

潟上市高齢者虐待 防止・支援マニュアル

秋田県潟上市

令和6年12月改

目 次

第1章	高齢者虐待	1
1-1	高齢者虐待の明文化	1
1-2	高齢者虐待とは	1
第2章	関係機関の責務と役割	7
第3章	養護者による高齢者虐待への対応	10
3-1	高齢者虐待発生の要因	10
3-2	高齢者虐待の未然防止の取組（普及啓発）	10
3-3	虐待を早期に発見するポイント	10
3-4	虐待への対応	11
3-5	高齢者虐待対応窓口	15
3-6	相談窓口での対応	15
3-7	事実確認	16
3-8	訪問調査	16
3-9	介入拒否がある場合の対応	17
3-10	虐待の有無の判断、緊急性の判断、対応方針の決定	17
3-11	立入調査	19
3-12	対応策の決定	20
3-13	具体的な支援策	21
第4章	養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	22
4-1	養介護施設従事者等による高齢者虐待とは	22
4-2	養介護施設従事者等による虐待を発見した者の義務	22
4-3	養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	22
4-4	養介護施設設置者等の義務	23
4-5	養介護施設従事者等の義務	23
4-6	事実確認	23
4-7	個別ケース検討会議	24
4-8	改善計画等	24
4-9	終結	24
4-10	県への報告について	25
別紙	高齢者虐待が疑われるサインの例	26
関係様式		28～

第1章 高齢者虐待

1-1. 高齢者虐待の明文化

高齢期になって介護や療養が必要になっても、可能な限り長く住み慣れた地域で生活を続けたいと多くの人々が希望しています。高齢者が必要な保健・医療・福祉のサービスを受け尊厳ある生活ができるよう、平成12年4月に介護保険法が施行され、利用が普及しました。これにより家庭や施設での生活、療養環境の改善や介護する家族の負担軽減が図られてきましたが、一方で、人間関係や生活上の問題から、高齢者に対する虐待も顕在化しています。

このような状況から、「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。）」が平成18年4月1日に施行され、高齢者虐待防止法により高齢者の虐待について以下のように明文化されています。

1-2. 高齢者虐待とは

1) 高齢者虐待防止法による定義

高齢者虐待防止法において、「高齢者」は65歳以上の者もしくは65歳未満の養介護施設入所者、養介護施設利用者、養介護事業に係るサービスの提供を受ける障がい者と定義しています。

また、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」をいいます。

■ 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者等以外のもの」をいいます。

金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、なんらかの世話をしている者（家族、親族、同居人等）が該当し、同居していなくても、現に身の世話をしている親族や知人等も養護者に該当すると考えられます。

■ 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者とは、「老人福祉法及び介護保険法に規定する要介護施設又は要介護事業の業務に従事する職員」が該当します。直接介護に携わる職員ほか経営者、管理者も含まれます。

養介護施設又は養介護事業に該当する施設・事業の例は次のとおりです。

養介護施設	老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、老人福祉センター、老人介護支援センター、有料老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設、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、介護医療院、地域包括支援センターなど
養介護事業	老人居宅生活支援事業、居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業 など

※上記に該当しない施設等における高齢者虐待への対応について

養介護施設従事者等による虐待の対象となる老人福祉法及び介護保険法に規定する施設、事業は限定列举となっています。

このため、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、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必要があります。

2) 高齢者虐待の種類

高齢者虐待防止法では、虐待の種類を5種類（身体的虐待、介護・世話の放棄放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待）に分類しています。

また、高齢者虐待防止法には、虐待の種類に分類されていませんが、高齢者の尊厳を守るという観点から「セルフネグレクト（自己放任）」も虐待の一種としてとらえ、適切な対応を図っていくことが求められます。

【高齢者虐待の具体例】

虐待の種類	行為の具体例
I 身体的虐待	① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。 ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 など ② 本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。 ・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 ・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。※1 など ③ 本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。 ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリを強要する。 ・移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。 など ④ 外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服・ボディスーツを着せて自分で着脱できなくする。意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する など）。 ・外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。 など
II 介護、世話の放棄・放任（ネグレクト）	① 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 ・入浴しておらず異臭がする、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。 ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ・室内にごみを放置する、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。 など ② 専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。 ・徘徊や病気の状態を放置する。 ・虐待対応従事者が、医療機関への受診や処方通りの服薬、専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 ・本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。 など ③ 同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。 ・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。 ・孫が高齢者に無心して無理にお金を奪っているのを放置する。 など
III 心理的虐待	○ 脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。 ・老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。 ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・侮蔑を込めて、子どものように扱う。

		・排泄交換や片付けをしやすいうという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 ・台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 ・家族や親族、友人等との団らんから排除する。 など
IV	性的虐待	○ 本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。 ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする。 ・性器を写真に撮る、スケッチをする。 ・キス、性器への接触、セックスを強要する。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・自慰行為を見せる。 など
V	経済的虐待 ※3	○ 本人の合意なしに※2、又は、判断能力の減退に乘じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を自分の借金返済等のために無断で使用する。 ・入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を滞納する。 ・世帯の生活が苦しいため、本人に必要な使用より、他の家族の使用を優先する。 ・施設入所しているのに本人の同意なく自宅の改造費に預金を使う。など

※1 「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ちおろせば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和25年6月10日）。

上記判例のとおり、身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と認定することができます。

※2 本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や用途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者又は親族との関係性・従属性や従来の世帯状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。

※3 経済的虐待については、養護者に該当しない親族による場合であっても「養護者による虐待」として判断し対応します。

参考：「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」（高齢者虐待防止マニュアル、令和5年3月 厚生労働省老健局（P8-9））より。

3)「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前表のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれないような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものとすることができます。

参考例①：65 歳以上の障がい者への虐待について

65 歳以上の障がい者について、「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、障がい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。

参考例②：養護、被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待について

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（DV 法）」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。

参考例③：医療機関における高齢者への虐待について

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います。仮に医療機関において医療従事者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。

参考例④：セルフ・ネグレクトについて

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できなくなっている、いわゆる「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者は、高齢者虐待防止法の対象外となっています。しなしながら、セルフ・ネグレクト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、「支援してほしい」「困っていない」など、関与を拒否することもあるので、支援には困難を伴いますが、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ます。

必要に応じて高齢者虐待に準じた対応を行えるよう、高齢者の見守りネットワーク等の既存の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。

参考例⑤：65 歳未満の者への虐待について

高齢者虐待防止法の定義では「高齢者」を 65 歳以上と定義していますが、65 歳未満

の者へ虐待が生じている場合も支援が必要です。介護保険法による地域支援事業のひとつとして、「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」（介護保険法第115条の45第2項第2号）が義務づけられており、介護保険法の「被保険者」は65歳以上の者に限られていません。

- 一般に虐待は被虐待者側の定義であり、行為が意図的であるか否かを問わず、被虐待者にとって有害な行為であれば虐待といえます。

4) 身体拘束等に対する考え方について

身体拘束等による高齢者への行動制限は、医療機関や介護保険施設等だけでなく、家庭内の介護においても発生する可能性があります。高齢者が、他者からの不適切な扱いにより権利を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、仮に、高齢者や高齢者の家族が同意したとしても身体拘束等は原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

ただし、高齢者や他の施設利用者の生命又は身体が危険にさらされる場合など、「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議発行）において「緊急やむを得ない場合」とされるものについては、例外的に高齢者虐待に該当しないと考えられます。

第2章 関係機関の責務と役割

高齢者虐待防止法では、国及び地方公共団体、国民、高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び職務上関係のある者（以下「高齢者の福祉に業務上関係のある者等」と言う。）の責務について、次のとおり規定しています。

■ 国及び地方公共団体の責務

- ・関係機関及び民間団体との連携強化、民間団体の支援その他必要な体制整備に努める。
- ・高齢者虐待に携わる専門的人材の確保及び研修等による当該職員の資質向上に努める。
- ・高齢者虐待に係る通報義務、救済制度等の広報・啓発活動を行う。

■ 国民の責務

- ・高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性を理解する。
- ・国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止及び養護者支援のための施策協力に努める。

■ 保健・医療・福祉関係者の責務

- ・高齢者の虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努める。
- ・国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待防止のための啓発活動及び虐待を受けた高齢者保護の施策協力に努める。

※ 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得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・通報につなげる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。

■ 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

- ・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に努め、高齢者虐待の防止のための措置を講じなければならない。
- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかに市町村へ通報しなければならない。

※ 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（法第21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。

【各関係機関等の具体的な役割】

関係機関等		具体的な役割
国	厚生労働省等	・関係省庁との連携協力体制の整備 ・専門職員の確保及び資質向上のための措置 ・通報義務等の広報・啓発活動

		・ 虐待への適切な対応及び養護の方法等の調査・研究 ・ 成年後見制度の周知、利用促進
地方 公共団体	都道府県	・ 関係機関及び民間団体等との連携協力体制の整備 ・ 専門職員の確保及び資質向上のための措置 ・ 通報義務等の広報・啓発活動 ・ 市町村間の連絡調整、情報提供、助言 ・ 成年後見制度の周知、利用促進 ・ 養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況や措置等に関する公表 ・ 養介護施設（事業所）の指導、監督
	警察	・ 市町村立入り検査時の援助 ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力
	市町村 地域包括支援センター	・ 通報義務等の広報・啓発活動 ・ 通報・届出受理窓口の設置及び周知 ・ 関係機関及び民間団体等との連携協力体制の整備 ・ 高齢者虐待担当部局及び高齢者虐待対応協力者の周知 ・ 相談、指導、助言 ・ 対象高齢者の安全確認、通報、届出事項の事実確認 ・ 対象高齢者宅への立入調査及び警察への援助要請 ・ 高齢者虐待対応協力者との対応に係る協議 ・ 高齢者の保護、審判の請求 ・ 居室の確保 ・ 入所措置した高齢者と虐待者との面会の制限 ・ 養護者への支援（負担軽減のための相談、指導、助言等） ・ 専門職員の確保及び資質向上のための措置 ・ 養介護施設従事者等による虐待の通報・届出事項に係る都道府県への報告 ・ 養介護施設（事業所）の指導、監督 ・ 成年後見制度の周知、利用促進 ・ 財産上の不正取引に係る相談
国民	高齢者、養護者 家族、親族、近隣 住民、自治会、 老人クラブ等	・ 高齢者虐待防止、養護者支援等の重要性の理解 ・ 地域での支援体制確立（見守り、声掛け等） ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う施策への協力

高齢者の福祉に職務上 関係のある者等	民生児童委員 人権擁護委員	・ 高齢者虐待発見の努力、発見時の支援（見守り、声掛け、相談、助言等） ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う啓発活動や施策への協力
	養介護施設従事者等	・ 高齢者虐待発見の努力、発見時の支援（観察、見守り、声掛け、相談、助言、介護保険サービス等の提供等） ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う啓発活動や施策への協力
	養介護施設設置者等	・ 高齢者虐待発見の努力、発見時の支援（観察、見守り、声掛け、相談、助言、介護保険サービス等の提供等）

		・ 高齢者虐待防止のための措置（研修の実施、苦情処理体制の整備等） ・ 入所措置された高齢者と虐待者との面会の制限 ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う啓発活動や施策への協力
	医師 看護師等	・ 高齢者虐待発見の努力、発見時の支援（観察、健康状態の確認、診断、医療の提供、助言等） ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う啓発活動や施策への協力
	弁護士 司法書士	・ 高齢者虐待発見の努力、発見時の支援（法的対応・手続き等の相談、指導、助言等） ・ 市町村窓口等への相談・通報、連携体制への協力 ・ 行政が行う啓発活動や施策への協力

第3章 養護者による高齢者虐待への対応

3-1. 高齢者虐待発生の要因

高齢者虐待の発生には、虐待者や被虐待者に起因する様々な要因に加え、その家族の生活歴や人間関係が複雑に絡み合っています。また、養護者の介護力不足や認知症高齢者の心身の状況に関する知識不足などが要因の場合（無意識な虐待）もあります。

高齢者虐待は身近に起こりうる問題であるとの認識に立ち、高齢者を取巻く人々が虐待に気づき、深刻な状態になる前に相談や支援につなげることが大切です。

3-2. 高齢者虐待の未然防止の取組（普及啓発）

高齢者虐待の発生を予防するためには、養護者や家族、近隣住民が高齢者虐待や認知症に関する正しい知識を持つ必要があります。

例えば、認知症サポーター養成講座、認知症介護者教室などに参加することで、認知症に対する正しい知識や理解が深まると考えられます。また、認知症高齢者の介護の経験を持つ者同士が認知症カフェなどを通じて情報交換することは、介護に関する身近な相談窓口となったり、介護疲れの癒やしの場や精神的な支えとなることも期待できます。

3-3. 虐待を早期に発見するポイント

高齢者虐待は家庭内という密室の中で行われることが多く、なかなか周りからは発見しにくいものです。

虐待されている高齢者が家族をかばったり、虐待されてもその人の介護に依存せざるを得ず、自ら虐待の事実を訴えづらいたか、世間体や自尊心から沈黙する場合があります。

また、虐待者自身が自らの行為を虐待として認識していなかったり、外部への相談をためらったり、あるいは相談窓口を知らないなどが考えられます。

虐待は決して許される行為ではありません。しかし、過度の介護疲れや精神的負担、経済の困窮など、様々なことが要因となって虐待を起こしてしまう養護者や家族もいるものと思われます。虐待を受け心身ともに追いつめられている高齢者を発見し、虐待者に対する適切な支援につなげることが重要です。

高齢者福祉に携わる者は、日頃から高齢者や家族、養護者の発するサイン（P28 【高齢者虐待のサインの例】参照。）を見逃さないようにすることが、早期発見のポイントとなります。

3-4. 虐待への対応

援助をする立場にある者にとって大事なことは、虐待を受けている高齢者や虐待をしている家族、養護者に対し、いかに手をさしのべ援助していくかにあります。

虐待が発生する家庭には、高齢者だけでなく、家族に対する援助が必要な場合もあります。虐待者も高齢者の介護で厳しい状況におかれ、家族介護の犠牲者であったりします。高齢者虐待は、家族、養護者との調整を行わなければ、解決に結びつかない場合も多いものです。不適切なケア又は意図しない虐待をしている家族の支援をどうするのか、意図的な虐待をしている家族に対してどう介入するのか、各事例の実態に配慮した対応が求められます。

虐待かどうかの判断に迷うことの多い状態です。放置すると深刻化することもあるため、本人や家族の支援、介護サービスの見直し等を検討することが大切です。

虐待の程度

当事者に自覚がない場合も含めて、外から見ると明らかな虐待と判断できる状態で専門職による介入が必要な状態です。

虐待の程度に応じた対応方法

要見守り・支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護保険事業所等による家族への助言や情報提供、適切な介護サービスの利用による介護負担の軽減などが介護者や家族へのサポートとなる場合があります。また、民生委員や近隣住民の見守りや声かけなど日常的なコミュニケーションが、不適切なケアを予防するうえで効果的なこともあります。

要介入

専門職等のネットワークによる問題解決が必要です。

緊急事態

状況に応じて警察や救急に連絡したり、やむを得ない事由による措置*等により、高齢者本人を緊急避難させることが必要です。ただし、家族間の問題は、その後の関係の修復等も含めて支援する必要があります。

※やむを得ない事由による措置

本人が家族等の虐待または無視を受けている場合などのやむを得ない事由により、契約による介護サービスの利用が著しく困難な場合に、市が措置できる制度。

（老人福祉法第10条の4第1項、第11条第1項第2号による）

■ 介入対応の内容

- 1) **危機介入** 〈 被虐待者の身体的・精神的面にかかる緊急対応が必要 〉
 - ・虐待者と被虐待者を引き離すため、一時保護や入院、施設入所が考えられる。
 - ・被虐待者をどうしても施設に入所させる必要がある時は、やむを得ない事由による措置を行うことも考えられる。(保護措置)
- 2) **改善対策** 〈 緊急性はないが継続した支援と見守り及び指導が必要 〉
 - ・在宅サービスを受けながら、サービス提供者による支援と助言を継続する。
 - ・保健師等が家庭訪問などを続け、虐待者及び被虐待者との家族関係構築、事態改善に向けての説得、虐待の認識付け、生活指導等を行う。
- 3) **再発予防** 〈 介入で虐待は収まったが、再発防止のため見守り等が必要 〉
 - ・保健師等が事態の推移を見守るため、家庭訪問を行い、生活状況、健康状況、介護状況の把握や安否確認を行う。
- 4) **予防介入** 〈 虐待状況にはないが将来的に起こる可能性が高く支援が必要 〉
 - ・地区民生委員、社会福祉協議会等、地域での見守り、声掛けを行い支え合いを行う。

■ 被虐待高齢者自身への援助

高齢者に対する援助としては、高齢者が自宅でサービスの提供を受けながら、更に虐待が起こらないように見守りを続けていく方法や、高齢者を家族から離し、入院や施設入所させる方法などがあります。しかし、このような対応は一方的に行われるものではなく、高齢者自身がどうしてもほしいのか意思を確認するとともに、家族や関係者とも十分相談のうえ進める必要があります。

■ 家族（虐待者あるいは虐待予備者）への援助

援助を行う過程では、高齢者への援助と併せて家族（介護者）にも配慮することが必要です。この場合、その虐待が意図的か非意図的か、あるいは不適切なケアによるものに十分配慮して対応します。

また、虐待と疑われるケースは、介入に際し家族が態度を硬化してしまうおそれがあるため、虐待と決めつけるような態度で家族に接したり、責めるような態度はとらないようにします。

家族に対する援助としては次のようなことが考えられます。

- 1) 介護負担を軽減する。
 - ・訪問介護、通所介護、ショートステイ、施設入所など、サービスの利用を検討する。
- 2) 介護ストレスを軽減させる。
 - ・介護者の息抜きや余暇時間を作るほか、在宅福祉事業の活用を図る。
- 3) 家族からの介護協力を求める。
 - ・介護している人の精神的、身体的負担の軽減を図るため、家族や親族の理解や協力を求める。
- 4) 経済的安定を図る。
 - ・必要に応じ、社会保障制度、経済面での他制度の活用を検討する。
- 5) 医療及び心理ケアの提供を図る。
 - ・医療機関への相談、通院を勧める。
- 6) 人間関係の回復を図る。
 - ・問題解決のための協力者（キーパーソン）を見つける。
- 7) 介護技術について専門的知識を習得させる。

- ・地域で実施されている介護実習の研修等に関する情報提供を行うほか、参加について勧める。

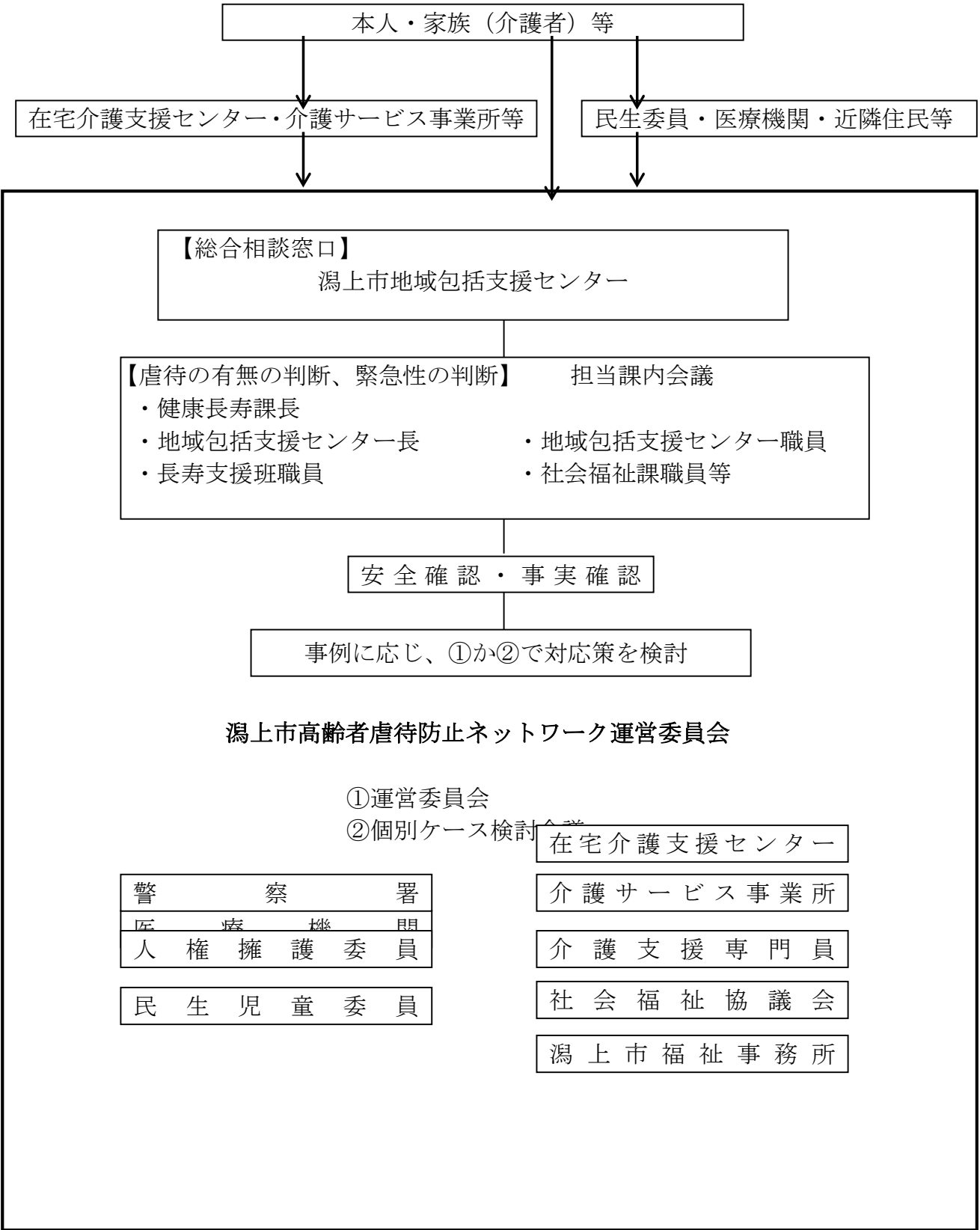
■ 虐待対応で留意すべき点

- 1) プライバシーを守る。
 - ・どこの家庭でも人に知られたくないプライバシーがあり、相談業務に携わる方や会議等に参加する方は、このことを強く認識する。
- 2) 援助者と家族との信頼関係をつくる。
 - ・プライバシーを守ることを相手に伝える。
 - ・家族（介護者）を責めるような否定的態度をとらない。
- 3) 単純に表面的な判断をしない。
 - ・かたよった見方や決めつけをせず、多くの状況確認や調査に基づき冷静な判断をするように心がけ、短絡的な対応を慎む。
 - ・特に、高齢者自身の訴えについては、何事も被害的になる場合があるので、十分な調査、確認を行い慎重に対応する。
 - ・直接介護に携わっていない者の断片的な情報は鵜呑みにせず、情報を収集する。

■ 高齢者虐待のネットワーク化（相談から援助まで）

本市では、高齢者虐待の疑いや危険性が疑われる場合の早期発見や通報、情報提供、個別ケース検討会議への参加、虐待高齢者の受入れ等、具体的な支援を行っていくため、医師、警察官、民生児童委員などを委員とした高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を組織しています。（次項参照）

潟上市高齢者虐待防止ネットワーク（高齢者虐待防止法第9条、第16条）



3-5. 高齢者虐待対応窓口

養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、その高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合には、速やかに、これを市町村に通報しなければなりません。また、重大な危険が生じているか定かではないが虐待を受けていると思われる高齢者を発見した場合にも、速やかに通報するよう努めなければなりません。

高齢者虐待の通報は、刑法の秘密漏示罪、その他の守秘義務に関する法律の規定から除外されます。

高齢者虐待に関する相談、通報及び届出は、地域包括支援センターで受け付けます。

【窓口】

鴻上市地域包括支援センター（鴻上市福祉保健部 健康長寿課内） 電話 018-853-5318

3-6. 相談窓口での対応

相談・通報・届出を受けた職員は、相談者の声に耳を傾け、状況をできるだけ詳細に聞き取ります。相談に際しては、相談者の立場を理解することが大切です。相談者が虐待を受けていると思われる高齢者自身であったり、その養護者である場合には、審判的な態度や尋問のような質問はさけて、相談者の気持ちを汲み取りながら事実の理解を深めるよう対応します。

相談を受けた職員は、業務上知り得た事項であって相談者を特定させるものなどを決して漏らしてはなりません。（高齢者虐待防止法第8条、第17条）

相談や通報を受けた時に、最低限確認すべき情報は次のような内容です。

■ 虐待の状況

- ①虐待の具体的な状況
- ②緊急性の有無、その他

■ 高齢者本人、虐待者と家族の状況

- ①高齢者本人の氏名、居所、連絡先
- ②高齢者本人の心身の状況、意思表示能力、要介護（支援）状態
- ③虐待者と高齢者の関係、虐待者の心身の状況、他の家族の状況
- ④家族関係

■ 介護サービスなどの利用状況、関係者の有無

- ①介護サービスの利用状況
- ②家族にかかわりのある関係者の有無

■ 相談・通報者の情報

- ①氏名、連絡先、高齢者・養護者との関係

把握した情報は、高齢者虐待相談（通報・届出）受付票（様式1）に記録し、必要に応じて関係機関との連携や情報の共有を行い、高齢者虐待に対する迅速な対応を心がける必要があります。

3-7. 事実確認

高齢者虐待に関する相談・通報・届出を受け付けた後は、その内容に関する事実確認を行う必要があります。初動期の実事実確認においては、高齢者の生命や身体の安全、虐待の有無について判断するために必要な情報を収集することが不可欠となります。

また、高齢者虐待に関する通報等を受けた際は、速やかに当該高齢者の安全確認その他の事実確認のための措置を講ずる必要があります。事例によっては直ちに安全の確認や緊急措置入所が必要な場合も考えられるので、事例にあった対応を図ることが重要です。このような対応は休日・夜間に関わりなく、できる限り速やかに行うことを原則とします。

事実の確認の実施方法と内容

I 高齢者や養護者への訪問調査	①虐待の種類や程度 ②虐待の事実と経過 ③高齢者の安全確認 ④高齢者の身体状況 ⑤高齢者の精神状態 ⑥高齢者の生活環境 ⑦養護者や同居人に関する情報の把握 ⑧高齢者の意思確認
II 関係機関からの情報収集	①高齢者と養護者等の関係の把握 ・法的関係（戸籍や住民票による関係や居所等） ・人間関係（高齢者と養護者・家族等の関わり方等） ②民生委員、医療機関等からの情報収集（上記Iの内容を含む） ・関係機関や諸制度の利用状況、通所や通院先での状況等

3-8. 訪問調査

虐待の事実を確認するためには、訪問による調査を実施し、高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが必要です。訪問の際は次の事項に留意してください。

■ 訪問調査をする際の留意事項

- ①客観性を高めるために原則として2人以上の職員で訪問すること。
- ②高齢者の安否確認が必要であるため、保健師等の医療職が面接を行うことが望ましい。
- ③高齢者本人や養護者等との信頼関係の構築を念頭にすること。
 - ・今後の支援に大きく関わってくるため、当初の事実確認場面から継続的に関わり、

徐々に信頼関係の構築を図る対応等が必要です。

④高齢者や養護者等の権利やプライバシーに配慮すること。

- ・心理的負担を取り除いたり、衣服を脱いで確認する必要がある際は同性の職員が対応したり、第三者のいる場所での聞き取りを行わない等。

⑤柔軟な調査技法の適用

- ・高齢者や養護者等の状況から、受容的または毅然とした態度であったり、直接的または間接的な聞き取り等であったりと、状況に合わせた調査が必要となります。

⑥高齢者、養護者等への十分な説明を行うこと。

- ・職務や調査事項、高齢者の権利等について、十分に説明をする必要があります。

しかし、面接調査は高齢者本人や養護者・家族等にとっては抵抗感が大きい可能性があります。調査を拒否するケースもあると考えられます。一度拒否されてしまうとその後の支援が困難になったり、調査員等との信頼関係が築きにくくなることから、このような場合は高齢者や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、近隣住民等の協力を得ながら、事実確認を行う必要があります。

調査した情報は、高齢者訪問調査票（様式2～4）に記録し、必要に応じて関係機関との連携や情報の共有を行い、今後の援助方針等を判断します。

3-9. 介入拒否がある場合の対応

調査や支援に対して拒否的な態度をとる養護者等へのアプローチは困難であることが多く、虐待に対する初期援助の中で最も難しい課題の一つです。養護者等にとってなるべく抵抗感の少ない方法を優先的に検討し、実行する必要があります。

①関わりのある機関からの連絡や面談等（介護施設、医療機関等）

②親族、知人、地域住民等からのアプローチ等

様々な工夫を重ねても高齢者の生命や身体の安全を確認することができない場合は、適切な時期に、養護者等の拒否的な態度に関わらず立入調査等の積極的な介入が必要になります。立入調査等の要否を判断する根拠として、これまで訪問した日時や結果が重要となります。（例：「〇月〇日〇時に（対象者名）を訪問したが、留守で会えなかった」など）

※立入調査については本章 3-11：P19 参照

3-10. 虐待の有無の判断、緊急性の判断、対応方針の決定

1) 虐待の有無の判断について

訪問調査等により確認された高齢者本人や養護者等の状況と収集された情報をもとに、必要と考えられる支援の速やかな実施に向けて、担当課内会議において虐待の有無を判断します。（高齢者虐待防止法第9条第1項）

下記のいずれかに整理し、虐待の事実が確認された場合は、具体的にどの虐待の種類に属するのかを確認します（第1章、高齢者虐待の種類例：3～4ページを参照）。設定した期限まで

に判断出来なかった事案については、事実確認の継続又は立入り調査の必要性について判断し、対応します。

- ①虐待の事実はない（虐待が疑われる事実等が確認されなかった。）
- ②収集した情報が不十分であり判断ができない（再調査、場合によっては立入調査。）
- ③虐待の事実が確認された（虐待が疑われる事実が確認された。）

2) 緊急性の判断について

虐待の事実が確認された、もしくは虐待が疑われる事実が確認された場合は、緊急性の判断を行うとともに対応方針を決定します。緊急性の判断は、高齢者の安全・安心の確保を目的に、入院・入所等の緊急的な分離保護の必要性、立入調査の要否等の検討等を行うものです。緊急性が高いとされる判断基準は次の点を参考にします。

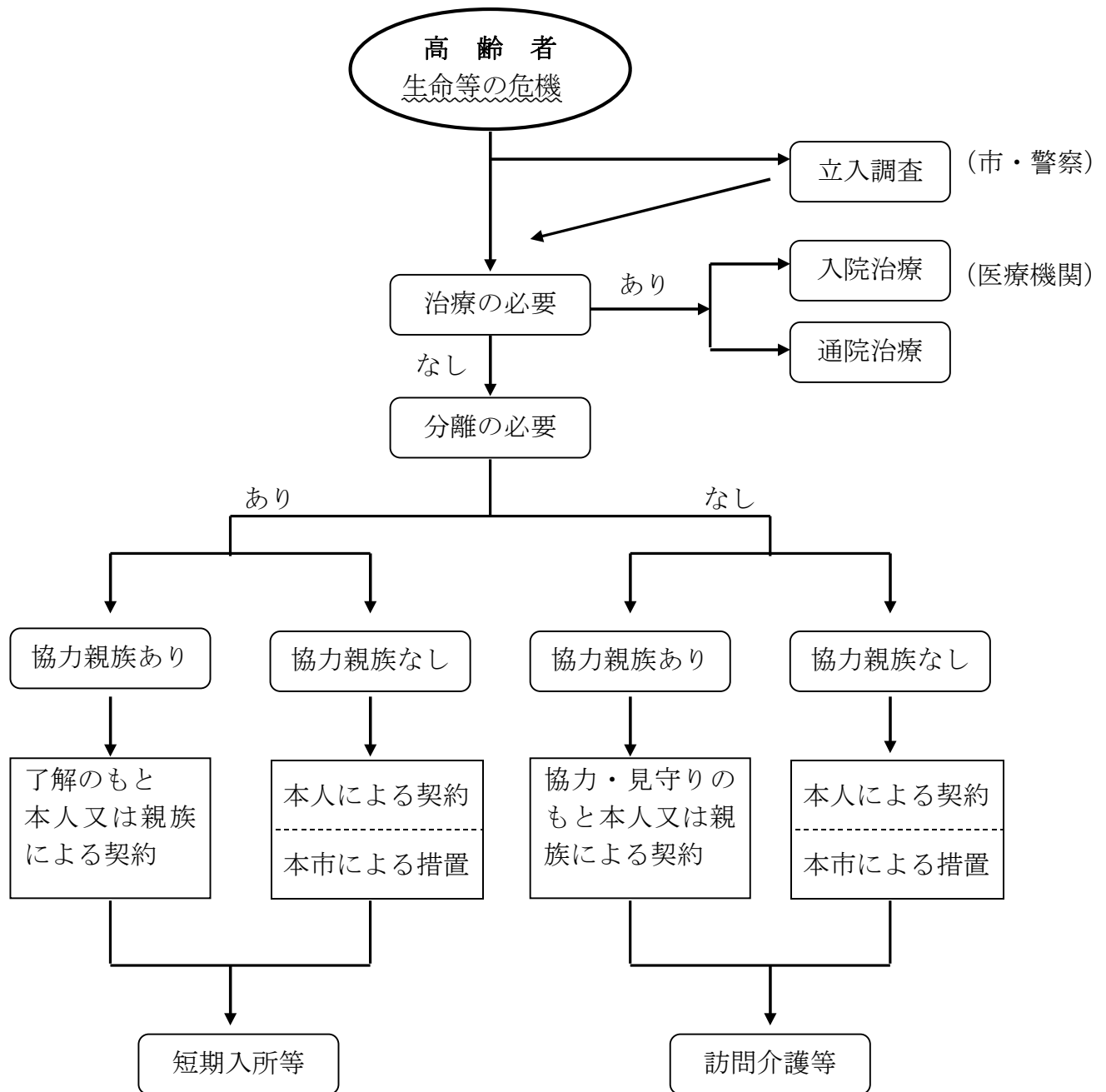
- ①生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される。
 - ・骨折、出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷がある。
 - ・極端な栄養不良、脱水症状がある。
 - ・うめき声が聞こえる等の深刻な状況が予測される情報がある。
 - ・器物を使った暴力や脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される。
 - ・自殺等のおそれがある。
- ②本人や家族の人格や精神状態に歪みを生じさせている、もしくはおそれがある。
 - ・虐待を理由として、本人の人格や精神状態に歪みが生じている。
 - ・家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている。
- ③虐待が恒常化して、改善の見込みが立たない。
 - ・虐待が恒常的に行われているが、虐待者の自覚や改善意欲が見られない。
 - ・虐待者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入が困難であったり、改善が望めそうにない。
- ④高齢者本人が保護を求めている。
 - ・明確な意思を持って、高齢者本人が保護を求めている。

3) 対応方針の決定について

担当課内会議は、虐待の有無と緊急性の判断を行った結果、虐待と認定した事例、事実確認を継続と判断した事例について必要な対応方針を決定します。いずれの事例においても、対応方針を決定する上では、高齢者の生命や身体的安全確保を優先すること、また、高齢者本人がどのような支援や生活を望んでいるのか、その意思を確認し尊重することも重要です。

- ①虐待なしと判断した場合
権利擁護対応や包括的・継続的ケアマネジメント支援を行う。
- ②高齢者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあると判断した場合
早急に介入する必要があるため、可能な手段（再調査、立入調査等）から適切に選択して介入する。
- ③措置が必要と判断した場合
訪問や措置の段取り、関係機関からの情報提供や連携により、即時対応する。
※関係機関の措置入院、措置入所担当と連携を図る。

緊急時における対応フロー



3-11. 立入調査

1) 法的根拠について

相談内容に基づく緊急性の判断において、高齢者の生命又は身体に重要な危険が生じているおそれがあると認められる場合には、市の職員が、その高齢者の住所又は居所への立入調査を行うことができます。(高齢者虐待防止法第11条)

その際、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、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援助を求めます。(高齢者虐待防止法第12条)

2) 立入調査の制約について

養護者等が立入りを拒否し施錠してドアを開けない場合に、鍵やドア等を壊して立ち入ることを可能とする法律等の条文が無い場合、これをできるとは解されていません。そのため、無条件に立入調査ができるわけではなく、あらかじめ立入調査をする準備が必要です。

(例)

親戚や知人・近隣住民等の協力を得て玄関を開ける、若しくは説得してもらう、出入りする時間帯を確認する、ドアを確実に開けてもらうための手段や人物を介在させるなど

3-12. 対応策の決定

高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会においては、虐待のレベルに応じて支援・対応策を協議し決定しますが、基本的には、在宅生活が可能のうち介護保険の居宅サービスや福祉サービス等の各種制度を利用しながら見守りを続け、在宅生活が困難な場合には、養護老人ホームや特別養護老人ホーム等への入所措置を行います。

虐待のレベルに応じた支援策は、概ね次のようになると考えられます。

■ 高齢者虐待のレベルと介入

虐待のレベル	支援方法				主な支援方針
レベル1	見守り・指導等				地域包括支援センター職員、保健師等による家庭訪問などで実態把握や安否確認を行いながら、対象者に対して虐待防止のための見守りや支援、生活指導等を行います。
レベル2		介護保険サービス提供等		一時分離	介護保険サービスや福祉サービス等の利用を促します。養護者からの虐待等によって介護保険サービスを利用できない高齢者に対しては、市長の措置により利用することができます。また、高齢者の意思を尊重しながら家族関係の修復に努めます。
レベル3				分離・保護	高齢者の生命または身体に重大な危険が生じているおそれがある場合や一時的に在宅生活が困難な場合は、短期入所等を利用して高齢者の保護及び養護者の負担軽減を図ります。
レベル4					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、高齢者を迅速に保護する必要があります。短期入所等を利用して一時的に養護者と分離し保護するとともに、その間にその後の支援・対応方針を検討します。在宅生活が困難な場合には、市長の措置等により特別養護老人ホーム等に入所させることができます。

※措置入所した場合の面会制限

虐待を受けた高齢者が措置により特別養護老人ホーム等へ入所した場合、市長又は当該施設の長は虐待防止及び高齢者保護の観点から虐待を行った養護者と高齢者の面会を制限することができます。(高齢者虐待防止法第13条)

3-13. 具体的な支援策

養護者による高齢者虐待の防止や虐待を受けた高齢者の保護、又は養護者の負担軽減を図るための具体的な支援策は次の表のとおりです。

また、市は必要があると認められる場合には、老人福祉法第 10 条の 4 第 1 項、若しくは第 11 条第 1 項の規定による措置、又は同法第 32 条の規定により審判の請求を行います。(高齢者虐待防止法第 6 条、第 9 条第 2 項および第 14 条)

具体的な支援策			措置及び審判の請求
主な介護保険サービス	①	訪問介護	措 置 (老人福祉法第 10 条の 4 第 1 項)
	②	通所介護	
	③	短期入所生活介護	
	④	認知症対応型共同生活介護	
	⑤	特別養護老人ホームへの入所	措 置 (老人福祉法第 11 条第 1 項)
	⑥	介護老人保健施設への入所	—
	⑦	特定施設入居者生活介護	—
その他のサービス	①	養護老人ホームへの入所	措 置 (老人福祉法第 11 条第 1 項)
	②	養護受託者への委託	
	③	家族介護用品支給事業	—
	④	家族介護教室事業	—
	⑤	家族介護慰労事業	—
	⑥	生活管理指導短期宿泊事業（要介護等認定非該当者対象）	—
	⑦	地域福祉権利擁護事業	—
	⑧	成年後見制度および高齢者成年後見制度利用支援事業	審判の請求 (老人福祉法第 32 条)
	⑨	専門相談	—
	⑩	法律相談等	—

第4章 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

4-1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

養介護施設従事者等による高齢者虐待とは、養介護施設又は養介護事業に従事している者から受ける虐待のことをいいます。養介護施設従事者等による虐待の場合、人間関係のストレス、虐待行為に追い込まれる労働環境などが要因と考えられますが、専門職による虐待は、その職業倫理に照らしても決して許されるものではありません。

4-2. 養介護施設従事者等による虐待を発見した者の義務

養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対しては、市への通報努力義務が規定されており、特に高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合には、速やかに市に通報しなければならないとの義務が課せられています。これは、発見者が自施設等の従業者であっても同様です。また、養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者は市に届け出ることができます。（高齢者虐待防止法第21条）

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きわめて繊細な性質のものです。養介護施設従事者が通報者である場合には、通報者に関する情報の取り扱いには特に注意が必要であり、事実の確認に当たってはそれが虚偽又は過失によるものでないか留意しつつ、施設・事業者には通報者を明かさずに調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮することが必要です。

高齢者虐待防止法では、

- ①刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（この旨は、養護者による高齢者虐待についても同様。）（高齢者虐待防止法第21条第6項）
- ②養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従事者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取り扱いを受けないこと（高齢者虐待防止法第21条第7項）

が、規定されています。ただし、これらの規定が適用される「通報」は、虚偽であるもの及び過失によるものを除くとされています。高齢者虐待の事実がないのに故意に虚偽の事実を通報した場合には、高齢者虐待防止法第21条に規定する通報とはみなされませんし、過失によるものは、虐待があったと考えることに合理性がない場合と解され、不利益取り扱いの禁止等の適用対象となりません。

4-3. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

通報や届出の対応は、養介護施設の所在地の市町村が行います。高齢者の居所と家族等の住所地が異なり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引き継ぐようにします。施設に入所している高齢者が住民票を移していない場合にも、通報への対応は施設所在地の市町村が行います。

4.4. 養介護施設設置者等の義務

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への研修の実施、利用者やその家族からの苦情処理体制の整備、その他、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の措置を講じなければなりません。（高齢者虐待防止法第20条）

4.5. 養介護施設従事者等の義務

養介護施設従事者等は、自らが従事する施設・事業所において、養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者を発見した場合には、市町村に通報しなければなりません。（高齢者虐待防止法第21条）

4.6. 事実確認

1) 事実確認の調査について

高齢者虐待に関する相談・通報・届出を受け付けた後は、その内容に関する事実の確認や高齢者の安全確認を行います。調査は養介護施設等や虐待を受けたと思われる高齢者に対して実施します。通報の内容は様々であることから、虚偽の通報かどうか丁寧に事実確認を行い、事案の実態や背景を慎重に見極める必要があります。

事実確認の内容

I 高齢者への調査	①虐待の種類や程度 ②虐待の事実と経過 ③高齢者の安全確認、身体状況、精神状態、生活環境 ④サービス利用状況 ⑤その他必要事項
II 養介護施設等への調査	①当該高齢者に対するサービス提供状況 ・当該高齢者の生活状況、介護サービス計画、ケアプラン、支援経過、サービス実施記録 ・職員の対応状況 ②虐待を行った疑いのある職員の勤務状況等 ③通報内容等の事実確認、状況の説明 ④職員の勤務体制 ⑤その他必要事項 ・事故・ヒヤリハット報告書、苦情相談記録、虐待防止委員会・事故防止委員会の記録、職員への研修状況等

■ 調査をする際の留意事項

- ①客観性を高めるために原則として2人以上の職員で訪問すること。
- ②高齢者の安否確認が必要であるため、保健師等の医療職が面接を行うことが望ましい。
- ③高齢者や養介護施設従事者等の権利、プライバシーの配慮。
- ④高齢者、養介護施設従事者等への十分な説明を行うこと。
 - ・職務や調査事項、高齢者の権利等について、十分に説明をする必要があります。

2) 調査報告の作成

虐待を受けたと思われる高齢者、虐待を行った疑いのある養介護施設従事者等、所属する養介護施設等に対する調査を終えた後、高齢者虐待相談（通報・届出）受付票等（様式1～4）を作成します。

4-7. 個別ケース検討会議

事実確認の結果に基づく虐待の有無や緊急性の判断、対応方針については、事実確認を実施した職員や地域包括支援センター等の職員、介護保険担当部署職員、高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会委員等による個別ケース検討会議において決定します。虐待のレベルや問題の内容、緊急性に応じて、委員会に参加するメンバーや、介入・支援の方法は変わりますが、援助方針等を決める際は、虐待の状況について多面的に分析を行い、多方面からの支援がなされるように検討します。

4-8. 改善計画等

養介護施設等に対して訪問調査の結果を報告するに当たっては、改善が必要と考えられる事項と指導内容を通知します。

虐待が認められた場合だけでなく、虐待は認められないが運営基準違反行為や不適切なケア等が認められた場合も改善指導が必要です。再発防止等に向けた指導内容は、虐待や不適切なケア等が発生した直接的な原因とともに、養介護施設等の管理運営体制など背景要因を含めて検討する必要があります。

養介護施設等は通知を受けてから、定められた期限内に指導内容に対する改善計画書を提出します。提出された改善計画書については、指導内容に対する具体的な行動計画に基づいた取組内容が記載されているか、管理職中心の行動計画ばかりではなく、組織全体として虐待発生防止にかなった内容が記載されているか、いつまでに改善を行うのか等の確認が必要です。実効性が伴わない具体性に欠ける計画内容であれば修正等が必要になります。

4-9. 終結

虐待対応は最終的に必ず終結の判断を行います。改善計画書の提出後に養介護施設等から改善状況等について報告をしてもらう、確認の調査を行う等、虐待防止の取組みが継続的に実施できる体制ができていることを確認し、終結とします。

4-10. 県への報告

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報等を受けた場合、市町村は虐待に関する事項を都道府県に報告しなければなりません（法第22条）が、通報等の情報には苦情処理窓口で対応すべき内容や過失による事故等、虐待事例以外の様々な事例も含まれていると考えられます。そのため、**都道府県に報告する情報は養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できた事例のみとします**。都道府県への報告は、養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）（様式5）を使用します。

ただし、養介護施設等が調査に協力しないなど、都道府県と市町村が共同で事実確認をする必要がある場合は、虐待の事実が確認できていなくても市町村から都道府県へ報告する必要がありますので、その場合は随時報告します。

■ 都道府県に報告すべき事項（厚生労働省令で規定）

- ①虐待の事実が認められた養介護施設等の情報（名称、所在地、サービス種別）
- ②虐待を受けた高齢者の状況（年齢、性別、要介護度、その他心身の状況）
- ③確認できた虐待の状況（虐待の種別、内容、発生原因）
- ④虐待を行った養介護施設従事者の氏名、生年月日、職種
- ⑤市町村が行った対応
- ⑥虐待を行った施設・事業所において改善措置が行われている場合にはその内容

【高齢者虐待が疑われるサインの例】

これらのサインはあくまでも目安であり、数項目に該当するとしても即座に虐待として対応するのは大変危険であり、トラブルを起こしてしまう可能性があります。

傷、アザなどの事実に基づかない事例については、慎重にあたるべきです。特に高齢者本人からの訴えによるものについては慎重に扱う必要があります。

次の項目は一つの例示ですが、客観的に見て虐待が強く疑われるものと事実関係等について調査・確認を要するものが考えられるため、調査・確認を要するものについては、関係機関や専門家等との連携により十分な検討を行い、対応することが必要になります。

1) 高齢者のサインの例

○身体的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

疑い	・説明のつかない転倒や小さな傷が頻繁に見られる。 ・腿の内側や上腕部の内側、背中などにアザやみみずばれがある。 ・頭、顔、背中などに傷がある。 ・臀部や手のひら、背中などにやけどの痕がある。
調査・確認	・「家にいたくない」、「蹴られる」などの訴えがある。 ・医師や保健・福祉の関係者に話すこと、援助を受けることをためらう。 ・傷やアザに関する説明のつじつまが合わない。

○心理的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

疑い	・食欲の変化、摂食障害（過食、拒食）が見られる。
調査・確認	・不規則な睡眠（悪夢、眠る事への恐怖、過度の睡眠など）の訴えがある。 ・過度の恐怖心、怯えを示す。 ・強い無力感、あきらめ、なげやりな態度が見られる。

○性的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

疑い	・肛門や女性性器に出血や傷が見られたり、性器に痛みやかゆみがあるなど普段と違った訴えがある。
----	--

○経済的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

調査・確認	・安定した生活を送っていたのに、急にお金がないと訴えたり、費用負担のかかるサービスは止めたいとの訴えがある。 ・サービスの費用負担や生活費の支払（家賃、公共料金など）が突然できなくなる。 ・知らない間に預貯金が引き出されたといった訴えがある。
-------	---

○介護・世話の放棄、放任を受けている高齢者の身体面・環境面に見られるサイン

疑い	・居住する部屋、住居が極端に非衛生的、あるいは異臭がする。 ・濡れたままの下着を身につけている。 ・かなりの程度の潰瘍（ただれ）や褥瘡（とこずれ）ができています。
調査・確認	・部屋の中に衣類やおむつが散乱している。 ・寝具や衣類が汚れたままであることが多い。 ・栄養失調の状態にある。 ・疾患の症状が明白であるにもかかわらず、医師の診断を受けていない。

2) 家族のサインの例

疑い	・明白なアルコール依存、薬物依存である。
調査・確認	・高齢者に対する質問に介護者が全て答えてしまう。 ・高齢者に面会させない。 ・相談員やサービス提供者に非協力的である。 ・高齢者に対して冷淡な態度、無関心さが見られる。 ・高齢者に対して暴言を吐く。 ・高齢者の所有物（金銭等）に異常な興味を示す。 ・高齢者の健康に関心が低く、受診や入院のすすめを拒否する。 ・介護疲れの著しい様子が見える。

様式1

高齢者虐待相談（通報・届出）受付票

受付者

相談日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分 来所・電話・訪問						
相談者	本人との関係 () 連絡先: 連絡は 可 ☐ 否 ☐						
高齢者氏名	男・女	生年月日	T・S 年 月 日 歳				
高齢者住所	潟上市		TEL				
A D L 状況	正常・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2・不明		認知症の状況	正常・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M・不明			
介護認定	なし・申請中・あり 介護度 ()		介護支援専門員				
利用サービス	訪問介護・デイ・その他 ()		居宅介護支援事業所				
受診機関	家族・親族の状況						
養護者氏名(関係)	()	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
養護者住所							
養護者の状況							
虐待の種類	身体的・心理的・性的・経済的・介護放棄						
情報源	相談者(通報・届出者)は ☐ 実際に目撃した ☐ 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した ☐ 本人から聞いた ☐ 関係者()から聞いた						
主訴(相談内容)							
(いつから) 年 月 日							
(どのような)							
(頻度)							
(高齢者の意向)							
(緊急度) ☐ 本日中 ☐ 1週間以内 ☐ その他 () ・個別ケース検討会議 ☐ 要 ☐ 否							
(今後の対応) ☐ 継続 ☐ 終了 ☐ 他機関への取次ぎ(機関名:) (備考)							

様式2

高齢者訪問調査票－1

基本項目	作成者・日		所属		氏名		作成日		年	月	日	
	高齢者氏名		生年月日 T・S 年 月 日(歳)									
	福祉手帳		1 なし 2 あり(身障 級・精神・療育) 障害名									
	介護保険		1 なし 2 申請中 3 あり 介護度() ケアマネ									
	経済状況		1 楽 2 やや楽 3 普通 4 苦しい(理由) 生保・非課税・年金(種類)、収入 円/月)									
日常生活動作	A D L 状 況	歩行:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	I	掃除:	1 可	2 一部不可	3 不可		
		食事:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	A	洗濯:	1 可	2 一部不可	3 不可		
		排泄:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	D	買い物:	1 可	2 一部不可	3 不可		
		入浴:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	L	調理:	1 可	2 一部不可	3 不可		
		着替え:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	状	金銭管理:	1 可	2 一部不可	3 不可		
		整容:	1 自立	2 一部介助	3 全介助	況	服薬:	1 可	2 一部不可	3 不可		
精神状況	性 格		1 問題なし 2 問題あり()									
	対人関係		1 協調的である 2 普通 3 拒否的である (具体的問題事例)									
	認知症	記憶障害:	1 軽度	2 中度	3 重度	精 神	心気症状・不安・焦燥・抑うつ・興奮 ・幻覚・妄想・せん妄・ その他()					
		失見:	1 軽度	2 中度	3 重度							
		睡眠障害:	1 軽度	2 中度	3 重度							
	問題行動	攻撃的行為:	1 軽度	2 中度	3 重度	不穏興奮:				1 軽度	2 中度	3 重度
		自傷行為:	1 軽度	2 中度	3 重度	不潔行為:				1 軽度	2 中度	3 重度
		火の扱い:	1 軽度	2 中度	3 重度	失禁:				1 軽度	2 中度	3 重度
		徘徊:	1 軽度	2 中度	3 重度	その他(): 1 軽度 2 中度 3 重度						
	特記事項											
健康状況	現病歴・既往歴					かかりつけ医						
住居状況												
生活歴												
家族等の状況	構 成 図	○女性 □男性 ◎高齢者 ■死亡				氏 名	続柄	年齢	職 業			

様式3

高齢者訪問調査票－2

家族等の状況	親族	氏名	続柄	年齢	住所	TEL	職業
【家族関係】							
1. 問題解決のための協力者：(続柄)							
2. 本人・家族に最も影響力のある人物：(続柄)							
3. 成年後見制度の後見人候補(4親等以内親族)：(続柄)							
＜特記事項＞家族の意向など							
支援の内容	種類	☐ 身体的虐待	☐ 心理的虐待	☐ 性的虐待	☐ 経済的虐待	☐ 介護・世話の放棄放任	
	緊急性	1. 本人が保護救済を強く求めている 2. 生命に危険な状態(重度のやけど・外傷・褥瘡・栄養失調・衰弱・脱水・肺炎等) 3. 生命に危険な行為が行われている(頭部打撃・顔面打撃・首しめ・揺さぶり・戸外放置・溺れさせる) 4. 確認できないが、上記(1.2.3)である可能性がある その他()					
	高齢者の希望	1. 在宅維持・家族との生活 2. 家族からの一時的離脱 3. 施設入所 4. その他 詳細な内容()					
	特記事項	本人の虐待に対する認識等					
		虐待者氏名	続柄	虐待内容	頻度	虐待自覚	虐待の要因
						あり・なし・不明	
						あり・なし・不明	

＜虐待の内容＞

A 身体的虐待

- ① 外傷(出血・骨折・やけど)
 ② 傷にならない暴力(殴る・蹴る・叩く)
 ③ 拘束(縛り付け・閉じ込め)

B 心理的虐待

- ④ 無言・威圧・侮辱・脅迫
 ⑤ 無視
 ⑥ 嫌がらせ

C 性的虐待

- ⑦ 不必要な性器への接触
 ⑧ 下半身を裸にして放置

D 経済的虐待

- ⑨ 日常に必要な金銭を渡さない
 ⑩ 年金・預貯金等の取り上げ
 ⑪ 不動産、有価証券等の取り上げ

E 介護・世話の放棄放任

⑫ 入浴・排泄の介助の放棄による不衛生状態

⑬ 水分食事摂取放任による身体的ダメージ

⑭ 劣悪な住環境の中で生活させる

⑮ 介護・医療サービスを受けさせない

⑯ 介護者が家に戻らないことがある

⑰ その他()

＜虐待の頻度＞

- ア いつも・毎日
 イ 一週間に数回
 ウ 一ヶ月に数回
 エ 一ヶ月に1回以下
 オ 不明

＜虐待の要因＞

- A 高齢者本人の認知症による言動の混乱
 B 高齢者本人の介護の困難さ・難しさ
 C 高齢者本人の性格や人格
 D 高齢者本人の過去(来し方)

E 虐待者の身体障害

F 虐待者の知的障害・知的問題

G 虐待者のアルコール依存

H 虐待者の精神障害(アルコール依存除く)

I 虐待者の上記以外の疾病

J 虐待者のギャンブル依存

K 虐待者の性格・人格

L 虐待者の介護疲れ・介護ストレス蓄積

M 虐待者の知識や情報不足

N 虐待者の外部サービス利用への抵抗感

O 高齢者本人と虐待者との人間関係

P 家族・親族の無関心・無理解・非協力

Q 経済的困窮

R 経済的利害関係(財産・相続)

S その他()

T 不明

様式4

高齡者訪問調査票－ 3

<概要>

[illegible]

様式5

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実が認められた事案である。
☐ 特に、下記の理由から悪質なケースと判断したため、県の迅速な対応を行う必要がある事案である。
☐ 更に県と共同して事実の確認を行う必要がある事案である。
 理由（ ）

（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：
 事業所番号：
 所 在 地：
 TEL： FAX：
 そ の 他：

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		年齢階級（※）	
要 介 護 度			
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	
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	

5. 市が行った対応

☐ 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 ☐ 介護保険法の規定に基づく勧告・命令・処分（主として地域密着型サービス） ☐ 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

秋田県（担当課名）

潟上市長 ○ ○ ○ ○

潟上市地域包括支援センター
(潟上市役所福祉保健部健康長寿課内)

TEL : 0 1 8 - 8 5 3 - 5 3 1 8

FAX : 0 1 8 - 8 5 3 - 5 2 3 3