

神奈川県 高齢者虐待防止対応マニュアル

令和元年5月
神奈川県



はじめに

高齢者の権利擁護を目的とする「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「法」という。）が平成18年4月に施行され、各自治体では、高齢者虐待についての理解を深めると共に、より専門的な支援を充実させるため、高齢者虐待防止に向けた積極的な取組が行われてきました。

これまで、神奈川県では、「かながわ高齢者あんしん介護推進会議」の専門部会である「高齢者虐待防止部会」を中心に、法が施行された平成18年に「高齢者虐待防止対応マニュアル」を作成したほか、平成21年には「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」を、平成26年には別冊として「養護者による高齢者虐待のための高齢者虐待対応」等の手引きをそれぞれ作成し、高齢者虐待に関する理解、適切な対応、未然防止と早期発見等を目標とした取組を行ってきました。

県内の自治体においては、高齢者虐待防止に関する体制整備を進めてきたものの、法施行から10年以上が経過し、社会的関心の高まりから通報が増えたり、高齢者を取り巻く生活環境の変化や高齢者人口の増加、介護人材不足による介護者の負担の増加など、様々な事由により、高齢者虐待は増加傾向にあります。また、県内においても高齢者が対象となる悲惨な事件が起きるなど、高齢者の権利擁護については、更なる対応の強化が求められているところです。

そこで県では、実際に対応する市町村の意見を踏まえ、利用しやすい構成や、新たな制度、社会資源や資料の充実をはかるとともに、判例や各種対応事例を通じて、より迅速かつ適切に対応できるマニュアル整備が急務と考え、平成18年4月作成の「高齢者虐待防止対応マニュアル」を改訂することとしました。

本マニュアルでは、高齢者虐待の基本的な知識をまとめた第一部、高齢者虐待の実際の対応方法についてまとめた第二部、関係法令や判例、その他情報をまとめた第三部の全三部構成としています。

県としては、今後も、高齢者が尊厳をもって地域で安心して暮らすことができるよう、本マニュアルを活用した研修会の開催、県民への啓発普及、虐待防止に向けた体制整備の充実などにより、虐待防止対策をさらに進めていくこととしています。

皆様におかれましては、本マニュアルを、市町村の対応力の向上、関係機関との連携や体制整備の充実等に御活用いただき、高齢者の権利擁護を進めていただきますようお願いいたします。

終わりに、このマニュアルの作成にあたり、貴重なご意見、ご指導をいただきました、高齢者虐待防止部会委員及び県内市町村の皆様には厚くお礼申し上げます。

令和元年5月31日

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課長
板橋 み雪

目 次

第一部 知識編

| | (頁) |
|--------------------------------|-----|
| 第1章 高齢者虐待の理解 | |
| 1 高齢者の権利擁護と虐待の防止 | 2 |
| 2 高齢者虐待の世界的な動き | 2 |
| 3 わが国における高齢者の虐待に対する取組の経緯 | 2 |
| (1) 高齢者虐待防止法の制定 | 2 |
| 4 高齢者虐待の定義と捉え方 | 3 |
| (1) 「高齢者」とは | 3 |
| (2) 「65歳未満の者」に対する虐待の場合 | 3 |
| (3) 「養護者」とは | 3 |
| (4) 「養介護施設従事者」とは | 3 |
| (5) 「高齢者虐待」とは | 4 |
| (6) 「高齢者虐待」以外の視点も必要となる「虐待」について | 5 |
| 5 高齢者虐待の要因・背景 | 7 |
| (1) 高齢者虐待に関する調査 | 7 |
| (2) 現在の高齢者虐待の傾向 | 7 |
| (3) 高齢者虐待の発生要因と背景 | 8 |
| 第2章 高齢者虐待対応の支援体制 | |
| 1 国及び地方公共団体の責務 | 9 |
| (1) 国の役割 | 9 |
| (2) 都道府県の役割 | 9 |
| (3) 市町村の役割 | 9 |
| (4) 国民の責務 | 10 |
| (5) 保健・医療・福祉関係者の責務 | 10 |
| (6) 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務 | 10 |
| 2 高齢者虐待の未然防止と早期発見、再発防止への取組 | 11 |
| (1) 高齢者虐待防止についての正しい知識の普及と啓発 | 11 |
| (2) 市町村における体制整備 | 11 |
| 3 高齢者虐待防止ネットワークの構築 | 14 |
| (1) 「早期発見、見守りネットワーク」 | 14 |
| (2) 「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」 | 14 |
| (3) 「関係専門機関介入支援ネットワーク」 | 15 |
| 4 実務担当者の資質向上の取組 | 18 |
| (1) 実務担当者研修会の開催 | 18 |
| (2) 実務担当者研修会への参加 | 18 |

第二部 対応編

| | |
|---------------------------------|-----|
| 第1章 高齢者虐待対応の概要（養護者及び養介護施設従事者共通） | (頁) |
| 1 高齢者虐待対応に関する基本的な考え方 | 25 |
| 2 高齢者虐待対応時における法的根拠 | 25 |
| 3 調査及び指導の実施主体 | 25 |
| 4 高齢者の居所と家族等の住所地が異なる場合 | 25 |
| 5 通報の義務について | 26 |
| 6 通報者の保護 | 26 |
| 7 通報を受けた際のポイント | 27 |
| 8 虐待通報以外の内容だった場合 | 27 |
| 9 虐待対応にあたる上での心構え | 30 |
| (1) チームとして対応する | 30 |
| (2) 高齢者・養護者ともに支援する | 30 |
| (3) 相談者の心情に配慮する | 30 |
| (4) プライバシーに配慮する | 30 |
| 10 個人情報の保護等 | 31 |
| (1) 市町村職員の守秘義務 | 31 |
| (2) 関係機関・関係者の守秘義務 | 31 |
| 11 虐待調査の基本姿勢と方法 | 32 |
| (1) 聴き取りにおける姿勢 | 32 |
| (2) 情報収集におけるポイント | 32 |
| (3) 主訴の明確化 | 32 |
| (4) 相談記録の作成 | 32 |
| (5) アセスメント（収集した情報の整理と評価・分析） | 34 |
| (6) 事実確認の視点 | 34 |
| (7) 事実確認のための調査内容 | 35 |
| (8) 緊急性の判断 | 35 |
| (9) 援助方針の決定 | 35 |
| 第2章 虐待防止対応について | |
| 1 養護者による虐待への対応 | 42 |
| (1) 相談・通報時の対応 | 42 |
| (2) 受付記録の作成 | 43 |
| (3) 組織としての虐待疑義案件の協議 | 43 |
| (4) 相談受付内容の共有 | 44 |
| (5) 速やかな事実確認に向けて | 44 |
| (6) 情報収集と調査 | 45 |
| (7) 訪問調査による安否確認 | 46 |
| (8) 立入調査 | 47 |
| (9) 立入調査における機関連携 | 48 |
| (10) 状況に応じた対応方法 | 49 |
| (11) 虐待の事実認定 | 55 |
| (12) 事後評価（モニタリング） | 61 |

| | | |
|--------------------------------|-------|----|
| (13) 終結の判断プロセス | ----- | 61 |
| 2 養介護施設従事者等における高齢者虐待と対応 | ----- | 63 |
| (1) 養介護施設等とは | ----- | 64 |
| (2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待発見時の対応 | ----- | 65 |
| (3) 通報経路 | ----- | 65 |
| (4) 対応窓口の周知 | ----- | 65 |
| (5) 事実確認 | ----- | 65 |
| (6) 事実確認後の対応（監査で対応する場合） | ----- | 66 |
| (7) 養介護施設等における高齢者虐待の認識 | ----- | 71 |
| (8) 養介護施設等との連携 | ----- | 71 |
| (9) 県への報告 | ----- | 71 |
| 3 その他 | ----- | 75 |
| (1) 身体拘束の取扱いについて | ----- | 75 |
| (2) 「やむを得ない事由による措置」について | ----- | 76 |
| (3) 面会制限について | ----- | 84 |
| (4) 成年後見制度の概要 | ----- | 89 |
| (5) 地域福祉権利擁護事業 | ----- | 92 |
| (6) 生活福祉資金貸付制度 | ----- | 92 |
| (7) 生活保護制度 | ----- | 92 |

第三部 参考資料編

| | | |
|---------------------------------------|-------|-----|
| 1 関係法令 | | |
| (1) 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 | --- | 96 |
| (2) 老人福祉法 | ----- | 104 |
| (3) 老人福祉法施行令 | ----- | 107 |
| (4) 介護保険法 | ----- | 109 |
| (5) 警察官職務執行法 | ----- | 111 |
| (6) 刑事訴訟法 | ----- | 111 |
| (7) 高齢者虐待と定員超過の取扱いについて | ----- | 112 |
| 2 判例紹介 | | |
| (1) 事例1 | ----- | 115 |
| (2) 事例2 | ----- | 117 |
| (3) 事例3 | ----- | 120 |
| 3 対応事例集 | ----- | 123 |
| 4 研修資料「高齢者虐待対応に必要な基本的な考え方と留意点」 | ----- | 129 |
| 5 様式集 | ----- | 133 |
| 相談窓口一覧 | ----- | 148 |
| 参考文献 | ----- | 149 |
| 平成30年度 高齢者虐待防止部会 委員名簿 | ----- | 150 |

本マニュアルにおける表記

| 表記 | 正式名称 |
|-------------|---|
| 高齢者虐待防止法 | 「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）」 |
| 厚生労働省マニュアル | 「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成 30 年 3 月 厚生労働省老健局）」 |
| 日本社会福祉士会手引き | 「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（平成 23 年 3 月 社団法人 日本社会福祉士会）」 |

第一部 知識編

第1章 高齢者虐待の理解

1 高齢者の権利擁護と虐待の防止

高齢期には心身の機能の低下が進み、その結果として自立度が低下することで、家庭や施設における介護従事者に身の回りの世話を依存することが多くなります。介護の必要度が進むと、高齢者が自尊感情を損なう、あるいは介護者と被介護者の関係の中で、放置や無視、心身の加害行為に至ることもあります。

また、認知症が進行した場合などには介護負担が一段と増加するとともに、高齢者は自分の資産や家計を管理することが困難になり、資産や金銭を騙し取られるなどの被害にあうこともあります。

2 高齢者虐待の世界的な動き

世界的な高齢者の権利擁護の流れの中で、1991年に、国連総会は「高齢者のための国連原則」を含む決議を採択しました。各国政府は自国のプログラムに本原則を組み入れることが奨励されています。そのなかでは、「高齢者は尊厳及び保障を持って、肉体的・精神的虐待から解放された生活を送ることができるべきである。」と謳われています。

わが国と同様に人口の著しい高齢化が進んでいる米国や英国においては、1970年代から高齢者虐待に関心がもたれ、米国においては各州での「成人保護サービス (Adult Protective Service)」の制定を経て、1992年に連邦議会において「米国高齢者法 (Older Americans Act)」が成立しました。

3 高齢者虐待におけるわが国の取組の経緯

高齢期になって介護や療養が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域・自宅に住み続けたいと多くの人々が希望しています。わが国では伝統的に、家族が高齢者を介護することが当然のこととされてきました。このような価値観のもとでは、家族介護者は高齢者の介護を限界まで引き受けるという状況も少なからず見られました。介護保険法が施行・普及すると共に、このような状況は緩和された面もありますが、高齢者の介護を家族に期待するところが大きいことは、依然として変わりません。

わが国でも世帯規模の人口縮小に伴う家族介護者の減少や介護力の低下、介護保険制度の普及に伴うケアマネジャーによる家庭状況の把握により、家族介護者による高齢者虐待が急速に表面化し、対策が必要とされるようになってきました。

90年代半ばになると、いくつかの研究グループ、団体等による実態調査が行われ、高齢者虐待について警告、提言が行われてきました。そして、2003年には、医療経済研究・社会保健福祉協会が厚生労働省の補助金を受けて、「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(以下、全国調査という。)が実施された横須賀市や金沢市ではモデル事業も実施されるなど、全国の自治体で取組が広がりました。同年、日本高齢者虐待防止学会が設立されました。

(1) 高齢者虐待防止法の制定

これらの流れを受け、わが国でも高齢者虐待防止のための法律の制定が必要であるとの社会的な認識が高まり、2005年11月、議員立法により「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下、「高齢者虐待防止法」という。)が公布され、2006年4月から施行されました。

4 高齢者虐待の定義と捉え方

(1) 「高齢者」とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を65歳以上の者と定義しています（第2条第1項）。ただし、65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又はその他養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用されます（第2条第6項）。

(2) 「65歳未満の者」に対する虐待の場合

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には65歳未満の者には法は適用されないこととなります。しかし、現実には、65歳未満の者に対する様々な虐待は生じており、保護すべき必要があるという点においては65歳以上の者に対する虐待と変わりません。

介護保険法における地域支援事業のひとつとして、市町村には、介護保険法第115条の45第2項第2号「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」の実施が義務づけられていますが、介護保険法第9条にいう「被保険者」は65歳以上の者に限られてはいません。

また、老人福祉法では、措置の対象者を原則として「65歳以上の者」と定義し、「65歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象者に含めています。したがって、65歳未満の者に対する虐待についても、高齢者虐待防止法の趣旨に則り、「高齢者」に準じて対応を実施することが重要と考えられます。

(3) 「養護者」とは

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をいう」と定めています（第2条第2項）。

“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。

具体的な行為として、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅や自室の鍵の管理など、高齢者の生活に必要な行為を管理し、または提供していることが、“現に養護する”に該当すると考えられます。

また養護者は、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なく、例えば、近所に住みながら世話をしている親族や知人等も「養護者」と考えられます。

※ なお、現に養護していない者による虐待については、虐待を行っている者が「養護者」に該当するかどうか（全く世話をしていないのか、過去はどうだったのか等）具体的な事実に基づいて適切に判断する必要があります。

(4) 「養介護施設従事者」とは

老人福祉法（昭和38年法律第133号）及び介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員とされています。

※該当する施設及び事業所の分類については、第二部64頁を参照。

(5) 「高齢者虐待」とは

高齢者虐待防止法では、「養護者による高齢者虐待」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の2つに分けて次のように定義しています。

【養護者による高齢者虐待】

身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

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など、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。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待】

身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

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。

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

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。

※セルフ・ネグレクト（自虐）について

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持が出来なくなっている状態ですが、高齢者虐待防止法の範囲には含まれません。

しかしながら、この状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から「支援してほしくない」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもあります。支援には困難が伴いますが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えている状態です。

必要に応じて高齢者虐待に準じた対応を行えるよう、既存の高齢者の見守りネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制を構築することが重要です。

(6) 「高齢者虐待」以外の視点も必要となる「虐待」について

ア 医療機関における高齢者への虐待

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっておりません。仮に医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、高齢者虐待防止法ではなく、医療法の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について都道府県等が検査をし、不適正な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。

イ 65歳以上の障害者への虐待

高齢者虐待防止法の施行後に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年法律第79号、以下「障害者虐待防止法」という。）が成立しました。65歳以上の障害者について、「高齢者虐待防止法」と「障害者虐待防止法」のいずれの支援対象にもなると考えられます。

上記の2つの法律の間に優先劣後の関係はないため、障害福祉所管課と連携のうえ、被虐待者の状況に応じて各法律の適切と思われる規定により対応することになります。

（高齢者の状況等に鑑み、障害者支援施設への保護が適当な場合は、障害者虐待防止法を利用する等。）

ウ 養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待

高齢者虐待防止法が対象としているのは、「現に養護する者」による虐待のため、そのような関係性がない場合（お互いに自立した65歳以上の夫婦間での暴力等）、高齢者虐待防止法の対象外となり、基本的には「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」（平成13年法律第31号。以下「DV法」という。）や刑法等により対応することになります。

しかし、通報があった段階では虐待者が「現に養護する者」であるかどうかの判定が難しいケースもあることから、「養護者による高齢者虐待」事案として事実確認等を行ったうえで、DV法の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要です。

【参考】

(高齢者虐待防止法第二条)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

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

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

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

一 養護者がある養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

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

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

二 養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

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

一 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第五条の三に規定する老人福祉施設若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十一項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十六項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十七項に規定する介護老人保健施設若しくは同法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

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

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

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

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

二 老人福祉法第五条の二第一項に規定する老人居宅生活支援事業又は介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型サービス事業、同条第二十三項に規定する居宅介護支援事業、同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは同条第十八項に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為

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

5 高齢者虐待の要因・背景

(1) 高齢者虐待に関する調査

前述のように、従来からいくつもの研究グループ、団体等による実態調査が行われ、家庭あるいは施設における高齢者虐待の実態や関連要因を報告してきました。

現在は、厚生労働省により、平成18年4月に施行された高齢者虐待防止法に基づき、平成19年度から毎年実施されている対応状況等に関する調査結果により、現代の高齢者虐待の傾向や発生要因のほか、発生件数等について把握することができます。

(2) 高齢者虐待の傾向と変化

国の調査結果によると高齢者虐待は増加の一途を辿っており、調査が開始された平成19年度と比べても、制度の改正をはじめ、高齢者人口の増加や権利擁護意識の浸透、核家族化による介護者の減少など、高齢者を取り巻く環境は大きく変化し、虐待発生の背景は多様化しています。

ここでは在宅と施設のそれぞれの高齢者虐待に分け、平成29年度時点における虐待の実態と傾向を説明しますが、調査結果からも虐待の対応は、高齢者虐待や認知症への取組や、関連する法令等に関しての、より高度な専門知識や技術をもって、取組むことが求められていると言えます。

なお、国及び県の虐待状況の最新の動向については、別添、調査年度別の「高齢者虐待防止法に基づく調査結果より」を参照してください。

ア 家族等の養護者による虐待の実態と傾向

- ・相談者、通報者は介護支援専門員が最多で約3割を占め、次いで警察となっている。
- ・虐待を受けた者のうち、約7割は女性、約3割は男性となっている。
- ・年齢では、80～84歳が最多となり、次いで75～79歳となっている。
- ・要介護度では、要介護1～3の方の割合が多くなっている。また、「認知症」を罹患している方に多い傾向がある。
- ・虐待の種別は、身体的虐待に次いで、心理的虐待、ネグレクト、経済的虐待、性的虐待の順になっている。
- ・虐待者の続柄は、息子が最も多く、次いで夫、娘と続くが、神奈川県では息子に次いで、娘、夫の順となることがある。
- ・世帯状況では、未婚の子と同居が最多であり、次いで夫婦のみ世帯となっている。また、虐待者のみと同居している場合の割合が多い傾向がある。

イ 施設等の養介護従事者による虐待の実態と傾向

- ・相談者、通報者は施設職員が最多であり、次いで家族・親族となっている。
- ・虐待を受けた者のうち、約7割は女性、約3割は男性となっている。
- ・年齢では、85～89歳が最多となり、次いで90～94歳となっている。
- ・要介護度では、要介護4・5の方の割合が多くなっている。また、「認知症」を罹患している方に多い傾向がある。
- ・虐待の種別は、身体的虐待に次いで、心理的虐待、ネグレクト、経済的虐待、性的虐待の順になっている。
- ・虐待者は男性が5割強、女性が4割弱を占める。
- ・施設、事業所種別としては、特別養護老人ホームに次いで、有料老人ホームである。

(3) 高齢者虐待の発生要因と背景

平成31年3月に公表された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果では、養護者による高齢者虐待の発生要因の要因として「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」の割合が最も多く、次いで「虐待者の障害・疾病」が上位を占めました。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因の要因として「教育・知識・介護技術等に関する問題」の割合が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」や「倫理観や理念の欠如」が続きました。

どちらの要因としても、介護者の孤立が、介護者一人ひとりの負担増加を助長すると共に、他者との繋がり希薄により、高齢者に対する権利擁護の意識や介護に関する正しい知識や技術が共有されず、結果として高齢者虐待に繋がる傾向が確認されました。

高齢者虐待防止に取り組む自治体として、「高齢者虐待に関する正しい知識や技術の普及」「高齢者とその介護者を取り巻く環境の整備」が求められています。

養護者による高齢者虐待は、複雑な要因が相互に関連して虐待に至っていることが多く、単独の職種・機関のみで解決できる問題は少なく、医療機関、地域包括支援センター、行政の福祉担当課、警察、民生委員、ソーシャルワーカー、保健師、ケアマネジャー、訪問看護師、弁護士など多くの機関、職種と市民がネットワークを作って、連携した対応を図ることが不可欠です。

養介護施設従事者等による高齢者虐待では、職員配置や人員不足、組織風土など、法人・施設として、高齢者虐待防止に取り組む体制を整備するほか、場合によっては、管轄の自治体や医療機関等と連携し、対応を図ることが必要となります。

なお、具体的な対応策については、次章以降で説明します。

高齢者虐待の要因（例）

| | 被虐待者(高齢者)の要因 | 虐待者(介護者)の要因 | 背景要因 |
|-------|---|---|--|
| 介護 | <ul style="list-style-type: none"> 介護の必要度の増加 ※失禁・夜間徘徊等 認知症による言動の混乱 介護サービス利用の拒否 | <ul style="list-style-type: none"> 介護疲れ 介護サービスの利用拒否 介護サービスの利用不足 介護や病気への知識や技術不足 介護に対する報酬への期待値の差 | <ul style="list-style-type: none"> 身内の無理解や無関心 地域からの孤立 近隣との関係性の希薄 相談者がいない 暴力世帯の連鎖 家族内の力関係の変化 介護への拘りや偏見 経済的利害関係 失業や離婚等の生活環境の変化 介護目的の同居 情報量の変化 知識・技術の教育不足 職員配置や人員不足 組織風土 <p style="text-align: right;">など</p> |
| 人間関係 | <ul style="list-style-type: none"> 介護者への憎しみ 不平不満 会話困難 | <ul style="list-style-type: none"> 被虐待者との関係性 ※力関係等 被虐待者への恨みや怒り | |
| 生活経済 | <ul style="list-style-type: none"> 貧困 ※借金や浪費等 | <ul style="list-style-type: none"> 貧困 ※借金、浪費、失業、ギャンブル等 仕事疲れ 健康障害や不安 | |
| 性格精神面 | <ul style="list-style-type: none"> 頑固、攻撃的、強引 自己中心的な性格等 知的障害や精神障害 | <ul style="list-style-type: none"> 頑固、攻撃的、強引、几帳面潔癖、神経質、無関心等 アルコール依存 価値観や介護観のこだわり | |

第2章 高齢者虐待対応の支援体制

1 国及び地方公共団体の責務

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、以下の責務が規定されています。

- ①国及び地方公共団体は、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体との連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めること（第3条第1項）。
- ②国及び地方公共団体は、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ること（第3条第2項）。
- ③国及び地方公共団体は、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こと（第3条第3項）。

(1) 国の役割

国は、高齢者虐待の事例分析を行い、虐待への適切な対応方法や養護の方法その他必要な事項についての調査研究を行わなければならないこととされています。

(第26条)

(2) 都道府県の役割

《養護者による高齢者虐待について》

- ア 市町村が行う措置の実施に関し、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助（第19条）
- イ 必要があると認められるとき、市町村に対して必要な助言（第19条）

《養介護施設従事者等による高齢者虐待について》

- ア 高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法に規定する権限の適切な行使（第24条）
- イ 養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、対応措置等の公表（第25条）

(3) 市町村の役割

高齢者虐待防止法では、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について、市町村が第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されています。市町村の役割として規定されている項目は、以下のとおりです。

《養護者による高齢者虐待について》

- ア 高齢者や養護者に対する相談、指導、助言（第6条）
- イ 通報を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応について協議（第9条第1項）
- ウ 老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する審判の請求（第9条第2項、第10条）
- エ 立入調査の実施（第11条）
- オ 立入調査の際の警察署長に対する援助要請（第12条）
- カ 老人福祉法に規定する措置が採られた高齢者に対する養護者の面会制限（第13条）

- キ 養護者に対する負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置（第14条）
- ク 専門的に従事する職員の確保（第15条）
- ケ 関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備（第16条）
- コ 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（第18条）

《養介護施設従事者等による高齢者虐待について》

- ア 対応窓口の周知（第21条第5項、第18条）
- イ 通報を受けた場合の事実確認等
- ウ 養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る事項の都道府県への報告（第22条）
- エ 高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法に規定する権限の適切な行使（第24条）

《財産上の不当取引による被害防止》

- ア 養護者、親族又は養介護施設従事者等以外の第三者による財産上の不当取引の被害に関する相談の受付、関係部局・機関の紹介（第27条）
- イ 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係る審判の請求（第27条）

（4）国民の責務

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りません。（第4条）

（5）保健・医療・福祉関係者の責務

高齢者の福祉に業務上又は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りません。

また、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る必要があります。（第5条）

※ これらの専門職は、高齢者の生活に身近で虐待の徴候などを知りうる立場にあることから、その職務上関わった状況に基づき、虐待のおそれに気がつき、早期に相談・通報につなげていただくことが強く期待されるとともに、市町村が虐待認定や緊急性の判断を行う際の必要な調査や情報収集における情報提供などの協力が不可欠です。

（6）養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません。（第20条）

また、養介護施設従事者等に対しては、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際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています。（第21条第1項）

※ これは、養介護施設従事者等以外の者に対する通報努力義務（同条第3項）と異なり、養介護施設従事者等には重い責任が課せられていることを意味します。養介護施設・事

業者は、職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要です。経営者・管理者層にあっては、虐待の未然防止、早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負うことを自覚する必要があります。

2 高齢者虐待の未然防止と早期発見、再発防止への取組

(1) 高齢者虐待防止についての正しい知識の普及と啓発

高齢者虐待は、特別な環境にのみ起きるのではなく、認知症の問題や介護疲れなど、あらゆる事由により起こりうる身近な問題です。

しかしながら、多くの住民は、高齢者虐待への意識が未だに十分とはいえず、虐待されている高齢者本人も虐待している者も虐待に対する自覚がないことが、国等の調査結果でも明らかとなっています。

したがって、虐待を防止していくためには、まず、広く住民に対してどのような行為が虐待にあたるのか、なぜ虐待は起こるのか、どのようにすれば虐待が防げるのかなどの基本的事項をリーフレットなどでわかり易く周知するとともに、シンポジウム・講演会等の開催や各種研修を通して啓発普及を行い、高齢者の人権や虐待防止の意識を高めていくことが必要です。

(2) 市町村における体制整備

ア 高齢者虐待に関する相談窓口の周知

市町村は、住民に対し、介護が必要になった際や介護疲れになる前などに、介護保険制度の仕組みやその他の保健福祉サービスなどについて、いつでも気軽に相談できる相談支援体制の整備と相談窓口の積極的なPRを行うことが必要となります。

また、高齢者虐待防止のために、虐待を受けた高齢者の保護や、介護者に対する支援等に関する相談窓口となる部局を明らかにする必要があります。認定調査員や介護支援専門員、民生委員等の高齢者と接する関係者に対しても、高齢者虐待と疑われる場合や虐待事例に遭遇した場合は、早急に高齢者虐待の相談窓口連絡するよう周知することが必要です。

なお、高齢者虐待に関する通報等は、平日のみならず、休日夜間についても情報が寄せられる可能性があるため、迅速かつ適切に対応できる体制（時間外窓口や夜間対応マニュアル等）をあらかじめ検討・整備することが重要です。

イ 認知症に対する正しい理解の普及

認知症高齢者は、もの忘れ、妄想、徘徊、介護拒否などの問題が生じやすいため、その介護負担の大きさは、計り知れないものがあります。しかしながら、認知症の症状やその介護方法について正しい知識があれば、介護負担をかなり軽減することができます。そこで、認知症の理解やその対応方法について、家族に十分に説明し、必要に応じて精神科医等につなげることも重要です。

また、認知症に対する養護者以外の家族・親類の理解不足や地域の偏見が養護者をさらに追いつめることとなります。

地域に暮らす住民に対して、広く認知症についての正しい理解を普及することにより、虐待に至るまでの状態を未然に防ぎ、地域全体で認知症高齢者を支えるしくみづくりを進めることが大切です。

ウ 高齢者虐待を防止する地域づくり

高齢者虐待を防止するためには、地域社会全体で取り組む必要があります。

地域の人々に虐待防止の意識を持ってもらい、ちょっとした声かけや世話をしてもらうこと、変化に気づいてもらうことにより、見守りのネットワークが生まれます。また、見守りやねぎらいの声かけは高齢者だけではなく、介護に携わる者にも行うことが、地域社会での見守りを進めることに繋がります。

エ 予防と再発防止のための対応

(ア) 早期に発見するポイント

早期に発見するには、虐待を受けている高齢者等のサインを早く察知し早期対応を図ることが大切です。また、日々の対応や通報により、サインがみられる場合は虐待の可能性を疑い、一人でかかえこまず、早期に同僚や上司に相談し、複数で事実確認することが大切です。

高齢者虐待を発見しにくい理由としては次のようなことが考えられます。

- i 高齢期になると外出の機会が減り、社会から孤立しやすく問題が表面化しづらい。
- ii 認知症の進行により、虐待を受けていることを伝えられない。
- iii 高齢者自身が我慢をする。
- iv 虐待している養護者をかばってしまう。

これらのことから虐待を発見することは、容易なことではありません。

しかし発見の機会を逃すと、ケースの問題がさらに深刻化、長期化し大事にいたってしまいうこともあります。

オ 未然に防止するための対応方法

(ア) 介護保険等諸サービスの利用の促進

虐待が起こる要因には様々ありますが、介護負担による疲弊からくる虐待もそのひとつとなっており、具体的な対策としては、以下のような介護負担の軽減が考えられます。

- i ホームヘルプサービス、短期入所、デイサービス等の利用
- ii 介護方法や福祉機器利用についての助言や指導

相談窓口や介護保険サービス等の諸サービスについて情報を提供し、介護負担が軽減できるよう支援することが重要です。

(イ) 介護方法や認知症についての知識と理解の提供

国の調査より、虐待を受ける高齢者の多くに何らかの認知症の症状が認められることから、認知症に対する知識と介護方法等の理解不足から虐待につながると考えられます。介護者に認知症に対する知識や介護方法等を理解してもらうことで、介護面での精神的・身体的負担も軽減でき、虐待を防ぐことにつながります。

(ウ) 養護者のストレス軽減と心のケアの実施

長期にわたる介護負担は、養護者のストレスを高め、外出が制限されることから近隣や社会からの孤立を招きます。そのためにも家族会や交流会への参加は、ストレスを発散できる場となります。

また、担当者は他人に気軽に話したりできない相談や養護者の思いを十分に聞くとともに、地域包括支援センターの職員や専門職の定期的な相談や訪問を利用するよう勧めることも防止方法の一つです。

(エ) 相談機関との連携・紹介

虐待は、家族の人間関係の悪化や高齢者、養護者間にDVがあったり、高齢者、養護者がアルコール依存症、精神疾患を抱えている場合もあり、様々な要因が絡み合っただけで引き起こされることから、情報収集した内容を整理した上で、適切な専門機関の紹介や担当部署との連携を図ります。

(オ) 地域での見守り

民生委員や近隣住民、ボランティア団体の方には、日頃から高齢者やその家族に挨拶や行事等への声かけをしてもらいます。よき隣人として関係づくりに心がけてもらう中で養護者のニーズの把握や生活の変化に気づき、早く情報を提供してもらうことが地域の見守り体制になり、虐待の早期発見、未然防止につながります。

カ 再発を防止するための連携協力体制

(ア) 保健医療福祉サービス機関のネットワーク

地域ケア会議等を活用して、高齢者に関わる保健・医療・福祉機関の支援ネットワーク体制をつくります。定期的にネットワーク会議を開催し、ケースに対する情報や、課題を共有するとともに、処遇や対応についても検討します。

また、ケースが多いときは、再発の危険度のランクをつけ効果的に、継続的にかかわりが確認できるようにします。

(イ) 施設入所後のかかわり

やむを得ず施設入所となった場合でも、本人が「家へ帰りたい」と訴えたり、養護者が「引き取りたい」と申し出る場合もあり、施設と市町村との継続的な連携が必要です。

【参考】連携協力体制の法的根拠

(高齢者虐待防止法第16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20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、介護保険法第115条の46第3項の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

3 高齢者虐待防止ネットワークの構築

市町村は、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携協力体制を整備することが必要です（前頁：高齢者虐待防止法第16条を参照）。

具体的に市町村は、「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用し、高齢者虐待の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関・団体等と連携協力し、虐待のおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援のできる体制を構築していきます。この「高齢者虐待防止ネットワーク」を構成する者が、高齢者虐待防止法上の「高齢者虐待対応協力者」に相当し、事例に応じて対応策を検討し、支援を行います。

市町村に設置される地域包括支援センターは、効率的・効果的に住民の実態把握を行い、地域から支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行うための地域における様々な関係者のネットワークを市町村とともに構築していくことが必要とされており、地域の実情に応じて以下の3つの機能からなる「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築も業務のひとつとなっています。

【高齢者虐待防止ネットワーク】

- (1) 「早期発見・見守りネットワーク」
- (2) 「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」
- (3) 「関係専門機関介入支援ネットワーク」

(1) 「早期発見・見守りネットワーク」

住民が中心となって虐待の防止、早期発見、見守り機能を担うものです。近年では、虐待だけでなく高齢者の生活の異変の早期発見・見守りといった広義の意味での「高齢者等の見守りネットワーク」事業が全国的に進んでおり、地域住民、民間事業者、専門機関などの様々な主体が、それぞれの役割分担の下で相互に連携した体制の構築を行っています。

重要なのは、「市区町村」「地域包括支援センター」「地域住民」等が相互に連携することによって、はじめて有効に機能するということです。ネットワークの構成は、民生委員、その他、社会福祉協議会、人権擁護委員、自治会、老人クラブ、家族会、NPO・ボランティア団体の順に多くなっています。

また、高齢者との普段の関わりや住民の生活に密着した立ち位置で接する民間業者（新聞、郵便、宅配など）とのネットワーク協定の締結も増え、多角的な視点からの早期発見・見守りによる効果が期待されています。

孤立しがちな高齢者や家族に対して、見守り続けることで虐待の防止につなげ、虐待が疑われるような場合でも早期に発見し、その情報を市町村や地域包括支援センターの虐待対応窓口への相談・通報につなげていくことで、問題が深刻化する前に解決することにもつながります。

(2) 「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」

介護保険事業者等から構成され、現に発生している高齢者虐待事例にどのように対応するのかチームとして検討し、具体的な支援を行っていくためのネットワークです。また、日常的に高齢者や養護者・家族等と接する機会が多いため、虐待の疑いや危険性が疑われる場合の早期発見機能としても有効です。

ネットワークにおける関係機関の役割

| 関係機関 | 主な役割 |
|--|--|
| 市 町 村 | <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者及び養護者に対する相談、指導、支援 ②通報又は届出の受理及び高齢者の安全確認・事実確認、一時保護等の措置 ③高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている恐れがあると認める場合の立入調査。また、立入りに際し必要があると認め場合には、警察署長に対する援助要請 ④一時保護等に必要な居室の確保 ⑤高齢者及び養護者に対する支援を適切に実施するため、地域包括支援センター、老人介護支援センター等関係機関の連携協力体制の整備 ⑥通報、届出窓口等の周知、啓発 ⑦財産上の不当取引による被害防止のための相談、老人福祉法に基づく審判の請求 ⑧成年後見制度の周知・啓発普及等による利用促進 ⑨高齢者虐待防止の体制整備 ⑩養介護施設従事者による虐待についての調査及び県への報告 |
| 地域包括支援センター | <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者の権利擁護に関する総合相談・支援 ②高齢者虐待の防止、早期発見のため関係機関とのネットワークの構築 ③ネットワークの維持・発展のためのコーディネート ④高齢者虐待防止に必要な社会資源の開発 ⑤高齢者の権利擁護に関する地域住民への広報・啓発普及活動 |
| 老人介護支援センター | <ul style="list-style-type: none"> ①地域包括支援センターと連携した総合相談・支援 ②介護者教室や交流会を積極的に企画・活用した虐待予防活動 |
| 社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ①地域の福祉に係る相談等を通して虐待の疑いがある高齢者の早期発見及び通報 ②地域福祉権利擁護事業による高齢者の支援 ③ネットワークへの参加 |
| 民 生 委 員 | <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者・養護者の相談・支援 ②虐待が疑われる高齢者の早期発見及び市町村等への通報 ③見守りによる支援 ④ネットワークへの参加 |
| 老人クラブ (友愛チーム) 民間団体 (NPO・ボランティア など) | <ul style="list-style-type: none"> ①虐待が疑われる高齢者の早期発見及び市町村等への通報 ②見守りによる支援 ③ネットワークへの参加 |
| 家 族 の 会 | <ul style="list-style-type: none"> ①養護者の介護ストレスに対して、同じ悩みを持つ立場から対応の工夫等についての相談・支援 |
| 医 療 機 関 | <ul style="list-style-type: none"> ①受診時の状況により、虐待が疑われた場合の市町村等への通報 ②ネットワークへの参加 |

| | |
|---|--|
| ケアマネジャー | <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者・養護者の適切なアセスメントによる虐待兆候の早期発見、虐待予防のためのケアプラン作成 ②高齢者・養護者の相談・支援 ③虐待が疑われた場合、市町村等への相談・通報 ④サービス担当者会議を通じた関係者の情報共有と連携 |
| 介護保険事業者 | <ul style="list-style-type: none"> ①サービス利用時の高齢者・養護者の変化を見逃さず、ケアマネジャーへ適切に繋げる ②高齢者・養護者の相談・支援 ③虐待の早期発見と市町村等への相談・通報 ④各ネットワークへの参加 |
| 県 | <ul style="list-style-type: none"> ①かながわ高齢者あんしん介護推進会議等による支援体制の強化 ②専門研修会による関係職員の資質向上 ③リーフレット等を活用した、通報義務等県民への啓発・普及 ④適切な措置実施のための総合調整 ⑤講演会・相談会を通じた成年後見制度の啓発普及・利用促進 ⑥養介護施設従事者等による虐待についての調査及び実地指導、監査等 |
| 保健福祉事務所 | <ul style="list-style-type: none"> ①管内市町村の「虐待防止ネットワーク」構築支援並びに同委員会への参加 ②高齢者に関わる職員の資質向上のための研修会、事例検討会の開催 ③養介護施設従事者等による虐待についての調査及び実地指導 ④適切な措置の実施に関する市町村相互間の調整や支援 ⑤認知症や精神疾患等処遇困難ケースの対応について専門性を生かした支援 ⑥相談や研修会等を通じた、成年後見制度の普及・利用の促進 |
| 警察 | <ul style="list-style-type: none"> ①市民からの虐待被害に関する相談 ②早期発見した場合の市町村等への通報 (高齢者虐待事案通報票等が利用されている) ③市町村からの援助要請により、立入調査への協力 |
| その他専門機関 家庭裁判所 弁護士会 消費者センター など | <ul style="list-style-type: none"> ①関係機関等からの相談に対する専門的な助言 ②ネットワークへの参加 |

4 実務担当者の資質向上の取組

(国及び地方公共団体の責務)

高齢者虐待防止法第3条第2項

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。

地域で相談を受ける可能性の高い職種の人達に、虐待に気づくアンテナを高くしてもらうことが、高齢者虐待の早期発見や防止につながります。

そこで、市町村職員、認定調査員、介護支援専門員、訪問介護員など高齢者と直接接する職員に対して、人権擁護や虐待事例への対応方法などを内容とする専門職向けの研修が必要です。

(1) 実務担当者研修会の開催

専門的な人材の確保や人材の育成を図るため、継続的に関係機関の職員に対する研修会を開催したり、他市町村における様々な取組事例を収集したりするなど、各市町村の実情に応じた取組が必要です。

(2) 実務担当者研修会への参加

市町村の相談窓口を担当する職員は、適切な支援を行うために、保健福祉事務所等が開催する各種研修会・事例検討会等に積極的に参加して、自身の資質向上を図ることが不可欠です。

そのためには、組織として職員が計画的に研修に参加できる体制を確保することが必要です。

《引用文献》

- (1) 高齢者のための国連原則、1991年12月
- (2) 熊谷文枝「アメリカの家庭内暴力と虐待」ミネルヴァ書房、2005年
- (3) 高齢者処遇研究会（代表 田中荘司）
高齢者の福祉施設における人間関係の調整に係わる総合的研究、1994年6月
- (4) 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科老人看護学講座老人虐待研究プロジェクト
（代表 高崎絹子）「老人虐待と支援に関する研究（2）」1996年6月
- (5) 大阪高齢者虐待研究会（代表 津村智恵子）
「高齢者虐待の全国実態調査—主として 保健福祉機関調査より—」1997年3月
- (6) 長寿科学総合研究（代表 多々良紀夫）、
「高齢者虐待の発生予防及び援助方法に関する学際的研究」1993年3月
- (7) 高齢者処遇研究会（代表 田中荘司）、
「特別養護老人ホームにおける高齢者虐待に関する実態と意識調査、2003年3月
- (8) 厚生労働省ホームページ
「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく、対応状況等に関する調査結果
- (9) 医療経済研究・社会保険福祉協会
「家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書（概要版）」2004年
- (10) 横須賀市高齢者虐待防止センター
「横須賀市高齢者虐待防止活動報告書（平成15年度厚生労働省モデル事業）」2004年
- (11) 中央法規出版
社団法人 日本社会福祉士会
市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き.
- (12) 厚労省「高齢者虐待対応マニュアル」
市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について

第二部 対応編

第1章 高齢者虐待対応の概要

1 高齢者虐待対応に關しての基本的な考え方

高齢者虐待は、高齢者と養護者の人間関係や介護疲れ、ストレス、介護や疾病に関する知識不足、経済的な問題など、様々な要因が深く絡み合うことで起こります。そのため、虐待を受けた者への支援は勿論のこと、虐待者の抱えている問題についても十分アセスメントし、多面的に支援することが重要となります。

また、高齢者に対する虐待の発生予防にはじまり、虐待を受けた高齢者自身については、安心・安全を保障された生活を取り戻し、安定した生活が継続できるよう、切れ目のない支援体制を整備することが求められています。

2 高齢者虐待防止対応時における法的根拠

高齢者虐待防止対応は、“高齢者の権利を守ること（高齢者の権利擁護）”を最大の目標として定められている、「高齢者虐待防止法」に基づいて対応が実施されます。

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援について、市町村が第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されています。

3 調査及び指導の実施主体

高齢者の主な生活の場となる自宅もしくは施設等において、高齢者虐待が疑われる事案が発生した場合、高齢者の権利擁護の観点からも、管轄する自治体による速やかな調査や事実確認が必要となります。

それぞれの虐待調査における実施主体については、以下のとおりです。

【虐待防止対応の実施主体】

ア 養護者による高齢者虐待：高齢者の居所のある市町村が実施します。

イ 養介護施設従事者等による虐待：養介護施設等の所在地の市町村が実施します。

※ 施設入所する高齢者が住民票を移していない場合や、介護保険法の住所地特例等により、保険者が別市町村の場合であっても、施設所在地の市町村が実施します。

なお、対応については、該当する高齢者に関する基本情報を有する「保険者である市町村」と「調査を行う市町村」との間で、速やかな情報共有と適切な連携が必要となります。

4 高齢者の居所と家族等の住所地が異なる場合

高齢者が入所している養介護施設等の所在地と通報等を行った家族等の住所地が異なる場合、通報等がどちらの市町村に寄せられるかは予測できません。

上記のとおり、虐待調査等の対応は、養介護施設等の所在地の市町村が行うこととなりますが、家族等がいる市町村に通報がなされた場合には速やかに養介護施設所在地の市町村に情報を引き継ぐようにします。

その際、必要な情報を通報者等から確認し、その他高齢者に関する基本情報とあわせて養介護施設等が所在する市町村へ情報提供を行うことが必要であり、関係する市町村間での適切な連携が必要です。

5 通報の義務について

高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、速やかに市町村へ通報するよう、以下のとおり通報義務等を規定しています。

(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。

(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。

6 通報者の保護

虐待が疑われる状況を発見し、その事実を通報という形で発信する際、通報者は自身の通報で虐待が解決されることを期待する一方で、情報の発信源として、少なからず不安を抱くことがあります。下記のとおり、通報者については、法律によってその立場が保障されていることをよく周知し、通報しやすい環境の整備を推進する必要があります。

第七条

- 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。

第二十一条

- 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。

7 通報等を受けた際のポイント

通報を受けた場合、その情報をもとに、迅速な調査による事実確認に繋げることが必要です。そのため、通報等を受けた職員は通報者から、高齢者虐待が疑われる事案を発見した状況等について詳細に聴き取り、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に情報を整理しておきます。 ※次頁、「相談・通報記録票（例）」を参照

【聴取項目の整理】

通報受付時に確認すべき情報の項目についてはチェックリスト化するとともに、通報者への対応に関する留意事項について、事前に準備をしておくことが重要です。

特に、内部通報や匿名通報等の場合は、一度限りの通報となることもあるため、貴重な情報を限られた時間の中で、いかに収集できるかが、その後の調査・介入に大きな影響を及ぼすことも少なくありません。

また、虐待を現に受けている高齢者やその家族が、虐待者や施設等からの更なる不利益を被ることをおそれ、事実確認の拒否があることも珍しくはありません。そのような状況においても、高齢者の安全確保は第一に優先されなければなりません。

市町村には、的確な方法で事実確認と安全確保を速やかに行うことが求められています。

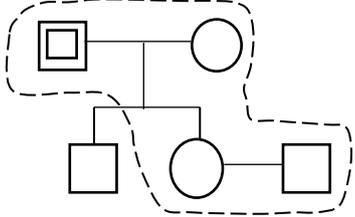
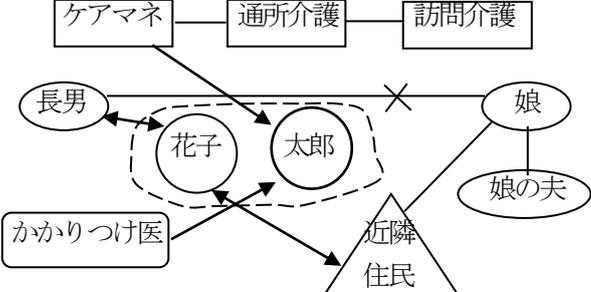
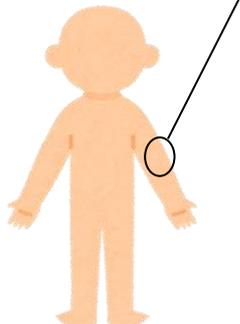
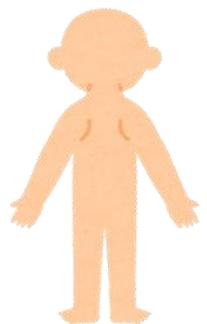
8 虐待通報以外の内容だった場合

通報等の内容が、サービス内容に対する苦情等であり、他の相談窓口（例えば市町村や当該施設の苦情処理窓口等）での対応が適切と判断できる場合には、適切な相談窓口につなぎ、受付記録を作成して対応を終了します。



【参考】相談・通報記録票（記載事例）

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|--------------------|
| 日 時 | 〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇) | | 〇〇時 〇〇分 ~ 〇〇時 〇〇分 | | (記録主任) |
| 経 路 | <input type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 () | | 相談歴 | <input checked="" type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 | |
| 相 談 者 | 氏 名 | 神奈川 花子 | 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | 生 年 月 日 | 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇歳) |
| | 住 所 | <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他 | | 連絡先 | 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 |
| | | 神奈川県〇〇市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇〇号 | | | |
| 高 齢 者 と の 関 係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> サービス提供者 () <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| 合 意 の 有 無 | 調査等協力の意思が <input type="checkbox"/> 無 (匿名) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 条件により一部可 () | | | | |
| 対 象 の 高 齢 者 | 氏 名 | 神奈川 太郎 | 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | 生 年 月 日 | 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇歳) |
| | 住 所 | <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他 | | 連絡先 | 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 |
| | | 神奈川県〇〇市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇〇号 | | | |
| 医 療 情 報 (かかりつけ等) | <input type="checkbox"/> 入院中 (機関:) 理由:) <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (機関: 〇〇〇病院 主治医: 〇〇科 〇〇Dr) <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 介 護 保 険 状 況 | <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援: 1・2 <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・ <u>4</u> ・5 | | | | |
| ケ ア マ ネ ジ ャ ー | 事業所: 〇〇〇〇〇 氏名: 〇〇〇 〇〇 氏 連絡先: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 備考 (当該高齢者が〇〇歳時より) | | | | |
| 介 護 サ ー ビ ス 利 用 状 況 | <input checked="" type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input checked="" type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 地域密着型 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 施設 (<input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 保健) <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 経 済 情 報 | <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 預金 (〇〇〇 円) <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 親族支援 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/> 年金 (種類: 〇〇〇年金 受給額: 〇〇〇円 ※各月) <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 相 談 内 容 | <input checked="" type="checkbox"/> 虐待に関する相談 <input type="checkbox"/> 生活不安 (経済) に関する相談 <input type="checkbox"/> 苦情相談 <input type="checkbox"/> 健康に関する相談 <input type="checkbox"/> 制度等に関する相談 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 高 齢 者 の 虐 待 が 疑 わ れ る 内 容 を 含 ん で い る か 《注意するポイント》 ・発生時期 ・場所 ・加害者とその関係 ・被害状況 ・現状の安全性 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | 【記録】 (例) 通報者: 太郎の妻である花子から電話。 太郎の自宅で同居する娘が年金を管理しており、使い込まれて困っている。 年金を使わないで欲しいと訴えても、娘からは暴言を言われ怖い思いをしている。 家を出たいわけではないが、自分たちの年金は自分たちで管理したい。 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 無 | 太郎は3年程まえから認知症により、認知機能が低下している。徘徊もある。 娘には、よく「じっとしてて」など言われ、先日初めて腕を叩かれていた。 何とかしてもらいたい。自宅に来て、娘に指導してもらえないか。 娘夫婦には借金があるので、5年ほど前から太郎宅に強引に住み込んできた。 娘との関係はあまりよくないが、面倒を見てもらっているので強く言えない。 | | | |
| 終 結 | | <input type="checkbox"/> 相談者ニーズの解決 <input type="checkbox"/> 他課・他所属に伝達 () | | | |
| 本 人 の 意 向 | <input checked="" type="checkbox"/> 在宅生活の継続 <input type="checkbox"/> 一時的な保護 <input type="checkbox"/> 施設入所希望 <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 疑 わ れ る 虐 待 種 別 | <input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input checked="" type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 介護放棄 <input checked="" type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 | | | | |
| 虐 待 の 頻 度 | <input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週に数回 <input type="checkbox"/> 月に数回 <input checked="" type="checkbox"/> 特定の時期 (年金支給日や生活保護費支給日) | | | | |
| 相 談 時 の 危 険 度 | <input type="checkbox"/> A (高) <input type="checkbox"/> B (中) <input checked="" type="checkbox"/> C (低) ※ 38 頁「高齢者虐待リスク評価票」の基準より | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|------------------|----------------|
| 主な被虐待 高齢者の健康状態 ※把握した時点で記載 ・身長 ○○○ cm ・体重 ○○○ kg ・BPM ○○○ | 【歩行】 自立・ 一部自立 ・全介助 | 【整容】 自立・ 一部自立 ・全介助 | | |
| | 【食事】 自立・ 一部自立 ・全介助 | 【洗濯】 自立・一部自立・ 全介助 | | |
| | 【調理】 自立・一部自立・ 全介助 | 【清掃】 自立・一部自立・ 全介助 | | |
| | 【食欲】 旺盛・ 普通 ・不振 | 【着脱】 自立・ 一部自立 ・全介助 | | |
| | 【服薬】 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（※服薬中の薬名） | 【入浴】 自立・一部自立・ 全介助 | | |
| | 【管理】 自己・一部介助・ 全介助 | 【睡眠】 多い・ 普通 ・少ない | | |
| | 【金銭】 自立・ 一部自立 ・全介助 | 【排泄】 自立・ 一部自立 ・全介助 | | |
| | 【買物】 自立・一部自立・ 全介助 | 【その他】（ ） | | |
| | 寝たきり度 | <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | 対人関係 | <input checked="" type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 協力的 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | |
| 認知症自立度 | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 不明 | | | |
| 主疾患等 | <input checked="" type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 見当識 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 意思疎通困難 | | | |
| 精神症状 | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（ ） | | | |
| 問題行動 | <input checked="" type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 焦燥 <input type="checkbox"/> 抑うつ <input type="checkbox"/> 不穏興奮 <input type="checkbox"/> 幻覚妄想 <input type="checkbox"/> その他 | | | |
| 特記事項 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（依存症状等： ） | | | |
| 世帯状況 ※本人、相談者以外 | 続柄 | 名前（虐待者は <input checked="" type="checkbox"/>) | 年齢 | 職業・健康状態・特性等 |
| | 長女 | ○○○ ○○○ <input checked="" type="checkbox"/> | ○○ | 無職、近所付き合いもない |
| | 長女の夫 | ○○○ ○○○ <input type="checkbox"/> | ○○ | 会社員（朝早く、帰りは遅い） |
| 長男 | ○○○ ○○○ <input type="checkbox"/> | ○○ | 別居、長女との関係悪、他県に在住 | |
| 虐待の認識 | 虐待者に虐待の認識が <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 虐待者も支援を希望している） <input checked="" type="checkbox"/> 不明 | | | |
| 成年後見人制度 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（氏名： ） <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 不明 | | | |
| 【家族構成（ジェノグラム）】  <p>※男□、女○、死亡×、対象者◎、同居は---線で囲む</p> | | 【高齢者を取り巻く環境（エコマップ）】  | | |
| 【高齢者の身体状況（正面）】 ※痣（娘から）2cm  | | 【高齢者の身体状況（背面）】  | | |
| 今後の対応方針 （決定日：○ / ○） | <input checked="" type="checkbox"/> 関係機関等への調査（情報収集） <input checked="" type="checkbox"/> 親族・知人と接触（調査・介入） <input type="checkbox"/> 県機関（警察含む）へ相談 <input type="checkbox"/> 他自治体へ相談 <input type="checkbox"/> 保護等の緊急時対応 <input checked="" type="checkbox"/> 現地訪問調査（○○年○○月○○日で調整） <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | |

9 虐待対応にあたる上での心構え

(1) チームとして対応する

高齢者虐待は、高齢者や養護者との人間関係や複雑な家庭、疾病など様々な要因が絡み合って発生していることが多いとみられています。

そのため、担当者一人で判断や対応することは困難であることは言うまでも無く、自治体内のみならず、地域の様々な関係者でネットワークを組み、チームとしての判断をすることが原則となります。担当者一人で抱え込まず、チームでの対応を心がけましょう。

(2) 高齢者・養護者ともに支援する

虐待の疑いのある事例に直面すると、虐待者を加害者と捉えがちとなりますが、長期間に及ぶ介護疲れによるストレスや、介護や疾病に関する知識不足などの要因から虐待につながっている場合もあります。

虐待を受けた方への支援は勿論のこと、その家族の抱えている問題についても十分にアセスメントし、多面的に支援することが大切となります。

(3) 相談者の心情に配慮する

必要な情報を一度に聞き取りしようとする、**「調査された」**という印象につながる可能性があります。相談にあたっては、**「十分話を聴いてもらった」、「この人なら話してみようかな」**と思える状況を作ることが大切となります。相談者の心情には常に配慮し、強引な情報収集は避けましょう。

(4) プライバシーに配慮する

相談や調査内容は、家族関係の複雑なものが多く、本人や家族も他人に知られたくないと思っている場合も多くあります。ケース検討会議や情報交換を行う際には、プライバシーに十分配慮し、関係者にも守秘義務を徹底する必要があります。高齢者虐待にかかわる個人情報の本人以外からの収集や提供については、あらかじめ市町村の「個人情報保護条例審議会」に諮問し、確認を得ていくことが大切です。

なお、医療・福祉関係事業者は、個人情報を第三者に提供する場合について、原則として本人の同意を得ることが必要です。しかし、高齢者虐待事案については、関係者が連携して解決にあたることから、個人情報保護法第23条第1項第2号（以下、「個人情報保護法」という。）に該当するものとして情報提供を行うことが可能となっています。

第三者提供の制限（個人情報保護法第23条第1項第2号）の例外規定

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

「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」

10 個人情報の保護等

相談や通報、届出によって知り得た情報や通報者に関する情報は、個人のプライバシーに関わる極めて繊細な性質のものです。

なお、個人情報保護法では、以下の2点が義務づけられています。

- ①本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならないこと
(第 16 条、利用目的の制限)
- ②本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならないこと
(第 23 条、第三者提供の制限)

また、高齢者虐待事案への対応では、当該高齢者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外（前頁参照）として扱われる場合もありますが、市町村で定める個人情報保護条例の運用規定と調整を図り、特に相談窓口が複数になる場合には、相談記録等の取扱いルールを定めることが必要です。

(1) 市町村職員の守秘義務

高齢者虐待防止法では、通報又は届出を受けた場合、当該通報又は届出を受けた市町村等の職員は、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とあり、通報者や届出者を特定する情報について守秘義務が課されています（第8条）。

また、事務を委託された機関の役員・職員に対しても、正当な理由なしに、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、通報又は届出を受けた場合には、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とされています（第 17 条）。

(2) 関係機関・関係者の守秘義務

具体的な支援を検討するコアメンバー会議等では、虐待を受けているおそれがある高齢者や養護者・家族の情報を支援者間で共有する必要がありますが、このときも個人情報を保護するため、対応が必要となります。

☆窓口対応のポイント

虐待の防止や早期対応のためには、第一報が誰からであっても、どんな内容であっても丁寧に聴き取りをすることが大切です。そのため、市町村の窓口においては担当者以外でも、高齢者虐待を早期に発見・対応できるような認識の事前共有が必要になります。

また、相談者はどこに相談してよいかわからないこともあるため、相談窓口をわかりやすく周知することが必要です。

11 虐待調査の基本姿勢と方法

(1) 聴き取りにおける姿勢

相談者が初めて相談してくる時は、相談者自身にとって判断や処理が難しい状況にあることをよく理解しておくことが大切です。内容がデリケートなため話しづらく、何をどう説明してよいか分からない状況から不安や緊張がみられることがあります。

また、相談者が関係者の場合でも、関係者自身が問題の渦中に入ってしまう問題が客観的に見え難くなる場合があります。そのような時に大事なことは、相談者の話をよく聞くことです。丁寧に聞くことに徹することで、相談者は安心し、混乱が整理され、信頼関係を築くことができます。

電話相談のメリットとデメリット

電話相談の長所は、いつでも気軽に相談できること（即応性）やお互いに顔が見えないで相談できること（匿名性）です。相談を受ける側は要点を押さえた聞き取りが求められ、相手の情報から状況を想像し整理しながら主訴を明確にする技術が求められます。

電話相談の短所は、顔が見えないゆえに踏み込んだ情報が得られにくいということがあります。詳細を把握するために、場合によっては来所してもらおう等し、対応することが必要となります。また、直接虐待に関連しない相談でも、高齢者虐待防止についての情報や助言をし、普及啓発していく機会になることを意識して対応することが大切です。

※なお、休日夜間も適切な対応ができるよう、あらかじめ時間外の対応方法等を定めておくとともに、電話による相談以外にも、Email 等による相談受付体制の整備が必要とされており、上記とあわせて、対応の長所短所を把握しておく必要があります。

(2) 情報収集におけるポイント

相談を受ける側は、傾聴しながら5W1H（いつ、どこで、誰が、何を、なぜ、どのように）を意識した聞き取りを心がけ的確な情報を集めることが大切です。聞き取りにあたっては、守秘義務について説明し、安心して話せるよう配慮する必要があります。

また、相談者の表情や服装・声のトーンなどの非言語情報も大切な情報になります。相談者からの相談内容だけでなく非言語情報を基に状況を推し量ることが大切です。

(3) 主訴の明確化

虐待だということで相談に来て、よく話を聞くと違う課題であることや、虐待という相談でなくても担当者が虐待だと感じることもあります。相談者の主訴と担当者が捉える問題とは必ずしも一致するとは限らないため、受け手側は話の内容をイメージしながら、相談者の主訴を明確にしていくことが必要です。相談者の訴えをよく聞くことにより、相談者が何を問題にしているのか明確にすることができます。

そして、相談者に相談内容をわかりやすくかみくだいて捉え違いがないか確認をします。また、話がまとまらず主訴が確認できない場合は、相談内容を再確認するなどし、話を焦点化することも大切です。 ※「相談内容は○○○ということでしょうか？」等

(4) 相談記録の作成

記録の作成は相談援助活動を行う上で大変重要な意味を持ちます。記録することで問題が整理され、自身の相談援助活動についての振り返りや客観的な視点で方針が立てやすくなります。記録作成に時間がとれない場合など、作業が後回しになりがちですが、今後の援助計画の立案や情報開示請求等の対応を意識して記録することが大切です。

ア 記録作成の目的

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

イ 記録の内容

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

ウ 記録作成上の注意

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

エ 記録の供覧

緊急性の高いものは、まず口頭で上司に報告することが大切ですが、記録はその都度供覧することで担当者が行なった相談活動を上司等に報告することができます。

あらかじめ所属内の情報共有のため、記録の供覧について取り決めておきましょう。

《 訴訟等における記録の重要性について 》

高齢者虐待の対応では、高齢者の権利擁護を優先することで、養護者や養護施設従事者等との介護に対する考え方の違い等から、修復が困難な溝が生まれることもあります。このような場合、自治体としての判断や虐待を受けた高齢者の権利擁護について、理解を得られるよう努めることは基本となりますが、状況によっては裁判所等の公平かつ法的な判断が可能な第三者の介入により、解決を目指すこととなります。

裁判所に行政としての判断の根拠を示す際、通報者から聴き取った情報や他の機関とのやり取り、また所属内において支援方針を検討した際等の様々な記録の存在は、とても重要となります。記録は、時系列や発言者を明確にし、事実に基づき正確に記載するよう心がけましょう。また、記載者の氏名や記載日時についても記載することで、より信憑性の高い文書として扱われることとなります。

(5) アセスメント（収集した情報の整理と評価・分析）

支援方針を決定するにあたり、担当者の見立てが求められます。担当者としては、収集した情報をよく分析することが必要です。その情報が事実に基づくものか、相談者の推測に基づくものかによって、今後の調査・介入方法は大きく異なります。まずは情報をよく整理するとともに、どの情報が不足しているのかを把握するよう努めましょう。

また、情報については所属内で情報共有するようにします。虐待についての判断は、状況によって高齢者の命に直結する事案となります。担当者個人が判断せず、上司や同僚、関係機関などよく検討し、所属としての方針を決定することが重要です。

緊急を要すると思われる場合は、管理職を含めた緊急の会議を開くなどし、速やかに所属としての判断をすることが必要となります。

※ なお、警察からの通報を受けた後に虐待疑義案件として調査・対応した場合は、1ヶ月以内に措置結果について状況を連絡することとします。

(6) 事実確認の視点

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

次に、通報等の内容について関係機関から多面的に情報を収集してこれを一元化し、今後の対応について協議します。

調査の初期介入時、調査相手は否定的な態度を示す場合も考えられますが、支援する姿勢を相手に示し、理解してもらえるよう心がけることが必要です。また、支援者は「虐待をしている」と意識せず行動している場合もあるので、支援者も被害者である場合があることに留意し、調査時の言葉遣いには十分配慮して情報収集にあたります。なお、調査にあたっては支援者だけでなく、高齢者本人からの情報も収集します。

年齢や病状、認知機能の低下などが理由で、高齢者本人の真意を把握することが難しいこともありますので、言葉からのみならず、表情や仕草などから本人の思いを汲み取ることも重要となります。

プライバシーの保護には十分注意し、不必要な情報収集は避けるとともに、事例によっては、今後の関係性も考慮して情報収集にあたります。なお、1度の訪問で十分な情報が把握できない場合等もあるため、関係性には注意が必要です。

☆虐待判断のポイント

虐待は、その加害者に意図があるかどうかということには捕らわれず、高齢者にとってどのような影響を与えているかどうかということを総合的に判断します。

通報を受けた場合の措置

（高齢者虐待防止法第9条）

市町村は第7条第1項若しくは第2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16条の規定により当該市町村と連携協力する者とその対応について協議を行うものとする。

(7) 事実確認のための調査内容

以下の点をおさえて、情報収集にあたります。

- ① 本人の病歴・既往歴・ADL等
- ② 本人の精神的状況（認知症、精神状況、問題行動等）
- ③ 本人の意見、意向等
- ④ 虐待の状況、具体的内容、頻度、要因等
- ⑤ 緊急性の有無
- ⑥ 養護者等の心身の健康状況・家庭環境・過去のトラブル
- ⑦ 経済的状況・家族構成
- ⑧ 介護保険等サービスの導入及び利用状況等

(8) 緊急性の判断

事実確認にあたって、まず「高齢者自身の生命に危険があるかどうか」を判断し、緊急性が高いと判断される場合は、本人の身体の安全を確保するなど、迅速かつ適切な介入が必要となります。

相談・通報から緊急性があると判断される事例では、現場で調査を行う人員と、一次保護の調整を行う人員、警察等他の関係者への連絡を行う人員など、役割を分担して対応することが大切です。よって、各市町村においては、高齢者虐待防止ネットワーク委員会等の場を活用して緊急性の判断基準を整理しておく必要があります。

☆緊急性を判断するポイント（40頁：リスク評価表を参照）

- ① 本人またはその親族が保護による救済を強く求めているか。
- ② 生命に危険な状態が生じているか。
(重度のやけどや外傷・褥そう・栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎等)
- ③ 現に生命に対する危険な行為が行われているか。
(頭部や顔面・胸部などへの暴行、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等)
- ④ 確認はできないが、上記である可能性が極めて高いか。

※ その他、医療の必要性、分離の必要性、養護者の心身の状況、事件性がないかなど総合的に判断します。

(9) 援助方針の決定

これまでに収集した様々な情報を改めて整理し、客観的かつ正確な情報を選別します。それらの情報に基づいて、それぞれの事案に応じた適切な援助方針を決定しましょう。

援助方針の決定にあたっては、状況に応じたメンバーを収集するなどし、ケース検討会議等を開催し、高齢者及び養護者の支援方法等を検討します。

ケース検討会議にあたっては、あらかじめケース要約票、ケース検討会議記録様式等を定めておくと、事例の共有や結果報告などに役立ちます。

【参考】高齢者への虐待発見チェックリスト

虐待が疑われる場合の高齢者の発する「サイン」として、複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなってきます。これらは例示で、この他にも様々な「サイン」があることを認識しておく必要があります。

高齢者のサイン

<身体的虐待によるサイン>

| サイン例 | チェック |
|----------------------------------|------|
| 身体に小さなキズが頻繁にみられる。 | |
| 太腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。 | |
| 回復状態が様々な段階のキズやあざ骨折等の痕跡がある。 | |
| 頭、顔、頭皮等に傷がある。 | |
| 臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷の痕跡がある。 | |
| 急におびえたり、こわがったりする。 | |
| 『こわいから家にいたくない』等の訴えがある。 | |
| 転倒や傷、あざ等の説明のつじつまが合わない。 | |
| 主治医や保健福祉の担当者に話すことや援助を受けることを躊躇する。 | |
| 主治医や保健福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまがあわない。 | |

<心理的虐待によるサイン>

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

<性的虐待によるサイン>

| | |
|----------------------------------|--|
| 不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。 | |
| 肛門や性器からの出血や傷がみられる。 | |
| 生殖器の痛み、かゆみを訴える。 | |
| 急におびえたり、こわがったりする。 | |
| ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。 | |
| 睡眠障害がある。 | |
| 主治医や保健福祉の担当者に話すことや援助を受けることをためらう。 | |
| 主治医や保健福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。 | |

<介護等世話の放棄・放任によるサイン>

| | |
|-------------------------------------|--|
| 居住する部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。 | |
| 部屋に衣類やおむつ等が散乱している。 | |
| 寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。 | |
| 汚れたままの下着を身につけるようになる。 | |
| 至るところに糞そうができてきている。 | |

| | |
|-------------------------------|--|
| 身体から異臭がするようになってきている。 | |
| 適度な食事を準備されていない。 | |
| 不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。 | |
| 栄養失調の状態にある。 | |
| 疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。 | |

<経済的虐待によるサイン>

| | |
|--------------------------------------|--|
| 年金や財産収入等があることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える。 | |
| 自由に使えるお金がないと訴える。 | |
| 経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。 | |
| お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。 | |
| 資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。 | |
| 預貯金が知らないうちに引き出された、通帳が盗られたと訴える。 | |

<その他のサイン>

| | |
|--------------------------|--|
| 通常的生活行動に不自然な変化がみられる。 | |
| 体重が不自然に増えたり減ったりする。 | |
| ものごとや自分の周囲に関して極度に無関心になる。 | |
| 睡眠障害がみられる。 | |

養護者のサイン

| | |
|--------------------------------------|--|
| 高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。 | |
| 高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。 | |
| 他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。 | |
| 高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。 | |
| 高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。 | |
| 強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる。 | |
| 経済的に余裕があるように見えるが、高齢者に対してお金をかけようとしない。 | |
| 保健、福祉の担当者と会うのを嫌うようになる。 | |

地域からのサイン

| | |
|--|--|
| 自宅から高齢者本人や養護者の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる。 | |
| 昼間でも雨戸が閉まっている。 | |
| 庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。 | |
| 郵便受け等が、手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターが停止している。 | |
| ライフラインの停止や、光熱費・新聞・TV受信料、家賃等の支払いを滞納している。 | |
| 気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。 | |
| 家族と同居している高齢者が、コンビニ等で一人分のお弁当等を頻繁に買っている。 | |
| 近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。 | |
| 配食サービス等の食事がとられていない。 | |
| 薬や届けた物が放置されている。 | |
| 道路に座り込んでいたり、徘徊している。 | |

出典：北海道高齢者虐待対応支援マニュアルを一部改変

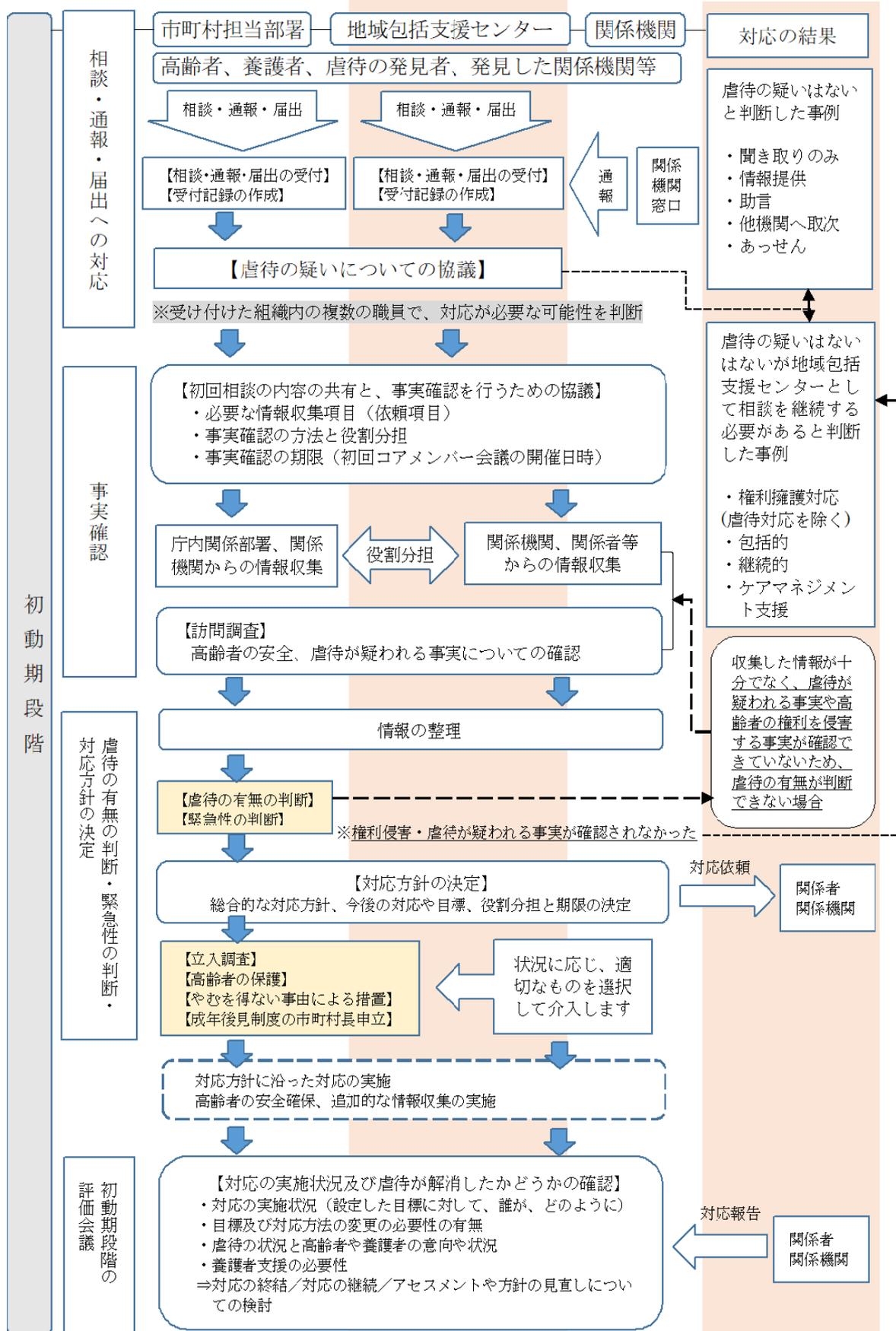
【参考】高齢者虐待リスク評価票

| 被虐待者の状況 | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ア 被虐待者自身による意思疎通が可能である ⇒ 本人の訴え、客観的な事実と照らし合わせて、現在の危険度を評価すること。 | |
| <input type="checkbox"/> イ 認知症等により、正確な意思の疎通が困難である ⇒ 本人の訴えを基礎とし、聴取情報ならびに看護・介護記録、事故報告等の客観的な記録情報と照らし合わせて評価すること。また、既に重症化している可能性が高いことに注意すること。 | |
| 客観的な事実確認により得た情報 | 危険度 |
| 1、当事者が保護を求めている | A (緊急度：高) 速やかに保護等の緊急措置を検討する必要がある |
| <input type="checkbox"/> ① 被虐待者自身が保護を求めている <input type="checkbox"/> ② 被虐待者の親族が当該高齢者の保護を求めている | |
| 2、すでに重大な結果が生じている | |
| <input type="checkbox"/> ③ 他害による頭部や腹部の外傷（血腫・骨折）、重度の内出血、意識混濁、重度の褥そう、脱水症状、栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、等に準ずる状況 | |
| 3、重大な結果が生じる状況が差し迫っている | |
| <input type="checkbox"/> ④ 被虐待者：「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴え <input type="checkbox"/> ⑤ 虐待者：「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 | |
| 4、今後、重大な結果が生じるおそれが高い | B (緊急度：中) 集中的な支援のほか、保護等の緊急措置の検討が必要である |
| <input type="checkbox"/> ⑥ 頭部打撲、顔面打撲、腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、極端な怯え、きわめて非衛生的、等に準ずる状況 | |
| 5、繰り返されるおそれが高い | |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 習慣的な暴力、新旧の傷や内出血、入退院の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑧ 虐待者の認識：虐待の自覚なし、援助者との接触回避 <input type="checkbox"/> ⑨ 虐待者の精神的不安定、判断力の低下、非現実的な認識 | |
| 6、過去に虐待をされた旨で訴えがある（現在進行形でない） | C (緊急度：低) すぐに保護等の緊急措置をとる必要性は低い、虐待に繋がる要因は有しているため、総合的な支援が必要である。 |
| <input type="checkbox"/> ⑩ 「昔、〇〇をされた」「あらためて考えると虐待ではないか」など | |
| 7、被虐待者に虐待につながるリスク要因がある | |
| <input type="checkbox"/> ⑪ 認知症程度：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M <input type="checkbox"/> ⑫ 行動上の問題：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏興奮、失禁など <input type="checkbox"/> ⑬ 寝たきり度：J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 <input type="checkbox"/> ⑭ 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的など <input type="checkbox"/> ⑮ 精神疾患（ ） 依存症（ ） | |
| 8、虐待者に虐待につながるリスク要因がある | |
| <input type="checkbox"/> ⑯ 被虐待者への拒否的感情や態度がある <input type="checkbox"/> ⑰ 重い介護負担感や介護疲れ <input type="checkbox"/> ⑱ 認知症や介護に関する知識・技術不足 <input type="checkbox"/> ⑲ 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的など <input type="checkbox"/> ⑳ 障害・疾患：知的障害、精神疾患、依存症など <input type="checkbox"/> ㉑ 経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存 | |
| 9、虐待につながる家庭状況がある | |
| <input type="checkbox"/> ㉒ 長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係 <input type="checkbox"/> ㉓ 虐待者・被虐待者の共依存関係 <input type="checkbox"/> ㉔ 虐待者が暴力の被害者 <input type="checkbox"/> ㉕ その他の家族・親族の無関心 <input type="checkbox"/> ㉖ 住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし 非衛生的 | |

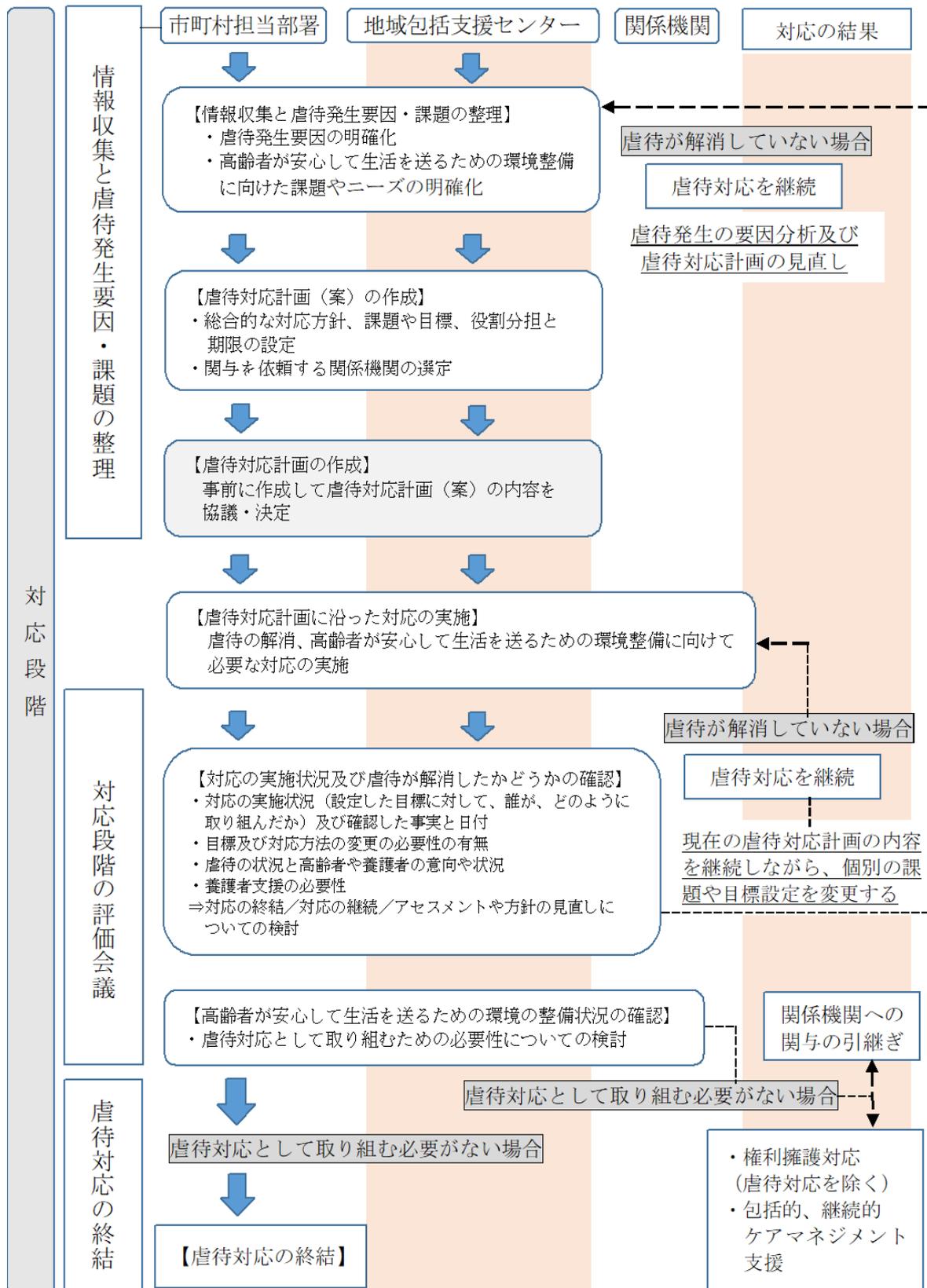
⑪と⑬の判断基準については、第三部様式集（頁135）を参照してください。

第2章 虐待防止対応について

養護者による高齢者虐待対応の手順（全体フロー図 1/2）



養護者による高齢者虐待対応の手順（全体フロー図 2/2）



出典：社団法人 日本社会福祉士会

「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」を元に作成

1 養護者による虐待への対応

相談、指導及び助言

(高齢者虐待防止法第6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

(高齢者虐待防止法第7条)

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

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

(1) 相談・通報時の対応

ア 相談者の状況(市町村調査結果から)

国が実施した直近の虐待防止法に基づく状況調査によれば、市町村が受ける虐待相談の多くは、ケアマネジャーからによるもので、次いで警察からでした。

また、高齢者本人や家族・親族からの相談も1～2割の市町村で受けており、近隣や病院からの相談も見受けられました。今後、高齢者虐待防止についての普及啓発が進めば、相談件数の増加は勿論のこと、相談のきっかけも多岐にわたることが予測されます。

イ 相談・通報・届出の受付

高齢者虐待防止法(第7条第2項)は、国民に対して、生命や身体に重大な危険が生じていない場合でも、「虐待を受けたと思われる高齢者」について、市町村に通報することを求めています。虐待の疑いがある場合には、躊躇することなく通報することによって、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いです。他方、市町村としては、通報をしっかりと虐待通報として受け付けることが必要です。

地域包括支援センターに設置された総合相談窓口には、「虐待」という言葉が用いられないまま、相談案件として持ち込まれることも少なくありません。寄せられた情報から高齢者虐待の疑いを見逃さないためには、市町村内の関係する相談窓口を含めて、共通の書式(チェック項目)に基づく相談受付票を使用し、相談者(通報者)の属性、高齢者本人の状況、養護者の状況、相談の内容や訴え(通報や届出の場合は虐待の状況)等について、的確に聞き取りを行うことが重要です。

☆窓口の対応のポイント「相談」と「通報」の違い

相談と通報では明確な違いはなく、どのような形で虐待の情報が入ってくるかわかりません。例えば、ケアマネジャー等の関係者から「高齢者虐待です」と通報が入ったとしても、その情報がすでに整理されていて、すぐに安全確認をしなければならない状況なのかということは、その時点では判断が付きません。

また、一般の高齢者に関する相談で入ってきたものが、実は深刻な虐待である可能性もあるのです。通報・相談と問わず、受け取った情報を分析・評価するなど適切なアセスメントができるように、正確な情報を収集するということが必要です。

(2) 受付記録の作成

相談・通報・届出（以下、「初回相談」といいます）を受け付ける際には、受け付けた情報をできるだけ詳細・正確に聞き取ることで、その後の組織内外で虐待対応の必要性についての協議がスムーズに行えるようになります。市町村担当部署や地域包括支援センター及び関係窓口は、虐待の可能性のある相談を聞き洩らさぬよう、聞き取るべき項目について、帳票を整理し、受付時に瞬時に活用できるような準備が重要です。

(3) 組織としての虐待疑義案件の協議

ア 複数の職員による協議

受け付けた初回相談の内容、虐待のおそれの判断については、相談を聞いた担当者が単独で判断するのではなく、組織として判断します。担当者単独での判断は、虐待の疑いについて見逃しのリスクを高める大きな要因となります。そのためにも、前に示した「相談・通報記録票（例）」のように相談受付の書式等を工夫し、複数の職員でチェックできるようにするなど、組織的判断のための体制作りを行うことが不可欠です。

イ 虐待の疑いについての判断

虐待の疑いについて判断する場合、相談の内容や訴え、情報源に着目します。前章の「高齢者の虐待発見チェックリスト」に記載されているような状況や訴えがあった場合、虐待の疑いが推測されます。特に、相談者が実際に以下のようなことを目撃したり、本人から話を聞いている場合、虐待の疑いは濃厚となります。

ウ 虐待の疑いについての対応

組織内協議では、受け付けた初回相談を、

(ア) 虐待の疑いがある。

(イ) 虐待の疑いはないが地域包括支援センターとして相談を継続する必要がある。

(ウ) 虐待の疑いはなく相談継続の必要もない。

のいずれかに分類し、それぞれ必要な対応を行います。虐待の疑いがないと判断した事例についても、その後の対応を検討し、適切な機関につなげていくことが求められます。

| 虐待の疑いの判断 | 必要な対応 |
|--|--|
| ア 虐待の疑いがあると判断した事例 | ・市町村担当部署と地域包括支援センターで情報内容を共有する。 |
| イ 虐待の疑いはないが、地域包括支援センターとして相談を継続する必要があると判断した事例（相談継続） | ・権利擁護対応（虐待対応を除く） （例：虐待はなかったが、認知症の進行に伴って金銭管理や契約等の手続きが困難になってきた場合には、成年後見制度の本人申立てを活用する等） ・包括的・継続的ケアマネジメント支援 （例：担当介護支援専門員が、高齢者と養護者の関係調整に苦慮していた場合は、主任介護支援専門員が調整役となり、担当の介護支援専門員を支援する等） |
| ウ 虐待の疑いがないと判断した事例（相談継続の必要なし） | ・聞き取りのみ ・情報提供・助言 ・他機関への取次・斡旋 |

養護者としての判断が困難な場合

ア 加害者が養護者に該当するか判明しない場合

加害者を特定しても、当該加害者が被害高齢者の養護者にあたるかどうかの判断については警察でも困難な場合があります。このような事案について、加害者が被害高齢者と同居している場合には、高齢者虐待疑義事案とみなして市町村に通報することとされています。

また、加害者が親族である場合には、当該加害者が養護者に当たらないときも、高齢者虐待事案の早期発見・早期対応の観点から、市町村に通報することとされています。

(例えば、同居してない親族による事案や同居している孫による事案などが考えられます)

イ 現に養護していない者による虐待の場合

現に養護していない者による虐待については、虐待を行っている者が「養護者」に該当するかどうか(全く世話をしていないのか、過去はどうだったのか等)具体的な事実に即して適切に判断する必要があります。

また、“現に養護する”養護者が、同居人として高齢者への身体的・心理的・性的虐待を放置した場合には「養護を著しく怠ること」にあたり、高齢者虐待として規定しています。

(4) 相談受付内容の共有

高齢者虐待防止法は、高齢者虐待防止の責任主体を市町村であると位置付けていますので、虐待かどうかの判断を最終的に行うのも市町村です。それ故に、地域包括センターにおいて虐待の疑いがあると判断した場合、速やかに市町村に報告を行い、市町村による判断につなげる必要があります。

市町村担当部署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、相互にその情報を共有し、虐待対応の必要性について認識を共有する必要があります。そのためには、初回相談を受け付けた時点における虐待の可能性について、確認しあうことが重要です。

(5) 速やかな事実確認に向けて

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想されることです。そのため、速やかな事実確認によって、高齢者の生命や身体の安全や虐待の有無を判断する事実を確認するために必要な情報を迅速に収集することが不可欠となります。

なお、事実確認の方法は、

ア 「庁内関係部署及び関係機関からの情報収集」

イ 「高齢者や養護者への訪問調査」

の、大きく分けて2つの方法で行います。

情報収集に際しては、確認が必要な情報の種類に応じて適した機関が事実確認を行うよう、あらかじめ、収集すべき情報の内容と収集方法、担当について役割分担することが必要となります。

(6) 情報収集と調査

ア 情報収集の基本

寄せられた情報を精査するにあたって、まずは高齢者虐待対応の担当者は、速やかに該当する高齢者に関する情報を、庁内関係部署や連携する関係機関から取得します。年金や税などの経済状況、医療機関の受診内容等、市町村でないと入手できない情報については、市町村担当部署が積極的に行う必要があります。

なお、取得すべき情報の種類は、虐待を受けているとされる高齢者の置かれている状況によって判断が必要となると共に、情報の照会先についても様々です。

ここでは、取得する情報内容と照会先について一例を紹介します。

【参考】 庁内関係部署から集める情報の例

| | |
|---------|--|
| 世帯構成 | ・住民票 |
| 介護保険 | ・介護認定の有無 ・担当居宅介護支援事業所 ・介護保険料所得段階 ・介護保険料納付状況 |
| 福祉サービス等 | ・生活保護受給の有無 ・障害者手帳の有無（身体・知的・精神） ・障害福祉サービス利用状況 |
| 経済状況 | ・国民年金 ・国民健康保険納付状況 ・後期高齢者医療制度保険料の納付状況 ・公共料金の滞納状況 ・公営住宅家賃の滞納状況 |

【参考】 関係機関から集める情報の例

| | |
|---------------------------------------|--|
| 医療に関する情報 〈主治医〉 〈医療機関〉 | ・疾病・傷病、既往歴 ・現在や過去に受診している医療機関、 受診状況、服薬状況 ・本人や家族の受診時の様子 ・入院期間、その時の病名、病状 ・診断の必要があるが受診を拒否する理由 |
| 〈担当の介護支援専門員〉 〈利用している介護保険サービス提供事業所〉 | ・高齢者本人や養護者、家族の関係 ・サービスの利用状況 ・居室等の生活環境 ・サービス利用時の高齢者の様子 ・虐待への気づき |
| 〈民生委員〉 〈近隣住民〉 | ・高齢者本人や養護者、家族の関係 ・家族の歴史や近隣とのつき合い |

イ 情報収集をする際の留意事項

収集する情報は、事実確認を正確に行うために非常に重要となる一方で、個人情報として扱いについては注意が必要です。秘密保持の観点のほか、調査項目の漏れを防ぎ、情報取得の客観性を高めるためにも、緊急時を除き、複数職員による対応が原則です。

また、民生委員や近隣住民などへ直接聞き取りを行う場合についても、高齢者や養護者を支援する立場である身分を明確にするとともに、プライバシーに配慮した調査をおこなうよう注意が必要です。

(7) 訪問調査による安否確認

ア 訪問調査の必要性

相談受付直後における高齢者の安全と事実の確認は、その後の虐待の認定や対応の必要性や内容を判断していくうえで極めて重要です。そのため、高齢者虐待防止法第9条第1項には、「直接訪問」という言葉はありませんが、過去の記録や伝聞（伝え聞き）による情報に基づいて判断を行うのではなく、担当者が高齢者を直接訪問して、高齢者の安全と事実関係を確認する必要があります。

☆訪問調査前のポイント

訪問調査を行う前段階として、寄せられた情報から、様々な対応困難なシチュエーションを予測し、事前に対応方法を協議し、備えることが必要です。

例えば、

- ①高齢者に医療的処置が必要な場合
- ②養護者等から介入を拒否された場合、などが考えられます。

医療的処置の必要性の判断のためには、保健師や医師などの保健医療職の同行が有効ですし、介入拒否の場合には、訪問者や訪問方法の工夫をする等の対応を検討します。

イ 訪問調査時の工夫

初回訪問の時点では、「虐待が行われているか」ということすら判明していない状態であるため、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十分検討しておく必要があります。

例えば「虐待」という言葉は使わず、「健診の案内」や「高齢者の困りごと相談のお知らせ」などといった別の理由をつくる工夫も有効です。

ウ 訪問調査の際の留意点

高齢者や養護者を訪問する際には、調査の客観性を高めるため、2人以上の職員で訪問することを原則とし、高齢者の生命や身体の安全確認をする際には、医療職を同行するなど、専門的な知識をもって情報収集することが必要となる場合があります。

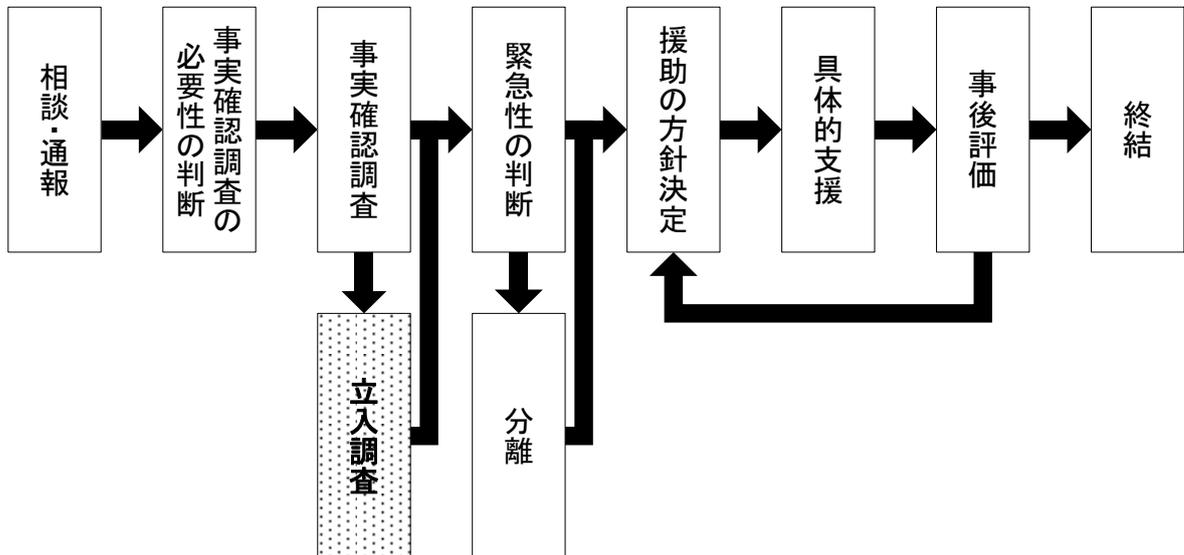
また、個々の状況を正しく判断するため、高齢者と養護者への面接は別々の場所で行うなどの対応が必要です。

これらの訪問調査における留意点をおさえつつ、調査は速やかに実施することとします。

(8) 立入調査

ア 立入調査の概要

立入調査は、他の方法を用いても高齢者の生命・身体の安全が確認できない際に、市町村が権限として実施します。



☆立入調査を実施する上でのポイント

- ① 情報収集や事実確認調査により高齢者の生命・身体の安全が確認できない場合に立入調査を実施する。
- ② 立入調査の実施の可否については、組織的に判断し、判断根拠を記録する。
- ③ 立入調査を実施する際に、できることできないことを把握したうえで対応する。
- ④ 立入調査を実施する際の危険性を想定し、必要であれば警察に協力を依頼する。
- ⑤ 高齢者の身体に危険が想定される場合は、医療職の同行を検討する。

イ 立入調査の法的根拠

高齢者虐待防止法において、虐待のおそれがあると認めるときの立入調査が法律上の規定として明記されていること及び警察署長への援助要請等が規定されていることを踏まえ、本条等を活用し立入調査を効果的に行う必要があります。

ウ 立入調査の要否の判断

ソーシャルワークアプローチが効果を発揮しそうな場合や、知人・親族・地域関係者等が仲介する形でコンタクトが得られると判断される場合は、その方法を優先する方が相手との摩擦が少なくより実務的です。しかし、それらの方法をとることが困難で養護者等に接近する手立てがなく、かつ当該高齢者の安否が気遣われるような場合には、立入調査権を発動するか否かの決断が必要となります。

ただし、立入調査には次頁のような制約もあることに注意が必要です。

☆立入調査の注意点

- ①養護者等が立入調査を拒否し施錠してドアを開けない場合は鍵や、ドアを壊して立ち入ることの強制的執行まで認めていない。
- ②正当な理由なく立入調査を拒否した養護者等は、高齢者虐待防止法により罰則規定が設けられているが、あくまで事後的な制裁である。

このような制約があることも十分踏まえた上で、立入調査の要否や方法、あるいは警察等の関係機関への援助依頼に対しては慎重に判断する必要があります。

エ 立入調査の執行手順

立入調査には事前に周知な打ち合わせを行い、様々な事態を想定し、柔軟な対応が出来るよう役割分担を決めておく必要があります。予測される事態に備え、調査にあたる職員は複数対応が基本となります。その場合、市町村職員を中心として、当該高齢者の心身の状態によっては、入院や一時保護の必要性を的確に診断することのできる医師（内科医、精神科医等）や保健師等の同行も有効と考えられます。

立入調査に際して警察官の援助が必要と認められる場合には、援助を依頼し事前協議の上、該当する高齢者の安全の確認、必要な場合の速やかな一時保護（やむを得ない事由による措置）を考慮し、立入調査等を実施する必要があります。

オ 立入調査の対応及び判断

立入調査を円滑に実施するために、身分証明書を携帯する必要があります。

相手には「調査は法律に基づいた行政行為であること」を説明し、調査の目的や確認項目、立入調査の理由を冷静かつ誠意をもって説明することが大切です。

立入調査の際の確認項目として、「養護者の態度」「当該高齢者の身体的な外傷や生命の危険の有無及びその程度」「生活環境（室内の様子を確認するため、極めて不衛生・乱雑であるなどの要因があれば写真の撮影など証拠資料としても有効。）」等から総合的に判断をするとともに、当該高齢者に保護の必要性が認められれば一時保護しなければならぬことを伝え、保護に踏み切る必要があります。

カ 記録の作成と関係書類の整備

立入調査の執行に関しては、調査に至る経過や実施の決定、調査状況等の事実経過をまとめておく必要があります。

(9) 立入調査における機関連携

ア 警察との連携

警察との立入調査等の連携が円滑に行われるためには、日頃の関係づくりが重要となります。管轄の警察署に具体的事例の共有を図るなど、該当者等の状況を伝えておく必要があります。

イ 警察への要請の法的根拠

高齢者虐待防止法第12条において、「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きは、立入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」こととされています。

また、この援助要請は「必要に応じ、適切に援助を求めなければならない」とされています。この「援助の必要があると認めるとき」とは、養護者又は第三者から物理的その他の手段による抵抗を受けるおそれがある場合や現に当該高齢者が虐待されているおそれがある場合などであって、市町村長等だけでは職務執行を行うことが困難なため、警察官の援助を必要とする場合を言います。

ウ 警察への要請判断

高齢者虐待防止法第 12 条において警察署長への援助要請等についての規定が設けられ、当該高齢者の安全の確認及び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なければならないとされました。

執行に当たって、虐待者の妨害や現に当該高齢者が虐待されているおそれがある場合などであって市町村長等のみでは立入調査が困難であると考えられる場合には、警察署長に対し援助を依頼することが必要です。

虐待者の暴力言動が限界を越え、機関内で対処することが困難と判断したら、速やかに警察に協力を求め対応することが望ましいと考えられます。

エ 警察への要請の方法と留意点

通報があった際の通報内容の把握、被虐待状況の評価と緊急性の判断、関係機関への調査など当該高齢者の安否確認のための調査や、緊急時のやむを得ない事由による措置、立入調査等は市町村の権限において実施するものであり、警察官の任務ではありません。

警察官は立入調査において、不測の事態に備えて市町村長等に同行し現場付近で待機するなどの側面的な援助を行うことが考えられますが、必要に応じて警察官職務執行法、刑事訴訟法等に基づき必要な措置を取ることとされています。

なお、援助依頼の際には、緊急の場合を除き、市町村長から警察署長に対して、事例の概要や援助の必要性などを記載した文書（「高齢者虐待事案に係る援助依頼書」参照）で援助を依頼し、生活安全部署と事前協議することを原則とします。

オ 立入調査におけるその他関係機関との連携

(ア) 福祉事務所

生活保護受給世帯の場合は、福祉事務所の職員に状況等を確認するなど、場合によっては同行を依頼します。

(イ) 民生・児童委員

養護者等家族との関係においては、民生・児童委員などの連携も考えられます

(10) 状況に応じた対応方法

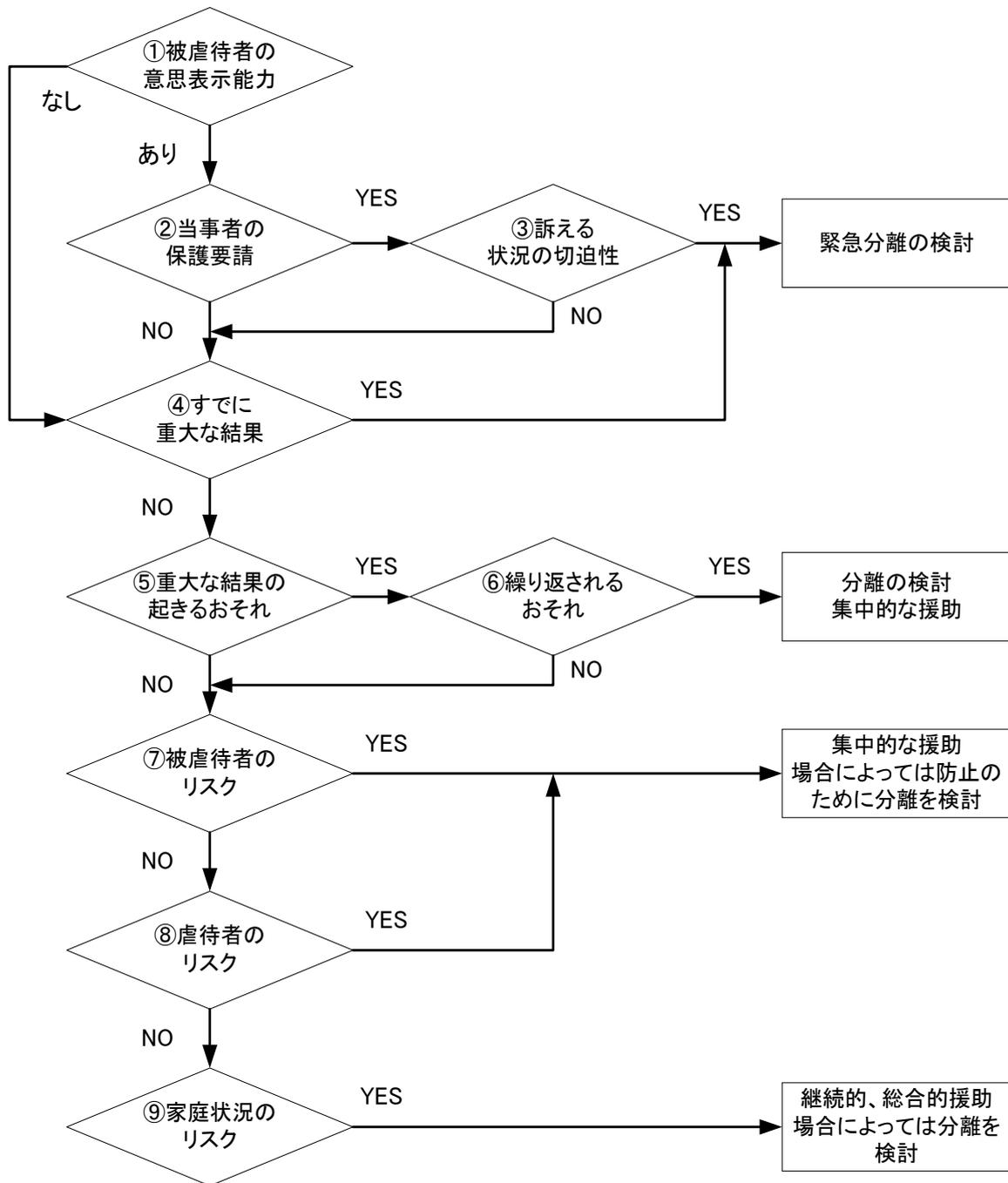
ア 緊急性が高い場合の対応の方法

傷害事件等の可能性が高いと判断される場合には、情報を整理し、速やかに警察へ協力を依頼します。また、生命に危険があると判断される場合は、救急車等の医療機関を要請します。

なお、被虐待者の身柄の分離が必要と判断される場合は、移転先の施設を確保する等、安全な場所に一時保護します。（居室の確保；高齢者虐待防止法第 10 条）

「やむを得ない事由による措置」（老人福祉法第 10 条の 4、11 条第 1 項第 2 号）を適応するかどうかは、市町村の判断になります。

《一時保護の要否判断フロー図（例）》



分離・集中的援助要否判断の手順

- i ①が「あり」であって、②、③、④のいずれかに該当項目がある場合、緊急分離を検討
- ii ①が「なし」の場合、④である場合、緊急分離を検討
- iii ⑤と⑥に該当項目がある場合、防止の観点から分離を検討、もしくは集中的援助を実施
- iv ②から⑥には該当項目がないが、⑦と⑧のいずれかにある場合、リスク緩和のための集中的援助、場合によっては一時、分離検討
- v ⑨にのみ該当項目がある場合、家族全体への継続的・総合的援助が必要場合によっては一時、分離を検討

イ 介入が困難なケースの対応方法

養護者がSOSを出さない理由として、次の様なことが考えられます。

- ① 認知症の症状を理解していないか、理解していても受け入れることができず、『虐待』と認識していない。
- ② 養護者自身に身体的・精神的な疾患などの問題があり、養護者が行っている行為を『虐待』であると認識できない。
- ③ 介護疲労があっても、自身で『大丈夫だ』と思いこんでいる、または遠慮している。

高齢者がサービスの利用を拒否する理由として、次の様なことが考えられます。

- ① 高齢者の場合、公的なサービスを使うことに慣れていないために、利用することに不安感や抵抗感がある。
- ② 経済的な負担感が強い場合や、金銭の蓄えがあっても、『万が一』のことを考えて出来る限り使わないでおきたいという保守的な考えを持っている。
- ③ 以前、親族で同じような状況の時に、きちんと対応してもらえなかった経験から施設や医療機関等に対する強い不信感がある。

ウ 介入拒否がない場合の対応方法

市町村や地域包括支援センターの職員などが訪問して、疾病の理解や必要なサービスについて説明を行います。

養護者に精神的な疾病がありながら受診につながっていない場合は、保健福祉事務所の精神保健福祉担当との連携をもって対応することも考えられます。

☆介入拒否時のポイントと対応の工夫

まずは、介入を拒否する理由について、注意深く話を聴き取りましょう。

高齢者本人にサービスを利用したい気持ちがあっても、養護者が拒否することも考えられるため、中立的な立場で「本人のニーズ」と「養護者のニーズ」を明らかにし、対応策を検討します。

また、制度やサービスに関する理解不足の場合は、理解を促す働きかけで状況の改善が見込まれます。施設に不信感等がある場合は、不安や不満を誠実に受けとめて対応します。

【参考】警察への援助依頼様式（例）

| | | |
|---|----------------------------|--|
| 第 号 | | |
| 高齢者虐待事案に係る援助依頼書 | | |
| 年 月 日 | | |
| 〇〇警察署長 殿 | | |
| 〇〇市（町、村）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 | <input type="checkbox"/> 調査の立ち会い <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 高齢者 | （ふりがな）氏 名 | <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 |
| | 生年月日 | 年 月 日生（ 歳） |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 電 話 | （ ） — 番 |
| | 職 業 等 | |
| 養護者等 | （ふりがな）氏 名 | <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 |
| | 生年月日 | 年 月 日生（ 歳） |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | 電 話 | （ ） — 番 |
| | 職 業 等 | |
| 虐待の状況 | 行為類型 | <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 介護・世話の放棄・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 |
| | 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・役職 | 氏名 |
| | 電話（ ） — 番 内線 携帯電話 — — 番 | |

【参考】身分証明書（例）

（表）

| | |
|------------|----------|
| 証 票 | |
| 第 号 | 年 月 日 交付 |
| 所 属 氏 名 | |

上記の者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法第 11 条の規定による、立入調査を行う職員であることを証明する。

市町村長名

市町村
長 印

（裏）

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
（通報等を受けた場合の措置）

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

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

（立入調査）

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第百十五条の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。

（日本工業規格A列7番）

《 調査・介入時のポイント 》

1 高齢者本人や家族の思いを理解・受容し、関係性を築く

- ・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のではなく、まずは本人や家族の思いを注意深く聴き取ることで、その家族を理解、受容します。
- ・虐待者が虐待に至ってしまった経過についても思いを巡らせ、虐待者が抱えている悩みや苦労、介護の疲労状態についても理解を示します。
- ・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、相談しやすい関係性を築きます。

2 臨機応変な介入理由を設定する

- ・「虐待」と聞くと、それだけで警戒が生まれ、不必要に距離を作ることもあります。「虐待の調査」だけでなく、異なる名目を設定して介入することも、時に必要です。
例：「介護保険の認定調査や配食サービスで」「意識調査で」等

3 訪問や声かけにより関係性を築く

- ・定期的な訪問や、「近くを通りかかったので」といった身近な理由での訪問や声かけにより、距離を縮め、関係性を築くことが望めます。
- ・小まめな訪問や声かけを通じて細く長くかかわることに配慮します。
時に本人との面会が叶い、家族や近隣住民から貴重な情報を聞けることがあります。

4 段階的・多面的な支援の実施と、支援の適切な機会をはかる

- ・虐待の核心に触れることは、時として警戒を助長し、解決から遠のくこともあります。家族の困り感を探り、身近な支援から順に対応していくことも一つの方法です。介護保険サービスの提供等で、家族の介護負担の軽減から始めることも有効です。
- ・虐待者が困り感を訴えているタイミングが介入のチャンスです。虐待者を支援するという観点からアプローチすることも有効です。

5 キーパーソンの発掘と、協力関係を築く

- ・本人の意思決定に影響を及ぼす人を、家族や親族などから探し出し、協力を仰ぎます。

6 支援者の特性を理解し、有効な活用方法を探る

- ・虐待者との関係性によっては、主たる支援者を変更することで、アプローチの角度が変わり、課題を解決するきっかけになることもあります。関係機関や支援者の特性を理解し、多面的な対策について検討します。 例：医療機関、医師、警察からの説得など

7 緊急性が高い場合は法的根拠による対応を

- ・緊急性が高いと判断される場合には、迷わず法的根拠に基づく支援を検討、実施します。

出典：「東京都高齢者虐待対応マニュアル」（東京都）

(11) 虐待の事実認定

ア 虐待の事実認定の概要

市町村は、虐待の相談・通報に対し、事実確認のための調査等を実施し、虐待の事実の有無及び緊急性、当面の対応方法を判断します。虐待の事実認定は、以後の市町村の権限行使の根拠となるため、市町村としての判断が必要です。ただし、虐待の認定がない高齢者であったとしても、必要な高齢者に対しては、支援を検討する必要があります。

☆虐待の事実認定のポイント

- ① 虐待の事実の有無は、養護者及び高齢者の虐待に対する自覚の有無は問わない。
- ② 高齢者虐待防止法の条文、厚生労働省マニュアル、日本社会福祉士会手引き等にあてはまらない場合でも、高齢者の権利が侵害されていると判断できる場合は、「虐待」として広く捉える場合がある。
- ③ 虐待事実の有無は、組織的に判断し、判断根拠を記録として残す。

イ コアメンバー会議

(ア) コアメンバー会議とは

虐待の事実認定は、市町村が開催するコアメンバー会議で行います。

市町村として的高齢者虐待対応における意思決定を行う会議が、これにあたります。

(イ) コアメンバー会議の出席者

コアメンバー会議の出席者は、市町村の高齢者虐待担当部署の管理職・職員、地域包括支援センターの職員です。

事例により、市町村の他部署（生活保護担当課、障害福祉担当課、介護保険担当課等）の職員や、専門家（医師、弁護士、社会福祉士等）に助言を求めため、出席を依頼することもできます。なお、公平・中立性を保つため、介護保険事業者や民生委員に会議の同席を依頼することは望ましくありません。また、個別ケースについて検討する場合においては、高齢者の具体的な支援の内容や役割分担を決定するため、関係者に出席を依頼し、情報提供や助言を求め場合があります。

(ウ) 事実認定

虐待の事実認定は、責任をもって市町村が行います。

虐待の事実認定とともに、緊急性の判断を行い、それにともない、市町村の権限行使のため、速やかに意思決定を行う必要がある場合もありますので、市町村の担当部署の管理職の出席が必要です。

① コアメンバー会議の構成員の一例

市町村の高齢者虐待担当部署の管理職・職員、
地域包括支援センター職員（社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー）

② 事例により出席を依頼するメンバー

市町村の他部署（生活保護担当課、障害福祉担当課、介護保険担当課等）の職員、
専門家（医師、弁護士、社会福祉士等）

(エ) コアメンバー会議の開催時期

コアメンバー会議は、事実確認調査で得られた情報や相談・通報内容に基づき、緊急性を判断し、緊急性が高いと判断される事例については、早急に開催します。

(オ) 協議内容

i 虐待の事実認定

情報の内容により、虐待の事実の有無の判断を行います。

| 情報の内容 | 虐待の事実の有無の判断 |
|--|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の権利を侵害する事実の情報があった・ 虐待が疑われる事実の情報があった | 虐待の事実を認定 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 一般的に考えられる事実調査を行ったが、高齢者の権利を侵害する事実の情報はなかった・ 虐待が疑われる事実の情報はなかった | 虐待の事実はなかったと判断 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 事実確認調査を行ったが、情報が十分でなく、通報内容や権利を侵害する事実が確認できず、事実を判断することができない | 事実確認調査等を継続し、後日再度会議を開催する |

ii 緊急性の判断

虐待の事実が認定された場合、高齢者の生命・身体の危険性と緊急性を判断します。

iii 当面の対応

緊急性を判断後、分離保護の必要性や他の支援の内容について検討します。

iv 調査の継続（立入調査）の必要性、調査の内容

虐待の事実の有無を判断することができないとされるのであれば、判断に必要な情報の内容を検討し、だれが、いつまでに調査を実施するのかを明確にし、次回の会議の日程を検討します。

なお、虐待の事実が判断できない場合でも、想定される危険性についても検討し、緊急時の対応や連絡先などについて、検討しておく必要があります。

v 対応の役割分担

対応については、高齢者の支援と養護者の支援を誰がおこなうのか、また、より具体的な支援を検討するための会議に、誰に協力を求めるかなどについて検討します。また、対応に際し、想定される危険性、その対応などについて検討します。

【国家賠償責任】

一般的に考えられる調査を正しく実施せずに、「虐待の事実なしと判断し、後に他機関の調査・捜査により虐待があったとして、自治体が訴えられた際、状況によっては「国家賠償責任」が認められる場合もあります。

一般的な調査義務、注意義務については、状況により変化するため、範囲を設定することは困難ですが、あらかじめ市町村ごとに調査内容を各種手引き等を参考に決めておくことは必要です。その内容に基づき調査を行い、記録を残すことにより、担当者の不安を取り除くとともに、市町村の判断の根拠とすることができます。また、緊急性の判断を行うための会議等の参加者や位置づけを、要綱等で取り決めておくことも有効です。

ウ 虐待の事実認定等を行うための情報

高齢者虐待の事実の有無を判断すると同時に、高齢者の生命・身体の危険性、緊急性を判断する根拠となるのが、調査で収集した情報となります。

そのため、客観的かつ正確な情報が必要です。あらかじめ、虐待の事実を判断するために必要な情報を定めておき、事実確認調査等で情報を収集する際に、漏れがないようにすることも有効です。

(ア) 高齢者虐待の内容に関する情報

高齢者虐待の判断根拠となる情報は、事実確認調査等により、高齢者虐待について「いつ」、「だれが」、「誰から」「何を」、「どのような方法で」得られた情報かについて明確に記録し、「虐待が始まった時期」、「虐待の内容とその程度・頻度」、「発生している時間帯」により判断します。

高齢者虐待防止法には、虐待の内容を明確に定義していませんが、「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」と捉えて内容について検討します。

なお、厚生労働省のマニュアルや日本社会福祉士会の「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」などに、虐待の内容の例が掲載されていますので、参考することもできます。

ただし、厳密にそれぞれの事例により、判断が必要となりますので、情報を総合的に判断する必要があります。

(イ) 高齢者本人に関する情報

緊急性を判断するうえで、高齢者の健康状態・身体の安全等に関する最新の情報が必要です。

また、対応方法を検討するために、高齢者の介護認定の有無、ADL、認知症状有無・程度等の情報も必要です。

(ウ) 養護者に関する情報

養護者から高齢者に対する支援の状況、生活状況などを聴き取ります。

養護者は、可能な範囲で支援を行っていますが、虐待の事実の有無は、養護者の主観よりも、客観的な状況により判断される必要があります。

※早急にコアメンバー会議を開催する場合、虐待の事実認定の根拠となる情報が収集できていない場合もあります。当面の対応方法、役割分担、緊急時の連絡体制等、複数の危険性を想定しながら検討し、虐待の事実認定に収集が必要な情報について役割分担し、いつまでに収集するかについて決定します。

《虐待の事実認定に関するQ & A》

Q 1 : 認知症による徘徊症状があり一人で出歩いてしまう高齢者について、同居家族が日中に留守にになってしまうため、介護サービス事業所が自宅まで送迎したあと、本人が家の外に出て徘徊してしまわないよう、家族からの依頼により事業者が外側から鍵をかけて出られないようにしている場合、身体拘束として判断する必要があるか。

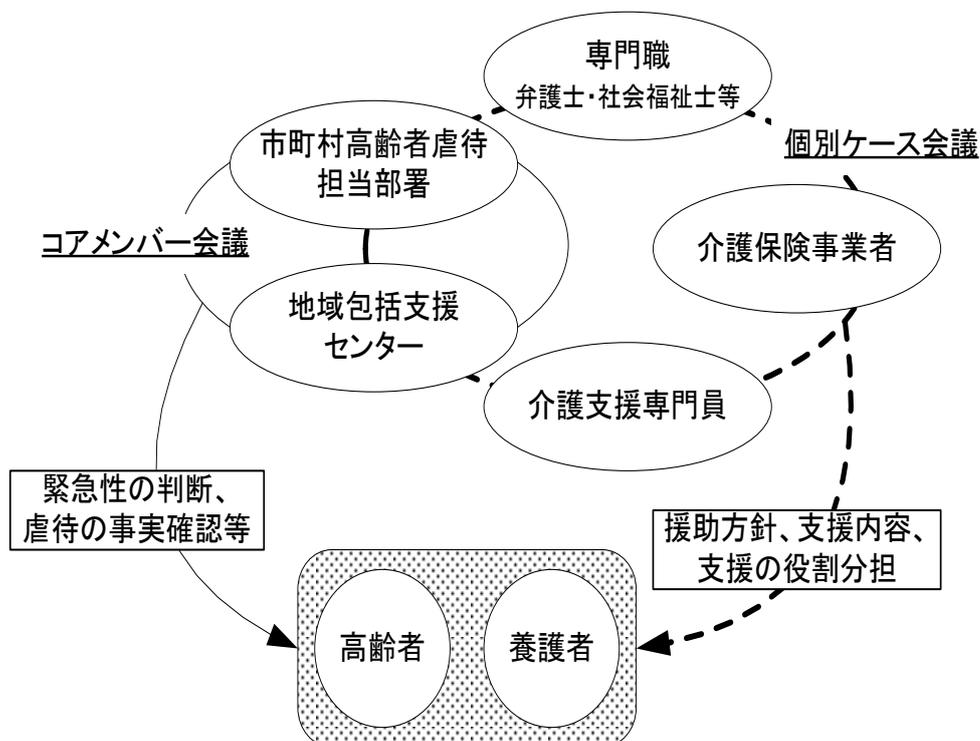
A 1 : 外側から鍵をかけて出られないようにする行為は、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為であり、養護者による身体的虐待に該当します。

また、当該介護サービス事業者の行っている行為は、身体拘束であり、切迫性、非代替性、一時性の身体拘束が例外的に許される条件を満たしているとは認められず、従事者による身体的虐待に該当します。

Q 2 : コアメンバー会議と個別ケース会議との違いはなにか。

A 2 : コアメンバー会議は、緊急性の判断や、虐待の事実の有無を判断するなど、対応の根本となる決定を行うための会議です。そのため、権限を持つ市町村の担当部署や地域包括支援センターの職員が出席して行います。

個別ケース会議は、コアメンバー会議で対応の方針が決定した後、高齢者及び養護者の援助の方針を決定し、具体的な支援の内容や役割分担を決定します。そのため、必要に応じて、介護保険事業者や介護支援専門員に同席を求めます。



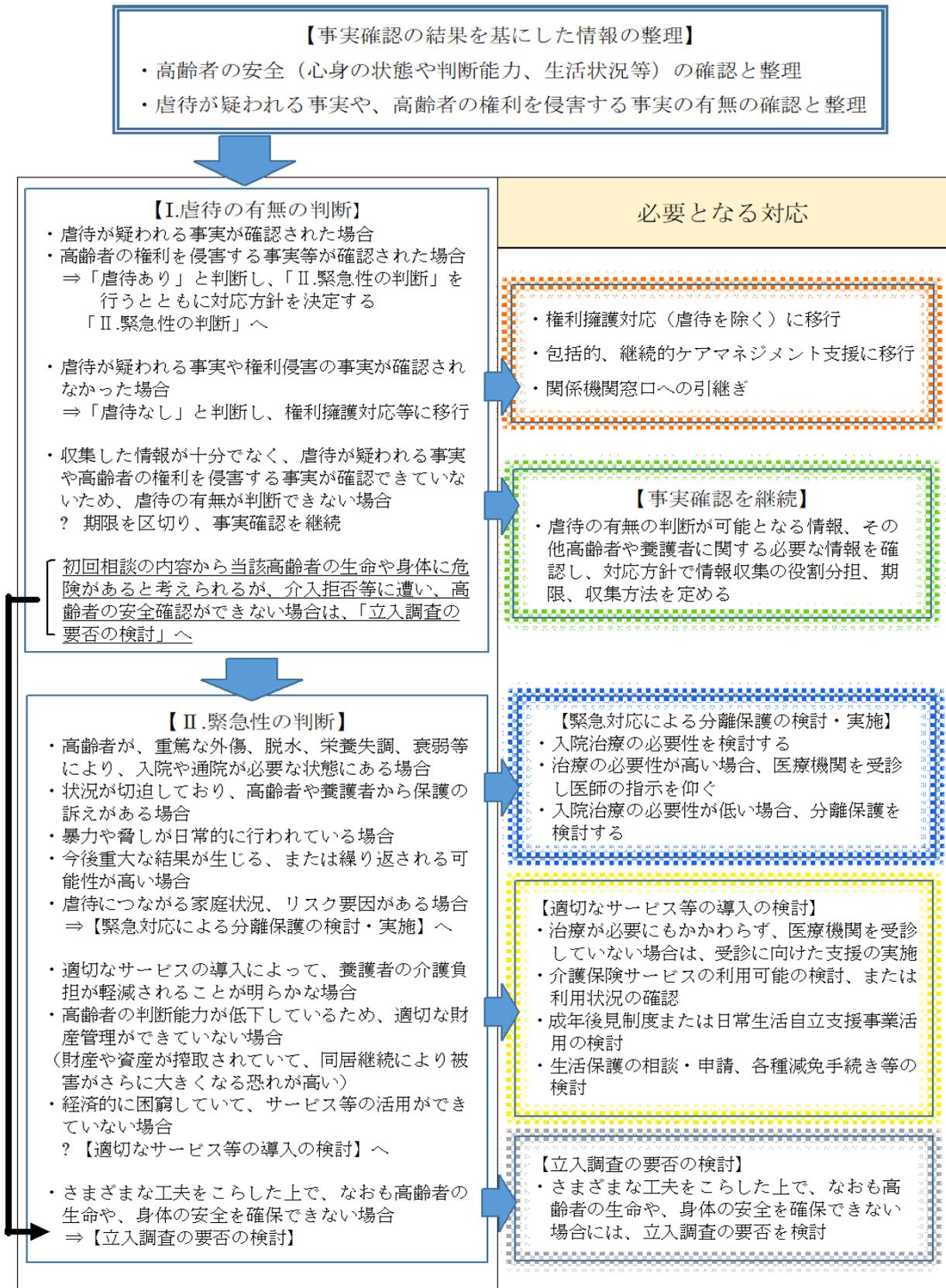
Q 3 : 養護者が介護サービスの利用料を支払わない場合、経済的虐待として判断する必要があるか。

A 3 : 厚生労働省マニュアル「高齢者虐待の類型」では、経済的虐待は、「本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。」とあり、具体的な例として挙げている中に、「入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を支払わない。」という記述があります。

この記述から各事例について判断する必要があります。認知症の高齢者は、本人の合意や本人の希望については、判断が難しいと言えますが、このような状況では、成年後見制度や日常生活支援事業の利用を早急に行う必要があります。

また、法律上の判断が難しい場合は、弁護士等へ相談することも考えられます。

【参考】 コアメンバー会議での協議の流れ



出典：社団法人 日本社会福祉士会

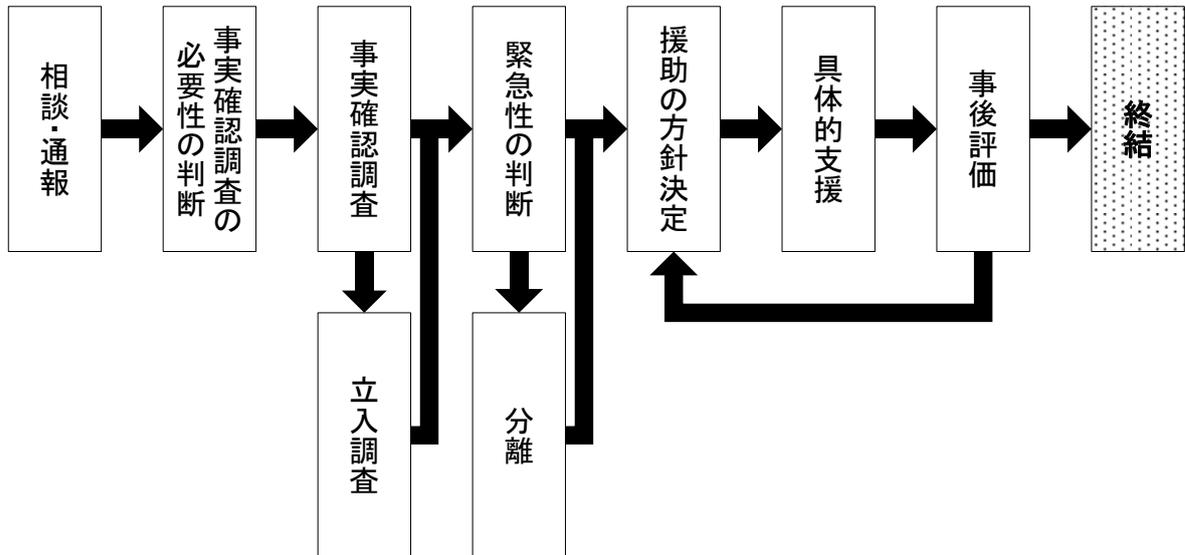
「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」より

(12) 事後評価（モニタリング）

ケースの状況に合わせて評価時期を設定し、高齢者・養護者への支援により虐待の状況が改善しているかどうかや新たな問題の発生の有無等について確認し、その後の支援について調整します。

検討にあたっては、地域ケア会議やネットワーク会議の活用等が考えられます。

(13) 終結の判断プロセス

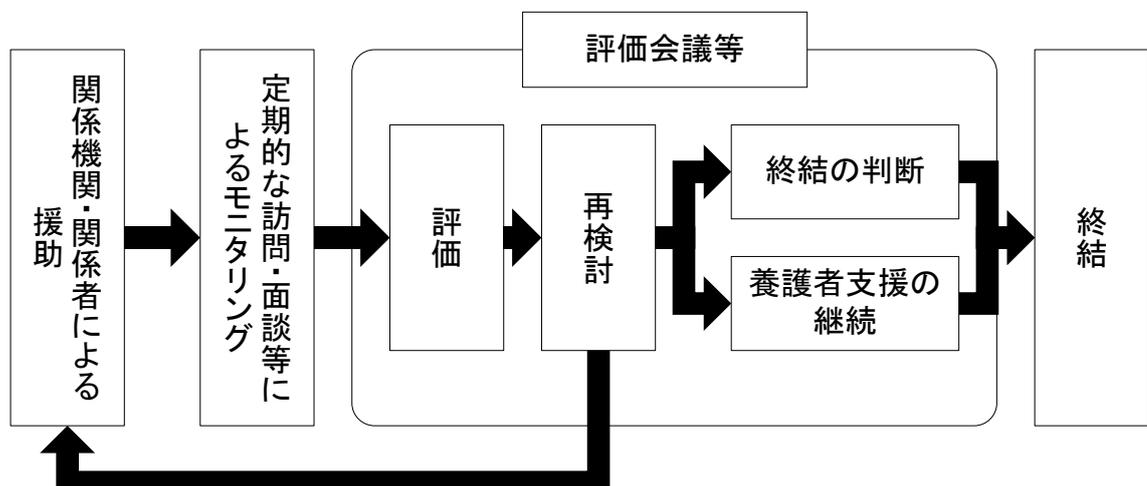


ア 終結の判断

高齢者虐待対応の終結は、事例ごとに違います。また、高齢者本人の保護が終了した後であったとしても、養護者に対する支援が、長期間続く事例もあります。養護者の支援が継続していたとしても、高齢者虐待の状態ではないのであれば、虐待の対応は終結したとして判断し、高齢者の権利侵害がないということ由市町村が判断します。

終結の判断がないということは、高齢者虐待が継続しているということとなり、引き続き虐待の対応をする必要があるということになります。

そのため、終結の判断は、コアメンバー会議や個別ケース会議、評価会議等を開催し、関係者・機関と連携を取りながら客観的に評価し、市町村が終結の最終的な判断を行います。



イ 終結判断のポイント

終結の判断は次のような点を考慮し、検討を行います。

- ア 高齢者虐待・権利侵害が継続して発生していない。
- イ 高齢者虐待・権利侵害の発生した要因が明確化されており、要因が取り除かれ、再発防止策が取られている。
- ウ 高齢者及び養護者の安定した生活が維持できている。
- エ 高齢者及び養護者が望む生活ができている。

※ なお、会議の記録として、終結の判断に至った理由等を明確に記載した記録を作成します。

ウ 終結後の支援

虐待対応が終結したとしても、必要に応じて、高齢者本人や家族との関わりを継続する必要性が生じる場合があります。

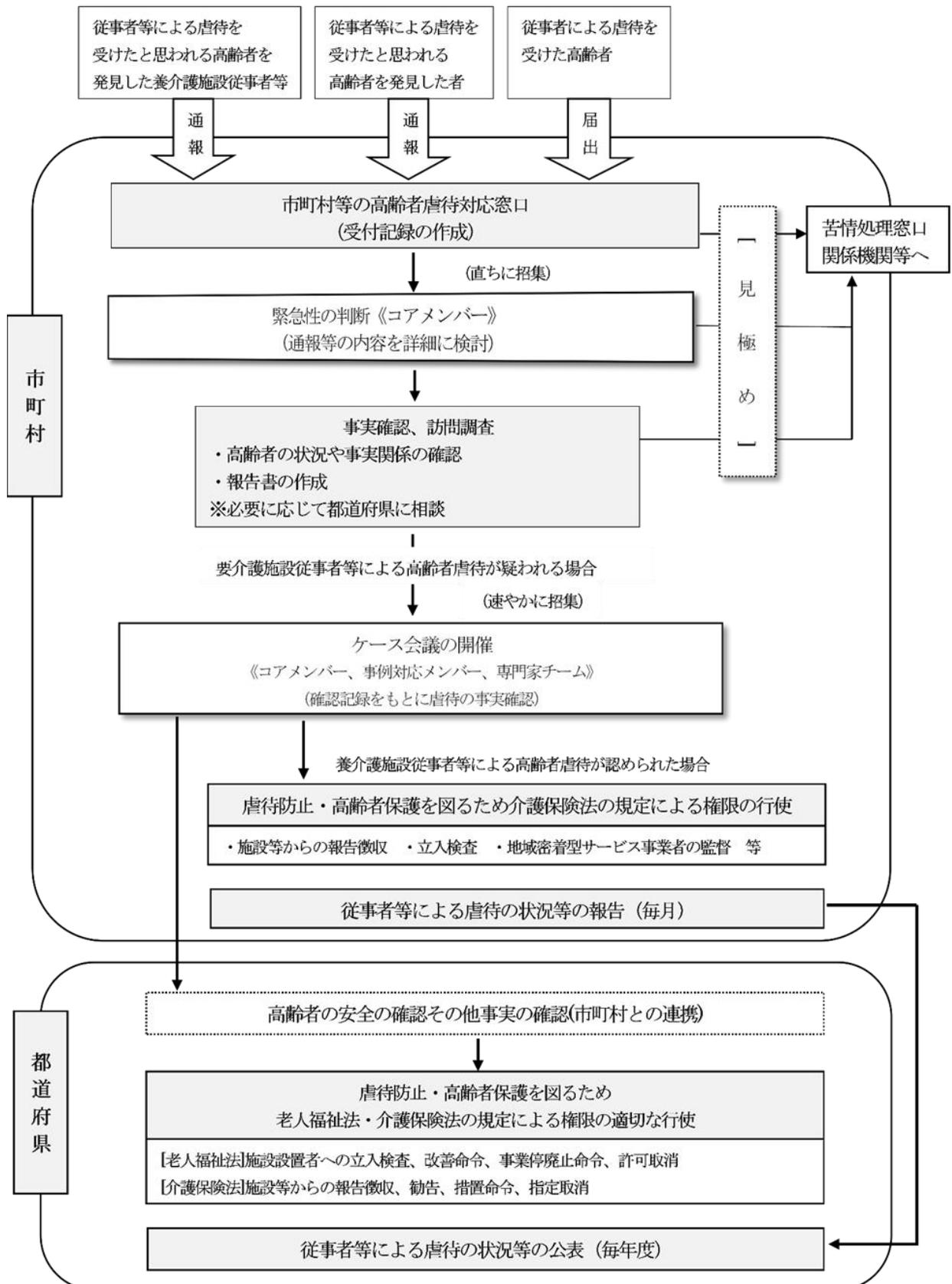
高齢者虐待防止法には、高齢者虐待を受けた高齢者の保護以外にも、虐待の防止についてもあげられていることから、必要に応じて、虐待防止のための相談、指導及び援助を行います。

関わりを継続することで、虐待発生時にも早期の発見が可能となる場合もあります。



2 養介護施設従事者等における高齢者虐待と対応

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



(1) 養介護施設等とは

「高齢者虐待防止法」は、養護者による虐待に限られたものでなく、養介護施設従事者等による虐待も含まれています。なお、「高齢者虐待防止法」第2条に規定する養介護施設及び養介護事業とは以下のとおりです。

- | | |
|---|----------------------------|
| (1) 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設） | |
| (2) 養護老人ホーム | |
| (3) 軽費老人ホーム（ケアハウスを含む） | |
| (4) 有料老人ホーム | |
| (5) 居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者 | |
| (6) 居宅サービス事業者 | |
| ① 訪問介護 | ⑦ 通所リハビリテーション |
| ② 訪問入浴介護 | ⑧ 短期入所生活介護 |
| ③ 訪問看護 | ⑨ 短期入所療養介護 |
| ④ 訪問リハビリテーション | ⑩ 特定施設入居者生活介護 |
| ⑤ 居宅療養管理指導 | ⑪ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売 |
| ⑥ 通所介護 | |
| (7) 地域密着型サービス事業者 | |
| ① 夜間対応型訪問介護 | ④ 認知症対応型共同生活介護 |
| ② 認知症対応型通所介護 | ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| ③ 小規模多機能型居宅介護 | ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| (8) 介護予防サービス事業者 | |
| ① 介護予防訪問介護 | ⑦ 介護予防通所リハビリテーション |
| ② 介護予防訪問入浴介護 | ⑧ 介護予防短期入所生活介護 |
| ③ 介護予防訪問看護 | ⑨ 介護予防短期入所療養介護 |
| ④ 介護予防訪問リハビリテーション | ⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 |
| ⑤ 介護予防居宅療養管理指導 | ⑪ 介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売 |
| ⑥ 介護予防通所介護 | |
| (9) 地域密着型介護予防サービス事業者 | |
| ① 介護予防認知症対応型通所介護 | |
| ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 | |
| ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護 | |
| (10) 地域包括支援センター及び老人介護支援センター | |
| (11) 老人福祉センター | |
| (12) 介護医療院 | |

※ 上記に該当しない施設等における高齢者虐待への対応

上記に該当しない施設等については、高齢者虐待防止法上の「養介護施設従事者等による虐待」の規定は適用されません。（有料老人ホームの要件を満たさないサービス付き高齢者向け住宅等）しかしながら、提供しているサービス等に鑑み、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応していくことになります。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待発見時の対応

「高齢者虐待防止法」第21条では、養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見した場合、市町村に通報しなければならないと定めています。また、虐待を受けた当事者である高齢者自身も、市町村に届出ることができることとされています。

「高齢者虐待防止法」第24条では、通報または届出を受けた市町村及び県に対し、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のため、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の適正な行使を定めています。

なお、通報について定められている義務は以下のとおりです。

- ① 養介護施設又は養介護事業において業務に従事する者 ⇒ 通報義務
- ② ①以外の発見者（被虐待者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合）⇒ 通報義務
- ③ ①②以外の発見者 ⇒ 努力義務

(3) 通報経路

養介護施設従事者等からの通報や当該高齢者からの届出は、様々な方法・経路で行われることが考えられます。たとえば、電話で直接申し出る、匿名での手紙、あるいは介護保険事業者の定める第三者委員からの通報もあり得ます。県や他事業所等を経由して情報が寄せられる場合も考えられます。

(4) 対応窓口の周知

市町村は、多様な通報経路や入所施設等からの夜間の通報等を前提に、窓口の開設場所、開設時間、担当部署名等について、高齢者やその家族、養介護施設従事者等が通報・届出しやすいように配慮するとともに、周知徹底することが重要です。

また、各種法令等に基づく担当部署のみの縦断的な対応ではなく、関係各部署が横断的な視点に基づき、迅速かつ丁寧に対応していくことが求められます。

なお、通報等を受けた際の記録は、その後の対応の過程で重要な資料となることがあるので、その通報経路や時間、直接聴取した内容について、詳細に残しておくことが必要です。

(5) 事実確認

通報・届出を受けたら、まず事実確認を行います。通報等の経路や内容によっては、定期的に施設に対して実地指導等を行っている保健福祉事務所や、監査指導を行っている県機関等と合同で対応することもあります。

確認方法としては、現地または来庁による通報者・関係者等への聞き取り、虐待を受けている本人への聞き取りや身体状況確認等、面接による確認が中心となります。

通報者等は差し迫った状況下で通報等を行ってくるのが多々あるので、状況を正確に把握し、不明点や追加事項の確認を迅速に行うことが、通報者等にとって安心感につながります。また、虐待等に関する事実確認は、デリケートな内容を含む場合が多いため、普段から面接技法の習得を心がけることが大切です。対応の場面では、複数職員での対応を基本とする必要があります。

さらに確認した情報についての守秘義務等に配慮することが求められます。

(6) 事実確認後の対応（監査で対応する場合）

事実確認を行った結果、高齢者虐待の事実が確認されれば、早急に改善に向けた対応を行うこととなります。

通報等を受けた市町村及び県は、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のため、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の行使を行うことも念頭において対応していきます。なお、改善に向けた対応では、以下の3つの対応を行います。

①養介護施設等への対応 ②養介護施設従事者等本人への対応 ③通報者等への対応

ア 養介護施設等への対応（※帳票については次頁以降を参照）

- (ア) 虐待の事実を関係者が認識できるよう、市町村が虐待認定に至った経過についてよく説明するとともに、虐待状況の改善を促す通知を発信します。
- (イ) なぜ虐待行為が行われたのか、施設内で発生原因を分析し、虐待の更なる発生と再発防止につなげるため、「再発防止策」「改善計画」の検討及び策定を指導します。
(再発防止策には、虐待防止に関する研修や検討機会の設置を必須とします。原因分析については、当該養介護施設等の管理責任者の責任下で十分に行うよう、また正しく分析されるよう指導します。)
- (ウ) 改善に向け、施設側が正しく対応した際には、「改善報告」の提出を促します。
- (エ) 再発防止策の実効性を測るために、定期的に施設を訪問する等し、状況確認します。
(確認期間については、案件ごとの判断が必要となります。)

イ 養介護施設従事者等本人への対応

- (ア) 当該養介護施設従事者等の行った行為が虐待であることについて、認識を促すとともに、虐待についての正しい知識を指導します。
- (イ) 虐待行為に至った要因等についての自己分析を促すと共に、再発防止のための計画作成について指導します。
- (ウ) 計画の補完を含め、当該養介護施設等と共に継続した状況把握を行います。
※ 所属している養介護施設等の就業規則や倫理綱領等に基づく処分が行われる場合、市町村職員にはその職員への処分に関しての権限はありませんが、当該職員に対するその後の対応について、施設管理者によく確認し、状況の把握に努めます。

結果として、虐待発生の原因が養介護施設従事者等の個人的資質等に起因すると考えられる場合がありますが、施設としてそれを防止できなかった理由を解明しなくてはなりません。そのことがその後の施設運営に大きな影響を及ぼし、また、施設の全体的な資質向上に繋がる取組みとなることから、上記の①と②については並行して対応することが望ましいと考えられます

ウ 通報者等への対応

- (ア) 原則として、調査で知り得た情報については、例え有力な情報を提供した通報者といえども、個人情報保護の観点から伝えることは出来ません。寄せられた情報の取り扱いについては、よく説明をするとともに、虐待の通報として受理した後に、必要に応じ、問題解決に向けて対応していることを伝え、通報者の理解を得ます。
- (イ) 「通報者の保護」の観点から、通報者本人の解雇やその他の不利益な扱いが行われていないかを確認し、問題がある場合は関係法令に沿って対応します。

【参考】虐待状況の改善に向けた通知（例）

〇〇 第〇〇〇号
年 月 日

〇〇法人〇〇会 理事長
様

〇〇市長 〇〇 〇〇

養介護施設従事者等による高齢者虐待の改善について（通知）

標記について、「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」に基づく通報に対して〇〇〇〇年〇〇月〇〇日に実施した調査の結果、改善すべき事項が認められましたので、事業所として高齢者虐待防止に取り組み、高齢者の人権を尊重し、尊厳の保持に努めていただきますようお願いいたします。

（ 問合せ先
〇〇市〇〇課
電話 内線（ ）
ファクシムリ ）

【参考】通報内容と改善を要する事項について（例）

改善を要する事項

調査実施日 ○○○○年○○月○○日

事業所名 ○○○○○○○○○○○○

| 通報内容 | 改善を要する事項 |
|------|----------|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |

【参考】虐待状況の改善報告（例）

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市〇〇部
〇〇課長 殿

事業所代表者名

高齢者虐待に関する改善報告について

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日付で、受理しました改善通知について、別紙のとおり改善しましたので報告します。

【参考】改善通知を受け、改善した内容について（例）

改善内容

調査実施日 ○○○○年○○月○○日

事業所名 ○○○○○○○○○○○○

| 指導内容 | 改善内容 |
|------|------|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |

(7) 養介護施設等における高齢者虐待の認識

養介護施設従事者等は高齢者介護の専門職であり、「高齢者虐待防止法」に定義される高齢者虐待行為は決して許されないことであるという認識が求められます。

しかし、介護「する」「される」という行為は、常に従事者と利用者の中に力関係を生じさせる危険をはらんでいます。施設内や家庭内などの限られた、あるいは外部から遮断された空間の状況では、時間に追われたり、従事者の不足等の要因によっては、不適切な対応が行われる可能性は否定できません。

また、そうした不適切な対応が日常化すると、高齢者虐待の認識そのものが希薄になってしまうおそれもあります。

養介護施設等の責務

養介護施設・養介護事業所（以下「養介護施設等」という。）は、職員に対し虐待防止教育を実施するだけでなく、虐待発見時の通報義務があることを周知しなければなりません。また、通報の際、相談者が「虐待」という言葉を使わない場合があることに留意が必要です。利用者の外傷等の事故報告書から、隠れた虐待の疑いを見逃さないように注意します。

(8) 養介護施設等との連携

市町村は、県と共同して、養介護施設従事者による高齢者虐待を防止するための意識啓発等の研修や介護保険事業者連絡協議会等を通して、高齢者虐待防止に関する共通認識を構築することが必要とされています。この取組みが養介護施設等に十分に周知されることで、高齢者虐待の未然防止は勿論のこと、仮に高齢者虐待と疑われる事態が発生した場合でも、迅速かつ円滑な通報が可能となります。自治体と施設がお互いに適切な対応をとることで、相互の信頼関係を強め、高齢者虐待に対する高い意識を地域に育むことに繋がります。

対人援助が人の行為である以上、残念ながら高齢者虐待は「絶対に起こらない」とは言い切れません。虐待発生のリスクを減らし、より効果的かつ専門性の高いケアを提供するためには、チームケアが有効です。

養介護施設においては、従前より、すでにチームケアが行われていますが、多職種による専門職集団として、高齢者虐待に関しても多様な観点から検討や議論を重ね、共通認識を形成しておくことはもちろん、その動きを施設内にとどめず、広く関係者が連携していく体制を作っていくことが求められています。

市町村や県の機関、養介護施設等が十分な情報交換と連携を図りながら、高い職業倫理を保持していくことが、高齢者の人権擁護につながり、地域全体の意識の向上が図られていきます。

(9) 県への報告

養介護施設従事者による高齢者虐待の情報が寄せられた場合、通報を受けた市町村とその県は、速やかに情報を共有し、発生した虐待疑義内容の調査・虐待認定・虐待状況の改善・終結までの間、状況に応じた連携が求められます。

県への報告に関しては、虐待に関する通報が寄せられた時点で県の担当課へ第一報をいれるとともに、状況に応じて相互に情報を交換します。また、市町村が虐待を認定し、当該施設に対しての指導内容の確定と、施設側による改善計画の方向性が示された時点で、報告書「養介護施設従事者等による高齢者虐待について」を作成・送付します。

養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）

本件は、当市町村において事実確認を行った事案

- 養介護施設従業者等による高齢者虐待の事実が認められた事案である。
- 特に、下記の理由により、悪質なケースと判断したため、都道府県の迅速な対応を行う必要がある事案である。
- 更に都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある事案である。

（

(注) (※) 印の項目については、不明の場合には記載しなくてもよい。

1 養介護施設等の名称、所在地及びサービス種別

| | |
|----------|---|
| ・名 称： | |
| ・サービス種別： | |
| | (事業者番号：) |
| ・所 在 地： | |
| | TEL FAX |

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた又は受けたと思われる高齢者の性別、年齢階級及び要介護度その他の心身の状況

| 性 別 | 男 ・ 女 | 年 齢 階 級※ | |
|-------|-------|-----------|--|
| 要介護度等 | 要支援 | 1 2 | |
| | 要介護 | 1 2 3 4 5 | |
| | その他 | | |
| 心身の状況 | | | |

※ 該当する番号を記載すること

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 65～69 歳 | 2 70～74 歳 | 3 75～79 歳 | 4 80～84 歳 |
| 5 85～89 歳 | 6 90～94 歳 | 7 95～99 歳 | 8 100 歳以上 |

3 虐待の種別、内容及び発生要因

| | | |
|---------|-----------------------|------------------------------|
| 虐待の種別 | 身体的虐待 心理的虐待 その他 | 介護・世話の放棄・放任 性的虐待 経済的虐待 |
| 虐待の内容 | | |
| 発 生 要 因 | | |

4 虐待を行った養介護施設従事者等の氏名、生年月日及び職種

| 氏 名 (※) | | 生年月日 (※) | |
|---|--|----------|--|
| (資格を有する者についてはその資格及び職名を、その他の者については職名及び職務内容を記載すること) | | | |

5 市町村が行った対応

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 施設等に対する指導 <input type="checkbox"/> 施設等からの改善計画の提出依頼 <input type="checkbox"/> 虐待を行った養介護施設従事者への注意・指導 <input type="checkbox"/> (主として地域密着型サービスについて)介護保険法の規定に基づく勧告・命令・処分 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載すること) <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80%; margin: 0 auto; height: 100px;"></div> |
|---|

6 虐待を行った養介護施設等において改善措置が行われている場合にはその内容

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 施設等からの改善計画の提出 <input type="checkbox"/> 介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載すること) <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80%; margin: 0 auto; height: 100px;"></div> |
|--|

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22条第1項の規定に基づき、上記の通り報告する。

年 月 日

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課長 殿

課 長 印
○課長○○○

〇〇課長 殿

職 _____
 担当者名 _____

養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）

標記のことについて、「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」に基づく令和〇〇年〇〇月〇〇日の通報に対して令和〇〇年〇〇月〇〇日に実施した事実確認の結果について以下のとおり報告します。

1 通報・相談内容等

| | |
|----------|---------------|
| 通報・相談年月日 | |
| 通報・相談者氏名 | |
| 施設名 | |
| 通報・相談内容 | 別添「相談受付票」のとおり |

2 事実確認の結果等

| | |
|-----------|----------------|
| 事実確認実施年月日 | |
| 事実確認の結果 | 虐待の事実認定有・事実認定無 |
| 事実確認の内容 | 別添「事実確認票」のとおり |

3 県への報告（虐待の事実が認められた場合）

虐待の事実が認められましたので、高齢者虐待防止法第 22 条に基づき、県へ別添のとおり報告します。

3 その他

(1) 身体拘束の取り扱いについて

身体拘束は、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」等において、緊急やむを得ない場合の身体拘束が認められていますが、不適切な対応の中で拘束を行った場合は、高齢者虐待として対応する必要が考えられます。

「緊急やむを得ない場合」については、以下の3要件が挙げられています。

<身体拘束の三要件>

①切迫性が認められるか

利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いこと

②非代替性が認められるか

身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

③一時性が認められるか

身体拘束は一時的なものであること

上記の3要件がすべて満たされていることが必要となりますが、仮に満たされている場合においても、以下の点については注意して確認することが重要です。

- ①「緊急やむを得ない状況」であるかについて、養介護施設等全体において十分な検討や議論が行われ、共通認識が得られているか。
- ②拘束以外の方法の有無について、十分かつ慎重な検討や議論が行われているか。
- ③実施にあたり必要とされる記録は、その目的や意図を理解した上で作成されているか。
- ④緊急やむを得ずに実施する拘束は、あくまで一時的なものであると認識し、常に解除に向けた意識を持って対応しているか。

このような取組のない中で身体的拘束が行われている場合は、適切な対応を図るよう、早急に指導する必要があります。

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為（身体拘束ゼロへの手引きより）

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は「身体的拘束その他入所利用者の行動を制限する行為」である。具体的には次のような行為があげられる。

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッド柵(サイドレール)で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

(2) 「やむを得ない事由による措置」について

高齢者虐待防止法第（通報を受けた場合の措置）第9条2

市町村又は市町村長は、第7条第1項若しくは第2項の規定による通報又は前項に規定する届出があつた場合には、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20条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10条の4第1項若しくは第11条の第1項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第32条の規定により審判の請求をするものとする。

ア 「やむを得ない事由による措置」とは

サービス利用契約を結ぶ能力に欠ける認知症高齢者である場合や、要介護認定を待つ時間的猶予がない場合などについて、高齢者を虐待から保護し権利擁護を図るためには、適切に「やむを得ない事由による措置」の適用を行う必要があります。

高齢者虐待防止法では、通報等の内容や事実確認によって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など、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を図るうえで必要がある場合は、適切に老人福祉法第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、養護委託）の措置を講じることが規定されています。

「やむを得ない事由による措置」とは、「やむを得ない事由」によって契約による介護保険サービスを利用することが著しく困難な65歳以上の高齢者に対して、市町村長が職権により介護保険サービスを利用させることができるというものです。利用できるサービスは以下のとおりです。

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 訪問介護・通所介護 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム |
| <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 | |

老人福祉法に規定する「やむを得ない事由」に該当するかについては、老人福祉法施行令に規定されています（特別養護老人ホームを除く）。

①65歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する居宅サービスに係る保険給付を受けることができる者が、やむを得ない事由（※）により介護保険の居宅サービスを利用することが著しく困難であると認められる場合

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

②65歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合、又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要と認められる場合

（※）「介護保険法施行令等の一部を改正する政令」（平成18年政令）により老人福祉法施行令を改正して規定。

高齢者虐待のケースでは、前頁アに該当するケースとして措置が行われることが中心であると考えられますが、イの規定を追加したことにより、老人福祉法に基づく措置は、要介護者又は要介護認定を受けうる者のみならず、例えば、高齢者虐待により一時的に心身の状況に悪化を来たしてはいるものの、要介護認定を受けうるかどうか判断できない高齢者についても、保護・分離が必要となる場合には適用できることを明確にしました。なお、政令に委任していない特別養護老人ホームへの措置についても同趣旨であると解されます。

イ 「やむを得ない事由による措置」の適切な運用

以下の項目に配慮して適切に運用することが求められています。

- ①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、当該高齢者の保護を図るため必要がある場合に措置を行います。
- ②措置の際、虐待者の同意は必要とせず、措置先は虐待者に伝える必要はありません。
- ③本人の同意は事実上必要ですが、判断能力が不十分な場合は措置が可能です。
- ④本人が費用負担できない場合でも措置が可能です

「やむを得ない事由」の典型例としては、次のことが想定されます。

- ①高齢者本人が家族等の虐待または無視を受け、安全な生活が著しく困難な状況であると判断される場合
- ②認知症やその他の疾病等の理由により、高齢者本人の意志決定能力が乏しく、かつ本人を代理する家族等がないもしくは支援を受けられない場合

また、上記の状況による虐待が認められる状況につき、介護保険サービスを受けられない高齢者に対しては、以下のサービスが提供できます。

- ①介護保険法に規定する居宅サービス
- ②特別養護老人ホームへの入所
- ③その他必要な便宜を供与すること

※介護認定がされていない場合については、一旦の保護を優先し、その間に要介護認定を実施します。同時に成年後見制度等の手続きを行い、介護サービスの契約を行います。

ウ 「やむを得ない事由による措置」の手続き上の留意点

(ア) やむを得ない事由による措置の判断について

やむを得ない事由による措置を実施するかどうかは、調査等による高齢者自身の状況や養護者等へのアプローチにより総合的に判断する必要があります。実施判断については、所内会議等を通じた決定や、外部との連携も含めて客観的な判断をする必要があります。担当者個人の判断ではなく、組織として対応することが大切です。

また、特別養護老人ホームに係る入所判定については、介護認定審査会における要介護認定を基本とし、「入所判定委員会」に置き換えることができることとされています。やむを得ない事由による措置の実施判断から入所決定に至る場合は、経過について、できる限り詳細の記録を残しておきます。

(イ) やむを得ない事由による措置の考え方について

虐待事例において養護者との関係を考えれば、支援の方法について同意を得るよう
にアプローチすることがまず求められることから、やむを得ない事由による措置の
実施については的確かつ慎重な判断が求められます。

(ウ) やむを得ない事由による措置の要綱について

市町村において、やむを得ない措置を必要と判断した場合、要綱等での定めが無
くても、老人福祉法を直接根拠に措置は可能ですが、適正かつ迅速に実施するた
めには、あらかじめ要綱等で根拠を定めておく必要があります。

エ やむを得ない事由による措置の実施主体について

老人福祉法第5条の4の規定により、65歳以上の者（65歳未満の者が必要ある
と認められるものを含む）又はその養護者に対する福祉の措置は、居住地の市町村が行
うものとされており、A市に居住はしているが、住民票はA市にない場合においても、住
民票の有無に関係なく、A市がやむを得ない事由による措置を行おうこととなります。

その後、A市が転入届を受け、又は職権により本人の住民票を作成し、要介護認定を
行い、契約による介護保険サービスの利用へと切り替えることとなります。

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

オ やむを得ない事由による措置の費用負担について

やむを得ない事由による措置の費用は、各市町村の要綱、要領や施行細則等により、
老人福祉法による措置に関する取り決めがありますので、それらを確認したうえで対応
します。

| 状 況 | 支 払 対 象 | |
|-------------------------|-----------------------------------|------------|
| 要介護認定が間に合わず介護保険を利用した場合 | 市町村全額（介護保険法に移行する間） | |
| 介護保険を利用した場合 | 介護保険7～9割＋市町村 （利用者には負担能力に応じて徴収） | |
| 生活保護世帯の場合 | 介護保険利用 | 介護保険9割＋市町村 |
| | 介護保険外 | 市町村全額 |
| 要介護認定について、介護保険の対象外だった場合 | 市町村全額 ※やむ措置に該当しないため措置 | |

なお、措置に関する介護費は、要介護認定の結果に基づき、要介護に応じた介護報酬の利用者負担相当を除く部分は介護保険給付が行われます。

また、利用者負担相当分を、高額介護サービス費の適用、本人の負担能力を考慮したうえで、本人に請求します。

(ア) 介護保険を利用できる場合

| | | |
|-------------------|-------------------|--------------|
| 一般的なやむを得ない事由による措置 | 本人負担 | 保険給付 |
| | 1～3割 | 7～9割 |
| 高額介護サービス費の適用がある場合 | 本人負担 + 措置費 = 1～3割 | |
| | 高額介護サービス費適用後本人負担分 | 保険給付 7～9割 |
| 生活保護相当の場合 | ※本人負担なし | |
| | 措置費 | 保険給付 |
| | 1割 | 9割 |

※介護保険を利用できない場合は、介護保険相当額の7割を措置費として考えます。

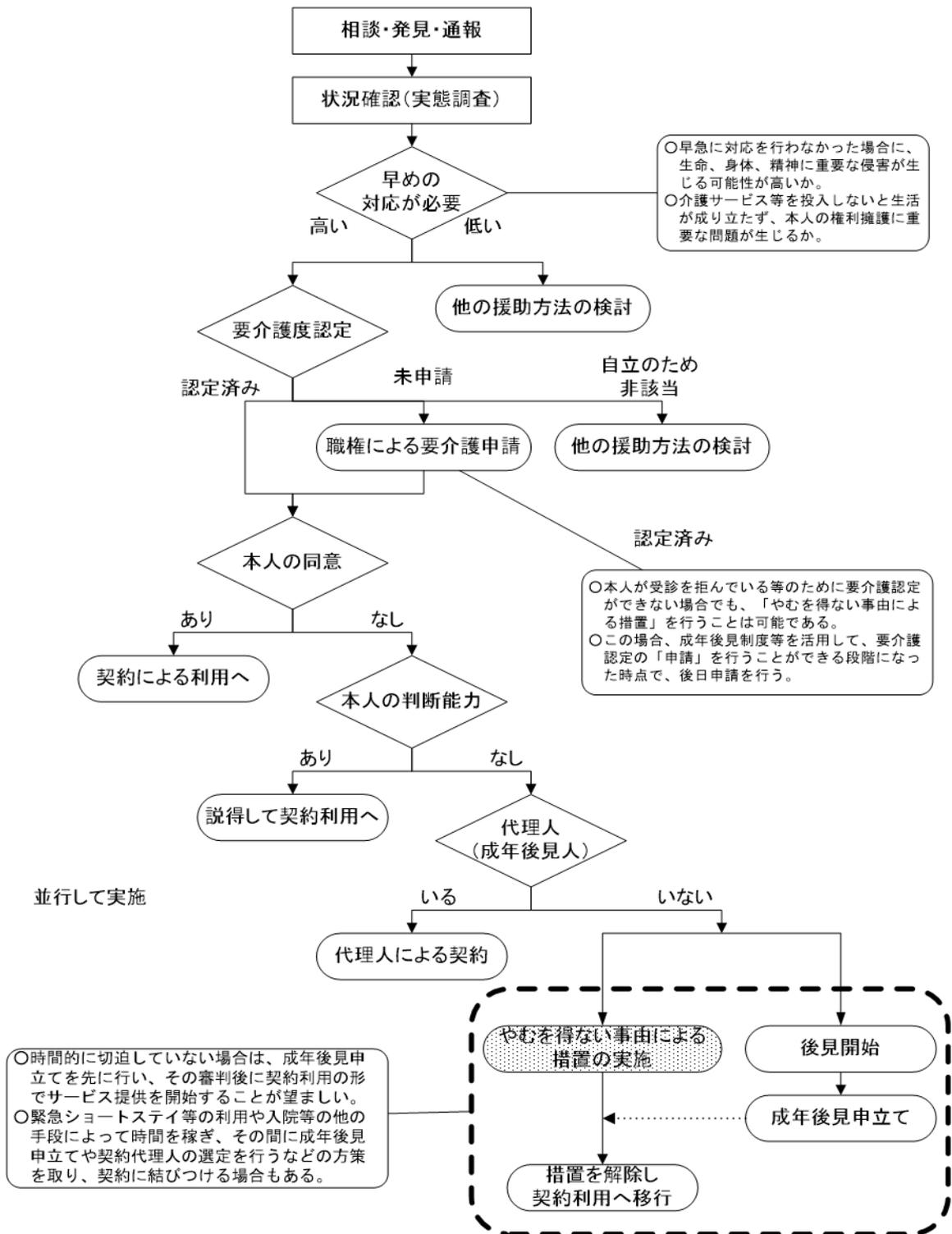
(イ) 介護保険を利用できない場合

| | | |
|-------------------|-------------------|-------------|
| 一般的なやむを得ない事由による措置 | 本人負担 | 措置費 |
| | 1～3割 | 7～9割 |
| 高額介護サービス費の適用がある場合 | 本人負担 + 措置費 = 1～3割 | |
| | 高額介護サービス費適用後本人負担分 | 措置費 7～9割 |
| 生活保護相当の場合 | ※本人負担なし | |
| | 全額措置費 | |

《「やむを得ない事由による措置」活用の検討フロー》

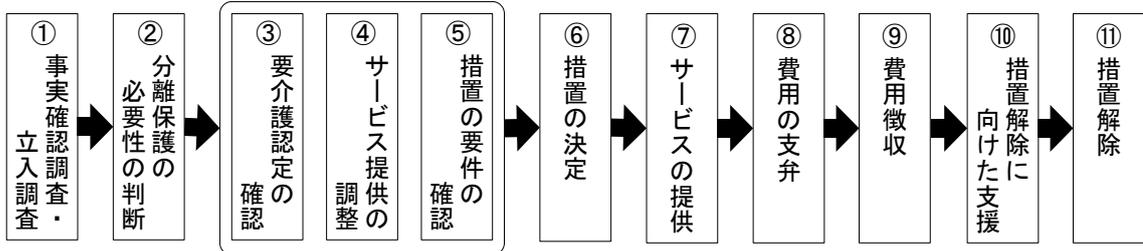
やむを得ない事由による措置は、高齢者虐待防止法の第9条第2項により、「養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者」を対象としており、次のようなフローでその必要性を検討します。

ただし、高齢者の生命又は身体の安全を第一に考えますので、高齢者の判断能力等について、柔軟な対応が必要な場合もあります。



【参考】やむを得ない事由による措置の手順

各市町村の要綱、要領や施行細則等で、やむを得ない事由による措置の対応を確認の上で対応します。



① 事実確認調査・立入調査

② 分離保護の必要性の判断

③ 要介護認定の確認

措置を行おうとしている高齢者が、要介護認定を受けているかどうかを確認します。

④ サービス提供の調整

どのサービスを利用し、やむを得ない事由による措置を行うかを検討するとともに、措置で利用する施設・事業所に、空き状況や利用の可否について問い合わせます。

※居室の確保等については

高齢者虐待防止法第 10 条「居室を確保するための措置」に規定されています。地域によってベッドの空き状況が異なることから、各自治体の状況に応じた工夫がなされることが期待されます。いずれにせよ、介護報酬の取扱いとして、介護老人福祉施設が高齢者虐待に係る高齢者を入所させた場合は、定員を超過した場合でも減算の対象とならないことを、市町村が事業所に対して周知する必要があります。

⑤ やむを得ない事由による措置の要件の確認

高齢者の状況、利用するサービスが、各市町村で定めている要綱等で、やむを得ない事由による措置を行うことが可能かどうかについて、確認します。

⑥ やむを得ない事由による措置の決定

やむを得ない事由による措置は、市町村として実施しますので、組織的に決定します。ただし、緊急性が高い場合は決定を優先し、後日決裁を取る必場合もあります。

⑦ サービスの提供

施設・事業所が適切なサービスを利用者に提供します。

サービスを提供する中で、養護者等による面会制限が必要な場合は、施設・事業所と事前に対応方法を協議しておきます。

⑧ 費用の支弁

※「80 頁：やむを得ない事由による措置の費用負担について」を参照してください。

⑨ 高齢者等からの費用徴収

各市町村で定めている要綱等に基づき、高齢者または家族等から費用を徴収します。

⑩ やむを得ない事由による措置解除に向けた支援

やむを得ない事由による措置は、対応の終了ではありません。

措置解除に向けて、成年後見制度の利用や養護者への支援などを行います。

⑪ やむを得ない事由による措置の解除

原則、契約によりサービスの利用が可能となった時点で解除となります。しかし、高齢者や家族の状況により、解除となったとしても、支援が必要な場合があります。

カ やむを得ない事由による措置後の対応について

やむを得ない事由による措置は要介護認定を受けていることが前提となりますが、緊急のため要介護認定が間に合わない場合は要介護認定前であっても措置の実施が可能です。

また、やむを得ない事由による措置は通常の介護保険制度利用までのつなぎとして行われるため、やむを得ない事由による措置をとると平行して、代理人がいない場合などは、成年後見制度等の利用契約を締結する取組みを進めます。

キ やむを得ない事由による措置の解除について

原則として、措置が行われた時点から、速やかに介護保険制度による契約に移行する。本人に意思能力がない場合は、家族が本人に変わり利用契約を締結しますが、代理する人がいない場合は成年後見制度等を活用します。



こんな時は…

①高齢者の家族が施設入所を拒否した場合

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も措置を行うことは可能です。

②高齢者自身が施設入所を明確に拒否した場合

やむを得ない事由による措置は、事実上困難となりますが、判断能力が不十分であると考えられる場合については、措置の必要性をよく協議したうえで、成年後見制度等の速やかな利用を検討します。

③高齢者の資産を家族が管理しており、高齢者本人が措置費用を負担できない場合

やむを得ない事由による措置を行う必要があると判断した場合は、負担能力の有無に関わらず、まず措置を行うことが必要となります。なお、この場合は、市町村が一旦費用の全額を支払った後、市町村が利用者から当該額を費用徴収します。

④高齢者の資産を家族が管理しており、高齢者本人が医療費を負担できない場合

やむを得ない事由による措置は、老人福祉法に基づく福祉サービス利用に関する措置となるため、入院等の医療に関する利用はできません。また、医療法等に、老人福祉法におけるやむを得ない事由による措置のような制度はないため、市町村等が職権で、高齢者に医療サービスを受けさせ、医療費を支弁するような制度はありません。

そのため、家族を説得し、必要な医療を受けさせることが基本となります。なお、低所得者などの生計困難者に対しては、社会福祉法第2条第3項の規定により、無料・低額診療を行う医療機関があります。減免の基準が異なるため、事前に該当する病院に相談し、協力が可能かどうか調整をしておく必要があります。

⑤養護者や家族が措置先等の情報を求めた場合

高齢者本人の安全性の確保を最優先の目的としていることから、安全性を欠く可能性の生じる事態は避けなければなりません。ただし、高齢者本人の利益に繋がると考えられる場合においては、情報の取り扱いについてよく協議した上で、お知らせすることについて検討が必要となります。

⑥高齢者本人が要介護認定を受けていない場合

虐待を受けている高齢者の生命や身体の安全確保の必要性がある場合については、要介護認定の有無に拘らないことから、やむを得ない事由による措置の適用は可能となります。

⑦施設への入所措置の際、家族が身元保証人にならない場合

同居家族が介護放棄して、身元引受人になることを拒否している場合でも、やむを得ない事由による措置の場合には、「身元引受人を立てることができない相当な理由が認められる」として、必ずしも身元引受人を立てる必要はありません。

(平成11年3月31日厚生省令第39号「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第4条の2参照)

しかし、施設の定める条件により利用契約による入所ができない場合は「家族からの虐待又は無視を受けているために介護保険サービスが利用できない場合」に該当するので、やむを得ない事由による措置を実施して特別養護老人ホームへの入所措置を行います。

ク 定員超過の場合の取扱い

やむを得ない事由による措置により施設に入所させることで、定員が超過する場合は、以下の取扱いにて対処ができます。

(指定基準の取扱い)

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）

第 25 条

指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超過して入所させてはならない。
ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(報酬の取扱い)

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）

第 2 の 1 (3) ⑤

災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

(3) 面会制限について

ア 面会制限の概要

この制限は虐待を受け、保護措置を受けた高齢者の安全を図るため、認められる権限です。

☆面会制限を実施する上でのポイント

市町村長又は特別養護老人ホーム・養護老人ホームの施設長は、特別養護老人ホームの措置及び養護委託を受けた高齢者について、虐待を行った養護者との面会を制限することができます。

また、契約による入所及び他のサービスによる分離保護は、虐待防止法において面会制限の規定がないため、面会制限の必要がある場合は、市町村は保護の一環として、施設長及び管理者は施設管理権に基づき、面会を制限します。

面会制限を有効に活用するために、市町村と施設長・管理者等の連携が不可欠であり、措置解除後も、面会制限が必要な場合は、施設だけに任せず、市町村の支援が必要。

イ 面会制限実施の法的根拠

高齢者虐待防止法第十三条（面会の制限）

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。

老人福祉法

（老人ホームへの入所等）

第十一条 市町村は、必要に応じて、次の措置を採らなければならない。

- 一 六十五歳以上の者であつて、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。
- 二 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認めるときは、その者を当該市町村の設置する特別養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する特別養護老人ホームに入所を委託すること。
- 三 六十五歳以上の者であつて、養護者がいないか、又は養護者があつてもこれに養護させることが不相当であると認められるものの養護を養護受託者（老人を自己の下に預つて養護することを希望する者であつて、市町村長が適当と認めるものをいう。以下同じ。）のうち政令で定めるものに委託すること。

高齢者虐待防止法では、特別養護老人ホームへの入所措置が採られた場合においては、市町村長又は養介護施設の長は虐待を行なった養護者について面会を制限できると定めています。

一方で、やむを得ない事由による措置で認められた他のサービスで分離保護を行う場合（短期入所生活介護、小規模多機能型共同生活介護、認知症対応型共同生活介護）は、高齢者虐待防止法には面会制限は定められていません。

しかし、養護者と面会することによって生命・身体の安全や権利が脅かされる恐れがある場合は、市町村が措置に付随することとして、養護者に対して面会できる状況ではないことを伝え、養護者を説得するなど、面会を制限する方法があります。

また、施設長・管理者が、施設内の高齢者の安全を守るという施設管理権の一環として、面会制限を求める場合もあります。

なお、養護者以外の者であっても、養護者と協力関係にある者から面会希望があった際も、状況により養護者に準ずる対応をとる場合もあります。

ウ 面会制限実施の判断

基本的には、面会制限の実施は、コアメンバー会議や個別ケース会議などで検討し、市町村が、実施の判断をします。

特に、やむを得ない事由による措置を行った場合は、面会制限の実施を視野に入れて、必要性が考えられる場合は、施設・事業所に措置を依頼する際に、面会制限をすることもあることを伝え、協力を依頼します。

面会制限を実施する具体的な事例は、虐待防止法や厚生労働省のマニュアルには具体的に記載されていませんが、次のような内容を検討し、総合的に判断します。

☆面会制限実施における検討のポイント

- ① 養護者と面会することで高齢者の生命・身体に危害が及ぶ恐れがある。
- ② 養護者の現在の状況がわからず、養護者の面談等により状況の確認が終了するまでの期間を面会制限する。
- ③ 高齢者が養護者との面会を希望していない。
- ④ 養護者が高齢者を施設・事業所から連れ出す恐れがある。
- ⑤ 養護者が施設・事業所の他の利用者や職員に対して危害を加える恐れがある。等
- ⑥ 面会制限の実施を判断する際は、判断に至った経緯を記録しておきます。
- ⑦ また、面会制限が必要と判断された場合、面会制限実施期間や養護者から面会希望があった際の窓口や対応方法も検討します。
- ⑧ 面会制限は、高齢者や養護者にとって必ずしも、有効な面ばかりではありません。そのため、一定の期間の経過後、面会制限を継続するかどうかについて、再度検討する必要があります。
- ⑨ 養護者が突然、措置先である特別養護老人ホームに直接面会に来た場合等は、施設長の権限で面会制限することも可能です。

エ 面会・面会制限の手順

養護者から面会希望があった場合は 状況により手順が変わりますが、一例として厚生労働省のマニュアルの内容を参考に整理しました。

(ア) 養護者への告知

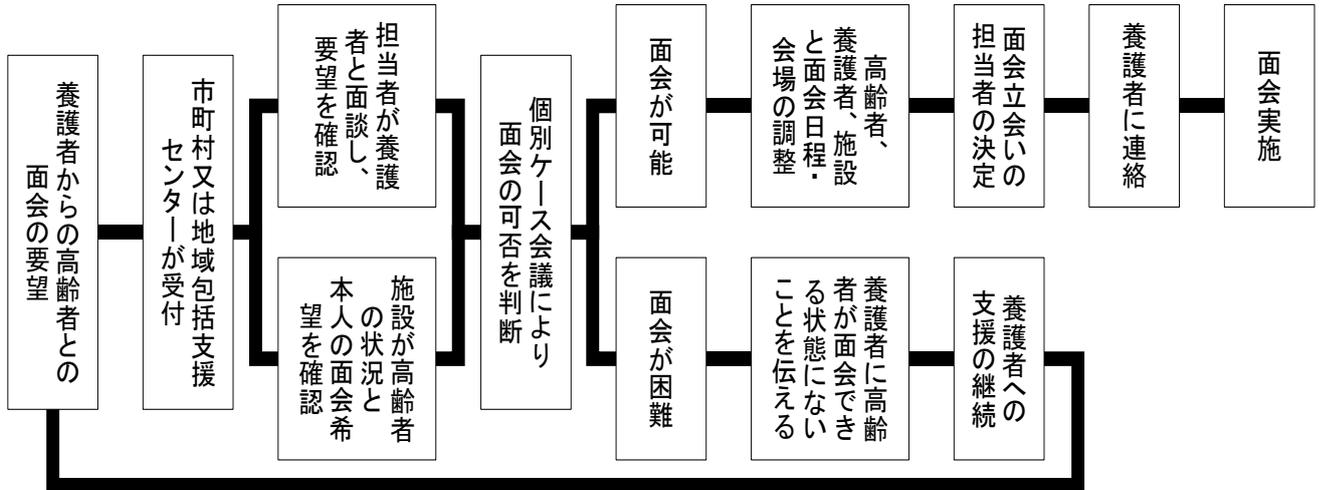
やむを得ない事由による措置の決定がされた場合、次のような内容を養護者に対して告知します。

- ① 措置入所の実施の事実
- ② 不服申し立て権について
- ③ 高齢者への面会方法及び面会制限に関する注意
- ④ 市町村の担当者名、連絡先

(イ) 基本的な面会手続き

面会希望があった場合は、養護者の状況、高齢者の状況等をもとに、個別ケース会議において、面会が可能かどうか判断し、市町村が面会の可否について決定します。

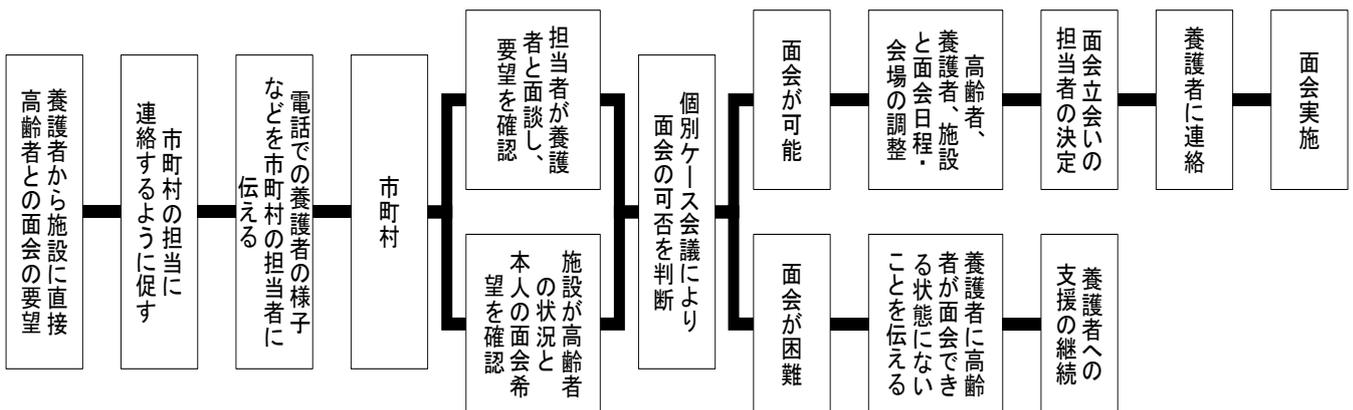
1 養護者から市町村等に面会の要望があった場合（例）



該当する高齢者とその養護者、施設と面会の日程や面会を行う場所について、詳細に調整をします。

特に、措置を行っている施設内で面会を行うことにより、困難が予想される場合は、市町村の役所内での面会を行うなど、他の場所で面会をすることを検討するなどの必要があります。

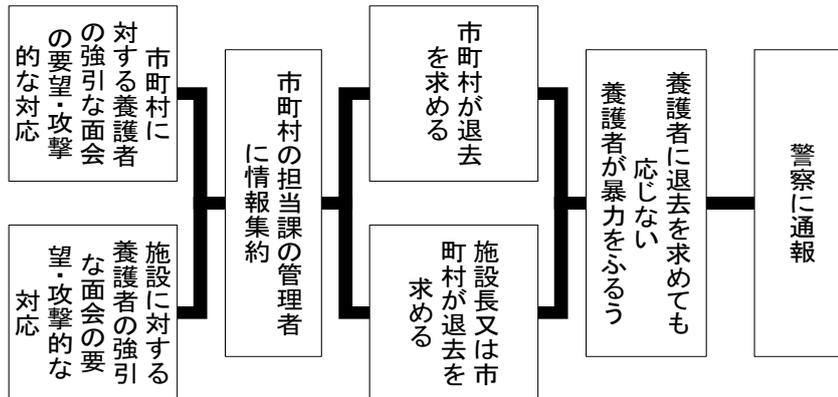
2 養護者が直接、施設に連絡をした場合（例）



高齢者虐待防止法では、施設長には、面会を制限することができることとされています。しかし、事前に対応を市町村と協議しておき、養護者から直接施設に連絡があった場合は、施設が養護者に対応するのではなく、養護者に対して市町村等の担当者に連絡し判断を仰ぐように促します。

これは、高齢者の面会の判断は、措置を行った市町村が責任を負うと判断されるためです。

3 市町村等や施設に強引な面会要求があった場合（例）



市町村の担当者や施設に直接、養護者から強引な面会の要望や、攻撃的な対応があった場合は、市町村の担当課の管理者に情報を集約し、施設長や市町村が退去を求めます。

退去を求めても養護者が応じなかったり、養護者が暴力をふるったりする場合は、警察に通報し、対応を求めます。

オ 面会制限実施中の養護者支援

高齢者虐待防止法の第14条では、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談等を行うこととされています。このため、コアメンバー会議や個別ケース会議において、高齢者と養護者の支援を行う担当機関を分けるなどして、養護者の支援を行うようにします。

面会制限により高齢者と養護者の関係が終了してしまうことではなく、関係を改善するため、養護者への支援を継続する必要があります。

高齢者虐待防止法

(養護者の支援)

第十四条 市町村は、第6条に規定するもののほか、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。

- 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。

(4) 成年後見制度の概要

ア 成年後見制度とは

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が十分でない本人に代わり、家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人の財産管理や福祉サービスの利用契約締結などの身上監護を行い、保護・支援する制度です。

「やむを得ない事由による措置」を実施した場合、その後、本人と介護保険事業者との間で利用契約を結び、通常の利用に移行しますが、本人の判断能力が不十分で契約が結べない場合は、成年後見制度を活用し成年後見人等が選任された時点で、本人に代わって利用契約を結び、「やむを得ない事由による措置」廃止の手続きを行います。

なお、成年後見制度には次のようなタイプがあります。

| 区 分 | | 本人の判断能力 | 援 助 者 | |
|------|----|---|-------|----------------|
| 法定後見 | 後見 | 全くない | 成年後見人 | 監督人を選任することがある。 |
| | 保佐 | 特に不十分 | 保佐人 | |
| | 補助 | 不十分 | 補助人 | |
| 任意後見 | | 本人の判断能力が不十分になった際、本人があらかじめ結んでおいた任意後見契約に従い、任意後見人が援助する制度。契約効力は家庭裁判所が任意後見監督人選任時から生じる。 | | |

イ 成年後見人等（援助者）とは

成年後見人等は、親族の他、弁護士、社会福祉士、司法書士、行政書士などから選任され必要に応じて複数の人や法人が選任されることもあります。

ウ 成年後見人等に与えられる法的な権限

(ア) 同意権・取消権

後見人等の同意なしに行った、本人の法律行為を取消（無効）にする権限です。

(例) 本人が成年後見人の同意なしに行った住宅のリフォーム契約を取り消す。

(イ) 代理権

後見人等が本人に代わって法律行為を行う権限です。

(例) 本人の代理人として、成年後見人が特別養護老人ホームの入所契約を行う。

エ 手続き方法

申立ては、原則、本人居住地を管轄する家庭裁判所に対して、本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長等が行います。

①申立てに必要なもの

申立書、申立手数料（1件につき800円の収入印紙）、登記印紙、郵便切手、戸籍謄本、住民票、成年後見に関する登記事項証明書、診断書

②審判手続き

- i 調査…家庭裁判所調査官が事情を調査
- ii 鑑定…後見と保佐について、医師が本人能力を鑑定（費用は10万円程度）
- iii 審問…裁判官が直接事情聴取

③審判（後見等の開始、成年後見人等の選任）

審判後、成年後見登記が行われますが、審判内容は登記されません。

オ 「市（区）町村長申立て」とは

高齢者虐待防止法第9条では、適切に市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求（以下「市町村申立」といいます。）を行うことが規定されています。

親族から虐待を受けている、親族と連絡がつかない、親族調査の結果、二親等内親族がいないことが確認されたなど、親族による申立てが望めないような場合は、市（区）町村長が後見（保佐、補助）開始の審判申立てを行います。この場合、基本的に2親等内の親族の有無を確認すれば良いことから、迅速な申立てが可能です。

なお、緊急性が高いと判断される場合は、審判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り消し権を行使するなど、審判前の保全処分を検討することも有効です。保全処分にあたっては、

①審判開始の蓋然性があることや②保全の必要性があることの二つが要件となりますので、本案申立書や後見相当であることがわかる診断書や、早急に財産管理人をつける必要がある実態を記したケース記録等を添付して直ちに申立てを実施します。

なお、虐待事案における市町村長申立てにあたって、高齢者の居場所を秘匿する必要がある場合は、「非開示の申出書」を添付することに留意します。親族が申立てに反対した場合でも、高齢者の権利を保護することを優先します。

また、都道府県社会福祉協議会では、日常生活に不安を感じていたり判断能力が不十分な人が地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用支援や金銭管理を行う日常生活自立支援事業も実施されており、これらの制度の活用も念頭に置いた支援策の検討が必要です。

☆申立てのポイント

成年後見の申立ては、本人や4親等以内の親族が行うことが原則ですが、市町村長は、65歳以上の者につき、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見開始等の審判を請求することができます（老人福祉法第32条）。

市町村長による申立てを行うにあたっては、市町村は、基本的には2親等内の親族の意思を確認すれば足りる取扱いになっています（ただし、2親等以内の親族がいない場合であっても、3親等又は4親等の親族であって申立てをするものの存在が明らかである場合には、市町村長による申立ては行われなことが基本となります）。

なお、虐待等の場合で2親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられます。そのような場合には、2親等内の親族がいたとしても、本人の保護を図るため、市町村長申立てが必要となる場合があります。

カ 成年後見制度利用支援事業について

低所得高齢者の成年後見制度の市町村長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成については、地域支援事業の任意事業として、各市町村の裁量により予算立てすることとなっています。

キ 市町村における制度利用準備

市町村長申立てに至る事例のない市町村においても、あらかじめ要綱等を制定し、所管課や申立ての決定権者などを定めておくことが望まれます。

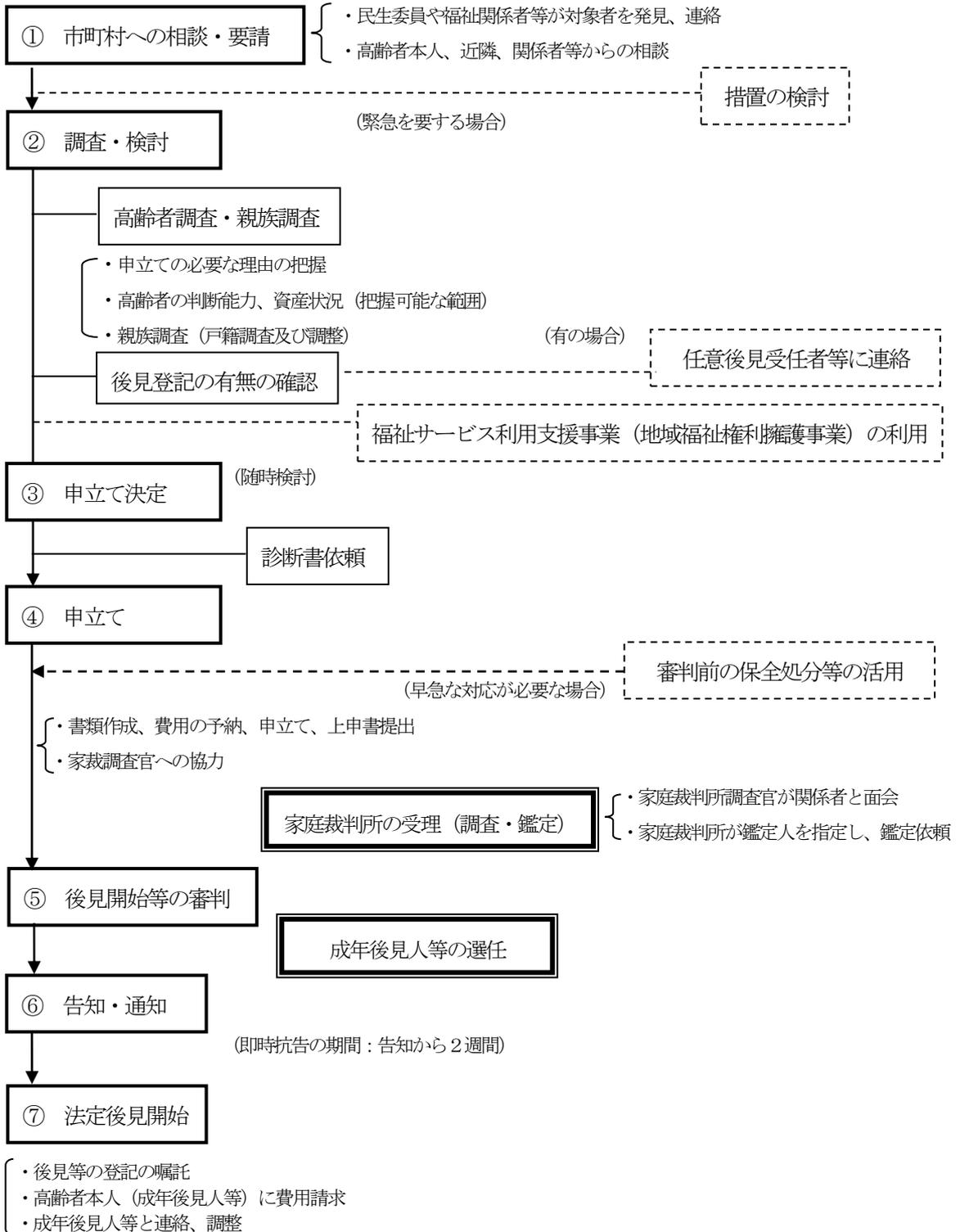
また、費用は本人に求償する場合を含め、市町村で予納することになるので、予算確保などの準備をしておくことも必要です。

ク 家庭裁判所との連携

市町村長申立てをすることが決まったら、管轄する家庭裁判所に手続きの相談をします。また、市町村長申立てに限らず、すでに後見人等が選任されていても課題のある事案があれば、すぐに家庭裁判所に情報提供します。

ただし、一般的な制度利用の相談などは、成年後見制度の相談窓口を紹介します。

ケ 成年後見開始に向けた流れ（フローチャート）



出典：「家庭内における高齢者虐待防止マニュアル改定版（平成18年3月）」（石川県健康福祉部）

(5) 地域福祉権利擁護事業

ア 地域福祉権利擁護事業とは

判断能力が十分でない人が、地域で自立し安心して生活が送れるように、福祉サービスの利用援助を中心とした日常的な支援を行い、認知症高齢者や障害者等の権利を図ることを目的とした事業です。

イ サービス利用について

(ア) 対象者

認知症高齢者、知的障害、精神障害等のある方で判断能力が十分でない方（日常生活を営むのに必要なサービスを、利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を、本人のみで適切に行うことが困難な方）

(イ) 支援サービスの内容

i 福祉サービス利用援助

福祉サービスの情報提供、助言や利用する際の手続きや利用料の支払いなど

ii 日常的金銭管理サービス

年金や手当などの受領確認、日常的な生活費の払戻し、医療費・公共料金等の支払い（日常生活上の金銭管理の範疇を超える不動産売買や株券処分は不可）

iii 書類預かりサービス

預金通帳、年金証書、保険証書、不動産権利証、契約書類、実印、印鑑登録、キャッシュカードなどの預かり

ウ 利用手続き

利用者の居住する市町村の社会福祉協議会に相談し、必ず、契約審査会で契約締結能力の有無や支援の必要性を審査した上で、利用契約を締結します。

エ 費用について

相談は無料ですが、契約締結後の生活支援員による援助については、利用料が必要になります（生活保護受給者は、書類預かりサービス以外は無料）。

(6) 生活福祉資金貸付制度

低所得階層対策の一環として、低所得世帯等に対し、生業費、療養費などの必要資金を低利・無利子で貸し付けるとともに、民生委員による援助指導により経済的自立を支援します。

(7) 生活保護制度

自らの資産や能力その他のあらゆるものを活用してもなお生活を維持できなくなった人（世帯）に対して、その状況に応じて必要な扶助等を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、併せて自立を支援します。

速やかな制度の活用については、各自治体の保健福祉センター等の生活保護担当課や、県の設置する保健福祉事務所との連携が必要となります。

第三部 參考資料編

1 關係法令

(1) 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

(平成十七年十一月九日法律第二百二十四号)

最終改正：平成二三年六月二四日法律第七九号

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つて養介護施設従事者等（第五項第一号の施設の業務に従事する者及び同項第二号の事業において業務に従事する者をいう。以下同じ。）以外のものをいう。

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

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

一 養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

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

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

二 養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

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

一 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第五条の三に規定する老人福祉施設若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十一項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十六項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十七項に規定する介護老人保健施設若しくは同法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

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

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

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

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

二 老人福祉法第五条の二第一項に規定する老人居宅生活支援事業又は介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型サービス事業、同条第二十三項に規定する居宅介護支援事業、同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは同条第十八項に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為

6 六十五歳未満の者であ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との連携の強化、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。

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つ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つた場合にとつ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、高齢者虐待があつ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。

附 則 (平成一八年六月二一日法律第八三号) 抄

(施行期日)

第一条 略

(罰則に関する経過措置)

第一百三十一条 この法律 (附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。) の施行前にした行為、この附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為並びにこの法律の施行後前条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる同項に規定する法律の規定の失効前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第一百三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律 (これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。) の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

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

(その他の経過措置の政令への委任)

第一百三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二〇年五月二八日法律第四二号) 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成二三年六月二二日法律第七二号) 抄

(施行期日)

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

当該各号に定める日から施行する。

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

（罰則に関する経過措置）

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

（政令への委任）

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

附 則（平成二三年六月二四日法律第七九号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十四年十月一日から施行する。

(2) 老人福祉法

(昭和三十八年七月十一日法律第百三十三号)
最終改正：平成二三年一二月一四日法律第一二二号

第二章 福祉の措置 (支援体制の整備等)

第十条の三 市町村は、六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、自立した日常生活を営むために最も適切な支援が総合的に受けられるように、次条及び第十一条の措置その他地域の実情に応じたきめ細かな措置の積極的な実施に努めるとともに、これらの措置、介護保険法に規定する居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援並びに老人クラブその他老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者の活動の連携及び調整を図る等地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。

2 市町村は、前項の体制の整備に当たっては、六十五歳以上の者が身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障が生じた場合においても、引き続き居宅において日常生活を営むことができるよう配慮しなければならない。

(居宅における介護等)

第十条の四 市町村は、必要に応じて、次の措置を採ることができる。

一 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（厚生労働省令で定める部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。）、夜間対応型訪問介護又は介護予防訪問介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、その者の居宅において第五条の二第二項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者に当該便宜を供与することを委託すること。

二 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防通所介護又は介護予防認知症対応型通所介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者（養護者を含む。）を、政令で定める基準に従い、当該市町村の設置する老人デイサービスセンター若しくは第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設（以下「老人デイサービスセンター等」という。）に通わせ、同項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者の設置する老人デイサービスセンター等に通わせ、当該便宜を供与することを委託すること。

三 六十五歳以上の者であつて、養護者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となつたものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者を、政令で定める基準に従い、当該市町村の設置する老人短期入所施設若しくは第五条の二第四項の厚生労働省令で定める施設（以下「老人短期入所施設等」という。）に短期間入所させ、養護を行い、又は当該市町村以外の者の設置する老人短期入所施設等に短期間入所させ、養護することを委託すること。

四 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、その者の居宅において、又は第五条の二第

五項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、同項の厚生労働省令で定める便宜及び機能訓練を供与し、又は当該市町村以外の者に当該便宜及び機能訓練を供与することを委託すること。

五 六十五歳以上の者であつて、認知症（介護保険法第五条の二に規定する認知症をいう。以下同じ。）であるために日常生活を営むのに支障があるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）が、やむを得ない事由により同法に規定する認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、第五条の二第六項に規定する住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行い、又は当該市町村以外の者に当該住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行うことを委託すること。

六 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する複合型サービス（訪問介護等（定期巡回・随時対応型訪問介護看護にあつては、厚生労働省令で定める部分に限る。）に係る部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。）を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、第五条の二第七項の厚生労働省令で定めるサービスを供与し、又は当該市町村以外の者に当該サービスを供与することを委託すること。

2 市町村は、六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものにつき、前項各号の措置を採るほか、その福祉を図るため、必要に応じて、日常生活上の便宜を図るための用具であつて厚生労働大臣が定めるものを給付し、若しくは貸与し、又は当該市町村以外の者にこれを給付し、若しくは貸与することを委託する措置を採ることができる。

（老人ホームへの入所等）

第十一条 市町村は、必要に応じて、次の措置を採らなければならない。

一 六十五歳以上の者であつて、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。

二 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認めるときは、その者を当該市町村の設置する特別養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する特別養護老人ホームに入所を委託すること。

三 六十五歳以上の者であつて、養護者がいないか、又は養護者があつてもこれに養護させることが不相当であると認められるものの養護を養護受託者（老人を自己の下に預つて養護することを希望する者であつて、市町村長が適当と認めるものをいう。以下同じ。）のうち政令で定めるものに委託すること。

2 市町村は、前項の規定により養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームに入所させ、若しくは入所を委託し、又はその養護を養護受託者に委託した者が死亡した場合において、その葬祭（葬祭のために必要な処理を含む。以下同じ。）を行う者がいないときは、その葬祭を行い、又はその者を入所させ、若しくは養護していた養護老人ホーム、特別養護老人ホーム若しくは養護受託者にその葬祭を行うことを委託する措置を採ることができる。

(措置の解除に係る説明等)

第十二条 市町村長は、第十条の四又は前条第一項の措置を解除しようとするときは、あらかじめ、当該措置に係る者に対し、当該措置の解除の理由について説明するとともに、その意見を聴かなければならない。ただし、当該措置に係る者から当該措置の解除の申出があつた場合その他厚生労働省令で定める場合においては、この限りでない。

(行政手続法の適用除外)

第十二条の二 第十条の四又は第十一条第一項の措置を解除する処分については、行政手続法（平成五年法律第八十八号）第三章（第十二条及び第十四条を除く。）の規定は、適用しない。

第三章 事業及び施設

(措置の受託義務)

第二十条 老人居宅生活支援事業を行う者並びに老人デイサービスセンター及び老人短期入所施設の設置者は、第十条の四第一項の規定による委託を受けたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

2 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設置者は、第十一条の規定による入所の委託を受けたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

第四章 費用

(費用の支弁)

第二十一条 次に掲げる費用は、市町村の支弁とする。

一 第十条の四第一項第一号から第四号まで及び第六号の規定により市町村が行う措置に要する費用

一の二 第十条の四第一項第五号の規定により市町村が行う措置に要する費用

二 第十一条第一項第一号及び第三号並びに同条第二項の規定により市町村が行う措置に要する費用

三 第十一条第一項第二号の規定により市町村が行う措置に要する費用

(介護保険法による給付との調整)

第二十一条の二 第十条の四第一項各号又は第十一条第一項第二号の措置に係る者が、介護保険法の規定により当該措置に相当する居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに係る保険給付を受けることができる者であるときは、市町村は、その限度において、前条第一号、第一号の二又は第三号の規定による費用の支弁をすることを要しない。

(費用の徴収)

第二十八条 第十条の四第一項及び第十一条の規定による措置に要する費用については、これを支弁した市町村の長は、当該措置に係る者又はその扶養義務者（民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者をいう。以下同じ。）から、その負担能力に応じて、当該措置に要する費用の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の規定による費用の徴収は、徴収されるべき者の居住地又は財産所在地の市町村に囑託することができる。

(3) 老人福祉法施行令

(昭和三十八年七月十一日政令第二百四十七号)
最終改正年月日:平成二三年一二月二日政令第三七六号

(居宅における便宜の供与等に関する措置の基準)

第五条

法第十条の四第一項第一号の措置は、当該六十五歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する居宅サービス、地域密着型サービス若しくは介護予防サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（同号に規定する厚生労働省令で定める部分に限る。）、夜間対応型訪問介護又は介護予防訪問介護を利用することが著しく困難であると認められる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待（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（平成十七年法律第百二十四号）第二条第四項に規定する養護者による高齢者虐待をいう。以下この条において同じ。）を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、居宅において日常生活を営むことができるよう、当該者又はその養護者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な法第五条の二第二項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該便宜を供与することを委託して行うものとする。

- 2 法第十条の四第一項第二号の措置は、当該六十五歳以上の者（養護者を除く。）であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防通所介護又は介護予防認知症対応型通所介護を利用することが困難であると認められる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、その生活の改善、身体及び精神の機能の維持向上等を図ることができるよう、当該者又はその養護者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める便宜を供与することができる施設を選定して行うものとする。
- 3 法第十条の四第一項第三号の措置は、当該六十五歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する居宅サービス若しくは介護予防サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する短期入所生活介護若しくは介護予防短期入所生活介護を利用することが著しく困難であると認められる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切に養護することができる施設を選定して行うものとする。
- 4 法第十条の四第一項第四号の措置は、当該六十五歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する地域密着型サービス若しくは地域密着型介護予防サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防小規模多機能型居宅介護を利用することが困難であると認めら

れる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、その生活の改善、身体及び精神の機能の維持向上等を図り、地域において継続して日常生活を営むことができるよう、当該者又はその養護者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な法第五条の二第五項の厚生労働省令で定める便宜及び機能訓練を供与し、又は当該便宜及び機能訓練を供与することを委託して行うものとする。

5 法第十条の四第一項第五号の措置は、当該六十五歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する地域密着型サービス若しくは地域密着型介護予防サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが著しく困難であると認められる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、共同生活を営むことによりその生活の改善、認知症（同法第五条の二に規定する認知症をいう。）の軽減等を図ることができるよう、当該者又はその養護者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な法第五条の二第六項に規定する援助を行い、又は当該援助を行うことを委託して行うものとする。

6 法第十条の四第一項第六号の措置は、当該六十五歳以上の者であつて介護保険法の規定により当該措置に相当する地域密着型サービスに係る保険給付を受けることができるものが、やむを得ない事由により同法に規定する複合型サービス（同号に規定する訪問介護等に係る部分に限る。）を利用することが著しく困難であると認められる場合において、又は当該六十五歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合若しくは当該六十五歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合において、その生活の改善、身体及び精神の機能の維持向上等を図り、地域において継続して日常生活を営むことができるよう、当該者又はその養護者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な法第五条の二第七項の厚生労働省令で定めるサービスを供与し、又は当該サービスを供与することを委託して行うものとする。

(4) 介護保険法

(報告等)

第76条

都道府県知事又は市町村長は、居宅介護サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定居宅サービス事業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅サービス事業者の当該指定に係る事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 (略)

(勧告、命令等)

第76条の2

都道府県知事は、指定居宅サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能若しくは人員について第74条第1項の厚生労働省令で定める基準若しくは同項の厚生労働省令で定める員数を満たしておらず、又は同条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定居宅サービスの事業の運営をしていないと認めるときは、当該指定居宅サービス事業者に対し、期限を定めて、同条第1項の厚生労働省令で定める基準を遵守し、若しくは同項の厚生労働省令で定める員数の従業者を有し、又は同条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準を遵守すべきことを勧告することができる。

- 2 都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、その勧告をうけた指定居宅サービス事業者が同項の期限内にこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。
- 3 都道府県知事は、第1項の規定による勧告を受けた指定居宅サービス事業者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該指定居宅サービス事業者に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。
- 4 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合においては、その旨を公示しなければならない。
- 5 市町村は、保険給付に係る指定居宅サービスを行った指定居宅サービス事業者について、第74条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定居宅サービスの事業の運営をしていないと認めるときは、その旨を当該指定に係る事業所の所在地の都道府県知事に通知しなければならない。

(指定の取消し等)

第77条

都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅サービス事業者に係る第41条第1項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の前部若しくは一部の効力を停止することができる。一 指定居宅サービス事業者が、第70条第2項第4号、第5号、第10号又は第11号のいずれかに該当するに至ったとき。

ニ・三 (略)

- 四 指定居宅サービス事業者が、第74条第4項に規定する義務に違反したと認められるとき。
 - 五 居宅サービス費の請求に関し不正があったとき。
 - 六 指定居宅サービス事業者が、第76条第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は、虚偽の報告をしたとき。
 - 七 指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第76条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。
 - 八 (略)
 - 九 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。
 - 十 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不正な行為をしたとき。
 - 十一 指定居宅サービス事業者が、法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき、前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。
 - 十二 指定居宅サービス事業者が法人でない病院等である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 2 市町村は、保険給付に係る指定居宅サービスを行った指定居宅サービス事業者について、前各号のいずれかに該当すると認めるときは、その旨を当該指定に係る事業所の所在地の都道府県知事に通知しなければならない。

*その他の報告等、勧告、命令等、指定の取消し等の条文

指定地域密着型サービス事業者 第78条の6～9

指定居宅介護保険事業者 第83条～84条

指定介護老人福祉施設 第90条～92条

介護老人保健施設 第100条～104条

指定介護療養型医療施設 第112条～114条

指定介護予防サービス事業者 第115条の6～115条の8

指定地域密着型介護予防サービス事業者等 第115条の15～115条の17

指定介護予防支援事業者等 第115条の24～115条の26

(5) 警察官職務執行法

(犯罪の予防及び制止)

第5条

警察官は、犯罪がまさに行われようとするのを認めるときは、その予防のため関係者に必要な警告を發し、又、もしその行為により人の生命若しくは身体に危険が及び、又は財産に重大な損害を受ける虞があつて、急を要する場合においては、その行為を制止することができる。

(立入)

第6条

警察官は、前2条に規定する危険な事態が発生し、人の生命、身体又は財産に対し危害が切迫した場合において、その危害を予防し、損害の拡大を防ぎ、又は被害者を救助するため、已むを得ないと認めるときは、合理的に必要と判断される限度において他人の土地、建物又は船車の中に立ち入ることができる。

(以下省略)

(6) 刑事訴訟法

第212条

現に罪を行い、又は現に罪を行い終つた者を現行犯人とする。

- 2 左の各号の一にあたる者が、罪を行い終つてから間がないと明らかに認められるときは、これを現行犯人とみなす。
 - 一 犯人として追呼されているとき。
 - 二 贓物又は明らかに犯罪の用に供したと思われる兇器その他の物を所持しているとき。
 - 三 身体又は被服に犯罪の顕著な証跡があるとき。
 - 四 誰何されて逃走しようとするとき。

第213条

現行犯人は、何人でも、逮捕状なくしてこれを逮捕することができる。

第220条

検察官、検察事務官又は司法警察職員は、第199条(逮捕状による逮捕)の規定により被疑者を逮捕する場合又は現行犯人を逮捕する場合において必要があるときは、左の処分をすることができる。第210条(緊急逮捕)の規定により被疑者を逮捕する場合において必要があるときも、同様である。

- 一 人の住居又は人の看守する邸宅、建造物若しくは船舶内に入り被疑者の搜索をすること。
- 二 逮捕の現場で差押、搜索又は検証をすること。

(7) 高齢者虐待と定員超過の取扱いについて

(指定基準の取扱い)

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）
(抄)

第 25 条

指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(報酬の取扱い)

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）

第 2 の 1 (3) ⑤ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

2 判例紹介

《高齢者虐待に関する裁判例について》

1 高齢者虐待に関する裁判例は、概ね以下のように分類できる。

※ なお、介護施設の職員でも家族（養護者）でもない第三者が高齢者に対して暴行脅迫等を行ったようなケースは、高齢者虐待の問題というよりは、むしろ一般刑事事件の範疇となるので、ここでは触れない。

（１）養護者による、在宅の高齢者に対する虐待

賠償請求訴訟といった民事訴訟となることはほとんどない。理由は、家族間のトラブルだからである。ただし、傷害、暴行、横領などの刑事事件となることはもちろんある。

（２）施設内における、施設職員による虐待

上記と同じく刑事事件となる場合がある。被疑者被告人は、当該虐待を行った職員（共犯も含む）である。

損害賠償請求訴訟（民事事件）も当然ありうる。この場合、虐待者である職員が請求されるだけでなく、施設（法人）に対しても請求されることが多い。理由としては、使用者としての責任（不法行為責任の一種）や、安全配慮義務違反（契約責任）があげられる。

（３）自治体の責任が問われるケース

（ア）高齢者虐待を認知した自治体が措置を行ったところ、措置等が違法であるとして虐待者である養護者から国家賠償請求訴訟を提起される。

（イ）高齢者虐待につき、自治体が通報等を受けていたにもかかわらず、積極的に保護策を講じなかったため、自治体の不作為が違法であったとして国家賠償請求訴訟を提起される

2 高齢者虐待において、施設（法人）の責任や行政（自治体）の責任がいかなる場合に問われるのかを一般論断定することは難しい。それぞれの現場での法人や自治体の「なすべきこと」「してはならなかったこと」は千差万別である。

しかしながら、「どのような注意義務を負うのか」や「注意義務を果たしたといえるのはどのような場合か」を考えるには、裁判例は大変参考になる。

介護事業者、行政の担当者は、高齢者虐待に関する裁判に注意を払っておく必要がある。

小川佳子弁護士事務所
弁護士 小川 佳子

事例 1

“不当な身体拘束により、不利益を被った”とされたケース（一宮事件）

愛知県：【最高裁判所 2010 年（平成 22 年）1 月 26 日判決】

《 経過 》

愛知県一宮市内の病院に入院していた女性(当時 80 歳)が、不必要に体を拘束されて苦痛を受けたとして、病院を相手取り 600 万円の損害賠償を求めた訴訟。

原告は当時 80 代の女性である（既に死去しており、訴訟は遺族が承継）。

強い腰痛などのため入院していたこの女性は、2003 年 11 月 16 日深夜、看護師からミトン(抑制具)を使って拘束され、ミトンを外そうとして抵抗した際に傷を負った。

一審：名古屋地裁一宮支部

判決：病院側の身体拘束は正当であり、違法性は無い。

結果：病院側の勝訴

二審：名古屋高裁

2008 年（平成 20 年）9 月 5 日判決

結果：病院側の敗訴

控訴審の名古屋高裁判決では、一審・名古屋地裁一宮支部判決を変更。病院側に 70 万円の支払いを命じ、原告側逆転勝訴判決を言渡した。

判決では、旧厚生省令で明確な禁止規定がある介護施設だけではなく、医療機関であっても、同意を得ずに患者を拘束してその身体的自由を奪うことは原則として違法だと指摘。

その上で、(1)患者への危険が迫っている切迫性

(2)ほかに手段がない非代替性

(3)長く継続しない一時性

の 3 要件に照らして判断すべきだと述べた。

この結果、女性については、ミトンによる抑制を行わなければ転倒、転落による重大な傷害を負うような危険性は認められないと認定した。

また、当日の患者数についても、一審では「看護師 3 人に対して患者数は 41 人」と認定されていたが、新たな証拠調べの結果、「看護師 3 人に対して患者数は 27 人」であり、かつ重症患者もいなかったと認定し、「看護師がしばらく付き添って落ち着かせることができた」と指摘。当ケースについては、切迫性や非代替性があると認められず、違法であると結論づけた。

なお女性は、何度も看護師を呼ぶためにナースコールを押し、おむつの交換を要求したり、車椅子で移動しようとしたことから、病院側は、「女性が譫妄状態で転落の虞れがあり拘束が必要だった」と主張していた。

2006 年（平成 18 年）9 月の一審判決は病院側のこうした主張を認め、拘束は正当だったとして請求を棄却していた。

三審：最高裁

当直の看護師らが、抑制具であるミトン（手先の丸まった長い手袋様のもので緊縛用の紐が付いているもの）を用いて入院中の患者の両上肢をベッドに拘束した行為は、次頁の（1）～（3）など判示の事情の下では、上記患者が転倒、転落により重大な傷害を負う危険を避けるため、緊急やむを得ず行われた行為であって、診療契約上の義務に違反するものではなく、不法行為法上違法ともいえない。

- (1) 上記患者は、上記行為が行われた当日、せん妄の状態、深夜頻りにナースコールを繰り返し、車いすで詰所に行ってはオムツの交換を求め、大声を出すなどした上、興奮してベッドに起き上がろうとする行動を繰り返していたものであり、当時 80 歳という高齢で、4か月前に他病院で転倒して骨折したことがあったほか、10 日ほど前にもせん妄の状態、上記と同様の行動を繰り返して転倒したことがあった。
- (2) 看護師らは、約4時間にもわたって、上記患者の求めに応じて汚れていなくてもオムツを交換し、お茶を飲ませるなどして落ち着かせようと努めたが、上記患者の興奮状態は一向に収まらず、また、その勤務態勢からして、深夜、長時間にわたり、看護師が上記患者に付きっきりで対応することは困難であった。
- (3) 看護師が上記患者の入眠を確認して速やかにミトンを外したため、上記行為による拘束時間は約2時間であった。

結果：病院側の逆転勝訴

《 解釈・考察 》

身体拘束（ミトン使用）が違法かどうか正面から争われ、最高裁での判断がなされた事案である。舞台は病院であり、介護施設ではないが、身体拘束が基本的に許されないのは病院も介護施設も変わりはないことが前提とされている。

高裁では違法、最高裁では適法と判断が分かれ、最終的には適法であるとされた。適法とされたのは、いわゆる拘束が許される3要件に該当する事情につき、被告である病院の主張が認められた（立証が成功した）からである。

なお、この最高裁判決の趣旨につき「3要件さえあれば、いつでも拘束は可能である」と短絡的に解釈すべきではない。

本来であれば違法である拘束が、例外的に（超法規的に）違法とまでは評価されない場合が存在するが、それは3要件をすべて充足することを当然の前提としている“原則に対する、大変ハードルの高い例外である”と理解すべきである。

事例2

“面会制限等の行政権限の行使により、不利益を被った”とされたケース
東京都：【東京地方裁判所 2014年（平成26年）7月24日判決】

《 経過 》

中野区が違法に母との面会を禁じ、その居場所を秘匿したとして、原告（息子）が中野区を被告として国家賠償請求の訴えを提起した。

裁判所は、高齢者虐待防止法9条2項及び同法13条に基づき面会制限を行った場合に、虐待を受けた高齢者の入所先につき、親族から情報開示の求めがあった場合にこれを拒否することは、合理的裁量の範囲内で許容されるというべきであるなどとし、請求を棄却した。

《 裁判の内容 》

国家賠償請求訴訟（被告：中野区）

息子で原告のCが、被告である中野区の職員等Dにより、違法に原告の母であるAとの面会を禁止され、かつ、同人の居場所を秘匿されているなどと主張して、被告Dに対し、国家賠償法1条1項に基づく損害賠償として2020万円の支払いを求めた事案。

《 事実の概要 》

登場人物

A（高齢者：母）、B（高齢者：父）、C（息子）、D（中野区職員）、E（弁護士）

- 1 原告は、平成21年当時、当時82歳の母A及び父Bと居住していた。
- 2 中野区福祉事務所長は、平成21年8月10日、Aに対し高齢者虐待防止法9条2項及び老人福祉法11条1項2項に基づき、特養への入所措置を行った。併せて、中野区長はAの養護者である原告Cに対し、高齢者虐待防止法13条に基づき面会制限、かつ（他の親族にも）住所を秘匿した。
- 3 中野区長は平成22年3月23日、東京家庭裁判所に対し、Aについて後見開始の審判申立をおこなった。
- 4 同年7月15日、東京家庭裁判所は後見開始、E弁護士を成年後見人に選任した。
- 5 同年8月1日、中野区福祉事務所長は、Aの特養入所につき、成年後見人による契約がなされたので措置を廃止した。

《 原告の主張 》

- 1 警察に通報されない程度の虐待は存在していたが、本件入所措置の当時はそのような状態は解消されていたので、措置は不必要であり違法である。したがってそれに伴い実施された面会禁止、居場所の秘匿は違法である。
- 2 本件入所措置に先立って原告に対する相談や指導、助言がなかった。これは高齢者虐待防止法6条に反する。
- 3 高齢者虐待防止法13条は、短期的な措置であるべきであるのに、1年以上継続したことは違法である。
- 4 虐待をした養護者以外の親族にまで居場所を秘匿するのは憲法31条に定める自由を侵害するものであり違法である。

《 裁判所の判断 》

1 本件入所措置は違法か

(1) 本件入所措置は前述のとおり高齢者虐待防止法9条2項及び老人福祉法12条1項2項に基づいたものである。

この措置を執る場合は、“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”という重大な事態に直面しており、特に迅速な措置が要求される。

そうである以上、当該措置の必要性については合理的な裁量に委ねられているというべきである（その判断が著しく不合理であって裁量を逸脱又は濫用していると認められる場合に限って違法となる）。

(2) 本件では、原告のAに対する暴力に関し、

①平成21年4月6日に痣があることを現認している。

②Bから、原告による暴力の事実を聴取している。

③翌月25日にAが受診したクリニックが、痣と傷の存在について通報している。

④ケアマネジャーも内出血を確認している。

⑤同年7月28日、診療した医師から痣の存在について通報している。

(3) 原告は、Aに対する暴力を明確に否定しているわけではない。

(4) たしかに平成21年5月のケース会議で、Bは「最近原告は暴力を振るわなくなってきた」と語っている。しかし原告はAに対して複数回にわたり暴力を振るってきたのは事実である。そしてそのきっかけが、Aの咳や頻尿という、回避困難な事象である以上、暴力の危険性はいまだ失われていない。

したがって、措置の判断は不合理であるとはいえず、本件措置は適法である。

2 面会禁止措置と居場所の不告知は違法か

上記1－(4)より、本件措置が違法であることを前提とする面会禁止措置の違法の主張は理由がない。

3 相談、指導、助言を行わなかったことは違法か

高齢者虐待防止法6条は、措置を執るに先立ち「必ず相談、指導及び助言をしなければならぬ」と規定しているわけではないことは文言上明らかである。実際、虐待をしたことが疑われる者に対し、直接指導等を行なったことで、より事態を悪化させることもあり得る。

したがって、相談、指導及び助言を行わなかったことは違法ではない。

4 面会禁止が約1年間継続したが、これは短期的とはいえず違法か

期間については、高齢者虐待防止法は定めず、むしろ期間の限定がないことからすれば、保護の必要がなくなったと判断されるまで合理的な裁量の範囲内で面会制限の措置を執ることができると解すべきである。

本件では、入所措置をめぐってたびたび原告から抗議があり、その後、区長申立で後見開始申立など実施された経緯からすれば、面会制限の期間は合理性を欠くものとはいえない。

《 解釈・考察 》

家族（本件の場合子）による、高齢者虐待の事案。被虐待者及びその夫（虐待者の父）は虐待の事実を主張しており、痣と傷を現認した医師からの通報もあった。この事案では、迅速に関係者によるケース会議が開催されかつ後見人の選任手続にもつながっており、適切な対応がなされたと評価できる。

虐待者である子（原告）が主張しているのは、被告である中野区が面会を禁止したこと、被虐待者の所在を原告はじめ親族に知らせなかったこと、及び措置の前に被虐待者に相談、指導及び助言の機会を与えなかったことが違法であるというものである。これに対し裁判所は中野区のいずれの措置にも違法はないとした。

一般的に、自治体が被虐待者の保護のために一定の措置を行うにつき家族からのクレームを恐れ、訴えられたらどうしようと心配するあまりに腰が引ける、ということは大いに予想されることである。とりわけ大声で威嚇、脅迫する家族などの存在への対応は困惑を伴う。

しかしながら、被虐待者の保護には一刻を争う場合がある。そのようなときには、措置を行うことが合理的であると認められるような諸事実が確認されていれば、たとえ後から実は危険性はなかったことが判明したとしても、適法性が失われることはない。

事例3

一時保護等の行政権限の行使により、不利益を被ったとされたケース
東京都：【東京地方裁判所 2015年（平成27年）1月16日判決】

《 経過 》

高齢女性につき、病院からの虐待通報を受けて、大田区が一時保護措置をした。その旨を原告（娘）に知らせなかったところ、原告が訴えを提起した事案。

《 裁判の内容 》

国家賠償請求訴訟（被告：大田区）

本件は、原告の母であるPに対して、被告（大田区）が講じた高齢者虐待防止法に基づく一時保護措置に関し、被告の職員に緊急性の判断を誤る等の違法及び過失があったとして国家賠償法1条1項に基づき、損害賠償（771万3800円）及び遅延損害金を求めたものである。

《 事実の概要 》

登場人物

F（高齢者）、G（高齢者の娘：原告）、H（大田区担当職員：被告）

- 1 原告はF（大正14年生まれ女性、平成24年死亡。死亡時87歳）の娘のGである。
※東京都港区在住である。
- 2 当初、Gは港区の原告宅でFと同居していた。平成24年1月からF宅（東京都大田区内）に移り、Fの介護を開始している。
- 3 同年2月、Fは要介護3の認定を受けている。
- 4 同年9月5日～7日、Fは港区の特養のショートステイを利用した。
利用中（同月6日）、特養から港区担当課へ「Fに痣が発見された」と虐待通報があった。港区担当課は、速やかに被告H（大田区担当職員）へ、虐待通報のあった旨を連絡した。
- 5 被告Pは虐待の可能性を判断し、通報から数時間後、都立広尾病院でFを受診させ、医師も“虐待の疑いあり”と診断している。
- 6 翌7日午前0時頃、Fを警察に搬送。写真など撮影後、午前3時すぎにFは特養へ戻った。
- 7 同日、被告Hは高齢者虐待防止法に基づく一時保護施設である特養Qホームに搬送。
被告Hは、その翌々日である9日までの間、一時保護措置を講じたことを原告Gに知らせず、原告Gから虐待についての事実確認をしなかった。
- 8 その翌日（10日）、原告Gは被告Hと面談。原告は、Fのかかりつけ病院や隣人の連絡先リストを職員に渡し、被告Hが事実等の確認をするべきだったとクレーム。かつ、本日中にFの自宅を被告Hに訪問するよう要請した。
- 9 被告Hは同日夜20時ごろ、F宅を訪問し、F宅内部における生活環境等の確認を実施している。
- 10 翌々日（12日）、被告HはFを帰宅させると原告Gに連絡した。
原告は弁護士を同行し「本日中にFに面会したい」と要求。特養Qホームの病室にて臥褥中のPを確認した。
- 11 翌13日、被告HはPを自宅に送り届けた。

《原告の主張》

1 被告H職員が“緊急性がある”旨の判断をしたことが違法である

- (1) 厚生労働省老健局作成にかかる平成18年4月付「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」と題するマニュアル（以下「本件マニュアル」）に記載された項目の確認、検討の懈怠。
- (2) 広尾病院へ搬送するまでに、かかりつけ医療機関や主治医に関する情報、意思表示能力に関する情報、要介護状態に関する情報を取得しようとしなかった。

2 Fの身体的安全確保のために講じた措置について違法性がある

深夜帯に、医療措置を講ずる余地のない瘧について、かかりつけではない広尾病院に搬送し、必要性の乏しい写真撮影のために警察搬送して長時間留置き、最終的に“虐待のおそれがある”と不確定な判断し、区へ通報した特養（施設）にFの身柄を戻している。

3 原告Gからの事情聴取、及び原告Gへの事情説明の欠如

養護者である原告Gに対して、区または被告であるHが実施すべき調査を怠り、かつ原告Gに対して、すみやかに一時保護をした旨の状況説明を実施しなかった。

4 一時保護措置後の事実確認、訪問調査の違法

9月7日に一時保護措置し、その後「今後の対応は10日に協議する」とし、同日まで対応しなかった。

《裁判所の判断》

1 被告職員が“緊急性がある”旨の判断をしたことは違法か

高齢者虐待防止法は、速やかに当該高齢者の安全の確認その他当該通報にかかる事実の確認のための措置を講じるとともに、市町村と連携協力する者と対応を協議すること、養護者による虐待の際は、迅速に老人福祉法に規定する老人短期入所施設等に入所させる等定めている。

これは一般抽象的なものであって、市町村の職員に具体的にどのような義務があるかについて規定するものではない。

すなわち、原則として、市町村職員の合理的な裁量に委ねられているのであって、当該判断が違法だとはいえない。

2 Fの身体的安全確保のために講じた措置は違法か

被告のH職員は、Fの治療の要否について医師の判断を仰ぐために受診させたものであり、これはFの生命身体を安全を図るために必要な措置であったし、警察での写真撮影も不合理とはいえない。

3 原告からの事情聴取、及び原告への事情説明の欠如について

“一時保護措置の有無を養護者に連絡すべし”と義務付ける法規はない。

緊急性に関する状況などを養護者に伝えることにより、連れ戻しの危険が生じかねない。したがって、違法はない。

4 一時保護措置後の事実確認、訪問調査の違法はあるか

被告H職員が緊急性ありと判断した諸事情、及びF自身が原告Gから虐待を受けた旨を述べていることから、被告H職員の対応が著しく不合理であるとまではいえない。

《 解釈・考察 》

自治体の措置等が違法であったかが争点となった事件である。高齢者虐待防止法の規定自体は一般抽象的なものであって、保護措置を行うどうかは自治体職員の合理的な裁量に委ねられていることを判決は述べている。

また、虐待者である者がたとえ養護者であっても、自治体職員は一時保護措置の有無を養護者に連絡する義務も居所を連絡する義務も負わないとした。被虐待者の保護の趣旨から考えれば当然の帰結である。

措置を担当する職員等が、措置の当時得られた客観的情報、及びそれらから合理的に導かれる保護の必要性及び緊急性に基づいて行動する限り、その行動に何ら問題はない。ただし、これらの判断の基礎となる事実については可能な限り証拠化しておくことに留意すべきである。

3 対応事例

事例1 高齢者と養護者について、過去の関係性により虐待に繋がっている事例

【対応の経過】

90代の女性。主な養護者である娘（70代）と孫娘の3人暮らし。

月の半分をショートステイ利用中。ショートステイを利用している間は、食事摂取に問題なく、体重が増えるが、帰宅すると、7～8キロ減ってしまうということで、老人保健施設の支援相談員より市に相談があった。

後日、関係者を集めカンファレンスを実施。高齢者本人と養護者の過去の関係が虐待関係にあったなど極めて複雑であり、その経験から養護者は本人に無関心となっていることが発覚。ネグレクトの可能性が高いと判断し、各機関で役割分担の上で、対応を行うこととした。その後、ケアマネジャーと老人保健施設支援相談員が訪問すると、顔面チアノーゼで意識が朦朧としており、生命の危険を感じたため、養護者に指示し救急車にて病院に搬送、その後入院となる。

退院後の方針の決定にあたり、養護者はショートステイの利用を拒否した。自宅への引き取りを強く主張したが、対応者が養護者の話に丁寧に耳を傾け、養護者の感情を受容したことにより、養護者の態度は軟化し、主治医も交えた話し合いのもと、退院後施設入所となった。

【対応のポイント】

虐待者との丁寧な向き合いにより、その後の支援に繋げやすくなるほか、医療従事者からの指示や助言といった形で、養護者に伝える方法も効果的な場合がある。

事例2 虐待者である養護者への専門的な支援が必要な事例

【対応の経過】

60代の女性。夫、息子と3人暮らし。近所に娘（既婚）がいる。

高齢者本人から「息子に殴られている」という訴えが地域包括支援センターに入り、家庭訪問による調査の際、その場であざも確認された。本人は脳梗塞で入院の既往があり、顕著な麻痺はないが全体的に動きは緩慢である。「息子からの暴力は、退院後から強くなった」とのことであった。その後、息子からも「母を殴ってしまう。このままでは殺してしまいそう。施設に入りたい」と地域包括支援センターに相談があった。息子は精神疾患を罹患しており、通院も継続されているなど、症状には波がある状況であった。

対応については、まず関係者で協議し、娘にキーパーソンになってもらい、介護保険申請やサービス利用調整の役割を担ってもらうこととした。また、高齢者本人の訴えに対しては、市の高齢者担当部署が緊急一時施設を調整する役割、息子への対応は保健福祉事務所の精神保健福祉担当が病院のソーシャルワーカーとの調整を行うなど、役割を分担し対応したことで、その後の支援がスムーズとなった。

【対応のポイント】

関係機関との連携と適切な役割分担により、支援の幅と支援者側の負担を分散・軽減できる場合がある。自所属の役割について、それぞれの機関が正しく把握しておくとともに、多角的な視点で世帯を評価・分析できるよう、機関連携を密にすることが重要。

事例3 高齢者本人が支援の介入を拒否する事例

【対応の経過】

70代の高齢の女性。息子夫婦と同居している。

「息子から毎日嫌がらせを受けるため一人になりたい」と高齢者本人から相談があった。高齢者本人が、その場での相談以外の介入を強行に拒むため、当人には高齢者用住宅のリストを渡すに留めることとし、地域包括支援センターの職員が近隣を訪問した際に、間接的に状況を探ることとしたが、家庭での生活状況等の詳細は把握できなかった。

しばらくして、本人が再び相談窓口に来るなかでも、状況は変わらないが、介入は相変わらず強行に拒否するため、前回の対応を継続する以外に支援の手が無い状況であった。

後日、高齢者本人が息子と介護保険の手続きに来た際に、保険担当職員により、間接的に生活状況を確認し、地域包括支援センター職員による訪問の了解を息子より得る。

息子夫婦についても今の生活に困り感が強く、「(高齢者)本人の虚言に振り回され、ストレスから暴言、暴力をしてしまった」と打ち明けた。その後の話し合いで高齢者本人が一時的に自宅を離れることを希望したので、介護老人保健施設への入所に繋げた。

【対応のポイント】

高齢者本人が介入を拒否するなかで発覚した虐待について、虐待介入以外の関わりから、家庭状況を探り、支援に繋げる等の視点を持つことが重要である。

事例4 過去の経験から、入院・入所サービスを拒否する事例

【対応の経過】

70代の女性。息子と二人暮らし。

主治医から「(高齢者)本人が衰弱している」との情報がケアマネジャーに入り、ケアマネジャーを通して町に相談があったため、ケアマネジャー、町高齢福祉担当で家庭訪問して状況確認した。

高齢者本人は要介護度5であり、息子が仕事をやめて週2回の訪問看護を利用しながら介護に専念している状態であるが、介護は不十分であった。また、独自の介護感から高齢者の食事制限をしており、徐々に衰弱してきている状態であった。

一時的な入院を勧めたが、「何とか歩いていた本人が寝たきりになったのは、以前に施設を利用した際に骨折してからである」との考えを持っており、入院・入所に対して強い不信感をもってため、入院にはつながらなかった。

支援関係者で今後の支援について検討した結果、現時点での強い拒否感、息子の目が行き届かない入院・入所に限られており、訪問看護は受け入れていることから、強制的な分離ではなく、“医療の介入は可能である”とした現状を最大限利用し、主治医と連携を図りながら本人の状態を観察し、また医療関係者を中心とした生活改善等の助言により、高齢者の安全について見守っていくことにした。

【対応のポイント】

虐待者の主張や思いを分析すると共に、キーパーソン(ここでは医療従事者)を支援の主軸として、介入方法を検討する視点を持つ。過去の対応から不信感が生まれることについて、その思いに寄り添いながらも、不適切な現状について毅然と対応する。

事例5 家族から継続的に無視され、心理的虐待を受けていた事例

【対応の経過】

80歳代の女性 近隣のみ手押し車を押して歩ける程度。認知症は無し。

60歳代の息子夫婦と同居、年金が少額で経済的に息子夫婦に依存している。

「家族が食事を与えないため、近隣で食べ物をもらったり、お金を借りたりして生活している」と近隣の民生委員から相談があり、民生委員と一緒に訪問する。

高齢者本人は、長年に渡り、家族から食べ物を与えず、風呂や電話を使わせないなど、家族から継続的に差別され続けている。しかし、食べ物は、友人や親戚などからもらっていて栄養状態も良く、訴えが多い割には淡々として生活していた。

緊急対応の必要性はないが、無視されていることは事実のため、定期的な訪問により、高齢者の健康や精神状態などを把握すると同時に、家族との面会を試みることにした。

高齢者本人は、“何もない時代に子どもを育てあげた”という自負があった。しかし、家族との面接を通して、本人が電話を市外に長時間かけたり、借金をしたりしてその返済を請け負ったこと、お金をくすねるなどした事実により虐待者が長年恨みを持っていたことが分かった。息子夫婦としても状況が徐々に悪化したことに危機を感じ、米や野菜も隠してしまい、食べ物を遮断してしまった。

会話もなく、無視し続ける状況を高齢者本人が受け止めきれずに苦痛を訴えるため、最終的に分離という形で入所させるに至った。

【対応のポイント】

高齢者の権利については擁護されるべきであるが、その生活感や生活について、家族であり養護者である者が、許容できるかは別問題である。世帯の適切な形を探るなかで、分離が最適な距離感を保つこともあり得る。

事例6 妻の若年性認知症を認めたくない夫により、心理的虐待に至った事例

【対応の経過】

50代の女性。夫、娘と三人暮らし。「軽い物忘れ」を主訴として、娘が認知症相談に来所した。精神科への受診勧奨と日常の介護について指導を行い、保健師の訪問でフォローすることになった。

実際に訪問から、本人の徘徊もあり、介護負担が大きいことが把握されたことから、市の保健師や老人保健施設と連絡をとり、利用できるサービスを導入した。

訪問を継続していく中で、妻の認知症を認めたくない夫による心理的虐待（妻への暴言）が判明した。保健師が、家族の抱える介護負担の訴えを傾聴し受容することに努めたところ、夫・娘の介護に対する姿勢に変化が見られ、少しずつであるが認知症についても受け入れるようになった。認知機能の低下についても進行が早いいため、ケアマネジャーが訪問看護を紹介し、医療との連携も強化した。

また、嚥下障害も生じてきたため、保健所の歯科衛生士の訪問指導や在宅歯科診療も加わり、多種職の連携をとりながら4年と数か月の在宅療養を可能にした。

【対応のポイント】

身近な家族の認知症を認められない心情について、まずはその思いを受け止めることが、虐待状況の改善のみならず、その後の円滑な支援に繋がる。

事例7 地域福祉権利擁護事業の活用をきっかけに虐待行為が改善された事例

【対応の経過】

70代の男性。妻、息子と同居。年金の支給日になると、息子が年金の全額を取上げ、なくなると金を要求し、拒むと暴力、暴言が行われていた。利用料が払えず、介護サービスを利用できなくなったと別居の娘より高齢者担当課に相談があった。高齢者担当より地域包括支援センター、担当ケアマネジャー、サービス事業者、保健福祉事務所に連絡がされ、速やかなカンファレンスが開かれた。

情報の共有化を図り、今後の対応、各機関の役割分担について検討されるなかで、まずは高齢者本人とその妻、別居の娘を交えて話し合いをおこなうことで、虐待の事実を確認し、当事者らの意向確認をすることとなった。

話し合いの中で、地域福祉権利擁護事業の利用を希望したため、高齢者担当より社会福祉協議会へ相談、同事業の利用に繋がった。本人はデイサービスを再開し、妻は娘宅へ外出する。地域包括支援センターの定期訪問も始まり、外部からの人の出入りが始まったことがきっかけで、息子は家を出て行ってしまった。

【対応のポイント】

年金等の資産の搾取は、虐待を受けている高齢者本人や親族自身からの相談がないと発覚しにくい虐待のひとつである。虐待者に、虐待の事実を認識させることは不可欠であるが、解決には関係機関との連携や社会資源等の活用が欠かせない。

事例8 高齢者をビジネスホテルへ避難させ、安全を確保した事例

【対応の経過】

70代の女性で一人暮らし。遺族年金が2カ月に一度、33万円支給される。

別居の一人息子は、夫が生きていたときから金の無心を行っていた。夫の死亡後、金の無心が頻繁になり、抵抗すると暴力を振るうようになった。息子が窓ガラスを割るなどの行動に至ると、近隣住民から警察へ通報されたが「仲良くするように」との助言のみで終えてしまう。高齢者の唯一の親族である実兄へ助けを求めたが断られ、民生委員に伴われ相談を開始する。

地域包括支援センターは、これまでの経過や受傷状況、高齢者本人の意思等を確認し、安全確保のため一時的にビジネスホテルへ身をよせ、今後の生活に必要な手続きを行う支援策を計画した。高齢者本人の同意が得られ、安全なビジネスホテルと、並行してアパート探し、任意後見契約への支援、社会福祉協議会に生活小口資金の調整を行った。

当座の生活資金を得るため、民生委員と本人とで生活小口資金の手続きを行い、高齢者本人からは“事件による失踪等を否定するための手紙”を息子と警察へ出した。

また、地域包括支援センターは、高齢者宅での息子の様子を観察し、息子の不在の時間帯を調べるなどの対応後日高齢者と後見人で思い出の品を持ち出すことができた。

【対応のポイント】

暴力や器物損壊、威嚇行為等は高齢者の生命を脅かす危険行為であると共に、解決には警察との連携が不可欠である。また、緊急一時保護の必要性を判断する際は、高齢者本人の能力や資産状況等を正しく把握し、必要に応じた支援に速やかに繋ぐようにする。

事例9 緊急時の対応措置入所した事例

【対応の経過】

60代の女性。息子と二人暮らし。息子による金銭の搾取や介護放棄が以前からあり、その都度、市の高齢者担当や社会福祉協議会とで、息子と話し合いをおこなってきた。

ある時、料金の未払いで電気、ガス、水道が止められ、さらに本人を自宅に放置したままで息子がなくなったと、訪問ヘルパーから社会福祉協議会を通じて、高齢者担当に相談があった。緊急の保護が必要となる可能性があるため、高齢者担当から施設の入所担当者、地域包括支援センターに連絡がされ、社会福祉協議会を含めた4者で本人宅を訪問、本人から状況を確認し、意向を確認した。本人はショートステイを希望し、施設による受入れも可能なため、本人を保護した。

その後、本人、高齢者担当、老人ホーム入所担当者と今後のことについて話し合いをした結果、老人ホームへの措置入所に繋ぐことが適当と判断された。

【対応のポイント】

緊急時の対応については、普段から対応担当課及び関係機関と調整し、いざ緊急対応が必要となれば、速やかに対応出来るよう準備が必要である。

また、本人が保護を拒む可能性も視野に入れ、対応を検討する必要がある。

事例10 虐待が疑われたが、調査から虐待以外の可能性も生じた事例

【対応の経過】

70代の女性、夫と2人暮らし。「夫に殴られ、顔面がアザだらけの高齢者がいる」と匿名で民生委員に連絡が入る。民生委員が訪問すると、高齢者本人との面接を夫が拒んだため、まずは地域包括支援センターへ繋げるが開始された。

地域包括支援センターは、高齢者本人の氏名と住所から介護保険受給者であることを確認。介護保険担当課から高齢者本人がパーキンソン病で被害妄想があること、福祉サービスが未利用であるとの情報を収集した。また、保健担当課と国民健康保険担当課からは基本健康診査等についても未受診であること、医療費の請求がないこと、保健福祉事務所からは、現在も特定疾患の更新手続はされているが、これまで訪問等の接触はないことを確認できた。このことから、サービスに繋がりが切れていないこと、難病を患っていること、高齢者本人にも対応の難しさがあることなど情報を整理したが、夫の攻撃性についての情報は把握できなかった。

また一方で、民生委員を介して確認した近隣住民の情報では「(高齢者本人は)何でもないところでもよく転倒している。夫も妻の転倒に巻き込まれ、転倒している」等と一致した話を確認した。これらのことから、夫による虐待について、完全には否定できないが、受傷に至る可能性については、暴力以外にもあるとの結論に至った。

支援が必要な状況であることには変わりはなく、保健福祉事務所の難病担当者による特定疾患等の更新手続を支援のきっかけとして支援を開始することとなった。

【対応のポイント】

虐待の通報については、その真偽に関わらず、調査に必要な情報を適切に取得することが重要となるが、必ずしも求めた情報が得られる確証はない。その場合、情報の取得手段・経路について、所属内での確認が必要となる。

4 研修資料

高齢者虐待対応に必要な基本的な考え方と留意点

1 養護者の捉え方

「養護者」については、限定的な解釈にとらわれずに、本人の置かれている立場を常に視野に入れて支援することが必要である。

- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「法」という。）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をいう」と定めている（第2条2項）。
- 法の解釈については、平成18年4月厚生労働省老健局発行「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」（以下「18年マニュアル」という。）2頁以下に、防止法第2条第2項の「現に養護する者」の説明として、「高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。」と記載されている。
しかし、これは法定されたものではなく、通常予想される具体的な場合を例示したものである。
- 18年マニュアルは、上述のとおり、「現に養護する者」とは何かについて説明を行っているが、同マニュアル自身がこれを受けて3頁で「2) 高齢者虐待のとりえ方と対応が必要な範囲について」の見出しのもとに、「市町村は高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事例であっても、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など支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。」と述べ、法の規定する要件に該当するかどうかははっきりしない事例についても、積極的に法による権利保護を図るよう注意を喚起している。

2 本人の自己決定権と強制分離の必要性の判断

本人が介入を拒否していても、その拒否がそのまま本人の健康や生命の危機につながるものが容易に予測されるような場合は、「本人の意思」を「尊重する」段階ではなく、危機から本人を救う義務が行政に発生していると考えer必要がある。

- 一般的に判断能力が著しく低下し、自己の生命の安全について適切な意思決定が難しい状態であれば、行政による介入について問題視されることはほとんどないが、本人の介入拒否の意思が真意に基づくものであると判断され、かつ判断能力の低下が見られない場合には、あえて本人の意思を無視する形で介入することは、本人の自己決定権、基本的人権を侵害することになるのではないかとの危惧がある。

- この点については以下のように考えられる。
つまり、(イ)本人の意思を尊重するのは原則であり、本人の意思に反して行政が強制力を行使するのは、法律に定められた手続きを行う場合以外は基本的に認められない（刑事、行政手続きにおける身柄や財産権に対する行政措置などがその例である）。
しかし、(ロ) 本人の意思に基づいて対処することが正義に反する場合には、その意思が無視される場合もあり得る。例としては、人をそそのかしたり、手助けをして自殺させた場合、または、本人から殺してほしいと頼まれて殺害した場合は、犯罪となり処罰されるということなどが挙げられる。（※1）
- 従って、「本人がいいと言っているのだから許される」ということにはならず、このことから、本人の意思があるからとして、本人が望んだとおりのことを実践したものであっても、違法とされる。そのような意味で、どのような場合であっても本人の意思がすべてと考えるべきである、などと断定してはならないことに注意を払う必要がある。（※2）

※1 人を教唆し若しくは幫助して自殺させた場合、又はその囑託を受け若しくはその承諾を得て殺した場合には犯罪を構成する（刑法 202 条自殺関与罪、同意殺人罪）

※2 故・団藤重光博士は生命は本人の意思によって処分することのできるものではないからである、と明確に述べるが（創文社刊 刑法綱要各論 改訂版 378 頁）自殺を幫助する形をとるにせよ、承諾を受けて殺害する形をとるにせよ、人の生命が第三者の関与に寄って奪われることは、社会的に許されない（すなわち正義に反する）事象であるからこそ処罰対象とされているとも解釈することができる。

3 虐待認定の捉え方

被虐待高齢者の保護が目的である法の趣旨から、それまでの経過や諸事情など虐待の事実が強く推定される場合は、虐待認定を行うべきである。

- 刑事裁判においては、虐待者の実行行為の存在が証拠により立証されなければならない。しかしながら、虐待認定は刑事裁判ではなく、そのような厳格な立証を要求されるものではない。
- 被虐待高齢者の保護が目的である法の趣旨からも、それまでの経過や諸事情など虐待の事実が強く推定される場合は、虐待認定を行うべきであり、これによりリスクレベルに見合った妥当で合理的な判断が可能となる。

4 家族への支援

介入が難しい養護者への支援のポイントは、養護者の問題への介入ではなく、本人の支援のために養護者に相談したいという切り口で、根気よく関わりを継続し、養護者のニーズを知り、養護者の価値観に沿ったアプローチを試みる必要がある。

- 継続した関わりを通して養護者の人となりやニーズを知り、養護者の価値観に沿ったアプローチを試みることや、そのニーズを把握し、小さなことでも改善を積み重ねていくことが必要になる。
- 養護者や本人のニーズを知ることで、日中分離の方法や養護者の自立への支援など多問題家族への支援という視点でのアプローチが可能になるかもしれない。
- 関係者がいかに危機感を持ちつつ支援を継続していくかが課題である。

5 リスクアセスメントにおけるリスクの捉え方

関係専門職は、暴力の発生リスクを厳密にアセスメントし、危機意識を共有する必要がある。

- 突発的な暴力が発生するリスクのある事例の場合、暴力が発生した際、本人が逃げることができるのか等のワーカビリティや 24 時間対応できる機関は警察以外にはないため、在宅生活で見守り体制が構築できるのかといったことも踏まえた上での危機意識を共有し、いつリスクが最上位に上がるかわからないということを意識しながら支援する必要がある。
- また、養護者支援の一環としては、リスクアセスメントのための情報収集の段階から、保健所の専門職に助言を受けるなどの連携方法の構築も検討の余地がある。

平成 29 年 5 月 神奈川県高齢福祉課作成

5 様式集

高齢者虐待リスク評価票

| 被虐待者の状況 | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ア 被虐待者自身による意思疎通が可能である ⇒ 本人の訴え、客観的な事実と照らし合わせて、現在の危険度を評価すること。 | |
| <input type="checkbox"/> イ 認知症等により、正確な意思の疎通が困難である ⇒ 本人の訴えを基礎とし、聴取情報ならびに看護・介護記録、事故報告等の客観的な記録情報と照らし合わせて評価すること。また、既に重症化している可能性が高いことに注意すること。 | |
| 客観的な事実確認により得た情報 | 危険度 |
| 1、当事者が保護を求めている | A (緊急度：高) 速やかに保護等の緊急措置を検討する必要がある |
| <input type="checkbox"/> ① 被虐待者自身が保護を求めている <input type="checkbox"/> ② 被虐待者の親族が当該高齢者の保護を求めている | |
| 2、すでに重大な結果が生じている | |
| <input type="checkbox"/> ③ 他害による頭部や腹部の外傷（血腫・骨折）、重度の内出血、意識混濁、重度の褥そう、脱水症状、栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、等に準ずる状況 | |
| 3、重大な結果が生じる状況が差し迫っている | |
| <input type="checkbox"/> ④ 被虐待者：「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴え <input type="checkbox"/> ⑤ 虐待者：「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 | B (緊急度：中) 集中的な支援のほか、保護等の緊急措置の検討が必要である |
| 4、今後、重大な結果が生じるおそれが高い | |
| <input type="checkbox"/> ⑥ 頭部打撲、顔面打撲、腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、極端な怯え、きわめて非衛生的、等に準ずる状況 | |
| 5、繰り返されるおそれが高い | |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 習慣的な暴力、新旧の傷や内出血、入退院の繰り返し <input type="checkbox"/> ⑧ 虐待者の認識：虐待の自覚なし、援助者との接触回避 <input type="checkbox"/> ⑨ 虐待者の精神的不安定、判断力の低下、非現実的な認識 | |
| 6、過去に虐待をされた旨で訴えがある（現在進行形でない） | C (緊急度：低) すぐに保護等の緊急措置をとる必要性は低い、虐待に繋がる要因は有しているため、総合的な支援が必要である。 |
| <input type="checkbox"/> ⑩ 「昔、〇〇をされた」「あらためて考えると虐待ではないか」など | |
| 7、被虐待者に虐待につながるリスク要因がある | |
| <input type="checkbox"/> ⑪ 認知症程度：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ <input type="checkbox"/> ⑫ 行動上の問題：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏興奮、失禁など <input type="checkbox"/> ⑬ 寝たきり度：J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 <input type="checkbox"/> ⑭ 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的など <input type="checkbox"/> ⑮ 精神疾患（ ） 依存症（ ） | |
| 8、虐待者に虐待につながるリスク要因がある | |
| <input type="checkbox"/> ⑯ 被虐待者への拒否的感情や態度がある <input type="checkbox"/> ⑰ 重い介護負担感や介護疲れ <input type="checkbox"/> ⑱ 認知症や介護に関する知識・技術不足 <input type="checkbox"/> ⑲ 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的など <input type="checkbox"/> ⑳ 障害・疾患：知的障害、精神疾患、依存症など <input type="checkbox"/> ㉑ 経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存 | C (緊急度：低) すぐに保護等の緊急措置をとる必要性は低い、虐待に繋がる要因は有しているため、総合的な支援が必要である。 |
| 9、虐待につながる家庭状況がある | |
| <input type="checkbox"/> ㉒ 長年にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係 <input type="checkbox"/> ㉓ 虐待者・被虐待者の共依存関係 <input type="checkbox"/> ㉔ 虐待者が暴力の被害者 <input type="checkbox"/> ㉕ その他の家族・親族の無関心 <input type="checkbox"/> ㉖ 住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし 非衛生的 | |

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（7段階）

※数字が大きくなるほど、自立度が低くなり、支援や介護が必要になる傾向があります。

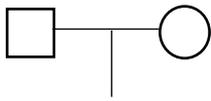
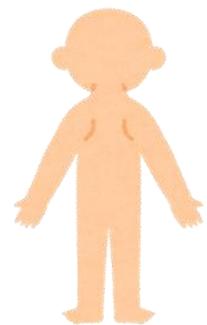
| 段階 | 状態 | 解説 |
|------|--|---|
| I | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態 | 家族や支援する人がいれば、日常で困ることはほとんどなく、日常生活が送れる基準です。 |
| IIa | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で見られるが、誰かが注意していれば自立できる状態 | 周囲が目まぐるしく変化する屋外は、認知症高齢者にとって、その状況を把握するだけでも大変です。道に迷う、買い物時の計算ができないなどの症状がみられる場合が、この基準に該当します。 |
| IIb | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるが、誰かが注意していれば自立できる状態 | 日常生活を送る慣れ親しんだ家で症状が出る場合は、IIaよりも重度と判断される傾向にあります。服薬管理ができない、留守番（電話や来客対応）ができない場合が、この基準に該当します。 |
| IIIa | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、日中を中心に見られ、介護を必要とする状態 | IIよりも認知機能が低下しており、常時の見守りや支援（着替え・食事・排便・排尿がうまくできない等）を必要とする場合が、この基準に該当します。 |
| IIIb | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、夜間を中心に見られ、介護を必要とする状態 | 認知症の程度としてはIIIaと同等ですが、徘徊や大声を出すといった症状が夜間でも見られる場合が、この基準に該当します。生活が昼夜逆転し、本人の健康状態の悪化を招く可能性が高くなり、介護にあたる家族の心労も大きくなるため、IIIaよりも認知機能が低下していると見なします。 |
| IV | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態 | IIIよりも認知症の症状が、多い頻度で現れる状態であり、在宅介護が困難となることから、老人福祉施設や居住系サービスの利用を検討せざるを得ない状態が、この基準に該当します。 |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態 | 激せん妄や幻覚が見られるケースや、暴力行為、自損行為などが見られる場合が、この基準に該当します。専門家の管理下での治療が必要であり、認知症の程度に関係なく判断されます。 |

高齢者の日常生活度（寝たきり度）判定基準

| 段階 | 状態 | 解説 |
|----|--------------------------------|---------------------------|
| J1 | なんらかの障害を有するが日常生活はほぼ自立。独力で外出が可能 | 1、交通機関等を利用して外出が可能 |
| J2 | | 2、隣近所へなら外出が可能 |
| A1 | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない | 1、介助により外出可。日中はほぼベッドから離れ生活 |
| A2 | | 2、外出頻度は少なく、日中は寝たり起きたりの生活 |
| B1 | 屋外では介助が必要。日中もベッド上の生活が主体。座位は保つ | 1、車いすに移乗し、食事・排泄はベッドから離れ生活 |
| B2 | | 2、介助により車いすに移乗する |
| C1 | 1日中ベッド上で過ごし、排泄・食事・着替えに介助が必要 | 1、自力で寝返りをうつ |
| C2 | | 2、自力では寝返りもうてない |

相談・通報記録票

| | | | | | |
|--|---|--|-----------|---|------------|
| 日 時 | 年 月 日 () | | 時 分 ~ 時 分 | | (記録主任) |
| 経 路 | <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 () | | 相談歴 | <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 | |
| 相 談 者 | 氏 名 | | 男 女 | 生 年 月 日 | 年 月 日 (歳) |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他 | | 連絡先 | |
| 高 齢 者 と の 関 係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> サービス提供者 () <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| 合 意 の 有 無 | 調査等協力の意思が <input type="checkbox"/> 無 (匿名) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 条件により一部可 () | | | | |
| 対 象 の 高 齢 者 | 氏 名 | | 男 女 | 生 年 月 日 | 年 月 日 (歳) |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他 | | 連絡先 | |
| 医 療 情 報 (かかりつけ等) | <input type="checkbox"/> 入院中 (機関: 理由:) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (機関: 主治医:) <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 介 護 保 険 状 況 | <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援: 1・2 <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 | | | | |
| ケ ア マ ネ ジ ャ ー | 事業所: | | 氏名: | | |
| | 連絡先: | | 備考 () | | |
| 介 護 サ ー ビ ス 利 用 状 況 | <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 地域密着型 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 施設 (<input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 保健) <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 経 済 情 報 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 預金 (円) <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 親族支援 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 (種類: 受給額: 円) <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 相 談 内 容 | <input type="checkbox"/> 虐待に関する相談 <input type="checkbox"/> 生活不安 (経済) に関する相談 <input type="checkbox"/> 苦情相談 <input type="checkbox"/> 健康に関する相談 <input type="checkbox"/> 制度等に関する相談 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 高 齢 者 の 虐 待 が 疑 わ れ る 内 容 を 含 ん で い る か 《注意するポイント》 ・発生時期 ・場所 ・加害者とその関係 ・被害状況 ・現状の安全性 | <input type="checkbox"/> 有 | 【記録】 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 無 | | | | |
| | 終結 | <input type="checkbox"/> 相談者ニーズの解決 <input type="checkbox"/> 他課・他所属に伝達 () | | | |
| 本 人 の 意 向 | <input type="checkbox"/> 在宅生活の継続 <input type="checkbox"/> 一時的な保護 <input type="checkbox"/> 施設入所希望 <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 疑 わ れ る 虐 待 種 別 | <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 介護放棄 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 | | | | |
| 虐 待 の 頻 度 | <input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週に数回 <input type="checkbox"/> 月に数回 <input type="checkbox"/> 特定の時期 () | | | | |
| 相 談 時 の 危 険 度 | <input type="checkbox"/> A (高) <input type="checkbox"/> B (中) <input type="checkbox"/> C (低) ※「高齢者虐待リスクアセスメント票」の基準より | | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|-------------|--|
| 主な被虐待 高齢者の健康状態 ※把握した時点で記載 | 【歩行】 | 自立・一部自立・全介助 | 【整容】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【食事】 | 自立・一部自立・全介助 | 【洗濯】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【調理】 | 自立・一部自立・全介助 | 【清掃】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【食欲】 | 旺盛・普通・不振 | 【着脱】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【服薬】 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () | 【入浴】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【管理】 | 自己・一部介助・全介助 | 【睡眠】 | 多い・普通・少ない | |
| | 【金銭】 | 自立・一部自立・全介助 | 【排泄】 | 自立・一部自立・全介助 | |
| | 【買物】 | 自立・一部自立・全介助 | 【その他】 | () | |
| | ・身長 _____ cm | 寝たきり度 | <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | ・体重 _____ kg | 対人関係 | <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 協力的 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| ・BPM _____ | 認知症自立度 | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 不明 | | | |
| | 主疾患等 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () | | | |
| | 精神症状 | <input type="checkbox"/> 不安 <input type="checkbox"/> 焦燥 <input type="checkbox"/> 抑うつ <input type="checkbox"/> 不穏興奮 <input type="checkbox"/> 幻覚妄想 <input type="checkbox"/> その他 | | | |
| | 問題行動 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () | | | |
| | 特記事項 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (依存症状等:) | | | |
| 世帯状況 | 続柄 | 名前 (虐待者は☑) | 年齢 | 職業・健康状態・特性等 | |
| | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | <input type="checkbox"/> | | | |
| 虐待の認識 | 虐待者に虐待の認識が <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 虐待者も支援を希望している) <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 成年後見人制度 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (氏名:) <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 【家族構成 (ジェノグラム)】 | | 【高齢者を取り巻く環境 (エコマップ)】 | | | |
|  | |  | | | |
| ※男□、女○、死亡☒、対象者◎、同居は---線で囲む | | | | | |
| 【高齢者の身体状況 (正面)】 | | 【高齢者の身体状況 (背面)】 | | | |
|  | |  | | | |
| 今後の対応方針 (決定日 /) | <input type="checkbox"/> 関係機関等への調査 (情報収集) <input type="checkbox"/> 親族・知人と接触 (調査・介入) <input type="checkbox"/> 県機関 (警察含む) <input type="checkbox"/> 他自治体へ相談 <input type="checkbox"/> 保護等の緊急時対応 <input type="checkbox"/> 現地訪問調査 (年 月 日で調整) <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

| | |
|-----|--|
| 供 覧 | |
|-----|--|

ケース検討会議記録

| | |
|---------|-----------|
| 開 催 日 | 年 月 日 () |
| 開 催 時 間 | 時 分 ~ 時 分 |
| 開 催 場 所 | |

| | | | | |
|--------------|---------------|-----|---------|-----|
| 検討対象 氏 名 | | | ケース提出者 | |
| 会 議 出 席 者 | 所属 (職種) | 氏 名 | 所属 (職種) | 氏 名 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 経 過 | | | | |
| 検討課題 | | | | |
| 検討内容 | | | | |
| 結 論 | | | | |
| 残された 課 題 | | | | |
| 次回開催日 | 年 月 日 () を予定 | | | |

虐待状況の改善に向けた通知

第 号
年 月 日

〇〇法人〇〇会
理事長〇〇〇殿

〇〇市長 〇〇 〇〇

養介護施設従事者等による高齢者虐待の改善について（通知）

標記について、「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」に基づく通報に対して〇〇〇〇年〇〇月〇〇日に実施した調査の結果、改善すべき事項が認められましたので、事業所として高齢者虐待防止に取り組み、高齢者の人権を尊重し、尊厳の保持に努めていただきますようお願いいたします。

問合せ先
〇〇市〇〇課
電話
ファミリ

内線（ ）

通報内容と改善を要する事項について

改善を要する事項

調査実施日 ○○○○年○○月○○日

事業所名 _____

| 通報内容 | 改善を要する事項 |
|------|----------|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |

虐待状況の改善報告

年 月 日

〇〇市〇〇部
〇〇課長 殿

事業所代表者名

高齢者虐待に関する改善報告について

年 月 日付で、受理しました改善通知について、別紙のとおり改善しましたので報告します。

改善通知を受け、改善した内容について

改善内容

調査実施日 ○○○○年○○月○○日

事業所名 _____

| 指導内容 | 改善内容 |
|------|------|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |

養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）

本件は、当市町村において事実確認を行った事案

- 養介護施設従業者等による高齢者虐待の事実が認められた事案である。
- 特に、下記の理由により、悪質なケースと判断したため、都道府県の迅速な対応を行う必要がある事案である。
- 更に都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある事案である。

()

(注) (※) 印の項目については、不明の場合には記載しなくてもよい。

1 養介護施設等の名称、所在地及びサービス種別

| | |
|----------|--|
| ・名 称： | |
| ・サービス種別： | |
| | (事業者番号：) |
| ・所 在 地： | |
| TEL | FAX |

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた又は受けたとと思われる高齢者の性別、年齢階級及び要介護度その他の心身の状況

| 性 別 | 男 ・ 女 | 年 齢 階 級※ | |
|-------|---------------|----------|--|
| 要介護度等 | 要支援 1 2 | | |
| | 要介護 1 2 3 4 5 | | |
| | その他 | | |
| 心身の状況 | | | |

※ 該当する番号を記載すること

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 65～69 歳 | 2 70～74 歳 | 3 75～79 歳 | 4 80～84 歳 |
| 5 85～89 歳 | 6 90～94 歳 | 7 95～99 歳 | 8 100 歳以上 |

3 虐待の種別、内容及び発生要因

| | | |
|---------|-----------------------|------------------------------|
| 虐待の種別 | 身体的虐待 心理的虐待 その他 | 介護・世話の放棄・放任 性的虐待 経済的虐待 |
| 虐待の内容 | | |
| 発 生 要 因 | | |

4 虐待を行った養介護施設従事者等の氏名、生年月日及び職種

| 氏名 (※) | | 生年月日 (※) | |
|---|--|----------|--|
| (資格を有する者についてはその資格及び職名を、その他の者については職名及び職務内容を記載すること) | | | |

5 市町村が行った対応

施設等に対する指導
 施設等からの改善計画の提出依頼
 虐待を行った養介護施設従事者への注意・指導
 (主として地域密着型サービスについて)介護保険法の規定に基づく勧告・命令・処分
 その他 (具体的に記載すること)

6 虐待を行った養介護施設等において改善措置が行われている場合にはその内容

施設等からの改善計画の提出
 介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応
 その他 (具体的に記載すること)

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22条第1項の規定に基づき、上記の通り報告する。

年 月 日

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課長 殿

課長印

○課長○○○

〇〇課長 殿

職

担当者名

養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）

標記について、「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」に基づく令和〇〇年〇〇月〇〇日の通報に対して令和〇〇年〇〇月〇〇日に実施した事実確認の結果について以下のとおり報告します。

1 通報・相談内容等

| | |
|----------|---------------|
| 通報・相談年月日 | |
| 通報・相談者氏名 | |
| 施設名 | |
| 通報・相談内容 | 別添「相談受付票」のとおり |

2 事実確認の結果等

| | |
|-----------|----------------|
| 事実確認実施年月日 | |
| 事実確認の結果 | 虐待の事実認定有・事実認定無 |
| 事実確認の内容 | 別添「事実確認票」のとおり |

3 県への報告（虐待の事実が認められた場合）

虐待の事実が認められましたので、高齢者虐待防止法第 22 条に基づき、県へ別添のとおり報告します。

警察への援助依頼様式

| | | |
|--|---------------------------|---|
| 高年齢者虐待事案に係る援助依頼書 | | 第 号 |
| | | 年 月 日 |
| 〇〇警察署長 殿 | | 〇〇市(町、村)長 印 |
| 高年齢者虐待の防止、高年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 | <input type="checkbox"/> 調査の立ち会い <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 高年齢者 | (ふりがな) 氏 名 | <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 |
| | 生年月日 | 年 月 日生 (歳) |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 電 話 | () - 番 |
| | 職 業 等 | |
| 養護者等 | (ふりがな) 氏 名 | <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 |
| | 生年月日 | 年 月 日生 (歳) |
| | 住 所 | <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 電 話 | () - 番 |
| | 職 業 等 | |
| | 高年齢者との関係 | <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他親族 () <input type="checkbox"/> その他 () |
| 虐待の状況 | 行為類型 | <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 介護・世話の放棄・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 |
| | 虐待の内容 | |
| 高年齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていると認める理由 | | |
| 警察の援助を必要とする理由 | | |
| 担当者・連絡先 | 所属・役職 | 氏名 |
| | 電話 () - 番 内線 携帯電話 - 番 | |

身分証明書

(表)

| | |
|------------|----------|
| 証 票 | |
| 第 号 | 年 月 日 交付 |
| 所 属 氏 名 | |

上記の者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法第 11 条の規定による、立入調査を行う職員であることを証明する。

市町村長名

市町村
長 印

(裏)

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

(通報等を受けた場合の措置)

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

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

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第一百五十五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ち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ち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。

(日本工業規格A列7番)

法律相談等の相談窓口

(1) 権利擁護相談（高齢者・障害者の権利を守るための相談）

- ①かながわ権利擁護相談センターあしすと（神奈川県社会福祉協議会）

電話：045-312-4818

（月～金 9：00～17：00まで ※祝日年末年始を除く）

- ②横浜生活あんしんセンター（横浜市社会福祉協議会）

電話：045-201-2009

（月～金 9：00～17：00まで ※祝日年末年始・12/9～1/3を除く）

(2) 地域福祉権利擁護事業（福祉サービス利用援助事業）

県内すべての市町村社会福祉協議会で実施しているため、直接お問い合わせ下さい。

(3) 成年後見制度の相談

- ①横浜弁護士会（関内法律相談センター）

電話：045-211-7700

（法律相談予約・相談は有料）

- ②神奈川県社会福祉士会・ばあとなあ神奈川

電話：045-314-5500

（毎週火・木 14：00～17：00まで ※祝日年末年始を除く）

- ③リーガルサポート神奈川県支部（司法書士会）

電話：045-640-4345

（平日10：00～17：00まで）

- ④コスモス成年後見サポートセンター神奈川県支部（かなさぼ）

（平日13：00～16：00まで）

電話：045-222-8628

(4) 成年後見等開始の申立て手続き相談

- ①横浜家庭裁判所（本庁）

横浜市中区寿町1-2

電話：045-681-8001

管轄区域：横浜市全区、鎌倉市、藤沢市、茅ヶ崎市、大和市、海老名市

綾瀬市、寒川町

- ②横浜家庭裁判所川崎支部

川崎市川崎区富士見1-1-3

電話：044-222-1671

管轄区域：川崎市全区

- ③横浜家庭裁判所相模原支部

相模原市富士見6-10-1

電話：042-716-0181

管轄区域：相模原市全区、座間市

- ④横浜家庭裁判所横須賀支部

横須賀市田戸台3

電話：046-812-4304

管轄区域：横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町

- ⑤横浜家庭裁判所小田原支部

小田原市本町1-7-9

電話：0465-22-6586

管轄区域：平塚市、小田原市、秦野市、厚木市、伊勢原市、南足柄市、大磯町、二宮町、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町、愛川町、清川村

参考文献等

「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」

平成 30 年 3 月 厚生労働省老健局

「高齢者虐待防止対応マニュアル」

平成 18 年 3 月 神奈川県保健福祉部高齢福祉課

「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」

平成 23 年 3 月 社団法人 日本社会福祉士会

「東京都高齢者権利擁護推進事業 高齢者虐待事例分析検討委員会報告書」

平成 25 年 3 月 東京都福祉保健局

「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」

平成 20 年 3 月 14 日付 雇児総発第 0314002 号本職通知

平成30年度 高齢者虐待防止部会 委員名簿

| | 区 分 | 所 属 | 職 名 | 氏 名 | 役職 | |
|----|-----------|----------------------------|------|--------------|--------|--|
| 1 | 学 識 経 験 者 | 日本大学文理学部 社会福祉学科 | 教授 | 山田 祐子 | 委員長 | |
| 2 | 特別養護老人ホーム | 湘南老人ホーム | 施設長 | 河野 信子 | | |
| 3 | 有料老人ホーム | すいとび一本牧三溪園 | 施設長 | 佐々木 宏 | | |
| 4 | 包括支援センター | 鶴巻地域 高齢者支援センター | 管理者 | 佐藤 雅美 | | |
| 5 | 市 町 村 | 横須賀市福祉部 高齢福祉課 | 係長 | 中村 富美子 | | |
| 6 | | 茅ヶ崎市福祉部 高齢福祉介護課 | 課長補佐 | 後藤 篤志 | | |
| 7 | | 小田原市福祉健康部 高齢介護課 | 主任 | 松田 尚吾 | | |
| 8 | | 松田町福祉課 | 主査 | 坂田 淳子 | | |
| 9 | 保健福祉事務所 | 小田原保健福祉事務所 足柄上センター保健福祉課 | 課長 | 西田 統 | 副委員長 | |
| 10 | | 厚木保健福祉事務所 大和センター保健予防課 | 課長 | 重松 美智子 | | |
| - | 弁 護 士 | 神奈川県弁護士会 小川佳子法律事務所 | 所長 | 小川 佳子 | 参与 | |
| - | 事 務 局 | 神奈川県高齢福祉課 | 課長 | 板橋 み雪 | | |
| - | | 高齢福祉課 高齢福祉グループ | } | グループ リーダー | 石井 由里子 | |
| - | | | | 技幹 | 田中 智子 | |
| - | | | | 主査 | 吉田 剛 | |
| - | | 福祉施設グループ | 副主幹 | 浅田 里美 | | |

神奈川県 高齢者虐待防止対応マニュアル

発行 令和元年5月

編集 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部
高齢福祉課

住所 神奈川県横浜市中区日本大通1

電話 045-210-1111

FAX 045-210-8874