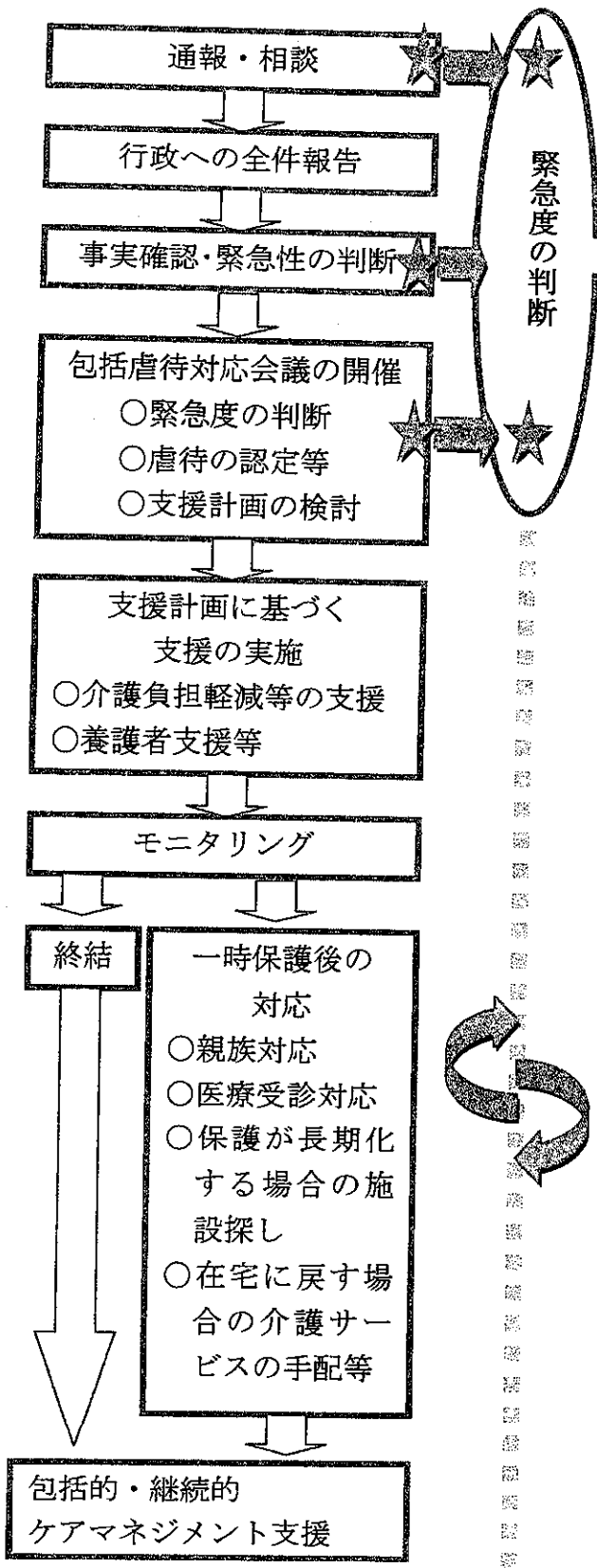


【虐待対応マニュアル活用上の留意点】

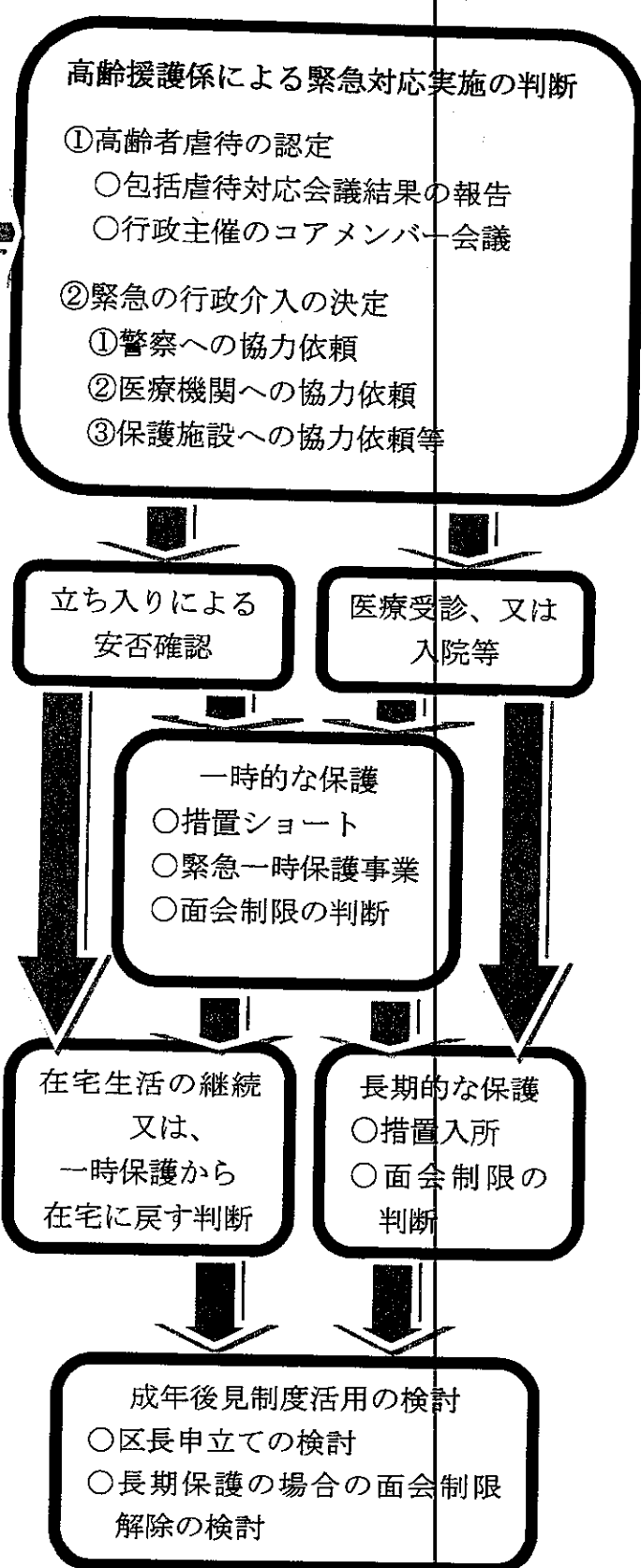
- マニュアルに沿って対応をするのが原則ですが、高齢者虐待の多様性から、全てをマニュアル通りに行えばよいわけではない。マニュアル通りにいかない場合は、高齢援護係や基幹地域包括支援センターと充分に話し合いを行い対応すること。また、虐待対応が進まない場合には特に、その状況及び経過について、記録を確実にとるように注意する。
- 様式については使用様式（指定様式）と参考様式（任意使用）があり、参考様式については必要に応じての活用とする。
- マニュアルに出てくる『オレンジ本』は『区市町村職員・地域包括支援センター職員必携 高齢者の権利擁護と虐待対応 お役立ち帳（公財）東京都福祉保健財団発行』を指している。なお、本マニュアルについては『オレンジ本』と併せて活用することを前提にしているため『オレンジ本』も熟読のこと。
- 本マニュアルは地域包括支援センター職員向けであるが、職員以外はP1～P18を参照のこと。

地域包括支援センターと区（高齢援護係）の役割（全体の流れ）

地域包括支援センターの役割



高齢援護係の役割（緊急対応）



2 高齢者虐待対応の手順

(1) 高齢者虐待対応支援の流れ

① 高齢者虐待対応フローチャート (右図)

初期の相談受付(通報・相談)からモニタリング、終結までの流れを段階毎に示し、支援全体の流れが把握できるようにした。

また、その段階毎に地域包括支援センターが行う支援の基本的対応や要点を記載し、基本的な虐待対応支援ができるようまとめている。

《注意》

- * マニュアル通りにいかない場合は、基幹包括や高齢援護係と相談し対応すること。
特に緊急性の判断については、事実確認の際に、緊急判断を求められることも多く、必ずしもフローの段階通りにいくとは限らない。そのためケースによっては、各段階を一度にまとめて行うなど柔軟な対応が求められる。
ただし、そのような場合であっても、必ず複数の職員で相談・判断することが前提となる。
- * このフローチャートは、段階毎の支援要点をまとめたものにすぎないため、対応の詳細に関しては『オレンジ本』を参照のこと。

② 役割分担の明確化

地域包括支援センターを中心に、基幹包括、高齢援護係の役割をそれぞれ記載。それぞれの役割を理解し、必要に応じて連携を取りながら支援を行う。

③ 各段階で使用する様式を記載

段階毎に使用する様式、参照する様式を下欄に記載しているので、必要に応じて活用する。

(2) 「【様式1】高齢者虐待対応フロー・チェックシート (P17)」の活用

① 虐待支援・対応の漏れを予防するための活用

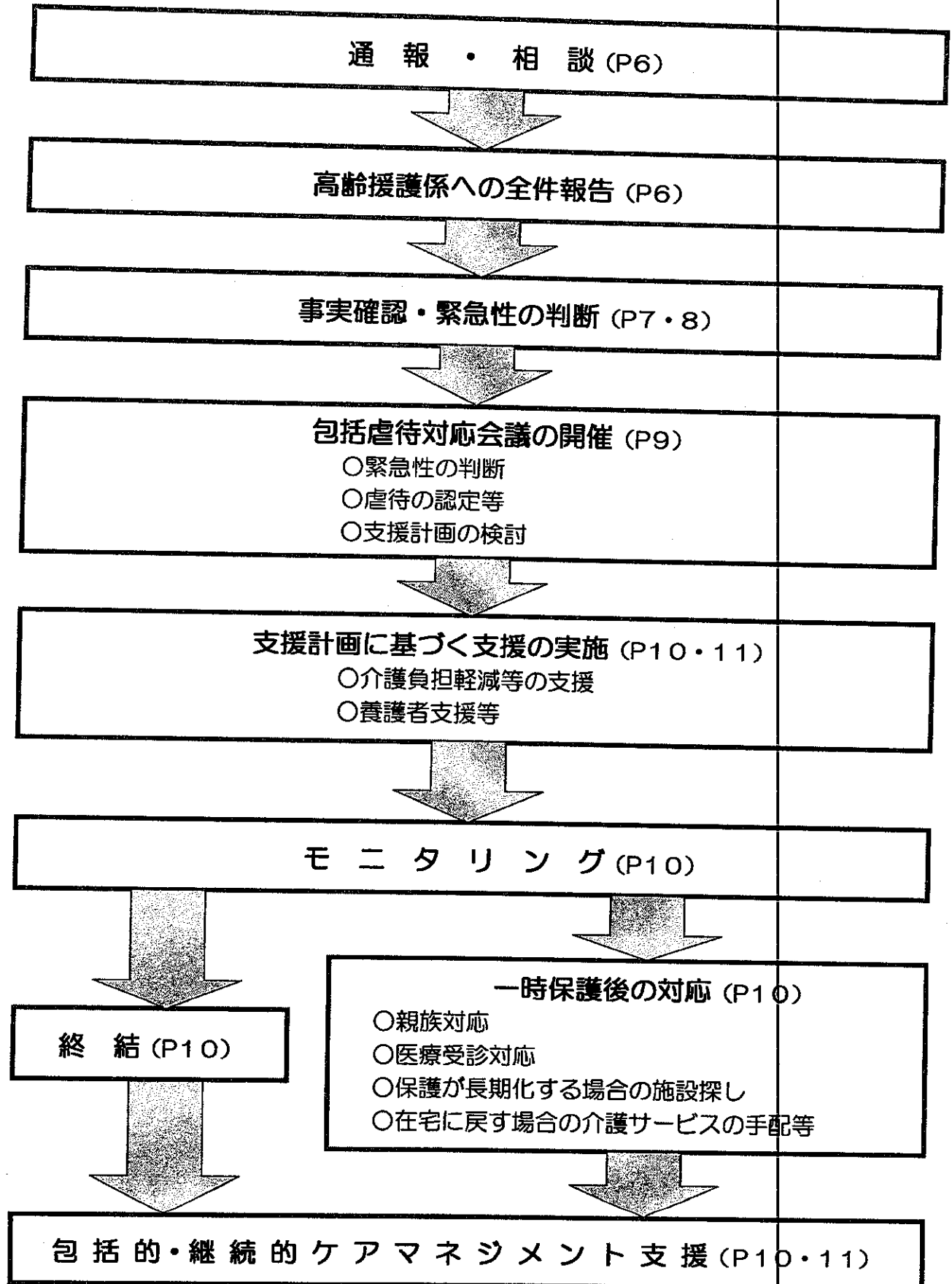
新任職員でも虐待対応に関する全体の流れ(通報・相談からモニタリングまで)や要点を一目で把握でき、対応の漏れがないよう確認するためのシートとしてまとめている。特に緊急保護など行政介入後の支援・フォローや、モニタリングなどが抜けることが多いことからチェックシート方式にし、チェックできるようにした(チェックは□に入れる)。

ただし、ケースの内容によってはチェック不要な項目が出てくることも予想されるが、その場合は地域包括支援センター内で支援の必要性の有無を協議する。

② 虐待対応の進行管理としての活用

支援の進行管理ができるよう、日付の記載欄、管理者の決裁欄を設けている。このチェックシートを活用することで、担当者のみではなく、対応の進行管理や業務指示する立場にある管理者などが進捗状況を把握し、長期間の放置を予防する意味合いも含まれている。

高齢者虐待対応フローチャート



1) 通 報 ・ 相 談		
地域包括支援センター	基幹包括	高齢援護係
<p>1 通報を受けた受付者の対応</p> <p><input type="checkbox"/> 通報者の氏名・住所・連絡先・本人との関係を可能な範囲で聞き取り</p> <p><input type="checkbox"/> 通報内容(虐待と疑われる状況)の具体的聞き取りをおこなう</p> <p style="margin-left: 20px;">*誰が、誰に対して・どのような状況を見聞きしたか</p> <p style="margin-left: 20px;">*いつ(いつから)、どこで、どの程度(頻度)</p> <p style="margin-left: 20px;">*高齢者の状況、状態、現在の居場所</p> <p style="margin-left: 20px;">*他機関や親族等への相談、通報の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 守秘義務及び通報者保護</p> <p style="margin-left: 20px;">*通報者の個人情報を漏らすことなく対応することを伝える</p> <p style="margin-left: 20px;">*通報者への情報提供には限度があることも伝える</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急度を判断するための情報収集を行う</p>		
<p>★高齢者虐待に準じた対応が必要な例★ ※対応に迷う場合は高齢援護係へ相談</p> <p>①養護者以外の親族や近隣者、知人など第三者からの虐待</p> <p>②認知症等により、生活能力や意欲が低下し、生活維持が出来ず、本人の生命や安全が侵害されている事例(セルフネグレクト)</p> <p>③消費者被害等の権利侵害</p> <p>④被虐待者が65歳未満であるが、高齢者福祉の分野での支援が必要と思われる事例(障害者虐待等他法との兼ね合いを考慮し、担当部署と協議してすすめる)</p> <p>※高齢者DV、養護者以外の親族からの経済的虐待については虐待対応と規定されている</p>		
<p>2 センター内にて、すぐさま複数職員で情報を共有</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者虐待の疑いについて協議</p> <p style="margin-left: 20px;">*【様式2】虐待予防発見チェックシート(P18)で確認</p> <p style="margin-left: 20px;">*オレンジ本(P4～P8)にて「養護者による高齢者虐待類型」を確認</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急事態への対応の協議を行う</p>		
<p>3 事実確認をするための役割分担・準備を行う</p> <p>①誰が(原則、複数の包括職員)</p> <p>②いつまで(原則、48時間以内)</p> <p>③どこで(自宅、サービス事業所、その他)</p> <p>④誰を(①必須:高齢者、②状況により:養護者・その他の方)</p> <p>⑤何を口実に(認知症調査、絆プロジェクト、見守り等)</p> <p>⑥必要に応じて、関係機関からの情報収集</p> <p><input type="checkbox"/> 方針を共有して決裁を受ける</p>		
<p>4 電話にて高齢援護係へ連絡(高齢者氏名、通報日、事実確認予定日等)</p> <p><input type="checkbox"/> 全件通報が原則(虐待疑いであっても報告すること)</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急度が高い場合、その旨を報告をする</p> <p><input type="checkbox"/> 受付簿への入力</p>		<p>■通報受理 受付番号付番</p>
<p>使用様式 【様式2】虐待予防・発見チェックシート P18 【様式3】地域包括支援センター受付簿 P19 【様式4】利用者基本情報 P20～21</p>		

2) 事 実 確 認		
地域包括支援センター	基幹包括	高齢援護係
<p>1 訪問による事実確認(できるだけカメラを持参する)</p> <p><input type="checkbox"/> 高齢者・養護者と直接会い、情報収集を行う(必ず複数対応)</p> <p>① 高齢者本人の状況確認</p> <p>a) 救急対応(医療受診)の必要性の確認</p> <p>* アザやケガ、痛みや体調に関する訴えの確認 (本人の了承のもと、写真などで証拠を残すことが望ましい)</p> <p>* 脱水症状、低栄養、低血糖の状態の有無</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>★判断の目安★</p> <p>脱水症状 : 口渇、倦怠感、乏尿、皮膚粘膜の乾燥、100回/分以上の頻脈、低血圧(最高110~100)</p> <p>低栄養 : 体重減少率が1か月で5%、3か月で7.5%、6か月で10%以上 血清アルブミン値3.5g/dl以下</p> <p>低血糖 : (主に空腹時・夜間)空腹感、脱力感、手指のふるえ、冷感、動悸など</p> </div> <p>* 精神症状や判断能力の程度の確認</p> <p>* 保護の訴えがあるか否か</p> <p>b) 高齢者自身の訴え・意向、医療情報、経済状況、生育歴 など</p> <p>② 養護者の状況確認</p> <p>* 養護者の訴え・意向、判断能力、医療情報、経済状況、生育歴など</p> <p>③ 世帯の生活状況、関係性等の確認</p> <p>* 高齢者と養護者の関係性の歴史</p> <p>* 高齢者・養護者の互いへの思い</p> <p>* 他の親族との関係性</p> <p>④ 虐待の事実確認</p> <p>* 始まった時期、頻度、きっかけ、発生しやすい時間帯、習慣性など</p>	<p>■相談・支援※必要に応じ</p>	<p>■依頼に応じて情報収集 住基情報・介護保険、医療保険料滞納状況 ※オレンジ本 P25~27に</p>
<p>2 関係機関からの情報収集(必要に応じて)</p> <p>ケアマネジャー、サービス事業所、高齢援護係、生活保護ワーカー、障がい援護ワーカー、保健師、主治医・医療機関、民生委員、近隣住民など</p>		
<p>使用様式 【様式5】虐待相談受付票1・2 P22~23 参考様式 アセスメント要約票D表(日本社会福祉士会版) P26~27</p>		

4) 包括虐待対応会議の開催

地域包括支援センター

基幹包括

高齢援護係

1 高齢者・養護者の意向確認

(高齢者)

- 同居希望か別居希望か
- 在宅か施設か
- 不明・未確認

(養護者)

- 同居希望か別居希望か
- 在宅か施設か
- 不明・未確認

2 虐待の有無の見立て

1) 虐待なし

⇒関係機関への引継ぎ、ケアマネジメント支援へ移行

2) 虐待の有無の判断できず(グレーゾーン)

⇒期限を区切り事実確認を継続

* 個別ケース会議にて、情報収集の役割分担、期限、収集方法を決定する

3) 虐待あり

⇒緊急性の判断を行い、下記の対応方針を決定する

* 高齢援護係職員の会議参加が無い場合、結果を報告する

3 対応方針の協議・決定

緊急対応による分離保護の要否の見立て

- * 入院・外来治療の検討
- * やむを得ない措置・契約によるショート等の利用
- * 親類・友人宅、ホテルなどの利用
- * 養護者の医療受診(外来・入院)、分離の検討

適切なサービス利用等の導入の検討

- * 受診の支援
- * 介護保険サービス導入・ケアプラン見直し
- * 成年後見制度、地域福祉権利擁護事業の活用
- * 生活保護相談、各種減免申請手続きなど

立入調査の要否の見立て

面会制限の要否の見立て

養護者の支援・助言等の検討

4 支援計画の作成・役割分担・期限の設定

【様式7】包括虐待対応会議記録・支援計画書(P25)に記載し、
高齢援護係へ報告・提出

* 虐待の有無にかかわらず会議結果を報告のこと

要請に応じて会議参加

要請に応じて
会議参加

■虐待の有無の
認定

■基幹と共有
(必要に応じ)

■分離保護の
要否判断

■区長申立の
判断

■措置による
介護サービス
利用判断

■立入調査の
要否判断

■虐待の有無認定

■基幹へ支援依頼

使用様式 【様式7】包括虐待対応会議記録・支援計画書 P25

5) 支援計画に基づく支援の実施・モニタリング

地域包括支援センター

基幹包括

高齢援護係

1 支援計画の進行管理・チェック

- 支援課題のスケジュール確認
- 支援課題の優先順位に沿った進捗確認
- 関係機関へのサポート・情報収集
- 行政介入による一時保護及び措置サービス利用の場合
→その後の対応策の確認(※概ね1か月ごとを目安に確認を行う)

■包括の
フォロー
アップ

■支援計画確認

■未報告包括への聞き取り
↓
必要に応じ基幹への支援要請

2 高齢者に対するサービス導入・ケアプラン変更等の支援

- ケアマネジャーに対する相談・依頼
- 各種制度の手続き支援など

3 支援中の高齢者・養護者の状況把握

- 高齢者の状況・意向確認
- 養護者の状況・意向確認

4 包括虐待対応会議で支援計画を評価する(モニタリング)

虐待の解消

* 原則、【様式6】リスクアセスメントシート(P24)のチェックが無くなることを目安

有

無

支援計画目標の達成

達成

未達成

高齢者および養護者の状況・意向の変化

無

有

虐待対応終結

支援計画の変更・見直し

- 会議結果を高齢援護係へ報告

5 今後の方針・虐待対応の終結

- 権利擁護対応(地権・後見利用など)
- ケアマネジメント支援(CM支援)
- 関係機関への引継ぎ
- その他

使用様式 【様式6】リスクアセスメントシート P24
【様式7】包括虐待対応会議記録・支援計画書 P25

6) 支援計画に基づく支援の実施（養護者支援）

地域包括支援センター

基幹包括

高齢援護係

1 包括内で養護者支援の担当を決める

* 中立的な立場でチームアプローチを行う

2 養護者の虐待の背景・要因を把握する

介護負担の有無

家族関係の問題の有無

* 主介護者は誰か、家事は誰が担っているか

* 決定権は誰が持っているかなどの力関係

* 家族内の人間関係(結びつき、信頼関係など)

経済問題の有無

養護者自身の問題の有無

* 疾病(精神疾患・アルコールなど)や障害

* 介護知識・技術

* 判断能力

* 孤立(ひきこもりなど)

⇒必要に応じて医療受診・保健センター等他機関へのつなぎの判断

必要に応じて支援

3 必要に応じて関係者カンファレンスの開催

情報共有

虐待要因解消に向けた介入方法・支援方法の検討など

養護者支援のための支援チームの形成、支援確認、引継ぎ

4 養護者の虐待に対する助言等

いつ、誰が、どのような形で伝えるか

《注意》

必ずしも「虐待」と伝える必要はない

養護者を非難するものではなく、高齢者の権利を守ることが目的
ケアマネジャーからの虐待告知は行わない

■必要に応じ
指導・告知

分離する場合、分離前後の養護者支援の確認

参考様式 「つなぐ」シート P28～30
参照資料 支援相談機関一覧 P31～32

3 虐待対応のポイント

以下のページで、虐待相談に関する全件通報の仕組みを前提に、虐待対応のポイントを整理した。また、各対応の法令的な根拠について、都福祉財団のオレンジ本の関連ページを以下の表に整理した。虐待対応の際に、業務の根拠となる法令を確認しておくことは、ゆるぎない対応及び、地域包括のリスクマネジメントとの観点からも重要である。

《虐待対応のポイントと『オレンジ本』関連ページとの参照表》

ポイント	要点	オレンジ本の関連ページ
1 全件通報	①全件通報の目的 (長期間放置の防止) ②全件通報の範囲 (疑いを含め全て) ③報告のタイミング (事実確認の前後と対応終了後)	○虐待関連4法の比較表 … P160 ○関連通知一覧 … P163 ○養護者による高齢者虐待類型の例 … P4~8 ○養護者による高齢者虐待のとりえ 方に関するQ&A … P6~8
2 虐待の認定・包括虐待対応会議・コアメンバー会議の開催	①虐待の認定 (包括虐待対応会議の開催) ②緊急対応 (本人保護の必要性等) ③区への提出様式 ④地域包括支援センターと高齢 援護係の役割分担 (面会制限などの行政権限が必要な 場合はすみやかに相談)	○虐待の有無の判断 … P38 ○コアメンバー会議 … P35~37 ○虐待対応ケース会議 … P44~50 ○緊急性の判断 … P10~15 ○対応方針の決定 … P42~43 ○事実確認・情報収集 … P18~28 ○援助方針の決定、援助の実施、再評 価 … P32~34 ○区市町村担当所管による訪問 … P29~30 ○立入調査 … 第9章 ○分離・やむを得ない事由による措 置・居室の確保 … 第10・11章 ○面会制限 … 第12章
3 支援計画のモニタリング・終結の判断・養護者支援	①支援計画のモニタリング (見守りのポイント等を明確化) ②終結の判断 (リスクアセスメントシートのチ ェックの消滅時) ③家族等への対応・養護者支援 (問題解決のチームを形成)	○要因分析 … 第5章 ○居住の実態と住民票登録地が異な る場合 … 第15章 ○本人意思の確認・尊重と自己決定支 援 … 第6章 ○家族への関わり … 第7章
4 ネットワーク形成・地域課題の明確化から予防の視点をもつ	①ネットワーク形成と地域課題 (関係機関との連携と課題の共有 化) ②高齢者虐待から派生する地域 課題 (連携の中で解決を目指す) ③地域課題から「虐待の予防」 をめざす (啓発や研修の実施)	○養護者による高齢者虐待のとりえ 方に関するQ&A … P6~8 ○介入拒否 … 第8章 ○地域ケア会議での情報の取り扱い … P152

ポイント1 全件通報（高齢者虐待防止法第7条）

① 全件通報の目的（高齢者虐待防止法第6条）

- ア) 虐待相談や通報（疑いも含む）全てを区（以下、高齢援護係）へ通報してもらうことで、高齢援護係で内容・総数を把握するとともに、必要に応じて高齢援護係等と連携しながら、虐待対応が適切・確実に行われることを目指す。
- イ) 虐待（疑いも含む）ケースが、ケアマネジャーや介護事業者のみの判断・対応になることを防止し、見守り段階や終結の判断のないまま長期間放置されること等を防止する。

② 全件通報の範囲（高齢者虐待に準じた対応も含む）

以下の場合、高齢者虐待対応に準じた対応が必要なことから、該当する全てについて虐待関連ケースとして高齢援護係へ通報すること。

《通報が必要なケース》

- 虐待の疑いがあるもの
- 養護者以外の親族や近隣者、知人など第三者からの虐待
- 認知症等により、生活能力や意欲が低下し、生活維持が出来ず、本人の生命や安全が侵害されている事例（セルフネグレクト）
- 消費者被害等の権利侵害
- 被虐待者が65歳未満であるが、高齢者福祉の分野での支援が必要と思われる事例（障害者虐待等他法との兼ね合いを考慮し、担当部署と協議してすすめる）

※ 高齢者DV、養護者以外の親族からの経済的虐待については虐待対応と規定されている。

③ 報告のタイミング

以下の場合に、地域包括支援センターは高齢援護係へ電話で相談・報告する。

○通報・相談を受け次第（事実確認前）

* 地域包括支援センターは、高齢援護係に電話で報告（高齢者氏名、通報日、事実確認予定日等）しケース番号を確認した上で「【様式3】地域包括支援センター受付簿」に記載する。

○包括虐待対応会議開催後（事実確認後）

* 虐待認定の有無の見立て、支援計画・計画見直し後の方針を報告する。

○対応終結を包括虐待対応会議にて判断した場合

ポイント2 虐待の認定・包括虐待対応会議・コアメンバー会議

① 虐待の認定（高齢者虐待防止法9条）

高齢者虐待の認定は、以下の3つの包括虐待対応会議で見立てを行う。

ア) 各地域包括支援センターが単独で行う場合

イ) 各地域包括支援センターと基幹地域包括支援センターの合議による場合

ウ) 各地域包括支援センター、基幹地域包括支援センター、高齢援護係の合議の場合

《重要》

- * ア) イ) を包括虐待対応会議と位置付け、高齢援護係主催のコアメンバー会議と区別する。そのため、会議結果（虐待のあり・なし・疑い）を高齢援護係へ電話で報告し、会議録（＝包括虐待対応会議記録・支援計画書）を高齢援護係へ送付する。その後、高齢援護係は会議録が届き次第、高齢援護係内でコアメンバー会議を開催し、虐待の有無を追認する。
- * ウ) の場合は、コアメンバー会議とし、その会議結果をもって虐待を認定する。

② 緊急対応

上記のア) イ) において、虐待の疑いがあり、かつ下記のような場合で、緊急対応および行政介入が必要と判断した場合は、高齢援護係へ相談して協力を要請する。

i) 本人の保護が必要な場合

ii) 安否確認が必要な場合

iii) 医療受診が必要な場合

③ 区への提出様式（高齢援護係の介入が必要な場合は必須）

高齢援護係の介入（安否確認・虐待の言い渡し・緊急の保護・保護後の面会制限・立入調査・生活保護の活用・成年後見区長申立ての活用）が必要と判断した場合には、以下の様式を個人情報用の交換便にて高齢援護係宛に送付する。

i) 【様式4】利用者基本情報

ii) 【様式5】虐待相談受付票1・2

iii) 【様式6】リスクアセスメントシート

iv) 【様式7】直前の支援計画書

* 高齢援護係は、上記の資料に基づき、行政内部でのコアメンバー会議を開催して、虐待の認定及び緊急度の判断を行い、その判断に基づいた行政介入を決定する。

* 包括虐待対応会議にて「虐待ではない」と判断した場合、様式の提出は必要ないが、虐待ではないと判断した根拠として記録・資料を残しておくこと。

④ 地域包括支援センターと高齢援護係の役割分担（P4フロー図を参照）

各地域包括支援センターは、高齢者虐待への対応責任のある区から、その対応を委任された機関として、単独で事実確認や情報収集を行うことができる（高齢者虐待防止法17条）。

しかし、単独では対応困難な場合（情報収集・安否確認・医療受診・虐待家族への説得や説明・分離保護・分離後の経済的な安定の確保等）や、行政としての権限行使（措置・立入調査・面会制限・区長申立て）が必要な場合には、すみやかに高齢援護係への協力の依頼及び相談・判断を仰ぐものとする。

ポイント3 支援計画のモニタリング・終結の判断・養護者支援

① 支援計画のモニタリング

支援計画に沿って実施された虐待対応及び問題解決のための取り組みは、定期的な会議等によって、その進行管理や対応結果の評価（モニタリング）を行う。

特に虐待の疑いのある家族との同居を継続したままで、虐待の減少や虐待の再発を見守る場合には、見守りの具体的なポイント及び、見守りの役割等を明確にした上で、虐待が再発した場合の緊急対応の手順等もチーム内で確認する等、高度な対応が必要となる。

② 終結の判断

終結の判断基準としては、「【様式6】リスクアセスメントシート」のチェックが消滅した場合とし、その判断は包括虐待対応会議にて行うものとする。

終結後は、虐待対応のルートから、「包括的・継続的なケアマネジメント支援」へ移行させて、支援しながら見守っていく。そのため、ケアマネジャー等介護事業者に支援と見守りを引き継ぐが、ケアマネジャー等からの要請があれば、ケアマネジャー支援等を継続する場合もありえる。

③ 家族等への対応・養護者支援

虐待が疑われる親族への対応では、事実確認の段階からの面会の拒否や、介護負担等の軽減を目的とした介護サービスの活用等の提案に対する拒否等、様々な段階で地域包括支援センターの介入を拒否されてしまう場合がある。

特に高齢者本人の安否確認や初期の事実確認等が困難な場合には、基幹地域包括支援センターや高齢援護係に相談して、多面的な対応を試みながら、対応の初期段階について、早期の解決が必要となる。

家族との関わりをある程度時間をかけて行う余裕がある場合には、高齢者本人及び家族との長い期間の関係や思い等を受容しながら、家族との信頼関係を構築し、キーパーソンの発見、支援側からの提案、それに対する家族の意向、本人の意向等の変化を見極めていく。

これらの関わりの中で、虐待の要因と関係の深い、家族・親族が抱える問題等が明らかになった場合には、養護者支援として、その問題を解決するための相談機関へのつなぎ及び、養護者の問題解決のためのチーム形成等を実施する。

ポイント4 ネットワーク形成・地域課題の明確化から予防の視点をもつ

① ネットワーク形成と地域課題

虐待対応には、他機関（医療機関・保健所・警察・消防・ケアマネジャー等の介護保険事業者等）との連携が不可欠である。

各地域包括支援センターがこれらの機関との間で連携する際、トラブル等が発生した場合や、課題を発見した場合の対応として、ブロック会議に事例や課題を報告したり、高齢者虐待防止ネットワーク会議に報告等を行うなどして、解決策・改善案等を提案する。

また、地域ケア会議において、進行中の虐待対応の個別ケース検討を外しているが、これは事案の緊急性・個人情報守秘義務等の面から、相応しくないとの判断からである。しかしながら、高齢者虐待対応に必要な地域課題やネットワーク形成について検討する場合には、地域ケア会議も活用できる点に留意する。

② 高齢者虐待から派生する地域課題

高齢者虐待対応から派生する地域課題としては、以下のような課題があげられる。

こうした課題の解決をすることを念頭に、他機関との連携を進めていくことが重要である。

- 高齢者虐待への迅速な対応のためのネットワークをどのように構築するのかわという課題
- 虐待の早期発見・早期対応のための、区民と協働した見守りの仕組みの課題
- 虐待親族等への養護者支援を実施するためのネットワークをどのように構築するのかわという課題
- 養護者による虐待と従事者による虐待の狭間ケースへの対応課題

③ 地域課題から「虐待の予防」をめざす

高齢者虐待の予防のポイントとしては以下のような点があげられる。

- 区民への啓発
- 介護事業者・施設への啓発・研修・指導
- 高齢者向け住宅等の運営主体への啓発・研修・指導

《啓発や研修項目の例》

- 認知症の理解
- 高齢者虐待の実態（養護者虐待・従事者虐待）
- 高齢者虐待が発生する要因分析（養護者虐待・従事者虐待）
- 早期発見・早期対応の重要性、養護者支援の重要性
- 高齢者虐待のない地域を目指した取り組み
- 高齢者の権利擁護（なぜ虐待行為が権利侵害となるのか）

区受付No.

高齢者虐待対応フロー・チェックシート

本人氏名 _____

担当者名 _____

	内 容	実施日	対応者名	決裁欄
相談・通報	<input type="checkbox"/> 通報者からの聞き取り			
	<input type="checkbox"/> 所内（複数）で情報を共有			
	<input type="checkbox"/> 事実確認の方法・役割分担の確認			
	<input type="checkbox"/> 全ケースを電話で高齢援護係へ報告			
事実確認	<input type="checkbox"/> 原則48時間以内に複数の職員で訪問による事実確認			
	<input type="checkbox"/> 高齢者、養護者へ対面での面談・情報収集			
	<input type="checkbox"/> 行政、ケアマネ、サービス事業者、近隣等からの情報収集			
緊急性の判断	<input type="checkbox"/> 包括（複数）で緊急性の判断			
	<input type="checkbox"/> 包括（複数）で虐待が疑われるか否かの見立て			
	<input type="checkbox"/> リスクアセスメントシートの記入			
	<input type="checkbox"/> 行政介入の必要性の判断（高齢援護係への相談）			
包括虐待対応会議の開催	<input type="checkbox"/> 事前に高齢者・養護者の意向確認			
	<input type="checkbox"/> 個別ケース会議の開催（必要に応じたメンバー招集）			
	<input type="checkbox"/> 虐待の有無の見立て・虐待種別の確認			
	<input type="checkbox"/> 対応方針の協議・決定、支援計画の作成			
	<input type="checkbox"/> 高齢援護係へ会議報告及び会議記録（様式7）提出			
支援計画の実施	<input type="checkbox"/> 支援計画の進行管理・チェック			
	<input type="checkbox"/> 高齢者に対するサービス導入・ケアプラン変更等の支援			
	<input type="checkbox"/> 高齢者・養護者・関係機関に対する状況把握			
支援計画に基づく（養護者支援）	<input type="checkbox"/> 包括内で担当を分けて対応する			
	<input type="checkbox"/> 養護者の精神状況（判断能力）・経済状況等の確認			
	<input type="checkbox"/> 養護者に対する助言等			
	<input type="checkbox"/> 虐待解消に向けた介入・支援			
モニタリング	<input type="checkbox"/> 包括内で目標達成（虐待解消）がされたかモニタリング			
	<input type="checkbox"/> 包括虐待対応会議での支援計画を評価、会議報告			
	<input type="checkbox"/> 虐待対応の終結判断・支援計画の変更、見直し			
	<input type="checkbox"/> 今後の方針の見立て（虐待対応→ケアマネジメント支援等）			

通報・相談受付用

虐待予防・発見チェックシート

受付方法： 電話 来所 その他 () 記入日 年 月 日

受付時の虐待者の有無： 有 無 その他 () 受付者 (記入者に○)

高齢者本人氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年	月	日	歳
1. 身体的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
あざや傷の有無	頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざ、頻繁なあざ等						
あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする等						
行為の自由度	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない等						
態度や表情	おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる等						
話の内容	「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言等						
支援のためらい	関係者に話すことを躊躇、話す内容が変化、新たなサービスは拒否等						
2. 放棄・放任		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如等						
衣服、寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ等						
身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪等						
適切な食事	やせが目立つ、菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる等						
適切な医療	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない等						
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等						
関係者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁等						
3. 心理的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、拒食や過食が見られる等						
態度や表情	無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化等						
話の内容	話したがらない、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言等						
適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠等						
高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的等						
高齢者への話の内容	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない等						
4. 性的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え等						
態度や表情	おびえた表情、怖がる、人目を避けたがる等						
支援のためらい	関係者に話すことをためらう、援助を受けたがらない等						
5. 経済的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言等						
生活状況	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・預貯金通帳がない等						
支援のためらい	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう等						
6. その他		上記項目以外に気づいたこと、気になることがある場合に記入					

出典) 首都大学東京 副田あけみ教授作成の様式を一部修正 東京都老人総合研究所作成

高齢者虐待リスクアセスメントシート

チェック欄		高齢者・養護者の状態	
緊急分層 保護	高齢者の状況	すでに重大な結果を生じている。 ① 頭部外傷(血腫、骨折)、腹部外傷、意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自殺願望、その他	
		② 高齢者自身が保護を求めている。	
		③ 「殺される」「〇〇(養護者)が怖い」「何も食べていない」等の訴えがあり、実際にその兆候が見られる。	
		④ 年金・預貯金等を搾取されたため電気・ガス・水道等がストップ、食料が底をついている。	
		⑤ 自宅から締め出され、長時間戸外で過ごしていることにより心身の状況の悪化が見られる。	
	養護者の状況	⑥ 刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある。	
		⑦ 「何をするか分からない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがあり、切迫感がある。	
		⑧ 暴力や世話の放棄を繰り返し、支援機関との接触・助言に応じないまま状況を悪化させている。	
他	<その他>		
分層・保護の検討	高齢者	今後、重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られる。 ⑨ 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、回復状態がさまざまな傷、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、入退院の繰り返し、その他	回復状態がさまざまな
	養護者	⑩ 高齢者に体調不良が見られても医療を受けさせず、そのままにしている。	
		⑪ 介護サービス利用料を3か月以上滞納しており、支払う意思も見られない。	
	他	<その他>	
継続的支援・保護の検討	高齢者の状況	⑫ 介護度が高いが、相応の医療・介護を受けていない	
		⑬ 認知症・精神疾患による周辺症状が強く出ており、生活に支障をきたしている。 徘徊・昼夜逆転・頻繁な訴え・異食・弄便・大声・不快音・噛みつき・引っ掻き・蹴飛ばし等	
		⑭ 性格に偏りがあるため、養護者と不仲となり孤立した状態である。	
	養護者の状況	⑮ 精神疾患・アルコール依存症・知的障害等があるが、医療的管理をしていない。	
		⑯ 高齢者の年金等を管理していることにより、高齢者自身の生活に何らかの支障を与えている。	
		⑰ 高齢者に対し、日常的に冷淡・否定的な態度で接している。	
		⑱ 介護疲れが激しく、苛立っている。	
		⑲ 友人や親族等と疎遠で、相談相手がおらず孤独である。	
		⑳ 激昂しやすく、感情のコントロールができない。	
		他	<その他>

※1項目以上該当ありの場合、高いレベルの条件に従い支援を行う

首都大学東京 副田あけみ教授作成「高齢者虐待リスクアセスメントシート」様式を改変