

後編

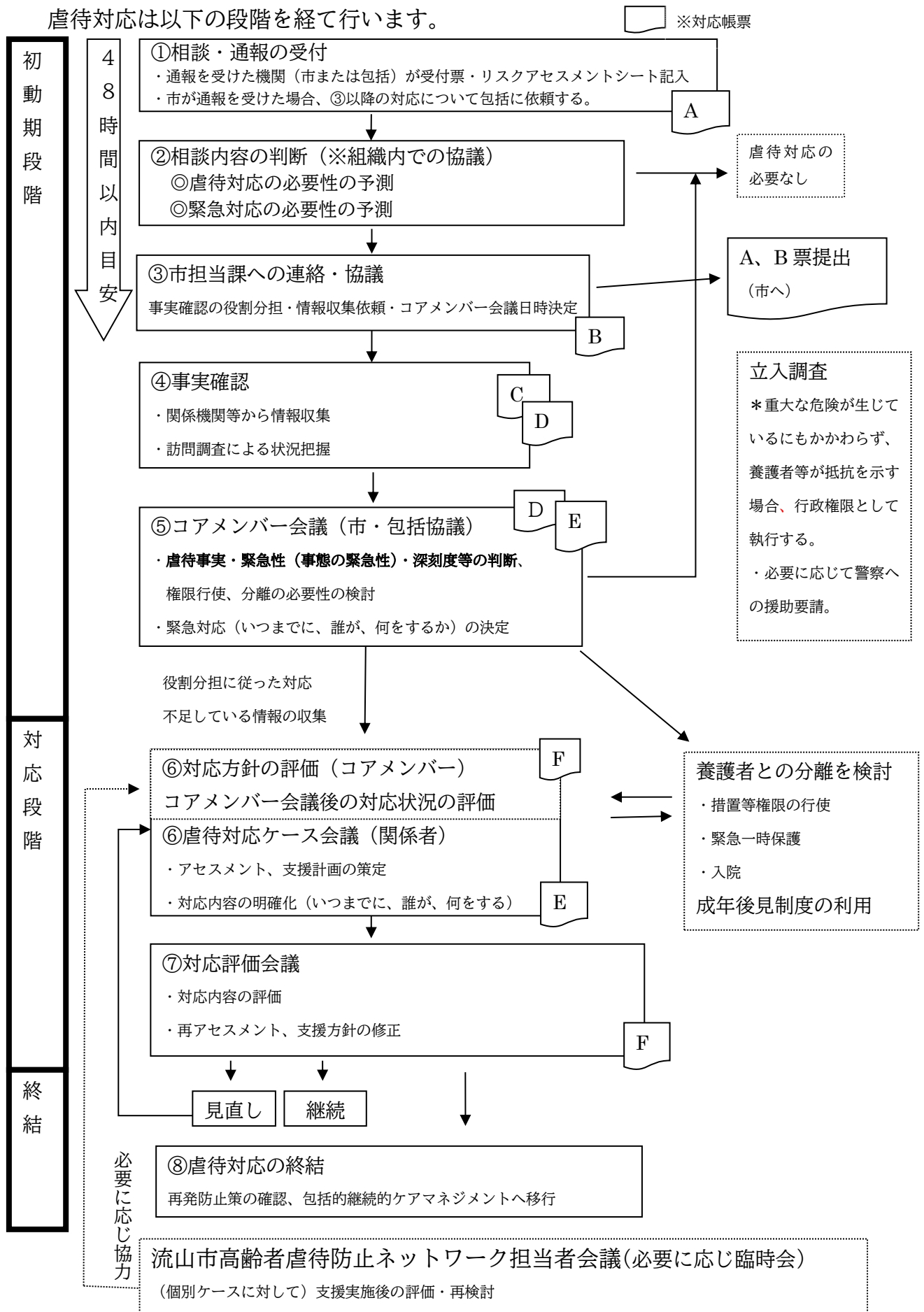
養護者による高齢者虐待に についての具体的な対応

ここからは、通報を受けた地域包括支援センターや
市の対応について説明します。

虐待対応について理解を深めたい方は、
本編も読んでいただければ幸いです。

1. 対応フロー[市・地域包括支援センター]

虐待対応は以下の段階を経て行います。



1. 対応フロー[市・地域包括支援センター]

虐待対応は以下の段階を経て行います。

【地域包括支援センターで通報を受け付けた場合】

 ※対応帳票

	対応項目	主な内容
相談受付段階	① 相談・通報の受付 【通報を受けた機関 (この場合は地域包括支援センター)で作成。 ※再発した際も作成】 A	○高齢者相談受付票（122頁） リスクアセスメントシート（49頁）作成 ・情報源→伝聞か、直接見聞きしたものか ・虐待の程度・頻度→具体的に（回数、いつ頃からか…等） ・正確な日時→過去のものである場合も - 高齢者が危機回避できるかどうか ・主訴の整理→通報者の思いや関係を聞く ○地域包括支援センターにおいて <u>高齢者虐待対応の必要性の判断</u> を行うとともに、リスクアセスメントシート（49頁）の項目中【レッド】【イエロー①】にチェックが入る場合、すみやかに市に連絡する。
通報内容共有段階	②相談内容の判断 ③市担当課への連絡・協議 B	○地域包括支援センター内の複数の職員で確認し、協議することが重要 ○虐待対応が必要と判断した場合は、市担当課に報告する。 ○事実確認に向けた協議（役割分担） 1. 必要な情報収集項目 2. 事実確認の方法、役割分担 3. 事実確認の期限（コアメンバー会議開催の日時） 4. 事実確認中に予測されるリスク・対応方法 ※介入拒否の場合の対応方法を事前に協議しておく。 ※通報を受けた市で、緊急対応の必要性があると判断した場合、上記によらず、高齢者の安全の確認、保護を優先し、緊急にメンバーを招集し、早急に介入する。 （立入調査、緊急保護、入院などを検討） （緊急性が高いと判断できる状況については国 P. 62 参照。）
事実確認段階	④事実確認（法第9条） （国 P. 55～59） ※通報受理時の緊急性の予測に基づき、期限を決定する（ <u>目安として通報受付から48時間以内</u> ） C D	○通報された情報について、速やかに高齢者の安全やその状況の確認を、 <u>期限を決めて</u> 行う。 ○訪問による事実確認 高齢者と養護者は担当を分けて面接する。 ○関係機関からの情報収集
	◎立入調査（法第11条） （国 P. 64～69） （立入調査が必要と判断される状況の例は国マニュアル参照）	○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にもかかわらず、養護者等が抵抗を示す場合。 行政権限として執行する。 ・必要に応じて警察官の同行を依頼する。 ・立入調査の要件と必要性を判断し、適切に実施する。 ・立入調査執行後は調査記録を作成し、保存する。

判断・援助方針の決定	⑤コアメンバー会議 (国 P. 60～63) ※あらかじめ設定した 事実確認の期限に基づ き、開催時期を決定す る。 D E コアメンバー会議用	参加者：コアメンバー（市・地域包括支援センター） ※緊急度の予測が高い場合には管理職も出席 検討内容 1. 情報の整理 2. 虐待の有無の判断 3. 緊急性の判断（事態の緊急性） 4. 深刻度の判断 5. 対応方針の決定と対応計画の作成 6. 具体的な支援の期限（評価日） ・いつまでに、誰が、何をするのか ・不明な情報の確認、不足している情報の収集 ・役割分担（本人、養護者）、連絡体制の確認
評価	⑥対応方針の評価 (コアメンバー) F	○コアメンバー会議後の対応の評価、アセスメント 対応方針に即して実施状況の評価し、「高齢者の生命や身体の安全の確保がなされたか」判断する。 ○評価のまとめ：①虐待対応の終結 ②継続③アセスメントや対応方針の見直し ↓（②③は虐待対応ケース会議へ）
アセスメント・支援計画	⑥虐待対応ケース会議 (関係者) ～関係機関・関係者による援助の実施 E ケース会議記録・計画書	参加者：コアメンバー、必要に応じケアマネジャー等関係者 ○初動期対応によって安全が確保された後、虐待の要因を分析し、虐待の解消と高齢者の安心・安全な暮らしの再構築に向け支援計画を立てる。 ○虐待対応計画の策定、役割分担の確認 ・リスク要因の把握 ・虐待解消のための高齢者・養護者の支援課題の検討 ・次回会議開催日（評価期日）の決定
評価	⑦対応評価会議 F	○立案された支援計画の評価、アセスメント ・支援・サービスの実施状況の確認 ・高齢者・養護者の状況の確認 ・支援計画にあげられた目標の達成状況 ○支援課題の変化の確認→支援方針の修正 ・支援の結果、事態は好転しているか？ ・新たな高齢者虐待発生が予測されるか？
終結・再発防止	⑧虐待対応の終結	○高齢者や養護者が尊厳を保持し、安心して暮らせることをもって、ケース会議による評価をもとに援助が終結する。 【終結の判断】 ・虐待の解消 ・高齢者の生活の安定（虐待対応の支援課題の解消） ○再発予防策の確認（介護サービスの利用や地域の見守り、養護者支援（国 P. 87～88）等の継続

2. 市および地域包括支援センターの対応スキル

(1) 会議の活用と期限を決めた対応

虐待対応では、様々な場面で、関係者が集まって情報集約や協議を行うことが必要となります。「事実確認」(51頁)から、集約された情報を元に虐待の有無や緊急性の判断を行う「コアメンバー会議」(54頁)、高齢者の安全を確保した後、虐待の解消に向けて支援計画を検討する「虐待対応ケース会議」(64頁)など、開催の時期や目的を明確にして行うことが必要です。会議開始時に、参加者に目的を確認したうえで行うことも有効です。

(2) チームアプローチ

相談や通報を受け付けた際には、受け付けた組織の複数の目で確認や協議を行い、虐待の疑いを見逃さないことが重要です。

受け付けた相談内容は、受け付けた組織内で共有し、そのうえで、緊急性の判断や市の権限行使などの判断や決定を、必ず組織的に協議し決定する必要があります。

また、虐待の解消のためにも、複数の機関、複数の職種で、チームとして多方面からアプローチし、多様な価値観を持ち寄り、複眼的な視点から判断を導き出し、統一した対応をとることが大切です。

(3) 担当者を分ける

高齢者虐待対応においては、一人の担当者が高齢者、養護者への支援を行った場合、それぞれの利益が対立して根本的な問題の解決ができなくなることを避ける必要があります。そのために、高齢者と養護者とは、それぞれ別の担当者が対応する必要があります。

(4) 「見守り」という名の放置を起こさない

見守りは「ただ様子を見ている」「手をこまねいている」ということではありません。常に、支援する側から、「高齢者と養護者を助ける」というメッセージを出し続け、状況が変化した場合に迅速に対応する体制をとっておくことが必要です。

また、期限を区切って状況を確認し、また、支援者側で介入の基準をもって取り組むというのも一つの方法です。例えば、「〇〇キロ以上の体重減少がみられたら分離を行う」というように、あらかじめ一定の目安を持ち、それを支援者間で共有しておくことが必要です。

<見守り中に何をするか>

- ・高齢者や養護者家族の抱える問題に関心を持ち、心配していることを知らせ、待ちの姿勢を維持する。
- ・これまでの関わりから、高齢者または養護者家族が信頼している人（主治医、ケアマネジャー、ホームヘルパー等）がいる事例では、それらの関係者が主たる支援者として関わる。地域包括支援センターは支援・助言やケース会議開催など支援の進行管理を行う。
- ・ケース会議に諮り、高齢者や養護者家族の近隣関係や利用資源などを把握するとともに関係機関の情報の共有化を図り、役割分担を決めて、チームで分析・評価を試みる。
- ・民生委員や近隣住民による見守り など

（５）常に終結を意識する

高齢者虐待は、様々な要因が絡み合っている場合が多いために、その解決は容易ではなく、発見から終結又は現在までの期間が長期にわたっている場合が少なくありません。

しかし、虐待対応が終結しないということは、高齢者の権利侵害が続いていることを意味します。そのため、常に終結を意識して虐待対応を行うことが重要です。判断や対応が適切であったか検証するために、期限を区切って計画を評価することが重要です。

（６）高齢者との信頼関係の構築

虐待を受けた高齢者は多くの場合、失意にさいなまれており、孤独な状況に耐えています。自発的に行動したり考えたりする力が弱くなっていることもあります。

また、親族をかばうなどの気持ちから、不当な扱いを受けていてもこれを認めない場合や、長年の家族関係の中で、諦めてしまっている場合もあります。

「あなたの味方になって支える」というメッセージを出し続けることで、高齢者が、支援者を信頼し、安心して相談することにつながります。

また、介護サービスを導入することも有効です。サービスが入ることによって第三者の目が家庭に入るだけでなく、ヘルパー等、介護サービス事業者との関わりによって、高齢者が精神的に支えられる側面もあります。

（７）養護者との信頼関係の構築

虐待をしている家族に対し、支援をしようとしても、それをすんなりと受け入れてくれるとは限りません。自らが支援を受けるという認識は抱いておらず、また、対人関係に何らかの問題を抱えている方も少なくありません。心を閉ざしていたり、拒否的な態度を取ったり、攻撃的な態度を取る方もいます。

しかし、養護者も、何らかの問題を抱え、助けを必要としていることも少なくありません。養護者と継続的に関わり、養護者が「この人は自分を助けてくれる」という確信を持

つことで、信頼関係を構築することができ、状況が改善していきます。

本人や、キーパーソンとなる家族など、その家族の窓口となるところから話を聞いていき、何度も時間をかけて関わっていく姿勢が大切です。大事なのは、養護者に対し「あなたをサポートしたい」というメッセージを出し続けることです。

第4章 初動期の対応

初動期対応とは、相談・通報を受け付けてから、事実確認を行い、虐待の有無、緊急性及び深刻度の判断を行うコアメンバー会議を実施し、その結果による当面の対応方針決定までの流れを指します。高齢者の生命や身体の安全の確保を優先するため、迅速な対応をすることが重要です。

1. 相談・通報の受付（38頁対応フロー①）

ポイント 様々な相談の中から虐待の疑いを見逃さないために、複数の職員で確認し、虐待対応の必要性について協議し、その後の対応につなげていきます。

（1）地域包括支援センターの対応

相談を寄せてくる方は、何か「気になる兆候」を感じて連絡を下さっていると思われる。まずは、持ち込まれた相談の内容を整理することから始めます。

情報を整理しながら聴き取りを行い、推測される問題は何かアセスメントします。この際、相談受付票（122頁）や事実確認票チェックシート（125頁）を活用することで、相手の話す内容に惑わされず、聞くべきことを漏らさず聞くことができます。

●確認のポイント

- ① 情報源：その情報は、自身で実際に目撃したのか、誰かから聞いたのか
- ② 具体的な表現：「いつも」ではなく「何回ですか」「何時頃ですか」
- ③ 正確な日時：聴き取っていくと、以前の話であることもあります。
「それは、いつのことですか」
- ④ 高齢者が危機回避できるかどうか
- ⑤ 主訴の整理：「（その中で）あなたが気になる状況は何ですか」
「なぜ、その状況が気になったのですか」

なお、通報の第一報が必ずしも「虐待」と明確に分かるようなものとは限りません。相談内容の一つ一つの情報から、高齢者の権利侵害の疑いがあるかどうか察知する視点が必要です。

また、情報には相談者の主観も含まれている場合もあるので、実際起こっている事実は何か、意識して聞き取っていきます。

（2）相談者に確認する内容

相談受付時に相談者に確認すべきことは主に次の6点です。

これらを念頭に置きながら相談者が話す内容を聴き取り、整理していきます。

（相談受付票：122、123頁）

- ① 高齢者本人の状況
氏名、年齢、性別、住所、連絡先、心身の状況（介護の状況）、意思表示能力、危機回避能力、家族の状況 等
- ② 養護者の状況
氏名、続柄、同居の有無、心身の状況、介護や世話の状況 等
- ③ 高齢者と養護者や家族の関係
現時点での家族関係、今までの家族関係や家族の歴史
- ④ 介護サービスなどの利用状況や関係者の有無
ケアマネジャー等、関わっている人は誰か、どのような人が出入りしているのか等
- ⑤ 相談者・通報者の情報
氏名、住所、連絡先、高齢者等との関係 等
- ⑥ 虐待が疑われる状況
誰が、いつ、どこで、誰に、どのように、どうしたのか。
虐待を疑う事実は、いつから、どれくらいの頻度で発生しているのか。
どのように把握したのか(自分で見たのか、どこの誰から聞いたのか)。
相談者が虐待（かもしれない）と思った理由は何か。

具体的な判断の指針

- ・ 高齢者が安心して生活する権利が脅かされていると思われる状況があるか。
- ・ その行為が繰り返されたり、ずっと続いているか。
- ・ 客観的に確認できる事実はあるのか。

警察からの通報受理

法7条に基づき、警察が認知した高齢者虐待事案については、警察署生活安全部門から市に文書にて通報するものとされています。通報を受けた際は、当該警察に対し、加害者への指導の状況や、市へ通報することを通報者に伝えているのか等を確認し、後の事実確認が円滑に行われるようにします。

2. 相談内容の判断（38頁対応フロー②）

相談を受けた後、地域包括支援センターでは、受け付けた初回相談を、以下の視点で判断し、必要な対応を行います（必ず複数人で、組織として判断します）。法が対象とする虐待の疑いがないと判断した事例についても、その後の対応について検討し、必要な支援を継続し、適切な機関につなげていく必要があります。

1. 虐待の疑いがあるか
2. 緊急対応の必要性が予測されるか

地域包括支援センター内で、疑いも含めて「高齢者虐待の対応が必要な事例である」と判断した場合には、必ず、速やかに市担当課に連絡します。

市と地域包括支援センターは、虐待の疑いがあると判断した事例について、情報を共有し、共通認識を持つことが大切です。

【市担当課への連絡・協議】（38頁対応フロー③）

相談の受付後、市と地域包括支援センターは情報収集や事実確認に向けた段取りを調整します。通報時の緊急性の判断に応じて、事実確認の方法と役割分担、事実確認の期限（初回のコアメンバー会議開催日時）について協議します。

高齢者虐待の場合、初回相談で把握した情報から高齢者の生命や身体に危険性が感じられない場合でも事態が急変することは十分に予測されるため、速やかな事実確認を行います。

【事実確認の事前準備】

- ① 市が把握している個人情報のうち、必要な情報の確認
 - ② 事実確認の方法と手順、役割分担
 - ③ 通報段階での緊急性の予測に基づき、コアメンバー会議開催日時を決定
 - ④ 事実確認中に予測されるリスク、対応方法
- ※ 介入拒否の場合の対応方法を事前に協議しておく

◎緊急性の判断

高齢者虐待の場合、初回で把握した情報から高齢者の生命や身体に危険性が感じられない場合でも事態が急変することは十分に予測されます。

緊急性の判断は、通報受理時、事実確認時、コアメンバー会議等で緊急対応の必要性を検討する際、その都度行うことが必要です。

○緊急性の判断の2つの意味とタイミング

- ① 「対応」の緊急性 もたらされた「情報」からの緊急事態を「予測」し、その予測に応じて対応の体制やスピードを決めるという意味

※ タイミング ：相談記録作成後、組織内で相談の上、対応の緊急性を判断する。

②「事態」の緊急性 確認された事実に基づき、「事態の緊急性を判断し緊急対応を決定する」という意味 ※②は、コアメンバー会議で決定

※ タイミング ：コアメンバー会議で緊急対応を決定する場合や、訪問により高齢者と面接することができた場合、事例に応じて総合的に判断する。

55頁の「緊急性が高いと判断できる状況」を参考に判断します。

また、情報整理の手段として高齢者虐待リスクアセスメントシート（49頁）を活用していきます。

ここで注意しなければならないのは、アセスメントシートを利用するのはあくまでも客観的な指標として用いるためであり、アセスメントシートから導き出された答えに拘束されるわけではないということです。

また、判断をする際は複数職員で行い、なぜそう判断したか、根拠を記録しておくことが大事です。



コ ラ ム

高齢者虐待対応の際の「緊急性の判断」とは

通報を受け付けただちに緊急性を判断するのは何故ですか？

いったい何を基準に緊急性を判断したらよいのでしょうか？



通報を受け付けた際まず必要なのは、緊急対応が必要かどうかを判断することです。

大切なのは、通報時点での情報を、市と地域包括支援センターで共有しておくことです。

また、情報が入るたびに、事態の緊急性を判断し、その都度共通認識を持つことが大切になります。

具体的には、以下の4点がポイントとなります。

- ① 通報・相談の受付後、すぐにその情報と緊急性の判断はコアメンバーで共有しましょう。

高齢者の安否確認・事実確認で高齢者宅を訪問してみると、通報時の入手情報よりもひどい事態に遭遇したということがあります。

このような時に速やかに市の権限行使も含めた緊急対応が実施できるように、地域包括支援センターは通報時点の情報を、市に報告しておくことが大切です。この場合、個人情報に留意する必要がありますが、電話、ファックス等の利用も考えられます。

- ② 速やかに判断できるよう、緊急性の判断の基準を共有しましょう。

日頃から迅速な虐待対応のために、「緊急性が高いと判断できる状況」についてコアメンバーで共有しておくことが大切です。高齢者虐待リスクアセスメントシート（49頁）は、常に取り出せるようにしておきましょう。

- ③ 情報が入るたびに「緊急性の判断」を行いましょう。

緊急性の判断は、受付時だけ行うものではありません。新たに情報が入るたびに、その時点の情報を総合的にみて、その都度「緊急性の判断」を行いましょう。

- ④ 判断の根拠を記録に残しておきましょう。

「誰が」「何を」「いつ」「どのように」判断したのか、「何を根拠に」判断したのか、必ず記録を残しましょう。



高齢者虐待リスクアセスメントシート(第2版)

A エ ア ス セ ス メ ン ト	①すでに重大な結果を生じているか？ 頭部外傷(血腫、骨折)、腹部外傷、意識混濁、重度の褥瘡、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、 栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、その他()
	②被虐待者自身が保護を求めている()
	③被虐待者から「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり()
	④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている()
	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている()
	⑥「何をするか分からない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり()
	⑦刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある()
①から⑦に○が付いた場合は「緊急保護の検討」	
B イ エ ア ス セ ス メ ン ト	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ、 軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他()
	⑨繰り返されるおそれが高いか？ ☐ 習慣的な暴力、新旧の傷・あざ、入退院の繰り返し、その他() ☐ 虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他() ☐ 虐待者の精神的・不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()
⑧から⑨に○が付いた場合は「保護の検討」もしくは「集中的援助」	
C イ エ ア ス セ ス メ ン ト	⑩被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ ☐ 認知症程度：ⅠⅡaⅡbⅢaⅢbⅣⅤ ☐ 問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他() ☐ 寝たきり度：J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 ☐ 性格的問題(偏り)：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他() ☐ 精神疾患()、依存症()、その他()
	⑪虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ ☐ 被虐待者への拒否的感情や態度() ☐ 重い介護負担感() ☐ 介護疲れ() ☐ 認知症や介護に関する知識・技術不足() ☐ 性格的問題(偏り)：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的、その他() ☐ 障害・疾患：知的障害、精神疾患()、依存症()、その他() ☐ 経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他()
⑩から⑪に○が付いた場合は「集中的援助」もしくは「防止のための保護検討」	
D イ エ ア ス セ ス メ ン ト	⑫虐待につながる家庭状況があるか？ ☐ 長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係() ☐ 虐待者・被虐待者の共依存関係() ☐ 虐待者が暴力の被害者() ☐ その他の家族・親族の無関心() ☐ 住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他()
	⑫に○が付いた場合は「継続的、総合的援助」
事実確認を継続／虐待の事実なし	

緊急保護以外の状況別対処方法確認シート

○リスクアセスメントシートのイエロー部分に該当した場合は次の対処方法を検討する。

○緊急時以外にも継続にこのシートを活用し、該当する場合には、各対処を行う。

○なお、レッドに該当する状況になった場合は、至急緊急保護の検討を行う。

	虐待が疑われる状況	対処方法
イエロー①	ア) 今後大事な結果が生じるおそれの高い状態がみられる a. 頭部打撲、顔面打撲、腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷 b. きわめて非衛生的 c. 極端な怯え、抑うつ d. 何も支援が入れない中で、養護者が自殺を図る可能性がある	保護の検討・集中的援助 a. 受診、入院 b. 安否確認、環境の整備 c. 安否確認、一時的な分離 d. 安否確認、一時的な分離、養護者の現状認識を促す
	イ) 繰り返されるおそれが高い a. 習慣的な暴力、新旧の傷・あざ、入退院の繰り返し b. 養護者の認識、虐待の自覚なし、認めたがらない c. 養護者が援助との接触回避する d. 養護者の精神的不安定、判断力の低下、非現実的な認識	保護の検討・集中的援助 a. 安否確認、入院の継続、分離 b. 養護者の現状認識を促す c. 面接を避ける養護者への対応 d. 養護者への現状認識を促す
イエロー②	ウ) 本人に虐待につながるリスク要因がある a. 認知症 周辺症状：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏興奮、失禁 b. 寝たきり度 c. 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的 d. 精神疾患 依存症	集中的援助、または防止のための保護検討 a bの場合は、それぞれの介護が十分にできるようにサービス利用を促す c.d. 本人の適切な治療、養護者の精神的支援
	エ) 養護者に虐待につながるリスク要因がある a. 本人への拒否的感情や態度、無関心 b. 重い介護負担、介護疲れ c. 認知症や介護に関する知識・技術不足 d. 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的 サービス事業者に対する暴言、尋常でない対応 e. 本人に必要な医療や介護のお金を出さない、すぐに退院させる f. サービス事業所などの訪問に無関心 g. 家族の中の多問題：登校拒否、出産、育児、介護の必要な家族がいる h. 障害・疾患	集中的援助、または防止のための保護検討 ※a d hの場合には、カウンセリング等治療や専門的支援につなぐ、専門的支援と連携する b. 介護負担の軽減を図る e.f. 養護者の現実認識を促す g. 専門的支援と連携する
	オ) 虐待につながる経済的状況がある a. ライフラインが止められる b. 本人の年金・預貯金・保護費を取り上げられる、不動産等を無断売却される c. 資産と日常生活との開きが大きい d. 生活保護、低所得 e. 失業、借金 f. 養護者自身の服装、散髪状況、医療保険の未払いなどから経済的な貧困がうかがえる。	集中的援助、または防止のための保護検討 ※経済状況の改善 d. 経済的搾取の防止
	カ) 虐待につながる家庭状況がある a. 長期にわたる本人・養護者間の不和の関係 b. 本人・養護者の共依存関係 c. 養護者暴力の被害者 d. その他の家族・親族の無関係 e. 住環境の悪さ：狭い、本人の居室なし、非衛生的、騒音、怒鳴り声	継続的・総合的援助 ※安否確認 ※介入の糸口をさぐる d. 他の家族・親族へ連絡する e. 環境整備

《介護保険情報（2008年9月号）「資料」から引用》

3. 事実確認（38頁対応フロー④）

高齢者虐待に関する相談・通報・届出がなされた場合、その内容に関する事実の確認を行う必要があるため、事実確認を行います。（法第9条第1項）

ポイント 虐待の恐れのある高齢者の安全確認を行い、緊急性の判断に必要な情報を優先して収集します。高齢者の安全確認を優先し、すみやかに、期限を決めて行うことが重要です。また、虐待かどうか判断するだけの事実確認にならないよう注意します。

通報を受け付けた市が第一に行うべきことは、虐待のおそれのある高齢者の安全確認を行い、「生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあるかないか」を見極めることです（緊急性の判断）。この緊急性の判断を行うためには、根拠材料となるものが必要となるため（客観的事実の確認）、そのための情報を収集することを「事実確認」と言います。

（1）速やかな事実確認

市と地域包括支援センターは、予め協議した方法、役割分担に従って、情報収集および訪問による事実確認を行います。事実確認は、受付時に確認した緊急性の判断に応じ、期限を決めて行います。（目安として通報を受けてから48時間以内に実施）

生命の危険性が高いと予測される場合は、安否確認と同時に本人の保護に向けて動きを開始します。

（2）訪問による事実確認の原則

事実確認は、市職員や地域包括支援センター職員の訪問による直接目視が原則です。客観性を高めるために2名以上の職員で訪問します。高齢者への医療への必要性が疑われる場合には、医療職等が同行するようにします。（なお、対応段階においては、高齢者・養護者の双方への支援が必要となるため、それぞれ担当者を分けて対応することになります。）

（3）事実確認の際のポイント

情報収集で留意することは、緊急性の判断に必要な情報を優先して収集することです。面接の際は、ただ「見る」のではなく、話をして反応を確認する、バイタルチェックをする等によって心身の状況を確認します。

また、生活状況や生活歴、当事者の虐待の事実のとらえ方や今後の意向等も確認し、今後の支援について考えていくためのアセスメントも同時に行います。

事実確認により得た情報を整理するために、事実確認票チェックシート（125、126頁）の活用が有効です。

（４）関係機関からの情報収集

「より客観的な事実」をつかむために、市の庁内情報や関係機関のもつ情報の収集も行っています。

庁内関係部署及び関係機関からの情報収集をする際には、虐待に関連した高齢者の情報を中心に集めます。

※事実確認のための情報収集で留意すること

- ・市や地域包括支援センターは、ケアマネジャー等に任せず、責任をもって事実確認を行います。
- ・初動期段階における事実確認では、緊急性の判断に必要な高齢者の生命の安全に関する情報を優先します。
- ・情報については、いつの時点の情報なのかを把握し（過去の情報が含まれている場合もあります）出来る限り最近の情報を得るようにします。
- ・訪問する際には、客観性を高めるため、必ず２人以上の職員で訪問します。また、高齢者の生命や身体的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。
- ・高齢者と養護者への面接担当者は分けて、別々の場所で面接を行うことが重要です。
- ・高齢者は、養護者がそばにいと、十分に話ができない恐れがあるため、話ができる環境に配慮するようにします。また、高齢者に認知症などが疑われる場合、高齢者が無気力状態に陥っている場合など、訴えが異なることがあるので注意して聴き取るようにします。

●介入拒否の場合の対応

事実確認中のリスクとして、高齢者に医療対応が必要な場合、養護者等から介入を拒否される等が考えられるため、対応方法を事前に協議しておくことが必要です。

様々な方法で支援を試みても高齢者の安否が確認できない場合で、高齢者の生命や心身に重大な危険が強く懸念される場合は、法第１１条に基づき立入調査（６７頁）を行うこととなります。立入調査の際、被虐待者の生命や身体的安全の確保に万全を期す観点から、必要に応じ、法第１２条により、警察署長に援助要請（６８頁）を行うことができます。

また、親族や民生委員等、当該世帯に対し協力を得られる人などにも協力を求めることも検討します。

<介入拒否時の対応のポイント>

①本人や家族の思いを理解・受容する

- ・高齢者虐待の問題として家族を批判したり責めたりすることはしない。まずは、本人や家族の思いを理解、受容する。家族を追い込まない。
- ・「養護者＝加害者」と捉えるのではなく、養護者が抱えている悩みや困惑、疲労について、苦勞やねざらいながら理解を示していく。これまでの介護などでがんばってきたことを評価し、ねぎらう。
- ・本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、何でも話しやすい関係性に結び付ける。

②名目として他の目的を設定して介入

- ・虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入する。例えば、介護保険の認定調査や保健師による健康診断、調査（意識調査など）が考えられる。

② 訪問や声かけによる関係作り

- ・定期的に訪問したり、「近くを通りかかったので」といった他の理由を見つけて、訪問したり声かけを行う。訪問しても会えない場合は、手紙（133頁）等も検討する。
- ・訪問や声かけを通じて、時間はかかるが細く長くかわることに配慮する。本人に会うことができたり、家族に連絡がとれたり、近隣から情報を聞けることがある。

④家族の困っていることから、段階を踏みながら少しずつ対応の幅を広げる

- ・いきなり虐待の核心にふれるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探りそれに対して支援できることから順に対応していく。例えば介護保険サービス提供などで家族の介護負担を軽減することから始めるなど。

⑤家族側のキーパーソンの発掘、協力関係の構築

- ・本人の意思決定に影響を与えうる人を家族、親族の中から探し出し、その協力を得て援助を展開する。

⑥主たる支援者のみきわめ

- ・主たる支援者と本人・養護者の相性が良くないなどの場合には、主たる支援者を変更したり、他の機関・関係者からアプローチしてもらったりなどの方策をとることも考える。
- ・高齢者本人が医療機関に受診している場合には、医師の説得が効く場合があるため、医師等との連携も視野に入れて対応を図る。

⑦緊急性が高い場合は法的根拠により保護

- ・緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を行う。

4. コアメンバー会議（38頁対応フロー⑤）

ポイント コアメンバー会議の目的は、虐待の有無、緊急性及び深刻度の判断を行い、高齢者の保護や支援を行うことです。緊急対応の判断が求められるため、迅速に開催します。対応方針を決定する際は、「高齢者の生命や安全の確保」を最優先します。

（1）コアメンバー会議とは

虐待の有無、緊急性及び深刻度の判断を行い、その判断に基づいて当面の対応方針（支援内容と役割分担）を決定するためのコアメンバー（市担当課職員、管理職、地域包括支援センター職員）による話し合いの場です。通報を受け、事実確認を終えたら、市が主導となりあらかじめ定めた日時に速やかに実施します。

（2）出席者

市担当課職員（緊急度の予測が高い場合は管理職）、地域包括支援センター職員です。緊急性の判断をするために必要な場合は、庁内関係部署の職員や、医師や弁護士等、専門家の出席を求めることもあります。

※コアメンバー会議は方針決定の場であることから、介護支援専門員や民生委員などには会議への参加を要請するのではなく、情報収集の段階で必要な情報を聴き取っておきます。

（3）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あたり、役割を分担することが大切です。

市担当課…会議の招集など

地域包括支援センター…事実確認結果資料の準備、会議記録（帳票類）の作成など

（4）協議事項

虐待事例は一般の困難事例とは違い、家族内の関係修復や関係者との信頼構築よりも高齢者の生命や身体や安全の確保や権利擁護が最優先されます。

そのために、まずは虐待の有無・緊急性の判断を行います。

① 情報の整理

それぞれ役割分担に従って収集した情報を整理します。会議の日までに必要な情報が集まっていない場合には、今後確認する必要がある情報を明確にします。

② 虐待の有無の判断

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」に着目して判断します。

虐待の事実はない（虐待が疑われる事実等が確認されなかった）、収集した情報が十分

ではなく判断できなかった、虐待の事実が確認された（虐待が疑われる事実が確認された）のいずれかに整理し、虐待の事実が確認された場合、具体的にどの虐待類型に属するのかを確認します。

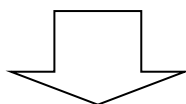
判断は会議に参加したメンバーで行い、なぜそう判断したか、根拠を記録することが大事です。

③ 緊急性の判断（事態の緊急性）

事実確認により収集した情報をもとに、緊急対応の必要性について判断します。

【参考】緊急性が高いと判断できる状況の例

- （１）現に高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている状況が確認される、もしくは予測される場合
 - ・骨折、頭蓋内出血、重症のやけど等の深刻な身体的外傷
 - ・極端な栄養失調、脱水症状、衰弱等
 - ・意識混濁があり、意識レベルが低い状態
 - ・「うめき声が聞こえる」等深刻な状況が予想される情報
 - ・刃物、食器などを使った暴力もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される
- （２）高齢者や家族の人格、精神状況に歪みを生じさせている、またはその恐れがある場合
 - ・虐待が原因で、高齢者の人格や精神状況に著しい歪みが生じている
 - ・家族の間で虐待の連鎖がおこり始めている
- （３）虐待が恒常化しており改善の見込みが立たない、もしくは高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていることに対し、養護者に危機意識がない場合
 - ・虐待が恒常的に行われているが、養護者の自覚や改善意欲が見られない
 - ・養護者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めそうにない
- （４）高齢者が明確に保護を求めている場合
- （５）虐待につながる家庭状況、リスク要因がある場合
 - ・介護負担やストレスは高いが、介護や現状に対する意識や知識・技術が低く、かつサービスや介入を拒否するため改善が見込めない場合や他の家族等の支援が得られず孤立している場合



緊急性が高いと判断した場合は、緊急保護に向けた支援計画を立てます。

④ 深刻度の判断

緊急性の判断に加えて、深刻度についても判断します。

高齢者虐待における深刻度は、「被虐待者が虐待によって被害を受けた程度」とし、生命や心身面、経済面等への影響度合い（被害の程度）を示す指標として整理することが考えられます。その際、虐待が繰り返されていたか（反復性や期間等）も被害の程度として勘案する必要があります。

なお、虐待を行った養護者の状況等については、深刻度指標には加味せず、事実確認の中で虐待の発生要因を分析し、虐待の再発防止に向けた適切な支援・対応につなげることが求められます。

高齢者虐待における深刻度指標＝「被虐待者が虐待によって被害を受けた程度」

深刻度を判断する時点としては相談・通報受理後や事実確認実施後に行うことが適当と考えられます。

なお、深刻度を判断する際は、緊急性の判断と同様に複数名で組織として検討することが基本です。

深刻度区分	説明
1（軽度）	本人意思を無視した行為、介護者の都合に合わせたケアが行われている、高齢者に軽度の被害・影響が生じている状態
2（中度）	虐待行為が繰り返されている、生活継続に支障が出ている状態
3（重度）	重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている
4（最重度）	生命・身体・生活の危機的状況

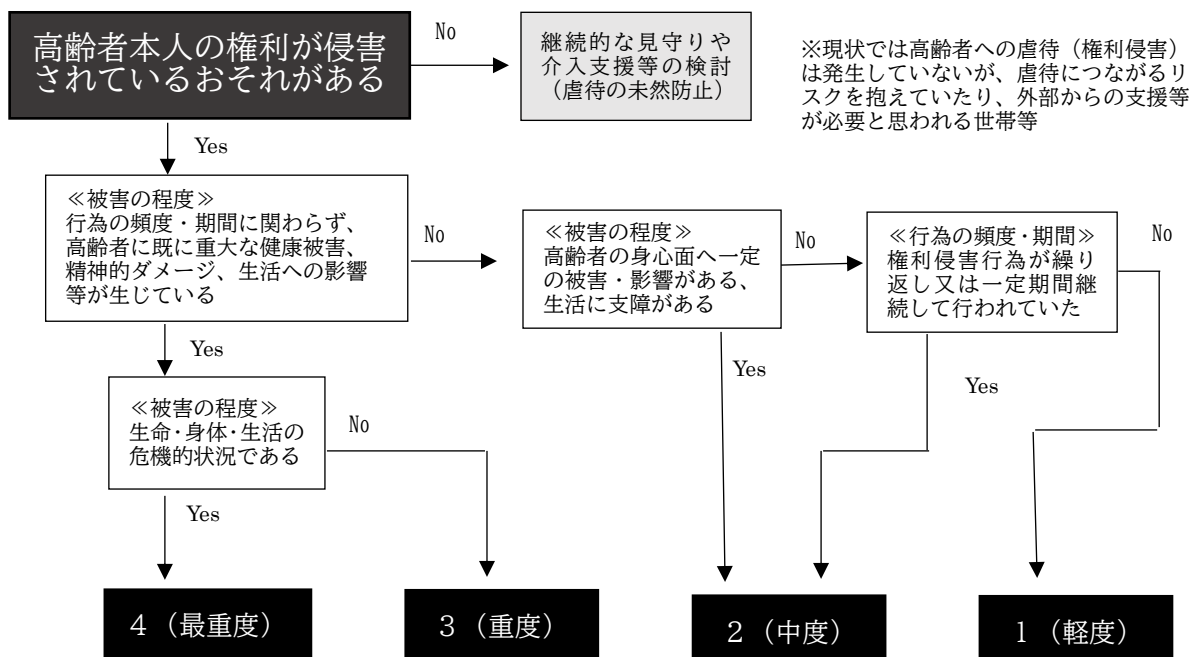
深刻度区分の判断に関する基本的な考え方は、深刻度の定義（＝虐待によって被害を受けた程度）から高齢者への「被害の程度」を基本とし、虐待が行われた「頻度・期間」を加味した上で、総合的に判断することが適切と考えられます。

※深刻度区分と緊急性の判断に関する留意事項

仮に、深刻度区分が中度の状況であった場合でも、虐待が恒常化しており改善の見込みが立たない場合は「緊急性が高い」と判断できる状態であることから、迅速な介入や保護の検討等を行うことが必要です。

深刻度の計測フローは次頁のとおりです。

養護者による高齢者虐待における虐待の程度（深刻度）計測フロー



深刻度区分の例

	4（最重度）	3（重度）	2（中度）	1（軽度）
区分の 考え方	高齢者の生命が危機に晒されている、心身や生活が危機的状況にある	重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている	権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身に一定の被害・影響や、生活面で支障が生じている	高齢者の意思を無視した行為、介護者の都合によるケア等が行われている、経度の被害・影響が生じている
身体	生命の危機、重大な後遺症が残るおそれのある行為（重度の火傷、骨折、頭部外傷、首締め、揺さぶり、拘束、服薬等）	重大な健康被害（生命の危険はない程度の骨折、裂傷、火傷等）	打撲痕、擦過傷、皮下出血等が複数部位にある、繰り返し発生している、行動を制限する行為が繰り返行われる	威嚇的な行為、乱暴な対応や扱い、強制的な行為がある、軽度の打撲痕や擦過傷、火傷等のケガがある
放棄	重篤な健康問題が生じている（重度の低栄養や脱水、褥瘡、肺炎等）、戸外に放置等	健康問題が生じている（軽度の脱水、低栄養状態、褥瘡等）、救急搬送を繰り返す、極めて不衛生な状態等	食事、排泄、入浴など必要なケアが受けられない状況が一定期間継続、必要な医療・介護サービスの拒否・利用制限等	一時的に食事、排泄、入浴などのケアが不十分な状態、高齢者の状態にあったケアがなされていない
心理	著しい暴言や拒絶的な態度により、精神状態にゆがみが生じている、自傷行為、強い自殺念慮等がある、保護の訴え	生命や身体に危険を感じる威嚇や脅迫の行為（刃物等での脅し、自殺強要等）がある、高齢者本人から恐怖の訴え	暴言、威圧的態度、脅迫、無視、嫌がらせ等の行為が繰り返され、高齢者の自己効力感が低下している	高齢者の意思を無視した行為、侮辱、暴言等がある
性的	望まない性行為、性感染症に至る、等	アダルトビデオ視聴など、わいせつな行為を強要される、性的な写真や動画の撮影、等	性的な言葉がけ、接触、態度、強制的行為などが繰り返されている	性的な言葉がけや態度、強制的な行為など、高齢者が恥ずかしさや苦痛、不快感を感じる行為がある
経済	年金等の搾取等により収入源が途絶え、食事が摂れない、電気ガス水道が止められる、病院や入所施設等から退去させられる、財産の無断売却等	年金等の搾取等により、医療や介護サービス、家賃、光熱水費等の支払が滞ったり、必要なお金が使えない、借金（負債）を背負わされる等	生活費や年金等の搾取が繰り返されている、金の無心等	本人の了承なく、年金や預金、財産等を管理されている、生活費や年金・預金、財産等が使われる等

⑤ 対応方針の決定

判断を行った結果にもとづいて、必要な対応方針を決定します。

対応方針が決定したら、役割分担に応じて期日までに対応し、その後関係者を招集し評価会議を行い検討します。

【参考】事例の状況と対応例

1. 緊急対応による分離保護の検討・実施が必要な場合	
①高齢者が重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等により、入院や通院が必要な状態にある場合	入院治療の必要性を検討
②状況が切迫しており、高齢者や養護者から保護の訴えがある場合	分離保護の検討
③暴力や脅しが日常的に行われている場合	ア.「やむを得ない事由による措置」の適用
④今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い場合	イ. 介護保険サービスを利用し、契約による特別養護老人ホームへの入所、またはショートステイの利用
⑤虐待につながる家庭状況、リスク要因がある場合	ウ. 別居の家族や親族宅、友人宅、ホテル、軽費老人ホームなどの利用
2. 適切なサービス等の導入の検討が必要な場合	
①適切なサービス導入によって、養護者の介護負担が軽減されることが明らかな場合 ・治療が必要にも関わらず医療機関を受診していない場合 ・要介護認定を受けているが、利用していない、またはサービス量が不足している場合 ・契約による介護保険サービスの利用や要介護認定が難しい場合	・受診に向けた支援の実施 ・介護保険サービスの利用を検討、適切なサービス量や種類の検討 ・「やむを得ない事由による措置」を適用
②高齢者の判断能力が低下しているため、適切な財産管理ができていない場合	成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用を検討
③経済的に困窮していて、サービス等の活用ができていない場合	生活保護相談・申請、各種減免手続き等の検討
3. 虐待の有無が判断できず、事実確認継続を決定した場合	
・虐待の有無の判断が可能となる情報、その他必要な情報を確認し、対応方針で情報収集の役割分担、期限、収集方法を定める。 <u>(「見守り」という名の放置をおこさない)</u>	
4. 立入調査の要否を検討する場合	
様々な工夫をこらしても高齢者の生命、身体の安全を確認できない場合、立入調査の要否を検討	

◎虐待を受けた高齢者の保護・分離

高齢者の生命や身体にかかわる危険性が高い場合は、まず養護者と高齢者本人を一時的に分離する必要があります。分離をすることで、高齢者の生命の安全の確保、養護者が介護負担から解放されることでの精神的安定、また支援者にとってはサービス調整を行ったり、施設入所か在宅生活を継続するか等の方針を検討する時間をとることができます。

ただし、安易な分離は、高齢者本人と養護者、支援者との関係を悪化させる要因になりかねないため、慎重に行う必要があります。また、緊急保護を目的とする分離は一時的な避難の手段であることを認識し、長期的な視点に立って次の支援方針を決定することが大切です。

また、高齢者の状況が切迫し放置しておくとは重大な結果を招くおそれがある場合等に、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」を優先させる場合もあり、その際には、判断の根拠を明確にしておく必要があります。

【参考】判断の根拠の例 緊急な生命の危機状態にある場合

- ☐ 高齢者本人が虐待を原因として明確に保護を求めている。
- ☐ 生命に危険な状態
 - ・重度の火傷・外傷・褥瘡などの深刻な身体的外傷がある
 - ・極端な栄養失調、重い脱水症状がみられる。
 - ・意識混濁があり、意識レベルが低い状態にある。
 - ・衰弱状態である。
 - ・高齢者が、強く自殺を訴えている。
- ☐ 生命に危険な行為が行われている
 - ・養護者が、高齢者に対して、殺意等を訴えている。
 - ・養護者が、高齢者に対して、暴力を振るっていることを発見した。
 - ・頭部打撲、顔面打撃、首絞め・揺さぶり、戸外放置、おぼれさせる等の行為が行われている。
- ☐ 本人や家族の人格が精神状況にゆがみを生じさせている。
 - ・虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しいゆがみが生じている。
 - ・家族の間で虐待の連鎖がおこり始めている。
- ☐ 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない。
 - ・虐待が恒常的に行われているが、虐待者の自覚や改善意欲が見られない。
 - ・虐待者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり、改善が望めそうにない。
- ☐ 確認はできないが、上記項目に該当する可能性が高い。

下記に分離・保護の方法の例を記載しますが、これらは、本人の今後についてどの方法が最適なのかを、関係者で協議し、本人の希望を考慮して決定することが重要です。

分離・保護の方法の例

方法	説明	関係機関
契約による介護サービスの利用	特別養護老人ホーム等への短期入所を利用して分離（本人が認知症等により契約できない場合、成年後見制度を活用する）	介護保険サービス提供事業者
保険外サービス	有料老人ホーム等のショートステイを利用して分離	有料老人ホーム等
入院	一時的に医療機関に入院し分離	医療機関
緊急一時保護（＊）	養護老人ホーム等に一時的に保護し分離	高齢者支援課
老人福祉法によるやむを得ない事由による措置	介護が必要な状況にあっても未申請であったり、契約が行えない場合に、市長権限による入所措置により分離	高齢者支援課
市営住宅	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に規定する被害者は単身での申し込みが可能	建築住宅課
D V（配偶者等からの暴力）に対する保護	配偶者からの暴力により、生命や身体に危害を受けるおそれがある場合に、必要に応じて一時的に保護し、今後の生活再建に向けて支援する	子ども家庭課 松戸健康福祉センター（保健所） 千葉県女性サポートセンター

（＊）緊急一時保護とは

流山市の行政サービスのひとつです。高齢者の保護が必要と判断された場合に一時的に流山市が委託している養護老人ホームへの入所を支援します。状況に応じて、やむを得ない事由による措置へ移行する場合があります。

5. 対応方針の評価（38頁対応フロー⑥）

コアメンバー会議で決定した対応方針の実施状況や、行った対応が適切だったかどうかについて、関係者を招集し評価会議を行い検討します。

作成した対応方針に即して、「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。

具体的な評価の視点

- ・設定した目標に向けて、予定通りに取り組んだか（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、あるいは目標や対応方法の変更を行う必要があるのか。
- ・虐待の状況と高齢者本人、養護者の意向や状況はどうか。虐待解消に向けた養護者支援の必要はあるのか。

評価のまとめとして「虐待対応の終結」「継続」「アセスメントや対応方針の見直し」のいずれかを決定します。

また、対応のために新たな情報収集の必要性があるかを併せて検討します。

第5章 対応段階

対応段階とは、虐待対応ケース会議から虐待対応の終結までの流れを指します。

たとえば言う、「初動期」は救急対応、「対応段階」は、原因を把握し、適切な治療および元の生活に近づける対応となります。この段階で重要なことは、関係者が協力し、虐待解消と高齢者の安心・安全な生活の再構築に向けた高齢者および養護者の支援を実施することです。

1. 初動期以降の対応の視点～ 安心・安全な暮らしの再構築

初動期以降の対応では、初動期対応によって安全が確保された後、虐待の要因を把握し、高齢者、養護者それぞれの支援課題に対して、虐待の解消と安心・安全な暮らしの再構築に向けて、支援計画を立て、支援を実施します。

「虐待対応ケース会議」において、客観的情報に加え、高齢者や養護者が今の状況をどのようにとらえているのか、これからどうしたいのかという意向や、家族の歴史、及び現在の家族関係といった情報を収集してアセスメントを行い、高齢者と養護者に対し、虐待解消に向けて必要な生活全般に渡った支援計画を立案し実施していきます。

2. 情報収集・課題の整理

対応段階における情報収集・整理の目的は、①虐待発生の要因を明確化し、②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。

「虐待対応ケース会議」で、虐待の要因解消を行っていくために必要な支援計画を決定するためにあらかじめ行っておきます。

(1) 情報の整理と虐待発生リスクの確認

収集した情報を、「高齢者」「養護者」「家族」「家族関係」「近隣・地域住民との関係」それぞれの視点から整理し、個々の情報から虐待発生のリスクを確認します。

次に個々のリスクの関係性を整理することで、虐待発生の要因を推測し、虐待解消に向けた課題整理とつなげます。

(2) 支援メニューの選定

虐待の要因や本人・家族の状況などについてアセスメントした結果をもとに、支援メニューを選定します。虐待の要因を分析し、その要因を除去する観点から選定します。

○アセスメント結果をふまえた支援メニューの例

(1) 養護者や家族に介護負担・ストレスがある場合

(地域包括支援センター・高齢者支援課・健康増進課・民生委員・介護サービス事業者・自治会)

- ・訪問や電話で養護者の話を聞き、家族が頑張っていることを支持する。
- ・居宅サービスの導入・増加や、施設入所を検討する。
- ・同居の家族や別居の親族の間で介護負担の調整を勧める。
- ・市や地域包括支援センターで行っている家族の集いなどを紹介する。

(2) 養護者や家族に介護の知識・技術が不足している場合

(地域包括支援センター・高齢者支援課・健康増進課・介護サービス事業者)

- ・介護の知識・技術についての情報を提供する。
- ・市や地域包括支援センターなどが行う講座等の紹介。
- ・在宅サービスを導入し、サービス提供の中で知識・技術を伝える。

(3) 高齢者本人に認知症がある場合

(地域包括支援センター・高齢者支援課・介護支援課・介護サービス事業者・医療関係者・認知症専門コールセンター)

- ・家族に、認知症の症状や関わり方の情報提供、説明を行う。
- ・認知症についての相談窓口(認知症の人と家族の会、医療相談等)を紹介する。
- ・服薬等により症状のコントロールが可能な場合もあるので、専門医(認知症専門医、物忘れ外来等)を紹介し、診断、治療につなぐ。
- ・日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を検討する。

(4) 高齢者本人や家族に精神疾患などの問題がある場合

(地域包括支援センター・高齢者支援課・障害者支援課・松戸健康福祉センター・医療関係者・成年後見制度)

- ・精神疾患・アルコール依存等は、松戸健康福祉センターや医療機関、市の専門相談につなげる。
- ・身体障害や知的障害については、障害者支援課につなげる。
- ・日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を検討する。

(5) 経済的な困窮がある場合(社会福祉課・社会福祉協議会)

- ・生活保護支給申請につなげる。
- ・社会福祉協議会が実施する各種貸付制度の利用につなげる。
- ・各種減免手続きを支援する。

(6) 子や孫が抱える問題がある場合(健康増進課・子ども家庭課)

- ・健康増進課、児童福祉主管課等につなげる。

(7) 養護者が配偶者の場合(松戸健康福祉センター・千葉県女性サポートセンター)

- ・「配偶者からの暴力の防止及び保護に関する法律」の適用により、被虐待者の一時保護や「接近禁止命令」や「退去命令」により、虐待者との分離を検討する。

(8) 消費者トラブルによる被害がある場合(コミュニティ課)

- ・リフォーム詐欺や悪質訪問販売等の被害がある場合、消費生活センターにつなげる。

3. 虐待対応ケース会議（38頁対応フロー⑥）

（1）虐待対応ケース会議とは

コアメンバー会議で決められた支援の実施後、それを評価し、新たに集まってきた情報を踏まえ、虐待対応の終結に向けて、虐待の要因解消を行っていくための支援方針（支援内容と役割分担）を決定する会議です。

（2）出席者

市担当課職員と地域包括支援センター職員、現在対応を行っている機関に加えて、今後関与を依頼する機関にも出席を依頼します。緊急度の予測が高く市の権限行使について判断が必要となる場合には、市担当課の管理職が出席します。

（3）協議事項

- ① 高齢者、養護者双方に対し、虐待対応の終結に向けて必要な支援計画（虐待対応計画）を作成
- ② 役割分担の決定
- ③ 評価を行う期限の決定

支援計画を立てる際のポイント

○高齢者が本人らしく生きる権利を尊重し、安定した生活の確保を目指します。

高齢者本人が、今後どのような生活や家族関係を望んでいるのかという意思を尊重しながら、高齢者が本人らしく生きる権利を安定した生活の確保を目指した支援計画を作成します。

○虐待の再発防止のために必要な養護者への支援も計画に組み込みます。

養護者の介護力や経済力、医療状況、高齢者との関係等を再度把握し、高齢者の権利擁護・虐待解消のために、養護者に対し必要な支援を検討します。

そして、再び家族として生活していくことができるのか等の可能性について分析、課題抽出し、その対応策を支援計画に組み込みます。

4. 評価と終結

(1) 評価会議の開催（38頁対応フロー⑦）

虐待対応計画を作成したら、役割分担に応じて期日までに計画を実施し、定期的に評価を行い、支援計画の目標が達成されたかどうかを確認します。この一連の流れは、虐待の発生要因が解消し、終結を迎えるまで繰り返します。

対応段階の評価会議の目的は、対応状況の見直しだけでなく、常に終結の可能性や具体的な形態を意識して行うことが初動期段階での評価会議との相違点です。

対応状況等の確認・評価は、当初設定した評価日を厳守して行うことが求められます。

(2) 結果のまとめと今後の対応についての協議

評価の結果、目標の達成が確認された場合、終結の判断となります。

① 虐待が解消していない場合

→現在の計画内容を継続しながら個別の課題や目標設定を変更

→要因分析及び虐待対応計画の見直し

② 虐待が解消された場合

→高齢者が安心した生活を送るための環境整備に向けて、虐待対応として継続する必要があるか検討。必要がない場合は権利擁護対応または包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行

→虐待対応ではなく、他の関係機関に関与を引き継ぎ可能か検討

→再発防止策の確認

5. 虐待対応の終結（38頁対応フロー⑧）

終結の判断に際しては、「虐待が解消されたこと」と「高齢者が安心して生活を送るため必要な環境が整ったこと」が確認できることが必要です。

そのため、虐待の解消だけをもって終結と判断してはいけません。虐待の解消のみを目的としてしまうと、たとえば高齢者の保護・分離をもって虐待対応が終結したと判断した場合、家に戻って虐待が再発するということになりかねません。大切なのは、保護・分離等をしている間に安全安心な生活環境を構築し、再び虐待が発生しない環境を整えることです。

終結の判断の際には、虐待再発のおそれはないか、新たな権利侵害の発生やそのおそれがないかという点もよく検討しておく必要があります。

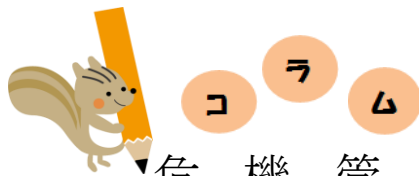
また、以下の点を意識して適切な関与、引き継ぎを確実にを行います。

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円滑に移行するため、地域包括支援センターの関与のあり方を検討します。

② 関係機関との連携体制の構築

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・連携体制を構築します。



危機管理としての記録

近年、児童虐待や高齢者虐待等の事件が報道され、住民の生活と健康を守る行政がこれらの事件とどう関わっていたか、公文書であるケース記録などを開示するよう求められるようになってきました。

高齢者虐待対応は、養護者や虐待対応に疑問を抱いた他の親族、関係者から情報開示請求や、対応の正当性についての訴訟を起こされる可能性の高い業務です。

特に市町村は高齢者虐待対応の責任主体であることを自覚し、虐待対応に関わる支援者誰もがその当事者となる可能性を秘めていることを認識する必要があります。たとえ、自分の適切な判断のもと、責任ある対応を行ったのだとしても、結果として予期せぬ事態に見舞われてしまった場合には、自分を守ってくれるのが、記録です。

記録は、行政対応の適正実施を証明する重要な証拠となる可能性があります。また、何も記録が残されていないければ、行政として組織として何もしていないと判断されてしまう可能性もあります。

つまり、記録を残すということは組織としての危機管理に他ならないのです。

しかし、どんなものでも残せばいいというものではありません。次に挙げるポイントを踏まえ、虐待の終結まで記録を残していくことが重要です。



自分を守る記録のポイント

- ① 事実を客観的に書くこと。主観的な考えや解釈は書かない。
- ② 事実と支援行為、その結果に一貫性を持たせる。(どのような判断のもと、いつ、誰が、どこで、誰に、どのような支援を行ったのか)
- ③ 記録の作成者、作成日を必ず残す。
- ④ 訪問や電話で不在だった時も、その旨を記録に残す。

※このようなことを意識することで記録は、公的機関としての法的根拠と公平性に基づいたサービス提供など、これらの経緯や要件を証明し、行政措置や緊急介入、調停や裁判の際の証拠文章となり得ます。

参考：『こう書けばわかる！保健師記録』（著者）長江弘子／柳澤尚代

第6章 市の権限行使

1. 立入調査

事実確認は、基本的には、市および地域包括支援センター職員が根気よく訪問を続け、接触を試みることは言うまでもありません。しかし、さまざまな工夫をこらしても高齢者等に接触ができない場合や、緊急性が高いと予測される場合には、立入調査を行います。

(1) 法的根拠

高齢者虐待により高齢者の生命や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ときは、市長は、担当部局の職員に、高齢者の居所に立ち入り、必要な調査や質問をさせることができます（法第11条）。

また、正当な理由がなく立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は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、30万円以下の罰金に処せられることとなっています（法第30条）。

(2) 立入調査の要否の判断

立入調査の要否を判断するためには、関係者や親族・知人等を介した形で養護者や高齢者とコンタクトを取る等、様々な工夫を重ねてもなお、高齢者の生命や身体の安全を確認することができなかったということを、根拠として確認できることが必要です。立入調査の要否・警察への援助要請の要否等の判断は、コアメンバー会議で行うことが必要です。

【参考】立入調査が必要と判断される状況の例

- 高齢者の姿が長期に渡って確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、高齢者に接近する手掛かりを得ることが困難と判断された時
- 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状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断される時
- 何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断される時
- 過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の可能性が高いにもかかわらず、養護者が高齢者との面会を拒むなど、非協力的な態度をとる時

（３）立入調査における関係機関との連携

○警察署長への援助要請

立入調査を実施する場合において養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるとき等は、警察署長に対し援助要請を行います（法第１２条）。これは、虐待を受けている高齢者や、立入調査を行う市の職員などの生命や身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に警察署長に対し援助を求め、警察官に立入調査の現場に臨場してもらったり、現場付近で待機してもらうことができる趣旨の規定です。

養護者が立入調査を妨害しようとしたり、高齢者や市の職員に対し加害行為が行われようとした場合は、これを阻止するため、警察官は警察官職務執行法第５条に基づいて警告を発し、または行為を制止、あるいは同法第６条に基づいて住居などに立ち入ることにより養護者の妨害を止めさせることが可能です。

○その他の関係機関との連携

養護者に精神的な疾患が疑われる場合は、保健所等と連携し、精神保健福祉相談員の同行などを求める必要があります。親族等に同行や立ち会いを求めることも有効な場合があります。ただし、いずれの場合でも事前に周到な打合せを行い、様々な事態を想定した役割分担を決めておくことが重要となります。

●立入調査の制約

高齢者虐待防止法では、養護者が立入調査を拒否し、ドアを開けない場合、鍵やドアを壊す等の有形力を行使（※）することはできません（施錠されていない家に入るとは、有形力は行使されないのので、立入調査として許されます）。また、ドアの開け閉めについて養護者を含めた家族から許されている親族に立ち会いを依頼し、立入調査を実施することは可能です。他方、管理人に合鍵を借り、住居に立ち入ることはできません。

実際の現場では、警察署への協力要請により高齢者の安全を確認していきます。

※「有形力」とは物理的な力のことを言い、「有形力の行使」の典型は、殴る、蹴る等の暴力や、物を破壊する等の器物損壊行為等があたります。

(4) 立入調査の事前準備

① 実施のタイミングの確定

立入調査の実施時期について、養護者が外出している時、共に在宅している時等、事前に把握した情報を元に、適切なタイミングを検討します。

② 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

高齢者の状況や養護者の態度などに関して予測される事態について、シミュレーションをし、関係者の役割分担等を事前に協議しておくことが必要です。

高齢者の健康状態を確認する医療職も同行するようにします。養護者に精神的な疾患が疑われる場合には、市や保健所の精神保健福祉関係職員の同行も検討します。あらかじめ確認すべきことを整理しておきます。

(125、126頁「事実確認票」の様式を参考)

③ 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、保護先として想定される機関と連絡体制を取っておきます。

④ 警察への援助要請の有無

警察署長に対し、援助要請を行う必要があるかどうかを検討し、援助を求める場合には、援助依頼様式を用いて所管の警察署長に対して援助要請(68頁)を行い、立入調査の実施前には警察の担当者に対し高齢者や養護者等の状況を伝え、役割分担や対応手順を共有しておくことが重要です。

⑤ 養護者への対応

立入調査の執行については養護者には事前に知らせないようにします。

また、保護先についても養護者に知らせるかどうかを事前に協議しておきます。

【参考】警察署長への援助依頼書

第 号 高齢者虐待事案に係る援助依頼書 年 月 日				
流山警察署長 様 流山市長 印				
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 齢 者	(ふりがな) 氏 名	☐ 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	(ふりがな) 氏 名	☐ 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			
	高齢者との 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 ☐ 介護・世話の放棄・放任 ☐ 心理的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ 経済的虐待		
	虐待の内容			
高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		氏名	
	電話 () — 番 携帯電話 — 番		内線	

(5) 立入調査の実施

① 立入調査の目的の説明

立入調査は法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などについて、高齢者、養護者、その家族に誠意をもって説明します。

② 身分証明書の提示

立入り調査を行う全職員が、身分証明書を携帯し、養護者等関係者から身分証明書の請求があった時は、必ず提示します。

③ 高齢者の状況確認

高齢者の身体状態（外傷の有無や程度）、健康状態、養護者に対する態度、表情などを、医療職が確認します。

④ 養護者の態度、居室内の様子

養護者の言動や高齢者への態度について観察します。また、居室内の様子について、不衛生・乱雑である等の状況はないか観察します。

⑤ 総合的な判断

上記を確認した結果、高齢者の生命や身体にかかわる危険が大きいと判断された場合は、分離（緊急入院や措置入所等）を行います。

この時、高齢者が状況を理解できず、保護に抵抗することも想定されるため、十分な説明を行って高齢者を説得します。

⑥ 養護者や家族への対応

立入調査の結果、保護の必要がないと判断した場合でも、高齢者や養護者等に対する支援が必要と判断される場合は、支援につなぐまでの間、継続的に関わることが必要です。

⑦ 立入調査記録の作成

立入調査の記録は、虐待の有無や緊急性及び深刻度の判断を行う際の根拠となるため、チェックシート等を用いて、確認した事実を正確に記載することが重要です。

2. 市による措置

(1) 法的根拠と法の解説

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られる場合など、養護者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必要がある場合には、市長が職権により老人福祉法第10条の4（居宅サービスの措置）、第11条第1項（養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへのやむを得ない事由（※）による措置、養護受託者への委託）の措置を講じることが規定されています（第9条第2項）。

（※）「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、その前提となる市に対する要介護認定の「申請」を期待しがたいこと
- ・養護者から高齢者虐待を受け、当該高齢者が養護者から保護される必要がある場合、又は養護者と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

①養護老人ホームへの入所措置（老人福祉法第11条第1項第1号）

養護老人ホームの措置入所には、介護認定の有無や介護度は直接関係ありません。措置入所には、「環境上の理由（健康状態、家族や住居の状況など在宅において生活することが困難であること）」と「経済的理由（生活保護世帯、非課税世帯など生活状況が困窮していること）」の両方に該当する必要があります。

②やむを得ない事由による措置

（老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号）

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できない高齢者に対して、市長が職権で介護サービスの利用に結びつける制度です。措置の内容は、「居宅サービスの利用措置」と「特別養護老人ホームへの入所措置」があります。

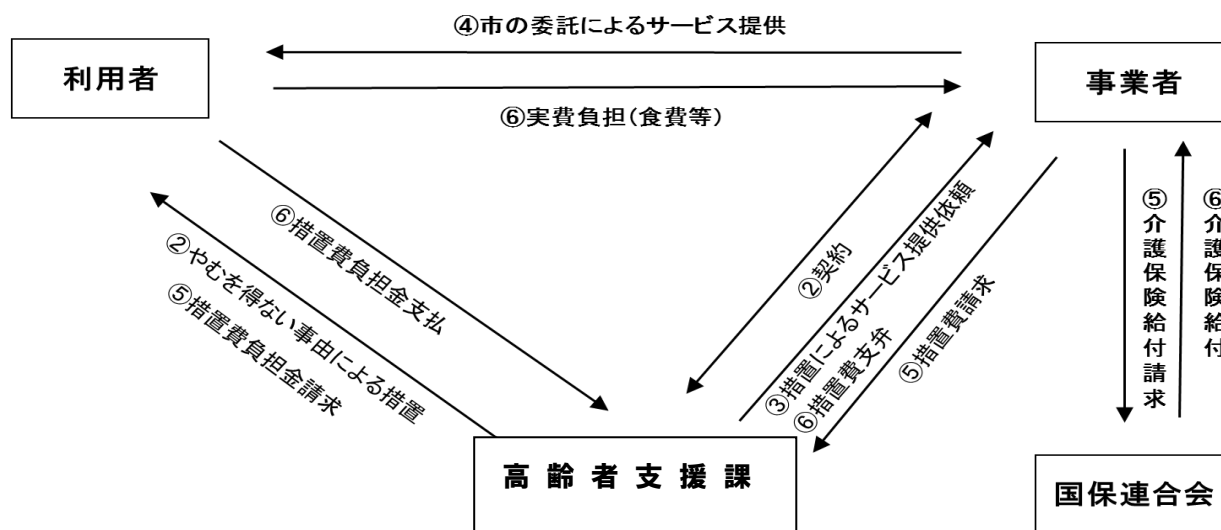
(2) やむを得ない事由による措置の実施手続き

市長は「やむを得ない事由」によって契約による介護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、職権により施設入所等の介護サービスの利用に結びつけることができます。

実施の判断は、高齢者支援課の管理職が出席する会議（コアメンバー会議）で行うことが重要です。

項目	やむを得ない事由による措置	緊急一時保護	契約によるサービス利用
要介護認定	・ 事前に要介護認定がされていなかった場合、市が職権により要介護認定を行う。 ・ 本人が医師の診断を拒否する場合などで要介護認定ができない場合でも、やむを得ない事由による措置を行うことは可能。	・ 要介護認定者でなくとも対象となる（ただし、要介護度が高いと受け入れが出来ない可能性がある）。	・ 利用者が保険者（市）に要介護認定を申請
サービス提供	・ 市の委託に基づき、事業者が利用者に対してサービス提供を行う。	・ 市の委託に基づき、事業者が利用者に対してサービス提供を行う。	・ 利用者と事業者の契約に基づくサービス
費用負担	・ 介護保険を利用した措置の場合、9割（8割）が保険給付、1割（一定以上の所得者は2割）を市が支弁し、負担能力に応じて市が本人から費用徴収する。 ・ 介護保険を利用できない場合の措置については、全額市が老人保護措置費として支弁し、負担能力に応じて市が本人から費用徴収する。	・ 市が支弁し、負担能力に応じて市が本人から費用徴収する。	・ 介護保険給付が9割（8割）、利用者負担が1割（一定以上の所得者は2割）

【老人福祉法による「やむを得ない事由による措置」の流れ】



(3) 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はあくまでも高齢者の生命や身体の安全または財産を確保するための一時的なものです。高齢者を保護した後、介護サービスの導入や、成年後見人等の申立支援、精神的なケアや、養護者に対しても必要に応じて精神的な支援や生活支援を行うことが必要となります。

また、養護者による連れ戻し等への対応のため、市担当部署と施設の連携を図ることが必要です。

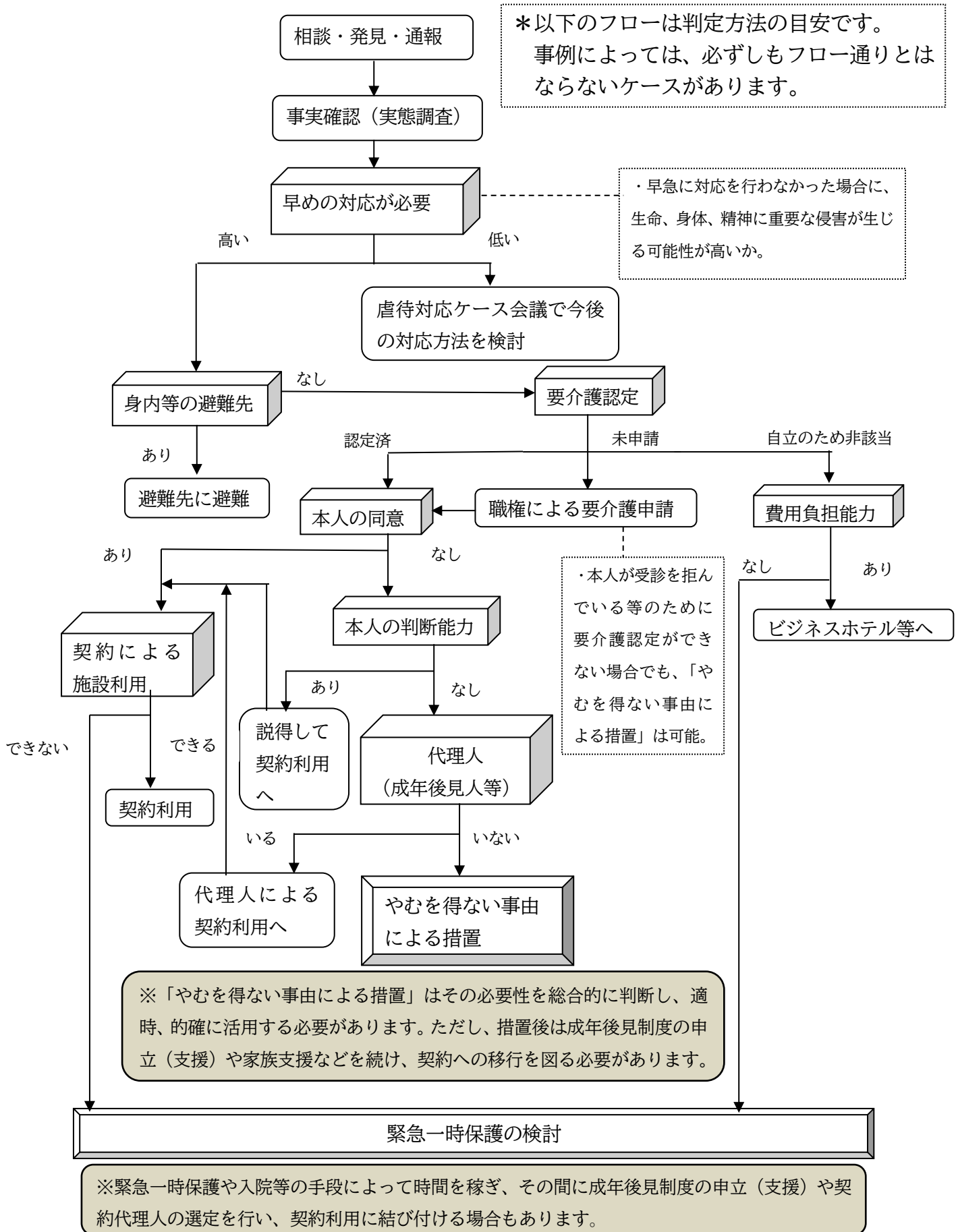
(4) やむを得ない事由による措置解除の判断と契約への移行

やむを得ない事由が解消した時点で、措置は解除することになります。やむを得ない事由による措置解除の判断は、評価会議（65頁）で行います。

具体的な判断の例としては、①養護者等の生活状況が改善して虐待が解消したこと、②介護保険サービスの利用が可能になったこと、③成年後見制度の利用により後見人等による要介護認定の申請や介護保険サービスの利用等の契約が可能になったこと、などがあげられます。

ただし、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手厚いフォローが必要と考えられます。特に養護老人ホームや特別養護老人ホームへの入所措置解除の場合、その後の居所の確保について検討する必要があります。

緊急対応による分離保護方法の判定フロー



3. 面会制限

(1) 法的根拠と法の解説

高齢者虐待防止法では、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」を実施した場合、市長や養介護施設の長は、高齢者虐待の防止及び高齢者の保護の観点から、養護者と当該高齢者との面会を制限することができます。（法第13条）

(2) 面会制限の手順

- ① 養護者から高齢者への面会申し出があった場合には、地域包括支援センターと市の職員が、高齢者本人の意思を確認するとともに客観的に面会できる状態にあるかどうか見極めます。
- ② ケース会議（64頁）を開催し、面会の可否を判断します。高齢者の安全を最優先して決定します。面会制限が必要と判断した場合には、制限する期間、見直しの時期を定めておく必要があります。

【参考】面会制限を行うことが望ましいと考えられる状況の例

- ・ 保護した高齢者が施設的环境に慣れ、職員への信頼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
- ・ 事実確認が不十分であり、養護者の反応や状況が把握できていない場合
- ・ 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関係性から、養護者が高齢者を強引に連れ戻すことが予測される場合

※高齢者虐待防止法に基づき、市長が面会制限を行う場合は、高齢者だけでなく養護者に対しても行政処分にあたるため、行政手続法の適用を受けることに留意するとともに、当該面会制限に係る通知において、審査請求及び取消訴訟ができる旨の教示文を記載する必要があります。

③ 施設側の対応

高齢者虐待防止法では、「養介護施設の長も面会を制限することができる」とありますが、その際は事前に市担当課と協議を行う必要があります。

施設に養護者から直接面会の要望があった場合の施設職員の基本的な対応としては、養護者に対し、市職員に連絡し判断を求める旨を伝え、施設単独での判断は避けるようにします。

また、高齢者や他の入所者等に対して暴力をふるったり、物を壊したりする

（または予測される）場合などに備え、施設は市担当課と常に緊密に連携を取りあい、養護者が施設に現れた時点で市担当課に連絡を入れる、警察に事前に連絡を入れる等の対応を協議しておくことが不可欠です。

（３）契約入所や入院等の場合

虐待を受けた高齢者が「やむを得ない事由による措置」ではなく、契約による施設入所や入院した場合については、高齢者虐待防止法では面会の制限に関する規定は設けられていません。しかしこのような場合でも、養護者と面会することによって高齢者の生命や身体の安全や権利が脅かされると判断される場合には、養護者に対して高齢者が面会できる状況にないことを伝え、説得するなどの方法で面会を制限することが必要となります。

（なお、老人ホーム等の施設を管理している施設長は、施設を管理する権限を有しており、その権限に基づいて、養護者等に対して施設自体または居室への立入りを拒否することは可能です）

（４）面会制限解除後の面会方法の取り決め

面会制限の解除が可能と判断した場合、高齢者と養護者が面会する際の要件や役割分担を定めます。ただし、高齢者の安全を第一に考え、当初は職員等の同席で時間を制限して行うなど、面会方法に工夫をすることが求められます。

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することも必要になります。

4. 成年後見制度の活用

(1) 法的根拠と法の解説

高齢者が認知症等で判断能力が低下している場合の対応手段として、成年後見制度を活用することは有効といえます。高齢者虐待防止法でも、適切に老人福祉法第32条に基づいて市長による成年後見制度利用開始の審判請求を行うことが規定されています（法第9条第2項、法第27条第2項）。

(2) 成年後見制度活用の判断

高齢者虐待において成年後見制度を活用する具体的な場面としては、以下のような状況が想定できます。

【参考】成年後見制度を活用することが想定される状況

- ① 経済的虐待等の場面で、高齢者の生活（医療・介護）のための年金等、収入・資産を確保する必要がある場合
- ② 介護・世話の放棄・放任や介入拒否の場面で、介護保険サービスの利用など生活上必要な契約等の判断に関して、高齢者に代わって高齢者の利益のために判断をすることで、養護者の意思を遮断することができる場合
- ③ やむを得ない事由による措置から契約に切り替える場合
- ④ 経済的虐待によって奪われた財産の回復を図る場合 など

(3) 成年後見制度活用の実施手順

成年後見制度の活用が必要と判断した場合は、速やかに、申立ての準備に入ります。また、緊急性が高く、申立て手続き中に財産が使われてしまう可能性が高い場合は、家庭裁判所に対し「審判前の保全処分」の申立てを行い、後見等の審判が決定する前に本人の財産を保全したり、本人が不利益行為を行った時に取消権を行使できるようにする等の手段が有効です。