

第1章 養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

1. 1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設従事者等による高齢者虐待に分けて定義しています（第2条第3項）。

本書はそのうち、②養介護施設従事者等による高齢者虐待に着目して作成されたマニュアルです。

1) 「高齢者」の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されています（第2条第1項）。

○「65歳未満の者」への対応

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には65歳未満の者は法律の適用外となりますが、65歳未満の者に対しても虐待が生じている場合は、対応を要するという点において65歳以上の者に対する虐待と変わりません。

介護保険法における地域支援事業のひとつに「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のための必要な援助を行う」ことを市が実施するよう義務づけられていますが、ここでいう被保険者は65歳以上に限定されていません。

また、老人福祉法でも措置の対象者は「原則65歳以上の者」と定義していますが「65歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象者に含まれています。

なお、障害者虐待防止法が成立したことにより、平成24年10月1日より高齢者虐待防止法が一部改正され、養介護施設・事業所を利用する65歳未満の障害者については高齢者とみなし、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用されることとなりました。（第2条第6項）

2) 「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法及び介護保険法に規定される「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者となっています（第2条第5項）。これには、直接介護に携わる職員のほか経営者・管理者層も含まれています。

「養介護施設」「養介護事業」に該当する施設・事業は次のとおりです。

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	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（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

なお、対象となる施設・事業所が「養介護施設」「養介護事業」に該当しない場合には、「養護者による高齢者虐待」として対応することが必要です。いかなる施設・事業所であっても高齢者虐待が疑われる場合には、法の趣旨に則り適切な対応を行うことが求められています。

3) 虐待の定義と類型

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養介護施設に入所または養介護事業を利用する高齢者に対して行う次の行為と規定しています(第2条第5項)。

- i 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。
- ii 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その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- iii 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。
- iv 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。**
- v 経済的虐待 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。

これらは広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利・利益を侵害される状態や生命、健康、**生活**が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象となる行為を規定したものであるということができます。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例】

以下では、類型別に高齢者虐待に該当する行為を例示しています。ただし、ここに例示する行為のみが高齢者虐待に該当するわけではありません。確認された行為が虐待に該当するかどうかの判断は、法の趣旨や虐待の定義に照らし合わせ、事実に着目し客観的・総合的に判断する必要があります。

区 分	具体的な例
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(※1) ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など ② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 など ③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束等(具体例はP7参照)
介護・世話の放棄・放任	① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境(暑すぎる、寒すぎる等)に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など ② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為

介護・世話 の 放棄・放任	・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けているにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 など ③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など ④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置 ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 ・必要なセンサーの電源を切る。 など ⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など
心理的虐待	① 威嚇的な発言、態度 ・怒鳴る、罵る ・「ここ(施設・居宅)にいらなくしてやる」「追い出すぞ」などと言い脅す。 など ② 侮辱的な発言、態度 ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的言動を行う。 など ③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる(他の利用者にやらせる)。 など ④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など

心理的虐待	⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など ⑥ その他 ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 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 ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する(無理やり聞かせる、無理やり話させる)。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下(上)半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など
経済的虐待	本人の合意なしに(※2)、又は、判断能力の減退に乘じ、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 ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等(高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない)。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

(※1)「暴力とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することとは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れなくても暴行罪は成立する」(東京高裁判決昭和25年6月10日)。

上記判例のとおり、身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為であれば、身体的虐待と認定することができます。

(※2)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、養護者又は親族との関係性・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。

4) 身体拘束

介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者又は他の利用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を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています(介護保険指定基準における身体拘束禁止規定)。

身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます(※障害者虐待防止法では、身体拘束は虐待に該当することが定義づけられています。)

ここで、緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件をすべて満たすことが定められており、ひとつでも要件を満たさない場合には指定基準違反となることに注意が必要です。

この緊急やむを得ない場合はあくまでも例外的な緊急対応措置であると捉える必要があります。家族等からの同意書があるという理由で長期間にわたって身体拘束を続けたり、施設として身体拘束廃止に向けた取り組みを怠ることなども指定基準に違反する行為となります。

緊急やむを得ない場合の3要件

- | | |
|-------------|--|
| 切迫性 | 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。 |

やむを得ず身体拘束を行うときの留意点

①「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人(又は数名)では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。特に、施設内の「身体拘束廃止委員会」といったような組織において事前に手続き等を定め、具体的な事例についても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する。

②利用者本人や家族に対して、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、十分な理解を得るよう努める。その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化しておく。仮に、事前に身体拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行う。

③緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「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すること。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要である。

④これらの手続きについては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録し、5年間保存する。

身体拘束の具体例

- **ひとり歩き**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、又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。

また、施設系・居住系に加え短期入所系・多機能系サービスにも身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施（以下、「身体的拘束等の適正化のための措置」という。）措置を講じることとしました。当該措置は、身体的拘束等を行っていないくても講じることが義務付けられています。

なお、身体的拘束等を行う場合におけるその態様及び時間、その際の入所者（利用者）または他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない理由の記録がない場合、又は身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する身体拘束廃止未実施減算を導入しています。

身体拘束廃止未実施減算について

■ 施設系サービス、居住系サービス（平成 30 年度介護報酬改定にて減算率の見直し）
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

■ 短期入所系サービス、多機能系サービス（令和 6 年度介護報酬改定にて新設）
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。その際、令和 7 年 3 月まで、1 年間の経過措置期間を設けることとする。

（参考）身体的拘束等の適正化のための措置

- ① 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

さらに、令和 6 年度の基準省令改正により、全ての介護サービス施設・事業者の高齢者虐待防止措置を義務付けるとともに、同年度の介護報酬改定において、当該措置を講じていない場合に、基本報酬を減算する高齢者虐待防止措置未実施減算*を導入しました。

（*）居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く

高齢者虐待防止措置未実施減算について

■ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置（高齢者虐待防止措置）が講じられていない場合に、基本報酬を減算（所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算）する。
※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く。福祉用具貸与については、3 年間（令和 9 年 3 月まで）の経過措置期間を設ける。

（参考）高齢者虐待防止措置

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

第2章 高齢者虐待対応の基本的考え方

2.1 高齢者の権利擁護と虐待防止

高齢者虐待防止法は、「高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であることから、(中略)高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資すること」を目的としています。そして、養介護施設・事業所を利用する高齢者の権利利益を擁護するために、養介護施設従事者等による高齢者虐待が規定され、具体的な対応については老人福祉法や介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとされています。

介護保険法や老人福祉法に規定される養介護施設・事業所は、介護が必要な高齢者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活が営めるよう支援したり、高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じて高齢者の福祉を図ることを目的として事業を行っています。高齢者が地域での生活を維持していくよりどころとすべき養介護施設従事者等による高齢者虐待は、高齢者の尊厳を踏みにじるものであるとともに、安心して安全な生活の現実的な脅威でもあり、高齢者に対する最も重大な権利侵害です。

高齢者虐待防止法、老人福祉法、介護保険法の目的

【高齢者虐待防止法第1条(目的)】

この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援(以下「養護者に対する支援」という。)のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

【老人福祉法第1条(目的)】

この法律は、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする。

【介護保険法第1条(目的)】

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

2. 2 虐待の予防・早期発見

1) 未然防止の取り組み

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取り組みが最も重要になります。虐待は突然発生するものではなく、不適切なケア、不適切な施設・事業所運営の延長線上にあると認識することが必要です。養介護施設や事業所に対して指導監督にあたる市・県の担当部署は、さまざまな相談や苦情、関係機関からもたらされる情報等から養介護施設・事業所の実態を把握するとともに、虐待の小さな芽を摘む日頃からの次のような指導等の取り組みが必要です。

- ・事故報告書や苦情の詳細な分析と指導
- ・提供する介護の質を点検し、虐待につながりかねない不適切なケアを改善し、介護の質を高めるための取り組みに関する指導
- ・養介護施設・事業所の経営者・管理者層と職員が一体となって権利擁護や虐待防止の意識の醸成と認知症ケア等に対する理解を高めるための研修の実施等に関する指導
- ・苦情対応システムへの外部委員や介護サービス相談員など外部の眼を導入することによる施設・事業所運営の透明化に関する指導など

これらの未然防止の取り組みは、虐待が発生した後に通報等を受けて市・県が行う虐待の解消と再発防止のための改善、指導等の取り組みと軌を一にするものと言えます。

2) 早期発見

高齢者虐待への対応においては「早期発見」「早期対応」が重要となります。早期発見することで事態の深刻化を防ぎ、虐待を受けている高齢者を守るだけでなく、虐待をしている人や施設等を救うことにもなります。

市・県は、養介護施設・事業所における不適切なケアや虐待の実態は、外部からは把握しにくい特徴があることを認識し、養介護施設従事者等（経営者・管理者層を含む）に対して、高齢者虐待防止法の趣旨・内容や高齢者の権利擁護等について啓発を行うなど、従事者等による早期の気づきや速やかな通報につながる取組を進めることが重要です。

また、養介護施設従事者等が通報者である場合、通報者に関する情報の取扱いは特に注意が必要であり、事実の確認に当たっては、通報の内容が虚偽又は過失によるものでないか留意しつつ、養介護施設等には通報者を特定させるものを漏らさないよう調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮することが必要です。

2. 3 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の視点

1) 虐待対応の目的

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の目的は、第一に高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消することです。高齢者の場合、虐待を受けたからといって、サービスの利用を止めることはできません。同じ養介護施設・事業所でサービスを利用し続けなければならないこともあります。また、虐待を受けた高齢者以外の高齢者もサービスを利用しているため、養介護施設・事業所に対して適切な運営が図れるように改善指導等を実施し、高齢者の権利が守られ安心して生活できる環境を整備する必要があります。

第二に、高齢者虐待を生み出す要因になっている職場環境や業務運営、サービス提供のあり方を改善し、虐待の再発を防止するとともに、高齢者が安心してサービスを利用できるように養介護施設・事業所をより良くしていくことにあります。

また、市や県が行う虐待対応は、高齢者の権利利益の擁護を目的に高齢者虐待防止法に基づく事実確認や権限行使を行うものであり、警察の行う犯人・犯行の捜査や処罰を目的とした刑法の適用とは目的も手法も異なるものです。しかし、極めて悪質な虐待の場合は、警察との連携が必要になることもあります。

2) 高齢者への支援の視点

(1) 高齢者の安全確保、権利利益を守る迅速な対応

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応においては、何よりも虐待を受けている高齢者の安全を図り、高齢者に対する権利利益の侵害を最小限に食い止めることが重要です。

通報等を受け付けてからおおよそ 48 時間以内に事実確認を実施する等、高齢者への必要な支援実施まで迅速な対応を心掛ける必要があります。

(2) 高齢者の意思の尊重と自己決定の支援

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応にあたっては、高齢者の意思は最大限尊重されなければなりません。虐待対応の全過程で、高齢者の意思と希望の確認を第一に行う必要があります。

また、高齢者は、虐待を受けることにより、安全・安心な生活が脅かされ、恐怖と不安に追い込まれ、生きる力を奪われ、パワレス状態(無気力状態)に陥り、自ら訴えたり助けを求めたりすることすらできない状態となることもあります。虐待対応にあたっては、虐待を受けている高齢者のこのような心理状況を理解し、高齢者が本来持っている力を引き出す関わりを行い、本人の自己決定を支援することが重要になります。

(3) 本人保護と危機介入

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応では、高齢者自身がその後の対応をおそれて

虐待を受けていることを認めなかったり、認知症などのために虐待を受けていることを理解できなかったりする場合があります。高齢者の意思は最も尊重されるべきですが、客観的に、高齢者の生命や身体が危険な状況におかれたり、財産が不当に処分されるおそれ等がある場合は、法律・医療・福祉専門職等を交えた専門的な判断と根拠に基づき、高齢者の安全・安心が確保されるよう適切な権限行使による介入を行う必要があります。そのためには、「自己決定の尊重」よりも「高齢者の安全の確保」のための介入を優先させることもあります。

この判断は、市・県の責任により行われることになります。

3) 養介護施設・事業所への対応の視点

(1) 虐待の発生要因と組織の運営課題

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人が必要な知識や技術を修得していなかったり、専門職に必要な倫理を理解していなかったり、ストレス対処面での問題等が直接的な原因として発生している場合が多いと考えられますが、その背景には組織運営面において何らかの課題があると考えて対処する必要があります。虐待が発生した原因を、虐待を行った職員個人の問題に帰せず、組織の問題として捉えることが重要です。

(2) 養介護施設・事業所の運営改善への指導

養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生した養介護施設・事業所に対しては、再び高齢者に対する虐待や権利侵害が発生することがないように、業務改善や組織体制の見直しを指導する必要があります。その際、指導を行う市や県も可能な限り改善取り組みを支援する方策を検討するなどして、当該養介護施設・事業所の業務改善を支援することが望まれます。

(3) 継続的な関わり

時間の経過とともに養介護施設・事業所の改善取組の目的が曖昧になったり、職員の意識も薄らいでしまうことは珍しいことではありません。養介護施設・事業所が、高齢者の権利利益を尊重し高齢者が安全に安心して生活が送れるサービス等を継続的に提供できる体制を構築できるよう、市や県は、当該養介護施設・事業所に対する改善指導を行った後も継続的に改善取組をモニタリングし、評価を行い、必要に応じて適切に指導することが必要となります。

(参考) 高齢者虐待における虐待防止法制の対象範囲

○虐待の発生場所別の虐待防止法制を法・年齢区分で整理

所在 場所 年齢	在宅 (養護者 ・保護者)	福祉施設						企業	学校 病院 保育所
		障害者総合支援法		介護保険法等	児童福祉法				
		障害福祉 サービス 事業所 (入所系、日 中系、訪問系、 GH等含む)	相談支援 事業所	高齢者 施設等(入所系、 在宅系を含む)	障害児 通所支援 事業所	障害児 入所施設等 ※3	障害児相談 支援 事業所		
18歳未満	児童虐待防 止法 ・被虐待者 支援 (都道府県) ※1	障害者虐待 防止法 ・適切な権限 行使 (都道府県 市町村)	障害者虐待 防止法 ・適切な権限 行使 (都道府県 市町村)	—	障害者虐待 防止法 (省令) ・適切な権限 行使 (都道府県・ 市町村)	児童福祉法 ・適切な 権限行使 (都道府県) ※4	障害者虐待 防止法 (省令) ・適切な権限 行使 (都道府県 ・市町村)	障害者虐待 防止法 ・適切な権 限行使 (都道府 県 労働局)	障害者虐待 防止法 ・間接的防止 措置 (施設長・ 管理者)
18歳以上 65歳未満	障害者虐待 防止法 ・被虐待者 支援 (市町村)			—	【20歳まで】 ※2	【20歳まで】	—		
65歳以上	障害者虐待 防止法 高齢者虐待 防止法 ・被虐待者 支援 (市町村)			【特定疾病 40歳以上】 ----- 高齢者虐待防止法 ・適切な権限行使 (都道府県 市町村)	—	—	—		

※1 養護者への支援は、被虐待者が18歳未満の場合でも必要に応じて障害者虐待防止法も適用される。

なお、配偶者から暴力を受けている場合は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の対象にもなる。

※2 放課後等デイサービスのみ

※3 小規模住居型児童養育事業、里親、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、指定発達支援医療機関等（児童福祉法第33条の10）

※4 児者一体で運営されている施設においては、児童福祉法に基づく給付を受けている場合は児童福祉法、障害者総合支援法に基づく給付を受けている場合は障害者虐待防止法の対象になる。

芦屋市「養介護施設従事者等による高齢者虐待」 ～対応フローの概要～

初動段階（受付から虐待の認定まで）

（１）相談・通報・届出の受付

- ・高齢者、家族、養介護施設従事者等の虐待発見者、発見した関係機関等より「いつ」「どこで」「誰が」「誰から」「何をされたのか」「それを直接見聞きしたのか、他人から聞いたのか」など、客観的な事実を聞き取ります。

（２）通報・届出の受理

- ・法の責任主体である芦屋市高齢介護課で「養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報（疑いを含む）」として受理します。

（３）通報内容の共有、事実確認方針の協議

- ・芦屋市高齢介護課、権利擁護支援センターで通報内容を共有し、事実確認を行う内容や方法、役割分担、期日等を協議します。

（４）事実確認

- ・「監査（立入検査等）」、「運営指導」、「高齢者虐待防止法による養介護施設等の協力のもとに実施する調査」により事実を確認します。

（５）虐待の認定（判断）、対応方針の決定

- ・事実確認情報を整理し、虐待の認定（判断）や緊急性の判断、事例の総合的分析の上で対応方針を決定します。
- ・必要に応じて、専門的・技術的助言や行政権限行使に関する判断のための会議を要請します。

（６）具体的な対応、改善計画

- ・養介護施設等に対し、事実確認の結果とともに改善が必要と考えられる事項を通知し、期限を定めて指導内容に準じた改善計画書の提出を求めます。通報者・高齢者へ必要に応じ対応をします。

（７）モニタリング・評価会議

- ・改善計画書受理後、一定期間において目標設定時期が経過した段階で、養介護施設等が実施している高齢者虐待の再発防止に向けた改善取組のモニタリング及び評価を行います。
- ・改善取組・目標達成が進んでいない事項に関して、新たな取り組みや目標設定するための方策の検討を促します。

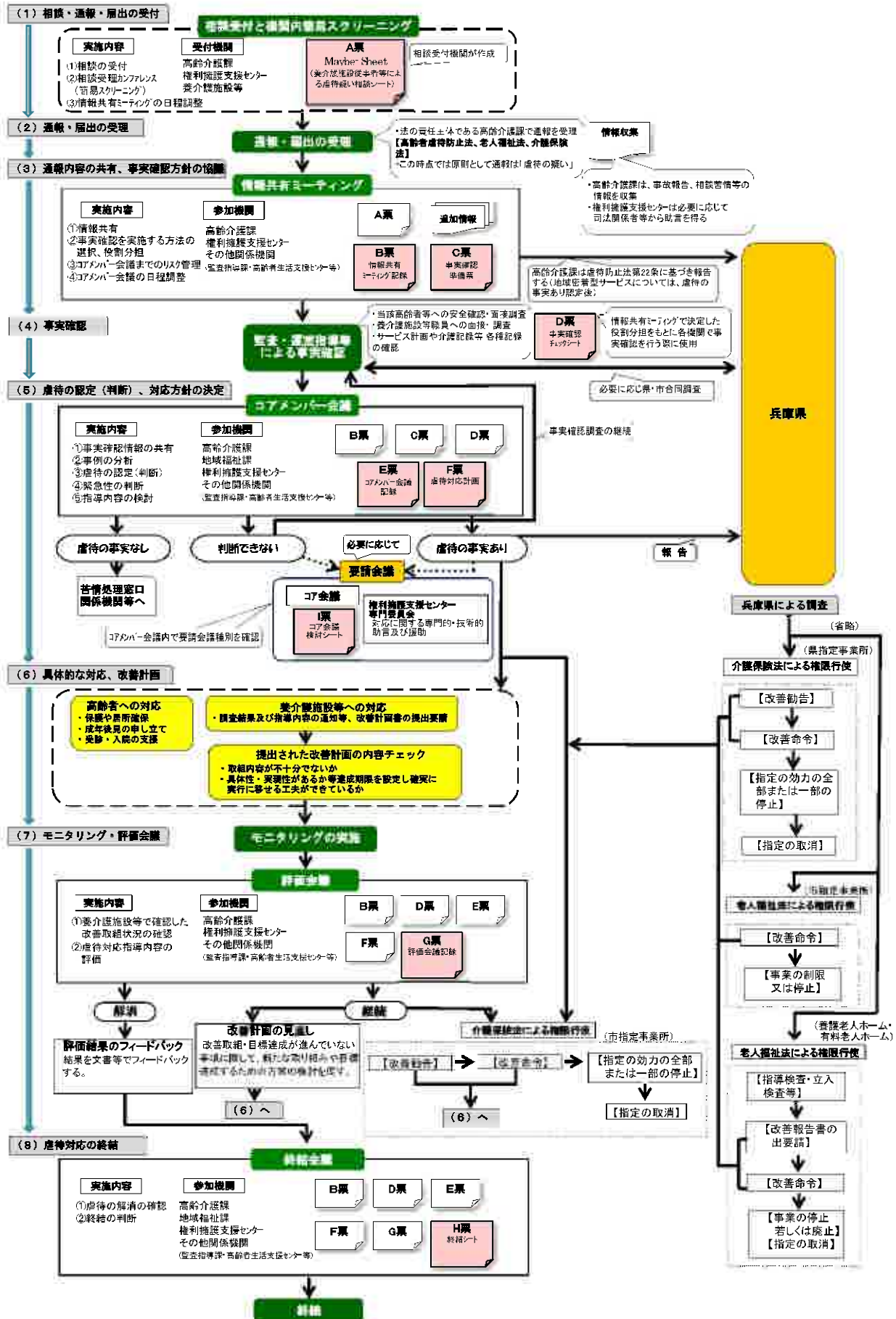
（８）虐待対応の終結

- ・改善取組の目標が達成され、終結要件を確認した時点で終結の判断をします。

対応段階

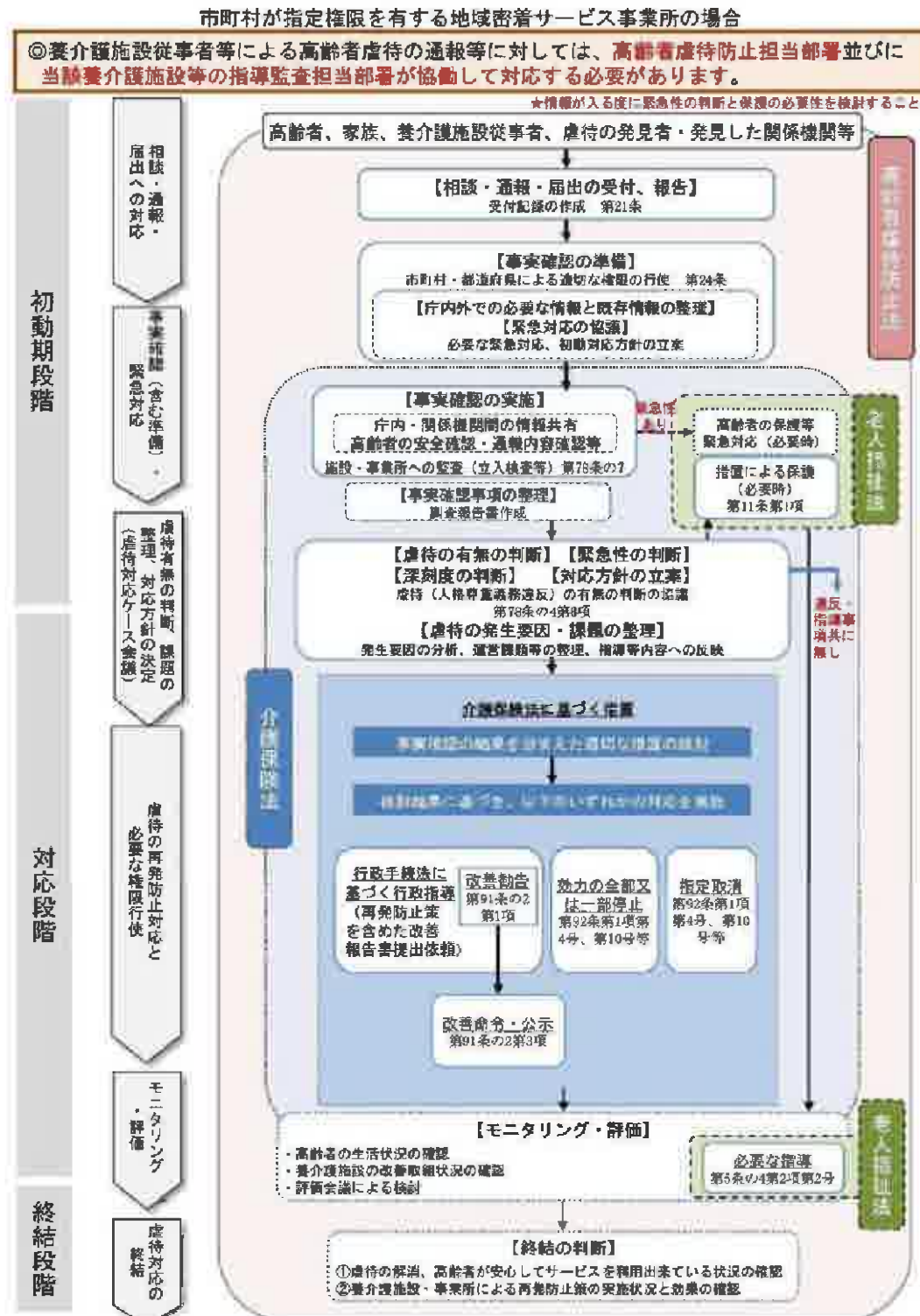
終結

芦屋市「養介護施設従事者等による高齢者虐待」対応フロー



第3章 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

指定権限毎による主な対応の流れ（厚生労働省老健局発「市町村・都道府県における高齢者虐待の対応と養護者支援について」（令和7年3月）より抜粋）

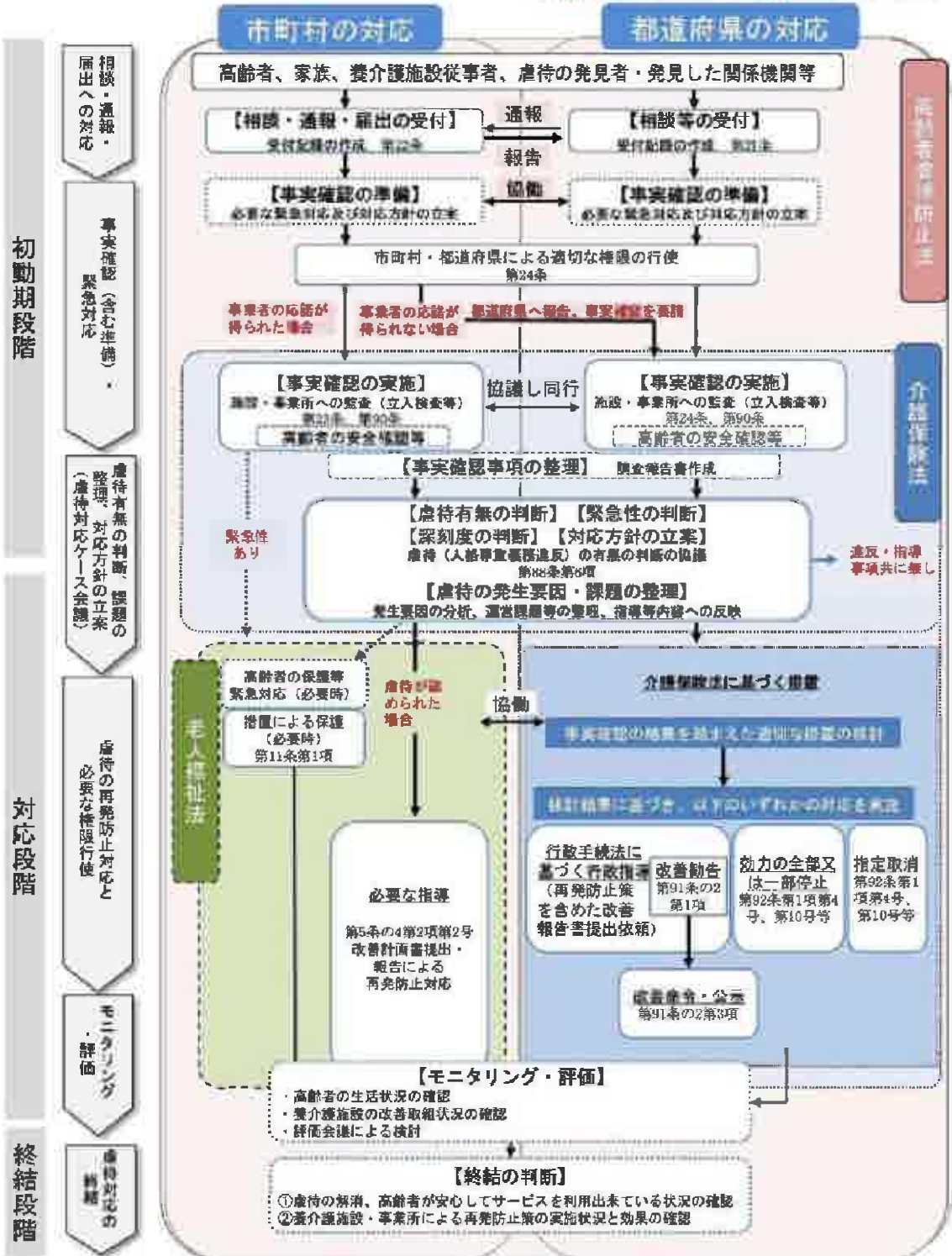


都道府県が指定権限を有する養介護施設等の場合

注) 条文は特別養護老人ホームの場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

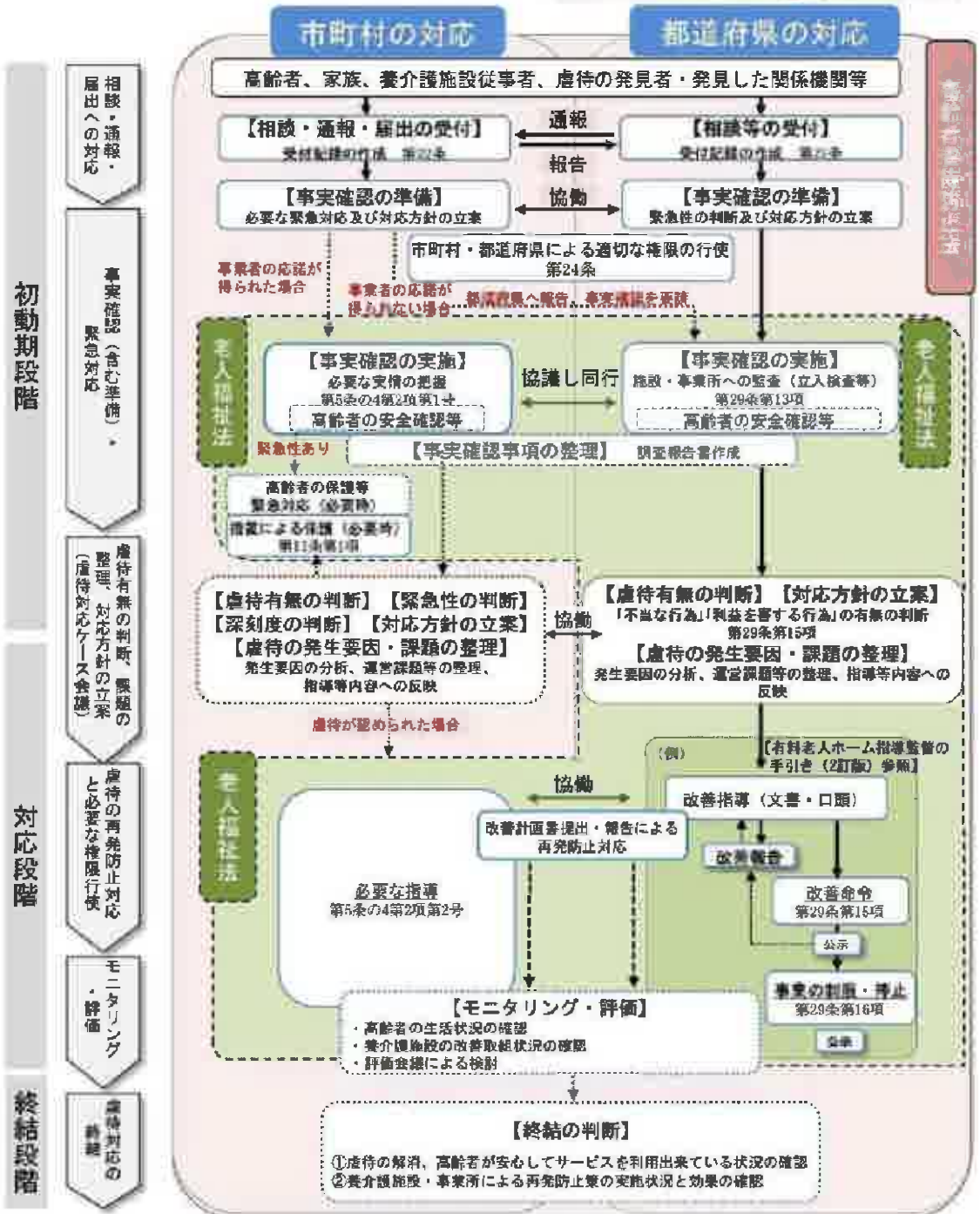
★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



有料老人ホーム（未届施設）の場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



対象

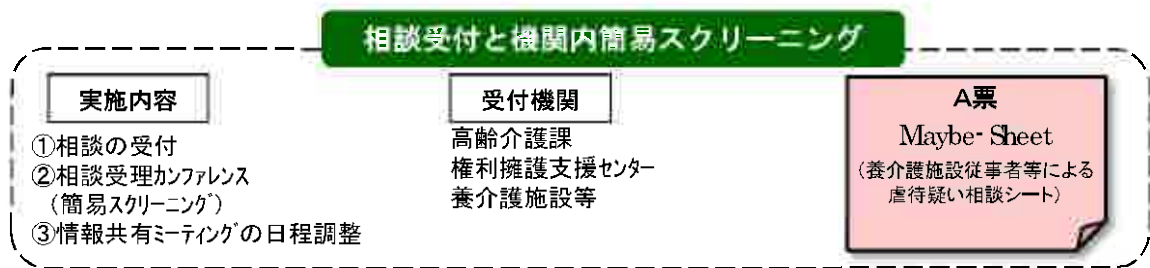
有料老人ホーム

特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）

サービス付き
高齢者向け住宅

※上記フロー図は、介護保険制度の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が対象。
※有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅は、養護者による高齢者虐待として対応。

3. 1 相談・通報・届出の受付



1) 相談・通報の受付

Maybe-Sheet (A 票)

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談、通報、情報提供等（以下「通報等」という）は様々な関係者から寄せられます。また、訴えの内容も通報者や相談者（以下「通報者等」という）個人の主観が混在していることもあります。そのため、いつ、どこで、誰が、誰から、何をされたのか、それを直接見聞きしたのか、他人から聞いたのかなど、客観的な事実を聞き取ることが重要です。

通報等受付時には「Maybe-Sheet」を活用し情報を確認する必要があります。ただし、通報者等が情報を詳細に把握していない場合もありますので、そのときは通報者等が把握している情報のみを聞き取り、検討に入る必要があります。通報等の内容が明らかに高齢者虐待とは異なる場合には、適切な相談窓口へつないだり、制度の説明をして理解を促したりするなど、通報者等に十分配慮した対応が必要です。

なお、通報等を受けた際には、高齢者の権利が侵害されている状況をいち早く発見し、事態が深刻にならないうちに早期に対応するとともに、虐待が発生した養介護施設等に対して、高齢者が安心してサービスを受けられる運営に向けた改善を図るための支援を提供することが求められます。

確実な情報を得るための工夫

【相手の心情や立場に配慮した聞き取りを行う】

通報者等が戸惑いや不安を感じていたり、「関わりたくないけれど見過ごせない」と意を決して連絡したりすることもあるため聞き取りには配慮が必要です。

- ・ 詰問口調でたずねない
- ・ 矢継ぎ早に質問しない
- ・ 通報者等の情報を漏洩しないことを説明したうえで、連絡先等を聞き取る
- ・ 再度気がついたこと等があればいつでも連絡いただくよう伝える

【あいまいな表現はできるだけ数値化する】

- ・ いつも、とても、何度も→月〇回、週〇回、1日〇回、〇時頃
- ・ みんな→何人

【日時・人物等を確認する】

- ・ ～を見た（聞いた）→何日、何時、どこで、誰が、誰から

通報等受付時の留意事項

【通報者等への対応】

通報者等に対して再度確認が必要な場合もあるため、通報者等の氏名や連絡先、連絡の可否や連絡方法などは確認しておく必要があります。また、市として行う一般的な対応の流れについて説明をします。

【内部通報、匿名通報の場合】

施設等関係者からの通報等や、家族等からの匿名による通報等の場合、通報者等に関する守秘義務によって通報者等名が知られることはないことを伝え、通報等の内容の詳細を聞き取ります。

【通報者等へのフィードバック】

通報者等が調査結果等を求める場合には、可能な範囲で報告することを伝えますが、守秘義務や個人情報保護との関係から、報告できないことがあることも伝える必要があります。

◆市外養介護施設等の通報等を受け付けた場合

芦屋市に所在しない養介護施設等の通報等を受け付けた場合は、当該養介護施設等の所在地の市町村に通報する必要があることから、通報者等に当該市町村へ通報することを案内するとともに、通報等を受け付けた市として必要な情報を通報者等から確認し、その他高齢者に関する基本情報とあわせて養介護施設等が所在する市町村へ通報します。

2) 個人情報の取扱い

①虐待を受けたおそれのある高齢者について

通報等によって知り得た情報や通報者等に関する情報は、個人のプライバシーに関わる極めて繊細な性質のものであります。

個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という）では、本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取扱ってはならないこと、本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならないことが義務付けられています（第18条第1項、第27条第1項）。

しかし、当該養介護施設等の指定権者が県または他市町村の場合、高齢者虐待防止法第21条の規定に基づいて、虐待を受けたおそれのある高齢者等の氏名、住所などの個人情報（要配慮個人情報を含む）を提供することが可能です（個人情報保護法第27条第1項第1号及び第69条第1項）。

②通報者等について

（市町村職員の守秘義務）

高齢者虐待防止法第23条では、通報等を受けた職員は、職務上知り得た事項であって当該通報者等を特定させるものを漏らしてはならないとされており、守秘義務が課せられています。

（関係機関・関係者の守秘義務規定）

虐待事例に対する支援を検討する各種会議では、虐待を受けているおそれがある高齢者や養介護施設従事者等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を保護するための取扱いが必要です。

（公益通報者保護法）

平成 18 年4月から公益通報者保護法が施行されており、労働者（退職後1年以内の退職者を含む）又は役員が、事業所内部で法律違反行為（犯罪行為若しくは過料対象行為又はこれらにつながる行為に限る）が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、権限を有する行政機関、その他事業者外部に対して所定の要件（※）を満たして公益通報を行った場合、通報者等に対する保護が規定されています。

（※）以下①又は②のいずれかの要件を満たす場合

- ① 公益通報の対象となる事実が生じ、又はまさに生じようとしていると信ずるに足りる相当の理由がある
- ② 公益通報の対象となる事実が生じ、又はまさに生じようとしていると思料し、かつ、所定の事項を記載した書面（通報者の氏名、住所、公益通報の対象となる事実の内容や当該事実が生じ、又はまさに生じようとしていると思料する理由等を記載）を提出すること

○公益通報者に対する保護規定

- ① 解雇の無効
- ② その他不利益な取扱い（降格、減給、訓告、自宅待機命令、給与上の差別、退職の強要、専ら雑務に従事させること、退職金の減給・没収等）の禁止

養介護施設等の管理者や従事者等に対して、このような通報等を理由とする不利益な取扱いの禁止措置や保護規定の存在について、周知徹底を図ることが必要です。

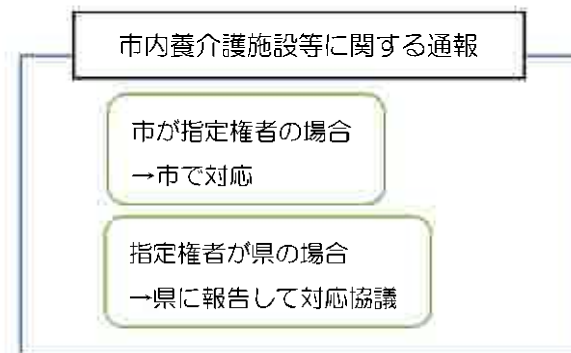
3. 2 通報等・届出の受理

養介護施設従事者等による虐待の通報情報は、全て法の責任主体である高齢介護課が集約することになります。まず高齢介護課において情報共有し、虐待事案としての手続が必要かどうかの検討（相談受付カンファレンス）を行います。手続が必要であると判断した場合、通報受理番号（ケース番号）を付けます。

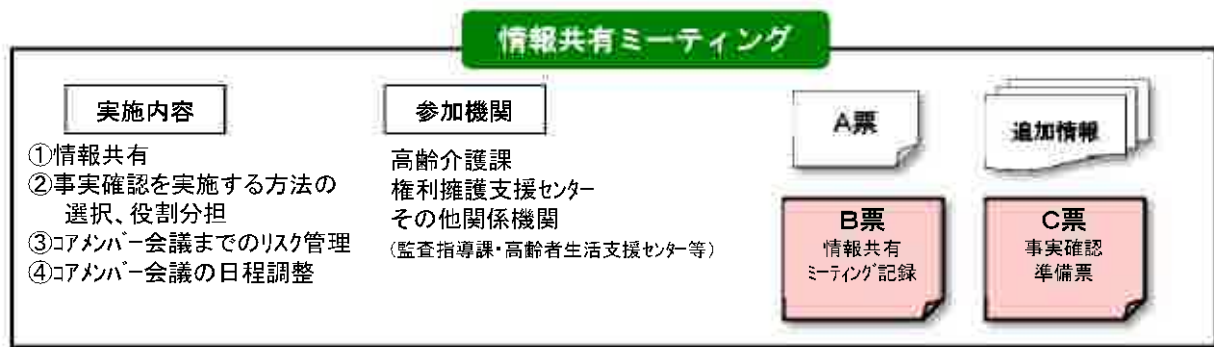
この段階での通報は、原則として「虐待の疑い」であり、後述の情報共有ミーティング、事実確認を経て、コアメンバー会議で虐待の認定を行います。

（県指定養介護施設等の場合）

通報等は、当該養介護施設等の所在地である芦屋市が受理し事実確認を行います。指定権者が県の場合は県へ連絡し、事実確認の内容や方法等の協議を行うこととなります。



3. 3 通報内容の共有、事実確認方針の協議



1) 情報共有ミーティングの開催

虐待の疑いがあると寄せられた通報等の内容について、関係機関にその情報を共有し、事実確認を行う内容や方法、役割分担、期日等について認識を整理する必要があります。

情報共有ミーティングは高齢介護課が召集します。

2) 情報共有ミーティングの実施内容

- ① 事前準備
- ② 情報共有ミーティング
 - (1) 情報共有
 - (2) 事実確認を実施する方法の選択
 - (3) 事実確認の実施体制



3) 各項目の詳細

① 事前準備

養介護施設等訪問による事実確認を効率的・効果的に実施するには、調査の事前準備が重要です。高齢介護課は情報共有ミーティングまでに必要な情報を事前に整理します。

収集すべき情報（例）

- 虐待を受けたおそれのある高齢者に関する情報
 - ・ 本人情報（性別、年齢、要介護度、家族状況等）
 - ・ 介護保険認定調査票、主治医意見書情報（障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、疾病や障害等の有無や程度等）
 - ・ 給付管理情報（担当の介護支援専門員や利用している介護サービス事業所等）
- 通報等が寄せられた養介護施設等に関する情報
 - ・ 過去の指導監査の結果
 - ・ 当該施設等に関して寄せられた苦情や相談等
 - ・ 当該施設等からの事故報告やそれに対する指導内容 等

② 情報共有ミーティング

情報共有ミーティングの進行は高齢介護課が行います。記録作成は権利擁護支援センターが行い、会議後、他の参加機関に対して提供します。

(1) 情報共有

虐待の疑いがあると寄せられた通報等の内容、事前準備で把握した情報を共有します。

(2) 事実確認を実施する方法の選択

情報共有を行い、虐待の疑いがあり、調査が必要と判断した場合は、事実確認を実施する方法を決めます。なお、事実確認の実施方法の判断は管理職を含めて行います。

事実確認を実施する方法

- ・介護保険法に基づく「監査(立入検査等)」
- ・「運営指導」(介護保険法第23条、第24条に基づく文書の提出、当該職員への質問等を含む)
- ・高齢者虐待防止法の主旨を踏まえた、「養介護施設等の協力のもとに実施する調査」(以下「高齢者虐待防止法による任意調査」という)

Ⅰ 「監査(立入検査等)」

監査(立入検査等)は、入手した情報(通報等に基づく情報や国保連合会、地域包括支援センター等からの苦情や通報等の情報、運営指導において確認した情報等)により、人員、設備及び運営基準等の指定基準違反等が認められる場合、又はその疑いがある場合に実施。また、通報等の内容から高齢者虐待が疑われ、老人福祉法の規定にある「入居者の処遇に関し不当な行為や入居者の利益を害する行為」及び介護保険法の規定にある「人格尊重義務違反」に該当する可能性があるとして判断された場合に実施。上記の情報等から指定基準違反や不正請求、法令違反が認められる(疑いがある)場合には、県や関係機関と十分な連携を図り、不適正な運営や介護報酬の不適正な請求を早期に停止させるための機動的な対応が不可欠。

介護保険法及び老人福祉法に基づく立入検査等

介護保険法に基づく 養介護施設等	・居宅サービス：第76条 ・地域密着型サービス：第78条の7 ・居宅介護支援：第83条 ・介護老人福祉施設：第90条 ・介護老人保健施設：第100条 ・介護医療院：第114条の2 ・介護予防サービス：第115条の7 ・地域密着型介護予防サービス：第115条の17 ・介護予防支援：第115条の27
老人福祉法に基づく 養介護施設等	・第18条(老人生活支援事業、特別養護老人ホーム等) ・第29条第13項(有料老人ホーム)

※有料老人ホームについては、立入検査という。

ii 「運営指導」

介護保険法第 23 条、第 24 条に基づく指導であり、サービスの質の向上のために、高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為についての理解、防止のための取組促進等について指導するもの。

iii 「高齢者虐待防止法による任意調査」

高齢者虐待防止法の主旨を踏まえて実施する調査で、当該養介護施設等に対して、適正な運営確保を通して虐待を防止するという法の目的を適切に説明し、理解を求めて実施。

◆事実確認を実施するにあたっての留意点

事実確認に関する調査権限の行使としては、老人福祉法や介護保険法に規定されている「監査(立入検査等)」が基本となります。特に介護保険法においては、「人格尊重義務違反」が規定されており、高齢者虐待はまさに高齢者の尊厳を踏みにじる人格を否定する行為と言えます。ただし、事実確認の契機となる通報等の内容は多種多様であり、通報等の内容から、高齢者の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合は、「監査(立入検査等)」による事実確認が必須ですが、寄せられた通報等の内容や当該養介護施設等の状況など、既存の情報等を踏まえ、個別事案に応じて事実確認の根拠を検討することも必要です。

運営指導又は高齢者虐待防止法による任意調査の場合、あくまでも当該養介護施設等の応諾・協力のもとに行われることが前提となりますが、明らかに高齢者虐待が疑われる際や、当該養介護施設等の協力が得られない、あるいは事実の隠蔽や虚偽報告等が疑われる際は、行政処分の可能性を視野に入れ、直ちに立入検査等に切り替えて事実確認を行う必要があります。

◆事前連絡の必要性の検討

事実確認を行う際は、事前に連絡をすることで、正確な調査が阻害されるなどの弊害も考えられることから、事前連絡については慎重に検討する必要があります。

i 監査(立入検査等)で事実確認を実施する場合

証拠隠滅等を防ぐため、事前に連絡する必要はなく、監査(立入検査等)の開始時に、根拠規定、日時及び場所、担当者、監査(立入検査等)の当該養介護施設等の出席者(役職名等で可)、必要な書類等、虚偽の報告又は答弁、検査忌避等による罰則規定等を記載のうえ、通知を行います。なお、証拠保全や通報者保護の観点からも、監査(立入検査等)による事実確認を実施する理由は、伝える必要がありません。

ただし、当該養介護施設等から虐待の通報等があった場合等、事前連絡を行うことで事実確認をより効率的・効果的に実施できると判断できるときには、事前連絡をすることもあります。その際には、事前連絡をすることが事実確認の目的達成の妨げとなることがないように、連絡時期や連絡内容を検討します。

ii 運営指導等による事実確認を実施する場合

事前に、運営指導の根拠規定及び目的、運営指導の日時及び場所、運営指導担当者、養介護施設等の出席者（役職名等で可）、準備すべき書類、当日の進め方、流れ等（実施する運営指導の形態、スケジュールなど）を通知することが原則ですが、あらかじめ通知したのでは当該養介護施設等の日常における状況を確認することができないこともあるため、当日や直前に上記の内容を通知し、連絡から時間を空けずに運営指導による事実確認を実施することが必要です。ただし、あくまでも養介護施設等の任意の協力を前提に行われる行政指導であることに留意が必要です。

iii 高齢者虐待防止法による任意調査を実施する場合

事前連絡を必要とする規定はありませんが、効率的に調査を実施する場合は、事前に連絡を行い、確認したい資料、聞き取り対象者等を養介護施設等に連絡し、日程を確保します。

◆被虐待高齢者等の保護先の確保

通報等の内容や収集した関連情報から、高齢者の保護が必要と考えられる場合には、あらかじめ施設や医療機関等に対して一時保護が可能となるよう受け入れ調整を行うことが必要です。また、事実確認で高齢者の安否確認をした結果、保護が必要と判断される場合もありますので、高齢者の一時保護場所やその後の生活場所の確保については、通常時から準備を行っておくことも必要です。高齢者を一時保護する必要がある場合には、家族へ状況を説明し、同意や協力を求めることも必要です。

(3) 事実確認の実施体制

事実確認の実施に向けた準備段階においては、事実確認の準備で通報者等から得た養介護施設等の種別や規模、職員勤務体制（夜勤体制を含む）等の情報を整理し、事実を確認する対象範囲や調査参加メンバー、役割分担を確定していくことが必要です。

i 調査実施日時

事実確認の実施にあたっては、準備に時間を掛けすぎることなく、当該養介護施設等に対して速やかに実施することが求められます。

また、通報等の内容が、夜間のみ居室に施設して高齢者を閉じ込めるといった通報内容の場合は、夜間に事実確認を行うなど、実施する時刻についても検討が必要となることもあります。

事実確認までの時間が掛かりすぎることによる弊害

- ・ 高齢者が亡くなったり、容態悪化によって面接や事実確認が困難になったりするおそれ
- ・ 高齢者が他施設等へ転居するなど、事実確認が困難になるおそれ
- ・ 時間経過に伴いアザや外傷等が消えてしまい、通報等の内容確認ができなくなるおそれ
- ・ 虐待等を行った職員が退職するなど、当該職員への事実確認が困難になるおそれ
- ・ 財産等搾取の場合、被害額が拡大するおそれ

ii 参加メンバー

当該養介護施設等に対する事実確認においては、高齢者の安否や心身状況の確認、職員等への面接、各種記録等の確認などを行う必要があります。そのため、事実確認には、高齢介護課から調査の責任者や職員が参加するとともに、保健師等の医療職、社会福祉士等の福祉専門職などの参加が必要となります。

なお、養介護施設等への事実確認は一度で終了しない場合もあり、複数回実施する必要があることを念頭においておく必要があります。ただし、初回の調査では高齢者の安否確認・安全確保を最優先で行うことが求められることから、高齢者との面接等によって心身状態が確認できる職員（医療職等）を必ず同行させる必要があります。

iii 調査の進め方と役割分担

養介護施設等を訪問して事実確認を実施する場合、以下の事項を行う必要があります。そのため、参加メンバーの中から各業務を担当する職員を決めておく必要があります。

なお、対象となる養介護施設等の規模によっては、確認する資料や面接する職員の数が多くなり、調査時間が足りなくなること考えられ、調査が複数回に渡ることも念頭におき、タイムスケジュールを組むことが求められます。

- ・当日の進め方と役割分担（次ページを参照）
- ・確認する事項の一覧表の作成、その項目に関連する質問内容の準備
- ・職員の様々な勤務形態（短期間勤務者や夜勤専門）を踏まえた調査方法の検討

iv 関係機関との事前調整

【警察との連携】

事実確認の妨害や市職員への脅し・恫喝など危害を加えられるおそれがある場合には、警察との連携が必要となる場合もあります。

v 調査へ持参する備品等

事実確認には、職員の身分証明書のほか、調査の実施根拠を求められた場合に備えて監査(立入検査等)や運営指導の実施通知文書を用意しておく必要があります。また、面接調査に使用する調査票、高齢者の健康状態等を計測する医療器具、外傷やアザ等が発見された場合に記録しておくカメラ等の機器も準備しておくことが必要となります。

担当者	持ち物
現場責任者	実施通知文書、介護保険検査証 (監査(立入検査等)、運営指導時)
高齢者面接担当者	健康状態等を計測する医療器具 カメラ等の記録機器 確認する事項の一覧表
職員面接担当者	質問票(当該事案にあわせて作成) 録音機器、確認する事項の一覧表

訪問調査の進め方と役割分担

段階	調査の進め方・内容等	担当者・役割分担等
全体	調査全体の統括と調整	事実確認の現場責任者
調査開始前	【監査(立入検査等)の場合】 調査目的の説明、根拠条文と罰則規定の説明等 【運営指導、任意調査の場合】 調査目的の説明と調査協力の依頼等 (調査への協力要請) 部屋の用意、コピー機の利用等	事実確認の現場責任者
調査段階	【高齢者への面接調査】 高齢者の安全確認／通報等の内容の事実確認等	保健師等の医療職や、認知症高齢者への対応に慣れている福祉専門職等複数で対応
	【管理者・職員への面接調査】 通報等の内容の事実確認／高齢者への介護内容／高齢者虐待防止や事故防止の取組状況、意識／仕事の負担感等	質問者と記録者が2人1組となって対応
	【サービス計画や介護記録等、各種記録の確認】 通報等の内容に関する記載の確認／当該高齢者へのアセスメントや施設・居宅サービス計画の内容の確認／不適切ケア等の有無等	高齢介護課職員等による確認。確認書類が多い場合は複数で対応
調査終了後	【調査結果の確認】 高齢者の安全確保、通報等の内容の事実、運営基準違反や不適切なケアの事実等	参加者全員による協議 ※調査実施中であっても協議・確認が必要となる場合もある
	【当該養介護施設等への伝達】 調査結果は後日文書により通知すること(調査当日に虐待の有無が明らかな場合はこの限りではない)、虐待の行為が認められた場合には虐待を行った職員の勤務体制見直しを含めた当面の再発防止と高齢者の安全確保の指示等	事実確認の現場責任者
補充調査	【関係機関からの情報収集】 必要に応じ、医療機関や他の介護保険事業所等の関係機関からの情報収集等	

vi 事前準備

【当該養介護施設等に事前連絡し、事実確認を行う場合】

調査内容として利用者や職員への面接調査、各種資料の閲覧やコピー等を行うこと、面接調査や市職員が打ち合わせを行うための部屋を用意してもらうよう依頼します。なおコピーを行う場合は当該養介護施設等のコピー機を利用できるのか、費用はどうするのかなども確認しておく必要があります。

vii 質問内容、確認書類の確認

調査にあたるケースにおいて、3.4 に記載している質問内容や確認書類を確認し、当日の調査にあたります。

viii コアメンバー会議までのリスク管理

当該養介護施設等に事実の隠蔽が行われないよう、個人情報（要配慮個人情報を含む）の取扱いに注意します。

ix コアメンバー会議の開催日程調整

事実確認時点では虐待の「疑い」であり、一定の時間的目途を設定し、高齢者の状況や養介護施設等の体制を共有して必要な判断や対応を行っていくことが重要であるため、事実確認後、迅速にコアメンバー会議が開催できるよう日程調整を行います。

3. 4事実確認（当日）

1) 事実確認の目的

情報共有ミーティングで決定した役割分担に基づいて、事実確認を行います。

事実確認では、高齢者の安全の確保、通報等の内容に関する事実の確認、その他不適切なケア等の有無を確認することが目的です。特に、虐待を受けているおそれのある高齢者の安否や健康状態の確認、安全確保を最優先することが必要です。

2) 調査の実施手順

(1) 調査目的の説明と調査協力の依頼 <担当：現場責任者>

監査(立入検査等)で実施する場合

監査(立入検査等)の開始時に通知を交付して根拠規定等が記載されている当該通知の内容を説明し、調査への協力を依頼します。

運営指導又は高齢者虐待防止法による任意調査に基づいた事実確認の場合

高齢者虐待に関する通報等に基づく事実確認であることを明確に伝え、各種調査を実施することを基本としています。ただし、状況によっては目的を明確に伝えず事実確認を実施することが望ましい場合もあると考えられます。その際には、養介護施設等に対する説明内容を検討しておく必要があります。運営指導の場合、当該養介護施設等から調査根拠を求められた際には、介護保険検査証を示し、正当な手続きであることを説明します。

(2) 当該高齢者等への面接調査

D1 票

<担当：保健師等の医療職や、認知症高齢者への対応に慣れている福祉専門職>

事実確認を行うにあたり、高齢者の心身状態や安全の確認を行うことが最も重要です。対象となる高齢者に直接面接して生活状態や心身状態を確認するとともに、通報等の内容に関する事実の確認を行います。

① 高齢者の安全確認、心身の状態把握

高齢者への面接調査では、まず高齢者の安全や心身状態を確認することを優先します。身体的な状態については、目視による確認のほか、必要に応じて血圧や脈拍を測ったり、健康管理記録から体重の増減を確認したりするなどして、高齢者本人の健康状態を把握します。通報等の内容から外傷等のおそれがある場合には、声をかけながら傷やアザの状態を確認し、身体図に記録したり、高齢者の同意を得て写真撮影したりするなどの方法で記録を残します。

また、高齢者が怯えていたり、不安な状態にないかを観察して、「怖いことはありませんか」「嫌なことをされることはありませんか」などと質問をかけたりして、表情やしぐさを観察して高齢者の精神状態を把握することも必要です。

なお、高齢者が健康を損ねている等、そのままの状態生活を継続させることで高齢者の安全確保が困難になると判断できる場合には、早急に一時保護又は医療機関への入院の手続きを行います（現場責任者から担当部署管理職、保護先へ連絡し、保護の実施）。

②通報等の内容に関する事実確認

当該高齢者等への面接は、原則として養介護施設等の職員が立ち会わない状況で行い、通報等の内容に関する事実確認を行います。外傷やアザがある場合には、それができた原因を尋ねたり、怯えている場合などはその理由を尋ねたりするなどして、通報等の内容に関する状況確認を行います。

コミュニケーションが困難な高齢者に対しては、質問時の表情やしぐさ、養介護施設等の職員が同席しているとき、同席していないときの変化などを注意深く観察し、外傷やアザの位置や形状から、居室内外にある物を観察して、何によってできたものなのかを検討することが必要です。

③高齢者の希望や意向の確認

高齢者は、自身の生活やサービス提供内容に対する希望や意向を持っていることも考えられることから、面接では、高齢者の希望や意向を汲み取れるよう十分配慮しながら質問を行うことも必要です。

④他の高齢者への面接調査

当該高齢者以外の利用者に対しても虐待や権利利益の侵害、不適切なケアが行われている可能性も考えられることから、可能な範囲で他の利用者に対しても面接調査を行い、安全確認や心身の状態把握を行うことが望まれます。

(3) 養介護施設従事者等への面接調査 <担当者：質問者と記録者の2人1組>

D2・D3 票

①面接調査の実施体制

面接調査では、養介護施設従事者等一人ひとりに対して、他の職員に話を聞かれない場所で実施することが基本です。

一般職員への面接の場合、管理職が同席を求めてきた場合でも、円滑な事実確認の実施と職員の権利保障の観点から、同席を認めるべきではありません。なお、職員への面接調査は、対象となる職員数に応じて担当者を増やししたり、調査の実施回数を増やすなど、状況に応じて実施することが望まれます。

②面接調査の進め方

聞き取りをはじめる前に、この調査は法令に基づいて行うものであり、虐待の事実確認を行うことが目的であることを伝えます。監査(立入検査等)の場合には、回答を拒んだり、虚偽の報告を行ったりした場合は、指定取消等の行政上の措置の対象となることも併せて伝えます。

また、面接調査における職員の発言は守秘義務の対象となり個人が特定されることはないこと、発言内容により待遇等で不利益を与えることは法により禁止されていることを伝えることとともに、最終目標は高齢者が安心して生活できる・介護が受けられる環境づくり、職員が働きやすい職場環境づくりを目指すことであることを伝えます。

面接調査で聞き取ったことは、記録者が書き留めますが、監査(立入検査等)時は面接終了時に内容について署名を求める等して確認を依頼します。

通報等の内容や養介護施設等の規模に応じて適切な体制や方法で行うことが望めます。

③質問内容

i 管理者層（施設長、事業所長等）、介護・看護主任、ユニットリーダー等への面接

【通報等の内容に関する確認】

管理者層や管理職への面接では、通報等の内容に関する事実確認を行います。その際、発生した事案に関して管理者層・管理職が把握している事項もあわせて確認を行います。

- ・通報等の内容の事実の有無（以下、通報等の事実を把握している場合）
- ・それが発生した状況（いつ、どこで、誰が、誰から、何をされたのか）
- ・高齢者や家族等に対してどのように対処したのか（医師の受診、謝罪等）
- ・高齢者本人や家族からの相談等の有無、対応状況
- ・当該職員（特定されている場合）が行っていた勤務、発生した事案への関わりの有無、当該職員から確認した内容、プロフィール、職務の状況
- ・（虐待の通報をしていない場合）通報をしていない理由

【虐待が疑われる事案の発生要因の確認】

通報等の内容に関する事実関係の確認後、何故それが発生したのか、背景となる要因がどこにあるのか確認を行います。当該高齢者への介護内容や配慮事項、事故等の確認のほか、養介護施設等として虐待防止や事故防止にどのように取り組んでいるのか、職員の業務負担感やストレスに対してどのように対処しているのかなど、当該高齢者への対応状況や事業運営に関する事項の確認を行います。

- ・当該高齢者に対して行われていた介護・看護の内容、配慮事項等
- ・事故やヒヤリハット等の報告体制、報告状況
- ・養介護施設等として的高齢者虐待防止や事故防止への取組状況や職員の意識
- ・職員の勤務状況や業務に対する負担感、ストレスマネジメントへの取組状況
- ・通報等以外の虐待や不適切ケアの有無（※通報等のあった高齢者に限らず、他の高齢者に対するものも含まれます）
- ・虐待発生の背景となっている当該養介護施設等の問題（※改善指導や行政処分を検討する根拠として必要です）
- ・その他必要事項

ii 虐待を行った疑いのある職員への面接

【通報等の内容に関する確認】

通報等の段階で虐待をした疑いのある職員が特定されている場合や、面接調査や各種記録の確認によって虐待をした疑いのある職員が絞り込まれた場合には、その職員に対する面接調査は必須です。しかし疑いの段階であり、当該職員が虐待を行ったという前提で面

接調査を行うことは適切ではありません。

【虐待を行ったことを認めた場合】

その職員が虐待を行ったことを認めた場合には、その理由や原因がどこにあるのか（技術的な研鑽が不十分なのか、職場の人間関係が原因か、過度の勤務によるストレスか等）を意識しながら質問することで、当該養介護施設等の組織運営上の課題が見えることもあります。

- ・虐待を行った状況や理由、原因
- ・当該高齢者への介護に関する負担感の有無、内容
- ・養介護施設等として的高齢者虐待防止や事故防止への取組状況や意識
- ・通報等以外の虐待や不適切ケアの有無（※通報等のあった高齢者に限らず、他の高齢者に対するものも含まれます）
- ・虐待発生の背景となっている当該養介護施設等の問題（※改善指導や行政処分を検討する根拠として必要です）
- ・職場環境、勤務体制等に対する業務負担感
- ・その他の事項

iii 一般職員への面接 ※職員全員又は同じユニット・フロアの職員など、対象範囲は状況により判断

【通報等の内容に関する確認】

一般職員に対する面接でも、通報等の内容に関する事実確認を行います。質問方法としては、当該高齢者に生じた事項についての認識、発生時の状況などを尋ねるとともに、同様の事項が他の高齢者にも発生しているかどうか、その他の権利侵害や不適切ケアがあるかどうかを確認を行います。

- ・通報等の内容の事実に関する認識
- ・それが生じた状況（いつ、どこで、誰が、誰から、何をされたのか）
- ・他の利用者にも何らかの異変が生じていないか
- ・当該職員（特定されている場合）が行っていた勤務、発生した事案への関わりの有無、当該職員から確認した内容、プロフィール、職務の状況
- ・施設等内で虐待や権利利益の侵害と思われる行為を見聞きしたことがあるか

【虐待が疑われる事案の発生要因の確認】

通報等の内容に関する事実関係の確認後、何故それが発生したのか、背景となる要因がどこにあるのか確認を行います。当該高齢者への介護面での負担感や配慮事項を確認するとともに、高齢者虐待防止等に対する意識や取組状況、職場環境や勤務体制等に対する負担感等の有無も確認します。

- ・当該高齢者への介護に関する負担感の有無やその内容、配慮事項
- ・養介護施設等として的高齢者虐待防止や事故防止への取組状況や意識
- ・通報等以外の虐待や不適切ケアの有無（※通報等のあった高齢者に限らず、他の高齢者に対するものも含まれます）
- ・虐待発生の背景となっている当該養介護施設等の問題（※改善指導や行政処分を検討する根拠として必要です）
- ・職場環境、勤務体制等に対する業務負担感
- ・その他、必要事項

④調査時に不在の職員への対応

面接が必要な職員の中には、調査当日に不在にしている職員もいます。その職員に対しては、後日調査を実施することが必要ですので、実施方法（面接調査か、アンケート調査形式か）や実施日時等をあらかじめ検討しておき、当該養介護施設等の責任者等に協力を要請することも必要となります。

(4)各種記録等の確認

各種記録等の確認では、当該高齢者に関する記録等から通報等の内容に関連する記載（記録の有無、内容等）を確認するとともに、通報等の内容以外で適切とはいえない介護等が行われていないか、虐待が疑われる事案が発生した背景要因を確認する必要があり、訪問系サービス事業所の場合には高齢者宅に残されている介護記録等の確認も必要です。

なお、通報等の内容や不適切ケアに関連する記載があった場合には、その書類をコピーするなどの方法で記録を残しておきます。

さらに、高齢者の介護記録等とともに、利用者全員に関係する記録類、虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類、養介護施設等における虐待防止の取組状況（虐待防止委員会の活動及び身体拘束適正化委員会の活動、虐待防止及び身体的拘束等適正化のための研修実施・受講状況等）についても確認を行います。

各種記録等から確認すべき事項

- ・通報等の内容に関する記録の有無と内容（いつ、どこで、誰が、誰から、何をされたのか、通報等に関する内容の事実を確認したり虐待の有無を特定したりするための情報確認）
- ・通報等の内容以外に、高齢者への虐待や権利利益の侵害に該当する行為が行われていないか、適切とはいえない介護等が行われていないか、苦情や事故への対応が適切に行われているか
- ・虐待防止の取組状況（虐待防止委員会の活動及び身体拘束適正化委員会、虐待防止及び身体的拘束等適正化のための研修実施状況、指針の有無、虐待防止担当者の活動等）

なお、身体拘束廃止未実施減算の対象施設等において、身体的拘束等を行うに当たって、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を適切に記録していない場合、及び、運営基準に基づく3つの措置（適正化委員会の実施、適正化のための指

針整備、適正化のための研修実施）が行われていない場合は、減算の対象となります。（身体的拘束については、第1章「1.1 4）身体拘束」を参照）。

①通報等に関する内容の事実確認

i 虐待が疑われる事案と発生日時の特定

【通報等の内容から、おおよその時期が特定されている場合】

通報等の内容から、当該高齢者に対する虐待の行為がいつ頃行われたものであるのか見当がついている場合には、その日時を中心として介護記録や看護記録、事故報告書、ヒヤリハット報告などの記録から当該高齢者に関して何らかの変化等があったかどうかを確認します。記録等に何らかの記載があった場合には、それが通報等の内容と関連するものであるかどうか慎重に検討を行い、発生した事案の内容を記録から確認するとともに、発生日時を特定します。

【発生時期が特定されていない場合】

当該高齢者に関する各種記録について、過去のものも含めて確認を行い、通報等の内容に関連すると考えられる記録の有無を確認します。

通報等の内容と関連すると思われる記録があった場合には慎重に検討を行い、発生した事案の内容を記録から確認するとともに、それが発生した日時の特定を行います。

ii 虐待を行った疑いのある職員の特定（通報等の内容からは不明な場合）

虐待が発生した日時が特定した後で、該当する日時に当該高齢者の介護を担当していた職員を勤務表によって絞り込みます。

また、当該高齢者の記録から虐待が疑われる事案が複数みられるような場合には、事案が発生したと思われる日時の勤務職員をすべて確認し、疑いのある職員を特定します。

虐待を行った疑いのある職員が特定された場合には、同職員の勤務日（特に一人での介護が多くなるような夜勤）を確認し、同職員が担当していた他的高齢者に関して何らかの異常がなかったかどうかを記録等から確認します。

②虐待が疑われる事案の発生要因の確認

通報等の内容に関する事案が特定された後、それが発生した要因がどこにあるのかを確認する必要があります。

例えば、当該高齢者の状態が変化したにもかかわらずアセスメントやカンファレンスが十分に行われておらず、従来の介護方法が継続して行われていたため、不慮の事態が発生する可能性もあります。また、介護に困難な面がある高齢者に対して担当者間で十分な対応策が検討されていない、検討されていても一般職員への周知が十分でないなどチームアプローチに問題がある可能性もあります。

さらに、経験の浅い職員に対して認知症高齢者へのケアの研修が十分行われておらず、適切に対応できなくなったために暴力等が発生する場合も少なくありません。

高齢者虐待が疑われる事案が発生している場合には、虐待を行った職員個人の問題だけでなく、何らかの組織運営上の課題があると考えて、記録等を確認していく必要があります。

ます。

事実確認で確認すべき記録等

<高齢者本人に関する記録等>

確認記録等	確認する内容
☐ 施設サービス計画 ☐ アセスメント記録 ☐ サービス担当者会議録	・高齢者の心身状態に即した施設サービス計画が作成されているか、状態変化に応じた見直し、高齢者の要望に即した見直しが行われているか ・アセスメントは定期的に行われているか、状態の変化に応じて行われているか ・当該高齢者にどのような生活課題があり、その課題に対してどのような対処がなされていたか（方針、具体的な対応方法等）
☐ 介護記録 ☐ 生活相談記録	・通報等の内容に係る記録が残されているか、どのような内容か（日時や状況を特定する手がかり） ・通報等の内容以外に、不適切なケアは行われていなかったか ・高齢者や家族からどのような相談が寄せられ、それに対してどのように対処していたか ・当該高齢者の生活課題や要望に即した介護がされていたか
☐ 看護記録 ☐ 診療記録 ☐ 処方箋	・高齢者の健康管理が適切に行われているか ・通報等の内容に係る記録が残されているか、どのような内容か、その際どのように対応したか ・通報等の内容以外に、当該高齢者の健康管理記録から気になる記載はないか
☐ 事故報告 ☐ ヒヤリハット記録	・どのような状況で発生した事故・ヒヤリハット事例なのか ・事故等が発生した際の対応は適切に行われていたか ・事故やヒヤリハット事例が発生した要因は何か、再発防止に向けてどのような対策が取られていたか
☐ 身体拘束の記録	・身体拘束が行われている場合、身体拘束の3要件が満たされ、適正な手続きがとられているか
☐ 入所契約書 ☐ 金銭管理契約書 ☐ 通帳、出納帳等	・適正な契約内容となっているか（高齢者に不利な内容になっていないか） ・金銭管理は適正に行われているか

<利用者全員に関する記録等>

確認記録等	確認する内容
☐ 事業計画	・当該養介護施設等の全体的な取り組み
☐ 事業所パンフレット等 ☐ 重要事項説明書 ☐ 利用者への配布書類	・当該養介護施設等の全体的な取り組み ・誇大広告となっている部分はないか
☐ 業務日誌 ☐ 申し送りノート	・虐待や不適切なケアなどに関する記述がないか

＜虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録等＞

確認記録等	確認する内容
□勤務表	・虐待が発生した疑いの期日に勤務していた職員は誰か、その時の勤務体制に問題はなかったか ・当該職員の経験年数や能力に比して負担が大きい勤務状況になっていないか（勤務経験が浅い職員が週〇回の夜勤を行っていた等）
□研修計画 □受講記録	・認知症ケアや虐待防止に関する研修計画は組まれていたか ・当該職員は研修を受講していたか

＜事業所の取り組みに関する記録等＞

確認記録等	確認する内容
□事業所全体の研修計画 □実施記録	・事業所として高齢者虐待防止や認知症ケア等に対する研修に取り組んでいるか ・研修未受講者に対してどのようなフォローがなされているか
□事故防止委員会記録 □身体拘束適正化委員会の活動記録 □苦情受付・対応記録 □負担軽減・ストレスマネジメントなどの取り組み	・事故防止や身体拘束廃止に向けて、どのような委員会活動がなされているか ・事故防止や身体拘束廃止に向けて、職員に対してどのように周知がなされ、取り組まれているか ・利用者や家族等からどのような苦情が寄せられ、どのように対応しているか ・職員の負担軽減やストレスマネジメントに取り組んでいるか

(5) 養介護施設等内の状況把握、点検

高齢者の居室やフロア内、浴室やトイレ、廊下などを確認し、居室の配置や衛生面、虐待や不適切なケアにつながるおそれのある構造上の問題はないか等をチェックし、養介護施設等全体の様子を観察します。

特に、高齢者のアザ等に関する通報等の場合には、何によってできた可能性があるのかを推測しながら点検することもあります。

- ・高齢者の居室の配置（フロア見取り図）
- ・高齢者の居室内の物品等の配置、衛生状態
- ・フロア内、浴室、トイレ、廊下等における物品等の配置、衛生状態、構造上の問題等

なお、事実確認を行うにあたって養介護施設等の全体状況を把握することが必須であると考えられるため、養介護施設等訪問後の早い段階で実施することが望めます。

(6) 調査の進行管理・調整

事実確認の現場責任者は、各調査の進行状況について途中段階で確認し、状況に応じてその後の調査の進め方を指示します。

また、高齢者の保護が必要な場合や、各種記録等から通報等の内容に関する記載がみられた場合など情報共有が必要な場合には、直ちに調査責任者へ報告します。

なお、調査を進める中で高齢者の生命や身体の安全に危害を及ぼすおそれのある事実が確認された場合は、高齢者を保護するなど必要な対応を取ります。

(7)調査終了時の対応

①調査結果の確認

高齢者や職員への面接調査、各種記録等の確認が終了した時点で、参加者全員で調査から明らかになった事項を確認します。

特にこの時点では、このままの状態が高齢者の安全確保が可能かどうかを重点的に検討する必要があります。高齢者の安全確保に問題がある場合には、早急に高齢介護課管理職や一時保護施設と連絡を取り、高齢者を保護する手続きを行います。

調査結果が確認された時点で、調査責任者は高齢介護課管理職に連絡を取って調査結果の概要を報告します。また、養介護施設等に対する不適切ケア等が発見された場合、その場での口頭指導内容についても確認を行います。

②当該養介護施設等への調査結果報告、今後の手順の伝達

調査終了時に、当該養介護施設等の管理者等に対しては、調査結果の詳細は後日文書にて通知すること（ただし、行政処分を行う場合はその通知文書に代えることが可能）に加えて、虐待や権利利益の侵害に該当する行為が認められた場合には虐待等の行為を行った職員の勤務体制の見直しを含めた当面の再発防止の措置を行うことなど、高齢者の安全確保に取り組むよう口頭で指導します。

(8)再調査が必要な場合

一度の訪問調査では、十分な確認ができなかった場合や、調査の中で新たに確認すべき事項が発生した場合等は、時間を空けることなく再度調査を実施することが必要です。

(9)関係者・関係機関からの情報収集

虐待の有無の判断は、養介護施設等への訪問調査の結果のみではなく、関係機関から収集した情報もあわせて判断する必要があります。

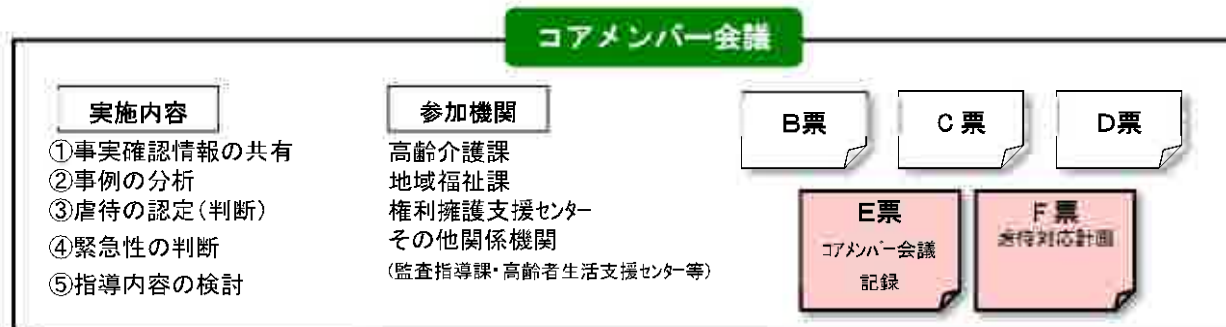
当該高齢者が医療機関を受診していた場合は、当該医療機関の医師等から受診時の状況や怪我等が発生した原因の可能性について聞き取りを行います。また、当該高齢者が他の居宅サービスを利用している場合には、他の利用事業所からも高齢者の状況等に関する聞き取りを行います。

養介護施設等への訪問調査と同様に、関係者・関係機関等からの情報収集も重要であることから、十分な調査を行います。なお、関係者・関係機関等から情報収集を行うための理由の伝え方次第では、当該養介護施設等の風評被害につながる可能性があることに十分に留意します。

3) 調査報告書の作成

養介護施設等への訪問調査、関係機関への補充調査が終了した時点で、各調査の担当者は調査報告書を作成します。調査報告書には、調査で確認できた事項、確認できなかった事項を明確に整理することが必要です。

3. 5 虐待の認定（判断）、対応方針の決定



1) コアメンバー会議の開催

E票

事実確認の結果に基づいて、虐待の有無と緊急性・深刻度の判断、課題の整理、対応方針の決定を行います。このような判断等の前提として、個人情報保護法第 69 条第 1 項により、高齢者虐待防止法第 24 条又は老人福祉法第 5 条の 4 第 2 項に基づく事実確認によって得られた個人情報（要配慮個人情報を含む）は会議において共有することができます。

また必要に応じて、虐待対応に関する専門的・技術的助言や行政権限行使に関する判断のための会議の要否も検討します。

2) コアメンバー会議の実施内容

- ①事実確認結果の整理
- ②事例の分析
- ③虐待有無の認定（判断）
- ④緊急性の判断
- ⑤養介護施設等への指導内容の検討（対応方針の決定）

3) 各項目の詳細

①事実確認結果の整理

事実確認の責任者から、どのような調査を行ったのか概要を説明し、当日の養介護施設等側の対応状況等について報告します。

次いで、各調査の担当者から確認した内容と結果を順次報告します。報告の際には、調査で確認した内容ごとに各担当者から報告することで、調査結果が整理しやすくなります。

調査結果の報告内容

- ・ 高齢者の安全、心身の状態、財産の状況
- ・ 通報等の内容に関する事実確認
- ・ 通報等の内容以外の虐待、不適切ケア、指定基準違反等の有無
- ・ 要介護施設等の構造、配置状況

②事例の分析

虐待の有無の判断では、基本的には、「いつ」「どこで」「誰が」「誰から」「何をされたのか」を、事実確認の結果に基づきできる限り特定することが必要です。

養介護施設等においては、介護記録をはじめとする様々な記録等が存在します。通報等において、明らかにすべき事実が特定されている場合は、それが聞き取りや記録によって確認できるかどうかを調査して事実の有無を判断していくことになります。

しかし、通報等の内容によっては、虐待の内容が曖昧で、これらの明らかにすべき事実が特定されていない場合があります。その場合には、事実確認において、何を特定すべきであるかについて整理していく必要があります。また、1回の事実確認で、明らかにすべき事実が特定できるとは限らないことから、継続的な事実確認が必要となる場合もあります。

高齢者虐待と判断するために明らかにすべき事実

【いつ：虐待が行われた日時】

厳密に日時を特定できない場合であっても、ある一定の期間内で行われたことを特定することができれば、虐待有りと判断できます。

【どこで：虐待が行われた場所】

厳密に場所を特定できない場合であっても、ある一定の範囲で行われたことを特定することができれば、虐待有りと判断できます。

【誰が：被虐待者】 「1.1 1）「高齢者」の定義」参照

虐待を受けているのは一人とは限らず、ある高齢者への虐待の疑いで事実確認を行ったことにより、当該高齢者以外への虐待が発見されることもあります。その際は通報等があった高齢者以外であっても、虐待の有無の判断など一連の虐待対応を行う必要があります。

悪質な組織的な虐待の場合、あるいは組織として職員等による虐待行為に気づいていない場合には当該養介護施設等の利用者全員が虐待を受けていることもあり得ます。そのような場合であっても、一人ひとりの高齢者がどのような虐待を受けたのかを確認する必要があります。なぜなら、権利利益は個々人のものであり、虐待対応においては一人ひとりの安全確保と権利利益の擁護が必要とされるからです。

なお、通報等の段階では虐待を受けている高齢者が特定されていない場合があります。そのような場合は通報等の内容、事実確認によって収集した情報等から被虐待高齢者を特定する必要があります。

【誰から：虐待者】 「1.1 2）「養介護施設従事者等」の定義」参照

虐待を行った職員の特定は、当該高齢者への事実確認、当該職員への確認、管理者や他の職員からの聞き取り、介護記録等の確認などを総合的に判断して行うことになります。したがって、当該職員が認めていない場合にも、他の証言や調査等を踏まえて事実を確認し特定していくことになります。

また、虐待を行う職員は一人とは限りません。虐待行為を指示した職員あるいは通報義務を怠った管理者も虐待者にあたります。

【何をされたのか：虐待行為】「1.1 3）虐待の定義と類型、4）身体拘束」参照

虐待の内容は多様であり、想定外の虐待が行われる場合もあります。そのため、どのような行為が虐待に該当するのか判断に迷うこともあります。そのような場合は法の趣旨、判例、過去の虐待事例、国の事務連絡等、専門家等の意見、県や国への照会などを参考に判断していく必要があります。いずれにせよ、虐待の有無を判断するための要件という観点からみると、行われた行為の内容は明らかにする必要があります。

③虐待の認定（判断）

虐待の有無の判断は、事実確認によって明らかになった事実を総合的に判断して行います。事実確認においては、虐待を行った者から聞き取りができなかったり、行為者や当該養介護施設等が否定していたりする場合もありますが、その事実のみをもって虐待の判断ができないとするのではなく、当該高齢者本人や他の高齢者、養介護施設従事者等からの聞き取りや記録によって虐待があったと判断することも可能です。

また、事実確認の結果、権利侵害がなく虐待とまでは言えないが、サービス提供上の問題のある行為があった場合は、その事実を確認し、改善指導につなげることが必要になります。

コアメンバー会議で行う虐待の有無の判断においては、その時点での確認された事実に基づき判断することになるため、判断する根拠が不明確な場合は、「不適切ケア」や「判断に至らない」等として曖昧にするのではなく、事実確認を継続した上で根拠のある判断を行い、当該養介護施設等に改善を求めることが必要です。

虐待の有無の判断を行う際には、どのように事実確認を行い、どのような事実から、なぜそのように判断したのかの根拠を記録にとどめておくことが必要です。なお、虐待有りと判断した場合は、老人福祉法や介護保険法に基づく行政上の措置の検討を行うため、虐待と判断した根拠を記録等で整理しておくことも必要です。

虐待の有無を判断する際の考え方・方法

○行われた行為のみでなく、高齢者の尊厳、心身や生活への影響という視点で捉える

高齢者に対して行われた行為だけをみれば、虐待とまではいえない場合であっても、その行為が高齢者の身体面、精神面、行動面に対して何らかの悪影響を及ぼしていないか（あるいは及ぼすおそれはないか）、それによって高齢者の権利利益が侵害されていないかという視点で検討することが必要です。

○専門職や関係機関等からの意見を踏まえて総合的に判断する

高齢者に対して行われた行為が、虐待に該当するかどうか判断に迷う場合には、芦屋市及び権利擁護支援センターと連携している司法関係者、医療関係者、学識経験者など複数の専門職や県などの関係者・機関を交えて検討し、総合的に判断することが望ましいと考えられます。

【虐待の事実なしと判断された場合】

苦情処理窓口等の適切な対応窓口につなぎ、通報等の対応を終了します。

【虐待の有無が判断できない場合】

養介護施設等から事実確認を拒否された場合や十分な確認ができなかった場合等は、どのような方法・体制で事実確認を実施する必要があるか迅速に再検討を行います。

【虐待の事実ありと判断された場合】

通報者等、高齢者、養介護施設等への具体的な対応方針の決定を行います。必要に応じて、コア会議や権利擁護支援センター専門委員会を要請します。

④緊急性の判断

調査結果の確認後、虐待の事実があると判断し、高齢者の生命又は身体に危険が生じているおそれがある場合には、当該高齢者等の保護や医療機関への受診、入院等の緊急対応の必要性を判断することが必要です。特に、当該養介護施設等では高齢者の安全・安心な生活が確保できない場合は、老人福祉法に基づく「やむを得ない事由による措置」等を適用するなど、早急に高齢者を保護したり、医療機関の入院につなげたりする必要があります。

⑤深刻度の判断

虐待の深刻度は、被虐待者が虐待によって被害を受けた程度を示す指標として、法に基づく対応状況等調査で使用している指標です。

深刻度の定義は、「被虐待者が虐待によって被害を受けた程度」であり、深刻度を判断する時点及び判断者は、相談・通報受理後や事実確認実施後に、緊急性の判断と同様に複数名により、組織として検討するものです。

深刻度の区分

深刻度区分	説明
1（軽度）	医療や福祉など専門機関による治療やケアなどの介入の検討が必要な状態。
2（中度）	権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身への被害・影響や生活に支障が生じている。
3（重度）	権利侵害行為によって高齢者の身体面、精神面などに重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている。保護の検討が必要な状態。
4（最重度）	権利侵害行為によって高齢者の生命の危険や心身への重篤な影響、生活の危機的状況が生じている。直ちに保護が必要な状態。

令和2年度老人保健事業推進費等補助金「高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業」報告書
(令和3年3月、公益社団法人 日本社会福祉士会)

⑥養介護施設等への指導内容の検討

F 票

適切な措置の検討の結果、指定基準に違反する行為等が認められた場合には、介護保険法の規定に基づく改善指導の実施を判断します。有料老人ホームについては、状況に応じ、改善指導や老人福祉法に基づく改善命令等の実施を判断します。

特に、養介護施設従事者等による虐待に該当する行為等が明らかとなった場合には、当該養介護施設従事者等が虐待を行った要因や、養介護施設等側の取組及び管理運営面の問題に加えて、発生事案に対する養介護施設等の適切な対応の有無等を検討する必要があります。

改善指導において最も重要な視点は「虐待を行った職員の処分で終わらせない」ことです。実際に虐待を行ったのはある特定の職員かもしれませんが、その職員が虐待を行う背景には養介護施設等側の組織運営上の課題があります。コアメンバー会議では、虐待が発生した要因や組織運営上の課題を明らかにし、その課題を改善するための養介護施設等自らの取組を促進していくことが重要です。

4) 要請会議の開催

(1) コア会議の開催

I 票

コアメンバー会議において、高齢者の保護の必要性、関係機関への支援要請等の判断をすることが困難な場合、コアメンバー会議からの要請を受けて開催され、行政による適切な権限行使の必要性を検討します。事務局は高齢介護課が担います。会議開催にあたり、収集されたケース情報を元に「コア会議検討シート」に基づき検討します。

①コア会議のメンバー構成

- ・ こども福祉部長
- ・ 高齢介護課長
- ・ 地域福祉課長
- ・ 監査指導課長
- ・ 高齢介護課担当職員
- ・ その他関係者（必要に応じて）

②コア会議の実施内容

- i 保護の必要性の判断
- ii やむを得ない事由による措置の必要性の判断
- iii 関係機関への支援要請の要否
- iv （虐待案件における）成年後見制度市長申立ての必要性の判断

(2) 権利擁護支援センター専門委員会への援助要請

支援対応の過程において、司法関係者、学識経験者、保険又は医療関係者等専門職の助言を要する局面に遭遇することが考えられます。委員会への援助要請は、「権利擁護支援センター専門委員会」事務局である、芦屋市権利擁護支援センターを通じて行います。

（権利擁護支援センター専門委員会は、支援方針・方法等に関する助言、虐待・権利侵害等

への対応や、成年後見利用ニーズなど専門的検討を行う委員会です。委員会の構成員は、司法関係者、保健、福祉及び医療関係者、介護サービス及び介護予防サービス提供事業者、権利擁護支援関係者です。）

3. 6 具体的な対応、改善計画

1) 高齢者への対応

高齢者を保護する必要がある場合には、老人福祉法に基づく「やむを得ない事由による措置」を適用するなどの対応を行います。

また、高齢者の安全が確認された場合であっても、経済的虐待等によって金銭や財産等の搾取が継続するおそれがある場合には、成年後見の申立てを行うなど適切な対応を図る必要があることから、高齢者が安心して生活できる環境を整えるためにも、迅速な対応が必要です。

2) 通報者への対応

基本的に、通報者等に対する行政機関からの報告義務はありません。ただし、事情によって報告が必要な場合には、事実確認の結果やその後の対応について、個人情報、法人情報の取扱い、守秘義務に十分配慮した上で可能な範囲で報告します。

また、通報等を行ったことにより通報者等が何らかの不利益を被っていないかどうかを確認する必要があります（当該養介護施設従事者等の場合に解雇その他の不利益取扱い、家族等であった場合の退去要請や嫌がらせ等）。通報者等が何らかの不利益を被っていた場合には、当該養介護施設等に対して法に規定する通報等による不利益取り扱いの禁止について説明し、適切に権限を行使し、当該養介護施設等に対して指導を行うことが必要です。

3) 養介護施設等への対応

(1) 養介護施設等への調査結果及び指導の通知、改善計画書の提出要請

養介護施設等に対して、事実確認の結果と改善が必要と考えられる事項を整理して通知するとともに、期限を定めて指導内容に準じた改善計画書の提出を求めます（改善計画書の提出期限は1か月以内が望ましいと考えられます）。

養介護施設等に対して調査結果や改善が必要な事項を伝える際には、指導内容の主旨を徹底するため、基本的には直接説明し、手渡すようにします。

また、改善計画には、虐待が発生した要因の分析や再発防止に向けた実効性のある具体的な取組を盛り込みます。改善計画の作成にあたっては、経営者・管理者層だけでなく、一般職員も含めて関わり、現場の実態を踏まえた実効性のある計画とする必要があります。なお、外部委員を含む虐待防止委員会の定期開催等による改善取組の担保と定期的な評価の仕組みについても十分検討するよう伝える必要があります。

改善指導項目（例）

【改善計画を作成する上での要件等】

- ・虐待が発生した原因を養介護施設等として究明する。その際、虐待を行った職員個人の責任に帰結させず、組織運営や職場環境面から十分な検討が必要である（全職員が自己チェックできるチェックシート等の活用も有効）。
- ・明らかとなった虐待発生要因に対し、具体的な改善内容（目標、方法、開始・達成時期、担当者等）を設定した改善計画を作成する。達成時期には、「すぐにできること」「3 か月以内にできること」「1 年以内にできること」など短期・中期・長期に分けて整理し、優先順位の高い事項から取り組む。
- ・改善計画書は、経営者・管理者層の責任で作成する。しかし、経営層だけでなく一般職員も参加して作り上げる過程も重要であるため、何らかの形で職員が関わることができるように工夫する。
- ・虐待発生原因の究明及び改善計画の立案と定期的な評価には、施設等外部の専門家や行政担当職員等を委員とする虐待防止委員会等を設置し、十分検討がなされることが望ましい。

【改善を要する事項の例】

- ・認知症高齢者の BPSD（認知症に伴う行動障害と精神症状）に対するケアの充実を図る必要性
- ・身体拘束廃止に関する取り組みの充実を図る必要性
- ・利用者の特性、職員の技術レベルを十分に考慮し、夜勤帯等における職員負担を軽減する取り組み（配置職員の増員、勤務時間の調整等）の必要性
- ・職員のストレスを受け止めるための取り組みの必要性
- ・高齢者虐待防止に対する意識の稀薄さ、不十分さを払拭するための取り組みの必要性
- ・利用者一人ひとりに対して、きめ細かいアセスメントとサービス計画の見直しを行い、職員が共有化して対処するチームケアができるための業務改善の必要性
- ・連絡や報告に対して職員間で意識差が生じないよう、日々の指導又は研修等において周知を図る必要性
- ・組織として、苦情対応を含むリスクマネジメント体制を徹底させる必要性
- ・各種委員会活動が十分機能するよう、運営体制の強化を図る必要性
- ・再発防止のための組織体制の見直し

(2) 提出された改善計画の内容チェック

養介護施設等から提出された改善計画書は、以下の点を踏まえて内容を検討することが必要です。改善計画に記された取組内容が不十分である場合や、具体性や実現性がないなど改善計画の内容が不十分と考えられる場合には、養介護施設等に対して修正するよう指導を行います。

提出された改善計画に対しては、指導事項に対する漏れがないか、再発防止のための取り組みは十分か、具体性や実現性があるかという内容検討とともに、計画作成のプロセス（経営者層や管理職、一般職員の関わり）についても確認します。

改善計画のチェック事項（例）

- ☐市が指摘した事項が改善取組として網羅されているか
- ☐改善取組の目標や達成時期が明確になっているか（短期・中長期に達成すべきこと等）
- ☐改善取組の具体的方法が示されているか
- ☐改善取組のために適切な職員（役職者等）が割り振られているか
- ☐改善計画の作成には経営者・管理者層や職員全員が関わっているか
- ☐改善計画は経営層の責任において作成されているか
- ☐改善取組を担保するための仕組みの実効性はあるか 等

養介護施設等が改善計画の具体的な作成方法などについて、市に支援を求める場合も考えられます。その場合には、指摘した指導内容に対してどのような方法で取り組むかが必要であるかなどの助言を行い、虐待の再発防止のための取り組みを促すことが必要です。また、養介護施設等のみでは十分な取り組みが困難と思われる事項や、市が関与できる事項については、市も支援方法を検討するなどして積極的に改善取組に協力する姿勢が求められます。

(3) 改善取組を担保するための方法

養介護施設等の改善取組を担保するための工夫には様々な方法があると考えられます。以下に示す方法はあくまでも例示ですが、それぞれの地域の実情や事案内容に合わせたモニタリング方法を検討し、養介護施設等の改善取組を促すことが必要です。

改善取組を促すための方法（例）

- ☐養介護施設等内に第三者委員を含む高齢者虐待防止委員会等を設置し、定期的に改善取組の評価を行う。委員会等への市職員の参加、市への定期的な報告を行う。
- ☐養介護施設等の苦情対応に第三者委員を導入することや介護サービス相談員を受け入れるなど、常に第三者の目が入る環境を整える。
- ☐養介護施設等内で定期的に自己評価を実施し、何がどこまで改善しているのか、未達成の課題は何かなどを整理して市へ報告する。
- ☐県がホームページなどで公開している第三者評価の結果から優れた取り組みを参考にする。

(4) 改善計画書の受理と評価時期の設定

改善計画の内容が適切であると判断された場合には改善計画書を受理します。その際、改善取組に対するモニタリング・評価を行うおおよその時期も定めておき、一定期間後には改善取組の評価が行われることを養介護施設等に伝達することも必要です。

なお、受理した改善計画書の内容やモニタリング・評価の時期については、県へも報告を行い情報共有しておきます。

4) 県への報告

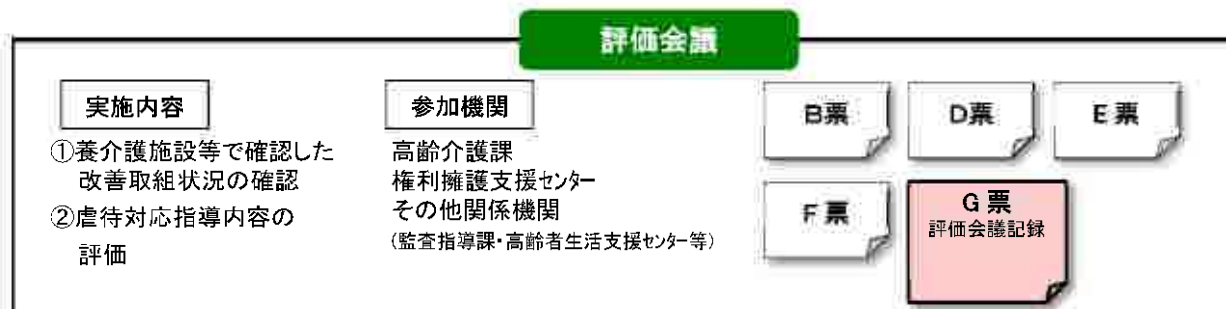
高齢者虐待防止法第 22 条の規定により、養介護施設従事者等による高齢者虐待を確認した場合、市は虐待に関する事項を県に報告しなければなりません。

県に報告すべき事項

- ①虐待の事実が認められた養介護施設等の情報（名称、所在地、サービス種別）
- ②虐待を受けた高齢者の状況（性別、年齢、要介護度、障害高齢者日常生活自立度、認知症高齢者日常生活自立度、その他の心身の状況）
- ③確認できた虐待の状況（虐待の種別、内容、発生要因）
- ④虐待を行った養介護施設等従事者の氏名、生年月日及び職種
- ⑤市町村が行った対応（虐待認定日等）
- ⑥虐待を行った施設・事業所において改善措置が行われている場合にはその内容

（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施行規則第 1 条）

3. 7 モニタリング・評価会議



1) モニタリング

改善指導を行った場合は、養介護施設等における改善取組の実施状況や効果について、当該養介護施設等からの報告にとどまらず、改善への取組開始から一定期間後に当該養介護施設等を訪問することにより、高齢者の生活状況や虐待防止委員会等の取組状況等を点検するなど、虐待の再発防止に向けた取組を、終結まで責任を持って行う必要があります。

確認方法としては、改善取組に関する実施状況の確認（実施記録）、管理者や一般職員への確認（ヒアリングやアンケート等）、高齢者の生活状況確認（面接等）などによって行います。例えば、管理者や一般職員への確認では、指摘した指導事項がどのように改善しているか、行動面や意識面の変化をアンケート調査形式で行うことで、定量的な把握も可能になります。

また、グループホーム等の職員数が少ない事業所であれば、一人ひとりから改善取組に対する意識や行動の変化の聞き取りを行う方が効果的な場合もあります。

なお、改善指導を行った芦屋市が有料老人ホームへのモニタリングを行う場合は、老人福祉法第5条の4第2項第2号に基づき必要な指導を実施することになります。県がモニタリングを行う場合は、老人福祉法に基づく事業及び介護保険法に基づく事業の運営が健全かつ円滑に行われるようにするために、行政手続法に基づく行政指導として市と協働しながら実施します。

2) 評価会議の開催

G票

養介護施設等の改善取組は、改善計画に基づいて評価を行います。特に、期間を定めて目標を設定した場合には、時間が過ぎた時点で評価を実施し、その後の改善状況を検討します。その際、市による支援策を提案するなどして、養介護施設等の改善取組が円滑に行われるように対応することが重要です。

(1) 評価の実施時期

改善計画には、期間を定め、個々の項目ごとに到達目標を作成します。例えば、3か月後、6か月後、1年後という期間を区切って達成目標を設定した場合には、それぞれの目標達成期間が到来した段階で再発防止に向けた取組状況を確認します。

3) 評価会議の実施内容

① 養介護施設等で確認した改善取組状況の確認

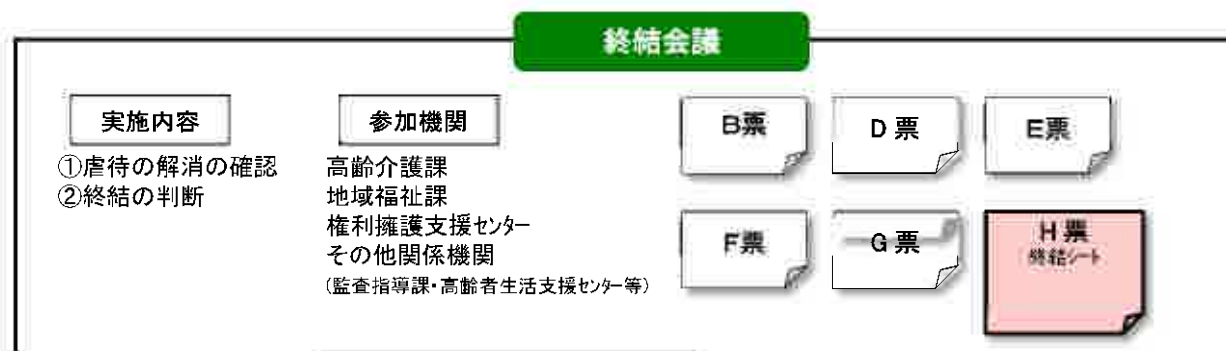
評価会議で確認すべき項目（例）

- ・ 事実確認において確認された虐待や不適切ケア等が解消されているか
- ・ 評価時点でその他の虐待や不適切ケア等が生じていないか
- ・ 個々の改善目標が計画どおり達成されているか
- ・ 改善が進んでいない項目について、新たな取組の必要性はないか
- ・ 当初指摘した事項以外の点で、虐待に関連して改善を要する事項はないか
- ・ 高齢者の生活を支援する環境として虐待を生ずるような不安要素はないか
- ・ 虐待予防のための取り組みが継続して行われているか
- ・ 虐待が生じた場合の対応策が講じられているか 等

② 虐待対応指導内容の評価

虐待対応指導内容の達成状況を確認し、フィードバックを行います。改善取組や目標達成が進んでいない事項に関しては、新たな取組も含め、目標を達成するための方策を十分検討するように促します。特に、改善取組が不十分であり、改善意識が職員にも浸透していないような状況である場合などは市又は県が、改善勧告や改善命令などの老人福祉法や介護保険法に基づく権限を行使して改善に向けた取り組みを促す必要があります。

3. 8 虐待対応の終結



1) 終結会議の開催

H票

虐待対応においては、常に終結を意識して行う必要があります。虐待対応が終結していないことは、養介護施設従事者等による高齢者への権利侵害のおそれがある状態が継続していることを意味しています。そのため、養介護施設等における改善取組を促し、高齢者が安全で安心できる生活環境を整え、虐待対応を終結させることが重要です。

2) 終結会議の実施内容

改善取組に関する各項目の目標が達成され、次の2つの要件を確認した時点で、虐待対応を終結します。

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の終結要件

- ①虐待が解消し、高齢者が安心してサービスを利用出来るようになったと確認できること
- ②虐待の要因となった課題について、養介護施設等が再発防止のための方策を講じ、継続的に虐待防止の取り組みが実施できる体制の整備ができたことを確認できること

具体的には、以下に示す状況が確認された場合に虐待対応の終結と判断します。

- ・事実確認において確認された虐待や不適切ケア等が解消されている
- ・評価時点でその他の虐待や不適切ケア等が生じていない
- ・個々の改善目標が計画どおり達成された
- ・改善が進んでいなかった項目についても目標が達成された（新たな取り組みを含む）
- ・虐待予防・防止のための取り組みが継続して行われている
- ・虐待が生じた場合の対応策が講じられている

養介護施設従事者等による高齢者虐待

受理番号	施設名	事業種別
R 99 － 施 99	TEST芦屋	認知症対応型共同生活

Ver2.1
2024.7.1

Maybe-Sheet

(養介護施設従事者等による高齢者虐待(疑い)相談シート)

A票

記入口	年 月 日		
相談者	名 前 住所または 所属機関名 電話番号 /E-mail	0797	本人との 関係
	連 絡	☐ 可能 ☐ 拒否 ☐ その他 () 公益通報の説明 ☐ 未 ☐ 済	

養介護 施設	施設・ 事業所名	TEST 芦屋		事業種別	認知症対応型共同生活
	所在地	芦屋		電話番号	0797
	管理者名				
本人	対象者数	☐ 1人 ☐ 複数人 (人) ☐ 人数不明 ※対象者名は裏面へ			
不適切な状況の具体的内容					
虐待の可能性 情報源	☐ 身体的 ☐ 介護の放棄・放任 ☐ 心理的 ☐ 性的 ☐ 経済的 ☐ その他 () 相談者は ☐ 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 ☐ その他 ()				
発見日時・ 発見(発生)場所	日時： 年 月 日 () : 頃 場所：				
虐待の具体的状況	☐ 平手打ちをする・つねる・殴る・蹴る〔疑い〕 ☐ 本人の服やおむつが汚れたままである〔疑い〕 ☐ ナースコールを使用させない、職員が対応しない〔疑い〕 ☐ 威嚇的な発言や態度、侮辱的な発言や態度〔疑い〕 ☐ ド着や裸のまま放置する〔疑い〕 ☐ 施設・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する〔疑い〕				
	(具体的内容)				

※受付機関記入欄

受付口	年 月 日	Maybe-Sheet 作成者	☐ 相談者 ☐ 行政 ☐ その他
受付者	高齢介護課 担当：	受付方法	☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他
緊急性	有無	☐ あり (直ちにコアメンバー会議開催検討) ☐ なし	
	判断理由		
受理No	R 99 一施 99	受理日	年 月 日

Ver2.1

受理No		R 99 - 施 99		TEST芦屋		(本人・従事者情報)	
本人に関する情報	1	フリガナ 名 前	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 ()	
		居 所	☐ 当該施設 ☐ 自宅 ☐ その他 ()				
		介護認定 備考	☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ その他 ()		介護認定審査会資料 ☐ 有 ☐ 無		
	2	フリガナ 名 前	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 ()	
		居 所	☐ 当該施設 ☐ 自宅 ☐ その他 ()				
		介護認定 備考	☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ その他 ()		介護認定審査会資料 ☐ 有 ☐ 無		
	3	フリガナ 名 前	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 ()	
		居 所	☐ 当該施設 ☐ 自宅 ☐ その他 ()				
		介護認定 備考	☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ その他 ()		介護認定審査会資料 ☐ 有 ☐ 無		
	4	フリガナ 名 前	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 ()	
	居 所	☐ 当該施設 ☐ 自宅 ☐ その他 ()					
	介護認定 備考	☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ その他 ()		介護認定審査会資料 ☐ 有 ☐ 無			
5	フリガナ 名 前	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	生年月日 年 月 日 ()		
	居 所	☐ 当該施設 ☐ 自宅 ☐ その他 ()					
	介護認定 備考	☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ その他 ()		介護認定審査会資料 ☐ 有 ☐ 無			
養介護施設従事者等	1	名前 又は特徴	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	資 格 職種(役職)	
	2	名前 又は特徴	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	資 格 職種(役職)	
	3	名前 又は特徴	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	資 格 職種(役職)	
	4	名前 又は特徴	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	資 格 職種(役職)	
	5	名前 又は特徴	☐ 不明		☐ 男 ☐ 女	資 格 職種(役職)	
その他の情報							

情報共有ミーティング記録 (B -)

B票

開催日時	年 月 日 : ~		開催場所	
出席者	高齢介護課			
	権利擁護C			

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活
当該施設・事業所に関する情報	通報歴	☐ 通報歴なし ☐ - 施 ☐ 非該当 ☐ 虐待あり（種類： ） ☐ 終結（ 年 月） ☐ - 施 ☐ 非該当 ☐ 虐待あり（種類： ） ☐ 終結（ 年 月）		
	報告等	☐ 運営推進会議の状況 ☐ 実地指導の状況 ☐ （ ） ☐ （ ） ☐ （ ）		
	※確認できた資料などを記載（マニュアルへ記入）			

※本人・養介護施設従事者の詳細はA票裏面（本人・従事者情報）参照

事実確認調査の根拠及び方針			
実施方法	☐ 監査 ☐ 実地指導 ☐ 高齢者虐待防止法による任意調査		
方針			
事実確認調整事項			
県との連携	☐ 有（ ）	☐ 無	
警察との連携	☐ 有（ ）	☐ 無	
本人保護の必要性	☐ 有（ ）	☐ 無	
家族/後見人への説明	☐ 有（ ）	☐ 無	
コアM会議実施予定日	年 月 日		
作成日	年 月 日	作成者	

確認できた状況

- ① 運営推進会議の状況
- ② 実地指導の状況
- ③ 苦情・相談の状況
- ④ 事故報告
- ⑤ 介護サービス相談員受け入れ

確認できた資料

- ① 施設サービス計画
- ② アセスメント記録
- ③ サービス担当者会議録
- ④ 介護記録・生活相談記録
- ⑤ 看護記録・診療記録・処方箋
- ⑥ 事故報告・ヒヤリハット記録
- ⑦ 身体拘束の記録
- ⑧ 入所契約書・重要事項説明書・金銭管理契約書
- ⑨ 業務日誌・申し送りノート
- ⑩ 勤務表・組織図
- ⑪ 研修計画・受講記録
- ⑫ 虐待防止・事故防止委員会記録
- ⑬ 苦情受付
- ⑭ その他

事実確認準備票（C - ）

C票

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	情報共有M記録	B -
具体的方針				
調査日時	年 月 日	事前連絡	☐ あり（ → ） ☐ なし	
参加者	高齢介護課	権利擁護C	その他	
面接対象者		事実確認調査内容		
本人				
高齢者				
従事者等				
管理者				
その他職員				
関係者				
施設状況				
注意事項				
コアメンバー会議までの リスク管理 予想されるリスクと対処方法		☐ 事実確認調査を拒否された場合（ ） ☐ 施設長など管理者が不在の場合（ ） ☐ 高齢者本人が入院等で不在の場合（ ）		
作成日	年 月 日	作成者		

事実確認チェックシート(高齢者) (D1 -)

D1票

受理No	R 99 - 施 99	TEST 芦屋	面接日	年 月 日
場 所		面談者	作成者	
名 前	□男 □女 ()		ユニット	

事実確認項目【方法】 1.写真(裏面添付) 2.目視 3.記録 4.聴き取り(誰から) 5.その他			確認方法
身体 の 状 態	全身状態	□全身衰弱 □意識混濁 □その他 ()	
	外傷等	□あざ () □やけど () □けが () □褥瘡 () □骨折 () □その他 ()	
	脱水・栄養状態	□脱水症状 □栄養失調 □低栄養・低血糖 □その他 ()	
	体重の減少 (記録より確認)	□急激な体重減少 □やせすぎ □その他 ()	
	血圧・脈拍	面接時(BP / 、P) 通常時:記録より(BP / 、P)	
衛生面	□衣類の汚れ、乱れ □髪やひげが伸び放題 □異臭 □つめが伸び放題		
	□汚れのひどい髪 □その他 ()		
	□不適切なケア □身体拘束 □その他 ()		
生活 の 状 況	居 室	□異臭 □掃除されていない □その他 ()	
	食 事	□拒食 □過食 □その他 ()	
	睡 眠	□不眠の訴え □不規則な睡眠 □その他 ()	
	行為の制限	□居室より外にでられない □長時間 一定の場所に座らせている □その他 ()	
	その他		
心理・ 言 動	恐怖や不安の訴え	□怖い、殴られる、怒られるなどの発言 □その他 ()	
	保護の訴え	□帰りたいなどの発言 □その他 ()	
	表情・態度	□無力感、あきらめ □おびえ、怖がる □無表情、無反応 □涙ぐむ □職員のいるときといないときで表情が違う □その他 ()	
	問題行動	□徘徊 □自傷行為 □その他 ()	
	その他		
経 済	訴 え	□通帳・お金を取られたとの発言 □その他 ()	
	滞 納	□サービス利用料 □その他 ()	
医 療	受診状況	□受診がない □受診回数が少ない □その他 ()	
	服 薬	□処方された薬を飲んでいない □飲み終わるまで確認をしていない □処方されていない薬を服用 □その他 ()	
	その他		

本人の様子

虐待の状況や所感

事実確認チェックシート(管理職用) (D2 -)

D2票

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	確認日	年 月 日
確認場所		確認者	作成者	
職員名			役職等	
通報等の内容の確認				
☐ 通報等の内容について、どのように把握しているか(事実の有無等) ☐ 通報内容が発生した状況 (いつ、どこで、誰が、誰から、何を) ☐ 当該高齢者や家族等への対処の状況 (医師の受診、謝罪等) ☐ 他的高齢者にも何らかの異変が生じていないか ☐ 通報以前からの高齢者や家族からの相談等の有無、対応状況 ☐ 当該職員が行っていた勤務、職務の状況 ☐ 今回以外にも虐待や権利利益侵害と思しき行為の報告を受けた事があるか ☐ 事態を把握していながら通報していなかった場合、その理由				
虐待が疑われる事案の発生要因の確認				
☐ 当該高齢者に対する介護・看護の内容、配慮事項等 ☐ 当該職員の負担感の有無やその内容と対応状況 ☐ 虐待等が起こった状況や理由、原因(虐待があったと認めた場合) ☐ 職員全体の勤務状況や負担感、ストレスマネジメントへの取組状況 ☐ 虐待防止に係る意識と、マニュアル作成・研修等の実施状況 ☐ 事故やヒヤリハット等の報告体制や報告状況、管理状況				
その他聞き取り内容、気づいたこと等				

事実確認チェックシート(一般職用) (D3-)

D3票

受理No	R 99 - 施 99	TEST 芦屋	面接II	年 月 日
場 所		面談者		作成者
職員名				経験年数 (現職従事)
資格 研修				役職等

通報等の内容の確認	
☐ 通報等の内容について、どのように把握しているか(事実の有無等) ☐ 通報内容が発生した状況(いつ、どこで、誰が、誰から、何を) ☐ 他の高齢者にも何らかの異変が生じていないか ☐ 通報以前からの高齢者や家族からの相談等の有無、報告状況 ☐ 勤務中に虐待や権利利益侵害と思しき行為を見聞きした事があるか ☐ 事態を把握していながら報告していなかった場合、その理由	
虐待が疑われる事案の発生要因の確認	
☐ 当該高齢者に対する介護・看護の内容、配慮事項等 ☐ 当該高齢者への介護に関する負担感の有無やその内容 ☐ 虐待等が起こった状況や理由、原因(虐待があったと認めた場合) ☐ 職場環境、勤務体制等に対する負担感 ☐ ケアに対する質問や業務の負担感があった場合、相談できているか ☐ 管理職は報告した内容について、適切に対処しているか ☐ 高齢者の権利擁護や虐待防止に対する意識、取組状況 ☐ これまでの事故やヒヤリハット等の報告の有無やその内容	

その他聞き取り内容、気づいたこと等

事実確認チェックシート(施設内の状況用) (D4-)

D4票

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	確認日	年 月 日
確認場所		確認者	作成者	
当該高齢者の居室				
☐ ベッドや家具の位置・高さ・固定状況 ☐ 移動を制限するような施錠や障害物 ☐ ナースコールや非常ボタンの位置と作動状況 ☐ 居室や寝具の清潔さ				
☐ 室温・明るさ・臭い ☐ スタッフルームや共用部分との位置関係				
共用部分				
☐ 動線上の障害物や手すりの整備状況 ☐ 水回り(浴室・脱衣室・トイレ等)の清潔さ ☐ 室温・明るさ・臭い ☐ 不潔物の保管状況 ☐ 医薬品等の保管状況 ☐ 個人情報の保管状況 ☐ 苦情・相談連絡先の掲示				
養介護施設従事者				
☐ 勤務中の職員配置・態度・言葉使い ☐ 火災時や急病時の緊急対応手順の把握				
その他気づいたこと				

事実確認チェックシート(書類確認用) (D5-)

D5票

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	確認日	年 月 日
確認場所		確認者	作成者	

高齢者本人に関する記録	
☐ 施設サービス計画 ☐ アセスメント記録 ☐ サービス担当者会議録 ☐ 介護記録 ☐ 生活相談記録 ☐ 業務日誌・申し送りノート ☐ 看護記録 ☐ 診療記録 ☐ 処方箋 ☐ 事故報告 ☐ ヒヤリハット記録 ☐ 身体拘束の同意書 ☐ 身体拘束の記録 ☐ 入所契約書・重要事項説明書 ☐ 金銭管理契約書	
勤務体制・状況の確認	
☐ 勤務予定表・勤務実績	
虐待防止に係る意識・取組の確認	
☐ 事故報告・ヒヤリハット	
☐ 苦情・相談の記録 ☐ 虐待防止・事故防止に係る研修計画・受講記録 ☐ 虐待防止・事故防止委員会記録	

その他気づいたこと

(E -)

E票

開催日時	年 月 日 : ~	開催場所	
出席者	高齢介護課 権利擁護C	地域福祉課	

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活
事例分析	時 期	始まったと思われる時期	年 月 日 頃	
		発生しやすい時期・時間帯・頻度		
	発 生 状 況	どこで(発生場所)		
		誰が(虐待行為を受けた人)		
		誰から(虐待行為を行った人)		
		何をされたか(虐待行為)		
	要因 (利用者)			
	至った 要因 (従事者)	☐ 知識・技術(認知症ケア・身体拘束廃止を含む)の問題 ☐ 施設介護の方針の不明確さ ☐ 業務負担の問題 ☐ 高齢者介護の体制の問題 ☐ 待遇の問題 ☐ 倫理の問題 ☐ 被虐待高齢者の介護の方針の問題 ☐ 業務改善の仕組みの問題 ☐ 相談体制の問題 ☐ その他（ ）		
本人及び 家族の意 見・希望				
養介護施 設従事者 等の状況				
養介護 施設等 の状況				
虐待の判断	☐ 虐待の事実なし （ ☐ 権利擁護支援 ☐ その他 ） ☐ 虐待の判断ができない → 事実確認を継続 ☐ 虐待の事実あり （ ☐ 身体的 ☐ 介護放棄・放任 ☐ 心理的 ☐ 性的 ☐ 経済的 ） （判断理由及び状況） ☐ 虐待対応計画（F票）			

虐待対応計画 (F -)

F 票

受理No	R 99 - 施 99	TEST 芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活			
作成した会議	☐ コアメンバー会議 (E 票 -) ☐ 評価会議 (G 票 -) ☐ 見直しなし						
改善を要する事項		改善計画書に記載の取組内容					
1							
2							
3							
4							
改善通知送付予定について		評価会議までの予定について					
送付予定日	年	月	日頃	改善計画受理日	年	月	日
改善計画書の期日	年	月	日頃	モニタリング予定日	年	月	日頃
送付日	年	月	日	評価会議予定日	年	月	日頃
モニタリング実施方法・担当省							
作成日	年	月	日	作成日	年	月	日
作成者				作成者			

評価会議記録 (G -)

G票

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活
開催日時	年 月 日 : ~		開催場所	
出席者	高齢介護課 権利擁護C			

モニタリングで確認された取組内容		目標達成状況、 今後取り組むこと	対応方針
1			☐ 継続 ☐ 終了 ☐ 変更有り
2			☐ 継続 ☐ 終了 ☐ 変更有り
3			☐ 継続 ☐ 終了 ☐ 変更有り
4			☐ 継続 ☐ 終了 ☐ 変更有り

その他確認事項

- ☐ 事実確認において確認された虐待や不適切なケアなどが解消されているか
- ☐ 評価時点でその他の虐待や不適切なケアなどが生じていないか
- ☐ 個々の改善目標が計画どおり達成されているか
- ☐ 改善が進んでいない項目について、新たな取組みの必要性はないか
- ☐ 当初指摘した事項以外の点で、虐待に関連して改善を要する事項はないか
- ☐ 高齢者の生活を支援する環境として虐待を生ずるような不安要素はないか
- ☐ 虐待予防のための取組みが継続して行われているか
- ☐ 虐待が生じた場合の対応策が講じられているか
- ☐ その他

評価結果まとめ

- ☐ 虐待発生要因の解消 (施設・事業所への評価結果の報告日時: 年 月 日)
☐ 虐待発生要因の継続 (F 票 -) ☐ 計画は継続
☐ 虐待対応計画見直し
 (備考)

次回会議	☐ 終結会議	☐ 評価会議	次回会議予定	年 月 日 : ~
作成日	年 月 日		作成者	

終結シート (H -)

H票

開催日時	年 月 日 : ~	開催場所	
出席者	高齢介護課 権利擁護C	地域福祉課	

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活
虐待の対応				
虐待の種類	☐ 身体的 ☐ 介護放棄・放任 ☐ 心理的 ☐ 性的 ☐ 経済的 ☐ その他			
虐待の状況 (H票より転記)				
要請した会議	☐ 要請なし ☐ コア会議 ☐ 権利擁護支援センター専門委員会			
権限行使	☐ あり (☐ 改善勧告 ☐ 改善命令 ☐ 指定の効力の全部または一部の停止 ☐ 指定の取り消し) ☐ なし			
支援の内容・経過				
終 結				
終結日	年 月 日			
終結とした根拠	☐ 事実確認において確認された虐待や不適切なケアなどが解消されている ☐ 評価時点でその他の虐待や不適切なケアなどが生じていない ☐ 個々の改善目標が計画どおり達成された ☐ 改善が進んでいなかった項目についても目標が達成された(新たな取組みを含む) ☐ 虐待予防のための取り組みが継続して行われている ☐ 虐待が生じた場合の対応策が講じられている ☐ その他			
虐待の解消を確認した 日時・方法				
再発防止方策の 効果の確認				

作成日	年 月 日	作成者	
-----	-------	-----	--

(1)

一、票

開催日時	年 月 日 : ~	開催場所	
出席者	こども福祉部長 高齢介護課長 地域福祉課長	監査指導課長	
添付資料	☐ Maybe-Sheet(A票) ☐ 情報共有ミーティング記録(B票) ☐ 事実確認準備票(C票) ☐ 事実確認チェックシート(D-1、2、3、4、5票) ☐ コアメンバー会議記録(E票) ☐ 虐待対応計画(F票) ☐ その他 ()		

受理No	R 99 - 施 99	TEST芦屋	事業種別	認知症対応型共同生活
会議目的	☐ 保護の必要性の判断 ☐ やむを得ない措置の必要性の判断 ☐ 関係機関への支援要請の要否 ☐ 成年後見市長中立での必要性の判断 ☐ その他（ ）			
判断項目				
保護の 必要性	☐ あり（ ☐ 入院による保護 ☐ 福祉施設等による保護 ） ☐ なし 【根拠】			
やむを得ない事由による 措置の必要性	☐ あり（ ） ☐ なし 【根拠】			
関係機関への 支援要請の 必要性	☐ あり ☐ なし 援助要請項目 要請先機関 ☐ 入院保護 ☐ 福祉施設等による保護 （ ） ☐ その他 （ ） ☐ 警察 ☐ 権利擁護支援センター専門委員会 ☐ その他 （ ）			
成年後見制度市長中立 の必要性	☐ あり ☐ なし 【根拠】			
事業所への 権限行使	☐ あり（ ☐ 改善勧告 ☐ 改善命令 ☐ 指定の効力の全部または一部の停止 ☐ 指定の取り消し ） ☐ なし 【根拠】			

作成日	年 月 日	作成者	
-----	-------	-----	--

支援経過記録

受理No.	TEST 芦屋					※日付欄の「(枠外)」に新たな日付を入れる、新しい枠ができます	
通算日	月	日	曜日	時間	内容	結果/方針	備考