

# 安城市高齢者虐待対応マニュアル

【改訂版】

平成30年4月

安 城 市

## < 目 次 >

### 第1章 高齢者虐待とは

1	高齢者虐待の定義と内容	1
2	高齢者虐待の防止・対応における役割	3

### 第2章 高齢者虐待への対応

1	対応への基本姿勢	7
2	高齢者虐待の発見	7
3	相談・通報の受付	7
4	通報内容の共有	8
5	事実確認	8
6	緊急性の判断・初動期の支援方針の決定	9
7	終結に向けた支援計画の作成	11
8	養護者への支援	12
9	虐待対応の終結	13
10	その他	13

### 第3章 養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

1	養介護施設従事者による高齢者虐待	16
2	通報受付	17
3	事実確認	18
4	市から県への報告	19
5	権限の行使	19

### 第4章 高齢者虐待を未然に防ぐために

1	高齢者虐待の発生要因	20
2	高齢者虐待のサイン	21
3	高齢者虐待のない地域づくり	21

### 資料編

- ・安城市高齢者虐待対応ネットワーク
- ・安城市高齢者虐待対応の流れ
- ・関係様式第1号～第6号
- ・老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号の規定に基づき行う措置に係る事務取扱い要領
- ・高齢者虐待に関する相談窓口一覧

# 第 1 章 高齢者虐待とは

## 1 高齢者虐待の定義と内容

人は誰もが可能な限り住み慣れた地域で、生き生きと健康に暮らしたいと願っており、豊かな健康生活を送るためには、安心して暮らすことができる環境を創造することが重要です。

平成 12 年に施行された介護保険制度の普及、活用が進み高齢者を介護する家族等への負担軽減が図られる一方で、高齢者に対する虐待も家庭や施設などで表面化し、また、年々増加傾向にあり深刻な社会問題となっています。

このような状況を受けて、平成 18 年 4 月 1 日に高齢者虐待の防止等に関する国等の役割、虐待を受けた高齢者の保護のための措置、養護者に対する措置等を定めることにより、高齢者本人の権利利益を擁護することを目的とした「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）が施行されました。

### (1) 定義

高齢者虐待防止法では、高齢者を 65 歳以上の者とし、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次に該当する行為（身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待）を虐待と定義しています。

#### ① 養護者

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者」です。高齢者を現に世話している家族、親族、同居人等が該当します。

#### ② 養介護施設従事者

養介護施設従事者とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」に従事する職員です。具体的には下表のとおりになります。

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	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業

介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護療養型医療施設</li> <li>・ 地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>・ 地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅介護支援事業</li> <li>・ 介護予防サービス事業</li> <li>・ 地域密着型介護予防サービス事業</li> <li>・ 介護予防支援事業</li> </ul>
------------	--	---

## (2) 種類

高齢者虐待は、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つがあります。その内容等は下表のとおりです。

高齢者虐待の種類と内容及び具体例

種類	内容及び具体例
身体的虐待	<p>暴力行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <p>叩く、つねる、蹴る、火傷をさせる、身体拘束をする等</p>
介護・世話の放棄・放任	<p>介護や生活の世話をしている養護者及び養介護施設従事者が、その提供を放棄又は放任し、生活環境や身体・精神状態を悪化させること。</p> <p>【具体的な例】</p> <p>悪臭がする、髪が伸び放題、皮膚が汚れている</p> <p>飲食が不十分で脱水症状や栄養失調の状態にある</p> <p>必要な医療・介護サービスを相応な理由なく制限する等</p>
心理的虐待	<p>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、情緒的に苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <p>怒鳴る、ののしる、悪口を言う、意図的に無視をする</p> <p>失敗等を嘲笑し、それを人に口外し恥をかかせる等</p>
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又はその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <p>キス、性器への接触、セックスの強要等</p>

経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。</p> <p><b>【具体的な例】</b></p> <p>年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する</p> <p>日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない</p> <p>所有する土地・家屋を本人に無断で売却する等</p>
-------	--

(参考)「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成15年度) 財団法人医療研究経済機構

## 2 高齢者虐待の防止・対応における役割

### (1) 市(高齢福祉課)と地域包括支援センターの役割

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援は、市が主体的に役割を担うこととされています。

一方、介護保険法では、地域包括支援センターの業務としての位置付けもされています。安城市では、それぞれの基本的な役割を下表のとおり整理します。

市と地域包括支援センターの基本的な役割分担

区分	内容	市	包括
ネットワーク	高齢者虐待ネットワークの構築	◎	◎
広報・啓発活動	高齢者虐待に関する知識・理解の啓発	◎	○
	相談等窓口・高齢者虐待対応協力者の周知	◎	◎
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・受付記録の作成	○	◎
事実確認 立入調査	サービス事業所等からの情報収集	△	◎
	市関係各課・医療機関からの情報収集	◎	△
	訪問調査	△	◎
	立入調査(警察への援助要請含む)	◎	○
支援方針の決定	コア会議の開催	◎	◎
	支援方針等の協議・決定	◎	◎
	支援計画の作成	△	◎

支援の実施	措置の実施・解除	◎	
	措置期間中の面会の制限	◎	
	措置期間中の生活支援・親族との連絡	◎	○
	措置のための居室確保・調整	確保	調整
養護者支援	養護者のためのショートステイ居室確保	◎	
モニタリング	支援実施後のモニタリング	◎	◎
終結	支援終結の判断・確認	◎	○

◎：中心的な役割を担う	○：関与を原則とする
△：必要に応じて支援する	空欄：業務を行わない

## (2) 高齢者虐待対応ネットワーク

高齢者への虐待は、一つの機関で対応できないことが多く、関係機関がそれぞれの専門性を活かし、連携・協力して対応することが重要です。

市、地域包括支援センターを中心に、高齢者虐待の未然の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関と連携し、虐待のおそれのある高齢者や養護者に対する多面的な支援を行います。

### ① 早期発見・見守り

地域住民が中心となって高齢者虐待の防止、早期発見、見守り機能を担います。高齢者との普段の関わりや、住民の生活に密着した位置から相談を受けたりする中で、高齢者をとりまく生活の変化に気づき、その情報を市や地域包括支援センター等に伝えることで、主に高齢者虐待の防止や早期発見が期待されます。

#### ○民生委員

地域において、住民が安心して暮らすことができるよう支援を行っており、これらの活動を通じて高齢者から直接相談を受けることのほか、日ごろから高齢者世帯の家庭の実態把握につとめ、近所で叫び声が聞こえるなど身近な情報をキャッチするとともに、地域における高齢者虐待の早期発見・通報、見守り等の役割が期待されます。

#### ○安城市社会福祉事務所（社会福祉課）

生活保護の相談に応じ、自立に向けて必要な助言や指導を業務として行っています。生活困窮者によるサービス利用の不足が高齢者虐待の要因の一つとなっていることから、相談や訪問調査に当たっては、虐待のサインを見逃さない

よう、家庭の状況を注意深く観察することが求められます。

#### ○安城市社会福祉協議会

地域の見守り活動などボランティア活動や地域住民を主体とする住民活動を支援する中で、高齢者の情報を得やすい立場であり、高齢者虐待の防止や早期発見の役割が期待されます。また、介護保険サービス事業者としてもその役割を担っています。

#### ○地域住民

高齢者への声かけの実施や身近な相談相手として、虐待の防止や早期発見の役割を担っています。また、虐待を受けている（恐れのある）高齢者を発見したときは、民生委員や高齢者虐待相談窓口（市又は地域包括支援センター）へ通報・相談します。

### ② 保健医療福祉サービスの介入

医療機関や介護保険サービス事業者等は、現に発生している高齢者虐待事例にどのように対応するかを市・地域包括支援センターとともに検討し、具体的な支援を行っていきます。

また、日常的に高齢者や養護者と接する機会も多いため、高齢者虐待の疑いや危険性が疑われる場合の早期発見機能としても有効です。

#### ○医療機関

診療等を通じて高齢者の不審な怪我やあざなどの状況を把握するほか、家族や養護者の様子の変化等に気付くことができるため、高齢者虐待の早期発見に大きな役割を担っています。

#### ○介護支援専門員（ケアマネジャー）

高齢者宅訪問、高齢者及び養護者からの相談やサービス事業者からの報告等により、高齢者虐待を知り得る機会が多いため虐待の早期発見者としての役割が期待されます。

また、市・地域包括支援センターとともに、虐待の予防、虐待発生後の改善、再発防止に向けた方針をケアマネジメントに反映します。

#### ○介護保険サービス事業者

直接、高齢者に接する機会が多いため、高齢者虐待の早期発見者としての役割が期待されます。また、虐待発生後の支援では、高齢者や養護者に対する声かけ、状況確認などの役割もあります。

### ③ 関係専門機関の介入支援

保健医療福祉分野の通常の相談範囲を超えた専門的な対応が必要とされる場合に協力を得て支援を行っていきます。

特に、緊急の対応時において警察、消防、法律関係者などの専門機関・専門職等と連携を図ることが重要になります。

#### ○安城警察署

地域で生活に関する相談などを受け、地域の見回りや安全の見守りを行うとともに、高齢者虐待に関する通報、相談の窓口としての機能も担います。

また、市が高齢者虐待防止法第11条に基づく立入調査をする際には、市の要請を受けて、円滑な調査の実施を援助するために市職員に同行することもあります。

#### ○法テラス・県弁護士会等

虐待対応の中で、法的知識・判断が必要となった場合など、相談に応じ支援をします。

#### ○衣浦東部保健所

精神保健・難病対策や認知症高齢者の専門的知識・判断が必要となった場合など、相談に応じ助言や支援をします。

## 第2章 高齢者虐待への対応

### 1 対応への基本姿勢

高齢者虐待への対応は、虐待を受けている高齢者の生命、身体、財産を保護し、安全で安心な生活を再構築するための積極的介入支援です。虐待事例への対応は以下の点に留意して対応することが求められます。

- 高齢者本人の権利擁護を最優先する。
- 高齢者本人の意思を尊重する。
- 高齢者本人と共に養護者を支援する。(家族支援)
- 組織で対応することで課題の解決を図る。(チームアプローチ)
- 長期的な視点に立った支援策を検討する。

### 2 高齢者虐待の発見

高齢者虐待は生活困窮世帯や重度の要介護世帯にのみに起こる問題ではありません。誰にでも起こりうる身近な問題であるとの認識を持ち、深刻な状態になる前に相談や必要とされる支援につなげることが大切です。また、虐待をしている養護者本人には虐待をしているという認識がない場合も多く、虐待を受けている高齢者自身も他人に知られたくないという思いから、養護者を庇い事実を隠そうとする傾向もあります。

これらのことから、虐待を早期に発見し状態の深刻化を防ぐためには、地域で生活する住民をはじめ、町内会や民生委員などの地域組織や介護保険サービス事業者など、高齢者を取り巻く様々な関係者が高齢者虐待に対する認識を深め、その兆候に気づくことが大切です。

### 3 相談・通報の受付

高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人に対し、通報の努力義務が規定されており、特にその高齢者の生命又は身体に重大な危機が生じている場合には、速やかに、市又は地域包括支援センターに通報することが義務付けられています。なお、高齢者虐待に関する通報は、刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定から除外されます。(高齢者虐待防止法第7条・17条)

通報等を受けた市及び地域包括支援センターの職員は、通報者の立場を理解して相手が話しやすいように配慮しながら、声に耳を傾けるとともに、状況をでき

るだけ詳細に聞き取り「相談受付票」（様式第1号）及び「被虐待者確認票」（様式第2号）に記録します。通報受付は、以下の点に留意して対応することが求められます。

- 客観的事実を具体的に聞き出すこと。
- 通報者と信頼関係を築くため、尋問調としないこと。
- 通報者の話を急かさず十分に聴くこと。

なお、通報等を受けた職員は当該通報又は届出をした者を特定させるものなどを決して漏らしてはなりません。（高齢者虐待防止法第8条）

#### 4 通報内容の共有

市と地域包括支援センターは、通報を受けた内容を至急共有し、情報収集、訪問等による事実確認の役割分担を協議します。

#### 5 事実確認

通報・相談等の情報提供があった場合、通報された情報について高齢者の安全やその状況に関する事実確認を速やかに行う必要があります。原則として、地域包括支援センターが48時間以内に訪問により高齢者の安全を直接確認します。事実確認は、身体の状態・けが等、生活の状況、話の内容、表情・態度、適切な支援、養護者の態度等の6つの視点に留意し、緊急性の判断に必要な材料を収集します。その方法としては、大きく分けて「関係機関からの情報収集」「高齢者、養護者への面接（訪問・来所）」の2つに区分されます。

##### （1）情報収集

情報収集は、市及び地域包括支援センターの職員がそれぞれの役割を分担して、市の関係課、社会福祉協議会、介護支援専門員や介護保険サービス事業者、民生委員、医療機関、町内会や近隣住民など高齢者と関わりのある機関や関係者等から情報を収集します。また、その情報がいつの時点のものであるのかを把握し（過去の情報だけで判断することは正確性に欠ける）、できる限り直近の情報を得るように努めます。

##### （2）訪問調査

虐待の事実を確認するためには、できるだけ訪問して高齢者の安全の確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが望ましいと考えられます。

ただし、訪問による調査は、高齢者本人や養護者等にとっては抵抗感が大きい  
ため、虐待の実態把握を前面に出すのではなく、別の名目（健康相談、健診の案  
内、アンケート調査、地域の高齢者宅巡回等）で実施することも必要です。

ただし、収集した情報から緊急性がないと判断でき、今後の支援や信頼関係の  
構築に影響がある場合等は、地域包括支援センターは市と協議し48時間以内の  
高齢者の直接確認を延長することがあります。

訪問調査は、以下の点に留意して対応することが求められます。

- 信頼関係の構築を念頭に、支援を行う目的であることを十分説明する。
- 必ず複数の者で訪問し、職員がいなければ他の関係機関に協力を求めること。
- 身体的虐待の場合、医療職の同行を検討すること。
- 個人情報保護を説明し、プライバシーを守り心理的負担を取り除くこと。
- 意思を尊重する寛容的な態度と毅然とした態度を必要に応じて使うこと。

## 6 緊急性の判断・初動期の支援方針の決定

市及び担当地区の地域包括支援センターによりコアメンバー会議を開催し、事  
実確認で得られた情報から虐待の有無を判断します。虐待であると判断した場合、  
緊急性の判断、初動期の支援方針を決定します。ただし、高齢者との面会を養護  
者が拒否しているなど48時間以内に高齢者の安全を確認できていない場合は、  
情報の有無を問わず会議を開催します。

また、虐待でないと判断した場合も、地域包括支援センターは必要に応じて支  
援困難事例として継続的な支援や見守りを行います。

### （1）緊急性の判断

緊急性の判断は、高齢者の生命の危険性、医療の必要性、養護者との分離の必  
要性、虐待の程度と高齢者の健康状態、介護者の心身の状態等から総合的に判断  
します。安城市では「老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号  
の規定に基づき行う措置に係る事務取扱い要領（平成27年1月1日施行）」の  
中で虐待対応時の緊急性の判断の目安を定めており、緊急性と措置の必要性を並  
行して判断し、その結果を「虐待の有無・緊急性の判断シート（様式第3号）」  
に記録します。

### （2）初動期の支援方針の決定

コアメンバー会議では初動期の支援方針を決定し、終結までの支援計画は地域

包括支援センター、虐待終結後の高齢者が抱える課題全般へのケアマネジメントはケアマネジャーが行います。

### ① 緊急性があるとき

高齢者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあると判断した場合には、高齢者と養護者を分離する必要があります。治療を要し入院となる場合は、養護者への説明などについて、市と地域包括支援センターは医療機関とともに対応します。また、介護保険サービスでの短期入所等の利用実績があれば、ケアマネジャーの協力を得て介護保険サービスの利用を検討します。居所については、親族宅や生活支援ハウスの利用を検討します。やむを得ない措置での措置入所をする場合は、市だけでなく地域包括支援センターも受入先の調整に協力します。

### ② 虐待はあるが緊急性はないとき

虐待の原因を推測し、終結に向けて地域包括支援センターが行う個別ケース会議のために情報の整理をします。

### ③ 事実確認ができないとき

高齢者の安全確認は、訪問調査が難しい場合、親族・知人等の協力を得て確認を行うこともあります。いずれの方法でも養護者が拒否的な態度をとり、高齢者の安全確認ができない場合は、市は高齢者の安全確認のため立入調査を実施することができます。

### ○ 立入調査とは

高齢者虐待防止法では、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られる場合は、市職員が虐待を受けている高齢者の居所に立ち入り必要な調査や質問を行うことができると規定されています。（高齢者虐待防止法第11条）

ただし、立入調査権の有する権限の範囲は、「世帯の同意なく住居内に立入しても住居侵入罪等の犯罪に問われない」「立入を拒否した場合に罰則により罰金が科されることによる間接強制ができる」に留まり、鍵を壊して入ることはできません。

また、養護者から物理的な抵抗を受ける恐れがあり警察官の同行が必要であると判断したときは、市は「高齢者虐待事案に係る援助依頼書」（様式第4号）を提出し警察に協力を求めることができます。

立入調査を行うべき事例としては、下記のような場合が考えられます。

- ・高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じない等、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。
- ・高齢者が居所内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。
- ・何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断されるとき。
- ・過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず養護者が訪問者に高齢者を会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき。
- ・高齢者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、養護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものできないとき。
- ・入院や医療的な措置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れ帰り、屋内に引きこもっているようなとき。
- ・入所施設などから無理やり引き取られ、養護者による加害や高齢者の安全が懸念されるようなとき。
- ・養護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる高齢者の安否が懸念されるような事態にあるとき。
- ・家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、高齢者の生活実態の把握が必要と判断されるようなとき。
- ・その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されるにもかかわらず、養護者が拒否的で実態の把握や高齢者の保護が困難であるとき。

(参考)「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」(厚生労働省老健局、平成18年4月) P52

## 7 終結に向けた支援計画の作成

初動期でコアメンバー会議による対応終了後、地域包括支援センターは虐待対応の終結に向けて、虐待の要因解消を行っていくための支援計画を「高齢者虐待対応支援計画書」(様式第5号)により作成します。

なお、緊急性のあるケースの場合、コアメンバー会議と同時に市と地域包括支援センターと一緒に支援計画を検討します。

また、地域包括支援センターは、支援計画の作成のために必要に応じて個別ケース会議を開催します。個別ケース会議はケースに関係するサービス事業所等の職員と必要に応じて専門機関の職員で構成し、虐待事例ごとに出席者の選定を行います。それぞれの機関等の専門知識を生かした多面的な状況分析を行い、援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者、連絡体制などの具体的な支援策について協議します。虐待のレベルに応じた支援の例は下表のとおりです。レベルは、本市「老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号の規定に基づき行う措置に係る事務取扱い要領（平成27年1月1日施行）」を基準としています。

レベル	支援方法	主な支援方法
レベル 1未満	見守り・指導等	地域包括支援センターによる家庭訪問や民生委員の見守りなどで実態把握や安否確認を行い、虐待防止の見守りや生活指導を行う。
レベル 1～2	介護保険サービス提供等	高齢者の意思を尊重しつつ、介護・福祉サービスの利用開始や増加などの見直しを行い、養護者の負担軽減や家族関係の回復に努める。
レベル 2～2.5	一時分離	高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている恐れがある場合や一時的に在宅生活が困難な場合には、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る。
レベル 2.5～3	危機回避 (分離・保護)	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ため、短期入所等を利用して一時的に養護者と分離し、その後の支援方法を検討する。 介護保険サービスの利用ができないときは、市長の措置等により特別養護老人ホームなどへ入所させることができる。

## 8 養護者への支援

高齢者虐待防止法では、市は養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講じる必要があると規定されています。（高齢者虐待防止法第14条）

高齢者虐待は、養護者の介護疲れによって起こる場合や家族間の人間関係、養護者自身の身体が支援を要する状態にあるなど、様々な要因が絡みあって生じると考えられます。発生要因を分析することで、養護者に対して適切な支援を行うことが可能となり、結果として高齢者に対する虐待も早期に解決することが可能であると考えられます。

養護者支援への対応は、以下の点に留意して対応することが求められます。

- 高齢者だけでなく養護者を含む家族全体を支援するという視点に立つ。
- 養護者の介護をねぎらう。
- 介護負担・介護ストレスの軽減を図るための支援を計画する。
- 家族関係の回復・生活の安定を図るため、終結後の支援を行う。

## 9 虐待対応の終結

虐待事例への支援は虐待解消のための介入であり、虐待が解消した時点で終結すべきものです。高齢者に虐待以外の課題が残っている場合は、虐待対応ではなくケアマネジャーによるケアマネジメント又は支援困難事例として地域包括支援センターの支援により対応します。終結は、地域包括支援センターで「高齢者虐待対応評価会議記録票」（様式第6号）を作成し、支援計画の目標が達成されたことを市と地域包括支援センターで協議し判断します。

終結の判断は、以下の点に留意します。

### ○保護・分離を行った場合

介護サービスや必要な社会資源を活用し、虐待の要因が解消され高齢者が養護者のいる元の家庭に戻ることができた状態。

高齢者本人と養護者の同意のもとで、契約による入所に切り替えた状態。

### ○在宅での継続的な支援を行ってきた場合

介護サービスや必要な社会資源を活用し、虐待の要因が解消された状態。

## 10 その他

### (1) 措置

高齢者虐待防止法では、市は通報等の事実確認によって高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていることが認められる場合には、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、老人福祉法の「措置」（居宅サービスのやむを得ない事由による措置、養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへのやむを得ない事由による措置等）を講じることが規定されています。（高

齢者虐待防止法第9条)

なお、措置は原則として居住地の市町村が行うため、住民票の有無に関わらず市内で暮らす高齢者は安城市が対応します。

### ① やむを得ない事由による措置

やむを得ない事由とは、事業者と「契約」をして介護サービスを利用することや、その前提となる市に対する要支援及び要介護認定の「申請」を期待しがたい場合のことをいいます。

やむを得ない事由による措置において利用可能なサービスの種類は、介護保険法に規定する訪問介護、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護（ショートステイ）、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、介護予防訪問介護、介護予防通所介護（デイサービス）、介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型住宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、特別養護老人ホーム、複合型サービスがあります。介護老人保健施設は対象ではないので、注意が必要です。

やむを得ない事由による措置の運用にあたって、留意すべき点は以下のとおりです。

- 高齢者本人が同意すれば、家族が反対しても措置の実施は可能。
- 介護保険の認定がない、本人が医者を受診を拒み要支援及び要介護認定ができない場合も「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能。

### ② その他の措置

養護老人ホームは、契約による入所施設ではないため、虐待であるか否かに関わらず措置による入所となります。

## （2）居室の確保

高齢者虐待防止法では、市は虐待を受けた高齢者の保護及び養護者の負担軽減のために必要な居室を確保することが求められています。（高齢者虐待防止法第10条、第14条）

なお、施設等の定員について、高齢者虐待に関わる場合であれば、定員を超過しても介護報酬の減算対象にはなりません。（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第25条）

### (3) 面会の制限

老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」が実施された場合、市及び養介護施設等の長は、虐待の防止や高齢者保護の観点から高齢者と養護者の面会を制限することができます。(高齢者虐待防止法第13条)

#### ① 基本的な対応

市へ虐待を行っていた養護者から高齢者への面会の申し出があったとき、市は高齢者本人の意思を確認するとともに、地域包括支援センター、養介護施設と協議し、客観的に面会ができる状態にあるかを見極め、面会の可否の判断を行います。その際には高齢者の安全を最優先し、面会が可能と判断した場合も市職員や施設職員が同席するなどの対応が必要となります。

なお、面会制限を行うにあたっては、事後に養護者が人権侵害等を理由に不当な要求を行ってくる場合も考えられます。よって、養護者に対して面会制限を行う旨を文書で通知するか又は口頭であったとしても、複数の関係者がいる前で伝えるようにし、いずれの場合であっても実施記録を残します。

#### ② 施設の対応

入所施設に面会の申し出があった場合、施設は養護者に対して市に面会への判断を仰ぐ旨を伝え、施設単独での判断は避けるようにします。その際に、養護者から施設に対して、強引な面会の要望や攻撃的な態度や暴力がある場合及び施設からの退去を求めても従わない場合は警察へ通報の上、市へ報告します。警察及び養護者への説明等は市が行います。

#### ③ 契約による施設入所するとき

契約による入所時は、高齢者虐待防止法に基づいた面会制限はできません。しかし、高齢者の状況等から面会を制限した方がいいと判断される場合は、高齢者の保護等の観点から、施設が「施設管理権」に基づき養護者の面会を拒否することも可能です。ただし、施設による判断となってしまうため、事前に市と施設の間で養護者への対応方法を協議しておくこと、あわせて養護者の理解が得られない場合は、措置に切り替えることを検討しておく必要があります。

### 第3章 養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

#### 1 養介護施設従事者による高齢者虐待

養介護施設従事者等（以下、「従事者等」という。）による高齢者虐待とは、高齢者の福祉・介護サービス業務従事者による高齢者への虐待を言います。

この虐待が発生する要因としては、利用者との人間関係によるストレスや精神的な負担を抱えやすい労働環境等が考えられますが、専門職による虐待は、職業倫理に照らしても決して許されるものではありません。

##### （1）身体拘束

身体拘束とは、具体的には次のような行為があげられ、禁止されています。

- ・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(サイドレール)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、立ち上がったたりしないように、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。

高齢者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合も、次の条件等を満たし対応する必要があります。

##### ① 身体拘束の緊急やむを得ない条件（全て満たすこと）

- ・切迫性 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ・非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ・一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

##### ② 緊急やむを得ない身体拘束の判断と説明責任

緊急やむを得ない場合に該当するかどうかの判断は、担当の職員個人（又は数

名)でなく施設全体として行い、身体拘束廃止委員会などの組織を設置し、事前に手続き等を定め、関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する体制を原則とします。また、施設は利用者本人や家族等に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得たうえで、書面により同意を得る必要があります。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合も、緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除しなければいけません。

### ③ 緊急やむを得ない身体拘束の記録

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければいけません。

また、身体拘束に関する経過観察及び再検討の記録は、利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討ごとに記録します。

## 2 通報受付

従事者等による虐待に関する通報等は、サービス内容に対する苦情、人間関係悪化によるもの、過失による事故等の可能性も考えられます。そのために、通報等を受けた場合は、迅速かつ正確な事実確認を行うことが必要です。事実の確認にあたっては、それが虚偽又は過失によるものでないか留意しつつ、施設や事業者には通報者を明かさず調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮することが重要です。

地域包括支援センターが通報を受けた場合、市に報告します。市は、必要に応じ地域包括支援センターと協議し、事実確認を含め対応について役割分担を行います。

また、サービス内容による苦情等で、他の相談窓口での対応が適切と判断できる場合には適切な相談窓口につなぎ、受付記録を作成して対応を終了します。

### 3 事実確認

従事者等による高齢者虐待に関する通報等を受けた場合、市は事実確認のための調査を行います。その際、専門職による確認が必要である場合など、必要に応じて地域包括支援センターに協力を求めます。事実確認は、介護保険法に規定する市長の調査権限よりも、まず、当該施設・事業所の任意の協力の下に行われるものであることを認識することが必要です。また、通報者が施設従事者や施設入所者であるなど、通報者に不利益が生じる可能性が高い場合、虐待の実態把握を前面に出すのではなく、別の名目（実施指導、事故報告確認など）で施設内の状況を確認していくことを検討する場合があります。

事実確認にあたって、留意すべき点は以下のとおりです。

- 複数の職員により訪問調査すること。
- 身体的虐待の場合、医療職の立会いを検討すること。
- 養介護施設・養介護事業所へ訪問目的などを説明すること。
- 入所者や養介護施設従事者等の権利、プライバシーへ配慮すること。

#### (1) 調査内容

事実確認時における調査項目例は、以下とおりです。

- ① 高齢者本人について
  - ア 虐待の種類や程度
  - イ 虐待の事実と経過
  - ウ 高齢者の安全確認と身体・精神・生活状況等の把握
    - (ア) 安全確認→基本的には面接によって確認を行う。
    - (イ) 身体状況→傷害部位及びその状況を具体的に記録する。
    - (ウ) 精神状態→虐待による精神的な影響が表情や行動に表れている可能性があるため、高齢者の様子を記録する。
    - (エ) 生活環境→居室等の生活環境を記録する。
  - エ サービス利用状況
- ② 養介護施設・養介護事業所への調査項目
  - ア 当該高齢者に対するサービス提供状況
  - イ 職員の勤務体制

#### (2) 判断

事実確認調査の結果を基に、コアメンバー会議を開催します。ここで虐待の有無の判断と今後の対応を話し合います。なお、高齢者虐待の疑いが認められない苦情等、過失による事故、虐待事例以外のものは通報等の対応を終了します。

### (3) 報告

虐待の有無に関わらず、コアメンバー会議終了後調査報告書を作成します。

## 4 市から県への報告

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報等を受け、虐待の事実が確認できた事例のみ県へ報告します。(高齢者虐待防止法第22条)

また、養介護施設・養介護事業所が調査に協力しない場合や市だけでは対応が困難な場合等は県に報告し改善のための対応を依頼します。

## 5 権限の行使

従事者等による虐待の事実が確認された場合、市又は県は高齢者虐待の防止と高齢者の保護のために当該施設等に対して改善を図るための指導をします。

また、指導に従わない場合には、勧告・命令、指定の取消し処分などの権限を適切に行使することにより当該施設等の適正な業務の運営を確保します。(高齢者虐待防止法第24条)

## 第4章 高齢者虐待を未然に防ぐために

### 1 高齢者虐待の発生要因

高齢者虐待の発生を未然に防止し、また、適切に支援策を見出していくためには、その発生要因を明らかにすることが重要です。

高齢者虐待は、下表に示す複数の要因等が複雑に絡み合って発生し、その要因等が重なれば重なるほど、虐待が深刻化しやすく解決が困難になります。

高齢者虐待の主な発生要因は、下表のとおりです。

	高齢者	養護者	人間関係	社会的要因
介護の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心身状況の低下等</li> <li>・認知症の発生・悪化</li> <li>・加齢等によるADLの低下（介護度悪化）</li> <li>○判断能力の低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護負担</li> <li>○介護知識不足</li> <li>○サービス利用抵抗感</li> <li>○孤立</li> <li>・相談者の不在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族等の無理解・無関心</li> <li>○過去からの人間関係の悪さ・悪化</li> <li>○家族関係の悪さ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の保健福祉サービスの質・量の不足</li> <li>○介護上の援助が不十分</li> <li>○介護サービス利用は恥と考える精神・風土</li> <li>○コミュニティ不十分</li> <li>○地域の偏見・無視</li> </ul>
生活上の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○経済問題</li> <li>・借金、浪費癖</li> <li>・低所得など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○経済問題</li> <li>・借金、浪費癖</li> <li>・収入不安定（無職）</li> <li>○多忙</li> <li>○健康問題</li> <li>・病気、健康不安</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○経済的利害関係</li> <li>○家族の力関係の変化</li> <li>○暴力の家族間・世代間の連鎖</li> </ul>	
家族の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○過去の経歴</li> <li>・養護者との関係</li> <li>○介護への考え方</li> <li>・サービス利用抵抗感</li> <li>・当然という態度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者への恨み</li> <li>○高齢者への価値観の押し付け</li> </ul>		
精神的問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○性格・人格</li> <li>・頑固、自己中心的</li> <li>・プライドが高い</li> <li>○精神障害など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○性格・人格</li> <li>・自己中心的</li> <li>・几帳面、神経質</li> <li>○精神・知的障害</li> <li>○社会不適応</li> </ul>		

## 2 高齢者虐待のサイン

高齢者虐待かどうかをすぐに見極めることは困難ですが、「高齢者虐待発見チェックリスト」を用いてチェックを行い、複数の項目があてはまる場合は虐待が発生している可能性が高いといえます。

ただし、チェックリストはあくまで例示であり、チェックの有無に関わらず、虐待の予防・発見という観点から早期に虐待のサインに気づき、高齢者の言動・健康状態などや養護者等の様子を注意深く観察することが大切です。

## 3 高齢者虐待のない地域づくり

### (1) 地域の見守り

高齢者に対する虐待の未然の防止や早期発見により状態の深刻化を防ぐためには、地域で生活する全ての住民が、普段からお互いに相談したり、助け合える協力者として、また、身近に変化を感じとることができる存在として重要な役割を持っていることを認識する必要があります。

また、高齢者は、高齢化に伴う日常生活動作（ADL）の低下等により活動範囲が徐々に狭くなることが多く、また高齢者を介護している家族も介護や家事に時間をとられてしまうことで、家に閉じこもりがちになり、その結果として社会とのつながりが薄れてしまうことがあります。

このことが虐待を生じさせる環境を作り出す原因の一つと考えられることから、地域で身近に生活している人たちが節度ある見守りや声かけを意識して行い、高齢者や家族に孤立を感じさせないことが大切です。

### (2) 介護サービス等の利用

高齢者を介護する家族等の養護者は様々な負担を抱え、常に緊張状態（ストレス）を強いられています。この状態を緩和するために、デイサービス、ショートステイやホームヘルプサービスなどの介護保険サービスや他の福祉サービスの利用を周囲が勧めることも有効です。

### (3) 地域資源の有効活用

町内会、老人クラブやボランティアなど地域の資源を有効に活用し、また地域等で開催される各種行事に参加することで地域への親近感を持ち、疎外や孤立を感じさせない雰囲気をつくることも虐待の未然の防止には重要です。

地域包括支援センターでは、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続ける

ために、多様なニーズを受け止め、公正・中立な立場から総合的に支援も行って  
います。また、社会福祉協議会では、介護者のつどいも行っており、介護する人  
が気軽に話し合いができる場もあります。

介護保険サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスといった多様  
な社会資源を有効に活用することも虐待の未然の防止には重要となります。

# 資料編



# 安城市高齢者虐待対応ネットワーク

## 早期発見・見守り

- 民生・児童委員
- 地域住民
- 社会福祉協議会 等

連

携

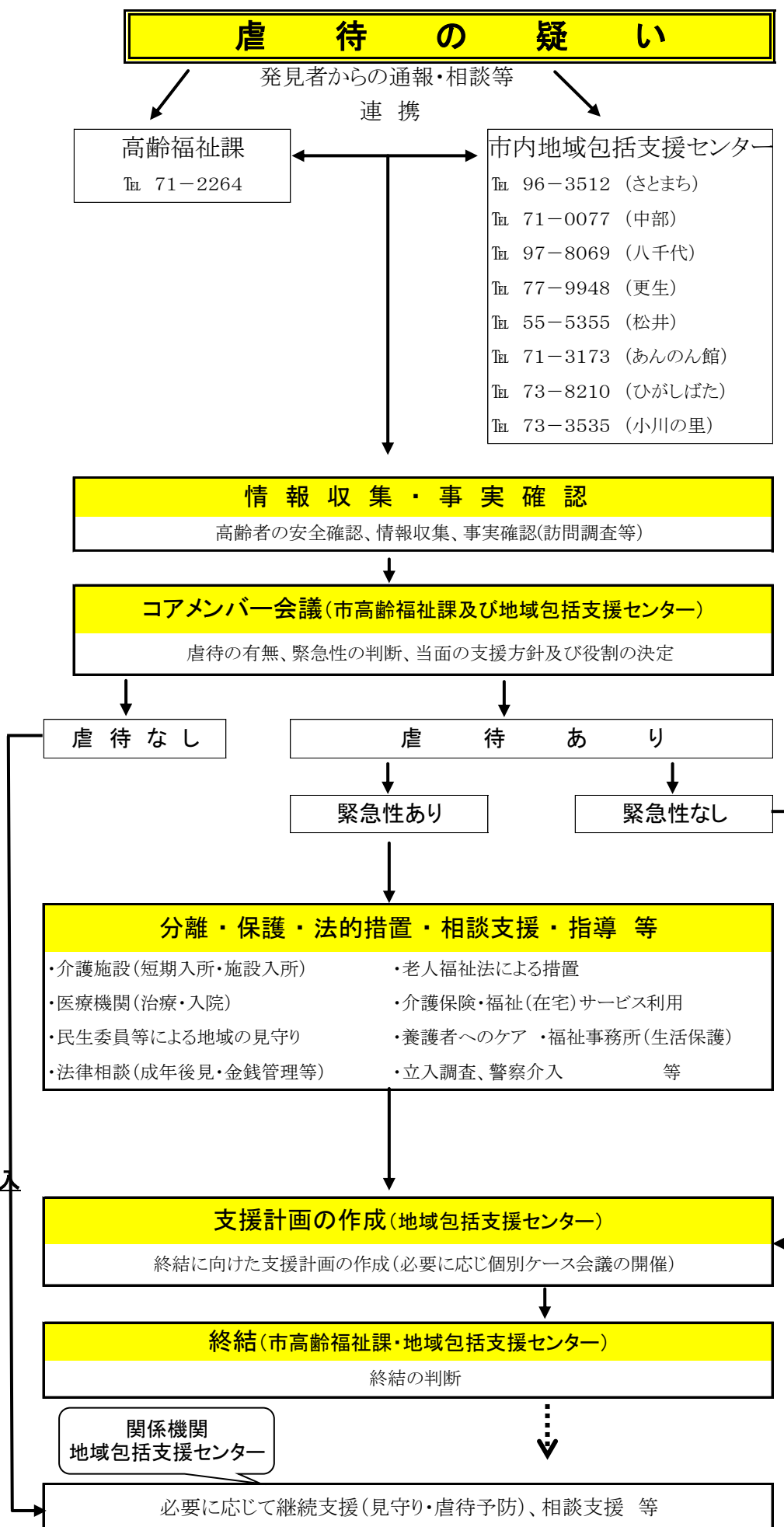
## 関係専門機関介入支援

- 安城警察署
- 衣浦東部保健所
- 法テラス・県弁護士会 等

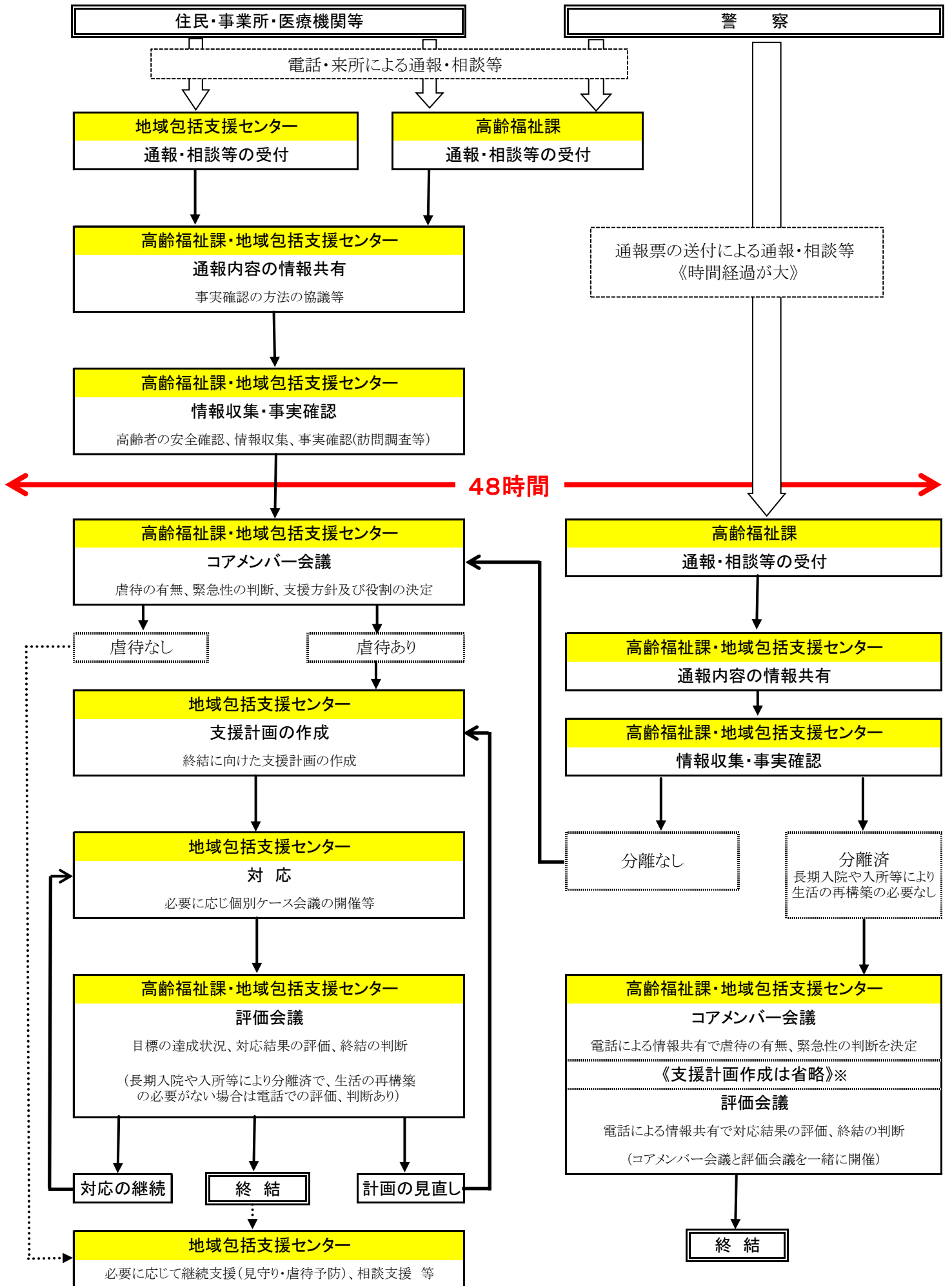
連  
携

## 保健医療福祉サービス介入

- 医療機関
- 介護支援専門員
- 介護保険サービス事業者 等



# 安城市高齢者虐待対応の流れ



**【各帳票については全て作成が必要】**  
 (※の支援計画書は除く)

### 相談受付票

相談年月日	平成 年 月 日 午前・午後 時 分～ 時 分	受付者		<input type="checkbox"/> 包括( ) <input type="checkbox"/> 市役所
相談者 (通報者)	氏名		受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	住所または 所属機関		電話番号	
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族 (同居・別居) 続柄 : <input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> サービス事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 行政機関 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 包括 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

#### 【主訴・相談の概要】

--

#### 【本人の状況】

氏名		性別	男・女	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	年齢	歳
現住所	住所 : 住民票登録住所 <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 異 ( )						
連絡先	電話 : 其他連絡先 :						
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 ( ) <input type="checkbox"/> 施設 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )						
介護認定	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 要介護 ( ) <input type="checkbox"/> 申請中 ( 月 日 ) <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請予定						
利用サービス	介護保険	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )				居宅支援事業所	
	介護保険外	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )				介護支援専門員	
主疾患	<input type="checkbox"/> 一般 ( ) <input type="checkbox"/> 認知症 ( ) <input type="checkbox"/> 精神疾患 ( ) <input type="checkbox"/> 難病 ( )						
身体状況					障害手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (等級 : 種別 : )	
経済状況					生活保護受給	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	
その他							

#### 【養護者の状況】

氏名		性別	男・女	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	年齢	歳
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 実兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 義兄弟・姉妹 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
現住所	<input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 異 ( )				其他特記事項		
連絡先	電話 :	職業					

【家族状況】

家族構成（ジェノグラム）

氏名	続柄	年齢	住所	連絡先

【不適切な状況の具体的内容】※事実確認を行うための根拠とする情報を記入する欄

情報源	相談者（通報・届出者）は <input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 関係者（ ）から聞いた
虐待の可能性（通報段階）	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）
具体的内容	

【協議】※事実確認の方法と役割分担の協議等（誰がどのように）

メンバー	市： 包括：	方法	電話 訪問 その他（ ）
日時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分 ~ 時 分		
協議結果・今後の方針			

【対応】※事実確認

対応者	
日時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分 ~ 時 分
方法	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他（ ）
内容	

【虐待の判断】※コアメンバー会議の結果

虐待の判断	<input type="checkbox"/> 虐待有 <input type="checkbox"/> 虐待無 <input type="checkbox"/> 不明（ ）
今後の支援	<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 支援継続（ ）

(様式第2号)

## 被虐待者確認票

年 月 日

相談者名:

被虐待者との関係:

被虐待者名:

受付者名:

虐待を知った当時の具体的な状況について、該当する項目に✓をつけてください。

被虐待者自身の様子 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 説明のつかないけがをしている、あるいは治療されていない傷がある (切り傷、噛み傷、刺し傷、すり傷、出血、打撲、火傷、捻挫、脱臼、骨折、痣など) <input type="checkbox"/> 衰弱、栄養不良の状態にある <input type="checkbox"/> 脱水状態にある <input type="checkbox"/> 異常な体重の減少がみられる 【身体的虐待】 <input type="checkbox"/> 身体に縛られた跡や拘束された痕跡がある
	<input type="checkbox"/> 髪が伸び放題で汚れている <input type="checkbox"/> ひげが伸びている <input type="checkbox"/> 爪が伸びて汚れている <input type="checkbox"/> 褥瘡がある <input type="checkbox"/> 悪臭がする <input type="checkbox"/> 食事をとっていない <input type="checkbox"/> 必要な医療を受けていない <input type="checkbox"/> 必要な薬を飲んでいない <input type="checkbox"/> 入れ歯、補聴器、メガネ等がない、あるいは壊れている <input type="checkbox"/> 衣服を着用していない <input type="checkbox"/> いつも同じ服を着ている <input type="checkbox"/> 衣服が汚れたり、破れている <input type="checkbox"/> 季節に合った衣服を着用していない 【介護、世話の放棄・放任】 <input type="checkbox"/> オムツが交換されていない
	<input type="checkbox"/> 陰部に説明のできない出血、すり傷や痣がある <input type="checkbox"/> 発疹や異常な分泌物、さらに陰部の痛みやかゆみ等の症状がある <input type="checkbox"/> 理由もなく入浴や排泄などの介護を突然拒む 【性的虐待】 <input type="checkbox"/> 性病にかかっている
被虐待者の住環境の様子 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 必要な冷暖房がないか、壊れたままになっている <input type="checkbox"/> 部屋が汚れている(ゴミが片付けられていない、害虫・ネズミがいる) <input type="checkbox"/> 部屋の外から鍵がかけられている <input type="checkbox"/> 排泄物の処理がされていない 【介護、世話の放棄・放任】 <input type="checkbox"/> 悪臭がする <input type="checkbox"/> 家に入れてもらえない
被虐待者の経済的状態 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 自分の生活や介護のための十分なお金を持っていない <input type="checkbox"/> 必要なものが買えない <input type="checkbox"/> 電気、ガス、水道のいずれかがとめられている 【経済的虐待】 <input type="checkbox"/> 家賃を滞納している
被虐待者の心理的状態 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 表情がない <input type="checkbox"/> うつむいている <input type="checkbox"/> 笑顔がない <input type="checkbox"/> 反応しようとしていない <input type="checkbox"/> 涙ぐむ、泣く、絶望感あるいは動揺がみられる <input type="checkbox"/> 会話に参加しない <input type="checkbox"/> 心配そうな様子をしている <input type="checkbox"/> 落ち込んでいる <input type="checkbox"/> 家族の顔色をうかがう <input type="checkbox"/> 家族を避けようとする <input type="checkbox"/> 家に帰ろうとしない 【心理的虐待】 <input type="checkbox"/> 質問しても「はい」「いいえ」等の短い答えしか返さない
虐待者の様子 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 高齢者に対する質問に介護者が全て答えてしまう <input type="checkbox"/> ワーカーに対して非協力的である <input type="checkbox"/> 訪ねても家にはいない <input type="checkbox"/> 居留守をつかう
※その他 上記項目以外の様子で、特に気になる状況等があれば記入してください。	

(様式第3号)

# 虐待の有無・緊急性の判断シート

高齢者氏名 : \_\_\_\_\_ 様  
会議開催日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
シート作成者 : \_\_\_\_\_  
シート作成日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

会議の目的	出席者
虐待事実の判断	虐待の事実 : <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 身体的 ・ 心理的 ・ 経済的 ・ 性的 ・ その他 ( _____ ) ) <input type="checkbox"/> 不明
虐待の内容	
緊急性の判断	<input type="checkbox"/> 生命、心身の健康、生活に関する危険な状態が生じている。(レベル3) <input type="checkbox"/> 生命、心身の健康、生活への影響が生じている。(レベル2) <input type="checkbox"/> 生命、心身の健康、生活に著しい影響が生じている。(レベル2.5) <input type="checkbox"/> 生命、心身の健康、生活への影響が予想される(レベル1)
緊急性の判断根拠	<input type="checkbox"/> 入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等による検査、治療) <input type="checkbox"/> 高齢者本人、養護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> 暴力や脅しが日常的に行われている <input type="checkbox"/> 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 <input type="checkbox"/> 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある <input type="checkbox"/> その他( _____ )
虐待レベル	<input type="checkbox"/> レベル1 (見守り・指導等) <input type="checkbox"/> レベル2 (介護保険サービス提供等) <input type="checkbox"/> レベル2.5 (一時分離) <input type="checkbox"/> レベル3 (危機回避【分離・保護】)
措置の適用	<input type="checkbox"/> あり <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"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
	<input type="checkbox"/> 検討中 (理由 : _____)
	<input type="checkbox"/> なし (理由 : _____)
	<input type="checkbox"/> なし (他施策) <input type="checkbox"/> 生活支援ハウス入所 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム短期入所 <input type="checkbox"/> 医療機関入院 <input type="checkbox"/> その他( _____ )
高齢者本人の状況 (意見・希望)	養護者の状況 (意見・希望) ※話の内容 : <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する <input type="checkbox"/> 不明 ※支援の必要性 : <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 具体的な役割分担 何をどのようにつまみに
対象	支援機関・担当者
高齢者	
養護者	
その他	
支援計画及び総合的支援方針	

(様式第4号)

高齢者虐待事案に係る援助依頼書

第 号  
年 月 日

安城警察署長 殿

安城市長



高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第12条第1項及び同条第2項の規定により、次のとおり援助を依頼します。

依頼事項	日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分		
	場所			
	援助方法	<input type="checkbox"/> 調査の立会い <input type="checkbox"/> 周辺での調査 <input type="checkbox"/> その他( )		
高齢者	ふりがな			
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他( )		
	電話	( ) - 番		
	職業等			
養護者等	ふりがな			
	氏名	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女		
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他( )		
	電話	( ) - 番		
	職業等			
虐待の状況	行為類型	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 養護の著しい怠り <input type="checkbox"/> 心理的虐待		
		<input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待		
	虐待の内容			
高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていると認められる理由				
警察の援助を必要とする理由				
担当者・連絡先	所属・役職	氏名		
	電話 ( ) - 番	内線		
	携帯電話 - - 番			

(様式第5号)

# 高齢者虐待対応支援計画書

高齢者氏名 : \_\_\_\_\_ 様  
計画作成者 : \_\_\_\_\_  
計画作成日 : \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

対象	優先順位	課題	目標	支援機関・担当者等	具体的な役割分担	
					何を・どのように	いつまでに
高齢者						
養護者						
その他						
対応が困難な課題 / 今後検討しなければならない事項等					計画評価予定日	____年 ____月 ____日

## 高齢者虐待対応評価会議記録票

会議開催日 : 年 月 日  
 シート作成者 : 年 月 日  
 シート作成日 : 年 月 日  
 計画評価 : 回目

様

高齢者氏名 :

会議目的		出席者														
課題番号	実施状況(誰がどのように取り組んだのか)計画通りの役割分担・対応方法を実施した場合には、 <input type="checkbox"/> にチェック	確認した事実と日付														
目標	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           【判定欄に該当番号を記入】            1. 虐待が発生している            2. 虐待の疑いがある            3. 一時的に解消(再発の可能性が残る)            4. 虐待は解消した            5. 虐待は確認されていない         </div>	目標変更の有無、変更内容 目標に変更ありの場合、( )内に記載 <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( ) <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( ) <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( ) <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( ) <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( ) <input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )														
虐待発生の際 スクラ状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;">虐待種別</th> <th style="width: 20%;">判定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 身体的虐待</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 放棄・放任</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 心理的虐待</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 性的虐待</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 経済的虐待</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. その他</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	虐待種別	判定	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		高齢者本人の状況(意見・希望)
虐待種別	判定															
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																
新たな支援計画の必要性		養護者の状況(意見・希望)														
評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)		今後の対応														
1. 虐待対応支援の終結 2. 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( )		養護者支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 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( )														

高齢者虐待対応評価会議記録票

会議開催日  
シート作成者  
シート作成日  
計画評価

年 月 日  
年 月 日  
回目

様

高齢者氏名 :

この部分の記入は必要

この部分の記入は必要

会議目的		出席者	
課題番号	実施状況(誰がどのように取り組んだのか)計画通りの役割分担・対応方法を実施した場合は、□にチェック	確認した事実と日付	目標変更の有無、変更内容 目標に変更ありの場合、( )内に記載
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 対応方法の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 <input type="checkbox"/> 対応方法の変更 ( )
虐待発生の際 スクラ状況	虐待種別	高齢者本人の状況(意見・希望)	養護者の状況(意見・希望)
	判定		
	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		
新たな支援計画の必要性		評価結果のまとめ(年 月 日現在の状況)	今後の対応
		【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	養護者支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
		1. 虐待対応支援の終結 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( )

支援計画書作成省略の場合のみ  
斜線部分の記入は不要

## 高齢者虐待発見チェックリスト

参考

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》

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

### 《心理的に苦痛を受けていることによる虐待のサイン》

	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に躊躇する。
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。
	睡眠障害がある。

### 《経済的虐待のサイン》

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

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

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。
	部屋に衣類やおむつ等が散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。
	かなりのじょくそう(褥創)ができてきている。
	身体からかなりの異臭がするようになってきている。
	適度な食事を準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調の状態にある。
	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、福祉の担当者とううのを嫌うようになる。

### 《地域からのサイン》

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

### 《その他のサイン》

	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。
	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、極度に無関心になる。
	睡眠障害がみられる。

(参考)「東京都高齢者虐待対応マニュアル」(東京都)より

老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号の規定に基づき行う措置に係る事務取扱い要領

(趣旨)

第1条 この要領は、老人福祉法（昭和38年法律第133号。以下「法」という。）第10条の4第1項各号及び法第11条第1項第2号の規定に基づき、やむを得ない事由による措置(以下「措置」という。)を行うために必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 措置の対象者は、介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する第1号被保険者で、やむを得ない事由により法に規定する居宅サービス、地域密着型サービス又は施設サービス等（以下「介護サービス等」という。）を利用することが著しく困難な者（以下「要措置者」という。）とする。

2 前項のやむを得ない事由とは、次の各号のいずれかに該当する場合とする。

(1) 本人が家族等から虐待又は無視を受けており、別表1の緊急性の判断レベル2.5以上の場合

(2) 認知症その他の理由により意思能力が著しく乏しく、介護サービス等事業者と契約して介護サービス等を利用することや、その前提となる市に対する要介護等認定の申請を期待できず、かつ、本人を代理する家族等がない場合

(3) その他市長がやむを得ない事由と認める場合

(措置の内容)

第3条 市長は、要措置者に対し、必要に応じて次に掲げる措置を行うものとする。

(1) 老人福祉法第10条の4各号に規定する居宅における介護等の措置

(2) 老人福祉法第11条第1項第2号に規定する特別養護老人ホームへの入所措置

(3) その他必要な便宜を供与すること

(措置の決定)

第4条 市長は、要措置者であると見込まれるものを発見し、又は関係機関等から通報を受けたときは、直ちに当該要措置者の実態を調査するものとする。

2 市長は、当該要措置者が介護保険法に規定する要介護認定を受けていない場合には、必要に応じて要介護認定を受けさせるものとする。ただし、急を要する場合には、次項の規定による措置の決定後又は当該措置の開始後において要介護認定を受けさせることができる。

3 市長は、第4条第1項の規定による実態調査及び前項の要介護認定の結果並びに次に掲げる事項を総合的に考慮して措置の決定を行うものとする。

- (1) 当該要措置者の意思と尊厳
- (2) 当該要措置者及びその家族等の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境
- (3) 当該要措置者及びその家族等の福祉を図るために必要な事情

4 市長は、措置の実施を決定したときは、措置決定通知書（第1号様式）により措置する要措置者（以下「被措置者」という。）に通知し、速やかに当該措置を開始しなければならない。

（事業の委託）

第5条 市長は、必要に応じ、老人居宅生活支援事業を行う者又は介護老人福祉施設の設置者（以下「事業者」という。）に第3条各号に掲げるサービスを提供することを委託するものとする。

2 市長は、前項によるサービスを提供することを委託する場合は、措置委託依頼通知書（第2号様式）により、委託する事業者に対し通知するものとする。

3 市長は、事業者が前項の規定による委託を正当な理由なく拒んだときは、老人福祉法第20条の規定により、当該事業者に措置を受託させるものとする。

（費用の支弁）

第6条 市長は、当該事業者に対し介護保険法に基づく利用者負担相当額を措置に要する費用として支弁するものとする。

（費用の請求）

第7条 当該事業者は、介護保険法に規定する利用者負担相当額について措置に要する費用について、措置費請求書（第3号様式）により市長に請求するものとする。

（費用の徴収）

第8条 市長は、第6条の規定により費用を支弁した場合は、被措置者又は民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者（以下「被徴収者」という。）から徴収することができる。ただし、被徴収者が次の各号のいずれかに該当する場合には、費用の徴収を免除することができる。

- (1) 費用を徴収することによって生活保護法（昭和25年5月4日法律第144号）に規定する保護を要する状態となる場合
- (2) その他費用の徴収が著しく困難であると市長が認めた場合

（措置の変更）

第9条 市長は、措置の実施に至った者が他の措置を受けることが適当であると認められるときは、その時点において、措置を変更するものとする。

（措置の解除）

第10条 市長は、被要措置者が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、措置を解除するものとする。

- (1) 介護老人福祉施設に入所すること等により、家族等の虐待又は無視の状況から離脱し、介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようになったとき。
- (2) 成年後見制度に基づき、被要措置者を代理する後見人等を活用することにより、介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようになったとき。
- (3) その他やむを得ない事由の解消により、被要措置者が介護サービスの利用に関する契約を行うことが可能になったと市長が認めたとき。

2 市長は、措置を解除したときは、措置決定通知書（第1号様式）及び措置委託解除通知書（第4号様式）により、被措置者又は被措置者を代理する家族及び当該事業者に対し通知するものとする。

（成年後見制度の活用）

第11条 市長は、被措置者が介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようにするため、必要があると認めるときは、成年後見制度を活用できるよう援助するものとする。

（その他）

第12条 この要領に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要領は、平成27年1月1日から施行する。

別表1 虐待対応時の緊急性の判断の目安（安城版）

虐待の種類	虐待行為	緊急性の判断の目安			
		レベル3 (最重度)	レベル2.5 (重度)	レベル2 (中程度)	レベル1 (軽度)
		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、生活に影響が生じている	生命、心身の健康、生活への影響が予想される
身体的虐待	<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力を加えること」</p> <p>【内容】 暴力行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為</p> <p>【具体例】 ●ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする。</p>	暴力等により、生命の危険がある（重度の火傷、骨折、頭部外傷、首絞め、揺さぶり、身体拘束など）。	暴力等により、打撲痕、擦過傷、内出血が認められる。睡眠薬の過量摂取による意識障害、痙攣がみられる。	暴力等により、比較的軽症である打撲痕、擦過傷、内出血が認められる。睡眠薬の過量摂取による過度の睡眠状態がみられる。	時々、軽くつねられる、叩かれるといった状態がみられる。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">介護・世話の放棄、放任</p>	<p>「高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること」</p> <p><b>【内容】</b> 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体、精神的状態を悪化させていること</p> <p><b>【具体例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、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、劣悪な住環境の中で生活させる。</li> <li>●高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを相応の理由なく制限させたり、使わせない。</li> </ul>	<p>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みられる。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したり、戸外放置がみられる。</p>	<p>食事が与えられないことによる低栄養や脱水症状がみられる。十分な介護を受けられないことによる褥瘡がみられる。</p>	<p>食事が与えられないことによる体重の減少がみられる。十分な介護が受けられないことによる極めて不衛生、不潔な状態がみられる。</p>	<p>一時的にケアが不十分な状態がある。状態にあったケアがなされていない。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">心理的虐待</p>	<p>「高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと」</p> <p><b>【内容】</b> 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、情緒的苦痛を与えること</p> <p><b>【具体例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <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>●どなる、ののしる、悪口を言う</li> <li>●侮辱を込めて子供のように扱う。</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>	<p>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。時に、抑うつ状態や自殺企図にまで至る。</p>	<p>暴言や拒絶的な態度により、精神状態が悪化している。時に、抑うつ状態に至る。</p>	<p>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。自己効力感の低下が著しい状態がみられる。</p>	<p>無視や幼稚言葉や暴言があり、落ち込むことがある。</p>

性的虐待	<p>「高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること」</p> <p>【内容】 本人との合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● キス、性器への接触セックスを強要する。</li> </ul>	同意のない性行為、わいせつな行為をされること、又はさせられること。恒常的な行為が続く、又は性感染症などに至る。	必然性のない状態で裸にさせられるなど、心理的、精神的にかなりの苦痛がある状態がある。	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みられる。	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	<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>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人の同意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</li> <li>● 日常的に必要な金銭を渡さない、使わせない。</li> <li>● 本人の自宅等を本人に無断で売却する。</li> <li>● 年金や預貯金を本人の意図、利益に反して使用する。</li> </ul>	年金、預貯金の搾取が継続して行われ、滞納により電気、ガス、水道のライフラインが止められる。社会保険料の滞納によりサービスの利用ができなくなる。本人の同意なく、生活に必要な家屋、土地などの資産が処分される。	年金、預貯金の搾取の継続により、電気、ガス、水道などのライフライン、介護保険料などの社会保険の支払いが滞りがちになる。本人が自由に使える金銭がない状態になる。本人の同意なく、資産の一部が処分される。	年金の搾取等が継続して行われ、本人が自由に使える金銭が著しく制限される。	他者が年金等を管理し、時折、本人の承諾なく使っている。

## 高齢者虐待に関する相談窓口一覧

### ◎ 虐待相談窓口

名 称：安城市役所 福祉部 高齢福祉課

所 在 地：安城市桜町18番23号

電 話：0566-71-2264（直通）

業務時間：午前8時30分～午後5時15分

（土・日曜日、祝祭日、年末・年始休み）

業務時間外の連絡先：安城市役所 0566-76-1111（宿直室）

#### <東山中学校区>

名 称：地域包括支援センターさとまち

所 在 地：安城市里町畑下62

（介護老人保健施設さとまち内）

電 話：0566-96-3512

#### <北中学校区>

名 称：地域包括支援センター中部

所 在 地：安城市新田町新栄84-1

（中部福祉センター内）

電 話：0566-71-0077

#### <篠目中学校区>

名 称：地域包括支援センター八千代

所 在 地：安城市住吉町2-2-7

（八千代病院内）

電 話：0566-97-8069

#### <南中学校区>

名 称：地域包括支援センター更生

所 在 地：安城市安城町東広畔28

（介護老人保健施設あおみ内）

電 話：0566-77-9948

<安祥中学校区>

名 称：地域包括支援センター松井

所 在 地：安城市法連町8-1

(安城老人保健施設内)

電 話：0566-55-5355

<西中学校区>

名 称：地域包括支援センターあんのん館

所在地：安城市福釜町矢場88

(特別養護老人ホームあんのん館内)

電 話：0566-71-3173

<明祥中学校区>

名 称：地域包括支援センターひがしばた

所 在 地：安城市東端町鴻ノ巣72-2

(特別養護老人ホームひがしばた内)

電 話：0566-73-8210

<桜井中学校区>

名 称：地域包括支援センター小川の里

所 在 地：安城市小川町三ツ塚1-1

(特別養護老人ホーム小川の里内)

電 話：0566-73-3535

**◎ 関 係 機 関**

名 称：安城警察署 生活安全課

所 在 地：安城市横山町下毛賀知117

電 話：0566-76-0110 (内線 262)