

第1編 養護者による高齢者虐待の防止・養護者に対する支援

第1章 高齢者虐待とは

1. 養護者による高齢者虐待のとりえ方

「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）施行後10年以上が経過し、市や基幹型地域包括支援センター（以下、「基幹型包括」という）、地域型地域包括支援センター（以下、「地域型包括」という）が実際に虐待対応を行うにあたって、その対応すべき範囲や定義に関して混乱が生じたり、判断が難しい場面もうかがえる。

そこで、市や基幹型包括、地域型包括、関係機関が適切な対応を行う参考となるよう、対応すべき範囲や定義を例示する。

(1) 「高齢者」のとりえ方

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65歳以上の者」と定義している（第2条第1項）。

そして、高齢者虐待防止法の附則2で、「高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。」と規定しており、「高齢者」にあたらぬ者についても適切な対応が必要であり、「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」（以下、「障害者虐待防止法」という）との連携も必要である。

(2) 「養護者」のとりえ方

高齢者虐待防止法では、養護者の定義を「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものをいう」と定めている（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る。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たり、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る。

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なども「養護者」であると考えられる。

【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）具体的な事実に基づいて適切に判断する必要がある。

また、「現に養護する」養護者が、同居人による高齢者への身体的・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る。

2. 養護者による高齢者虐待の定義と類型

高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待を、養護者がその養護する高齢者に対して行う次の行為と規定している（第2条第4項）。

- i 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。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食、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。
- iii 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。
- iv 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にわいせつな行為をさせること。
- v 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。

これらは広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」ととらえたうえで、高齢者虐待防止法の対象となる行為を規定したものといえる。

また、高齢者虐待防止法の対象外であるが「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者については、生命・身体に重大な危険が生じる恐れや、孤立死に至るリスクを抱えているため、高齢者虐待に準じた対応を行う必要がある。

セルフ・ネグレクト：高齢者自らの意思で、または認知症やうつ状態などのために生活に関する能力や意欲が低下し、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こと。（※P29 Q8 参照）

市は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断し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場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、対応を行っていく必要がある。

養護者による高齢者虐待類型の例

区分	具体的な例
i 身体的虐待	<p>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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 <p>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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。 ・移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。 <p>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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服を着せる。意図的に薬を過剰に服用させて、動きを抑制する。 ・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。
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>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を行っている者が、その提供を放棄または放任し、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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。 ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる。 <p>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で放置する。 【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

区分	具体的な例
	<p>③同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。
iii 心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。 ・怒鳴る、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。
iv 性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・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。
v 経済的虐待	<p>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。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を無断で使用する。 ・入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を支払わない。

3. 権利擁護の重要性

虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害である。高齢者虐待への対応は、高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持していくために、現に起きている虐待を解消させ、安全で安心な環境の下での生活を再構築し、高齢者の権利擁護を実現させることを目的に行うものである。

権利擁護の基本は、個人の権利をその人が主体的に行使できるよう代弁したり、支援することである。権利擁護は、すべての人の自己実現、自己決定を尊重し、権利を行使できるよう支援するものだが、重大な権利侵害があるときには法制度を活用した支援を行う必要がある。高齢者虐待対応は、利用者の依頼や契約に基づく支援とは異なり、虐待を受けている高齢者の生命や身体、財産を保護し、安全で安心な生活を再構築するための介入ととらえることができる。

高齢者虐待対応従事者は、権利侵害の程度により自己決定を尊重できる状態にあるかどうかを見極め、適切なタイミングで虐待対応を行うことが重要である。

第2章 高齢者虐待の基本的な対応について

1. 高齢者虐待対応の基本的考え方と視点

実際に高齢者虐待が発生した場合には、市の担当部署や基幹型包括、地域型包括は、①高齢者への支援の視点、②養護者への支援の視点、③高齢者虐待対応のプロセスにおける留意点、④その他虐待対応の留意点を意識して、虐待対応を行うことが重要である。

(1) 高齢者への支援の視点

① 自己決定の支援

高齢者虐待対応においては、無視され続けたり暴力を受けたりすることにより、高齢者が本来の生きる力と自信を失い無気力状態となっている心理状況を理解し、本来持っている力を引き出す関わりを行い、本人の自己決定を支援する。

また、認知症がある高齢者に対しても、その表情や家族、関係者とのやりとりの反応を観察したり、認知症発症前の本人の性格や希望などを周囲から聞き取るなど、本人の意向をできるだけ考慮するための配慮が求められる。

② 本人保護と危機介入

高齢者虐待対応においては、高齢者自身が介入や分離保護を拒否する場合であっても、客観的にみて「高齢者の安全・安心の確保」が必要な場合は、「自己決定の尊重」よりも「高齢者の安全・安心の確保」を優先させる。この専門的判断は、特に、高齢者の生命や身体、財産が危機的状況に置かれている場合に、市の責任により行う。

③ 高齢者が安心して生活を送るための環境整備

高齢者虐待対応においては、高齢者のおかれている現在の状況に加え「生活全体」や「人生全体」を意識して支える視点が重要となる。虐待が解消した後、高齢者が主体的に生きられるような生活や人間関係の再構築をめざした支援を考える必要がある。

(2) 養護者への支援の視点

高齢者虐待防止法では、市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とともに、養護者の負担軽減のため、養護者に対して必要な措置を講ずることが規定されている（第6条、第14条）。

養護者への支援は、虐待の解消と、高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けて必要と考えられる場合に、適切に行うことが求められる。

① 高齢者と養護者の利害対立への配慮

高齢者虐待対応においては、一人の対応従事者が高齢者、養護者への支援を行った結果、それぞれの利益が対立して根本的な問題の解決ができなくなることを避けることが重要となる。そのために、高齢者への支援と養護者への支援は、それぞれ別の対応従事者（チーム）によってなされる必要がある。

② 虐待の発生要因と関連する課題への支援

家庭内における高齢者虐待は、さまざまな要因によって引き起こされる。養護者が障害や疾患、介護負担や生活上の課題を抱えており、それが虐待の要因になっているにもかかわらず必要な支援に結びついていないような場合には、虐待を解消させるために養護者支援に取り組むこととなる。

③ 養護者支援機関へのつなぎ

養護者が虐待発生の要因と直接関係しない疾患や障害、生活上の課題を抱えている場合や虐待が解消した後養護者が引き続きこれらの課題を抱えている場合は、適切な機関につなぎ、支援が開始されるよう働きかけを行うことが重要となる。

(3) 高齢者虐待対応のプロセスにおける留意点

① 相談・通報・届出を受け付けた際には、複数の目で確認する

虐待に関する情報が市の担当部署や基幹型包括、地域型包括に届けられるかどうかは、情報提供者の虐待に関する知識や主観に大きく左右されることがある。

寄せられる相談の中から、一見虐待の疑いが感じられない事例についても、相談・通報・届出を受け付けた組織の複数の職員の手で確認や協議をして、虐待の疑いを見逃さないことが重要である。

② 目標や対応方針の設定、計画立案の根拠となる情報収集

高齢者虐待対応においては、各段階における虐待の有無と緊急性の判断、市の権限の行使や行った対応の評価、虐待対応の終結の判断などが求められ、その根拠となる情報収集と整理・分析が重要な意味をもつ。情報を収集した段階で、判明していること（不明なこと）は何かを正確に記録するとともに、各種の判断を行うためにはどのような情報を、どの機関から集める必要があるのか、目的をもって情報収集を行うことが求められる。

③ 虐待の解消、虐待発生の要因分析と課題の抽出

高齢者虐待と認定した事例については、虐待の解消と高齢者が安心して生活を送るための環境整備を意識した虐待発生の要因分析と課題の抽出が不可欠となる。そのために目的を明確にした情報収集を行い、集めた情報から虐待発生の要因を分析し、虐待対応計画に反映させるという一連の流れが重要となる。

④ 虐待対応計画の作成

高齢者虐待対応は、虐待の解消と高齢者が安心して生活を送るために必要な対応を、多くの関係機関が関与しながらチームでアプローチすることが重要となる。関係機関が目標や課題を共有化したうえで適切な対応を行うことが求められるため、虐待対応計画では、いつまでに、誰が、何をするのか、期限を区切って役割分担を明確にすることが求められる。

⑤ 虐待対応計画の評価の実施と終結

虐待対応が終結しないということは、高齢者の権利侵害が継続していることを意味する。そのため、常に終結を意識して虐待対応を行うことが重要である。

市が行った各種の判断や対応が適切であったか、課題の解決につながったかについて検証し、適切な進捗管理を行うために、期限を区切って虐待対応計画を評価することが重要である。

また、虐待対応計画の目標が達成され、虐待の解消と高齢者が安心して生活を送るための環境が整えられたと確認できた段階で虐待対応を終結させ、その後のフォローや支援は基幹型包括や地域型包括の権利擁護対応や包括的・継続的ケアマネジメント支援への移行、地域の他の社会資源につなぐようにする。

(4) その他虐待対応の留意点

① 虐待に対する「自覚」は問わない

高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無にかかわらず、客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待の疑いがあると考えて対応すべきである。

② 高齢者の安全確保を優先する

高齢者虐待に関する通報等の中には、高齢者の生命に関わるような緊急的な事態もあると考えられ、そのような状況下での対応は一刻を争うことが予想される。

入院や措置入所などの緊急保護措置が必要な場合には、養護者との信頼関係を築くことができないときでも高齢者の安全確保を最優先する必要がある。その場合、養護者に対しては関係者からのアプローチや仲介によって信頼関係を構築したり支援を行うなど、時間をかけた対応が必要となることもある。

本人が分離を望んでいなくても、本人の生命・身体の保護のため必要があれば、「やむを得ない事由による措置」をとることを躊躇すべきではない。この場合、本人に対し、現在の虐待が生じている客観的状況を丁寧に示すことで、本人に保護の必要性の理解を促す。判断能力が低下している場合においても、本人が理解できるように促すよう心がけるべきである。

③ 常に迅速な対応を意識する

高齢者虐待の問題は、発生から時間が経過するにしたがって虐待が深刻化することが予想されるため、通報や届出がなされた場合には迅速な対応が必要。また、虐待は夜間や休日にも発生するものであるため、地域で夜間や休日においても相談や通報、届出や緊急の保護に対応できるようにし、関係者や住民に周知する必要がある。

④ 必ず組織的に対応する

高齢者虐待の事例に対しては、担当者一人の判断で行うことを避け組織的な対応を行うことが必要。相談や通報、届出を受けた職員は、早急に高齢者虐待担当の管理職やそれに準ずる者などに相談し、相談等の内容、状況から緊急性を判断するとともに、高齢者の安全や事実確認の方法、援助の方向などについて組織的に判断していく必要がある。

特に、高齢者の安全や事実確認のための調査では、担当者一人への過度の負担を避け、また客観性を確保するなどの視点から、複数の職員で対応することを原則とする。

⑤ 関係機関と連携して援助する

複合的な問題を抱える事例に対しては、市が主体となり、庁内の関係部署との連携及び問題への対応機能を有した機関との連携が不可欠である。「事実確認」「緊急時の対応」などにおいては警察、消防、救急病院、金融機関等との連携が必要になることがある。

⑥ 適切に権限を行使する

高齢者虐待防止法では、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条の3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ことを規定している（第9条第2項）。

高齢者の安全を最優先に考え、必要がある場合には、適切に行政権限を行使することが必要である。そのためには、組織内での実施ルールの確定、予算措置、実践事例の収集や蓄積、研修など、実施を想定した体制を構築することが望まれる。

⑦ 記録を残す

高齢者虐待の対応に関する会議や当事者とのやり取りはすべて記録に残し、適宜、組織的に対応状況を共有する必要がある。対応如何によっては、個人の生命に関わる事態に発展する可能性もあるため、対応の決定にあたっては、一職員ではなく組織としての実施を徹底させることが重要である。

記録を残し、説明責任を果たすことは、事後検証や権限行使等を伴う虐待対応において欠かすことはいかない。

2. 高齢者虐待の未然防止・早期発見の取り組み

高齢者虐待は、その法律の名称にもあるように、虐待を未然に防止することが最も重要である。そのために、住民が高齢者虐待に関して正しい理解を得られるような地域づくりを進め、高齢者への支援に関する機関や団体との連携・協力関係を構築する取り組みが不可欠となる。

(1) 虐待を未然に防ぐためのアプローチ

高齢者虐待を未然に防止するためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効である。

また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者のいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じて、虐待が発生する要因を低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取り組みが重要となる。

(2) 虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者に対する支援を開始することが重要となる。民生委員児童委員や自治会・町内会等の地域組織との協力・連携、地域住民への高齢者虐待に関する普及啓発、保健・医療・福祉関係機関等との連携体制の構築、相談・対応窓口の周知などによって、虐待を未然に防ぎ、仮に虐待が起きても早期に発見することにより相談や通報がなされ、早期に対応できる仕組みを整えることが求められる。

第3章 各機関の役割について

1. 市及び基幹型・地域型包括支援センターの役割

○：中心的な役割を担う ※○が無い部分に関しては必要に応じてバックアップする

	内 容	地域・ 高年福祉課	基幹型 包括	地域型 包括
受付・支援方針 の決定	① 相談、通報、届出の受付（相談受付）	○	○	○
	② 事実確認の調整			
	・公的機関からの情報収集	○		
	・その他の情報収集			○
	・訪問調査（必要に応じ実施）			○
	③ コアメンバー会議			
	・コアメンバー会議開催の調整		○	
	・コアメンバー会議への参加	○	○	○
④ 伊丹市福祉権利擁護センターを通じた法律職の活用		○		
立入調査	立入調査	○		
支援の実施	① 相談への対応（法第6条・第14条第1項） ・高齢者および養護者への助言・指導			○
	② やむを得ない事由による措置・緊急一時入所の実施	○		
	③ 成年後見制度・日常生活自立支援事業の活用			
	・本人、親族による成年後見制度申立の支援について （福祉権利擁護センターと調整を含む）	○	○	○
	・市長による成年後見制度利用開始の審判の請求	○		
・日常生活自立支援事業の調整		○	○	
モニタリング	① 定期的な訪問等のモニタリング			○
	② 年1回のケース経過確認		○	
権利擁護 レビュー会議	権利擁護レビュー会議			
	・権利擁護レビュー会議開催の調整		○	
	・報告資料の作成			○
・権利擁護レビュー会議への参加	○	○	○	
広報・ 啓発活動	① 高齢者虐待防止に関する知識・理解の啓発	○		
	② 通報（努力）義務の周知	○		
	③ 相談窓口の周知	○		
	④ 研修会の実施		○	
その他	① 高齢者虐待防止ネットワークの構築	○	○	
	② 高齢者虐待ケース台帳管理、県への報告の取りまとめ	○	○	

2. その他各関係機関の役割

高齢者虐待は、複数の要因が複雑に絡み合っ発生し、要因が重なれば重なるほど深刻化しやすく、解決も困難になると考えられる。高齢者虐待への支援には、早期発見が非常に大切で、また関係機関との連携が不可欠である。関係機関の役割として、「何を期待されているのか」「何ができるのか」についての共通認識を持つておく必要がある。

また、高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる虐待者を発見した者に対し、市町村への通報努力義務が規定されている。特に、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る。

(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。

(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。

(1) 社会福祉協議会

- 市や基幹型包括、地域型包括へ相談、通報
- 関係機関や民生委員、近隣住民からの情報収集
- 市や基幹型包括、地域型包括職員との同行訪問
- 生活相談・困窮者世帯への支援
- 成年後見制度の相談
- 虐待ケースの見守り(地域のネットワークの活用)
- 高齢者虐待に関する知識・理解の普及啓発

社会福祉協議会は、地域の相談窓口として様々な機関・住民より相談が入ってくる。虐待や気になる高齢者等を発見した場合は、市や基幹型包括、地域型包括に相談・通報などの連絡調整を行う。また虐待対応の終結後、地域で安心した生活ができるために地域住民と協力した見守り体制の構築に期待が寄せられている。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）

- 市や基幹型包括、地域型包括へ相談、通報
- 市や基幹型包括、地域型包括職員との同行訪問
- 介護保険サービス提供事業者から情報収集
- 虐待解消に向けたケアマネジメントの実施

虐待（虐待の疑い）のケースを発見した場合は、介護保険サービス事業者等から情報収集を行い、市や基幹型包括、地域型包括へ相談、通報する。

虐待解消に向けた生活環境を整えるようケアマネジメントに反映させていく。

本人や家族がサービスの提供を拒否したり、在宅サービスの提供のみでは、高齢者虐待の改善が見込めなかったりする処遇困難ケースは、地域包括支援センター等が開催するケース会議に参加する。

(3) 医療機関

- 怪我やあざ等の全身状態の観察
- 虐待の疑わしいケースは、市に相談・通報
- 緊急時は警察に通報
- サービス利用等について、高齢者や養護者に働きかけ

医療機関は、受診により高齢者の不審な怪我やあざ等の状況の把握や、家族・養護者の様子や変化等を発見できる機会がある。

介入を拒む高齢者・養護者に対して、診療を通じた医師の指導により必要なサービス利用等につながることもあるので、サービスの利用等についての助言等、高齢者や養護者に働きかける等の役割を担うことも重要である。

さらに、施設利用のための診断書の作成や入院の必要性の判断、認知症に対する啓発や指導等の役割が期待できる。

(4) 民生委員児童委員

- 担当地区高齢者世帯の実態把握
- 担当地区住民からの情報収集
- 市や基幹型包括、地域型包括への相談、通報
- 虐待終結ケースの見守り

民生委員児童委員は、地域において相談や安否確認など住民が安心して暮らしていけるよう支援を行っており、これらの活動を通して高齢者からの相談や家族等からの介護負担の相談に応じる。

また、「叫び声が聞こえる」とか「高齢者がおびえた様子である」などの身近な情報をキャッチし、相談窓口への連絡や通報が期待される。

地域における虐待の早期発見・通報、見守りの役割も期待される。

(5) サービス提供事業所

- 虐待を疑われるような場合は、市や基幹型包括、地域型包括に相談・通報
- 本人の言動や介護者の状況で気になる点があれば、介護支援専門員へ報告
- 怪我やあざを発見した場合は、記録や写真等による情報収集と提供
- 高齢者虐待対応の支援検討会議に参加する

介護保険サービスを高齢者に提供する事業者である。サービスの提供時、虐待の発見及び疑いを持った場合は、介護支援専門員への報告と共に担当エリアの地域型包括への情報提供が期待される。

在宅サービスとしては、訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、短期入所、小規模多機能居宅介護等があり、施設サービスとしては介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、グループホーム等がある。

(6) 保健所

- 市や地域包括支援センターへの相談、通報
- 精神疾患を持つ、または疑われる被虐待者や養護者の対応

保健所は、精神保健（認知症含む）・難病対策の専門相談などを行っており、市において精神障害や難病等が絡んだ虐待事例が発生した場合は、必要に応じて同行訪問や検討会への参加など協力を行う。

(7) 警察

- 被虐待者の保護
- 虐待の制止
- 市や基幹型包括、地域型包括への相談、通報
- 立入
- 虐待者の逮捕等

地域での生活安全に関する相談などを受け、地域住民が安心安全に生活できるよう見守り等を行う。
また、市及び地域包括支援センター職員等が立入調査をする際、市の援助要請を受けて、円滑な調査ができるよう同行する（P 50 様式4を使用）。

(8) 地域住民

- 市や基幹型包括、地域型包括への相談、通報
- 虐待終結ケースの見守り

地域で暮らしていく中で異変に気付いた時は、虐待であるかどうかの確信がなくても、市や基幹型包括、地域型包括に相談・通報する義務がある。また、虐待対応が終結した場合でも見守りが必要な世帯には、見守りチームの一員として役割を担うこともある。

(9) 福祉権利擁護センター

- 市や基幹型包括、地域型包括への相談、通報
- 権利擁護に関する相談
- 福祉サービス利用援助事業の支援

福祉権利擁護センターは、認知症や知的障害、精神障害などで判断能力に支援が必要な方が、地域で安心して暮らすことができるように相談に応じたり、1つの相談支援機関では対応が難しい、虐待や処遇困難な事案（ケース）に対して、法律職を含めた専門職の協力を得て相談解決に向けたバックアップを行う。

第4章 通報から支援策の決定まで

1. 相談・通報・届出の受付

(1) 相談・通報・届出先

- ・地域型包括、基幹型包括、地域・高年福祉課に相談・通報があった場合は、各機関で受ける。
- ・各機関で受付した相談・通報は情報共有と事実確認の調整機関である基幹型包括に連絡を入れる。

(2) 手順

- ① 総合相談受付及び処理票を作成
 - ・相談、通報を受けた機関は総合相談受付及び処理票（P 45 様式1）を作成する。
 - ・新規通報があった高齢者虐待ケースについては速やかにコアメンバー会議を開催する。
- ② 相談・通報を受けた機関は基幹型包括に速やかに連絡を入れ、様式1を送付。
- ③ 高齢者虐待レビュー台帳への登載は地域型包括が行う。
- ④ 連絡を受けた基幹型包括は地域・高年福祉課と情報共有を行い、事実確認の調整を行う。

2. 時間外の対応

- ・高齢者虐待に関する通報等は平日の日中のみに寄せられるとは限らないため、休日・夜間でも迅速かつ適切に対応できる体制（時間外窓口、職員連絡網等）の整備を図る。
- ・警察等からの通報を市役所夜間担当職員が受理した後、地域・高年福祉課職員により通報を受理し、事例の緊急度等に応じて対応の判断を行う。
- ・緊急対応を要する場合には、地域・高年福祉課、基幹型および地域型包括と協議し、当面の対応方針と担当職員（複数体制）を決定して初期対応を行う。

3. 事実確認の調整

(1) 役割

事実確認は「庁内関係部署及び関係機関からの情報収集」と「高齢者や養護者への訪問調査」と大きく2つの方法で行う。地域・高年福祉課は高齢者の安全、事実確認のため、必要に応じて訪問調査の実施の判断などの措置を講じる。また、基幹型包括は高齢者虐待の相談・通報の連絡を受け、事実確認の調整とコアメンバー会議の日程調整を行う。

(2) 事実確認

① 情報収集

基幹型包括は地域・高年福祉課に公的機関から必要な情報収集項目と期限を伝え、事実確認調整を依頼する。

地域・高年福祉課が公的機関から集める情報の項目

世帯構成	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護保険	<input type="checkbox"/> 介護認定の有無と介護度 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 利用中のサービス <input type="checkbox"/> 認知症自立度 <input type="checkbox"/> 介護保険料所得段階 <input type="checkbox"/> 保険料の納付状況
福祉サービス	<input type="checkbox"/> 生活保護受給の有無 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の有無（身体・知的・精神） <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況
経済状況	<input type="checkbox"/> 年金の種類と金額 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料の納付状況 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料の納付状況 <input type="checkbox"/> 公共料金の滞納状況 <input type="checkbox"/> 公営住宅家賃の滞納状況
関係機関	<input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 主治医・医療機関 <input type="checkbox"/> 健康福祉事務所の関与

② 訪問調査

基幹型包括は地域型包括に訪問調査の調整を行い、必要時は同行訪問を行う。地域型包括は主に訪問調査と関係者からの聞き取りを行う。

ポイント

- ・原則として複数職員で対応する。
- ・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ので、2日（48時間）以内を目安に事実確認を行う。

4. コアメンバー会議の開催

(1) 運営

- ・地域・高年福祉課は高齢者虐待の相談、通報、届出を受付または連絡を受けた場合、速やかに、対応を協議するためにコアメンバー会議を開催する。
- ・メンバーは地域・高年福祉課、基幹型および地域型包括職員。
- ・対応方針で、立入調査ややむを得ない事由による措置の要否など市権限の行使を含めた判断を行う必要がある場合など、地域・高年福祉課の管理職の出席が必要な場合がある。
- ・総合相談受付及び処理票（様式1）と訪問調査の内容を記した記録を持ち寄る。
地域・高年福祉課・・・庁内からの情報収集内容
基幹型および地域型包括・・・・・・関係機関からの情報収集内容 など
- ・事務局は基幹型包括が行い、会議の進行、高齢者虐待支援方針シート（P46 様式2）の作成を行う。
- ・総合相談受付及び処理票（様式1）、高齢者虐待支援方針シート（様式2）は三者が共通で保管する。

(2) 検討事項

① 情報共有

地域・高年福祉課、基幹型および地域型包括で収集した情報と訪問調査で確認したことの整理と情報の共有を行う。

② 虐待の有無の判断

- ・虐待の有無を判断する際には、高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問わない。
- ・虐待対応従事者側は「養護者は一生懸命介護しているから」といった主観的な要素は外すこと。
- ・事実確認によって得られた「高齢者の権利が侵害されている事実」に着目して判断する。

③ 緊急性の判断

- ・緊急性の判断とは、「高齢者の生命や身体に危険性が高い場合」や、「放置しておくとならば重大な結果を招くおそれが予測される場合」の、緊急対応による分離保護の検討・実施が必要かどうかの判断。
- ・緊急性の判断にあたっては、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況、関係性、虐待の程度や頻度などをもとに総合的に判断し、判断した根拠を明確にしておく必要がある。

(3) 支援方針

① 虐待の有無と緊急性の判断

- ・虐待の有無と緊急性の判断を行い、対応方針を協議する。その際には今後行う対応や目標、役割分担と期限についても協議・決定する。

② 緊急性の判断後の対応

1) 緊急性があると判断したとき

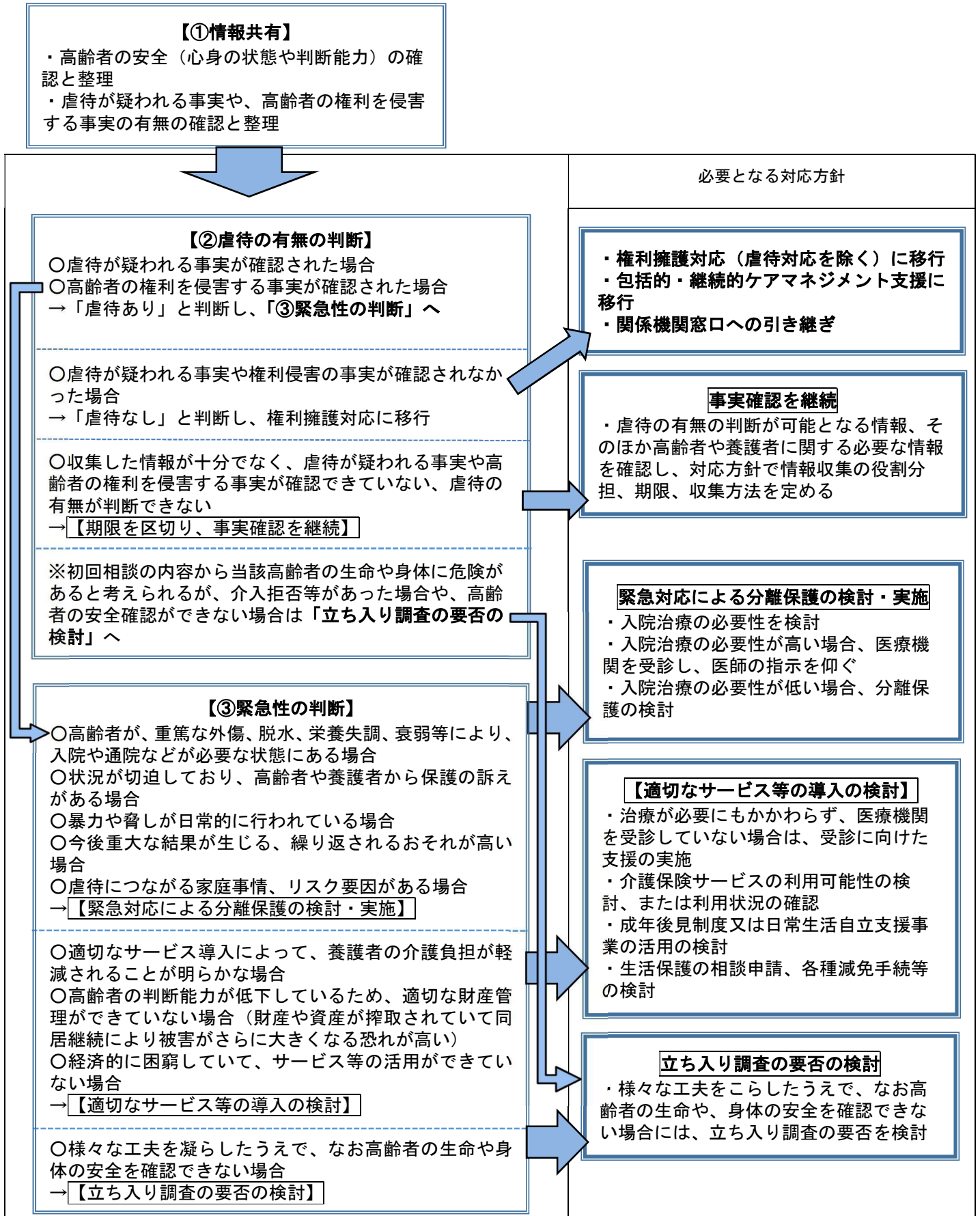
- ・高齢者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあると判断した場合、早急に介入する必要があることから、可能な手段から適切なものを選択して介入する。
- ・具体的には、老人福祉法の規定による高齢者を一時的に保護するための緊急ショートステイの措置、同じく老人福祉法の規定による特別養護老人ホームへの入所措置、入院などが考えられる。
- ・措置が必要と判断した場合、高齢者への訪問、措置の段取り、関係機関からの情報収集、他機関との調整など役割を分担し、即時対応する。
- ・いずれにしても高齢者の安全の確認、保護を優先する。養護者等から事情を聴取し、措置入所や入院等の措置に関して説明を行う。（ただし、養護者に説明することによって本人に不利益が生じる恐れがある場合はこの限りではない。）

2) 緊急性がないと判断したとき

緊急性がないと判断できる場合や情報が不足する場合には、その後の調査方針と担当者を決定する。その際、調査項目と情報収集する対象機関を明らかにして職員間で分担する。

3) 事実確認（立入調査を含む）、支援方針の策定や実施の各段階において、現場だけで判断が難しい場合は伊丹市福祉権利擁護センターにて、法律職を含めた様々な専門職を交えてカンファレンスを開催する。

コアメンバー会議での協議の流れ



5. 介入拒否の対応

- ・介入拒否を解消するために、まずは本人や家族の思いを受け止め、関わることで信頼関係を作っていくことが必要である。
- ・高齢者が介入拒否の場合は、支援が必要な理由やその方法、今後の生活への見通し等を丁寧に説明することになるが、基本的には本人の意思を尊重することが必要である。
→見守りにより継続的に状況を把握。関係機関に協力をお願いする。
- ・家族、高齢者の介入拒否が解消されず、高齢者の生命や身体に重大な危険が懸念される時は、適切な時期に立入調査を実施する。

6. 立入調査

高齢者虐待防止法では、「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られるときは、介護保険法第115条の46第2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に虐待を受けている高齢者の居所に立ち入り、必要な調査や質問をさせることができる」とされており（高齢者虐待防止法第11条）、「市町村長は、前条第一項の規定による立ち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。」となっている（高齢者虐待防止法第12条）。

また、「正当な理由がなく立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、30万円以下の罰金に処する」となっている（高齢者虐待防止法第30条）。

○立入調査は高齢者虐待防止法第17条に規定する委託事項には含まれないため、基幹型包括、地域型包括は単独で立入調査を実施することはできない。ただし、市からの依頼に応じて、関係機関のひとつとして市職員が実施する立入調査に同行し、高齢者の生命や身体の安全や生活状況等の確認などの役割を担うことになる。

（1）立入調査の制約

立入調査には、実施上制約があることを踏まえたうえで、立入調査の要否や方法、警察等関係機関への援助依頼の要否、タイミングや内容等を判断する必要がある。

しかし、立入調査の要件を充たしたとしても、市が立入調査の際に行使できる権限には限界があり、例えば、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、鍵屋を呼んで鍵を開けたり、ドアを壊して立ち入ったり、窓ガラスを破って居室の中に入るようなことはできないとされている。

（2）立入調査の要否の判断

関係機関からのアプローチや親族・知人・近隣住民等を介して養護者や高齢者とコンタクトが取れると判断した場合には、その方法を優先する方が効果的である。だが、それらの方法でコンタクトする手立てがなく、かつ高齢者の安否が気遣われるようなときには、立入調査権の発動を検討する必要がある。その際には、タイミングや状況、関係者の協力などを総合的に勘案して決定することが必要となる。

（3）立入調査にあたっての留意点

- ① 同行する基幹型および地域型包括職員は、市職員の指示に従う。
- ② 必ず複数で行い、担当職員をはじめ、入院等の必要性を的確に判断できる医療職（保健師・看護師）等状況に応じ必要と思われる専門職を含むことが有効である。
- ③ 高齢者を保護する必要が生じた場合に備え、予想される状態に合わせた搬送手段（車いす）と人手を準備しておく。

(4) 立入調査における関係機関との連携

① 伊丹警察等との連携

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することが困難で、警察の援助が必要な場合には、高齢者虐待事案に係る援助依頼書（P 5 0 様式4）を伊丹警察署長宛に提出し、状況の説明や立入調査に関する事前協議を行うようにする。

② 伊丹市福祉権利擁護センターの活用

伊丹市福祉権利擁護センターでは、法律の専門職およびソーシャルワークの専門職をケースカンファレンス等に派遣して情報提供・助言を行うなどの支援を行っているので、緊急性の判断や事実確認、支援方針の策定や実施の各段階で、現場だけでの判断で迷ったときなどに活用する。

③ 伊丹健康福祉事務所(保健所)との連携

高齢者・養護者に精神的な疾患が疑われる場合は、伊丹健康福祉事務所（保健所）と連携し、精神保健福祉担当職員の同行を依頼する。事前の情報によっては、入院を要する事態も想定した手配を依頼する。養護者や家族と関わりのある親族等に同行を求めることが有効な場合もある。

ただし、いずれの場合でも事前に周到な打ち合わせを行い、種々の事態を想定した柔軟な対応ができるよう、あらかじめ役割分担を決めておくことが必要である。

第5章 具体的な支援策について

1. 高齢者の保護(養護者との分離)

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高く、放置しておくとは重大な結果を招く恐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る。

これによって、高齢者の安全を危惧することなく養護者に対する調査や指導・助言を行うことができ、一時的に介護負担等から解放されることで養護者も落ち着くことができるなど、援助を開始する動機付けにつながることを期待される。分離する手段としては、以下の方法が考えられるが、高齢者の希望や心身の状況等に応じて、保護・分離する手段を検討することが必要となる。

対応手段	内容
契約によるサービス(介護保険等)利用	・本人の同意や代理人(成年後見人等)によって、契約によるサービス利用(ショートステイ等)を行う。(ショートステイの緊急利用に関しては、ケアマネジャーとともに緊急性や事情を説明し、利用可能施設の確保にあたる。)
やむを得ない事由による措置	・老人福祉法に基づき市が職権でサービス提供を行う。虐待や認知症等の理由により、契約による介護サービスの利用が著しく困難な65歳以上の高齢者について、コアメンバー会議での方針決定を経て、特別養護老人ホーム入所や短期入所生活介護等の利用に結びつける。
養護老人ホーム入所	・65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な自立または要支援の高齢者を入所させる。老人ホーム入所判定委員会の決定を経て入所となるが、虐待等で緊急性が認められる場合は緊急入所も可能。
保護命令	・配偶者から暴力を受けている場合で、「被害者が更なる暴力により、生命又は身体に重大な危害を受けるおそれ大きい場合」に、それを防止するため、地方裁判所が被害者からの申立により暴力を振るった配偶者に対し発する命令。 ※ 保護命令に違反した場合は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処せられる(「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」第10条、第29条)

2. やむを得ない事由による措置

(1) やむを得ない事由による措置とは

虐待等の事由により、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ある。

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と認められる場合には、養護者による高齢者に対する虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、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(特別養護老人ホームのやむを得ない事由による措置等)の措置を講じることが規定されている。

(2) やむを得ない事由による措置の主な種類

- | | | |
|--------------|---------------|-----------|
| ・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 | |
| ・特別養護老人ホーム | | |

※本制度で利用できない介護保険サービスは、介護療養型医療施設及び介護老人保健施設への入所。
なお、「やむを得ない事由による措置」は、以下の項目に配慮して適切に運用することが求められる。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・「やむを得ない事由による措置」は、高齢者本人の福祉を図るために行われるべきものであり、高齢者本人が同意していれば、家族が反対している場合であっても措置を行うことは可能である。・高齢者の年金を家族が本人に渡さないなどにより、高齢者本人が費用負担できない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うべきときは、まず措置を行うことが必要である。・高齢者本人が指定医の受診を拒んでいるため要介護認定ができない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能である。 |
|--|

(3) やむを得ない事由による措置の適用にあたって

① 費用

(ア) 事業者から国保連へ請求…保険給付費相当額

(イ) 事業者から市へ請求…介護サービス費用、居住費及び食費等の実費部分

② 本人負担

市が負担した費用を後日、市から本人に請求する。(基本的に①の(イ)の費用は本人負担になる)
ただし、本人が費用を負担することにより「本人の所得が生活保護水準以下」になる場合は、本人負担は免除される。

③ 要介護認定

要介護認定非該当及び要支援の場合においても「やむを得ない事由による措置」は利用することができるが、要介護認定を受けていない場合や非該当及び要支援の場合は、速やかに申請を行うこと。また、要介護3以上の状態でないと判断したときは、養護老人ホームへの入所他の制度利用が望ましい。

(4) 定員超過の取扱いについて

高齢者虐待と定員超過の取扱いについて

- | |
|---|
| <p>○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)(抜粋)
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、虐待その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p> <p>※ 単なる特別養護老人ホームへの入所措置であれば介護報酬上の減算の対象となるのは、定員の5%増だが、虐待に関わる場合であれば、措置による入所であるかどうかを問わず、かつ、定員を5%超過した場合であっても、介護報酬の減算対象とはならない。</p> |
|---|

介護報酬の取扱いにおいては、介護老人福祉施設が高齢者虐待にかかる高齢者を入所させた場合には、定員を超過した場合でも減算の対象とはならない。

3. 養護老人ホームへの入所措置

(1) 養護老人ホームへの入所措置とは

老人福祉法第11条第1項第1号に基づき、市長が高齢者を養護老人ホームへ入所させるものもある。市職員や外部有識者（医師等）で構成する「老人ホーム入所判定委員会」の決定を経て入所となる。虐待等で緊急性が認められる場合は緊急入所も可能で、緊急入所の協議を地域・高年福祉課と行ったうえ、「老人ホーム入所判定委員会」に報告する。（養護老人ホームには短期入所の規定がなく全て入所となる。）

(2) 利用にあたって

① 対象者

おおむね65歳以上で、市民税所得割非課税世帯に属しており、環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な自立または要支援の高齢者。

※ 自立または要支援の高齢者とあるが、これは目安であり、養護老人ホーム入所中は介護保険の居宅サービスを利用することができ、施設によっては要介護者の入所が可能である。また、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設もある。

② 費用

措置に要する費用の全額もしくは一部を市が負担する。

③ 本人負担等

老人福祉法による措置費徴収規則による額。

4. 成年後見制度と福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）

虐待を受けている高齢者の権利を擁護する方法として、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の活用も含め検討を行う必要がある。高齢者虐待防止法でも、適切に市長による成年後見制度利用開始の審判請求（申立）を行うこと、利用促進のための周知や経済的負担軽減の措置を講じることが規定されている。（高齢者虐待防止法第9条・第28条）

(1) 成年後見制度

成年後見制度は、判断能力の不十分な成年者（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等）を保護するための制度である。高齢化社会への対応及び知的障がい者・精神障がい者等の福祉の充実の観点から、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新しい理念と従来の本人の保護の理念との調和を旨として平成12年4月より実施されている。

○法定後見制度

家庭裁判所が成年後見人等を選任する制度。判断能力の程度に応じて補助、保佐、後見があり、その対象は次のようになっている。

「補助」：精神上の障害（認知症・知的障害・精神障害など）により判断能力が不十分な人

「保佐」：精神上の障害により判断能力が著しく不十分な人

「後見」：精神上の障害により常に判断能力を欠く状態にある人

この類型で保護する人を補助人、保佐人、後見人とし、利用者等の申立により家庭裁判所が選任する。成年後見人等は、親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士などから選任される。具体的に本人を保護する方法としては、法的な権限として①同意権・取消権（後見人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）と②代理権（後見人等が本人に代わって法律行為を行う権限）が後見人等に与えられている。

○任意後見制度

あらかじめ高齢者が任意後見人を選ぶもので、高齢者の判断能力が不十分になった場合に、高齢者が事前に締結した契約（任意後見契約）に従って、高齢者を保護する。任意後見契約では、代理人である任意後見人となるべき者や、その権限の内容が定められる。

(2) 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）

福祉サービス利用援助事業は、認知症や知的障害、精神障害のために判断能力などが十分でない方が、自立して地域生活を営めるように、伊丹市社協が県社協の委託を受けて福祉サービスの利用手続きの援助や日常の金銭管理を行うことによって、在宅生活を支援する制度である。対象者は伊丹市内で生活し、近くに身寄りがなく判断能力が不十分な認知症高齢者、知的障がい者や精神障がい者で、福祉サービスの利用等について、自己判断のみでは適切に行うことが困難な方である。

第6章 支援における留意点について

1. 措置後の支援

やむを得ない事由による措置等によって高齢者を保護したことで、虐待事例に対する対応が終了するわけではない。措置入所は、高齢者と養護者の生活を支援する過程における手段のひとつと捉え、高齢者や養護者が安心してその人らしく生活を送ることができるようになることを最終的な目標としている。

(1) 高齢者に対する支援

- ・施設に保護された高齢者は、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安を抱きながら慣れない環境で生活するため、精神的な支援が重要となる。
- ・年金等の搾取など経済的虐待が行われ、本人に判断能力がない場合は、市長申立等により成年後見人を付け、口座の変更などの財産保全を図ることが重要である。また、市長申立とともに家事事件手続法の保全処分として財産管理者の選任を求め、財産管理者が年金等を確保する手段を活用することも有効である。

(2) 養護者に対する支援

- ・精神的な支えを失って日常生活に支障をきたす場合には、精神面での支援が必要。
- ・高齢者の年金で生活していた場合には収入がなくなり生活費や医療費に困窮する可能性があるため、くらし・相談サポートセンターとの連携や生活保護などの対応が必要になる場合がある。

(3) 継続的な支援

- ・入所を継続するか、新たな居所を探すかを検討する。経済状態や親族の協力、養護者や家族の生活状況を把握した上で、高齢者の意思を尊重して支援していく。
- ・介護サービスの申請や契約が可能になり、契約入所になった場合措置は解消する。措置を解消して安全な施設から退所し、他施設や在宅での生活となる場合は、再発防止のため高齢者や養護者に十分な援助を行っていく。
- ・いずれにしても、必要に応じた介護保険サービスが利用できるように支援していく。

2. 面会の制限

高齢者虐待防止法では、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」がとられた場合、市長や養介護施設の長は、虐待の防止や高齢者の保護の観点から、養護者と高齢者の面会を制限することができる（高齢者虐待防止法第13条）。

これらの面会制限は、虐待者が被虐待者と面会することで被虐待者の生命や身体・財産等への危険が、具体的に予見される場合に行う。

(1) 面会要望に対する基本的な対応

「やむを得ない事由による措置」を行う際には、虐待を行っていた養護者から高齢者への面会制限についてもケース検討会で検討しておく。高齢者の安全を最優先する立場から面会可能な条件（期間や高齢者側・養護者側の状況）を決定し、施設長、養護者等に伝えておく。面会の申し出があった時は、担当職員は高齢者本人の意思を確認するとともに、客観的に面会できる状態にあるかどうかを見極め、必要な場合はカンファレンスで判断する。養護者から入所施設に直接面会の申し出があった場合は、市職員に連絡して判断を仰ぐ旨を伝え、改めて市職員などから返事をする。退去しなかったり、暴力を振るう場合は、警察に通報する。

面会できる状態と判断される場合でも、市、基幹型および地域型包括担当職員等の同席を基本とする。

(2) 契約入所や入院等の場合

高齢者虐待防止法では、契約入所や入院等の場合の面会の制限に関する規定は設けられていない。

しかし「やむを得ない事由による措置」がとられた場合と同様、面会によって高齢者の生命や身体の安全や権利が脅かされると判断される場合には、面会をさせないように施設、病院、市、基幹型および地域型包括で協力して説得する必要がある。

(3) 施設側の対応

高齢者虐待防止法では、施設長も面会を制限できるが、その際は事前に市と協議することが望ましい。

3. 養護者等の支援策

コアメンバー会議の結果、積極的な介入の必要が高くないと判断される場合についても、虐待状況や要因、高齢者本人や養護者等の状況をアセスメントした結果をもとに、支援メニューを選定する。介護の必要な高齢者に対して不適切なケアになっていないか、長年の生活習慣の中で生じた言動などが虐待につながっていないか、高齢者の心身への影響は部分的か、または顕在化していないか等、虐待かどうかの判断に迷うことの多い状態についても継続的な支援を行う。

(1) 継続した見守りと予防的な支援

養護者支援の担当職員等による定期的な訪問を継続し、高齢者本人と養護者等の状況を確認・再評価しながら相談に応じ、適切なサービス等の利用を勧める。また、地域の民生委員児童委員等に見守りを依頼することも有効である。介護負担による疲れやストレスが虐待の要因となっている例も少なくないため、養護者等の相談に応じたり、家族会等への参加を勧めるなど、介護負担の軽減を図るための対応策が考えられる。

(2) 介護保険サービスの活用（ケアプランの見直し）

高齢者本人に対する適切な介護と養護者の介護負担やストレスの軽減を図ることを目的に、介護保険サービス等を導入する。

特に、養護者の負担感が大きい場合には、ショートステイやデイサービスなど、養護者が高齢者と距離をとることができ、休息する時間が持てるサービスを積極的に利用するよう勧める。ケアプランを見直すことで、時間をかけて養護者を巻き込みながら状況の改善を図ることが効果的な場合もある。

(3) 介護技術等の情報提供

養護者に認知症高齢者の介護に対する正確な知識がない場合や、高齢者が重度の要介護状態にあり介護負担が大きい場合などは、正確な知識や介護技術に関する情報の提供を行う。

(4) 専門的な支援

養護者や家族等に障害等があり、養護者自身が支援を必要としているにもかかわらず十分な支援や治療が受けられていなかったり、経済的な問題を抱えていて債務整理が必要な場合は、それぞれ適切な対応を図るため、専門機関からの支援を導入する。

特に、高齢者の認知症やうつ傾向、閉じこもりなどの症状が見られる場合には、専門医療機関への受診へつなげて医療的課題を明らかにすることが重要である。医療的課題や疾患特性を考慮しない支援は状況を悪化させる場合もあるため、高齢者の状況を正確に把握した上で適切な支援を検討することが重要である。

※アセスメント結果を踏まえた支援メニュー選定の考え方については、24ページの表のとおり

(5) 家族への援助

高齢者虐待防止法では、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じることが規定されている（高齢者虐待防止法第14条）。

高齢者が重度の要介護状態にあたり、養護者に認知症に対する介護の知識がないために介護疲れによって虐待が起きる場合や、家族間の人間関係の強弱、養護者自身が支援を要する障害の状態にあるなど、高齢者虐待はさまざまな要因が絡み合っている。そのため、これらの要因を分析し、養護者に対して適切な支援を行うことで予防できると考えられる。虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する観点が重要である。

アセスメント結果を踏まえた支援メニュー選定の考え方

アセスメント結果	支援メニュー選定の考え方
①被虐待者の生命に関わるような重大な状況にある場合（緊急事態の際）	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時に分離・保護できる手段を考える。（警察・消防も含む） ・施設入所、一時保護、入院など。措置権の発動も視野に入れて対応する。
②虐待者や家族に介護の負担・ストレスがある場合	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問（定期的・随時）や電話で、虐待者の話を聞き、家族が頑張っていることを支持する。 ・在宅サービスを導入、追加。（特に、デイサービス、ショートステイ利用により介護を離れることができる時間をつくる。） ・同居の家族や別居の親族の間で介護負担の調整を勧める。（一時的な介護者交代や介護負担の分担など） ・施設入所を検討する。 ・介護についての相談窓口、地域の家族会などを紹介する。 ・専門家のカウンセリング。
③虐待者や家族に介護の知識・技術が不足している場合	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の知識・技術についての情報を提供する。 ・在宅サービスを導入し、サービス提供の中で知識・技術を伝える。
④認知症がある場合	<ul style="list-style-type: none"> ・家族に認知症の関わり方についての情報提供、説明・指導を行う。 ・家族に認知症の相談窓口（医療相談含む）を紹介し、関わり方についての専門的な助言を受けるよう勧める。 ・服薬等により症状のコントロールが可能な場合があるので、専門医を紹介し診断・治療につなげる。 ・福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）、成年後見制度等の活用を検討する。
⑤高齢者本人や家族（虐待者含む）に精神疾患や依存などの問題がある場合	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患、アルコール依存などは保健所または医療機関につなげる。 ・障害（身体・知的）は障害福祉課につなげる。 ・成年後見制度の活用を検討する。
⑥経済的な困窮がある場合	<ul style="list-style-type: none"> ・社協の生活福祉資金等の貸付制度を紹介する。 ・生活保護（状況によっては、職権による保護）を検討。 ・各種の減免手続きを支援する（市営住宅家賃、教育費等）。 ・くらし・相談サポートセンターにつなげる。
⑦子や孫が抱える問題がある場合（児童虐待の併発、孫など子どもへの影響など）	<ul style="list-style-type: none"> ・こども福祉課、保健センターなどによる支援を図る。

第7章 支援から終結まで

1. 定期的なモニタリング

- ・主に地域型包括が実施する。
- ・コアメンバー会議によって決定した支援方針に従い、関係機関から状況の聴取、高齢者や養護者に対する定期的な訪問等を通じて、虐待を受けた高齢者や養護者等の状況を随時確認しておき、状況の変化に速やかに対応する。

2. 権利擁護レビュー会議

- ・権利擁護レビュー会議では、対応しているケースを共有、全ケースの継続か終結かの判断、方針を共有する。
- ・1ヶ月に1回開催する。事務局は基幹型包括が行い、日程調整、当日の会議進行を行う。
- ・メンバーは地域・高年福祉課、基幹型および地域型包括職員。
- ・報告資料はメンバーが共通で保管する。

3. 高齢者虐待対応の終結

(1) 虐待対応を終結させる必要性

- ・虐待対応が終結しないということは、高齢者の権利侵害（＝生命・身体・財産が危険な状態にあること）が継続していることを意味する。
- ・高齢者が尊厳ある生活を取り戻すために、虐待対応は常に終結を意識して行う必要がある。

(2) 虐待対応終結の考え方

- ・虐待対応の終結は、権利擁護レビュー会議において判断する。
- ・終結の判断に際しては、「虐待が解消されたこと」と「高齢者が安心して生活を送るために必要な環境整備の目処が立ったこと」が確認できることが必要である。

(3) 虐待対応の終結から今後の対応の検討

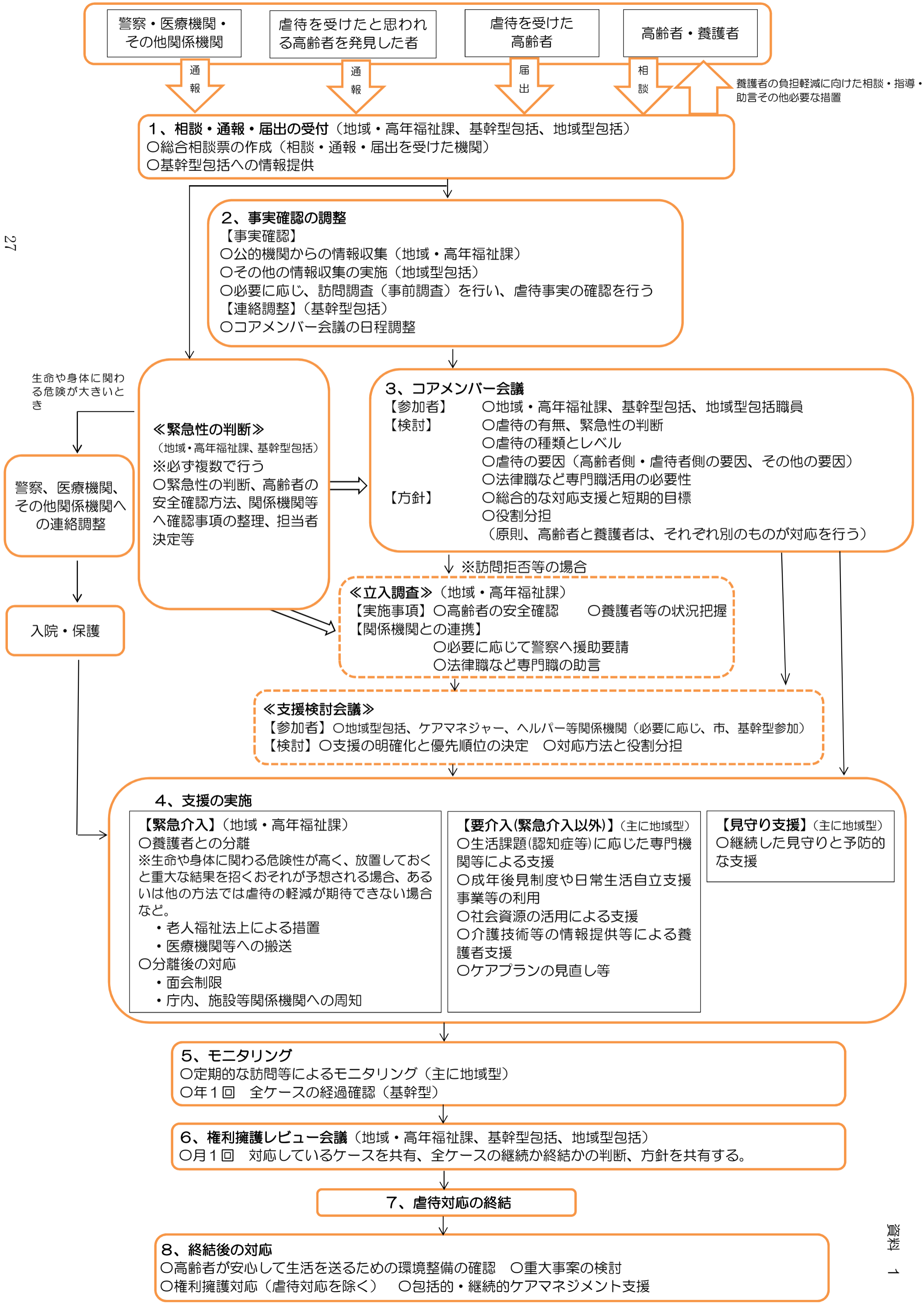
- ・「終結」とは、あくまでも「虐待対応としての終結」であり、当該高齢者や家族との関わりが終了することではない。
- ・虐待対応の終結後からは、高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を送る権利を保障するために、必要に応じて、関係機関への引継ぎや権利擁護対応、包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行していく。

資料1 養護者における高齢者虐待への対応フロー図

資料2 養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ & A

養護者における高齢者虐待への対応フロー図

27



養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ & A

Q 1

なぜ支援困難事例として対応するのではなく、虐待と認定する必要があるか。

A 1

高齢者虐待対応の目的は、虐待を解消し、高齢者が安心して生活を送るために環境を整えることにある。その目的を実現するために、虐待を受けている高齢者の保護はもとより、必要な場合には、養護者も支援の対象として明確にするために、虐待と認定することが重要となる。

相談や通報を受け付けた事例が高齢者虐待に該当するかどうかを判断することは、高齢者や養護者を支援の対象として位置付けるためになされるものである。また、高齢者虐待と認定することで、市権限の行使も含めた適切な対応を検討することが可能となる。

このとき、高齢者や養護者の虐待に対する自覚は問わない。情報が不十分であっても起きている状況が客観的に見て、高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待と認定し対応を行う必要がある。

Q 2

同居して養護する娘ではなく、同居はしているが養護はしていない孫（娘の子）による虐待は、「養護者による高齢者虐待」ととらえることができるのか。

A 2

養護者でない同居人の虐待そのものは、「養護者による高齢者虐待」とは言えない。

しかし、養護者が、養護者以外の同居人による身体的虐待・心理的虐待・性的虐待を止めることなく放置した場合には、虐待を放置した養護者の行為は「養護者による高齢者虐待」に当たる、と規定している。

従って、このような場合には「養護者による虐待」として高齢者虐待防止法による対応を行っていくことになる。

Q 3

同居していない親族や知人による経済的虐待への対応はどのように行ったらよいか。

A 3

高齢者虐待防止法では、経済的虐待の主体を「養護者又は高齢者の親族」と規定している。

従って、同居の有無にかかわらず、高齢者の親族が経済的虐待をしていれば、本法の適用がある。また、同居していない知人であっても養護者といえる場合もある。

これに対し、養護者とは評価されない知人が経済的虐待をしている場合は、本法の適用はないことになる。この場合、同法第27条（財産上の不当取引による被害の防止等）や、刑法・民法等の一般規定により対処することになるが、経済的虐待から高齢者を守るため、成年後見制度の申立が必要となるケースが多いと思われる。

また、事例によっては、刑法の詐欺罪や窃盗罪に該当することがあれば告訴・告発が、民法上は不当利得の返還請求や不法行為による損害賠償請求をすることが必要になる場合も考えられる。

Q 4

養護者や家族が「本人のため」と言ってリハビリや介護をして、その結果、本人に怪我を負わせたり、精神的苦痛を与えている場合は、虐待に該当するのか。

A 4

養護者や家族が、「本人の健康のため」と言って、専門的知識に基づかないリハビリを行った結果、高齢者に外傷や精神的苦痛を与えたり、「本人は何もできないから」と決めつけて全介助をし、高齢者が精神的苦痛を感じている場合には、虐待と認定することができる（怪我を負わせれば身体的虐待、精神的苦痛を与えれば心理的虐待に該当）。

養護者や家族に、高齢者の心身の状態や医療、介護に関する知識がなかったり偏っている場合、虐待を解消するために、養護者や家族に対して必要な知識をもってもらえるような支援を行うことが求められる。

また、「養護者は一生懸命介護しているから」という理由で虐待ではないととらえてしまうなど、虐待対応従事者側の判断で高齢者の権利を侵害することのないよう、正確で事実に基づいた判断を行うことが重要となる。

Q 5

あざや外傷が残っていない場合、身体的虐待と認定できるか。

A 5

高齢者によっては、内出血ができやすかったり、時間の経過によってあざの場所が移動することなどが考えられる。そのため、あざや外傷が残っていない場合や、養護者が否定する場合でも、高齢者や周囲からの聞き取りで話を突き合わせて、事実確認を正確に行い、虐待に該当するかどうかを判断する必要がある。

Q 6

言葉による暴力や脅し、恥をかかせるなどは、後で再現することも確認することも難しいのですが、心理的虐待を単独で認定することはできるか。

A 6

心理的苦痛の程度は、高齢者の受け止め方や、長年の家族関係が影響するが、最終的に高齢者の気持ちを確認し、おびえていたり、精神的に苦痛を感じている場合には、虐待として必要な対応を行うことが求められる。例えば、毎日怒鳴られ続けたり、叩かれる真似をされ続けていたことに加え、高齢者がおびえていたことを根拠に心理的虐待単独で認定した事例もある。

一方、心理的虐待の背後には他の虐待が潜んでいる可能性もある。例えば、養護者が排泄や着替えの介助を行いやすいという目的で、高齢者の下半身を下着の状態で放置し、高齢者がそれを苦痛と感じている場合などは、性的虐待と心理的虐待に該当すると考えられる。

いずれにしても、高齢者が精神的に苦痛を感じている場合には、高齢者の権利が侵害されている疑いがあるとして、心理的虐待の疑いの事実の有無について、正確に事実確認を行うことが重要となる。

Q 7

消費者被害は、経済的虐待として対応する必要があるか。

A 7

高齢者虐待防止法では、市は、養護者や高齢者の親族、養介護施設従事者等以外の第三者によって引き起こされた財産上の不当取引による被害について、相談に応じ、もしくは消費生活業務の担当部署（消費生活センター）や関連機関を紹介することが規定されている（同法第27条）。

Q 8

高齢者本人が必要な医療や介護保険サービスを拒否したり、自ら不衛生な住環境で生活している場合（セルフネグレクト・P2参照）、どのように対応すればよいか。

A 8

セルフネグレクトは、高齢者虐待防止法に定める虐待の5類型のいずれにも該当していないが、高齢者の権利利益が客観的に侵害されていることには変わりがないといえる。客観的に見て支援が必要なセルフネグレクトの状態とは、例えば、①判断能力が低下している場合、②本人の健康状態に影響が出ている場合、③近隣との深刻なトラブルになっている場合などがあげられるが、支援が必要かどうかを総合的に判断し、虐待に準じた対応をすることが求められる。

いずれにしても、基本的に自己決定権が尊重されるべきであるが、高齢者本人との信頼関係を構築する過程で、本人に働きかけていくことが必要となる場合もある。厚生労働省マニュアルでも、「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、生活が損なわれてい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り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要がある」と記載されている。