

鎌倉市高齢者虐待対応マニュアル

鎌倉市高齢者いきいき課
鎌倉市地域包括支援センター
令和3年10月

目次

1	高齢者虐待とは（高齢者虐待防止法の理解）	5
	①調査結果から見える高齢者虐待の実態と傾向	5
	②調査結果から見える高齢者虐待の要因の例	6
2	言葉の定義	7
	（1）高齢者	7
	（2）養護者	7
	（3）養介護施設従事者等	7, 8
	（4）高齢者虐待	8
	a. 高齢者虐待の定義	8
	b. セルフ・ネグレクト（自虐）	9
3	各主体の責務と役割	10
	（1）国・都道府県・市町村の責務と役割	10, 11
	（2）国民・関係機関の責務と役割	12
	地域包括支援センターと市町村の役割	13
4	鎌倉市における高齢者虐待対応への流れ	14
	（1）高齢者虐待防止の流れ	14
	フロー（簡易版）	14
	フロー（詳細版）	15, 16
	（2）各フェーズの流れ	17
	①発見	17
	虐待予防・発見チェックシート	18
	養護者のサイン	19
	地域からのサイン	20

②相談・通報受理	21
相談・通報記録票	22, 23
高齢者虐待リスクアセスメントシート	24
相談・通報を受けた時のポイント	25
虐待の種類別における緊急性の判断の目安の例	26
虐待の程度に応じた対応方針	27
③基本情報の収集と調査	28
a. 情報収集	28
b. 訪問調査	29
事実確認票ーチェックシート	31
安全探しシート	32
④初動期対応検討（コアメンバー会議）	33
a. コアメンバー会議で確認すること	33
高齢者への影響度合いを基準とした深刻度区分	34
養護者による高齢者虐待における虐待の程度（深刻度）計測フロー	34
コアメンバー会議での協議の流れ	35
b. 立入調査	36
c. 養護者との分離	36, 37, 38
高齢者虐待対応会議記録・計画書～コアメンバー会議用～	39
⑤支援方法の検討・協議	40
a. やむを得ない事由による措置	40
「やむを得ない事由による措置」のフロー	41
b. 成年後見制度の活用	42
高齢者虐待対応評価会議記録票	44
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書	45
ケースカンファレンスの進め方	46

ケースカンファレンス・シート	47
⑥ 支援の実施	48
⑦ モニタリング・評価	49
モニタリングのポイント	49
⑧ 終結	49
a. 終結判断のポイント	50
b. 終結後の支援のポイント	50
5 支援の在り方・心構え	51
(1) 支援の心構え	51
(2) 支援する際のポイント ①～⑥	51, 52
(3) 家族支援のポイント ①～⑦	53, 54, 55
(4) 介入拒否時の対応のポイント ①～⑦	55, 56
6 関係機関の役割	57
(1) 介護支援専門員	57, 58
(2) 訪問系・通所系サービス事業所	58, 59
(3) 民生委員児童委員	59
(4) 医療機関	59, 60
(5) 地域包括支援センターと鎌倉市	60
関係機関の役割	60
7 関係機関窓口	61
(1) 高齢者虐待相談連絡先	61, 62
(2) その他虐待関連の窓口	62

参考資料・文献	63
ワーキングメンバー・協力者	64

Ⅰ 高齢者虐待とは（高齢者虐待防止法の理解）

高齢者に対する虐待が深刻化し、社会問題化を背景に 2005 年 11 月 1 日に「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」）が可決、成立し、2006 年 4 月 1 日から施行。

内容：高齢者虐待の防止、被虐待者の保護 + 虐待をしている養護者への支援

対象：高齢者虐待を「養護者」、「養介護施設従事者」の 2 類型に分類

①調査結果から見える家族等の養護者による高齢者虐待の実態と傾向

相談者・通報者

→ ケアマネジャーが最多の 3 割、次に警察の順

虐待を受けた性別割合

→ 男女比で 3 : 7

虐待を受けた年齢

→ 85～89 歳、90～94 歳の順で多い

要介護度

→ 要介護 1～3 が最多、約 7 割が認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の認知症

虐待している養護者の続柄

→ 全国：息子、夫、娘の順で多い

虐待が起きている世帯状況

→ 未婚の子と同居、夫婦のみ世帯の順で多い、虐待者とのみ同居している割合多い

虐待の種別

→ 身体的虐待 > 心理的虐待 > ネグレクト > 経済的虐待 > 性的虐待

（参考資料：高齢者虐待防止法に基づく調査結果）

②調査結果から見える高齢者虐待の要因の例

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

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査（平成31年3月）



複雑な要因が相互に関連して虐待に至っている場合が多く、
また、虐待が生じる世帯が社会的孤立の状態にあることが多い

2 言葉の定義

(1) 高齢者

「65歳以上の者」（法第2条第1項）

※介護サービスを受給する65歳未満の障害者も「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（法第2条第6項）

※介護保険法の「被保険者」は65歳以上の者に限られていないため、65歳未満の者への虐待が生じている場合も支援が必要となる（介護保険法115条の4第2項第2号）

※65歳以上の障害者の場合、高齢者虐待防止法と障害者虐待防止法のいずれの支援にも該当するため、被虐待者の状況を鑑みて対応。（法律の間に優先劣後の関係なし）

(2) 養護者

「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者」（法第2条第2項）

例：高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

※別居している親族・知人等が養護者に該当する場合もあり

(3) 養介護施設従事者等

「養介護施設または要介護事業の業務に従事する職員」（法第5条第1項）

例：有料老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター等

※表に該当しない施設等における高齢者虐待への対応は高齢者虐待防止法の規定は適用されないが、提供しているサービス等に鑑みて、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合には「養護者による高齢者虐待」として対応。

なお、養護施設従事者等からの高齢者への虐待については、「高齢者虐待対応マニュアル（神奈川県）」の「第2部 対応編」（63頁～）を参照すること。

	養護施設	養介護事業	養介護従事者等
老人福祉法	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者 ※直接介護に携わる職員とは限らない
介護保険法	<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) 高齢者虐待

「高齢者が他者からの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」(広義の解釈)

※高齢者虐待防止法においては「養護者」及び「養護施設従事者等」から受けるものを虐待と解する。

a. 高齢者虐待の定義

虐待の種類	養護者による 高齢者虐待	介護施設従事者等による 高齢者虐待
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること	
介護・世話の 放棄・放任 (ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食 又は 長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること	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
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言 又は 著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと	
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること 又は 高齢者をしてわいせつな行為をさせること	
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること	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

(参考：神奈川県高齢者虐待防止対応マニュアルより一部改変)

b. セルフ・ネグレクト（自己放任）

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る。具体的には「ゴミ屋敷」や多頭飼育（多数の動物の放し飼い）などによる極端な家屋の不衛生、本人の著しく不潔な状態、介護・医療サービスの繰り返しの拒否などがある。高齢者虐待防止法の虐待には含まれていないが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、孤立死に至るリスクを抱えている状態であるともいえる。そのため、必要に応じて高齢者の見守りネットワークや介護保険法の地域ケア会議も活用し、関係部署や機関との連携体制を構築しておくことが重要となる。

3 各主体の責務と役割

(1) 国・都道府県の責務・役割

① 国の責務と役割

- 関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めること（法第3条第1項）
- 支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めること（法第3条第2項）
- 高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うこと（法第3条第3項）
- 高齢者虐待の事例分析、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支援に資する事項についての調査及び研究を行う（法第26条）
- 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を講ずること（法第28条）

② 都道府県の責務と役割

- 市町村が行う措置の実施に関し、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助（法第19条）
- 必要があると認められるとき、市町村に対して必要な助言（法第19条）

③ 市町村の責務と役割

- 高齢者や養護者に対する相談、指導、助言（法第6条）
- 養護者による高齢者虐待に係る通報等（法第7条）
- 通報又は届出を受けた場合の守秘義務（法第8条）
- 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の協議待対応協力者と対応についての協議（法第9条第1項）
- 老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する

審判の請求 審判の請求（法第9条第2項、法第10条）

立入調査の実施（法第11条第1項）

立入調査の際の警察署長に対する援助要請（法第12条第1項）

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制限
（法第13条第3条）

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（法第27条第1項）

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
（法第27条第2項）

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
（法第14条第1項）

養護者に対する負担軽減のために、高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室の確保（法第14条第2項）

関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（法第3条第1項）

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、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（法第3条第2項）

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（法第3条第3項）

専門的に従事する職員の確保（法第15条）

関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備（法第16条）

対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（法第18条）

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（法第28条）

(2) 国民・関係機関の責務と役割

①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ること（法第4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ものは、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（法第7条2項）

②保健・医療・福祉関係者の責務

- 高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場であることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。（法第5条）
- また、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めること（法第5条）

※職務上高齢者の生活に身近で虐待の兆候に気が付きやすいこれらの専門職は、早期に相談・通報につなげることが強く期待されていることから、市町村が虐待認定や緊急性の判断を行う際の必要な調査や情報収集における情報提供などの協力が不可欠となる。

（参考：市町村と地域包括支援センターとの役割 神奈川県高齢者虐待防止マニュアル）

地域包括支援センターと市町村の役割

◎：中心的な役割を担う ○：関与することを原則とする △：必要に応じてバックアップ 空欄：当該業務を行わない

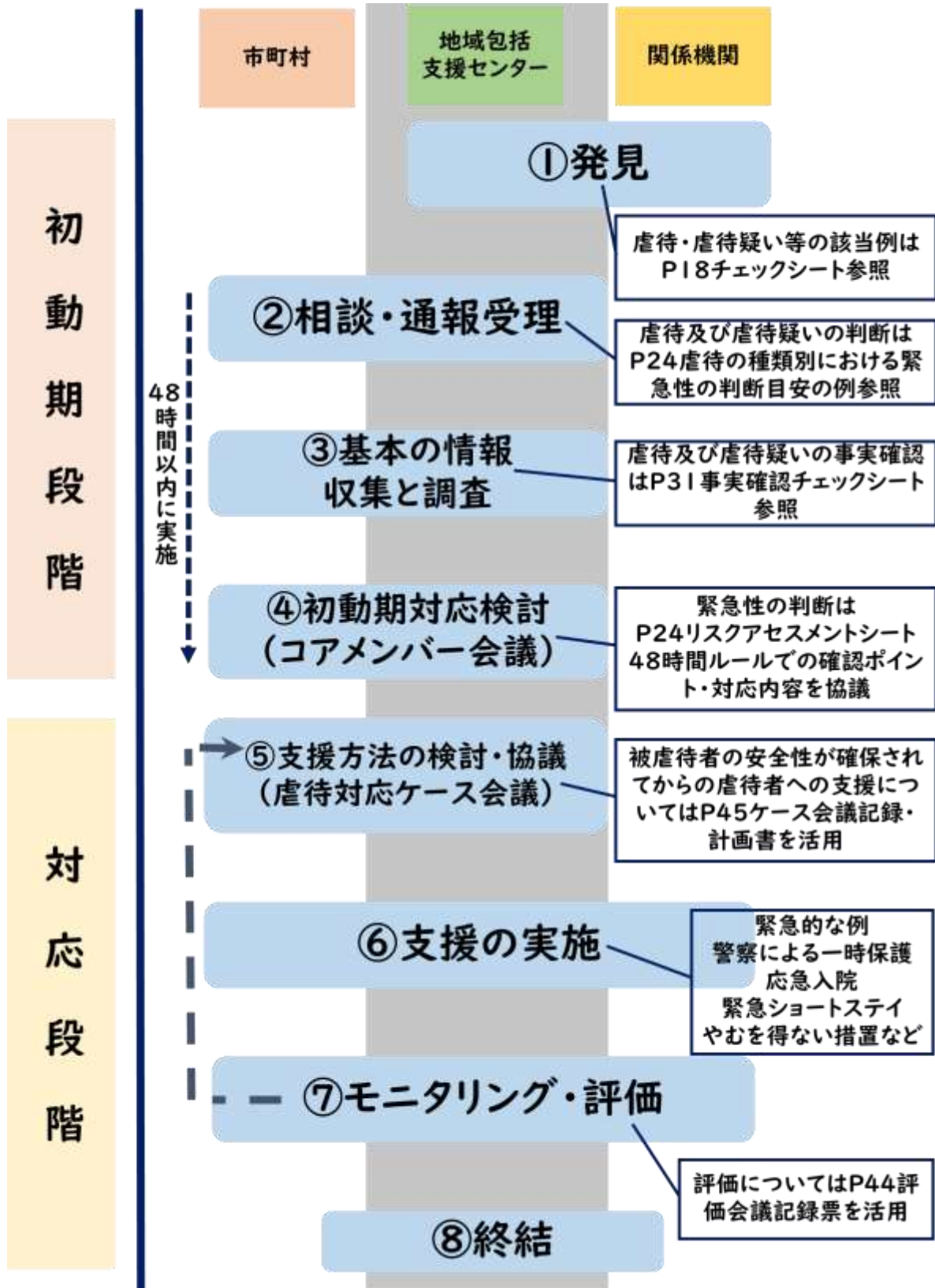
	内容	市町村	地域包括支援センター
ネットワーク	高齢者虐待防止のネットワークの構築・運営	△	◎
広報・啓発活動	高齢者虐待に関する知識・理解の啓発	◎	△
	認知症に関する知識や介護方法の周知・啓発	◎	△
	通報（努力）義務の周知	◎	△
	相談等窓口・高齢者虐待対応協力者の周知	◎	◎
	専門的人材の確保	◎	
相談・通報・届出への対応	相談、通報、届出の受付	△	◎
	相談への対応（高齢者及び養護者への相談、指導及び助言）（法第6条・第14条第1項）	△	◎
	受付記録の作成	△	◎
	緊急性の判断	○	◎
事実確認・立入調査	関係機関からの情報収集	○	◎
	訪問調査	○	◎
	立入調査	◎	
	立入調査の際の警察署長への援助要請	◎	
援助方針の決定	個別ケース会議の開催（関係機関の招集）	○	◎
	支援方針等の決定	○	◎
	支援計画の作成	△	◎
支援の実施	（やむを得ない事由による措置等の実施）		
	措置の実施	◎	（市町村へのつなぎ）
	措置後の支援	△	◎
	措置の解除	◎	△
	措置期間中の面会の制限	◎	△
	措置のための居室の確保	◎	
	（成年後見制度の活用）		
市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求	◎	（市町村へのつなぎ）	
養護者支援	養護者支援のためのショートステイ居室の確保	◎	
モニタリング	支援の実施後のモニタリング	△	◎
その他	（養護者による高齢者虐待防止関係）		
	個人情報取扱いルールの作成と運用	◎	△
	（財産上の不当取引による被害の防止関係）		
	被害相談	◎	△
	消費生活関係部署・機関の紹介	◎	◎

（参考：東京都高齢者虐待対応マニュアル）

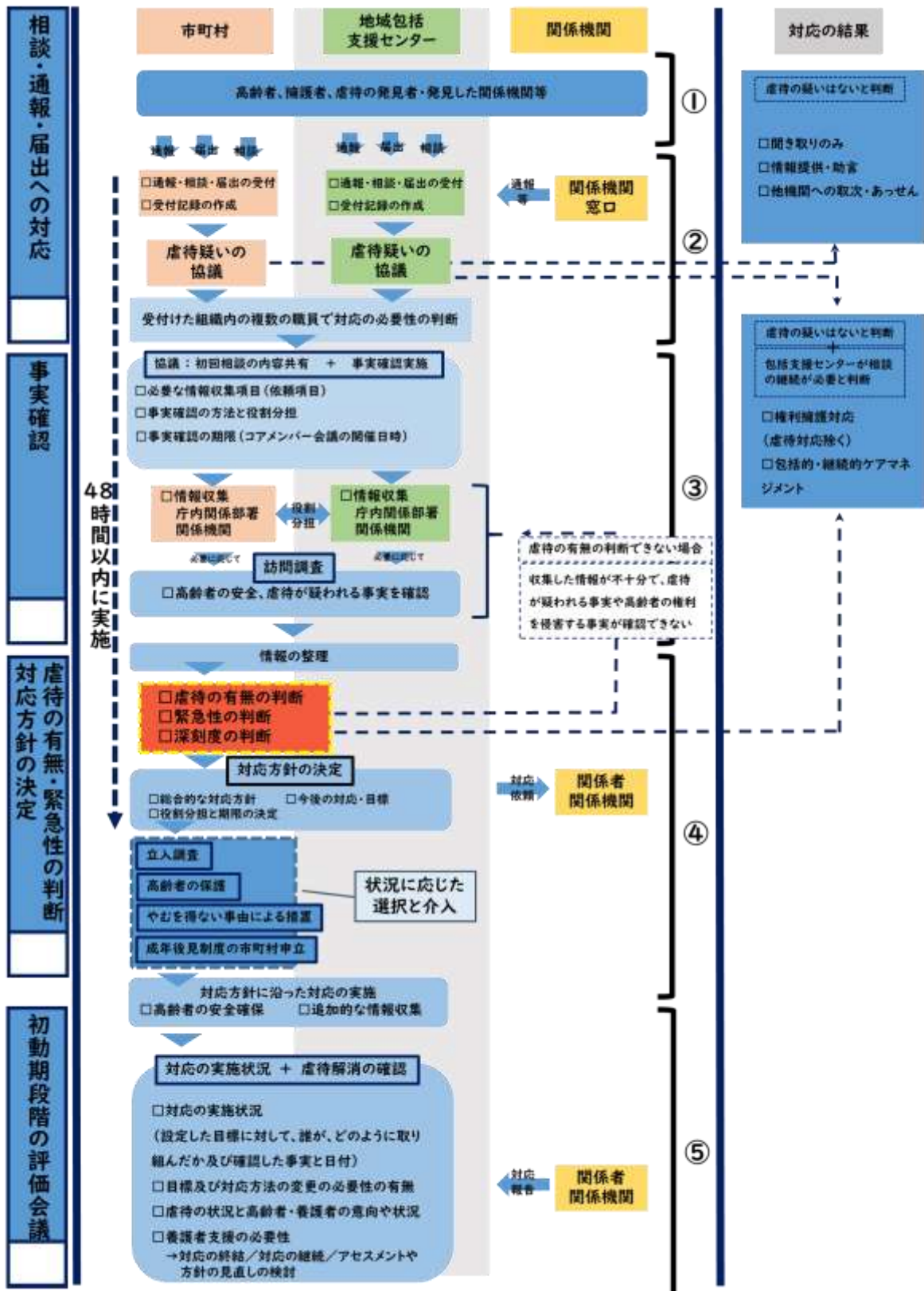
4 鎌倉市における高齢者虐待対応への流れ

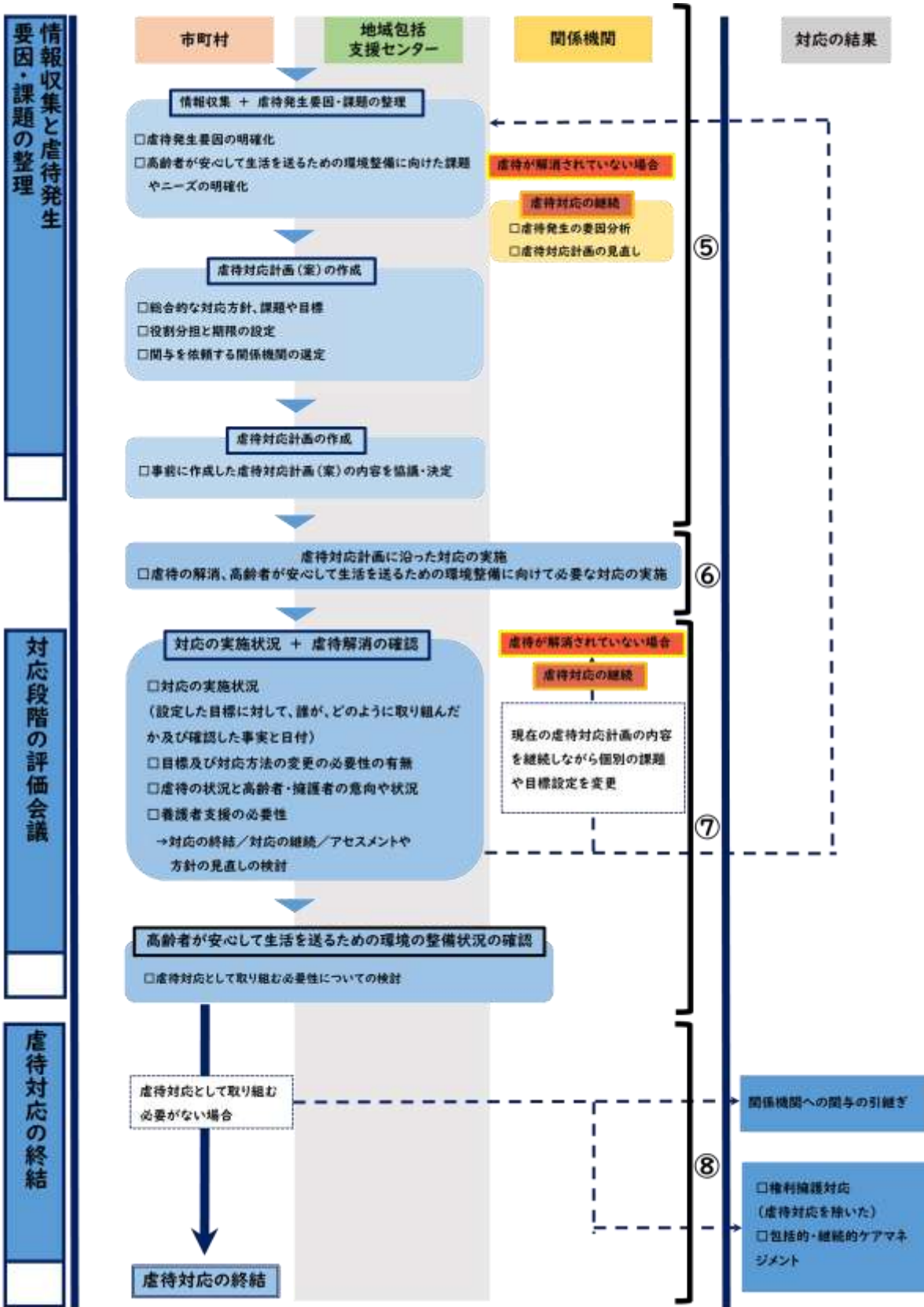
(1) 高齢者虐待防止の流れ

フロー（簡易版）



参考：フロー（詳細版）





(参考:「神奈川県高齢者虐待対応マニュアル」)

※簡易版と詳細版では流れに違いがあるものの、基本は簡易版に沿って対応

(2) 各フェーズの流れ

※ここでは簡易版に沿って説明

①発見

虐待を早期に発見・防止するためには、近隣住民や民生委員、介護事業者等の関係機関が高齢者虐待に対する認識を高め、常に虐待の可能性を念頭に活動することが大切。

虐待のリスク要因として多くの要因が関係するが、要因を十分に理解して関わっていくことが必要となる。チェックシート等を活用し、複数の項目に当てはまる場合は疑いがより強くなっていく。虐待が疑われるケースを発見した場合には土日・休日・夜間にかかわらず、速やかに担当の地域包括支援センターまたは高齢者いきいき課まで連絡をする。

土日・休日・夜間の受付体制は、地域包括支援センターなら24時間オンコール体制、鎌倉市であれば代表電話から警備室に連絡し「虐待対応なのでつないでほしい」旨を伝え、担当者へ連絡する。

なお、施設従事者の高齢者への虐待については、介護保険課へ連絡する。

虐待者別の緊急連絡先

	連絡先
養護者による虐待	各地域包括支援センター・高齢者いきいき課
介護施設従事者等による虐待	介護保険課

参考：対象者別シートの活用

高齢者本人 → 『虐待予防・発見チェックシート』（長崎県高齢者虐待対応マニュアル・資料編「虐待予防・発見チェックシート（第2版）」）を一部改変

養護者・地域住民等 → 『高齢者への虐待発見チェックリスト』（神奈川県高齢者虐待防止マニュアル P38 を参照）を一部改変

虐待予防・発見チェックシート

確認場所: 居宅 来所 その他()

記入日 年 月 日

確認者:

確認時の虐待者の有無: 有 無 その他()

高齢者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日	歳
1 身体的虐待		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>	あざや傷の有無	頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざ等				
<input type="checkbox"/>	あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする等				
<input type="checkbox"/>	行為の自由度	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等				
<input type="checkbox"/>	態度や表情	おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる				
<input type="checkbox"/>	話の内容	「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言等				
<input type="checkbox"/>	支援のためらい	関係者に話すことを躊躇、話す内容が変化、新たなサービスは拒否等				
2 放棄・放任		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>	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、暖房の欠如等				
<input type="checkbox"/>	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等				
<input type="checkbox"/>	身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、伸び放題の爪等				
<input type="checkbox"/>	適切な食事	やせが目立つ、菓子パンのみの食事、余所でガツガツ食べる等				
<input type="checkbox"/>	適切な医療	家族が受診を拒否、受診を勧めても行っただけ等				
<input type="checkbox"/>	高齢者に対する態度	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足等				
<input type="checkbox"/>	高齢者への話の内容	援助の専門家と会うのをさける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁等				
3 心理的虐待		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>	体重の増減	急な体重減少、やせすぎ、拒食や過食がみられる				
<input type="checkbox"/>	態度や表情	無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化等				
<input type="checkbox"/>	話の内容	話したがらない、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言等				
<input type="checkbox"/>	適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠等				
<input type="checkbox"/>	高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的等				
<input type="checkbox"/>	高齢者への話の内容	「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ろうとしない等				
4 性的虐待		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>	出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え等				
<input type="checkbox"/>	態度や表情	おびえた表情、こわがる、人目を避けたがる等				
<input type="checkbox"/>	支援のためらい	関係者に話すことをためらう、援助を受けたがらない等				
5 経済的虐待		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>	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」などの発言等				
<input type="checkbox"/>	生活状況	資産と日常生活の大きな落差、食べるものにも困っている、年金通帳・預金通帳がない等				
<input type="checkbox"/>	支援のためらい	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等				
6 その他		サイン:当てはまるものがあれば <input type="checkbox"/> をチェック				
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

参考:長崎県高齢者虐待マニュアル 虐待予防・発見チェックシート(第2版)を一部修正

養護者のサイン

チェック	サインの例
<input type="checkbox"/>	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	他人の助言を受け入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする
<input type="checkbox"/>	強い無力感、あきらめ、なげやりの態度がみられる
<input type="checkbox"/>	経済的に余裕があるように見えるが、高齢者に対してお金をかけようとししない
<input type="checkbox"/>	保健、福祉の担当者とうの嫌うようになる

〔参考：神奈川県高齢者虐待防止マニュアル 高齢者虐待発見リストより一部改変〕

地域からのサイン

チェック	サインの例
<input type="checkbox"/>	自宅から高齢者本人や養護者の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる
<input type="checkbox"/>	昼間でも雨戸が閉まっている
<input type="checkbox"/>	庭や部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、ごみが捨てられている）を示している
<input type="checkbox"/>	郵便受け等が、手紙や新聞でいっぱいになっていたり、電気メーターが停止している
<input type="checkbox"/>	ライフラインの停止や光熱費・新聞・TV受信料、家賃等の支払いを滞納している
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	家族と同居している高齢者が、コンビニ等で一人分のお弁当等を頻繁に買っている
<input type="checkbox"/>	近所付き合いがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる
<input type="checkbox"/>	配食サービス等の食事がとられていない
<input type="checkbox"/>	薬や届けた物が放置されている
<input type="checkbox"/>	道路に座り込んでいたり、徘徊している

〔参考：神奈川県高齢者虐待防止マニュアル 高齢者虐待発見リストより一部改変〕

②相談・通報受理

鎌倉市では、高齢者いきいき課と地域包括支援センターが高齢者虐待対応の窓口となっており、相談・通報で発見に至った事例は、高齢者いきいき課で受理。その際に緊急性の判断と初動対応の決定を行う。ケースによっては緊急性が高い場合があり、即座の判断と迅速な対応が必要となる。

相談・通報を受ける時には虐待の内容や程度、介護サービス等の利用状況や関わっている事業者などの情報をできるだけ詳細に伝えてもらい、相談受付票やリスクアセスメントシートを活用し情報収集を行うこと。

また、相談・通報する側からすれば、相談と通報は明確な違いはなく、どのような形で情報が入ってくるかわからないことの方が多い。通報が入っても、どこまで整理された情報か、安全確認を行うべきかどうかについて、その時点では判断が難しい。また、高齢者のお悩み相談で入ってきた情報が深刻な虐待案件の場合もあるため、通報・相談を問わず受け取った情報を分析・評価するなど適切なアセスメントができるように正確な情報を収集することに努めることも必要。


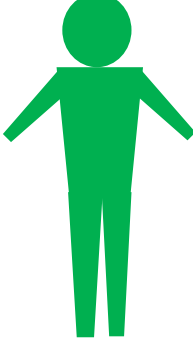
なお、相談や通報、届出によって知りえた情報や通報者に関する情報は、個人の情報に関わる極めて繊細な性質のものであり、個人情報保護法で利用目的や第三者提供への制限の対象となっている。高齢者虐待防止法でも、市町村職員の守秘義務が課せられており、通報者が誰かであることを漏らしてはならないこととなっていること（法第8条・17条）、養護施設従事者等による通報者については、加えて通報によって不利益を受けないようその立場が保証されている。（法第21条の7）。

参考：シートの活用

相談受付 → 『相談・通報記録票』（神奈川県高齢者虐待防止マニュアル 「相談・通報記録票」を一部修正）

アセスメント → 『高齢者虐待リスクアセスメントシート』（長崎県高齢者虐待対応マニュアル・資料編「高齢者虐待リスクアセスメントシート（第2版）」を一部修正）

相談・通報記録票						
日時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分					
経路	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()			相談歴	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続	受付者
相談者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)	
	住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他		連絡先	① ②	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> サービス提供者() <input type="checkbox"/> その他()					
合意の有無	調査等協力の意思が <input type="checkbox"/> 無(匿名) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 条件により一部可()					
対象者本人	氏名			生年月日	年 月 日 (歳)	
	住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他		連絡先	① ②	
医療情報 (かかりつけ等)	<input type="checkbox"/> 入院中 医療機関名: 理由: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 医療機関名: 主治医: <input type="checkbox"/> 不明					
介護保険認定状況	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 事業対象 <input type="checkbox"/> 要支援: 1・2 <input type="checkbox"/> 要介護: 1・2・3・4・5 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他()					
ケアマネジャー	事業所名			氏名		
	連絡先			備考		
介護サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅栄養管理指導 <input type="checkbox"/> 地域密着型 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 施設(<input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 保健) <input type="checkbox"/> 福祉用具 <input type="checkbox"/> その他:					
経済状況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 預金(円) <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 親族支援 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 年金(種類: 年金 / 受給額: 円(年・月) <input type="checkbox"/> その他()					
相談内容	<input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> 生活不安(経済含む) <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 制度等 <input type="checkbox"/> その他()					
高齢者の虐待が疑われる内容を含んでいるか 【ポイント】 発生時期 場所 加害者とその関係 被害状況 現状の安全性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
終結	<input type="checkbox"/> 相談者のニーズ解決 <input type="checkbox"/> 他課・他所属・他機関に伝達()					
本人の意向	<input type="checkbox"/> 在宅生活の継続 <input type="checkbox"/> 一時的な保護 <input type="checkbox"/> 施設入所希望 <input type="checkbox"/> 不明					
疑われる虐待種別	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 介護放棄虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待					
虐待の頻度	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週に数回 <input type="checkbox"/> 月に数回 <input type="checkbox"/> 特定の時期(例:年金支給日・生活保護費支給日)					
相談時の危険度	<input type="checkbox"/> レッド(緊急保護の検討) <input type="checkbox"/> イエロー(緊急保護の検討・集中的援助) <input type="checkbox"/> イエロー(集中的援助・防止のための保護検討) <input type="checkbox"/> 虐待事実なし					

主な被虐待高齢者の健康状態	【歩行】	自立	・	一部自立	・	全介助	【整容】	自立	・	一部自立	・	全介助
	【食事】	自立	・	一部自立	・	全介助	【洗濯】	自立	・	一部自立	・	全介助
身長:	【調理】	自立	・	一部自立	・	全介助	【清掃】	自立	・	一部自立	・	全介助
	【食欲】	旺盛	・	普通	・	不振	【着脱】	自立	・	一部自立	・	全介助
体重:	【服薬】	無 有 服薬中の薬名()										
	【管理】	自己	・	一部介助	・	全介助	【入浴】	自立	・	一部自立	・	全介助
BMI:	【金銭】	自立	・	一部介助	・	全介助	【睡眠】	多い	・	普通	・	少ない
	【買物】	自立	・	一部介助	・	全介助	【排泄】	自立	・	一部自立	・	全介助
【その他】()												
寝たきり度	<input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> 不明											
対人関係	<input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 協力的 <input type="checkbox"/> その他()											
認知症自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 不明											
主疾患等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 疾患名:											
問題行動	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()											
特記事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 依存症等:											
世帯状況 ※本人、相談者以外	続柄	名前(虐待者と思われる者にチェック)			年齢	職業・健康状態・特性等						
		<input type="checkbox"/>				歳						
		<input type="checkbox"/>				歳						
		<input type="checkbox"/>				歳						
虐待の認識	虐待者に虐待の認識が <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 虐待者も支援を希望) <input type="checkbox"/> 不明											
成年後見人制度	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 氏名: <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 不明											
【家族構成(ジェノグラム)】						【高齢者を取り巻く環境(エコマップ)】						
【高齢者の身体状況(正面)】 						【高齢者の身体状況(背面)】 						
今後の方針 (決定日: / /)	<input type="checkbox"/> 関係機関等への調査(情報収集) <input type="checkbox"/> 親族・知人と接触(調査・介入) <input type="checkbox"/> 県機関(警察含む)へ相談 <input type="checkbox"/> 他自治体へ相談 <input type="checkbox"/> 保護等の緊急対応 <input type="checkbox"/> 現地訪問調査(年 月 日実施予定) <input type="checkbox"/> その他()											

参考: 神奈川県高齢者虐待防止マニュアル「相談・通報記録票」を一部修正

高齢者虐待リスクアセスメントシート

レッド	<input type="checkbox"/>	①既に重大な結果が生じているか？ 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥瘡、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調 全身衰弱、強い自殺念慮、その他（ ）	緊急事態	
	<input type="checkbox"/>	②被虐待者自身が保護を求めている（ ）		
	<input type="checkbox"/>	③被虐待者から「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり		
	<input type="checkbox"/>	④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている（ ）		
	<input type="checkbox"/>	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）		
	<input type="checkbox"/>	⑥「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり		
	<input type="checkbox"/>	⑦刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある（ ）		
		①～⑦にチェックが付いた場合は「緊急保護の検討」		
イエロー ①	<input type="checkbox"/>	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態がみられるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ 軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）	要介入	
	<input type="checkbox"/>	⑨繰り返されるおそれが高いか？ <input type="checkbox"/> 習慣的な暴力、新旧の傷・あざ、入退院の繰り返し、その他（ ） <input type="checkbox"/> 虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他（ ） <input type="checkbox"/> 虐待者の精神的不安定・判断力の低下、非現実的な認識、その他（ ）		
	<input type="checkbox"/>	⑩家庭内で虐待の連鎖が起きている		
		⑧～⑩にチェックが付いた場合は「緊急保護の検討」若しくは「集中的援助」		
イエロー ②	<input type="checkbox"/>	⑪被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ <input type="checkbox"/> 認知症程度： I IIa IIb IIIa IIIb IV M <input type="checkbox"/> 問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他（ ） <input type="checkbox"/> 寝たきり度： J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 <input type="checkbox"/> 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他（ ） <input type="checkbox"/> 精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ）	要介入	
	<input type="checkbox"/>	⑫虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ <input type="checkbox"/> 被虐待者への拒否的感情や態度（ ） <input type="checkbox"/> 重い介護負担感（ ） <input type="checkbox"/> 介護疲れ（ ） <input type="checkbox"/> 認知症や介護に関する知識・技術不足（ ） <input type="checkbox"/> 性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他（ ） <input type="checkbox"/> 障害・疾患：知的障害、精神疾患（ ）、依存症（ ）、その他（ ） <input type="checkbox"/> 経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他（ ）		
		⑪～⑫にチェックが付いた場合は「集中的援助」若しくは「防止のための保護検討」		
イエロー ③	<input type="checkbox"/>	⑬虐待につながる家庭状況があるか？ <input type="checkbox"/> 長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係（ ） <input type="checkbox"/> 虐待者・被虐待者の共依存関係（ ） <input type="checkbox"/> 虐待者が暴力の被害者（ ） <input type="checkbox"/> その他の家族・親族の無関心（ ） <input type="checkbox"/> 住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他（ ）	要支援	
				⑬にチェックが付いた場合は「継続的、総合的援助」
	事実確認を継続 / 虐待の事実なし			

相談・通報を受けた時のポイント

①基本情報の確認

- 「どこ」の「誰」に対して、「誰」が「いつ」「どのようなこと」をしたのか
- 相談・通報者の立場
- 見たことか、伝聞か、予想／心配か

②相談・通報者から話を聞く時のコツ

- 相談者の話の流れに合わせて適宜質問
- 相談者が話したいことに合わせて質問をする（＝シートの順番に固執しない）
- 相談者の話の中で気になる点があれば「オウム返し」を工夫し、適宜質問
- シートの項目を読み上げることはしない
- 一度ですべての情報を把握する必要なし
- 1回の相談・通報ですぐに結論を出さない

③相談・通報者の方への対応

- 相談・通報と情報提供への感謝・ねぎらい → 不安・悩みの軽減、安心感につながる
- 今後の対応について伝える
- A. 緊急対応が必要な場合
 - チームで判断し緊急対応／すばやい既存情報の収集／迅速な家庭訪問
- B. 緊急対応が必要ではない場合
 - 「高齢者虐待リスクアセスメントシート」を活用し、話を聞く

参考：高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブック

参考：虐待の種類別における緊急性の判断目安の例

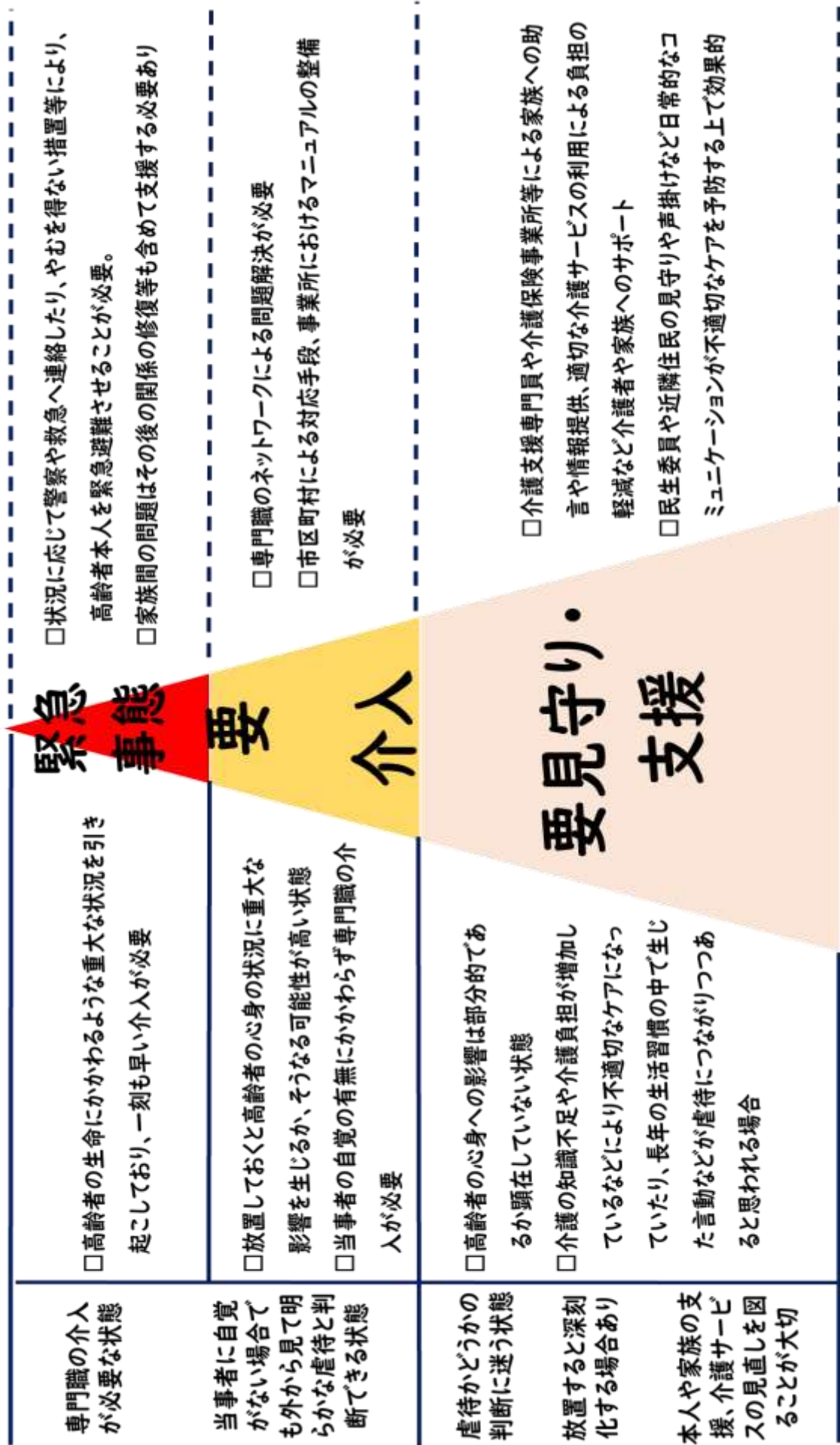
※1項目以上該当がある場合には、高いレベルの条件に従い支援を行う

虐待の種類	緊急性の判断の目安		
	緊急事態 緊急度：高	要介入 緊急度：中	要見守り・支援 緊急度：低
	生命、心身の健康、生活に関する危険な状態が生じている。	生命、心身の健康、生活に著しい影響が生じている。	生命、心身の健康、生活への影響が予想される。
身体的虐待	<input type="checkbox"/> 暴力等により、生命の危険がある。 (重度のやけど、骨折、頭部外傷、首絞め、揺さぶり、身体拘束など)	<input type="checkbox"/> 暴力等により、比較的軽傷である打撲痕、擦過傷、内出血が認められる。 <input type="checkbox"/> 睡眠薬の過量摂取による過度の睡眠状態が見られる。	<input type="checkbox"/> 時々、軽くつねられる、叩かれるといった状態がみられる。
介護・世話の放棄・放任	<input type="checkbox"/> 食事が与えられないことによる重度の低栄養や脱水状態が見られる。 <input type="checkbox"/> 十分な介護を受けられないことにより、重度の褥瘡や肺炎を起こしたり、戸外放置が見られる。	<input type="checkbox"/> 食事が与えられないことによる体重の減少がみられる。 <input type="checkbox"/> 十分な介護を受けられないことによる極めて不衛生、不潔な状態が見られる。	<input type="checkbox"/> 一時的にケアが不十分な状態がある。 <input type="checkbox"/> 状態にあったケアがなされていない。
心理的虐待	<input type="checkbox"/> 著しい暴言や拒絶的な態度により、人格や精神状況にゆがみが生じている。 <input type="checkbox"/> 時に抑うつ状態や自殺企図にまで至る。	<input type="checkbox"/> 暴言や無視により、無気力や自暴自棄な状態になっている。 <input type="checkbox"/> 自尊心の低下が著しい状態が見られる。	<input type="checkbox"/> 無視や幼稚言葉や暴言があり、落ち込むことがある。
性的虐待	<input type="checkbox"/> 同意のない性行為がなされている。 <input type="checkbox"/> わいせつな行為をされること、またははさせられること。 <input type="checkbox"/> 恒常的な行為が続く、または性感染症などに至る。	<input type="checkbox"/> 排泄介助後、下半身を裸にして放置するなど、心理的・身体的な苦痛がある状態が見られる。	<input type="checkbox"/> 性的な言葉かけ、接触、態度、視線により、精神的に苦痛を感じている。
経済的虐待	<input type="checkbox"/> 年金の搾取等により、収入源が途絶え、食事が摂れない、電気、ガス、水道が止められている。	<input type="checkbox"/> 年金の搾取等により、支払が滞りがちとなる。	<input type="checkbox"/> 他者が年金等を管理し、時折、本人の承諾なく使っている。

(参考：佐世保市高齢者虐待マニュアル(平成31年2月)より一部改変)

虐待の程度

虐待の程度に応じた対応方針



③基本情報の収集と調査

相談・通報受理後は地域包括支援センターが主体となり、事実確認を実施。関係機関からの情報収集及び訪問調査等を行い、関係機関と連携して多面的な事実確認を実施。

訪問調査においては、本人や家族との信頼関係の構築を第一に、地域包括支援センターと介護支援専門員等関係機関の役割分担を整理しておくことが必要。

a. 情報収集

寄せられた情報を確認するために、高齢者虐待対応の担当者は速やかに該当する高齢者に関する情報を収集する。虐待を受けている高齢者の状況によって収集する情報も情報の照会先も収集手段も異なるため、必要に応じて対応する必要がある。

収集する情報の例

本人の状況	<ul style="list-style-type: none">・高齢者本人や養護者、家族、近隣との関係・居室等の生活環境
医療情報	<ul style="list-style-type: none">・疾病、傷病、既往歴・過去から現在まで受診している医療機関・入院期間、その時の病名
介護保険	<ul style="list-style-type: none">・介護認定の有無・担当居宅介護支援事業所や担当 CM・介護サービス利用状況
福祉サービス等	<ul style="list-style-type: none">・生活保護受給の有無・障害手帳（身体・知的・精神）の有無・障害福祉サービス利用状況
経済状況	<ul style="list-style-type: none">・年金の情報・収入状況（負債の有無・預貯金など）・国民健康保険等各種税金の納付状況・公営住宅家賃の滞納状況

b. 訪問調査

高齢者虐待に関する通報等の中には、高齢者の生命にかかわるような緊急の場合や、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事態も予想される。そのため、高齢者の安全確保の対応には迅速な対応が求められ、また、事実確認もその後の虐待認定や対応の必要性の判断を行う上で極めて重要な情報となる。

養護者や本人等によって抵抗、または拒否される場合もあるが、その場合には本人や家族等かかわりのある機関や親族、知人、地域の住民等の協力を得ながら安否確認を行う必要がある。但し、緊急保護措置が必要な場合には、信頼関係が築けていない場合でも高齢者の安全確保を優先する必要がある。

参考：情報収集・訪問時のポイント

できる限りの訪問	<input type="checkbox"/> 1回の訪問ですべての情報を把握しようとせず、まずは信頼関係構築を <input type="checkbox"/> 健康相談の訪問など、理由を付けて介入を試みる <input type="checkbox"/> 家族に虐待を疑っていることが分からないように対応 <input type="checkbox"/> 客観性を高めるために2人以上で訪問 <input type="checkbox"/> 本人と家族は別々に対応（本人と家族の担当者は分けるのがベター） <input type="checkbox"/> 介護負担軽減のためのアドバイスを実施 <input type="checkbox"/> プライバシーの保護について説明
収集した情報に基づいた確認	<input type="checkbox"/> 無理な情報収集は避け、信頼関係を構築 <input type="checkbox"/> 介護者の介護負担をねぎらいながら、問題を一緒に解決することを伝えつつ情報収集に努める <input type="checkbox"/> 関係者から広く情報を収集 <input type="checkbox"/> キーパーソンとなりうる人を探す
解決すべきことを状況から判断	<input type="checkbox"/> 緊急分離の必要性 <input type="checkbox"/> 一時分離 or サービス提供 or 家族支援 <input type="checkbox"/> 怪我がひどいなど医療が優先される場合、主治医に連絡して指示を仰ぐ <input type="checkbox"/> 自分の価値観のみで判断しない

参考：シートの活用

事実確認 → 『事実確認票—チェックシート』（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 社団法人日本社会福祉士会）

（ある程度関係性が構築できている場合に上記シートに加えて活用）

目標と小さな課題の確認 → 『安全探しシート』（高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブックより一部改変）

事実確認票—チェックシート

確認者:

確認日時:

年 月 日 時 ~ 年 月 日 時

高齢者本人氏名		性別	<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:							

④初動期対応検討：コアメンバー会議（主催：鎌倉市）

相談・通報を受理した後は、原則 48 時間以内に高齢者いきいき課と管轄地域包括支援センターにて緊急性と深刻度、虐待の有無を判断し、継続的な支援を行う場合の支援方針を協議。虐待の有無は「虐待の事実あり」「事実なし」「収集した情報では判断できない」のいずれかに分類し、虐待に当たる場合にはどの虐待の類型に属するかを確認する。最終的な判断の決定は高齢者いきいき課が行うこととする。（養護施設従事者等からの虐待の場合は介護保険課）

支援方法の決定については、関係機関からの情報収集、訪問調査、本人の意思確認等を行い、それらを総合的に判断する。

なお、開催方法は電話やオンライン（FaceTime での会議のみ）で行うことも可能であり、状況に応じて開催方法を選択することができる。但し、原則としてすべての議事録は地域包括支援センターで作成することとする。

a. コアメンバー会議で確認すること

①虐待の事実認定	「虐待の事実あり」「事実なし」「収集した情報では判断できない」のいずれかに分類
②緊急性の判断 深刻度の判断	高齢者本人の生命・身体の危険性と緊急性を判断 高齢者本人が虐待によって被害を受けた程度を判断
③当面の対応	分離保護の必要性や他の支援について確認
④調査の継続（立入調査）の必要性	虐待判定× → 必要な情報内容の確認・次回の調査と会議日程
⑤対応の役割分担	高齢者と養護者への支援者の決定・協力者の確認・対応で想定される危険性と対応の確認

参考：緊急性が高いと判断される状況（一例）

- 生命が危ぶまれるような状況が確認、または予測される
- 本人や家族の人格や精神状態にゆがみを生じさせている、またはその恐れがある
- 虐待が恒常化しており、改善の見込みがない
- 高齢者本人が保護を求めている

参考：深刻度の判断の留意事項

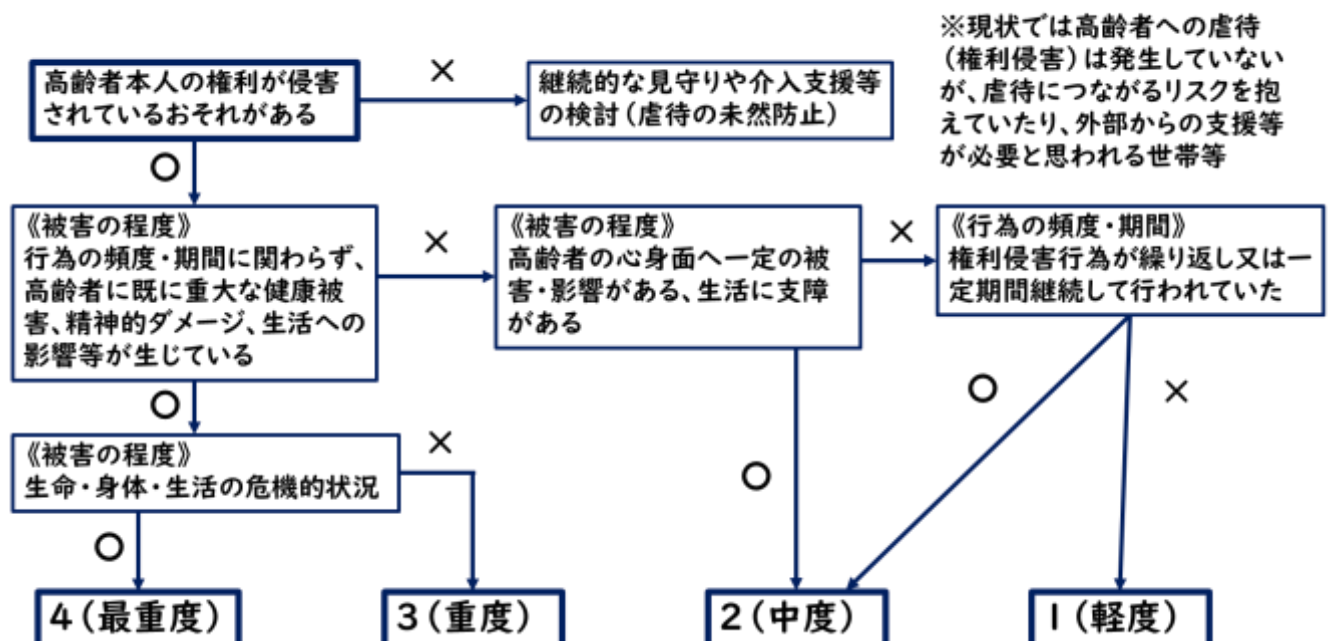
- 深刻度の定義（＝虐待によって被害を受けた程度）から高齢者への「被害の程度」を基本とし、虐待が行われた「頻度・期間」を加味した上で、総合的に判断
- 深刻度区分が中度の状況であった場合、虐待が恒常化し改善の見込みが立たない場合は「緊急性が高い」と判断できる状態であるため、迅速な介入や保護の検討を実施する必要あり
- 1つの事案の中で複数の虐待類型が確認された場合、確認された虐待行為の中で最も重度の区分を適用、複数の類型が同時に確認された程度より1つ上の区分を判断するなど総合的に判断

参考：高齢者への影響度合いを基準とした深刻度区分

区分	高齢者の生命・身体・生活への影響度	求められる対応
4(最重度)	虐待によって高齢者の生命の危険や心身への重篤な影響、生活の危機的状況が生じている。	直ちに保護が必要な状態
3(重度)	虐待によって高齢者の身体面、精神面などに重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている。	適切な保護の検討 専門機関の介入
2(中度)	虐待が繰り返されている、高齢者の心身への被害・影響や生活に支障が生じている。	医療や福祉など専門機関による治療やケアなどの介入検討
1(軽度)	本人意思を無視した行為や介護者の都合に合わせたケアが行われている、軽度の被害・影響が生じている。	制度・サービス等の新規利用・見直しの検討

(参考：「高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業」公益社団法人 日本社会福祉士会より一部改変)

養護者による高齢者虐待における虐待の程度(深刻度)計測フロー



(参考：「高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業」公益社団法人 日本社会福祉士会)

コアメンバー会議での協議の流れ

【事実確認の結果を基にした情報の整理】

- ・高齢者の安全（心身の状態や判断能力、生活状況等）の確認と整理
- ・虐待が疑われる事実や、高齢者の権利を侵害する事実の有無の確認と整理

虐待の有無の判断

- 虐待が疑われる事実確認がされた場合
- 高齢者の権利を侵害する事実等が確認された場合
→ 虐待ありと判断 / 緊急性の判断へ
- 虐待が疑われる事実や権利侵害の事実が確認されなかった場合
→ 虐待なしと判断 / 権利擁護対応へ移行
- 収集した情報が十分でなく、虐待が疑われる事実や高齢者の権利を侵害する事実が確認できていないため、判断ができない場合
→ 期限を区切り、事実確認を継続

当該高齢者の生命や身体に危険があると思われるが、介入拒否等により高齢者の安全が確認できない場合 → 立入調査の要否検討

- 権利擁護対応（虐待を除く）へ移行
- 包括的、継続的ケアマネジメント支援へ移行
- 関係機関窓口へ引継ぎ

事実確認を継続

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

緊急性の判断

- 高齢者が、重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等により、入院や通院が必要な状態にある場合
- 状況が切迫しており、高齢者や養護者から保護の訴えがある場合
- 暴力や脅しが日常的に行われている場合
- 今後重大な結果が生じる、または繰り返される可能性が高い場合
- 虐待につながる家庭状況、リスク要因がある場合
→ 緊急対応による分離保護の検討・実施へ

- 適切なサービスの導入によって、養護者の介護負担が軽減されることが明らかな場合
- 高齢者の判断能力が低下しているため、適切な財産管理ができていない場合（財産や資産が搾取されていて、同居継続により被害がさらに大きくなる恐れが高い）
- 経済的に困窮していて、サービス等の活用ができていない場合
→ 適切なサービス等の導入の検討へ

さまざまな工夫を凝らした上で、なおも高齢者の生命や身体の安全を確保できない場合 → 立入調査の要否検討

緊急対応による分離保護の検討・実施

- 入院治療の必要性を検討
- 治療の必要性が高い場合、医療機関を受診し、医師の指示を仰ぐ
- 入院治療の必要性が低い場合、分離保護を検討

適切なサービス等の導入の検討

- 治療が必要にもかかわらず、医療機関を受診していない場合は、受診に向けた支援の実施
- 介護保険サービスの利用可能の検討、または利用状況の確認
- 成年後見制度または日常生活自立支援事業活の検討
- 生活保護の相談・申請、各種減免手続き等の検討

※このフローでは、深刻度が入っていないことに留意

（参考：「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」）

b. 立入調査

高齢者虐待防止法による高齢者の生命または身体に重大な危機が生じているおそれがあると認める場合に行政権限で立ち入り調査を実施。必要な調査や質問をさせることができる（法第11条）

また、立入調査を養護者が正当な理由なく拒否した場合には30万円以下の罰金に処される。（法第30条）

必要に応じて、警察署長に援助を求めることもできる。（法第12条）

立入調査を実施する上でのポイント

- 情報収集や訪問調査により高齢者の生命・身体の安全が確認できない場合に実施
- 必要に応じて警察との連携の他、医療職や保健福祉事務所、民生委員などとの連携する場合もある

c. 養護者との分離

高齢者の生命や身体に関わる安全が脅かされる危険性が高く、放置しておくとなかなか重大な結果を招くことが予測される場合や、ほかの方法では虐待の軽減が期待できない場合などには、高齢者を保護するため、養護者等から分離する手段を検討。

また、分離することによって、高齢者の安全を危惧することなく養護者に対する調査や指導・助言ができたり、一時的に介護負担等から解放されることで養護者も落ち着くことができるなど、援助を開始する動機づけにつながる場合がある。

（1）対応体制

可能な限り速やかに分離することが必要な場合は、直ちに対応することが必要。

また、原則、休日や夜間に関わりなくできる限り速やかに対応すること。

（2）保護・分離の手段

主な手段として次の方法が考えられるが、高齢者の心身の状況や地域の社会資源の実情に

応じて、保護・分離する手段を検討することが必要。

契約による介護保険サービスの利用（短期入所、施設入所等）

やむを得ない事由にサービスの利用（短期入所、施設入所等）

やむを得ない事由による措置（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、小規模多機能、短期入所等）

医療機関への一時入院など

（３）分離の考え方

高齢者虐待対応 ≠ 分離

分離が高齢者虐待の対応のすべてではない。在宅介護への集中的支援によって虐待が解消する場合もある。

分離には「一時的に分離する」という方法もある

一度「安全」「安心」を確保した上で、適切な支援を検討するという方法もある。

分離 ≠ 虐待の終結

分離することがすべてのケースで対応の終結となるわけではない。本人が分離先で安定した主体的な生活が送れるようになり、本人が分離先の生活を望めばそれがゴールとなる。

分離が必要な状態になるまで「待つ = 見守る」のは×

必ず「モニタリング・評価」を実施し、見守り支援が有効とはいえない場合には介入を実施。根拠や役割分担がはっきりとした計画的支援としての見守りを実施。

（４）分離を図る場合に考えておくべき事項

施設等での本人支援

・施設等に向かう時の本人の移送方法

・必要なケア、特に配慮が求められる本人の状況を具体的に施設に誰が、いつ伝えるか

・施設では提供できない医療が必要になった場合の対応（入院の場合の医療同意をどうするか？）

- ・把握しておいてほしい本人の状態像の理解（意思・意向の変化、必要としている介護等）

□養護者への対応養護者への対応

- ・分離（面会制限）については、いつ、誰が、どのような方法で説明するか
- ・分離前後に必要な養護者支援の具体的な段取り

□他の親族がいる場合の対応

□準備しなければならない物品、現金等（薬、保険証等）

□連絡体制（急変時の対応、土日の連絡体制等）

□分離中に検討、解決したい課題分離中に検討、解決したい課題

- ・分離目的の明確化
- ・分離後の具体的な支援
- ・虐待対応検討会議等にて必要な段取りと役割分担（チームによる支援が必須）

参考：シートの活用

議事録 → 『高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書～コアメンバー会議用～』（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 社団法人日本社会福祉士会）

第1表		高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用		決裁欄(例)			
高齢者本人氏名		殿		課長	係長	担当者	
計画作成者所属		地域包括支援センター		初回計画作成日 年 月 日			
計画作成者氏名				会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分			
会議目的		出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名			
虐待事実の判断	<input type="checkbox"/> 虐待の事実なし <input type="checkbox"/> 判断できず <input type="checkbox"/> 虐待の事実あり → <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 放棄・放任 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> その他	高齢者本人の意見・希望					
虐待事実の判断根拠							
緊急性の判断	<input type="checkbox"/> 緊急性なし <input type="checkbox"/> 判断できず <input type="checkbox"/> 緊急性あり	養護者の意見・希望					
緊急性の判断根拠	<input type="checkbox"/> 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) <input type="checkbox"/> 高齢者本人・養護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> 暴力や脅しが日常的に行われている <input type="checkbox"/> 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 <input type="checkbox"/> 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある <input type="checkbox"/> 高齢者の安全確認ができていない <input type="checkbox"/> その他()		※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明				
深刻度の判断	<input type="checkbox"/> 4(最重度) 生命・身体・生命の危機的状況 <input type="checkbox"/> 3(重度) 重大な健康被害、生活の継続に重大な支障 <input type="checkbox"/> 2(中度) 繰り返しの虐待、心身への被害・影響や生活に支障 <input type="checkbox"/> 1(軽度) 本人意思を無視した行為や介護者の都合に合わせたケア		<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"/> 緊急分離保護() <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】			
深刻度の判断根拠							
総合的な対応方針		対応の内容	<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()				

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerII-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)」を参考に作成)

第2表		高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用		決裁欄(例)			
				課長	係長	担当者	
対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)			
				何を・どのように	関係機関・担当者等	実施日時・期間/評価日	
高齢者							
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				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 VerII-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)

⑤支援方法の検討・協議：虐待対応ケース会議

管轄の地域包括支援センターと高齢者いきいき課で定例的に今後の支援方針を協議。必要に応じて関係機関や専門家を交えた虐待対応ケース会議を開催し、連携して対応。

虐待対応ケース会議は個別の虐待事例に対する方針支援、支援内容、各機関の役割、担当者、連絡体制等を具体的に協議する場であり、虐待が発生した背景要因の分析を行い、その解決（高齢者が安定した生活を送るための環境の整備）に向けた支援方針を協議。

協議・確認するポイント

- 関係者間が持っている情報を交換し、共有する
- 虐待の有無の判断
- 課題の明確化
- 今後の支援の方向性の検討
- 関係機関の役割分担の明確化

a. やむを得ない事由による措置

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高く、放置しておくとは重大な結果を招くことが予測された場合に市町村が実施。（法第9条／老人福祉法）

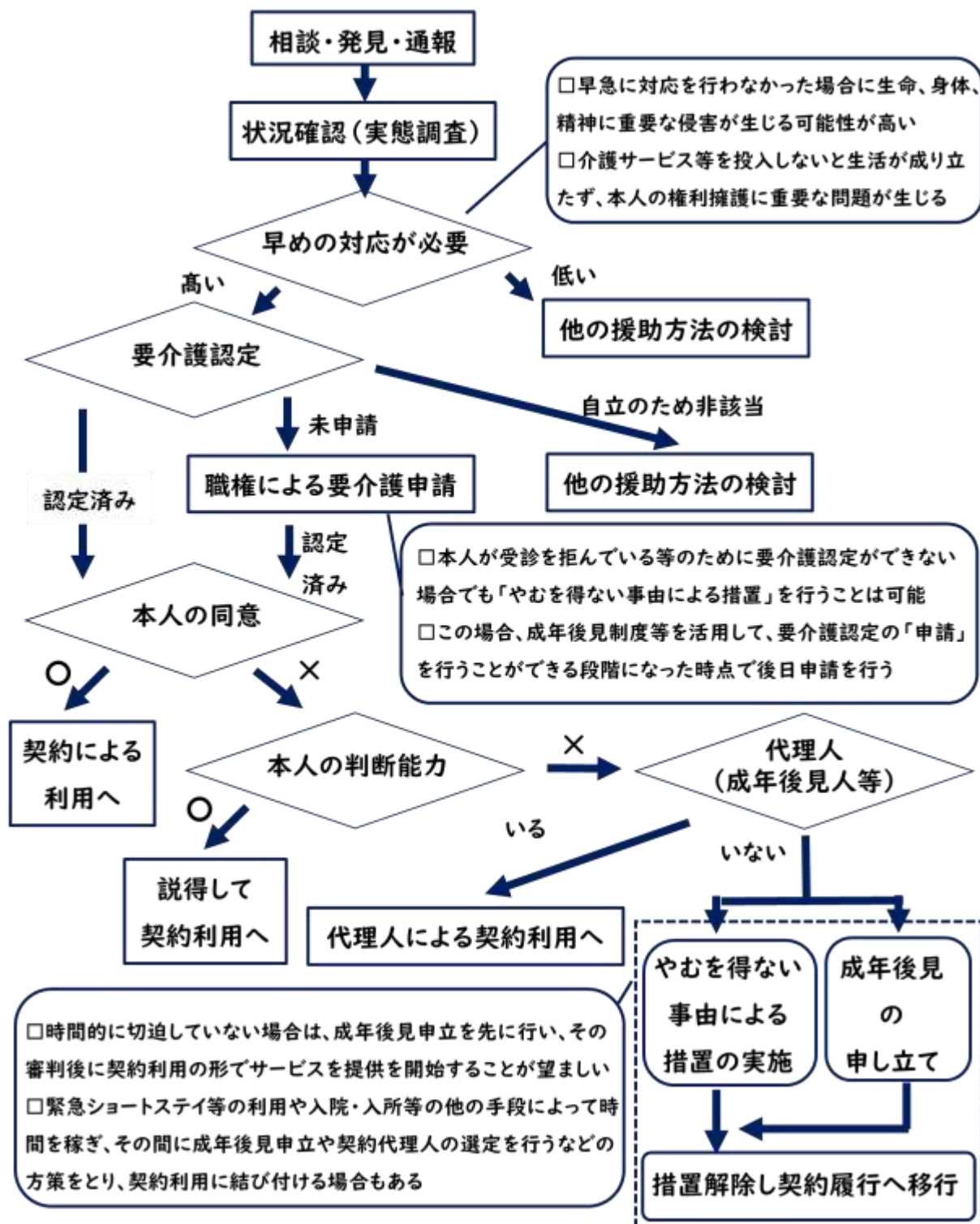
高齢者虐待におけるやむを得ない事由による措置で利用できるサービスは次のとおりとなります。

訪問介護・通所介護・短期入所生活介護・小規模多機能居宅介護
認知症対応型共同生活介護・特別養護老人ホーム

やむを得ない事由による措置の留意事項

- 介護サービス利用が著しく困難な65歳以上の高齢者を介護サービス利用につなげる
（老人福祉法に基づく介護サービスに限定）
- 高齢者の身体の安全を優先として措置を検討
- 本人の同意があれば、養護者の反対があっても措置可能

「やむを得ない事由による措置」のフロー



(参考：東京都高齢者虐待対応マニュアルより一部改変)

b. 成年後見制度の活用

判断能力が十分でない本人に代わり家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人の財産管理や福祉サービスの利用契約締結などの身上監護を行い、保護・支援する制度。

通常、やむを得ない事由による措置によって分離保護を行った場合、本人と介護保険事業者間で契約を締結が難しいため、成年後見制度を活用し、本人に代わって契約を締結する。

手続き方法として、本人居住地を管轄する家庭裁判所に対して本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長等が申し立てを行う。

なお、実際の手続きについては、鎌倉市成年後見センターから助言をもらい進めることもできる。

※成年後見人等

親族の他、弁護士、社会福祉士、司法書士、行政書士などから選任。必要に応じて複数の人や法人が選任される場合もある。

参考：成年後見制度の種類と内容

		法定後見制度 判断能力が不十分な人			任意後見制度 現在は判断能力ある人
名称		後見制度	保佐制度	補助制度	任意後見制度
利用できる人		日常生活で、判断能力がほとんどない人	日常生活で、判断能力が著しく不十分な人	日常生活で、判断能力が不十分な人	現在は判断能力が十分ある人
支援する人		成年後見人	保佐人	補助人	任意後見人
支援者に与えられる権限	代理権	本人が行うすべての法律行為	本人の同意を得た上で家庭裁判所が定めた法律行為	本人の同意を得た上で、家庭裁判所が定めた法律行為	本人との契約で定めた行為
	同意権 ・ 取消権	日常生活に関する行為※以外のすべての行為（取消権のみ）	法律上定められた重要な行為	本人の同意を得た上で、家庭裁判所が定めた行為	なし

※日用品（食料品や衣料品等）の購入など「日常生活に関する行為」は取消の対象外

参考：シートの活用

議事録①（前回からの評価） → 『高齢者虐待対応ケース評価会議記録票』（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 社団法人日本社会福祉士会）

議事録② → 『高齢者虐待対応ケース会議記録』（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 社団法人日本社会福祉士会）

ケースカンファレンス

進め方 → 『ケースカンファレンス様式』（高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブックより）

シート → 『AAA 多機関ケースカンファレンス・シート（支援者のみ出席）2018年版』
高齢者虐待防止のための安心づくり安全探しアプローチのホームページより

高齢者虐待対応ケース評価会議記録票					決裁欄(例)							
高齢者本人氏名 殿					課長	係長	担当者					
計画作成者所属 地域包括支援センター					記入年月日	年	月	日				
計画作成者氏名					計画評価: 回目	年	月	日				
会議日時: 年 月 日 時 分					出席者	所属: 氏名	所属: 氏名	所属: 氏名				
会議目的					所属: 氏名	所属: 氏名	所属: 氏名					
課題番号	目標	実施状況(誰がどのように取り組んだか) 計画通りの役割分担・対応方法を実施した 場合には、□にチェック	確認した事実と日付	目標及び対応方法の評価 目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
		<input type="checkbox"/>		□目標達成 □目標の継続 □対応方法の継続 □目標の変更 □対応方法の変更 ()								
虐待発生の リスク状況	虐待種別	判定	【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	高齢者本人の状況(意見・希望)					養護者の状況(意見・希望)			
	1. 身体的虐待											
	2. 放棄・放任											
	3. 心理的虐待											
	4. 性的虐待											
	5. 経済的虐待											
6. その他							養護者支援の必要性 □あり □なし					
新たな対応計画の必要性		評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)			今後の対応							
		1. 虐待対応の終結 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()			> 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()							

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)」を参考に作成)

第1表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決 裁 欄(例)		
課 長	係 長	担 当 者

高齢者本人氏名 _____ 殿
 計画作成者所属 _____ 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	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
高齢者本人の意見・希望	関連機関等連携マップ		
養護者の意見・希望	※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
総合的な対応方針			

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerII-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)」を参考に作成)

第2表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

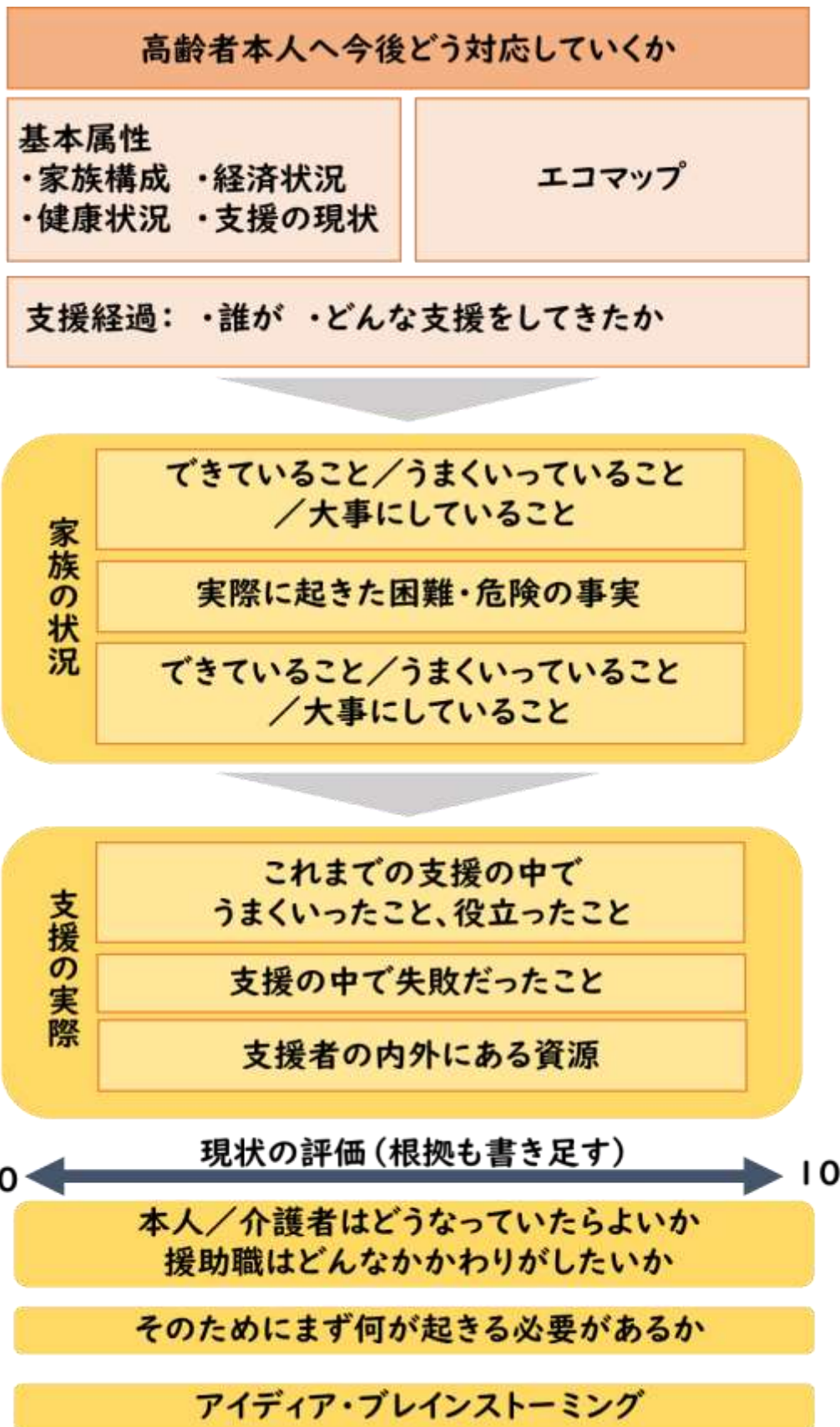
決 裁 欄(例)		
課 長	係 長	担 当 者

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)		
				何を・どのように	関係機関・担当者等	実施日時・期間/評価日
高齢者						
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 VerII-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)



（参考：「ケースカンファレンスの様式」 高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブックより）

<p>年月日 事例 事例報告者</p> <p>1 本日は話し合いたいこと (心配ごと・困っている点)</p> <p>参加者で話し合いたいことがある方 名前: 話し合いたい点: 参加者:</p> <p>2 ジェノグラム・エコマップ ※フェイスシート等既存資料を活用し、新しい情報のみ記載してもOK</p> <p>3 支援経過</p>	<p>4 本人・家族のできていること・悪くないこと</p> <p>〈本人・家族はどう捉えているか〉</p> <p>〈支援者たちはどう捉えているか〉</p> <p>6 支援者のうまくいった関わり方</p>	<p>5 本人・家族の困ったこと・心配なこと ・実際にあったことには●をつける ・予想される心配事には○をつける ・緊急な危険には★をつけること</p> <p>〈本人・家族はどう捉えているか〉</p> <p>〈支援者たちはどう捉えているか〉</p> <p>7 支援者のうまくいかなかった関わり方</p>
--	---	---

©AAA多機関ケースカンファレンス・シート P1

<p>8 本人・家族の望み</p> <p>〈誰が、誰からどう聴いたか〉</p>	<p>9-2 安全到達度</p> <p>〈それぞれ安全到達度は何点くらいと考えるか〉</p> <div style="text-align: center;"> <p>0点 ←—————→ 10点</p> <p>※事前に事前介入すべき状態</p> <p>※事例によって安心・安全と捉える状態</p> </div>	<p>9-1 安全像</p>
<p>10 今後の取り組みアイデア</p> <p>〈今やっていることで、これからは続けようと思うこと〉</p> <p>〈この後、やってみたいこと、できたらよいと思うこと〉</p>	<p>11 見通し</p> <p>〈やったらどうなるか、止めたらどうなるか〉</p> <p>〈すぐにできそうか、やれたらどうなるか〉</p>	<p>12 現時点でのプラン</p> <p>〈誰がなにをするか〉</p>

次回 年 月 日

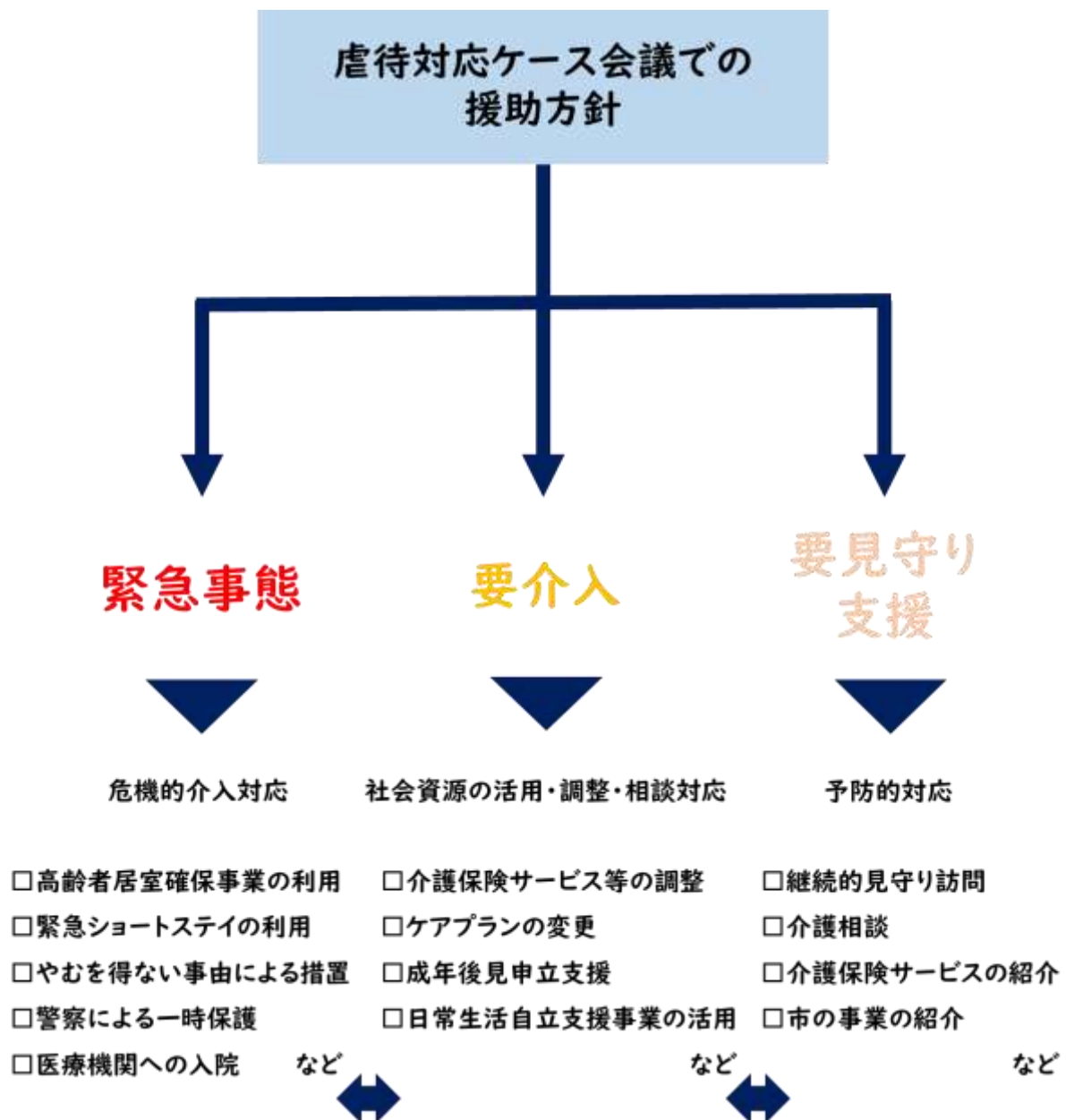
©AAA多機関ケースカンファレンス・シート P2

(参考:「AAA 多機関ケースカンファレンス・シート (支援者のみ出席) 2018 年版」 高齢者虐待防止のための安心づくり安全探しアプローチのホームページより)

⑥支援の実施

支援方針の決定の後に各関係機関の協力のもと支援の実施に移行。緊急性の度合いにより求められる対応も大きく左右されるため、虐待対応ケース会議の時点において緊急性が高くない場合でも状況が変化し、深刻化することもあるため、常に状況の把握に努めて柔軟な対応を行うようにする必要がある。

参考：具体的な対応フローチャート



(参考：千葉市高齢者虐待マニュアルより加筆修正)

⑦モニタリング・評価

虐待対応ケース会議で現在の支援の実施状況や内容の評価を実施。その後の支援について整理する。プランどおりに効果的な対応がなされているかについて関係機関で連携し、検討を行う。また、状況に応じて

モニタリングのポイント

- 援助内容は達成されたか、あるいはどの程度達成されているか
- 新たな状況変化や問題が発生していないか
- 高齢者や養護者のニーズや思いに変化はあったか
- 援助内容は適切であったか、今の状況はどうか
- 高齢者や養護者が現在の対応や方針にどのような思いを持っているか
- 各関係機関がニーズに沿った対応役割を行っているか

参考：シートの活用

虐待対応検討会議 記録シート → 『AAA 式ケースカンファランス』（高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブックより一部改変）

⑧終結

次の要件が満たされた場合に虐待対応の終結とする。

要件：『虐待が解消されたと確認ができること』

- (1) 援助目標が達成され、虐待状況が消失。高齢者、養護者ともに主体性をもって今後の新たな問題に取り組む場合。
- (2) 何らかの事由で援助の継続がなされなくなった場合。例えば、高齢者の長期にわたる継続的な入所や入院、死亡、転出あるいは虐待者との完全な分離などが想定。

※高齢者虐待対応の終結は事例ごとに違うのが通常。複数の虐待要因を抱えている場合に、

1つでも虐待の発生要因が解消されていなければ引き続き虐待対応を行う必要がある。

a. 終結判断のポイント

- 高齢者虐待・権利侵害が継続して発生していない
- 高齢者虐待・権利侵害の発生した要因を見つけ出し、再発防止策がとられている
- サービスの利用や医療体制等により養護者負担の軽減や見守り体制が整い、高齢者及び養護者の安定した生活が維持できている
- 高齢者及び養護者が望む生活ができている

b. 終結後の支援のポイント

- 必要に応じて、本人や家族をはじめとした養護者とのかかわりを継続
- 必要に応じて、虐待防止のための相談、指導及び助言の実施
- かかわりの継続により虐待発生時に早期発見が可能

5 支援の在り方・心構え

(1) 支援の心構え

問題解決アプローチ + 解決志向 (Solution focused) アプローチの視点で取り組む

問題解決アプローチとは…専門家の視点重視

問題・ニーズのアセスメントを重視

問題・ニーズの原因を分析し除去

解決志向アプローチとは…当事者の視点重視 (当事者は解決の専門家)

解決・状況のアセスメントを重視

本人や周囲の強みを生かし、解決を少しずつ構築

(2) 支援する際のポイント

① 本人や家族が孤立しないように声掛け

介護する家族をはじめとした養護者は様々な負担を抱えており、常に緊張状態を強いられている。その緊張状態が続くと介護に無理が生じてしまい、結果的に虐待につながる場合もある。まずできることとして、養護者に対して「大変ですね。大丈夫ですか。」など声をかけることで誰かが気にかけてくれている、介護の大変さを理解してくれた、と感じてもらうこと自体が養護者の負担軽減につながる。

② 自らの価値観を押し付けてはいけない

介護を取り巻く環境は時代とともに変化している一方、各世代によって根付いている常識や慣習が虐待を引き起こしてしまうこともある。価値観を押し付けてしまうことで養護者を追い詰めてしまうようなことがないように、各家庭には事情があることを踏まえて対応することが必要。

③多面的な介入を図る

家族支援では高齢者福祉の枠組みだけでなく、精神保健や生活保護、障害福祉、児童福祉などと連携し、多面的に介入を図っていくことが必要。また、家族が頑張りすぎて疲弊したり、うつ状態に陥らないように、高齢者本人の要介護や認知症等の状態を受容できるよう、カウンセリング等の技法を用いた支援も必要。

④本人支援の担当者と虐待者への支援担当者を分ける

本人支援を主としている人が虐待者に対応すると、虐待者を責めてしまう場合がある。本人と虐待者の各々の立場から物事を捉え、考えられるような体制をとる。本人を支援する立場と虐待者に対応して支援する立場とでかわりの役割を分担し、各々の支援する立場から思いを受け止めるようにすること。

⑤長期的な観点から家族全体への影響を考慮して支援方針を決定

保護・分離などを図る場合には、本人支援が終わった後に残された家族を誰がどのようにフォローしていくかが課題。残された家族への影響、家族のその後の生活のことも考慮して支援方針を決定し、早期から関係機関を入れていく。

⑥振り回されないように支援者間で情報交換、共通対応方針の徹底

虐待者等家族の中には、支援者間の対立をおおるような言動をするなどして、支援者同士の連携に混乱をきたす人も中には存在する。対応に振り回されないように支援者同士で情報交換、事実確認を行い、共通した対応方針を確認・徹底していくこと。

参考：高齢者虐待防止に向けた体制構築のために—東京都高齢者マニュアル—

介護支援専門員及び事業所向け高齢者虐待防止・対応マニュアル—佐世保市長寿社会課—

(3) 家族支援のポイント

①傾聴のコツ

□状況を具体的に本人の言葉で聴くこと

勝手に理解しない、丁寧な事実確認を行う

□オウム返し + うなずき + 一言コメント

専門用語で言い換えない、シンプルな一言コメント

□「何を言うか」、より「どんな風に言うか」

表情・声の調子・全体的な態度

□問題だけでなく、「対処」に焦点付けを

大変な状況にどう向き合ってきたか

②利用者の期待をわきまえた対応を考える

□これまでの話を整理し、利用者が今ここで、何を期待しているかを見定める

話し合いの経過の中で変わっていく場合もあるので、柔軟に考える

□関係性を大きく3つに分類して対応を考える

a. 自分は困っていて、どうしたら良いか教えてほしいと相談してくる人の場合

その人の解決に向けた努力や熱意への COMPLIMENT (褒め言葉) に加えて、具体的に何を解決したらよいかを提案することが必要となる。どうしても提案が思い浮かばないときは、自分で考えてもらう。「良いと思うことを何か一つやってみて、どうだったか次回教えてください」など。

b. 困りごとの解決について、愚痴はこぼすが、周囲の人を何とかしてほしいと訴える場合

困った状況に疲弊して、解決に向けてさらに努力する元気がないとかプライドが傷つく場合が多い。困った状況に向き合い、周囲の状況をよく観察して、それを伝えてくれたことへの感謝、COMPLIMENT が欠かせない。どうなったら良いか、希望を聞きつつ、それに近い状況があったか、よく観察しておいてまた教えてください、とお願いする程度が良い。

c. 相談するようなことはない、困りごとはないというような場合

普段の生活の様子に関する雑談の中から、COMPLIMENT (褒め言葉) を積み重ねるこ

とで、安心して愚痴をこぼせる関係を築いていく。こちらの方から問題点を指摘したり、困りごとの例示を挙げるより、本人がまずは愚痴をこぼせる関係づくりを心がける。愚痴が言えるようになれば、「b」の対応へ移行していく。

③解決像は何か

□問題がなくなっていたら、何が実現していてほしいのかを考えてもらう

利用者自身、ここまで考えていないことが多いため、一緒に話し合うこと自体が重要
現在との「差異」を明確化する

④解決材料の収集

□解決像を実現するために「材料」としての資源、ストレングス（強み）を収集することが重要

「何が足りないか」ではなく、「何があるか、使えるか」の視点で収集

⑤当面の課題を決める

□取組目標を小さく区切る交渉を

ここまで話し合うと当面どうなったらいいか、何ができるかが見つけやすい

□当面の課題を考える際には、3つの条件を満たせるように話し合うこと

大きなことより小さなこと・否定形ではなく肯定形である・抽象的でなく具体的である

□小さな成功体験を重ねるための必須条件となる

⑥話し合いのまとめ

□振り返りと整理のための要約

問題状況 / 解決像と当面の課題

□介入としてのコンプリメント（ほめ言葉） ≡ スtrenグス（強み）を伝える

対処への敬意 / 当面の課題に役立つストレングス（強み） / 周囲との良好な関係性

□期待している状況に合わせた提案

様子見「次回へつなぐ」 / 愚痴こぼし「観察」 / 教えて「行動」

⑦解決志向アプローチで大切なこと

一人で考えない

質問し、その答えを受け取る / 質問され、その答えを考える

この二つのやり取り（対話）によって、質問した側にも答えた側にも新しい視野が広がる

「対話」があるかないかでは、まったく展開が違ってくる

参考：高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ（AAA）ガイドブック

（４）介入拒否時の対応のポイント

①本人や家族の思いを理解・受容

家族を批判したり責めない。まずは本人や家族の思いを理解、受容

「虐待者＝加害者」として捉えるのではなく、虐待者が抱えている悩みや困惑、疲労について、苦労をねぎらいながら理解を示していく。これまで介護などでがんばってきたことを評価し、ねぎらう（傾聴、共感）

本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、なんでも話しやすい関係性づくりに結びつける

②名目として他の目的を設定して介入

虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入
例：介護保険の認定調査や配食サービス、健康診断、市民意識調査など

③訪問や声かけによる関係作り

定期的な訪問または「近くを通りかかったので」など理由を見つけて訪問・声かけを実施

訪問や声かけを通して、細く長くかかわることに配慮。かかわりを持ち続けることで時に本人に会うことができたり、家族に連絡がとれたり、近隣から情報を聞けることもある。

④家族の困りごとから、対応の幅を広げる

- いきなり虐待の核心に触れるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探り、それに対して支援できることから順に対応
- 虐待者が困っている時が介入のチャンスであり、虐待者の困難を支援するという視点でアプローチすることが有効

⑤家族側のキーパーソンの発掘・協力関係の構築

- 本人の意思決定に影響を与えうる人を家族、親族などの中から探し出し、その人の協力を得て援助を展開

⑥主たる支援者の見極め

- 主たる支援者と本人・虐待者の相性が良くないなどの場合、主たる支援者を変更したり、ほかの機関・関係者からアプローチしてもらったりなどの方策も方法の一つ
- 高齢者本人が医療機関に受診している場合、医師からの説得が有効な場合もあるため、かかりつけの医療機関との連携も視野に入れて対応を試みる

⑦緊急性が高い場合は法的理由を根拠に保護

- 生命の危険が脅かされるなど緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を実施

6 関係機関の役割

高齢者虐待の問題は、虐待を未然に防ぐことが最も重要な課題である。そのためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度の利用などによる家族の負担軽減策が有効である。また、虐待のリスク要因を低減させるために、様々な関係者が一体となって高齢者世帯に働きかけを行うなど、チームとして対応していくことが重要。

各関係機関との連携で留意することは、単に加害者や被害者という関係で養護者を責めずに訪問が継続できるよう、以下の関係機関と協議の機会をもちながら共通理解を図るとともに具体的な取り組みを検討することである。

(1) 介護支援専門員

介護支援専門員が果たす役割は、発見からマネジメント、支援の実施まで幅広いものであり、定期的な訪問により高齢者本人や家族との信頼関係を構築しやすく、高齢者虐待の防止や早期発見に大きく寄与する。なお、虐待かどうかの判断を行うのはコアメンバー会議にて協議され、鎌倉市が最終的に判断する。

(初期対応)

- ・虐待の疑いを持つような事実を発見した場合は、介護保険サービス提供事業所等から情報収集。
- ・鎌倉市や地域包括支援センターに相談。(緊急性が高い場合は警察に連絡)
- ・高齢者や養護者の様子を観察し記録する。
- ・自宅内の様子を確認できる機会のある介護支援専門員は、自宅内の様子も客観的に観察することが大切。
- ・介護や生活上のことで困ったことはないか、養護者の相談相手になる。
- ・事業所内外の関係機関と協議の機会を持ち、共通理解を図るとともに具体的な取り組みを検討。
- ・一人で抱え込まずに、関係機関とチームで対応していくことが大切。

(介入)

- ・高齢者が身体的暴行やネグレクトなどの虐待を受けた結果、重い外傷や栄養失調、脱水症

状など一刻を争う場合には、110番・119番へすみやかに連絡。

- ・鎌倉市や地域包括支援センターと連携を継続しながら必要な協力や役割を担う。

(援助)

- ・高齢者を受容し、安心感を持たせ信頼関係を継続。
- ・「疑い」があれば高齢者から無理せず自然に話を聞くようにする。
- ・必要に応じて高齢者自身がSOSを出せるように支援。
- ・養護者を責めずに、訪問が継続できるような関係を保つ。
- ・声かけなどの精神的支援を行う。
- ・援助は単独で行わず、各機関と協議しながら何に焦点をあてて援助するか、どんな焦点をあてて援助するか、どんな役割分担を行うか明確にする。
- ・単に加害者や被害者という関係で見ないで、養護者も介護負担や不安の中で苦しんでいることに目を向けた援助を行うことが大切。

(2) 訪問系・通所系サービス事業所

(初期対応)

- ・職員が虐待の疑いを持つような事実を発見した場合は、事業所責任者を中心に職員会議を開催し情報交換を実施し、事業所責任者は担当の介護支援専門員に報告。
- ・職員会議内でも判断が分かれる、またはそもそも職員会議にあげるかどうか自体の判断に迷う場合には、一旦は地域包括支援センターや鎌倉市に相談。(緊急性が高い場合は、警察に連絡)
- ・日々の高齢者の様子を記録。(外傷やあざがある場合は写真撮影も必要)
- ・自宅内の様子を観察できる機会のある訪問系サービスでは、自宅内の様子も客観的に観察。
- ・介護や生活上のことで困ったことはないか、養護者の相談相手になること。困っていると訴える場合には、担当の介護支援専門員・地域包括支援センター・鎌倉市につなげる。
- ・高齢者自身から、嫌なこと・心配していること・困っていることはないか聞くなど、声かけを実施。
- ・事業所内外の関係機関と協議の機会を持ち、共通理解を図るとともに具体的な取り組みを検討。

(介入)

- ・高齢者が身体的暴行やネグレクトなどの虐待を受けた結果、重い外傷や栄養失調、脱水症状など一刻を争う場合には、110番・119番へすみやかに連絡。
- ・鎌倉市や地域包括支援センターと連携を継続しながら必要な協力や役割を担う。

(援助)

- ・高齢者を受容し、安心感を持たせ信頼関係を継続。
- ・「疑い」があれば高齢者から無理せず自然に話を聞く。
- ・必要に応じて高齢者自身がSOSをだせるように支援。
- ・養護者を責めずに、訪問・通所・通所が継続できるような関係を保つ。
- ・声かけなどの精神的支援を実施。
- ・援助は単独で行わず、各機関と協議しながら何に焦点をあてて援助するか、どんな焦点をあてて援助するか、どんな役割分担を行うか明確にする。
- ・単に加害者や被害者という関係で見ないで、養護者も介護負担や不安の中で苦しんでいることに目を向けた援助を行うことが大切。
- ・高齢者や養護者への援助は、一人で抱え込まず、チームで援助する。

(3) 民生委員児童委員

在宅で生活する高齢者の変化を早期にキャッチでき、地域住民の一員としての関係性が構築できる立場にある。

- ・虐待やその疑いのある高齢者を発見した場合は、ただちに地域包括支援センターまたは鎌倉市へ報告。
- ・地域のネットワークを活用して見守る。
- ・鎌倉市や地域包括支援センターと連携を継続しながら必要な協力や役割を担う。

(4) 医療機関

高齢者が受診した際に説明がつかない傷やあざ、ネグレクトを発見しやすい立場にある。

- ・高齢者の身体状況、精神状況を判断し、虐待の疑いを持つような事実を発見した場合は、ただちに地域包括支援センターまたは鎌倉市へ報告。

- ・介入を拒む高齢者・養護者でも、診療を受けた医師からの指導で必要なサービス利用等につながることもあるため、地域包括支援センターや鎌倉市と連携しながら、サービスの利用等についての助言を高齢者や養護者に働きかけるなど必要な協力や役割を担う。

(5) 地域包括支援センターと鎌倉市

高齢者虐待には、さまざまな要因が絡んでいることが多いことから、関係機関との関係機関との連携が大切。各地域包括支援センター・鎌倉市の役割は、対応・支援に必要な関係者・関係機関を招集して適切に計画的支援を実施。

高齢者または養護者に対して直接支援を行うこともあるが、意識的に関係者・関係機関と連携し、コーディネーターとしても機能していくように努めていく。

〔参考：介護支援専門員及び事業所向け高齢者虐待防止・対応マニュアル—佐世保市長寿社会課—〕

参考：関係機関の主な役割

	市町村	地域包括支援センター	介護保険事業所	介護支援専門員	医療機関	民生委員 児童委員
早期発見・通報	—	○	○	○	○	○
通報の受付	○	○	—	—	—	—
事実確認調査	○	○	—	—	—	—
コアメンバー会議	○	○	—	—	—	—
虐待対応ケース会議	○	○	△	△	△	△
本人支援	○	○	○	○	△	△
家族支援	○	○	○	○	△	△

○…対応 △…事例によって対応の必要あり

〔参考：高齢者虐待防止対応マニュアル（養護者による高齢者虐待対応：別冊）（神奈川県平成26年9月作成）より一部改変〕

7 関係機関窓口

(1) 高齢者虐待相談連絡先

対象	虐待者	相談窓口	担当地域	住所	連絡先
高齢者 (65歳～) ※2号被 保険者の 方で認定 を受けて いる場合 も含む	介護施設 従事者等	鎌倉市 介護保険課	鎌倉市全域	鎌倉市役所1階 6番窓口	23-3000 内線 2607 ※夜間休日は警備室 から担当者へ連絡
	養護者	鎌倉市 高齢者いきいき課	鎌倉市全域	鎌倉市役所1階 8番窓口	23-3000 内線 2372 ※夜間休日は警備室 から担当者へ連絡
	鎌倉市社会福祉 協議会	十二所、浄明寺、 二階堂、西御門、 雪ノ下、扇ガ谷、 小町、御成町	鎌倉市役所1階 3番窓口	61-2600 ※24時間オンコール	
	鎌倉きしろ	大町、材木座	材木座1-8-6 グイラ・エスポール103	40-4434 ※24時間オンコール	
	鎌倉静養館	由比ガ浜、笹目 町、佐助、長谷、 坂ノ下、極楽寺、 稲村ガ崎	由比ガ浜 4-4-30	23-9110 ※24時間オンコール	
	聖テレジア	腰越（一丁目～ 五丁目）、津西、 七里ガ浜東、 七里ガ浜	腰越1-2-1	38-1581 ※24時間オンコール	
	聖テレジア第2	腰越（一丁目～ 五丁目を除く）、 津、西鎌倉、 手広、鎌倉山	津602-184	38-6612 ※24時間オンコール	
	みどりの園鎌倉	梶原（一丁目～ 五丁目を除く）、 寺分（一丁目～ 三丁目を除く）、 上町屋、常盤、 笛田	常盤165-8	62-0666 ※24時間オンコール	

	湘南鎌倉	山崎、梶原（一丁目～五丁目）、寺分（一丁目～三丁目）	山崎1202-1	41-4013 ※24時間コール
	きしろ	山ノ内、台（一丁目を除く）、小袋谷、大船（一丁目～六丁目を除く）、高野	台5-2-8 第三マルビル102号	42-7503 ※24時間コール
	ふれあいの泉	大船（一丁目～六丁目）、岩瀬、今泉、今泉台	今泉2-4-10	43-5977 ※24時間コール
	ささりんどう鎌倉	台一丁目、岡本、植木、城廻、関谷、玉縄	城廻270-2	42-3702 ※24時間コール

(2) その他虐待関連の窓口（参考）

対象者／内容	相談窓口	住所	連絡先
障害者手帳を有する者	鎌倉市 障害福祉課	鎌倉市役所 1階5番窓口	0647-61-3975
児童 (18歳未満)	鎌倉市 子ども相談課	鎌倉市役所 1階42番窓口	0467-23-3000
	県立鎌倉三浦地域 児童相談所	横須賀市日の出町 1丁目4-7	046-828-7050
配偶者からの暴力等	鎌倉市 地域共生課	鎌倉市役所 1階44番窓口	0467-23-9311
女性相談		鎌倉市役所 1階3番窓口	0467-61-3864
複数の困りごとの相談			
消費者被害	鎌倉市 消費生活センター	鎌倉市役所 1階44番窓口	0467-24-0077

※例えば、高齢者で障害を持っている場合など重なっている場合、どの法律が優先するかは虐待を受けている者の心身の状態、虐待の状況、経済面等も考慮し、関係機関が検討を行い、総合的に判断することが必要となる

参考文献

「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」(平成 30 年 3 月 厚生労働省老健局)

「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」
(平成 23 年 3 月 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」(平成 23 年 7 月 社団法人日本社会福祉士会)

「神奈川県高齢者虐待防止対応マニュアル」(令和元年 5 月 神奈川県)

「高齢者虐待防止対応マニュアル(養護者による高齢者虐待対応:別冊)」(平成 26 年 9 月 神奈川県)

「高齢者虐待対応マニュアル【地域包括支援センター・YEAP 版】」(令和 3 年 4 月 横須賀市高齢者虐待防止センター)

「川崎市高齢者虐待対応マニュアル Ver.4」(平成 29 年 3 月 川崎市)

「東京都高齢者虐待対応マニュアル」(平成 18 年 3 月 東京都)

「千葉県高齢者虐待対応マニュアル」(平成 31 年 3 月 千葉県健康福祉部)

「高齢者虐待対応マニュアル」(令和 3 年 3 月 長崎県)

「介護支援専門員及び事業所向け高齢者虐待防止・対応マニュアル」(平成 31 年 2 月 佐世保市長寿社会課)

「松江市高齢者虐待の防止と早期発見の手引き」(令和 3 年 4 月 松江市)

「高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査について」(広島県ホームページ)

「高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業報告書」(令和 3 年 3 月 公益社団法人日本社会福祉士会)

「セルフ・ネグレクトの予防と支援の手引き」(平成 29 年 3 月 東邦大学 岸恵美子)

「高齢者虐待防止のための家族支援 安心づくり安全探しアプローチ(AAA)ガイドブック」
(副田あけみ、土屋典子、長沼葉月著・誠信書房出版)

ワーキングメンバー

鎌倉市高齢者いきいき課

地域包括支援センター社会福祉協議会

地域包括支援センター鎌倉きしろ

地域包括支援センター鎌倉静養館

地域包括支援センター聖テレジア

地域包括支援センター聖テレジア第2

地域包括支援センターみどりの園鎌倉

地域包括支援センター湘南鎌倉

地域包括支援センターきしろ

地域包括支援センターふれあいの泉

地域包括支援センターささりどう鎌倉

協力

長沼 葉月（安心づくり安全探しアプローチ研究会副代表 / 東京都立大学 准教授）

この取扱マニュアルは、令和3年度10月より施行する。

（鎌倉市高齢者いきいき課）

鎌倉市高齢者虐待対応マニュアル

発行年月:令和3年10月

連絡先:鎌倉市高齢者いきいき課

〒248-8686 鎌倉市御成町18番10号

電話0467-23-3000(内線2372)