

訪問看護ステーションはぴけあ鎌倉
居宅介護支援事業所はぴけあ鎌倉
高齢者虐待防止対応マニュアル

令和4年2月作成

令和6年5月改定

はじめに

訪問看護ステーションはぴけあ鎌倉、居宅介護支援事業所はぴけあ鎌倉は利用者の人権を守り、安全で健やかな生活を確保するため、老人福祉法、介護保険法等の趣旨を踏まえるとともに、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」と略す。）第 20 条で求められている高齢者虐待の防止等のための措置を明確にするため本マニュアルを定める。

目次

- 基本方針
- 高齢者虐待の定義
- 虐待の種類
- 高齢者虐待の要因と背景
- 高齢者虐待対応の支援体制
- 高齢者虐待対応の概要
- 虐待防止委員会の設置
- 当事業所での対応方法について

- 基本方針

- 虐待の未然防止

高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す。
同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解する。

- 虐待の早期発見

日々の利用者のモニタリングにより、高齢者虐待の兆候を早期に発見するよう努めると共に、兆候が現れた利用者については、速やかに虐待防止委員会を開催し、その状況について分析し、虐待の有無を検証する。

- 市町村への通報

高齢者虐待の早期発見に努め、高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する。また、この通報をなした職員に関し、そのことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを行わない。

- 高齢者虐待の定義

(1) 「高齢者」とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を65歳以上の者と定義されている（第2条第1項）。ただし、65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又はその他養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用される（第2条第6項）。

(2) 「65歳未満の者」に対する虐待の場合

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には65歳未満の者には法は適用されないことになる。しかし、現実には、65歳未満の者に対する様々な虐待は生じており、保護すべき必要があるという点においては65歳以上の者に対する虐待と変わらない。介護保険法における地域支援事業のひとつとして、市町村には、介護保険法第115条の45第2項第2号「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」の実施が義務づけられているが、介護保険法第9条にいう「被保険者」は65歳以上の者に限られてはいない。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る。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が重要である。

(3) 「養護者」とは

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、または提供していることが、“現に養護する”に該当すると考えらる。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等も「養護者」と考えられる。※なお、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) 具体的な事実を即して適切に判断する必要がある。

(4) 「高齢者虐待」以外の視点も必要となる「虐待」について

ア 医療機関における高齢者への虐待

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっている。仮に医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、高齢者虐待防止法ではなく、医療法の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について都道府県等が検査をし、不適正な場合には指導等を通じて改善を図ることになる。

イ 65歳以上の障害者への虐待

高齢者虐待防止法の施行後に「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」(平成23年法律第79号、以下「障害者虐待防止法」という。)が成立した。65歳以上の障害者について、「高齢者虐待防止法」と「障害者虐待防止法」のいずれの支援対象にもなると考えられる。上記の2つの法律の間に優先劣後の関係はないため、障害福祉所管課と連携のうえ、被虐待者の状況に応じて各法律の適切と思われる規定により対応することになる。(高齢者の状況等に鑑み、障害者支援施設への保護が適当な場合は、障害者虐待防止法を利用する等。)

ウ 養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待

高齢者虐待防止法が対象としているのは、「現に養護する者」による虐待のため、そのような関係性がない場合(お互いに自立した65歳以上の夫婦間での暴力等)、高齢者虐待防止法の対象外となり、基本的には「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」(平成13年法律第31号。以下「DV法」という。)や刑法等により対応することになる。

しかし、通報があった段階では虐待者が「現に養護する者」であるかどうかの判定が難しいケースもあることから、「養護者による高齢者虐待」事案として事実確認等を行ったうえで、DV法の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要。

- 虐待の種類

【養護者による高齢者虐待】

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。
介護・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。
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。
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。
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。

※セルフ・ネグレクト（自虐）について

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持が出来なくなっている状態だが、高齢者虐待防止法の範囲には含まれない。

しかしながら、この状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から「支援してほしい」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもある。

支援には困難が伴うが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えている状態である。必要に応じて高齢者虐待に準じた対応を行えるよう、既存の高齢者の見守りネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制を構築することが重要。

- 高齢者虐待の要因と背景

- (1) 高齢者虐待に関する調査

従来からいくつもの研究グループ、団体等による実態調査が行われ、家庭あるいは施設における高齢者虐待の実態や関連要因が報告されてきた。現在は、厚生労働省により、平成 18 年 4 月に施行された高齢者虐待防止法に基づき、平成 19 年度から毎年実施されている対応状況等に関する調査結果により、現代の高齢者虐待の傾向や発生要因のほか、発生件数等について把握することができる。

- (2) 高齢者虐待の傾向と変化

国の調査結果によると高齢者虐待は増加の一途を辿っており、調査が開始された平成 19 年度と比べても、制度の改正をはじめ、高齢者人口の増加や権利擁護意識の浸透、核家族化による介護者の減少など、高齢者を取り巻く環境は大きく変化し、虐待発生の背景は多様化している。

ここでは在宅と施設のそれぞれの高齢者虐待に分け、平成 29 年度時点における虐待の実態と傾向を説明するが、調査結果からも虐待の対応は、高齢者虐待や認知症への取組や、関連する法令等に関しての、より高度な専門知識や技術をもって、取組むことが求められていると言える。

- ア 家族等の養護者による虐待の実態と傾向

- ・ 相談者、通報者は介護支援専門員が最多で約 3 割を占め、次いで警察となっている。
- ・ 虐待を受けた者のうち、約 7 割は女性、約 3 割は男性となっている。
- ・ 年齢では、80～84 歳が最多となり、次いで 75～79 歳となっている。
- ・ 要介護度では、要介護 1～3 の方の割合が多くなっている。また、「認知症」を罹患している方に多い傾向がある。
- ・ 虐待の種別は、身体的虐待に次いで、心理的虐待、ネグレクト、経済的虐待、性的虐待の順になっている。
- ・ 虐待者の続柄は、息子が最も多く、次いで夫、娘と続くが、神奈川県では息子に次いで、娘、夫の順となることがある。
- ・ 世帯状況では、未婚の子と同居が最多であり、次いで夫婦のみ世帯となっている。また、虐待者のみと同居している場合の割合が多い傾向がある。

イ 施設等の養介護従事者による虐待の実態と傾向

- ・相談者、通報者は施設職員が最多であり、次いで家族・親族となっている。
- ・虐待を受けた者のうち、約7割は女性、約3割は男性となっている。
- ・年齢では、85～89歳が最多となり、次いで90～94歳となっている。
- ・要介護度では、要介護4・5の方の割合が多くなっている。また、「認知症」を罹患している方に多い傾向がある。
- ・虐待の種別は、身体的虐待に次いで、心理的虐待、ネグレクト、経済的虐待、性的虐待の順になっている。
- ・虐待者は男性が5割強、女性が4割弱を占める。
- ・施設、事業所種別としては、特別養護老人ホームに次いで、有料老人ホームである。

(3) 高齢者虐待の発生要因と背景

平成31年3月に公表された「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に基づく対応状況等に関する調査」の結果では、養護者による高齢者虐待の発生要因の要因として「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」の割合が最も多く、次いで「虐待者の障害・疾病」が上位を占めた。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因の要因として「教育・知識・介護技術等に関する問題」の割合が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」や「倫理観や理念の欠如」が続いた。

どちらの要因としても、介護者の孤立が、介護者一人ひとりの負担増加を助長すると共に、他者との繋がり希薄により、高齢者に対する権利擁護の意識や介護に関する正しい知識や技術が共有されず、結果として高齢者虐待に繋がる傾向が確認された。

高齢者虐待防止に取り組む自治体として、「高齢者虐待に関する正しい知識や技術の普及」「高齢者とその介護者を取り巻く環境の整備」が求められている。

養護者による高齢者虐待は、複雑な要因が相互に関連して虐待に至っていることが多く、単独の職種・機関のみで解決できる問題は少なく、医療機関、地域包括支援センター、行政の福祉担当課、警察、民生委員、ソーシャルワーカー、保健師、ケアマネジャー、訪問看護師、弁護士など多くの機関、職種と市民がネットワークを作って、連携した対応を図ることが不可欠である。

養介護施設従事者等による高齢者虐待では、職員配置や人員不足、組織風土など、法人・施設として、高齢者虐待防止に取り組む体制を整備するほか、場合によっては、管轄の自治体や医療機関等と連携し、対応を図ることが必要となる。

高齢者虐待の要因（例）

	被虐待者（高齢者）の要因	虐待者（介護者）の要因	背景要因
介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の必要度の増加 ※失禁・夜間徘徊等 ・認知症による言動の混乱 ・介護サービス利用の拒否 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護疲れ ・介護サービスの利用拒否 ・介護サービスの利用不足 ・介護や病気への知識や技術不足 ・介護に対する報酬への期待値の差 	<ul style="list-style-type: none"> ・身内の無理解や無関心 ・地域からの孤立 ・近隣との関係性の希薄 ・相談者がいない ・暴力世帯の連鎖 ・家族内の力関係の変化
人間関係	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者への憎しみ ・不平不満 ・会話困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・被虐待者との関係性 ※力関係等 ・被虐待者への恨みや怒り 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護への拘りや偏見 ・経済的利害関係 ・失業や離婚等の生活環境の変化
生活経済	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困 ※借金や浪費等 	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困 ※借金、浪費、失業、ギャンブル等 ・仕事疲れ ・健康障害や不安 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護目的の同居 ・情報量の変化 ・知識・技術の教育不足
性格精神面	<ul style="list-style-type: none"> ・頑固、攻撃的、強引 ・自己中心的な性格等 ・知的障害や精神障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・頑固、攻撃的、強引、几帳面 潔癖、神経質、無関心等 ・アルコール依存 ・価値観や介護観のこだわり 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員配置や人員不足 ・組織風土 など

- 高齢者虐待対応の支援体制

- (1) 国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止、高齢者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を行うため、以下の責務が規定されている。

- ①国及び地方公共団体は、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めること（第3条第1項）。
 - ②国及び地方公共団体は、支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めること（第3条第2項）。
 - ③国及び地方公共団体は、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うこと（第3条第3項）。

- (2) 医療関係者の責務

高齢者の福祉に業務上又は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

また、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努める必要がある。

- (3) 高齢者虐待の未然防止と早期発見、再発防止への取組

- ・高齢者虐待防止についての正しい知識の普及と啓発

高齢者虐待は、特別な環境にのみに起きるのではなく、認知症の問題や介護疲れなど、あらゆる事由により起こりうる身近な問題である。

しかしながら、多くの住民は、高齢者虐待への意識が未だに十分とはいえず、虐待されている高齢者本人も虐待している者も虐待に対する自覚がないことが、国等の調査結果でも明らかとなっている。したがって、虐待を防止していくためには、まず、どのような行為が虐待にあたるのか、なぜ虐待は起こるのか、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リーフレットなどでわかり易く周知するとともに、シンポジウム・講演会等の開催や各種研修を通して啓発普及を行い、高齢者の人権や虐待防止の意識を高めていくことが必要である。

- ・高齢者虐待に関する相談窓口の周知

市町村は、住民に対し、介護が必要になった際や介護疲れになる前などに、介護保険制度の仕組みやその他の保健福祉サービスなどについて、いつでも気軽に相談できる相談支援体制の整備と相談窓口の積極的なPRを行うことが必要である。

また、高齢者虐待防止のために、虐待を受けた高齢者の保護や、介護者に対する支援等に関する相談窓口となる部局を明らかにする必要がある。認定調査員や介護支援専門員、民生委員等の高齢者と接する関係者に対しても、高齢者虐待と疑われる場合や虐待事例に遭遇した場合は、早急に高齢者虐待の相談窓口連絡するよう周知することが必要である。

- 相談窓口

- ・鎌倉市 高齢者いきいき課・いきいき福祉担当 TEL 0467-61-3899

- ・藤沢市 高齢者支援課 TEL 0466-50-3523

- ・横浜市 栄区高齢・障害支援課 TEL 045-894-8415

- ・戸塚区高齢・障害支援課 TEL 045-866-8439

- ・地域包括支援センター

- ・各市町村の警察署

- ・認知症に対する正しい理解の普及

認知症高齢者は、もの忘れ、妄想、徘徊、介護拒否などの問題が生じやすいため、その介護負担の大きさは、計り知れないものがある。

しかしながら、認知症の症状やその介護方法について正しい知識があれば、介護負担をかなり軽減することができる。そこで、認知症の理解やその対応方法について、家族に十分に説明し、必要に応じて精神科医等につなげることも重要である。

また、認知症に対する養護者以外の家族・親類の理解不足や地域の偏見が養護者をさらに追いつめることとなる。地域に暮らす住民に対して、広く認知症についての正しい理解を普及することにより、虐待に至るまでの状態を未然に防ぎ、地域全体で認知症高齢者を支えるしくみづくりを進めることが大切である。

- ・予防と再発防止のための対応

- (ア) 早期に発見するポイント

早期に発見するには、虐待を受けている高齢者等のサインを早く察知し早期対応を図ることが大切である。また、日々の対応や通報により、サインがみられる場合は虐待の可能性を疑い、一人でかかえこまず、早期に同僚や上司に相談し、複数で事実確認することが大切である。高齢者虐待を発見しにくい理由としては次のようなことが考えられる。

- i 高齢期になると外出の機会が減り、社会から孤立しやすく問題が表面化しづらい。
- ii 認知症の進行により、虐待を受けていることを伝えられない。
- iii 高齢者自身が我慢をする。

iv 虐待している養護者をかばってしまう。

これらのことから虐待を発見することは、容易なことではない。しかし発見の機会を逃すと、ケースの問題がさらに深刻化、長期化し大事にいたってしまうこともある。

・未然に防止するための対応方法

(ア) 介護保険等諸サービスの利用の促進

虐待が起こる要因には様々ありますが、介護負担による疲弊からくる虐待もそのひとつとなっており、具体的な対策としては、以下のような介護負担の軽減が考えられる。

i ホームヘルプサービス、短期入所、デイサービス等の利用

ii 介護方法や福祉機器利用についての助言や指導相談窓口や介護保険サービス等の諸サービスについて情報を提供し、介護負担が軽減できるよう支援することが重要。

(イ) 介護方法や認知症についての知識と理解の提供

国の調査より、虐待を受ける高齢者の多くに何らかの認知症の症状が認められることから、認知症に対する知識と介護方法等の理解不足から虐待につながると考えられる。介護者に認知症に対する知識や介護方法等を理解してもらうことで、介護面での精神的・身体的負担も軽減でき、虐待を防ぐことにつながる。

(ウ) 養護者のストレス軽減と心のケアの実施

長期にわたる介護負担は、養護者のストレスを高め、外出が制限されることから近隣や社会からの孤立を招く。そのためにも家族会や交流会への参加は、ストレスを発散できる場となる。

また、担当者は他人に気軽に話したりできない相談や養護者の思いを十分が聞くとともに、地域包括支援センターの職員や専門職の定期的な相談や訪問を利用するよう勧めることも防止方法の一つである。

(エ) 相談機関との連携・紹介

虐待は、家族の人間関係の悪化や高齢者、養護者間に DV があつたり、高齢者、養護者がアルコール依存症、精神疾患を抱えている場合もあり、様々な要因が絡み合って引き起こされることから、情報収集した内容を整理した上で、適切な専門機関の紹介や担当部署との連携を図る。

(オ) 地域での見守り

民生委員や近隣住民、ボランティア団体の方には、日頃から高齢者やその家族に挨拶や行事等への声かけをしてもらう。よき隣人として関係づくりに心がけてもらう中で養護者のニーズの把握や生活の変化に気づき、早く情報を提供してもらうことが地域の見守り体

制になり、虐待の早期発見、未然防止につながる。

- 高齢者虐待対応の概要

- 高齢者虐待対応に関しての基本的な考え方

高齢者虐待は、高齢者と養護者の人間関係や介護疲れ、ストレス、介護や疾病に関する知識不足、経済的な問題など、様々な要因が深く絡み合うことで起こる。そのため、虐待を受けた者への支援は勿論のこと、虐待者の抱えている問題についても十分アセスメントし、多面的に支援することが重要となる。

高齢者虐待防止対応は、“高齢者の権利を守ること（高齢者の権利擁護）”を最大の目標として定められている、「高齢者虐待防止法」に基づいて対応が実施される。高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援について、市町村が第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されている。

高齢者の主な生活の場となる自宅もしくは施設等において、高齢者虐待が疑われる事案が発生した場合、高齢者の権利擁護の観点からも、管轄する自治体による速やかな調査や事実確認が必要となる。高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、速やかに市町村へ通報するよう、通報義務等を規定している。

通報者については、法律によってその立場が保障されていることをよく周知し、通報しやすい環境の整備を推進する必要がある。

通報を受けた場合、その情報をもとに、迅速な調査による事実確認に繋げることが必要。そのため、通報等を受けた職員は通報者から、高齢者虐待が疑われる事案を発見した状況等について詳細に聴き取り、高齢者虐待に該当するかどうか判断できる材料となるように情報を整理しておく。※「相談・通報記録票（例）」を参照

- 虐待調査の方法

- 情報収集におけるポイント

聞き取りにあたっては、守秘義務について説明する必要がある。また、相談者の主訴を明確にしていくことが必要。相談者に相談内容をわかりやすくかみくだいて捉え違いがないか確認をする。

また、話がまとまらず主訴が確認できない場合は、相談内容を再確認するなどし、話を焦点化することも大切である。※「相談内容は○○○ということでしょうか？」等

- 相談記録の作成

- 記録作成の目的

- (ア) 援助を行った証として記録を残す。
- (イ) 援助の継続性を確保する。
- (ウ) 相談を通して得られた情報を整理する。
 - i 担当者自身の振り返りができる。
 - ii 判断・処遇・処遇方針等を客観的に評価できる。
 - iii 組織的な対応を適切に行なえる体制づくりに役立つ。

- 記録作成上の注意

- (ア) 時間をあけず記録する。
- (イ) 他の人が見ることを意識し記録する。
- (ウ) 担当者がアドバイスした内容や判断したことの記録をする。
- (エ) 5W1Hを基本に、特に主語をはっきり書く。
- (オ) 主観を入れず、事実を正確に記録する。
- (カ) 相談者の印象的な言葉や注意を引く言動は、そのまま記載する。
- (キ) 抽象的な言葉で記入することは避ける。
- (ク) 相談者や対象者に偏見をもった記録は避ける。
- (ケ) 記載時はボールペン等を用い、修正する場合は棒線をひき修正液の使用はしない。
- (コ) 面接時に記録をとる場合は、原則として相談者の了解をとる。
- (サ) 相談者・対象者についての否定的な表現の記載は避ける。
- (シ) 記録の取扱いについて、記録内容が外部に漏洩しないように細心の注意を払う。
- (ス) 記録の適切な管理に心がける。(所属内で取り決める。)

- ウ. アセスメント (収集した情報の整理と評価・分析)

支援方針を決定するにあたり、担当者の見立てが求められる。担当者としては、収集した情報をよく分析することが必要である。その情報が事実に基づくものか、相談者の推測に基づくものかによって、今後の調査・介入方法は大きく異なる。まずは情報をよく整理するとともに、どの情報が不足しているのかを把握するよう努める。

また、情報については所属内で情報共有するようにする。虐待についての判断は、状況によって高齢者の命に直結する事案となる。担当者個人が判断せず、上司や同僚、関係機関などとよく検討し、所属としての方針を決定することが重要である。

緊急を要すると思われる場合は、管理職を含めた緊急の会議を開くなどし、速やかに所属としての判断をすることが必要となる。

エ. 事実確認のための調査内容

以下の点をおさえて、情報収集にあたる。

- ① 本人の病歴・既往歴・ADL等
- ② 本人の精神的状況（認知症、精神状況、問題行動等）
- ③ 本人の意見、意向等
- ④ 虐待の状況、具体的内容、頻度、要因等
- ⑤ 緊急性の有無
- ⑥ 養護者等の心身の健康状況・家庭環境・過去のトラブル
- ⑦ 経済的状況・家族構成
- ⑧ 介護保険等サービスの導入及び利用状況等

オ. 援助方針の決定

これまでに収集した様々な情報を改めて整理し、客観的かつ正確な情報を選別する。それらの情報に基づいて、それぞれの事案に応じた適切な援助方針を決定する。援助方針の決定にあたっては、状況に応じたメンバーを収集するなどし、ケース検討会議等を開催し、高齢者及び養護者の支援方法等を検討する。

- 虐待防止対応について
 - 相談通報時の対応

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る。虐待の疑いがある場合には、躊躇することなく通報することによって、幅広く虐待の芽を摘むことが狙いである。

- 受付・記録の作成

相談・通報・届出（以下、「初回相談」といいます）を受け付ける際には、受け付けた情報をできるだけ詳細・正確に聞き取ることで、その後の組織内外で虐待対応の必要性についての協議がスムーズに行えるようになる。

- 組織としての虐待疑義案件の協議
 - 複数の職員による協議

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。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る。そのためにも、「相談・通報記録票（例）」のように相談受付の書式等を工夫し、複数の職員でチェックできるようにするなど、組織的判断のための体制作りを行うことが不可欠である。

・虐待の疑いについての判断

虐待の疑いについて判断する場合、相談の内容や訴え、情報源に着目する。「高齢者の虐待発見チェックリスト」に記載されているような状況や訴えがあった場合、虐待の疑いが推測される。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る。

・虐待の疑いについての対応

組織内協議では、受け付けた初回相談を、

(ア) 虐待の疑いがある。

(イ) 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。

(ウ) 虐待の疑いはなく相談継続の必要もない。

のいずれかに分類し、それぞれ必要な対応を行う。虐待の疑いがないと判断した事例についても、その後の対応を検討し、適切な機関につなげていくことが求められる。

虐待の疑いの判断	必要な対応
ア 虐待の疑いがあると判断した事例	・市町村担当部署と地域包括支援センターで情報内容を共有する。
イ 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）	<ul style="list-style-type: none"> ・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には、成年後見制度の本人申立てを活用する等） ・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は、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する等）
ウ 虐待の疑いがないと判断した事例（相談継続の必要なし）	<ul style="list-style-type: none"> ・聞き取りのみ ・情報提供・助言 ・他機関への取次・斡旋

【参考】高齢者への虐待発見チェックリスト

虐待が疑われる場合の高齢者の発する「サイン」として、複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなっていく。これらは例示で、この他にも様々な「サイン」があることを認識しておく必要があります。

高齢者のサイン

<身体的虐待によるサイン>

サイン例	チェック
身体に小さなキズが頻繁にみられる。	
太腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。	
回復状態が様々な段階のキズやあざ骨折等の痕跡がある。	
頭、顔、頭皮等に傷がある。	
臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷の痕跡がある。	
急におびえたり、こわがったりする。	
『こわいから家にいたくない』等の訴えがある	
転倒や傷、あざ等の説明のつじつまが合わない。	
主治医や保健福祉の担当者に話すことや援助を受けることを躊躇する。	
主治医や保健福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまがあわない。	

<心理的虐待によるサイン>

かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる。	
不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等）を訴える。	
身体を萎縮させる。	
おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状がみられる。	
食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。	
自傷行為がみられる。	
無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。	

<性的虐待によるサイン>

不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。	
肛門や性器からの出血や傷がみられる。	
生殖器の痛み、かゆみを訴える。	
急におびえたり、こわがったりする。	
ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。	

睡眠障害がある。	
主治医や保健福祉の担当者に話すことや援助を受けることをためらう。	
主治医や保健福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。	

<介護等世話の放棄・放任によるサイン>

居住する部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。	
部屋に衣類やおむつ等が散乱している。	
寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。	
汚れたままの下着を身につけるようになる。	
身体から異臭がするようになってきている。	
至るところに褥そうができてきている。	
適度な食事を準備されていない。	
不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。	
栄養失調の状態にある。	
疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。	

<経済的虐待によるサイン>

年金や財産収入等があることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える。	
自由に使えるお金がないと訴える。	
経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。	
お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。	
資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。	
預貯金が知らないうちに引き出された、通帳が盗られたと訴える。	

<その他のサイン>

通常の生活行動に不自然な変化がみられる。	
体重が不自然に増えたり減ったりする。	
ものごとや自分の周囲に関して極度に無関心になる。	
睡眠障害がみられる。	

養護者のサイン

高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。	
高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。	
他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。	
高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への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方をする。	
強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などがみられる。	
経済的に余裕があるように見えるが、高齢者に対してお金をかけようとしな	

い。	
保健、福祉の担当者と会うのを嫌うようになる。	

地域からのサイン

自宅から高齢者本人や養護者の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる。	
昼間でも雨戸が閉まっている。	
庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。	
郵便受け等が、手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターが停止している。	
ライフラインの停止や、光熱費・新聞・TV 受信料、家賃等の支払いを滞納している。	
気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。	
家族と同居している高齢者が、コンビニ等で一人分のお弁当等を頻繁に買っている。	
近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。	
配食サービス等の食事がとられていない。	
薬や届けた物が放置されている。	
道路に座り込んでいたり、徘徊している。	

- 相談受付内容の共有

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るので、虐待かどうかの判断を最終的に行うのも市町村である。それ故に、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、速やかに市町村に報告を行い、市町村による判断につなげる必要がある。

- 速やかな事実確認に向けて

高齢者虐待の場合、初回相談で把握した情報から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ことである。そのため、速やかな事実確認によって、高齢者の生命や身体の安全や虐待の有無を判断する事実を確認するために必要な情報を迅速に収集することが不可欠となる。

なお、事実確認の方法は、

- ・「庁内関係部署及び関係機関からの情報収集」
 - ・「高齢者や養護者への訪問調査」
- の、大きく分けて2つの方法で行う。

情報収集に際しては、確認が必要な情報の種類に応じて適した機関が事実確認を行うよう、あらかじめ、収集すべき情報の内容と収集方法、担当について役割分担することが必

要となる

- ・ 養介護施設従事者等における高齢者虐待と対応

- ・ 養介護施設等とは

「高齢者虐待防止法」は、養護者による虐待に限られたものでなく、養介護施設従事者等による虐待も含まれている。なお、「高齢者虐待防止法」第2条に規定する養介護施設及び養介護事業とは以下のとおり。

(1) 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）

(2) 養護老人ホーム

(3) 軽費老人ホーム(ケアハウスを含む)

(4) 有料老人ホーム

(5) 居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者

(6) 居宅サービス事業者

① 訪問介護 ② 訪問入浴介護③ 訪問看護④ 訪問リハビリテーション⑤ 居宅療養管理指導⑥ 通所介護⑦ 通所リハビリテーション⑧ 短期入所生活介護 ⑨ 短期入所療養介護 ⑩ 特定施設入居者生活介護 ⑪ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売

(7) 地域密着型サービス事業者

① 夜間対応型訪問介護 ② 認知症対応型通所介護③ 小規模多機能型居宅介護④ 認知症対応型共同生活介護 ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(8) 介護予防サービス事業者

① 介護予防訪問介護 ② 介護予防訪問入浴介護③ 介護予防訪問看護④介護予防訪問リハビリテーション⑤ 介護予防居宅療養管理指導⑥介護予防通所介護 用具販売⑦ 介護予防通所リハビリテーション ⑧ 介護予防短期入所生活介護 ⑨介護予防短期入所療養介護⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護 ⑪ 介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉

(9) 地域密着型介護予防サービス事業者

① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 ③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

(10) 地域包括支援センター及び老人介護支援センター

(11) 老人福祉センター

(12) 介護医療院

- ・ 養介護施設従事者等による高齢者虐待発見時の対応

「高齢者虐待防止法」第21条では、養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見した場合、市町村に通報しなければならないと定めている。また、虐待を受けた当事者である高齢者自身も、市町村に届出ことができるとされている。

「高齢者虐待防止法」第 24 条では、通報または届出を受けた市町村及び県に対し、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のため、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の適正な行使を定めている。なお、通報について定められている義務は以下のとおり。

① 養介護施設又は養介護事業において業務に従事する者 ⇒ 通報義務

② ①以外の発見者（被虐待者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合）⇒ 通報義務

③ ①②以外の発見者 ⇒ 努力義務

・事実確認

通報・届出を受けたら、まず事実確認を行う。通報等の経路や内容によっては、定期的に施設に対して実地指導等を行っている保健福祉事務所や、監査指導を行っている 県機関等と合同で対応することもある。

確認方法としては、現地または来庁による通報者・関係者等への聞き取り、虐待を受けている本人への聞き取りや身体状況確認等、面接による確認が中心となる。

通報者等は差し迫った状況下で通報等を行ってくるが多々あるので、状況を正確に把握し、不明点や追加事項の確認を迅速に行うことが、通報者等にとって安心感につながる。また、虐待等に関する事実確認は、デリケートな内容を含む場合が多いため、普段から面接技法の習得を心がけることが大切である。対応の場面では、複数職員での対応を基本とする必要がある。

さらに確認した情報についての守秘義務等に配慮することが求められる。

・事実確認後の対応（監査で対応する場合）

事実確認を行った結果、高齢者虐待の事実が確認できれば、早急に改善に向けた対応を行うこととなる。

① 養介護施設等への対応

なぜ虐待行為が行われたのか、施設内で発生原因を分析し、虐待の更なる発生と再発防止につなげるため、「再発防止策」「改善計画」の検討及び策定を実施する。（再発防止策には、虐待防止に関する研修や検討機会の設置を必須とする。原因分析については、当該養介護施設等の管理責任者の責任下で十分に行うよう、また正しく分析されるようにする。）

② 養介護施設従事者等本人への対応

当該養介護施設従事者等の行った行為が虐待であることについて、認識を促すとともに、虐待についての正しい知識を指導する。虐待行為に至った要因等についての自己分析を促すと共に、再発防止のための計画作成について指導する。計画の補完を含め、当該養介護施設等と共に継続した状況把握を行う。

結果として、虐待発生の原因が養介護施設従事者等の個人的資質等に起因すると考えられる場合があるが、施設としてそれを防止できなかった理由を解明しなくてはならない。そのことがその後の施設運営に大きな影響を及ぼし、また、施設の全体的な資質向上に繋がる取組みとなることから、上記の①と②については並行して対応することが望ましいと考えられる。

③通報者等への対応

原則として、調査で知り得た情報については、例え有力な情報を提供した通報者といえども、個人情報保護の観点から伝えることは出来ない。寄せられた情報の取り扱いについては、よく説明をするとともに、虐待の通報として受理した後に、必要に応じ、問題解決に向けて対応していることを伝え、通報者の理解を得る。「通報者の保護」の観点から、通報者本人の解雇やその他の不利益な扱いが行われていないかを確認し、問題がある場合は関係法令に沿って対応する。

・ 身体拘束の取り扱いについて

身体拘束は、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」等において、緊急やむを得ない場合の身体拘束が認められているが、不適切な対応の中で拘束を行った場合は、高齢者虐待として対応する必要があると考えられる。

「緊急やむを得ない場合」については、以下の3要件が挙げられる。

<身体拘束の三要件>

- ①切迫性が認められるか 利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いこと
- ②非代替性が認められるか 身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- ③一時性が認められるか 身体拘束は一時的なものであること

上記の3要件がすべて満たされていることが必要となるが、仮に満たされている場合においても、以下の点については注意して確認することが重要。

- ①「緊急やむを得ない状況」であるかについて、養介護施設等全体において十分な検討や議論が行われ、共通認識が得られているか。
- ②拘束以外の方法の有無について、十分かつ慎重な検討や議論が行われているか。
- ③実施にあたり必要とされる記録は、その目的や意図を理解した上で作成されているか。
- ④緊急やむを得ずに実施する拘束は、あくまで一時的なものであると認識し、常に解除に向けた意識を持って対応しているか。

このような取組のない中で身体的拘束が行われている場合は、適切な対応を図るよう、早急に指導する必要がある。

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為（身体拘束ゼロへの手引きより）

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は「身体的拘束その他入所利用者の行動を制限する行為」である。具体的には次のような行為があげられる。

- 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、また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、向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。

ク．成年後見制度の概要

・成年後見制度とは

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が十分でない本人に代わり、家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人の財産管理や福祉サービスの利用契約締結などの身上監護を行い、保護・支援する制度である。

なお、成年後見制度には次のようなタイプがある。

区分		本人の判断能力	援助者	
法定後見	後見	全くない	後見人	監督人を選任する事がある。
	保佐	特に不十分	保佐人	
	補助	不十分	補助人	
任意後見		本人の判断能力が不十分になった際、本人があらかじめ結んでおいた任意後見契約に従い、任意後見人が援助する制度。契約効力は家庭裁判所が任意後見監督人選任時から生じる。		

・成年後見人等（援助者）とは

成年後見人等は、親族の他、弁護士、社会福祉士、司法書士、行政書士などから選任され必要に応じて複数の人や法人が選任されることもある。

・成年後見人等に与えられる法的な権限

（ア）同意権・取消権

後見人等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。

（例）本人が成年後見人の同意なしに行った住宅のリフォーム契約を取り消す。

（イ）代理権

後見人等が本人に代わって法律行為を行う権限。

（例）本人の代理人として、成年後見人が特別養護老人ホームの入所契約を行う。

・手続き方法

申立ては、原則、本人居住地を管轄する家庭裁判所に対して、本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長等が行う。

①申立てに必要なもの

申立書、申立手数料（1 件につき 800 円の収入印紙）、登記印紙、郵便切手、戸籍謄本、住民票、成年後見に関する登記事項証明書、診断書

②審判手続き

i 調査…家庭裁判所調査官が事情を調査

ii 鑑定…後見と保佐について、医師が本人能力を鑑定（費用は 10 万円程度）

iii 審問…裁判官が直接事情聴取

③審判（後見等の開始、成年後見人等の選任）

審判後、成年後見登記が行われるが、審判内容は登記されない。

・「市（区）町村長申立て」とは

高齢者虐待防止法第 9 条では、適切に市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求（以下「市町村申立」）を行うことが規定されている。

親族から虐待を受けている、親族と連絡がつかない、親族調査の結果、二親等内親族がいないことが確認されたなど、親族による申立てが望めないような場合は、市(区)町 村長が後見（保佐、補助）開始の審判申立てを行う。この場合、基本的に 2 親等内の親族の有無を確認すれば良いことから、迅速な申立てが可能である。

なお、緊急性が高いと判断される場合は、審判前に本人の財産を保全したり、本人が不利益行為を行った時に取り消し権を行使するなど、審判前の保全処分を検討することも有効。

保全処分にあたっては、①審判開始の蓋然性があることや②保全の必要性があることの二つが要件となるので、本案申立書や後見相当であることがわかる診断書や、早急に財産管理人をつける必要がある実態を記したケース記録等を添付して直ちに申立てを実施する。

なお、虐待事案における市町村長申立てにあたって、高齢者の居場所を秘匿する必要がある場合は、「非開示の申出書」を添付することに留意する。親族が申立てに反対した場合でも、高齢者の権利を保護することを優先する。

また、都道府県社会福祉協議会では、日常生活に不安を感じていたり判断能力が不十分な人が地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用支援や金銭管理を行う日常生活自立支援事業も実施されており、これらの制度の活用も念頭に置いた支援策の検討が必要である。

☆申立てのポイント

成年後見の申立ては、本人や4親等以内の親族が行うことが原則だが、市町村長は、65歳以上の者につき、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見開始等の審判を請求することができる（老人福祉法第32条）。市町村長による申立てを行うに当たっては、市町村は、基本的には2親等内の親族の意思を確認すれば足りる取扱いになっている（ただし、2親等以内の親族がいない場合であっても、3親等又は4親等の親族であって申立てをするものの存在が明らかである場合には、市町村長による申立ては行われなことが基本となる）。なお、虐待等の場合で2親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられる。そのような場合には、2親等内の親族がいたとしても、本人の保護を図るため、市町村長申立てが必要となる場合がある。

・成年後見制度利用支援事業について

低所得高齢者の成年後見制度の市町村長申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成については、地域支援事業の任意事業として、各市町村の裁量により予算立てすることとなっている。

・家庭裁判所との連携

市町村長申立てをすることが決まったら、管轄する家庭裁判所に手続きの相談をする。また、市町村長申立てに限らず、すでに後見人等が選任されていても課題のある事案があれば、すぐに家庭裁判所に情報提供する。ただし、一般的な制度利用の相談などは、成年後見制度の相談窓口を紹介する。

7. 虐待防止委員会の設置

- (1) 虐待防止委員会は定期的（年1回以上）又はその必要があるときに随時開催する。
- (2) 虐待防止委員会の委員長は管理者とする。委員は必要のある員数とし、各職種より選出されたものとする。
- (3) 必要のある場合は、第三者委員を委員に加えることができる。
- (4) 虐待防止委員は、日頃より虐待防止の啓発に努めなければならない。
- (5) 定期的（年1回以上）な研修を実施する。（新規採用時には必ず虐待防止のための研修を実施する）また、研修内容は記録する必要がある。
- (6) 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。
- (7) 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関して従業員に周知徹底を図る必要がある。また、再発防止策を講じた際にその効果についての評価も実施する必要がある。

8. 当事業所での対応方法について

(1) 対応の手順

虐待が発生した場合は、迅速かつ適切に対応するため、あらかじめ組織として対応を決めておく必要がある。職員間で情報がよく共有され、虐待が疑われる事案が発生したと考えられた場合には、速やかに職員間の連携がとられ、利用者の安全の確保に繋がる対応をとることが必要となる。また、虐待が疑われる事案が発生した場合には、所在地である市町村へ、状況の相談及び通報の義務が発生することを職員の一人ひとりが認識することが重要である。

☆虐待発生時のフローチャート参照

◆守秘義務と通報者保護◆

高齢者虐待の相談・通報を市町村に行う際は、守秘義務違反にはならない。高齢者虐待の通報・相談をしたことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けない。（高齢者虐待防止法第21条第6項、第7項）

(2) 管理者の責務

・利用者への対応

ア まずは、速やかに利用者の安全確保を行う。

イ 治療が必要と判断される場合、速やかに適切な治療が受けられるように手配する。

ウ 内出血等を含む目で確認できる傷は、本人や家族等の同意を取った上で写真を撮るなどして、状況を保存する。

・虐待者（虐待を行った、または行っているとされる者）への対応

ア 虐待行為が疑われる者については、心理状態や現場の状況に配慮した上で、事実を冷静に確認する。

イ “虐待”と決めつけず、慎重に確認する。

ウ 関与がある他のスタッフも、何らかの情報を持っている可能性があるため、平行して事実確認をする。

・事業所全体の取組

ア 管理者や一部の職員のみで対応せず、事業所全体で再発防止に向けた取組を行う。設置されている各種委員会機能を活用し、様々な意見交換をすることで、職種を超えた多面的な対応が可能となる。

・行政への報告と協力

ア 調査等により“虐待行為が確定した時点”ではなく、“虐待行為が疑われる事案の発生を把握した時点”で、行政（市町村）へ一報を入れる。速やかに市町村への相談・通

報に繋げることで、問題が深刻化する前に対応することが可能となる。

イ 仮に速やかな対応により、問題の解決が図られたとしても、虐待及び虐待に準ずる行為については、行政（市町村）を含めて再発防止に向けた対応を検討することが必要となる。問題の解決が、虐待対応の終了ではないので、必ず一報を入れるようにする。

ウ 虐待の有無については、所管の行政（市町村）が行う調査等により得た客観的な情報を精査し判断がされる。調査内容は、発生した状況等により変化する。利用者の安全やよりよい介護環境を守るためにも、調査に協力する。

（３）記録の作成

把握した情報を適切に記録・分析・課題検討し、行政へ報告をする。

・情報整理と記録（別添 相談・通報記録表 参照）

ア 虐待の発生日時

イ 虐待を受けた利用者情報（氏名、性別、要介護度、心身状況等）

ウ 相談者の情報（氏名、性別、年齢、高齢者との関係等）

エ 虐待行為の概要

（ア）発生の経緯（発生前の状況を含む、発生時期、場所、被害状況）

（イ）発覚した経緯

（ウ）発生後の対応状況（利用者、家族、当該職員、他職員、関係機関、行政職員等への対応）

・虐待発生に至った要因の分析（別添 ケース検討会議記録 参照）

ア 環境上の要因（なぜ、不適切な対応の発生を避けなかったのか？）

イ 介護者状況の要因（なぜ、不適切な対応をしたのか？）

ウ 利用者状況の要因（なぜ、当該利用者が被害にあったのか？）

エ 被害拡大防止ができた要因（なぜ、被害がこの程度で済んだのか？）

（４）協議の内容

・参加者：委員会、相談対応者、その他委員会が必要とする者（管理職など）

・検討内容：アセスメントの確認、支援方針・内容の協議、対応者（関係機関を含む）の役割確認・明確化

・議事録の作成、確認

※継続的な会議の実施

・変化する状況が無いか情報収集→状況の再アセスメント

・委員会による支援方針の修正

・評価をもとに委員会が支援終了を決定（利用者の尊厳が回復したと認められた場合）

☆虐待発生時のフローチャート