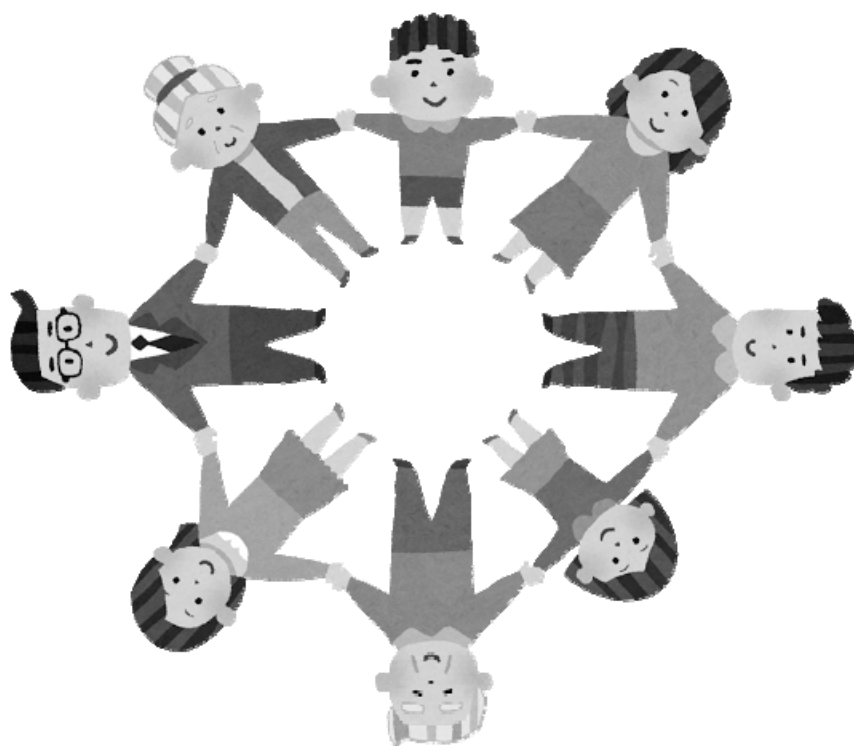


浦安市高齢者虐待防止・対応 マニュアル



浦 安 市

平成31年3月

(令和3年3月一部改訂)

目次

第1章 高齢者虐待とは

- | | |
|---------------------------|------|
| 1. 高齢者虐待の定義について | P. 1 |
| 2. 高齢者虐待の防止等に関する各主体の責務等 | P. 3 |
| 3. 市町村の権限と役割 | P. 4 |
| 4. 高齢者虐待の防止に向けた基本的視点と留意事項 | P. 6 |

第2章 養護者による虐待対応

- | | |
|-------------------------|-------|
| 1. 養護者による虐待とは | P. 10 |
| 2. 高齢者虐待の発生要因 | P. 17 |
| 3. 浦安市の役割と地域包括支援センターの役割 | P. 18 |
| 4. 養護者による高齢者虐待への対応フロー | P. 20 |
| 5. 事例集 | P. 28 |



第3章 養介護施設従事者等による虐待対応

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 養介護施設従事者等による虐待とは | P. 36 |
| 2. 身体拘束について | P. 43 |
| 3. 各関係機関の役割 | P. 46 |
| 4. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応 | P. 50 |
| 5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応フロー | P. 53 |
| 6. 事例集 | P. 54 |
| 7. まとめ | P. 59 |

第4章 資料編

1. Q&A
 2. 高齢者虐待発見チェックリスト
 3. 高齢者虐待リスクアセスメントシート
 4. 高齢者虐待対応帳票
- ※ 市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の「セルフ・ネグレクト」及び消費者被害への対応について
5. 浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会設置要綱
 6. 高齢者虐待対応関係法令集
 7. 参考文献



第1章 高齢者虐待とは

1. 高齢者虐待の定義について P. 1
2. 高齢者虐待の防止等に関する各主体の責務等 P. 3
3. 市町村の権限と役割 P. 4
4. 高齢者虐待の防止に向けた基本的視点と留意事項 P. 6



1. 高齢者虐待の定義について

「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」の成立

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）が平成 18 年 4 月 1 日に施行されました。

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を「養護者による高齢者虐待」「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて定義しています。

（1）高齢者とは

「65 歳以上の者」（第 2 条第 1 項）

※附則 2 で、「高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。」と定義しています

（2）養護者による高齢者虐待とは

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をいう」と定義しています。（第 2 条第 2 項）

「現に養護する者」とは、同居または近居しながら、当該高齢者の日常生活において何らかの世話をしている人を指します。

（3）養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

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（※）の業務に従事する者によると定義しています。（第 2 条第 5 項 1 号、第 2 条第 5 項 2 号）

※次の表参照

※養介護施設又は養介護事業に該当する施設・事業

	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 	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	<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 	

(4) 類型

高齢者虐待とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。

- ・ 身体的虐待（第2条第4項1号イ）
- ・ 介護・世話の放棄放任（ネグレクト）（第2条第4項1号ロ）
- ・ 心理的虐待（第2条第4項1号ハ）
- ・ 性的虐待（第2条第4項1号ニ）
- ・ 経済的虐待（第2条第4項2号）

※セルフ・ネグレクト（自己放任）とは

一人暮らしなどの高齢者で、認知症やうつなどのために生活能力・意欲が低下し、極端に不衛生な環境で生活している、必要な栄養摂取ができていない等、客観的にみると本人の人権が侵害されていることです。

「セルフ・ネグレクト」は高齢者虐待防止法における虐待の定義にはありませんが、虐待の一種として捉え、法に準じた対応を図ることが求められます。

資料編 P.37

厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室長 平成27年7月10日付

「市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の『セルフ・ネグレクト』及び消費者被害への対応について」 参照

2. 高齢者虐待の防止等に関する各主体の責務等

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた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、国及び地方公共団体、国民、高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある団体及び従事者等に対する責務が規定されています。

(1) 国及び地方公共団体の責務等

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。

- 国及び地方公共団体は、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。(第3条第1項)
- 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なければならない。(第3条第2項)
- 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ものとする。(第3条第3項)

(2) 国民の責務

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。(第4条)

(3) 高齢者虐待の早期発見等

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。(第5条第1項)

3. 市町村の権限と役割

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた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について、市町村が第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されています。

市町村の役割として規定されている項目は、以下のとおりです。

(1) 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（第6条）
- 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（第9条第1項）
- ③ 老人福祉法に規定する措置のための居室の確保（第10条）
- ④ 成年後見制度利用開始に関する審判の請求（第9条第2項）
- ⑤ 立入調査の実施（第11条）
- ⑥ 立入調査の際の警察署長に対する援助要請（第12条）
- ⑦ 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（第13条）
- ⑧ 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（第14条）
- ⑨ 専門的に従事する職員の確保（第15条）
- ⑩ 関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備（第16条）
- ⑪ 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（第18条）

(2) 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（第21条第5項、第18条）
- ② 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（第22条）
- ③ 通報等を受けた場合の養介護施設の業務又は養介護事業の適切な運営の確保（第24条）
- 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（第24条）

(3) 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（第27条）

- 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（第 27 条第 2 項）

4. 高齢者虐待の防止に向けた基本的視点と留意事項

(1) 基本的な視点

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ることができ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－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等の他、介護保険制度等の利用促進等による養護者の負担軽減策等が有効です。

また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者のいる世帯等に対し、関係者による働きかけを通じてリスク要因を低減させる等、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組みが重要となります。

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発見し高齢者や養護者・家族に対する支援を開始することが重要です。また、民生委員や自治会・町内会等の地域組織との連携・協力、地域住民へ的高齢者虐待に関する認識の普及啓発、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築等によって、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重要です。

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、介護疲れ等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、近隣との関係等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、金銭的要因等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援す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

その① 虐待に対する「自覚」は問わない

平成 15 年度に実施された「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(財団法人医療経済研究機構)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がありませんでした。しかし、当事者の自覚に関わらず、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関わらず、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。

その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。

入院や措置入所等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出来ない時でも、高齢者の安全確保を優先する必要があります。その場合、養護者に対しては関係者からのアプローチや仲介によって信頼関係を構築したり支援を行う等、時間をかけた対応が必要となることもあります。

その③ 常に迅速な対応を意識する

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

その④ 必ず組織的に対応する

高齢者虐待の事例に対しては、担当者一人の判断で対応することを避け、組織的な対応を採ることが必要です。

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等に相談し、相談等の内容、状況から緊急性の有無を判断するとともに、高齢者の安全や事実確認の方法、援助の方向等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な負担を避け、また客観性を確保する為等の観点から、複数の職員で対応することを原則とします。

その⑤ 関係機関と連携して援助する

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

その⑥ 適切に権限を行使する

高齢者虐待防止法では、虐待によ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。(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2章 養護者による虐待対応

- | | |
|-------------------------|-------|
| 1. 養護者による虐待とは | P. 10 |
| 2. 高齢者虐待の発生要因 | P. 17 |
| 3. 浦安市の役割と地域包括支援センターの役割 | P. 18 |
| 4. 養護者による高齢者虐待への対応フロー | P. 20 |
| 5. 事例集 | P. 28 |



1. 養護者による虐待とは

高齢者虐待防止法では、法の対象となる「養護者による高齢者虐待」について、下記で示す「養護者」の範囲と、事項で示す行為類型をもって定義します。

■「養護者」とは

高齢者虐待防止法では、「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をいう」と定めています。（第2条第2項）

「現に養護する」とは文言上、「養護者」は当該高齢者の日常生活において何らかの世話をする人を指すと解されます。具体的な行為として、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅や自室の部屋の鍵の管理等、高齢者の生活に必要な行為を管理したり、提供することが、「現に養護する」に該当すると考えられます。

また、「養護者」は、必ずしも当該高齢者と同居していなければならないわけではなく、例えば、近所に住みながら世話をしている親族や知人等も「養護者」と考えられます。

■現に養護していない者による虐待の場合

現に養護していない者による虐待については、虐待を行っている者が「養護者」に該当するかどうか（全く世話をしていないのか、過去はどうだったのか等）、具体的な事実に基づいて適切に判断する必要があります。

また、「現に養護する」養護者が、同居人による高齢者への虐待を放置した場合は「養護を著しく怠ること」にあたり、高齢者虐待として規定しています。

■通報について

高齢者虐待防止法第7条には、通報義務の規定があります。ここで押さえてほしいのは、「高齢者虐待を受けたと思われる」事態での通報でよいということです。実際は虐待ではなかった、結果として通報の内容が間違っていたという場合でも問題はなく、通報者はとがめられません。

また、同法第8条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。

身体的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

具体的には、高齢者に対して養護者が「暴行的行為によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為」をいいます。

例えば・・・

- ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口にさせる、やけどさせる、打撲させる。
- ・ベッドに縛りつけたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束・抑制する、など。

ポイント

身体的虐待は「外傷を生じるおそれがある行為」「痛みを与える行為」を含みますので、傷の有無で判断するわけではありません。平手打ちや頬をつねる行為も、身体的虐待となります。



介護・世話の放棄放任（ネグレクト）とは

高齢者虐待防止法では、「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と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること」と規定されています。

具体的には、高齢者に対して養護者が「必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしないこと等により高齢者の生活環境や身体・精神的状態を悪化させること」をいいます。

例えば・・・

- ・ 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。
- ・ 水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。
- ・ 室内にごみを放置する、冷蔵庫を使わせない等、劣悪な住環境の中で生活させる。
- ・ 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・介護サービスを、相応な理由なく制限したり使わせない。
- ・ 同居人による身体的虐待、心理的虐待などと同様の行為を放置する。

ポイント

「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。

介護についての知識・技術が不十分であることがこの虐待につながることも多くみられます。一方で、意図的な「放ったらかし」によって高齢者の生命が危ぶまれるような深刻な事態にあることも、放棄・放任の虐待の特徴です。

心理的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

具体的には、高齢者に対して養護者が「脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること」をいいます。

例えば・・・

- ・ 老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑したり、それを人前で話す等により、高齢者に恥をかかせる。(例. 排泄の失敗、食べこぼし)
- ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。
- ・ 侮辱を込めて、子供のように扱う。
- ・ 家族や親族、友人等との団らんから排除する。
- ・ 高齢者が話しかけているのを意図的に無視する、など。

ポイント

心理的な虐待では、「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。日常生活のコミュニケーションの一環としてお互いに憎まれ口を利きあっていて、お互いにその言葉の裏にある愛情を感じ、コミュニケーションがとられているのならば、このコミュニケーションはその家の文化であり、その文化を否定することはできませんから、憎まれ口＝心理的虐待であると神経質になる必要はないでしょう。

しかし、そんな家族であっても「身体が弱ってくる」「老いてくる」と、その憎まれ口がつらくなっていく、言い返せなくなっていくことがあります。このような時には、「虐待の芽？」と疑い、周囲からの支援が必要ではないかと考える視点が支援者には必要です。

性的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

具体的には、高齢者に対して養護者が「本人が同意していない性的な行為やその強要を行うこと」をいいます。

例えば・・・

- ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。
- ・キス、性器への接触、セックスを強要する、など。

ポイント

「高齢者であるから性的虐待は存在しない」「家族の間には性的虐待は存在しない」という思い込みは危険です。

なお、「排泄の失敗等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。



経済的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

具体的には、養護者および別居の家族が「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無く制限すること」をいいます。

例えば・・・

- ・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。
- ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する、など。

ポイント

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。

家族が財産を管理することで、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して判断しましょう。なお、この状態は、経済的虐待だけでなく、介護・世話の放棄放任の虐待にも該当している可能性があります。

※セルフ・ネグレクト（自己放任）とは

「セルフ・ネグレクト」は高齢者虐待防止法における虐待の定義にはありませんが、虐待の一種として捉え、法に準じた対応を図ることが求められます。

一人暮らしなどの高齢者の中には、認知症やうつなどのために生活に関する能力や意欲が低下し自分で身の回りのことができないなどのために、客観的にみると本人の人権が侵害されていることです。

「セルフ・ネグレクト」のサイン（資料編 P.34 表 1 参照）

- ・脱水症状、栄養不良、未治療又は治療の中断、不適切な治療状況、不衛生状況
- ・危機的、非安全な生活水準（例：不適切な配線状況、室内トイレなし、暖房なし、配水設備の不備等）
- ・不衛生又は汚い住居（例：害虫の出没、トイレの故障、尿のにおい、悪臭等）
- ・不適切又は不十分な着衣状況

高齢者虐待について

高齢者本人や養護者が、虐待あるいは不適切な状態と自覚しているかは問いません。

その行為が、結果として高齢者本人の権利を侵害している状態となっていれば、それを高齢者虐待とみなし、何らかの支援を行う必要があります。

家族が一生懸命に高齢者本人を介護しようとしていても、介護の正しい方法がわからなかったり、自分の心身の状態から介護方法が不適切だったりするために、結果として高齢者虐待の状態を招いてしまっている場合があります、この不適切となっている要因に着目し、権利擁護の視点から必要な援助を行い、状態を改善していくことが重要です。



2. 高齢者虐待の発生要因

高齢者と養護者の間でとれていたバランスが、両者の心身の状態や性格、疾病、経済的困窮状態等により崩れ、そこに過去の複雑な関係が影響しあって起きることがあります。

また、これまでしっかりしていた高齢者に認知症等が発症したことにより、両者の力関係が逆転して起こることもあります。

このように、様々な要因によって虐待は発生します。以下の表は、それぞれの立場から見られる虐待の発生要因の主なものを列挙したものです。こうした発生の要因を考えることが、虐待の防止・早期発見につながります。

虐待者側の要因	<ul style="list-style-type: none">・ 介護疲れ・介護ストレス・ 障害・疾病、精神状態が不安定・ 性格や人格（に基づく言動）・ 知識や情報の不足・ 飲酒の影響・ 介護力・理解力の低下や不足・ 無職、失業
被虐待者側の要因	<ul style="list-style-type: none">・ 認知症の発症・悪化・ 経済的問題 無年金、経済的困窮・ 精神障害（疑い含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下・ 性格や人格（に基づく言動）・ 身体的自立度の低さ
その他の要因	<ul style="list-style-type: none">・ 被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係・ （虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力



3. 浦安市の役割と地域包括支援センターの役割

■ 浦安市が行うべきこと（委託不可な事務）

◇市町村の権限行使に関するもの

1. 老人福祉法のやむを得ない事由による措置のための居室の確保（第10条）
2. 成年後見制度の市長申立（第9条第2項）
3. 立入調査の実施（第11条）
4. 立入調査の際の警察署長に対する援助要請（第12条）
5. 面会制限（第13条）

◇虐待対応のための体制整備に関するもの

1. 養護者に対する負担軽減及びその他必要な措置（第14条）
2. 専門的に従事する職員の確保（第15条）
3. 関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備（第16条）
4. 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（第18条）

■ 地域包括支援センターが行うこと（委託可能な事務）

◇的確なアセスメントにもとづく相談対応

1. 高齢者・養護者に対する相談、指導、助言（第6条）
2. 通報等を受けた場合、高齢者の安全確認その他事実確認（第9条第1項）

◇養護者の支援

1. 養護者に対する負担軽減のための相談（第14条）

◇権利侵害を未然に防ぐ予防的対応

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（第27条）

ケアマネジャー等と地域包括支援センターの役割の違い

■ ケアマネジャー等は、契約に基づいて関わり、高齢者の日常を支えるケアを担当（虐待対応中もケアを担当）

- 高齢者虐待防止法における発見努力義務・通報義務、支援協力及び連携の役割

■ 市・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関わり、虐待を解消するための計画を担当（ピンポイントの関わり）

- 虐待対応における事実確認、支援計画の策定は地域包括支援センター・市の役割

◎市・地域包括支援センター以外の役割

■国民の役割

第4条 国民の責務

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。

■高齢者の福祉に職務上関係のある者の役割

第5条 高齢者虐待の早期発見等

①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。

■養護者による高齢者虐待に係る通報の規定

第7条 養護者による高齢者虐待に係る通報等

①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。

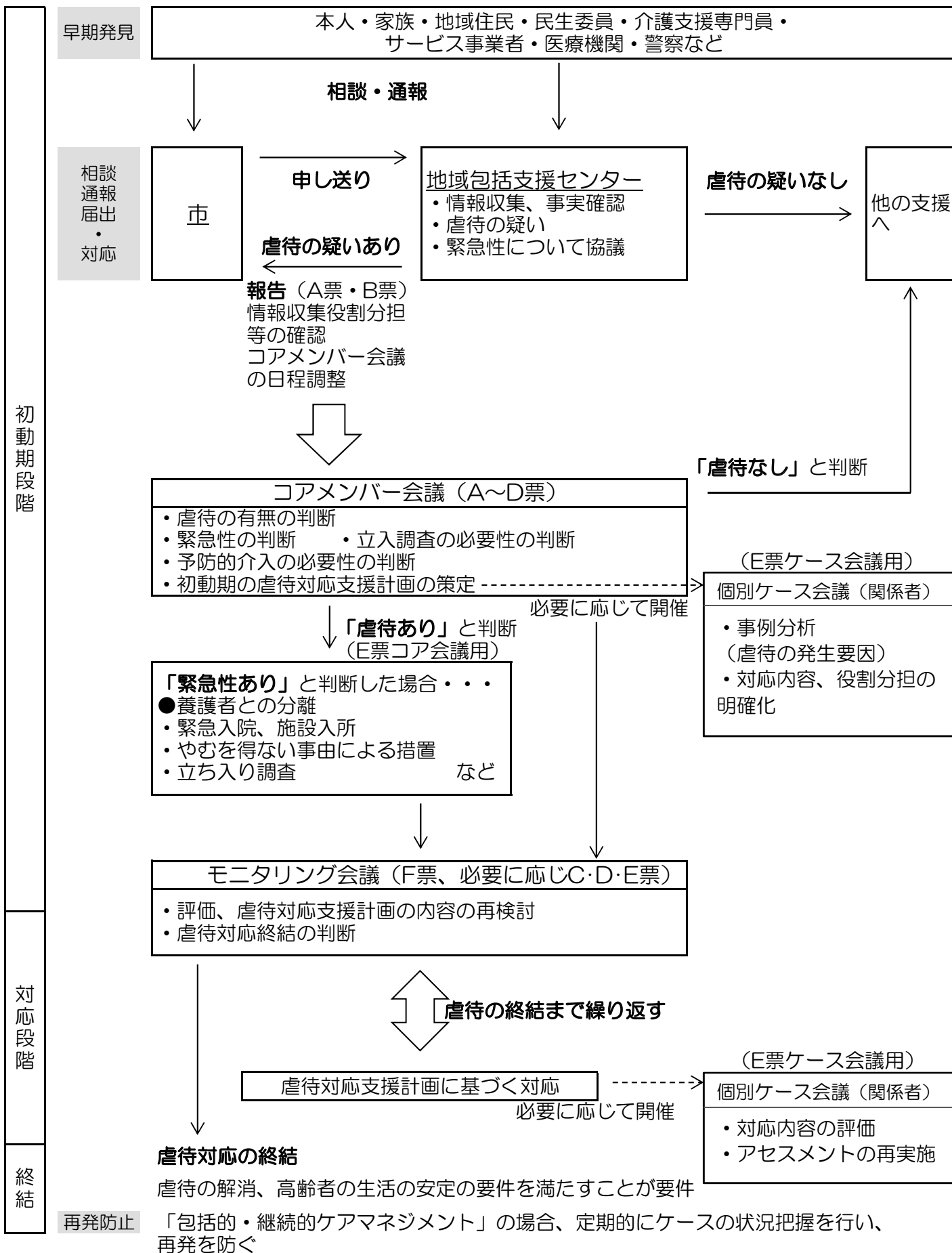
②前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

高齢者虐待防止法では、養護者による虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見した人は、その生命や身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ通報する義務があるとされています（通報義務）。

また、重大な危険が生じている場合でなくとも、速やかに通報するよう努力する義務があります（通報努力義務）。

さらに、高齢者虐待防止法では、保健・福祉・医療関係者の責務として、高齢者福祉の仕事に関係する人は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めるべきことが示されています。通報義務に関する規定も、養護者の高齢者虐待の発見・対応への責任の重さが表れているといえます。

4. 養護者による高齢者虐待への対応フロー

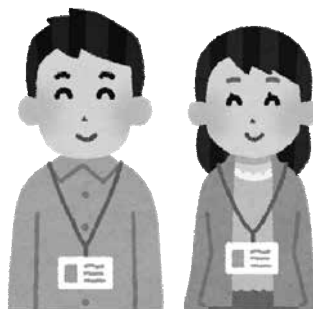


(1) 高齢者虐待の相談・通報の受付

市町村、地域包括支援センターは、高齢者虐待に関する相談・通報を受け付けます。

ポイント

「虐待」という言葉を使って、虐待通報や相談が寄せられるとは限らないため、地域包括支援センターの職員は常に「虐待かもしれない」という視点を持つことが必要です。また、虐待の疑いがあるかどうかについては、センター内の複数の職員で協議を行うことが重要です。また、虐待の疑いについて、センター内の職員間で判断がつかない場合、判断に迷う場合には、市の担当部署に相談をし、協議を行います。



(2) 高齢者虐待の相談・通報の受付後の対応

地域包括支援センターは、受け付けた相談・通報内容に応じて、各関係機関から情報収集や面接、訪問等で事実確認を行い、虐待の疑いや緊急性を地域包括支援センター内で協議します。

ポイント

緊急性の協議をする上でのポイント

1. 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される
 - ・骨折、頭蓋内出血、重傷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、食器など）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態に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある
 - ・虐待を理由として、本人の人格や精神状態に著しい歪みが生じている
 - ・家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている
3. 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない
 - ・虐待が恒常的に行われているが、虐待の自覚や改善意欲がみられない
 - ・虐待者の人格や生活態度のかたよりや社会不適應行動が強く、介入そのものが困難であったり改善がのぞめそうにない
4. 高齢者本人が保護を求めている
 - ・高齢者本人が明確に保護を求めている

常に意識していくことが大切です。

ポイント

事実確認について

まずは高齢者の安否を確認し、虐待の事実の把握、高齢者本人の意思確認、高齢者や養護者の心身の状況、生活状況等の確認を行います。なお、確認漏れがないように、**C票**「(表) 事実確認票-チェックシート、(裏) 事実確認項目(サイン)」(P73,74)を活用します。

立入調査及び警察署長への援助要請（第 11 条、第 12 条）

様々な工夫を重ねても介入拒否が解消されず、高齢者の生命や身体の安全を確認できない場合、市と地域包括支援センターは適切な時期に立入調査の要否を検討し、市長が必要と認める時は、市や地域包括支援センターの職員が立入調査を行います。

◆ 虐待の疑いがない場合 . . .

状況に合わせた対応を地域包括支援センターで行う。

◆ 虐待の疑いがある場合 . . .

地域包括支援センターは市の担当部署に報告

- ・ コアメンバー会議の開催日時の決定
- ・ 情報収集依頼

地域包括支援センターは必要に応じ、市が把握している経済状況等の情報収集を行うために、**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」（P71,72）を記入の上、市に依頼をする。

市は **A・B 票**に基づき、コアメンバー会議までに情報収集を行う。



個人情報保護法の例外規定法確認

個人情報保護法の「第三者提供の制限」(第 23 条)には、以下のように例外規定が示されています

①法令に基づく場合

- ・高齢者虐待を発見したものが、市町村に通報する場合
- ・立入調査における必要な調査又は質問を行う場合

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

- ・虐待により本人の生命等を保護するため対応が必要にも関わらず、本人が意識不明又は認知症により同意の確認が困難な場合、等

③国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が、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及ぼすおそれがあるとき

コアメンバー会議

市は、地域包括支援センターから虐待の疑いがあると報告を受けた場合、コアメンバー会議を開催します。

コアメンバー会議は、市町村の責任において、以下の内容を協議する会議です。

- ・事実確認で集められた情報の整理
- ・虐待の有無と緊急性の判断
- ・初動期の虐待対応支援計画の策定

包括支援センターはコアメンバー会議までに **A～D 票** (P71～P76) を作成し、コアメンバー会議終了後に **E 票** 「(表) コアメンバー会議、(裏) コアメンバー会議記録・計画書」(P77,78) を速やかに作成しセンター内で決裁後、市に提出します。

浦安市におけるコアメンバー：市の担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センターの担当職員、庁内関係部署の職員（必要時）

ポイント

緊急性の判断

緊急性の判断は、受付した直後から行います。しかしそれ以降、新しい情報が入手されるたび、また事態に進展があるたびに、虐待の状況について緊急性を常に判断していくことになります。

緊急性の判断方法等については非常に難しい問題ですが、次の基準を参考に、生命の危険性、医療の必要性、養護者との分離の必要性、高齢者虐待の程度と高齢者の健康状態、養護者の心身の状態等から総合的に判断します。

- ① 高齢者本人が保護救済を強く求めている。
 - ② 生命に危険な状態。
(重度の火傷や外傷・褥そう、栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎等)
 - ③ 生命に危険な行為が行われている。
(頭部打撲、顔面打撃、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等)
 - ④ 確認できないが、上記①、②又は③に該当する可能性が高い。
- ※ **C票**「(P73,74) を活用

◆ 虐待なしと判断

状況に合わせた対応を地域包括支援センターで行う。

◆ 虐待ありと判断

◎ 緊急性があると判断した場合

養護者との分離 {
・ 緊急入院、施設入所
・ やむを得ない事由による措置
・ 立ち入り調査
など

◆ 事実確認の継続

虐待の有無の判断が出来ない場合、「虐待なし」とは考えず、地域包括支援センターが引き続き事実確認を行っていく必要があります。虐待が疑われる事実の確認ができた場合には、速やかに市に報告し、コアメンバー会議につなげます。



モニタリング会議

モニタリング会議は、コアメンバー会議で決定した対応方針の実施状況や行った対応が適切だったかどうかに関して E 票の内容に基づき、市町村の責任において評価を行う会議です。

◆この段階で虐待対応が終結する場合

- 要件 {
- ・虐待の解消
 - ・高齢者の生活の安定

高齢者虐待対応の終結にあたっては、上記が要件となります。

終結については、市の責任において判断をする必要がありますので、市の管理職に報告します。

終結した場合、地域包括支援センターは、**F 票（表）**「高齢者虐待対応評価会議記録票」（P85～87）を速やかに作成しセンター内で決裁後、市に提出します。

◆引き続き虐待対応が必要な場合

- ・虐待対応支援計画の内容の再検討

E 票「高齢者虐待対応ケース会議録・計画書①」を速やかに作成しセンター内で決裁後、市に提出します。

- ・計画に基づく対応
- ・必要に応じた個別ケース会議の開催

個別ケース会議

個別ケース会議は、虐待対応支援計画をもとに、地域包括支援センターが関係機関の職員を招集して行う虐待対応ケース会議です。

虐待対応支援計画に基づいて、支援方針、支援課題、支援内容の検討、各機関の役割、担当者の確認、連絡体制の確認を行います。

地域包括支援センターは個別ケース会議終了後、**E 票**「高齢者虐待対応ケース会議録・計画書①」（P81,82）を作成します。



ポイント

高齢者虐待対応は、必ず終結させる必要があります。ただし、それはあくまでも、「虐待対応としての終結」であり、支援の終結ではありません。市と地域包括支援センターは、住み慣れた地域において安心した尊厳ある生活を保障するために、終結後の支援方法について検討し、必要に応じた支援を継続していきます。

また、再発した場合に備えて、高齢者の支援をしている機関と養護者家族への支援を行っている機関との、連絡連携体制を構築しておきます。



5. 事例集

事例①（介護事業所からの通報）

●虐待発見の経緯●

本人が通所しているデイサービスの介護職員が入浴介助の時に、身体に痣があるのを発見。デイサービスの相談員が地域包括支援センターに通報

●本人・家族の状況●

〔本人〕 80歳（女性）、要介護2、認知症あり、歩行不安定

〔養護者〕 55歳（長女）、本人と二人暮らし

〔虐待の種別〕 身体的虐待・心理的虐待

早期発見

デイサービスの職員が痣を発見し、地域包括支援センターと介護支援専門員に報告



相談・通報届出

デイサービスの相談員が地域包括支援センターに通報



地域包括支援センター内にて情報収集・事実確認を行い、虐待の疑い・緊急性について協議

地域包括支援センターは関係機関に情報収集を行った後、2名（社会福祉士・保健師）の地域包括支援センター職員で自宅に訪問し、本人や長女と面接にて事実確認を行った上で、地域包括支援センター内で協議した結果、身体的虐待と心理的虐待の疑いがあることを確認



市に報告

地域包括支援センターは事実確認の結果、虐待の疑いがあることを市に報告。
市の担当職員とコアメンバー会議開催日時の調整を行う



コアメンバー会議（市の担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センターの担当職員、庁内関係部署の職員）

虐待の有無の判断：あり（身体的虐待・心理的虐待）

根拠：本人の身体に痣があることを目視にて確認、また長女は介護負担を感じており、イライラして手を挙げてしまったことを長女から聴取

緊急性の判断：なし

根拠：近くに住む次女の協力があることが分かったため

初動期の虐待対応支援計画

- ① 本人の安全な生活の確保と長女の介護負担軽減のために、デイサービスを増やすことと、ショートステイの利用を検討
- ② 長女に対して、認知症状に対する理解を促し、対応方法について助言
- ③ 個別ケース会議を開催し、関係機関で情報共有・支援計画の確認を行う

↓ 計画に応じた支援の実施

個別ケース会議



モニタリング会議

初動期の虐待対応支援計画に基づく支援後の評価を行う

- ① デイサービスを増やし、ショートステイを定期的に導入。長女の介護負担軽減と安全な生活の確保につながった
- ② 介護支援専門員や地域包括支援センター職員が適宜助言した
- ③ 個別ケース会議を開催し、情報共有を行い、迅速な対応が可能なように連絡体制を整えた

※評価の結果

集中援助により支援計画の目標を達成、虐待の解消・高齢者の生活の安全の要件を満たしたことを確認。よって虐待対応の終結と判断した



再発予防

虐待対応の終結はしたが、引き続き地域包括支援センターは必要時に関係機関と情報共有を行い、必要時には迅速に対応する方針となった



事例②（介護支援専門員からの相談・通報）

やむを得ない事由による措置の対応をした事例

●虐待発見の経緯●

数ヶ月前から、介護サービス費の支払いがされていない。何度か長男と話し合ったが、それでも支払いがされない。この状態が続くとサービス提供が難しくなる。本人の金銭は長男が管理をしているが、長男自身の生活費にあてている様子であるためどうしたらよいか？と介護支援専門員からの相談

●本人・家族の状況●

〔本人〕 88歳（女性）、一人暮らし、要介護3、認知症あり（脳梗塞後）、
現在医療機関に入院中で近々自宅に退院予定

〔養護者〕 55歳（長男・独身）、長男の住まいは市外だが本人宅に宿泊することもある

〔虐待の種別〕 経済的虐待

相談・通報届出



地域包括支援センター内にて情報収集・事実確認、虐待の疑い・緊急性について協議

地域包括支援センターは関係機関に情報収集を行い、2名（社会福祉士・主任介護支援専門員）の地域包括支援センター職員で医療機関にて本人や長男と面接にて事実確認、地域包括支援センター内で協議した結果、経済的虐待の疑いがあることを確認



市に報告

地域包括支援センターは事実確認の結果、虐待の疑いがあることを市に報告。
市の担当職員とコアメンバー会議開催日時調整を行う



コアメンバー会議（市の担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センターの担当職員、庁内関係部署の職員）

虐待の有無の判断：あり（経済的虐待）

根拠：本人の年金の範囲で介護サービスの支払いが可能であるにも関わらず、

支払われていない

緊急性の判断：なし

根拠：現在入院中で、本人の安全は保たれているため

初動期の虐待対応支援計画

- ① 本人の年金を本人のために使用可能なようにする（成年後見制度申立て）
- ② 長男と面談する
- ③ 退院後、経済的な問題で適切に医療機関への定期受診を長男が怠ることが考えられるため、確認していく

↓ 計画に応じた支援の実施



モニタリング会議

初動期の虐待対応支援計画に基づく支援後の評価を行う

- ①・② 本人の入院中に長男と面談を行った。長男は本人の年金を自身の生活費に充てていたこと、介護や本人の日常生活の支援が負担になっていること、また長男自身も金銭に困っていたことが判明。長男が申立て人として成年後見制度を申立てることで同意
- ③ 一旦自宅に退院し、定期通院と最低限の介護サービスを利用していたが、身体状況・認知症状からは不安定な状態が続いている

※評価の結果

長男は成年後見制度申立てで同意をしたものの、まだ手続き中であることと、本人は退院したばかりで状態が不安定であることから、虐待対応は継続する必要があると判断した

虐待対応支援計画の内容の再検討を行う（対応段階）

- (1) 本人の年金を本人のために使用するために、引き続き成年後見制度申立て支援を行う
- (2) 最低限の介護サービスを利用しているが、本人の身体状況・認知症状が不安定であり、長男は常時介護ができる状態ではない。今後一人暮らしの継続が困難になる可能性があるため、関係機関と連携を図り、細やかに状態を確認していく
- (3) 本人の状態から緊急対応が必要な場合、迅速に適切な先につなぐことが可能なように体制を整えておく（医療機関や介護施設など）

↓ 計画に応じた支援の実施

モニタリング会議（2回目）

虐待対応支援計画（対応段階）に基づく支援後の評価を行う

- （1）成年後見制度申立て手続き中
- （2）関係機関と連携を図りながら、状態を確認。緩やかではあるが本人の身体状況・認知症状が低下している状態
- （3）医療機関の医療ソーシャルワーカーや介護施設の相談員と連携を図り、情報共有を行い、体制を整えた

※評価の結果

成年後見制度申立て手続き中であることと、本人の状態が不安定であることから、虐待対応は継続する必要があると判断した

↓ 計画に応じた支援の実施

個別ケース会議

<開催目的> 緊急分離・保護の検討のため

<状況> 本人の身体状況・認知症状が徐々に低下している状態

<対応結果・方針> 状態確認のために訪問した結果、身体状況・認知症状から安全な生活を送ることができていない状況であることを確認。一人暮らしは危険であり、緊急分離・保護が必要と判断し特別養護老人ホームに措置することと決定。

↓

モニタリング会議（3回目）

個別ケース会議後、迅速に本人を特別養護老人ホームに措置入所させ、安全な生活を確保した。また、本人の法定後見人が選任され、適切な金銭管理が可能となった

※評価の結果

緊急分離と法定後見人の選任により虐待の解消・高齢者の生活の安全の要件を満たしたことを確認。よって虐待対応の終結と判断した

長男の支援・・・不安定な雇用で経済的に困窮していたため、長男在住の市の相談部署を紹介、自立した生活に向け、相談をしている



第3章 養介護施設従事者等による虐待対応

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 養介護施設従事者等による虐待とは | P. 36 |
| 2. 身体拘束について | P. 43 |
| 3. 各関係機関の役割 | P. 46 |
| 4. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応 | P. 50 |
| 5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応フロー | P. 53 |
| 6. 事例集 | P. 54 |
| 7. まとめ | P. 59 |



1. 養介護施設従事者等による虐待とは

高齢者虐待防止法では、法の対象となる「養介護施設従事者等による高齢者虐待」について、下記で示す「養介護施設従事者等」の範囲と、次頁に示す行為の類型をもって定義しています。

■「養介護施設従事者等」とは、養介護施設及び養介護事業〔下記(1)～(11)〕において業務に従事する者とします。(第2条)

- (1) 介護保険施設
(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)
- (2) 養護老人ホーム
- (3) 軽費老人ホーム(ケアハウスを含む)
- (4) サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム
- (5) 居宅介護支援事業及び介護予防支援事業
- (6) 居宅サービス事業
 - ① 訪問介護
 - ② 訪問入浴介護
 - ③ 訪問看護
 - ④ 訪問リハビリテーション
 - ⑤ 居宅療養管理指導
 - ⑥ 通所介護
 - ⑦ 通所リハビリテーション
 - ⑧ 短期入所生活介護
 - ⑨ 短期入所療養介護
 - ⑩ 特定施設入居者生活介護
 - ⑪ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売
- (7) 地域密着型サービス事業
 - ① 夜間対応型訪問介護
 - ② 認知症対応型通所介護
 - ③ 小規模多機能型居宅介護
 - ④ 認知症対応型共同生活介護
 - ⑤ 地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ⑥ 地域密着型介護老人福祉施設
- (8) 介護予防サービス事業
 - ① 介護予防訪問入浴介護
 - ② 介護予防訪問看護
 - ③ 介護予防訪問リハビリテーション
 - ④ 介護予防居宅療養管理指導
 - ⑤ 介護予防通所リハビリテーション
 - ⑥ 介護予防短期入所生活介護
 - ⑦ 介護予防短期入所療養介護
 - ⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護
 - ⑨ 介護予防福祉用具貸与
 - ⑩ 特定介護予防福祉用具販売
- (9) 介護予防・生活支援サービス事業
 - ① 訪問型サービス
 - ② 通所型サービス
 - ③ その他の生活支援サービス

(10) 地域密着型介護予防サービス事業

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

(11) 地域包括支援センター及び老人介護支援センター

(12) 老人福祉センター



身体的虐待とは

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による身体的虐待を、「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」と規定されています。

具体的には、殴る、蹴る、平手打ちをする等の「暴力をふるう」ことが代表的です。ここでいう「暴力」は、外傷が生じることの認識、もしくは外傷が生じるおそれのあることの認識（予測）が行われる行為を指すと考えられます。

養介護施設従事者等が、介護サービス提供中に不注意（過失）で利用者に怪我をさせた場合には、それだけをもって「暴行」に該当することはないと考えられますが、「不適切な介護サービス（不適切なケア）」に該当する場合がありますので、適切に防止・改善策がはかれること、また必要に応じて市町村・都道府県等の指導・監督権限が行使されることは当然必要となります。

ポイント

身体的虐待は、「暴力をふるう」ことだけではなく、「ひも等で身体を縛る」、「部屋に閉じ込める」などの拘束行為や「本人の意思に反して鎮静剤などを飲ませて活動性を封じる」、「無理やり食べ物を口に入れる」などの行為も虐待に当たります。



介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

ここでいう「高齢者を衰弱させるような著しい減食」と「長時間の放置」は、「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」の例示です。したがって、介護・世話の放棄・放任に含まれる行為はこの2つに限られるものではありません。具体的には「病気やケガがあるのに治療を受けさせない」、「入浴させずに放置する」などが該当します。

ポイント

「養護者による高齢者虐待」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待」で大きく異なるのは、「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」の部分です。「養護者による高齢者虐待」では、「養護者以外の同居人による虐待行為と同様の行為等の放置等養護を著しく怠ること」とされていますが、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」では、「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」とされています。



心理的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

「心理的外傷」とは、一般に「トラウマ」などと呼ばれるもので、個人で処理することが困難な強い衝撃によって長い間の深い心の傷を負ってしまうことを指します。また、「高齢者に対する著しい暴言」と「著しく拒絶的な対応」は、「高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと」の例示と考えられますので、対象となる行為はこの2種類に限られるわけではありません。

養介護施設従事者等が心理的外傷を負わせる可能性のある言動には、「排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる」「怒鳴る、ののしる、悪口を言う」「侮辱を込めて、子どものように扱う」「高齢者が話しかけているのを意図的に無視する」「排泄介助を他者に意図的に見せる／他者から容易に見られる場所・形態で排泄介助を行う」といったものが考えられます。

ポイント

心理的虐待は、上記に挙げる「言葉の暴力」のほかに「親しい友人に会わせない」、「やりたいこと（活動など）をやらせない」なども心理的虐待に該当します。

性的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

「わいせつな行為」とは、一般に、性的欲求を喚起したり羞恥心を害したりするような性的な道義観念に反する行為を指します。具体的には、「排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を露出したままにして放置する」、「キス、性器への必要のない接触、セックスを強要する」などの、本人との合意が形成されていない性的な行為や、その強要が該当すると考えられます。

ポイント

性的虐待は、「わいせつな行為」だけでなく「わいせつな言葉をあびせる」ことも性的虐待に該当します。

経済的虐待とは

高齢者虐待防止法では、「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」と規定されています。

具体的には、「利用者から預かっている預貯金等を搾取する」、「入所者の私物を勝手に搾取したり、費消する」ことが該当します。

ポイント

「高齢者の財産を不当に処分すること」と「高齢者から不当に財産上の利益を得ること」は並列関係にあります。したがって「財産を不当に処分」すれば、「不当に財産上の利益」を得なくても経済的虐待に該当すると考えられます。逆もまた同じです。

5つのタイプのうち、2つ以上の虐待に該当される行為もあります。また、5つのタイプに収まらない行為もあります。「どこまでを虐待とみなすか」は、大きな問題です。過激な虐待行為ではなくても、「不適切なケア」も時として“高齢者虐待”の範囲に含まれます。

- (例)
- ・食事に薬を混ぜて食べさせる
 - ・居室等の温度、湿度などに配慮をしない
 - ・薬の誤配をする
 - ・転落事故などへの安全対策をしない
 - ・不在者投票などの際、認知症を理由に投票をさせない 等

「養護者による高齢者虐待」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待」で大きく異なるのは、「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」の部分で、「養護者による高齢者虐待」では「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」ではなく、「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」とされています。

また、介護保険サービスを行う施設等においては、指定基準等で禁止されている「『緊急やむを得ない』場合以外の身体拘束」も、原則すべて高齢者虐待に該当すると考えられます。

この定義は、定義に収まらない行為については防止・対応の必要がない、ということを示しているわけではありません。高齢者虐待は、広い意味では「高齢者が他者から不適切な扱いにより権利・利益を侵害される状態や生命・健康・生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えることができます。高齢者虐待防止法における定義は、このように広い意味での高齢者虐待を捉えた上で、法の対象を規定したものであるということです。

したがって、法の規定からは虐待にあたるかどうか判別しがたくとも、高齢者の権利・利益が侵害されたり、生命・健康・生活が損なわれることが考えられる場合は、同様に防止・対応をはかっていく必要があるといえます。

また、このような場合、市においては、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて対応・支援を行います。

2. 身体拘束について

身体拘束は、医療や介護の現場では援助技術の一つとして安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきた経緯がありますが、介護保険制度の開始にあわせて、介護保険施設等では、利用者本人や他の入所者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為は、指定基準等で原則禁止されています。

なお、身体拘束に該当する具体的な行為は、下に示す11種類のようなものが考えられます。

■ 身体拘束に該当する具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッド柵(サイドレール)で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

身体拘束は入所者（利用者）に身体的、精神的、社会的な弊害をもたらすおそれのある行為です。家族・親族にも精神的苦痛を与えるおそれがあり、ケアを行う側にとっても安易な拘束は士気の低下を招きかねません。

したがって、「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する行為であると考えられます。

■ 身体拘束がもたらす多くの弊害

① 身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害
- ・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害

② 精神的弊害

- ・ 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- ・ 家族に与える精神的苦痛、罪悪感や後悔

③ 社会的弊害

- ・ 介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがあること。
- ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響をもたらす。

身体拘束が例外的に許される「緊急やむを得ない」場合とは、「例外3原則」と呼ばれる3つの要件、「切迫性」「非代替性」「一時性」をすべて満たし、しかも、身体拘束廃止委員会等を設けて要件の確認や判断を組織的・客観的に行い、本人・家族等への十分な説明をし、必要がなければすみやかに解除するという極めて慎重な手続きのもとでなされる場合に限られます。さらに、そうした手続きに関する記録を残すことも必要です。（記録を行っていない場合は「身体拘束廃止未実施減算」が適用されます。）

また、適宜再検討して記録を加えるとともに、情報の開示と関係者間での共有が求められています。

■「例外3原則」と求められる手続き

- 例外3原則：3つの要件をすべて満たすことが必要

切迫性	入所者本人や他の入所者等の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がないこと
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

- 慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている
 - ① 例外3原則の確認等の手続きを、「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する。
 - ② 本人や家族に、目的・理由・時間(帯)・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る。
 - ③ 状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除する。

3. 各関係機関の役割

- ◎ 高齢者虐待防止・養護者支援法に規定される事業者の役割
＜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20条)＞

施設設置者 及び 管理者	① <u>職員の研修</u> (養介護施設従事者等の研修の実施) ② <u>苦情処理体制の整備</u> (利用する高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備) ③ <u>高齢者虐待防止</u> (その他の従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)
--------------------	--

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の責任は、従事者個人の問題だけでなく、施設・事業所の態勢にもあるといえます。高齢者虐待を予防するためには、拘束を行わないケア技術や虐待に関する研修など、職員自らが制度を理解し、確実に実践することが、施設内の不適切ケアを防ぐために効果的であるとされています。

施設等の職員は、高齢者介護のプロ集団ですが、日頃の業務に追われることにより、研修等がおろそかになりがちです。

ケア技術の向上を図ることはもちろんのこと、各職員間、職種間の意思疎通を図るためにも、年間計画や月間計画を作成した上で、計画的に施設内研修を実施するとともに、時には外部講師を招聘しての研修の実施や施設外研修への参加を促進することにより、新たな課題の発見や実践活動への理論上のフォローアップを受けることで、職員のスキルがアップし施設内全体の意識向上に役立ちます。施設設置者及び管理者は職員が研修等に参加しやすくなるよう配慮が必要です。

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待は、訪問系の事業所を除けば施設・事業所の内部で起こることが多いため、外部からの発見が遅れがちです。特に、未然の防止という観点からは、比較的発見しやすいと考えられる深刻な虐待や重大な事故、違法な身体拘束等があった時点では手遅れになるおそれもあります。したがって、虐待に至る以前の、不適切なケアが発生している、もしくは発生する可能性がある段階でいかに対応できるか、ということが大きな課題となります。また、職場の民主的な組織づくりも必要です。問題等があっても容易に発言できない雰囲気になっていたり、発言しても黙殺されてしまうことがあっては、民主的な職場とはいえません。各種会議を通じて職場の意見を吸い上げる努力も必要です。
- 養介護施設・事業所における日ごろからの実態把握や虐待・不適切なケアの早期発見・対応という点では、ボランティアや介護相談員などの導入も有効です。第三者の目が入ることで、施設・事業所内の風通しがよくなり、管理者や従事者がより意識的に適切なサービス提供に向けた取り組みを行うことも期待できます。
- これまで提示されてきた制度、体制整備については、施設・事業所全体が一体となって確実に取り組んでいくことが求められます。制度・体制を机上で作っただけで安心しがちですが、着実に運用されているか、マンネリ化していないかなどのチェックを行うことが、管理職に求められます。

◎高齢者虐待防止・養護者支援法による通報等の規定

＜養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等（第21条）＞

施設従事者	市への <u>通報義務</u> （虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、市への通報義務があります）
施設従事者以外	市への <u>通報努力義務</u> （虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、市へ通報するよう努めます）

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による虐待を受けたと「と思われる」高齢者を発見した人は、その生命や身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ通報する義務があるとされています。（通報義務）

また、重大な危険が生じている場合でなくとも、速やかに通報するよう努力する義務があります。（通報努力義務）

高齢者虐待防止法では、保健・福祉・医療関係者の責務として、高齢者福祉の仕事に関係する人は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めるべきことが示されています。（第5条）

通報義務に関する規定も、養介護施設従事者等の高齢者虐待の発見・対応への責任の重さが表れているといえます。

また、この場合(ア)刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（第21条第6項）、(イ)養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないこと（第21条第7項）も、高齢者虐待防止法で規定されています。

【浦安市及び千葉県の役割】

＜高齢者虐待防止法に規定する市町村・県の役割＞

浦安市	<ul style="list-style-type: none">① 対応窓口の周知（第 18 条、第 21 条）② 通報を受けた場合の事実確認・立ち入り調査③ 施設従事者等による高齢者虐待に係る事項の千葉県への報告（第 22 条）④ 高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を求め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（第 24 条）
千葉県	<ul style="list-style-type: none">① 浦安市が事実確認をおこなった結果、更に市と共同で行う事実の確認② 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（第 24 条）③ 施設従業者等による高齢者虐待の状況、対応措置等の公表（第 25 条）

4. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

高齢者虐待の通報の受付

養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した要介護施設従事者等、家族、住民、または虐待を受けた本人から通報を受け付けます。（資料編：別紙1を記入）

養介護施設従事者等による虐待に関する通報等の内容は、サービス内容に対する苦情であったり、虚偽であったり、また過失による事故の可能性も十分に考えられます。したがって、市職員は通報等を受けた場合であっても、当該通報等をうのみにすることなく、迅速かつ正確な事実確認を行うことが必要です。（資料編：別紙2を記入）

高齢者が入所している養介護施設の所在地と通報等を行った家族等の住所地が異なる場合、通報等への対応は、養介護施設の所在地の市町村が行うこととなります。家族等がいる市町村に通報がなされた場合には速やかに養介護施設所在地の市町村に引き継ぐようにします。施設に入所している高齢者が住民票を移していない場合も同様です。

高齢者虐待の対応

受け付けた通報により受付記録を作成し、通報等がなされた養介護施設従事者等の勤務する養護施設・養介護事業所及び、虐待を受けたと思われる高齢者に対して通報等内容の事実確認や高齢者の安全確認を行います。（資料編：別紙3、別紙4を記入）

また、市関係各課とともに通報等の内容を詳細に検討し、コアメンバー*会議を開催し、緊急性の判断をします。

なお、こうした事実確認等は、通報等を受けた場合に市が当然行うべき責務として行われるものであり、基本的には、当該施設・事業所の任意の協力の下に行われるものであることを認識することが必要です。

* 浦安市におけるコアメンバーとは…

市の担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センターの担当職員、庁内関係部署の職員

事実調査や訪問調査をし、高齢者の状況を把握すると共に事実関係の確認をして報告書を作成します。養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる場合には、速やかにケース会議を開催して事例検討を行うとともに、虐待の事実及び緊急性の判断についての確認を行います。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できた場合には、高齢者本人や養介護施設・養介護事業所への対応方針等を協議し、虐待防止・高齢者保護を図るため介護保険法の規定による権限の行使を行います。具体的には、施設等からの報告徴収及び立入検査や地域密着型サービス事業者の監督等を行います。

千葉県における高齢者虐待の対応

浦安市が千葉県に報告する情報は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できた事例のみとします。（資料編：別紙5を記入）

なお、養介護施設・事業所が調査に協力しない場合等、浦安市と千葉県が共同で調査を行うべきと判断される事例や、悪質なケースなどで県による迅速な権限発動が求められる場合には、早急に報告をすることにより市と県が連携して虐待防止・高齢者保護に取り組みます。

○都道府県に報告すべき事項（厚生労働省令で規定）

- ①虐待の事実が認められた養介護施設・養介護事業者の情報（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、要介護度その他の心身の状況）
- 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等従事者の職種
- ⑤市町村が行った対応
- ⑥虐待を行った施設・事業所において改善措置が行われている場合にはその内容

事実確認ができていないときは、報告に係る養介護施設・養介護事業所に対して、事実確認のための調査を実施します。調査の際には、当該養介護施設・養介護事業所の所在する市町村に調査への同行を依頼したりするなど連携して対応します。

高齢者虐待防止・養護者支援法においては、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（年次報告）することとされています。

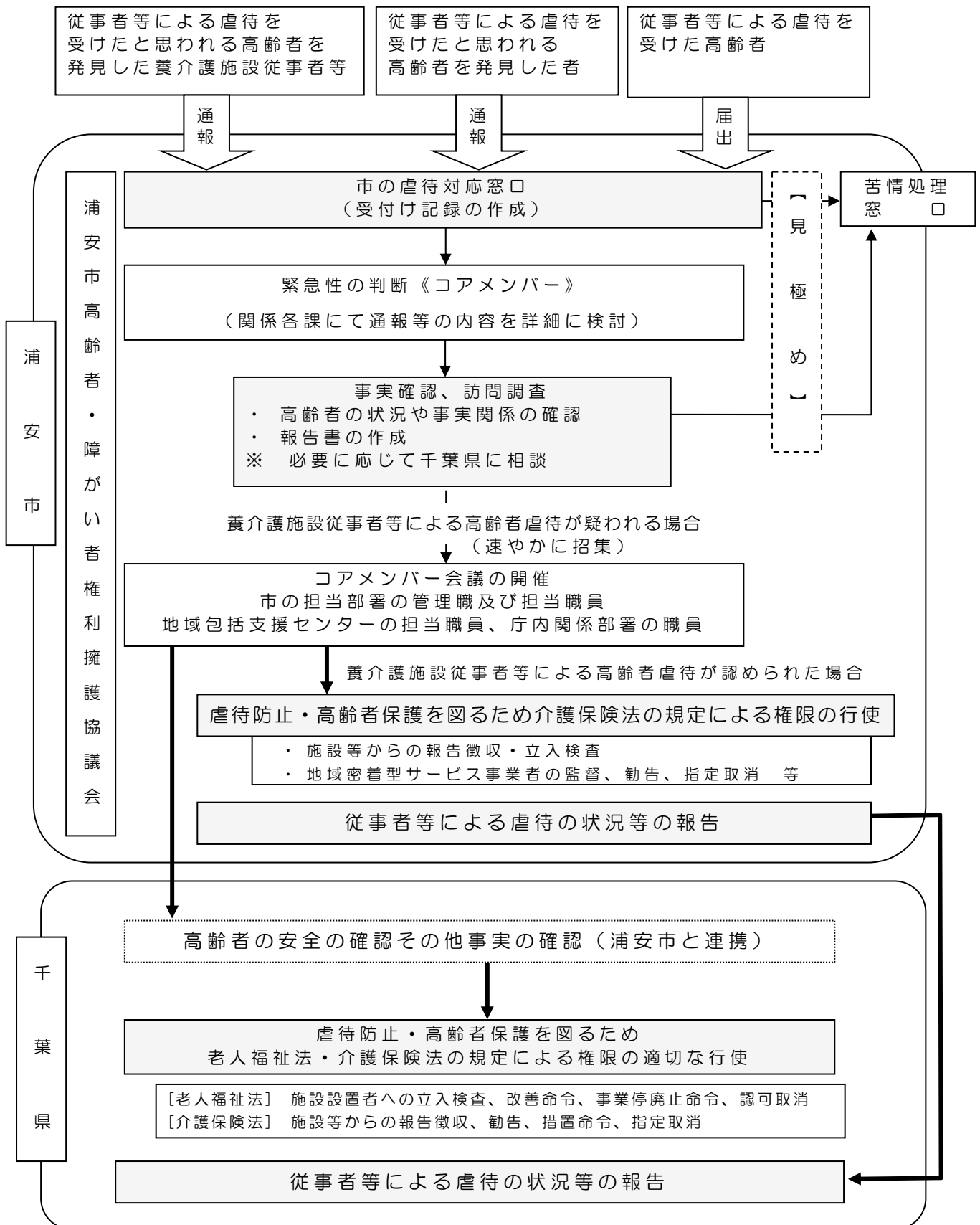
高齢者虐待の再発防止

養介護施設従事者等から報告徴収を受けて事実を確認し、高齢者虐待が認められた場合には、市又は県は、虐待防止改善計画の作成や第三者による虐待防止委員会の設置を求められる場合があります。改善計画に沿って事業が行われているかどうかを第三者委員が定期的にチェックし継続的に関与したり、当該事業所又は第三者委員から定期的に報告を受け、必要に応じて当該事業所に対する指導や助言を行うなどの指導を行い、改善を図るよう指導します。

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。



5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応フロー



6. 事例集

事例①（介護保険施設からの通報の流れ）

本人家族の状況

〔本人〕 高齢者福祉施設入所中の女性
要介護5 認知症はなし

〔高齢者虐待の状況〕 身体的虐待・心理的虐待の可能性

相談・通報

施設の元職員から、電話で市に通報があった。

「複数の職員が特定の利用者に対し、乱暴な言葉を使ったり、不自然なあざができるような対応をしているようだ」とのこと。

施設に勤務している間は仕返しされるのが怖くて通報できなかったとのことなので、通報に関する秘密は守る約束をする。



緊急性の判断のための、事実確認・訪問調査

緊急性の判断をするために内容について苦情・事故報告の有無等の確認を行った。施設長・職員・利用者への聞き取り調査を行い、事実関係の報告書を作成。

その内容を詳細に検討するため、コアメンバーでの会議を開催。



コアメンバー会議の結果

施設にて聞き取り調査をしたところ、施設長は全く知らなかった様子であり、虐待の場面を目にしたという職員はおらず、虐待をしていると思われる職員の特定もできなかった。

しかし、利用者からは、「早くしろ」「何回もコールするな」等の職員の暴言が何度かあり不安を覚えている、という話しを聞くことができた。

結果としては、身体的・心理的虐待が疑われ、職員の不適切なケア・職員の高齢者虐待の認識不足が考えられた。



ケース会議の開催

コアメンバーと担当課職員、設担当職員を含め、ケース会議を開催。

施設での聞き取り調査の結果をもとに、養介護施設従事者等への対応方針を協議し、虐待の認識を高めてもらうために、施設からの報告徴収及び事業者の監督を行うこととする。



再発予防のための支援の実施

養介護施設従事者からの報告徴収を受けてさらに事実を確認し、高齢者虐待を組織全体の問題として認識することと、施設長・管理者など管理運営体制の改善の必要性、施設従事者への研修の実施等について、指導を続けることとする。



事例②（家族からの通報の流れ）

本人家族の状況

〔本人〕ホームヘルパーを利用しながら、在宅で一人暮らしをする女性

要介護4 認知症はなし

〔高齢者虐待の状況〕ホームヘルパーによる介護・世話の放棄放任・心理的虐待の可能性

相談・通報

要介護認定を受けて、在宅で一人暮らしをする高齢者の娘より、母親の様子がおかしい、ホームヘルパーの対応に不信を感じる、という内容の通報があった。

娘が母親に様子を尋ねると、ホームヘルパーが威圧的な態度をとるためトイレ誘導等が頼みにくく、失敗をしてしまうと、清拭など十分におこなってもらえないことがあるとのこと。

養介護施設従事者等による虐待の可能性として、市で受け付ける。



緊急性の判断のための、事実確認・訪問調査

緊急性の判断をするために内容について苦情・事故報告の有無等の確認を行った。ホームヘルパーを派遣している介護事業所・担当ケアマネジャーが所属する介護事業所・通報をしてきた家族から聞き取り調査を行い、事実関係の報告書を作成。

その内容を詳細に検討するため、コアメンバーで会議を開催。



コアメンバー会議の結果

家族や本人の話だけでは事実関係が確認されていないため、ホームヘルパーの所属する介護事業所への聞き取り調査については慎重に行い、ケアマネジャーからの話しなども含めて、事実確認をしていく必要がある。

ホームヘルパー本人から虐待の事実は聞き出せなかったが、事業所内で確認してもらい、報告書としてあげてもらった。事実を確認する間に、ホームヘルパーの過酷な勤務状況から精神的余裕がなくなり、事業所への不満を高齢者にぶつけてしまっていた事等が確認できた。

高齢者本人からは、たびたび介護放棄のような行為を受けたという訴えがあり、担当ヘルパーを変更して欲しいという要望があがってきた。

結果としては、放棄放任と心理的虐待が疑われ、事業所職員の不適切なケアについて改善していく必要性があげられた。



ケース会議の開催

コアメンバーと、ホームヘルパーの所属する介護事業所所長を含め、ケース会議を開催。

介護事業所と家族からの聞き取り調査の結果をもとに検討した結果、虐待の事実が認められたため、養介護施設事業者への対応方針を協議。

まずは高齢者への精神的負担を軽減するために担当ヘルパーの変更を行い、安全な状況を提供する。また、虐待の認識を高めてもらうために、介護事業者からの報告を徴収し、監督・指導についても強化していくこととする。



千葉県への報告

浦安市で養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実が確認できたため、市より県に報告を行う。



再発予防のための支援の実施

今回虐待の事実が発生した介護事業所からは、所長と当事者ヘルパーが謝罪におもむき、反省の様子も伺えたことから、今後の改善への可能性も感じられた。介護事業所では、運営管理者によるホームヘルパーへの面接・相談、また研修の実施等を強化していくよう、支援していく。



計画的なフォローの実施

虐待を受けた高齢者への訪問を定期的に行い、精神的不安がないかどうかの確認を行う。

介護事業所からも状況報告を定期的にあげてもらい、改善に向けた運営がされているかどうか、引き続き確認していく。



虐待対応終結の確認

コアメンバーで、虐待対応の終結に向かっていることを確認。

定期的な本人の状況確認と、介護事業所への虐待防止支援を継続していく。



7. まとめ

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」が新聞報道などによって明るみにでることが増えてきました。報道される高齢者虐待は、高齢者の生命や身体、精神に重大な影響を及ぼすものや、家族などから訴えを起こされるようなものです。このようなことは、本来あってはならないことです。しかし、そのような形で顕在化するものだけが、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」として捉えられるものなのではないでしょうか。

あるいは、高齢者虐待防止法では5つの類型などによって高齢者虐待に該当する行為を定義していますが、この類型にあてはまるものだけが「虐待」なのではないでしょうか。また、定義に明確にあてはまらなければ対応は必要ないのでしょうか。これらの疑問に答え、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」についてその全体像を的確に捉えていくためには、次に示すような2つの視点が必要です。

① 報道などで社会に明るみにするような顕在化した高齢者虐待以外にも、気付かれていない虐待がありうるという視点

顕在化した虐待の周辺には、意図的に行われた高齢者虐待にあたる行為であるが表面化していないもの（意図的虐待）や、介護者にそのつもりがなくとも結果的に虐待を行ってしまっているもの（非意図的虐待）が存在すると考えられます。それらの中には、「安全のため」などの理由を付けて、本人の意思に反して、必要な要件を満たしていないにもかかわらず行われる身体拘束なども含まれるでしょう。このとき、高齢者虐待防止法の対象規定に明確に合致するものにとどまらず、高齢者虐待はより広い概念（高齢者の権利・利益の侵害や生命・健康・生活の損害）として捉えられることにも注意する必要があります。



② 顕在化しているかどうかに関わらず、明確に「虐待である」と判断できるような行為の周辺には、判断に迷うような「グレーゾーン」が存在するという視点

ここに含まれる行為には、介護保険施設等の指定基準などに違反するようなものから、そこまでいかなくとも改善が必要な状態ではあるようなものまで、幅広いものが考えられます。しかしいずれにしても、これらの行為は、明確に「虐待である」とは言い切れないものの、「不適切なケア」ではあります。顕在化した虐待行為と顕在化していないが高齢者虐待であると考えられる行為の間、そして虐待と考えられる行為と「不適切なケア」の間には、すべて明確な線引きができるものではありません。

このように考えると、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から積み上げて、連続的に考えていく必要があることがわかります。確かに、明らかに高齢者虐待に該当するような行為については、発生後に厳しい対応を行っていくことも必要かもしれません。しかし、上記のように考えた場合、普段は適切にケアを行っている施設・事業所で、急に深刻な高齢者虐待が顕在化することは考えにくいでしょう。虐待が顕在化する以前には、表面化していない虐待や、その周辺にあるグレーゾーンに含まれる行為があったはずで、さらにさかのぼれば、些細な「不適切なケア」が存在し、それを放置することで「不適切なケア」が蓄積され、エスカレートしていくような状況があったはずで、このように「高齢者虐待」を捉えるならば、「不適切なケア」の段階で発見し、将来の「虐待の芽」を摘むような取組が、「高齢者虐待の防止」という法律の趣旨からは求められます。これは、養護者による高齢者虐待の場合でも同様です。

しかし、実際に取組を進めるためには、養介護施設従事者等による高齢者虐待の特徴や、発生要因（あるいはさらにその背景となる要因）について理解することが必要です。またそれを理解した上で、施設・事業所において具体的にどのような取組ができるのかを考えていく必要があります。

第4章 資料編

1. Q&A	P. 1
2. 高齢者虐待発見チェックリスト	P. 8
3. 高齢者虐待リスクアセスメントシート	P. 11
4. 高齢者虐待対応帳票	P. 12
養護者による虐待	P. 12~P. 24
施設従事者等	P. 25~P. 33
セルフ・ネグレクト	P. 34~P. 36
※ 市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の 「セルフ・ネグレクト」及び消費者被害への対応について	P. 37
5. 浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会設置要綱	P. 39
6. 高齢者虐待対応関係法令集	P. 42
7. 参考文献	P. 57



1. Q&A

～養護者による虐待～

【養護者による虐待の定義】

Q1

なぜ支援困難事例として対応するのではなく、虐待と認定する必要があるのか？

A1

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

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

このとき、高齢者や養護者の虐待に対する自覚は問いません。客観的に見て、高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待と認定して対応を行う必要があります。

Q2

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

A2

養護者でない同居人の虐待そのものは、「養護者による高齢者虐待」とは言えません(第2条第4項)。

しかし、養護者が、養護者以外の同居人による身体的虐待・心理的虐待・性的虐待を止めることなく放置した場合には、虐待を放置した養護者の行為は「養護者による高齢者虐待」に当たる、と規定しています(第4項第1号ロ)。従って、このような場合には「養護者による虐待」として高齢者虐待防止法による対応を行っていくこととなります。

【経済的虐待に関連する行為】

Q3

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

A3

高齢者虐待防止法では、経済的虐待の主体を「養護者又は高齢者の親族」と規定しています（第2条第4項第2号）。

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

これに対し、養護者とは評価されない知人が経済的虐待をしている場合は、本法の適用はないことになります。

この場合、第27条（財産上の不当取引による被害の防止等）や、刑法・民法等の一般規定により対処することになりますが、経済的虐待から高齢者を守るため、成年後見制度の申立てが必要となるケースが多いと思われます。また、事例によっては、刑法の詐欺罪や窃盗罪に該当することがあれば告訴・告発が、民法上は不当利得の返還請求や不法行為による損害賠償請求をすることが必要になる場合も考えられます。

【身体的・心理的虐待に関連する行為】

Q4

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

A4

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

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

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

【身体的虐待に関連する行為】

Q5

あざや外傷が残っていない場合、身体的虐待と認定できるか？

A5

高齢者によっては、内出血がでやすかったり、時間の経過によってあざの場所が移動することなどが考えられます。

そのため、あざや外傷が残っていない場合や、養護者が否定する場合でも、高齢者や周囲からの聞き取りで話を突き合わせて、事実確認を正確に行い、虐待に該当するかどうかを判断する必要があります。

【心理的虐待に関連する行為】

Q6

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

A6

心理的苦痛の程度は、高齢者の受け止め方や、長年の家族関係が影響しますが、最終的に高齢者の気持ちを確認し、おびえていたり、精神的に苦痛を感じている場合には、虐待として必要な対応を行うことが求められます。

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

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

【セルフネグレクトに関連する行為】

Q7

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

A7

セルフネグレクトは、高齢者虐待防止法に定める虐待の5種類のいずれにも該当しませんが、高齢者の権利利益が客観的に侵害されていることには変わりがないといえます。

客観的に見て支援が必要なセルフネグレクト状態とは、例えば、①判断能力が低下している場合、②本人の健康状態に影響が出ている場合、③近隣との深刻なトラブルになっている場合などがあげられますが、支援が必要かどうかを総合的に判断し、虐待に準じた対応をすることが求められます。

いずれにしても、基本的に自己決定権が尊重されるべきですが、高齢者本人との信頼関係を構築する過程で、本人に働きかけていくことが必要となる場合もあります。

厚生労働省マニュアルでは、「市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待がどうか判別しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれているような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります」と記載されています。

～施設従事者等による虐待～

【身体的虐待に関連する行為】

Q1

養介護施設従事者等が、特定の介護サービス利用者について、その身体状況や周囲の環境等を把握した上で、自力での歩行が可能であり、自立支援の観点からも自力での歩行が適切と判断していたが、その利用者が自力歩行中に転倒骨折したという場合、「暴行」に該当するか？

A1

この場合については、利用者の身体状況や環境等の把握が不十分であれば、「不適切なケア」に該当することはありますが、直ちに「暴行」に該当するわけではありません。ただし、その利用者の身体状況や環境等からみて、転倒骨折が十分予期できたにもかかわらず、「転倒骨折が生じても構わない」と考えて介助しなかったような場合には、外傷が生じることを認識していたことになり、「暴行」に該当しえます。

【介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）に関連する行為】

Q2

「長時間の放置」とは具体的にどの程度の放置か？

A2

このことについて、一般的な基準を示すことは非常に困難です。なぜなら、利用者一人ひとりの心身の状況、その置かれた環境、「放置」の具体的な内容（時間、期間、場所、様態等）等によって、放置しておくべきではない間隔などが決まってくるからです。その意味では、例えば、これを「生命又は身体に危険を生じさせる程度」の放置かどうかということに限って考えるとしても、個別・具体的に判断する必要があります。

Q3

「高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」に該当するためには、このことを認識していることが必要か？

A3

「職務上の義務を著しく怠ること」に該当するには、その程度は別にしても、少なくとも、職務上自分が行うべき義務を「怠る」ことについての認識が必要であると思われます。したがって、まったくの不注意（過失）で職務上の義務を怠った場合は、それを認識していたとはいえないため、該当しないと思われます。

ただし、このような認識が必要だとしても、客観的・一般的に見て職務上の義務を「著しく」怠っていないながら、養介護施設従事者等自身がそれを認識していなかった、という事態は考え難いという意見もあります。逆にいえば、養介護施設従事者等は、自らが行うべき職務上の義務を、「当然知っているもの」と推定またはみなされるということです。その意味では、当然知っていなければならない職務上の義務について「知らなかった」ということは理由にはならないと考えられます。

【心理的虐待に関連する行為】

Q4

認知症のある高齢者について、「著しい心理的外傷を与える言動」かどうかはどのように判断すべきか？

A4

認知症を理由に心理的外傷の可能性を否定することはできません。認知症があっても、心理的外傷を受けることは当然あると考えましょう。また、その際には、認知症があるために苦痛を訴えにくいことも十分考えられるため注意が必要です。このような場合は、高齢者自身の訴えがなくても、一般的な観点からみて「著しい心理的外傷を与える言動」かどうかを検討する必要があると思われます。また同様に、認知症のために言葉の理解ができないという場合であっても、一般的な観点からみて「著しい心理的外傷を与える言動」は許容されないと考えましょう。

【経済的虐待に関連する行為】

Q5

施設・事業所が、利用者等からの預かり金の出納管理を行う場合には、利用者等との間で保管依頼書（契約書）を交わし、安全管理体制を整備することが求められるが、保管依頼書（契約書）を交わさないなど安全管理体制が不十分な場合、「経済的虐待」に該当するか？

A5

「財産を不当に処分」したり、「不当に財産上の利益を得」たりしていなければ、安全管理体制が不十分ということから直ちに経済的虐待に該当するわけではありません。しかし、保管依頼書（契約書）を交わさないなど安全管理体制が不十分な場合は、「不適切な介護サービス」には該当しますし、サービス契約上の問題も生じる可能性があるため、早急に対処しなければなりません。

【「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束に関連する行為】

Q6

身体拘束を行う場合の例外要件（いわゆる「例外3原則」と呼ばれるもので、この全てに該当するとともに、要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる）を充足すると判断して身体拘束を実施したが、後日、市町村又は都道府県などから例外要件を満たしていないと評価された場合は、指定基準違反や高齢者虐待になるのか？

A6

このような場合は、例外要件を充足すると判断した過程と根拠が重要です。施設・事業所内部で委員会を設置するなどして慎重に合議・検討を重ねた上で身体拘束を実施したが、後日、例外要件を満たしていないと評価された場合は、少なくとも高齢者虐待には該当しないと考えられます。しかし、例外要件の判断が職員個人に委ねられるなどその判断の過程と根拠が不十分な場合は、指定基準違反になると同時に、高齢者虐待にも該当すると思われる。

2. 高齢者虐待発見チェックリスト

高齢者が不当な扱いや虐待を受けていることが疑われる場合の「サイン」として、以下のものがあります。このようなサインがみられた場合、虐待の疑い、可能性があるかもしれません。

《身体的暴力による虐待のサイン》

チ ェ ッ ク 欄	サ イ ン 例
	身体に小さなキズが頻繁にみられる。
	太腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。
	回復状態が様々な段階のキズ、あざ等がある。
	頭、顔、頭皮等にキズがある。
	臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷跡がある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。
	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまがあわない。
	身体に縛られた跡や拘束された形跡がある

《心理的障害を与える虐待のサイン》

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

《性的暴力による虐待のサイン》

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

	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。
	理由もなく、入浴や排泄などの介助を突然拒む
	性病にかかっている
	睡眠障害がある。

《経済的虐待のサイン》

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

《介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待（自己放任含む）のサイン》

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。
	部屋に衣類やおむつ等が散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。
	かなりのじょくそう（褥創）ができてきている。
	身体からかなりの異臭がするようになってきている。
	適度な食事を準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調、脱水状態、体重減少がある。
	排泄物の処理がされていない。
	必要な薬を飲んでいない。
	必要な器具（めがね、入れ歯、補聴器等）を与えない。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

《家族の状況に見られるサイン》

	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。

	高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。
	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。
	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとし ない。
	高齢者に面会させない
	高齢者に対する質問に養護者が全て答えてしまう。
	保健、福祉の担当者と会うのを嫌うようになる。

《地域からのサイン》

	自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞 こえる。
	昼間でも雨戸が閉まっている。
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペ ンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。
	郵便受けや玄関先等が、1週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メ ーターがまわっていない。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃等の支払 いを滞納している。
	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパー等で、一人分のお弁当等を 頻繁に買っている。
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
	配食サービス等の食事がとられていない。
	薬や届けた物が放置されている。
	道路に座り込んでいたり、徘徊している。

《その他のサイン》

	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。
	表情や反応がない。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
	睡眠障害がみられる。

3. 高齢者虐待リスクアセスメントシート

差し迫った虐待の状況が見られる	レベルA	高齢者の状況	すでに重大な結果を生じている。 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自殺願望、その他
			高齢者自身が保護を求めている。
			「殺される」「〇〇（養護者）が怖い」「何も食べていない」等の訴えがあり、実際にその兆候が見られる。
			年金・預貯金等を搾取されたため電気・ガス・水道等がストップ、食料が底をついている。
			自宅から締め出され、長時間戸外で過ごしていることにより心身状況の悪化が見られる。
	レベルB	養護者の状況	刃物、ビンなど凶器を使った暴力や脅しがある。
			「何をやるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがあり、切迫感がある。
			暴力や世話の放棄を繰り返し、支援機関との接触・助言に応じないまま状況を悪化させている。
		他	<その他>
	レベルC	高齢者の状況	今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られる。 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、回復状態がさまざまな傷、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、入退院の繰り返し、その他
養護者		高齢者に体調不良が見られても医療を受けさせず、そのままにしている。	
		介護サービス利用料を3か月以上滞納しており、支払う意思も見られない。	
	他	<その他>	
虐待につながりやすい要因がある	レベルA	高齢者の状況	介護が必要な状況にあるが、相応の医療・介護を受けていない。
			認知症・精神疾患による周辺症状が強く出ており、生活に支障をきたしている。 徘徊・昼夜逆転・頻繁な訴え・異食・弄便・大声・不快音・噛みつき・引っ掻き蹴飛ばし等
			性格に偏りがあるため、養護者と不仲となり孤立した状態である。
	レベルB	養護者の状況	精神疾患・アルコール依存症・知的障害等があるが、医療的管理をしていない。
			高齢者の年金等を管理していることにより、高齢者自身の生活に何らかの支障を与えている。
			高齢者に対し、日常的に冷淡・否定的な態度で接している。
			介護疲れが激しく、苛立っている。
			友人や親族等と疎遠で、相談相手がおらず孤独である。
	レベルC		激昂しやすく、感情のコントロールができない。
		他	住環境の悪さ、家族の不和 無関心
	他	<その他>	

○レベルA 「緊急分離、保護の検討」

○レベルB 「分離、保護を検討」もしくは「集中的援助」

○レベルC 「集中的援助」もしくは「継続的、総合的援助」「分離・保護の可能性の検討」

※ 1項目以上該当ありの場合、高いレベルの条件に従い支援を行う

※ 埼玉県福祉部高齢者福祉課作成の「高齢者虐待・保護の検討基準」様式を改変して作成

4.高齢者虐待対応帳票 ～養護者による虐待～

A票		相談・通報・届出受付票（総合相談）	
相談年月日	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 ()	

【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								
	電話：	その他連絡先：						(続柄：)	
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				居宅介護支援事業所			
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

--

【世帯構成】

家族状況 (ジェノグラム)

【介護者の状況】

氏名		年齢	歳
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			

【主訴・相談の概要】

相談内容	
虐待の可能性	<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、雨の日なの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"/> 養護者の態度 () <input type="checkbox"/> その他 (具体的内容を記載)
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

【今後の対応】

備考(<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(虐待対応を除く) <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 <input type="checkbox"/> その他 ()
-----	--

C票(表)

事実確認票ーチェックシート

確認者：

確認日時：

年 月 日 時 ～ 年 月 日 時

高齢者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
確認場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 来所（ <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター） <input type="checkbox"/> その他（ ）						
確認時の同席者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 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. 虐待が始まったと思われる時期： 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 Ver II-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成)

C票(裏)

事実確認項目(サイン)

※1:「通」:通報があった内容に○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:「確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、「緊急保護の検討」が必要。

通	確認日	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(番号に○印またはチェック) 確認者(カッコ内に「誰が」、「誰(何)から」を記入) 1.写真、2.目視、3.記録、4.聴き取り、5.その他
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重度の燙傷、その他() 部位: 大きさ:	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		栄養状態	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他() 部位: 大きさ: 色:	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
話 の内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	「殺される」「OOQが怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたいくない」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めでも説明しない、隠そうとする、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真が撮られた」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なぜやりの態度、急な態度の変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
サー ビスな どの 利用 状況		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行かなかった気がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めでも無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
養 護 者 の 態 度 等		支援者への発言	「何をやるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		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()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
	その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5	

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	
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等	
	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: 虐待発生リスク

【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: <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 () 具体的な症状等⇒		
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		
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		
【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"/> 総合支援法 <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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 不明)	
	【その他特記事項】	□

D票(裏)

II. 養護者の情報 面接担当者氏名:		虐待発生リスク
【養護者の希望】 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		
		<input type="checkbox"/>
【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):	<input type="checkbox"/>
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⇒		
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		<input type="checkbox"/>
平均睡眠時間: およそ _____ 時間		
【就労状況】		
<input type="checkbox"/> 就労 (就労曜日 _____ ~ _____ 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"/> 不明		<input type="checkbox"/>
【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"/> 借金トラブルがある <input type="checkbox"/> 被虐待高齢者の年金に生活費を依存		<input type="checkbox"/>
<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 ()		
【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		<input type="checkbox"/>
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等)		
※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		<input type="checkbox"/>
IV. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関との関わり等)		
※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		<input type="checkbox"/>
【全体のまとめ】 : I ~ IVで抽出された虐待発生の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いけない事項」に反映する		
I. 高齢者本人		
II. 養護者		
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等)		
IV. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関の関わり等)		
V. 今後の課題		

E票(表)

高齢者本人氏名

殿

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

計画作成者所属 地域包括支援センター

計画作成者氏名

初回計画作成日 年 月 日 時 分

会議日時: 年 月 日 時 分

高齢者包括支援隊長	議長補佐	係長	ともつな中央 所長	副主幹	虐待担当	ケース担当	ともつな (所長、虐待担当、ケース担当)

会議目的	出席者	氏名 氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属: 所属:
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	高齢者本人の意見・希望	氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属:
虐待事実の判断根拠	養護者の意見・希望		
緊急性の判断			
緊急性の判断根拠			
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめ(り)	※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 事実確認を継続(期限を区切った継続方針) <input type="checkbox"/> 立入調査 <input type="checkbox"/> 警察への援助要請 <input type="checkbox"/> 緊急分難保護 () <input type="checkbox"/> 入院 () <input type="checkbox"/> 面会制限 <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"/> 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:) <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 ()		

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	対応方法(具体的な役割分担)		実施日時・期間／評価日
				何を・どのように	関係機関・担当者等	
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 Ver.Ⅱ-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第3版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)

E票（表）

高齢者包括支援課長	課長補佐	係長	とむづな中央 所長	副主幹	虐待担当	ケース担当	ともづな	(所長、虐待担当、ケース担当)
-----------	------	----	-----------	-----	------	-------	------	-----------------

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書①ー(1)

高齢者本人氏名 殿
 計画作成者所属 地域包括支援センター
 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	氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属:
高齢者本人の意見・希望	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」のⅢ、Ⅳを集約する	
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	※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	

高年齢者虐待対応ケース会議記録・計画書①ー(2)

E票(表)

対象 <small>優先順位</small>	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)		実施日時・期間／評価日
			何を・どのように	関係機関・担当者等	
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ぬ事項など(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 Ver II -2.2(東京都健康長寿医療センター研究所「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（表）

高齢者包括支援課長	課長補佐	係長	副主幹	虐待担当	ケース担当	ともづな	(所長、虐待担当、ケース担当)
-----------	------	----	-----	------	-------	------	-----------------

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書②ー(1)

高齢者本人氏名 _____ 殿
 計画作成者所属 _____ 地域包括支援センター
 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 _____ 秒

会議目的	出席者	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:
高齢者本人の意見・希望	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」のⅢ、Ⅳを集約する		
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	<input type="checkbox"/> 支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		

高年齢者虐待対応ケース会議記録・計画書②ー(2)

E票(表)

対象 <small>優先順位</small>	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					
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 Ver II -2.2 (東京都健康長寿医療センター研究所「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

高齢者本人氏名

計画作成者所属 地域包括支援センター

計画作成者氏名

高齢者虐待対応評価会議記録票

計画評価: 回目 記入年月日 年 月 日 時 分 分
 会議日時: 年 月 日 時 分 分

高齢者包括支援部長	係長	ともつな中央 所長	副主幹	虐待担当	ケース担当	ともつな (所長、虐待担当、ケース担当)
課長補佐						

会議目的		出席者	氏名	所屬
課題番号	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、 <input type="checkbox"/> にチェック	確認した事実と日付	氏名	氏名
目標		目標及び対応方法の評価	氏名	氏名
虐待種別	判定	目標達成 <input type="checkbox"/>	氏名	氏名
虐待発生リスク状況	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 【判定欄に該当番号を記入】 1. 虐待が発生している 2. 虐待の疑いがある 3. 一時的に解消(再発の可能性が残る) 4. 虐待は解消した 5. 虐待は確認されていない </div>	目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載 <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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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 ()	氏名	氏名
新たな対応計画の必要性	高年齢者本人の状況(意見・希望) 養護者の状況(意見・希望)	養護者支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
評価結果のまとめ(年月日現在の状況)	1. 虐待対応の終結 2. 現在の虐待対応計画内容に基づき、対応を継続 3. アセスメント、虐待対応計画の見直し 4. その他()	今後の対応 1. 権利擁護対応(虐待対応を除く)に移行 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行 3. その他()		

4.高齢者虐待対応帳票

～養介護施設従事者等による

虐待～

別紙1

高齢者虐待相談受付票

受付：平成 年 月 日 時 分

担当者名： _____

通報者	匿名・実名	氏名		年齢	才	性別	男・女
	連絡先	自宅：			携帯：		
	住所				被虐待者との関係		
	その他						
虐待を受けた人	氏名		年齢	歳	性別	男・女	
	所在	自宅・施設入所中 →	事業所・施設名				
	住所						
発見した状況		目撃・痕跡を発見・他の人から聞いた・施設への連絡をした(していない)					
疑いをもった理由							
虐待の内容	いつ						
	どこで	事業者・施設名					
	内容						
	虐待者	職種					
		氏名		年齢	歳	性別	男・女
		その他					
現在の状況							
家族の状況	家族構成						
	主たる養護者						
判定	緊急を要する・苦情処理対応・虚偽・過失による事故・その他 ()						
連携	連絡：済 (年 月 日) ・未 (状況：) 連絡先：ケアマネージャー・地域包括支援センター・関係市町村・警察・県 連絡先担当者所属： _____ 氏名： _____ 電話： _____						

高齢者虐待事実確認調書

別紙2

調査日：平成 年 月 日

担当者名： _____

虐待を受けた人	氏名		年齢	歳	性別	男・女
	所在	自宅・施設入所中 →	事業所・施設名			
	住所					
相手 確認をした	氏名					
	職種					
	勤務先等					
虐待の内容	虐待の種類					
	虐待の程度					
	虐待の事実					
	虐待の経過					
	虐待と判断した (思った)理由					
高齢者の状況	安全確認した結果					
	身体の状況					
	精神の状況					
	生活の状況					
その他の事項	サービスの利用状況					
	高齢者の生活状況					
	医療の状況					
緊急を要する・苦情処理対応・虚偽・過失による事故・その他 ()						

高齢者虐待事情聴取

別紙3

調査日：平成 年 月 日

担当者名： _____

氏 名	年 齢	歳	性 別	男・女
虐待（疑い） の内容				
虐待（疑い） の状況				
施 設 名				
施設長氏名				
就任年月日				
虐待防止に対す る施設長の意識				
虐待防止に対す る職員の意識				
虐待防止の取組				
過去の虐待発生 の状況及び対応				
サービスの提供 状況確認	介護記録（日誌）			
	看護記録（日誌）			

虐待の行った疑いのある職員の勤務状況	採用年月日
	最近の勤務状況
通報等の事実確認	虐待（疑いを含む）の事実確認の状況
	虐待（疑いを含む）の状況に関する施設長からの説明
施設の職員の勤務体制	月間勤務表等
入所者の金銭管理の状況	
入所者の資金管理の状況	
その他特記事項	

施設職員聞き取り調査票

氏 名：

職 名： (勤続年 年 月)

所要時間： 時 分～ 時 分

No.	質 問 事 項	回 答			特 記 事 項
		活気が ある	普 通	沈んで いる	
1	施設の雰囲気はどうですか。	活気が ある	普 通	沈んで いる	
2	職場（周り）の雰囲気はどうですか。	明るい	普 通	暗 い	
3	あなたは高齢者虐待防止法を知っていますか。	は い	いいえ	わから ない	
4	こちらの施設では、高齢者虐待防止法に対する取組みを行っていますか。	は い	いいえ	わから ない	
5	虐待防止について職員会議を開催していますか。	は い	いいえ	わから ない	
6	施設で虐待があった場合の取組みはありますか。	は い	いいえ	わから ない	
7	あなたはご利用者から怒られたり、怒鳴られたことはありますか	は い	いいえ	わから ない	
8	あなたは他の職員がご利用者から怒られたり、怒鳴られたことを見たり、噂で聞いたことはありますか	は い	いいえ	わから ない	
9	あなたは利用者に対して大声で話したり、怒鳴ったりしたことはありますか。	は い	いいえ	わから ない	
10	あなたは他の職員が利用者に対して大声で話したり、怒鳴っているのを見たり、行っているという噂を聞いたことはありますか。	は い	いいえ	わから ない	

11	あなたは利用者がいわゆる粗相をした時に、そのことを声に出して指摘したことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
12	あなたは他の職員が、利用者がいわゆる粗相をした時に、そのことを声に出して指摘したことを見たりしたことありますか。	は い	いいえ	わからない	
13	この施設で以前虐待が行われたということを聞いたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
14	利用者が特定の職員を怖がっているという噂を聞いたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
15	利用者が特定の職員に対して、動揺を示したり、接触を避けようとするようなことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
16	施設では、入浴時や排泄介助時に身体のチェックをしていますか。	は い	いいえ	わからない	
17	身体チェックで異常を発見した時、そのどのように対応していますか。	具体的に記入			
18	身体チェックで異常を発見した時、その内容を家族に伝えてありますか。	は い	いいえ	わからない	
19	身体チェックで異常を発見した時、その内容を記録していますか。	は い	いいえ	わからない	
20	痣や傷跡などを発見して、虐待を疑ったことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
21	この施設で医師の診断を要するような利用者の事故はありますか。	は い	いいえ	わからない	
22	特に事故あるいは怪我が多いと思われるご利用者はいますか。	は い	いいえ	わからない	

23	施設では事故が発生した場合、市町村や県に報告していますか。	は い	いいえ	わからない	
24	施設では内部研修を実施していますか。	は い	いいえ	わからない	
25	こちらの施設では、介護・看護の記録はどこまで決裁していますか。	具体的に記入			
26	施設では、上司が介護・看護の記録を見て、何らかの指導や指示はありますか。	は い	いいえ	わからない	
27	施設長や上司から怒られたり、怒鳴られたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
28	他の職員が施設長や上司から怒られたり、怒鳴られているのを見たり、噂で聞いたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
29	あなたは、仕事をしていて疲れたとか、ストレスを感じたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
30	あなたはこちらの職場に不満はありますか。	は い	いいえ	わからない	
31	あなたは仕事に不満はありますか。	は い	いいえ	わからない	
	あるとすれば、どのような点ですか。	具体的に記入			
32	施設の職員の定着率が悪いと感じたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
33	職員会議等で、職員が自由に発言できますか。	は い	いいえ	わからない	
34	あなたはこちらの職場で不公平だと感じたりしたことはありますか。	は い	いいえ	わからない	
35	あなたは、職場で相談できる人はいますか。	は い	いいえ	わからない	

4 虐待を行った養介護施設従事者等の氏名、生年月日及び職種

氏名(※)	生年月日(※)
(資格を有する者についてはその資格及び職名を、その他の者については職名及び職務内容を記載すること)	

5 市町村が行った対応

<input type="checkbox"/> 施設等に対する指導
<input type="checkbox"/> 施設等からの改善計画の提出依頼
<input type="checkbox"/> 虐待を行った養介護施設従事者への注意・指導
<input type="checkbox"/> (主として地域密着型サービスについて) 介護保険法の規定に基づく勧告・命令・処分
<input type="checkbox"/> その他(具体的に記載すること)

6 虐待を行った養介護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

<input type="checkbox"/> 施設等からの改善計画の提出
<input type="checkbox"/> 介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応
<input type="checkbox"/> その他(具体的に記載すること)

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第 22 条第 1 項の規定に基づき、上記の通り報告する。

平成 年 月 日

千葉県健康福祉部高齢者支援課長

浦安市長

表1. セルフ・ネグレクトのサインシート

本ツールはセルフ・ネグレクトの状態であったりセルフ・ネグレクトに陥る可能性がある人が示すサインシート

記入者:

作成日:

本人の状況	家屋および家屋周囲の状況	社会との交流
<input type="checkbox"/> 1.無力感、あきらめ、投げやりな様子がみられる	<input type="checkbox"/> 1.テーブルや台所に汚れた食器類が積み重なっている	<input type="checkbox"/> 1.ここ3年ぐらいの間に、一人暮らしになった
<input type="checkbox"/> 2.暴言を吐く、無表情な顔つきなど、今までと急に変わった様子がある	<input type="checkbox"/> 2.トイレ、台所、浴室など使えない場所がある	<input type="checkbox"/> 2.ここ3年ぐらいの間に、家族、特に配偶者の死に直面した
<input type="checkbox"/> 3.うす汚れた下着や衣服を身につけている時がある	<input type="checkbox"/> 3.仏壇の手入れがされていない	<input type="checkbox"/> 3.近隣との日常会話が減った
<input type="checkbox"/> 4.服装や身だしなみに関心がなくなってきた	<input type="checkbox"/> 4.室内を掃除した様子がない	<input type="checkbox"/> 4.これまでに近隣とのトラブルがある
<input type="checkbox"/> 5.ゴミをうまく分別できなくなった、または指定日にゴミを出さなくなった	<input type="checkbox"/> 5.中に入れてもらえない部屋がある(開かずの間がある)	<input type="checkbox"/> 5.今まで挨拶していたのに、挨拶しなくなった(挨拶しても反応が薄い・挨拶を返さない)
<input type="checkbox"/> 6.薬を飲んでいないなど、治療を中断しているような言動がある	<input type="checkbox"/> 6.庭や家屋の手入れがされていない(雨どい、門が壊れたまま放置されている)	<input type="checkbox"/> 6.地域行事への参加が急に減ってきた、またはこれまでほとんど参加したことがない
<input type="checkbox"/> 7.痩せてきたり、体調が悪そうに見える	<input type="checkbox"/> 7.郵便受けに郵便や新聞がたまっている	<input type="checkbox"/> 7.最近、自分の周囲に関して無関心になった。または以前から関心がない
<input type="checkbox"/> 8.痛みや病気の為に日常生活の動きが制限されているように見える	<input type="checkbox"/> 8.同じ洗濯物が干したままになっている。洗濯機が使えない。	<input type="checkbox"/> 8.何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、世間や周囲に気兼ねする態度がみられる
<input type="checkbox"/> 9.屋間からアルコールを飲み続けている様子がみられる	<input type="checkbox"/> 9.晴れた日なのに雨戸やカーテンがしまったままになっている	<input type="checkbox"/> 9.家にいることは確認できるが、返事がない、または電話に出ない
<input type="checkbox"/> 10.(50代以下のみ) 全身倦怠感、疲労感、「身体がしんどい」「何となく身体がだるい」「ちょっとしたことですぐに疲れやすい」などの訴えがある	<input type="checkbox"/> 10.昼夜問わず、室内の照明がついていない。また昼でも照明がついている	<input type="checkbox"/> 10.今までであった親族・別居家族の出入りがみられない
<input type="checkbox"/> 11.(50代以下のみ) 仕事が長続きしない、少なくともこの1年は仕事をしていない	<input type="checkbox"/> 11.玄関周りや室内の床に小銭が落ちている	<input type="checkbox"/> 11.家族の世話や介護をすることに過剰なほど熱心であるように見える
<input type="checkbox"/> 12.(65歳以上のみ) 人目を避けて夜間に買い物や外出することが多い。	<input type="checkbox"/> 12.敷地内や家屋にごみやモノをため込んでいる様子がみられる	<input type="checkbox"/> 12.否定されたり拒絶されるのを極端に恐れているように見える
<input type="checkbox"/> 13.終始怒鳴り口調であるなど挑発的な行動がみられる	<input type="checkbox"/> 13.ブルーシートで覆うなど溜め込んだモノを隠している	<input type="checkbox"/> 13.早朝から深夜まで自宅にいない。長時間労働の様子がみられる
<input type="checkbox"/> 14.問題行動を指摘しても正当化した理由を主張する	<input type="checkbox"/> 14.頻繁に荷物が届くなど買い物を多くしている様子がある	<input type="checkbox"/> 14.親が本人の引きこもりや精神面の相談をしている履歴がある
<input type="checkbox"/> 15.こだわりが強く、会話がかみ合わないことがたびたびある		<input type="checkbox"/> 15.こちらの姿がみえると隠れるなど対面を避ける傾向にある
<input type="checkbox"/> 16.ギャンブルやパチンコに毎日のように通っている様子がみられる		<input type="checkbox"/> 16.外出している様子がない、姿をみかけない

(セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き、岸恵美子他、2017 を元に岸研究班にて現役世代版の項目を検討・追加)

表2 セルフ・ネグレクトアセスメントシート

強み領域			弱み領域		
かなりある=2点、ややある=1点、ない=0点			かなりある=2点、ややある=1点、ない=0点		
健康行動(充足・適切)	充足・適切	点数	点数	不足・欠如	健康行動(不足・欠如)
治療が必要な慢性疾患や症状の治療に通っている				治療が必要な慢性疾患や症状を放置し、受診しない	
自身で行うべき医療的なケアを行う				自身で行うべき必要な医療的ケアを行っていない	
健康が障害されないよう生活している				生命にかかわるような日常生活の注意が守られていない	
服薬など療養上必要とされる指導が守られている				服薬など療養上必要とされる指導が守られていない	
年齢相応の体型、水分や食事を摂取している				極端にやせており、必要な食事をとっていない	
個人衛生(清潔)	清潔	点数	点数	不潔	個人衛生(不潔)
入浴や清拭をしており、身体の汚れや悪臭はない				入浴や清拭を怠っており、身体の汚れや悪臭がある	
清潔な衣類を着用している				汚れて不潔な衣類を着用している	
髪・鬚は整容されつめが切つてある				髪・鬚・つめの整容をせず、伸び放題	
洗顔や歯磨きをしている				洗顔や歯磨きをしていない	
住環境(優良)	優良	点数	点数	劣悪	住環境(劣悪)
家屋内にゴキブリなどの害虫は見当たらない				ゴキブリなどの害虫が大量発生している	
屋内に腐った食べ物や生ゴミが放置されていない				屋内に腐った食べ物や生ゴミが放置され悪臭がする	
屋内のペット類は適切に飼われている				屋内にペット類が放置されており、不衛生な状態である	
排泄物や排泄物で汚れた衣類は片付けられている				排泄物や排泄物で汚れた衣類が放置されている	
電気・ガス・水道は止まっていない				電気・ガス・水道などのライフラインが止まっている	
トイレや台所、浴室などは使える				トイレや台所、浴室などが使用できない	
屋内のものは適切な場所に置かれている				屋内に大量の物が放置され、足の踏み場がない	
窓ガラスやドアは壊れていない				窓ガラスやドアが壊れたまま放置されている	
屋外のゴミや不用品は片付けられている				屋外に大量のゴミや不用品があふれている	
家屋は手入れがされ樹木も剪定されている				家屋は老朽化し樹木が敷地外にまで鬱蒼と茂っている	
サービス(応諾・受諾)	応諾・受諾	点数	点数	拒否	サービス(拒否)
医療が必要であれば、受診の勧めに応じる				医療が必要な状態だが、受診を勧めても拒否する	
介護保険の利用ができる状態であればの利用の勧めに応じる				介護が必要な状態だが、介護保険利用を勧めても拒否する	
生活保護が必要であればその勧めに応じる				困窮しているが、生活保護を申請しない	
必要な保健・福祉サービスには応じる				必要な保健・福祉サービスを拒否している	
社会との交流・交通	交流・交通	点数	点数	孤立・隠遁	社会からの孤立・隠遁
他者と関わる				他者との関わりを拒否する	
訪問時に玄関を開けて家の中に入れてくれる				訪問しても玄関には入れてくれない	
知人や親族との交流がある				知人や親族との交流がほとんどない	
近隣との交流がある				近隣とのトラブルや拒絶により孤立している	
外出している				閉じこもり状態で、ほとんど外出しない	
金銭・財産管理(適正)	適正	点数	点数	不足・欠如	金銭・財産管理(不足・欠如)
生活費をギャンブルや嗜好品に費やすことはない				生活費を嗜好品やギャンブルに費やす	
契約などの金銭にかかわる手続きを行っている				契約などの金銭にかかわる手続きができない	
お金や通帳などの貴重品は管理されている				お金や通帳などの貴重品が放置されている	
家賃や公共料金を滞りなく支払っている				家賃や公共料金の滞納がある	
合計			合計		

(セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き,岸恵美子他,2017 より抜粋)

表3 セルフ・ネグレクト深刻度アセスメントシート

記入者:

作成: 年 月 日

		内容
緊急介入支援	レベルA (最重度)	自身の生命・身体・生活に著しい危険が生じている 意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、下肢や顔面の重度のむくみ、極端なやせ、頻脈、徐脈、脈が触れにくい、不規則な呼吸、高血圧、低血圧、高血糖、低血糖、発熱、自殺年慮 その他()
		家屋の老朽化が進み破壊され人が住める状態ではない
		ライフライン(電気、ガス、水道)が途絶えており、代替手段がなく、生命維持に必要な最低限の生活に支障をきたしている
相談・調整活用・社会資源支援	レベルB (重度)	高齢者自身の生命・身体・生活に著しい影響が生じている 軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、入退院の繰り返し、やせが目立つ、頭痛、下痢 その他()
		重度の慢性疾患があるのに医療を拒否しているため、生命に関わるような重大な結果が生じる恐れの高い状態が見られる
		腐敗した生ゴミからウジなどの害虫が発生している。 ペット類の糞便が散在している。
要見守り・状況確認	レベルC (軽度)	自身の生命・身体・生活に影響が生じている 影響は部分的であるか、顕在化していない状態である 経済的困窮により、最低限の生活(衣食住等)に支障をきたしている 家屋内外にゴミや不用品が堆積している 住居のドアなどが壊れたままになっている <以下の場合、レベルAに移行しやすい> 薬物やアルコール依存症、認知症、うつ病などの既往や現病歴 配偶者の死などストレスが高いライフイベント サービスを拒否したり、近隣・社会から孤立している

本事例のレベル(該当箇所を○)

○レベルA・・・緊急保護、医療施設への入院を検討
○レベルB・・・入院、入所、定期的なサービス・支援を検討
○レベルC・・・定期的な状況確認・支援などモニタリング計画を立案する、緩やかな見守り、入院・入所の可能性の検討

レベルA・レベルB・レベルC

※1項目以上該当ありの場合、
高いレベルの条件に従い支援を行う

(セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き,岸恵美子他,2017 より抜粋)

老推発 0710 第2号
平成 27 年 7 月 10 日

各都道府県高齢者保健福祉主管部長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症・虐待防止対策推進室長



市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の「セルフ・ネグレクト」及び消費者被害への対応について

公益社団法人あい権利擁護支援ネットにおいて、平成 26 年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）を活用し、「セルフ・ネグレクトや消費者被害等の犯罪被害と認知症との関連に関する調査研究事業」報告書（以下、単に「報告書」という。）がとりまとめられ、公表されたところです。

（※<http://www.i-advocacy.net/H26houkoku.html>）

今般、報告書の内容を踏まえ、各市町村や地域包括支援センターにおける、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応や、高齢者の消費者被害への対応について、下記のとおりお示ししますので、貴管内市町村に対して周知いただくとともに、適切な助言及び支援をお願いします。

なお、本通知は消費者庁消費者教育・地方協力課とも協議済みであり、その内容は同課から各都道府県・市町村の消費生活センター・相談窓口にも周知される予定であることを申し添えます。

記

1 セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応について

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている、いわゆる「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者は、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（平成 17 年法律第 124 号）にいう高齢者虐待の定義には含まれていませんが、報告書では、高齢者虐待対応とは別に、市町村の高齢福祉、生活保護、障害福祉、環境衛生等の関係部署が、介護支援専門員や介護サービス事業所、社会福祉協議会や民生委員、医療機関、警察等と連携して対応しているだけでなく、高齢者虐待に準じて対応している市町村や地域包括支援センターもあるなど、地域の実情に応じた工夫が紹介されています。また、保健所・保健センター、都道府県の精神保健福祉センター等との連携やバックアップも必要となります。

セルフ・ネグレクト状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から、「支援してほしい」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもあるので、支援には困難が伴いますが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えています。報告書に示された各地域の取組事例も参考としながら、必要に応じて高齢者の見守りネットワ

ーク等の既存のネットワークや介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制の構築に努めていただきますよう、よろしく申し上げます。

2 高齢者の消費者被害への対応について

消費者被害に遭った高齢者は、判断能力の低下等の理由から、「被害に遭っていない」「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター、消費生活センター等の関与を拒否することもあるので、支援には困難が伴いますが、このような高齢者が悪質商法の事業者間で共有される被害者の名簿に登載され、繰り返し被害に遭う可能性も高いことが指摘されています。各市町村においては、報告書に示された各地域の取組事例も参考としながら、必要に応じて高齢者の見守りネットワーク等の既存のネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、判断能力の低下が疑われる高齢者等の消費者被害に対応できる関係部署・機関の連携体制の構築に努めていただきますよう、よろしく申し上げます。

なお、昨年、消費者安全法（平成21年法律第50号）が改正され、地方公共団体が、消費者安全確保地域協議会を設置できることが規定されました。本改正は、国及び地方公共団体の機関、病院、教育機関、消費生活協力団体又は消費生活協力員等は協議会を構成することができ、消費生活上等に配慮を要する消費者の見守り等必要な取組を行うというもので、見守りの対象者に関する個人情報も、必ずしも本人の同意がなくても、協議会に提供できる等の特性があります（消費者安全法第11条の2、第11条の4など）。本年3月27日に公表した「改正消費者安全法の実施に係る地方消費者行政ガイドライン」では、地域における見守り活動を一層促進するための指針を示しており、地域包括支援センター等が構築を推進している地域のネットワークとの連携も十分考えられるところであり、適切な対応をお願いします。（本年3月2日・3日の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において連絡済み。）

3 老人福祉法に基づく対応について

老人福祉法（昭和38年法律第133号）においては、高齢者の権利擁護の観点から、市町村の役割として、第10条の4又は第11条の規定に基づくやむを得ない事由による措置や、第32条の規定に基づく成年後見制度の市町村長申立ての仕組みが定められています。

特に、生命・身体・財産に重大な危険が生じるおそれのあるセルフ・ネグレクト状態や消費者被害に遭った高齢者に対し、市町村長は、事実確認を速やかに行い、老人福祉法に基づく措置（やむを得ない事由による措置）を行う必要があります。

また、医療と介護の総合確保の観点からも、市町村が地域の医療機関や保健所等と緊密に連携し、適切に対応することが重要です。さらに、高齢者の判断能力の程度に応じて、老人福祉法に基づき、市町村長による成年後見申立が的確に行われ、認知症高齢者等の権利擁護のために必要な選択・契約、財産管理をする成年後見人等が選任されることも重要です。

セルフ・ネグレクト状態にある高齢者への対応や判断能力の低下が疑われる高齢者の消費者被害への対応に当たり、老人福祉法に基づく市町村の権限の適切な行使をよろしく申し上げます。

浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会設置要綱

(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）、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）、浦安市障がいを理由とする差別の解消の進推に関する条例（平成28年条例第16号）及び成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）に基づき、高齢者及び障がい者に対する虐待の防止、早期発見と迅速かつ適切な保護及び支援について、障がいを理由とする差別の解消について及び成年後見制度の利用の促進についての取組を効果的かつ円滑に行うため、関係機関等との連携協力体制を図ることを目的として、浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 高齢者及び障がい者に対する虐待の防止、早期発見と迅速かつ適切な保護及び支援について並びに障がいを理由とする差別の解消（以下「虐待防止等」という。）についての情報交換及び状況把握に関すること。
- (2) 虐待防止等を円滑に実施するための関係機関等の連携に関すること。
- (3) 虐待防止等に関する啓発活動に関すること。
- (4) 障がい者差別解消推進計画の策定に関すること。
- (5) 成年後見制度の利用促進に関すること。
- (6) 児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成13年法律第31号）に係る取組との連携に関すること。
- (7) 実務者会議に関すること。
- (8) その他協議会の設置目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 協議会の委員は、市長が指名し又は委嘱する。
- 3 会長は、委員の互選により定める。
- 4 会長は、会務を総理し、会議を招集し、及び会議の議長になる。
- 5 副会長は、会長が指名し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 6 委員の任期は、2年とする。
- 7 委員の再任は、妨げない。

(会議)

第4条 会長は、協議会を招集し、会議の議長となる。

- 2 会長は、必要に応じて関係者を会議に出席させ、説明や意見を聴くことができる。

(実務者会議)

第5条 協議会は、第2条に掲げる協議事項を円滑に処理するため、実務者会議を置く。

- 2 実務者会議の構成員は、次に掲げる組織から推薦のあった者とする。
 - (1) 浦安市企画部多様性社会推進課
 - (2) 浦安市福祉部障がい福祉課
 - (3) 浦安市福祉部高齢者福祉課
 - (4) 浦安市福祉部介護保険課
 - (5) 浦安市健康こども部健康増進課
 - (6) 浦安市健康こども部こども家庭支援センター
- 3 会長は、必要に応じて関係者を会議に出席させ、説明や意見を聴くことができる。

(守秘義務)

第6条 協議会の事務に従事する者又は協議会の事務に従事していた者は、正当な理由なく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 協議会及び実務者会議の庶務は、社会福祉課、障がい事業課、高齢者包括支援課、中央地域包括支援センターが処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年5月30日から施行する。

この要綱は、令和元年5月22日から施行する。

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

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)
(法律第百二十四号)

第一章 総則 (第一条—第五条)

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 (第六条—第十九条)

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等 (第二十条—第二十五条)

第四章 雑則 (第二十六条—第二十八条)

第五章 罰則 (第二十九条・第三十条)

附則

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。

(定義等)

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 養護者と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)第八条第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十七項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十八項に規定する介護老人保健施設、同条第二十九項に規定する介護医療院若しくは同法第一百五十五条の四十六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、同条第二十四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、同条第十二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十六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

6 六十五歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者(障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)第二条第一号に規定する障害者をいう。)については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

(平一八法八三・平二〇法四二・平二三法七二・平二三法七九・平二六法八三・平二九法五二・一部改正)

(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四十六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の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ち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ち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。（平二〇法四二・平二三法七二・一部改正）

（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ち入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

- 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場合に高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとする。

（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、介護保険法第一百五十五条の四十六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。（平二〇法四二・平二三法七二・一部改正）

（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

(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、第三十三条から第三十六条まで、第五十二条第一項及び第二項、第百五条、第百二十四条並びに第三百十一条から第三百十三条までの規定 公布の日

二から五まで 略

六 第五条、第九条、第十四条、第二十条及び第二十六条並びに附則第五十三条、第五十八条、第六十七条、第九十条、第九十一条、第九十六条、第百十一条、第百十一条の二及び第百三十条の二の規定 平成二十四年四月一日

(平一八法一一六・平二三法七二・一部改正)

(健康保険法等の一部改正に伴う経過措置)

第百三十条の二 第二十六条の規定の施行の際現に同条の規定による改正前の介護保険法(以下この条において「旧介護保険法」という。)第四十八条第一項第三号の指定を受けている旧介護保険法第八条第二十六項に規定する介護療養型医療施設については、第五条の規定による改正前の健康保険法の規定、第九条の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律の規定、第十四条の規定による改正前の国民健康保険法の規定、第二十条の規定による改正前の船員保険法の規定、旧介護保険法の規定、附則第五十八条の規定による改正前の国家公務員共済組合法の規定、附則第六十七条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法の規定、附則第九十条の規定による改正前の船員職業安定法の規定、附則第九十一条の規定による改正前の生活保護法の規定、附則第九十六条の規定による改正前の船員の雇用の促進

に関する特別措置法の規定、附則第百十一条の規定による改正前の高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の規定及び附則第百十一条の二の規定による改正前の道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律の規定(これらの規定に基づく命令の規定を含む。)は、平成三十六年三月三十一日までの間、なおその効力を有する。

- 2 前項の規定によりなおその効力を有するものとされた旧介護保険法第四十八条第一項第三号の規定により平成三十六年三月三十一日までに行われた指定介護療養施設サービスに係る保険給付については、同日後も、なお従前の例による。

- 3 第二十六条の規定の施行の日前にされた旧介護保険法第百七条第一項の指定の申請であって、第二十六条の規定の施行の際、指定をするかどうかの処分がなされていないものについての当該処分については、なお従前の例による。この場合において、同条の規定の施行の日以後に旧介護保険法第八条第二十六項に規定する介護療養型医療施設について旧介護保険法第四十八条第一項第三号の指定があったときは、第一項の介護療養型医療施設とみなして、同項の規定によりなおその効力を有するものとされた規定を適用する。

(平二三法七二・追加、平二九法五二・一部改正)

(罰則に関する経過措置)

第百三十一条 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、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並びにこの法律の施行後前条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる同項に規定する法律の規定の失効前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。(平二三法七二・一部改正)

(処分、手続等に関する経過措置)

第百三十二条 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。(平成一九年政令第一〇号で平成一九年一月二六日から施行)

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。(平成二一年政令第九号で平成二一年五月一日から施行)

附 則 (平成二三年六月二二日法律第七二号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十四年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 第二条(老人福祉法目次の改正規定、同法第四章の二を削る改正規定、同法第四章の三を第四章の二とする改正規定及び同法第四十条第一号の改正規定(「第二十八条の十二第一項若しくは」を削る部分に限る。)に限る。)、第四条、第六条及び第七条の規定並びに附則第九条、第十一条、第十五条、第二十二條、第四十一条、第四十七條(東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律(平成二十三年法律第四十号)附則第一条ただし書の改正規定及び同条各号を削る改正規定並びに同法附則第十四条の改正規定に限る。)及び第五十条から第五十二条までの規定 公布の日

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の規定による改正後の規定の

施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(罰則に関する経過措置)

第五十一条 この法律(附則第一条第一号に掲げる規定にあっては、当該規定)の施行前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。

(政令への委任)

第五十二条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

附 則 (平成二三年六月二四日法律第七九号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十四年十月一日から施行する。

(調整規定)

第四条 この法律の施行の日が障害者基本法の一部を改正する法律(平成二十三年法律第九十号)の施行の日前である場合には、同法の施行の日の前日までの間における第二条第一項及び前条の規定による改正後の高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第二条第六項の規定の適用については、これらの規定中「第二条第一号」とあるのは、「第二条」とする。

附 則 (平成二六年六月二五日法律第八三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日又は平成二十六年四月一日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第十二条中診療放射線技師法第二十六条第二項の改正規定及び第二十四条の規定並びに次条並びに附則第七条、第十三条ただし書、第十八条、第二十条第一項ただし書、第二十二條、第二十五条、第二十九条、第三十一条、第六十一条、第六十二条、第六十四条、第六十七条、第七十一条及び第七十二条の規定 公布の日

二 略

三 第二条の規定、第四条の規定(第五号に掲げる改正規定を除く。)、第五条のうち、介護保険法の目次の改正規定、同法第七条第五項、第八条、第八条の二、第十三条、第二十四条の二第五項、第三十二条第四項、第四十二条の二、第四十二条の三第二項、第五十三条、第五十四条第三項、第五十四条の二、第五十四条の三第二項、第五十八条第一項、第六十八条第五項、第六十九条の三十四、第六十九条の三十八第二項、第六十九条の三十九第二項、第七十八条の二、第七十八条の十四第一項、第一百五十二条の十二、第一百五十二条の二十二第一項及び第一百五十二条の四十五の改正規定、同法第一百五十二条の四十五の次に十条を加える改正規定、同法第一百五十二条の四十六及び第一百五十二条の四十七の改正規定、同法第六章中同法第一百五十二条の四十八を同法第一百五十二条の四十九とし、同法第一百五十二条の四十七の次に一条を加える改正規定、同法第一百七十七条、第一百八十二条の二、第二百二十三条第三項及び第二百二十四条第三項の改正規定、同法第二百二十四条の次に二条を加える改正規定、同法第二百二十六条第一項、第二百二十七条、第二百二十八条、第二百四十一条の見出し及び同条第一項、第二百四十八条第二項、第二百五十二条及び第二百五十三条並びに第七百七十六条の改正規定、同法第十一章の章名の改正規定、同法第七百七十九条から第八百八十二条までの改正規定、同法第二百条の次に一条を加える改正規定、同法第二百二条第一項、第二百三条及び第二百五条並びに附則第九条第一項ただし書の改正規定並びに同法附則に一条を加える改正規定、第七条の規定(次号に掲げる改正規定を除く。)、第九条及び第十条の規定、第十二条の規定(第一号に掲げる改正規定を除く。)、第十三条及び第十四条の規定、第十五条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く。)、第十六条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く。)、第十七条の規定、第十八条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く。)、第十九条の規定並びに第二十一条中看護師等の人材確保の促進に関する法律第二条第二項の改正規定並びに附則第五条、第八条第二項及び第四項、第九条から第十二条まで、第十三条(ただし書を除く。)、第十四条から第十七条まで、第二十八条、第三十条、第三十二条第一項、第三十三条から第三十九条まで、第四十四条、第四十六条並びに第四十八条の規定、附則第五十条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く。)、附則第五十一条の規定、附則第五十二条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く。)、附則第五十四条、第五十七条及び第五十八条の規定、附則第五十九条中高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成十七年法律第二百四号)第二条第五項第二号の改正規定(「同条第十四項」を「同条第十二項」に、「同条第十八項」を「同条第十六項」に改める部分に限る。)並びに附則第六十五条、第六十六条及び第七十条の規定 平成二十七年四月一日

四及び五 略

六 第六条の規定(次号に掲げる改正規定を除く。)、第十一条の規定、第十五条中国民健

康保険法第五十五条第一項の改正規定、同法第百十六條の二第一項第六号の改正規定（「同法第八條第二十四項」を「同法第二十五項」に改める部分に限る。）及び同法附則第五條の二第一項の改正規定、第十六條中老人福祉法第五條の二第三項の改正規定（「居宅介護サービス費、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）、同法第七項の改正規定、同法第十條の四第一項第二号の改正規定（「規定する通所介護」の下に「、地域密着型通所介護」を加える部分に限る。）、同法第二十條の二の二の改正規定（「居宅介護サービス費、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）及び同法第二十條の八第四項の改正規定（「、小規模多機能型居宅介護」の下に「、地域密着型通所介護」を加える部分に限る。）、第十八條中高齡者の医療の確保に関する法律第五十五条第一項第五号の改正規定（「同法第八條第二十四項」を「同法第二十五項」に改める部分に限る。）並びに同法附則第二條及び第十三條の十一第一項の改正規定並びに第二十二條の規定並びに附則第二十條（第一項ただし書を除く。）、第二十一條、第四十二條、第四十三條並びに第四十九條の規定、附則第五十條中国有財産特別措置法（昭和二十七年法律第二百十九号）第二條第二項第四号ロの改正規定（「居宅サービス、」の下に「地域密着型通所介護若しくは」を加える部分に限る。）、附則第五十二條中登録免許税法（昭和四十二年法律第三十五号）別表第三の二十四の項の改正規定、附則第五十五條及び第五十六條の規定、附則第五十九條の規定（第三号に掲げる改正規定を除く。）並びに附則第六十條の規定 平成二十八年四月一日までの間において政令で定める日
（平成二七年政令第四九号で平成二八年四月一日から施行）
（平二七法三一・一部改正）

（罰則の適用に関する経過措置）

第七十一條 この法律（附則第一條各号に掲げる規定にあっては、当該規定。以下この条において同じ。）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におけるこの法律の施行後にした行為及びこの附則の規定によりなお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。

附 則 （平成二七年五月二九日法律第三一号） 抄

（施行期日）

第一條 この法律は、平成三十年四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 第一條の規定、第五條中健康保険法第九十條第二項及び第九十五條第六号の改正規定、同法第百五十三條第一項の改正規定、同法附則第四條の四の改正規定、同法附則第五條の改正規定、同法附則第五條の二の改正規定、同法附則第五條の三の改正規定並びに同條の次に四條を加える改正規定、第七條中船員保険法第七十條第四項の改正規定及び同法第八十五條第二項第三号の改正規定、第八條の規定並びに第十二條中社会保険診療報酬支払基金法第十五條第二項の改正規定並びに次條第一項並びに附則第六條から第九條まで、第十五條、第十八條、第二十六條、第五十九條、第六十二條及び第六十七條から第六十九條までの規定 公布の日

附 則 （平成二九年六月二日法律第五二号） 抄

（施行期日）

第一條 この法律は、平成三十年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第三條の規定並びに次條並びに附則第十五條、第十六條、第二十七條、第二十九條、第三十一條、第三十六條及び第四十七條から第四十九條までの規定 公布の日

（検討）

第二條

2 政府は、前項に定める事項のほか、この法律の施行後五年を目途として、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

（罰則の適用に関する経過措置）

第四十八條 この法律（附則第一條各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条において同じ。）の施行前にした行為及び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。

（その他の経過措置の政令への委任）

第四十九條 この附則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（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

個人情報保護に関する法律

第四章 個人情報取扱事業者の義務等

第一節 個人情報取扱事業者の義務

(利用目的による制限)

- 第十六条 個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。
- 2 個人情報取扱事業者は、合併その他の事由により他の個人情報取扱事業者から事業を承継することに伴って個人情報を取得した場合は、あらかじめ本人の同意を得ないで、承継前における当該個人情報の利用目的の達成に必要な範囲を超えて、当該個人情報を取り扱ってはならない。
- 3 前二項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。
- 一 法令に基づく場合
 - 二 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。
 - 三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特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。
- 四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して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及ぼすおそれがあるとき。

(安全管理措置)

- 第二十条 個人情報取扱事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。

(従業者の監督)

- 第二十一条 個人情報取扱事業者は、その従業者に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該従業者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。

(第三者提供の制限)

- 第二十三条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。
- 一 法令に基づく場合
 - 二 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。
 - 三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特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。
 - 四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して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及ぼすおそれがあるとき。
- 2 個人情報取扱事業者は、第三者に提供される個人データ（要配慮個人情報を除く。以下この項において同じ。）について、本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止することとしている場合であって、次に掲げる事項について、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに、個人情報保護委員会に届け出たときは、前項の規定にかかわらず、当該個人データを第三者に提供することができる。
- 一 第三者への提供を利用目的とすること。
 - 二 第三者に提供される個人データの項目
 - 三 第三者への提供の方法
 - 四 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。
 - 五 本人の求めを受け付ける方法
- 3 個人情報取扱事業者は、前項第二号、第三号又は第五号に掲げる事項を変更する場合は、変更する内容について、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに、個人情報保護委員会に届け出なければならない。
- 4 個人情報保護委員会は、第二項の規定による届出があったときは、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、当該届出に係る事項を公表しなければならない。前項の規定による届出があったときも、同様とする。
- 5 次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前各項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。

- 一 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託することに伴って当該個人データが提供される場合
 - 二 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合
 - 三 特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であつて、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。
- 6 個人情報取扱事業者は、前項第三号に規定する利用する者の利用目的又は個人データの管理について責任を有する者の氏名若しくは名称を変更する場合は、変更する内容について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。
(平二七法六五・一部改正)

民生委員法

第十五条 民生委員は、その職務を遂行するに当つては、個人の人格を尊重し、その身上に関する秘密を守り、人種、信条、性別、社会的身分又は門地によつて、差別的又は優先的な取扱をすることなく、且つ、その処理は、実情に即して合理的にこれを行わなければならない。

老人福祉法

第二章 福祉の措置 (居宅における介護等)

第十条の四 市町村は、必要に応じて、次の措置を採ることができる。

- 一 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（厚生労働省令で定める部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。）若しくは夜間対応型訪問介護又は第一号訪問事業を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、その者の居宅において第五条の二第二項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者に当該便宜を供与することを委託すること。
- 二 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護若しくは介護予防認知症対応型通所介護又は第一号通所事業を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者（養護者を含む。）を、政令で定める基準に従い、当該市町村の設置する老人デイサービスセンター若しくは第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設（以下「老人デイサービスセンター等」という。）に通わせ、同項の厚生労働省令で定める便宜を供与し、又は当該市町村以外の者の設置する老人デイサービスセンター等に通わせ、当該便宜を供与することを委託すること。
- 三 六十五歳以上の者であつて、養護者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となつたものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者を、政令で定める基準に従い、当該市町村の設置する老人短期入所施設若しくは第五条の二第四項の厚生労働省令で定める施設（以下「老人短期入所施設等」という。）に短期間入所させ、養護を行い、又は当該市町村以外の者の設置する老人短期入所施設等に短期間入所させ、養護することを委託すること。
- 四 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、その者の居宅において、又は第五条の二第五項の厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、同項の厚生労働省令で定める便宜及び機能訓練を供与し、又は当該市町村以外の者に当該便宜及び機能訓練を供与することを委託すること。
- 五 六十五歳以上の者であつて、認知症（介護保険法第五条の二第一項に規定する認知症をいう。以下同じ。）であるために日常生活を営むのに支障があるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）が、やむを得ない事由により同法に

規定する認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、第五条の二第六項に規定する住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行い、又は当該市町村以外の者に当該住居において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行うことを委託すること。

六 六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する複合型サービス（訪問介護等（定期巡回・随時対応型訪問介護看護にあつては、厚生労働省令で定める部分に限る。）に係る部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。）を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、第五条の二第七項の厚生労働省令で定めるサービスを供与し、又は当該市町村以外の者に当該サービスを供与することを委託すること。

2 市町村は、六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものにつき、前項各号の措置を採るほか、その福祉を図るため、必要に応じて、日常生活上の便宜を図るための用具であつて厚生労働大臣が定めるものを給付し、若しくは貸与し、又は当該市町村以外の者にこれを給付し、若しくは貸与することを委託する措置を採ることができる。

（平二法五八・追加・旧第十条の三繰下・一部改正、平九法一二四・平一一法一六〇・平一七法七七・平二三法七二・平二六法八三・平二九法五二・一部改正）

（老人ホームへの入所等）

第十一条 市町村は、必要に応じて、次の措置を採らなければならない。

一 六十五歳以上の者であつて、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。

二 六十五歳以上の者であつて、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が、やむを得ない事由により介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認めるときは、その者を当該市町村の設置する特別養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する特別養護老人ホームに入所を委託すること。

三 六十五歳以上の者であつて、養護者がいないか、又は養護者があつてもこれに養護させることが不相当であると認められるものの養護を養護受託者（老人を自己の下に預つて養護することを希望する者であつて、市町村長が適当と認めるものをいう。以下同じ。）のうち政令で定めるものに委託すること。

2 市町村は、前項の規定により養護老人ホーム若しくは特別養護老人ホームに入所させ、若しくは入所を委託し、又はその養護を養護受託者に委託した者が死亡した場合において、その葬祭（葬祭のために必要な処理を含む。以下同じ。）を行う者がいないときは、その葬祭を行い、又はその者を入所させ、若しくは養護していた養護老人ホーム、特別養護老人ホーム若しくは養護受託者にその葬祭を行うことを委託する措置を採ることができる。

（昭六一法一〇九・平二法五八・平九法一二四・平一七法七七・一部改正）

介護保険法

第一章 総則

（介護保険）

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。（平一七法七七・平二三法七二・一部改正）

第六章 地域支援事業等（平一七法七七・追加）

（地域支援事業）

第百十五條の四十五 市町村は、被保険者(当該市町村が行う介護保険の住所地特例適用被保険者を除き、当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用被保険者を含む。第三項第三号及び第百十五條の四十九を除き、以下この章において同じ。)の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業(以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。)を行うものとする。

一 居宅要支援被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下「居宅要支援被保険者等」という。)に対して、次に掲げる事業を行う事業(以下「第一号事業」という。)

イ 居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、当該居宅要支援被保険者等の居宅において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援を行う事業(以下この項において「第一号訪問事業」という。)

ロ 居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、厚生労働省令で定める施設において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援又は機能訓練を行う事業(以下この項において「第一号通所事業」という。)

ハ 厚生労働省令で定める基準に従って、介護予防サービス事業若しくは地域密着型介護予防サービス事業又は第一号訪問事業若しくは第一号通所事業と一体的に行われる場合に効果があると認められる居宅要支援被保険者等の地域における自立した日常生活の支援として厚生労働省令で定めるものを行う事業(三において「第一号生活支援事業」という。)

ニ 居宅要支援被保険者等(指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。)の介護予防を目的として、厚生労働省令で定める基準に従って、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、第一号訪問事業、第一号通所事業又は第一号生活支援事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業(以下「第一号介護予防支援事業」という。)

二 被保険者(第一号被保険者に限る。)の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業(介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業を除く。)

2 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一 被保険者の心身の状況、その居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他の被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な支援を行う事業

二 被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業

三 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

四 医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものとして厚生労働省令で定める事業(前号に掲げる事業を除く。)

五 被保険者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業

六 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業

3 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業及び前項各号に掲げる事業のほか、厚生労働省令で定めるところにより、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業

二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業

三 その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者(当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用被保険者を含む。)の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業

4 地域支援事業は、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況、七十五歳以上の被保険者の数その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。

5 市町村は、地域支援事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。

(平一七法七七・追加、平二〇法四二・旧第百十五條の三十八繰下、平二三法七二・旧第百十五條の四十四繰下・一部改正、平二六法八三・一部改正)

(介護予防・日常生活支援総合事業の指針等)

第百十五条の四十五の二 厚生労働大臣は、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

2 市町村は、定期的に、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとする。(平二六法八三・追加)

(地域包括支援センター)

第百十五条の四十六 地域包括支援センターは、第一号介護予防支援事業(居宅要支援被保険者に係るものを除く。)及び第百十五条の四十五第二項各号に掲げる事業(以下「包括的支援事業」という。)その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

2 市町村は、地域包括支援センターを設置することができる。

3 次条第一項の規定による委託を受けた者(第百十五条の四十五第二項第四号から第六号までに掲げる事業のみの委託を受けたものを除く。)は、包括的支援事業その他第一項の厚生労働省令で定める事業を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、地域包括支援センターを設置することができる。

4 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。

5 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業を実施するために必要なものとして市町村の条例で定める基準を遵守しなければならない。

6 市町村が前項の条例を定めるに当たっては、地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数については厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

7 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法(昭和二十三年法律第九十八号)に定める民生委員、被保険者の地域における自立した日常生活の支援又は要介護状態等となることの予防若しくは要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための事業を行う者その他の関係者との連携に努めなければならない。

8 地域包括支援センターの設置者(設置者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの職にあつた者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

9 市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

10 市町村は、地域包括支援センターが設置されたとき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。

11 第六十九条の十四の規定は、地域包括支援センターについて準用する。この場合において、同条の規定に関し必要な技術的読替は、政令で定める。

12 前各項に規定するもののほか、地域包括支援センターに関し必要な事項は、政令で定める。

(平一七法七七・追加、平二〇法四二・旧第百十五条の三十九繰下、平二三法七二・旧第百十五条の四十五繰下・一部改正、平二五法四四・平二六法八三・平二九法五二・一部改正)

(実施の委託)

第百十五条の四十七 市町村は、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の設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括的支援事業を委託することができる。

2 前項の規定による委託は、包括的支援事業(第百十五条の四十五第二項第四号から第六号までに掲げる事業を除く。)の全てにつき一括して行わなければならない。

3 前条第七項及び第八項の規定は、第一項の規定による委託を受けた者について準用する。

4 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業(第一号介護予防支援事業にあつては、居宅要支援被保険者に係るものに限る。)については、当該介護予防・日常生活支援総合事業を適切に実施することができるものとして厚生労働省令で定める基準に適合する者に対して、当該介護予防・日常生活支援総合事業の実施を委託することができる。

5 前項の規定により第一号介護予防支援事業の実施の委託を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該委託を受けた事業の一部を、厚生労働省令で定める者に委託することができる。

6 市町村長は、介護予防・日常生活支援総合事業について、第一項又は第四項の規定により、その実施を委託した場合には、当該委託を受けた者(第八項、第八十条第一項並びに第

百八十一条第二項及び第三項において「受託者」という。)に対する当該実施に必要な費用の支払決定に係る審査及び支払の事務を連合会に委託することができる。

7 前項の規定による委託を受けた連合会は、当該委託をした市町村長の同意を得て、厚生労働省令で定めるところにより、当該委託を受けた事務の一部を、営利を目的としない法人であって厚生労働省令で定める要件に該当するものに委託することができる。

8 受託者は、介護予防・日常生活支援総合事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。

9 市町村は、第百十五条の四十五第三項各号に掲げる事業の全部又は一部について、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の設置者その他の当該市町村が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

(平一七法七七・追加、平二〇法四二・旧第百十五条の四十繰下・一部改正、平二三法七二・旧第百十五条の四十六繰下・一部改正、平二五法四四・平二六法八三・一部改正)

生活保護法

第一章 総則

(この法律の目的)

第一条 この法律は、日本国憲法第二十五条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。

(無差別平等)

第二条 すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護(以下「保護」という。)を、無差別平等に受けることができる。

(最低生活)

第三条 この法律により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。

(保護の補足性)

第四条 保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。

2 民法(明治二十九年法律第八十九号)に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

3 前二項の規定は、急迫した事由がある場合に、必要な保護を行うことを妨げるものではない。

(この法律の解釈及び運用)

第五条 前四条に規定するところは、この法律の基本原理であつて、この法律の解釈及び運用は、すべてこの原理に基いてされなければならない。

刑法

第二編 罪

第五章 公務の執行を妨害する罪(平七法九一・全改)

(公務執行妨害及び職務強要)

第九十五条 公務員が職務を執行するに当たり、これに対して暴行又は脅迫を加えた者は、三年以下の懲役若しくは禁錮又は五十万円以下の罰金に処する。

2 公務員に、ある処分をさせ、若しくはさせないため、又はその職を辞させるために、暴行又は脅迫を加えた者も、前項と同様とする。(平七法九一・全改、平一八法三六・一部改正)

第十二章 住居を侵す罪(平七法九一・改称)

(住居侵入等)

第一百三十条 正当な理由がないのに、人の住居若しくは人の看守する邸宅、建造物若しくは艦船に侵入し、又は要求を受けたにもかかわらずこれらの場所から退去しなかった者は、三年以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。(平七法九一・全改)

第二十七章 傷害の罪(平七法九一・全改)

(傷害)

第二百四条 人の身体を傷害した者は、十五年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

(平七法九一・全改、平一六法一五六・一部改正)

(傷害致死)

第二百五条 身体を傷害し、よって人を死亡させた者は、三年以上の有期懲役に処する。
(平七法九一・全改、平一六法一五六・一部改正)

(現場助勢)

第二百六条 前二条の犯罪が行われるに当たり、現場において勢いを助けた者は、自ら人を傷害しなくても、一年以下の懲役又は十万円以下の罰金若しくは科料に処する。
(平七法九一・全改)

(同時傷害の特例)

第二百七条 二人以上で暴行を加えて人を傷害した場合において、それぞれの暴行による傷害の軽重を知ることができず、又はその傷害を生じさせた者を知ることができないときは、共同して実行した者でなくても、共犯の例による。(平七法九一・全改)

(暴行)

第二百八条 暴行を加えた者が人を傷害するに至らなかったときは、二年以下の懲役若しくは三十万円以下の罰金又は拘留若しくは科料に処する。(平七法九一・全改)

第三十二章 脅迫の罪(平七法九一・全改)

(脅迫)

第二百二十二条 生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

2 親族の生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して人を脅迫した者も、前項と同様とする。(平七法九一・全改)

(強要)

第二百二十三条 生命、身体、自由、名誉若しくは財産に対し害を加える旨を告知して脅迫し、又は暴行を用いて、人に義務のないことを行わせ、又は権利の行使を妨害した者は、三年以下の懲役に処する。

2 親族の生命、身体、自由、名誉又は財産に対し害を加える旨を告知して脅迫し、人に義務のないことを行わせ、又は権利の行使を妨害した者も、前項と同様とする。

3 前二項の罪の未遂は、罰する。(平七法九一・全改)

第三十五章 信用及び業務に対する罪(平七法九一・全改)

(信用毀損及び業務妨害)

第二百三十三条 虚偽の風説を流布し、又は偽計を用いて、人の信用を毀損し、又はその業務を妨害した者は、三年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。(平七法九一・全改)

(威力業務妨害)

第二百三十四条 威力を用いて人の業務を妨害した者も、前条の例による。
(平七法九一・全改)

第三十八章 横領の罪(平七法九一・全改)

(横領)

第二百五十二条 自己の占有する他人の物を横領した者は、五年以下の懲役に処する。

2 自己の物であっても、公務所から保管を命ぜられた場合において、これを横領した者も、前項と同様とする。(平七法九一・全改)

第四十章 毀棄及び隠匿の罪(平七法九一・全改)

(建造物等損壊及び同致死傷)

第二百六十条 他人の建造物又は艦船を損壊した者は、五年以下の懲役に処する。よって人を死傷させた者は、傷害の罪と比較して、重い刑により処断する。(平七法九一・全改)

(器物損壊等)

第二百六十一条 前三条に規定するもののほか、他人の物を損壊し、又は傷害した者は、三年以下の懲役又は三十万円以下の罰金若しくは科料に処する。(平七法九一・全改)

7. 参考文献

- ① 厚生労働省
「身体拘束ゼロへの手引き～高齢者ケアにかかわるすべての人に～」
- ② 厚生労働省
「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」
- ③ 千葉県「千葉県高齢者虐待マニュアル」
- ④ 高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック 監修：大淵 修一
- ⑤ 社団法人 日本社会福祉士会
「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」
- ⑥ 社団法人 日本社会福祉士会
「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」
- ⑦ 社団法人 日本社会福祉士会
「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き 帳票・事例編」
- ⑧ 社団法人 日本社会福祉士会
「高齢者虐待対応 ソーシャルワークモデル実践ガイド」
- ⑨ セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き 研究代表者：岸 恵美子

8. 令和3年3月一部改訂

- ① 第3章 P36～37 要介護施設及び要介護事業
- ② 第4章 P12～24 高齢者虐待対応帳票
- ③ 第4章 P34 表 1.セルフネグレクトのサイン
- ④ 第4章 P39 第5章浦安市高齢者・障がい者権利擁護協議会設置要綱

