

越前市高齢者虐待防止対応マニュアル



令和4年4月
越 前 市

○ 目 次

I 高齢者虐待とは

- 1 高齢者虐待防止法の成立・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 高齢者虐待の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 高齢者虐待の捉え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4 養護者による高齢者虐待の種類と具体例・・・・・・・・・・ 2
- 5 養介護施設従事者等による高齢者虐待の種類と具体例・・・・ 4

II 養護者による高齢者虐待への対応

- 1 養護者による高齢者虐待への対応の流れ・・・・・・・・・・ 7
 - (1) 相談・通報・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (2) 緊急性の有無についての判断・・・・・・・・・・ 9
 - (3) 事実確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (4) コアメンバー会議・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - (5) 支援の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (6) 個別ケース会議・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (7) 評価・終結・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 2 市の権限の行使について・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - (1) 立入調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - (2) 高齢者と養護者の分離・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - (3) 老人福祉法による措置・・・・・・・・・・ 15
 - ① 養護老人ホームへの措置・・・・・・・・・・ 15
 - ② やむを得ない事由による措置・・・・・・・・ 15
- 3 市と地域包括支援センターの役割について・・・・・・・・ 18
 - (1) 虐待対応における市の責務と事務委託・・・・・・・・ 18
 - (2) 市と地域包括支援センターの役割・・・・・・・・ 18

III 施設における高齢者虐待防止への対応

- 1 養介護施設従事者とは・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 2 養介護施設における身体拘束について・・・・・・・・・・ 21
 - (1) 身体拘束の禁止・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (2) 緊急やむを得ない場合とは・・・・・・・・・・ 21
- 3 早期発見の責務と通報義務・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
 - (1) 保健・医療・福祉関係者の責務・・・・・・・・ 23
 - (2) 養介護施設従事者による高齢者虐待の通報義務・・・・ 23
 - (3) 守秘義務との関係・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
 - (4) 不利益取り扱いの禁止・・・・・・・・・・ 23
- 4 養介護施設従事者による高齢者虐待対応の流れ・・・・・・・・ 24
 - (1) 発見・通報・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
 - (2) 対応方針の決定（事実確認方法の検討）・・・・ 25
 - (3) 事実確認・調査項目・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
 - (4) 虐待ケース会議および対応・・・・・・・・・・ 26
 - (5) 改善計画の確認・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

(6) モニタリング・評価	26
(7) 「評価会議」と終結	27
5 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使	28
6 養介護施設従事者等による虐待の状況の公表	30

○Ⅳ 資 料

1 関係相談機関等一覧	31
2 虐待対応利用帳票	31
3 引用・参考文献	31
4 使用帳票	32

I 高齢者虐待とは

1. 高齢者虐待防止法の成立

高齢者に対する虐待が深刻化し、社会問題化するのを受け、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）が平成17年11月1日に成立し、平成18年4月1日から施行されました。

この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的として、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責任のもとで促進することとしています。国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や被虐待高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、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ための関係法令に基づく市町村、都道府県の適切な権限行使等について定めるものです。

2. 高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されています。

また、高齢者虐待を「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」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

養護者とは「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当します。

○「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

養介護施設従事者等とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が該当します。

3. 「高齢者」の捉え方

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65歳以上の者」と定義しています（法第2条第1項）。しかし、介護保険法では「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」等を規定しており、「被保険者」は65歳以上の者に限られてはいません（介護保険法第9条）。

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。

そのため、高齢者虐待対応を原則としながらも、状況等を勘案し、本人にとって最も適切な対応を判断していくことが求められます。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とし、65歳以上の障がい者への虐待等他法との関係では、それぞれの法の趣旨に則り、高齢者担当課と障がい福祉担当課が連携し、対応担当を協議することとします。

4. 養護者による高齢者虐待の種類と具体例

種類	定義	具体例
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	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。 【具体的な例】 ・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。 【具体的な例】 ・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。 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。 【具体的な例】 ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。 ・移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。 など ④ 外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 【具体的な例】 ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服を着せる。意図的に薬を過剰に服用させて、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
介護や世話の放棄・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。	① 介護や生活の世話をを行っている者が、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 【具体的な例】 ・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。 【具体的な例】 ・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。 など

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。	【具体的な例】 ・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。 ・排泄交換や片づけをしやすいという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 ・台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 ・家族や親族、友人等との団らんから排除する。 など
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。	【具体的な例】 ・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、オムツ交換をする。 ・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。
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。	【具体的な例】 ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を無断で使用する。 ・入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を支払わない。 など

5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の種類と具体例

種類	定義	具体例
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	① 暴力的行為 ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など ② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 など ③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制
介護や世話の放棄・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。	① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着ている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など ② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 など ③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など ④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置 ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 など ⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること

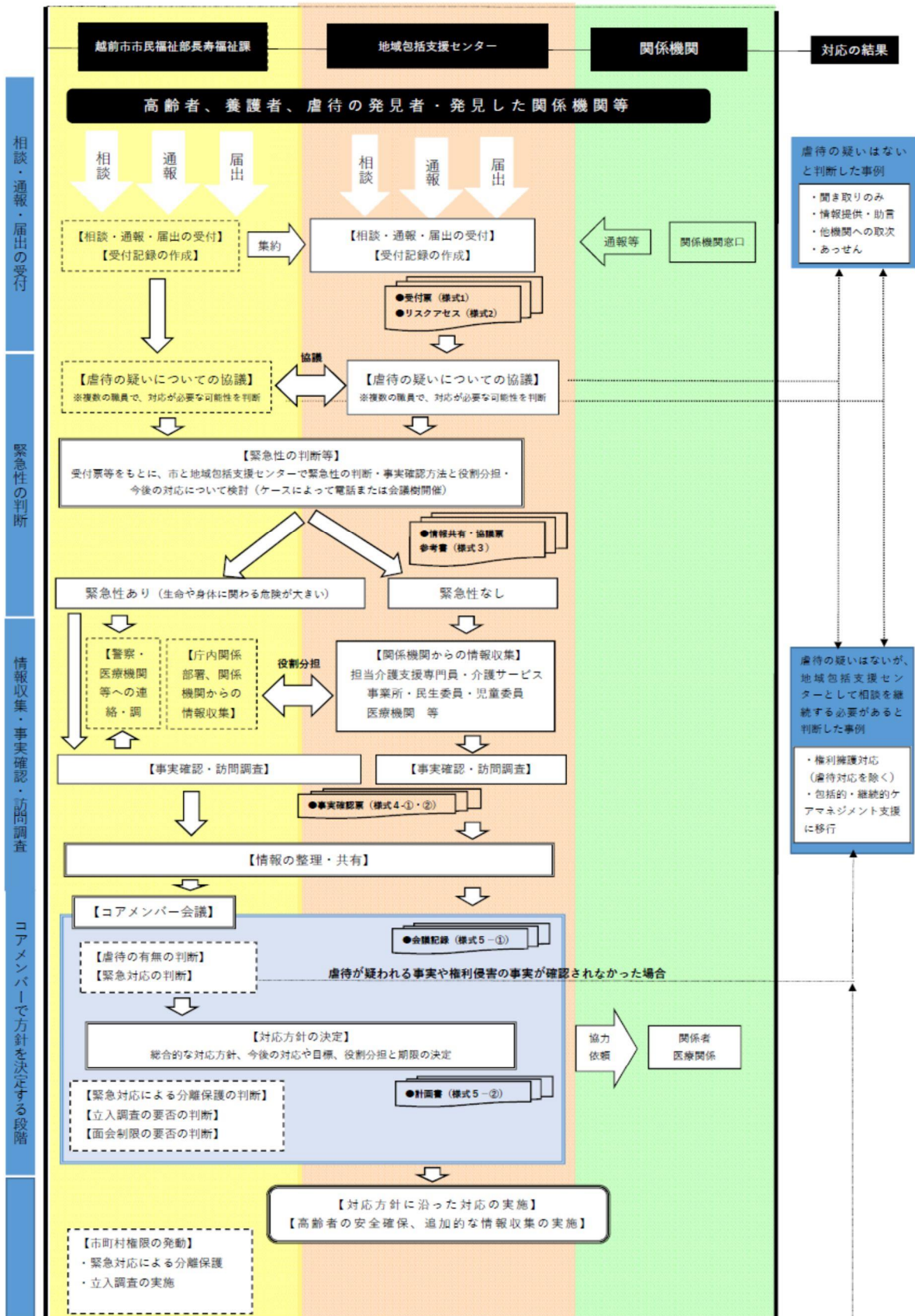
心理的 虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。	① 威嚇的な発言、態度 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいらなくしてやる」「追い出すぞ」などと言い脅す。など ② 侮辱的な発言、態度 ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など ③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。など ④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など ⑥ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など ⑦ その他 ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
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。	・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など ・わいせつな映像や写真を見せる。

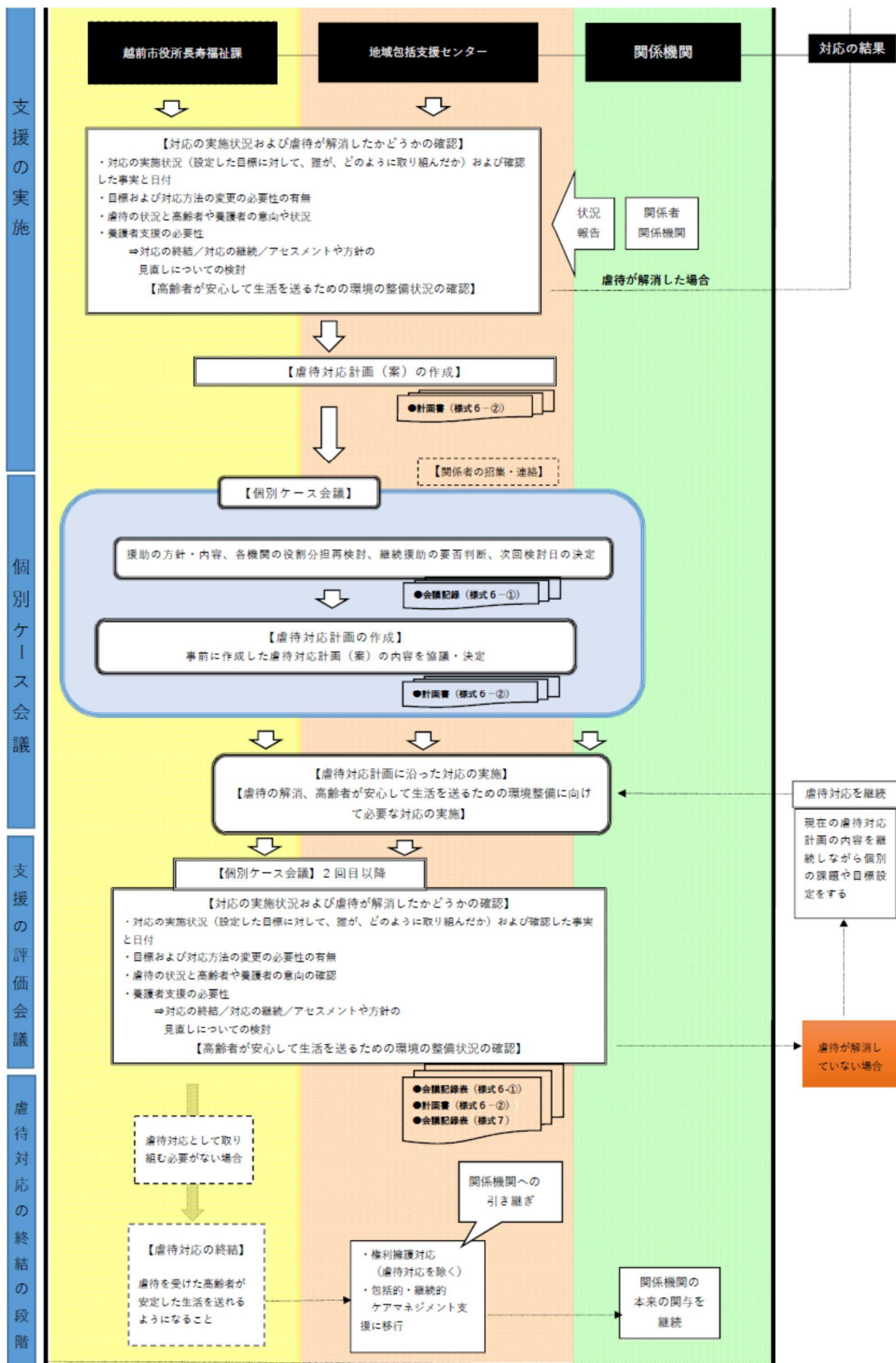
経済的 虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など
-------------------	--	---

Ⅱ 養護者による高齢者虐待について

1. 養護者による高齢者虐待への対応の流れ

越前市における高齢者虐待対応フロー図





(1) 相談・通報・届出の受付

作成帳票：相談・通報・届出受付票（様式1）

関係機関や地域住民、高齢者本人等から、虐待に関する相談・通報・届出を受け付けた際、組織内部で虐待対応の必要性の有無を判断します。

地域包括支援センターが担当エリア外から受けた通報・相談についても、原則として最初に通報を受けた地域包括支援センターが相談内容について一通り聞き取りを行い、通報・相談者に再度担当地域包括支援センターから連絡する可能性がある旨を伝え、聞き取った情報を担当エリアの地域包括支援センターに繋ぎ、担当エリアの地域包括支援センターで今後の虐待の対応を行います。

なお、相談者は必ずしも「虐待」という言葉を使うとは限らないので、「虐待」という言葉を使わなかった場合にも、相談を受けた者が「虐待かもしれない」「不適切な状況かもしれない」と感じた場合には虐待通報として受け付けます。

(2) 緊急性の有無についての判断

作成帳票：高齢者虐待リスクアセスメントシート（様式2）初回相談における高齢者虐待情報共有・協議票（様式3）

虐待に関する相談・通報・届出を受け付けた場合には、通報相談を受けた機関内で虐待対応が緊急を要するものかについて情報の共有を行います。この段階では高齢者に関する情報が限られているかもしれませんが、通報者からの情報内容等で緊急を要するかどうかについて検討を行います。そのうえで、市と地域包括支援センターで緊急対応の必要性の有無について、市の保有する高齢者本人に関する情報を含めて情報共有を行い、直ちに事実確認を行う必要があるかどうかを検討します。

この市と地域包括支援センターの情報共有は原則として、電話で行うことを想定しています。

【緊急性ありと判断した場合】

緊急性があると判断した際には、市で警察への応援要請や医療機関及び福祉関係機関等への連絡調整を行い、並行して地域包括支援センターが担当介護支援専門員や介護保険サービス事業所、民生委員や医療機関等の当該高齢者に関わりのある関係機関等からの情報収集を行います。

これらの体制や情報をもとに、速やかに事実確認を行うための準備を行います。

事実確認は市と地域包括支援センターが共同で実施します。

【緊急性なしと判断した場合】

緊急性がないと判断した際には、高齢者の生命や身体の安全、虐待の事実を確認する際の役割や期限について協議し、地域包括支援センターにより通常的事実確認を実施します。

- ・ 情報収集が必要な項目
- ・ 事実確認の方法と役割分担
- ・ 事実確認の期限（コアメンバー会議の開催日時）

【緊急性を判断する視点】

※生命が危険な状態もしくは生命が脅かされるような行為を受けている。

- ・骨折、頭部打撲、重度の外傷や火傷、脱水症状、栄養失調、衰弱など。
- ・刃物や器物を使った暴力があり、エスカレートが心配される。
- ・ライフラインや食料が途絶えている。

※高齢者本人が保護や救済を強く求めている。

- ・高齢者や家族の人格や精神状況に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある。
- ・虐待を理由として、高齢者本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている。
- ・家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている。

※虐待が恒常化しており、改善の見込が立たない。

- ・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みられない。
- ・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、改善が望めそうにない。

※高齢者が、重度の介護を要する、中・重度の認知症である。

（３）被虐待者（高齢者）の安全確認・事実確認

作成帳票：事実確認票（表・裏）（様式4-①）（様式4-②）

高齢者虐待に関する通報、届出があった場合には、速やかに、高齢者の安全確認、事実確認のための措置を講ずる必要があります（第9条）

事実確認は、高齢者本人がすでに安全な場所にいることが確認できており危険がないと判断できる場合等を除いて、原則として通報があった時から４８時間以内に実施します。事実確認は、緊急性がある場合等の特別な場合を除いて、地域包括支援センターが実施します。

高齢者虐待対応における事実確認では、通報内容に関する事実確認を行います。具体的には、下記のような内容の確認を行います。

- ① 被虐待者の安全確認と身体・精神・生活状況等の把握
- ② 相談・通報のあった高齢者虐待事例に関する情報（虐待の種類や程度、事実と経過）の収集
- ③ 被虐待者や養護者、その他の家族の状況把握
- ④ 介護保険サービスや高齢者福祉サービス等を利用している場合、サービスの利用状況に関する情報の収集

虐待の事実を確認するためには、できるだけ訪問して状況を把握することが望ましいと考えられます。しかし、高齢者や養護者が非常に警戒していたり、訪問を拒否する場合もあり、そのようなときには高齢者や養護者と関わりのある機関や親族、民生委員等の地域住民の協力を得ながら情報収集を行います。訪問する先は自宅のほか、介護保険サービス事業所等の通所先等が想定されます。その際、客観性を高めるため、原則として２人以上の職員で訪問し、高齢者と養護者への面接担当者と場所を分け、別々に面接を行います。

なお、養護者が高齢者虐待をしているという認識がない場合や、虐待ではない場合もあるため、虐待という言葉を安易に使用せず、高齢者や養護者との関係作りができるよう慎重に訪問調査を行います。

事実確認を行った際には、聞き取った事実等について、事実確認票（表・裏）（様式4-①）

（様式4-②）に記録し、コアメンバー会議の際の資料とします。

【関係機関等から収集する情報の例】

【市が保有する情報】

- ・世帯構成　一住民票
- ・介護保険　一介護認定の有無
　　　　　一担当居宅介護支援事業所
- ・福祉サービス等
 - 一生活保護受給の有無
 - 一障害者手帳の有無
 - 一障害福祉サービス利用状況
- ・経済状況　一国民年金

【関係機関が保有する情報】

- ・民生委員や近隣住民への家族関係や近隣との関係、関係する親族
- ・医療機関への疾病・傷病、既往歴の情報
- ・過去の相談記録、関係機関の関りの状況
- ・保健所・市役所関係部署の関わりの有無

（４）コアメンバー会議

作成帳票：高齢者虐待対応会議記録・計画書（１）（２）～コアメンバー会議用（様式５－１）
（様式５－２）

コアメンバー会議の出席者は、市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）に助言を求めるため、出席を依頼することもあります。

コアメンバー会議では、事実確認で集めた情報の整理、虐待の有無の判断、今後の対応方針（総合的な対応方針・今後の対応や目標・役割分担と期限の決定）の決定を行います。

虐待解消に向けて取り組むべき課題を明確にするとともに、高齢者が安心して生活を送るために必要な課題やニーズにも着目して、虐待対応計画を作成していきます。

また、虐待の有無等を判断するために情報が不足する場合は、収集方法について検討します。介入の拒否が強く事実確認ができない状況が継続するおそれが予測される場合には、立ち入り調査の要否等についても検討します。

コアメンバー会議を終えた後、地域包括支援センターは高齢者虐待対応会議記録・計画書（１）（２）～コアメンバー会議用（様式５－１）（様式５－２）に、会議の結果内容を記録します。

（５）支援の実施

会議で作成した支援計画に沿って、高齢者や養護者への支援を行います。

具体的には、介護保険サービスや在宅福祉サービスの利用支援、介護保険施設や養護老人ホーム等への入所支援、成年後見制度・日常生活自立支援事業の利用支援などがあります。支援を行う際には、市担当課や居宅介護支援事業所、社会福祉協議会等の各関係機関と連携します。

養護者に対する支援としては、高齢者が何らかのサービスを利用することで養護者の介護負担の軽減を図ることや、養護者に対し消費生活相談の窓口や就労相談の窓口を紹介することなどがあります。

サービスを利用することの必要性を説明したり、利用できるサービスについての情報提供を行ったりしても、高齢者や養護者がサービスの利用を強く拒否する場合があります。

このようにサービスの利用が困難な場合には、地域包括支援センターや関係機関等が連携して定期的な見守り訪問を行い、経過を見守ります。

（６）個別ケース会議

作成帳票：高齢者虐待対応会議記録・計画書（１）（２）（様式６－１）（様式６－２）

個別ケース会議の出席者は、市の高齢者虐待担当部署の職員、地域包括支援センターの職員とします。個別ケース会議では、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、関係機関（ケアマネジャーや介護保険サービス事業所職員）や市の他部署（生活保護担当課、障害福祉担当課、介護保険担当課等）に出席を依頼し、情報提供や助言を求める場合があります。

高齢者虐待対応を行う事案については、コアメンバー会議で決定された対応方針に沿って被虐待者及び養護者等への支援を行います。支援の評価の期限にあわせて、評価のために個別ケース会議を行います。また、現在の対応方針を変更する状況が生じた際にも個別ケース会議で対応方針等について検討を行います。

個別ケース会議では、支援方針・支援内容の評価とともに、支援の方向性や対応計画の変更の必要性があるのか、あるいは現在の計画のもとで支援を継続していくのかなどについて協議を行います。支援の方向性や計画の変更の必要性が認められる場合には支援方針の変更の決定、各関係機関の役割や主担当の変更決定、連絡体制の再確認等を行います。

個別ケース会議を終えた後、地域包括支援センターは高齢者虐待対応会議記録・計画書（１）（２）（様式６－１）（様式６－２）に、会議の結果内容を記録します。

（７）評価・終結

作成帳票：高齢者虐待対応評価会議記録票（様式７）

一定期間後、関係者からの情報収集や自宅等への訪問を行い、支援状況の評価を行います。

支援状況の評価は、被虐待者、養護等の支援・サービス等の受け入れ状況や生活状況全般の確認を行います。確認を受けてコアメンバー会議を開催し、被虐待者・養護者へ支援を行うことで、虐待の状況が改善しているか、新たな問題が発生していないか等の確認を行います。

虐待の状況が改善せず、新たな問題が発生している場合には、再度ケース会議を開催し、支援方法の見直しを行い、それに沿った支援を行います。

コアメンバー会議において、新たな問題の発生がなく高齢者虐待が解消し生活が安定したと判

断された場合は、高齢者虐待事例としての支援は終結します。高齢者虐待対応は終結した後も、権利擁護対応や包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行し、引き続き当該高齢者の生活の支援を行います。

一旦支援が終結したものの高齢者虐待が再発した場合には、再度、高齢者虐待事例としての支援を開始します。

2. 市町村権限の行使

(1) 立入調査

高齢者虐待により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と認められるとき、市長は担当部署の職員に、虐待を受けている高齢者の住所または居所に立ち入り、必要な調査または質問をさせることができるとされています（法第11条）。

また、立入調査を実施する場合、市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、当該高齢者の住所または居所の所在地を管轄する警察署長に対し、援助を求めなければならないとされています（法第12条第2項）。

立入調査の要件を満たすためには、さまざまな工夫を重ねてもなお、高齢者の生命や身体の安全を確認することができなかった、ということが根拠として必要になります。

〈立入調査の実施〉

- ① 立入調査を行う際に、養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるなど市職員だけでは職務執行をすることが困難で、警察の援助が必要である場合には、所轄の警察署長あてに援助依頼書を提出し、状況の説明や立入調査に関する事前確認を行うようにします。
- ② 立入調査の執行について、養護者等には事前に知らせる必要性はありません。
- ③ 養護者に精神的な疾患は疑われる場合は、保健所等と連携し、精神保健福祉相談員の同行が考えられます。精神保健福祉法に基づく入院も視野に入れた準備も必要となります。
- ④ 立入調査を行う職員は、身分証明書を携帯します。
- ⑤ 立入調査に入った際は、養護者に対し、調査目的の説明を行ったうえで、高齢者の生命や身体の安全確認、高齢者と養護者を分けた聞き取り等を行います。

【立入調査が必要と判断される状況の例】

- 高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、高齢者に接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。
 - 高齢者が居室内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。
 - 入院や医療的な処置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れて帰り、屋内に引きこもっているようなとき。
 - 養護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる高齢者の安否が懸念されるような事態にあるとき。
- など

(2) 高齢者と養護者の分離

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

虐待を受けた高齢者を保護・分離する手段としては、契約による介護保険サービスの利用（短期入所・施設入所等）、やむを得ない事由等による措置（特養・養護・短期入所等）、医療機関への一時入院などが考えられます。

高齢者の心身の状況や地域の社会資源の実情に応じて、保護・分離する手段を検討することが必要となります。

【分離の例】

対応手段	具体的内容
医療機関入院	・ 高齢者の心身の状況が、入院加療を要する場合
契約によるサービス利用	・ 介護保険サービスの契約利用（介護保険施設への入所、短期入所の利用）
緊急一時保護	・ 養護老人ホームへのショートステイ ・ 介護保険施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設)などのショートステイ
老人福祉法による措置	・ 養護老人ホーム入所 ・ やむを得ない事由による措置
その他の方法	・ 公営住宅への入居 ・ ホテルなどへの避難 ・ 親族や友人宅への避難 ・ 他法（生活保護法・配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律等）による保護

（３）老人福祉法による措置について

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と認められる場合など、虐待の防止及び保護を図るために必要がある場合には、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、養護受託者への委託）の措置を講じることが規定されています（老人福祉法第9条第2項）。

① 養護老人ホームへの措置について

老人福祉法第11条第1項第1号の規定に基づき、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を、市が職権により入所の措置を行うことができます。

低所得世帯等的高齢者（おおむね65歳以上）で「要介護認定を受けていない高齢者」または「要介護認定を受けているがある程度自立した生活を送ることができる高齢者」が虐待を受けおり、養護者との分離が必要と判断した場合は、この制度の活用を検討します。

② やむを得ない事由による措置について

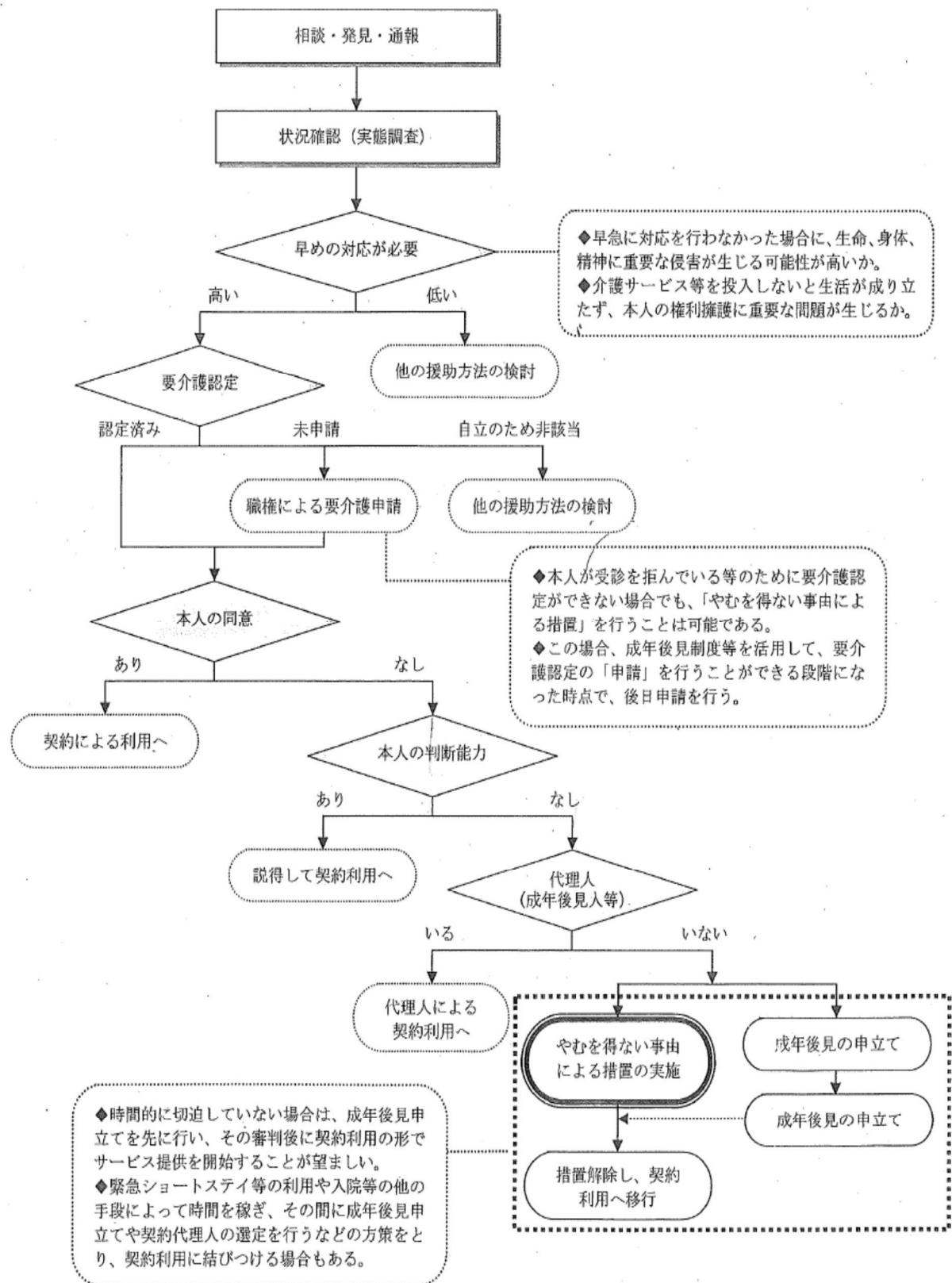
やむを得ない事由による措置は、65歳以上的高齢者が、介護保険サービスが必要であるにもかかわらず、高齢者本人が家族等の虐待を受けていたり、認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、高齢者本人を代理する家族等がないなどのやむを得ない事由により、介護保険サービスの利用契約やその前提となる要介護認定の申請ができないため、介護保険サービスを受

けることができない場合に、市町村が職権により必要な介護保険サービスを提供するものです。

【やむを得ない事由による措置のサービス種類】

- | | | |
|----------------------|---------------|-----------|
| ・訪問介護 | ・通所介護 | ・短期入所生活介護 |
| ・小規模多機能型居宅介護 | ・認知症対応型共同生活介護 | |
| ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | | |
| ・地域密着型介護老人福祉施設 | | |

(参考1)「やむを得ない事由による措置」活用の検討フロー



(参考)：「東京都高齢者虐待対応マニュアル」(東京都)

3. 市と地域包括支援センターの役割について

(1) 虐待対応における市の責務と事務委託

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、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の市町村の責務を明確にしています。また、一連の虐待対応を行ううえで、虐待対応協力者との協議（法第9条第1項）や連携協力体制の整備（法第16条）を定め、虐待対応事務の一部を虐待対応協力者へ委託できるとしています（法第17条第1項）。

【市が高齢者虐待対応協力者に委託できる事務と委託できない事務】

	条文	事務
委託できる事務	第6条	相談、指導及び助言
	第7条第1・2項	通報の受理
	第9条第1項	届出の受理
	第9条第1項	高齢者の安全の確認その他通報または届出に係る事実の確認のための措置
	第14条第1項	養護者の負担軽減のための措置
	第27条	財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談もしくは関係機関の紹介の実施
委託できない事務	第9条第2項	老人福祉法第10条の4第1項、もしくは第11条第1項による措置、同法第32条の成年後見の申立て
	第10条	居室の確保
	第11条	立入調査、質問
	第12条	警察への援助要請
	第13条	面会制限

(2) 虐待対応における市と地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターは、高齢者虐待防止法により市町村の実施する虐待対応の協力機関として位置づけられています。これにより地域包括支援センターは、虐待対応にチームとして専門的に関わり、その中核的人材として専門性を発揮することが求められています。

上記の法の定める規定により、市と協力機関である地域包括支援センターと虐待対応項目における役割分担については以下のとおりとします。

【市と地域包括支援センターの役割】

項目	内容	越前市	地域包括支援センター
ネットワーク	高齢者虐待ネットワークの構築・運営	◎	◎
広報・啓発活動	高齢者虐待に関する知識・理解の啓発	◎	○
	認知症に関する知識や介護方法の周知・啓発	◎	○

	通報（努力）義務の周知	◎	○
	相談等窓口・高齢者虐待対応協力者の周知	◎	◎
	専門的人材の確保	◎	
相談・通報・届出への対応	相談、通報、届出の受付	○	◎
	相談への対応（高齢者及び養護者への相談、指導及び助言）（第6条・第14条第1項）	○	◎
	受付記録の作成	○	◎
	緊急性の判断	◎	◎
事実確認の実施とそのための情報収集	関係機関からの情報収集	○	◎
	訪問調査	○	◎
	立入調査	◎	
	立入調査の際の警察署長への援助要請	◎	
援助方針の決定	コアメンバー会議の開催	◎	○
	個別ケース会議の開催（関係機関の招集）	○	◎
	支援方針等の決定	○	◎
	支援計画の作成	○	◎
支援の実施	（やむを得ない事由による措置等の実施）		
	措置の実施・解除	◎	△
	措置後の支援	△	◎
	措置期間中の面会の制限	◎	△
	措置のための居室の確保	◎	
養護者支援	養護者支援のためのショートステイ居室の確保	◎	
	養護者への継続的な相談・支援	○	◎
モニタリング	支援実施後のモニタリング	△	◎

◎ 中心的な役割を担う ○ 関与することを原則とする △ 必要に応じてバックアップする

Ⅲ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

1. 養介護施設従事者等とは

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する者による高齢者虐待についても規定されています。（高齢者虐待防止法第2条・第20～26条）

養介護施設従事者等とは、老人福祉法および介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員のことを指します。該当する施設・事業は以下の通りです。介護保険施設等の入所施設や介護保険居宅サービス事業者老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向けの福祉・介護サービスに従事する職員すべてが対象となります。

【高齢者虐待防止法第2条に規定する養介護施設、養介護事業等】

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法 による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」または 「養介護事業」の業務 に従事する者
介護保険法 による規定	・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 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・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	

（注）老人福祉法では、有料老人ホームに該当しうるサービス（介護の提供、食事の提供、家事援助、健康管理のいずれか）を提供している場合は、サービス付高齢者向け住宅等も有料老人ホームとして扱います。

2. 養介護施設における身体拘束について

(1) 身体拘束の禁止

平成12年の介護保険法の施行に伴い、介護保険施設などにおいて、高齢者をベッドや車いすに縛り付けるなどの身体を奪う身体拘束は、介護保険施設の運営基準において、緊急やむを得ない場合を除いて、原則として禁止されています。

【身体拘束の具体例】

- 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、ベッドを柵（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、又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、抗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。

（参考）「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

(2) 緊急やむを得ない場合とは

緊急やむを得ない場合とは、「①切迫性」「②非代替性」「③一時性」という3要件を全て満たす場合です。3つの要件すべてを満たしていない場合に、身体拘束を実施すると身体的虐待になります。

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか、身体拘束が真に必要なかどうかは、職員個人ではなく、事業所全体で検討する必要があります。

また、身体拘束は慎重に行う必要があり、やむを得ず実施するに際して、手続きにも注意が必要です。

要件	定義
①切迫性	利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
②非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
③一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

【やむを得ず身体拘束を実施する際に求められる手続き】

- ① 例外３原則の要件確認等の手続きを「身体拘束廃止委員」等のチームで行い、記録に残す。
- ② 本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る。
- ③ 状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除する。

3. 早期発見の責務と通報義務

(1) 保健・医療・福祉関係者の責務

高齢者虐待防止法では、保健・福祉・医療関係者の責務として、高齢者福祉の職務に関係する人は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めるべきことが示されています（法第5条第1項）。

(2) 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」における通報の義務

養介護施設従事者等による虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見した際には市への相談・通報をお願いしています。通報については、下記区分のとおり、通報者や虐待を受けているおそれのある人の状況によって、下記のとおりとなっています。

通報者	高齢者の状況
養介護施設従事者等以外の全ての人	生命や身体に重大な危険性が生じている場合は通報義務
	それ以外の場合は通報“努力”義務
養介護施設従事者等	自分の働く施設で発見した場合、生命・身体の重大な危険性が生じているか否かに関わらず、通報義務（努力義務でない）が生じます（法第21条第1項）。

(3) 守秘義務との関係

高齢者虐待防止法では、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（法第21条第6項）が示されています。したがって、高齢者虐待について通報等を行うことは、養介護施設従事者等がする場合であっても、「守秘義務違反」になりません（養護者による高齢者虐待の場合も同じ・法第7条第3項）。

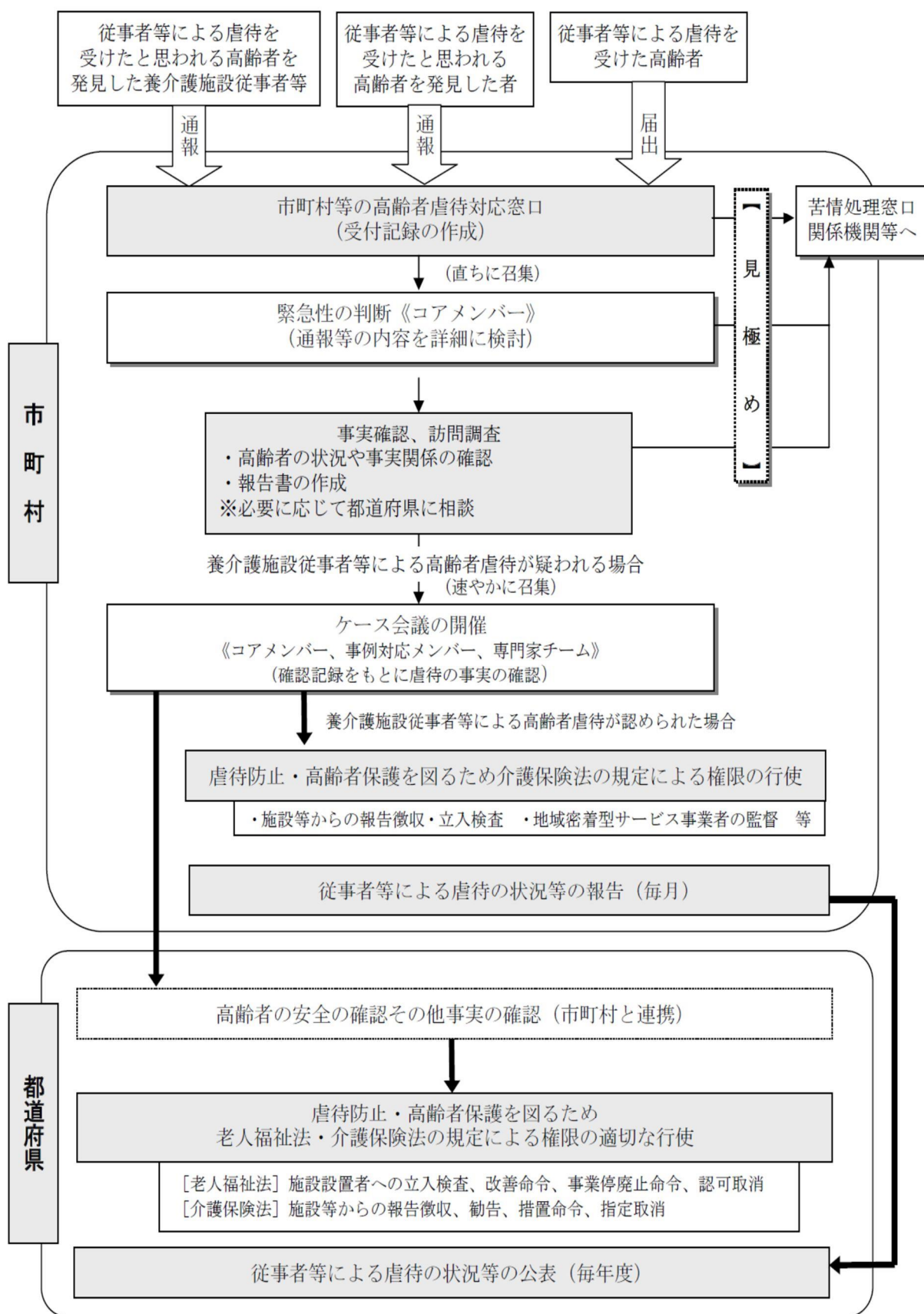
ただし、「虚偽であるもの」（高齢者虐待の事実がないのに事実であるように嘘の通報等を行うこと）と「過失によるもの」（一般の人から見て虐待があったと「思った」ことに合理性がない場合に通報を行うこと）は除かれます。

(4) 不利益取り扱いの禁止

養介護施設従事者等が、自分の働いている施設等で高齢者虐待を発見した場合、発見者が直接市町村に通報を行うことは、非常に勇気がいることかもしれません。しかし、高齢者虐待防止法では、通報したことにより、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています（法第21条第7項）。この規定は、高齢者虐待の問題を施設・事業所の中だけで抱え込まずに、早期発見し対応を図る為に設けられたものです。このことを従事者、あるいは施設の設置者や事業者は重く受け止めなければなりません。なお、ここでいう「その他の不利益な扱い」とは、公益通報者保護法（平成18年4月施行）の運用に準じると、降格・減給・訓告・自宅待機命令・給与上の差別・退職の強要・専ら雑務に従事させる・退職金の減額・没収等が考えられます。

ただし、この不利益取扱いの禁止についても、守秘義務との関係と同じく「虚偽であるもの」「過失によるもの」の場合は除かれます。

4. 養介護施設従事者等による虐待対応の流れ



（１）相談・通報

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならないと定められています（法第21条）。

養介護施設従事者等による虐待に関する通報は市で受け付けを行います。通報・届出受付時に、施設・事業所名等の基本情報、時期、場所、情報源について確認します。

通報者が、内部通報や家族等からの匿名通報の場合、通報者に関する守秘義務により通報者が知られることのないよう細心の注意を払うことを伝えます。

虐待通報は、通報という形のほか、相談や苦情、事故といった形をとることがあります。また、相談内容には、相談者個人の主観が混在していたり、状況がはっきりしないことがあるので、通報受理者は、いつ・どこで・誰が・誰から・何をされたのか、発見した際の状況について客観的事実を聞き取り、記録に残します。

（２）対応方針の決定（事実確認方法の検討）

高齢者虐待防止法第22条に、通報又は届出を受けたときは、厚生労働省で定めるところにより高齢者虐待に関する事項を都道府県に報告しなければならないとあり、市は通報を受けた段階から随時報告を行い、必要に応じて県の支援を受ける等連携して事実確認の実施方法を決定します。

① 監査（立入検査等）

介護保険法第76条等・老人福祉法18条等（事前連絡の必要はない。）

② 実地指導

介護保険法第23条、第24条（事前連絡が必要。当日、直前でも可。）

③ 高齢者虐待防止法による養介護施設等の協力のもとに実施

（事前連絡が必要という規定はない。拒否された場合は県に状況を報告し、県が中心となり監査を実施する。）

事前準備として、関係部署内で施設・事業所の情報・当該高齢者の情報の収集・共有、実施方法、調査日時、調査者（進め方と役割分担）、聞き取り項目・確認書類、県（場合によっては警察）との連携、施設・事業所への連絡時期・内容等、管理者も含めて決めるようにします。

（３）事実確認

通報等の受理後、情報収集、事実確認を行います。県へ報告を行い、必要に応じて県と連携して事実確認を行います。

事実確認では、通報された養介護施設従事者等が勤務している養介護施設等や、虐待を受けたと思われる高齢者に対して面接や聞き取りを行い、通報内容の事実確認や高齢者の安否や状況を確認します。調査にあたっては高齢者および養介護施設等に対して説明を行い、理解を得ることが必要です。

事実確認の方法は、高齢者虐待防止法に基づく養介護施設等協力依頼による調査や介護保険法第23条、第24条に基づく実地指導の形で行います。養介護施設等の協力が得られない場合は介護保険法第76条等に基づく監査に切り替える等します。

介護相談員や虐待防止委員会等第三者の関わりや組織がある場合は、その組織が調査等を行うことによって、施設の運営や処遇の改善に向けた取組が行われる可能性もあり、組織等に対しての助言・相談や情報の確認共有を行います。

関わりのある養介護施設従事者等（虐待を行ったと疑われる職員は除く）の協力を得ながら、面会その他の方法で安全を確認します。特に、緊急保護の要否を判断する上で高齢者の心身の状況を直接観察することが大切です。

【調査項目例】

高齢者本人への調査項目例

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

養介護施設・養介護事業所への調査項目例

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

（４）虐待ケース会議

事実確認の調査を終えた後、虐待ケース会議において調査結果を確認し、当該高齢者が虐待を疑われる状況にあるのか、緊急性や当該高齢者の保護必要性等を検討します。高齢者虐待の疑いが認められない場合には、苦情処理窓口等適切な対応先につなぎます。

・事実確認の結果、虐待ケース会議において高齢者虐待が確認されれば、早急に改善に向けた取組が必要になります。

・虐待が認められない場合でも、運営基準違反行為や不適切なケアが認められた場合は、改善指導を行う必要があります。

（５）改善計画の提出要請

ケース検討会議で検討された内容に基づき、期限を決めて改善計画書を提出するよう求めます。改善計画においてはそれぞれの行動計画に期限を設け、進捗の確認ができる形で提出を促します記載内容が不十分であったり、具体性や実現性がないなど、改善計画の内容が不十分と考えられる場合には、修正するよう指導を行います。

（６）モニタリング・評価

改善計画書受理後、市町村は、当該養介護施設等を訪問し、実施している高齢者虐待の再発防止に向けた改善取組のモニタリングを行います。モニタリングは、場合によっては複数回実施し、取組の進捗状況を確認します。

達成目標期日が経過した段階で、市は、改善取組の評価を当該養介護施設等に対して行います。

（７）評価会議と終結

虐待対応は、最終的に必ず終結の判断を行います。

「評価会議」は、モニタリングを実施しながら、養介護施設従業者等による虐待状態の解消の確認や養介護施設等において、虐待防止の取組が継続的に実施できる体制の整備ができていることを確認します。確認ができれば終結の決定をします。

5. 老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の行使

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護を図るため、市町村又は都道府県は、老人福祉法及び介護保険法に規定された権限を適切に行使し、対応を図ることが明記されています（法第24条）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待が強く疑われる場合には、当該施設から報告徴収を受けて事実を確認し、高齢者虐待が認められた場合には、市又は都道府県は、指導を行い改善を図るようにします。

改善指導の例としては、虐待防止改善計画の作成や第三者による虐待防止委員会の設置を求め、改善計画に沿って事業が行われているかどうかを第三者委員が定期的にチェックし継続的に関与したり、当該事業所又は第三者委員から定期的に報告を受け、必要に応じて当該事業所に対する指導や助言を行う、などの対応が考えられます。

指導に従わない場合には、下表に掲げる老人福祉法及び介護保険法に基づく勧告・命令、指定の取消し処分などの権限を適切に行使することにより、高齢者の保護を図ります。

【別表】老人福祉法・介護保険法による権限規定

老人福祉法	第18条	都道府県知事	老人居宅生活支援事業者、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター設置者、養護老人ホーム・特別養護老人ホームの施設長に対する報告徴収・立入検査等
	第18条の2	都道府県知事	認知症対応型老人共同生活援助事業者に対する改善命令 老人居宅生活支援事業者、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター設置者に対する事業制限・停止命令
	第19条	都道府県知事	養護老人ホーム・特別養護老人ホーム設置者に対する事業停廃止命令、認可取消
	第29条	都道府県知事	有料老人ホーム設置者等に対する報告徴収・立入検査等 有料老人ホーム設置者に対する改善命令
介護保険法	第76条	都道府県知事・市町村長	指定居宅サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第76条の2	都道府県知事	指定居宅サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第77条	都道府県知事	指定居宅サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第78条の6	市町村長	指定地域密着型サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第78条の8	市町村長	指定地域密着型サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第78条の9	市町村長	指定地域密着型サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第83条	都道府県知事・市町村長	指定居宅介護支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第83条の2	都道府県知事	指定居宅介護支援事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第84条	都道府県知事	指定居宅介護支援事業者の指定取消・指定の効力停止
	第90条	都道府県知事・市町村長	指定介護老人福祉施設開設者等（施設の長、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第91条の2	都道府県知事	指定介護老人福祉施設開設者に対する勧告・公表・措置命令
	第92条	都道府県知事	指定介護老人福祉施設の指定取消・指定の効力停止
	第100条	都道府県知事・市町村長	介護老人保健施設の開設者等に対する報告徴収・立入検査等
	第103条	都道府県知事	介護老人保健施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令
	第104条	都道府県知事	介護老人保健施設の許可取消・許可の効力停止
	第112条	都道府県知事・市町村長	指定介護療養型医療施設の開設者等に対する報告徴収・立入検査等
	第113条の2	都道府県知事	指定介護療養型医療施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令
	第114条	都道府県知事	指定介護療養型医療施設の指定取消・指定の効力停止
	第115条の6	都道府県知事・市町村長	指定介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第115条の7	都道府県知事	指定介護予防サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第115条の8	都道府県知事	指定介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第115条の15	市町村長	指定地域密着型介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第115条の16	市町村長	指定地域密着型介護サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第115条の17	市町村長	指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第115条の24	市町村長	指定介護予防支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第115条の25	市町村長	指定介護予防支援事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第115条の26	市町村長	指定介護予防支援事業者の指定取消・指定の効力停止

6. 養介護施設従事者等による虐待の状況の公表

養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況を的確に把握するため、また高齢者虐待の防止に向けた取組に反映させるため、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等を公表することが規定されています（法第25条）。

この公表制度を設けた趣旨は、各都道府県において、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況を定期的かつ的確に把握し、各都道府県・市における高齢者虐待の防止に向けた取組に反映していくことを着実に進めることを目的とするものであり、高齢者虐待を行った養介護施設等名を公表することによりこれらの施設等に対して制裁を与えることを目的とするものではありません。

【都道府県が公表する項目】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 高齢者虐待の状況<ul style="list-style-type: none">・ ・被虐待者の状況（性別、年齢階級、心身の状態像 等）・ ・高齢者虐待の類型（身体的虐待、介護・世話の放棄等、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待）② 高齢者虐待に対して取った措置③その他の事項（厚生労働省令で規定）<ul style="list-style-type: none">・ ・施設、事業所の類型・ ・虐待を行なった養介護施設従事者等の職種 |
|---|

Ⅳ 資料

1. 相談窓口

名称	住所	電話番号	担当地区
越前市市民福祉部長寿福祉課	越前市府中一丁目 13-7	22-3784	市内全域
あいの樹地域包括支援センター	越前市中央二丁目 9-40	42-5725	西・神山・白山
越前市社会福祉協議会地域包括支援センター	越前市矢船町 8-12-1	22-6111	北日野・北新庄・味真野
しくら地域包括支援センター	越前市妙法寺町 413・414	29-1188	南・王子保・坂口
地域包括支援センター丹南きらめき	越前市家久町 49	22-7776	吉野・大虫
地域包括支援センターいまだて	越前市杉尾町 1-24	43-1888	栗田部・岡本・南中山・服間
地域包括支援センター和上苑	越前市瓜生町 33-12-2	23-5255	東・国高

2. 関係機関

名称	住所	電話番号
福井県健康福祉部長寿福祉課	福井市大手三丁目 17-1	(0776) 20-0331
越前警察署 生活安全課	越前市日野美二丁目 33	24-0110
福井県丹南健康福祉センター 武生福祉部	越前市上太田町 41-5	22-4135
福井家庭裁判所 武生支部	越前市日野美二丁目 6	23-0050
福井地方法務局 武生支局	越前市新町 9-9-1	22-0194
越前市消費者センター	越前市府中一丁目 11-2	22-3773

3. 参考文献

『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）

『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』（平成24年3月 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』（平成23年3月 社団法人日本社会福祉士会）

『高齢者虐待防止法活用ハンドブック』（平成26年6月 株式会社民事法研究会）

『「身体拘束ゼロへの手引き」』（平成13年3月 厚生労働省）

相談・通報・届出受付票（総合相談）

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

【本人の状況】

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

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

--

【世帯構成】

家族状況（ジェノグラム）

【介護者の状況】

氏名		年齢	歳
続柄	☐ 配偶者 ☐ 息子 ☐ 娘 ☐ 息子の配偶者 ☐ 娘の配偶者 ☐ 実兄弟 ☐ 実姉妹 ☐ 義兄弟 ☐ 義姉妹 ☐ 孫 ☐ その他 ()		
	☐ 同上		
	連絡先	電話番号	職業
その他特記事項			

【主訴・相談の概要】

相談内容	
虐待の可能性	☐ 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする〔疑い〕 ☐ 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる〔疑い〕 ☐ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない〔疑い〕 ☐ 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない〔疑い〕 ☐ あざや傷がある〔疑い〕 ☐ 問いかけに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 ☐ 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 ☐ 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 ☐ 養護者の態度 () ☐ その他（具体的内容を記載）
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

【今後の対応】

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

高齢者虐待リスクアセスメントシート

アセスメント	①すでに重大な結果を生じているか？ 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、その他（ ）
	②被虐待者自身が保護を求めている（ ）
	③被虐待者から「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり（ ）
	④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている（ ）
	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）
	⑥「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり（ ）
	⑦刃物、ビンなど凶器を使った暴力や脅しがある（ ）
①から⑦に○がついた場合は「緊急保護の検討」	
イエロー①	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫張、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）
	⑨繰り返されるおそれが高いか？ ☐ 習慣的な暴力、新旧の傷・あざ、入退院の繰り返し、その他（ ） ☐ 虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他（ ） ☐ 虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他（ ）
	⑩家庭内で虐待の連鎖が起きている
⑧から⑩に○がついた場合は「保護の検討」もしくは「集中的援助」	
イエロー②	⑪被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ ☐ 認知症程度：ⅠⅡaⅡbⅢaⅢbⅣⅤ ☐ 問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他（ ） ☐ 寝たきり度：J1J2A1A2B1B2C1C2 ☐ 性格の問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他（ ） ☐ 精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ）
	⑫虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ ☐ 被虐待者への拒否的感情や態度（ ） ☐ 重い介護負担感（ ） ☐ 介護疲れ（ ） ☐ 認知症や介護に関する知識・技術不足（ ） ☐ 性格の問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的、その他（ ） ☐ 障害・疾患：知的障害、精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ） ☐ 経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他（ ）
⑪から⑫に○がついた場合は「集中的援助保護の検討」もしくは「防止のための保	
イエロー③	⑬虐待につながる家庭状況があるか？ ☐ 長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係（ ） ☐ 虐待者・被虐待者の共依存関係（ ） ☐ 虐待者が暴力の被害者（ ） ☐ その他家族・親族の無関心（ ） ☐ 住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他（ ）
⑬に○が付いた場合は「継続的、総合的援助」 事実確認を継続／虐待の事実なし	

(様式3)

初回相談における高齢者虐待情報共有・協議票

【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性	☐ 身体的虐待の疑い	状況	()
	☐ 放棄・放任の疑い	状況	()
	☐ 心理的虐待の疑い	状況	()
	☐ 性的虐待の疑い	状況	()
	☐ 経済的虐待の疑い	状況	()
(通報段階)	☐ 虐待とは言い切れないが不適切な状況 ()		

緊急性の有無	☐ 緊急性有り	判断根拠 ()
	☐ 緊急性無し	判断根拠 ()

◆庁内関係部署からの情報収集

依頼日時： 年 月 日 時 分

依頼先： _____ 依頼方法（電話 訪問 その他）

世帯構成	☐ 住民票 ☐ その他 ()			
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	☐ 生活保護の受給	☐ 障害者手帳の有無（身・知・精）	☐ 障害福祉サービス利用状況	☐
経済状況	☐ 課税状況	☐ 国民年金	☐ 障害年金	☐ 国民健康保険納付状況
	☐ 後期高齢者医療制度保険料納付状況	☐ 水道料金滞納状況	☐ 公営住宅家賃滞納状況	
関係機関等	☐ 主治医・医療機関	☐ 保健所・保健センターの関与	☐ 他機関 () の関与	
その他	☐ ()			

◆事実確認の方法と役割分担

協議日時： 年 月 日 時 分

協議者： 長寿福祉課 社会福祉協議会地域包括支援センター 協議方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	高齢者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所 ()	面接者 (,)	
		養護者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所 ()	面接者 (,)	
	同行者 関係者からの聞き取り	☐ 介護支援専門員	()	担当： ()
		☐ 福祉サービス事業所職員	()	担当： ()
		☐ 保健師・医療職	()	担当： ()
		☐ 警察	()	担当： ()
		☐ 区長・民生委員児童委員	()	担当： ()

事実確認中に予測されるリスクと対応方法

※訪問する際は、原則として、2人以上の職員で訪問する。

※高齢者の生命や身体への安全確認をする必要がある場合には医療職や警察などの同行を求める。

※高齢者と養護者への面接は、別々の場所で行う。

※介入拒否の場合は、介護保険サービス事業所や医療機関などで聞き取りを行い、柔軟に対応する。

事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する
--------	--------------------------------------

◆初回コアメンバー会議の開催日 平成 年 月 日

※事実確認の方法と役割分担に関する協議が終わったら「事実確認」へ

「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」社団法人日本社会福祉士会を参考に作成

事実確認票－チェックシート

高齢者本人氏名		性別	☐ 男 ☐ 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）							
【本人】							
【養護者】							
【関係機関】：（ ）							
虐待の全体的状況							
発生状況							
1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃							
2. 虐待が発生する頻度：							
3. 虐待が発生するきっかけ：							
4. 虐待が発生しやすい時間帯：							
虐待事実の判断							
☐ 虐待を受けた又は受けたと思われた ☐ 身体的虐待 ☐ 放棄・放任 ☐ 心理的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ 経済的虐待							
☐ 虐待の判断にいたらなかった							
支援の必要性の有無 ☐ 支援の必要有り ☐ 支援の必要無し							

※裏面の事実確認項目（サイン）を利用して事実確認を行う。

事実確認項目（サイン）

※1:「通」:通報があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。

※2:太字の項目が確認された場合は、「緊急保護の検討」が必要。

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

(様式5-1)

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

高齢者本人氏名 殿

計画作成者所属

初回計画作成日 年 月 日

計画作成者氏名

会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分

会議目的		出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
虐待事実の判断	☐ 虐待の事実なし ☐ 判断できず ☐ 虐待の事実あり → ☐ 身体的虐待 ☐ 放棄・放任 ☐ 心理的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ 経済的虐待 ☐ その他	高齢者本人の意見・希望		
虐待事実の判断根拠				
緊急性の判断	☐ 緊急性なし ☐ 判断できず ☐ 緊急性あり			
緊急性の判断根拠	☐ 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) ☐ 高齢者本人・養護者が保護を求めている ☐ 暴力や脅しが日常的に行われている ☐ 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 ☐ 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある ☐ 高齢者の安全確認ができていない ☐ その他 ()	養護者の意見・希望	※支援の必要性 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明	
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより		対応の内容		
			→ ☐ 成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 → ☐ 経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等) () → ☐ その他 ()	

「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」社団法人日本社会福祉士会を参考に作成)

(様式5-2)

高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

「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」社団法人日本社会福祉士会 を参考に作成

(様式6-1)

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

高齢者本人氏名 _____ 殿

計画作成者所属 _____

計画作成者氏名 _____

計画作成段階	見直し	措置解除	虐待終結
計画の作成回数: ____回目 (初回計画作成日 年 月 日)			

計画作成日 年 月 日

会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分

会議目的		出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
高齢者本人の 意見・希望		関連機関等連携マップ		
養護者の 意見・希望				
※支援の必要性 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明				
総合的な対応 方針 ※「アセスメント 要約票」全体 のまとめより				

「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」社団法人日本社会福祉士会 を参考に作成

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

「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」社団法人日本社会福祉士会 を参考に作成

(様式7)

高齢者虐待対応評価会議記録票

高齢者本人氏名 殿

計画作成者所属

計画作成者氏名

計画評価: ____回目 記入年月日 年 月 日

会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分

会議目的				出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
課題番号	目標	実施状況(誰がどのように取り組んだか) 計画通りの役割分担・対応方法を実施した場合には、□にチェック	確認した事実と日付		目標及び対応方法の評価 目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載	
		☐			☐ 目標達成 ☐ 目標の継続 ☐ 対応方法の継続 ☐ 目標の変更 ☐ 対応方法の変更 ()	
		☐			☐ 目標達成 ☐ 目標の継続 ☐ 対応方法の継続 ☐ 目標の変更 ☐ 対応方法の変更 ()	
		☐			☐ 目標達成 ☐ 目標の継続 ☐ 対応方法の継続 ☐ 目標の変更 ☐ 対応方法の変更 ()	
		☐			☐ 目標達成 ☐ 目標の継続 ☐ 対応方法の継続 ☐ 目標の変更 ☐ 対応方法の変更 ()	
		☐			☐ 目標達成 ☐ 目標の継続 ☐ 対応方法の継続 ☐ 目標の変更 ☐ 対応方法の変更 ()	
虐待発生 の リスク状況	虐待種別	判定	【判定欄に該当番号を記入】 1. 虐待が発生している 2. 虐待の疑いがある 3. 一時的に解消(再発の可能性が残る) 4. 虐待は解消した 5. 虐待は確認されていない		高齢者本人の状況(意見・希望)	
	1. 身体的虐待				養護者の状況(意見・希望) 養護者支援の必要性 ☐あり ☐なし	
	2. 放棄・放任					
	3. 心理的虐待					
	4. 性的虐待					
	5. 経済的虐待					
6. その他						
新たな対応計画の必要性		評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)		今後の対応		
		1. 虐待対応の終結 2. 現在の虐待対応計画内容に基づき、対応を継続 3. アセスメント、虐待対応計画の見直し 4. その他()		➤ 1. 権利擁護対応(虐待対応を除く)に移行 ➤ 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行 ➤ 3. その他()		

「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」社団法人日本社会福祉士会 を参考に作成

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日

要約担当者:

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

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