

南島原市 高齢者虐待防止マニュアル

改訂版



南島原市

令和6年5月

はじめに

これまで、都道府県や市町村等において、高齢者虐待防止に関する体制の整備や権利擁護を支援する取組みが推進されていますが、全国の高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数ともに依然として高止まりしています。

本市においても、「南島原市高齢者虐待防止対策地域協議会」を設置し、高齢者虐待防止のための対策やネットワークの構築について協議するとともに、国の高齢者虐待防止マニュアルである「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」に基づき、「南島原市高齢者虐待防止マニュアル」(初版 平成 24 年 3 月作成、平成 31 年 2 月改訂)を作成し、高齢者虐待を防止するための取組みを進めていますが、高齢者虐待の相談通報件数及び虐待判断件数は、横ばいで推移しています。

このようなことを踏まえ、国においては、市町村における相談窓口の設置、施設や自治体職員等に対する研修、高齢者虐待防止に関するネットワークの構築等への支援を進めるとともに、利用者の人権の擁護、虐待の防止等を図ることを目的に、令和3年度に基準省令の改正が行われ、国マニュアルについても令和5年3月に改訂がなされました。

これを受け、今般、「南島原市高齢者虐待防止マニュアル」についても国マニュアルの最新の状況を反映するとともに、一層の内容充実を図るため見直しを行いました。

本マニュアルは、高齢者が住み慣れたまちで安心して生活できるよう、高齢者虐待防止のためのネットワークの構築や運用を図り、高齢者虐待対応に関わる関係者が統一的な対応が行えるよう整理しています。

令和6年5月 南島原市

目 次

第1章 高齢者虐待の定義と種類

- 1 高齢者虐待の定義 1
- 2 虐待の種類およびその内容と具体例 4

第2章 高齢者虐待防止のためのネットワーク

- 1 南島原市高齢者虐待防止対策地域協議会 7
- 2 高齢者虐待防止への取組みに向けて 7
 - (1) 早期発見・見守りネットワーク 8
 - (2) 保健医療福祉サービス介入ネットワーク 8
 - (3) 関係専門機関介入支援ネットワーク 9

第3章 高齢者虐待に気づいたら

- 1 市町村への通報 12
- 2 守秘義務 12
- 3 高齢者虐待発見チェックリストの活用 13

第4章 高齢者虐待への対応

- 1 養護者による高齢者虐待への対応 17
- 2 養介護施設従事者等による高齢者虐待 21

○高齢者虐待に関する相談窓口 22

参考資料 様式（社団法人 日本社会福祉士会作成） 23

第1章 高齢者虐待の定義と種類

高齢者がその人らしく住み慣れた地域で安心して安全に暮らすことができるよう、高齢者虐待の防止と虐待を受けている高齢者の保護のための措置や高齢者を支える養護者の負担の軽減を目的として、「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」（平成 17 年法律第 124 号。以下「法」という）が平成 18 年4月1日から施行されました。

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止や養護者支援の重要性の理解を深め、国や市町村が講ずる高齢者虐待の防止や養護者支援のための施策に協力するよう努めることが国民の責務であるとされています。（法第 4 条）

1 高齢者虐待の定義

（1）高齢者とは

高齢者虐待防止法では、高齢者を 65 歳以上の者と定義しています。（法第2条第1項）

ただし、65 歳未満の者であって、養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用されます。（法第2条第6項）

（2）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と定めています。（法第2条第3項）

ア 養護者による高齢者虐待

養護者とは「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされています。（法第2条第2項）

金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、何らかの世話をしている者（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）が該当すると考えられますが、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人等が養護者に該当する場合があります。

「養護者による高齢者虐待」とは、養護者が高齢者に行う次の行為とされています。
(法第2条第4項)

1) 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。

2) 介護・世話の放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること。

3) 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。

4) 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。

5) 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。

○ 高齢者虐待に対する「自覚」は問いません

高齢者や養護者の虐待に対する自覚の有無にかかわらず、客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待の疑いがあると考えて、何らかの支援を行う必要があります。

○ 経済的虐待の捉え方

- ・ 本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や用途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者または親族との関係性・従属性や従来の世帯の状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。
- ・ 経済的虐待については、養護者に該当しない親族による場合であっても「養護者による虐待」として判断し対応します。
- * 高齢者本人が納得し、その意思に基づいて財産が管理されているか、実際の高齢者本人の生活や介護に支障が出ていないかなどが判断のポイントになります。
- * 状況に応じて、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの活用を検討していきます。

○ 養護、被養護の関係が明らかでない 65 歳以上の高齢者への虐待について

養護、被養護の関係にない 65 歳以上の夫婦間での暴力や中高年の子どもの世話をしている親が子どもから受ける暴力等は、高齢者虐待防止法の直接の対象とはなりません。

しかし、高齢者が何らかの権利侵害を受けている場合、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた対応や「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(DV法)」の所管課である市役所こども未来課や関係機関につなぐ等対応することが必要です。

○ セルフネグレクト(自己放任)について

高齢者が、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場合があります。

このように、自己の身体的、精神的な健康の維持にとって必要な医療や衣食住を拒むなど、生命や健康に悪影響を及ぼす状況に自ら追い込むことをセルフネグレクト(自己放任)といいます。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定められていません。

しかし、高齢者の尊厳を図るという観点から支援を必要としているという「状態」に着目し、適切な対応を図っていくことが求められます。

セルフネグレクトのサインについては、P15 高齢者虐待発見チェックリスト[セルフネグレクト(自己放任)]参照

イ 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者とは、老人福祉法や介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が該当します。

(高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲)

	養介護施設	養介護事業
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
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

* 業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者(施設長、事務職員等)や介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含まれます。(法第2条第5項)

2 虐待の種類およびその内容と具体例

養護者による高齢者虐待の内容と具体例は以下のとおりです。

虐待の種類	内容と具体例
身体的虐待	① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。 ・ 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 ・ 刃物や器物で外傷を与える。 など ② 本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。 ・ 本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 ・ 本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。 など ③ 本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。 ・ 医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリを強要する。 ・ 移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。など ④ 本人の行動を制限したり、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 ・ 身体を拘束し、自分で動くことを制限する(ベッドに縛り付ける。ベッドに柵をつける。つなぎ服・ボディスーツを着せて自分で着脱できなくする。意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する。) ・ 外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。 など
介護・世話の放棄・放任	① 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 ・ 入浴しておらず異臭がする、髪や爪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、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。 など

虐待の種類	内容と具体例
	② 専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。 ・ 徘徊や病気の状態を放置する。 ・ 虐待対応従事者が、医療機関への受診や処方通りの服薬、専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 ・ 本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。 など ③ 同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。 ・ 孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。 ・ 孫が高齢者に無心して無理にお金を奪っているのを放置する。 など
心理的虐待	○ 脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的苦痛を与えること。 ・ 老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる(排泄の失敗、食べこぼしなど)。 ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・ 侮辱を込めて、子どものように扱う。 ・ 排泄交換や片づけをしやすいという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 ・ 台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 ・ 家族や親族、友人等との団らんから排除する。 など
性的虐待	○ 本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。 ・ 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・ 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・ 人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする。 ・ 性器を写真に撮る、スケッチをする。

虐待の種類	内容と具体例
	・ キス、性器への接触、セックスを強要する。 ・ わいせつな映像や写真を見せる。 ・ 自慰行為を見せる。 など
経済的虐待	○ 本人の合意なしに、又は、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 ・ 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。 ・ 年金や預貯金を自分の借金返済等のために無断で使用する。 ・ 入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を滞納する。 ・ 世帯の生活が苦しいため、本人に必要な使用より、他の家族の使用を優先する。 ・ 施設入所しているのに本人の同意なく自宅の改造費に預金を使う。 など

第2章 高齢者虐待防止のためのネットワーク

南島原市は高齢者虐待防止法に基づき、関係機関や民間団体と連携・協力し、地域における高齢者虐待の防止や、高齢者を介護している養護者の支援のためのネットワークの構築と高齢者虐待防止対策地域協議会や各組織や機関の役割の明確化に努めています。

1 南島原市高齢者虐待防止対策地域協議会

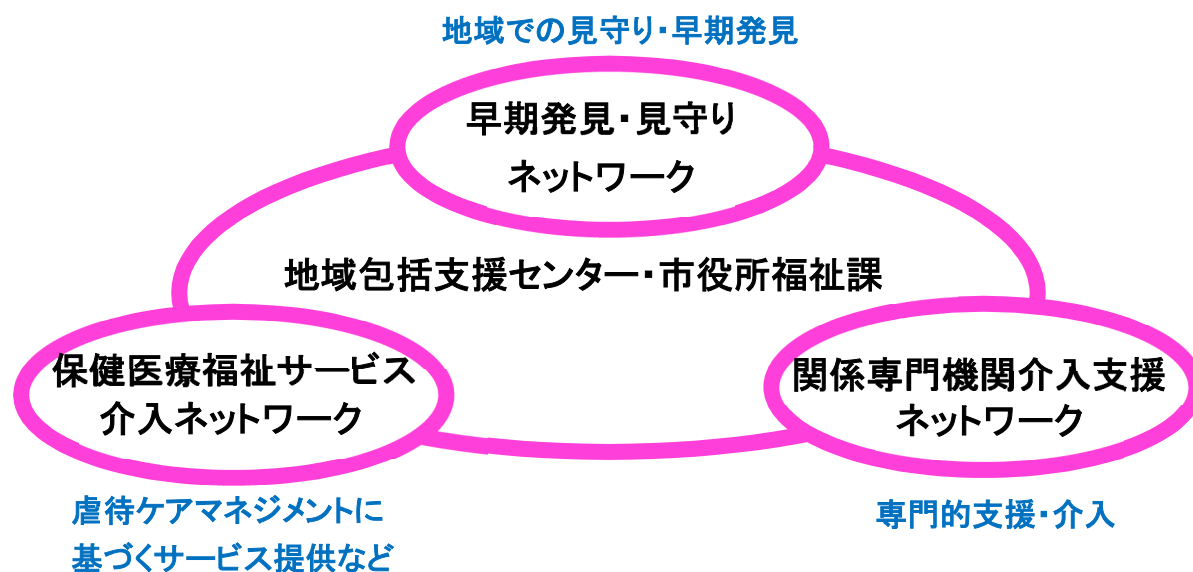
南島原市では、高齢者虐待防止対策地域協議会を開催し、高齢者虐待防止について地域住民への広報・普及活動、地域や関係機関の連携及び虐待を未然に防止するための取組等についての検討を行っています。

協議会委員は民生委員児童委員協議会や人権擁護委員協議会、老人クラブ連合会、自治会長連合会等地域で活動する組織の役員や、地域福祉の中核を担う社会福祉協議会の職員、警察署や法務局などの専門機関職員、介護支援専門員協会、認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会、医療機関、保健所、地域包括支援センターなどの保健医療福祉分野の専門機関に所属する職員、その他市長が必要と認めたものに市長が委嘱することになっています。

2 高齢者虐待防止への取組みに向けて

南島原市は「早期発見・見守りネットワーク」、「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」、「関係専門機関介入支援ネットワーク」の3つのネットワークを構築し、互いに連携して対応することによって、高齢者虐待を防止し、問題が深刻化する前に高齢者や養護者などに対する適切な支援を行っていきます。

各ネットワークの構築は地域包括支援センターが中心となって市役所福祉課と連携をとりながらすすめていきます。



(1) 早期発見・見守りネットワーク

高齢者との普段の関わりや住民の生活に密着した立場から生活の変化を把握し、その情報を地域包括支援センターや市役所福祉課に伝える働きかけをすることで、虐待の防止・早期発見・見守り機能を担います。

■ ネットワークの主な構成員

地域住民、自治会長、自治会、地域団体(老人会・婦人会等)、民生委員、社会福祉協議会 など

■ 構成員の役割

1) 地域住民、自治会長、自治会、地域団体(老人会・婦人会等)

- ・ 高齢者や家族が、地域から孤立しないように見守り・声かけをします。
- ・ 地域に住む高齢者やその家族にとって身近な存在であり、相談しやすい立場にあります。相談を受けた場合はその内容を十分に聞き取ることが重要です。
- ・ 虐待が疑われると感じた場合は、速やかに地域包括支援センターや市役所福祉課、あるいは民生委員等に連絡・相談してください。

2) 民生委員、社会福祉協議会

- ・ 地域の高齢者の相談役、見守り役を担います。
- ・ 地域の身近な機関として、家族から介護などの相談を受けます。
- ・ 地域住民等から、虐待に関する相談を受けたら、その内容について速やかに地域包括支援センターや市役所福祉課へ連絡を行います。

(2) 保健医療福祉サービス介入ネットワーク

高齢者への虐待防止・家族等の介護負担の軽減等に向けてどのように対応するかをチームとして検討し、適切な支援を行っていく機能を担います。

また、日常的に高齢者や養護者・家族等と接する機会が多いため、虐待の疑いや危険性が疑われる場合の早期発見機能でもあります。

■ ネットワークの主な構成員

介護サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護支援専門員協会、認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会、医療機関、保健所、市役所福祉課

■ 構成員の役割

1) 介護サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護支援専門員協会、 認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会

- ・ 虐待の防止・対応及び啓発活動への協力を行います。
- ・ サービス提供時に高齢者や家族の様子を伺い、虐待が疑われると感じたら速やかに地域包括支援センターに連絡を行います。
- ・ 家族から介護に関する相談を受けた場合、適切な福祉サービスの利用をアドバイスします。

2) 医療機関

- ・ 虐待の防止・対応及び啓発活動への協力を行います。
- ・ 診察を通じての虐待の発見及び発見時の支援(健康状態の確認、診断、医療の提供、助言など)を行います。
- ・ 受診時などに虐待が疑われる場合、地域包括支援センターもしくは市役所福祉課への連絡を行います。

3) 保健所

- ・ 介護されている高齢者または介護している家族からの精神的な問題や、認知症に関する相談を受けます。
- ・ その中で虐待が疑われていると感じたら、地域包括支援センターもしくは市役所福祉課への連絡を行います。

4) 市役所福祉課

- ・ 虐待に関する責任主体である市の担当課として、日常業務を通して虐待の防止・対応を行うほか、虐待や介護に関する相談を受け、適切な福祉サービスの利用をアドバイスします。
- ・ 地域包括支援センターと連携を図り、関係者会議などで協議を行うほか、緊急時には市内の養護老人ホーム等への措置入所、介護保険サービス等の利用について調整等対応を講じます。
- ・ 虐待の状況によって、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じているおそれがあると判断される場合には「立入調査」を実施します。

(3) 関係専門機関介入支援ネットワーク

地域の通常の相談や介護支援の範囲を超えて専門的な対応を必要とされる場合に、協力を得るための機能を担います。当該ネットワークでは、警察、法律関係者などの専門機関・専門職や精神保健分野の専門機関などと連携を図り、専門的支援への助言・協力などを行います。

■ ネットワークの主な構成員

警察署、法務局、人権擁護委員、消防署、弁護士、司法書士、認知症に関する専門医療機関、保健所、社会福祉士、消費生活センター、市民相談センターなど

■ 構成員の役割

1) 警察署

- ・ 市民からの虐待に関する相談を受けます。
- ・ 市役所福祉課からの要請を受け、立入調査への立ち会いなどの協力を行います。
- ・ 警察で虐待の相談を受けた場合、若しくは警察で虐待を発見した場合、必要な捜査と市役所福祉課または地域包括支援センターへの連絡を行います。

2) 法務局、弁護士、司法書士、保健所、人権擁護委員

- ・ 市民からの相談に対する専門的な助言を行います。
- ・ 相談対応時に虐待が疑われる場合、市役所福祉課または地域包括支援センターへの連絡を行います。

3) 消防署

- ・ 救急搬送時に虐待が疑われる場合(顔や身体のおざ、不自然な傷、同一世帯からの頻繁な救急出動要請など)市役所福祉課または地域包括支援センターへ連絡を行います。

4) 認知症に関する専門医療機関

- ・ 虐待の防止・対応及び啓発活動への協力を行います。
- ・ 診察を通じての虐待の発見及び発見時の支援(健康状態の確認、診断、医療の提供、助言など)を行います。
- ・ 受診時などに虐待が疑われる場合、地域包括支援センターもしくは市役所福祉課への連絡を行います。

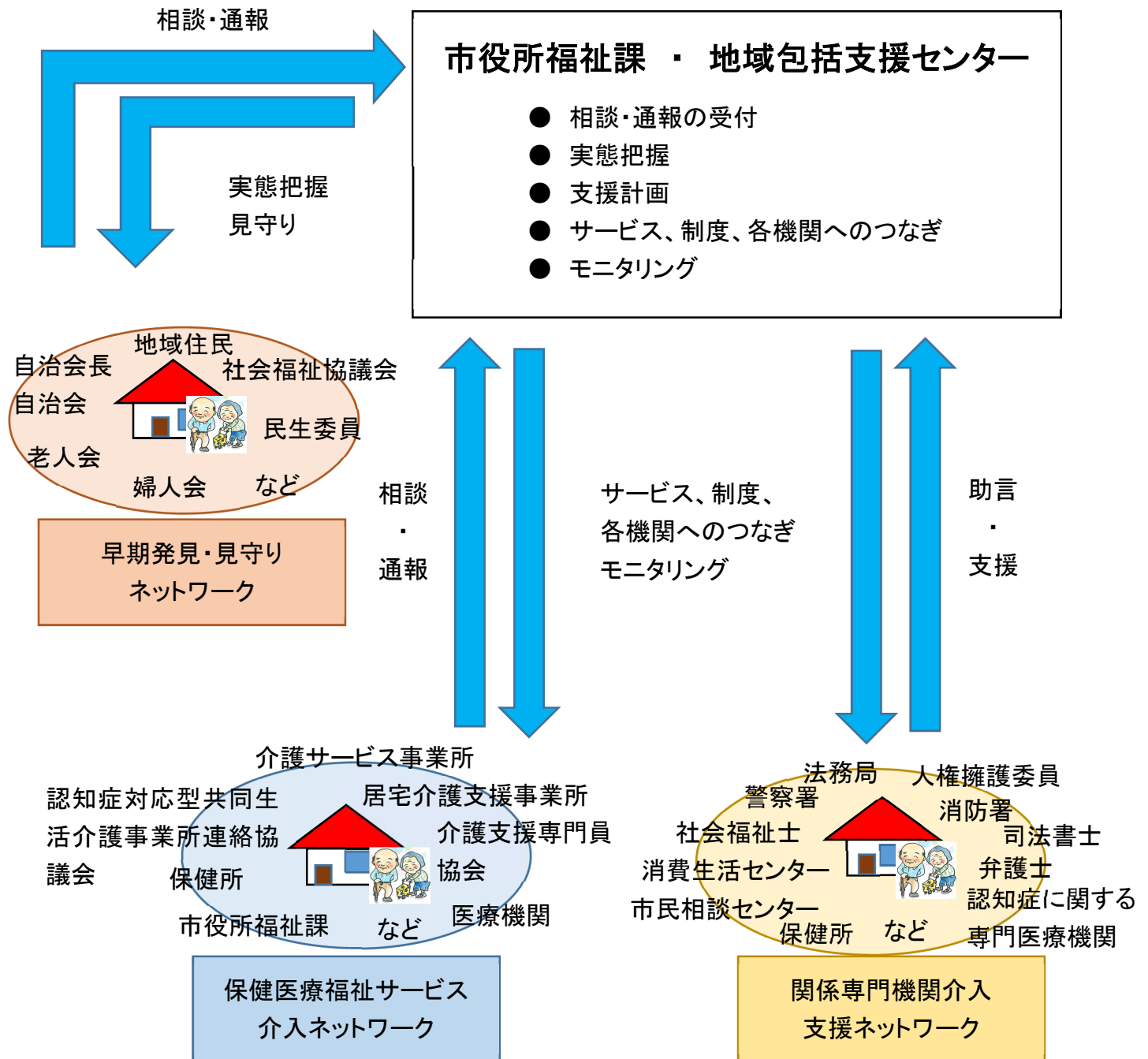
5) 社会福祉士

- ・ 日常業務を通して虐待や介護に関する相談を受け、虐待の防止・対応を行うほか、適切な福祉サービスの利用をアドバイスします。
- ・ 虐待が疑われる場合、地域包括支援センターもしくは市役所福祉課への連絡を行います。

6) 消費生活センター、市民相談センター

- ・ 経済的虐待(家族が高齢者本人名義で契約するなど)に関する相談・支援を行うほか、地域包括支援センターなどで経済的虐待の相談を受けた後の対応方法について助言などを行います。
- ・ 相談対応時虐待が疑われる場合、地域包括支援センターもしくは市役所福祉課への連絡を行います。

高齢者虐待防止ネットワークにおける各ネットワークの役割



第3章 高齢者虐待に気づいたら

1 市町村への通報

(1) 養護者による高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止法では、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、速やかに市町村へ通報することが義務づけられています。(法第7条第1項)

また、生命または身体に重大な危険が生じていない場合でも、速やかに市町村に通報するよう努めなければならないとされています。(第7条第2項) 本人や家族が虐待ではないと否定した場合や判断に迷う場合でも窓口へ相談することが望ましいと解釈されます。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

養介護施設従事者等(施設職員)が、養介護施設または養介護事業において、施設職員等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならないと定められています。(法第21条第1項)

2 守秘義務

(1) 高齢者虐待対応者における守秘義務

通報や相談を受けた市役所福祉課や地域包括支援センターの職員には、通報者や相談者が特定されるような情報を漏らしてはならないという守秘義務が定められています。(法第8条)

また、関係機関や関係者の守秘義務についても具体的な支援を検討する会議等で虐待を受けているおそれがある高齢者や養護者・家族の情報を支援者間で共有する必要がありますが、このときも個人情報保護するための対応が必要になります。

(2) 通報と個人情報保護

高齢者虐待防止法では、守秘義務に関する法律の規定は、通報することを妨げるものと解釈してはならないとされています。(法第7条第3項)

個人情報保護法では、あらかじめ本人の同意を得ずに個人データを第三者に提供してはなら

ないとされていますが、法令に基づく場合や人の生命、身体又は財産の保護のために必要である場合で、本人の同意を得ることが困難である時は、例外とされ、本人の同意がなくても第三者に情報を提供できるとされています。(個人情報保護法第 27 条第 1 項、第 2 項)

(3) 通報者の保護

虐待を受けたという明確な根拠がある場合や、虐待を受けたのではないかと疑いをもつ情報を得た場合にも早期に通報することで高齢者虐待の防止に繋がります。この場合、通報した人のプライバシーは守られます。また、匿名での相談もできます。

3 高齢者虐待発見チェックリストの活用

ちょっとおかしいなという異変を感じたら、高齢者虐待発見チェックリストを活用しましょう。「たいしたことはない」と自己判断せずに相談窓口に連絡をしましょう。

しかし、チェックリストにあてはまるからといって、必ず虐待の事実と結びつくわけではありません。虐待があっているかどうかの判断は、相談者や通報者が行うものではなく、相談や通報を受けた後、市役所福祉課や地域包括支援センターが高齢者虐待防止マニュアル等に沿って、事実確認や虐待の有無の判断を行います。

【高齢者虐待発見チェックリスト】

ちょっとおかしいなという異変を感じたら活用しましょう。

身体的虐待

- ☐ 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痕がある。
- ☐ 急に怯えたり、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、つじつまがあわない。

心理的虐待

- ☐ 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。
- ☐ 身体を委縮させる。
- ☐ 怯える、わめく、泣く、叫ぶ等の症状がみられる。
- ☐ 食欲の変化が激しく、摂取障害(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。
- ☐ 体重が不自然に増えたり、減ったりする。

性的虐待

- ☐ 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1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。
- ☐ 睡眠障害がある。
- ☐ 通常的生活行動に不自然な変化がみられる。

経済的虐待

- ☐ 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・世話の放棄・放任(ネグレクト)

- ☐ 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着けるようになる。
- ☐ かなりのじょくそう(褥瘡)ができています。
- ☐ 身体からかなりの異臭がするようになってきている。
- ☐ 適度な食事が準備されていない。
- ☐ 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、医師の診察を受けていない。

セルフネグレクト(自己放任)

- ☐ 昼間でも雨戸が閉まっている。
- ☐ 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たりしている。
- ☐ 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。
- ☐ ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心である。
- ☐ 何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度がみられる。
- ☐ 室内や住居の外にゴミがあふれていたり、異臭がしたり、虫が湧いている状態である。

養護者の態度にみられるサイン

- ☐ 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、高齢者や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴・うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
- ☐ 庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相(雑草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨て去られている)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。
- ☐ 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、一人分のお弁当などを買っている。
- ☐ 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。
- ☐ 高齢者が道路に座り込んでいたり、徘徊している姿がみられる。

参考：東京都高齢者虐待対応マニュアル

第4章 高齢者虐待への対応

1 養護者による高齢者虐待への対応

高齢者虐待防止法では、市役所福祉課や地域包括支援センターに相談・通報があった場合は、速やかに高齢者の安全の確保、事実確認を行い、関係機関等と今後の対応を協議することとされています。(法第9条)協議の結果を受け、高齢者の保護や福祉サービスの利用支援を行います。

また被虐待者だけでなく、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談・助言等の支援にも取り組むこととされています。(法第14条)

(1) 相談・通報

相談・通報は、市役所福祉課や地域包括支援センターに直接寄せられる場合と、南島原市の様々な窓口寄せられる場合が考えられます。

相談・通報を受けた窓口から、市役所福祉課や地域包括支援センターへ連絡をしてもらい、連携して対応していくこととしています。

被虐待者が自ら警察署に通報したり、保護を求めたりすることや、救急車要請があり、救急隊が訪問した際に高齢者虐待が疑われるような状況に遭遇することもあります。このような場合には、警察署や消防署から市役所福祉課もしくは地域包括支援センターに相談・通報してもらうことになります。

(2) 事実確認

情報収集

高齢者虐待に関する通報、届出があった場合には、速やかに、高齢者の安全確認、事実確認のための措置を講ずる必要があります(法第9条)。市役所福祉課や地域包括支援センターが事実確認を行います。

高齢者虐待対応における事実確認とは、通報内容に関する事実確認を行うことを言い、具体的には、高齢者や養護者、関係機関等に対し、下記のような内容の確認を行います。

- ① 被虐待者の安全確認と身体・精神・生活状況等の把握
- ② 相談・通報のあった高齢者虐待事例に関する情報(虐待の種類や程度、事実と経過)の収集
- ③ 被虐待者や養護者、その他の家族の状況把握
- ④ 介護保険サービスや高齢者福祉サービス等を利用している場合、サービスの利用状況に関する情報の収集

⑤ その他 関係機関からの情報収集

訪問調査

虐待の事実を確認するには、訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが重要です。ただし、高齢者や養護者が非常に警戒したり、訪問を拒否する場合は、高齢者や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、近隣住民等との協力を得ながら安否確認を行う必要があります。

また、虐待という言葉が安易に使用せず、高齢者や養護者との関係づくりができるよう慎重に訪問調査を行います。

情報の整理

関係機関等からの情報収集や訪問調査で確認した情報の整理を行います。

(3) コアメンバー会議

市役所福祉課または地域包括支援センターが相談・通報内容についての情報収集、訪問調査を行ったのちに、コアメンバー会議を開催します。この会議は、虐待の有無、緊急性の判断を行い、当面の支援計画(支援内容と支援に対する役割分担)を策定することを目的としています。

また、やむを得ない措置や立ち入り調査の必要性についても判断します。

コアメンバー会議は、市役所福祉課、地域包括支援センターが出席して行いますが、必要に応じて、民生委員や担当ケアマネジャー等、相談・通報があった事例に関係する人を招集する場合もあります。

(4) 立入調査

立入調査の実施に当たっては、高齢者本人の意思を事前に確認し、意思を尊重することが重要です。高齢者本人の安否や意思が事前に確認でき、高齢者自身が介入を拒否している場合には、立入調査の要件には当たらない場合もあります。

一方で高齢者本人が認知症等により適切な判断ができないために拒否的な対応になってしまう場合もあるため、慎重な判断が求められます。立入調査の実施にあたっては、事前に警察を含めた関係機関と連携し、計画的に実施することが重要です。

また調査を実施する職員は、身分証明書を携帯し、関係者の請求があるときは提示しなければなりません。(法第 11 条第 2 項)

(5) 高齢者、養護者支援

支援計画に沿って、高齢者や養護者への支援を行います。高齢者が何らかのサービスを利用することで適切な介護を受けることになります。これは養護者の介護負担の軽減にもつながります。

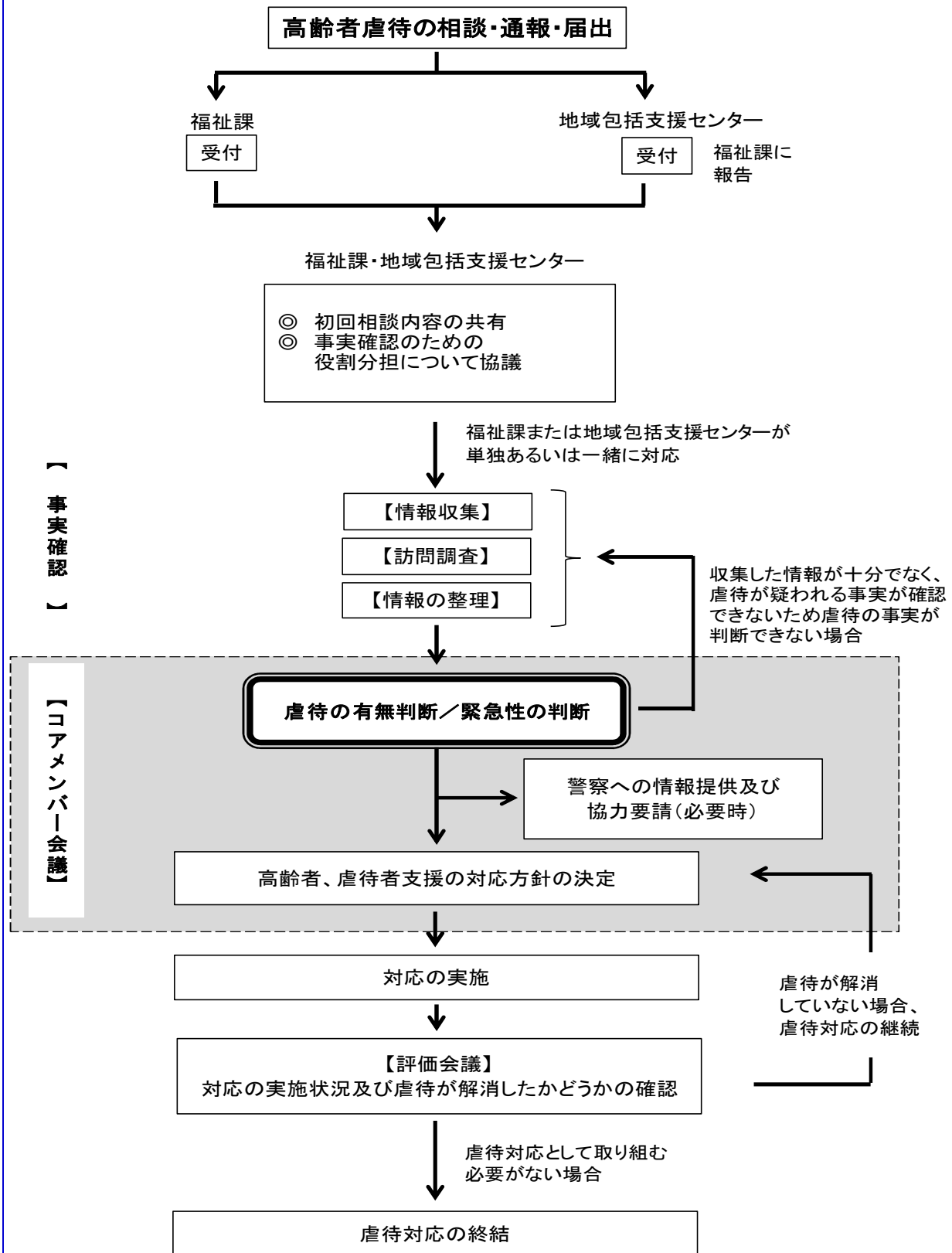
また、養護者に対して消費生活相談の窓口や就労相談の窓口の紹介をすることなどがあります。

(6) 評価・終結

一定期間後、関係者からの情報収集や自宅訪問を行い、支援の評価を行います。

支援状況の評価は、被虐待者、養護者等の支援・サービス等の受け入れ状況や生活状況全般の確認を行います。確認を受けて評価会議を開催し、被虐待者・養護者への支援を行うことで虐待の状況が改善しているか、新たな問題が発生していないか等の確認を行います。

養護者による高齢者虐待相談対応の流れ



2 養介護施設従事者等による高齢者虐待

施設や事業所においても高齢者虐待は起こり得る問題です。

高齢者虐待防止法において、養介護施設従事者等による高齢者虐待を発見した場合には、速やかに市町村に通報することが義務づけられています。（法第21条）

また、従事者などが内部告発をした場合でも、この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ことが明記されています。（法第21条第7項）

通報を受けた市町村は、通報内容について養介護施設や養介護事業所、虐待を受けたと思われる高齢者に対して事実確認調査を行い、その結果を都道府県に報告します。都道府県及び市町村の指導に従わない場合は、老人福祉法、介護保険法に規定された勧告・命令、指定の取り消し処分を受けることとなります。

また、都道府県は、市町村が高齢者虐待と認めた事例について、毎年度公表することになっています。このことは、施設や事業所に制裁を加えることが目的ではなく、介護サービスの質を高め、高齢者虐待の防止に向けての取組みを強化することが大きなねらいとなっています。

○ 高齢者虐待に関する相談窓口について

名称	住所	電話番号
南島原市役所 福祉保健部 福祉課	南島原市南有馬町乙 1023 番地 南島原市役所南有馬庁舎1階	0957-73-6651 (直通)
南島原市地域包括支援センター	【本所】 南島原市北有馬町戊 2747 番地 南島原市役所北有馬庁舎2階 【サブセンター】 南島原市布津町乙 1623 番地 1 南島原市役所布津庁舎1階	0957-84-2633 (直通) 0957-61-1190 (直通)

参考資料

様式（社団法人 日本社会福祉会作成分）

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 ☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他（ ）
	住所または 所属機関名			電話番号
	本人との 関係	☐ 本人 ☐ 家族親族（同居・別居）続柄： ☐ 近隣住民・知人 ☐ 民生委員 ☐ 地域包括支援センター ☐ 在宅介護支援センター ☐ 介護支援専門員 ☐ 介護保険サービス事業所 ☐ 医療機関 ☐ 警察 ☐ その他（ ）		

【本人の状況】

氏 名		性別		生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和	年 月 日	年齢	歳
現住所	住民票登録住所 ☐ 同左 ☐ 異							
	電話：		その他連絡先：（続柄： ）					
居 所	☐ 自宅 ☐ 病院（ ） ☐ 施設（ ） ☐ その他（ ）							
介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ） ☐ 申請中（ 月 日） ☐ 未申請 ☐ 申請予定							
利用サービス	介護保険	☐ あり（ ） ☐ なし			介護支援専門員			
	総合事業	☐ あり（ ） ☐ なし			居宅介護支援事業所			
	介護保険外	☐ あり（ ） ☐ なし						
主疾患	☐ 一般（ ） ☐ 認知症（ ） ☐ 精神疾患（ ） ☐ 難病（ ）							
身体状況				障害手帳	☐ 無 ☐ 有（等級： 種別： ）			
経済状況				生活保護受給（ ☐ なし ☐ 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	☐ 配偶者 ☐ 息子 ☐ 娘 ☐ 息子の配偶者 ☐ 娘の配偶者 ☐ 実兄弟 ☐ 実姉妹 ☐ 義兄弟 ☐ 義姉妹 ☐ 孫 ☐ その他（ ）			
	☐ 同上			
	連絡先	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	☐ 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〕 ☐ 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〕 ☐ 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〕 ☐ 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〕 ☐ あざや傷がある〔疑い〕 ☐ 問いかけに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 ☐ 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 ☐ 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 ☐ 養護者の態度（ ） ☐ その他（具体的内容を記載）
情報源	相談者（通報・届出者）は ☐ 実際に目撃した ☐ 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した ☐ 本人から聞いた ☐ 関係者（ ）から聞いた

【今後の対応】

☐ 相談終了： ☐ 聞き取りのみ ☐ 情報提供・助言 ☐ 他機関への取次・斡旋（機関名： ） ☐ その他（ ） ☐ 相談継続： ☐ 権利擁護対応（虐待対応を除く） ☐ 包括的継続的ケアマネジメント支援 ☐ 高齢者虐待 ☐ その他（ ） 備考（ ）

高齢者虐待情報共有・協議票

【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性 (通報段階)	☐ 身体的虐待の疑い ☐ 放棄・放任の疑い ☐ 心理的虐待の疑い ☐ 性的虐待の疑い ☐ 経済的虐待の疑い
	☐ 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）

【情報収集依頼項目】

依頼日時： 年 月 日 時 分

依頼先： 依頼方法（電話 訪問 その他）

世帯構成	☐ 住民票 ☐ その他（ ）
介護保険	☐ 介護認定の有無 ☐ 担当居宅介護支援事業所 ☐ 介護保険料所得段階 ☐ 介護保険料納付状況
福祉サービス等	☐ 生活保護の受給 ☐ 障害者手帳の有無（身・知・精） ☐ 障害福祉サービス利用状況 ☐
経済状況	☐ 課税状況 ☐ 国民年金 ☐ 障害年金 ☐ 国民健康保険納付状況
	☐ 後期高齢者医療制度保険料納付状況 ☐ 水道料金滞納状況 ☐ 公営住宅家賃滞納状況
関係機関等	☐ 主治医・医療機関 ☐ 保健所・保健センターの関与 ☐ 他機関（ ）の関与
その他	☐ （ ） ☐ （ ）

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票へ集約し整理する

【事実確認の方法と役割分担】

協議日時： 年 月 日 時 分

協議者： 協議方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	高齢者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所（ ） 面接者（ ， ）
		養護者： ☐ 自宅訪問 ☐ 来所 ☐ その他の場所（ ） 面接者（ ， ）
	関係者からの聞き取り	☐ ケース会議等（ ） 担当：（ ）
		☐ 関係者・関係機関1（ ） 担当：（ ）
		☐ 関係者・関係機関2（ ） 担当：（ ）
		☐ 関係者・関係機関3（ ） 担当：（ ）
※訪問時の状況や聞き取りした内容を「事実確認票」へ記載		
事実確認中に予測されるリスクと対応方法		
事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する	

※事実確認の方法と役割分担に関する協議が終わったら「事実確認」へ

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	☐ 男 ☐ 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
確認場所	☐ 居宅 ☐ 来所（ ☐ 行政 ☐ 地域包括支援センター） ☐ その他（ ）						
確認時の同席者の有無	☐ 無 ☐ 有（氏名： ）						
発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）							
【本人】							
【養護者】							
【第三者】：（ ）							
虐待の全体的状況							
発生状況							
1. 虐待が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 VerⅡ-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)

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、重度の擦り傷、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
				部位: 大きさ:	()が()から確認した
			全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			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・腫張、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
				部位: 大きさ: 色:	()が()から確認した
			体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
生活 の 状況			衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			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()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			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()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ()が()から確認した
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()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			保護の訴え	「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ()が()から確認した
表情 ・ 態度			おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なぜやらない態度、急な態度の変化、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ()が()から確認した
					()が()から確認した
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、受診を勧めても行った気配がない、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			支援のためらい・拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ()が()から確認した
					()が()から確認した
養 護 者 の 態 度 等			支援者への発言	「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			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どうとしない、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したくない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			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()	1、2、3、4、5 ()が()から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ()が()から確認した

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： ☐ 男 ☐ 女 歳	居所： ☐ 自宅 ☐ 入所・院	
養護者氏名：		性別・年齢： ☐ 男 ☐ 女 歳	高齢者本人との関係：	同別居の状況： ☐ 同居 ☐ 別居
高齢者本人の希望	居所・今後の生活の希望	居所の希望： ☐ 在宅 ☐ 入所 ☐ 不明 / 分離希望： ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明		
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等			
	高齢者の状態	意思疎通： ☐ 可能 ☐ 特定条件のもとであれば可能（ ） ☐ 困難 ☐ 不明 話の内容： ☐ 一貫している ☐ 変化する 生活意欲： ☐ 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： ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他（ ）		具体的症状等⇒		
要介護認定： ☐ 非該当 ☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ） ☐ 申請中（申請日： 年 月 日） ☐ 未申請				
障害： ☐ 身体障害 ☐ 精神障害（ ☐ あり ☐ 疑い） ☐ 知的障害（ ☐ あり ☐ 疑い）				
精神状態： ☐ 認知症（ ☐ 診断あり ☐ 疑い） ☐ うつ病（ ☐ 診断あり ☐ 疑い） ☐ その他（ ）				
【危機への対処】				
危機対処場面において： ☐ 自ら助けを求めることができる ☐ 助けを求めることが困難				
避難先・退避先： ☐ 助けを求める場所がある（ ） ☐ ない				
【成年後見制度の利用】				
成年後見人等： ☐ あり（後見人等： ） ☐ 申立中（申立人： / 申立年月日： ） ☐ なし				
【各種制度利用】				
☐ 介護保険 ☐ 総合支援法 ☐ 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）：				
☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ 後期高齢者医療制度保険料滞納 ☐ その他（ ）				
金銭管理： ☐ 自立 ☐ 一部介助（判断可） ☐ 全介助（判断不可） ☐ 不明				
金銭管理者： ☐ 本人 ☐ その他（ ）				
【エコマップ】		【生活状況】 食事（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 調理（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 移動（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 買物（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 掃除洗濯（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 入浴（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 排泄（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 服薬管理（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 預貯金年金の管理（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明） 医療機関の受診（ ☐ 一人で可 ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ☐ 不明）		
		【その他特記事項】		

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: ☐ 在宅 ☐ 入所 ☐ 不明 / 分離希望: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明		☐
【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: ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他 () 具体的症状等⇒		
性格的な偏り:		☐
障害: ☐ 身体障害 ☐ 精神障害 (☐ あり ☐ 疑い) ☐ 知的障害 (☐ あり ☐ 疑い)		
【介護負担】		☐
被虐待高齢者に対する介護意欲: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明	介護技術・知識: ☐ 高い ☐ 低い ☐ 不明	
1日の介護時間: ☐ ほぼ1日中 ☐ 必要時のみ ☐ 不明	介護の代替者: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明	
介護期間 (いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など) ※期間と負担原因を明確に		
平均睡眠時間: およそ _____ 時間		
【就労状況】		☐
☐ 就労 (就労曜日 _____ ~ _____ 就労時間 _____ 時 ~ _____ 時)、雇用形態 (☐ 正規、 ☐ 非正規) ☐ 非就労 ☐ 不明		
【経済状況】		☐
収入額 月 _____ 万円 (内訳:) 預貯金等 _____ 万円 借金 _____ 万円		
☐ 借金トラブルがある ☐ 被虐待高齢者の年金に生活費を依存		
☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ 後期高齢者医療制度保険料滞納 ☐ その他 ()		
【近隣との関係】		☐
☐ 良好 () ☐ 挨拶程度 ☐ 悪い ☐ 関わりなし ☐ 不明		
Ⅲ. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等)		
※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		☐
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		☐
【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		

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

高齢者本人氏名

殿

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
会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分

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
虐待事実の判断	☐ 虐待の事実なし ☐ 判断できず ☐ 虐待の事実あり → ☐ 身体的虐待 ☐ 放棄・放任 ☐ 心理的虐待 ☐ 性的虐待 ☐ 経済的虐待 ☐ 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	☐ 緊急性なし ☐ 判断できず ☐ 緊急性あり	養護者の意見・希望	
緊急性の判断根拠	☐ 入院や通院が必要（重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等） ☐ 高齢者本人・養護者が保護を求めている ☐ 暴力や脅しが日常的に行われている ☐ 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 ☐ 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある ☐ 高齢者の安全確認ができていない ☐ その他（ ）		※支援の必要性 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明
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		対応の内容	☐ 事実確認を継続(期限を区切った継続方針) ☐ 立入調査 ☐ 警察への援助要請 ☐ 緊急分離保護（ ） ☐ 入院（ ） ☐ 面会制限 ☐ 在宅サービス導入・調整（ ） 【措置の適用】 ☐有：☐訪問介護 ☐通所介護 ☐短期入所生活介護 ☐認知症対応型共同生活介護 ☐小規模多機能型居宅介護 ☐養護老人ホーム ☐特別養護老人ホーム ☐無 ☐検討中（理由： ） ☐ 成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 ☐ 経済的支援（生活保護相談・申請／各種減免手続き等）（ ） ☐ その他（ ）

高齢者虐待対応会議記録・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(「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 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)

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		※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する		
	※支援の必要性 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明			
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				

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 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)

高齢者虐待対応評価会議記録票

決 裁 欄(例)			
課 長	係 長	担当者	

高齢者本人氏名 殿

計画作成者所属 地域包括支援センター

計画作成者氏名

計画評価: ____回目 記入年月日 年 月 日

会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分

会議目的				出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
課題番号	目標	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		
		☐		□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)		
		☐		□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)		
		☐		□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)		
		☐		□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)		
		☐		□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)		
		☐		□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 □あり □なし	
	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					
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(.....)	

南島原市高齢者虐待防止マニュアル改訂版

発行年月日 令和6年5月

発行 南島原市役所福祉保健部福祉課

〒859-2412 南島原市南有馬町乙 1023 番地

TEL 0957-73-6651

FAX 0957-85-3142

