

はじめに

高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、高齢者の権利の擁護に資することを目的に、平成17年11月1日に議員立法により、「高齢者に対する虐待の防止、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」といいます。）が成立し、平成18年4月1日から施行されました。これによって、中津市を含む全国の自治体では高齢者虐待防止についての理解を深めると共に、より専門的な支援を充実させるため、様々な施策を行ってきました。

中津市では平成20年から警察、保健所、市内の包括支援センター等と虐待防止ネットワークというネットワークを構築し、高齢者虐待の未然防止と早期発見等を目的に情報共有と連携を密にしながらかつ対応を行ってきました。また、平成21年には市内の高齢者福祉に携わる社会福祉士の専門部会である社会福祉士部会と共同で、「中津市高齢者虐待対応マニュアル」の制作に着手し、高齢者虐待発生時の対応指針として運用を行ってきました。

そのように、高齢者虐待防止に関する体制整備を進めてきたものの、高齢者虐待防止法施行から10年以上が経過し、高齢者を取り巻く生活環境の変化や高齢者人口の増加、介護人材不足による介護者の負担の増加など、様々な事由により、高齢者虐待は増加傾向にあります。そのため、よりわかりやすく使いやすいものになるように平成27年に中津市高齢者虐待対応マニュアルの改訂を行いました。それからまた月日が流れ、世の流れは刻々と変化してきています。

大分県内の他市においては高齢者が対象となる悲惨な事件が起きるなど、高齢者の権利擁護については、更なる対応の強化が求められているところです。そこで中津市は、これまで対応してきたケースの実例・実情を踏まえ、より利用しやすい構成や、新たな制度、社会資源や資料の充実をはかるとともに、より迅速かつ適切に対応できるマニュアルを整備するため再度中津市高齢者虐待対応マニュアルを改訂することとしました。

当マニュアルは、高齢者虐待のサインに気づき、適切な養護者支援につなぐための手引きとして、対応方法などをまとめています。高齢者虐待防止の取組は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援するものです。

虐待という言葉から、高齢者の養護者は加害者としてとらえがちですが、「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」の名称が示すとおり、高齢者虐待の取組には、養護者支援の視点が重要であることは忘れてはなりません。

中津市としては今後も、皆様と協力しながら、高齢者が地域で安心して暮らすことができる町を目指していきます。

終わりに、当マニュアルの作成にあたり、貴重なご意見、ご指導をいただきました、社会福祉士部会をはじめとする関係者皆様に厚くお礼申し上げます

令和5年 中津市

第1章 高齢者虐待とは

1. 高齢者虐待防止法の成立

かつては、子どもや家族が行うものとされていた両親等の介護ですが、高齢化が進むにつれ、介護を必要とする高齢者の増加や核家族化の進行によって介護を必要とする人が介護を受けることができないというのが社会問題となりました。

そうした中、平成12年に介護保険制度が創設され、介護施設等の利用等、介護を社会全体で支える仕組みができました。しかし、そういった外部との接触の中から高齢者に対する不適切な関わりが表面化してくることとなり、平成18年「高齢者虐待防止法が施行されました。

高齢者虐待防止法は高齢者虐待の防止、被虐待者の保護だけでなく、虐待をしている養護者への支援も法律に位置付けられている点は児童虐待防止法、障害者虐待防止法にはない特徴です。

2. 高齢者虐待防止法による定義

高齢者虐待防止法では、高齢者は、65歳以上の者と定義されており、養護者からの虐待、養介護施設従事者等からの虐待に分けて考えられます。虐待は内容に応じて、「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5種類に分けて判断されます。

また、65歳未満の者であっても、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、高齢者とみなして高齢者虐待に関する規定が適用されるとされています。

ア. 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、何らかの世話をしている者(高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等)が該当すると考えられます。また、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人等が養護者に該当する場合があります。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

- 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。
- 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をして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。

イ. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う次の行為とされています。

- 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又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 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をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待 : 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

◇高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲◇

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の (※)業務に従事する者 (※)業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第2条）。
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

<上記に該当しない施設等における高齢者虐待への対応>

「養介護施設従事者等による虐待」の対象となる施設、事業は、上記の限定列举となっています。

このため、上記に該当しない施設等（有料老人ホームの要件を満たさないサービス付き高齢者向け住宅等）については、高齢者虐待防止法上の「養介護施設従事者等による虐待」の規定は適用されません。

しかしながら、提供しているサービス等に鑑み、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応していくことになります。

(1)「高齢者虐待の例」

種類	定義	内容	具体例	ポイント
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力を加えること	<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。</p> <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。</p> <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。</p> <p>④外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p>	<p>①・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。</p> <p>・刃物や器物で外傷を与える。・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。</p> <p>・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする（※）。など</p> <p>②・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリを強要する。</p> <p>・移動させるときに無引きずる。無理やり食事を口に入れる。など</p> <p>③・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服を着せる。意図的に薬を過剰に服用させて、動きを抑制する。など。</p> <p>④・外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。など</p>	<p>身体的虐待は、「外傷が生じる恐れのある行為」「身体に何らかの影響を与える行為」を含みますので、外傷がなくても、平手打ちや頬をつねる行為、医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリの強要、身体を拘束し、自分で動くことを制限する行為も身体的虐待となります。</p>
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、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為など、養護を著しく怠ること	<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している者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <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、放置する。</p> <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>①・入浴しておらず異臭がする、爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。</p> <p>・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。</p> <p>・室内にごみを放置する、冷暖房を使わせない、劣悪な住環境の中で生活させる。など</p> <p>②・徘徊や病気の状態を放置する。</p> <p>・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、対応しない。</p> <p>・本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。など</p> <p>③・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。など</p>	<p>「放棄・放任（ネグレクト）」は継続的な放棄・放任の結果、「高齢者の心身の状態が悪化している状態か」どうかで判断します。例えば、たった一度「オムツを替えていない」=放棄・放任の虐待、となるのではなく、継続的に「オムツを替えていない」状態が続いてかぶれが生じている、体位変換しないことから褥瘡ができていたなどのときに「放棄・放任（ネグレクト）」となる、というわけです。</p> <p>例えば虐待者自身が、「ちゃんと看ている」と言っている、社会通念上必要な医療や介護サービス等が提供されていない場合、「必要な医療やサービスを受けさせていない」という放棄・放任の事例になります。</p>

<p>心理的虐待</p>	<p>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対する著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</p>	<p>①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>①・老化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、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使用させたり、食事を全介助をする。 ・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故意に排除する。など</p>	<p>心理的虐待では、「精神的に苦痛を与えているかどうか」が判断のポイントになります。 コミュニケーションの一環であったとしても、高齢者の目線に立ってもエスカレートする前に周囲からの支援が必要ではないかと考える視点が必要者に必要です。</p>
<p>性的虐待</p>	<p>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</p>	<p>①本人と合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要。</p>	<p>①・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、裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排泄行為を強要する、オムツ交換をする。 ・性器を写真に撮る、スケッチをする。 ・キス、性器への接触、セックスを強要する。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・自慰行為を見せる。など</p>	<p>性的虐待の例としてあげられている「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」行為は、心理的虐待でもありますが、特別に性的虐待と分類しています。性的行為の強要だけが性的虐待ではないことに注意が必要です。</p>
<p>経済的虐待</p>	<p>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</p>	<p>①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>①・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、介護保険サービス利用に必要な費用等を支払わない。など</p>	<p>経済的虐待だけは、虐待の主体に高齢者を養護していない家族や別居の家族が含まれます。 高齢者本人の生活や医療・介護に支障が出ていないかをポイントに判断します。 例えば当該高齢者が、息子が年金を持っていくことに納得しておらず、そのうえサービス料の支払いが滞っているという事例の場合、家族が高齢者の財産を合意なしに使用し、さらにそのことで高齢者本人の介護に支障が出ているので、経済的虐待であるといえます。</p>

※その他「自己放任(セルフネグレクト)」についても注意する必要があります。

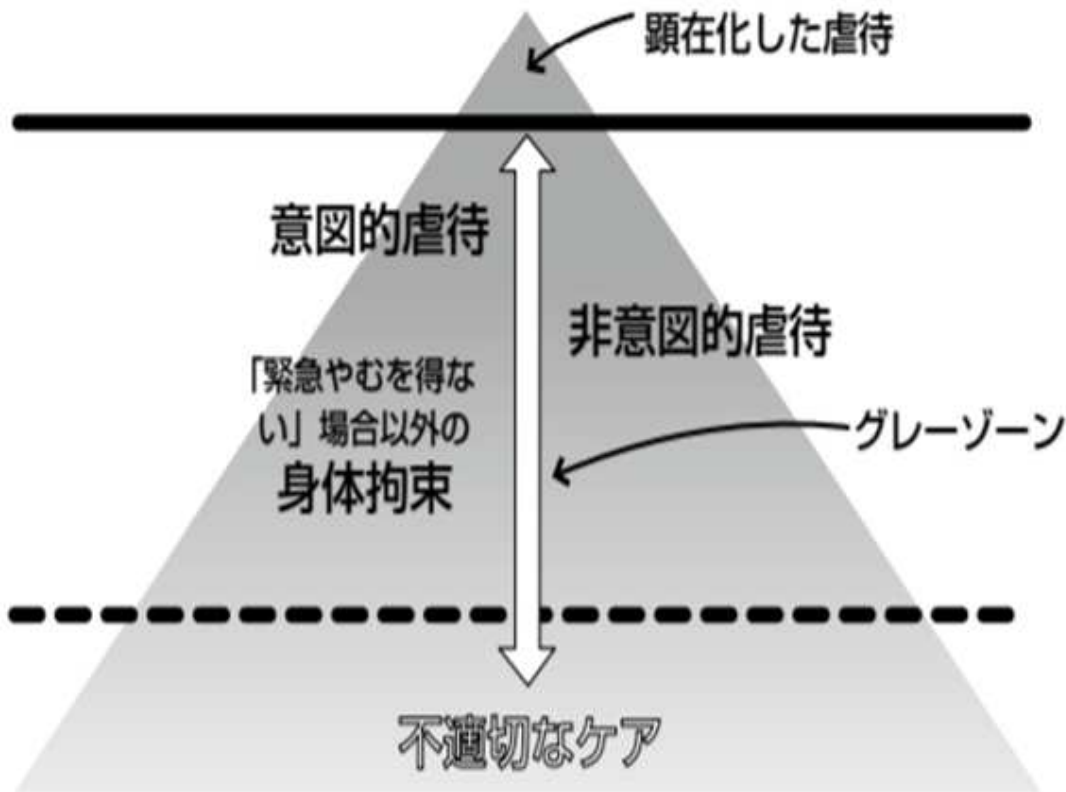
セルフネグレクトとは、自己の身体的、精神的な健康に維持に必要な医食や衣食住を拒むなど、生命や健康に悪影響を及ぼす状況に、自らを追い込むことを言います。この行為は、高齢者虐待防止法における虐待の定義には定められていませんが、当該高齢者が支援を必要としているという状態であることから虐待の一種として適切な対応を図る必要があります。例としては、上記に示すような虐待の状態を自己で行っているものを言います。

3. 高齢者虐待の捉え方について

虐待事例では、養護者が介護を行うなかで、介護するもの、介護を受けるものと不均衡なパワーバランスから非意図的にも虐待が発生しやすい状況があり、非意図的だからこそ顕在化しにくいものと言えます。

また、不適切なケアを含めグレーゾーンがあることは確かで、人によっては適切な対応であると感じ、またある人にとっては虐待であると感じる部分があります。それは養護者、高齢者のどちらにも当てはまり、この場合、養護者や高齢者の「自覚」は問わずに高齢者自身の権利が侵害されている状態にあるか否かを客観的に判断し、虐待と判断することとなれば何らかの支援を行う必要があります。

また、虐待について、「一生懸命介護をされているのに『虐待』と言っていいのかな？」と戸惑うこともあると思います。しかし、上記で述べたように、当事者がどういうつもりであっても、高齢者の心身の状態が悪くなっているのであれば、虐待となります。客観的に高齢者の権利が侵害されている状態かどうかで判断することが必要です。



※柴田慶次氏(特別養護老人ホーム フィオーレ南海 施設長)が作成した資料を基に作成。

第2章 虐待対応の心構え

「権利を擁護する。」とは、地域で暮らす人が、この地域で、その人らしく自分の望む生活をしていく権利を護ることであると言えます。この権利は全ての人に認められていることであり、自分で自分の主張ができない人たちに対しては支援をしていかなくてはなりません。

例えば、認知症などで判断能力が不十分な状態にある方、虐待を受けている方、これまで自分の考えや気持ちを表せなかった方などパワーレスの状態にある方に支援を必要とします。支援者は関わりを通して、その人が主体的に生活していけるような支援(エンパワメント)をしていくことが役割になります。

ここでは虐待対応の基本的視点と留意事項を厚生労働省のマニュアルで示されている内容に沿って紹介していきます。

1. 基本的視点

(1) 発生予防から虐待を受けた高齢者の生活の安定までの継続的な支援

高齢者虐待防止対策の目標は、高齢者を虐待という権利侵害から護り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援することです。高齢者に対する虐待の発生予防から、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制が必要です。

(2) 高齢者自身の意思の尊重

高齢者虐待は児童虐待と異なり、「成人と成人」との人間関係上で発生することがほとんどです。「被害者一加害者」という構図に基づく対応ではなく、介護保険制度の理念と同様、高齢者自身の意思を尊重した対応を行うことが必要です。

(3) 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題です。そのためには、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、介護保険制度等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す。

また、近隣とのつきあいがなく孤立している高齢者のいる世帯などに対し、関係者による声かけ等の顔の見える関係作りを通じてリスク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組が重要となります。

(4) 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早期に発見し高齢者や養護者・家族に対する支援を早期に開始することが重要です。そうでなければ、虐待の事案については発生から時間が経過するに従い深刻化することが容易に予想されるからです。常に迅速な対応を意識することが必要となります。民生委員や自治会・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啓発普及、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築などによって、虐待を未然に防いだり、仮に虐待が起きても早期に発見し対応できる仕組みを整えることが必要です。

(5) 高齢者本人とともに養護者を支援する

在宅で養護者による虐待が起きる場合には、虐待している養護者を加害者として捉えてしまいがちですが、介護疲れなど養護者自身が何らかの支援を必要としている場合も少なくありません。また、他の家族等の状況や経済状況、医療的課題、近隣との関係など様々な問題が虐待の背景にあることを理解しておく必要があります。高齢者虐待の問題を高齢者や養護者のみの問題として捉えるのではなく、家庭全体の状況からその家庭が抱えている問題を理解し、高齢者や養護者・家族に対する支援を行うことが必要です。

(6)関係機関の連携・協力によるチーム対応

高齢者虐待の発生には、家庭内での長年の歴史を基にした人間関係や介護疲れ、金銭的要因など様々な要因が影響しており、支援にあたっては高齢者や養護者の生活を支えるための様々な制度や知識が必要となります。そのため、発生予防から通報等による事実確認、高齢者の生活の安定に向けた支援にいたる各段階において、複数の関係者が連携を取りながら高齢者や養護者の生活を支援できる体制を構築し、チームとして虐待事例に対応することが必要です。

2. 留意事項

(1)虐待に対する「自覚」は問わない

「家庭内における高齢者虐待に関する調査」では、虐待を自覚していない虐待者は半数以上を占めており、また虐待を受けている高齢者でも3割は虐待を受けているという自覚はありませんでした。しかし、当事者の自覚にかかわらず、高齢者の権利利益が脅かされている状況に変わりはありません。

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す。

(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ます。

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ります。その場合、養護者に対しては、養護者に関係する方面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ります。

(3)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です。

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ります。

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します。

(4)適切に権限を行使する

高齢者虐待防止法では、虐待によって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、市町村が適切に老人福祉法の規定による措置を講じ、又は成年後見開始の審判の請求をすることを規定しています(法第9条)。

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す。

家族の意に反し措置を実施するなどの事例は数年に1回となるなど少ない頻度となることも想定されます。そういった場合でも適切に権限を発動するためには、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ます。

第3章 諸機関の役割・責務

高齢者虐待は複雑な問題がからみあって1つの機関で対応できないことが多く、地域の各関係機関がそれぞれの専門性を活かし、連携・協力して対応することが重要です。養介護施設、病院、保健所等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職務上関係のあるものは高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努めるとともに、高齢者の保護のための施策に協力しなければならないとされています。

そこで、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ます。

1. 国の役割

高齢者虐待防止法において、国は関係機関等の連携強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備を行うこととしています。また専門的な人材の確保及び資質の向上を図るための職員の研修等の必要な措置を講ずることや、広報・啓発活動を行うこととも明記されています。

- 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との連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めること。
- 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。
- 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。

2. 都道府県の役割

都道府県は市町村相互間の連携調整、市町村に対する情報提供その他必要な援助を行うこととされています。また、市町村からの報告を受理し市町村が行う措置の適切な実施を確保するために必要な助言を行います。

■養護者による高齢者虐待について

- ①市町村が行う措置の実施に関し、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助。
- ②必要があると認められるとき、市町村に対して必要な助言。

■養介護施設従事者等による高齢者虐待について

- ①高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法に規定する権限の適切な行使。
- ②養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、対応措置等の公表。

3. 市町村の役割

高齢者虐待の通報、届出を受理します。

通報や届出に基づき、虐待を受けている高齢者の安全確認及び事実確認のための調査を地域包括支援センターと連携して実施するとともに、虐待であるかどうかについて認定を行います。

また、市町村の重要な役割は立入調査です。中津市の場合、立入調査が可能なのは高齢者福祉業務担当職員のみです。調査時には中津市長が交付した立入調査証票を携行します。必要に応じて、所轄の警察に援助を要請します。

また、高齢者が危険な状況にある場合や必要な介護保険サービスが利用できない状況にある場合は、老人福祉法に基

づいて職権により、施設への入所や在宅サービスを提供する措置を行うとともに、成年後見制度の利用が必要な場合であって、虐待等のため家族による申し立てが期待できないときは、市長が申し立てを行います。

地域包括支援センターと連携し、中津市における高齢者虐待に関する相談体制の整備やケース援助のためのシステムづくりを行うことが中津市の重要な役割となります。

さらに、高齢者虐待の早期発見や防止に向けて、住民や関係機関に対する啓発や研修等を行っていきます。

<市町村の4つの大きな役割>

■ 養護者による高齢者虐待について

- ①高齢者や養護者に対する相談、指導、助言
- ②通報を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応について協議
- ③老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する審判の請求
- ④立入調査の実施
- ⑤立入調査の際の警察署長に対する援助要請
- ⑥老人福祉法に規定する措置が採られた高齢者に対する養護者の面会の制限
- ⑦養護者に対する負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置
- ⑧専門的に従事する職員の確保
- ⑨関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備
- ⑩対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知

■ 養介護施設従事者等による高齢者虐待について

- ①対応窓口の周知
- ②通報を受けた場合の事実確認等
- ③養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る事項の都道府県への報告
- ④高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法に規定する権限の適切な行使

■ 財産上の不当取引による被害防止

- ①養護者、親族又は養介護施設従事者等以外の第三者による財産上の不当取引の被害に関する相談の受付、関係部局、機関の紹介
- ②財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある高齢者に係る審判の請求

(1)市町村に与えられた権限を行使すること

高齢者虐待防止法では市町村に虐待対応にあたる上での権限を与えています。その内容としては、「やむを得ない事由による措置・居室確保」、「成年後見制度の首長申立」、「立入調査」、「面会制限」が挙げられます。

【市町村の権限行使が予想される例】

- (例) ・家族から虐待又は無視をされている場合⇒やむを得ない措置・居室確保
・お金を虐待者から搾取されている場合⇒成年後見制度の首長申立
・被虐待者の生命に重大な危険があると認められる場合⇒やむを得ない措置・居室確保・立入調査・面会制限

(2)専門的に従事する職員を確保すること

⇒高齢者虐待防止法では養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するためにこれらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めることとしています。市では、高齢者虐待対応業務の事務に係る担当者を決定します。

(3) 連携協力体制を整備すること

⇒市町村は地域包括支援センターをはじめ、警察・消防・保健所などの関係機関と協力します。高齢者虐待防止法では虐待に迅速に対応できるよう配慮することが市町村の責務として定められています。緊急性を伴う事例も考えられるため、連絡先を確認しておき、緊急時には協力を依頼します。

- 中津警察署生活安全課・・・ 0979-22-2131
- 中津市消防署本部 …… 0979-22-0001
- 北部保健所地域保健課・・・ 0979-22-2210(直通)

【緊急性を伴う事例】

(例):骨折、火傷など深刻な身体的外傷が見られる。脱水症状が見られる。

(4) 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称を周知すること

⇒市町村は高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援等に関する事務についての窓口や対応協力者の名称を明示すること等により、対応窓口・高齢者虐待対応協力者を周知しなければなりません。

中津市では市報での啓発や各包括支援センターや要介護施設にポスターなどで、虐待対応窓口や虐待対応協力者を周知しています。

◆相談窓口

□中津市役所		
本庁	介護長寿課	TEL 0979-62-9807 (直通)
三光支所	総務・住民課	TEL 0979-43-2050 (内線 332)
本耶馬溪支所	総務・住民課	TEL 0979-52-2211 (内線 153)
耶馬溪支所	総務・住民課	TEL 0979-54-3111 (内線 132)
山国支所	総務・住民課	TEL 0979-62-3111 (内線 131)
□地域包括支援センター		担当校区
いずみの園	TEL0979-62-9000	(大幡、如水、今津)
三光園	TEL0979-53-9820	(小楠、鶴居、三保、和田)
創生園	TEL0979-24-601500	(豊田、沖代)
村上	TEL0979-23-0833	(南部、北部)
社協 本耶馬溪	TEL0979-26-8833	(三光・本耶馬溪)
社協 耶馬溪	TEL0979-27-8877	(耶馬溪・山国)

4. 地域包括支援センターの役割

高齢者虐待の相談、助言、指導を行い、届出や通報受理の窓口となります。また、虐待の事実確認を行うとともに必要な場合は、市役所介護長寿課職員による立入調査に同行協力します。

市町村と連携し、中津市虐待防止ネットワークを平成20年8月に設置し、高齢者虐待対応関係機関等とケース会議により支援策を検討するなど、高齢者虐待対応の中核を担うとともに、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者等から、虐待への対応等について相談があった場合は、助言や支援を行います。職員として、社会福祉士、保健師等、主任介護支援専門員等が配置されています。

<地域包括支援センターの4つの大きな役割>

(1) 高齢者・養護者に対する相談、指導、助言を行うこと

⇒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・及び助言を行います。

(2)通報等を受けた場合に高齢者の安全確認その他事実確認を行うこと

⇒地域包括支援センターは通報等を受けた時は、速やかに高齢者の安全確認を行い、事実確認のために訪問調査等必要な措置を講じます。

(3)養護者の負担軽減策を考案すること

⇒養護者の状況に応じた負担軽減策を検討していきます。ケース会議の中で検討を行った後に必要に応じて各種サービスの紹介等を行います。

【状況に応じた負担軽減策】

(例) 日常生活の援助が必要→ヘルパー、訪問看護、ショートステイ
見守り・安否確認が必要→緊急通報電話、ひとり暮らし老人愛の訪問事業

(4)財産上の不当取引による被害の防止をすること

⇒高齢者の財産上の不当取引による被害に対して、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介します。

市町村・地域包括支援センターの役割のイメージ

市町村・地域包括支援センターは高齢者虐待防止法の法的責任に基づいて高齢者と養護者に関わり、虐待を解消するための支援とそのコーディネートを担当しています。虐待対応における安否確認・事実確認、支援計画の策定は市町村・地域包括支援センターの役割です。

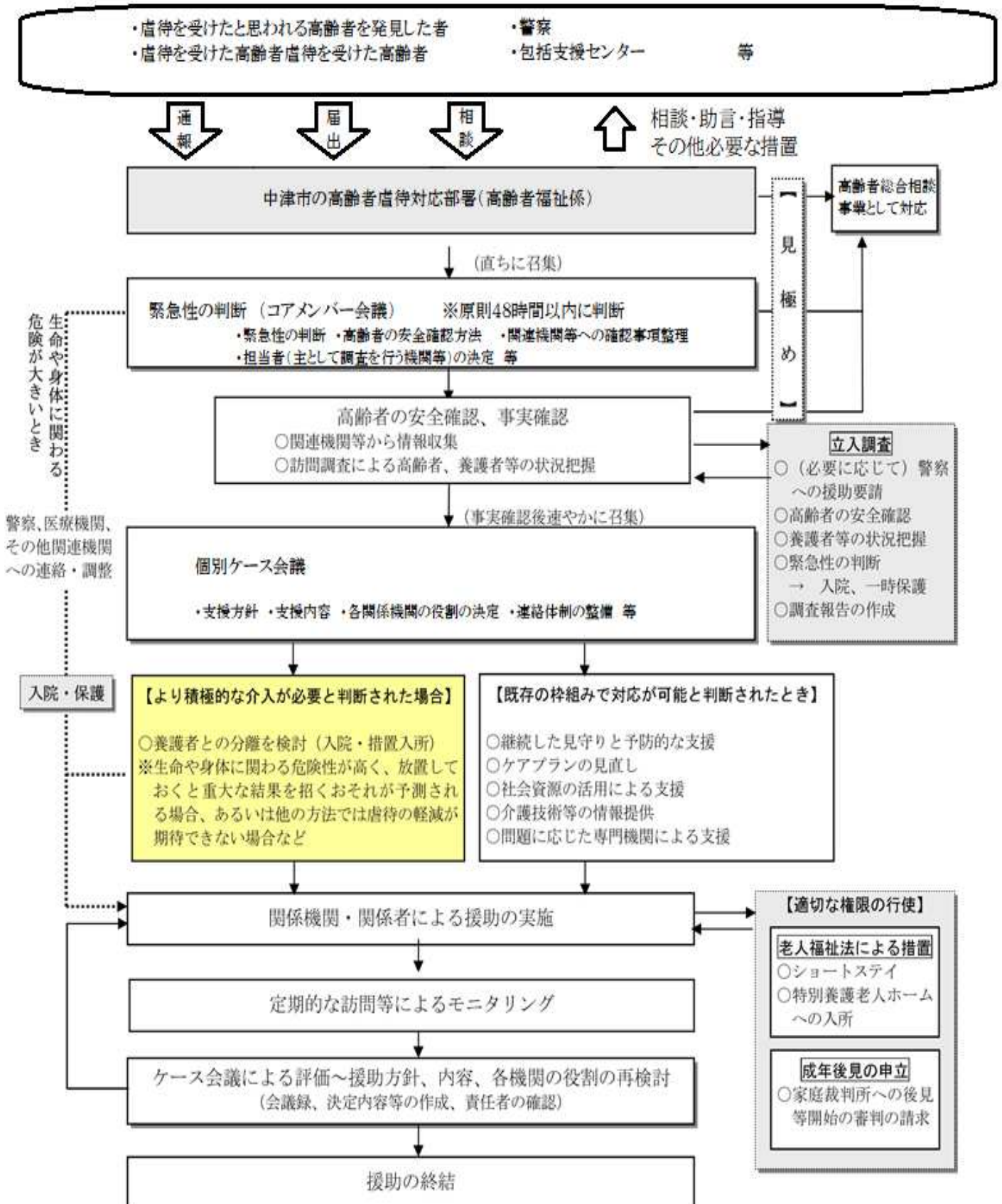
地域包括支援センター(高齢者相談支援センター)の役割



第4章 養護者による虐待への対応

1. 虐待対応の流れ

虐待対応には迅速な対応が求められます。中津市では以下のフローチャートに沿って虐待対応を行っていきます。



2. 虐待対応の分類

高齢者虐待の対応は緊急性の状態によって次のように分類できます。

①緊急対応

高齢者本人の身体状況や虐待の深刻等による早期に高齢者を保護することによる入院や「やむを得ない事由による措置」での施設入所などの、いわゆる緊急保護による家族分離が挙げられます。場合によっては警察や消防署への緊急通報が必要になることも考えられます。

②介入支援

緊急性はある程度あるけれども、緊急事態と言えるほどではない適切な積極的「介入」が必要な場合の支援です。この場合には市町村・地域包括支援センターや関わりが必要とされる関係機関が、新たに直接高齢者や養護者の支援に加わり、虐待の解消に努めます。

③見守り支援

安否確認・事実確認によって緊急性が低いと判断された場合には、現在、高齢者にすでに関わっている関係機関へのサポートを市町村・地域包括支援センターが計画的に行っていく支援です。

虐待の程度	虐待の事実の有無にかかわらず、明らかに高齢の心身に重大な影響を及ぼしており、緊急的な対応が求められる状態。	緊急対応	まだ虐待によって引き起こされたものであるか判断できない状態にあっても、現時点ですでに高齢者の心身または生命にかかわるような重大な状況を引き起こしており、一刻も早く対応する必要がある。
	客観的に見て高齢者へ虐待が生じている可能性が高いと思われる状態を含め、行政及び関係機関の介入により改善が図られる可能性が高い状態。	介入支援	まだ高齢者虐待と認定ができていない場合を含め、被虐待者及び養護者に対する積極的な介入を行い問題の解消を行う必要がある。
	事実の確認の結果、高齢者に対する虐待が生じているとは判断されなかったものの、深刻化する可能性が高く定期的な外部からの支援を要する状態。	見守り支援	放置しておく高齢者の心身に影響を生じるまたは、生じる可能性が高い状態。当事者の自覚の有無にかかわらず定期的な見守りを行い予防的に関わる。
	予防的な関わりで高齢者虐待へつながることが限りなく低くなった状態を含め、高齢者虐待とは判断されず相談・助言等で解決する状態。	総合相談 ・ 対応終結	相談に応じ、必要に応じで助言を行い、状態の解消が確認されたのち対応終結とする。

3. 虐待対応における記録について

(1) 記録の重要性

高齢者虐待対応は情報公開請求や訴訟の可能性の高い業務です。虐待対応に疑問を抱いた養護者や関係者から情報開示請求をされることがあるかもしれません。対応の正当性を問う訴えを起こされることも考えられます。記録に残すことによって自分たちの対応業務の正当性を証明する証拠になります。忙しくても必ず記録を取っていきましょう。メモも公文書として認められますので、忙しければメモを貼り付けておき、あとで清書するという方法も考えられます。新しい情報が入る度に記録を残すことが重要です。

(2) 帳票の活用について

対応過程等の記録には日本社会福祉士会が作成した以下のような帳票があります。帳票はA票～F票まであり、虐待対応の一連の流れに即して作られています。

中津市ではそれらをもとに簡素化した帳票を使用しています。(日本社会福祉士会の帳票及び中津市が使用している帳票は資料として巻末に掲載しています。)

A 票「相談・通報・届出受付票(総合相談)」 B 票「高齢者虐待受付票」 C 票「事実確認票ーチェックシート」

D 票「アセスメント要約票」 E 票「高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)(2)～コアメンバー会議用

E 票「高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)(2) F 票「高齢者虐待対応評価会議記録票」

第5章 養介護施設従事者による虐待への対応

1. 養介護施設従事者等とは

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

区分	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅介護サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・介護予防支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

2. 虐待対応手順

(1) 通報・届出

養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見した場合、速やかに市に通報しなければなりません。また、養介護施設従事者に限らず、施設従事者による高齢者虐待を発見した者は、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、速やかに市に通報しなければなりません。また、虐待を受けた当事者である高齢者自身も、市町村に届出ることができるとされています。

なお、養介護施設管理者は、従事者等が通報したこと（虚偽及び過失を除く）を理由に、解雇その他不利益な取扱いを行ってはなりません。

また、通報を受けた市町村は高齢者虐待の通報者を特定させるような情報を漏らしてはなりません。市町村は誰からの通報かわからないよう、虐待対応を開始しなければなりません。

(2) 事実確認

通報・届出を受けたら、まず事実確認を行います。通報等の経路や内容によっては、県機関と合同で対応することもあります。

確認方法

<高齢者本人への調査>

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

<養介護施設等への調査>

- ・当該高齢者に対するサービス提供状況
- ・虐待を行った疑いのある職員の勤務状況等

- ・通報等の内容に係る事実確認、状況の説明
- ・職員の勤務体制
- ・その他必要な事項

<調査を行う際の留意事項>

○複数職員による訪問調査

訪問調査を行う場合には、客観性を高めるため、原則として2人以上の職員で訪問します。

○医療職の立会い

通報等の内容から高齢者本人への医療の必要性が疑われる場合には、訪問した時に的確に判断し迅速な対応がとれるよう、医療職が訪問調査に立ち会うことが望まれます。

○高齢者・養介護施設等への十分な説明

調査にあたっては、高齢者及び養介護施設等に対して次の事項を説明し理解を得ることが必要です。

- ・訪問の目的について
- ・職務について……職務の説明や守秘義務など
- ・調査事項について……内容や調査の必要性
- ・高齢者の権利について…各法律で人権が守られていること

○高齢者や養介護施設従事者等の権利・プライバシーの配慮

調査にあたっては、高齢者や養介護施設従事者等の権利やプライバシーを侵すことがないように十分な配慮が必要です。

(3)調査報告書の作成

調査を終えた後は報告書を作成し、管理職(市役所介護長寿課長)の確認をとります。

ここで、高齢者虐待の疑いが認められない事例に対しては、苦情処理窓口等の適切な対応窓口につなぎ、通報等への対応を修了します。

(4)個別ケース会議の開催

調査の結果、高齢者虐待が疑われる場合には、個別ケース会議を開催して事例検討を行うとともに、虐待の事実について確認を行います。

虐待の確認ができた場合には、高齢者本人や養介護施設等への対応方針等を協議します。

(5)市から県への報告

市は、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報等を受けた場合、虐待に関する事項を県に報告を行います。

県に報告する情報は、高齢者虐待の事実が確認できた事例のみですが、養介護施設等が調査に協力しない場合や悪質なケースで県による迅速な権限発動が求められる場合には、虐待の確認ができていなくても市から県に報告することが必要となります。

<厚生労働省令で規定されている県に報告すべき事項>

- ①虐待の事実が認められた養介護施設等の情報
(名称、所在地、サービス種別)
- ②虐待を受けた高齢者の状況
(性別、年齢、要介護度その他心身の状況)
- ③確認できた虐待の状況
(虐待の種別、内容、発生要因)
- ④虐待を行った養介護施設従事者の氏名、生年月日及び職種
- ⑤市が行った対応
- ⑥虐待を行った施設等において改善措置が行われている場合にはその内容

3. 権限の行使

市または県は、高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護を図るため、老人福祉法及び介護保険法に規定された権限を適切に行使し、対応を行います

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

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

(1) 身体拘束への対応

高齢者をベッドや車イスに縛りつけるなどの身体の一部を奪う身体拘束は、介護保険施設の運営基準において、緊急やむを得ない場合を除き、原則として禁止されています。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ります。

ただし、高齢者本人や他の利用者の生命または身体が危険にさらされる場合など、『身体拘束ゼロへの手引き』(厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行)において、「緊急やむを得ない場合」とされているものについては、例外的に高齢者虐待にも該当しないと考えられます。

「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件
(すべて満たすことが必要)

切迫性: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著しく高い場合
非代替性:身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
一時性:身体拘束は一時的なものであること

※留意事項

- ・「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当の職員またはチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要である。
- ・また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要である。
- ・なお、介護保険サービス提供者には、身体拘束に関する記録の作成が義務づけられている。

4. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

(1) 管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者等による虐待を防止するためには、ケアの技術や虐待に対する研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

養介護施設等に定期的な研修の実施を依頼するとともに、市町村や地域包括支援センターでも研修の機会を設け、養介護施設従事者等や管理職を含めた事業所全体の資質の向上を図る取組みが必要です。

(2) 情報公開

養介護施設は、入所している高齢者の住まいであるため、外部からの目が届きにくい面があります。しかし、地域の住民やボランティアなど多くの方が施設に関わることは、職員の意識にも影響を及ぼすと考えられます。

また、サービス評価(自己評価、第三者評価など)の導入も積極的に検討することが大切です。

(3) 苦情処理体制

養介護施設等においては、苦情相談窓口を開設するなど苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが運営基準に規定されています。

サービスの質を向上させるためにも、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取組を効果的にしていくことが大切です。

(4) 組織的運営の改善

養介護施設等には、高齢者虐待の未然防止のために、研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制全般について適切に運用されているか把握することが求められています。これらを自主的に点検し、必要に応じて体制を見直し、運用を改善する必要があります。

運用改善にあたっては、「ヒヤリハット報告書」を活用し、組織内リスク要因の洗い出しに努めることも有効です。発生した事故等への対応のみに留まらず、未然の施設情報から、早期に対応すべき虐待等課題洗い出しの体制整備について助言をすることも大切です。また、事故やヒヤリハットを個人の責任としない組織風土を作り、認知症高齢者等への対応で苦慮している養介護施設従事者等に対し、ケア能力や対応スキルが低いという指摘だけで終わることなく、ねぎらいの言葉をかける教育・指導方法について、適宜助言することも大切です。

第6章 受付と緊急性の判断

1. 通報

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は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることから高齢者虐待の早期発見に努めなければならないという努力義務が定められています。

また、一般市民においても高齢者虐待をうけたと思われる高齢者を発見した場合、速やかに市町村に通報するよう努めなければならない、生命の危険がある場合はすぐに通報しなければなりません。

発見者	虐待発生の場所	虐待の状況	中津市への通報義務
虐待を発見した者 (一般市民)	家庭など養護者によって介護 (養護)が行われている場、要 介護施設または要介護事業 所等	高齢者の生命・身体に重大な 危険が生じている場合	通報しなければならない (義務)
要介護施設従事者等		上記以外	通報するように努めなければ ならない (努力義務)
要介護施設従事者等	自身が従事する要介護施 設、要介護事業所	虐待の程度にかかわらず	通報しなければならない (義務)

<通報にあたり通報者が抱く不安>

予想される通報者の不安	対応例と対策
何が虐待かわからない。	「おかしいな。」「何か変だな。」と思った時は相談してください。虐待になってから通報するのではなく虐待になる前の相談が大切です。
どこに相談したらよいか分からない。	各地にある虐待相談窓口に連絡してください。相談しやすい場所にしていただいて構いません。
虐待と言ってしまうといいのか？	虐待と判断したからといって、それを相手に伝えるわけではありません。虐待対応は処罰ではなく支援です。
わたしが通報したことがわかると、あとで関係がこじれて困る。	通報者の情報は漏らしません。
守秘義務、個人情報保護義務があるから通報できない。	通報の義務は個人情報保護義務等より優先されます。
せっかくバランスがとれているのに、余計なことをされたくない。	虐待の程度によっては見守り支援という方法もあります。
どんなことをしてくれるのか？	対応の流れは虐待対応のフロー図のようになっています。
通報してもすぐに施設に入れてくれない。	虐待対応は、施設に入所させることだけが支援ではありません。事例の状況に合った支援を行なっていきます。
虐待を発見したが、自分は担当校区の地域包括支援センター職員・担当のケアマネジャーではない	担当や校区に関わらず、虐待を発見した場合は、市役所介護長寿課に報告を行ってください。

2. 守秘義務

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の通報者を特定させるような情報を漏らしてはならないと規定しています。通報者は「自分の通報によってかえって関係をこじらせるのではないか」「名誉毀損で訴えられるのでは」など不安な気持ちを抱いています。通報者についての情報は保護されることを伝えます。

市役所介護長寿課や地域包括支援センターは事実確認の際に誰からの通報かわからないよう、虐待対応を開始しなければなりません。

3. 受付(相談の受理)

本人からの届出及び家族や親族等からの相談や通報は、高齢者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、高齢者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。慎重かつ丁寧に相手の訴えたい内容を引き出しながら対応する必要があります。

(1)相談受付対応の心得

・じっくり構えてゆっくり聞く。

相談に来る人は、最初から本心を語るができないことも予想されます。対応者を信頼し、リラックスして初めて深刻な被害を打ち明け始めるということもあります。話を急いだり、まとめたりしないで、ゆっくり聞く姿勢が必要です。

・対応者一人で解決しようとしなない。

被害者救済に出来るだけたくさんの人、機関が関わりを持つようにします。通報や連携により被害者の選択肢を拡充し、対応者の抱え込みをなくすようにします。

・高齢者の自己決定のゆらぎに付き合う。

「意思」はゆらぐことを前提に、またゆらぐことを責めずに受容・対応するようにします。

「迷うのは当然ですよ。でも今の状態(虐待を受けている状態)を我慢する必要はないですよ。」などと声をかけ、決して相手を責めてはいけません。

<悪い対応例>

- ・ 支援者個人の価値観を押し付ける。⇒「・・・しなさい。」「・・・すべきです。」
- ・ 被虐待者の側に落ち度があると責める。⇒「あなたにも悪いところがあったのではないか。」「家族なんだから、我慢しなくちゃ。」
- ・ 安易な励ましや気休めを言う。⇒「心配しなくても大丈夫です。」
- ・ 支援者が主導権を握って、物事を進めようとする。⇒「私に任せてください。」
- ・ 他の人と比較する。⇒「もっとひどい暴力を受けている人に比べたら、あなたの場合はたいしたことはありません。」
- ・ 被害者について、認知症による被害妄想だなどと一方的に決め付ける。

(2)相談者別の対応のポイント

・本人からの相談

「つらかったでしょう」、「よくおいでましたね」などの声をかけ、決して責めずゆっくりと時間をかけて被害者の気持ちを受け止めることが重要です。また、対応者の価値観を押し付けることもいけません。我慢や分離を指示せずたくさんの選択肢を提示し、本人の自己決定を支援するようにします。

・介護者からの相談

介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くることが考えられます。介護負担の状況等を聞き取り、虐待が発生している背景を洞察、整理して支援に役立てます。サービスの情報提供、相談窓口の紹介を行います。

・親族からの相談

その親族と高齢者と家族との関係により支援の方向性に影響を与える場合があるので、事実の確認を基本として、プライバシーを守りつつ出来るだけ詳しく状況を聞きます。支援をする際には被害者本人の意思を尊重し、中立の立場で対応します。

・近隣者からの相談

虐待者、本人とどんな関係なのかを確認します。介護者を一方的に責めたりすることもありますので、安易に同調したりしないよう注意が必要です。また、プライバシーに関することは通報者であっても教えられません。

・介護事業所、ケアマネジャーからの相談

虐待の現状、経過について聞き取ります。これまでのサービス記録の開示や今後のサービス提供について協力を依頼します。

・民生委員等からの相談

虐待の現状や経過、家族と近隣との関係や、生活状況なども聞き取ります。本人や家族と面接するときなど、間に入ってもらえる可能性もあるので協力を依頼します。

(3)相談受付票の作成

受付を行う際は相談受付票を作成します。 ※参考「相談・通報・届出受付票(A票)」、「高齢者虐待受付票(B票)」

相談受付票を作成した包括支援センター等は、市役所介護長寿課に提出します。(メールで提出する場合は文書を暗号化するなど配慮します。)

※緊急性が認められる事例の場合は、虐待対応を優先させ、その後に作成します。

A 票		相談・通報・届出受付票（総合相談）											
相談年月日		平成 年 月 日 時 分～ 時 分		対応者：			所属機関：						
相談者 (通報者)	氏名						受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	住所または 所属機関名						電話番号						
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族(同居・別居) 続柄： <input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 民生委員					<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 在宅介護支援センター <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業所						
<input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 ()													
【主訴・相談の概要】													
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>													
【本人の状況】													
氏名		性別		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日		年齢		歳				
現住所						住民票登録住所	<input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異						
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 () <input type="checkbox"/> 施設 () <input type="checkbox"/> その他 ()												
介護認定	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 (月 日) <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請予定												
利用サービス	介護保険	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし					介護支援専門員						
	介護保険外	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし					居宅支援事業所						
主疾患	<input type="checkbox"/> 一般 () <input type="checkbox"/> 認知症 () <input type="checkbox"/> 精神疾患 () <input type="checkbox"/> 難病 ()												
身体状況						障害手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (等級： 種別：)						
経済状況						生活保護受給	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む													
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>													
【世帯構成】						【介護者の状況】							
家族状況 (ジェノグラム)						氏名					年齢		歳
<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>						続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 息子の配偶者 <input type="checkbox"/> 娘の配偶者 <input type="checkbox"/> 実兄弟 <input type="checkbox"/> 実姉妹 <input type="checkbox"/> 義兄弟 <input type="checkbox"/> 義姉妹 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ()						
						連絡先	<input type="checkbox"/> 同上						
						電話番号					職業		
						その他特記事項							
【総合相談としての対応】													
<input type="checkbox"/> 相談終了： <input type="checkbox"/> 聞き取りのみ <input type="checkbox"/> 情報提供・助言 <input type="checkbox"/> 他機関への取次・斡旋 (機関名：) <input type="checkbox"/> その他 ()													
<input type="checkbox"/> 相談継続： <input type="checkbox"/> 権利擁護対応 (虐待対応をのぞく) <input type="checkbox"/> 包括的継続的ケアマネジメント支援 <input type="checkbox"/> 高齢者虐待 (裏面記入) <input type="checkbox"/> その他 ()													
備考 ()													
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典：東京都分寺市作成様式を参考に作成)													

B 票		高齢者虐待受付票										
【不適切な状況の具体的内容】※事実確認を行うための根拠とする情報を記入する欄												
情報源	相談者 (通報・届出者) は <input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 関係者 () から聞いた											
相談・訴え の内容	<input type="checkbox"/> 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする [疑い] <input type="checkbox"/> 暑い日や寒い日、雨の日などに高齢者が長時間外にいる [疑い] <input type="checkbox"/> 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない [疑い] <input type="checkbox"/> 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない [疑い] <input type="checkbox"/> あざや傷がある [疑い] <input type="checkbox"/> 問いかけに反応がない、無表情、怯えている [疑い] <input type="checkbox"/> 食事をきちんと食べていない [疑い]											
	<input type="checkbox"/> 年金などお金の管理ができていない [疑い] <input type="checkbox"/> 介護者の態度 ()											
	<input type="checkbox"/> その他 (具体的内容を記載)											
	虐待の可能性 (通報段階)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況 ()										
	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>											
【情報収集依頼項目】 依頼日時：平成 年 月 日 時 分 依頼先： 依頼方法 (電話 訪問 その他)												
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 <input type="checkbox"/> 担当居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 介護保険料所得段階 <input type="checkbox"/> 介護保険料収納状況 <input type="checkbox"/> 福祉サービス等 <input type="checkbox"/> 生活保護の利用 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の有無 (身・知・精) <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況 <input type="checkbox"/> ()											
経済状況	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 国民健康保険収納状況											
関係機関等	<input type="checkbox"/> 主治医・医療機関 <input type="checkbox"/> 保健所・保健センターの関与 <input type="checkbox"/> 他機関 () の関与											
その他	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()											
※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票D票へ集約し整理する												
【事実確認の方法と役割分担】 協議日時：平成 年 月 日 時 分 協議者： 方法 (電話 訪問 その他)												
事実確認の方法	<input type="checkbox"/> 面接調査 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 来所 面接者 ()											
	<input type="checkbox"/> 聞き取り <input type="checkbox"/> ケース会議等 (担当：) <input type="checkbox"/> 関係機関 () 担当：) ※訪問時の状況や聞き取りした内容を事実確認票C票へ記載											
事実確認中に予測されるリスクと対応方法												
事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する											
立入調査の必要性	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要検討 (理由：)											
※[事実確認の方法と役割分担]に関する協議が終わったら「事実確認」へ												
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典：東京都分寺市作成様式を参考に作成)												

C票(表)		事実確認票－チェックシート											
確認者：		確認日時： 年 月 日 時 ～ 年 月 日 時											
高齢者本人氏名		性別		□男 □女		生年月日		年 月 日生		年齢		歳	
確認場所		□居宅 □来所(□行政 □地域包括支援センター) □その他()											
確認時の同居者の有無		□無 □有(氏名：)											
発言内容や状態・行動・態度など(見聞きしたことをそのまま記入)													
【本人】													
【養護者】													
【第三者】：()													
虐待の全体的状況													
発生状況													
1. 虐待がはじまったと思われる時期：平成 年 月頃													
2. 虐待が発生する頻度：													
3. 虐待が発生するきっかけ：													
4. 虐待が発生しやすい時間帯：													
※裏面の事実確認項目(サイン)を利用して事実確認を行う。													
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典：東京都老人総合研究所作成様式を参考に作成)													

C票(表)		事実確認項目(サイン)										
※1:「通」の項目があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。												
※2:太字の項目が確認された場合は、「緊急保護の検討が必要」。												
通	確認項目	サイン:当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば()に簡単に記入								確認方法		
身体 の 状態 ・ け が 等	外傷	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重度の褥瘡、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識障害、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	脱水症状	重篤な脱水症状、脱水症状の繰り返し、痛い脱水症状、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	栄養状態	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	あざや傷	身体に複数のあざ、頻発なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、床ずれ、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	部位:	大きさ: 色: 傷:										
	体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	出血や傷の有無	生体器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	その他											
	生活 の 状 況	衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
身体の清潔さ		身体の臭気、汚れたひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
適切な食事		菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
適切な睡眠		不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
行為の制限		自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
不自然な状況		資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
住環境の適切さ		臭気がある、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
その他												
話 の 内 容		感情や不安の訴え	「怖い」「痛い」「寂れる」「寂れる」などの発言、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		保護の訴え	「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「離れたい」などの発言、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
	強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	性的事柄の訴え	「生体器の写真を撮られた」などの発言、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
	その他											
	表 情 ・ 態 度	おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
態度の変化		家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なぜやいな態度、急な態度の変化、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
その他												
適 切 な 支 援		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()										
		支援のためらい・拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
	その他											
	養 護 者 の 態 度 等	支援者への興奮	「何をやるかわからない」「激してしまってもいい」「等」の訴えがある、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
		暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()	
高齢者に対する態度		冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
高齢者への発言		「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとうとうしない、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
支援者に対する態度		援助の専門家と会うのを避ける、話したらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
精神状態・判断能力		虐待者の精神的に不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()								1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()		
その他												
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典：東京都老人総合研究所作成様式を参考に作成)												

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

社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典: 東京都老人総合研究所作成様式を参考に作成)

D票(裏)	
II. 養護者の情報 面接担当者氏名:	
【養護者の希望】	
【健康状態等】	
疾病・傷病:	
既往歴:	
受診状況:	
服薬状況(種類):	
受診状況:	
服薬状況(種類):	
診断の必要性: 具体的な症状等⇒	
<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ()	
性格的な偏り:	
障害: <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い)	
【介護負担】	
被虐待高齢者に対する介護意欲: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
介護技術・知識: <input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> 低い <input type="checkbox"/> 不明	
1日の介護時間: <input type="checkbox"/> ほぼ1日中 <input type="checkbox"/> 必要時のみ <input type="checkbox"/> 不明	
介護の代替者: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
介護期間(いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など) ※期間と負担原因を明確に	
平均睡眠時間: およそ 時間	
【就労状況】	
就労状況: <input type="checkbox"/> 就労(就労曜日 時～ 時、就労時間 時～ 時)、雇用形態 (<input type="checkbox"/> 正規、 <input type="checkbox"/> 非正規) <input type="checkbox"/> 非就労 <input type="checkbox"/> 福祉的就労	
【経済状況】	
収入額 月 万円(内訳:)	
預貯金等 万円	
借金 万円	
<input type="checkbox"/> 被虐待高齢者の年金に生活費を依存 <input type="checkbox"/> 借金トラブルがある <input type="checkbox"/> ギャンブルによるトラブルがある	
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ()	
【近隣との関係】	
<input type="checkbox"/> 良好 () <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 関わりなし <input type="checkbox"/> 不明	
III. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法、地域や近隣との関係、等)	
※高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1) E票の「支援機関・関連機関等連携マップ」で集約する	
IV. その他(関係者、関係機関の関わり等)	
※高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1) E票の「支援機関・関連機関等連携マップ」で集約する	
【全体のまとめ】: I～IVで抽出された課題の結果を踏まえて整理する。 ※計画書(1) E票の「総合的な支援の方針」、計画書(2) E票の「対応困難な課題/今後検討しなければいけない事項」に反映する	

社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典: 東京都老人総合研究所作成様式を参考に作成)

E票(裏)		高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用								
高齢者本人氏名		殿				初回計画作成日		年	月	日
計画作成者所属		地域包括支援センター								
計画作成者氏名		会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分								
会議目的	出席者									
虐待事実の判断		<input type="checkbox"/> 虐待の事実なし <input type="checkbox"/> 虐待の事実あり → <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 放棄・放任 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> その他		高齢者本人の意見・希望		所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名		所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名		
緊急性の判断		<input type="checkbox"/> 緊急保護の検討 <input type="checkbox"/> 防止のための保護検討 <input type="checkbox"/> 事実確認を継続		<input type="checkbox"/> 保護の検討、集中的援助 <input type="checkbox"/> 継続的、総合的援助						
緊急性の判断根拠		<input type="checkbox"/> 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等による検査、治療) <input type="checkbox"/> 高齢者本人・養護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> 暴力や脅しが日常的に行われている <input type="checkbox"/> 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 <input type="checkbox"/> 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある <input type="checkbox"/> その他()		養護者の意見・希望						
総合的な支援の方針				支援内容		<input type="checkbox"/> 緊急的分離/保護() <input type="checkbox"/> 入院() <input type="checkbox"/> 家族支援・家族間調整 <input type="checkbox"/> 在宅サービス導入・調整() <input type="checkbox"/> 専門医紹介・医療導入支援() <input type="checkbox"/> 経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等)() <input type="checkbox"/> 成年後見制度/日常生活自立支援事業(旧地域福祉権利擁護事業)活用検討 <input type="checkbox"/> 関係機関との連携() <input type="checkbox"/> その他()				
※アセスメント要約票D票(全体のまとめ)より				措置の適用		<input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 無: <input type="checkbox"/> 検討中(理由:)				
				後見等申立		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中(理由:)				
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典: 東京都老人総合研究所「支援計画書(第2版)」を参考に作成)										

E票(裏)		高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用								
対象	優先順位	課題	目標	具体的な役割分担						
				何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間/評価日				
高齢者										
養護者										
その他の家族										
関係者										
対応が困難な課題/今後検討しなければならない事項等(アセスメント要約票D票の[全体のまとめ]から記載)				計画評価予定日			年	月	日	
※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入										
社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典: 東京都老人総合研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)										

E票(裏)		高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)				計画作成日	年	月	日								
高齢者本人氏名		殿				初回計画作成日				年	月	日					
計画作成者所属		地域包括支援センター				計画作成段階				見直し	措置解除	虐待終結					
計画作成者氏名						計画の作成回数:				__回目							
						会議日時:				年	月	日	時	分	～	時	分
会議目的						出席者	所属:	氏名	所属:	氏名	所属:	氏名	所属:	氏名			
高齢者本人の意見・希望						支援機関・関連機関等連携マップ											
養護者の意見・希望						※アセスメント要約票D票のⅢ、Ⅳを集約する											
※支援の必要性		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明															
総合的な支援の方針						※アセスメント要約票D票(全体のまとめ)より											

社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典:東京都老人総合研究所「支援計画書(第2版)」を参考に作成)

E票(裏)		高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)							
対象	優先順位	課題	目標	具体的な役割分担					
				何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間/評価日			
高齢者									
養護者									
その他の家族関係者									
対応が困難な課題/今後検討しなければならない事項等(虐待終結に向けた課題等を記載)				計画評価予定日			年	月	日
※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入									

社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典:東京都老人総合研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)

F 票		高齢者虐待対応評価会議記録票				計画評価: 〇回目	記入年月日	年	月	日	
						会議日時:	年	月	日	時	分
会議目的				出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名					
課題番号	目標	実施状況 (誰がどのように取り組んだのか)	目標達成状況(日付) (達成した目標の内容とその根拠=確認した事実を記載)			対応方針の変更の有無、変更内容					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
						□変更あり □変更なし (変更内容:)					
支援を要する状況	虐待種別	判定	高齢者本人の状況(意見・希望)			養護者の状況(意見・希望)					
	1. 身体的虐待		1. 虐待が発生している								
	2. 放棄・放任		2. 虐待の疑いがある								
	3. 心理的虐待		3. 一時的に解消(再発の可能性が残る)								
	4. 性的虐待		4. 虐待は解消した								
	5. 経済的虐待		5. 虐待は確認されていない								
	6. その他										
						養護者支援の必要性 □あり □なし					
新たな支援計画の必要性			評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)			今後の対応					
						1. 虐待対応支援の終結 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行 3. 現在の支援計画内容に基づき、支援を継続 4. アセスメント、支援計画の見直し 5. その他()					

社団法人日本社会福祉士会 作成 (出典: 東京都老人総合研究所「支援計画書(第2版)」を参考に作成)

4. 緊急性の判断

受付直後にまず行わなければならないことは、緊急性の判断です。まだ事実が確認されていない段階でも、相談・通報によってもたらされた情報から「どのような対応が必要と予測されるか」を確認する必要があります。

判断については相談を受けた職員のみでなく、管理職を含めたチームで行うことが基本です。緊急性が高いと判断された場合には必要に応じて警察・消防署へ協力を要請します。コアメンバー会議で緊急性がないと判断された場合でも、個別ケース会議を行う中で、緊急性について再考されることがあります。

○参加者

コアメンバー会議：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。必要に応じて、包括支援センター等の担当職員、専門家チームを含む。

個別ケース会議：虐待の事例に応じて、必要な支援が提供できる各機関等の実務担当者等を招集し、以降の支援方針等を協議する招集メンバーは事例によって代わるが、専門家チーム等の参加も検討する。

※専門家チーム 大分県社会福祉士部会等の高齢者虐待等についての有識者。

○会議内容

コアメンバー会議 (初回のみ)	通報後、原則48時間以内に緊急性の判断を行うために開かれる会議。 緊急性があると判断された場合は初動対応方針等について検討する。 ※事例対応にあたって緊急の判断が求められることがあるため、事実確認前であったとしても電話、電子データ(メール等)をもってしてコア会議とみなし対応することもあります。
コアメンバー会議 (2回目以降)	通報に対する調査を行ったのちに虐待の事実認定を行うために開かれる会議。 虐待の事実認定がされた場合はどの虐待類型に該当するか等の事実内容について協議する。
個別ケース会議 (随時開催)	対応方針を決定するために開かれる会議。虐待の事実確認方法・役割分担について検討する。情報共有、対応方針の再考等の為、必要に応じて随時開催する。 高齢者虐待事案とは判断されない(総合相談事案)場合についても開催することがある。

○緊急性の判断基準

以下の判断基準から総合的に判断します。

<ol style="list-style-type: none">1. 生命が危ぶまれるような状況が認められる、もしくはかなり高い確率で予測される。<ul style="list-style-type: none">・骨折、頭蓋内出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷・極端な栄養不良、脱水症状・「うめき声が聞こえる」などの深刻な状況が予測される情報・器物(刃物など)を使った暴力の実施もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される2. 本人や家族の人格や精神状況に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある<ul style="list-style-type: none">・虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている・本人の自殺のおそれや、養護者等が興奮して攻撃的になっている、3. 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない<ul style="list-style-type: none">・虐待が恒常的に行われているが、虐待者の自覚や改善意欲がみられない・虐待者の人格や生活の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めない4. 高齢者本人が保護を求めている
--

○緊急性の判断後の対応

◆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します。

・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ます。

・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、即時対応します。

・いずれにしても高齢者の安全の確認、保護を優先します。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います。

◆緊急性は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します。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します。

○通報者への報告

・通報者には、守秘義務の許す範囲で対応方針について報告することが望ましいと考えられます。しかし、通報等に係る個人情報の保護や守秘義務について十分な理解と協力が得られないおそれがある場合には、通報者への報告は慎重にする必要があります。

・通報者が、高齢者や養護者・家族等に継続して関わる可能性がある場合には、関わり方などについての要望やアドバイスを伝えます。

第7章 情報収集・事実確認

1. 事前アセスメント(事実確認前の情報収集)

初回訪問前に現在把握している情報に加え、関係機関から必要な情報を収集する必要があります。情報収集には下記のような意義があります。

- ① 本人や養護者への信頼関係を構築する糸口をみつけるため
- ② 事実確認に行く際の下準備のため ※支援者側の危険予測も必要です。
ただし、事実確認前の情報収集には時間をかけすぎないことが重要です。

(1) 必要な情報

対象となる方の家族状況等を把握するために同居家族の把握、その関係性等の理解が重要です。

役立つものの例:同居家族構成…住民票

:家族の法的関係、転居歴…戸籍謄本・戸籍附票

- ・上記の情報の入手は市役所介護長寿課に依頼します。
- ・生活保護受給の有無については市役所福祉支援課保護係へ確認を依頼します。
- ・家族関係、生活歴等は保健所、他の地域包括支援センター、ケアマネジャー、サービス担当者、医療機関、警察、消防、民生委員等様々な機関にアプローチする必要があります。

(2) 関係機関からの情報収集のポイント

- ・今現在関わっているかだけでなく、過去に関わったか否かを確認します。
- ・関係が途切れていた(いる)場合は、なぜ、途切れたかを確認します。
- ・過去に関係機関との関係が切れた理由から、今後の対応のヒントが得られることがあります。

(3) 個人情報保護法の例外規定

個人情報保護法の第三者提供の制限には次のような例外規定が示されています。

- ① 法令に基づく場合
- ② 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
- ③ 国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けたものが法令の定める業務を遂行することに協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障をおよぼすおそれのあるとき

(東京都マニュアル参照)

※上記の場合には、高齢者虐待対応において第三者提供の制限は受けません。

2. 事実確認

事実確認は、通報内容に関する事実の確認を行うことです。 ※「虐待の事実が確認できること」ではありません。

事実確認は市町村、地域包括支援センターの役割です。 ※参考「事実確認票ーチェックシート(C票(表))」。

(1) 事実確認の方法

- ① 原則、自宅に訪問し確認します。
- ② 信頼関係を構築しやすい形で訪問します。虐待の疑いのある世帯においては、家族間に緊張関係が生じている場合が多いため、それぞれに緊張、ストレス等を与えないように直接的ではなく、別の理由で訪問する等の配慮が必要です。

例)健康診査、介護サービスの紹介等

『中津市地域包括支援センターの〇〇です。この地域の高齢者の方への健康診査(介護サービスの紹介等)を行っています。少しよろしいでしょうか。』等、決して『虐待の～』という表現はしない。

③友好的な関係をすでに持っている方との同行訪問も信頼関係を築きやすいといえます。

例) ケアマネジャー、友人、民生委員等

④原則本人と養護者は別々に対応します。

養護者は孤立、孤独感、介護疲労、嫌悪感、不安等複雑な心境を抱いていると予測できますので、「本人」を支援することのみを目的として関わることに抵抗感が生じるでしょう。したがって、養護者も支援すること(受容、共感、介護負担軽減への支援等)が必要かつ重要です。双方の言い分が衝突することもあるため、本人と養護者とは別々の職員が対応します。

(2) 事実確認の内容

① 通報内容についての事実確認

② 高齢者の安全確認(安否確認) ⇒ 緊急性の判断

※基本的には緊急性の判断はコアメンバー会議で行いますが、明らかに緊急性が高い場合はコアメンバー会議を経ずその場で対応し、のちに介護長寿課に連絡することもできます。

(例)・緊急性の判断基準をもとに総合的に判断。

・また、高齢者自身が自ら助けを求めることができない状況や助けを求める場所が無い場合や、長期間安否が確認されていない状況も緊急性が高いと考えられます。

緊急性が高いと判断した場合は早急に介護長寿課に繋ぎ、情報提供・相談・協力を求めます。また、警察への通報、救急者の要請等も必要に応じて行い、現場では柔軟な対応が求められます。

事実確認にあたっては一人で判断はせず、必ず複数人での事実確認が大切となります。

③ 虐待の事実確認(虐待の種類や程度、発生状況、心身・生活の状況、高齢者・養護者の訴え、高齢者の意思)

本人の訴え＝「主観的事実」と「意思・意向」は区別して把握します。

その上で・本人(養護者)は虐待の事実をどう捉えているか

・本人(養護者)はどのような生活がしたいか

という点を考慮しながら「本人(養護者)の意思」を確認していきます。今後の対応を考える上で重要な情報源になります。

注)・本人、養護者の「虐待への自覚」や「意思」は虐待の事実があるかないかという判断には関係しません。

第8章 支援計画の立案とモニタリング

1. 支援計画原案作成と個別ケース会議の準備

(1) 支援計画原案作成のためのアセスメント

アセスメントの目的は、虐待を解消して虐待された高齢者の生活の安定と虐待者(養護者)への支援を行うために、虐待の原因や虐待された高齢者、虐待者(養護者)などへの支援課題を明らかにすることです。

アセスメントシート(D票)を参考に各項目について確認していきます。ただし、虐待を受けている状態での意思表示が、本当の意思であるかどうかについては注意が必要です。虐待によりパワーレスの状態にあったり、健康状態が悪化して判断能力の低下している場合などについては、高齢者を保護して安全を確保し適切な介護・医療を受けた後に意思確認を行う場合もあります。

(2) アセスメントのポイント

- ・収集した情報を整理して、対応する事例の問題を多面的に分析し支援計画の検討に生かします。
- ・アセスメントに当たっては虐待状況や本人及び家族の状況確認のほか、虐待の要因や背景の分析、地域資源の分析なども行います。
- ・情報の整理・分析の後、支援課題の抽出と明確化を行います。支援課題の抽出を地域包括支援センターの各専門職と協力して行います。また、必要に応じて別の専門職にも意見を求めていきます。

(3) 情報の整理

アセスメントにより情報が収集された後は、情報を分析して支援課題を明らかにする作業を行います。収集した情報を整理するためにエコマップやジェノグラムを利用したり、時系列別に並べたりすることで不足している情報や矛盾する情報の確認を行うことができます。

(4) 情報の分析と支援課題の明確化

支援課題の抽出は、市役所介護長寿課、地域包括支援センターと協力して行っていきます。虐待対応の支援計画の支援課題は、内容的に多岐にわたることから必要に応じて、医師や弁護士などの専門職に意見を求めることもあります。

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	<ul style="list-style-type: none">・ 緊急的に分離・保護できる手段を考える(警察・救急を含む。)・ 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を図る。
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・増加する(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作る。)・ 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。)

	<ul style="list-style-type: none"> 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を行う。
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"> 家族に認知症の症状や関わり方についての情報提供、説明・指導をする。 家族に認知症についての相談窓口(医療相談も含む)を紹介し、関わりについて専門的な助言を受けるように勧める。 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・治療に繋げる。 日常生活自立支援事業・成年後見制度(市民後見人制度を含む)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・アルコール依存症など→保健所又は医療機関に繋げる。 障害(身体・知的)→市役所福祉支援課障害者福祉係に繋げる。 地域の民生委員や自治委員等に見守りを依頼する。 成年後見制度(市民後見人制度を含む)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"> 生活保護支給申請に繋げる。状況によっては、職権による保護も検討する。 各種の減免手続きを支援する。
⑦子や孫に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)	児童相談所、子育て支援課などによる支援を図る。

(5)虐待対応支援計画原案の作成 ※ 参考E票

個別ケース会議に備えて、地域包括支援センターは虐待対応支援計画の原案を作成します。このときの原案については、必要な事項を箇条書きにした程度のもので会議の進行に必要な事項が含まれていればよいでしょう。具体的には以下のようになります。

① 事例の概要

年齢・性別などの基本属性 心身の状況 生活状況 虐待の状況(虐待者、虐待種別、頻度、原因、今後の状況等) 虐待者の基本属性 心身の状況 生活状況 家族構成などを簡潔に示したものです。

② アセスメントの結果

支援の基本方針と検討事項を説明する前に、根拠となるアセスメント結果の説明を行います。アセスメントは多岐に渡ることから、会議での支援の基本方針と検討事項を検討するために必要とされるものを中心にする必要があります。

③ 支援基本方針

支援の基本的な方向性を示し、虐待対応としての支援が終結する状況を示したものとなります。基本方針は、虐待の解消と安定した生活の実現について示すものです。

④ 検討事項

限られた時間での検討を適切に行うために、検討事項を示しておきます。支援課題になる可能性のある事項、想定される支援の目標と内容、担当機関候補等になります。

(6)個別ケース会議への参加機関の選定

①支援課題への対応機関の選定

コアメンバー会議により支援課題が明確化した後、支援課題を担当する支援機関の候補を選定します。虐待対応支援計画には虐待された高齢者だけでなく、養護者やその他の家族など多くの支援対象が含まれてきます。そのため、支援課題にあった専門的な支援を行う機関を選ぶ必要があります。高齢者の支援機関はもちろんのこと、障害、児童、DV(ドメスティックバイオレンス)、生活保護など様々な支援機関を候補にあげる必要があります。

②個別ケース会議への参加呼びかけ

支援機関の候補が決まったら、市役所介護長寿課や地域包括支援センターは該当する支援機関に対して個別ケース会議への参加を呼びかけます。会議への円滑な参加を行ってもらうためにも、日頃から連携を図りネットワークを形成する必要があります。また、予定していた支援機関の協力が得られない場合は別の支援機関に参加を要請したり、引き続き参加要請を行うなどの支援課題を放置しない取組みが必要です。

2. 個別ケース会議の開催

虐待対応支援計画原案が作成されたら個別ケース会議を開催します。個別ケース会議では、支援計画原案の検討をはじめ以下のような点も検討していきます。

- ・ 事例についての情報収集と整理
- ・ アセスメント
- ・ 支援方針の協議
- ・ 支援内容の協議
- ・ 関係機関の担当役割の明確化
- ・ 連絡体制の確認

必ずしもこれら全てを一度に協議するというものではありません。その事例、その会議によってその目的や参加者が変わってきます。

3. 虐待対応支援計画策定 ※参考 E 票裏面

個別ケース会議による検討を経て、虐待対応支援計画が確定します。こうして決定された虐待対応支援計画は「虐待対応支援計画書」として文章化し、関係機関で共有する必要があります。多忙なため計画書が作成されないことがありますが、多くの支援機関が関わる可能性があることから、極力文章化して共有化していくことが望まれます。

支援計画策定のポイント

- ・ 支援方針は決定されているか？
- ・ 目標は具体的に定まっているか？(長期・中期・短期)
- ・ 介入方法は何か適切か？

※心理的サポート・新しい見方・考え方・行動に向けての支援・社会資源についての情報提供・他機関への紹介・活用支援

- ・ モニタリングの対象と方法は？
- ・ 実行前に、当事者に予測しうる事態を説明し合意を得たか？
- ・ 事前に関係機関に情報提供したか？

支援計画の基本的視点	留意事項
① 発生予防から虐待を受けた高齢者の生活の安定までの継続的な支援 ② 高齢者自身の意思の尊重 ③ 虐待を未然に防ぐための積極的アプローチ ④ 虐待の早期発見・早期対応 ⑤ 高齢者本人とともに養護者も支援する ⑥ 関係機関の連携・協力によるチーム対応	① 虐待に対する自覚は問わない ② 高齢者の安全確保を優先する ③ 常に迅速な対応を優先する ④ 必ず組織的に対応する ⑤ 関係機関と連携して援助する ⑥ 適切に権限を行使する

4. モニタリング ※参考 F 票

モニタリングを行う機関は、個別ケース会議によって決定されますが基本的に地域包括支援センターが行っていきます。虐待対応支援計画のモニタリングにおいては以下の事項について確認します。

① 支援、サービス等の提供状況確認

- ・ 支援、サービス等が計画通りに提供されているかの確認
- ・ 支援、サービス等の内容が適切であるかの確認

② 高齢者・家族(養護者)の状況

- ・ 高齢者、家族(養護者)の支援、サービス等受入状況確認
- ・ 高齢者、家族(養護者)の満足度、意見等の確認
- ・ 高齢者、家族(養護者)の生活状況全般の確認

③ ニーズの充足度評価

- ・ 計画に挙げられた目標の達成状況の確認

④ ニーズの変化

- ・ 新たなニーズや計画変更の必要性の確認

モニタリングを実施するにあたっては多くの関係機関がかかわる可能性があるため、モニタリングの具体的な方法を事前に確認しておくことが重要です。また、虐待ケースの場合は、緊急事態の定義を明確にした上で共有し緊急時の対応方法を具体的に決めておく必要があります。

5. 終結

<虐待ケースにおける終結の考え方>

虐待ケースへの支援は、あくまでも虐待解消のための介入であり、虐待が解消し生活が安定した時点で終結となります。具体的には、モニタリングにおいて支援計画の目標が達成されたかどうかを確認し、全ての課題に関して虐待の解消が確認された場合は市役所介護長寿課の参加する個別ケース会議による合議にて支援を終結することになります。ただし、ここでいう終結は虐待ケースとしての支援の終結を意味しており、その後は包括的・継続的ケアマネジメントとして、高齢者が地域で生活している限り、地域包括支援センターとしての関わりは続いていきます。

第9章 市町村による権限行使

「高齢者虐待防止法」では、市町村に立入調査や面会の制限などの権限が与えられています。市町村は地域包括支援センター等の関係機関と連携し、ケースによっては権限の行使について検討する必要があります。

市町村が行使できる権限は以下の4つがあります。

- 1 老人福祉法上のやむを得ない事由による措置及びそのための居室確保(法第9条第2項、第10条)
- 2 成年後見制度の首長申立(法第9条第2項)
- 3 立入調査及び警察署長への援助要請(法第11条、第12条)
- 4 面会制限(法第13条)

1. 老人福祉法上のやむを得ない事由による措置及びそのための居室の確保

家族から虐待を受けているなど「やむを得ない事由」により介護保険サービスを受けられない高齢者(65歳以上)に対して、老人福祉法の規定に基づき、市が職権を持って、必要な介護サービスを提供する制度です。

短期入所や特別養護老人ホームへの入所など家族等の同意がなく緊急に分離が必要な場合に有効な制度です。

(1)「やむを得ない事由」とは

(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号厚生労働省老健局長通知〕)

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。

① 65歳以上の者であって介護保険法の規定により当該措置に相当する介護福祉施設サービスに係る保険給付を受けることができる者が、やむを得ない事由(※)により介護保険の介護福祉施設サービスを利用することが著しく困難であると認められる場合

(※)「やむを得ない事由」とは、事業者と「契約」を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」を期待しがたいことを指す。

② 65歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合、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の軽減を図るための支援を必要と認められる場合

注)ただし、いずれの場合も民法第877条に定める扶養義務は最優先されます。

(2)措置の種類

種類	身体的要件	根拠条文 (老人福祉法)
訪問介護 デイサービス	身体上又は精神上の障害があるために日常生活に支障があるもの	第10条の4
短期入所生活介護	養護者の疾病等の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となったもの	
認知症対応型共同生活介護	認知症の状態にあるために日常生活を営むのに支障があるもの	
特別養護老人ホームへの入所	身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの	第11条

(3)事務の流れ

- | | |
|--------------------|--|
| ① 措置決定 | 調査結果により措置を決定 |
| ② サービスの提供 | 市が事業者に委託し、介護サービスを提供 |
| ③ 費用の支弁 | 市が措置費で支弁
(要介護認定者は1割分) |
| ④ 費用徴収 | 本人又は扶養義務者から負担能力に応じて、市が費用を徴収 |
| ⑤ 措置の解除
(契約へ移行) | 特養入所等で、虐待から解消できた場合
成年後見制度の活用等で、契約等ができる状態になった場合等 |

(4)措置を行うための留意点

①通常の場合

虐待を受けていて、虐待者からの分離の必要がある場合でも、サービス利用について虐待している家族等の了解が得られるなど、本人の意思表示が妨害されない状況であれば、通常の場合による介護保険サービスの利用となります。(費用負担の特例もあるため、安易に措置に走らず、まず、通常の場合による介護保険の利用を最初に検討します。)

②本人の判断能力

虐待者等の妨害により、本人が介護認定の申請や利用契約の締結ができず、必要な介護保険サービスを受けることができない状況にある場合や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も、やむを得ない事由による措置は可能です。虐待により一時的に心身の状況に悪化をきたしているものの、要介護認定を受けるかどうか判断できない高齢者についても、保護・分離が必要となる場合には、やむを得ない措置は可能です。(低所得世帯等で養護老人ホームの入所基準に該当する高齢者は、通常の場合による養護老人ホームへの入所となります。)

③家族が反対していても措置は行なえる

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であり、高齢者本人が同意していれば(本人の強い抵抗がある場合等は強制ができないと考えられます。)、家族が反対しても措置を行うことは可能です。したがって、虐待が行われており、そのまま在宅生活を続けても改善が見込めず、将来的には、生命の危険が生じる可能性があるような場合は、差し迫った危険ではなくても、特別養護老人ホームへの入所などのやむを得ない事由による措置は可能です。

④定員超過の取り扱いが認められる

短期入所(特別養護老人ホームの空床利用の場合)及び特別養護老人ホーム(介護老人施設)について、「市町村のやむを得ない事由による措置」によって、定員を超える場合は、定員の100分の105を乗じて得た数(例:定員が40人を超える施設は2人)まで定員超過が認められます。

※あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があります。

(平成12年3月8日 老企第40号 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について)

⑤費用負担ができない場合

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」を行なうべきときは、まず措置を行なうことが必要です。

(5)居室の確保

高齢者虐待防止法では、市町村に措置を行う際に必要な居室の確保をするよう示しています。(法第 10 条)具体的な居室としては特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、病院、ホテルなどが挙げられます。また、中津市の場合ショートステイやデイサービスを提供することにより、被虐待者と加害者の分離を図ることがあります。

2. 被虐待者を緊急に保護、避難させるための制度

(1)警察による被虐待者の保護措置

状況が切迫し、緊急やむを得ない場合に限り、警察で被虐待者等を保護し、その後、市町村等の他の公的機関等に被保護者を引き継ぎます。

緊急的に分離の要否を検討するための判断基準

【緊急保護】

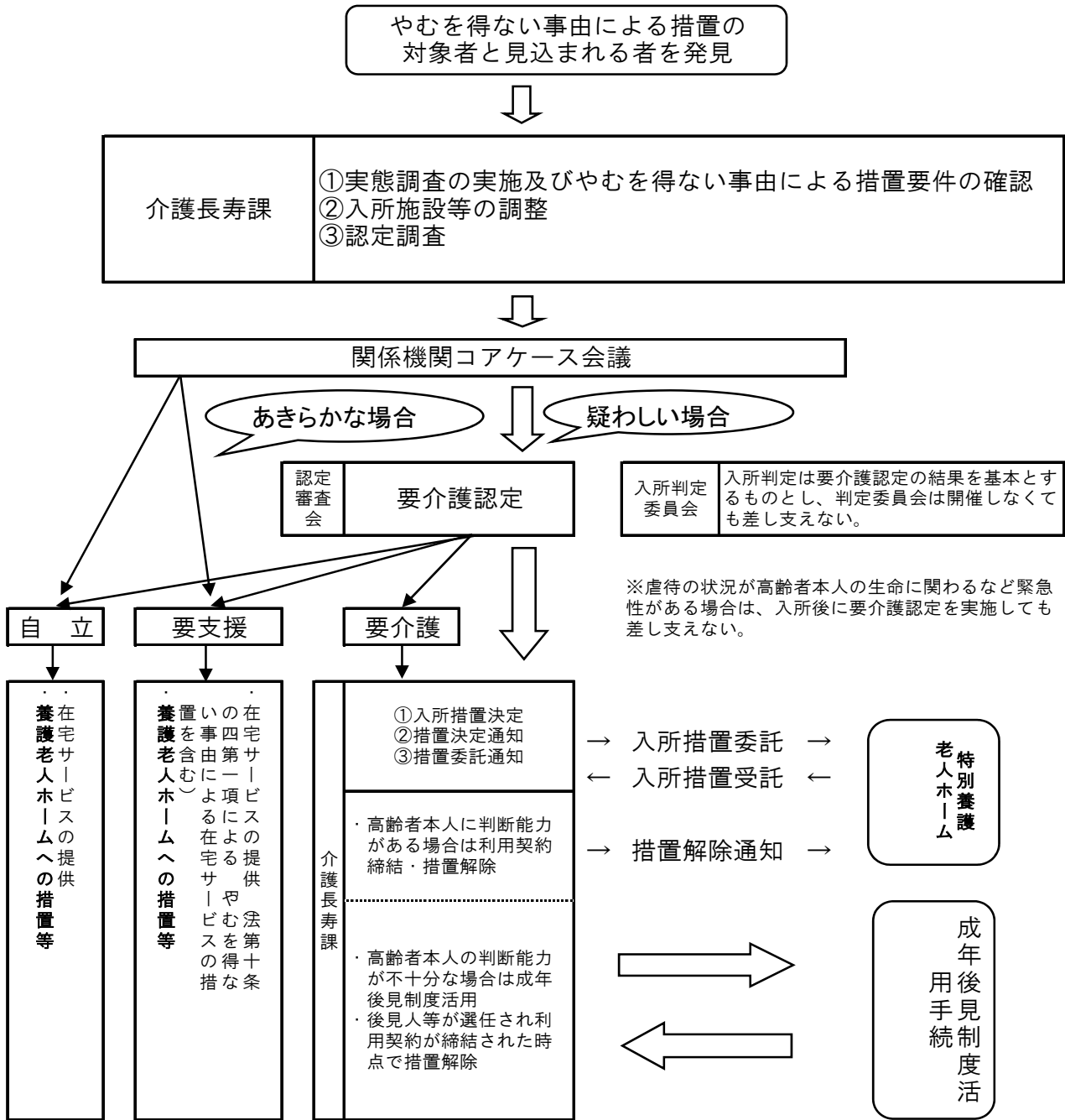
- ① 緊急対応の必要がある事態が既に起きている場合
 - ② 緊急対応の事態にはなっていないが、繰り返される虐待行為により、今後重大な結果(緊急対応の事態)につながるおそれを感じ、自ら保護を要請している場合
 - ③ 本人には意思表示はないが、家族等の当事者が上記により、保護を要請している場合
- ### 【一時的保護】(虐待防止予防の観点からの隔離)
- ④ 養護者が高齢者本人の介護等に負担感を感じている場合
 - ⑤ 高齢者本人に問題行動等がある場合
 - ⑥ 長期にわたり劣悪な生活環境で過ごし、家族・親族との不和な関係がある場合

※ 一時保護とは、この場合、緊急的な事態ではないが、支援する上で被虐待者と養護者等を一時的に引き離れたほうが良いというような状態で行われる隔離を指します。

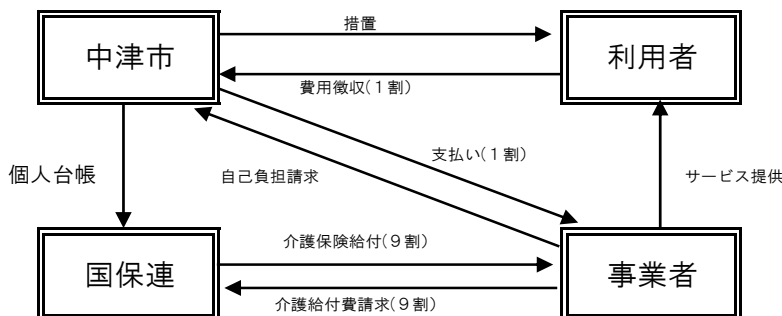
※ 分離は最終手段ではないので、一時分離から検討し家族関係の調整をしながら長期の分離の判断をしていく必要があります。分離することによって、家族間にもたらす悪影響等にも配慮しながら検討をすすめていく必要があります。

※ 隔離(高齢者本人を隠して保護すること。)する場合、高齢者本人は外部の人とは一切連絡が取れません。又は自ら連絡を取らないことを確認します。(面会の制限)職員の許可なく外出はできません。

やむを得ない事由による措置の手続きフロー



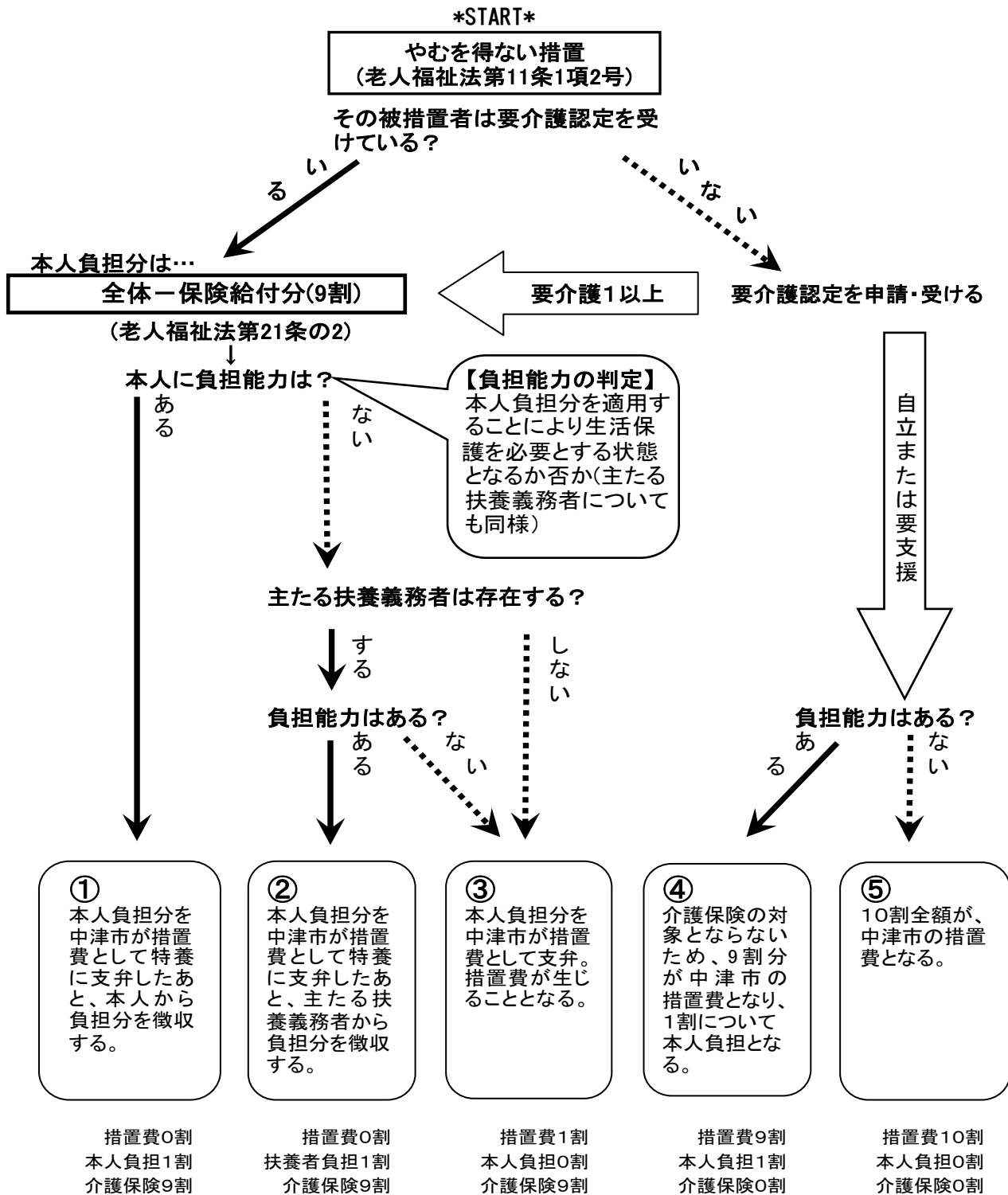
やむを得ない事由による措置費用請求の流れ



「高齢者虐待対応マニュアル(改訂版) ~安心して暮らせる高齢社会を目指して~
茨城県保健福祉部高齢者福祉課 平成19年3月 参考の一部修正

やむを得ない措置 費用負担判定チャート

このチャートは、やむを得ない措置により《特養に入所措置をした場合》の費用負担にかかわる判定チャートです。



！注意！
やむを得ない事由が解消した時点で措置は解除され、特養と被措置者との契約関係に移行します。

「高齢者虐待対応マニュアル(改訂版) ～安心して暮らせる高齢社会を目指して～
茨城県保健福祉部高齢者福祉課 平成19年3月 参考の一部修正

3. 成年後見制度の首長申立

高齢者虐待防止法では、必要な場合には成年後見制度の首長申立てを行って虐待対応を行うよう示しています。各種調査の結果から、認知症高齢者が虐待を受けやすいことがわかっています。

成年後見制度の活用が必要と考えられるケースの筆頭は経済的虐待で養護者が通帳を管理している場合への対応です。また、介護放棄や拒否などの場面では、介護サービス利用など生活上の判断につき、本人に代わり本人の利益のために判断をすることで、養護者の意思を遮断するためにも制度を活用できると想定されます。

(1) 成年後見制度活用のポイント

- ①虐待対応において成年後見制度の活用がどのような場面で有効であるか検討する。
- ②弁護士会や社会福祉士会等の権利擁護に関する専門職団体と連携する。
- ③成年後見人制度利用支援事業(首長申し立てや申し立て費用の助成)等を活用する。(その他法テラスが行っている民事法律扶助制度などもあります。)

4. 立入調査

虐待により高齢者の生命または身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる場合には、市町村がその権限によって高齢者の居所へ立ち入り、調査や質問を行うことができます。これを「立入調査」と呼んでいます。

なお、養護者が正当な理由もなく立入調査を拒否した場合には、罰則として30万円以下の罰金という規定されています

(1) 立入調査が必要と判断される状況の例

- ・高齢者の姿が長期に渡って確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき
- ・高齢者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているのにも関わらず、養護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものできないとき
- ・入院や医療的な措置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れ帰り、屋内に引きこもっているようなとき

(2) 立入調査のポイント

- ①立入調査権の要件を満たすだけの情報収約や事前の訪問などの手続きができているかにつき、相談受付票などを用確認しあう。
- ②警察や医療機関などとの連携の必要性を検討する。

(3) 立入調査の制約

立入調査には、実施上の制約があることを踏まえた上で、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ります。

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、鍵やドアを壊して立ち入ることを可能とする法律の条文がない以上、立ち入ることができるとは解されていません。

このように、立入調査の権限を発動しても無条件に居所に立ち入ることができるわけではなく、あらかじめ立入調査を執行するための準備(例:管理人に鍵を借りる、出入りする時間帯をチェックする、ドアを確実に開けてもらうための手段や人物を介在させる、等)を綿密に行うことが必要です。

5. 面会制限

高齢者虐待防止法では「やむを得ない事由による措置」を行う場合、市町村長および施設長の権限によって養護者と高齢者の面会について制限を行うことができるようになっています。

面会制限の目的は、あくまでも高齢者の安全を守ることにあります。高齢者の意思を無視した実施や施設側の過剰な心

配などによる安易な実施とならないよう、注意が必要です。

(1)面会制限のポイント

- ①面会制限の必要性は高齢者本人の安全確保と高齢者本人の意思、養護者の態度から総合的に検討する。
- ②面会制限を行う場合は、制限する期間、見直しの時期を決める。
- ③制限の解除にあたっては、解除する場合の弊害を考慮して判断し、面会の方法等を工夫する。

第10章 権利擁護のために知っておきたい法律、制度、サービス

虐待などで権利を侵害されている方の支援を行なうためには、幅広く制度、サービスについて知識を持っていることが必要になります。

知っておくと役立つ制度やサービスを紹介します。

1. 判断能力に不安があるときは
2. 借金などの法的トラブルで困っている
3. サービスに対する不満や苦情を解消するために
4. 消費者トラブルでの相談は
5. 配偶者からの暴力などで悩んでいるときは
6. 同じ悩みを抱える仲間と交流したい(自助グループ)
7. 介護の仕方を学びたい
8. 精神保健福祉法による入院形態……P58

9. 相談連絡先一覧

1. 判断能力に不安があるときは……

機関名	電話	住所	備考
大分家庭裁判所中津支部	0979-22-2115	中津市二ノ丁 1260 番地	成年後見制度全般に関して
中津公証役場	0979-25-2695	中津市大字中殿558-2 ハーブタウンⅢ1階	任意後見に関して
中津市介護長寿課 高齢者福祉係	0979-62-9807	中津市豊田町 14 番地 3	市町村長申立てに関して
中津市介護長寿課 介護係	0979-62-9804	中津市豊田町 14 番地 3	成年後見制度利用支援事業に関して
あんしんサポートセンター 中津(社会福祉法人 中津市社会福祉協議会)	0979-23-2035	中津市沖代町 1 丁目 1 番 11 号 (中津市教育福祉センター内)	日常生活自立支援事業に関して 対象者: 認知症高齢者や知的・精神障がい者など 判断能力が十分でない方で、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方 ※なお契約に基づくサービス提供となるので事業の契約内容について判断し得る能力を有していることが必要です。 サービス内容: ・福祉サービスの利用支援 ・日常生活に必要な手続き ・日常的な金銭管理 ・大切な書類の預かり

			利用料金 ・相談・・・無料 ・契約後の援助・・・1回あたり1,330円 ・大切な書類の預かり・・・1か月あたり500円 ※生活保護受給者は無料、市民税非課税世帯は公費助成があります。
--	--	--	---

2. 借金などの法的トラブルで困っているときは・・・

機関名	電話	住所	備考
中津市消費生活センター	0979-22-1120	中津市豊田町 14-3	開催日：毎月第4水曜日（祝日の場合は翌日の木曜日）13～15時 定員：各4人（電話による事前受付で先着順） ※事前予約が必要です。
法テラス大分	050-3383-5520	大分市城崎町 2-1-7	綜合法律支援法に基づき、法的トラブルをかかえた方々に、解決のきっかけとなる情報やサービスの提供を行います。 <業務> ・情報提供業務 ・民事法律扶助業務等
法律相談センター（大分県弁護士会）	097-536-1458	大分市中島西 1-3-14	法律の専門家である弁護士による法律相談を受けることができます。 中津市での開催場所は以下のとおり 開催場所：中津市新博多町交流センター（中津市 1524 番地（京町）） 開催日：毎週金曜日、隔週火曜日 開催時間：午後 1 時 30 分～午後 4 時 40 分 利用方法：完全予約制、大分県弁護士会（電話 097-536-1458）に平日の午前 9 時から午後 5 時までの間に予約をとってください。 相談料：原則 30 分 5,000 円 ※但し、収入が一定額以下の方については法テラスの民事法律扶助制度が利用できます。利用した場合無料で相談できます。
大分県司法書士会総合相談センター	097-533-4110	大分市城崎町 2 丁目 3 番 10 号（司調会館）	司法書士による法律相談を受けることができます。

		3階(大分県司法書士会・土地家屋調査士会合同会館)	相談方法:常設相談、面談(予約制)および電話による相談 ・常設相談 毎週木曜日 午後1時～午後4時 ・面談(予約制)での相談 月～金曜日 午前10時～午後3時 ・電話(一人につき15分以内)による相談 相談日の時間内で受付 開催場所:左記会館にて 相談内容:交通事故・敷金返済、貸金など少額紛争、クレジット・サラ金問題、成年後見など
--	--	---------------------------	---

3. サービスに対する不満や苦情を解消するために・・・

機関名	電話	住所	備考
大分県福祉サービス運営適正化委員会	097-558-0301	大分市大津町 2-1-41 (大分県総合社会福祉会館内)	利用している福祉サービスに対して、説明を受けていたサービス内容と異なっているなど、疑問や不満を持っている場合に解決のため調査や助言を行っていきます。 ・実施主体:社会福祉法人 大分県社会福祉協議会 ・相談受付 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時(祝日、年末年始を除く) ・相談料 無料
大分県国民健康保険団体連合会	097-534-8475 (苦情相談専用電話)	大分市大手町2丁目 3番12号(大分県市町村会館内)	国保連合会では苦情処理業務が行われています。居宅サービス事業者や介護保険施設などの提供するサービスにつき、利用者等からの苦情を受け付け事実確認の調査を行い、事業者・施設に対して指導・助言を行います。

4. 消費者トラブルでの相談は・・・

機関名	電話	住所	備考
大分県消費生活・男女共同参画プラザ(アイネス)	097-534-0999	大分市東春日町1番1号Ns大分ビル1階	契約、販売方法、その他の消費生活に関する相談を受け付けています。
中津市役所 商工・雇用政策課	0979-62-9044	中津市豊田町14番地3	契約、販売方法、その他の消費生活に関する相談を受け付けています。

5. 配偶者からの暴力などで悩んでいるときは・・・

機関名	電話	住所	備考
大分県婦人相談所	097-544-3900 (相談専用電話)	大分市荏隈 2 丁目 3 番 1 号(大分県婦人相談所)	配偶者からの暴力の防止及び被害者保護のために、相談や情報提供、緊急時における安全の確保及び一時保護などを行うとともに自立して生活することを促進するための支援を行っています。 ・相談受付 来所 月～金 午前9時～午後5時 電話 月～金 午前9時～午後9時 土日祝 午後1時～午後9時
大分県消費生活・男女共同参画プラザ(アイネス)	097-534-8874	大分市東春日町1番1号 Ns 大分ビル 1 階	女性総合相談
中津警察署 生活安全課	0979-22-2131	中津市中央町 1 丁目 210	DVに関すること
中津市役所 人権・同和対策課	0979-22-1229	中津市豊田町 14 番地 3	DVに関すること

6. 同じ悩みを抱える仲間と交流したい(自助グループ)・・・

機関名	電話	住所	備考
認知症の人と家族の会大分県支部	097-552-6897	大分市明野東3丁目4番1号 大分県社会福祉介護研修センター内	
AA中津	—	中津市豊田町14-38 中津文化会館	アルコール依存症で悩む方たちのグループ
アラノン大分中津	—	中津市豊田町 14-38 中津文化会館	アルコール依存、薬物依存の問題を持つ人の家族、友人
中津断酒会	0979-23-8131 0979-24-8717	如水コミュニティセンター・小楠コミュニティセンター	お酒のことで問題があり、悩んでいる人

7. 介護の仕方を学びたい・・・

機関名	電話	住所	備考
中津総合ケアセンターいずみの園 大分県地域介護実習・普及センター	0979-23-1616	中津市大字永添 2744 番地	介護講座に関すること

第11章 高齢者虐待防止ネットワーク

1. 高齢者虐待防止ネットワークとは

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、国及び地方公共団体に以下の3つの努力義務を課しています。

① 関係省庁相互間、関係機関、民間団体との連携の強化 ② 民間団体の支援 ③ その他必要な体制の整備

さらに、市町村が高齢者の保護や養護者支援のために地域包括支援センターや関係機関、民間団体との連携協力体制を整備することを求めています。

2. 市町村における高齢者虐待防止ネットワーク構築の意義と重要性

ネットワークを構築して高齢者虐待に取り組む意味と重要性は以下の10項目に分けられます。それぞれの項目は関連する関係にあり、どれが欠けることなく支援において有機的統合がなされ展開されることによって、高齢者の尊厳の保持と権利益の擁護に資する「効果的で質の高い支援」が成立します。

(1) 包括的虐待対応

高齢者を虐待から護り、尊厳を保持した安定した生活を送ることができるように、予防・発見・対応における各段階において質の高い支援を提供する包括的な虐待対応が可能になります。

(2) 予防(未然に防ぐ)

虐待は起きてから対応するのではなく、未然に防ぐことが重要です。地域の中で孤立したままでいた結果、事件性のある状態まで進行したり、「見守り」という名目の放置で虐待に至ってしまったりといったことがないように予防を行うことが重要です。

(3) 早期発見

虐待が同居の養護者によって行われている場合、外から見えにくいことや声を上げにくいことにより、発見が遅れることが想定されます。また認知症のある高齢者が虐待をされているなど本人の自覚がない場合もあり、発見を困難にしているケースも考えられます。虐待が発生し問題が深刻化する前に発見して、支援を開始することが必要ですので、関係専門職だけでなく地域の協力が必要となります。自治委員、民生委員などにも協力を依頼することで虐待の早期発見・未然の防止に努めます。

(4) 組織的対応・チーム対応

高齢者虐待対応の支援は、背景が複雑であったりさまざまな課題を抱えていたり、幅広く高度な知識が必要とされます。したがってひとつの機関、ひとりの職員が対応するには限界があります。また各機関の職員がバラバラに対応するのではなく、連携をとりながら「支援目標や方針を共有し統一した」支援体制で取り組むことが必要です。

(5) 継続的支援

高齢者虐待は予防から対応、高齢者が安定した生活を送り、養護者支援も含めた切れ目の無い体制での継続的支援が必要とされます。

(6) 情報の共有化と集約

ネットワークで見守りや定期的なモニタリングがなされ、情報が集約され共有されることにより、包括的・継続的支援が可能となり、虐待の深刻化の防止や、再発の防止に結びつきます。

(7) 迅速な対応

虐待対応は緊急性が高く、夜間や休日にも発生する可能性があるため、情報収集も含めた迅速な対応のためのネットワークの下での組織体制の構築は必要不可欠です。

(8)効果的かつ効率的な質の高い支援が可能になる

提供されるサービスや関わる機関、関係専門職の重複が避けられ、適切な質の高い支援が効果的、効率的に行われます。

(9)適切な役割分担と範囲の明確化とともに負担の集中化を防ぐ

ネットワークにおけるケース会議において適切な役割分担と業務量の配分を行います。それにより対応にあたる職員の過重労働やストレスの軽減が期待できます。

(10)職員の異動に影響されない連携体制の維持・継続を図る

各機関における担当者の異動により連携が途絶えないよう、連携体制を組織として維持・継続を図ることができるのがネットワークの利点です。そのためには、名簿の作成のほかには要綱やマニュアルの整備をすることがあげられます。

3. 中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の概要

(中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会設置条例より)

(1)設置

中津市高齢者虐待防止ネットワーク委員会は「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」の規定に基づき、市及び地域の関係機関等の連携により、地域における高齢者に対する虐待を防止するために設置されました。

(2)所掌事務

委員会は以下の事務を行います。

- ① 高齢者虐待の早期発見及び対応策に関すること
- ② 高齢者虐待の相談体制の充実に関すること
- ③ 高齢者虐待関係機関の連携強化に関すること
- ④ 高齢者虐待防止ネットワークの運営管理に関すること
- ⑤ 前各号に掲げるもののほか高齢者虐待防止に関して必要な事項

(3)組織

委員会は20名以内で組織されます。以下の者から市長が委嘱します。

- ① 学識経験者
- ② 中津市医師会の代表
- ③ 中津市民生委員児童委員連合協議会の代表
- ④ 中津市連合自治委員会の代表
- ⑤ 中津市老人クラブ連合会の代表
- ⑥ 中津警察署の代表
- ⑦ 大分県北部保健所の代表
- ⑧ 市内の介護保険施設の代表
- ⑨ 中津市社会福祉協議会の代表
- ⑩ 中津人権擁護委員協議会の代表
- ⑪ 中津市介護支援専門員協議会の代表
- ⑫ なかつホームヘルパー協議会の代表
- ⑬ 中津市ボランティア連絡協議会の代表
- ⑭ 中津市地域包括支援センターの代表
- ⑮ 関係行政機関の職員

(4)任期

委員の任期は2年と定められています。ただし補欠の委員の任期は前任者の残任期間とします。委員は再任可能です。

(5)意義

市町村は、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携協力体制を整備することが必要です。

具体的に市町村は、「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用し、高齢者虐待の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関・団体等と連携協力し、虐待のおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援のできる体制を構築し

ていきます。この「高齢者虐待防止ネットワーク」を構成する者が、高齢者虐待防止法上の「高齢者虐待対応協力者」に相当し、事例に応じて対応策を検討し、支援を行います。

市町村に設置される地域包括支援センターは、効率的・効果的に住民の実態把握を行い、地域から支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行うための地域における様々な関係者のネットワークを市町村とともに構築していくことが必要とされており、地域の実情に応じて以下の3つの機能からなる「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築も業務のひとつとなっています。

中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会設置条例

平成20年3月25日

中津市条例第5号

改正 平成21年3月24日中津市条例第1号
(設置)

第1条 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号)の規定に基づき、市及び地域の関係機関等の連携により、地域における高齢者に対する虐待を防止するため、中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事務を行う。

- (1) 高齢者虐待の早期発見及び対応策に関すること。
- (2) 高齢者虐待の相談体制の充実に関すること。
- (3) 高齢者虐待関係機関の連携強化に関すること。
- (4) 高齢者虐待防止ネットワークの運営管理に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか高齢者虐待防止に関して必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 中津市医師会の代表
- (3) 中津市民生委員児童委員連合協議会の代表
- (4) 中津市連合自治委員会の代表
- (5) 中津市老人クラブ連合会の代表
- (6) 中津警察署の代表
- (7) 大分県北部保健所の代表
- (8) 市内の介護保険施設の代表
- (9) 中津市社会福祉協議会の代表
- (10) 中津人権擁護委員協議会の代表
- (11) 中津市介護支援専門員協議会の代表
- (12) なかつホームヘルパー協議会の代表
- (13) 中津市ボランティア連絡協議会の代表
- (14) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 委員が任命されたときの要件を欠いたときは、その委員は、解任されたものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員のうちから互選する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 議長は、出席委員の同意を得た上で、必要と認める者を会議に出席させ、意見又は説明を聴くことができる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、知り得た個人の秘密に関する事項を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保健部介護長寿課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年3月24日中津市条例第1号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

第12章 卷末資料

通報・届出受付票

受付日	平成 年 月 日 () 午前 午後 時 分 ~ 時 分	寄附	対応者
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> その他 ()		
通報者	氏名	<input type="checkbox"/> 匿名 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族等 (続柄:) <input type="checkbox"/> 当該施設・事業所従事者 (職員 <input type="checkbox"/> 見守員) <input type="checkbox"/> 公益通報者の親類 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所		
	電話	携帯電話	
	E-mail	連絡の可否	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> その他 ()
通報内容の把握状況	<input type="checkbox"/> 通報者のみが知っている <input type="checkbox"/> 他にも知っている人がいる ()		
留意等			

【当該施設・事業所の状況】

名称・事業所名	事業種別
法人名	法人種別
所在地	電話
備考	

【本人の状況】

氏名	<input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> 65歳以上	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳 <input type="checkbox"/> 不明
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	利用開始日	年 月 日 保険者 <input type="checkbox"/> 当該市町村 <input type="checkbox"/> 他市町村 ()
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 通称先施設 () <input type="checkbox"/> 病院 () <input type="checkbox"/> その他 () <small>※通称先施設・入院先の階・郵便番号: 階 号室</small>		
住所	<input type="checkbox"/> 不明	住民登録住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 異
電話	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 不明	その他連絡先	(続柄:) <input type="checkbox"/> 不明
介護認定	<input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 (月 日) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明		
認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (程度:)	会話の可否	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明
疾患	<input type="checkbox"/> 一投 () <input type="checkbox"/> 精神疾患 () <input type="checkbox"/> 難病 ()		
身体状況	<input type="checkbox"/> 不明	障害手帳	<input type="checkbox"/> 有 (等級: 種別:) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
経済状況	<input type="checkbox"/> 不明	生活保護受給	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明
利用サービス	<input type="checkbox"/> 不明	介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 不明
状態	<input type="checkbox"/> 助けを求めている <input type="checkbox"/> 助えない (無反応) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明		

【家族等の状況】

家族	氏名	<input type="checkbox"/> 不明		【家族構成】
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄	
	住所	〒 <input type="checkbox"/> 通報者と同じ <input type="checkbox"/> 不明		
	連絡先	<input type="checkbox"/> 通報者と同じ <input type="checkbox"/> 不明		
後見人	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている (通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 任意後見 <input type="checkbox"/> 申立て中 (補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見) <input type="checkbox"/> 不明
	氏名	(法人名: 担当者名) <input type="checkbox"/> 不明		
	連絡先	<input type="checkbox"/> 不明		
	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている (通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明		
備考				

社団法人日本社会福祉士会作成 (出典: 東京都高齢者福祉センター研究所 (東京都老人総合研究所) (作成年度等))

【主訴・通報の概要、虐待(疑い)の状況】

相談内容			
発生日時	平成 年 月 日 () 午前 午後 時 分頃	発生場所	
虐待を行った疑いのある職員名又は特徴	<input type="checkbox"/> 複数 <input type="checkbox"/> 不明	職種	<input type="checkbox"/> 不明
虐待の可能性(具体的な行為)	<input type="checkbox"/> 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る。 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合以外の身体拘束・抑制をする <input type="checkbox"/> 汚れたのびどい服を着せたままにする、おむつが汚れている状態のままにするなど、日常的に不衛生な状態を放置する <input type="checkbox"/> テニスボール等を使用させない、手の届かない所に置く、職員が対応しないなど、高齢者の対応を放置又は無視する <input type="checkbox"/> 必要な用具の使用を限定し、高齢者の薬量や行動を制限 <input type="checkbox"/> 怒鳴る、ののしる、「追い出すぞ」など威嚇的な発言や態度、「死ね」「臭い」「早く」など侮辱的な発言や態度 <input type="checkbox"/> おむつや着替えの介助がしやがれいという目的で、下(出)半身を覗いたり、下着のまま放置する <input type="checkbox"/> 入浴でおむつをさせたり、おむつ交換をしたり、その様子をみせないための記録をしない <input type="checkbox"/> 本人の同意なしに貯蓄や金銭を使用し、本人の貯蓄する金銭の使用を理由なく制限する <input type="checkbox"/> 事業所に金銭を支付・贈与するよう強要する		
	<input type="checkbox"/> その他		
情報源	<input type="checkbox"/> 実際に見た・聞いた <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 記録を見た <input type="checkbox"/> その他 ()		
特記事項			

【虐待の可能性(通報段階)】

虐待の可能性(通報段階)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い、 <input type="checkbox"/> 虐待とは言えないが切れない不審な状況 ()
--------------	--

【今後の対応】

<input type="checkbox"/> 要介護施設(事業者)による高齢者虐待の疑いとして対応 <input type="checkbox"/> 高齢者虐待相談受付対応所管職員への報告 (月 日 () 午前 午後 時 分) <input type="checkbox"/> 関係部署への報告 (月 日 () 午前 午後 時 分 担当者:) <input type="checkbox"/> 事実確認に向けた検討会議の開催予定 (月 日 () 午前 午後 時 分 ~ 場所:) <input type="checkbox"/> 都道府県への連絡 (月 日 () 午前 午後 時 分 担当者:) <input type="checkbox"/> 要介護者による高齢者虐待の疑いとして対応 (担当職員:) 引継日時(月 日 () 午前 午後 時 分) <input type="checkbox"/> その他 ()

社団法人日本社会福祉士会作成 (出典: 東京都高齢者福祉センター研究所 (東京都老人総合研究所) (作成年度等))

情報共有・協議票

協議日時：平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分

協議参加者： _____ 決定者： _____ 印

【基本情報】

高齢者本人	氏名： □特定できず	性別：男・女・不明	年齢： _____ 歳・不明
施設・事業所	名称：	種別：□指定介護保険施設・事業所 □その他 □指定障害福祉施設・事業所	

【情報収集依頼項目】

1. 介護保険担当部署、指導監督担当部署への依頼事項

高齢者本人の情報	本人の状況 □年齢 □性別 □要介護度 □保険者 □認定障害種別 □主治医氏名 □障害者・認知症日常生活自立度 □成年後見人等の有無	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	サービス利用状況 □指定介護支援専門員 □ケアプランの内容 □当該施設・事業所サービスの利用開始時期	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	その他 □	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
当該施設・事業所に関する情報の収集	高齢者虐待 □(過去)虐待が疑われる通報等の有無 □(過去)虐待の有無と対応状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	監査の状況 □監査結果 □監査日 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	指導の状況 □実施指導結果 □実施指導日 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	苦情の状況 □苦情の内容 □日時 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	事故報告 □事故報告内容 □報告日時 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
	その他 □	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()

2. その他の関連部署等への依頼事項

住民票等	□住民票	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
生活保護	□生活保護受給状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
障害福祉	□障害者手帳有無 □障害福祉サービス利用状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
医療	□後期高齢者医療制度 □国民健康保険	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
その他	□	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()

3. 都道府県等関係機関への依頼事項

都道府県による監査の状況	□監査結果 □監査日 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
都道府県による指導の状況	□実施指導結果 □実施指導日 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
都道府県への苦情	□苦情の内容 □日時 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
国保連合会への苦情	□苦情の内容 □日時 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
運営適正化委員会への苦情	□苦情の内容 □日時 □改善状況	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()
その他	□	依頼日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) 依頼先 () 依頼者 ()

社団法人日本社会福祉士会作成 (社名：東京都介護福祉センター研究所 (東京都老人総合研究所) (厚労省関係))

事実確認準備票

【事実確認の方法と参加者】

協議日時：平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分

協議参加者： _____ 決定者： _____ 印

事実確認調査の根拠	□監査 (介護保険法・老人福祉法 第 条に基づき) □実地指導 (介護保険法第23条に基づき) □高齢者虐待防止法による任意調査 □要介護者による高齢者虐待として実地調査
調査日時	平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分
施設・事業所への事前連絡	□有 (連絡予定日時：平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分) □無 連絡先：役職 氏名 連絡相手： _____
事実確認調査の参加者	要介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署 (部署名： _____) 参加者：役職 氏名, 役職 氏名, 役職 氏名
	要介護施設等指導監督担当部署 (部署名： _____) 参加者：役職 氏名, 役職 氏名, 役職 氏名
	関係部署 (部署名： _____) 参加者：役職 氏名, 役職 氏名
	関係部署 (部署名： _____) 参加者：役職 氏名, 役職 氏名
事実確認調査の調整責任者：部署名 _____ 役職 _____ 氏名 □保健師等の医療専門職の参加 □社会福祉士等の福祉専門職の参加	

【事前確認・調整事項】

都道府県との連携	□無 □有 (□事実確認調査実施の連絡 □調査への同行依頼) [連携が必要な理由] □市町村が行う事実確認等に、施設・事業者が応じない可能性が高い場合 □重大な事態が発生定され、早急に老人福祉法・介護保険法による指導検査等が必要と考えられる場合 □指導等を遂行している施設・事業所で、都道府県として早期介入が必要と考えられる場合 □その他 ()
警察との連携の必要性	□無 □有 (□通報内容に暴力が認められる場合 □事実確認の妨げがある場合) □市町村職員への脅し・恫喝等危害を加えられる場合 □その他 ()
高齢者の入院保護が必要な場合の調整	□無 □有
家族・後見人等への連絡説明	□しない □する (平成 年 月 日 () 午前/午後 時 説明者： _____)

【使用機材】

□カメラ (_____ 台) (□フィルム・メモリーカード/□予備電池)
□ビデオカメラ (_____ 台) (□テープ (_____ 本) / □予備電池/充電の機能)
□ICレコーダー・録音テープ (_____ 台) (□予備電池/□予備テープ) □関係法令集
□その他 (_____)

社団法人日本社会福祉士会作成 (社名：東京都介護福祉センター研究所 (東京都老人総合研究所) (厚労省関係))

【事業施設調査実施体制】

	時間	役割	担当者氏名	実施場所	使用書式等
調査前	午前 時 分～ 時 分	調査理由・施設担当の職別 協力依頼（調査手続の説明等）	担当：		<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 介護保険検査証 <input type="checkbox"/> 通知文書
	午前 時 分～ 時 分	【虐待を受けた疑いのある高齢者面接】 対象者__名 (氏名：) (氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（高齢者本人用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
調査中	午前 時 分～ 時 分	【その他高齢者面接】 対象者__名 (氏名：) (氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（その他の高齢者用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
	午前 時 分～ 時 分	【管理者面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（管理者用）
	午前 時 分～ 時 分	【主任リーダー面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（主任・リーダー用）
	午前 時 分～ 時 分	【一般職員面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（一般職員用）
	午前 時 分～ 時 分	【虐待を行った疑いのある職員への面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）
	午前 時 分～ 時 分	【その他関係者への面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		
	午前 時 分～ 時 分	各種書類等確認	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 各種書類等確認票
	午前 時 分～ 時 分	施設・事業所内での対応把握・点検	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 養介護施設・事業所での対応把握・ 点検票
	午前 時 分～ 時 分	全体的前括・調整	担当：		
	調査後	午前 時 分～ 時 分	調査結果の確認と職員への報告 施設・事業所に対する、当日の指示・指 導内容の検討	担当：	
午前 時 分～ 時 分		管理者への結果報告 指示・指導内容の伝達 今後の予定等の説明	担当：		

事業施設中に予測されるリスクと対処方法

- 事業施設調査を拒否された場合
- 施設長など管理者が不在の場合
- 高齢者本人が入院等で不在の場合
- その他（ ）

【判断会議】

開催予定日時：平成 年 月 日（ ） 午前/午後 時 分～ 開催場所： _____

会議参加者： _____

面接調査票（高齢者本人用）

面接者： _____ 記録者 _____ 確認日時：平成 年 月 日（ ） 午前/午後 時 分～ 時 分

高齢者本人氏名	_____	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	____年 ____月 ____日生	年齢	____歳
面接場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 施設・事業所内（ _____ ） <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）						
面接時の同席者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（氏名、職種・職位： _____）						
発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入） 【高齢者本人】 ※高齢者本人と面接した際の発言内容、状態・行動・態度や面接者が気づいたこと等を記載							
【高齢者本人に関する情報】							
○施設・事業所職員からの情報							
○第三者（ _____ ）からの情報							

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大阪府作成機関等）

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県作成機関等）

面接調査票（高齢者本人用）－チェックシート

面接調査票（高齢者本人用）－聞き取りシート

【対象者の状況】

※1 「通」：通称があった内容に○をつける。「確認日」：事実確認調査で確認した日付を記入。

※2 太字項目の各項目が確認された場合は、悪意の有無について適切な判断が必須。

項目	確認日	確認内容	確認内容	確認結果	
身体・健康の状況		外傷等	頭部外傷（血腫、骨折等の疑い）、胸部外傷、重度の褥そう、その他（ ） 部位： 大きさ： 色：	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識障害、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		栄養状態等	栄養失調、低栄養、低血糖の疑い、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		おびえ等	身体に接触のおびえ、寝姿のおびえ、やけど、刺し傷、打撲傷・腫脹、その他（ ） 部位： 大きさ： 色：	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		出血や傷の有無	生傷等の傷、出血、さかみ等の跡、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		身体拘束	ベッド上拘束、ミトン、つなぎ服、車いすベルト・枕末帯装着、居室内外の柵欄 向背拘束の装着取外し、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		その他		1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
	生活の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、濡れたままのシーツ、 おむつが汚れていない、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した
		身体の不潔さ	身体の不潔さ、汗の匂い、髪、皮膚の清潔さ、爪の状態の爪、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		適切な食事	本人に適切な食事が提供されておらず、量を減らす、拒食や嘔吐が見られる、 その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		行動の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、 テラスコートが使用できない、テラスコートの対応をしない、 他の利用者からの暴力を放置、長時間部屋に入られている、拘束されている、 その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		口臭や口臭	口臭がある、個室に隔離、ベランダした感じ、冷房等の欠如、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		その他		1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」「追い出される」などの発言、 大切なものを「隠される」「捨てられる」などの発言、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		保護の訴え	「隠される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「施設に閉じこめられている」「 行きたくない」「帰りたい」などの発言、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		強い自意識	「閉じこめたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
認知機能		おびえの程度	つじつまが合わない、求めている説明しない、隠そうとする、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		金銭の管理	「お金をとられた」「預貯金がなくなった」「金銭を寄付・贈り物をされた」 「金銭を渡してもらえない」などの発言、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		生計事情の訴え	「生活費の不足を訴えられる」などの発言、異性介助への訴え、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		話のたわらみ	関係者に話しかけるときにたわらみ、話の内容が変化、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		その他		1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		無気力さ	無気力な表情、話しかけに無反応、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		態度の変化	職員がいる場面での態度と職員がいない場面での態度が異なる、なぜやりの態度、急な態度の変化、 その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
	介護サービスの利用状況		適切な医療の受診	施設・事業所が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した
			適切な服薬の管理	本人が処方されている薬を服用、処方された薬が適切に服薬できていない、 その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した
		入退院の状況	入退院の繰り返しの繰り返し、救急搬送の繰り返しの繰り返し、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
		支援のためらい、拒否	介護を受けたいがらない、拒否的な言動や行動、その他（ ）	1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した	
	その他		1, 2, 3, 4, 5 () 25 () から確認した		

面接日：平成 年 月 日（ ） 午前/午後 時 分～ 時 分

面接者： 記録者：

1 聞き取り調査対象高齢者

氏名			生年月日	□月□日□年	年 月 日
年齢			性別	□男性 □女性	
介護認定	□要介護（ ） □要支援（ ） □その他（ ）				
認知症	□無 □有（日常生活自立度）				
居所			面接場所		
同居者	□無 □有→ □職員 □家族等 □その他（ ）		同居者氏名（ ）		

2 聞き取り内容（ゆっくり、端的に問いかけ、回答を待ってください。回答がない場合、反応があれば様子などを記載してください。）

項目	質問内容	回答	回答の様子等の記入欄
1 サービス・事業所のサービス	サービスを利用して気持ちよく過ごせていますか。	はい・いいえ・反応無	
	ご飯はおいしいですか。	はい・いいえ・反応無	
	お風呂は気持ちよく入っていますか。	はい・いいえ・反応無	
	時々、外出はされていますか。	はい・いいえ・反応無	
	夜はよく眠れていますか。	はい・いいえ・反応無	
	寒い（暑い）ことはありませんか。	はい・いいえ・反応無	
2 職員・職員について	職員はやさしいですか。	はい・いいえ・反応無	
	職員は呼ぶとすぐ来てくれますか。	はい・いいえ・反応無	
	職員に怒られることはありませんか。	はい・いいえ・反応無	
	何か怖いこと等ありますか。	はい・いいえ・反応無	
	他の人が職員に「かかっているところを見たことがありますか。	はい・いいえ・反応無	
	職員に「かかれる」ことはありませんか。	はい・いいえ・反応無	
3 職員の仕事	何か嫌なことをされたことはありませんか。	はい・いいえ・反応無	
	（通報等内容の確認）職員から〇〇をされたことはありませんか。	はい・いいえ・反応無	
	何かして欲しいことはありませんか。	はい・いいえ・反応無	

※在宅サービス利用者には該当しない質問項目も含まれています。

社団法人日本社会福祉士協会作成（出典：東京都福祉保健局高齢者センター事務所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大阪府介護福祉センター）

※この調査票の類似のもので「その他高齢者用」があります。

面接調査票（管理用）

面接日時：平成 年 月 日（ ） 午前/午後 時 分～ 時 分
 面接者： 記録者：

【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職（ ）
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー（ 級） <input type="checkbox"/> 看護士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士専 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 等なし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__E/__週 <input type="checkbox"/> パート：__E/__週 <input type="checkbox"/> 派遣：__E/__週）

【聞き取り事項（1/3）】

	はい	いいえ	聞き取り内容
施設・事業所での課題			①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について心当たりはありますか（報告を受けていますか）
			②〇〇さんの事案（けが等）について、発生した状況や原因を把握していますか
			③〇〇さんやご家族等に対して何らかの対応を行いましたか
			④施設・事業所の職員に対して何らかの対応を行いましたか
			⑤以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか
			⑥〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや五臓などはありましたか
			⑦〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか
追加確認事項			（虐待を行った疑いのある職員が特定されていない場合） ①職員の中で、介護方法や知識、利用者への接し方等が気になる人、苦情等が寄せられる人はいますか
			②（いる場合）どのように対応しましたか
			（虐待を行った疑いのある職員が特定されている場合） ③△△さんの目頃の業務状況やケアに問題を感じることはありますか
			④（問題を感じる場合）どのように対応しましたか
追加確認事項			①利用者から怒鳴られたり、にべえたりすることはありますか、どのように対応しましたか
			②職員が、利用者を怒鳴ったりしているのを見たり、そのような場を聞いたことはありますか
			③利用者が特定の職員を責めたりしているという噂を聞いたことはありますか
			④施設・事業所内で、不適切な発言や行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか

【聞き取り事項（2/3）】

	はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者虐待防止			①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか
			②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか
			③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか）
			④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか
高齢者虐待防止			①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか
			②利用者の介護が可能な場面での対応方針を立て、職員間で共有していますか
			③サービス担当者会議は定期的開催していますか
			④あなたが、介護・看護記録を見て、何らかの指導や指示をすることはありますか
身体拘束・上着剥ぎ			①身体拘束を行っている利用者はいいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか
			②施設・事業所では、身体拘束防止に向けた取り組みを行っていますか
			③利用者に傷やあざ等を見つけた場合、職員による記録や報告はなされていますか
			④事故等は発生した際には、必ず市町村や都道府県に報告していますか
			⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか
			⑥施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか
非常事態対応			①苦情処理マニュアルは作成されていますか、適切に活用されていますか
			②第三者委員やオンブズマンを配置していますか
研修			①施設・事業所ではどのような研修を開催していますか、職員全員が参加できるように工夫していますか
			②研修には管理職も参加していますか
			③職員を外都研修に参加させていますか、その内容をどのように共有化していますか

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都介護員長会センター等研究（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大塚市作成協議会等）

【聞き取り事項（3/3）】

	はい	いいえ	聞き取り内容
施設・事業所の運営・管理			①定期的に施設・事業所内を見回っていますか 頻度（1日に 回程度）
			②身体拘束中止や利用者の権利保護に関する委員会や会議は定期的に関与していますか 実施状況
			③施設・事業所運営に職員の意見を反映させる機会を設けていますか 実施状況
			④施設・事業所運営に家族会等の意見を反映させる機会を設けていますか 実施状況
			⑤ボランティアや実習生などを積極的に受け入れていますか 実施状況
			⑥サービス評価（第三者評価、自己評価）を実施していますか 実施状況
職場環境			①職員が仕事で玉ったときなどに相談しやすい環境づくりに取り組んでいますか
			②職場の上司や部下、他職種とのコミュニケーションはうまく取れていますか
			③職員は、会議等で自由に発言ができていますか
			④職員間でのトラブルはありますか（把握していますか） 対応内容
			⑤職員の定着率が低いと感じていますか 近年の入退勤者数、定着率を高める取組等
就業負担			①職員の職務分掌は明確化されていますか
			②夜勤等の業務負担に対して、何らかの配慮や取り組みを行っていますか 配慮内容
			③職員のストレスケアに関して、何らかの取り組みを行っていますか 対応内容
			④職員から、職場や仕事に対する不満はありますか 内容
その他			※追加的な質問、または職員が言いたいこと等

面接対象者署名

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都福祉長官室センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大阪府介護保険課）

※この調査票の類似のもので「主任・リーダー用」「その他職員用」があります。

面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前/午後 時 分～ 時 分

面接者： 記録者：

【調査開始時の確認事項】

職員氏名				
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員			
資格	<input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー（ 級） <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士専			
経歴年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日/週 <input type="checkbox"/> パート：__日/週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日/週）			

【聞き取り事項（1/2）】

	はい	いいえ	聞き取り内容
通報等による確認			①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか） 知っている内容
			②以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか いつ頃、どのように対応したか
			③〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや玉置なことなどはありましたか、その時どうしましたか 介護困難な状況と対応状況
			④〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか、十分に対応できていましたか 配慮内容、対応状況
			⑤（虐待等を認めた場合）〇〇さんにそのようなことをしたのはどうしてですか（状況や理由を確認）
			⑥（虐待等を認めた場合）〇〇さんに行った行為が虐待に該当すると認識していますか
			⑦（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは〇〇さんにどのような対応をしましたか 未定
通報等以外の虐待等発生状況			⑧（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは上司や他の職員に報告しましたか 未定
			①他の職員が、利用者を怒鳴ったり、叩くのを見たり、そのような事を聞いたことはありますか いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
			②あなたは、利用者を怒鳴ったり、叩いたりしたことはありますか いつ、どこで、誰に、どのように
			③利用者が特定の職員を怖がったりしているという事を聞いたことはありますか 誰が、誰を
高齢者虐待防止の取組			④施設・事業所内で、虐待や重傷とは思えない行為が行われていたという事を聞いたことはありますか 聞いた内容
			①高齢者虐待が発生したり、発生した際の報告手順は決まっていますか 手順
			②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか、あなたは参加していますか 対応内容
			③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか） 活用状況
			④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都福祉長官室センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大阪府介護保険課）

【聞き取り事項（2/2）】

	はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア			①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しが行われていますか
			②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有できていますか
			③サービス担当者会議は定期的に関臨されていますか
			④利用者へのケアで難しいと感じることはありますか、どのようなことですか
施設・事業所に要介護高齢者の対応			①身体拘束を行っている利用者はいませんか、その時に身体拘束に関する手帳を踏まえていますか
			②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか
			③利用者に傷やあざ等を見つけた場合、その状況を記録したり、上司に報告していますか
			④除こ事故または、けがが多いと思う利用者の方はいませんか
			⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取り組みが行われていますか
研修			①施設・事業所で関係する研修に参加していますか
			②外部の研修に参加していますか
職場環境			①仕事で五つときなどに上司や同僚など相談できる人はいませんか
			②職場の上司や同僚、他職種とのコミュニケーションは取りやすいですか
			③職員会議等で自由に発言ができますか
職場負担			①仕事をしていて疲れやストレスを感じていますか
			②業務の負担に対して、職場では配慮をしてくれますか
			③職場や仕事に対して、不満はありますか
その他			※追加的な質問、または職員が言いたいこと等

面接対象者署名

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都福祉政策センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大分県作成例等）

各種書類等確認票

確認年月日：平成 年 月 日（ ）

確認者

1 高齢者本人に関する記録等

書類	備考
① コサービス計画書 コアセスメント票 コサービス担当者会議録	
② コ介護記録 コ生活相談記録	
③ コ看護記録 コ診療記録 コ処方箋	
④ コ事故報告 コヒヤリハット記録	
⑤ コ身体拘束の記録 コ身体拘束の理由の記録 コ身体拘束の同意書	
⑥ コ利用契約書	
⑦ コ金融管理契約書 コ寄付契約書	
⑧ コ通帳等 コ出納帳 コ領収書	
⑨ コその他（ ）	

2 利用者全員に関する記録等

① コ事業計画	
② コ施設・事業所パンフレット等 コ重要事項説明書 コ利用者への配布書類	
③ コ業務日誌（日報） コ申し送りノート	
④ コヒヤリハット報告	
⑤ コその他	

3 虐待を行った疑いのある職員に関する記録等

① コ勤務表	
② コ資格証明書等	
③ コ研修計画 コ受講記録	
④ コその他	

4 施設・事業所に関する書類

① コ施設・事業所全体の研修計画 コ実施記録	
② コ事故防止委員会記録	
③ コ身体拘束廃止委員会の活動記録	
④ コ苦情受付・対応記録	
⑤ コ負担軽減・ストレスマネジメントなどの取り組み記録	
⑥ コ職員会議録	
⑦ コ第三者委員の配置と活用状況に関する記録	
⑧ コその他	

5 法人に関する書類

① コ理事会の構成 コ理事会開催記録	
② コその他	

6 その他書類

--	--

※確認した書類等はチェック（○）、コピーしたものは黒塗りする（■）

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都福祉政策センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大分県作成例等）

記録年月日：平成 年 月 日（ ）

記録者： _____

事実確認日時：平成 年 月 日（ ）午前/午後 時 分～ 時 分

調査対象施設・事業所名： _____

報告年月日：平成 年 月 日（ ） 報告者： _____ 印

【確認事項】

(確認のポイント)

- ・利用者の生活のしづらさにつながるような環境となっていないかという視点で確認する。
- ・業務の負担にまつがるような環境かどうかという視点で確認する。
- ・実地調査を実施する場合は、当該施設が「いい」という視点でも確認する。

(確認事項例)

- ・施設中の職員の人数が適切か、業務量が適切か。
- ・居室の扉に内鍵から開けられない構造になっているか。
- ・清潔剤と消毒液が適切に保管されているか。
- ・換気設備が適切か。
- ・床、手すりなどの滑り止めが適切か。
- ・浴室・脱衣室にはかどは発生していませんか。
- ・床のカーペットの共有は適切か。
- ・廊下や居室の壁紙・明るさ(昼間)が適切か、換気は適切か。
- ・カーンロールやトイレの排気ファンが適切に動作しているか。
- ・石段・階段、消火器、避難経路などの危険のある利用者が自由に動けるようにしているか。
- ・火の気や急病等の緊急対応手順を記載したものが整備されているか。
- ・廊下に物品を置いて歩かすスペースが確保されているか。
- ・個人情報や連絡先が扉の目隠しに隠れる場所に設置されているか。
- ・苦情相談機種の電話番号が掲示されているか。

具体的な状況を記録

【調査開始時の確認・説明事項】

説明した時間	時 分
対応した施設・事業所職員	(職名：) (氏名：) (職名：) (氏名：) (職名：) (氏名：)
事実確認調査の根拠法の説明	<input type="checkbox"/> 調査の趣旨の説明 <input type="checkbox"/> 調査の根拠法の説明 (説明者：)
調査への協力依頼	<input type="checkbox"/> 調査手順の説明 <input type="checkbox"/> 打合せ及び面接のための部屋の借用 (借用する部屋：) <input type="checkbox"/> 資料のコピーのための機材の使用 (費用：) <input type="checkbox"/> 利用者との面接の許可 <input type="checkbox"/> 職員との面接の許可
管理者の所在	<input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在有 <input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在無 (→ <input type="checkbox"/> 当日面接可 <input type="checkbox"/> 当日面接不可)

【個別面接対象者】

高齢者	(氏名：) (面接場所：) (担当者：) (氏名：) (面接場所：) (担当者：)
管理者	(職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：)
主任・リーダー	(職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：)
職員	(職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：)
その他関係者	(職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：) (職名・氏名：) (面接場所：) (担当者：)

【事実確認調査で確認された事項】

通報内容	確認方法	
	確認方法	収集された情報の内容
高齢者の安全確認	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照
	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照
通報等内容に関する事実	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照
	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照
通報等内容以外に関する事項	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照
	<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 ()	参照

【高齢者および利用者の状況】

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	
受検日		苗字音			
意向	<input type="checkbox"/> 資料() 書照				
心身の状態	<input type="checkbox"/> 資料() 書照				
特記事項	<input type="checkbox"/> 資料() 書照				

【施設・事業所の状況】

1) 加齢の早い高齢者	氏名(仮・年齢)		□左記項目については国保調査実施済
	職階・職位(仮)		
	経歴年数(仮)		
	現在の勤務状況	<input type="checkbox"/> 変わりなく勤務中 <input type="checkbox"/> その他()	
	当該職員についての特記事項		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
2) 加齢の早い高齢者	氏名(仮・年齢)		□左記項目については国保調査実施済
	職階・職位(仮)		
	経歴年数(仮)		
	現在の勤務状況	<input type="checkbox"/> 変わりなく勤務中 <input type="checkbox"/> その他()	
	当該職員についての特記事項		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
3) 介護士	聞き取りを実施した職階および職員数	介護士()人 看護士()人 その他()人	□左記項目については国保調査実施済
	経歴年数(仮)		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
4) 職員	氏名(仮・年齢)		□左記項目については国保調査実施済
	職階・職位(仮)		
	経歴年数(仮)		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
5) 高齢者・高齢者の家族・関係者の意識	調査結果のまとめ(確認された事実)		□左記項目については国保調査実施済

【虐待の状況】

虐待の全体的状況
<p style="text-align: center;">発生状況</p> <p>1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃</p> <p>2. 虐待が発生する頻度：</p> <p>3. 虐待が発生するきっかけ：</p> <p>4. 虐待が発生しやすい時間帯：</p>

社団法人日本社会福祉士会作成（出典：東京都福祉政策センター等委託（東京都老人総合研究所、社研「異文化視座」））

【事業確認実施当日の施設・事業所への指示・指導】

事業確認実施責任者 (決定権者)		
事業確認実施担当者 (指示・指導の記録)	指示の有無	<input type="checkbox"/> 明らかな虐待が確認又は施設・事業者から虐待の報告があり早急に対応が必要 <input type="checkbox"/> 事業確認のみを行い、市町村にもどり検討 <input type="checkbox"/> その他 ()
	①高齢者の安全確保について	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	<input type="checkbox"/> 通報対象となった高齢者の安全が確保されていない <input type="checkbox"/> 通報対象外の高齢者の安全が確保されていない
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	
	②虐待を行った職員について (特定された場合)	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	
	③その他の指示・指導事項	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	

【事業確認の内容について関係機関等への連絡】

通報者	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日: 平成 年 月 日 () 連絡者:)	特記事項
家族・後見人等	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日: 平成 年 月 日 () 連絡者:)	特記事項
市町村	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日: 平成 年 月 日 () 連絡者:)	特記事項
警察	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日: 平成 年 月 日 () 連絡者:)	特記事項
その他	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日: 平成 年 月 日 () 連絡者:)	特記事項

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日 要約担当者:

高齢者本人氏名:	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	居所: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入所・院	
高齢者本人の希望	居所・今後の生活の希望	<input type="checkbox"/> 居所の希望 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 現在の施設での入所継続 <input type="checkbox"/> 他施設への入所 <input type="checkbox"/> 不明 虐待者 (疑いを含む) との分離希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等		
高齢者の状態	意思疎通: <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 特定条件のもとであれば可能 () <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明 話の内容: <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する) 生活意欲: <input type="checkbox"/> 意欲や気力が低下しているおそれ (無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等) 最近の状況: <input type="checkbox"/> 職員への暴言や暴力がある <input type="checkbox"/> 不安定な状態が続いている		
I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:			虐待発生リスク
【連絡の取れる親族・後見人等(キーパーソン)】			
氏名:		本人との続柄	住所
			電話番号
【健康状態等】			
疾病・傷病:		既往歴:	
受診状況:		服薬状況(種類):	
診断の必要性: <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ()			
具体的症状等⇒			
要介護認定: <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 (申請日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未申請			
生活状況の変化: <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 食欲減退 <input type="checkbox"/> 身体の異臭や汚れ <input type="checkbox"/> 住環境が不適切 (異臭・汚れ・乱雑、冷暖房の欠如等) <input type="checkbox"/> 医療処置がなされていない <input type="checkbox"/> その他 ()			
障害: <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い)			
精神状態: <input type="checkbox"/> 認知症 (<input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) → 認知症の程度、周辺症状 () <input type="checkbox"/> うつ病 (<input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> その他 ()			
【危機への対処】			
危機対処場において: <input type="checkbox"/> 自ら助けを求められることができる <input type="checkbox"/> 助けを求められることが困難			
避難先・退避先: <input type="checkbox"/> 助けをを求める場所がある () <input type="checkbox"/> ない			
【ケアの状況】			
<input type="checkbox"/> 介護に対する拒否がある(拒否される場面:) <input type="checkbox"/> 身体拘束の有無、場面・状況 () <input type="checkbox"/> その他、当該高齢者のケアに関する特記事項 ()			
【成年後見制度の利用】			
成年後見人等: <input type="checkbox"/> あり (後見人等:) <input type="checkbox"/> 申立中 (申立人: / 申立年月日:) <input type="checkbox"/> なし			
【各種制度利用】			
<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 自立支援法 <input type="checkbox"/> その他 ()			
【経済情報】			
収入額 月 ____万円 (内訳:) 預貯金等 ____万円 借金 ____万円			
1ヶ月に本人が使える金額 ____万円			
具体的な状況 (生活費や借金等):			
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ()			
金銭管理: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 (判断可) <input type="checkbox"/> 全介助 (判断不可) <input type="checkbox"/> 不明			
金銭管理者: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族・後見人等 <input type="checkbox"/> 施設・事業所 () <input type="checkbox"/> その他 ()			
【エコマップ】		【生活状況】	
		食事 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 調理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 移動 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 買物 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 掃除洗濯 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 入浴 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 排泄 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 服薬管理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 預貯金年金の管理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 医療機関の受診 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明)	
		【その他特記事項】	

社団法人日本社会福祉士会作成 (出典: 東京都健康長寿医療センター研究所 (東京都老人総合研究所) 作成帳票類等)

Ⅱ. 虐待者(疑いを含む)の情報 面接担当者氏名:			虐待発生 リスク
【虐待者(疑いを含む)1の状況】			
虐待者(疑いを含む)1氏名:	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	施設・事業所名:	
職 位:	<input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職		
職 種:	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)		
保有資格:	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー__級 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし		□
経験年数:	____年__か月 当該施設・事業所での勤務年数: ____年__か月		
勤務状況:	月__日勤務(夜勤__日/月・早番__日/月・遅番__日/月) 雇用形態(<input type="checkbox"/> 常勤、 <input type="checkbox"/> 非常勤、 <input type="checkbox"/> 派遣)		
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等)情報提供者:			
【虐待等の発生時の状況、理由】 (虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)			
【被虐待高齢者のケア】			
□被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
□ケア方針の理解が十分でない □ケア方針に則ったケアの実践ができていない □建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい □その他()			
【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】			
□高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある □高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分 □認知症ケアに対する知識・技術が不十分 □その他()			
【勤務体制】			
□夜勤時、職員数が少なく負担を感じる □夜勤回数が多く負担を感じる □勤務分掌が明確でなく負担を感じる □その他()			
【職場環境(コミュニケーション、運営等)】			
□相談できる人がいない □上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい □その他()			
【待遇面】			
□待遇面で不満がある()			
【虐待者(疑いを含む)2の状況】			
虐待者(疑いを含む)2氏名:	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	施設・事業所名:	
職 位:	<input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職		
職 種:	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)		
保有資格:	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> ヘルパー__級 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし		□
経験年数:	____年__か月 当該施設・事業所での勤務年数: ____年__か月		
勤務状況:	月__日勤務(夜勤__日/月・早番__日/月・遅番__日/月) 雇用形態(<input type="checkbox"/> 常勤、 <input type="checkbox"/> 非常勤、 <input type="checkbox"/> 派遣)		
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等)情報提供者:			
【虐待等の発生時の状況、理由】 (虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)			
【被虐待高齢者のケア】			
□被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
□ケア方針の理解が十分でない □ケア方針に則ったケアの実践ができていない □建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい □その他()			
【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】			
□高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある □高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分 □認知症ケアに対する知識・技術が不十分 □その他()			
【勤務体制】			
□夜勤時、職員数が少なく負担を感じる □夜勤回数が多く負担を感じる □勤務分掌が明確でなく負担を感じる □その他()			
【職場環境(コミュニケーション、運営等)】			
□相談できる人がいない □上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい □その他()			
【待遇面】			
□待遇面で不満がある()			

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

Ⅲ. 施設・事業所の状況		虐待発生 リスク
【高齢者のケアに関する取り組み】		
□高齢者の状態に応じたアセスメント、サービス計画の作成・評価・変更が十分行われていない □認知症の周辺症状などで介護が困難な場面での対応方針が立てられていない □職員間での対応方針が共有化されていない □サービス担当者会議の開催頻度が少ない □サービス担当者会議に家族や専門職が参加していない □その他()		□
【虐待防止に関する施設・事業所全体の取り組み】		
□方針が不明確 □マニュアルやチェックリスト等が未整備 □虐待発生時・発見時の対応のしくみ(通報報告窓口等の設置)、周知が不十分 □その他()		□
【身体拘束廃止に関する施設・事業所全体の取り組み】		
□方針が不明確 □マニュアル等が未整備 □緊急やむを得ない場合の対応のしくみや記録が不十分 □身体拘束廃止にむけた現場での取り組みが不十分 □その他()		□
【権利擁護、認知症ケア、介護サービスの質の向上に関する研修体制】		
(組織内での研修__回/年 参加者延べ__名、管理者の参加:有・無) (外部研修会への参加:有・無__回/年 参加者数__名)		□
【事故への対応体制】		
□事故の発生が多い □事故・ヒヤリハットの報告体制ができていない □事故報告が市区町村に報告されていない □家族等への連絡がなされていない □事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取組がなされていない・不十分 □その他()		□
【身体拘束廃止や利用者の権利擁護を検討する委員会活動等】		
□利用者の権利擁護を検討する委員会がない □委員会はあるが十分な検討が行われていない □開催回数が少ない □その他()		□
【苦情処理の体制】		
□苦情処理窓口が周知されていない □苦情処理マニュアルが作成されていない □マニュアルが適切に運用されていない □第三者委員やオンブズマンを配置していない □その他()		□
【開かれた施設・事業所運営】		
□サービス評価(第三者評価・自己評価)を実施していない □地域住民との交流機会がない □ボランティアや実習生の受入がない □家族などを通じた家族との連携や参加のしくみがない □家族への連絡や報告がない・頻度が少ない □サービス計画や各種記録の閲覧が制限されている □高齢者への面会に制限がある □管理者との面会に制限がある □その他()		□
【業務負担軽減への取り組み】		
□基準以下の職員体制である □夜間帯の職員不足している □看護師等専門職が不足している □無資格者が多い □役割分担が明確化されていない □ストレス等への配慮が不十分 □その他()		□
【職員の相談体制、評価システム】		
□職員から相談を受けるしくみがない □人事考課を行っていない □職員トラブルが多い □その他()		□
【業務改善への取り組み】		
□業務改善に関して職員の意見を反映させるしくみがない □家族やボランティア等から意見を得たり情報交換する手立てがない □業務改善への取り組みが不十分 □その他()		□
Ⅳ. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等)		
□事故等の発生が他の施設・事業所に比べて多い □周知から虐待等の相談が良く入る		□
【全体のまとめ】:Ⅰ～Ⅳで抽出された虐待発生要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。 ※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題/今後検討しなければならない事項」に反映する		
Ⅰ. 高齢者本人		
Ⅱ. 虐待者(疑いを含む)		
Ⅲ. 組織体制(組織の抱える問題等)		
Ⅳ. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等)		
Ⅴ. 今後の課題		

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

第1表		養介護施設従事者等による 高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)～判断会議用		決裁欄(例)			
高齢者本人氏名 殿				課長	係長	担当者	
計画作成者所属				初回計画作成日 年 月 日			
計画作成者氏名				会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分			
会議目的		出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名			
虐待事実の判断	<input type="checkbox"/> 虐待の事実なし <input type="checkbox"/> 判断できず <input type="checkbox"/> 虐待の事実あり → <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 放棄・放任 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> その他	事実確認調査の継続	<input type="checkbox"/> 事実確認を継続(期限を区切った継続方針) <input type="checkbox"/> 専門家・関係機関への意見聴取 () <input type="checkbox"/> 都道府県への対応・協力依頼 <input type="checkbox"/> その他 ()				
虐待の内容と判断根拠	いつどこで誰が誰から 氏名 職種 何をされたか 判断根拠:		高齢者への対応	<input type="checkbox"/> 緊急保護 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 他施設転居 ⇒ () <input type="checkbox"/> 在宅サービス導入・調整 () 【措置の適用】 <input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 介護老人ホーム <input type="checkbox"/> 特別介護老人ホーム <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中(理由:)			
緊急性の有無の判断	<input type="checkbox"/> 緊急性なし <input type="checkbox"/> 判断できず <input type="checkbox"/> 緊急性あり	施設・事業所、虐待者への対応		<input type="checkbox"/> 成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 <input type="checkbox"/> 経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等) () <input type="checkbox"/> その他 ()			
緊急性の内容と判断根拠	<input type="checkbox"/> 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) <input type="checkbox"/> 高齢者本人、家族・後見人等が保護を求めている <input type="checkbox"/> 虐待者が変わりなく勤務している <input type="checkbox"/> その他 ()		施設・事業所、虐待者への対応	<input type="checkbox"/> 施設・事業所に対する改善指導の必要性 <input type="checkbox"/> 施設・事業所からの改善計画の提出要請 <input type="checkbox"/> 虐待者への指導、勤務変更等 <input type="checkbox"/> 介護保険法に規定する勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> 老人福祉法に規定する勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> その他 ()			
高齢者本人の意見・希望		関係者・関係機関への対応		<input type="checkbox"/> 都道府県への報告 <input type="checkbox"/> 関係部署・関係機関への連絡 () <input type="checkbox"/> 通報者への対応 () <input type="checkbox"/> その他 ()			
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより							

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

第2表		養介護施設従事者等による 高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)～判断会議用		決裁欄(例)			
				課長	係長	担当者	
対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)			
				何を・どのように	関係機関・担当者等	実施日時・期間/評価日	
高齢者							
虐待者							
施設・事業所							
関係者							
通報者							
その他							
対応が困難な課題/今後検討しなければならない事項など(「アセスメント要約票」の全体のまとめから記載)				計画評価予定日 年 月 日			
※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入							

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

第1表

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決 裁 欄(例)			
課 長	係 長	担当者	

高齢者本人氏名 _____ 殿
 計画作成者所属 _____
 計画作成者氏名 _____

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

計画作成日 年 月 日
 会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

会議目的	出席者	所属: 氏名	所属: 氏名
		所属: 氏名	所属: 氏名
高齢者本人の意見・希望	関係者・関係機関マップ		
家族・後見人等の意見・希望	※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する		
施設・事業所の意見・希望			
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより			

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

第2表

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決 裁 欄(例)			
課 長	係 長	担当者	

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応評価会議記録票

決裁欄(例)			
課長	係長	担当者	

高齢者本人氏名 殿

計画作成者所属 _____

計画作成者氏名 _____

計画評価: ____回目 記入年月日 年 月 日

会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

会議目的		出席者		
		所属: 氏名	所属: 氏名	
		所属: 氏名	所属: 氏名	
		所属: 氏名	所属: 氏名	
課題番号	目標 ※計画書(2)の「目標」欄に記載	実施状況(誰がどのように取り組んだか) 計画通りの役割分担・対応方法を実施した 場合には、□にチェック	確認した事実と日付	目標及び対応方法の評価 目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 () <input type="checkbox"/> その他 ()
要件		判定	高齢者本人、家族・後見人等の状況(意見・希望)	施設・事業所の状況(意見・希望)
虐待発生の リスク 状況	1. 事実確認調査で確認された虐待が解消されている	<input type="checkbox"/> 確認済		
	2. 評価時点でその他の虐待が生じていない	<input type="checkbox"/> 確認済		
	3. 個々の改善目標が計画どおり達成された	<input type="checkbox"/> 確認済		
	4. 虐待予防のための取組みが継続して行われている	<input type="checkbox"/> 確認済		
	5. 虐待が生じた場合の対応策が講じられている	<input type="checkbox"/> 確認済		
評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)		今後の対応		新たな対応計画の必要性 ※計画書(1)(2)へ反映
1. 虐待対応の終結 _____		▶ <input type="checkbox"/> 通常の実地指導・定期監査に移行		<input type="checkbox"/> 新たな改善指導の実施 <input type="checkbox"/> 新たな改善計画の提出を要請 <input type="checkbox"/> 法に基づく勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> その他 ()
2. 現在の虐待対応計画内容に基づき対応を継続(次回評価日 年 月 日)		→ 次回監査予定日 ____年 ____月		
3. アセスメント、虐待対応計画の見直し _____		→ 定期的に監査を実施 (____年ごと)		
4. その他()				

社団法人日本社会福祉士会作成(出典:東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等)

課長	主幹(総括)	課僚				

相談受付記録

担当						相談方法					
受付日時	令和	年	月	日	日	発生日時	令和	年	月	日	頃から
相談者	・ 本人 ・ 家族 (続柄) ・ 親族 (続柄) ・ その他 ()										
	フリガナ										
	相談者氏名										
相談概要											
フリガナ						生年月日					
対象者氏名						性別		年齢		歳	
手帳・認定	身障	級	精神	級	往診歴						
	要支援	級	療育	級							
	要介護	級	住所	〒871-8501							
電話番号	固定電話					携帯電話					
関係者 連絡先 (1) ★キーパーソン	フリガナ					関係者 連絡先 (2)	フリガナ				
	名前						名前				
	住所						住所				
	続柄						続柄				
	電話番号						電話番号				
ジェノグラム											

『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』

平成十七年十一月九日法律第二百二十四号〔法務・厚生労働大臣署名〕

平成二〇年 五月二八日号外法律第四二号〔介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律附則一六条による改正〕

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をここに公布する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援(以下「養護者に対する支援」という。)のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

2 この法律において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等(第五項第一号の施設の業務に従事する者及び同項第二号の事業において業務に従事する者をいう。以下同じ。)以外のものをいう。

3 この法律において「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。

4 この法律において「養護者による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 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。

ロ 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イ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

ハ 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。

ニ 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。

二 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。

5 この法律において「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)第五条の三に規定する老人福祉施設若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第八条第二十項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十五項に規定する介護老人保健施設、同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設若しくは同法第一百五十五条の三十九第一項に規定する地域包括支援センター(以下「養介護施設」という。)の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 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。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 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。

二 老人福祉法第五条の二第一項に規定する老人居宅生活支援事業又は介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型サービス事業、同条第二十一項に規定する居宅介護支援事業、同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは同条第十八項に規定する介護予防支援事業(以下「養介護事業」という。)において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為

(国及び地方公共団体の責務等)

第三条 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、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なければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する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なければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、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ものとする。
(国民の責務)

第四条 国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。
(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。

- 2 前項に規定する者は、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なければならない。

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等

(相談、指導及び助言)

第六条 市町村は、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ものとする。

(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。
- 3 刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第八条 市町村が前条第一項若しくは第二項の規定による通報又は次条第一項に規定する届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(通報等を受けた場合の措置)

第九条 市町村は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第十六条の規定により当該市町村と連携協力する者(以下「高齢者虐待対応協力者」という。)とその対応について協議を行うものとする。

- 2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者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二十条の三に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第十条の四第一項若しくは第十一条第一項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

(居室の確保)

第十条 市町村は、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について老人福祉法第十条の四第一項第三号又は第十一条第一項第一号若しくは第二号の規定による措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による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るときは、介護保険法第一百五十五条の三十九第二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高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

- 2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(警察署長に対する援助要請等)

第十二条 市町村長は、前条第一項の規定による立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。

- 2 市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。
- 3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

（面会の制限）

第十三条 養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について老人福祉法第十一条第一項第二号又は第三号の措置が採られた場合においては、市町村長又は当該措置に係る養介護施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護の観点から、当該養護者による高齢者虐待を行った養護者について当該高齢者との面会を制限することができる。

（養護者の支援）

第十四条 市町村は、第六条に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、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ずるものとする。

- 2 市町村は、前項の措置として、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ときは、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する。

（専門的に従事する職員の確保）

第十五条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するために、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

（連携協力体制）

第十六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センター、介護保険法第百十五条の三十九第三項の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

（事務の委託）

第十七条 市町村は、高齢者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、第六条の規定による相談、指導及び助言、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、同項の規定による高齢者の安全の確認その他通報又は届出に係る事実の確認のための措置並びに第十四条第一項の規定による養護者の負担の軽減のための措置に関する事務の全部又は一部を委託することができる。

- 2 前項の規定による委託を受けた高齢者虐待対応協力者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 3 第一項の規定により第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理に関する事務の委託を受けた高齢者虐待対応協力者が第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出を受けた場合には、当該通報又は届出を受けた高齢者虐待対応協力者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

（周知）

第十八条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援等に関する事務についての窓口となる部局及び高齢者虐待対応協力者の名称を明示すること等により、当該部局及び高齢者虐待対応協力者を周知させなければならない。

（都道府県の援助等）

第十九条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

- 2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

（養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置）

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。)において業務に従事する養介護施設従事者等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、養介護施設従事者等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。
- 3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等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。
- 4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。
- 5 第十八条の規定は、第一項から第三項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。
- 6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項から第三項までの規定による通報(虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。)をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 7 養介護施設従事者等は、第一項から第三項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第二十二条 市町村は、前条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護施設又は当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護事業の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。

- 2 前項の規定は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市については、厚生労働省令で定める場合を除き、適用しない。

第二十三条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条第一項の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。

(通報等を受けた場合の措置)

第二十四条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

(公表)

第二十五条 都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 雑則

(調査研究)

第二十六条 国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする。

(財産上の不当取引による被害の防止等)

第二十七条 市町村は、養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高齢者を行う取引(以下「財産上の不当取引」という。)による高齢者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は高齢者虐待対応協力者に、財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

- 2 市町村長は、財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある高齢者について、適切に、老人福祉法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

(成年後見制度の利用促進)

第二十八条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

第五章 罰則

第二十九条 第十七条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十条 正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定

による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、三十万円以下の罰金に処する。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。

(検討)

2 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。

3 高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、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。

附 則〔平成一八年六月二一日法律第八三号抄〕

沿革

平成一八年一二月二〇日号外法律第一一六号〔道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律附則六条による改正〕

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第十条並びに附則第四条、〔中略〕第三百三十一条から第三百三十三条までの規定 公布の日

二～五 〔略〕

六 〔前略〕附則第五十三条、〔中略〕第一百一十一条及び第一百一十一条の二の規定 平成二十四年四月一日

(罰則に関する経過措置)

第三百三十一条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。)の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第三百三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三百三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成一八年一二月二〇日法律第一一六号抄〕

(施行期日等)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。〔後略〕

〔平成一九年一月政令一〇号により、平成一九・一・二六から施行〕

附 則〔平成二〇年五月二八日法律第四二号抄〕

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

参考文献一覧

- ・ 法研 大淵修一「高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック」
- ・ 認知症介護研究・研修仙台センター『要介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システム』
- ・ 厚生労働省「高齢者虐待防止マニュアル」 <<http://www.mhlw.go.jp/>>
- ・ 東京都「東京都高齢者虐待対応マニュアル」 <<http://www.metro.tokyo.jp/>>
- ・ 埼玉県「高齢者虐待対応の手引き」 <<http://www.pref.saitama.jp/index.html>>
- ・ 社団法人日本社会福祉士会権利擁護センターぱあとなあ虐待対応ソーシャルワークモデル研究会「虐待対応ソーシャルワークモデルに基づく高齢者虐待対応テキスト」

- 中津市「中津市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会設置条例」
- 市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について【第1版】平成18年3月厚生労働省老健局
- 日本司法支援センター法テラスホームページ<<http://www.houterasu.or.jp>>
- 大分県弁護士会ホームページ<<http://www14.plala.or.jp/oitakenben/index.html>>
- 大分県司法書士会ホームページ<http://homepage1.nifty.com/jsa_ohita>
- 大分県消費生活・男女共同参画プラザアイネス<<http://pref.oita.jp/13040>>
- 全国クレジット・サラ金被害者連絡協議会ホームページ<<http://www.cre-sara.gr.jp/index.html>>
- 大分県社会福祉協議会ホームページ<<http://www.oitakensyakyo.jp>>
- 社団法人日本社会福祉士会ホームページ<<http://www.jacsw.or.jp/>>