小野市高齢者虐待対応マニュアル

第５版

令和５年１０月

（令和７年３月改定）

小野市

はじめに

平成１８年４月１日に「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。）が施行されて以降、全国の市町村で制度の趣旨に沿った積極的な取り組みが展開されています。

小野市においても、高齢者虐待の防止及びその他の権利侵害を受けている高齢者の権利を守るため、支援策の検討等を目的とし、「小野市高齢者権利擁護委員会」（平成１９年９月６日～平成２６年２月１７日）を経て、「障害者虐待防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」という。）が平成２３年６月２４日に施行されたことに伴い、平成２６年２月１７日に「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」を設置し、関係団体の代表者や行政関係者、学識経験者等で組織された協議会において、高齢者虐待の防止と養護者に対する支援についての検討を重ねてきました。

高齢者虐待の防止に携わる者の共通の指針として、「小野市高齢者虐待マニュアル（第１版・平成２１年３月発行、第２版・平成２３年１１月改訂、第３版・平成２８年３月改訂、第４版・平成３０年３月改訂）」に基づき、数々の相談や案件に対し、地域包括支援センターを中心に、様々に具体的な支援を行っているところです。

この度、令和５年３月に改訂された「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（国マニュアル）」の内容と、当市や地域包括支援センターなどの実際の運用状況を踏まえ、さらに円滑に支援を展開していけるよう、第５版として改訂しました。

高齢者虐待の防止に関わる皆様との協働により、高齢者の尊厳が保たれた状態で、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、共に支え合い、共に生きる「ハートフルシティおの」の実現にむけて、このマニュアルが役割の一端を担えることを願っています。

目次

はじめに　マニュアル策定の目的

第１章　高齢者虐待とは（定義）

１．１　高齢者虐待の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
１．２　高齢者虐待の捉え方と対応が必要な範囲について・・２

第２章　小野市高齢者虐待（権利擁護）の連携・支援体制

小野市高齢者虐待（権利擁護）の連携・支援体制
イメージ図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
小野市高齢者虐待対応フローチャート・・・・・・・６
２．１　小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会の
位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７
２．２　小野市高齢者権利擁護ネットワーク会議の設置・・・７

第３章　虐待の対応手順とマニュアル

３．１　発生予防・早期発見のための取組み・・・・・・・・９
３．２　発見・相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
３．３　相談等受付時の対応・・・・・・・・・・・・・・・１２
３．４　実態把握の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
３．５　ケースの見極め・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
３．６　緊急性の判断及び危機介入・・・・・・・・・・・１７
３．７　ケースの検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
３．８　支援の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１

３．９　　支援の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２８
３．１０　実践の蓄積・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

第４章　様式集
様式集　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０

簡易通報シート（様式 1）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３

高齢者虐待リスクアセスメントシート（様式２）・・・・・・・３５
高齢者虐待受付記録表（様式３）・・・・・・・・・・・・・・・３６
実態把握シート（様式４）・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
虐待相談検討会議録（様式５）・・・・・・・・・・・・・・・・４１
高齢者虐待事案に係る援助依頼書（様式６）・・・・・・・・・・４２
立入調査報告書（様式７）・・・・・・・・・・・・・・・・・・４３
緊急対策会議録（様式８）・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
支援者会議録・計画書（様式９）・・・・・・・・・・　・・・・・４６
支援（虐待対応計画）経過シート（様式１０）・・・・・・・・・４８
虐待対応援助計画評価表（様式１１）・・・・・・・・・・・・・４９
虐待対応事例報告シート（様式１２）・・・・・・・・・・・・・５０
面会制限決定通知書（様式１３）・・・・・・・・・・・・・・・５１
面会制限解除通知書（様式１４）・・・・・・・・・・・・・・・５２

第５章 参考資料

５．１　　関係法令等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４
① 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
（平成十七年十一月九日法律第百二十四号）　・・・・・・・　５４
② 老人福祉法　～抜粋～・・・・・・・・・・・・・・・・・・６２
③ 老人福祉法施行令　～抜粋～・・・・・・・・・・・・・・・６５
④ 老人福祉法施行規則　～抜粋～・・・・・・・・・・・・・・６８
⑤ 小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会設置要綱・・・７０
⑥ 相談先等一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７２

第１章

高齢者虐待とは（定義）

1.1 高齢者虐待の定義

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。（高齢者虐待防止法第２条第１項）。

また、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②要介護施設等従事者等による高齢者虐待に分けて定義しています。

本書はそのうち、①養護者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。

〇養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

Ⅰ【身体的虐待】	高齢者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること
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、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
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】	高齢者に対する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】	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

1.2 高齢者虐待の捉え方と対応が必要な範囲について

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前述のように定義していますが、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を規定したものということができます。

〇「６５歳未満の者」への対応

高齢者虐待防止法の附則２で、「高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養

護を必要とするものに対する虐待防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする」と規定しており、「高齢者」にあたらない者についても適切な対応が必要です。

法律の定義に従えば、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」ことを市町村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」と定義されていますが「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められています。

よって、６５歳未満の者に対する虐待についても、高齢者虐待防止法の趣旨に則り、必要に応じて「高齢者」に準じた対応を実施することが重要です。

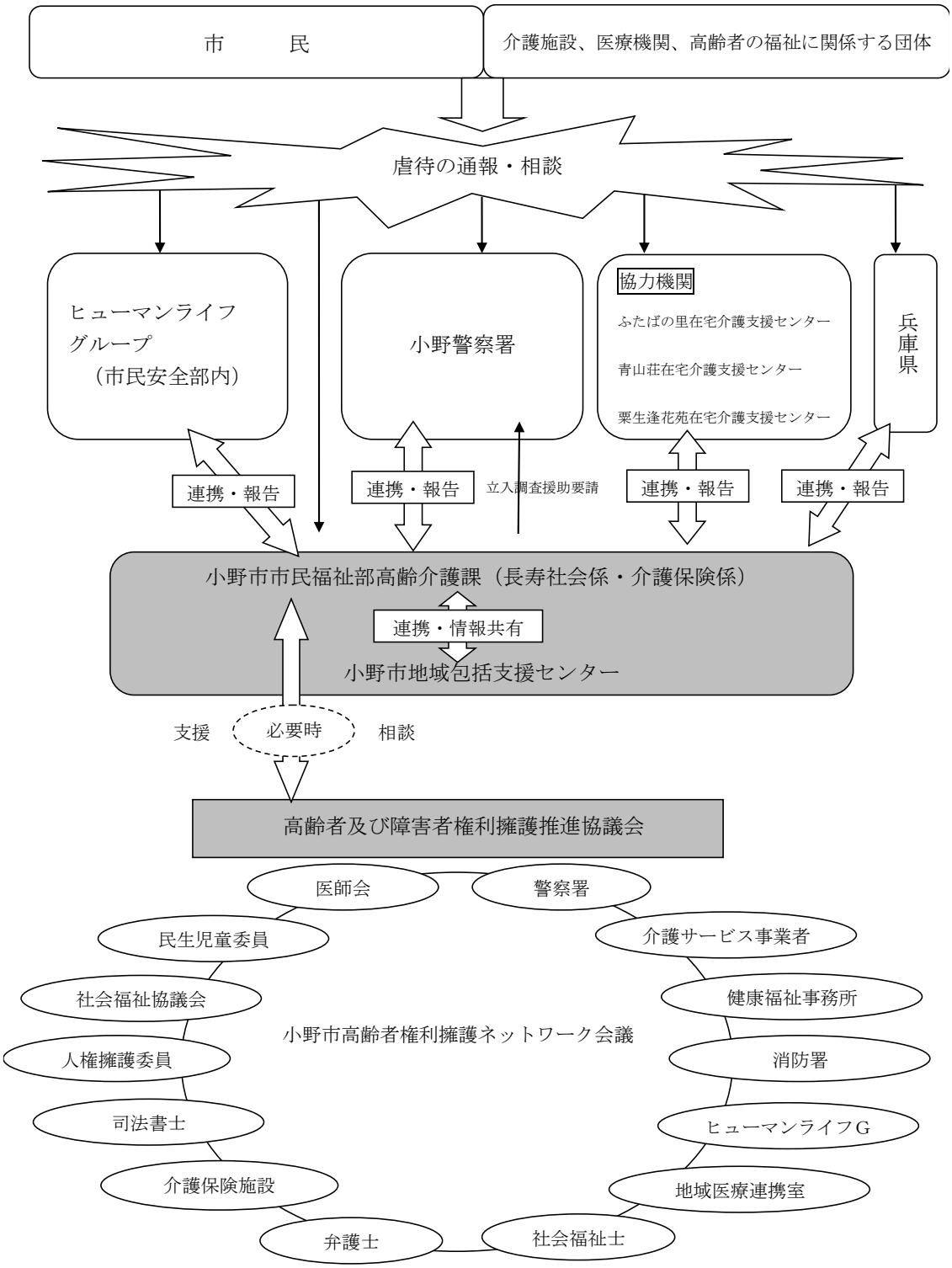
「高齢者虐待の例」

区　分	具体例
Ⅰ　身体的虐待	・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲をさせる ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を服用させたりして、身体的拘束、抑制する等
Ⅱ　介護・世話の放棄・放任	・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 ・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、脱水状態や栄養失調の状態にある ・室内のごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・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したり使わせない ・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること等
Ⅲ　心理的虐待	・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 ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱を込めて、子供のように扱う ・高齢者が話しかけているのに意図的に無視する等
Ⅳ　性的虐待	・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 ・キス、性器への接触、セックスを強要する等
Ⅴ　経済的虐待	・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅等を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を本人の意思、利益に反して使用する等

第２章

小野市高齢者虐待(権利擁護)の連携・支援体制

小野市高齢者虐待（権利擁護）の連携・支援体制イメージ図



小野市高齢者虐待対応フローチャート

対応段階	流　　れ	使用する帳票	帳票作成者
発見・相談	＜情報提供、発見・通報、相談＞ 関係機関、市民 ※高齢者の生命や身体に重大な危険が生じている恐れがあると判断した場合は、警察、医療機関に連絡する	様式１ 簡易通報シート 様式２ リスクアセスメントシート	発見・相談者
相談受付 実態把握	＜相談等の受理→事実確認の実施＞ 高齢介護課、地域包括支援センター、在宅介護支援センター	様式３ 高齢者虐待受付記録票 様式４ 実態把握シート	高齢介護課 地域包括支援センター
	（情報提供等）	様式２ リスクアセスメントシート 様式５ 虐待相談検討会議録 （ここで緊急性等の見極めを行うが、そのまま支援者会議、計画作成を行うこともあるため、その場合は様式９も使う。）	発見・相談者 高齢介護課
見極め	①虐待相談検討会議　事務局：高齢介護課 通報等の受理、相談情報等の集約、緊急性等の見極め 【出席者】高齢介護課長、長寿社会係、地域包括支援センター、必要に応じ発見相談者又は関係者 ②緊急対策会議　事務局：高齢介護課 ※緊急対応が必要と予測される場合①と同時に行う 緊急性・重大性の判断、関係機関への支援要請、立入調査等の判断等 【出席者】市民福祉部長、福祉事務所長、高齢介護課長、地域包括支援センター長、長寿社会係、事案を担当する関係職員	様式６ 援助依頼書 様式７ 立入調査報告書 様式８ 緊急対策会議録	高齢介護課
緊急性の判断及び危機介入	入院保護 立入調査 ・警察等への支援要請・高齢者の安全確認 ・養護者等の状況把握・緊急性等の判断 随時 高齢者及び障害者権利擁護推進協議会 ・技術的助言 ・直接的支援		
検　討 ・ 支　援	支援者会議　事務局：高齢介護課 ・関係機関からの情報収集 ・援助方針の決定→計画において目標として設定 ・役割分担の整理（会議録、決定内容の共有）→計画へ反映 援助計画の作成・実施 ・目標、優先順位、役割分担の明確化	様式９ 支援者会議録・計画書⑴・⑵ （支援者会議にて計画作成も同時に行う。2回目以降は評価・見直しを行い計画の再設定をする。） 様式 10 支援経過シート	高齢介護課 支援対応者
	（より積極的な介入が必要と判断された場合） 適切な権限の行使 ・老人福祉法上の措置 ・成年後見の申立て 虐待対応が終結しない限り、実施内容の評価→新しい計画の作成を繰り返し行う。		
評　価	評価・見直し 援助の終結	様式 11 虐待対応援助計画評価表	高齢介護課
実践の蓄積	小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会　事務局：高齢介護課 ・事例の検証、分析	様式 12 虐待対応事例報告シート	高齢介護課

2.1 小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会の位置づけ

「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」の位置づけは、地域から発信される「権利擁護」ニーズに関する分析・検証の他、福祉関係機関（事業所）が対応する「虐待」等に関する事例に対する、技術的助言や直接的支援を担うこととしています。

なお、本書が作成される背景は、そういった「権利擁護」ニーズのうち「虐待」対応のマニュアル整備を進めていく必要性を求められた過程に基づくものです。

2.2 小野市高齢者権利擁護ネットワーク会議の設置

平成 18 年 4 月の介護保険法の改正により「地域包括支援センター」が設置され、当該センターの支援として「地域包括支援センター運営協議会」を市町村に設置することが義務付けられるとともに、「権利擁護」ニーズに対応する機運から、「小野市高齢者権利擁護委員会」を経て「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」が設置されることとなりました。

今までの小野市における在宅介護支援センターのネットワークを承継しつつ、小野市高齢者権利擁護ネットワークの各機関が連携して取り組むこととして、現在のシステム構図が形成されてます。

参考「小野市高齢者虐待（権利擁護）の連携・支援体制イメージ図」（P5）

なお、小野市では、4 つの日常生活圏域（中学校区）を定め、小野市で 1 ヶ所の小野市地域包括支援センターと市内に「在宅介護支援センター」（地域包括支援センターのブランチ機能）を設置し、高齢者の身近な相談窓口として位置付けています。

これら地域の高齢者に関する虐待をはじめとした「権利擁護」に関する相談窓口としての機能を保持しつつ、小野市高齢者権利擁護ネットワーク会議を設置し、機能を活用した情報収集・リーチアウト・インフォーマル支援者等との連携体制の構築など、地域マネジメント機能を有する拠点としています。

第３章

虐待の対応手順とマニュアル

3.1 発生予防･早期発見のための取組み

高齢者虐待の発生を予防するためには、住民が高齢者虐待に関する正しい知識と理解をもち、虐待を発生させない地域づくりを目指すことが重要となってきます。

１） 高齢者虐待に関する知識・理解の啓発

住民一人ひとりの高齢者虐待に対する認識を深めることが、高齢者虐待を防ぐことの第一歩となります。

虐待は、高齢者の尊厳を侵す行為ですが、高齢者虐待は特定の人や家庭で起こるものではなく、どこの家庭でも起こりうる身近な問題です。

そのため、虐待を発見した市民や事業者が相談しやすいように、地域包括支援センターを中心として相談体制を充実させます。また、認知症高齢者支援対策と連携して、虐待に関するパンフレットや研修会等を通じて、高齢者虐待防止を広く市民に啓発し、高齢者虐待について理解を深めるとともに、関係機関や各種団体の協力を得ながら、発生を予防し早期発見のシステムを構築していくことが求められています。

２） 認知症に関する支援対策の推進

認知症の理解の促進

〇認知症とは

脳は、私たちのほとんどあらゆる活動をコントロールしている司令塔です。それがうまく働かなければ、精神活動も身体活動もスムーズに運ばなくなります。

認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態（およそ６か月以上継続）を指します。

認知症を引き起こす病気のうち、もっとも多いのは、脳の神経細胞がゆっくりと死んでいく「変性疾患」と呼ばれる病気です。アルツハイマー型認知症、前頭・側頭型認知症、レビー小体型認知症などがこの「変性疾患」にあたります。

続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れてしまう脳血管性認知症です。

認知症の進行予防には、その早期発見といち早い対応が必要なことから全ての市民に対する認知症の正しい知識と啓発と理解の促進を図ります。

● 啓発活動の推進

『包括的・継続的ケアマネジメント支援事業』により、認知症ケア及び医療についての講座を開催したり、地域包括ケア連絡会を年３回実施しています。

● 見守り活動の推進

介護予防サポーター、認知症サポーターを養成し地域で啓発活動を行います。

● 介護者への支援

介護者同士の交流を図ることで家族介護者が悩みなど抱え込まず相談できるように、認知症の方の介護者の集いを開催しています。

● 高齢者外出見守り支援

認知症で無断外出された高齢者を出来るだけ早く保護するために、「高齢者外出見守り事前登録」を届出された方には「お出かけ見守り QR コードシール」をお渡ししております。

認知症等により行方不明になるおそれのある高齢者等の居場所を特定することができるＧＰＳ機器の購入又はレンタルに係る初期費用の一部を助成する小野市認知症高齢者等見守り機器購入費等助成事業があります。

【小野市内における主な関係機関等】

・家族会：くすの木会（介護者家族会）
・認知症カフェ（絆カフェ）
・民生児童委員、小野市社会福祉協議会、その他相談窓口協力機関

3.2 発見･相談

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が多く、また虐待を受けている高齢者自身も養護者をかばう、知られたくない等の思いがあるため虐待の事実を訴えにくく、家庭内における高齢者虐待は発見しにくい状況があります。

虐待を早期に発見し問題の深刻化を防ぐためには、近隣住民をはじめ、地域の民生児童委員や自治会などの地域組織、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の認識を深め、虐待の兆候に気づくことが大切です。

〇高齢者虐待防止法とは　・・・　（第７条）

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、市町村への通報努力義務が規定されており、特に当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないとの義務が課せられています。

〇高齢者虐待リスクアセスメントシートの活用

相談援助者が、本人の居宅を訪問する、あるいは近隣住民サービス提供事業者などから情報提供を受けた際に、リスクアセスメントシートにより照らし合わせてみることが重要です。

援助者個人として判断や完結するのではなく、事業所内で検討するあるいは「地域包括支援センター」にケース相談をしてみることが肝要です。このことが、虐待の状況が深刻化することを未然に防止する第一歩となります。

参考「高齢者虐待リスクアセスメントシート（様式２）　Ｐ35

高齢者虐待リスクアセスメントシートを活用することが期待される事業所（専門職種）

- 地域包括支援センター職員　　・居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）
- 訪問介護（サービス提供責任者）及び通所サービス（生活相談員等）
- 各種居宅サービス及び施設サービス（計画作成担当者あるいは生活相談員等）
- 行政機関

3.3 相談等受付時の対応

１）　受付記録の作成

高齢者虐待に関する相談や通報等を受けた職員は、相談受付票に必要事項を記入し、これに基づいて虐待状況や高齢者・養護者等の状況、通報者の情報など可能な限り詳細な情報を記録していきます。なお、相談等を受け付ける機関や作成すべき記録は次のように整理されます。

（相談等の体制表）

発見・相談者	相談・情報提供・通報受付機関	作成する記録等	
		様式１ 高齢者虐待簡易通報シート	様式３ 高齢者虐待受付記録票
一般市民 民生児童委員 施設職員 医療機関、司法機関	地域包括支援センター 行政機関	○ リスクアセスメントシート必須	
サービス利用者	居宅介護支援事業者 サービス提供事業者	○ （又は、事業所専用受付票）	
居宅介護支援事業者 サービス提供事業者	地域包括支援センター 行政機関	○ リスクアセスメントシート必須	
地域包括支援センター 行政機関、警察	小野市高齢介護課	○ （又は、機関専用通報票）	○ リスクアセスメントシート必須

※　１　なお、相談等とは、「相談」「情報提供」「通報」のことを指します。

※　２　「通報」である場合の最終的な受付は、小野市高齢介護課になります。

相談等があった場合は、高齢者虐待受付記録票（様式３）に定める項目を聞き取るとともに、リスクアセスメントシート（様式２）を活用し、虐待状況の確認を行うことが必要です。

居宅介護支援事業所など、一般的な相談受付票を整備している事業所等は当該様式を活用することも考えられます。

☆高齢者虐待簡易通報シート（様式１）の活用

相談を受け付けたものによっては、相談者から十分に聞き取りが行えていないといった理由により、相談や情報提供、通報を行うことを躊躇する場合がありえます。

虐待相談等は、早期の段階から対応することが重要であるため、受付側の負担等を解消する目的として作成された様式です。

そのため、事業所内に保有する参考資料等を添付して、簡易通報シートを取り急ぎ「地域包括支援センター」もしくは「小野市高齢介護課」へ送付する等の対応が望まれています。

２） 個人情報の取扱い

情報提供、発見、通報、相談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」といいます）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り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。

（市町村職員の守秘義務）

高齢者虐待防止法では、情報提供、発見、通報、相談を受けた場合、これらの情報提供等を受けた職員は、職務上知り得た事項であって当該情報提供等をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされており、情報提供等をした者を特定する情報について守秘義務が課せられています。

また、事務を委託された機関の役員・職員に対しても、正当な理由なしに、委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。情報提供等を受けた場合は、職務上知り得た事項であってこれら情報提供等をした者を特定されるものを漏らしてはならないとされています。

（関係機関・関係者の守秘義務）

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護者・家族の情報を支援者間で共有する必要がありますが、このときも個人情報を保護するための取扱いが必要です。

なお、個人情報保護法では、個人情報の第三者への提供を本人の同意なしに行うことを制限する例外として、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」を挙げています。

例えば、虐待を立証するためには通常複数の職員で確認すること。ただしやむを得ない状態のときは、必要最小限の写真を撮ることができるものとする。その際根拠（日付、時間、場所）を明記すること。

高齢者虐待の事例は、この例外規定に該当する場合もあると考えられます。

〇個人情報保護法（抜粋）

利用目的による制限（第 16 条）、第三者提供の制限（第 23 条）の例外規定

① 法令に基づく場合

② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令に定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

3.4 実態把握の実施

１）　実態把握について

地域包括支援センターは、地域で身近な虐待相談窓口に位置付けられます。

相談を受け付けた場合、スクリーニングを実施し、まずは「緊急性・重大性」の判断材料となりうる詳細な情報収集を行い、次に、ケース概要における補足的状況を把握していきます。

相談元によっては、虐待に関しての理解不足あるいは既に重篤な状況による負担感・消耗感から有効な情報提供や相談にならない場合があります。そのため、関係機関や関係者へ不足する情報の収集やケースに関するスクリーニングを実施します。

（相談等の受理時に最低限確認すべき情報の例）

〇虐待の状況
- 虐待の具体的な状況（いつ、どこで、誰が、誰に、虐待の内容等）
- 緊急性の有無とその判断理由

〇高齢者本人、養護者と家族の状況
- 高齢者本人の氏名、居所、連絡先
- 高齢者本人の心身の状況、意思表示能力、要介護状態
- 養護者と高齢者本人との関係性、心身の状況、他の家族等の状況
- 家族関係

〇介護サービス等の利用状況や関係者の有無
- 介護サービス等の利用の有無
- 家族に関わりのある関係者の有無

〇通報者の情報（援助方針の連絡や継続的な見守り支援を依頼するため）
- 氏名、連絡先、高齢者・養護者との関係等

スクリーニングの結果、虐待の疑いがあった場合、ただちに小野市高齢介護課や地域包括支援センターへ通報等を行うことが求められます。なお、虐待の疑いがなかったり、虐待の判断ができなかった場合も、相談内容について小野市高齢介護課と情報を共有します。

また、相談受付の段階で「緊急性・重大性」が認められた場合は、スクリーニングのための調査を行わず、ただちに通報等を行います。

なお、ケースの状況等から、状態確認のための訪問が困難と思われる場合は、地域包括支援センターが単独で判断せず、小野市高齢介護課と調整の上、対応を検討することが必要です。

緊急時の通報手段としては、「高齢者虐待簡易通報シート（様式１）」を活用することも有効な手段の一つです。

参考「緊急性・重大性が高いと判断できる状況」　P.17

※受付情報は全て小野市高齢介護課への情報提供が必要

地域包括支援センターで受け付けた相談内容の緊急性等の有無に関わらず、受付情報は全て小野市高齢介護課への情報提供が必要です。

※押さえておきたい「事実確認」の基本は、相談等の受け付け後、早急（概ね 48 時間以内）に事実確認をすることが望ましい。

２）　実態把握を行う場合の留意事項

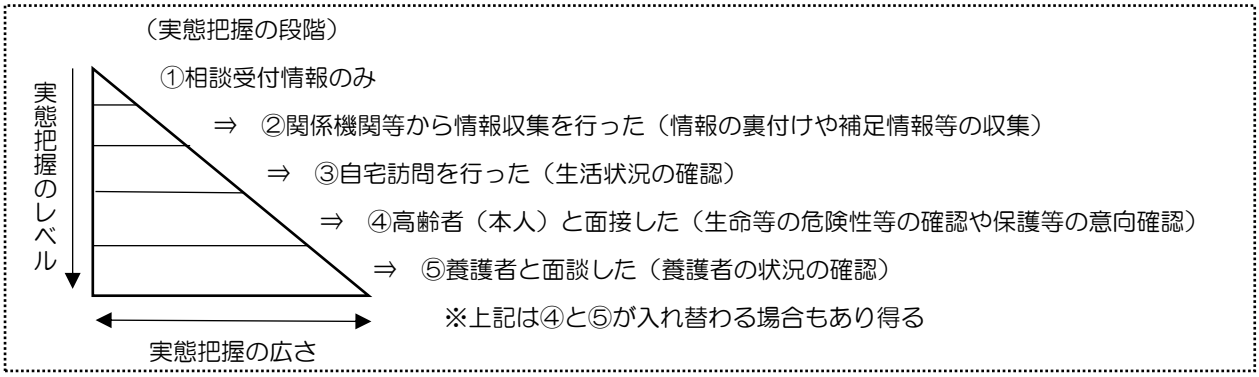
地域包括支援センターが行う実態把握とは、ケース概要を把握する、つまり当該ケースに緊急性や重大性があるかどうかの判断となる根拠を見出すための情報取得の作業を意味します。

そのために、寄せられた相談内容に不足しているところがないか、補足して取得する情報がないかを検証し、必要に応じて情報の収集を行う等、相談を受け付けた後早急に、相談内容の事実関係の把握を行う必要性があります。

しかし、地域包括支援センターが受け付ける相談のなかには、「いずれの支援機関も対応していないケース」や「近隣住民等との関係が希薄なケース」など、情報取得が困難な場合や、「対象者等へのアプローチに危険性を伴う」など、訪問による実態把握が困難な場合が想定できます。

こういった場合には、地域包括支援センターが、判断を行うために必要な情報が不足していることを原因に、小野市高齢介護課へ情報提供を行うことを躊躇し、地域包括支援センター単独で抱え込んでしまうといったことが懸念されます。

そのため、地域包括支援センターは「高齢者虐待リスクアセスメントシート（様式２　P35）」「実態把握シート（様式４　P39）」を活用して、実態の把握に努めることとし、実態の把握が困難な場合には、その困難な状況について記載するとともに、小野市高齢介護課へ情報提供を行うことが求められます。



3.5 ケースの見極め（虐待相談検討会議）

虐待に関する相談等は全て小野市高齢介護課に集約されることになります。
集約された情報の緊急性の有無に関わらず、小野市高齢介護課において全ての事例について「虐待相談検討会議」を開催します。

「虐待相談検討会議（コアメンバー会議）」で実施すべき項目
●通報等の受理
●相談情報の集約
●緊急性等の見極め

「虐待相談検討会議（コアメンバー会議）」のメンバー
〇小野市高齢介護課長
〇長寿社会係
〇地域包括支援センター
〇必要に応じ、発見・相談者又は関係者

小野市高齢介護課は、“見極め”の結果、「緊急性・重大性」がない、あるいは判断するための情報が不足していると判断される場合は、地域包括支援センターへ改めてスクリーニングの実施を依頼します。

ケースの情報収集が不足していると判断される場合は、必ず対象者を取り巻く状況や環境を再検証し、情報の収集先に偏りがないかどうかを見直していくことが重要です。
このとき、地域活動を展開している「民生児童委員」などに、状況確認等を行うことも求められます。

地域包括支援センターは、その後のスクリーニングの状況を随時小野市高齢介護課に情報提供を行うとともに、必要に応じて技術的助言等を求めることが必要です。

また、地域包括センターは小野市高齢介護課との調整の結果、既存の枠組みで対応が可能と判断された場合には、必要に応じて個別カンファレンスを開催し、ケースへの支援を行っていくほか、当該ケースのマネジメント主体が居宅介護支援事業所である場合は、サービス担当者会議の開催支援や同行訪問の実施など、支援機関への支援を実施していくことになります。

（既存の枠組みで対応する場合における地域包括支援センターによる支援方法）

	ケース支援者がいない場合	ケース支援者がいる場合
支援方法	個別カンファレンスの開催 個別援助計画の作成	支援者との同行訪問 サービス担当者会議の開催支援

虐待相談検討会議の結果、「緊急性・重大性」が高いと判断された場合は、ただちに「緊急対策会議」を参集し、ケースに対する対応を検討していくことになります。

参考「虐待相談検討会議録（様式５）」Ｐ．４１

3.6 緊急性の判断及び危機介入

１）緊急対策会議の開催

小野市高齢介護課では、虐待相談検討会議において虐待相談等の内容から「緊急性・重大性」が高いと認められると見極めた場合において、ただちに「緊急対策会議」を開催します。「緊急対策会議」では、次のような内容を決定します。

「緊急対策会議」で決定すべき事項

●緊急性・重大性の検討
●生命や身体に関わる危険性の検討
●関係機関への支援要請
●立入調査の実施の検討及び担当者の決定

緊急対策会議は次のメンバーで構成され、事務局は小野市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検討を行い、結果を「緊急対策会議録」に記録します。

「緊急対策会議」のメンバー

〇市民福祉部長
〇福祉事務所長
〇高齢介護課長
〇地域包括支援センター長
〇事務を担当する関係職員
〇事務局（長寿社会係）
〇介入チーム（状況に応じて、医師・司法関係・警察・保健師も会議に参加）

参考「高齢者虐待リスクアセスメントシート（様式２）」　P.35
「緊急対策会議録（様式８）」　P.４４

緊急性・重大性が高いと判断できる状況

①生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される
・骨折、頭蓋内出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷
・極端な栄養不足、脱水症状
・器物（刃物、食器など）を使った暴力の実施もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される

②本人や家族の人格や精神状況に歪みが生じている、もしくはそのおそれがある
・虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている
・家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている

③虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない
・虐待が恒常的に行われているが、養護者の自覚や改善意欲がみられない
・養護者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めそうにない

④高齢者本人が保護を求めている
・高齢者本人が明確に保護を求めている

（参考）「東京都高齢者虐待対応マニュアル」（東京都）

【緊急性・重大性が高いと判断したとき】

・高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているおそれがあると判断した場合、早急に介入する必要があることから、可能な手段から適切なものを選択して介入します。
・具体的には、老人福祉法上の措置、入院などを検討します。
・措置が必要と判断した場合は、高齢者への訪問、措置の段取り、関係機関からの情報収集、他機関との調整など役割を分担し、即時対応します。
・高齢者への安全の確認、保護を優先し、養護者等から事情を聴取し、措置入所や入院等の措置に関して説明を行います。

【緊急性・重大性が低いと判断したとき】

・緊急性が低いと判断できる場合には、結果を地域包括支援センターへ連絡し、小野市高齢介護課は結果に基づいて支援者会議を開催し、ケース対応を行います。

【緊急性・重大性が判断できないが、立入調査の実施による事実確認を必要としたとき】

・立ち入り調査による事実確認方法を検討します。（警察、医療機関）
・ケースの状況から、立入調査時に弁護士や医師などを同行して行うことの必要性があった場合には、「高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」に対して援助要請を行います。

	区　分	所　属		区　分	所　属
1	医　師	小野市・加東市医師会	3	警　察	小野警察署
2	司法関係者	兵庫県弁護士会	4	保　健　師	加東健康福祉事務所

この場合の取扱いは要綱に規定する委員長の指名によるものです。
なお、この際、指名を受けた委員が上記に従事できない場合にあっては、当該委員が指名する者をオブザーバーとして従事させることとします。

・立入調査を行う担当者を決定します。

2）立入調査

立入調査の要否の判断は「緊急対策会議」により行われます。その判断指標は次のとおりです。

（立入調査の要否判断指標）

立入調査が必要と判断される状況の例

○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など、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、栄養不足、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ができないとき
○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の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

厚生労働省老健局、作成

立入調査を行う主体は小野市高齢介護課の職員であり、「緊急対策会議」により選定されたものが担当者として従事します。（担当者は複数体制を原則とします。）

「緊急対策会議」において決定された援助機関とともに綿密な事前打合せを行ったうえで、立入調査を実施します。警察への援助要請を行う場合にあっては、「高齢者虐待事案に係る援助依頼書（様式６　Ｐ42）」により依頼します。

（立入調査）

第十一条　市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第百十五条の四十六第二項の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

なお、この場合、原則、地域包括支援センター職員と同行することが求められます。（ケースの状況によって判断する）

担当者は、立入調査時において身分証明書を携行し、必要に応じて提示し、立入調査の主旨を養護者に対して適切に説明し調査を行います。

また、担当者は立入調査終了後、ただちに「立入調査報告書（様式７　Ｐ４３）を作成し、「緊急対策会議に報告するとともに、緊急性・重大性の判断やケース対応の指示を求めます。

立入調査の執行手順

〇立入調査の執行について、養護者等には知らせないようにします。

〇立入調査ではタイミングがポイントであり、個々の事例の入念な検討、関係者の協議に基づく判断が必要になります。例えば、高齢者と養護者が共に在宅しているとき、養護者が外出しているときのいずれが良いかなどについて、慎重に検討を要します。

〇養護者がドアを開けないなど拒否的な場合には、親族や知人・近隣住民等の協力を得て玄関を開けさせたり、家主や管理人に合鍵を借りるなどの方法を検討します。

〇立入調査時の対応と留意点

立入調査は、法律第 11 条に基づいた行政行為であることを説明し、冷静な対応を心がけます。その上で、立入調査の目的や確認事項、立入調査権を発動した理由などについて誠意を持って説明します。また、高齢者に対しても訪問した理由を説明し、安心感を与えることが必要です。

厚生労働省老健局、作成

３．７ ケースの検討

緊急性・重大性が低いと判断された場合、あるいは緊急性・重大性の状況から回避された場合における高齢者等への支援は、今後の悪化を防止し、安定した生活を実現していくために、それまでの支援について地域包括支援センターを中心に関係機関との連携のもと支援を展開します。

１）支援者会議の開催

支援者会議は、小野市高齢介護課が中心となって会議を開催します。つまり、当該ケースにおける「キーコーディネーター」の役割を担うことになります。

キーコーディネーターは、支援者会議を招集し、これまでの情報に基づいて、援助方針・援助内容・各機関の役割分担の決定等を行います。

この場合、「緊急対策会議」での検討結果、立入調査を実施した場合においては「立入調査報告書（様式 ７　Ｐ４３）」の写しなどを参集者に配付し、ケース課題の共有化と今後に対する支援方策の合意形成を図ることが必要です。

また、ここで行われた会議内容については、「支援者会議録・計画書（様式 ９　Ｐ４６）」に記録し、支援者会議参集者に配付します。

３.８ 支援の実施

１）援助計画の作成・実施

支援者会議で検討し、決定された援助方針・援助内容及び分担された関係機関の役割に基づいて、キーコーディネーターは援助計画を作成します。「支援者会議録・計画書（様式９　Ｐ４６）」

作成された援助計画書は、支援者会議の参集者に配付するとともに、配付を受けた関係機関は当該援助計画に基づいた支援を行います。

援助計画の作成においては、支援者の役割分担や支援を行う期限を設定し、参集者の間で情報共有することが必要です。

なお、作成された援助計画に基づいて支援を行う過程で、状況等に変更等があった場合には、各関係機関は速やかにキーコーディネーターに情報提供を行うことが必要です。

これら一連の援助過程について、キーコーディネーターは経過を「支援経過シート（様式 10　Ｐ４８）」に記録するとともに、その内容は随時支援機関へ情報提供しておくことが必要となります。

２）養護者への支援

高齢者虐待防止法では、養護者への負担軽減のため、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ことが規定されています。

高齢者虐待事例への対応は虐待を行っている養護者も何らかの支援が必要な状態にあると考えて対応することが必要であり、援助計画作成は、それら養護者への支援も視野にいれて作成することが求められます。

高齢者が重度要介護状態や、養護者に認知症の理解がないために介護疲れによって虐待が起こる場合や、家族間のつながりの希薄化、養護者自身が支援を要する障がいの状態にあるなど、高齢者虐待はさまざまな要因が絡み合って生じていると考えられます。そのため、援助計画に規定される関係機関には、必ず養護者支援を担当するものが位置づけられていることが必要であり、キーコーディネーターはそれぞれの支援関係について調整を図っていくことが必要です。

リスク要因を有する家庭への支援高齢者虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的要因が複雑に絡み合って起こります。リスク要因としては、以下の表のようなものが考えられますが、これらの要因は、高齢者や養護者、家族の生活状況や、虐待のリスクを見極めるための重要な指標となります。多くのリスク要因を有する家庭で直ちに高齢者虐待が起こるわけではありませんが、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況を適切に見極めながら、支援・見守りを行うことが重要です。よって、リスク要因を有し、支援を必要としている高齢者や養護者、家族などに対して適切かつ積極的な支援を行うことで、高齢者虐待の発生を未然に防ぐことが可能になると考えられます。

虐待のリスク要因の例

	被虐待者側の要因	虐待者側の要因	家族関係・環境要因
生物的要因	・加齢や怪我によるＡＤＬ（日常生活自立度）の低下 ・疾病・障害がある ・要介護状態 ・認知症の発症・悪化	・介護負担による心身、経済的なストレス ・養護者自身の疾病・障害 ・依存症（アルコール・ギャンブル等）	
心理的要因	・パワレス状態（無気力状態） ・判断力の低下、金銭の管理能力の低下 ・養護者との依存関係	・パワレス状態（無気力状態） ・性格的な偏り	・親族関係の悪さ、孤立 ・家族の力関係の変化（主要人物の死亡など） ・介護の押し付け
社会的要因	・言語コミュニケーション機能の低下 ・過去からの虐待者との人間関係の悪さ・希薄・孤立 ・公的付与や手当等の手続きができていない ・介護保険料や健康保険料の滞納（給付制限状態）	・介護や家事に慣れていない ・収入不安定、無職 ・金銭の管理能力がない ・借金、浪費癖がある ・公的付与や手当等の手続きができていない ・介護保険料や健康保険料の滞納（給付制限状態） ・高齢者に対する恨みなど過去からの人間関係の悪さ ・相談者がいない ・認知症に関する知識がない（高齢・障害に対する無理解） ・介護や介護負担のためのサービスを知らない ・親族関係からの孤立	・暴力の世代間・家族間連鎖 ・家屋の老朽化、不衛生 ・近隣、社会との関係の悪さ、孤立 ・人通りの少ない環境 ・地域特有の風習・ならわし ・高齢者に対する差別意識 ・認知症や疾病、障害に対する偏見

なお、養護者に対する支援を行う際には、次の視点が必要です。

○養護者との間に信頼関係を構築する

支援者は、養護者を含む家族全体を支援するという観点にたち、養護者等との信頼関係を確立するよう努める必要があります。そのため、必ずしもキーコーディネーターがその役割を担うというのではなく、関係機関のなかでその役割を担う機関（者）が必要となります。

〇介護負担・介護ストレスの軽減を図る

介護負担が虐待の要因と考えられる場合には、介護保険サービス等の利用を勧めることや、認知症の場合は、くすのき会などの家族会、認知症カフェ（絆カフェ）、あるいは介護講習会への参加を勧めることにより、介護負担やストレスの軽減を図るようにします。

地域の協力など、地区担当の民生児童委員などの協力を得て、日常生活上の見守り活動を実施してもらうなど、支援の輪を広げていくことも重要です。

〇家族関係の回復・生活の安定

支援の最終的な目標は、家族関係の回復や生活の安定にあります。援助開始後も継続的に関わって、高齢者や養護者・家族状況を再評価し、最終目標につなげることが必要です。これら長期的な支援過程は、地域包括支援センターが関係機関と連携のうえ取り組んでいく必要があります。

3）適切な権限の行使

支援者会議の結果、“より積極的な介入が必要と判断された場合”には、適切な権限の行使を図っていく必要があります。この場合、小野市高齢介護課がその役割を担うことになります。

「適切な権限の行使」とは、老人福祉法上による措置あるいは市長申立てによる成年後見制度の実施です。

また、老人福祉法上の措置を行う場合であって、養護者との分離が必要であり、面会の制限を行う必要がある場合には、措置委託機関と綿密な事前調整を図るほか、その実施の主体として小野市高齢介護課が養護者の窓口となります。（この場合において、キーコーディネーターは小野市高齢介護課が担うことになります。措置解除後はこの限りではありません。）面会制限を行った場合、「面会制限決定通知書（様式 13　P51）」を作成し、高齢者と養護者に対して通知します。

（老人福祉法上の措置）

〇やむを得ない事由による措置

・訪問介護・通所介護・短期入所生活介護・小規模多機能型居宅介護

・認知症対応型共同生活介護・特別養護老人ホーム

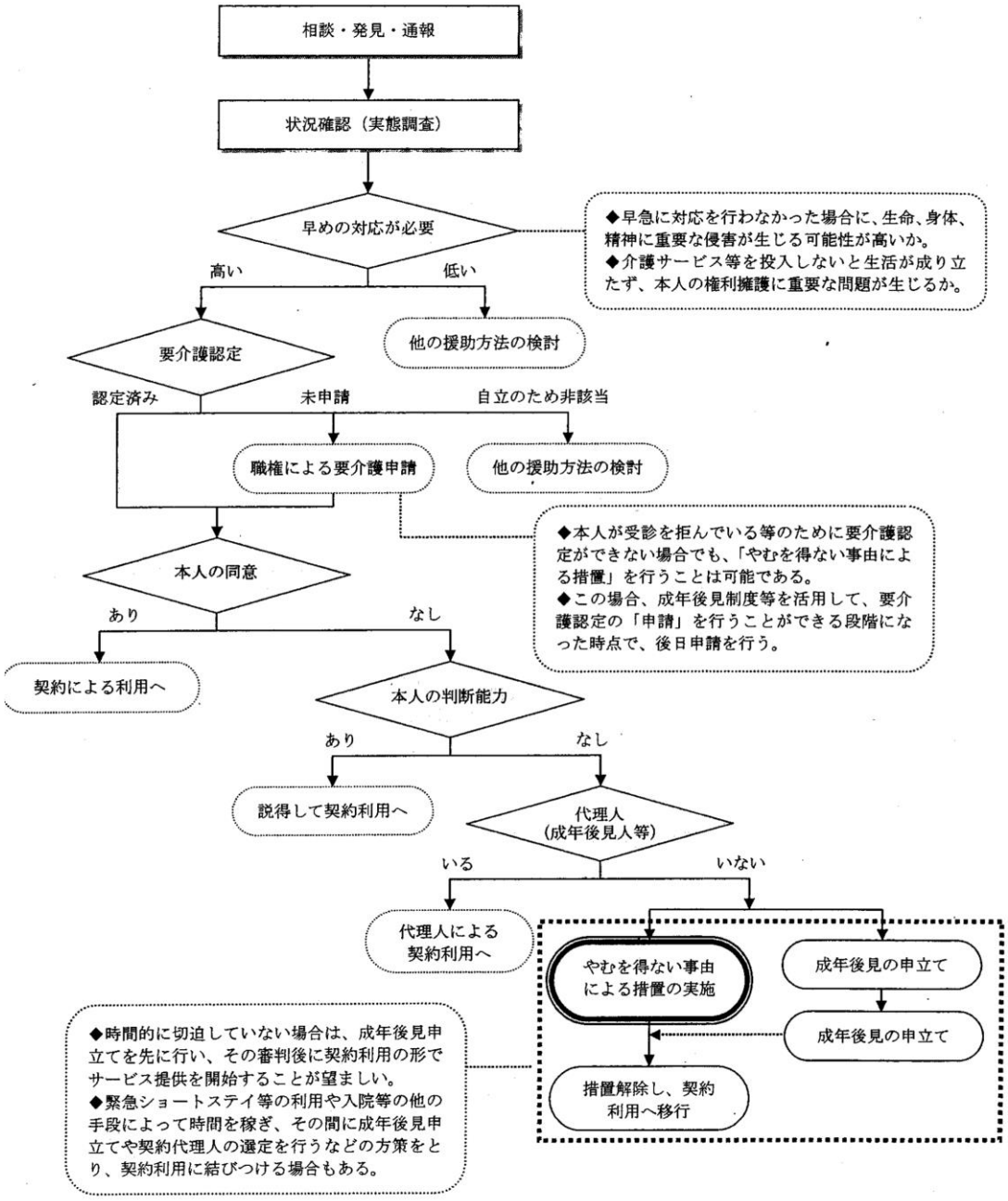
〇養護老人ホームへの措置

「やむを得ない事由による措置」に関しては、次の項目に配慮して、適切に運用することが求められています。

○「やむを得ない事由による措置」は、高齢者本人の福祉を図るために行われるべきものであり、高齢者本人が同意していれば、家族が反対している場合であっても、措置を行うことが可能である。
○高齢者の年金を家族が本人に渡さない等により、高齢者本人が費用負担できない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うべきときは、まず措置を行うことが必要である。
○高齢者本人が指定医の受診を拒んでいるため要介護認定ができない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うことは可能である。

全国介護保険担当課長会議資料より

（参考１）「やむを得ない事由による措置」活用の検討フロー



（参考）：「東京都高齢者虐待対応マニュアル」（東京都）

※措置の解除

老人福祉法の規定による措置によって施設に一時入所した高齢者の措置が解除される例としては、次のような場合が考えられます。

〇在宅へ戻る場合

関係機関からの支援によって養護者や家族の生活状況が改善し、高齢者が在宅で生活可能と判断される場合。ただし、在宅に戻ってからの一定期間は、関係機関等による高齢者や養護者等への手厚いフォローが必要と考えられます。

〇介護サービスの申請や契約が可能になり、契約入所になる場合

養護者等から虐待や無視の状況から離脱し、要介護認定の申請や介護サービスの利用に関する契約が可能になった場合や、成年後見制度等に基づき、本人を代理する補助人等によって要介護認定の申請や介護サービスの利用に関する契約が可能になった場合など。

虐待を受けている高齢者の権利を擁護する方法として、成年後見制度の活用も含めた検討を行う必要があります。

高齢者虐待防止法でも、適切に市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求（以下「市町村長申立」といいます。）を行うことが規定されています。

面会制限解除を行った場合、「面会制限解除通知書（様式１４　P52）」を作成し、高齢者と養護者に対して通知します。

市町村長申立てについて

成年後見制度の申立ては、本人や四親等内の親族が行うことが原則ですが、市町村長は 65 歳以上の者につき、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見開始等の審判を請求することができます。（老人福祉法第 32 条）

市町村長による申立てを行うにあたっては、市町村長は、基本的には二親等内の親族の意思を確認すれば足りる取扱いになっています。（ただし、二親等内の親族がいない場合であっても、三親等又は四親等の親族であって申立てをするものの存在が明らかである場合には、市町村長による申立てを行わないことが基本となります）

なお、虐待等の場合で二親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられます。そのような場合には、二親等内の親族がいたとしても、本人の保護を図るため、市町村長申立てが必要となる場合があります。

出典「地域包括支援センター業務マニュアル」
厚生労働省老健局

申立てを行うことができる親族等がいる場合など、市町村申立ての必要性がない場合などは、地域包括支援センターによる相談支援を行うことにより、申立てを行う親族等に対する利用支援を行うことが必要です。

また、社会福祉協議会「福祉サービス利用援助事業」（日常生活に不安を感じていることや、判断能力が不十分な方に対する日常的な金銭管理を行うサービス）の活用も含めた支援方策を検討することが必要です。

なお、制度活用にあたっての具体的な援助、活用にあたっての困難さ等が伴う場合には、小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会に対して、技術的（場合によっては直接的な）支援を要請し、手続き支援に関する役割分担を図ることも、支援を行う際の有効な手段や方法のひとつであると考えられます。

4）　面会の制限

高齢者虐待防止法では、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」がとられた場合、市町村長や養介護施設の長は、虐待の防止や高齢者の保護の観点から、養護者と高齢者の面会を制限することができるとされています。「面会制限決定通知書（様式 13 P51）」「面会制限解除通知書（様式 14　P52）」

〇面会要望に対する基本的な対応

虐待を行っていた養護者から高齢者への面会申し出があった場合には、担当職員は高齢者本人の意思を確認するとともに客観的に面会できる状態にあるかどうかの安全を最優先することが必要です。

面会できる状態と判断された場合であっても、施設職員や市町村職員が同席するなど、状況に応じた対応が基本となります。

〇施設側の対応について

高齢者虐待防止法では、養介護施設の長も面会を制限することができるとありますが、実際の面会制限の判断は、小野市高齢介護課が開催する「緊急対策会議」に諮り、その検討結果において市が判断することとなります。

入所施設に直接養護者から面会の要望があった場合には、施設職員は小野市高齢介護課の判断をあおぐ旨を伝え施設単独の判断を避けるようにします。

5）　モニタリングの実施

キーコーディネーターは、作成された「虐待対応援助計画」に基づいて、定期的に関係機関からその支援状況を聴取するとともに、モニタリングを実施します。

これらモニタリングの結果は、実施後すみやかに関係機関に配付し、情報を共有します。

3.9 支援の評価

支援の評価を行う場合は、「虐待対応援助計画評価表（様式 11　P４９）」により行います。当該評価表に基づいて計画の見直しを要すると判断される場合には、再度「支援者会議」を参集し、課題に対する解決策を協議するとともに、見直し後の援助計画を作成し、関係機関に配付し、情報を共有します。

なお、援助計画の実施の過程により“より積極的な介入”を要する状況となった場合につ

いては、すみやかに支援者会議を参集のうえ、対応方法を協議し、実施に結び付けていくことが必要です。

3.10 実践の蓄積

キーコーディネーターは援助計画の評価の結果、支援の終結がなされたと判断できた場合については、その終結と終結後の支援調整について、関係機関と協議し情報を共有する。

作成された「虐待対応事例報告シート（様式 12　Ｐ５０）」は、「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」に対して報告を行い、援助の終結についての助言、提言を求めることになります。

なお、「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」において、支援の評価結果等から、終結ではなく、支援の継続を要すると助言、提言があった場合には、その結果についてキーコーディネーターへ連絡し、キーコーディネーターは「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」からの指摘に基づいて、再度援助計画を作成し、支援を継続します。

「小野市高齢者及び障害者権利擁護推進協議会」では当該報告事例に基づいて事例から抽出される課題等を分析検証し、必要なシステム等を検討するほか、蓄積された事例をもとに支援者への事例共有や今後の対応の参考とすべき指標を研修会等で活用していきます。