

第2章 養護者による高齢者虐待への対応

1	虐待の発見方策	22
2	調査の実施	29
3	ケース会議	41
4	支援方針の検討	46
5	支援の実施及び評価	47
6	老人福祉法に基づく措置の実施	50
7	成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用	57
8	未然防止・再発防止対策	61

1 虐待の発見方策

(1) 高齢者虐待が発見しにくい理由

ア 社会からの孤立

児童虐待では、子どもは幼稚園や学校など外出する機会が多いため、子どもに関係する機関で虐待を把握しやすいのに対し、高齢者は外出する機会が少なくなり、社会から孤立しやすく、要介護状態であればさらに家庭内で閉ざされた環境となりやすいため、第三者が把握しにくい状態になります。

イ 虐待行為の隠蔽

虐待が起こっていても、虐待をしている人も受けている人も他人に知らせることはしないで、隠そうとする傾向が強いため、虐待が把握しにくい状況にあります。

特に虐待を受けている高齢者自身が、「自分さえ我慢していれば…」と、世間体を気にするあまり、虐待者をかばってしまうことが多いと言われています。

また、虐待を受けている高齢者は、虐待を指摘されても、「これは自分の不注意でどこかで打ってできた傷だ」などと否定することも多いと言われています。

(2) 虐待を発見するために

ア 虐待のサインに気づく

このように、高齢者虐待を発見することは、困難な状況にあります。虐待を防止していくためには、虐待を早期に発見して対応していくことが極めて重要となります。そのためには、高齢者の家庭に入る機会の多い保健・医療・福祉の関係機関は、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者等のサインを敏感に察知し、虐待の発生に気づいていくことが求められます。

そこで、高齢者が虐待を受けている可能性のあるサインを次に示しますので、発見のための参考としてください。

これらのうち複数の項目にあてはまると虐待の疑いが濃くなります。ただし、ここに記載したサインはあくまでも例示であり、他にも様々なサインがあることを踏まえておくことが必要です。

なお、虐待を受けている可能性のあるサインを「高齢者虐待発見チェックリスト」(資料編 37 ページ)などを活用して確認します。

(ア) 共通して見られるサイン

- ・通常の行動が不自然に変化する。
- ・たやすく怯えたり、恐ろしがったり、過度に怯えたり、恐怖を示す。
- ・人目を避け、多くの時間を一人で過ごす。
- ・医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることをためらう。
- ・医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
- ・睡眠障害がある。

- ・不自然な体重の増減がある。
- ・物事や周囲のことに対して極度に無関心である。
- ・強い無力感，あきらめ，なげやりな態度などが見られる。

(イ) 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

- ・説明のつかない転倒や，小さな傷が頻繁に見られる。
- ・大腿部の内側や上腕部の内側，背中などにあざやみみずばれがある。
- ・回復状態がさまざまな段階の傷やあざ，骨折の跡がある。
- ・頭，顔，頭皮などに傷がある。
- ・臀部や手のひら，背中などにやけどの跡がある。
- ・「家にいたくない」「蹴られる」などの訴えがある。
- ・傷やあざに関する説明のつじつまが合わない。

(ウ) 介護者による世話の放棄のサイン

- ・居住する部屋，住居が極端に非衛生的である，あるいは異臭がする。
- ・部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している。
- ・寝具や衣服が汚れたままであることが多い。
- ・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や褥瘡ができています。
- ・身体にかなりの異臭がする。
- ・適度な食事をとっていない。
- ・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。

(エ) 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

- ・指しゃぶり，かみつき，ゆすりなどの悪習慣が見られる。
- ・不規則な睡眠（悪夢，眠ることへの恐怖，過度の睡眠など）の訴えがある。
- ・ヒステリー，強迫観念，脅迫行為，恐怖症などの神経症的反応が見られる。
- ・食欲の変化，摂食の障害（過食，拒食）が見られる。
- ・自傷行為が見られる。

(オ) 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

- ・不自然な歩行や座位の困難がある。
- ・肛門や性器からの出血や傷がある。
- ・性器の痛み，かゆみを訴える。

(カ) 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

- ・年金や財産などがあり財政的に困っているはずはないのに，お金がないと訴える。
- ・財政的に困ってないのに，本人や家族が費用負担のあるサービスを受けたがらない。
- ・サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる。

- ・資産の状況と衣食住などの生活状況との落差が激しい。
- ・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。

(キ) 介護者・家族に見られるサイン

- ・高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる。
- ・高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている。
- ・高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する。
- ・高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする。
- ・経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしない。
- ・保健や福祉の専門家に会うことを嫌がる。

イ 関係機関の連携

虐待の兆候やサインに気づいても、1機関のみのかかわりでは、実際に虐待が発生しているか判断することが困難な場合が多いと思われま

す。そこで、例えば、保健師が訪問指導時に、高齢者と介護者の態度から虐待を疑った場合、デイサービスセンターに「入浴のときからだの状態を注意深く見てくれるように」と連絡することによって、デイサービスセンターで打撲のあとを見つけ虐待の発見につなげるなど、関係機関が連携して虐待の把握に努めることが重要となります。

虐待を確認するための関係機関の連携方法としては、虐待がなかなか確認できないケースについて、ケース会議に諮って確認方法等を関係機関で検討することが有効です。

(3) 虐待の相談・通報受理

本人・家族や親族等からの相談や通報は、虐待発見のための大きな情報です。しかし、最初の対応を誤ると、虐待把握の機会を逸してしまったり、後の調査や介入が困難となってしまうこととなりますので、慎重かつ丁寧に相手の相談したい内容を引き出しながら対応する必要があります。

ア 相談を受ける際の基本的姿勢・留意点

(ア) 本人がどのようなことを訴え、相談しているのか、困っていることはなにか、どのようにして欲しいと考えているのかを中心に「誠心誠意傾聴する」ことが大切です。

(イ) 必要な情報を一度で聞きとるのは難しい場合もあります。聞き取り調査をされたという印象になってしまっ

(ウ) 通報者や相談者、被虐待者、虐待者等の氏名や住所を聞き出すことは、虐待を把握し対応していく上で大変重要ですが、無理に聞こうとすると、相談

をやめてしまい、虐待把握が困難となってしまう恐れがあります。匿名のときや関係性を伏せている場合は、無理に聞き出すことは避け、信頼関係を築いて自主的に話してくれるような状況を作ることが大切です。

(エ) 相談した内容を当事者に知られては困るのか、知られてもかまわないのか、知らせてすぐに対応することを望んでいるのか、一人ひとり実情は違いますので、その後の訪問調査や対応を進める際に相談者のプライバシーを侵害しないよう、相談者の意向をよく汲んでおく必要があります。

(オ) 虐待者と被虐待者のどちらが悪いのかを、はっきりさせることが必要なのではありません。虐待者自身が介護疲れ等により、支援を必要としている場合も考えられます。その家庭が抱えている問題は何なのか、どうしたら解決につながるかを客観的に考える必要があります。

イ 相談・通報受理時の確認事項

相談・通報の受理時の主な確認事項は、次のとおりです。

(ア) 届出者・通報者・相談者

誰からの相談であるかによって、今後の支援の方向性や介入方法が違ってくる場合がありますので、本人とどのような関係にある人なのかを確認します。

届出者・通報者・相談者別の留意事項等は次のとおりです。

a 本人からの届出・相談の場合

どのような意図があつての届出・相談か、相談してきた思いや訴えている内容を受け止め、支援の方向性を検討していきます。

b 養護者からの相談の場合

養護者からの相談では、何とかしたいという思いで助けを求めて相談していることが考えられます。過去の問題や、高齢者との関係、介護の負担を考え、介護している背景を洞察しながら支援の方向性を検討します。どうしたいと考えているのか、養護者の気持ちをしっかり受け止めることが重要です。

c 親族からの通報・相談の場合

高齢者や養護者とどのような関係にある親族なのかにより、支援の方向性が変わってくる場合があります。事実の確認を基本として、プライバシーを守りつつ、できるだけ詳しい状況を把握するよう心がけます。

d 近隣住民からの通報・相談の場合

誰とどのような関係の人なのか（虐待者の友人なのか、被虐待者の知り合いなのか）を把握することが必要です。場合によっては、養護者を一方的に責める傾向がありますので、十分注意した対応が必要となります。

(イ) 被虐待者の氏名・住所等

電話による通報又は相談で虐待を把握するためには、名前や住所を聞くことが必要です。

関わってほしい意思がはっきりしている場合は、名乗ることが多いと思われませんが、「現状を聞いて欲しい」「気持ちをわかって欲しい」というような場合は、名前を聞くことにより、話を閉ざしてしまうことがあるので、タイミングよく聞くことが大切です。

(ウ) 被虐待者の認知症の状況

高齢者に認知症がある場合には、被害的な言動が本人の疾病から来る症状であることもあるため、日ごろの生活状況について丁寧に聞き、認知症の有無、程度等を客観的に判断します。ただし、認知症でない場合もあるので、決めつけた対応はしないように気をつける必要があります。

(エ) ADL の状況

被虐待者の日常生活動作の能力がどの程度であるかの確認をします。ADL（日常生活動作）の状況を聞くことによって、身の危険を感じたとき、自分の足で逃げられるかや誰かに SOS を出せるかなどの状況も把握します。

(オ) 受診状況・受診機関

病院に受診しているのであれば、病名と受診機関を確認します。医師は、診察を通じ、虐待を確認しやすい立場にいますので、連携することにより、客観的な情報を得やすくなります。

(カ) 介護保険申請状況、介護支援専門員、サービス利用状況等

介護保険の認定申請やサービス利用等がされていれば、介入の手がかりとなるとともに、関係者から客観的情報を得られやすいので、会話の中で確認ができるよう努めます。

(キ) 養護者等

虐待をしている者は誰なのか、被虐待者とどのような関係にあるかを聞き出すことは重要です。同居か別居か、養護者であるのか。また、虐待者の状態として疾病、生活状況、経済状況、性格、職業などを聞きながら、過去も含めて相互の関係性を知ることで支援の足がかりとなることもあるので、丁寧に聞くよう努めます。

(ク) 家族関係、世帯構成等

世帯構成やその他の親族の状況及び虐待者、被虐待者との関係等について、わかる範囲で聞きます。キーパーソンとなる可能性のある人を模索しながら聞くことが大切です。

(ケ) 相談内容

どのような虐待の内容で程度や頻度はどうなのかなど、虐待の状況について丁寧に詳しく聞きます。緊急性があると思われる場合は、直ちに訪問調査を行う必要がありますので、生命の危険性や医療の必要性等について意識しながら聞く必要があります。

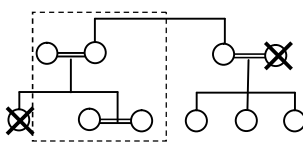
ウ 高齢者虐待相談票の整備

相談・通報等があった場合に要領よく対応することができるよう、また、聞きもれなどが生じないようにするため、高齢者虐待相談票を準備しておくことが望まれます。次ページ参照。(様式は資料編 39 ページ)

高齢者虐待相談票（記載例）

対応

電話・来所・訪問

相談日時	平成 ○○年 ○月 ○○日（○） ○○時○○分～○○時○○分				
相談者	デイサービスセンター □□□□□		本人との関係	サービス提供機関	
			連絡先	△△△-△△△△	
被虐待者氏名	○○ ○○	性別 (男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女)	生年月日	M・T・ <input checked="" type="checkbox"/> ○○年○月○○日（○○歳）	
被虐待者住	○○市○○○□ - □□ - □		電話番号	自宅 ○○○ - ○○○○	
被虐待者の認知症の状況	正常・I・IIa・IIb IIIa・IIIb・ <input checked="" type="checkbox"/> IV・M・不明		被虐待者のADL状況	正常・J1・J2・A1・A2 B1・B2・C1・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明	
受診状況（病名）	○○○○○		受診機関	○○○医院	
介護保険の申請の有無	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 介護度（3）	ケアマネジャー □□□□ ◇◇◇◇CM	サービス利用状況	訪問介護 11:00-13:00 デイサービス火 訪問看護 金 9/7～	
虐待者	夫 □□ (○○歳)	家族関係・ 経済状況等 特記事項	生活保護受給	世帯構成	
虐待の状態	身体的虐待 心理的虐待				
相談内容					
<p>① 11/5(水)10:00 デイサービスセンター「□□□□□」より、「デイの利用者が虐待を受けている様子」との相談が入る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待者の夫はアルコール依存症の様子。 ・ 顔面や上半身に内出血やあざ、左手には火傷もみられる（火傷はデイサービスで処置）。 ・ 在宅介護支援センター○○○の相談履歴からも、□□町居住時から虐待が行われていた。 ・ 地区担当の△△民生委員さんも、関わってくれている。 ・ 夫との二人暮らし、生活保護世帯。 <p>②11/5(水)11:30～デイサービスセンター「□□□□□」訪問（高齢福祉課□□ケースワーカー同行）</p> <p>【◇◇施設長と☆☆職員からの聴取り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成26年10月朝8時頃、突然Tシャツ姿、便失禁をしている状態で、助けてほしい様子で来所。夜勤職員が自宅まで送り届ける。 ・ 夫はアルコール依存症、酒乱、入墨も入っている。 ・ 警察や社会福祉課にも相談を入れている。担当ケアマネの◇◇氏も市に相談している。 ・ △△民生委員も食事の支度に時々訪問している。 ・ 毎日ヘルパーが訪問しているようだが、特定のヘルパーでなければ受け入れない。 ・ ◇◇ケアマネが入所を勧めると、夫は「妻が入所すると自分も入所させられる」と拒否。 ・ 左手第2指熱傷は数日経っている様子で化膿している（デイサービス職員が処置）。 ・ 顔面や体に虐待と思われるようなあざや内出血の痕がある。 ・ 本人の娘の関わりはあるらしい。 ・ 本人C型肝炎(+) <p>【本人への面接調査】 ⇒調査票に記載</p>					
対応					
<p>11/14(金) 16:00～ケースカンファレンス開催予定</p> <p>開催目的：関係者間の情報の共有化(情報収集)と在宅支援体制(ネットワーク・緊急連絡網等)の整備、当面の処遇方針の決定。</p>					
対応者	○○○○○				

相談受理機関（ ○○○○○ ）

2 調査の実施

通報や相談、または自機関の気づきにより、虐待を発見したときは、直ちに調査を行います。

(1) 調査項目（高齢者虐待調査票：様式は資料編 40～41 ページ）

虐待のケースにおける調査項目は、地域ケアシステムケース台帳や在宅介護支援センター高齢者実態把握票の項目に、次の調査項目を加える必要があります。

ア 本人の状況

経歴・職歴、過去のトラブル

本人の「過去（経歴・職歴、過去のトラブル等）」も虐待要因の把握や解決の糸口となる重要な情報となります。

イ 養護者等家族の状況

(ア) 同居家族の職業・問題点、過去のトラブル等

同居家族の状況のうち、職業、問題点や過去のトラブル等、地域ケアシステムケース台帳や在宅介護支援センター高齢者実態把握票で調査項目にないもので、虐待の対応等に必要と思われる情報について調査します。

(イ) 別居家族、親戚

ケースに介入する際、親族の協力は大きな力になりますので、同居していない親族の情報もできる限り調べておく必要があります。また、相続問題が絡む場合は、相続権を有するすべての親族の情報が必要になります。

(ウ) キーパーソン

虐待ケースに対して、より円滑に介入ができるようにするため、親族の中に問題解決にあたって協力を得られる者、本人・家族に最も影響力のある人物、成年後見制度を導入する際の後見人候補者等をできる限り把握しておくことが大切です。

ウ 虐待の状況

虐待の状況は、処遇方針の決定やネットワークを構築する上で欠かせない情報です。

(ア) 現状・経過

虐待の現状とこれまでの経過は、今後の対応を検討していくうえで、不可欠なものです。

(イ) 緊急性の有無

緊急性があるかないかによって、対応方法が全く異なることとなりますので、極めて重要な調査項目となります。

(ウ) 高齢者本人の真意・希望

高齢者本人のためと思って行った支援でも、希望に沿ったものでなければ、本人にとって迷惑となりますので、本人の希望を調査することは重要です。

しかし、虐待を受けている高齢者はなかなか本心を言わない（言えない）状況にありますので、希望を言いやすい環境を作ったり、本人の真意を汲み取って把握することが大切です。

(エ) 補足事項

虐待者、虐待の内容、虐待の頻度、虐待の要因等について整理を行います。「高齢者虐待調査票」記載例は P38～40 参照。（様式は資料編 P40～41 参照。）

(2) 事実確認・安全確認

国 P44～45

虐待の事実確認は複数のスタッフで行います。

ア 複数の方が確認の客観性が高い。

イ 見落としを含め虐待内容の見極めが難しい。

ウ 状況によってはスタッフ本人にも危険が及ぶ場合がある。

原則、家庭訪問等により、高齢者、虐待者双方と面接します。

(3) 緊急性の判断

国 P33～35

訪問調査に当たっては、まず、被虐待者が緊急な生命の危機状態にあるか否かを判断し、「緊急な生命の危機状態」にあれば、直ちに、被虐待者を保護して身の安全を確保したり、警察、病院、行政等の然るべき機関に連絡し、支援を求めます。

緊急性の判断方法等については、第4章 Q&A P80 参照。

(4) 訪問調査を行う際の留意点

国 P46

虐待の事実を確認するためには、できるだけ訪問して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望ましいと考えられます。

ただし、訪問による面接調査は、養護者・家族等や高齢者本人にとっては抵抗感が大きいと、調査を拒否するケースも少なからずあると考えられます。一旦拒否された場合には、その後の支援を受け入れなくなるおそれもあります。また、事前に得られた情報から調査員の訪問が受け入れられにくい（信頼関係が築きにくい）ことが予想されるような場合もあります。

このようなときは、高齢者や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、民生委員や自治会・町内会など近隣住民の協力を得ながら情報収集を行ったりサービス利用を勧めるなどの策を講じるなど、継続的に関わりながら徐々に信頼関係の構築を図ることが必要となります。

ア 事実確認時のポイント

(ア) できるだけ訪問する

- a 高齢者又は介護家族の承諾を得た上で家庭へ訪問します。(訪問する理由は、「虐待だから…」とは言わず、健康指導業務や高齢者実態把握調査など、日常の業務活動の延長上での訪問と位置付けることが大切です。)
- b 虐待者(家族)も被害者であるという意識を持って訪問します。
- c 虐待の事実や虐待の疑いがあることを正面から突きつけるのではなく、介護の状況や健康管理の様子などの周辺情報を尋ねながら総合的に情報を整理します。
- d 初回訪問は、相談・通報の受理から2日以内(48時間以内)に行い、遅すぎるなどタイミングをはずした訪問にならないようにします。
- e 被害者の高齢者と加害者である家族からの聞き取りは、できるだけ個別に分けて行います。
- f 虐待問題を初回訪問だけで全て把握することは困難ですので、プライバシーの保護に十分配慮し、無理な情報収集は避け、誠実な対応で信頼関係を築くことに努め、継続した訪問が可能となるよう心がけることが大切です。
- g 高齢者の意思確認が重要です。認知症等で意思確認が困難な場合であっても、家族と一緒にのときの顔つきや表情で本人の気持ちの確認に努めます。

(イ) 収集した情報に基づいて確認を行う

介護者の介護負担をねぎらい、問題を一緒に解決することを伝えながら情報収集に努めます。

(ウ) 柔軟な調査技法の適用

国 P47～48

養護者自身が援助を求めていたり、虐待の程度が軽度の場合には、介護等に関する相談支援として受容的な態度で接することも考えられます。一方で、虐待が重篤で再発の危険性が高く措置入所の必要性がある場合には、養護者の行っている行為が虐待に当たるとして毅然とした態度で臨むことも必要となります。高齢者や養護者の状況を判断しつつ、信頼関係の構築を念頭に置きながら柔軟に対応する必要があります。

高齢者との面接の留意点

【基本的なルール】

- 守秘義務は必ず守る
- 高齢者は基本的な権利（選択，発言，プライバシー）を持っている
- 高齢者の言うことを傾聴する
- 高齢者に批判的にならないこと
- 誰をも非難しないこと
- 絶えず，冷静さを保つよう努める
- 高齢者に話をさせるようにし，途中にコメントなど入れない
- 自分の感情に惑わされない
- 高齢者を質問攻めにしない
- 高齢者の非言語による手がかりをつかむ

【してはいけないこと】

- 高齢者の発言に基づいて冗談を言うこと
- 高齢者の言ったことを無視すること
- 高齢者を否定するような言い方はいけません
「そんなばかな」「そんなはずないでしょ」「冗談でしょう」

※多々良紀夫編著「高齢者虐待早期発見，早期介入ガイド」より

イ 「虐待かな？」と疑いがある段階での面接方法

高齢者・養護者と一緒に面接を行い，それぞれの関係性について探ります。どちらかが，話しにくそうな場合は，別々に話を聞き，面接の内容を確認しながら言いにくいことをそれぞれから聞きます。面接の際には，言葉だけでなく，表情やしぐさなど何気ない様子についても注意を払い，それぞれの困っていることや虐待の事実の確認に努めます。かなり，プライバシーにかかわる内容になるため，言葉遣いには十分，配慮が必要です。

（ア）高齢者・養護者と一緒の面接

「プライバシーは守りますので，安心して何でもお話をください。」

「生活の中で，何か，お困りのことはないですか。」

「現在，ご利用のサービスに満足されていますか。何か，改善が必要なところはありますか。」

「今後の生活は，どのようにしていきたいとお考えですか。」

「施設入所をお考えですか。」

「介護に当たって，月にいくら位まで，ご負担できますか。」

(イ) 高齢者との面接

「生活の中で何かお困りのことはないですか。」

「今、ご利用のサービスに満足していますか。ご家族の対応に満足していますか。」

「ご家族とお話しているとき、ご不満そうな様子もありましたが、何か困っていることがありますか。」

「ご家族には、どのような気持ちをお持ちですか。(例えば、とても感謝している、よくやってくれている、もうちょっと〇〇を改善してほしい…ということはありませんか。)」

「介護者のご家族はどのようなお人柄でしょうか。」

「他にどなたか、相談できる親族の方はいらっしゃいますか。」

「ご本人とご家族と今までの関係は、どうでしたか。」

(ウ) 養護者・家族との面接

「プライバシーは守りますので、安心して何でもお話ください。先ほどの話に何か付け加えることはないですか。」

「夜はおやすみになられていますか。」

「身体が疲れていたり、どこかお悪いところはありませんか。」

「介護する上で何かお困りのことはないですか？」

「ご本人には、どのような気持ちをお持ちですか。(例えば、〇〇を改善してほしい…ということはありませんか。)」

「ご本人はどのようなお人柄でしょうか。」

「ご本人とご家族との今までの関係は、どうでしたか。」

ウ 虐待が明らかになった段階での面接方法

高齢者・養護者とは別々に面接を行い、それぞれの気持ちの確認に努めます。決して一人で悩まないことを伝えます。

(ア) 高齢者との面接

「最近、ご家族との関係はいかがですか。」

「つらいことはありませんか。」

「一時的にご家族と離れてみませんか。」

「ショートステイを利用し、少し離れて、ゆっくり考えてみませんか。」

「これから先、どのようにしていきたいですか。」

「相談できる他の家族はいらっしゃいますか。」

「施設への入所をお考えですか。」

「〇〇市役所ではプライバシーを守って、私と一緒にどうしたらよいか、考えてくれますので、このことを市役所にもお話してもよろしいでしょうか。」

「困ったときは、〇〇へ連絡してくださいね。」

「一人で悩まないでくださいね。」

(イ) 養護者・家族との面接

「最近、お身体の調子はいかがですか。」

「夜はゆっくりお休みになられていますか。」

「最近、ご本人との関係はいかがですか。」

「ショートステイを利用しながら、一時的にご本人と離れてみませんか。」

「これから先、どのようにしていきたいですか。」

「相談できる他の家族はいらっしゃいますか。」

「施設への入所をお考えですか。」

「〇〇市役所ではプライバシーを守って、私と一緒にどうしたらよいか、考えてくれますので、このことを市役所にもお話してもよろしいでしょうか。」

「困ったときは、〇〇へ連絡してくださいね。」

「一人で悩まないでくださいね。」

(5) 訪問拒否された場合の対応

ア 無理やり焦って訪問しないようにします。拒否されても粘り強く、高齢者または介護家族が承諾するまで、高齢者や介護家族の抱える問題に関心を持ち、心配していることを知らせ、待ちの姿勢を維持します。

イ これまでの関わりから、高齢者または介護家族が信頼している人（主治医・介護支援専門員・ホームヘルパー等）がいる事例では、それらの関係者が主たる支援者としてかかわり、市町村高齢福祉担当課・地域包括支援センターは支援・助言やケース会議開催など支援の進行管理または、信頼関係のある機関などと話し合い、介入担当者変更や協調介入を行います。

ウ ケース会議に諮り、高齢者や介護家族の近隣関係や利用資源などを把握するとともに関係機関の情報の共有化を図り、役割分担を決めて、チームでアセスメントを試みます。

エ 高齢者が介入を拒否している場合は、支援が必要な理由やその方法、今後の生活の見通し等を丁寧に説明することになりますが、最終的には本人の意思を尊重することになります。このような場合は、状況の悪化を防ぐため、民生委員や介護サービス事業者等の協力を得て、見守りによる状況把握を継続的に行い、高齢者の適切な意思決定を支援するための情報提供をしていきます。

オ 様々なアプローチによっても介入拒否が解消されず、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、立入調査を実施することとなります。

国 P49～50

(6) 立入調査

国 P51

高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められるときは、市町村長は、担当部局の職員や直営の地域包括支援センターの職員に、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います。調査時には身分証明書を携帯します。(高齢者虐待防止法第 11 条)

ア 立入調査の要否の判断

高齢者や家族にコンタクトがとれず、かつ、高齢者の安否が確認できず、高齢者の生命や身体に重大な危険が強く懸念される場合には、立入調査権の発動を検討する必要があります。

(ア) 近隣住民や関係者から、高齢者の重篤な怪我や衰弱、慢性疾患の悪化、重い感染症などについての具体的な情報が寄せられているにもかかわらず、家族等の拒否が強くさまざまな働きかけをしても、居所への立入や高齢者本人への面会が実現できず、安否が確認できないとき。

(イ) 虐待の事実が確認でき、高齢者の生命や身体に重大な危険が明らかであるにもかかわらず、養護者が具体的な支援を受け入れず、高齢者の保護や治療が困難なとき。

(ウ) 入院や医療的な支援が必要な高齢者を家族等が無理に連れ帰り、住居内に引きこもっているようなとき。

国 P52

イ 警察に対する援助要請

(ア) 立入調査の実施に当たり、養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるなど、警察官の援助が必要と判断される場合等には、警察署長へ援助要請を行います。

(イ) この場合は所轄の警察署の生活安全課あてに援助依頼書(資料編 23 ページ)を提出し、状況の説明と立入調査に関する事前の協議を行います。(緊急の場合を除きます)

(ウ) 立入調査は市町村の所管部署が、法に基づき、主体的に実施するもので、警察官の職務ではありません。

警察官は職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況により市町村職員と一緒に立ち入ります。

国 P54

(エ) 警察官は高齢者の生命又は身体の安全を確保するために、必要な「警察官が個人の生命、身体及び財産の保護、犯罪の予防、公安の維持並びに他の法令の執行等の職権職務を忠実に遂行するために必要な手段を定める法律」(以下「警察官職務執行法」) その他の法令の定める措置を講じます。

a 虐待の制止(警察官職務執行法第5条)及び立入(同法第6条)

虐待者(養護者)が暴行、脅迫等により職務執行を妨げようとする場合や高齢者への加害行為が現に行われようとする場合等においては、虐待者(養護者)に警告を発し又は行為を制止し、あるいは住居等に立ち入ることができる。

b 被虐待者(高齢者)の保護(同法第3条)

病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められる者を発見したときは、一時的な保護を行わなければならない。

c 虐待者(養護者)の逮捕(刑事訴訟法第213条)

現に犯罪に当たる行為が行われている場合は、現行犯として逮捕する等検挙措置を講じる。

(オ) 連携を円滑に行うためには、普段から必要な場合はケース会議に参加してもらうなど、警察署との連携体制を構築することが大切です。

ウ 公務員の告発義務(刑事訴訟法第239条第2項)

「官吏又は公吏は、その職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発をしなければならない」とされています。

市町村職員が虐待に対応する際、場合によっては犯罪行為として警察に告発する強い姿勢を示すことも必要です。

(ア) 市町村が法の求めている権限を行使せず、適切な対応を行わなかった場合の法的責任について

市町村が法の求めている権限を行使せずに適切な対応を放置し、その結果、高齢者の生命や身体、財産に損害が生じた場合、市町村は国家賠償法第1条第1項に基づき損害賠償の責任を負う可能性があります。

コアメンバー会議やケース会議などで、具体的な場面において市町村として何をなすべきか見極めることが大切です。

(イ) 記録の重要性

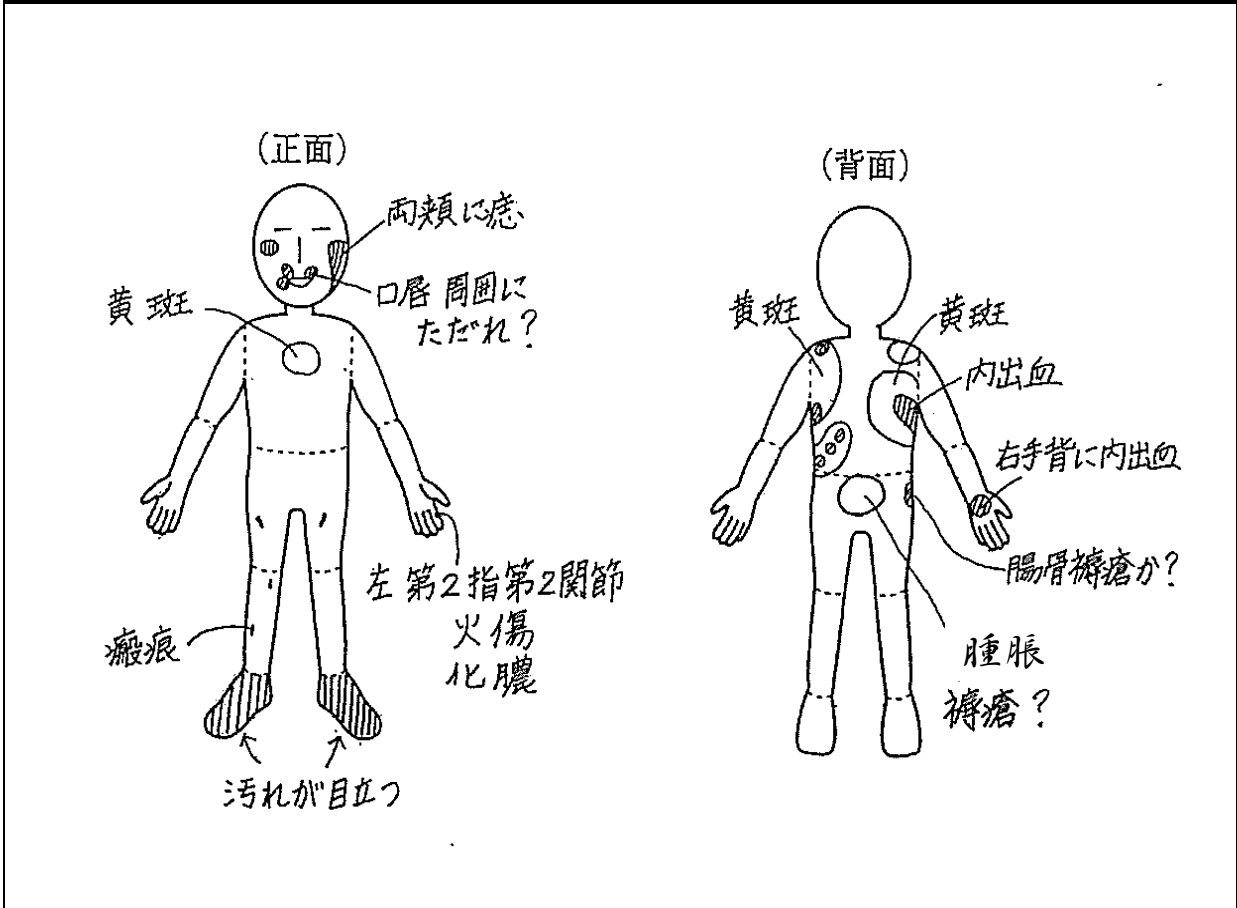
記録は、公的機関としての法的根拠と公平性に基づいたサービス提供など、経緯や要件を証明し、行政措置や緊急介入、調停や裁判の際の証拠文書になり得ます。

組織としての危機管理として記録を残すことが必要です。

記録作成のポイント

- a 事実を客観的に書く。主観的な考えや解釈は書かない。
- b 事実と支援行為、その結果を一貫して書く。
- c 記録の作成者、作成日を残す。

本人の状況	経歴・職歴 過去のトラブル	前夫との間に娘2人を残して離婚。現夫と結婚し居酒屋を経営。当初はゆとりのある生活を送ってきたが、土地を巡るトラブルにより財産を失い、生活保護受給に至る。					
	同居家族の職業・問題点、過去のトラブル等	氏名	職業・問題点、過去のトラブル等				
		〇〇 △△	アルコール依存症、家事・介護能力が低い				
	別居家族の緊急連絡先	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業
□□ ▽▽		実姉	不明	〇〇町〇〇△△-△△	000-0000	農業	
親戚	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業	
キーパーソン	1 問題解決のための協力者：不明 2 本人・家族に最も影響力のある人物：夫？ 3 成年後見制度の後見人候補（4親等内親族）：不明						
虐待の状況	現状・経過 (詳細別紙)	6月に現住所へ転居後、近隣宅のドアを叩いて助けを求めたり、夫の怒鳴り声が頻繁に聞かれる。虐待を心配した□□民生委員が定期的に訪問している。					
	緊急性 有・無	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（重度のやけどや外傷・褥そう、栄養失調、衰弱、脱水症状、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、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等） 4 確認できないが上記である可能性が高い。					
	本人の真意や希望	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 (内容)					
	補足事項 (虐待の内容、虐待の頻度及び虐待の要因の欄は、下表の中から該当する事項の番号を記入する。)	虐待者	氏名	続柄	虐待の内容	頻度	虐待の自覚
〇〇 △△	夫		①⑦④	1 2 3 4 5 ⑤	有・無・不明	①②⑦⑫	
				1 2 3 4 5	有・無・不明		
				1 2 3 4 5	有・無・不明		



《身体面》

- ・左第2指の火傷の原因は、ガスコンロにプラスチックボールをのせていたために起こした火傷か？
- ・顔面や体幹（胸部・背部）右腕に、多くの内出血の痕跡（青黒いあざや黄斑）がみられる。
- ・仙骨上部が腫れ上がっている。原因は？
- ・両下肢にも小さな癍痕が多くみられる。
- ・両足の汚れが目立つ。
- ・痩せている。

《心理面》

- ・認知症のために意思疎通が困難な状態ではあるが、左指の火傷について尋ねると「〇〇病院へ行きたい…」と自ら話し始め、「いつも〇〇病院だから」と言うが、その後の訴えはまとまらなくなってしまう。
- ・入浴の誘導に対し、「風呂は嫌だよ」等と拒否的な言動はみられるが、なだめられながら入浴している最中は、介護職員を頼りながら気分良く入浴している様子。食事もおいしそうに食べている。

3 ケース会議

(1) ケース会議の要旨・概要

国 P57～61

- ア** ケース援助に直接関わる担当者が集まり、処遇方針等を検討する場です。関係機関で情報を共有し、関わりの方向性を統一し、それぞれの専門性を生かした役割が明確化できるなど処遇困難事例の対応に極めて有効です。
- イ** 基本的には、既存の「地域ケア会議」又は本県独自の地域ケアシステムの「サービス調整会議」を活用して行います。
- ウ** 構成メンバーは、市町村（高齢福祉担当課，介護保険担当課，保健センター等），地域包括支援センター，在宅介護支援センター，介護支援専門員，介護保険サービス提供事業者（訪問介護，訪問看護，通所介護，ショートステイ等），かかりつけ医，保健所，福祉事務所，社会福祉協議会，民生委員等ですが，高齢者虐待の状況によっては，必要に応じて，地元警察や弁護士，消防，消費生活センター等にも参加してもらいます。
- エ** ケース会議は，必要に応じて適宜開催する必要があります。地域ケア会議やサービス調整会議は，月1回程度定例的に行っているのが一般的なので，迅速な対応が必要なときは，臨時会議を実施します。
- オ** 一般ケースの場合，アセスメント結果に基づき，要援護者に最もふさわしいサービスプログラム等を検討しますが，高齢者虐待ケースの場合は，介入を拒否するケースが多いため，どのように分析・評価を行うかといった課題も，ケース会議の議題となります。

(虐待事例で多い検討課題)

- ・ 介入を拒否しているケースへの介入方法
- ・ 虐待を改善するために必要と思われるサービスの選定
- ・ 必要と思われるサービスの利用を拒否しているケースへのサービス利用の働きかけの方法
- ・ 虐待事実の確認方法
- ・ 在宅生活継続の可否
- ・ 緊急時の対応 など

相談や通報を受けた後の個別の虐待事例に対する援助方針，各機関の役割，主担当者，連絡体制等について協議を行う会議の開催が必要です。

会議の開催は，通報等を受理して必要な情報の収集を行った後，速やかに開催することが必要ですが，状況に応じて電話等の利用など柔軟な会議の持ち方も考えられます。

○ コア会議

【目的】

緊急性と虐待の有無の判断を行う場です。その他、高齢者虐待の構造、情報収集の方針、役割や手順等について協議します。

【構成員】

高齢者虐待防止事務を担当する市町村職員及び担当部局管理職、事務を委託している場合は委託先の担当職員を含む。

(2) プライバシーへの配慮

国 P39～43

相談・通報等の内容や調査内容は、プライバシーに関わる事柄であり、家族関係が複雑なものも多く、本人も家族も他人や社会に知られたくないという思いを強く持っています。

また、関わりの過程で第三者に情報が漏れたため、一切の関わりを遮断されてしまうケースもあります。

ケース会議の開催や関係機関との情報交換を行う際には、個人情報保護への対応が必須です。個人情報の取り扱いについては、関係者間で明確にルール化を図る必要があります。

個人情報保護法と虐待対応

第16条 本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならない。
(利用目的の制限)

第23条 本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならない。
(第三者提供の制限)

高齢者虐待対応の場合は、高齢者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外「本人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」として扱われることもあります。

(3) 会議開催前の準備

事務局

ア 会議の目的の明確化

どのような目的で会議を開催するのかを明らかにし、前もって参加者に伝えておくことが大切です。参加者の会議への参加動機がズレていると議論が広がってしまい、その調整だけに多くの時間を費やしてしまうことにもなりかねません。また、各参加者の事前準備の効果も薄れます。

イ 参加者の決定

会議の目的に合わせ、参加者を決めます。初回においては、高齢者や家庭をとりまく機関等を書き出し、全体像をつかんだ上で参加者を決定します。

ウ 事前にわかっている情報の伝達

事務局は、会議開催前にできるだけ事例に関する情報を集めておくとともに、参加者にも可能な範囲で情報を伝えます。そうすることにより、会議では追加情報の確認に絞ることができ、より多くの情報が収集できます。

エ 資料の準備

家族図やこれまでの経過の概略などを資料として配布すると、参加者の事例への理解が深まり、より多角的な意見を引き出すきっかけにもなるので、時間的に余裕があれば準備することが望まれます。

*会議資料は原則として名前はイニシャルにする等とし、会議終了後に回収する。

参加者全員

事務局だけが一生懸命会議準備をしても、参加者が会議で初めて情報を得て、対応を考えるということでは、時間的にも内容的にも限界があります。会議で、参加者全員が主体的に議論に参加するためには参加者の下準備が大切です。

ア 情報の事前共有

事例に関する情報をもっている場合には、会議開催前に事務局に伝えておきます。また、当日に聞かれる場合もあるので、短時間でわかりやすく伝えられるように情報を整理しておきます。簡単な資料を人数分用意しておく方法もあります。

また、事務局に事例の概況を聞いておくとともに、必要に応じて関係機関と情報交換をしておくことで会議での議論が深まります。

イ 各自が所属する機関内での協議（自機関ができることの検討）

会議には、所属する機関等の代表として参加することになります。担当者の参加であったとしても、機関等に持ち帰らないと、何一つ明確な回答ができないというのでは、実質的な話し合いを難しくします。あらかじめ事務局から情報を得て、自機関としての関わりの基本的方向性や、できることを整理しておくことが大切です。

(4) 会議当日の進行

ア 出席者の自己紹介（名前，職種，所属機関）

初対面の場合には特に大切であるが，あまり時間をかけるわけにもいかないので，人数が多い場合には，事務局から紹介したり，座席表や名簿を配る等の工夫が必要です。

イ 会議の目的と秘密保持についての説明

事前に伝えてあっても，出席者が集まったところで，もう一度確認することが大切です。

ウ 事例の概要や取扱い経過の説明

事務局が事前に作成した資料等をもとに行うことが基本となりますが，必要に応じて主に関わっている機関から説明してもらいます。（高齢者や家庭と直接関わった機関の話は，参加者に最もインパクトを与え，具体的な判断につながりやすい。）

エ 協議事項

（ア）事例に関する情報の共有

事務局の概要説明の内容を踏まえ，各機関から情報を補足し，情報を共有します。事前に情報交換をしていますが，新たな情報が出てくる場合が多くあります。一つだけでは取るに足らない情報と思われても，いくつかの情報を合わせると意味を持つこともあります。

（イ）高齢者や家庭の状況の整理（問題点の共通理解）

高齢者や家庭の状況を整理し，問題となっている事項を明確にします。その上で，問題発生の背景やメカニズムについても検討し，共通の認識を図ります。

（ウ）今後の対応方法の検討

a 緊急性の判断

事例の緊急性や一時保護の必要性等について話し合い，共通の認識を持ちます。

b 支援方針の決定

初回の会議では，まず当面の支援方針を決めます。継続的な支援を行っていく場合には，中・長期的な見通しについても話し合い，方針を立てます。

c 役割分担

どの機関（だれ）が，いつまでに，どのような支援を行うかを話し合います。誰かが決めてくれるだろうという待ちの姿勢では，いっこうに話し合いは進みません。「私（自機関）は，〇〇ができます。」など，できることを出し合っていく姿勢が大切です。

（エ）次回の会議実施予定時期及び事例進行管理責任者の決定

定期的に支援の見直しが行えるよう，予め次回の会議実施予定時期を決めておきます。また，事例の進行管理責任者を決め，事例が各機関の隙間に落ちないようにします。事務局か事例の主対応機関のいずれかが担います。

オ 決定事項の確認

会議での決定事項を，会議終了直前に全員で確認します。具体的な対応策が決定できない場合でも，そのことを確認し，次の対応につなげていく必要があります。

(5) 会議後の対応

事務局

会議録を作成し、各機関に送付します。

参加者

会議での決定事項を、各機関内で必要な部署に伝達するとともに、組織としてのバックアップ体制をとるようにします。必要があれば各機関内でもケース検討会議を開催し、担当者個人が抱え込まないようにすることが大切です。

(1) ケース会議等で緊急性が高いと判断された場合

状況に応じて警察への通報や消防への救急搬送の依頼，また措置による対応，緊急一時保護を行います。

主治医と連絡を取り合い，緊急性が高いと判断された場合に，迅速に対応できるように早い時期からの連携が必要となります。

対応が遅れると被虐待者の生命に関わる場合もあるので，人命最優先の対応が必要です。

(2) 緊急性が高くないと判断された場合

ア 介入拒否がある場合

高齢者あるいは養護者等による介入拒否がある場合は，地域包括支援センター職員，ケースワーカーや在宅介護支援センター職員による訪問活動で，必要なサービスを利用するよう説得に努めます。

サービスにつながるまでは，民生委員等地域の方々の見守りや協力も欠かせません。定期的に見守りを行い，連絡調整に努め，状況の変化に迅速に対応します。

イ 介入拒否がない場合

介護保険サービスを利用している場合は，介護支援専門員が中心となって，高齢者の病状等の進行がないか，養護者の介護負担は増していないか等の確認を行い，必要に応じてケアプランの変更を行います。

養護者の介護負担が重過ぎる時等は，在宅サービスから施設サービスへのケアプラン変更が必要な場合もあります。

(3) 高齢者の意思の確認・尊重

支援方針の決定に当たっては，高齢者本人の意思を尊重することが重要です。必要な場合は，日常生活自立支援事業や成年後見制度を活用します。

5 支援の実施及び評価

国 P76～83

- ・ ケース会議の結果（役割分担）に基づき、関係機関等による会議を開催して、支援チームを編成します。この場合、介護保険利用者については、介護保険制度における「サービス担当者会議」を活用します。
- ・ 高齢者本人や家族と信頼関係の強い人を、チームの中のまとめ役となるキーパーソンとして位置づけます。
- ・ 支援チームの中には、高齢者本人や家族と信頼関係のある親戚等の参加を積極的に促します。そして、家族・親族の中にも連絡窓口となるキーパーソンを、できる限り決めます。
- ・ キーパーソンは、常に地域包括支援センター又は地域ケアセンター（地域ケアコーディネーター）、関係機関等と連絡を密にし、チーム員との連携により、的確な支援を行います。
- ・ 在宅支援の結果を評価し、事態が好転していない場合や、新たな虐待の発生が予測される場合は、適宜再調査を実施し、支援方針の見直しを行います。

（1）援助の留意点

ア 制度の正しい理解を働きかける

第三者が家庭に入ることを好まない人や、経済的な事情から介護保険を利用できない人がいますが、介護保険の仕組みを知らせ、また「介護の社会化」の意味や生活保護の利用方法、認知症の人と家族の会、NPO によるサービスなど地域の社会資源に関する情報を正しく伝えます。

イ 介護負担軽減を図ることを重視する

虐待は養護者の知識不足や人間関係の破綻、精神的、身体的、経済的に追い詰められ、疲労する中で起きる場合が多くなっています。そのため虐待防止には養護者への啓発や支援が必要になります。

養護者の精神的・身体的負担を軽減するため、介護保険の仕組みを説明し、利用を働きかけることにより、介護負担の軽減を図ります。

ウ マネジメントでの注意点

家族関係については、在宅生活を継続している点を重視し、虐待が起こった背景についての理解に努め、家族と接します。

養護者等の思いを傾聴し、家族間の人間関係の調整について配慮した関わりや働きかけを行い、それでも家族関係が悪化した場合は、両者の分離を検討します。

エ 家族関係を断ち切らない

高齢者虐待の場合、本人が虐待を受けても、親族との関係を断ち切ってしまうことに躊躇を感じていることも少なくありません。長い間の家族関係の中で培われた特別な思いがあるので、単に関係を断ち切ることだけでは問題は解決しません。

施設入所などの分離は慎重に行わなければなりません。在宅サービスができるだけ利用することで、介護者の負担軽減を図りながら在宅生活の継続ができるよう支援していきます。

オ 他機関との連携

多くの職種の間わりによる対応が必要な場合は、早い段階（発見・介入）から連携していきます。客観的な事実の経過を共有することが有効です。

なお、犯罪が疑われる場合など早めに警察署へ相談し、連携する必要があります。

(2) 具体的な援助方法

ア 養護者や家族に介護負担・ストレスがある場合

- (ア) 訪問や電話で、養護者等の話を聞き、ねぎらいの言葉をかける。
- (イ) 在宅サービスの導入や利用の増加を検討する。(デイサービス、ショートステイ利用により介護から離れる時間を作る。ホームヘルプ等の利用は、虐待の未然防止や顕在化にも有効です。)
- (ウ) 同居の家族や別居の親族の間で介護負担の調整を進める。
- (エ) 施設入所を検討する。

イ 養護者や家族に介護の知識・技術が不足している場合

- (ア) 介護の知識・技術の情報提供を行う。
- (イ) 市町村や社会福祉協議会などが行う、介護に関する講座等を紹介する。
- (ウ) 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。

ウ 認知症がある場合

- (ア) 家族に認知症の症状や関わり方の情報提供や、説明・指導を行う。
- (イ) 認知症についての相談窓口（認知症の人と家族の会、医療相談等）を紹介する。
- (ウ) 服薬等で症状のコントロールが可能な場合もあるため、専門医（物忘れ外来など）を紹介し、診断・治療に繋げる。
- (エ) 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を検討する。(P57～60 参照)

エ 高齢者や家族に精神疾患等の問題がある場合

- (ア) 精神疾患・アルコール依存症などは市町村精神保健福祉担当課や保健所に相談し、精神保健福祉センター、医療機関に繋げる。
- (イ) 障害（身体・知的）については、障害福祉担当課に繋げる。
- (ウ) 地域の民生委員等に見守りを依頼する。
- (エ) 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を検討する。(P57～60 参照)

オ 消費者トラブル等による被害がある場合

- (ア) 住宅リフォーム、浄水器、健康食品等の悪質訪問販売や催眠商法、点検商法などによる被害がある場合は、茨城県消費生活センター等（資料編 49 ページ）に繋げる。
- (イ) ニセ電話詐欺等による被害については、警察署へ通報する。

カ 経済的な困窮がある場合

- (ア) 生活保護支給申請に繋げる。
- (イ) 社会福祉協議会が実施する生活福祉資金制度の利用に繋げる。
- (ウ) 各種の減免手続きを支援する。（住宅家賃、教育費等）

キ 養護者（虐待者）が配偶者の場合

「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）が適用できれば、被虐待者の一時保護や「接近禁止命令」や「退去命令」などにより、虐待者を遠ざけることも可能です。福祉事務所の家庭児童相談員や婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）へ繋がります。（資料編 P48 参照）

(3) 養護者支援のためのショートステイ居室の確保

国 P84

市町村は、養護者の心身の状態に照らしその養護の負担の軽減を図るため緊急の必要があると認める場合に、高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとされています。（高齢者虐待防止法第 14 条）平成 18 年度から、短期入所事業所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にも減算の対象とはならなくなったこと、介護保険法の改定により、緊急短期入所加算が設けられたことなどを、市町村が事業所に周知し、活用促進を図ることが必要です。

6 老人福祉法に基づく措置の実施

(1) 措置制度の概要

国 P62～70

介護保険制度の導入により、高齢福祉サービスは、基本的に契約による利用形態となりましたが、介護保険法施行後も老人福祉法において、家族の虐待等により、介護保険サービスの利用や居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、市町村が職権をもって必要なサービスを提供するために措置制度が存続しています。

措置制度には、養護老人ホームへの入所と、やむを得ない事由による措置があります。

(2) 養護老人ホームへの入所（老人福祉法第11条第1項第1号）

ア 趣旨・目的

環境上又は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、市町村が職権により入所措置を行うことができます。

養護老人ホームは、主として自立又は要支援の高齢者を入所対象としており、要介護認定で要介護状態に該当する必要はありません。

虐待も、養護老人ホームへの措置理由の一つになりますが、この施設への入所措置は、低所得世帯等の高齢者に限られます。

したがって、低所得世帯等で「自立」又は「要支援」に該当する高齢者が虐待を受けている場合は、この制度を活用することが有効です。

イ 入所措置の基準

（老人ホームへの入所措置等の指針について[平成18年3月31日老発第0331028号老健局長通知]より抜粋 資料編P24～26参照）

次の（ア）及び（イ）の両方に該当する必要があります。

（ア）環境上の理由

- a 健康状態 : 入院加療を要する状態でないこと。
- b 環境の状況 : 家族や住居の状況など、在宅において生活することが困難であると認められること。

（イ）経済的理由

生活保護世帯、市町村民税所得割非課税世帯若しくは災害その他の事情により、生活の状況が困窮していると認められる世帯であること。

(3) やむを得ない事由による措置（老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号）

ア 趣旨・目的

やむを得ない事由（虐待等）により、契約によって必要な介護保険サービスを受けることができない高齢者に対して、市町村が職権をもって利用に結びつける制度です。

当該措置は高齢者の福祉を図るために行われるべきものであり、介護保険サービスの利用について家族が反対している場合や、高齢者の受診拒否により要介護認定ができない場合等も、市町村が職権で利用決定できるので、虐待ケースの最終的な手段として最も有効な制度です。

やむを得ない事由による措置については、これまで適用実績が少ない状況となっていますが、必要があれば積極的に実施することが求められています。

イ やむを得ない事由

やむを得ない事由として、次のような場合が想定されています。

（老人ホームへの入所措置等の指針について[平成18年3月31日老発第0331028号老健局長通知]より抜粋 資料編P24～26 参照）

(ア) 事業者と「契約」して介護サービスを利用することや、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待できない場合

(イ) 65歳以上の者が養護者による虐待を受け、保護される必要がある場合又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担を軽減する必要がある場合

ウ 措置の内容

市町村は必要に応じて、次のサービスを提供することができます。

なお、居宅サービスについては、市町村の義務ではなく、実施するしないは、市町村の任意となりますが、特別養護老人ホームへの入所については、市町村は必要があれば、入所措置をとることが義務付けられています。

(ア) 居宅サービスの利用（老人福祉法第10条の4第1項）

- a 訪問介護
- b 通所介護
- c 短期入所生活介護
- d 認知症対応型共同生活介護
- e 小規模多機能型居宅介護

(イ) 特別養護老人ホームへの入所（老人福祉法第11条第1項第2号）

エ 「やむを得ない事由による措置」の手順

国 P66～67

「やむを得ない事由による措置」の手順は次のとおりです。ただし、緊急時で、要介護認定が間に合わない場合や要介護認定が困難な場合等は、要介護認定前に（介護保険制度を利用しないで）市町村が措置を開始し、事後に要介護認定を行うことができます。

平成 18 年 4 月 1 日からは、短期入所生活介護利用についても、虐待の場合、措置による入所かどうかを問わず、定員を超過しても介護報酬を減額されないこととなりました。

高齢者虐待防止法第 9 条の規定により、養護者による高齢者虐待を受け、生命または身体に重大な危険が生じている恐れがあると認められる高齢者を老人ホームに一時的に保護する場合は、入所判定委員会の開催を待つことなく入所措置を行うことができる。

（老人ホームへの入所措置等の指針について[平成 18 年 3 月 31 日老発 0331028 号老健局長通知] より抜粋 資料編 P24～26 参照）

手 順	内 容
①発見	通報、相談等により高齢者虐待の発見
②調査	保健師等の専門職が訪問調査等により実態調査を実施
③要介護認定	高齢者が要介護認定を受けていない場合は、市町村の職権で要介護認定を実施
④措置決定	②及び③に基づき措置決定
⑤サービス提供	市町村が事業者へ委託し、介護保険サービスの提供開始
⑥費用支弁	1 割（利用者負担分）を市町村が措置費で支弁（注 1）
⑦費用徴収	高齢者の状態像に応じて市町村が費用を徴収（注 2）
⑧やむを得ない事由の解消	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養護老人ホームへ入所したことで、養護者から離脱できた場合 ・ 成年後見制度の活用により、本人の意思で契約できる状態になった場合
⑨措置解除	措置を解除し、本人は通常の契約による介護保険サービス利用に移行

（注 1） 要介護認定前に措置を開始した場合、その費用は、要介護認定後、措置を開始した日に遡って介護保険から給付を受けることが可能です。

（注 2） 市町村が支弁した費用については、高齢者本人の状態像に応じて（介護保険制度に準ずる考え方で）市町村が徴収します。

措置の決定についての手順は、「やむを得ない事由による措置要綱（参考例）」（資料編 P28～33）を参照。

(4) 面会の制限

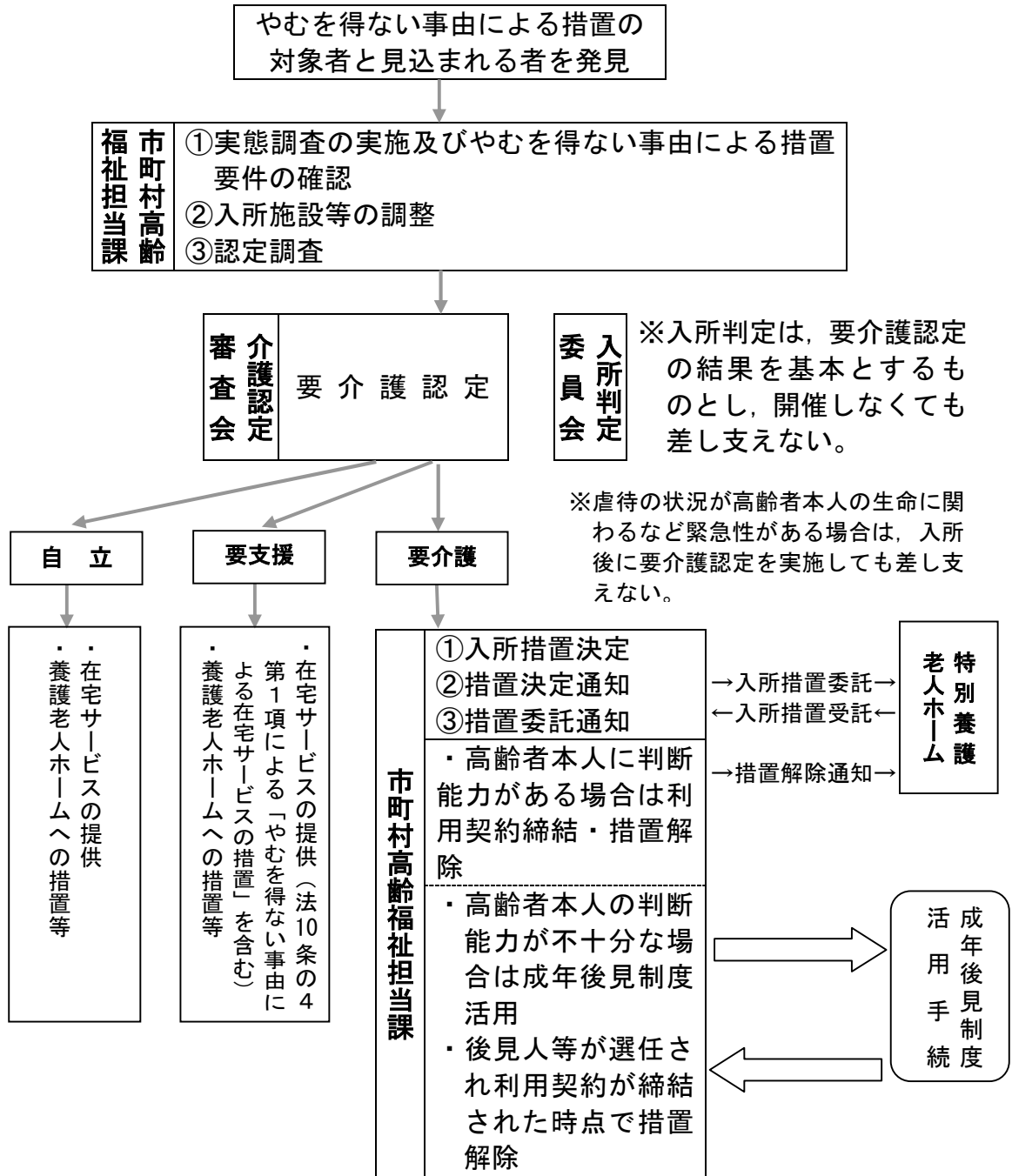
国 P68～70

施設入所後、養護者が施設に「高齢者を引き取りたい」と執拗に迫ったり、親族が高齢者の年金を押さえてしまったりと虐待が続くこともあります。

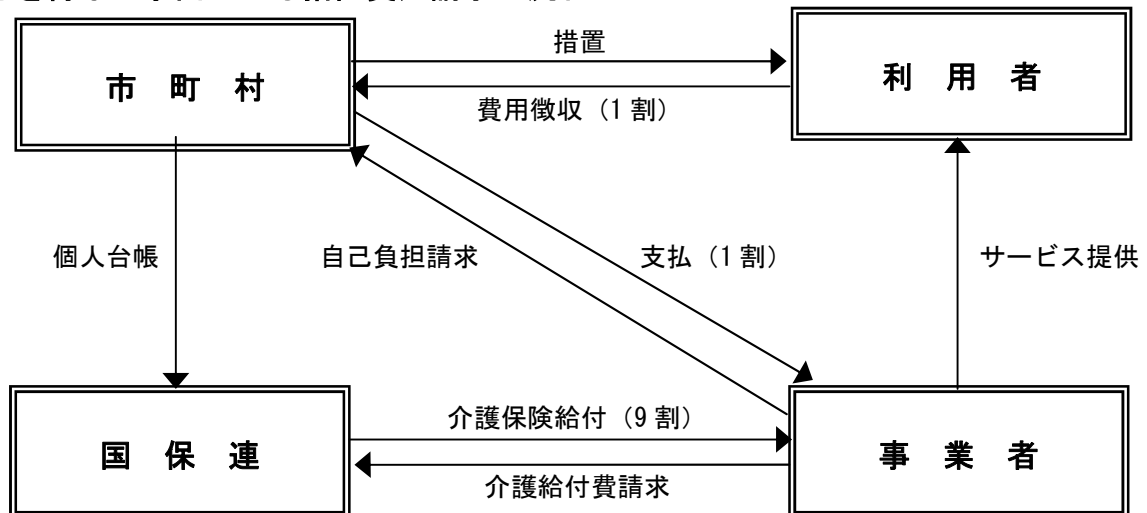
施設長や市町村長は虐待の防止と高齢者の保護の観点から、養護者と高齢者の面会を制限することができます。(高齢者虐待防止法第13条)

面会の可否に関する判断は、高齢者の安全を最優先に、ケース会議で図ります。施設単独で判断せず、必ず市町村と協議し、最終的には市町村が決定します。

やむを得ない事由による措置のしる手続フロー図



やむを得ない事由による措置費用請求の流れ



(5) 措置後の支援

国 P64

やむを得ない事由による措置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ありません。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ます。

- ア 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を送ることになりますので、高齢者に対する精神的な支援が必要になります。
- イ 保護された高齢者が特に介護の必要がなく自立している場合などは、施設的环境になじめないことも予想され、その後の居所をどのように確保するかが新たな課題として出てきます。経済状況や親族等の協力度合いを把握しながら、高齢者が安心して生活を送れる居所を確保するための支援が必要になります。
- ウ この他、年金の搾取など経済的虐待が行われていた場合には、口座を変更するなど関係機関との連携が必要になる場合があります。
- エ 家庭に残された養護者や家族の中には、高齢者の年金で生活していたため収入がなくなり、生活費や医療費に困窮する場合や、精神的な支えを失って日常生活に支障をきたす場合があります。養護者に対しても、保護した高齢者と同様に精神的な面での支援が必要ですので、分離後も継続的に養護者に対する支援を行うことが必要です。場合によっては生活保護などの措置が必要になることも考えられます。

(6) 措置の解消

国 P65

老人福祉法の規定による措置によって施設に一時入所した高齢者の措置が解消する例としては、以下のような場合が考えられます。

ア 家庭へ戻る場合

関係機関からの支援によって養護者や家族の生活状況が改善し、高齢者が家庭で生活が可能と判断される場合。ただし、家庭に戻ってからの一定期間は、高齢者や養護者への手厚いフォローが必要と考えられます。

なお、復帰を検討する場合には、「家庭等への復帰を目指したチェックリスト」を参考にしてください。(資料編 P42～46 参照)

イ 介護サービスの申請や契約が可能になり、契約入所になる場合

養護者等からの虐待や無視の状況から離脱し、要介護認定の申請や介護サービスの利用に関する契約が可能になった場合や、成年後見人制度に基づき、本人を代理する援助人等によって要介護認定の申請や介護サービスの利用に関する契約が可能になった場合など。

(7) 終結の判断とその後のフォロー

支援開始からある程度の期間が過ぎたら、必要に応じてケース会議を開催し、定期的なモニタリング・評価を行い、支援の効果や目標の達成状況、支援内容の適否を確認します。支援の効果が十分でないと判断したら、支援方針の見直しの検討をします。

また、一旦終結したとしても、「〇〇といった状況になったら再度支援を開始する」といった取り決めや、通常の見守り体制などについて、同時に確認しておくことが必要です。事後の継続したフォロー体制が再発防止に繋がります。

7 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用

(1) 成年後見制度

国 71~72

ア 趣旨・目的

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な人たちは、財産管理や介護保険を利用するといった契約を自分で行うことが困難です。また、悪質な商法の被害にあうおそれもあります。

このような判断能力の不十分な人たちを保護し支援するのが成年後見制度です。成年後見制度は、契約を本人に代わって行ったり【代理権】、本人が誤った判断で契約をした場合は、その契約を取り消すことができる【同意権・取消権】などの権限を家庭裁判所が選任した成年後見人等に与え、本人の生活状況に応じた保護や支援を行う制度です。

やむを得ない措置を実施した場合、その後、本人と介護保険事業者との間で利用契約を締結し、通常の介護保険サービスの利用に移行することとなります。しかし、高齢者本人の判断能力が不十分で利用契約締結ができない場合は、この成年後見制度を活用して本人を代理する援助者が選任された時点で、援助者が本人に代わって利用契約を締結し、措置廃止の手続きを行うこととなります。

イ 援助の種類

援助は本人の判断能力の状態によって、次のような種類があります。

区分	本人の判断能力	援助者	代理権	
			付与される範囲	本人の同意
後見	欠くのが通常の状態	後見人	財産に関する全ての法律行為	不要
保佐	著しく不十分	保佐人	特定の法律行為 (申立ての範囲内)	必要
補助	不十分	補助人	特定の法律行為 (申立ての範囲内)	必要

注) 上記は、法定後見制度の援助者であり、このほかに「任意後見」があります。

ウ 後見人等になる人

配偶者・親族に限らず、司法書士・弁護士・社会福祉士などの第三者が選任されることもあります。法人が成年後見人等になることもできます。

エ 市町村審判の申立て

国 P71～74

成年後見制度を利用するためには、家庭裁判所に対し、後見（保佐，補助）開始の審判の申立てを行います。申立ては、通常，本人，配偶者，4 親等内の親族が行います。（民法第 7 条，第 11 条，第 14 条第 1 項）

しかし，虐待により親族による申し立てが望めないような場合は，市町村長が申立てを行うことができます。（高齢者虐待防止法第 9 条第 2 項，老人福祉法第 32 条等）（資料編 P34～35 「成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例）」参照）

市町村長が申立を行う場合は，基本的には 2 親等以内の親族の有無，申立の意思を確認すれば足りる取り扱いとされています。（平成 17 年 7 月 29 日付け老計発第 0729001 号）

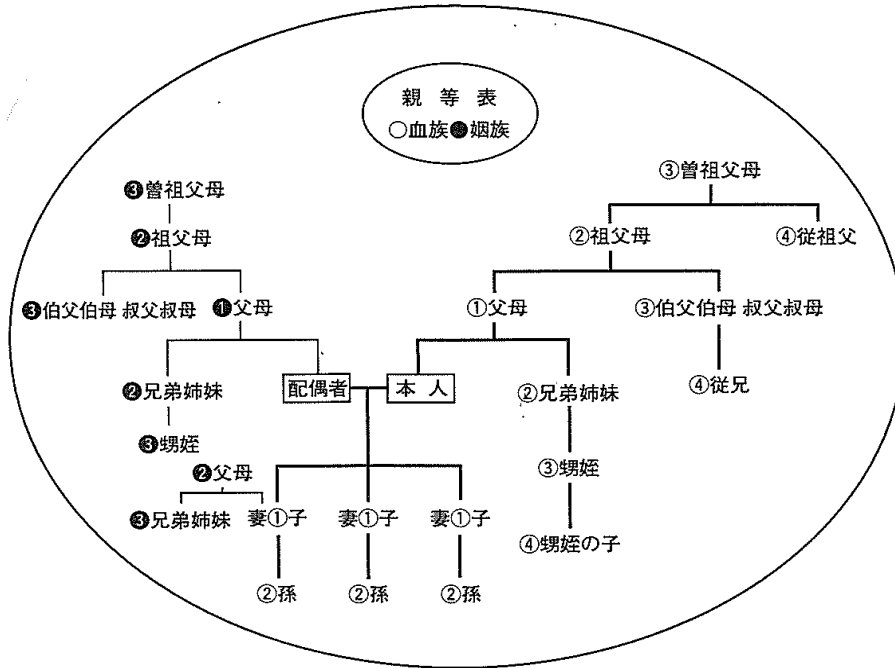
なお，直ちに搾取されている年金の振込口座を確保する必要がある場合等，審判申立と同時に審判前の保全処分申立（財産管理者の選任）も行い，財産の保全を図ります。

「やむを得ない事由による措置」は，あくまでも通常の介護保険制度利用までのつなぎとして行われるものであり，無為に措置を継続することは避けるべきです。

したがって，市町村においては，意思能力のない高齢者に対して，「やむを得ない事由による措置」を実施した場合で親族による申し立てが期待できないときは，速やかに，審判申立てを行う必要があります。（資料編 P34～35 「成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例）」参照）

市町村長が成年後見制度の審判申立てを行った場合で，後見人等の報酬など必要となる経費の助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる者に対しては，市町村が「成年後見制度利用支援事業」を活用して審判申立てに要する経費や後見人等の報酬を助成することができます。（資料編 P36 「成年後見制度利用支援事業実施要綱（参考例）」参照）

親族・親等表

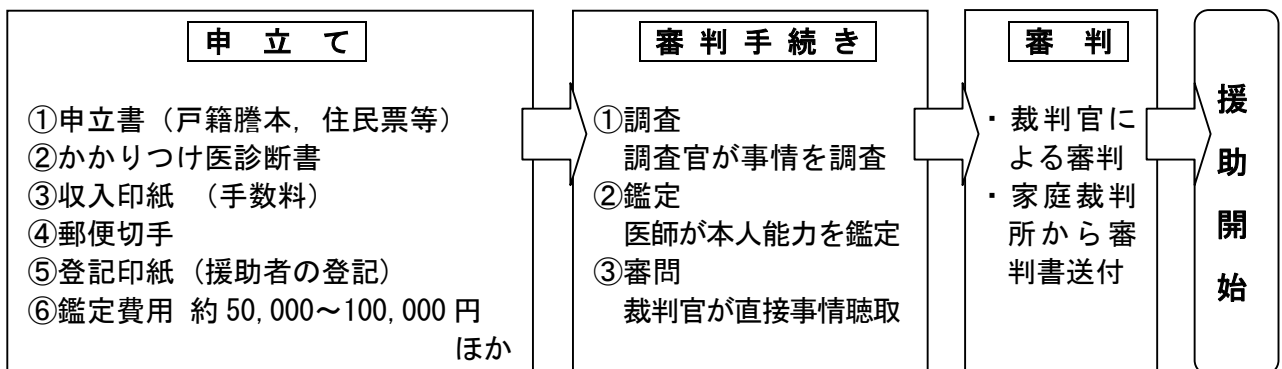


2 親等内の親族とは・・・A
 ・親，子，祖父母，孫，兄弟姉妹
 ・配偶者の親，子，兄弟姉妹

4 親等内の親族とは (A に加え)
 ・おじ，おば，ひ孫，甥，姪
 ・いとこ など

手続きの流れ

手続きの流れは以下のとおりです。具体的には、家庭裁判所に問い合わせください。
 (資料編 P50 参照)



(2) 日常生活自立支援事業

国 P75

ア 趣旨・目的

日常生活自立支援事業は、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な人たちや判断能力に不安のある人たちが安心して自立した地域生活を送ることができるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や日常生活の金銭管理援助及び書類等の預かりサービスなど行うことにより、これらの人たちの在宅での日常生活を支援する制度です。

高齢者虐待との関係では、勝手に本人の預金を取り崩したり財産を処分するなどの経済的虐待への対応や予防に有効です。

イ 支援サービスの内容

(ア) 福祉サービスの利用援助

福祉サービスの情報提供、助言や利用する際の手続きや利用料の支払いなど

(イ) 日常的な金銭管理サービス

年金、手当などの受領の確認、日常的な生活費の払戻し、医療費、公共料金等の支払いなど

(ウ) 書類などの預かりサービス

年金証書、預金通帳、保険証書、不動産権利証、契約書類、実印、印鑑登録カードの預かりなど

ウ 利用料

福祉サービスの利用援助及び日常的な金銭管理サービスは、1回1時間当たり1,100円（平成26年10月より）、書類などの預かりサービスは、1か月500円。

エ 利用手続き

- (ア) 相 談 利用者が住んでいる市町村社会福祉協議会に相談します。
- (イ) 面談・調査 専門員が自宅等を訪問し、状況を調査します。
- (ウ) 計 画 提 案 専門員が契約内容・支援計画を作成提案します。
- (エ) 契 約 本人と基幹的社会福祉協議会及び茨城県社会福祉協議会で三者契約を締結します。
(基幹的社会福祉協議会一覧は、資料編 P54～55 参照)
- (オ) サービス開始 生活支援員が支援計画に沿ってサービスを提供します。

※詳しくは、(社福)茨城県社会福祉協議会（茨城県日常生活自立支援センター）にお問い合わせください。（資料編 P49 参照）

場所 : 水戸市千波町 1918（茨城県総合福祉会館内）

電話 : 029-241-1133

8 未然防止・再発防止対策

国 P83～86

高齢者虐待を防止していくためには、これまで述べてきた早期発見・対応が大切であるとともに、虐待の未然防止や再発防止対策も重要です。

(1) 養護者等介護者への支援

ア 家族介護教室の開催

適切な介護方法を学ぶことや認知症について正しく理解することは、介護する家族にとって介護負担や精神的負担の大きな軽減に繋がりますので、できるだけ、介護者家族の身近なところで開催し、参加を呼びかけることが有効です。

なお、県が設置する「介護実習・普及センター」においても、介護講習会等を実施しています。(資料編 P51 参照)

【茨城県介護実習・普及センター】

場所 : 水戸市千波町 1918 (茨城県総合福祉会館 5 階)

TEL : 029-241-6939 FAX : 029 - 241-6799

イ 介護者交流集会、リフレッシュ事業等への参加勧奨

虐待を防止するためには、家族の介護ストレスを軽減することも大切です。交流集会やリフレッシュ事業等に参加してもらい、過去に介護体験のある人や現在、同じ境遇にある人達と話し合ったり、気分転換を図ることは、介護者にとって大きな支えや励ましになるとともに、ストレスの解消にも繋がります。

ウ 心のケアの実施

保健師や地域包括支援センター職員は、定期的に要援護高齢者家庭を訪問し、介護者の心のケアを実施します。できれば、高齢者がショートステイやデイサービスなどを利用している間に訪問することが効果的です。

エ 相談窓口の紹介

虐待は、介護の問題のみによって発生する場合は少なく、それ以外の財産や相続等の家族間の問題、貧困、借金や失業などの生活上の問題、そして精神的問題などが絡み合っただけで虐待へと発展しやすいことについては、「虐待発生の要因」で述べたとおりです。

したがって、虐待を未然に防止するためには、介護の問題やそれ以外の様々な問題についてもその解決に向けて、相談窓口の紹介をするなどの支援を行います。(資料編 P47～55 参照)

(2) 見守り等の実施

高齢者虐待を防止していくためには、要援護高齢者のいる家庭の見守り等を実施し、問題は生じていないか、介護負担が重くなっていないか、状況の変化はないかなどを日常的に確認し、虐待に発展する前に対応することが大切です。

そのためには、地域包括支援ネットワークや地域ケアシステム等を活用して、保健・医療・福祉関係者や民生委員、自治会、近隣住民等によるケアチームを組み、要援護高齢者世帯が、地域で孤立しないよう、声かけや見守りを行い、高齢者本人の心身の状況の変化や介護者が体調を崩したなどの情報が速やかに相談窓口へ連絡され、迅速かつ適切な支援が行えるようにします。

見守りの強化が虐待の早期発見にも繋がります。

(3) 住民啓発の実施

ア 高齢者虐待についての意識の啓発

高齢者虐待は、特別な家庭のみで起きるのではなく、認知症の問題や介護疲れなどにより、どこの家庭でも起き得る問題であると考えられます。

しかしながら、多くの住民は、高齢者虐待への意識が低く、虐待をしているも虐待の認識がない状況にあることが、国等の調査結果でも明らかとなっています。

したがって、虐待を防止していくためには、まず、広く住民に対して、どのような行為が虐待になるのか、なぜ虐待が起こるのか、どのようにすれば虐待が防げるのかなどの基本的事項を周知し、虐待防止の意識の高揚を図っていくことが第一歩となります。

イ 早期相談等の啓発

高齢者虐待の多くは、過度の介護負担による極度の精神的・身体的疲労の中で発生していますので、介護保険制度の仕組みなどについて周知徹底するとともに、介護が必要になったときは、介護疲れになる前に早期に相談するよう啓発しておくことが重要です。

(4) 認知症に対する対応

ア 認知症に対する正しい理解

認知症は、脳に何らかの原因で障害が起き、脳の機能が低下することで「物忘れ」や「判断力低下」など、日常生活がうまく行えなくなる病気です。

認知症が病気であると認識せず、適切な支援や医療を受けずに、「認知症による言動の混乱」に介護者が振り回され、介護疲れ等から虐待に至る事例も見られます。

また、認知症に対する介護者以外の家族・親戚の無理解や地域の偏見が介護者をさらに追い詰めることとなります。

高齢者虐待を未然に防止するためには、広く住民に対して、認知症についての正しい理解を普及することにより、地域全体で認知症高齢者を支える環境づくりを進めることが大切です。

イ 認知症高齢者と接する際の留意点

(ア) 信用してもらえらる関係をつくる

地域社会とのつながりが弱くなっている状態にある認知症高齢者の人には、自分のことに親身になってくれる人だと思われるよう、本人との信頼関係をつくってていくことが重要です。記憶力や理解力が低下していても、温かい言葉をかけられたり、自宅を訪問されたりすると、言葉の内容は覚えていなくても、よい対応を受けたという感情は残るものです。

本人が、「この人は自分の味方だ。自分をわかってくれる人だ。」と思うようになると、そこで初めて信頼関係が生まれてきます。信頼関係ができてから、現在の状態からどう変えていくのかの対応の段階に進むことができます。

(イ) 本人に関わる人を特定する

認知症高齢者は、記憶力の低下のため特定の人しか覚えられない傾向をもっています。このため、多くの人が入れ替わり立ち替わり関わることで、本人を混乱させ、状態を悪化させる可能性があります。

定期的に本人宅を訪問する、本人が安心して一緒にいられる信頼するキーパーソンを通じて、状況を把握したり生活を観察する体制をつくるのが大切です。

ウ 介護者の気持ちを理解する

認知症高齢者は、物忘れ、妄想、徘徊、介護拒否などの問題が生じやすいため、その介護にかかる精神的、身体的負担の大きさは、計り知れないものがあります。

家族の誰かが認知症になったとき、誰しもショックを受け、とまどい、否定、混乱、怒り、拒絶、諦め、割り切り等を繰り返します。その過程を経て、認知症高齢者の「あるがまま」を受け入れられるようになるためには、介護者の気持ちの余裕が必要です。

介護者の余裕は、認知症高齢者本人や家族に対する周囲からの理解や介護サービスの適切な利用などによって得られると考えられます。

認知症高齢者を抱える家族からの相談に応じたり、交流集会等を実施している団体として「社団法人 認知症の人と家族の会」があります。(資料編 P48 参照)

【社団法人認知症の人と家族の会 茨城県支部】

場所 : つくば市筑穂 1-10-4 (大穂庁舎 3 階)

TEL : 029-879-0808

介護者の心理的ステップ

とまどい・否定



混乱・怒り・拒絶



諦め・割り切り



受 容

「あんなにしっかりしていた人がまさか」

- ・ 正面から現実を見ることにとまどいを覚える。
- ・ 他の家族にも打ち明けるべきかどうかで悩む。

- ・ どう対応してよいかわからず混乱し、ささいなことに腹を立てたり叱ったりする。
- ・ 精神的・身体的に疲労困憊し、「顔も見たくない」と拒絶感、絶望感に陥る。

- ・ 怒っても仕方ないと割り切るようになる。

- ・ 認知症の人の心理を介護者自身が自然に受け止められるようになる。
- ・ 認知症の家族のあるがままを受け入れられるようになる。