を整理します。

【POINT】

情報の整理に当たって必要となる3つの視点・整理

- ① 事実確認結果の情報整理 ②虐待の有無を判断する情報整理 ③緊急性の判断をする情報整理

2) コアメンバー会議

コアメンバー会議（初動期の虐待対応に位置付けられる会議）は、原則として、市担当課が召集し、事実確認に基づいた情報を共有の上、虐待の有無と緊急性の判断を行い、当面の対応方針を決定するため会議にて意思決定します。

①コアメンバー会議の概要

(i) 構成メンバー

市担当課の管理職等の職員及び担当職員並びに地域包括支援センターの職員です。事案の内容によっては、必要に応じて庁内関係部署の職員や専門的な助言等が行える者の出席を市担当部署から要請します。

(ii) 虐待の有無と緊急性の判断

虐待の有無（虐待の事実はない、判断できなかった、虐待の事実が確認された）と緊急性の判断（緊急的に分離保護をする必要があるか、立入調査の要否について検討する必要があるか、事実確認の継続の必要があるか）は、事実確認の情報整理から、市担当課の責任において判断します。判断に必要な情報が集まっていない場合には、その時点までに収集できた情報で「明らかなこと」、「不明なこと」を区別し、「今後、虐待の有無と緊急性の判断を行うために確認する必要がある情報は何か」を明確にします。その上で、情報収集の段階まで戻り再び精査することが考えられます。また、高齢者虐待が疑われる事実や権利侵害の事実が確認されなかった場合には、高齢者虐待の疑いはないが、地域包括支援センターとして相談対応を継続する対応に移行することが考えられます。

(iii) 役割分担

市担当課と地域包括支援センターは、コアメンバー会議を開催するに当たり、役割を分担することが大切です。市担当課は、会議の招集、進行、役割分担を行い、収集した事実確認の結果に係る資料の準備、会議録（議論の経過が分かるような議事録）の作成・保管などを担当し、地域包括支援センターは、役割分担に基づき、収集した事実確認結果に係る資料の準備、記録などを行います。

②対応方針の決定

市担当課は、虐待と認定した事例、事実確認を継続と判断した事例について、必要な対応方針や、今後行う対応や目標、役割分担と期限についても協議・決定します。

③行政権限の内容と行使について

(i)立入調査（根拠法令：高齢者虐待防止法 第11条、第12条）

立入調査は「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」が認められる場合に、強制力をもって行使する権限です。立入調査は、適切なタイミングで実施することが求められますが、実施に至るまでに様々な努力や工夫をしてもなお、高齢者の生命や身体的安全確認ができなかったということを経験したことを理由として確認することが必要です。実施した訪問の全てについて、訪問日時とその結果を正確に記録に残していく（例「〇月〇日〇時訪問 留守で会えず」など）ことが求められます。また、立入調査の要件を満たしたとしても、立入調査の際に行行使できる権限には限界があります。鍵屋を呼んで鍵を開けたり、ドアを壊して立ち入ったりするようなことまでを許容するものではありません。しかし、高齢者の生命や身体的安全が確認できないまま、時間を費やすことは適切ではありません。事前に綿密な準備を行い最善の方法を選択していくことが重要です。

また、立入りに際しては、必要に応じ警察署長の援助を求めることができます。

(ii)高齢者の保護

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高く、放置しておくことと重大な結果を招くおそれが予測される場合や、他の方法では虐待の軽減が期待できない場合などには、高齢者を保護するため、養護者等から分離する手段を検討する必要があります。

(iii)やむを得ない事由による措置

市担当課は、虐待の防止および当該高齢者の保護を行う必要があると判断した場合で、事業者と契約して介護サービスを利用することや、その前提となる市に対する要介護認定の申請を期待しがたい場合などには、「やむを得ない事由による措置」を行います。「やむを得ない事由による措置」のサービスには、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があります。

また、「やむを得ない事由による措置」を適切に進めるには、措置の手続きを担当する部署との連携はもちろんのこと、日頃から、介護福祉施設、介護保険サービス事業所などとの協力関係を築いておくことが重要です。市担当課は、「やむを得ない事由による措置」を適用し、高齢者を分離保護する必要があると判断した場合を想定し、日頃から介護福祉施設に対し居室の確保への協力を求めることが重要であり、「やむを得ない事由による措置」をとる場合には各地域包括支援センターと連携し、高齢者の居室確保を行っていくことが必要です。

（「やむを得ない事由による措置」の流れは「参考1」を参照）

(iv)面会制限

やむを得ない事由による措置に付随して、市担当課は虐待防止法第13条に基づく面会制限が必要

か否かを判断します。ここで重要なのは、虐待防止法第 13 条を根拠とする「面会制限」を適用させる条件は、現行では老人福祉法第 11 条第 1 項第 2 号に規定する特別養護老人ホームへの「やむを得ない措置」による入所と同条第 3 号に規定する養護老人ホームへの「措置」による入所委託の 2 つに限られることに注意しなければなりません。

それ以外（特別養護老人ホーム以外の「やむを得ない措置」による介護サービス利用又は施設への契約入所等）についてはこの法令の適用外となり、いわゆる「施設管理権」により面会制限を設けることとなります。その場合、市担当課は虐待の状況に応じて施設側に「施設管理権」による面会制限を要請することとなります。

【POINT】

やむを得ない事由による措置とは、65 歳以上の高齢者がやむを得ない事由により、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場合、市長が職権をもって介護サービスの利用に結び付けるものをいいます。

「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が困難な場合や、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します。

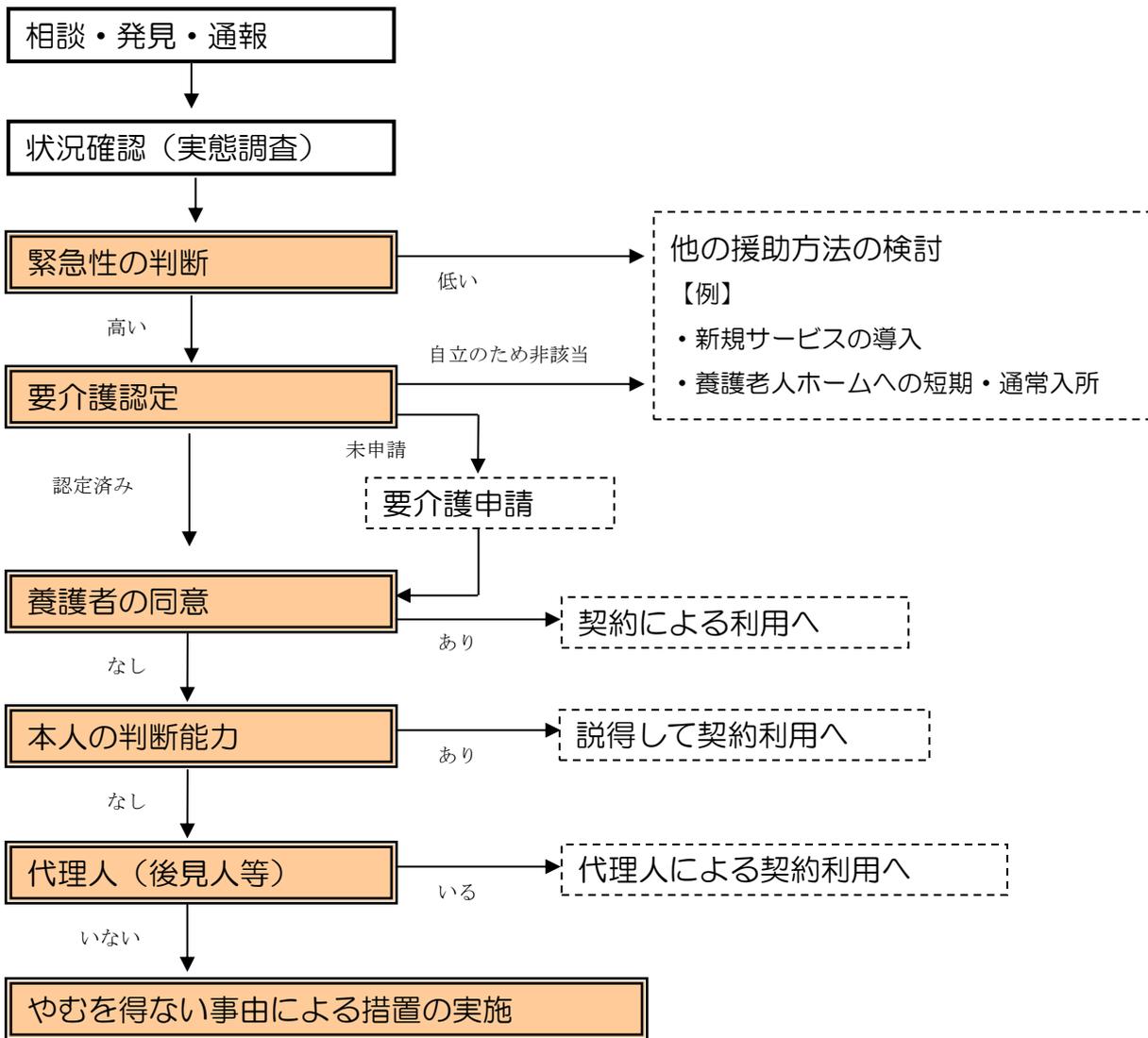
気を付けなければならないのは、やむを得ない事由による措置は、高齢者本人の福祉を図るために行われるべきものであり、高齢者本人が同意していれば、家族が反対している場合であっても措置を行う事は可能です。

では、どのような状況であればやむを得ない事由による措置を検討すればよいのかを大まかに表現すると、

- 本人の生命に危険が生じている
- 本人が避難できる場所（親族宅等）がない
- 契約による介護サービスの利用（入所）が不可能

な場合です。

◆（参考１）やむを得ない事由による措置を決定するまでの流れ



【「やむを得ない事由による措置」に係るサービス利用料について】

「やむを得ない事由による措置」に係る費用については、介護サービス利用料等の自己負担額を一度市から事業者へ支払います。市は、一度立て替えて支払いをした自己負担額相当分を、利用者や扶養義務者から徴収します。

しかし、以下に該当する場合については、費用の徴収を免除することができます。

- (1) 費用を徴収することによって生活保護法による保護を必要とする状態になる場合
- (2) 震災その他特別な事情によって生計が著しく悪化している場合
- (3) その他費用の徴収が著しく困難であると市長が認める場合

(v) 成年後見制度

養護者による高齢者虐待の場合には、他の親族等から法的手続や金銭管理などに関して協力を得ることが難しいことが多く、市長申立てによる成年後見制度を活用する可能性が高くなります。成年後見人等の選任によって虐待対応が終了するわけではありません。選任された成年後見人等と連携を図りながら、高齢者の生活安定に向けた支援を行うことが必要です。（「参考2」参照）

◆（参考2）成年後見制度とは

（1）趣旨・目的

認知症高齢者、知的障がい者及び精神障がい者等の判断能力が不十分な人たちは、財産管理や介護保険を利用するといった契約を自分で行うことが困難です。又、悪質な商法の被害に遭うおそれもあります。

成年後見制度は、契約を本人に代わって行ったり【代理権】、本人が誤った判断で契約をした場合は、その契約を取り消すことができる【同意権・取消権】などの権限を家庭裁判所が選任した成年後見人等に与え、本人の生活状況に応じた保護や支援を行う制度です。

◆成年後見制度を利用して支援を受けられる法律行為

財産管理

- ・ 本人の預貯金の管理、不動産などの処分、遺産分割など財産に関する契約などについての助言や支援

身上保護

- ・ 介護・福祉サービスの利用や医療・福祉施設への入退所の手続や費用の支払など、日常生活に関わってくる契約などの支援

◆具体的な支援内容

代理権

- ・ 本人に代わって契約などの法律行為ができる制度。本人の生活に必要な契約などを行い、援助する。
- ・ 例：家事や健康管理を自分自身で行うことが難しい場合は、介護、福祉サービスなど本人の生活や健康管理に必要なサービスの契約や費用の支払を行う。また、預貯金などの金銭管理などを行う。

同意権 取消権

- ・ 本人が契約などの法律行為を行うに当たり、支援する人の同意が必要となる。また、支援する人の同意がないまま、本人が契約など法律行為を行った場合には、支援する人がその行為を取り消すことができる。

(2) 援助の種類

援助は本人の判断能力によって、下表のとおり種類があります。

		後 見	保 佐	補 助
本人の状態		判断能力がほとんどありません。 日常的な買い物なども一人で 行うのは困難な方。	判断能力がかなり衰え ています。 日常的な買い物はできるが、大 きな財産に関わる契約などが 困難な方。	判断能力が十分ではあ りません。 大きな財産に関わる契約を行 うときに誰かの援助が必要な 状況の方。
開始の 手続き	申立て できる人	<ul style="list-style-type: none"> ・本人，配偶者，四親等内の親族 ・市町村長，検察官 ・成年後見人，任意後見人など 		
	本人の同意	不 要		必 要
	鑑定の要否	原則として必要		原則として不要
代理権	付与の範囲	財産に関する全ての法 律行為（日常生活に関 する行為以外）	申立ての範囲内で家庭裁判所が定める「特定の法 律行為」	
	本人の同意	不 要	必 要	
同意権・ 取消権	付与の対象	日常生活に関する行為 （日用品の購入等）を 除く全ての法律行為	<ul style="list-style-type: none"> ・民法第13条第1項 に定める行為 ・申立ての範囲内で家 庭裁判所が定める法律 行為 	<ul style="list-style-type: none"> ・民法第13条第1項 に定める行為の一部 ・申立ての範囲内で家 庭裁判所が定める法律 行為
	本人の同意	不 要	必 要	
選任後 のこと	支援する人	成年後見人	保佐人	補助人
	監督する人	成年後見監督人	保佐監督人	補助監督人
	責 務	本人の意思の尊重と，本人の心身の状態及び生活の状況に配慮		
	職 務	本人の生活，療養看護 及び財産管理に関する 事務	付与された代理権，同意権・取消権の範囲におけ る本人の生活，療養看護及び財産管理に関する事 務	

注) 上記は法定後見制度の援助者であり、このほかに「任意後見」があるが、虐待ケースに直接関係しないので説明を省略します。

(3) 後見人等になる人

配偶者・親族に限らず、司法書士・弁護士・社会福祉士などの第三者が選任される場合があります。

また、法人が成年後見人等になることもできます。

(4) 市長審判の申立て

成年後見制度を利用するためには、家庭裁判所に対し、後見（保佐、補助）開始の審判の申立てを行います。申立ては通常、本人、配偶者、4親等内の親族が行います。

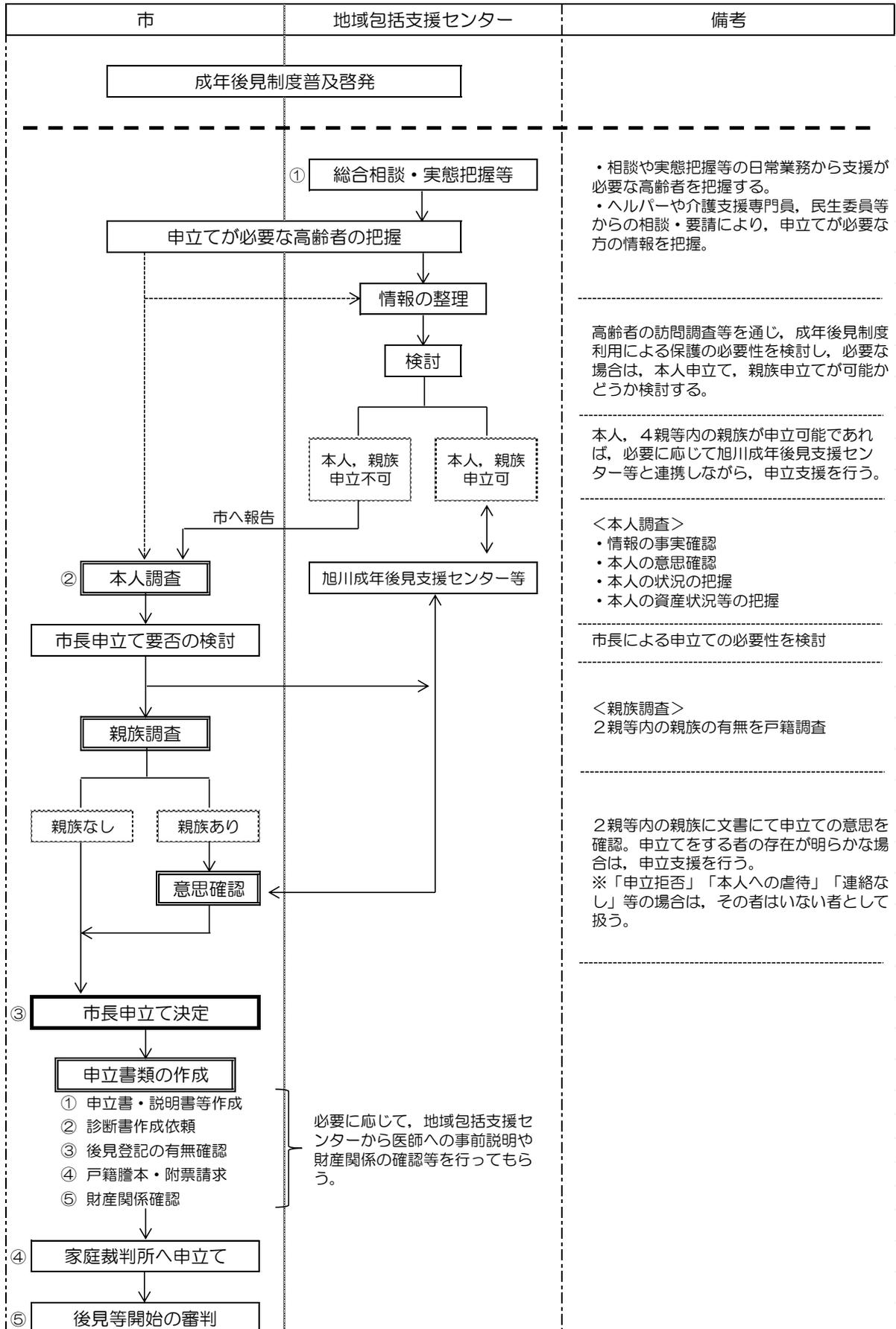
しかし、虐待等により親族による申立てが期待できない場合、市長が申立てを行う必要があります。市長が申立てを行う場合は、基本的には2親等以内の親族の有無、申立ての意思を確認すれば足りる取扱いとされています。

なお、直ちに搾取されている年金口座の振込口座を確保する必要がある等の場合は、審判申立てと同時に審判前の保全処分申立て（財産管理者の選任）も行い、財産の保全を図ります。

成年後見制度の利用の費用負担が困難と認められる者に対しては、市町村が「成年後見制度利用支援事業」を活用して審判の申立てに要する経費や鑑定料、後見人等の報酬を助成することができます。

2親等内の親族	<ul style="list-style-type: none">・親、子、祖父母、孫、兄弟姉妹・配偶者の親、子、兄弟姉妹
4親等内の親族	2親等内の親族に加え、 <ul style="list-style-type: none">・おじ、おば、ひ孫、甥、姪・いとこ

【市長申立ての流れ】



(5) 対応実施（初動期段階の対応方針に沿った対応の実施）

初動期段階の対応では、高齢者の生命・身体の安全確保が目的となります。高齢者虐待を疑わせる相談・通報・届出を受け付けた後、コアメンバー会議で虐待の有無と緊急性の判断を行い、その判断に基づいて作成された対応方針に沿って対応を行います。加えて追加的な情報収集も行います。

対応方針に沿った対応を行う際には、訪問等、基本的に市担当課と地域包括支援センターの職員で行うとともに医療職と福祉職の複数名で実施します。これにより緊急性の有無や判断材料の情報収集を多角的に実施することができます。対応の結果を受け、初動期段階の評価会議を実施します。

(6) 初動期段階の評価会議

コアメンバー会議で決定した対応方針の実施状況や、対応により高齢者の安全確保がなされたかどうかを評価するため、初動期のあらかじめ設定された日付で評価会議を開催します。初動期段階の評価会議では、次の対応段階のための情報収集の必要性も検討します。

1) 出席者

コアメンバー会議で決定した対応方針に基づいて行った対応の実施状況等を評価する場である評価会議は、市担当課と地域包括支援センターの職員によって構成されます。

2) 具体的な評価の方法、視点

作成した対応方針に則して、初動期段階の目的である高齢者の生命や身体の安全の確保がなされたかどうかを以下の手順で判断します。ここでは、あくまでも取り組んだ結果、当初の目標が達成できたかどうかに着目します。

- ・設定した目標に向けて、予定どおりに取り組んだか（誰が、いつ、何をしたのか）。
- ・結果について確認された事実は何か。
- ・その事実は、当初の目標を達成したものだったか。
- ・虐待の状況と高齢者本人、養護者の意向や状況はどうか。虐待防止に向けた養護者支援の必要性はあるのか。

これらを全て確認したうえで、評価のまとめとして、「虐待対応の終結」、「継続」、「アセスメントや方針（計画）の見直し」のいずれかを決定します。

3) 役割分担

市担当課と地域包括支援センターは、評価会議を開催するに当たり、役割を分担することが大切です。

- ・市担当課…会議の招集、進行、役割分担をして収集した事実確認の結果に係る資料の準備、会議記録（議論の経過が分かるような議事録）の作成・保管など
- ・地域包括支援センター…対応の実施状況などについての情報収集結果に係る資料の準備、会議記録（帳票類）の作成など

4) 会議記録の作成

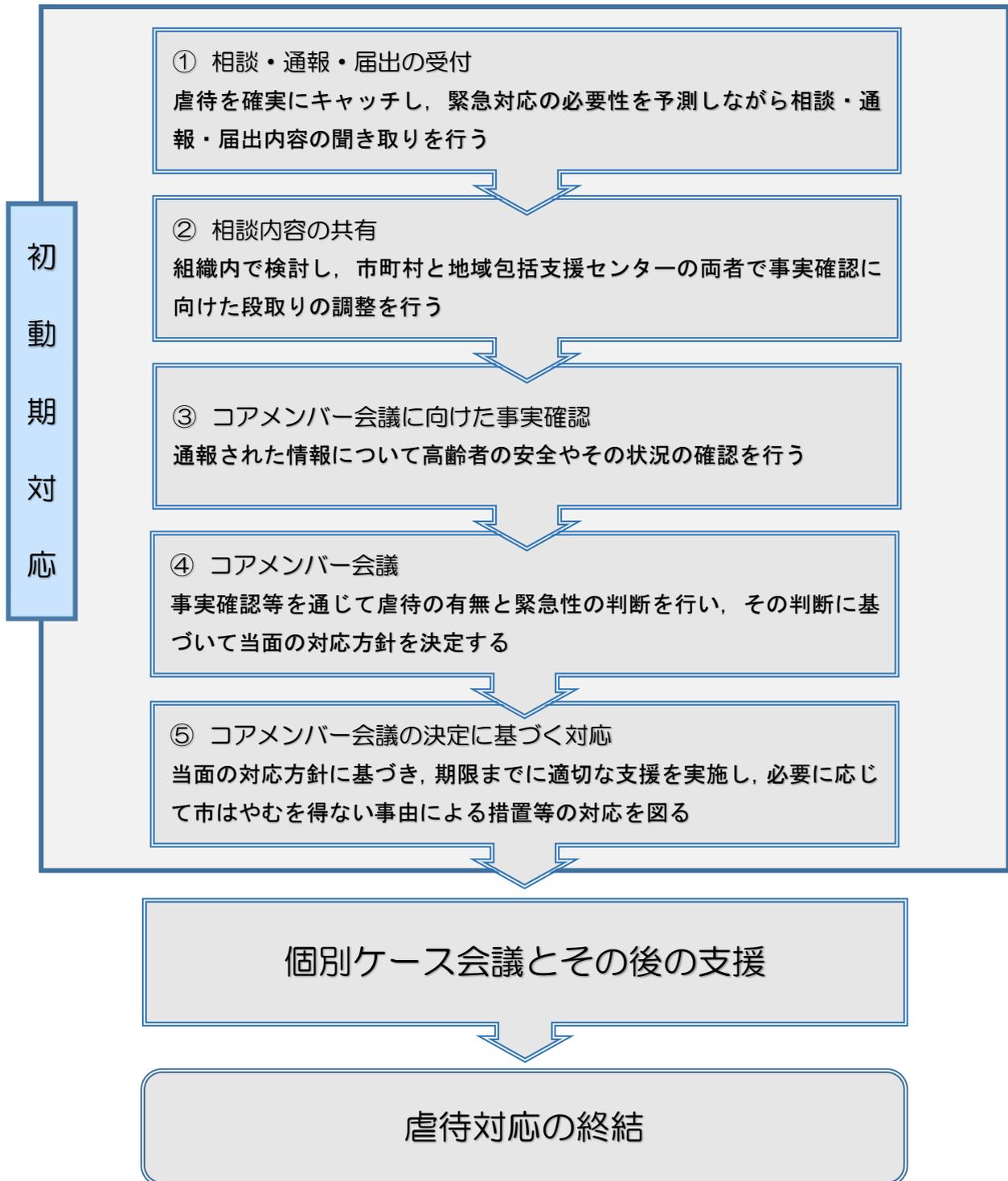
評価会議の会議記録を作成し、対応方針で設定した対応の実施状況や目標の達成状況、確認された事実を正確に把握・評価するとともに、今後の対応を検討する必要があります。

【Point】

評価会議の目的とは…

- 対応方針の内容に沿った実施状況の確認
- 実施状況を踏まえ、新たな計画作成の必要性の確認
- 虐待対応の終結の可能性を探りつつ、高齢者の今後の生活や養護者、他の家族との関係の見極め

◆初動期における対応の流れ



3 対応段階

(1) 対応段階の基本的な考え方

「初動期段階の評価会議」で話し合われた内容を踏まえ、「虐待の解消」と「高齢者が安心して生活を送るための環境整備」（この2つを達成することが終結の要件となります。）を目指して必要な対応を行います。主に、「情報収集と虐待発生要因・課題の整理」、「虐待対応ケース会議（虐待対応計画の内容の協議・決定）」、「虐待対応計画に基づいた対応の実施」、「対応段階の評価会議」の流れで構成されます。

「対応段階の評価会議」を行った結果、終結の要件に該当しない場合は、再度、「情報収集と虐待発生要因・課題の整理」に戻り、一連の流れを行います。それぞれにおける留意点は以下のとおりとなります。

(2) 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と整理の目的は「虐待発生要因の明確化」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の明確化」にあります。

虐待は、個々の虐待発生リスクが高齢者と養護者、家族関係、近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源との関係など、それぞれの関係性の中で相互に作用し合って発生するものであり、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、収集した情報から虐待発生リスクを探り、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。従って、まずは収集した個々の情報から虐待発生のリスクを探り、次にそれらの相互の関係性を見ることで、虐待発生の要因を明確にします。そうすることで初めて虐待解消に向けた課題が明らかになります。

虐待発生要因の特定と虐待の解消を図り、高齢者の安心した生活に向けた他の必要な対応課題やニーズはないかどうかを見極める必要があります。その際、高齢者本人の意思や希望、養護者・家族の意向について、丁寧に把握することが重要になります。また、高齢者と養護者・家族の関係性、近隣・地域住民や地域の社会資源等の情報についても、再度、高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けた可能性や課題といった視点から整理・分析することが重要です。虐待解消に向けた課題、高齢者が安心して生活を送るための課題やニーズにも着目して、どのような形態での虐待対応の終結が可能かを検討し、「虐待対応計画」に反映させていきます。

【情報収集・整理を行う項目】

- ・ 高齢者本人の情報
- ・ 養護者の情報
- ・ 家族関係
- ・ 近隣・地域住民等の関係
- ・ 地域の社会資源
- ・ エコマップ（現在対応を行っている部署・機関の関係図）

上記の6つの項目について情報収集を行い、個々の情報から予想される虐待発生のリスクを確認します。さらに、記入した個々のリスクの関係性を整理することで、虐待発生要因を明確化し、虐待解消

に向けた課題整理へとつなげます。

※情報収集～虐待発生要因の明確化～虐待対応計画作成までのイメージ

情報収集→虐待発生リスクの抽出→虐待解消のための課題整理→虐待対応計画

(3) 虐待対応ケース会議の概要（虐待対応計画の内容協議・決定）

1) 虐待対応ケース会議

初動期段階で収集した情報、整理した虐待発生要因・課題をもとに、虐待対応計画の内容を協議し決定します。緊急性が高い場合等には、初動期評価会議と同日に行うこともあります。

①参加者

- ・市担当課
- ・地域包括支援センター

※権限の行使について判断が必要となる場合には、担当部署の管理職等が出席します。

②役割分担

- ・市担当課・・・会議の招集、会議記録の作成・保管など
- ・地域包括支援センター・・・虐待対応計画案の作成等

※虐待対応計画の作成に当たっては、市担当課と地域包括支援センターが内容について協議・決定を行います。

※必要に応じて、関与を依頼するために選定した関係機関に対し、市担当課から依頼して、改めて虐待対応ケース会議を行います。

③関係機関を集め、改めて虐待対応ケース会議を開催する際の参加者

- ・市担当課
- ・地域包括支援センター
- ・高齢者の課題に対応している機関、又は関与を依頼する機関の職員
- ・養護者支援に対応している機関、又は関与を依頼する機関の職員
- ・家族への支援を行っている機関、又は関与を依頼する機関の職員
- ・高齢者虐待対応専門職チームの弁護士、社会福祉士 など

※機関に対して、組織として対応に当たる役割分担を担ってもらうため、機関の承諾を得てケース会議に参加してもらいます。

※可能な限り、機関の管理職の出席を依頼します。

2) 虐待対応計画の作成手順

虐待の解消と安定した生活を送るための環境整備に向けて必要な対応を、チームとして進め、市担当課が会議を招集し、作成に当たっては、市担当課と地域包括支援センターが内容について協議・決定を行います。

【作成の手順】

①総合的な対応方針の設定

虐待発生要因の明確化を図り、解消に向けた対応方針を検討・決定します。

②課題の明確化と優先順位の決定

設定した総合的な対応方針に基づいて対応課題を明確化するとともに、課題の「緊急性」や「対応方針の実現に向けた段取り」に留意し、優先順位を決定します。

③具体的な対応方針・対応方法の設定

課題の解決のために必要な対応、目標、対応方法、役割分担を行います。その際、関係機関への依頼の必要性についても検討します。

④評価日（期限）の設定

目標達成の期間を想定し、評価日（期限）を設定します。併せて、設定した評価日（期限）より前に予想外の事態が起きた場合の対応や、連絡体制についても検討します。

⑤今後検討する事項等の記載

現時点では対応が困難な課題等が発生した場合、後に確認・検討をするため計画に残します。

（４）虐待対応計画に基づいた対応の実施

虐待対応計画に基づき、市担当課と地域包括支援センターが役割分担を行い、評価日（期限）までに、具体的な虐待要因リスクの解消に必要な支援と、高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けた必要な対応を実施します。

（５）対応段階の評価会議

虐待対応ケース会議によって決定した支援方法に従い、取り組むことができたか、課題の解消ができたか、支援機関からの状況の聴取、高齢者や養護者に対する定期的な訪問等を通じて、虐待を受けた高齢者や養護者等の状況を随時確認し、評価会議にて必要に応じ対応方針の修正を図ることが重要です。

1) 対応段階の評価会議の目的、位置付け

目的は、虐待対応計画の実施状況の確認や、対応の適切さに関する評価です。対応段階の評価会議が初動期段階のものとは異なる点は、常に終結の可能性や今後の具体的な支援形態について意識していく必要があることです。

※出席者・協議事項・役割分担の考え方については、初動期段階の評価会議に準じます。

2) 具体的な評価の方針、視点

作成した虐待対応計画に即して、実施状況等の確認・評価を行います。

- ・各目標に対する実施状況
- ・確認した事実と日付
- ・目標及び対応方法の変更の必要性の有無について
- ・虐待発生リスク状況
- ・高齢者本人、養護者の意向や状況

以上について、市担当課と地域包括支援センターで協議し、評価のまとめを行います。

3) 評価結果のまとめと今後の対応についての協議

虐待対応計画の実施状況等について確認・評価を行った結果、虐待対応を継続するか、継続する場合どのような継続とするか、あるいは終結が可能かを検討します。

①虐待が解消していない場合

- (i)現在の虐待対応計画の対応内容を継続しながら個別の課題や目標設定の変更を行う。
- (ii)要因分析及び虐待対応計画の見直しを行う必要があるか検討を行う。

②虐待が解消された場合

- (i)虐待対応ではない場合等は他の関係機関に関与を引き継ぐことができるか検討を行う。
- (ii)権利擁護対応（虐待対応を除く。）または包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行するかについて検討を行う。

4) 会議記録の作成

評価会議をスムーズに行うため、対応の実施状況等について情報収集し、整理をしておきましょう。対応方針で設定した対応の実施状況や目標の達成状況、確認された事実を正確に把握・評価するとともに、今後の対応を検討する必要があります。

4 終結段階

(1) 終結させる必要性

虐待対応が終結しないということは、高齢者への権利侵害が継続しているということです。権利侵害とは、「高齢者の生命・身体・財産が危険な状態にあること」を指します。高齢者が尊厳ある生活を取り戻すために、虐待対応は常に終結を意識して行われる必要があります。

(2) 虐待対応の終結の考え方

虐待対応の終結の最低条件は、「虐待が解消されたと確認できること」です。市担当課、地域包括支援センターが開催する評価会議で、虐待の発生要因が明確化され、虐待の解消につながったかどうかを判断します。虐待の解消が確認できたら、虐待の解消が直接、高齢者の安心した生活につながるのかどうかについても見極める必要があります。

虐待対応の終結とは、

ア) 虐待が解消されたこと

イ) 高齢者が安心して生活を送るための環境整備が確認できること

この2つの終結要件が満たされた状態のことをいいます。

（３）虐待対応の終結から今後の対応の検討

「終結」とは、あくまでも「虐待対応としての終結」であり、必ずしも当該高齢者や家族との関わりが終了することではありません。高齢者が尊厳ある生活を送る権利を保障するために、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、支援する必要がある場合もあります。その際、以下の３つの点を意識して、適切な関与、引継ぎを行います。

１）地域包括支援センターの関与の検討

虐待対応終結から、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するために、地域包括支援センターの関与の在り方を検討する。

２）関係機関との連絡体制の構築

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絡・連携体制を構築する。

３）その他の検討事項

高齢者や養護者、家族が安心して生活が送れるよう、地域住民の見守りや社会資源等へのつながりを検討する。

（４）その他の注意すべき事項

虐待の再発のおそれから、なかなか終結に至らないことがあります。再発させないためにも、虐待発生要因についてしっかりと分析を行います。

虐待対応においては、虐待の発生要因の解消だけではなく、高齢者と養護者がお互いに安心して暮らす環境が整ったことを確認することが重要です。必ずしも、以前の生活（環境）に戻すことだけではなく、お互いがどのような方法なら安心できるかという観点から支援を考えるよう努めることが重要です。

５ 高齢者虐待発見後の関係機関に期待される役割について

[市担当課]

- ・ 高齢者の虐待の早期発見・相談・通報の受付
- ・ 実施機関として情報収集や関係機関との調整
- ・ 虐待に係わる具体的支援の実施
- ・ モニタリングの状況により再度のアセスメントの検討

[地域包括支援センター]

- ・ 地域の身近な相談場所として、高齢者虐待の早期発見
- ・ 虐待や虐待と思われる相談・通報に対して、市担当課への通報と連携した対応

- 虐待の危険性が高い家族に対して、見守りや相談等の対応による虐待の予防
- 虐待に係わる具体的支援の実施
- モニタリングの状況により再度のアセスメントの検討

[ケアマネジャー]

- 本人や家族からの相談や高齢者の状況により、虐待の発見
- サービス提供事業者からの情報提供により虐待の早期発見
- 相談内容や状況を整理し、高齢者の危険性を判断し、ケアマネジメントの反映
- 虐待と思われる事例を発見した場合、地域包括支援センターや市担当課へ相談するなどの連携
- モニタリングの状況により再度のアセスメントの検討

[介護サービス事業所]

- サービス提供時に高齢者・介護者の状況を観察し、虐待の早期発見
- 虐待と思われる事例を発見した場合、ケアマネジャー、市担当課や地域包括支援センターへ報告し、今後の援助方針、対応方針の確認

[民生委員等地域住民]

- 高齢者の様子等から虐待が疑われる場合は、地域包括支援センターや市担当課へ相談
- 地域での高齢者や介護者への声かけにより、高齢者や介護者が地域から孤立しないよう見守り

[その他の関係機関]

- 医療機関、警察、弁護士等における発見、相談や虐待への対応等

Ⅲ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応について

1 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

(1) 市町村への相談・通報

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

この場合、(ア)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、(イ)養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが、法で規定されています。

発見者等	通報等
養介護施設 養介護事業所従事者	速やかに市町村へ通報しなければならない。
高齢者虐待を受けた高齢者 上記以外の者	<ul style="list-style-type: none">市町村へ届け出ることができる。高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ通報しなければならない。上記以外は、速やかに市町村へ通報するよう努めなければならない。

通報等を受けた市町村又は地域包括支援センターの職員は、その内容が、サービス内容に対する苦情であったり、虚偽であったり、また過失による事故の可能性もあることから、通報者から発見した状況等について詳細に説明を受け、正確な事実確認を行い、それが養介護施設従事者等による高齢者虐待に該当するかどうか判断できる材料となるよう情報を整理しておくことが必要です。

なお、旭川市における養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等の窓口は、原則として**養護者による高齢者虐待の取扱いと同様、長寿社会課の介護119番**ですが、介護サービス事業所に対する指導監督を所管する部署（市指導監査課や保健所医務薬務課等。以下「関係部署」とする。）への通報等を妨げるものではありません。

(2) 相談・通報内容が苦情の場合の対応

通報等の内容が、サービス内容に対する苦情の時は、関係省令等に基づき施設に設置されている苦情処理委員会への申立てを行うことができます。

市町村への通報の場合は、通報を受けた市町村職員が施設へつなぎ、受付記録を作成して対応します。

また、施設内には苦情受付箱が置かれていたり、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員会や連絡先などが施設内に掲示されていますので、苦情受付箱やこれらの方々を通じて申立てを行うことも可能です。

苦情処理委員会の他にオンブズマン制度による受付を行っている施設や第三者の苦情処理機関でも苦情受付を行っている施設もあります。

〔福祉サービスに関する苦情処理機関〕

住所 〒060-0002 札幌市中央区北2西7 かでの2・7
北海道福祉サービス運営適正化委員会
電話 011-204-6310
FAX 011-204-6311
メール tekisei@vesta.ocn.ne.jp

〔介護保険サービス提供事業者に関する苦情処理機関〕

住所 〒060-0062 札幌市中央区南2西14
北海道国民健康保険団体連合会苦情係
電話 011-231-5161（代表）苦情係
FAX 011-233-2178

施設は、苦情受付担当者又は第三者委員に対し苦情の受付があった場合、苦情解決責任者など苦情処理委員会のメンバー（複数の職員）が、苦情申立人との話し合いにより解決に努めることとなりますが、必要に応じ第三者委員の助言を求めることができます。

苦情解決や改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保されることから、記録と報告を積み重ねることが重要です。

苦情処理委員会以外で扱った苦情については、苦情を受付けた機関が責任を持って施設等への対応を行い、改善結果等を通報者へ報告することとなります。

（3）市町村による事実確認

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、基本的には家庭内における虐待への対応の場合と同様ですが、通報を受けた市担当課は、養介護施設・養介護事業者及び虐待を受けたと思われる高齢者に対し、地域包括支援センターと連携し、通報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、通報を受けた場合に市町村が行うべき責務とされていることから、通報を受けた市担当課は関係部署と情報共有を行い、連携しながら事実確認を行うことが必要です。

また、養介護施設において、第三者を交えたオンブズマン制度や虐待防止委員会などの組織がある場合には、市町村による事実確認とあわせて、これらの組織が事実確認を行うことにより、当該施設の運営化改善に向けた取り組みが機能しやすくなることもあります。

〔高齢者本人への主な調査項目〕

- 虐待の種類や程度
- 虐待の事実と経過
- 高齢者の安全確認と身体・精神・生活状況等の把握
- サービス利用状況

○高齢者の生活状況等

〔養介護施設・養介護事業所への主な調査項目〕

- 当該高齢者に対するサービス提供状況
- 虐待を行った疑いのある職員の勤務状況等
- 通報等の内容に係る事実確認、状況の説明
- 職員の勤務体制

〔調査を行う際の留意事項〕

- 客観性を高めるために、原則として2人以上の職員による訪問調査を実施すること。
- 医療の必要性が疑われる場合には、看護師等が立ち会うこと。
- 高齢者、養介護施設・養介護事業所に対し、訪問の目的や調査事項、高齢者の権利などについて十分な説明を行うこと。
- 高齢者や養介護施設従事者等の権利、プライバシーについて十分配慮すること。

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行います。

（４）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、市町村又は都道府県は、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（第24条）されていることから、高齢者虐待が認められた場合に市の関係部署は、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。

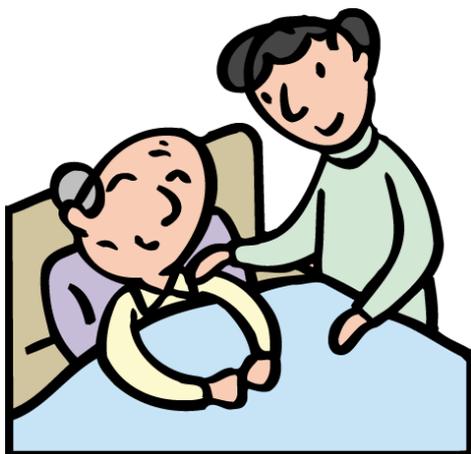
（５）高齢者虐待の状況の公表

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ます。（第25条）

《公表する項目》

- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況（性別、年齢、心身の状況、高齢者虐待の種類等）
- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合に取った措置
- ・高齢者虐待があった養介護施設等の種別
- ・高齢者虐待を行った養介護施設従事者等の職種

この公表制度は、高齢者虐待を行った養介護施設・養介護事業所名を公表することによりこれらの施設等に対して制裁を与えることを目的とするものではなく、高齢者虐待の防止に向けた取り組みに着実に反映していくことを目的としています。ただし、介護保険の場合は、介護保険法の関係法令等に基づき、事実確認及び指導、監査や行政処分が行使されるとともに、指定の取り消しが行われた場合には、その旨が公示されます。



IV その他

1 財産上の不当取引による被害の防止について

(1) 被害相談

悪質商法による被害や消費者金融とのトラブル、商品事故の苦情などといった消費生活に関する相談に応じ、問題解決のための助言やあっせん等を行う機関として、旭川市消費生活センターがあります。

養護者や高齢者の親族、養介護施設従事者等以外の第三者によって引き起こされた財産上の不当取引による被害の相談については、市民を対象としている旭川市消費生活センター業務の担当部署と連携し、地域包括支援センター及び市担当課が対応します。

(2) 日常生活自立支援事業

高齢や障害により、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、契約により「生活支援員」が訪問して、日常生活の心配ごと、困りごとの相談を受けながら、福祉サービスを利用する手続きの手伝いや、日常生活費の管理の手伝いをする『日常生活自立支援事業』があります。

・北海道地域福祉生活支援センター（旭川市社会福祉協議会）

旭川市5条通4丁目 旭川市ときわ市民ホール内

電話 0166-23-1185

サービス内容

- ①福祉サービスの利用援助
- ②日常的金銭管理サービス
- ③書類等の預かり

費用 1回（1時間程度）の利用 1,200円＋生活支援員の交通費実費
（生活保護を受けている方は、公費で補助されます。）

書類等の預かりで、貸金庫等を利用する場合は、貸金庫利用料の実費

2 地域で高齢者虐待を予防するために

(1) 日常の活動の中から

虐待をしている養護者本人には虐待をしているという認識がない場合が多く、また虐待を受けている高齢者自身も養護者をかばう、知られたくないなどの思いがあるため虐待の事実を訴えにくく、家庭内における高齢者虐待は発見しにくい状況にあります。

虐待を早期に発見し問題の深刻化を防ぐためには、近隣住民をはじめ、地域の民生委員や自治会などの地域組織、介護保険サービス事業者など高齢者を取り巻く様々な関係者が高齢者虐待に対する認識を深め、虐待の兆候に気づくことが大切です。

(2) 認知症高齢者への理解

高齢者虐待の誘因に認知症が関わっていることが多くあります。介護者や関係者が認知症高齢者への理解を深めることにより、客観的な対処方法を学び、介護者の負担軽減を図ることが求められます。

[認知症サポーター養成講座]

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を要請するための出前講座等を無料で開催します。受講修了者には「オレンジリング」を配布します。

- ・ 認知症サポーター等養成事業事務局（旭川市社会福祉協議会）
電話 0166-60-1710

[認知症初期集中支援チーム]

認知症初期集中支援チームは、認知症支援に携わる医療や介護の専門職がチームとなり、認知症が疑われる人のご家庭を訪問し、適切な医療サービスや介護サービスにつなぐ支援を行います。

※地域包括支援センターで、チームの詳細や支援方法等の詳細が記載されたリーフレットを配布しています。

対象となる人：旭川市内で在宅生活を送っている40歳以上の認知症が疑われる人又は認知症で、次のいずれかの状態にある人。

- ① 認知症の診断を受けていない、又は治療を中断している
- ② 医療や介護保険のサービスを利用していない、又は中断している
- ③ 認知症の症状で困りごとを抱えている

- ・ 相談先 : 地域包括支援センター
- ・ 問合せ : 旭川市長寿社会課 電話 0166-25-5273

V 帳 票 類

1 活用についての基本的な考え方と帳票類

地域包括支援センターシステム 権利擁護業務（日本社会福祉士会）の高齢者虐待対応帳票は、過不足なく情報収集を行ったり、客観的な事実を把握したり、正確に情報を共有したりするのに有効です。判断の根拠となる書類でもあるので、できる限り帳票を作成し最大限活用していくことが重要です。各対応の過程で作成・活用すべき帳票は下記の通りです。

参考資料として、次ページ以降に帳票類の原紙を添付します。

対応の過程	帳 票
受付（受付記録の作成）	<ul style="list-style-type: none"> ・相談・通報・届出受付票（総合相談） ・事実確認票 事実確認項目（サイン）
虐待の疑いについての協議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待情報共有・協議票
初回相談の内容の共有， 事実確認を行うための協議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待情報共有・協議票
情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待情報共有・協議票
訪問調査	<ul style="list-style-type: none"> ・事実確認票—チェックシート— ・事実確認票 事実確認項目（サイン）
情報整理（帳票の活用）	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント要約票
コアメンバー会議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応ケース会議録・計画書（１）・（２） ～コアメンバー会議用
初動期段階の評価会議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応評価会議記録票
虐待対応ケース会議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応ケース会議録・計画書（１）・（２）
対応段階の評価会議	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応評価会議記録票

相談・通報・届出受付票（総合相談）

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

【本人の状況】

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

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

--

【世帯構成】

家族状況 (ジェノグラム)

【介護者の状況】

氏名	年齢	歳
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 息子の配偶者 <input type="checkbox"/> 娘の配偶者 <input type="checkbox"/> 実兄弟 <input type="checkbox"/> 実姉妹 <input type="checkbox"/> 義兄弟 <input type="checkbox"/> 義姉妹 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ()	
連絡先	<input type="checkbox"/> 同上	
電話番号	職業	
その他特記事項		

【主訴・相談の概要】

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

【今後の対応】

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

事実確認票－チェックシート

確認者： _____ 確認日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時

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

※裏面の事実確認項目（サイン）を利用して事実確認を行う。

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成)

事実確認項目(サイン)

※1:「通」:通報があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。
 ※2:「確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要。

通	確認日	確認項目	サイン:当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば()に簡単に記入	確認方法(番号に○印またはチェック) 確認者(カッコ内に「誰が」、「誰(何)から」を記入) 1.写真、2.目視、3.記録、4.聞き取り、5.その他
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重症の褥そう、その他() 部位: () 大きさ: ()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		栄養状態	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他() 部位: () 大きさ: () 色: ()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
生活 の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		住環境の適切さ	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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
話 の内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「構りたくない」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真が撮られた」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
表情・ 態度		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		態度の変化	家族のいる場面いらない場面で態度が異なる、なぜやらない態度、急な態度の変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
サー ビスな どの 利用 状況		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援のためらい拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
養 護 者 の 態 度 等		支援者への発言	「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者への発言	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとうとうとしない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的な不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日

要約担当者:

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

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

第1表

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

決裁欄(例)	
課長	係長 担当者

高齢者本人氏名 _____ 殿

計画作成者所属 _____ 地域包括支援センター

計画作成者氏名 _____

会議日時: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

初回計画作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

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

第2表

高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II -2.2 (東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第3版)」, 新潟県三条市作成様式を参考に作成)

第1表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決 裁 欄(例)			
課 長	係 長	担 当 者	

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属 地域包括支援センター

計画作成者氏名

計画作成段階 見直し 措置解除 虐待終結

計画の作成回数: ____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)

計画作成日 年 月 日

会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

会議目的	出席者	所属: 氏名 氏名 氏名 氏名	所属: 氏名 氏名 氏名 氏名
高齢者本人の 意見・希望	関連機関等連携マップ		
養護者の 意見・希望	※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する		
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体の まとめより	※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		

第2表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決 裁 欄(例)	
課 長	係 長 担 当 者

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
				何を・どのように	関係機関・担当者等 実施日時・期間/評価日
高齢者					
養護者					
その他の家族					
関係者					
対応が困難な課題/今後検討しなければならぬ事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)				計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II -2.2 (東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考にて作成)

高齢者虐待対応評価会議記録票

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属 地域包括支援センター

計画作成者氏名

計画評価: 回数 年 月 日 記入年月日

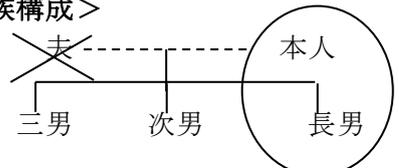
会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

決裁欄(例)	
課長	係長 担当者

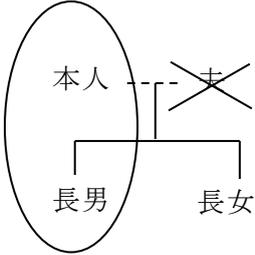
会議目的	出席者	氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属:	氏名 氏名 氏名
課題番号	実施状況(誰がどのように取り組んだか)計画通りの役割分担・対応方法を実施した場合には、□にチェック	確認した事実と日付	目標及び対応方法の評価 目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載	
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>	目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 <input type="checkbox"/>
虐待発生のリスク状況	判定	高齢者本人の状況(意見・希望)	養護者の状況(意見・希望)	
	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			
新たな対応計画の必要性		評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)	今後の対応	
1. 虐待対応の終結 2. 現在の虐待対応計画内容に基づき、対応を継続 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支援に移行 ⇒ 3. その他()		

VI 事例集

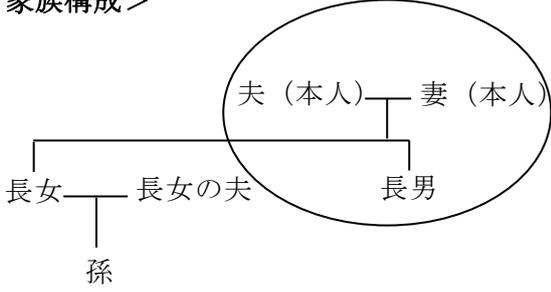
(1) 警察・保健所との連携

虐待の種類	身体的虐待・精神的虐待・心理的虐待	
<p><家族構成></p> 	<p><家族の状況></p> <p>長男(66歳)：無職。 次男(65歳)：独身。市内在住。協力の意思ない。 三男(61歳)：道外在住。疎遠。</p>	
<p><被虐待者(本人)の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・88歳 要介護3 ・頸部腰部脊柱管狭窄症のため歩行困難。室内外いざって移動。家事、除雪、庭仕事など自力で行なう。買い物、通院はタクシー。運転手の協力あり。 ・長男が他人を拒絶するので、母親は介護サービスを利用できない。 ・長男の事はいざとなったら保健所に連れて行くから秘密にしたい。誰にも知られたくない。 	<p><虐待者(長男)の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学卒業後東京で就職。離婚後、両親と同居。 ・40歳代に、服用していた何かの薬を中断。 ・17年前に同居の父親が死亡。ここ5年間は通行人に向かって怒鳴るなどの行為がある。 ・民生委員の訪問に対しても室内からの応答はない。 ・最近、母親の首根っこを掴んで引きずる行為あり。 ・ストーブの配達員と喧嘩になり、取り付け不可。 ・外出は一切しない。時に玄関ドア付近に立ち大声で通行人に向かって叫ぶ。「何やってんだ。行け。」 	
<p><虐待発見までの経緯及び虐待状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・隣家から「奇声が頻繁に聞こえる。本人は息子に引きずられたと泣いて訴えた。秘密厳守で相談に乗ってほしい。知られると信頼関係が崩れ、隠すようになる。」との相談が地域包括支援センターに入る。 ・本人は週1回定期通院をしているため、通院先で接触を開始。「何でも自分でできるので何も困っていない。有難い。」との言葉が連続した。難聴のため会話に支障がある。 ・次男、三男の協力意思なし。 <p><支援の導入・支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・タクシーの割引利用のため身体障害者手帳の取得、補聴器の装着のための耳鼻科受診、補聴器センターへの手続き同行など援助し、信頼関係構築を図る。 ・医師、看護師、民生委員、警察、タクシー会社、次男、補聴器センター、市(介護119番)、保健師(保健所)に情報提供し、状況確認と報告を求め、虐待の事実、本人の生活、心身の状況変化について確認・経過観察する。 ・隣家に対してのアプローチ。不安の表出、精神的負担の軽減、方向性の共有化をはかる。 ・会議にて現状の報告、危機予測と対応方法、役割分担を打ち合わせする。 ・隣家から再度報告がある。本人は「息子が早く死んでくれたらいい。」「殺したい。」と訴えるようになった。本人に公的機関に相談する事で合意を得る。保健所保健師から上川保健所に措置入院の対象の有無を確認してもらったところ、該当しないとの回答。 ・本人がゴミ捨てに外出したところを隣家の娘が発見。顔面打撲痕に気づいてない様子。2日後、入院道具をゴミ袋に隠し入れ、救出を求め外に出てきた本人を保護。右肩関節脱臼と顔面打撲にて緊急入院。 ・2回目の会議開催。長男の支援について方向性を確認。精神科受診のため本人が相談に行く。情報提供により受け入れ準備が確定し、医療保護入院となる。入院直後に措置入院に切り替わる。 		
<p><支援後の経過></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人は退院後、高齢者下宿に入居。要介護3にて介護サービス(ベッド・車椅子・ヘルパー)導入となる。次男の関わりも増え、自宅、財産分与等整理され、本人は安心した。長男への面会も可能になった。 ・長男は重度の統合失調症、心不全及び前立腺肥大によって入院直後より治療開始。3か月後死亡。本人は長男の死を冷静に受け止め、涙ながらにもしっかりと受容できていた。 		

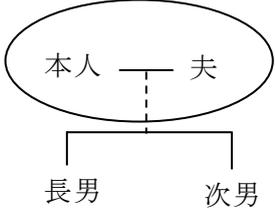
(2) 地域（民生委員）との連携

虐待の種類	身体的虐待	
<p><家族構成></p> 	<p><家族の状況></p> <p>長男 F社に勤務（土木関係） 長女 S市在住</p>	
<p><被虐待者（本人）の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 80歳 女性 ・ 要介護1，杖歩行 ・ 認知症 長谷川式スケール9点 ・ 火の不始末があり，ガスは使わないよう長男から怒鳴られていた。 ・ 息子の弁当を昼から夕方にかけて毎日作る（次の日に持っていくもの） 	<p><虐待者（長男）の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事は木材加工。 ・ お酒を飲むと本人に暴力を振う。 ・ 鳥を10羽飼っている。（献身的に世話をしている。） ・ 1歳頃？に養子となった。 	
<p><虐待発見までの経緯及び虐待状況></p> <p>①警察から市（介護119番）に電話がある。地区の民生委員から「本人が息子から暴力を受けている」と警察へ通報が入った。市から地域包括支援センターへ虐待対応の依頼がある。その後，長女と生活する事となり，一旦終了。</p> <p>②長女宅で生活していたが，2ヵ月で旭川の長男宅へ戻る。その後，半年間は虐待の連絡はなし。</p> <p>③民生委員から地域包括支援センターへ虐待の通報がある。ヤクルトの配達員から「顔が腫れ上がり，あざがある。」と民生委員へ連絡がある。地域包括支援センターが本人の意思を確認。「息子が怖い」と話し，養護老人ホームへ保護となる。</p> <p>④養護老人ホームへ入居後に何度か本人の意思確認のため，市（介護119番）が面談。本人が息子宅へ戻りたいとの意向のため，介護保険のサービス利用を条件に息子宅へ戻った。</p> <p>⑤介護保険サービスを導入した1ヵ月後に長男の虐待があり，小規模多機能へ短期入所となった。</p> <p><支援の導入・支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①の際の会議の開催。支援の方向性の検討と役割分担を行なった。 ・ ③の虐待通報後，警察，市介護高齢課，民生委員，地域包括支援センターで会議を開催し緊急性は高いと判断。事実確認と本人の意向を確認のための訪問を実施。 ・ ④の介護保険サービス導入の際に，地域の介護支援専門員や介護サービス事業所との連絡調整と訪問による虐待の有無を確認。 		
<p><支援後の経過></p> <p>・ 本人が小規模多機能に短期入所した後に，家族と市（介護119番），地域包括支援センターが入り，話し合いを行なう。結論として長女のいるS市で生活する事となった。その際に，長女宅の圏域の小規模多機能やデイサービスの情報，地域包括支援センターを情報提供し，関わり終了となった。</p>		

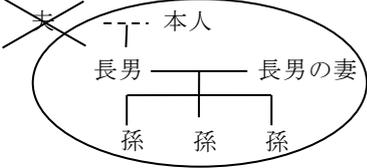
(3) 医療機関との連携

虐待の種類	身体的虐待・経済的虐待	
<p><家族構成></p> 	<p><家族及び虐待者（長男）の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女：仕事あり。虐待については把握しており、両親のことも心配しているが、弟に対する恐怖感ある。 ・長男：無職。日雇いで働くことはあるが、ほぼ無収入。本州で生活していた時に結婚するも、その後離婚。現在、子どもの養育費が発生している。大卒で本州では有名企業に勤務していた。アルコールに依存しており、酔うと暴力的になる。飲酒運転で、警察より出頭命令が出ているが、無視している。 	
<p><被虐待者（本人）の状況></p> <p>(夫)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・83歳 介護認定なし、ほぼ自立。 <p>(妻)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・78歳 介護認定なし。 ・左膝人工関節置換術後 慢性硬膜下血腫術後（暴力によるもの） 両耳難聴 		
<p><虐待発見までの経緯及び虐待状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・孫から地域包括支援センターへ通報がある。対象者夫婦が長男から叩く、蹴る等の暴力を受けている。年金も長男が使い込んでいる。妻に関しては暴力により硬膜下血腫の手術をしたことがある。 ・通報を受けてから、3日後（孫と約束をした日）に訪問するも不在。孫に不在である旨を伝えるが、「連絡はしてあるし、不在のことはないはず」とのこと。自宅前で30分待ち、電話もかけるが応答なし。孫に再度電話し、①鍵を持っている家族が訪問する。②家族から警察に連絡するとのことで話しがまとまる。地域包括支援センターは明日以降も実態把握を継続することとなる。 ・通報を受けてから8日後、A病院から地域包括支援センターに対象者ともに入院（地域包括支援センター訪問予定の前日から）しているが、虐待が疑われるため、介入の依頼がある。医師・看護師長と調整をした結果、5日後に病院で情報交換を行うこととなる。 <p><支援の導入・支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報交換後、対象者夫婦の意向も踏まえ、対象者夫婦・家族・関係機関を交えて会議を開催するため、地域包括支援センターが中心となり、調整を行う。 <p>しかし、長女が長男に対象者夫婦の居場所を教えてしまったことにより、長男が早朝・深夜問わず、酔った状態で面会に来るようになる。対象者夫婦は長男の面会を拒んでいたため、病院側で面会を制限することを長男に伝える。</p> <p>市（介護119番）・病院・地域包括支援センター間で、他の入院患者に迷惑がかかるようであれば警察へ連絡することを確認する。</p> <p>事態が急転したため、急遽病院で会議を開催することとなる。</p>		
<p><支援後の経過></p> <ul style="list-style-type: none"> ・会議の結果、安心宿泊事業※を利用し、施設へ入所。その後、市と地域包括支援センター職員で施設を訪問し、本人の意思を最終確認。市外の施設へ入所となる。 <p>※平成27年度に事業廃止</p>		

(4) 介護支援専門員との連携

虐待の種類	身体的虐待・心理的虐待・経済的虐待・ネグレクト・セルフネグレクト	
<p><家族構成></p> 	<p><家族の状況></p> <p>長男：道内在住の長距離バス運転手。父親の性格に問題があり、苦勞してきたとの事。</p> <p>次男：道外在住公務員。父親との確執あり。(過去に次男嫁へ嫌がらせがあり、以後干渉されないよう離婚したと嘘をついている。)</p>	
<p><被虐待者(本人)の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・83歳，要介護1 ・認知症による徘徊，金銭・服薬管理不可。 ・歩行能力低下しており転倒リスク高い。 	<p><虐待者(夫)の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・84歳，要介護1，慢性肺気腫。 ・気に入らないことがあると，地域包括支援センターや民生委員，警察や病院へ電話し，一方的なクレームをつけ周囲を振り回している。 ・気性が激しく，興奮しやすい。睡眠薬を自己コントロールしている。 	
<p><虐待発見までの経緯及び虐待状況></p> <p>【身体的・心理的虐待】夫が疾患により長距離の外出ができないため，本人に金銭を渡し，惣菜などを買いに行かせるが指示通り買い物が出来ない。金銭管理ができない状態。すべてお金を使ってしまったり，タクシー料金をつけ払いし，後日集金されたりすることがしばしばある。そのことに立腹した夫が暴言を吐き，物を投げつける，手をあげるなどしている。度重なる暴力に耐えかねた本人が家を飛び出し徘徊し，警察が保護すること数回。その都度，夫は「妻がいなくなった」と地域包括支援センターへ電話連絡し，訪問対応していた。双方別れて生活するなり，家族や第三者の支援を受けるよう促すが，納得には至らず，共依存状態である。【経済的虐待】金銭管理は夫が独占し，本人に必要な金銭を使わせていない。夫いわく，年金収入は妻の年金も含めてすべて自分の物，との事。【セルフネグレクト】夫は在宅酸素療法が必要な状態だが，利用料金を節約するため，限界まで酸素吸入を行っていない。加えて喫煙もしており，自ら健康を損ねている状態。呼吸状態悪化し，地域包括支援センターへ助けを求め，受診支援を行った経緯もある。</p> <p><支援の導入・支援内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・数回の訪問対応の後，本人が顔面を強く殴られ腫れ上がっている状態を発見した。またその際に本人も杖で夫を叩く行為を取ったため，夫の任意により精神科へ緊急受診対応を行った。 ・夫の在宅生活支援のためケアマネジャーと連携し，訪問介護サービス利用開始。 ・長男，次男と面談を繰り返し，経済的支援を承諾いただき，本人の療養に係る費用は子らが負担することで夫が納得した。 		
<p><支援後の経過> *本人の安全が確保できたため，虐待者である夫の支援を中心に捉えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の利用で夫の食生活，衛生環境が大幅に改善した。 ・夫が担当ケアマネジャーへ私的で依存的な関係を求める様子があり，その都度地域包括支援センター主任ケアマネジャーが相談対応する。根気よく後方支援と本人への説明を行い，必要時以外の連絡は無くなり，生活が維持される様になった。 ・夫の体調が悪化し，救急搬送で入院となる。ケアマネジャーと病院の連携支援を行い，在宅酸素療法対応のグループハウス入所となる。 ・本人は医療保護入院。退院支援として介護老人保健施設ケアマネジャーを通じ入居申込み申請した。 		

(5) 保護課との連携

虐待の種類	心理的虐待, 身体的虐待	
<p><家族構成></p>		<p><家族の状況></p> <p>長男：自営業 嫁：本人が認知症になってから、仕事に出ている。 孫：3人（うち就学中が2人）</p>
<p><被虐待者（本人）の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・68歳 女性 介護保険未申請 無年金無収入 ・68歳時にアルツハイマー型認知症の診断 ・一度生活保護の相談に行っているが、土地があるとの理由で認められず。 ・診断を受ける3ヶ月前まで自営業を手伝っていたが、うまく仕事が出来なくなったため引退。強い無力感、無表情、閉鎖性、怯えなどが認められ希死念慮を訴える場合もあり。 ・本人の想い 「家族に迷惑を掛けてしまうので家にいたくない。施設に入りたい。」「調理や家事など行動しようとしてもどうして良いかわからない。」「何事も面倒で気力がわかない。迷惑を掛けているのがわかるので家族とコミュニケーションがうまくとれない。」 	<p><虐待者（長男夫婦）の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・不景気で仕事も減っており生活は大変。 ・母親が働けなくなり、嫁が現場に出るようになったが、経験も浅く慣れない仕事なので手間取ることが多く、長男・嫁はお互いに苛立ちを抱えている。 ・嫁は衝動的に激高することがあり情緒が不安定。怒りの矛先は子ども達に及ぶこともあり。 ・母親の認知症に対する認識、理解は乏しい。 ・息子の想い 「母親は仕事が出来なくなり、日中一人で何をしているのかわからず心配。」「話しかけても無反応でコミュニケーションが取れず、怒鳴ってしまったり手がでそうになったりすることもある。」「グループホーム等介護サービス利用を主治医からも勧められたが無年金の母親にかけられるお金はない。」 	
<p><虐待発見までの経緯及び虐待状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員と姉が地域包括センターに来所。息子夫婦の本人に対する指示・口調が厳しくて見てもらえない。本人は萎縮して自発的な行動が出来なくなっている。 ・認知症により働けなくなったところから虐待が始まり、息子夫婦から叩かれたり体当たりされ「働きもしないのによくメシが喰えるな!」「早く出て行け!」という言葉が毎日かけられている。通院もお金がないので制限されている。 ・食事は納豆やソーセージとご飯を与えられている事が多く、用意された食品以外に手を付けることは許されておらず食べない日もある。また、居間で食べることは許されず自分の部屋で一人で食べることを強要されている。 <p><支援の導入・支援内容></p> <p>①会議を2回開催。(市担当課, 保護課, 民生委員, 姉, 地域包括支援センター)虐待の判断と緊急性の確認, 養護老人ホーム入所の可能性, 生活保護受給の可能性等について協議。</p> <p>②支援の方向性</p> <p>現在の家庭状況を維持することは、本人や息子夫婦及び孫達にとっても良い状態ではなく、家庭崩壊や生命に関わる可能性があり、本人も家族との別居を強く望んでいることを認識し下記の支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人は生活保護を受給しグループハウスやグループホームへ転居できるよう支援する。 ・転居先探しと並行して息子と嫁に市の窓口へ保護の手続きに来てもらい、保護の申請にあたって、本来は活用すべき母親の財産である土地に息子名義の家を建てていることを認識してもらい、その義務として自分たちの生活を継続できる範囲で母親へ仕送りをを行いその不足分を保護で補う提案を行う。 		
<p><支援後の経過></p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護1の認定を受け、生活保護を受給しグループハウスに入居となる。 ・生活保護の条件として本人の土地に家を建てていることを息子が理解し月1万円の仕送りを行うことで了解。 		

VII 参 考

「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 11 月 9 日法律第 124 号)

第一章 総則

(目的)

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

(定義等)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

2 この法律において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であ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）第八条第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十七項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十八項に規定する介護老人保健施設、同条第二十九項に規定する介護医療院若しくは同法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利

用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

ハ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

ニ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

ホ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

二 老人福祉法第五条の二第一項に規定する老人居宅生活支援事業又は介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型サービス事業、同条第二十四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、同条第十二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十六項に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為

6 六十五歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）第二条第一号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

（国及び地方公共団体の責務等）

第三条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

（国民の責務）

第四条 国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。

（高齢者虐待の早期発見等）

第五条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

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

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等

(相談、指導及び助言)

第六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止及び養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うものとする。

(養護者による高齢者虐待に係る通報等)

第七条 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

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

3 刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

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

(通報等を受けた場合の措置)

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

2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に老人福祉法第二十条の三に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第十条の四第一項若しくは第十一条第一項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

(居室の確保)

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

(立入調査)

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

- 2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(警察署長に対する援助要請等)

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

- 2 市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。
- 3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

(面会の制限)

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

(養護者の支援)

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

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

(専門的に従事する職員の確保)

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

(連携協力体制)

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

(事務の委託)

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

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

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

(周知)

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

(都道府県の援助等)

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

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

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

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

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

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

2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

5 第十八条の規定は、第一項から第三項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。

6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項から第三項までの規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。

7 養介護施設従事者等は、第一項から第三項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第二十二条 市町村は、前条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護施設又は当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護事業の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。

2 前項の規定は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市については、厚生労働省令で定める場合を除き、適用しない。

第二十三条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定に

よる届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条第一項の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。

（通報等を受けた場合の措置）

第二十四条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

（公表）

第二十五条 都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 雑則

（調査研究）

第二十六条 国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする。

（財産上の不当取引による被害の防止等）

第二十七条 市町村は、養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高齢者を行う取引（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。

◆福祉に関する相談窓口一覧

相談項目又は 相談機関名	担当部署	内容	所在地	電話
生活保護の相談 (市)	生活支援課 相談支援係	働く能力や資産(預金, 不動産等), 扶養義務者(親・兄弟・姉妹・子など)からの援助, 他の法律による給付(年金・手当など), その他あらゆる制度の活用を図って, それでも生活に困るとき等の相談 相談日/月曜～金曜日 時間/8時45分から17時15分まで 休 み/土・日・祝・年末年始	7条通 10丁目 第二庁舎 4階	25-9108
こころの健康相談 (市)	健康推進課 こころの健康係	精神障害者やひきこもり, アルコール依存等の当事者及びその家族からの相談に, 保健師等が電話, 面接での相談に応じる。 相談日/月曜～金曜日 時間/8時45分から17時15分まで 休 み/土・日・祝・年末年始	7条通 10丁目 第二庁舎 2階	25-6364
酒害相談(市)	健康推進課 こころの健康係	多量の飲酒, アルコール依存症等で困っている方及びその家族の相談に, 断酒会会員が応じる。 相談日/毎月第1木曜日 (この日が祝日等の場合は翌週) 時間/13時00分から15時00分まで	7条通 10丁目 第二庁舎 2階	25-6364
事件, 事故等の相談	警察相談センター	犯罪, 困りごと, 犯罪の可能性のあるもの, 事故等の相談 相談日/月曜～金曜日 時間/8時45分から17時30分まで ※上記時間内は専門相談員が対応します。 ※夜間・土・日・祝・祭日は当直の警察官が対応します。	・北海道警察旭川 方面本部相談 センター 1条通 25丁目 道警旭川方面本部 3階 ・旭川中央警察署 相談窓口 6条通 10丁目 ・旭川東警察署 相談窓口 1条通 25丁目	34-9110 又は #9110 25-0110(代) 34-0110(代)

法テラス旭川	日本司法支援センター	資力が乏しい方のための無料法律相談や 裁判代理費用の立て替えなどの相談 平 日／9時00分から21時00分 土曜日／9時00分から17時00分	3条通9丁目 TKフロンティアビル6階	0570- 078-374 (法テラス・サポートダイヤル)
女性相談室(市) (配偶者暴力相談支援センター)	子育て支援課 子育て企画係	女性が抱える様々な問題、家族関係や夫婦のこと、DV被害の相談 相談日／月曜～金曜日 時間／8時45分から17時15分まで 休み／土・日・祝・年末年始	7条通10丁目 第二庁舎5階	25-6418

【参考資料】

- ・社団法人日本社会福祉士会編
「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」
中央法規, 2018
- ・日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会編
「高齢者虐待防止法活用ハンドブック 第2版」
民事法研究会, 2014