

**長崎市**  
**高齢者虐待防止・支援マニュアル**  
～令和5年 改訂版～

令和5年2月

長崎市

## はじめに

長崎市では、介護予防から介護・福祉サービスに至るまで、切れ目のないサービスの充実を図り、高齢者が、住み慣れた場所で、いつまでも安心して暮らせるまちづくりを推進しているところです。

その中で、高齢者の生活を脅かす高齢者虐待については、通報・相談件数が全国的に年々増加しており、平成 17 年 11 月には「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」が制定され、早期発見や早期対応へ取り組みが求められるようになりました。

そこで、長崎市では、高齢者虐待防止・支援に関するネットワークの強化のため、平成 18 年 1 月に「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」を設置、平成 18 年 4 月には、高齢者支援に関わる関係機関の皆様が活用できるように「長崎市高齢者虐待防止・支援マニュアル」を策定し、平成 25 年 5 月と平成 29 年 12 月には改訂も行いました。

今回、平成 29 年の改訂からの 5 年間に、国のマニュアル改定や県のマニュアル策定などがあり、内容に追加または更新すべきところが出てきましたので、改めて改定する運びとなりました。

関係者の皆様におかれましては、本マニュアルを高齢者虐待防止の指針として広くご活用いただき、高齢者虐待が 1 件でも多く未然に防ぐことができるよう、今後とも御協力の程、どうぞよろしく願いいたします。

最後に、マニュアルの改訂にあたりましては、「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の委員の皆様には、御助言頂きましたこと、厚くお礼申し上げます。

令和 5 年 2 月  
長 崎 市

# 目 次

## I 高齢者虐待とは

- 1 高齢者虐待防止法と高齢者虐待の類型
  - (1) 「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」の施行・・・ 1
  - (2) 「高齢者虐待」の類型・・・・・・・・・・ 2

## II 長崎市における相談・支援体制

- 1 長崎市における相談・支援体制
  - (1) 長崎市における相談の流れ・・・・・・・・・・ 3
  - (2) 地域包括支援センターの役割・・・・・・・・・・ 4
  - (3) 長崎市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の役割と構成・・・・・・ 5
  - (4) 地域での支援体制の全体像・・・・・・・・・・ 6
  - (5) 地域の見守り・支援体制について・・・・・・・・・・ 7

## III 発見・相談・援助の流れ

- 1 発見
  - (1) 発生要因として考えられる問題・・・・・・・・・・ 8
  - (2) 虐待発見のポイント・・・・・・・・・・ 9
- 2 通報・届出・相談
  - (1) 虐待を発見したら・・・・・・・・・・ 13
- 3 介入・支援の進め方
  - (1) 事実の確認・・・・・・・・・・ 15
  - (2) 虐待の判断・・・・・・・・・・ 17
  - (3) 緊急性の確認・・・・・・・・・・ 17
  - (4) 介入段階ごとの支援・・・・・・・・・・ 21
  - (5) 地域ケア会議等の開催・・・・・・・・・・ 24
  - (6) 養護者・家族（虐待者あるいは虐待予備者）への支援・・・・・・ 24
  - (7) 終結・・・・・・・・・・ 24
- 4 各種制度の活用
  - (1) やむを得ない事由による措置・・・・・・・・・・ 25
  - (2) 日常生活自立支援事業・・・・・・・・・・ 29
  - (3) 成年後見制度・・・・・・・・・・ 29

#### IV 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止

1 「養介護施設・事業」と「従事者等」の範囲	3 1
2 養介護施設・事業所の責務	3 1
3 早期発見の責務と通報の義務	3 1
4 身体拘束廃止と高齢者虐待	3 2
5 高齢者虐待防止の考え方	3 5
6 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	3 7

#### V 高齢者虐待における連携

1 関係機関の役割	
（1）行政機関	3 9
（2）支援機関	4 0
（3）保健医療福祉関係機関・団体	4 1
（4）地域組織	4 2
（5）介護者組織	4 2
（6）警察機関	4 2
（7）専門団体	4 2
（8）学識経験者	4 3

引用・参考文献	4 4
---------	-----

## I 高齢者虐待とは

### 1 高齢者虐待防止法と高齢者虐待の類型

#### (1) 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者<sup>\*1</sup>に対する支援等に関する法律」の施行

平成 18 年 4 月 1 日より、「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」(以下「法」という。)が施行されました。以下は、この法の要点を示しています。

ア 高齢者とは 65 歳以上の者をいう (法第 2 条第 1 項)

イ 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<sup>\*2</sup>による高齢者虐待をいう (法第 2 条第 3 項)

ウ 高齢者虐待に該当する行為 (法第 2 条第 4 項、第 5 項)

2 ページの 1 (2) 「高齢者虐待」の類型を参照

エ 国や地方公共団体は関係機関の連携強化と、必要な体制整備に努めること (法第 3 条)

(ア) 関係機関及び民間団体との連携強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備

(イ) 関係機関の職員の研修等必要な措置

(ウ) 通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等についての必要な広報その他啓発活動

オ 国民の責務として、高齢者虐待防止への理解を深め、国や地方公共団体が行う施策に協力すること (法第 4 条)

カ 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際の市町村への通報義務 (法第 7 条)

キ 養介護施設従事者等<sup>\*2</sup>が養介護施設又は養介護事業において高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際の市町村への通報義務 (法第 21 条)

(ア) 養介護施設従事者の通報については、職員が通報したこと (虚偽であるもの及び過失によるものを除く) を理由に解雇等の不利益を受けることはない

(イ) 通報は刑法や個人情報保護法の規定に触れるものではない

ク 市町村は虐待を受けている高齢者を保護するため、緊急ショートステイ<sup>\*3</sup>や入所等のための居室を確保するもの (法第 10 条)

ケ 生命、身体に重大な危険が疑われる場合は、市町村の担当職員や地域包括支援センターの職員に立ち入り調査をさせることができる (法第 11 条第 1 項)

コ 必要時、市町村長は、被虐待者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対して、援助要請をすることができる (法第 12 条第 1 項)

サ 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による被害の防止のため、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 (法第 28 条)

---

\*1 \*2 \*3 (資料 2) 用語集 参照

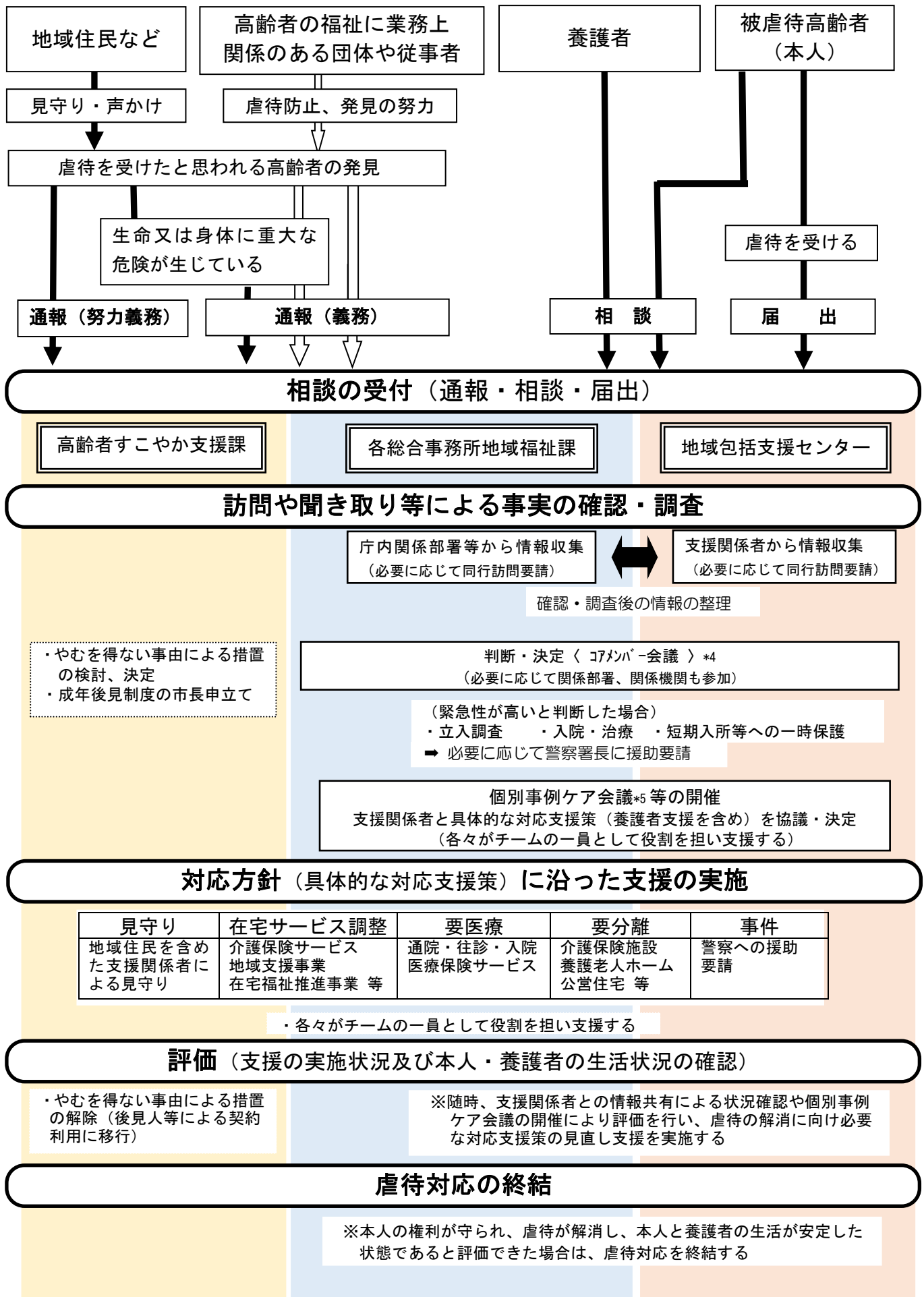
## (2) 「高齢者虐待」の類型

高齢者虐待はその内容により、次の5つに分類されます。またこれ以外にも、認知症等により「セルフネグレクト＝自己放任（自身の世話を放棄・放任）」となっている場合もあります。このように、高齢者虐待か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、生命や健康が損なわれているなど、支援が必要な場合には、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。

類型	定義・説明
身体的虐待	<p>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</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ たたく、つねる、蹴る、やけど、打撲させる</li> <li>・ 本人に向けて物を投げつける、刃物を向けて振り回す</li> <li>・ ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させる、身体拘束、抑制をする</li> <li>・ 医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する</li> </ul>
心理的虐待	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う</li> <li>・ 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</li> <li>・ 職員の都合を優先し、本人の意思を無視して介助する、おむつを使う</li> <li>・ 高齢者が話しかけているのを意図的に無視する</li> </ul>
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ キス、性器への接触、セックスを強要する</li> <li>・ 人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする</li> </ul>
経済的虐待	<p>養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない</li> <li>・ 本人の自宅などを本人に無断で売却する</li> <li>・ 年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する</li> <li>・ 立場を利用して、金銭の寄付や贈与を強要する</li> </ul>
介護・世話の放棄・放任	<p>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</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題で、皮膚が汚れている</li> <li>・ 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</li> <li>・ 室内にごみを放置するなど、劣悪な環境の中で生活させる</li> <li>・ 必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり、使わせない</li> </ul>

## II 長崎市における相談・支援体制

### 1 長崎市における相談・支援体制 (1) 長崎市における相談の流れ



## (2) 地域包括支援センターの役割

### 地域包括支援センターは、高齢者虐待相談の窓口です

長崎市内に 20 箇所の地域包括支援センターが設置されています。(資料 1 参照)

地域包括支援センターは、「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（介護保険法第 115 条の 46 第 1 項）」を目的として設置される、いわば「地域包括ケア」の中核機関として位置づけられています。

このセンターでは、社会福祉士\*6、保健師\*7、主任ケアマネジャー\*8 の 3 職種により、主に次の業務を行います。

なお、高齢者虐待対応の場合、センター職員に対して、緊急に連絡がとれるような体制を整備することとしています。

#### ア 総合相談支援業務

本人、家族、近隣の住民、民生委員など、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を総合的に受け止めるとともに、訪問により実態を把握し、適切なサービスや制度につながります。

#### イ 権利擁護業務

虐待の防止、早期発見など高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持できるよう権利擁護の視点から、成年後見制度や日常生活自立支援事業\*9 など諸制度の活用に努めます。

#### ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援します。

#### エ 介護予防マネジメント

介護予防事業、新たな予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なマネジメントを行います。

地域包括支援センターは地域からもたらされる相談や情報から判断して、緊急性が高いと思われる場合には迅速に対応し、必要に応じた訪問を行います。また、生活全体を視野に入れ、一つのサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつないだり、必要な社会資源を開発したりすることを含め、幅広い視点から支援を行っていきます。

---

\*6 \*7 \*8 \*9 (資料 2) 用語集 参照



### (3) 長崎市高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の役割と構成

#### ア 役割

- (ア) 地域活動団体及び関係機関とのネットワークづくりを行う
- (イ) 早期発見・見守りネットワーク部会、保健医療福祉ネットワーク部会、関係専門機関介入支援ネットワーク部会で検討した内容を集約し、長崎市における高齢者虐待への対応策の検討を行う
- (ウ) 関係者や市民に対する高齢者虐待予防への啓発を行う

#### イ 活動内容

- (ア) ネットワーク運営委員会及び各部会への出席
- (イ) 地域における啓発活動
- (ウ) 組織・団体間の連携、調整
- (エ) 研修会への講師としての参加

#### ウ 構成

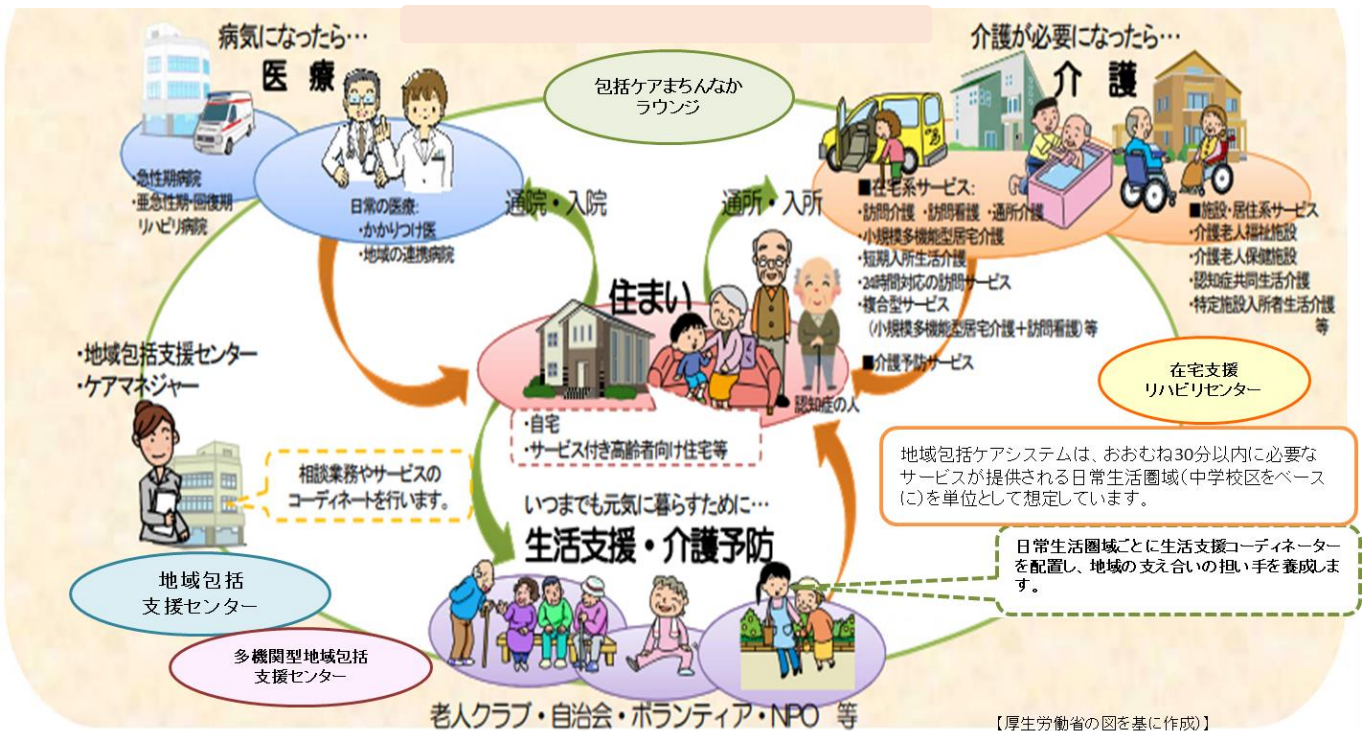
早期発見・見守り ネットワーク部会	保健医療福祉 ネットワーク部会	関係専門機関介入支援 ネットワーク部会
【審議事項】 地域関係者による早期発見 (窓口機関への相談・通報) 見守りについて	【審議事項】 医療・介護サービス事業者等に よる早期発見、介入、サービス 調整による対応について	【審議事項】 関係行政機関や専門家 による介入支援につい て
所属団体		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市保健環境自治連合会</li> <li>・ 市民生委員児童委員協議会</li> <li>・ 認知症の人と家族の会</li> <li>・ 長崎人権擁護委員協議会</li> <li>・ 市社会福祉協議会</li> <li>・ 市地域包括支援センター連 絡協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市医師会</li> <li>・ 県看護協会</li> <li>・ 市老人福祉施設協議会</li> <li>・ 市介護支援専門員連絡協議会</li> <li>・ 市訪問介護連絡会</li> <li>・ ながさき地域医療連携部門 連絡協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市医師会(精神科)</li> <li>・ 長崎警察署</li> <li>・ 県弁護士会</li> <li>・ 県社会福祉士会</li> <li>・ 長崎県立大学</li> </ul>

※ 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の中に3つの部会を置く。

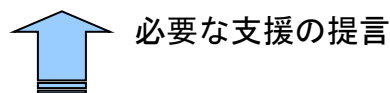
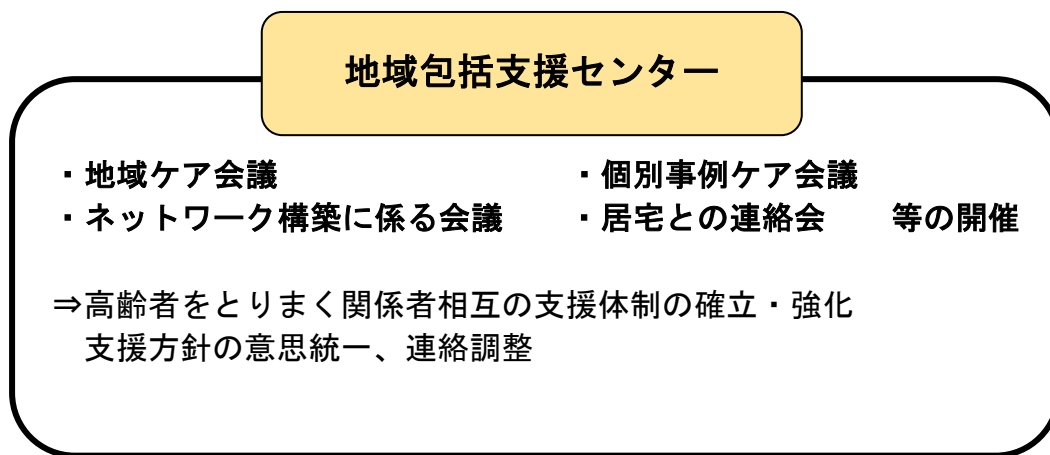
事務局	高齢者すこやか支援課
関係部署	各総合事務所地域福祉課 福祉総務課 介護保険課 地域保健課 地域包括ケアシステム推進室 消防局警防課
連携機関	地域包括支援センター

#### (4) 地域での支援体制の全体像

##### ア 長崎版地域包括ケアシステムの構築



##### イ 支援体制づくり



長崎市高齢者すこやか支援課・各総合事務所地域福祉課・地域包括ケアシステム推進室

長崎市では、地域包括支援センターを中心に、関係機関との連携・調整を図り、地域ケア会議等で支援の仕方を検討し、高齢者やその家族を支援します。

## (5) 地域の見守り・支援体制について

### ア 友愛訪問

65歳以上の一人暮らしの高齢者等の安否確認や日常生活上の相談・助言のため、月1回程度各地区の民生委員が訪問を行います。

【問い合わせ先】 高齢者すこやか支援課（電話095-829-1146）

### イ 避難行動要支援者支援体制づくり

災害時に特に配慮が必要な方々（高齢者、障害者、乳幼児・妊産婦等）のうち、特に支援を必要とする方（避難行動要支援者）に、避難行動要支援者名簿の情報提供について同意を得たうえで、民生委員や自治会などの地域の方たちと情報を共有し、日ごろの見守りや、災害発生時の避難支援体制づくりに役立てています。

【問い合わせ先】 中央総合事務所 総務課（電話 095-829-1428）  
東総合事務所 地域福祉課（電話 095-813-9001）  
南総合事務所 地域福祉課（電話 095-892-1113）  
北総合事務所 地域福祉課（電話 095-814-3400）

### ウ ささえあいネットワーク活動

在宅のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦や障害者などのために、近隣の住民がグループを編成し、見守り活動や日常生活支援活動を行います。

#### (ア) 見守り活動

- a 日常の生活や健康状態、非常時の対応が心配な一人暮らしの高齢者などを近隣住民やボランティアでチームをつくり見守る。
- b 声かけや定期的な訪問活動によって話し相手になりながら安否の確認や健康状態を見守ることで、事故を防いだり、異常を発見する。

#### (イ) 日常生活支援活動

- a 家事や外出が困難になっている高齢者などの世帯、家族で介護や看病が困難となっている世帯について、買い物・ごみ出し等の家事援助や、通院・散歩の付き添いなどの外出支援をする。

#### 【問い合わせ先】

長崎市社会福祉協議会（電話：095-828-1281）

### エ 高齢者あんしんネットワーク協定

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していただけるよう、安否の確認、異変の早期発見・早期対応のために、高齢者宅を戸別訪問する新聞、ガス、水道、電気、郵便、配送、保険等の事業所と協定を締結し、業務中に事故や異変を把握した場合に、ご本人の安否の確認や異常の早期対応に向けた連絡体制を整備しています。

【問い合わせ先】 高齢者すこやか支援課（電話095-829-1146）

### Ⅲ 発見・相談・援助の流れ

#### 1 発見

##### (1) 発生要因として考えられる問題

次のような問題を抱えている場合は、高齢者虐待についての注意が必要です。

高齢者側 の問題	<ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者に健康上の問題がある（例）認知症、精神障害、アルコール依存等</li><li>● 高齢者に人格的な問題がある</li><li>● 意欲が低い</li><li>● 問題性格（依存・未熟・強迫的等）等</li><li>● 養護者への感謝の様子が無い</li></ul>
養護者側 の問題	<ul style="list-style-type: none"><li>● 養護者の介護負担が大きい</li><li>● 養護者に人格的な問題がある</li><li>● 家族の理解が得られない、関心が低い</li><li>● 養護者に健康上の問題がある</li><li>● 養護者以外の協力者がいない</li><li>● 意欲が低い</li></ul>
その他 の問題	<ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者と養護者の人間関係がよくない（憎しみ・恨みの感情など）</li><li>● 社会支援サービスの不備（活用可能な資源の不足）</li><li>● 自宅が不衛生な状態である</li><li>● 家庭内暴力がある</li><li>● 経済的に不安がある</li><li>● 途中から同居した</li></ul>

## （２）虐待発見のポイント

長崎市が対応した高齢者虐待の現状においても、全国的な傾向と同じく、虐待者は同居家族（息子・配偶者・娘等）が多くなっています。これは、虐待が起こるまでの家族関係や介護負担が大きく影響していると思われます。このように、高齢者虐待は家庭内という密室の中で行われることが多く、なかなか周りからは発見しにくいものです。

他に、高齢者や虐待者が虐待の事実を訴えないことにより発見しにくいという場合も見られます。その理由として次のようなことが考えられます。

- ア 高齢者自身が、自分が虐待を受けているということを認めたくない。
- イ 高齢者が家族に対して「家族にお世話になるから」「自分にも責任がある」という引け目を感じている。
- ウ 高齢者自身が「虐待された」ことを誰かに訴えたことで、虐待者に仕返しをされるのではないかと恐れている。
- エ 高齢者や虐待者が何処に相談してよいか分からず、相談をあきらめている。
- オ 高齢者や虐待者が、世間体を気にしている。

そのため、高齢者や虐待者からの相談を待っているだけでなく、地域や保健医療福祉の現場において、身近な人の気づきを軽視しないことや注意深い観察により早期発見し支援へとつなげていくことが重要となってきます。

よって、高齢者福祉に関わる団体及び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とされています。（法第5条第1項・第2項）

「高齢者への虐待発見チェックリスト」を参考に、高齢者及び虐待者（虐待者の疑いも含む）の様子を観察し、早期発見に努めましょう。

## 【参考1】 高齢者虐待発見チェックリスト

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

### 《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。
	大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を躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。

### 《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。
	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を躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。
	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。
	季節に合わない服装をしている。
	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。
	栄養失調の状態にある。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

### 《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。
	保健、福祉の担当者とうの嫌うようになる。

### 《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、手をつけずそのままになっている。
	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。
	体重が不自然に増えたり、減ったりする。
	ものごとや自分の周囲に関して、極端に無関心になる。
	睡眠障害がみられる。

※これは、何項目該当すれば高齢者虐待と判定するものではなく、あくまで発見の手がかりとするものです。

(参考文献) 高齢者虐待防止に向けた体制構築のために—東京都高齢者虐待対応マニュアル



## 2 通報・届出・相談

高齢者虐待の相談・通報は、高齢者がお住まいの地域包括支援センター、または市役所の相談窓口（資料1参照）へお願いします。

また、相談・通報の際は14ページの【参考2】高齢者虐待 相談連絡票を参考に、関係者間での情報共有を円滑に行ってください。

### （1）虐待を発見したら（民生委員、自治会、近隣者等が発見した場合）

養護者等による高齢者虐待により高齢者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に通報しなければなりません。又、虐待が疑われる高齢者を見つけた場合は、速やかに市町村に通報するよう努めなければなりません。（法第7条）

また、市町村長は高齢者虐待により、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時は、地域包括支援センターの職員やその他の高齢者福祉に関する職員により、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査や質問をさせることができます。（法第11条）また、立ち入りの際に、必要があると認められるときは、当該高齢者の住所また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ます。（法第12条）

高齢者虐待を受けている高齢者やその疑いがある高齢者を見つけた時は、お近くの地域包括支援センターまたは、長崎市の担当課である各総合事務所地域福祉課、高齢者すこやか支援課のいずれかへ連絡してください。

#### ★養護者による高齢者虐待にかかる通報等（法第7条）

ア 高齢者虐待を発見した者は、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合、速やかに市町村へ通報しなければならない（通報義務）。

イ 高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を見つけた者は、速やかに、市町村へ通報するよう努めなければならない（努力義務）。

※虐待を受けたと「思われる」とは、「一般人であれば虐待があったと考えることに合理性がある」という趣旨。

## 【参考2】高齢者虐待 相談連絡票

受付日 ※市または地域包括支援センターが記入	令和 年 月 日	相談・通報者名 本人との関係		記入日	令和 年 月 日	
相談・通報の概要	虐待類型(疑い含む)	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> 経済的 <input type="checkbox"/> 介護・世話の放棄 <input type="checkbox"/> 性的				
	いつ頃から 頻度	内容				
被虐待者 (疑いを含む)	氏名	男 ②	生年 月 日	M・T・⑤	年齢 歳	
	住所	障害高齢者自立度		電		
		認知症高齢者の自立度		話		
	介護度	未申請 非該当 事業対象者 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)				
	介護サービス					
	意思疎通	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 支援があれば可能 <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 <input type="checkbox"/> その他( )				
	危機への対処	<input type="checkbox"/> 自らできる(避難先 ) <input type="checkbox"/> 自らできない				
	原爆手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	医療区分	国保 後期 健保 生保 その他( )		
	疾病状況					
	医療機関					
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(種類:	程度:			)	
収入	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(年金 生活保護 原爆 その他( )	) 月額		円		
虐待者 (疑いを含む)	氏名	(被虐待者との関係: )			男 女	年齢 歳
	住所( <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ※別居の際は下記に記載 )				電	
	健康状態				精神疾患	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 拒否
	経済状況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労(不定期) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 年金あり <input type="checkbox"/> 無年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 不明				
	介護の状況	意欲: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有   知識: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有   協力者: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
	その他の家族との関係	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 関わりなし <input type="checkbox"/> 家族なし <input type="checkbox"/> 不明				
	特記事項					
家族構成	エコマップ(本人を取り巻く支援関係)	★IADL状況		★ADL状況		
		掃除:	食事:			
		買い物:	排泄:			
		調理:	入浴:			
		金銭管理:	着衣:			
		ゴミ出し:	歩行:			
被虐待者の意向						
虐待者の意向						
その他の家族の意向						
★虐待(疑い含む)につながった要因として考えられること						
★今後、第1連絡先となりうる家族、親族等の有無 (有・無)						
(有の場合、その方の氏名・本人との関係・連絡先)						

### 3 介入・支援の進め方

#### (1) 事実の確認

支援のための介入をする場合、基本的なこととして情報のズレがないか確認する必要があります。情報を提供した側と受け取る側での認識の違いや、情報をつかんだ場面の違い等により情報のズレが発生する場合があるので、虐待事例や家族のプライバシーに配慮しながら、関係者間の情報のすり合わせを行うことが重要です。

「何か隠している感じがいないか」など、高齢者と虐待者の雰囲気・関係性をよく観察するように心がけてください。状況確認のポイント及び注意点は次のとおりです。

#### ア 状況確認のポイント

##### (ア) 高齢者について

- a いつ、誰からどんな虐待を受けているのか？ その程度はどうか？  
緊急性が高いか、それほどでもないか？その根拠は？  
できれば証拠となる事実の写真や録音・記録をとる
  - b 高齢者の意向を確認  
高齢者の意思表示能力はあるか？  
高齢者本人の虐待に対する思い・高齢者本人はどうしてほしいのか？
  - c 高齢者自身の日常生活に関する能力の確認  
高齢者の ADL\*10（日常生活動作）、IADL\*11（手段的日常生活動作）が自分でできるのか？
  - d 表情・態度の確認  
おびえ、泣く、無力感、あきらめ、虐待者が同席又は家の中にいると黙る等がないか？
  - e 身体状況の確認  
衣服が清潔か、季節に合った服装か、入浴の様子はあるか、悪臭がないか、ひどく痩せていないか？
  - f 室内の状況の確認  
ゴミや物が散乱していないか、不衛生な状況や異臭がないか？
- (イ) 虐待者について
- a 意図的なのか非意図的なのか
  - b 虐待者が虐待をしていることについての思いはどうなのか？

---

\*10 \*11 （資料2）用語集 参照

## (ウ) サービスの利用状況や関係者の状況

a 介護サービスを利用しているか？関わりのある関係者がいるか？

カンファレンスの実施等により、情報の共有化を図っているか？

また、関係機関のそれぞれの役割の確認ができていますか？

電話により相談を受け付けた場合、その内容が事実であるかどうかの確認が困難です。まずは、相手の話を十分に聴くことが重要ですが、現状を確認し、その後の支援につなげるために、専門職（保健師や社会福祉士等）が訪問して面接することを提案してみましましょう。また、相談窓口の連絡先等を伝えておくことも大切です。

訪問や面接等、直接被虐待者の様子を確認できる場合は、10ページの【参考1】「高齢者虐待発見チェックリスト」を参考に、虐待のサインがないか確認してみましましょう。信頼関係ができていない段階で、表からは見えない部分の身体的暴力を確認したり、経済的な状況を確認することは、困難であると思われます。まずは、面接を行う中で、さり気なく、被虐待者（疑い）の様子を観察してみましましょう。

また、虐待者がその場に同席している場合は、被虐待者に対する言動や態度、サービスの導入や第三者の関わりをひどく拒否しないか、などを観察しましょう。

## イ 状況確認時の注意点

(ア) 虐待と決め付けた態度で接しない。

まずは、家族や介護者の話を傾聴する。信頼関係を確立するためにも、一方的に非難することは避ける。

(イ) 自分だけの情報で判断しない。

複数で確認することにより、情報の客観性を高める。情報の見落としを防ぐ。状況によっては関係者にも危険が及ぶ場合があるので、複数で面接する。

状況によっては、市町村から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援助を求めることもできる（法第12条第1項）ので、相談事例の状況により、包括支援センター職員・高齢者福祉に関する市職員・警察等の同伴訪問等連携をとりながら支援をしていくことができます。

## (2) 虐待の判断

### コアメンバー会議の開催

事実確認に基づいた情報を共有のうえ、虐待の有無の判断や緊急性の判断、支援・対応方針を決定するため、総合事務所地域福祉課と地域包括支援センターが集まり、コアメンバー会議を開催します。コアメンバー会議は集合形式を基本としますが、状況に応じて電話やウェブで開催することで、速やかに行います。

また、状況に応じて措置入所や立入調査等の緊急な対応の決定が必要となるため、その際には関係部署、関係機関に参加を要請します。(措置入所や成年後見制度の市長申立てが必要な場合は高齢者すこやか支援課、立入調査が必要な場合は警察)

なお、虐待の有無の最終的な判断は長崎市が行います。

## (3) 緊急性の確認

高齢者の生命・身体状況を確認し、緊急性について確認します。特に生命が危険な状態にあるときには、まず消防署への救急車の要請や、警察署への通報が必要になる場合があります。さらに救急対応後、次のような状況の場合には、市町村の担当窓口である高齢者すこやか支援課又は、お近くの地域包括支援センターに速やかに連絡して下さい。

### 【参考3】緊急性が高いと思われる例

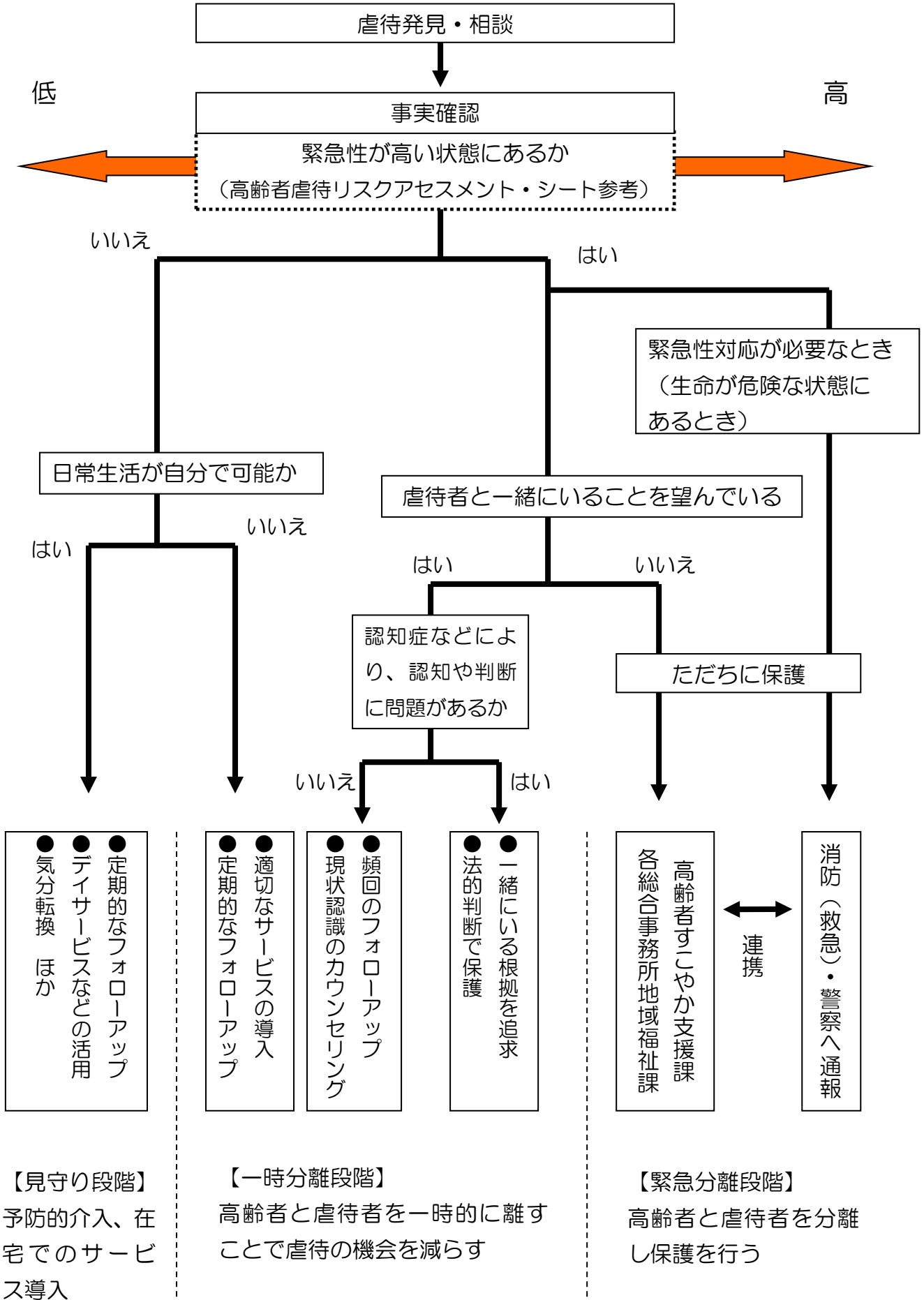
#### <本人の様子>

- 骨折、頭蓋内出血、重傷のやけど、極端な栄養不良等、状況によっては生命が危ぶまれる事態が予測されるとき。
- 健康や病状が悪化、拒食、失禁など複数の被虐待症状があるとき。
- 人格障害や認知症等の症状がひどく出ており、社会生活が困難と思われるとき。
- 本人が保護を求めているとき。

#### <虐待者の様子>

- 虐待者の人格や生活態度の偏り、社会不適応行動が強く、現在の状態での介入に改善が見込めそうにないか、介入そのものが困難であるとき。
- 虐待者が援助者を拒否・対立していたり、分離をしなければ保護ができないとき。
- 過去の経緯から判断し、現在の状態での援助は困難であると想定されるとき。

【参考4】 介入及び支援の方向性の考え方



【参考5】高齢者虐待リスクアセスメントシート（第2版）

（ 回目）

フェーズ	①すでに重大な結果を生じているか？※医療職と連携し判断 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、強い自殺念慮、その他（ ）
	②被虐待者自身が保護を求めている（ ）
	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（ ）
	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（ ）
	⑤虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）
	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（ ）
	⑦刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある（ ）
↓ ↓ <div style="border: 1px solid black; background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                     ①から⑦に○が付いた場合は「緊急保護の検討」                 </div>	
イエロー①	⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？※医療職と連携し判断 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、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）
	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（ ）
	⑩家庭内で虐待の連鎖が起きている
↓ ↓ <div style="border: 1px solid black; background-color: #add8e6; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                     ⑧から⑩に○が付いた場合は「緊急保護の検討」若しくは「集中的援助」                 </div>	
イエロー②	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 ※程度を確認した上でリスクを判断 <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 ※程度を確認した上でリスクを判断 <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（ ） 受診の有無（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
	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、未熟性、支配的、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"/> 強い自殺念慮（ ） <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（ ）
↓ ↓ <div style="border: 1px solid black; background-color: #add8e6; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                     ⑪から⑫に○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」                 </div>	
イエロー③	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（ ） <input type="checkbox"/> 虐待者を支援する者がいない（ ）
↓ ↓ <div style="border: 1px solid black; background-color: #add8e6; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">                     ⑬に○が付いた場合⑬は「継続的、総合的援助」                 </div>	
事実確認を継続／虐待の事実なし	

【高齢者虐待のレベルと介入のステージ】

虐待のレベルに応じた支援・対応策は概ね次のようになります。

※ 高齢者虐待リスクアセスメントシートに基づきレベルを判断していきます。

○レベル1 不十分な介護・知識等 → 見守り・指導等  
 (アセスメントシート：イエロー③)

○レベル2 養護者のストレス・介護疲れ、家庭内の関係悪化等 → 介護保険サービス提供等  
 (アセスメントシート：イエロー②)

○レベル3 養護者の極度のストレス・介護疲れ、家庭内の関係崩壊状態等 → 一時分離  
 (アセスメントシート：イエロー①)

○レベル4 あざ・怪我・火傷等(生命又は身体に重大な危険) → 分離・保護  
 (アセスメントシート：レッド)

虐待のレベル	支援方法	主な支援方針
レベル1		地域包括支援センター職員、保健師等による家庭訪問などで、実態把握や安否確認を行いながら、対象者に対して虐待防止のための見守りや支援、生活指導等を行います。
レベル2		介護保険サービスや福祉サービス等を利用させます。養護者からの虐待等によって介護保険サービスを利用できない高齢者に対しては、市長の措置により利用させることができます。 また、高齢者の意思を尊重しながら、家族関係の修復に努めます。
レベル3		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場合や、一時的に在宅生活が困難な場合は、短期入所等を利用し、高齢者の保護や養護者の負担軽減を図ります。
レベル4		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、高齢者を迅速に保護する必要があります。短期入所等を利用して一時的に養護者と分離し、保護するとともに、その間にその後の支援・対応方針の検討を行います。 在宅生活が困難な場合には、市長の措置等により養護老人ホームや特別養護老人ホームへ入所させることなどができます。

(参考文献) 長崎県高齢者虐待対応マニュアル

※ 初回のアセスメントとしてだけでなく、支援中の関係者間の状況把握のツールとしてもご活用ください。



#### (4) 介入段階ごとの支援

##### ア 見守り段階

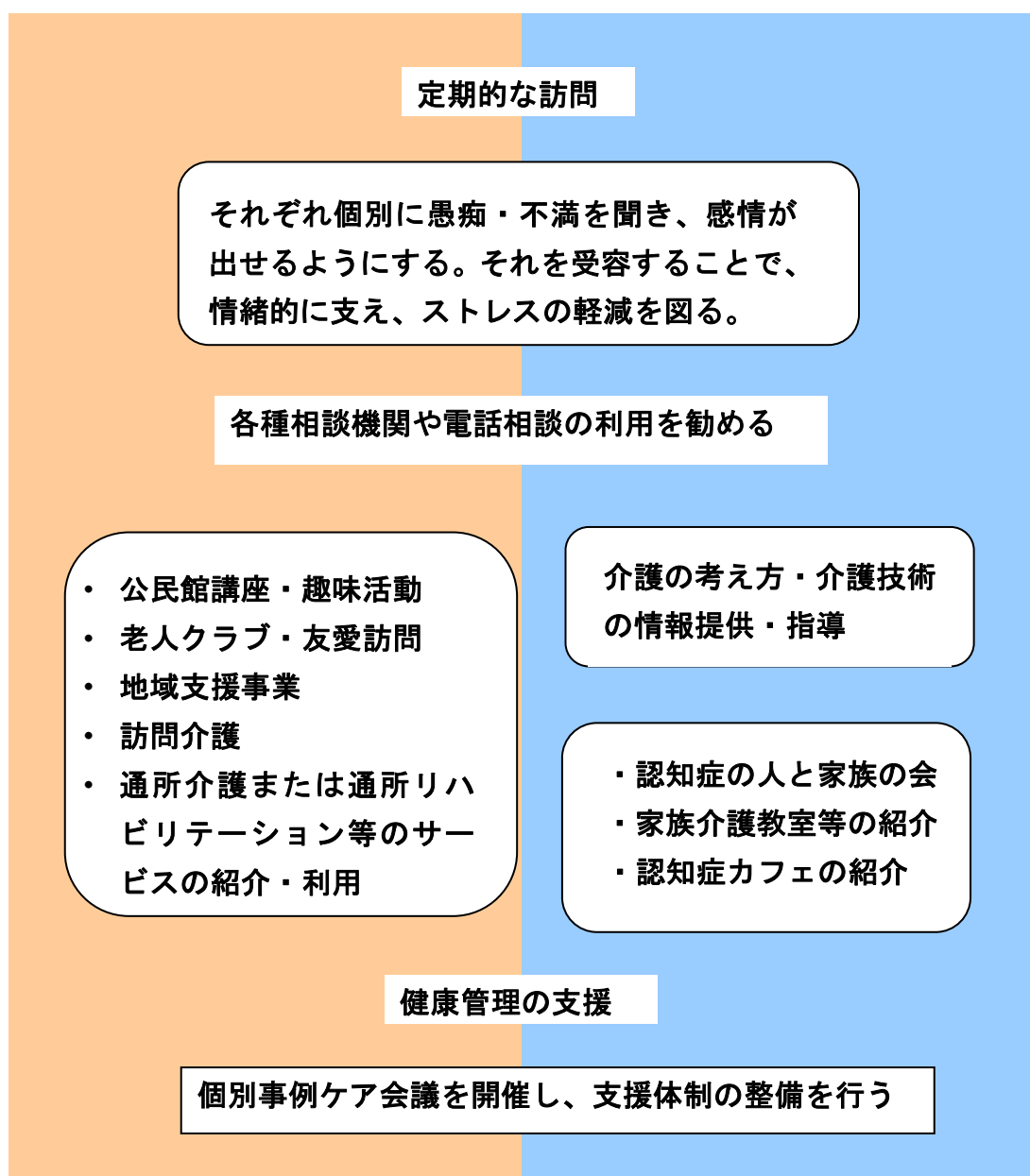
「予防的介入、在宅のままでのサービスの導入にて支援する」

この時期は、高齢者虐待が認められても、分離させるまでの緊急性はなく、介護が不適切または不十分な状態です。高齢者本人と虐待者を緊急的に分離させる必要はなく、適切な介護ができるように介護の仕方や考え方の支援を行ったり、介護負担の軽減を図ります。また、高齢者自身の自立を図るため、生きがい支援も重要です。

虐待者に対して、介護を離れる時間を持ち、気持ちをリフレッシュできるように支援しましょう。地域で見守る体制づくりも必要です。

##### <高齢者への支援>

##### <虐待者への支援>



## イ 一時分離の段階

「高齢者と虐待者を一時的に離すことで高齢者虐待の機会を減らす」

この時期は、不適切な介護の状態が続き、介護ストレスや人間関係の悪化が見られる段階です。高齢者と虐待者を引き離すことで双方のストレス緩和を図ります。

また、関係機関との連携や親戚・知人・ボランティアなど、担当者だけで抱え込まずチームで支援に当たることが重要です。場合によっては、高齢者と虐待者のそれぞれで、主となる支援者を分けたほうが良い支援ができることがあります。

### <高齢者への支援>

### <虐待者への支援>

#### 定期的な訪問

それぞれ個別に愚痴・不満を聞き、感情が出せるようにする。それを受容することで、情緒的に支え、ストレスの軽減を図る。

#### 各種相談機関や電話相談の利用を勧める

冷却期間をおく目的で、ショートステイの利用など、適用できる介護サービスの利用を勧める。

介護を手伝ってくれる親族・友人・ボランティアがいなかを検討し、第3者を入れる事で関係の変化を図るとともに介護負担の軽減を図る。

高齢者及び虐待者に精神障害者や人格障害等が見受けられる場合は、保健所・医療機関等の専門的な対応・治療を勧める。

個別事例ケア会議を開催し、支援体制の整備を行う

## ウ 緊急分離の段階

### 「高齢者と虐待者を分離し、保護を行う」

まず、高齢者の生命・身体に危険がないか、対応の緊急性についての確認を行います。緊急性が認められた場合には緊急一時保護・救急車搬送による医療・犯罪の可能性による警察への通報の必要性を検討し必要な対応をとります。その際、言うまでもなく、高齢者本人がどうしたいのか意思確認を忘れてはなりません。

認知症や外傷、その他の理由により意思確認が取れない場合も、表情や身近な人に意見を求めることが必要です。しかし、生命の危険性が大きい場合は本人や家族の意思よりも、やむを得ない事由による措置としての緊急分離を行います。

#### <高齢者への支援>

#### <虐待者への支援>

#### 分離の説得を行う

生命に危険が及ぶ状況であれば、ショートステイまたは、緊急入院・入所させ、虐待者と分離する。

高齢者を分離した後、虐待原因・誘因の解消に努力し、今後の支援体制の整備を行う。

高齢者本人のその後の居住場所や、支援体制の整備ができ、再発の予防体制が取れた時点で、高齢者本人や家族の意向を踏まえ、在宅に帰す。  
支援体制の整備ができない場合は、施設入所等の申請手続き等を行う。

個別事例ケア会議を開催し、支援体制の整備

## （５）地域ケア会議等の開催

高齢者虐待の発生については、いろいろな要因が絡んでいる場合が多いため、個別性に富んだ多様な支援方法があると考えられます。適切な判断に基づき支援ができるよう、個別事例ケア会議や地域ケア推進会議といった地域ケア会議やサービス担当者会議<sup>\*12</sup>等を活用し、支援チームで互いの役割確認を行いながら支援体制を協議していくことが重要です。

## （６）養護者・家族（虐待者あるいは虐待予備者）への支援

虐待を受けている高齢者への支援だけでなく、併せて介護者・家族（虐待者あるいは虐待予備者）にも配慮することが重要です。

虐待者自身が、加害者というより介護を背負わされているという被害者意識を持っている場合もあります。

虐待が、意図的か非意図的かあるいは不適切なケアによるものか等、十分配慮して対応すること、また、虐待と決め付けるような態度で接したり、攻めるような否定的な態度をとらないようにすることが大切です。具体的には次のようなことがあげられます。

### ア 支援のポイント

- （ア）介護負担の軽減：適切な介護サービス等の導入を行う。
- （イ）介護ストレスの軽減：介護者の息抜きや余暇時間を持つよう支援する。
- （ウ）介護支援者を増やす：他の家族や親族の理解・協力を求める。
- （エ）相談機関の紹介を行う。
- （オ）ピアカウンセリング<sup>\*13</sup>支援：「認知症の人と家族の会」「家族介護教室」等を紹介し、仲間づくりを支援する。
- （カ）介護者自身の健康管理の支援：特定健康診査、職場健診等の紹介をする。
- （キ）介護技術の学習の場の提供：家族介護教室等の紹介を行う。

### イ 虐待対応で留意すべき点

- （ア）虐待者・被虐待者や家族のプライバシーを守る
- （イ）虐待者・被虐待者や家族との信頼関係をつくる
- （ウ）被虐待者の被害妄想的な言動や直接介護に関わっていない人の言動など鵜呑みにしない

## （７）終結

支援関係者で集まり、虐待者・被虐待者の状況を確認し、被虐待者が安心して生活を送るために必要な環境が整ったと一同で評価できたら、長崎市が終結と判断します。

---

\*12 \*13 （資料2）用語集 参照

#### 4 各種制度の活用

支援策を検討する際の流れとして、まずは介護保険サービスやその他福祉サービス等の利用により支援ができないか、検討してみましょう。それができない場合は、やむを得ない事由による措置を検討します。

##### (1) やむを得ない事由による措置

家族等から虐待を受けているなど「やむを得ない事由」により介護保険サービスを受けられない高齢者に対して、老人福祉法の規定に基づき、市町村長が職権を持って、必要な介護サービスを提供することができます。短期入所や特別養護老人ホームへの入所など家族等の同意がなく緊急に分離が必要な場合に有効です。

##### ア 「やむを得ない事由」とは

- (ア) 本人が家族等の虐待又は無視を受けている場合
- (イ) 認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がない場合  
 (「老人ホームへの入所措置等の指針について」平成18年3月31日付け  
 老発第0331028号)

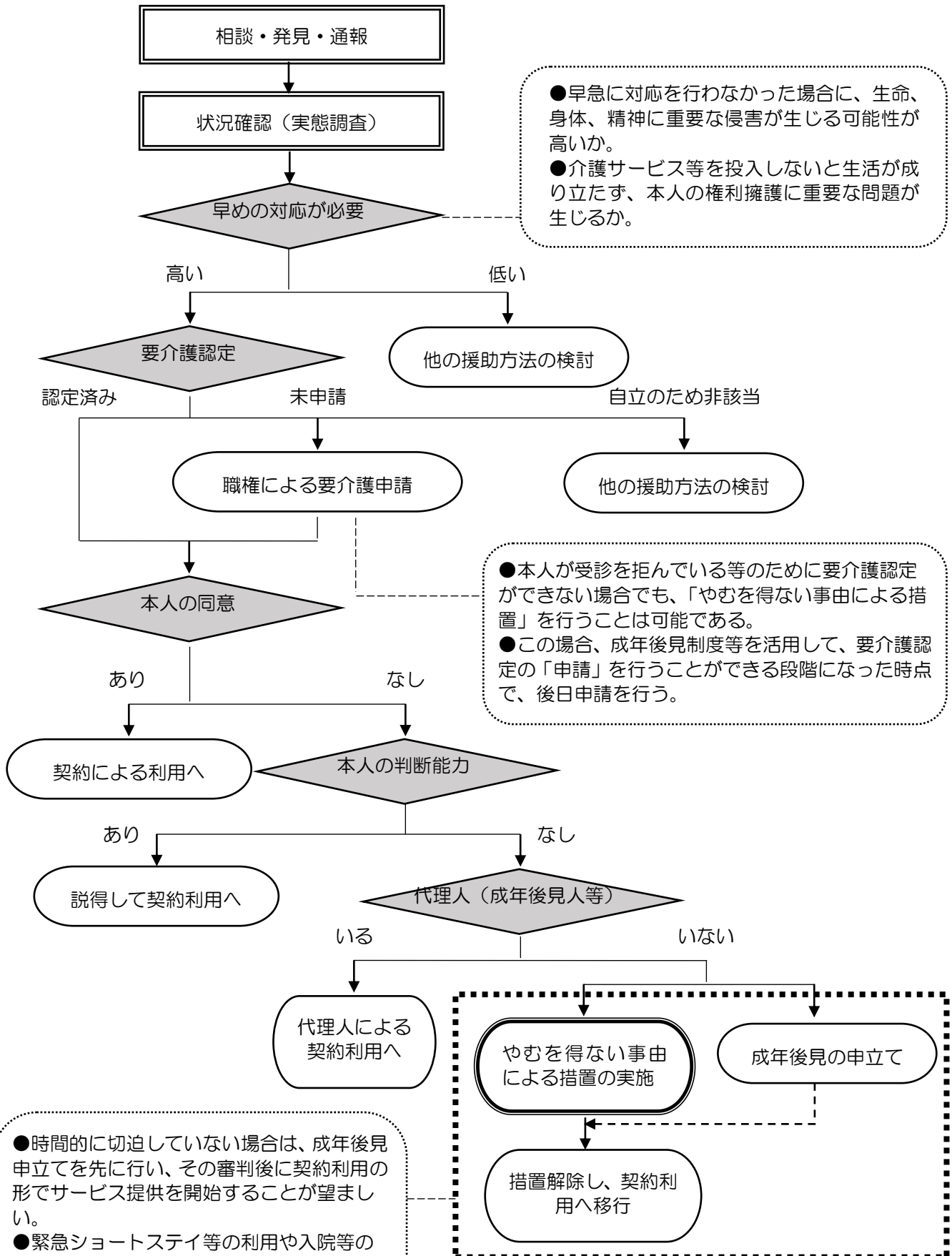
##### イ 措置の種類

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

##### ウ 事務の流れ

- (ア) 措置決定                      調査結果により措置を決定
- (イ) サービスの提供            市町村が事業者へ委託し、介護サービスを提供
- (ウ) 費用の支弁                 市町村が公費で負担する
- (エ) 費用徴収                    本人又は扶養義務者から負担能力に応じて、市町村が費用を徴収。要介護認定者は、利用料の1割を負担する。
- (オ) 措置の解除  
 (契約へ移行)                    特別養護老人ホーム入所等で、虐待から離脱できた場合  
 成年後見制度の活用等で、契約等ができる状態になった場合等

【参考6】「やむを得ない事由による措置」活用の検討フロー図



●早急に対応を行わなかった場合に、生命、身体、精神に重要な侵害が生じる可能性が高いか。  
 ●介護サービス等を投入しないと生活が成り立たず、本人の権利擁護に重要な問題が生じるか。

●本人が受診を拒んでいる等のために要介護認定ができない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能である。  
 ●この場合、成年後見制度等を活用して、要介護認定の「申請」を行うことができる段階になった時点で、後日申請を行う。

●時間的に切迫していない場合は、成年後見申立てを先に行い、その審判後に契約利用の形でサービス提供を開始することが望ましい。  
 ●緊急ショートステイ等の利用や入院等の他の手段によって時間を稼ぎ、その間に成年後見申立てや契約代理人の選定を行うなどの方策をとり、契約利用に結び付ける場合もある。

(参考文献)  
 高齢者虐待防止に向けた体制構築のために  
 —東京都高齢者虐待対応マニュアル—

## エ やむを得ない事由による措置を検討するにあたっての視点

### (ア) 早めの対応が必要

- a 早急に対応を行わなかった場合に、生命、身体、精神などに重要な侵害が生じる可能性が高い。
- b 虐待が恒常化しており、軽減もしくは終結する見込みが全く立たない。
- c 介護・世話の放棄・放任の場合で、介護サービス等を投入しないと本人の生活が成り立たず、本人の権利擁護に重要な問題が生じる。

### (イ) 要介護もしくは要支援状態であるが、入院治療を必要としない

- a 身体上又は精神上の障害や疾病、認知症等の理由により、日常生活を営むのに支障があり、支援を要する。
- b 介護保険の要介護認定に照らして支援を要する。
- c 入院による治療を必要としない。

### (ウ) 介護サービスを契約しての利用ができない

- a 本人に判断能力がなく、代理人等もいないため、要介護認定の申請やサービスの契約ができない。
- b 本人が何らかの理由で要介護認定の申請あるいは介護サービスの利用を拒んでいるが、本人の権利擁護のためには介護サービスの利用が不可欠である。

## オ やむを得ない事由による措置実施後のフォローの観点

### (ア) 契約への移行

- a 本人や家族の同意を得て契約によるサービス利用に切り替える。
- b 認知症等により本人の判断能力が欠けている場合には、成年後見制度の活用により本人意思を代理できるようにし、契約への移行を図る。

### (イ) 虐待者からの保護

- a 経済的虐待の場合や虐待者と被虐待者が依存関係にある等の場合は、虐待者が本人の連れ戻しを図ることがあるため、居場所を教えない、施設の対応を厳戒にする等の保護を行う。

### (ウ) 虐待者のフォロー

- a 措置の実施に虐待者が納得していない場合等においては、家族分離によって虐待者が精神的に不安定になることもあるため、虐待者のフォローを十分に行う。
- b 虐待者からのクレーム、苦情等について一定の方針・ルールを持って対応する。

### (エ) 家族関係の修復

- a 入所等の場合には、措置による分離で終わらせるのではなく家族関係の修復、それにより家庭生活への修復に向けた家族関係調整が必要である。
- b 虐待者以外の家族や別居親族からキーパーソンを探し出す等して調整を図っていくことも可能。



## (2) 日常生活自立支援事業

この事業は、認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人に対して福祉サービスの利用援助を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう、その人の権利を擁護するための福祉制度です。

### ア サービスの内容

利用者と社会福祉協議会が契約を結び、下記のような利用するサービスの内容を決めます。

一人暮らしをしている高齢者や障害のある人など、日常生活をおくるのに支障や不安のある人が利用できます。

- (ア) 福祉サービスに関する情報の提供
- (イ) 福祉サービスの申込みや契約の代行
- (ウ) 福祉サービスの利用料の支払い
- (エ) 福祉サービスに対しての苦情を解決するための手続き
- (オ) 年金、福祉手当の受領手続き
- (カ) 医療費、税金、公共料金の支払い
- (キ) 購入した日用品の代金の支払い
- (ク) 日常の預貯金の出し入れ

## (3) 成年後見制度

成年後見制度は、認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人々が一方的に自分に不利な契約を結ばないように、成年後見人等が本人の不十分な判断能力を補い、保護する制度です。その内容は、生活、療養介護、財産管理に関する事務を代行したり援助したりすることです。「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。

### ア 法定後見制度

法定後見制度は、判断能力がすでに不十分で成年後見人等を自分で選ぶ能力がないか、乏しい人のために用意されており、本人の判断能力の程度によって、補助、保佐、後見の3つの類型があり、その対象者は次のようになっています。

#### (ア) 類型について

後見	精神上的の障害により常に判断能力を欠く状態にある人
保佐	精神上的の障害により判断能力が著しく不十分な人
補助	精神上的の障害（認知症・知的障害・精神障害など）により判断能力が不十分な人

家庭裁判所が選任する人を、類型別に成年後見人、保佐人、補助人といいます。今後の高齢者虐待に対応する中で事例によっては、成年後見制度の活用によってその問題解決が可能となることがあると思われます。

#### (イ) 申立ての方法

##### a 誰が申立てるのか

後見・保佐・補助の開始の手続きを申立てられるのは、本人、配偶者、四親等以内の親族などです。

また、本人に配偶者、二親等以内の親族がなく、あっても音信不通などの事情で、特に福祉を図るために必要と認めるとき市長が申立てを行うことができます。

##### b 手続きはどのようにするのか

本人の住所地を管轄する家庭裁判所に申立書類を提出します。

申立ての方法などがわからない場合は、地域包括支援センターや各総合事務所地域福祉課、高齢者すこやか支援課にご相談ください。

また、家庭裁判所の家事相談や法テラス、弁護士会、リーガルサポート等の無料相談会も利用することができます。

#### イ 任意後見制度

任意後見制度は、本人の判断能力があるうちに、将来の判断力の低下に備え「任意後見人」になる人と、支援してもらう内容について契約し、公証役場で公正証書を作成しておきます。

その後、実際に本人の判断能力が不十分になったときに、家庭裁判所に「任意後見監督人」の選任の申立てを行い、その監督のもとで任意後見人による支援・保護を受ける制度です。

## IV 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止

### 1 「養介護施設・事業」と「従事者等」の範囲

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

### 2 養介護施設・事業所の責務

- (1) 養介護施設・事業所において、養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者の責務として、高齢者虐待防止法では、次のような措置を行わなければならないことが示されています。(法第20条)

- ア 養介護施設従事者等へ研修を実施する。
- イ 利用者や家族からの苦情処理体制を整備する。
- ウ その他の養介護施設従事者等による虐待の防止のための措置を講じる。

### 3 早期発見の責務と通報の義務

- (1) 養介護施設従事者等が自分の働く施設等で虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、重大な危険の有無にかかわらず、速やかに市町村へ通報しなければなりません。(法第21条第1項)

また、これにより守秘義務違反にならないこと(法第21条第6項)、不利益な取り扱い(解雇等)を受けないこと(法第21条第7項)が定められています。

虐待の行為について、高齢者自身や加害者に自覚があるかどうかは問いません。

- 虐待の有無は、当事者の自覚とは必ずしも関係ない。
- 加害者は自分が虐待している自覚がないことが多い。
- 被害者は自分が虐待されている自覚がないことがある。

## 4 身体拘束廃止と高齢者虐待

介護保険施設等では、利用者本人や他の利用者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、身体拘束その他の行動制限は原則禁止されています。

### (1) 身体拘束の問題点

- ア 本人への精神的苦痛（不安・怒り・あきらめ・屈辱）
- イ 身体機能の低下（関節の拘縮・筋力低下等）
- ウ 家族、親族等への精神的苦痛
- エ ケアを行う側の士気の低下



「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と捉え、身体拘束しない介護を目指す。

### 身体拘束とは

- ・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。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵（サードレール）で囲む。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省）より

## (2) 緊急やむを得ない場合と例外 3 原則

- ア 切迫性：本人や他の入所者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- イ 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
- ウ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的であること

## (3) やむを得ない場合の手続き

- ア 3原則の確認手続きは、「身体拘束廃止委員会」等チームで行い、施設全体で判断する手続きをとる。また、その様態、時間、利用者の心身の様子及びやむを得ない理由を記録する。
- イ 利用者や家族に対し、目的・理由・時間（帯）・期間等をできるだけ詳しく説明し、十分な理解・同意を得る。
- ウ 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拘束を解除すること。（解除期間を必ず設定）

## (4) 身体的拘束の届出

切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているか確認し、次の届け出を速やかに行う。本人の状態等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定すること。

- ① 身体的拘束を開始する場合は、次の（ア）～（ウ）の書類を福祉総務課に提出。なお、（イ）及び（ウ）の書類の原本は事業所保管。

（ア）身体的拘束等報告書

（イ）緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書の写し

（ウ）身体的拘束等経過観察・再検討記録の写し※

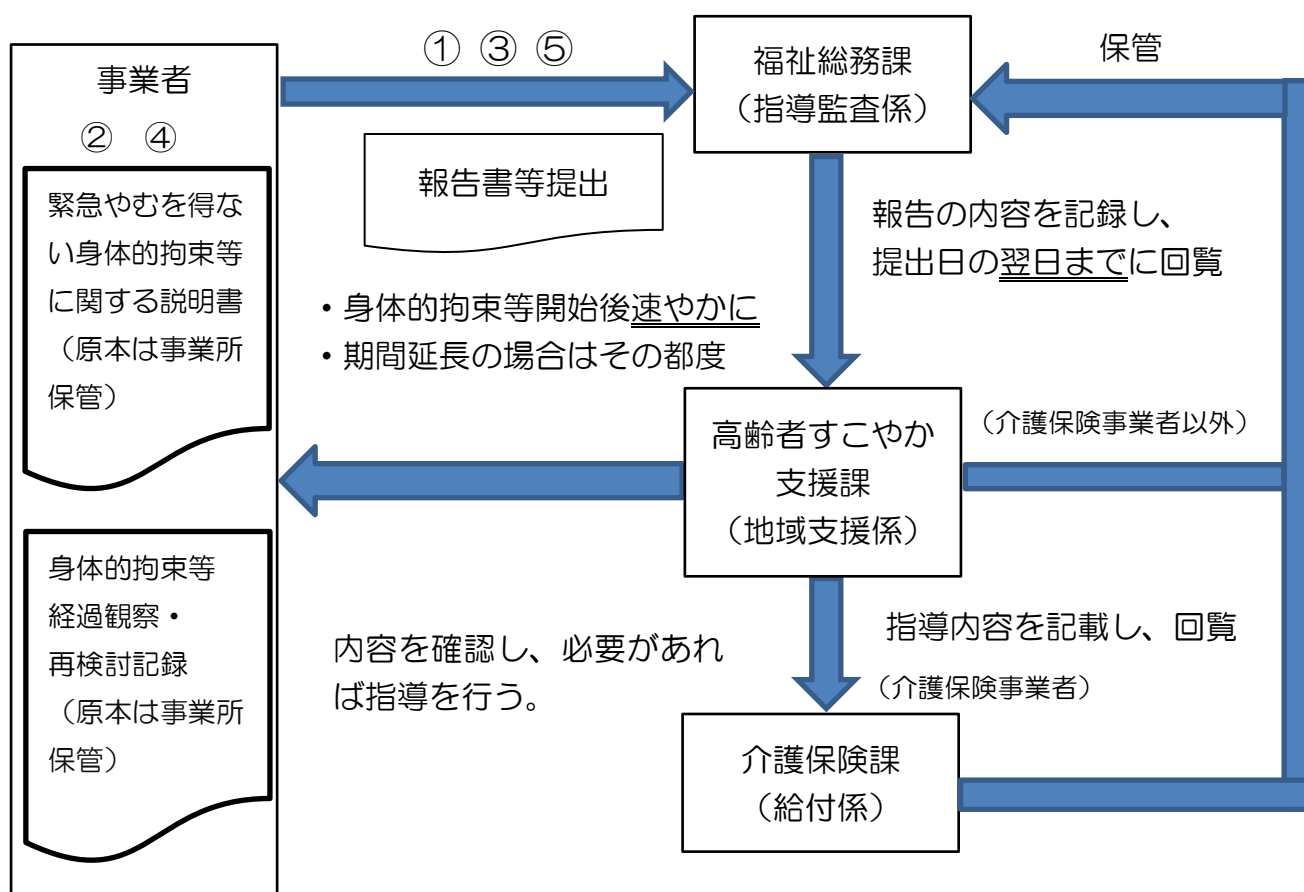
※ 身体的拘束を開始する時の「身体的拘束等経過観察・再検討記録」には、身体的拘束が必要と判断するまでの本人の状態の経過観察や関係職員等で

行った検討会議の記録を記載する。

- ② 「身体的拘束等経過観察・再検討記録」を記載し、事業所保管。
- ③ やむを得ず身体的拘束の期間を延長する場合は、再度次の（ア）～（ウ）の書類を福祉総務課に提出。なお、（イ）及び（ウ）の書類の原本は事業所保管。
  - （ア）身体的拘束等報告書
  - （イ）緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書の写し※今回の分
  - （ウ）身体的拘束等経過観察・再検討記録の写し ※延長前までの分
- ④ 「身体的拘束等経過観察・再検討記録」を記載し、事業所保管。
- ⑤ 身体的拘束を解除する場合は、解除に至った経緯や理由を記載した「身体的拘束等経過観察・再検討記録」の写し（原本は事業所保管）を福祉総務課に提出。

※様式等は長崎市ホームページに掲載

### 【身体的拘束等の届出のフロー図】



## 5 高齢者虐待防止の考え方

「不適切なケア」から考える

高齢者虐待として表面化してくる事例の前には、表面化していない虐待や、虐待とは言い切れない「不適切なケア」が底辺にあります。

「不適切なケア」の段階で職員が気づき、「虐待」につながる前に職場全体で、改善の取り組みを行っていく必要がある。

### (1) 高齢者虐待・不適切なケアへの対策

- ア 利用者の心身の状態を把握し、安全を確保する。
- イ 事実確認、組織内で情報を共有し、対策を検討する。
- ウ 速やかに本人・家族への説明や謝罪、関係機関へ報告する。
- エ 原因を分析し、再発防止のための取組を行う。

### (2) 高齢者虐待・不適切ケアの防止策

#### ア 組織運営の健全化

介護理念や組織運営の方針を明確にし、それを職員間で共有する。またその理念や方針を実現するための具体的な指針を提示すること。

#### イ 負担やストレス・組織風土の改善

柔軟な人員配置を検討したり、夜勤時についての配慮を行うこと。職員のストレス状態を把握し、特定の職員に過度な負担がかかっていないか、お互いに声をかけあうこと。

#### ウ チームアプローチの充実

各職員とリーダーの役割を明確にし、チームとして動く範囲を確認すること。また情報を共有する仕組みや、チームでの意思決定の仕組みや手順を明確に定めること。

## エ 倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

介護サービスにおける「利用者本位」という大原則を再確認し、実際に提供しているケアの内容や方法がそれに基づいたものであるかを常に意識し実践すること。基本的な職業倫理・専門性に関する学習を徹底すること。

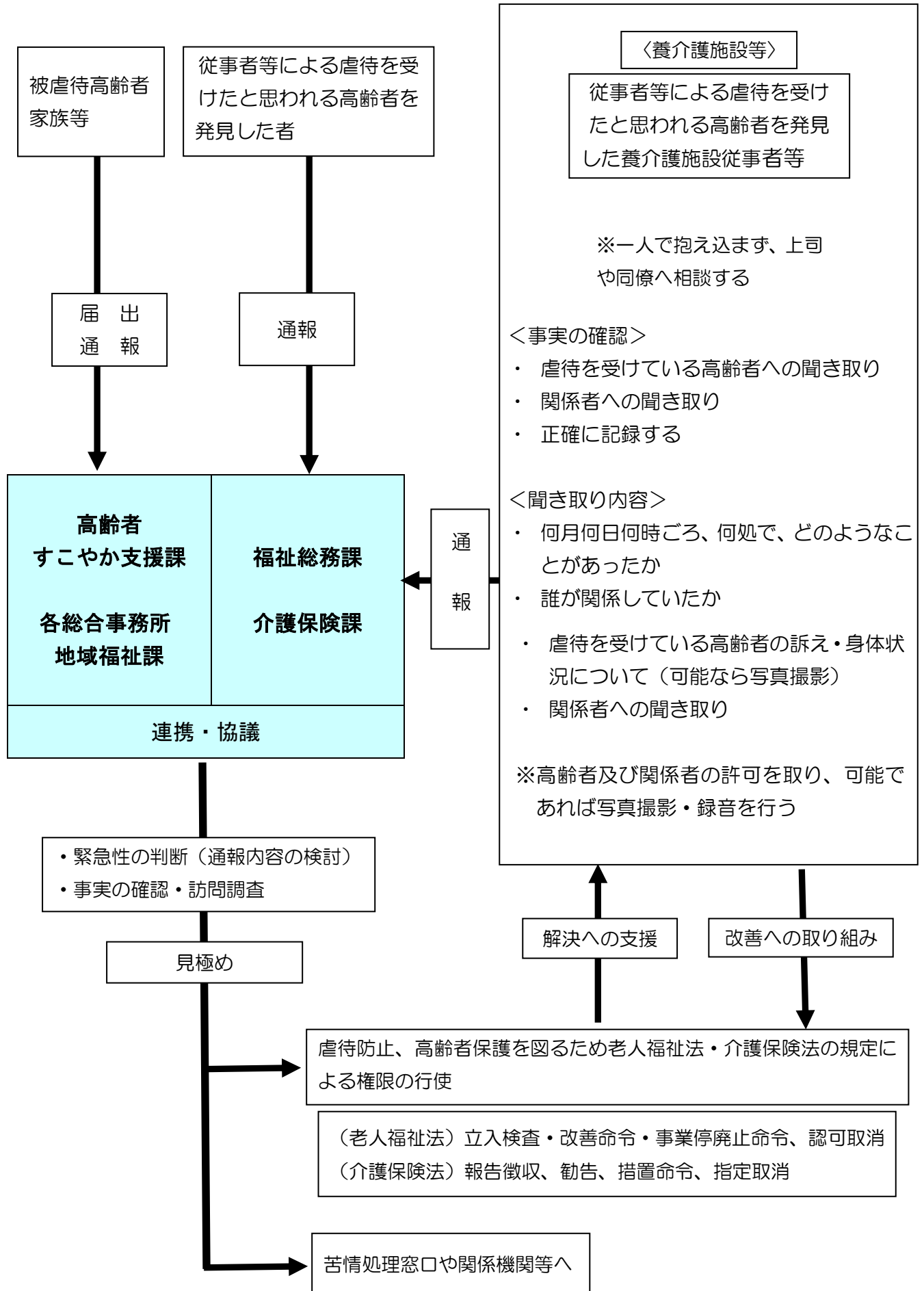
## オ ケアの質の向上

認知症という病気について、正確に理解することが必要で、行動・心理症状には本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく。その中で、利用者の心身の状態を丁寧にアセスメントし、アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する。

(参考文献) 施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト



## 6 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



## V 高齢者虐待における連携

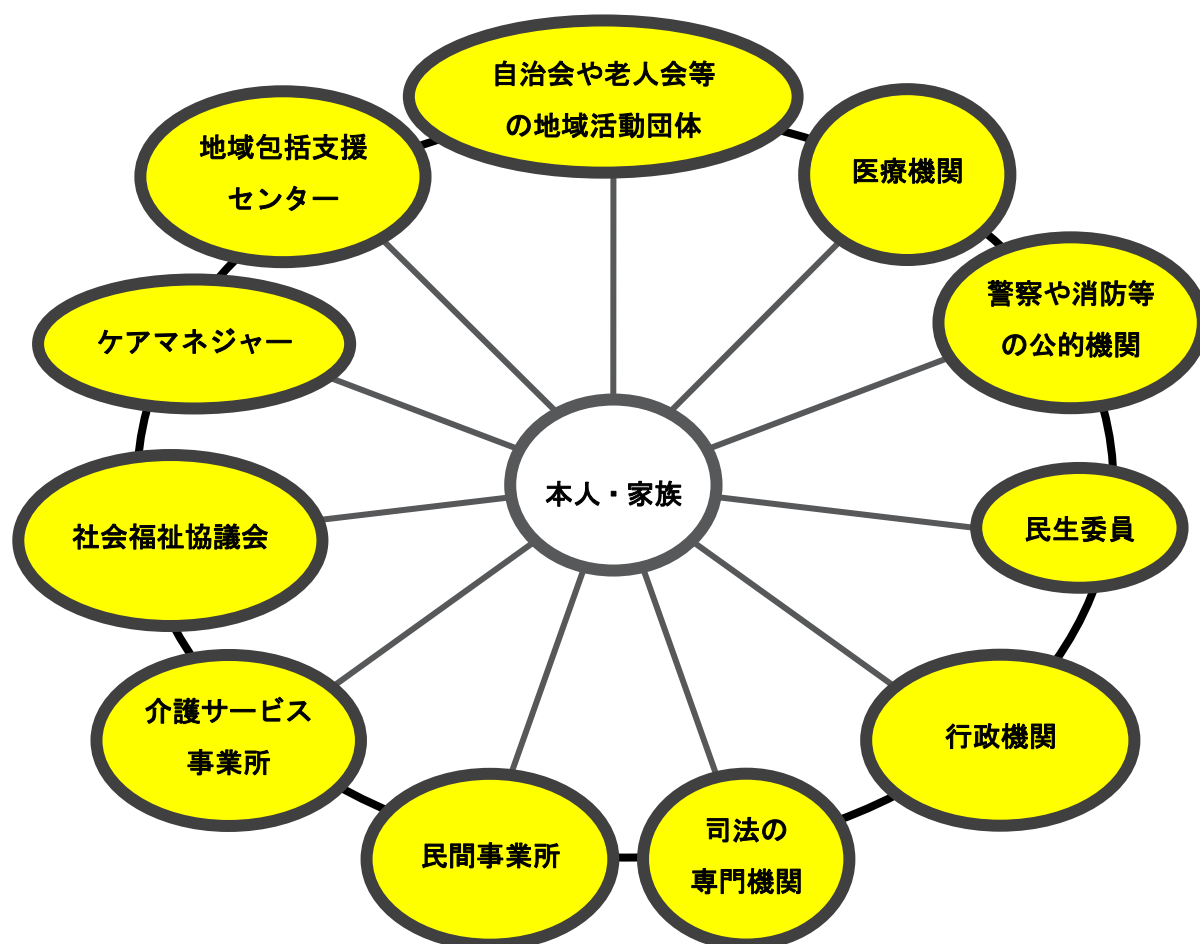
高齢者虐待を発見したとき、一つの事業所や専門職では、解決することが困難な場合が多いため、関係機関との連携が重要となります。

高齢者に関係する人が、その事実を虐待であると確認した場合、虐待されている高齢者を援助し、虐待している虐待者（家族）をサポートする。また、虐待を防止するという視点で考え、どのように連携し援助していくかを検討しなければなりません。

本人の意思が確認できる場合は比較的援助が容易ですが、認知症を伴う場合や、虐待されていることを隠している場合には、虐待を受けていることを確定することが困難であるだけでなく、援助について了解を得るのも困難であることが多いものです。

緊急性が高い状態にあるか、高齢者が虐待者と一緒にいることを望んでいるか、日常生活が自分で可能か、認知症等により認知や判断に問題があるか等によって連携が必要な機関や支援の方法を検討します。

### 【参考7】地域の連携体制のイメージ



## 1 関係機関の役割

### (1) 行政機関

#### 高齢者すこやか支援課

- 高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会の開催
- 高齢者虐待の通報・届出・相談の受理
- 行政機関内部や関係機関への連絡調整、情報提供
- やむを得ない事由による措置の導入及び解除についての決定
- 成年後見制度利用支援についての申し立て

#### 総合事務所地域福祉課

- 高齢者虐待の通報・届出・相談の受理・継続的支援
- 対象者の状況把握のための訪問調査
- 警察署長への援助要請
- 行政機関内部や関係機関への連絡調整、情報提供
- ケア会議の開催及び援助方法の調整
- やむを得ない事由による措置の導入及び解除についての検討
- 成年後見制度利用支援についての検討、申し立て

#### 福祉総務課

- 養介護施設従事者等による虐待についての通報・届出の受理
- 養介護施設従事者等による虐待についての相談・調査・指導等
- 行政機関内部との連絡調整・情報提供
- 身体拘束等の届出の受理

#### 介護保険課

- 介護サービスについての相談・助言
- 介護保険の苦情に対する相談対応・支援

#### 地域保健課

- 対象者や介護者の実態把握のための同行訪問
- 行政機関や医療機関との連絡調整
- 認知症等精神疾患の専門的関わり、情報提供
- 家族会等との連携

#### 地域包括支援センター

- 総合相談、高齢者虐待相談への対応・継続的支援
- 対象者の実態把握、訪問
- 行政機関や関係機関との連携、情報提供、収集
- 介護支援専門員への支援
- 地域ケア会議の開催及び援助方法の調整
- 地域見守り体制の構築のための関係機関・団体等との連絡調整等

#### 消防局・消防署（中央・北・南）

- 救急活動時の虐待の発見・関係機関への通報

#### 法務局

- 人権に関する相談

## （２）支援機関

#### 社会福祉法人 長崎市社会福祉協議会

- ささえあいネットワーク活動
- ボランティアの育成
- 日常生活自立支援事業

#### 社会福祉法人 長崎県運営適正化委員会

- 福祉サービスの苦情相談対応・助言
- 苦情解決に向けたあっせん等の支援
- 虐待・法律違反など重大な不当行為の恐れがある場合の事情調査・改善指導

### (3) 保健医療福祉関係機関・団体

#### 居宅介護支援事業者

- 虐待の発見と通報
- 地域ケア会議等への出席・専門的助言
- ケアプラン作成と介護サービスの調整
- 関係機関との連携

#### 介護サービス事業者

- 虐待の発見と通報

#### 介護保険施設・老人福祉施設

- 虐待の発見と通報
- 身体拘束ゼロ作戦の推進

#### 医療機関

- 虐待の発見と通報
- 地域ケア会議等への出席・専門的助言
- 医療機関間の連携

#### 認知症疾患医療センター

- 認知症に関する専門的助言
- 地域ケア会議等への出席・専門的助言

#### 医師会

- 医療に関する専門的助言

#### 看護協会

- 看護、保健に関する専門的助言

#### 社会福祉士会

- 福祉に関する専門的助言

#### 介護福祉士会

- 介護に関する専門的助言

#### (4) 地域組織

##### 自治会・町内会

- レクリエーション活動やボランティア活動
- 地域情報の広報・啓発活動
- 避難行動要支援者等の見守り・声かけ

##### 民生委員

- 友愛訪問
- 地域高齢者の生活上の相談対応

##### 老人クラブ・老人会

- 生きがいづくり活動・ボランティア活動
- 声かけ支援

#### (5) 介護者組織

##### 認知症の人と家族の会

- 家族の集い・会報の発行
- 相談対応

#### (6) 警察機関

##### 警察署（長崎・浦上・大浦・時津）

- 高齢社会総合対策ネットワーク
- 徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業との連携
- 通報による現場急行
- 市または地域包括支援センターからの依頼による現場同行
- 市からの立入調査援助要請への対応

#### (7) 専門団体

##### 弁護士会

- 人権擁護に関する相談・支援
- 法律相談

**法テラス長崎**

- 無料の法律相談

**司法書士会**

- リーガルサポート（成年後見に関する相談）
- 人権擁護

**(8) 学識経験者**

- 虐待防止ネットワークづくりへの支援
- 高齢者虐待に関する専門的助言

## 引用・参考文献

- 「市町村・都道府県における高齢者虐待対応への対応と養護者支援について」  
厚生労働省老健局 平成30年3月
  
- 「高齢者虐待対応マニュアル」  
長崎県 令和3年3月
  
- 「高齢者虐待防止に向けた体制構築のために-東京都高齢者虐待対応マニュアル-」  
東京都 平成18年3月
  
- 「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」  
認知症介護研究・研修仙台センター 平成21年3月