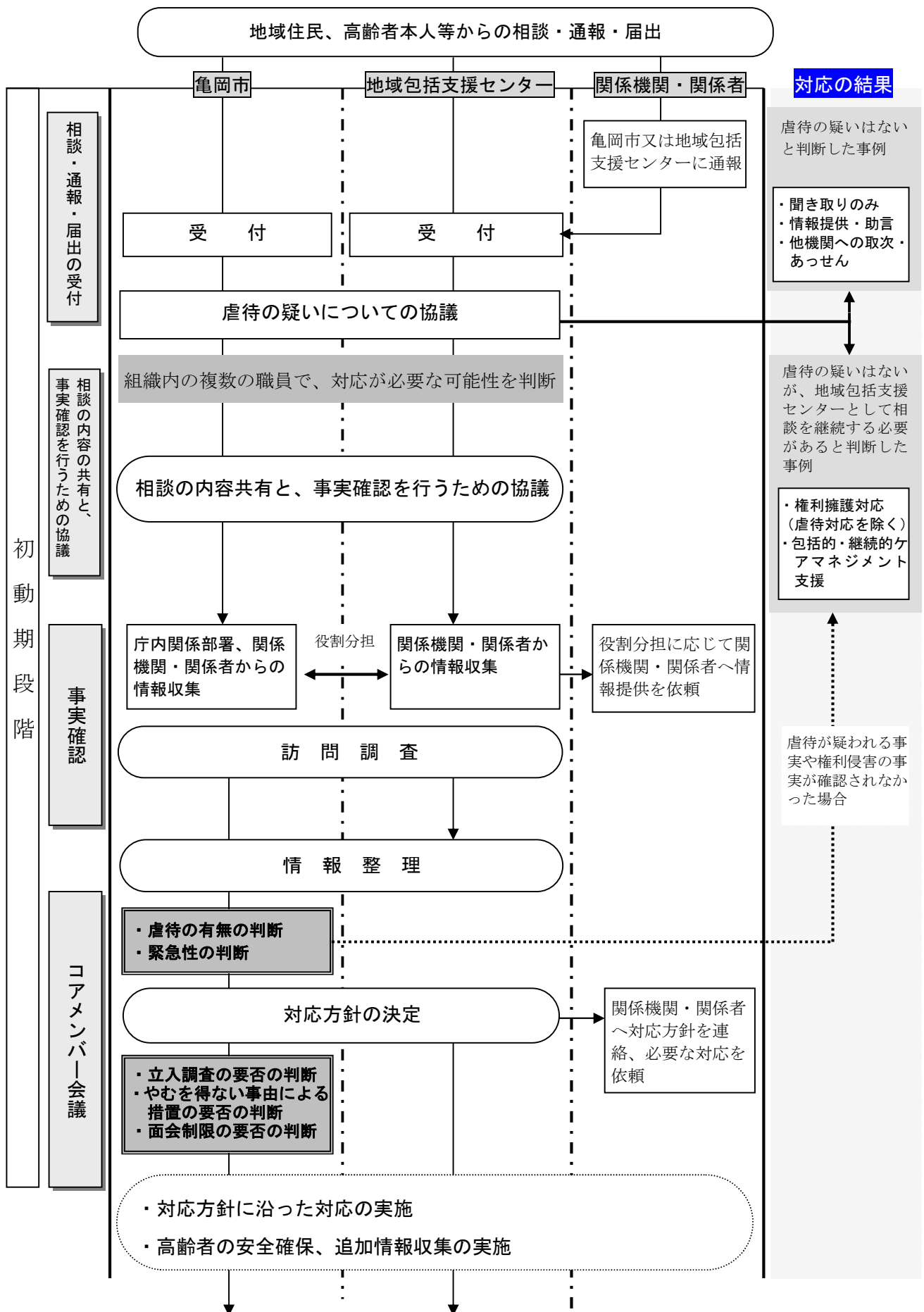


第2章 養護者による高齢者虐待への対応

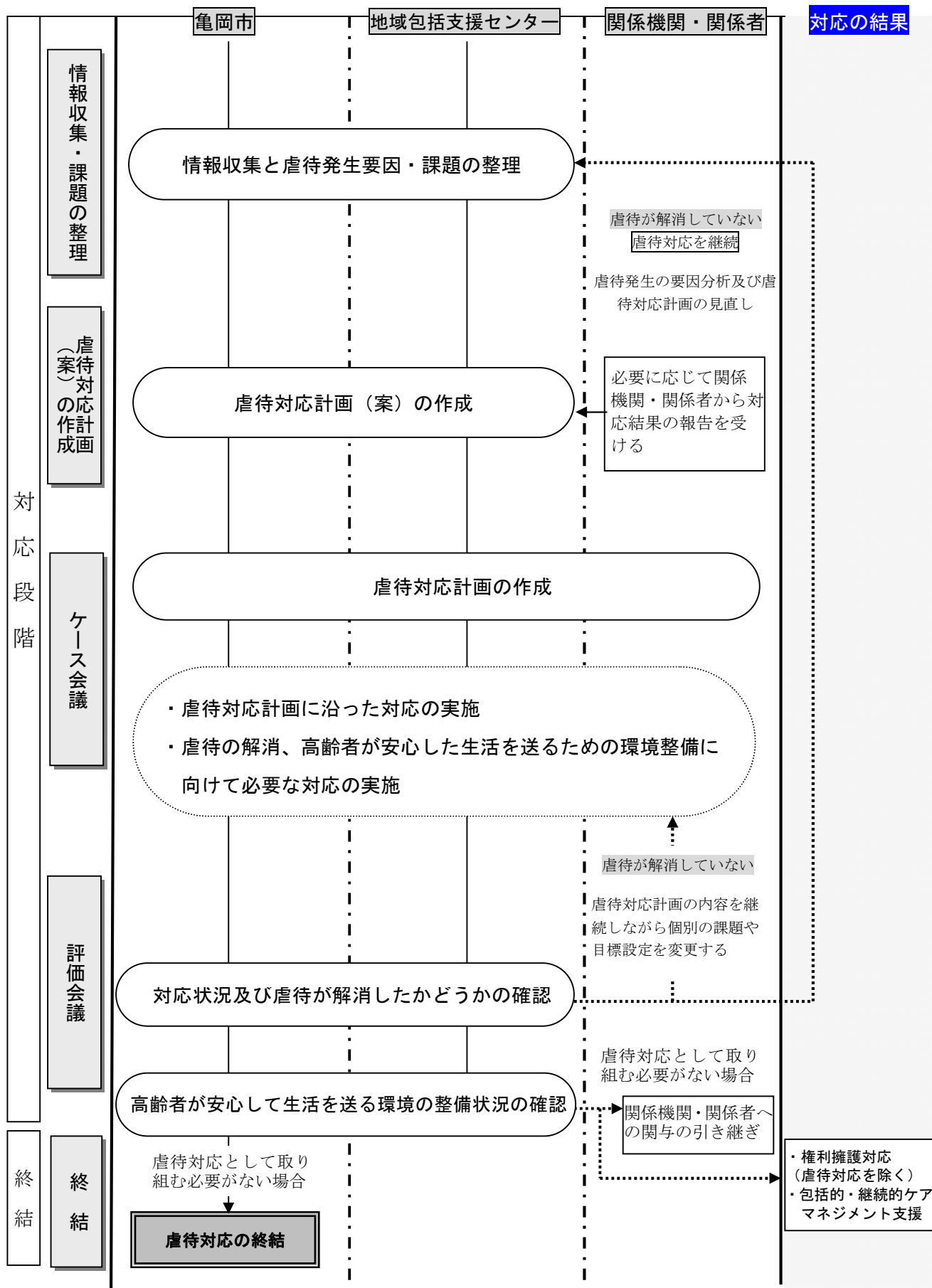
第2章 養護者による高齢者虐待対応

養護者による高齢者虐待対応の全体フロー図<<初動機段階>>



第2章 養護者による高齢者虐待対応

養護者による高齢者虐待対応の全体フロー図<<対応段階・終結>>



第2章 養護者による高齢者虐待対応

1 初動期段階

相談・通報・届出の受付

- ・関係機関や関係者、地域住民、高齢者本人から、高齢者虐待に関する相談・通報・届出を受け付けます。

初回相談の内容の共有と、事実確認を行うための協議

- ・市担当部署と地域包括支援センターは受け付けた初回相談の内容を共有するとともに、事実確認を行うために必要な内容を協議します。

初動期段階の事実確認

- ・虐待の有無と緊急性を判断するため、庁内関係部署及び関係機関からの情報収集とともに、高齢者や養護者への訪問調査を行います。

コアメンバー会議

- ・事実確認の結果をもとに、この段階で集まっている情報を整理します。
- ・整理した情報をもとに、虐待の有無と緊急性の判断を行います。
- ・虐待と認定した事例については、高齢者の安全を確保するための対応方針を迅速に決定します。
- ・事実確認が不十分で虐待と認定できなかった事例についても、虐待の有無の判断ができるよう、期限を区切って事実確認を継続するための対応方針を決定します。
- ・必要な場合には、立入調査や、やむを得ない事由による措置の可否等市町村権限の行使についても検討を行います。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

相談・通報・届出の受付

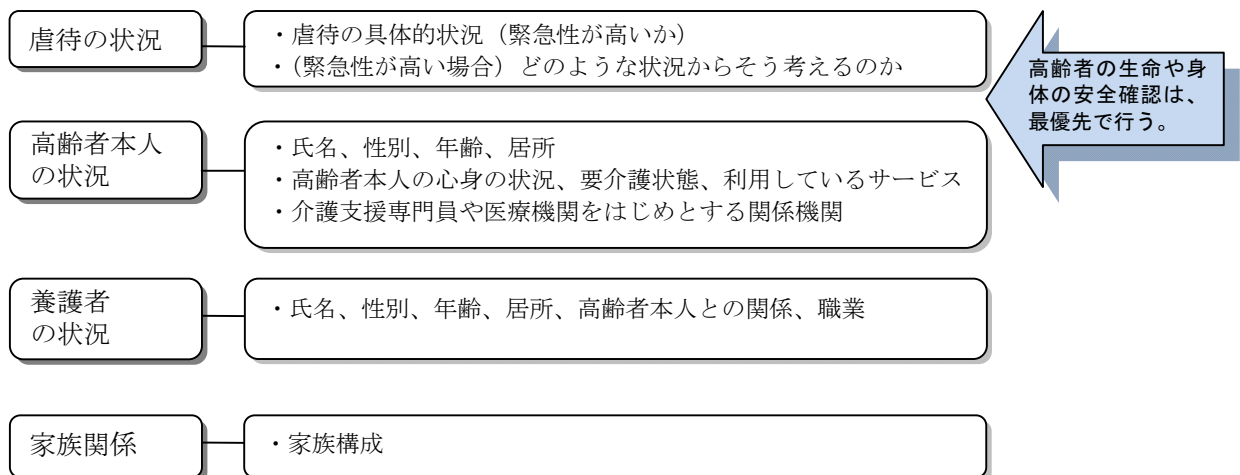
寄せられた情報は受付票を用い詳細・正確に聞き取る

(1) 相談・通報・届出の受付

高齢者虐待防止法（第7条第2項）は、国民に対して、生命や身体に重大な危険が生じていない場合でも、「虐待を受けたと思われる高齢者」について、市町村に通報することを求めています。

寄せられた情報から高齢者虐待の疑いを見逃さないため、相談・通報・届出受付票を使用し、相談者（通報者）の属性、高齢者本人の状況、養護者の状況、相談の内容や訴え（通報や届出の場合は虐待の状況）等について、詳細・正確に聞き取りを行います。

確認事項（例）



確実な情報を得るための工夫

- ・市や地域包括支援センターには守秘義務があることを伝える
- ・情報提供者と高齢者との関係、および情報源を確認する
- ・あいまいな表現はできるだけ数値化する
- ・日時を正確に確認する
- ・相手の心情や立場に配慮した聞き取りを行う
- ・必要な範囲で、情報提供者へのフィードバックを行う

第2章 養護者による高齢者虐待対応

(2) 虐待の疑いについての協議

1) 複数の職員による組織内での協議

受け付けた初回相談の内容、虐待のおそれの判断については、相談を聞いた担当者が単独で判断するのではなく、組織として判断することが重要です。担当者単独での判断は、虐待の疑いについて見逃しのリスクを高める大きな要因となります。そのためにも、複数の職員で内容を協議するようにします。

2) 虐待の疑いについての判断とその後の対応

虐待の疑いについて判断する場合、相談の内容や訴え、情報源に着目します。以下のような訴えがあった場合、虐待の疑いが推測されます。特に、相談者が実際に以下のようなことを目撃したり、本人から話を聞いている場合、虐待の疑いは濃厚となります。

虐待の疑いが推測される場合（例）

- ・ 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
- ・ 暑い日や寒い日、雨の日なのに、高齢者が一人で外にいる
- ・ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない
- ・ あざや傷がある
- ・ 問いかけに元気がない、無表情、おびえている
- ・ 食事をきちんと食べていない
- ・ 年金等お金の管理ができていない
- ・ 養護者の態度（攻撃的であったり、拒否的である 等）

虐待の疑いの判断の有無とその後の対応

虐待の疑いの判断	必要な対応
①虐待の疑いがあると判断した事例	・ 市担当部署と地域包括支援センターで情報内容を共有
②虐待の疑いはないが、地域包括支援センターとして相談を継続する必要があると判断した事例（相談継続）	・ 権利擁護対応（虐待対応を除く） （例：虐待はなかったが、認知症の進行に伴って金銭管理や契約等の手続きが困難になってきた場合→成年後見制度の本人申立ての活用 等） ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援 （例：担当介護支援専門員が、高齢者と養護者の関係調整に苦慮していた場合→主任介護支援専門員が調整役となり、担当の介護支援専門員を支援 等）
③虐待の疑いがないと判断した事例（相談継続の必要なし）	・ 聞き取りのみ ・ 情報提供、助言 ・ 他機関への取次、紹介

第2章 養護者による高齢者虐待対応

初回相談の内容の共有と、事実確認を行うための協議

初回相談から事実確認までの目安は原則48時間以内

(1) 初回相談の内容の共有

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

(2) 事実確認を行うための協議

事実確認を効果的に行うために、市担当部署と地域包括支援センターは、あらかじめ以下の点について確認・協議を行います。

- ・必要な情報収集項目（依頼項目）
- ・事実確認の方法と役割分担
- ・事実確認の期限（初回のコアメンバー会議の開催日時）

1) 相談・通報・届出の受付から、事実確認の実施、コアメンバー会議開催までの目安

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待に関する相談・通報・届出を受けた場合の高齢者の安全確認、通報あるいは届出に係る事実確認、対応についての協議に関して、速やかに措置を講じ、協議を行うことを規定しています（第9条）。

事実確認までの期限は児童虐待対応に準じて原則48時間以内とし、事例の緊急性に応じて決定します。

虐待通告のあった児童の安全確認の手引き（平成22年9月30日、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）（抜粋）

3. 虐待通告があった場合の対応の基本事項

- (1) 安全確認は、児童相談所職員又は児童相談所が依頼した者により、子どもを直接目視することにより行うことを基本とし、(略) 通告受理後、各自治体ごとに定めた所定時間内に実施することとする。当該所定時間は、(略) 迅速な対応を確保する観点から、48時間以内とすることを原則とする。

2) 事実確認中に予測されるリスクと対応方法

事実確認中のリスクとしては、①高齢者に医療的処置が必要な場合、②養護者等から介入を拒否されることが予測される場合が考えられます。

医療的処置の必要性の判断のためには、原則保健医療職の同行が必要です。介入拒否の場合には、訪問者や訪問方法の工夫をする等の対応を行います。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

初動期段階の事実確認

訪問は複数で行い高齢者の情報を中心に収集する

(1) 庁内関係部署からの情報収集

市は、疑われる虐待の内容に応じて、高齢者の情報を中心に、庁内関係部署から情報収集を行います。

庁内関係部署から集める情報（例）

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

(2) 関係機関・関係者からの情報収集

市と地域包括支援センターは、協議によって役割を分担しながら、関係機関・関係者から必要な情報収集を行います。

関係機関・関係者から集める情報（例）

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

第2章 養護者による高齢者虐待対応

高齢者や養護者への訪問調査

訪問調査では、高齢者の生命、身体の安全を確認する必要がある場合は医療職と同行し、確認された事実のみを正確に聞き取り記録に残す

(1) 訪問調査の事前準備

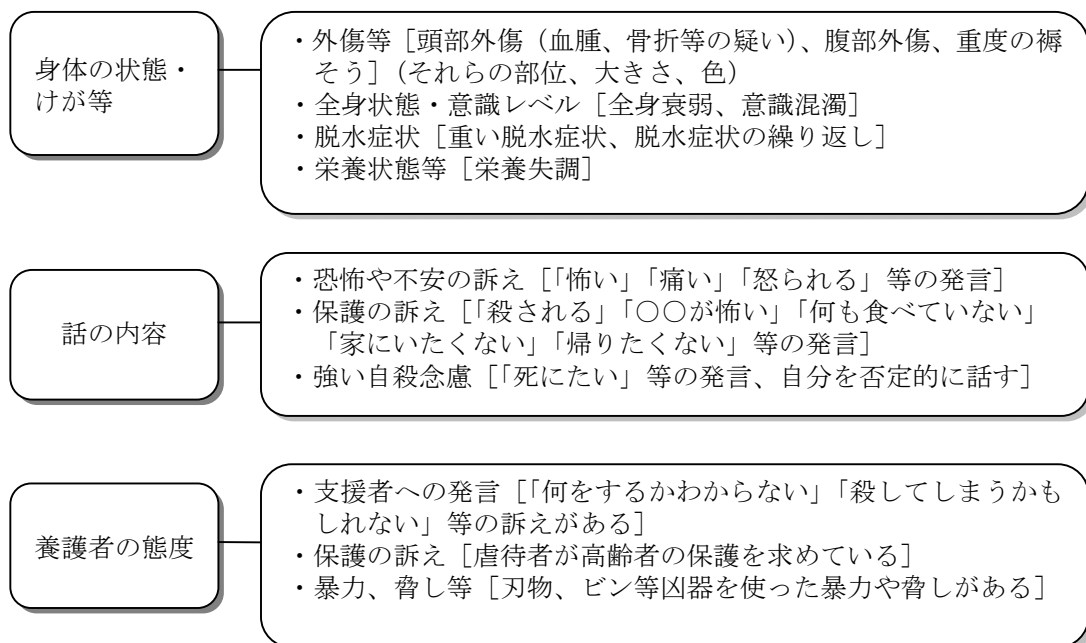
訪問調査の事前準備としては、まず、事前協議で決定した訪問方法や役割分担に基づいて、具体的な手順を確認します。

特に初回訪問の時点では、「虐待が行われているか」ということすら判明していない状態であるため、訪問目的としてどのような説明が効果的かということについても十分検討しておく必要があります。例えば「虐待」という言葉は使わず、健診の案内や高齢者の困りごと相談のお知らせ等といった別の理由をつくる工夫をします。

(2) 高齢者の生命や身体の安全確認

訪問により高齢者と面接することができた場合、医療、福祉の両専門職で、以下に示す「緊急性が高いと予測される状況」を見極めます。

緊急性が高いと予測される状況（例）



第2章 養護者による高齢者虐待対応

(3) 虐待が疑われる事実についての確認

虐待が疑われる事実について確認する際には、「いつ（日時）」、「誰（市担当部署の職員、地域包括支援センターの職員等）が」、「誰から」「何（身体の状態・けが等、生活の状況、話の内容、表情・態度、サービス等の利用状況、養護者の態度等）を」「どのような方法で」確認したかを記録することが重要です。

また、高齢者本人や養護者、第三者の発言内容や行動・態度等についてもそのまま記録します。

さらに、虐待開始の時期、虐待発生のきっかけ、発生頻度、発生しやすい時間帯等、虐待の状況についても、可能な範囲で確認します。

虐待の有無や緊急性の判断は明確な根拠に基づいて行うため、確認された事実のみを正確に記録に残します。推測や確認されなかった事実の記載や、初回相談で受け付けた内容と直接確認した事実とを混同させることは避けます。

初動期段階の事実確認は限られた時間内で行うため、その後の虐待の認定や対応の必要性の判断に関わる項目すべてを集めることは困難です。また、場合によっては、高齢者や養護者に会えなかったり、訪問を拒否されることも予想されます。そうした場合も、共通の項目で、収集できた事実のみを正確に記録します。

観察・聞き取り、事実確認をする際の留意事項

高齢者の状況に合わせた観察・聞き取りを行う

- ・高齢者に、認知症が疑われる場合、自分の置かれている状況を認識することが難しかったり、話に一貫性がないことも予想されます。そのような場合でも、高齢者の尊厳を尊重し、面接時のやりとりや表情、周りの人への反応等、全体的な状況を丁寧に観察することが必要です。
- ・また、認知症や知的な障害が疑われる高齢者や養護者に対しては、その人に合わせたコミュニケーションを行う工夫が求められます。

高齢者や養護者のプライバシーを侵すことがないように十分に配慮する

- ・高齢者の身体状況を確認する場合、心理的負担を取り除き、衣服を脱いで確認する場合は同性職員が対応する配慮が求められます。
- ・傷の場所や大きさは図で示したり、高齢者や養護者の了解のもとに写真に残します。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

(4) 介入拒否の場合の対応

1) 訪問方法の工夫

①訪問者

担当の介護支援専門員や訪問介護員、主治医等に同行を依頼したり、紹介してもらう方法も有効です。

②訪問場所

事前の情報収集により、高齢者が介護保険サービスを利用していたり、定期的に医療機関を受診していることが明らかになった場合には、介護保険サービス事業所や医療機関で高齢者から聞き取りを行う等、柔軟な対応を行うことが重要です。

③訪問日時

事前の情報収集により、高齢者や養護者が在宅または不在の日時を確認し、日時を変えながら訪問を重ねることも求められます。

2) さまざまな工夫を重ねても、高齢者の生命や身体の安全を確認することができない場合

適切な時期に、立入調査の可否を検討することが必要となります。立入調査の可否を判断する根拠として、これまでに訪問した日時とその結果の記録が重要となります（例「〇月△日□時（訪問者名）、訪問したが留守で会えず」等）。

コアメンバー会議

**コアメンバーは市担当部署の管理職及び担当職員、
地域包括支援センター職員で構成する**

(1) 出席者

コアメンバー会議は、初動期の虐待対応に位置付けられる会議で、市の責任において虐待の有無と緊急性の判断を行い、当面の対応方針を決定するために開催するもので、市担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センター職員によって構成します。

さらに、事例の内容に応じて、庁内関係部署職員（生活保護ケースワーカー、保健センター保健師等）や、専門的な助言者（医師や弁護士、高齢者虐待対応専門職チーム）等の出席を、市担当部署から要請します。

虐待の有無や緊急性の判断を行う場では、状況に対する情報共有・合議とともに、必要に応じて、立入調査ややむを得ない事由による措置といった市町村権限の行使についても速やかに意思決定していく必要があり、そのためにも管理職の会議への参加が必要です。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

(2) 協議事項

①虐待の有無と緊急性の判断

虐待の有無については、虐待の事実はない、判断できなかった、虐待の事実が確認された、のいずれかに整理し、虐待の事実が確認された場合、具体的にどの虐待類型に属するのかについても確認します。

緊急性の判断は、緊急的に分離保護をする必要があるか、立入調査の要否について検討する必要があるか、事実確認の継続の必要があるか、等の観点から整理します。

②対応方針の決定

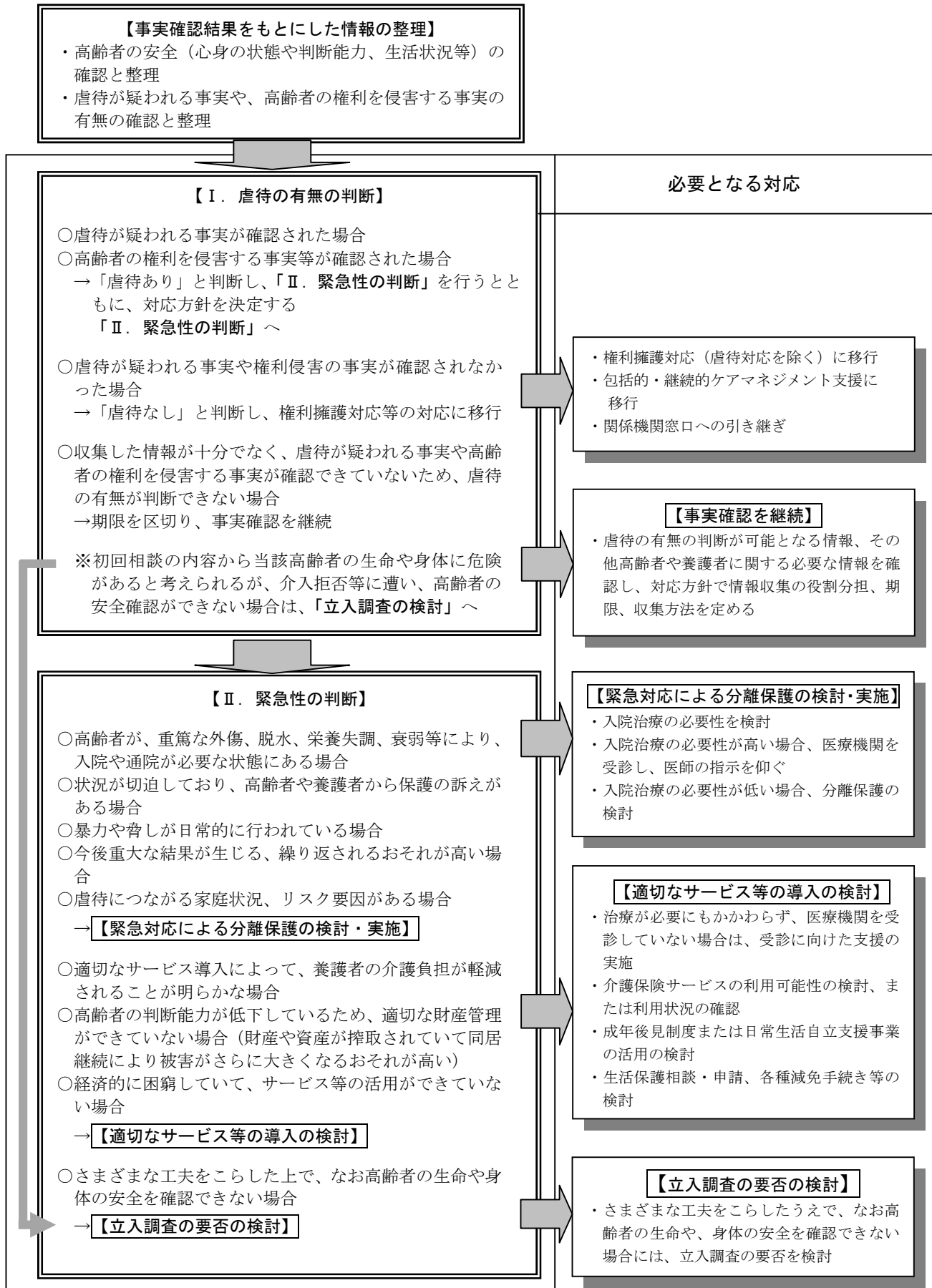
虐待認定した事例、事実確認が不十分で虐待と認定できなかった事例について対応方針を決定します。

(3) 役割分担

- ・市担当部署・・・・・・・・・・会議の招集、進行、役割分担をして収集した事実確認の結果資料の準備、会議記録の作成・保管等
- ・地域包括支援センター・・・役割分担をして収集した事実確認結果資料の準備、会議記録（帳票類）の作成等

第2章 養護者による高齢者虐待対応

コアメンバー会議の流れ



第2章 養護者による高齢者虐待対応

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いません。同時に、支援者側が「養護者は一生懸命介護しているから」と主観を持ち込むことも避けます。

虐待の有無は、事実確認によって得られた情報の整理を通じて明らかになった「高齢者の権利が侵害されている事実」に着目して判断します。

虐待の有無を判断する例と必要となる対応（例）

虐待の有無の判断	必要となる対応例
○虐待が疑われる事実が確認された場合 ○高齢者の権利を侵害する事実が確認された場合	「虐待あり」と判断し、「緊急性の判断」を行うとともに、対応方針を決定する
○虐待が疑われる事実や権利侵害の事実が確認されなかった場合 例：大きな音が聞こえたという通報を受けたが、事実確認の結果、高い所の物を取ろうとして落としてしまった音だった等、高齢者、養護者ともに誤解であることを認めている場合 等	「虐待なし」と判断し、権利擁護対応等の対応に移行
○収集した情報が十分でなく、通報等の内容や他の権利侵害事実が確認できておらず、虐待の有無が判断できない場合	期限を区切り、事実確認を継続

第2章 養護者による高齢者虐待対応

緊急性の判断

緊急性は、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況、関係性、虐待の程度や頻度等をもとに総合的に判断する

緊急性の判断とは、以下のような内容を意味します。

- ・ 高齢者の安全確認を行い、「生命又は身体に危険が生じているおそれがある場合」に、緊急入院や高齢者短期入所施設等への一時保護のための措置を図ること
- ・ また高齢者や養護者が協力拒否等をして事実確認ができない場合に、立入調査の要否を検討すること

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高い場合や、放置しておくとも重大な結果を招くおそれが予測される場合、他の方法では虐待の解消が期待できない場合等に、市町村が高齢者を保護する必要があると認めた場合、市町村は迅速かつ積極的に分離保護の措置等を講じなければなりません（第9条第2項）。

高齢者の生命や身体に関わる危険が大きいと判断される場合、高齢者の「自己決定の尊重」より「客観的状況から判断される高齢者の安全・安心の確保」を優先させる場合もあります。その際には、そのように判断した根拠を明確にしておきます。

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、虐待の程度や頻度等、事実確認による情報整理をもとに、総合的に判断することが重要です。

緊急性を判断する根拠（例）

- ・ 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、繰り返される怖れが高い状態
- ・ 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

第2章 養護者による高齢者虐待対応

対応方針の決定

対応方針は「高齢者の生命や身体的安全確保」を目的に事例の状況に応じて検討する

市は、虐待の有無と緊急性の判断を行った結果、虐待と認定した事例、事実確認を継続と判断した事例について、必要な対応方針を決定します。

いずれの事例でも、対応方針を決定する上では、「高齢者の生命や身体的安全確保」という目的を明確にした上で、事例の状況に応じて検討することが重要です。

事例の状況と対応（例）

1. 緊急対応による分離保護の検討・実施が必要な場合

①高齢者が、重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等により、入院や通院が必要な状態にある場合

⇒入院治療の必要性を検討

- ア. 入院治療の必要性が高い場合、医療機関を受診し、医師の指示を仰ぐ
- イ. 入院治療の必要性が低い場合、下記②～⑤を検討

②状況が切迫しており、高齢者や養護者から保護の訴えがある場合

③暴力や脅しが日常的に行われている場合

④今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い場合

（例）暴力の危険があるが、高齢者の判断能力や気力が低下していたり、避難できる場所がない、自ら避難できる状況にない 等

⑤虐待につながる家庭状況、リスク要因がある 等

⇒分離保護の検討

- ア. 「やむを得ない事由による措置（老人福祉法第11条第1項）」を適用し、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
- イ. 介護保険サービスを利用し、契約により特別養護老人ホームへの入所、またはショートステイの利用
- ウ. 別居の家族や親族宅、友人宅、ホテル、軽費老人ホーム 等の利用

第2章 養護者による高齢者虐待対応

事例の状況と対応（例）続き

2. 適切なサービス等の導入の検討が必要な場合

①適切なサービス導入によって、養護者の介護負担が軽減されることが明らかな場合

⇒治療が必要にもかかわらず、医療機関を受診していない場合は、受診に向けた支援の実施

⇒介護保険サービスの利用可能性の検討、または利用状況の確認

ア. 契約による介護保険サービスの利用や、要介護認定が難しい場合

- ・「やむを得ない事由による措置（老人福祉法第10条第4項）」を適用し、在宅サービスを導入する

イ. 介護保険サービスを申請しているが、利用していない場合

- ・介護保険サービスの利用を検討する

ウ. 介護保険サービスを利用しているが、サービス量や種類が不足している場合

- ・適切なサービス量や種類を検討する

②高齢者の判断能力が低下しているため、適切な財産管理ができていない場合

⇒成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用の検討

③経済的に困窮していて、サービス等の活用ができていない場合

⇒生活保護相談・申請、各種減免手続き等の検討

3. （収集した情報が不十分で虐待の有無が判断できず）事実確認継続を決定した場合

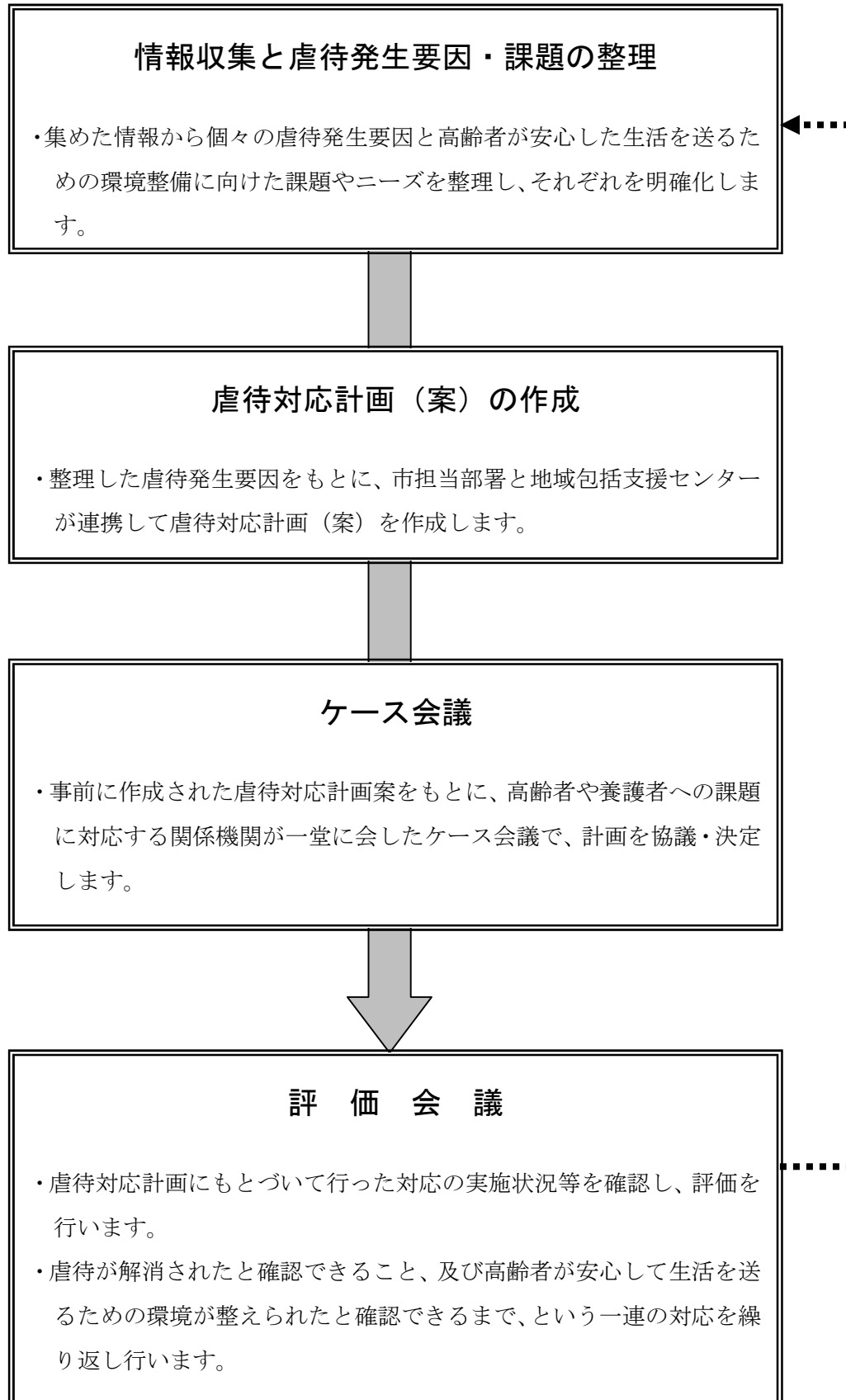
⇒虐待の有無の判断が可能となる情報、その他高齢者や養護者に関する必要な情報を確認し、対応方針で情報収集の役割分担、期限、収集方法を定める

4. 立入調査の要否を検討する場合

⇒さまざまな工夫をこらしたうえで、なお高齢者の生命、身体の安全を確認できない場合には、立入調査の要否を検討

第2章 養護者による高齢者虐待対応

2 対応段階



第2章 養護者による高齢者虐待対応

情報収集と虐待発生要因・課題の整理

情報収集の際は、高齢者本人の情報、養護者の情報、家族関係、近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源の5つの視点に着目し課題整理を行う

(1) 情報整理項目と虐待発生リスクの例

1) 高齢者本人の情報

①基本情報

虐待対応計画を立案・実施する上での基本的な情報です。初動期段階で、氏名や年齢が不明なまま、高齢者の安全確保を優先した対応を行っている場合もあるため、改めて基本となる情報を整理します。

②高齢者の意向・高齢者の置かれた状態

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
高齢者本人の希望	○居所の希望 ○養護者との分離の希望 ○その他	○認知症の発症（判断能力の低下） ○パワレス状態（無気力状態） ○危機意識の低下（不十分さ） ○精神不安定な状態 ○言語コミュニケーション機能低下 ○要介護状態 ○栄養状態の悪化 ○相談者がいない（孤立） ○性格的な偏り ○依存症（依存的傾向） ○暴力的・脅迫的 ○養護者との依存関係 ○養護者からの脅し・恐怖 ○過去からの人間関係の悪さ ○支援による混乱
性格上の傾向やこだわり、対人関係等	○特徴的な性格やこだわり ○相談できる存在の有無	
高齢者の置かれた状態	○意思疎通の状態（可能か、特定条件のもとであれば可能か、困難か） ○話の内容（一貫しているか、変化するか） ○生活意欲の状態（無気力、無反応、おびえ等が確認されるか）と意欲の変化の有無	

第2章 養護者による高齢者虐待対応

③高齢者の危機対応能力等

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
危機対応能力	<ul style="list-style-type: none"> ○危機対応場面において自ら助けを求めることが可能か ○どのような手段をとることができるか ○助けを求める存在、場所があるか 	<ul style="list-style-type: none"> ○身体・精神状況の低下 ○判断力の低下 ○要介護状態 ○相談者がいない ○過去からの人間関係の悪さ ○言語コミュニケーション機能低下

④本人の生活基盤（健康面・生活力）

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ○疾病・傷病・既往歴・受診している医療機関・受診状況・服薬状況 ○診断の必要性（暴力による外傷や不適切な環境に置かれていたことによる衰弱等）と具体的症状 ○要介護認定（介護度・未申請） ○障害の有無と状態 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の発症・悪化 ○要介護状態 ○疾病・障害がある ○精神的不安定（うつ等） ○脱水や栄養状態の悪化 ○治療が必要であるが医療に結び付いていない
経済状況	<ul style="list-style-type: none"> ○収入額と本人が1カ月に使える金額 ○金銭管理状況と金銭管理者 ○同意のない金銭や財産の使用等の有無 ○滞納・未払い・借金等の有無とその状況 ○公的扶助や手当等の受給状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○収入が少ない ○判断力の低下や金銭管理能力の低下 ○金銭状況が把握できていない ○借金・浪費癖 ○公的扶助や手当等の手続きができていない ○介護保険料や健康保険料の滞納（給付制限状態） ○消費者被害に遭っている
生活状況	<ul style="list-style-type: none"> ○食事・調理・移動・買い物・掃除洗濯・入浴・排泄・服薬管理・医療機関の受診等の状況 ※自立・一部介助・全介助 	<ul style="list-style-type: none"> ○疾病、障害がある ○加齢やけがによるADLの低下 ○養護者との依存関係 ○社会的孤立 ○必要な介護用具が提供されていない ○過剰な介護（不適切な介護） ○生活環境の整備の能力（火の元・戸締り・温度調整）

第2章 養護者による高齢者虐待対応

⑤ サービス・制度利用の状況

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
各種制度の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービス ○障害者自立支援法 ○その他のサービス 	<ul style="list-style-type: none"> ○収入が少ない ○サービス利用の無理解 ○サービスの情報がない ○認知症の発症・悪化 ○判断力の低下や疾病等により、介護保険サービスの申請や契約行為が困難 ○金銭管理能力の低下
成年後見制度の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ○現在、成年後見人等が存在するか ○申立ての予定はあるか 	

2) 養護者の情報

① 基本情報

養護者の氏名・性別・年齢、高齢者の居所に対する希望（自宅または入所・入院等）について整理します。

② 養護者の意向と状態

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
今後の生活の希望	<ul style="list-style-type: none"> ○今後、養護者自身はどのような生活を送りたいか ○助けを求める存在、場所があるか 	<ul style="list-style-type: none"> ○依存症がある ○精神不安定 ○疾病・障害がある ○親族等との人間関係の悪さ ○相談者がいない
養護者の状態	※養護者も高齢で、疾患が疑われる場合、高齢者の「高齢者の置かれた状態」と同じ項目を確認する（29ページ）	<ul style="list-style-type: none"> ○パワレス状態（無気力状態） ○判断能力の低下 ○要介護状態 ○整理整頓ができない ○介護や家事に慣れていない ○言語コミュニケーション機能低下
介入拒否の有無とその理由	○介入拒否の有無とその理由	<ul style="list-style-type: none"> ○過去からの人間関係の悪さ ○精神不安定な状態 ○判断力の低下 ○認知症の発症 ○パワレス状態（無気力状態）

第2章 養護者による高齢者虐待対応

③養護者の生活基盤（生活力）

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ○疾病・傷病、既往歴、受診している医療機関、受診状況、服薬状況 ○受診や診断の必要性和具体的な症状 ○（年齢が該当する場合）介護認定（介護度、未申請） ○障害の有無と状態 	<ul style="list-style-type: none"> ○要介護状態 ○疾病・障害がある ○認知症の発症・悪化 ○判断能力の低下
就労状況	<ul style="list-style-type: none"> ○就労しているか否か・就労形態・勤務時間・就労期間 ○障害に対する配慮がなされた就労をしている 	<ul style="list-style-type: none"> ○収入不安定 ○無職 ○疾病や障害がある ○就労していないため、社会との接点がない
経済状況	<ul style="list-style-type: none"> ○生活費をどのようにまかなっているか（高齢者の年金に生活費を依存等） ○借金やギャンブルによるトラブルの有無 ○滞納、未払い、借金等の有無と状況 ○公的扶助や手当の受給状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○借金・浪費癖がある ○金銭の管理能力がない ○ギャンブル依存 ○公的扶助や手当等の手続きができていない ○介護保険料や健康保険料の滞納（給付制限状態） ○消費者被害に遭っている
心理的状态	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者に対する依存・恨み ○ギャンブルやアルコールへの依存状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者に対する恨み等の過去からの人間関係の悪さ ○精神不安定・潔癖症 ○依存症 ○性格的な偏り ○家庭のことを隠そうとする意識 ○ストレス解消が不十分 ○介護以外の悩み
性格上の傾向、こだわり、対人関係等	<ul style="list-style-type: none"> ○特徴的な性格やこだわり ○相談できる存在の有無 ○友人知人との関わり ○地域住民との関係 ○支援者との関係 	<ul style="list-style-type: none"> ○依存症 ○性格的な偏り ○精神不安定・潔癖症 ○相談者がいない ○暴力的・脅迫的

第2章 養護者による高齢者虐待対応

④養護者の介護負担

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
介護負担	<ul style="list-style-type: none"> ○介護意欲 ○介護技術・知識 ○疾病・障害・認知症に関する知識 ○介護期間 ○1日の介護時間 ○平均睡眠時間 ○介護の代替者の有無と協力状況 ○介護サービス導入に対する受け止め方、拒否 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症に関する知識がない（高齢・障害に対する無理解） ○介護の代替者がいない ○介護負担による心身、経済的なストレス ○養護者自身の疾病・障害 ○高齢者の認知症による周辺症状が激しい ○排便介助の負担が大きい ○相談者がいない ○介護や介護負担のためのサービスを知らない ○介護や介護負担のためのサービス利用拒否（必要性を理解できない） ○介護への執着 ○介護サービス等を利用できない収入状況、経済的状況

3) 家族関係

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
家族関係	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の歴史（特に、家族構成員の死亡、大きなけがや病気、失業や離職、同・別居、もともと夫婦間や親から子への暴力・暴言の有無等） ○家族内の力関係、家族関係の良否 ○家族のなかでの意思決定者 ○家族の協力態勢 ○家族構成員の疾病・障害の有無や状況 ○家族に支援が必要な場合、どのような機関が関わっているか ○その他家族の抱える問題等 ○平均睡眠時間 ○介護の代替者の有無と協力状況 ○介護サービス導入に対する受け止め方、拒否 	<ul style="list-style-type: none"> ○親族関係からの孤立 ○家族関係の不和・対立・無関心・共依存関係 ○家族の役割の変化 ○家族の力関係の変化 ○暴力の世代間・家族間の連鎖 ○高齢者に対する差別意識 ○家父長制意識 ○必要な支援の欠如 ○家族間で他に育児や介護を必要とする者がいる ○介護負担の無理解 ○介護サービスの無理解 ○経済的無協力（収入が少ない） ○介護の押し付け

第2章 養護者による高齢者虐待対応

4) 近隣・地域住民等との関係

項目	情報収集内容（例）	虐待発生リスク（例）
近隣・地域との関係	<ul style="list-style-type: none">○近隣住民とのつきあいの有無や内容、程度○近隣住民とのトラブルの有無○認知症やその他の障害に対する理解、偏見の有無○協力態勢の有無	<ul style="list-style-type: none">○近隣・社会との関係の悪さ、孤立○地域性○地域特有の風習・ならわし○高齢者に対する差別意識○認知症や疾病、障害に対する偏見

5) 地域の社会資源

地域の中には、高齢者の安心した生活に向けた環境整備という点から有効な資源があることが想定されます。もしも、有効と思われる資源がない場合には、何らかの方法で創り出していくことも視野に入れる必要があります、そのためにも地域の社会資源について洗い出しておくことが有効です。

虐待対応計画（案）の作成

虐待対応計画（案）は市担当部署・地域包括支援センターで連携して作成する

(1) 虐待対応計画（案）の作成手順

1) 総合的な対応方針の設定

虐待発生要因が明確化されたら、虐待解消に向けた総合的な対応方針を検討・設定します。

その際、高齢者本人の意向、養護者の意向の確認とともに、虐待の解消が直ちに高齢者の安心した生活の確保につながるかどうかについても見極め、必要に応じて安心した生活に向けた環境整備についても対応方針を検討・設定することが重要です。

2) 課題の明確化と優先順位の決定

設定した総合的な対応方針に基づいて、高齢者、養護者、その他の家族、関係者それぞれについて、対応課題を明確化するとともに、対応の優先順位を決定します。優先順位を検討する際には、課題の「緊急性」や「対応方針の実現に向けた段取り」を意識することが重要です。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

3) 課題の解決に向けて必要な対応と目標、対応方法、役割分担の設定

対象者別のそれぞれの課題に対して、必要な対応は何か、対応を行った結果どのような状態になることが望ましいか（目標）、対応方法と役割分担（どこが、何を、どのように対応するか）についても検討します。その際、関係機関への依頼の必要性、依頼する機関についても検討し選定します。

4) 評価日（期限）の設定

どのくらいの期間で設定した目標を達成できるかを想定し、あらかじめ評価日（期限）を設定します。設定した評価日（期限）は当該計画を実施するためのものであるため、それよりも前に予想外の事態が起こった場合の対応、連絡体制についてもあらかじめ検討します。

5) 対応が必要だが現段階では対応困難な課題／今後検討しなければならない事項等

また、1) の総合的な対応方針と照らし合わせたときに、本来であれば対応が必要であるが、現時点では対応が困難な課題（積み残し課題）が発生した場合には、後できちんと確認・検討することができるように、計画に残します。

ケース会議

ケース会議メンバーは市担当部署の職員、地域包括支援センター職員、関係機関で構成する

(1) ケース会議の開催

1) 出席者

虐待対応計画を協議・決定する場であるケース会議は、市担当部署の職員と地域包括支援センター職員、関係機関で構成します。

また、市町村権限の行使について判断が必要となる場合には、市担当部署の管理職が会議に出席します。

虐待対応計画案を作成する段階で関与を依頼するとして選定した関係機関に対しては、市担当部署から出席を依頼します。その際、虐待対応にあたる役割を組織として担ってもらうため、機関の承諾を得たうえでケース会議に出席してもらいます。また可能な限り、各機関の管理職の出席を依頼します。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

ケース会議出席者（例）

- ・ 高齢者の課題に対応している機関の職員
- ・ 養護者支援を行っている機関の職員（やむをえない事由による措置入所先の管理者含む）
- ・ 家族への支援を行っている機関の職員

2) 役割分担

- ・ 市担当部署・・・会議の招集、関係機関への会議の出席依頼、必要な資料の準備、会議記録（経過がわかるような議事録）の作成・保管等
- ・ 地域包括支援センター・・・虐待対応計画案及び虐待対応計画の作成等

3) 協議事項

①虐待対応計画案についての協議・決定

ケース会議では、虐待の解消と高齢者が安定した生活を送るための環境を整えるために、事前に作成された虐待対応計画案に基づいて、計画内容を協議し決定します。その際、必ず、具体的な役割分担や計画実施の期限を設定します。

評価会議

評価会議では対応計画の実施状況、対応の見直し・継続・終結について検討する

（1）対応段階の評価会議の開催

1) 具体的な評価の方法、視点

作成した虐待対応計画に即して、実施状況等の確認・評価をします。具体的には、初動期同様、各目標に対する実施状況、確認した事実と日付、目標及び対応方法の変更の必要性の有無とその内容を確認し、虐待発生のリスク状況、高齢者本人、養護者の意向や状況について合議した上で、評価をまとめます。

第2章 養護者による高齢者虐待対応

設定した目標や対応方法の変更の必要性を検討するための確認事項（例）

高齢者

- ・虐待の発生要因、虐待解消に向けた課題が解消したか。何を根拠としてそう言えるか
- ・対応を行った結果、虐待解消に向けた新たな課題が生じていないか
- ・虐待を再発させる要因や可能性が残されていないか
- ・高齢者が安心して生活を送るための環境や体制が構築できているか
- ・高齢者が支援を受け入れる状況にあり、継続した関わりを持てる状況にあるか
- ・虐待の発生要因、虐待解消に向けた課題が解消したか。何を根拠としてそう言えるか
- ・対応を行った結果、養護者に新たな課題が生じていないか
- ・虐待を再発させる要因や可能性が残されていないか
- ・高齢者の虐待を解消していくために、養護者支援の必要性が生じていないか
- ・養護者の意向を確認しているか
- ・養護者の状況や生活に改善が見られているかどうか
- ・養護者が支援を受け入れる状況にあり、継続した関わりを持てる状況にあるか

その他の家族

- ・他の家族の関わりによって、虐待の解消が図れる状況にあるか
- ・他の家族の関わりによって、高齢者が安心して生活できる環境や体制が構築できているか
- ・対応を行った結果、家族全体の状況や生活に改善が見られているか

関係者（近隣・地域住民等との関係を含む）

- ・関係者の関わりによって、虐待の解消が図れる状況にあるか
- ・関係者の関わりによって、高齢者が安心して生活できる環境や体制が構築できているか
- ・対応を行った結果、家族全体の状況や生活に改善が見られているか

3 終結段階

虐待対応の終結は、「虐待が解消されたと確認できること」が最低要件

(1) 虐待対応終結の考え方

虐待対応の終結にあたっては、「虐待が解消されたと確認できること」が最低要件です。

評価会議での確認をもとに、それぞれの虐待について虐待の発生要因が明確化され、虐待の解消につながったかどうかを判断します。複数の虐待が同時に起こっていて、ひとつでも虐待の発生要因が解消されていなければ、引き続き虐待対応を行います。

虐待の解消が確認できたら、虐待の解消が直接、高齢者の安心した生活につながるのかどうかについても見極めます。その結果、虐待の解消だけでは 高齢者の安心した生活につながらないと判断した場合、必要な環境整備の見通しが立っていることも終結の要件です。

【留意事項】 再発の懸念と終結

虐待の再発の恐れから、なかなか終結に至れないことがあります。虐待を再発させないためにも、虐待の発生要因についてしっかりした分析を行い、どのような高齢者の生活が最善であるのか、判断していく必要があります。

(2) 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、必ずしも当該高齢者や家族との関わりが終了することではありません。市担当部署や地域包括支援センターは、高齢者の住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を送る権利を保障するために、必要に応じて、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ます。

その際、以下の点を意識して、適切な関与、引き継ぎを行います。

1) 地域包括支援センターの関与の検討

虐待対応終結から、権利擁護対応や、包括的・継続的ケアマネジメント支援に円滑に移行するため、地域包括支援センターの関与のあり方を検討します。

2) 関係機関との連絡体制の構築

虐待が再発した場合に備えて、高齢者の生活を支援しているケアマネジメント機関と養護者、家族への支援を行っている機関との連絡連携体制を構築します。