

### 第3章

## 自治体における高齢者虐待対応体制の 整備かかる調査



# I. 高齢者虐待対応体制整備に関するヒアリング調査の概要

## 1. 目的

本調査が開始されている平成 18 年度より、体制整備に関する項目の取り組みが進まない。特にネットワークについて、平成 22 年度より、ほぼ横ばいとなっている。

「未然防止、早期発見、適切な対応」に向けた効果的施策を提言するため、状況調査の分析とあわせて、都道府県・市区町村での高齢者虐待防止に向けた相談・支援、市区町村職員・介護職員の資質向上、ネットワーク構築、関係機関との連携や広報・普及啓発に関する体制整備についての先進的取組や死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止策の好事例を収集した。

## 2. 調査の概要

### (1) 調査対象

高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査では、市町村における対応のための体制整備と都道府県における対応のための体制整備について調査を行っている。

市町村における対応のための体制整備の調査項目は 14 項目ある。14 項目は「広報・普及活動」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の 4 カテゴリーに分類され、それぞれにできている状況とできていない理由について具体的な内容の記述を自由記載で求めるとともに、その他高齢者虐待対応を進めるにあたっての市町村としての課題についても記述を求めている。

一方、都道府県の体制整備は 12 項目あり、「高齢者権利擁護等推進事業関係」「上記補助事業以外の独自の取り組み」の 2 カテゴリーに分類され、その実施状況について回答を求めている。

平成 30 年度の対応状況調査の結果では、市区町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等 14 項目について、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が 86.2%、「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等」が 84.9%、「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が 84.5%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が 81.8% と 8 割以上の市町村で実施されていた。一方で、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、「行政機関、法律関係者、医療機関等からなる『関係専門機関介入支援ネットワーク』の構築への取組」が 50.1%、「介護保険サービス事業所等からなる『保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク』の構築への取組」が 50.4% と半数程度にとどまっていた。

一方、高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「普及啓発（市町村職員等の研修）」は 44 都道府県（93.6%）で、「権利擁護相談窓口の設置」は 36 都道府県（76.6%）で実施済みであるが、「普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）」は 13 都道府県

(27.7%)「普及啓発（リーフレットの作成等）」は19都道府県（40.4%）にとどまっていた。高齢者権利擁護等推進事業関連事業以外の取り組みでは、「管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）」は39都道府県（83.0%）で実施済みであるが、「市町村ネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」は28都道府県（59.6%）にとどまっていた。

上記の調査結果を踏まえ、本調査における調査対象は、都道府県・市区町村の取り組みにおいて参考となるよう、虐待対応の経験のある自治体を規模別に「都道府県」「政令指定都市」「人口30万人以上の市」「人口30万人未満の市町村」の4区分で対象者選定し、面接によるヒアリングは、7自治体について行った。

また、面接によるヒアリングを行った7自治体以外に電話等による情報収集を16自治体について行った。

ヒアリング先は、原則として対応状況調査結果及び自由記載内容から選定した。

## （2）調査方法

### ①面接によるヒアリング

指定の会場又はヒアリング先への訪問によるヒアリングを行った。

面接ヒアリング対象自治体には、「ヒアリング自治体基礎情報」として所定のシートの記入・事前提出を求めた。

市町村については90分、都道府県については60分のヒアリングを行った。

自治体の出席者は、養護者虐待の担当者、要介護施設虐待の担当者及び法人指導の担当者とした。

ヒアリングは、作業部会委員2～3名で聞き取りを行い、記録等は事務局が行った。

### ②電話によるヒアリング

面接によるヒアリング対象とした自治体のうちヒアリング日程が取れなかつた自治体について電話による聞き取りを行つた。また、対応状況調査の自由記載欄の記入事項において効果的な取り組みをしていると思われる事項について、電話等で情報収集と確認を行つた。

## （3）調査実施時期

### ①面接によるヒアリングの実施

ヒアリング対象者による事前シートの記入の上で、面接によるヒアリングを11月に実施した。

### ②電話によるヒアリングの実施

電話によるヒアリングを10月下旬～11月にて実施した。

## II. 高齢者虐待対応における自治体体制整備事例

本調査では、7自治体に対して面接によるヒアリングを、16自治体について電話によるヒアリングを実施し、高齢者虐待防止に向けた相談支援、市区町村職員・介護職員の資質向上、ネットワーク構築、関係機関との連携、広報啓発に関する体制整備の取組と死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止策の取組を確認した。

ヒアリング調査結果は、法に基づく対応状況調査における「市町村の体制整備状況と対応状況」の14項目の質問を、「広報・普及活動」、「ネットワーク構築」（「行政機関連携」、「相談・支援」を含む）の2カテゴリーに分類したものに、「重篤・死亡事案」を加えた3カテゴリーとして、ヒアリング調査から得られた情報から特徴的な事項を中心に整理を行った。

また、都道府県・市区町村の取り組みにおいて参考となるよう、「都道府県」「政令指定都市」「人口30万人以上の市」「人口30万人未満の市町村」の4区分で整理した。

### 1. 広報・普及啓発

- (1) 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知
- (2) 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動

「虐待」という言葉を使用し、年間に1回程度のポスター・チラシの配布、講演会開催はすでに多くの都道府県、市区町村が取り組んでいる。しかしながら、相談・通報者の内訳を確認すると、十分に住民への周知が行われているとはいえない。ヒアリングにおいても、一般住民には、なかなか周知徹底が難しい状況で、虐待という言葉を使用した講演会への参加も消極的であるという声が聞かれた。

市区町村規模、地域性を活かし、「継続的に」行政や地域包括支援センター等が「日常業務」の中で、取り組まれている事例も報告されている。対象範囲も広域ではなく、身近な関係のなかで、周知することが、その後の相談にもつながっている。

使用するツールについても、チラシではなくカレンダーなど通年使用できるものに相談・通報窓口を掲載していたり、持ち歩きできる大きさのものに、簡単にチェックできる機能を掲載するなどの工夫がなされていた。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

#### 【都道府県】

- ・高齢者虐待においては、認知症高齢者に対する虐待が増加していることを鑑み、家族の介護相談窓口となる「認知症コールセンター」を都道府県と市町村で設置し、平日は、都道府県と市町村のいずれかのコールセンターにて相談が受け付けられるようにしている。
- ・施設等においては利用者や家族からの相談や苦情に応じる介護相談員の養成研修を都道府県として実施し、市町村が派遣できるようにしている。
- ・パンフレットは、「虐待」を使わないものを検討している。「防ごう高齢者虐待」では、「虐待」という拒否反応が起こるのでパンフレットの見直しを検討している。

#### 【都道府県】

- ・都道府県として、児童虐待、高齢者虐待及び障害者虐待に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、虐待禁止条例を制定した。
- ・条例制定の背景には、児童・高齢者・障害者に関する虐待防止に関する法律が制定されているが、都道府県内の虐待件数はいずれも増加傾向にある。また、虐待をなくすためには、虐待はいかなる理由があっても禁止されるものであるという認識を都道府県民全体で共有する必要があり、そのためには、虐待を絶対に許してはならないという強い姿勢を都道府県と市町村が率先して示すとともに虐待予防の啓発を行う必要がある。
- ・条例に基づき、児童・高齢者・障害者の虐待の通報等を一元的に常時(24 時間 365 日)受け付ける共通の虐待通報ダイヤルを開設している。

#### 【政令市】

- ・虐待についての具体的な内容や背景要因、気になる要素のチェックリスト等をイラストを用いて記載するなど、住民にとって親しみやすい表現で、パンフレットを作成している。地域包括支援センターや地区担当保健師が住民向けに行う健康教育やお茶の間、地区組織の集会などで虐待防止を周知する際の資料として利用している（認知症の話をする際に権利擁護や虐待予防の話もしたり、民生委員の集会の中で地域包括支援センターが虐待防止の業務を担っていると周知するなど）。

徐々に、周知を行った民生委員や地域住民から心配な高齢者（虐待疑い、サービス未利用、認知症が疑われるなど）がいるとの話が入り、支援に繋がることもある。

#### 【政令市】

- ・普段持ち歩けるような大きさのリーフレットを作成し、市民及び高齢者施設等に周知した。また、カレンダーを作成し、どのようなことが虐待に当たるのか、通報窓口等について、長期間啓発ができる物品を考慮して作成した。リーフレット作成により、各区の電話/通報窓口を周知することで、通報件数が増加している。

#### 【30万人未満の市町村】

- ・地域包括支援センターの広報誌をラミネート加工し、病院の掲示版に掲示している地域包括支援センターもある。

### (3) 地域包括支援センターなどの関係者への高齢者虐待に関する周知

### (4) 居宅介護サービス事業者に法について周知及び介護保険施設に法について周知

ヒアリングでは、都道府県ならびに市区町村のみで住民をはじめとする民生委員、介護や医療関係者への周知を行っていくことに限界があるという声が聞かれた。

また、介護支援専門員への研修機会は、ほぼ定着してきているといえるが、介護者を中心に、介護の現場で働くすべての職員への教育の機会は不十分といえる。ヒアリングの中で、自治体が定期的に事業所向けに実施しているものは、集団指導の場で、管理者に対して短時間周知することが最も多かった。市区町村規模にもよるが、多くの事業所と雇用形態を超えたすべての職員への教育を集合研修で一律で実施することは限界があるという声が聞かれた。

高齢者虐待に関する正しい知識を地域包括支援センターが持つことで、特に相談場面において、虐待の可能性を把握し、行政が初動期対応を適切に行うことができる。

また、介護保険事業所単独で研修の機会を確保することは難しく、地域包括支援センターが地域内で事業所連絡会、事業所への訪問学習の提供などに取り組むことは、養護者による虐待を地域の関係者全体で早期に発見できる機能とともに、従事者等による虐待の未然防止の機能を果たすことにもつながる。

自治体職員の人事異動への対応とともに、地域包括支援センターの専門職の定着状況にも配慮した研修機会の確保が工夫されている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

#### 【都道府県】

- ・高齢者虐待を見しやすい立場にある介護支援専門員の法定研修（現任者・実務未経験者等対象）において、高齢者虐待防止法や高齢者虐待の予防・早期発見等についての内容で講義を行っている。

#### 【政令市】

- ・養護者による虐待に関しては、効果的な研修を実施するため、区や地域包括支援センターの担当者のレベルに応じたテーマを設け、基礎編と応用編に分けて、研修を実施。応用編は経験者にも参加を促している。
- ・研修の対象者が、新規対象者や異動後早期に基礎編を実施する。
- ・応用編は、経験者を対象とし、事例をもちながら実際の動きを確認する研修を実施している。

#### 【政令市】

- ・地域包括支援センターが主催で地域ケア会議の中で、話題の一つとして挙げ、課題の共有などしている。
- ・地域包括支援センターは圏域の居宅介護支援事業所や養介護施設に向けて、虐待を含む権利擁護に関する研修会を定期的に行き開催している。経年的に行ってきたことで意識の醸成ができ、居宅介護支援事業所（サービス事業所から介護支援専門員を通じて相談が上がる場合もある）から寄せられる虐待の相談通報件数は増加している。
- ・施設管理者等に向けて、虐待に関する研修を実施している。受講率を上げるために、研修実施後のアンケート結果を参考に内容を検討し、管理者が持ち帰って職場内研修を実施する際に活かせるようにしている。
- ・また、福祉監査課が行う事業所の集団指導の際にも話をしている。
- ・研修後のアンケートより、受講した研修をそのまま施設に持ち帰って、職員研修に活用できることがよいとの評価を得ているので、活用できるように研修内容を情報提供している。

**【政令市】**

- ・依頼があった病院や、生活保護担当者、DV 担当者等へ研修会を実施。各区においても、市民向けや介護支援専門員等関係者向けに研修会を実施している。
- ・研修は、虐待を早期発見し、通報してもらうための気付きを促す基本的な内容や庁内連携、関係機関連携の必要性、重要性の確認を行うために実施している。

## (5) 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成

府内の「養護者による高齢者虐待対応マニュアル」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応マニュアル」の整備の中で、役割を明記されているマニュアルは、人事異動があってもそれぞれの動きかたが明確で参考となる。

マニュアルの整備にとどまらず、マニュアルを適切に活用できる仕組み、具体的には体系的な研修が行われている。

また、虐待（疑い）の報告を上げる際の参考として、マニュアルのホームページへの掲載や施設への個別送付等の工夫している。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

### 【都道府県】

- 施設における高齢者虐待疑義事案が発生した際の施設管理者およびスタッフについて、課題抽出とアセスメントの視点、改善と報告方法を示した指針を「高齢者虐待発生後対応マニュアル(施設版)」と称して、新たに作成している。
- 施設の改善報告から、発生後対応マニュアルを活用してふり返りを行えるようにしている。虐待防止部会(年3回)で、マニュアルを作成している。
- 都道府県内の高齢者虐待の実態に合わせてこれらを作成・改訂すると共に、都道府県内自治体における虐待対応上の情報整理・分析の基本的な考え方を、都道府県内共通の認識として理解できるよう、虐待防止担当者会議及び研修を通じて推進している。

### 【都道府県】

- 市町村及び地域包括支援センターの高齢者虐待対応職員を対象として、知識やスキルアップの向上を目的に体系的(初任者・現任者・管理者)に研修を社会福祉士会に委託し実施。なお、その研修において、社会福祉士会が作成した相談・通報・届け出受付票等の帳票類の提供・紹介を行っている。(巻末資料参照)

### 【政令市】

- 養護者用と施設用のマニュアルを作成し、それを基に各区等で支援を行っている。
- 年1回開催する高齢者虐待防止連絡会の中で、マニュアル等について、加えてほしい内容や記入する人が書きやすい様式にするための意見をもらいながら、定期的に内容や様式の見直しを行っている。
- マニュアルの概要版をホームページ上に公表し、虐待（疑い）の報告を上げる際の参考してもらったり、新規事業所には別途マニュアルを送付して周知を図っている。

### 【政令市】

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の内容も含めて高齢者虐待マニュアルを作成し、毎年改訂を行っている。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待は、役割を明確にした手順書としての「養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応マニュアル」を作成している。特に苦情相談通報としての一報を多くの職員が受けるため、聞き取り票やフロー図を作成し、虐待対応の主担部署が不在でも初期対応ができるよう共有している。
- 会議の招集等の仕方なども、独自に対応フロー図等を作成している。
- 4月中旬に研修する研修は、初任者向けの内容としている。
- 管理職研修は、高齢・障害の合同にて行っている。
- 養護者による虐待を担当する職員向けに、初任者研修、管理職研修、総合相談窓口担当者研修（地域包括支援センター初任者を含む）、中堅期研修、事例検討会等スキル別研修会を実施。（中堅期研修会は地域包括支援センターも参加）対象者は、ほぼ100%参加している。

## 2. ネットワーク構築

### (1) 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組

(居室において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用してない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等)

住民への高齢者虐待に関する啓発を前提に、目に見える形として、「認知症カフェ」や「見守り活動」等の取り組みへの協力を積み重ねて、「早期発見・見守りネットワーク」という機能を、専門職ではない地域の住民を中心に構築されているネットワークの例が多く報告されている。

ただし、「高齢者虐待に関する知識」を正しく周知することは必要であり、これらが機能する過程で、自治体をはじめ、専門機関、専門職の関与が不可欠といえる。

その実態を把握するために、介護相談員の活用も地域住民の日常的な出入りが生じることで、虐待の未然防止にもつながるとされている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を中心に紹介する。

#### 【政令市】

- ・市民後見人の養成において、虐待防止法についても学び、週1回の訪問において、被後見人の状況を確認している。虐待防止法を学ぶことで一般市民として、虐待を発見、通報する例が見られている。
- ・専門職からの定期的なサポートの機会があり、後見センター事務局とは日常的なやりとりを通じて、虐待の可能性のある相談をすることもできる。

#### 【30万人未満の市町村】

- ・キャラバン・メイトや介護事業所職員、病院職員、弁護士、司法書士、住民ボランティアからなる組織が中心となり、共生型カフェや高齢者声掛け訓練等の活動を実施している。又、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座も開催している。このような活動を通じ、徐々にではあるが住民に「当事者に尊厳を持った一住民として対応する」「家族の想いを受け止める」といった気持ちが生まれている。
- ・「あんしん見守りネットワーク事業」では、地域の民間事業者89箇所に住民の安否確認と、有事の際の地域包括支援センターへの連絡、認知症等の高齢者が行方不明になった際の捜索への協力を依頼している。民間事業者の気付きと迅速な相談が早期対応に繋がっている。
- ・地域包括支援センターが連携のハブとなり、「あんしん見守りネットワーク事業」等の地域連携により、互いに相談できる体制がつくれている。

#### 【30万人未満の市町村】

- ・介護相談員派遣事業に取り組んだきっかけは、平成27年度に、町内介護保険施設から報告を受けた職員による身体的虐待疑い事案について、事実確認を行い、当該事業所管理者と検討を重ねた。今後の対策として「介護相談員派遣事業に取り組むこと」について、高齢者を守るネットワーク協議会の席で提案したところ、同協議会委員の賛同を得て、地域包括支援センターを事務局として実施することとなった。
- ・事業に期待する効果として、閉ざされた空間における介護の現場をできるだけ開放し、第3者の公平な目が定期的に入ることで、職員自身も介護行為を客観的に見ることができ、現状の振り返りや新しい気付きを持つことができると思われる。それが、向上心を持った魅力ある職場作りにつながり、新たな介護人材の確保・定着を目指す事業所の後押しになると考える。

【30万人未満の市町村】

- ・地域包括支援センターより提案があり、医療機関向けの「相談シート」を作成し、地域包括支援センターがその圏域内の医療機関へ配布・説明をしている。
- ・地域包括支援センターが相談シート作成の提案をした経緯として、病院から相談・通報をしてもらうにはどうしたらよいか検討し、相談シートの作成が提案された。
- ・「相談シート」の記載内容は、医療機関へ判断や対応を求めるものではなく、気になる点を地域包括支援センターへ連絡し、その内容に応じ市や地域包括支援センターが対応を図るものであり、医療機関に負担を掛けないシートとなっている。
- ・「相談シート」は、医師会に対して配布することの了解を経て、総合病院には医療相談室に医療ソーシャルワーカーがいるので地域包括支援センター等にもつながりやすいが、診療所には医療ソーシャルワーカーがないため、診療所をターゲットとし、地域包括支援センターが直接訪問して相談シートを手渡している。

- (2) 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉介入支援ネットワーク」の構築への取組
- (3) 行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係機関介入支援ネットワーク」の構築への取組
  - (行政機関連携：法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議)
  - (相談・支援　虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言)

ネットワークに求められる役割、機能を果たすために、必要な社会資源が圏域の中に存在するかという点を考えると、市区町村規模により「保健医療福祉介入ネットワーク」、「関係機関介入支援ネットワーク」の構築は取り組みを進めにくい項目のひとつとなっている。その資源の一つに、医師会、保健所、専門特化した医療機関、司法関係機関などがヒアリングでもあげられた。

通常の虐待対応ではなく、広域での対応を求められる場合は、単独の市区町村でのネットワーク構築には限界があり、都道府県での社会資源への呼びかけをはじめとするネットワーク構築での役割期待は大きいといえる。

司法分野との連携が、これまで進まなかった自治体でも、成年後見制度利用促進に関する取り組みが進み、虐待対応のネットワーク構築にも活用している事例が報告され始めている。

また、都道府県が高齢者虐待対応専門職チームを活用し、事案の上がっている市区町村への派遣をつなぐことで、その後の職能団体とのネットワーク構築を支援している事例も報告されている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- ・対応が困難である事例や、人員体制として速やかな対応が困難な町村については、事例紹介や対応例等の助言、あるいは状況によるが、保健福祉事務所及び都道府県で体制を組み、同行または合同調査等を行う場合がある。緊急対応が必要なケースや市町村の体制的に困難な場合は、都道府県として人員派遣している。

【都道府県】

- ・2019年度において、都道府県が警察学校で高齢者虐待についての講義を行った。
- ・市町村で対応困難な事案について、都道府県が弁護士と社会福祉士で構成する専門職チームを市町村に派遣し、法的・ソーシャルワークの観点から専門的な助言を行っている。

【政令市】

- ・いわゆる8050など多問題を抱えるケースも増えており、問題が複雑化していたり、支援の手が足りず、対応に時間や手間がかかっている。そのため、課題の内容によっては、困窮者支援や障害者支援の相談機関、医療機関などにも協力を仰ぎながら、対応に当たっている。

【政令市】

- ・高齢者虐待を取り巻く状況や考え方を共有し、有機的に連携協力していくために、高齢者虐待防止連絡会議及び各区高齢者虐待防止連絡会議を開催している。会議においては、事例を通じて虐待の連携について共有したり、講師を招いて勉強会を実施したりしている。
- ・事例を通じて生活保護担当部署や後見申立担当（虐待担当者が担当している区もある）と連携している。

【30万人以上の市】

- ・介護保険の認定調査の際に、家庭環境や本人状況を確認する過程で、高齢者虐待について気づいた点を、市だけでなく地域包括支援センターへも「情報提供票」として送付し、虐待の早期発見、対応につなげている。

【30万人未満の市町村】

- ・権利擁護サークル（圏域内の弁護士、司法書士、社会福祉士、社会福祉協議会、地域包括支援センター、行政の合同勉強会）等、弁護士、司法書士、社会福祉士、社会福祉協議会、裁判所とは広域で定期的にすぐに相談できる体制を構築した。

### 3. 重篤・死亡事案

検証会議を実施することで、重篤事案ならびに死亡事案を二度と起こさないために、市区町村の役割、都道府県の役割をそれぞれ報告がなされた。検証会議開催の根拠は明確でないなか、都道府県、市区町村それぞれの課題が明確になった報告がなされている。

個人情報保護の観点から検証結果の共有ができない場合でも、マニュアル改訂などで検証結果を活用する方法もあるかと思われる。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

#### 【都道府県】

- ・高齢者虐待死亡事例検証は、市町村より都道府県へ協力依頼があつて、1年間かけて調査を実施した。検証を行ったことはよかったです、個人情報保護条例から、検証はできても、検証結果についての情報共有は限られた範囲でした行うことができなかった。検証した結果を依頼のあった市町村に回答できるが、市の中でも限られた部署でないと結果を共有できない状況があり、法律の立てつけがないなかで、難しい点があった。

#### 【都道府県】

- ・条例により、重大な虐待事件に関する都道府県による検証を義務づけている。検証会議について予算化するとともに、検証委員会も設置している。条例が公布されてから、検証事例は〇件。死亡に至る事例が報道されても、逮捕されるまで行政とのかかわりがなかつたり、処分保留となり事実関係を把握することが困難であるなど、検証委員会にかかる事案がない。今後の課題として、どういう場合に検証会議として取り扱うか、方向性や考え方について検討をしている。

#### 【30万人未満の市町村】

- ・虐待認定をするかどうかの過程で死亡案件がでて、市、地域包括支援センター、弁護士で検証会議を3回ほど行った。課題を整理して、虐待防止ネットワーク協議会（年2回開催、高齢者虐待と障害者虐待と一緒にに行っている）に報告し、マニュアル改訂を行った。

## 第4章

自治体における高齢者虐待対応体制の  
整備にかかる提案並びに法に基づく  
対応状況調査の課題及び提案



# I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる提案

## 1. 深刻度についての考え方を明確にする必要がある

平成24年度の調査より、都道府県ならびに市区町村の体制整備状況についての調査が実施されてきた。その調査では、相談・通報件数の増減だけではなく、合わせて深刻度との関係でどのように変化したのかという点に、着目することは重要な点といえる。都道府県ならびに市区町村による高齢者虐待窓口や未然防止の考え方の周知が進むことで、相談・通報件数が一旦は増加していくことは確認してきた。その後、件数が減少するだけではなく、件数の内訳として、早い段階での相談・通報件数が増加していくことが想定される。

しかし、どのような状況で通報されているのかを、一律の指標によって明確にされてきたわけではない。相談件数の増減、ならびに通報時期が早期発見傾向にあるのかということを検証していくためには、調査項目にある「深刻度」を活用していくことは有効と考えるが、深刻度 1. 2. 3. 4. 5. それぞれの考え方を明らかにする必要がある。今年度、従事者等による虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類では、どの虐待類型でも深刻度1が最も多くを占めた(図 2-II-2-5)。ところが、自由記述によれば、深刻度1でもかなり重大な、看過できない記述が散見された。

また、養護者による虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類でも「著しい」「重大な」の線引きが難しく、市町村や担当者の主觀が入りやすいため、客観的な虐待深刻度の分類、指標の策定が課題である(図表 2-III-2-4)。

そのうえで、相談通報件数増減、周知をはじめとする都道府県ならびに市区町村が取り組む体制整備との関係を明確にしていくことは、重篤事案及び死亡事案、もしくは分離や保護を検討しなければならない緊急性の高い時点での通報・相談をいかになくしていけるかなど、自治体の役割が明確になるといえる。

## 2. 死亡・重篤事案に関する検証会議を根拠に基づき開催する必要がある

現行法が施行された平成18年4月以降より死亡事案のデータは収集されているが、自治体において要因分析などが十分なされていない。

調査のなかで、「重篤事案および死亡事案」が出た自治体において、その後の対応として検証会議という名称の会議が開催されている例があった。

会議の目的は、なぜこのような事態が起こったのか、虐待対応として適切であったのか、二度と同じことを起こさないために、どのようなことが必要であるのかを明らかにしていくことであった。参加者は、市区町村職員、一部関与した地域包括支援センターであった。その結果、どのような体制整備を庁内及び地域で取り組んでいく必要があるのか等、議論がなされていた。具体的な対応として、庁内の虐待対応マニュアルの見直しを行ったという報告もある。

しかしながら、なぜこのような事態が起こってしまったのかについて、あるいは今後二度と起こさないためへの改善内容について、報告書にまとめて残す、広めるということには至っていない。個人情報保護に関する課題、検証会議について開催の根拠が明確になっていないことがその要因となっていた。

厚生労働省は、平成29年度老人保健事業推進費補助金(老人保健健康増進等事業)にて認知症介護研究・研修仙台センターが「高齢者虐待等における重篤事案～特等と検証の指針～」を作成するとともに、当該冊子等を参考に、高齢者虐待による重篤事案について、事前の相談・通報の有無にかかわらず、可能な限り情報を収集し、個々の事例における要因や課題等に関する事後の検証を行い、再発防止に向けた取組を検討・実施することを通知している。

都道府県ならびに市区町村における、重篤事案及び死亡事案を、未然に防止するために、どこが主体で、どのようなメンバーで、どのような論点で、検証していくのか。合わせて、会議開催後に、検討結果をどのように活用していくか、全国的に同様な事態を起させないために情報を共有していく必要性がある。

### 3. 都道府県ならびに市区町村の体制整備に関する取り組みを評価する視点を取り入れ、都道府県への支援及び都道府県の市町村への支援を具体的に提示する必要がある

体制整備に関する調査が、都道府県9項目、市区町村14項目について、毎年行われている。しかし、その結果は、調査が始まつて以降、100%となった項目はない。

ヒアリングを実施した際も、それぞれの項目の求められている事柄を具体的にイメージすることができているとはいえない状況であった。その結果、自治体における取り組みの自己評価が低い傾向があり、改めて取り組み事例を示すこととなった。

都道府県と市区町村で同様な項目がある場合、それぞれの期待されている役割が明確でなく、同様な取り組みを双方で行っていることも確認されている。

項目ごとでは前年実態とほぼ同様な取り組み結果が、調査結果として報告される傾向があった。

これらの傾向から、都道府県として、市区町村が高齢者虐待対応を適切に行う、未然防止に努める地域づくりに取り組みための体制整備を支援することについて、具体的にどのように役割を果たしていくのかを明確に示す必要がある。

新たな居住形態であるサービス付き高齢者住宅、住宅型有料老人ホームなどその所在地市区町村に住民票のない高齢者が入居する事例も多くなり、それらの高齢者が、新たな居住形態で、どのような生活を送っているのかを日ごろから把握するための体制作りは、住宅の所在地市区町村だけでは限界がある。都道府県がその体制づくりの考え方を示し、実体把握が進めば、重篤な事態を未然に防ぐ、もしくは早期に発見できることに繋がるといえる

同様にそれらの住宅で実際に高齢者虐待が起こった際に、複数の被虐待者がおり、それぞれ住民票のある自治体が異なる場合、市区町村の役割などがこれまでケースバイケースということだったが、新たな居住形態の増加から、一定の役割分担を示し、その対応環境を整備していく必要性がある。

特に、従事者等による虐待への周知をはじめ、その体制整備状況は十分ではない。相談・通報件数が緩やかではあるが、増加傾向にある。まだ各市区町村単位の数字でみると少ないなかで、相談・通報があった場合の適切な対応が果たせるかはヒアリングでも不安の声が聞かれた。そのためにも、都道府県の市区町村支援の具体的な役割期待が確認される必要がある。

体制整備については、単年度で取り組むべきものではなく、どこまで取り組むことができたのか、未然防止に向けて、何に取り組むべきか、など前年度までに取り組んだものへの評価を行う必要がある。ヒアリングでは、毎年度評価を行い、取り組みに必要な企画を検討するという仕組みをもっている自治体は少なかった。

そのため、状況調査の調査項目への回答状況としては、「取り組んだか」否かという点は把握できるが、どのように取り組んだのか。その内容や取り組み頻度、効果はどうであったかという評価が年度ごとにされているのか、については確認できなかった。

市町村における体制整備状況に関する調査項目の意義を明確に伝え、その項目の意味することを具体的に市町村ならびに都道府県担当者が確認し、取り組むための企画が府内、地域のネットワークのなかで検討されていく必要がある。ヒアリングを行った市町村等では、高齢者虐待のためだけのネットワークや会議を開催されていることはなく、「認知症に関する事業」「生活困窮に関する事業」「成年後見に関する事業」「地域での課題について住民と考える場」など従前の高齢者や介護保険、高齢者保健福祉等の日常の事業を活用しながら、展開されている例が多く確認されている。

## II. 法に基づく対応状況調査に関する提案

### 1. 経緯

今年度（令和元年度）の事業は、これまでの調査を引き継ぐものとしての経年的なデータ分析に加え、虐待の再発防止に向けての要因分析及び自治体の対応の向上のための体制整備について追加分析を行うとともに来年度（令和2年度）調査に向けて、調査票の改訂案等の検討を行った。

### 2. 提案

#### （1）調査項目の追加等に関する提案

令和2年度に実施する「法に基づく対応状況調査」について、疑義照会を解消することで市町村の負担を軽減するとともに、実態を把握するための虐待の要因分析について検討し、調査項目の追加や回答選択肢の修正等に関する提案を行った。追加等に関する提案事項は下記のとおりである。

#### 1. 都道府県としての体制整備・取組について

問番号	質問項目名	修正変更内容
問1	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）
問2	権利擁護推進員養成研修	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）
問3	看護職員研修	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）
問4	権利擁護相談窓口の設置	市町村への支援（権利擁護相談窓口の設置）
問5	普及啓発（市町村職員等の研修）	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）
問6	普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）
問7	普及啓発（リーフレットの作成等）	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）
問8	普及啓発（その他）	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）
問9	権利擁護強化事業	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）
問10	高齢者虐待防止シェルター確保事業	削除
問11	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	問10に繰り上げ
問12	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	問11に繰り上げ
問13	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した（過去から継続して	問12に繰り上げ

	いるものを含む) 取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。
--	--

## 2. B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

### (1) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 2-2	相談通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	・施設・事業所のサービス種別の選択肢を変更。 従来：「c 介護療養型医療施設」 変更：「c 介護療養型医療施設・介護医療院」
問 6-2	虐待があつた施設・事業所のサービス種別	・施設・事業所のサービス種別の選択肢を変更。 従来：「c 介護療養型医療施設」 変更：「c 介護療養型医療施設・介護医療院」

## 3. C票（市町村の体制整備）

### (1) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 4-5	虐待の発生要因	虐待の発生要因について、従来の自由記述回答に加え、下記分類ごとに複数の選択肢を追加 「5)_2 虐待者側の要因」※1 「5)_3 被虐待者の状況」※2 「5)_4 家庭の要因」※3 「5)_5 その他」※4

※1：問 4\_5) 虐待の発生要因 「5)\_1 虐待者側の要因」に含まれる項目

- a) 介護疲れ・介護ストレス
- b) 介護力の低下や不足
- c) 孤立・補助介護者の不在等
- d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー
- e) 知識や情報の不足
- f) 理解力の不足や低下
- g) 外部サービス利用への抵抗感
- h) 虐待者の障害・疾病
- i) 精神状態が安定していない
- j) 性格や人格（に基づく言動）
- k) ひきこもり
- l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係
- m) 飲酒の影響

n) ギャンブル依存

o) その他

※2：問 4\_5) 虐待の発生要因「5)\_3 被虐待者の状況」に含まれる項目

- a) 認知症の症状
- b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下
- c) 身体的自立度の低さ
- d) 排泄介助の困難さ
- e) 外部サービス利用に抵抗感がある
- f) 性格や人格（に基づく言動）
- g) その他

※3：問 4\_5) 虐待の発生要因「5)\_4 家庭の要因」に含まれる項目

- a) 経済的困窮（経済的問題）
- b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）
- c) 家庭における養護者の他家族（虐待者以外）との関係の悪さほか家族関係の問題
- d)（虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力
- e) その他

※4：問 4\_5) 虐待の発生要因「5)\_5 その他」に含まれる項目

- a) ケアサービスの不足の問題
- b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題
- c) その他

#### 4. D票（市町村の体制整備）

##### （1）修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。
問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。
問 4	居宅介護サービス事業者に法について周知	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。 ・「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。
問 5	介護保険施設に法について周知	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。 ・「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。
【追加】	【新項目】	・問 11 として設問を追加する。 地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備

問 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	<ul style="list-style-type: none"> <li>「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。</li> <li>問 12 に繰り下げる。</li> </ul>
問 12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 13 に繰り下げる</li> </ul>
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 14 として設問を追加する。 高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV 担当課等の役所・役場内の体制強化</li> </ul>
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 15 として設問を追加する。 高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化</li> </ul>
問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>設問の選択肢を変更 従来：「1 実施済み 0 未実施」 変更：「1 既に取り組んでいる 0 まだ取り組んでいない」</li> <li>問 16 に繰り下げる。</li> </ul>
問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	<ul style="list-style-type: none"> <li>設問の選択肢を変更 従来：「1 実施済み 0 未実施」 変更：「1 既に取り組んでいる 0 まだ取り組んでいない」</li> <li>問 17 に繰り下げる。</li> </ul>
問 15	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>質問文を変更 従来：「※高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点について、自由に記入してください。」 変更：「※高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市町村の課題や問題点について、自由に記入してください。」</li> <li>問 18 に繰り下げる。</li> </ul>
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> <li>問 19 として設問を追加する。 高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市町村の課題や問題点について、自由に記入してください。</li> </ul>

## 5. E票（虐待等による死亡事例）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 2		<ul style="list-style-type: none"> <li>設問名の「事例」の前に「死亡」を加える。 従来：「事例発生年月日」 変更：「死亡事例発生年月日」 従来：「事例を把握した年月日（調査対象年度内）」 変更：「死亡事例を把握した年月日（調査対象年度内）」 従来：「事例の状況」 変更：「死亡事例の状況」</li> </ul>
問 3	事例形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>設問名を変更する。 従来：「事例形態」 変更：「死亡原因」</li> <li>設問の選択肢を追加する。 5) その他 6) 不明</li> </ul>

## (2) 今後の調査方法等に関する提案

現在の調査方法については、次の理由で、Excel 票を使用した回答、集約、集計について支障がでている。

- 同一ファイルのエラーチェックの表示について、市区町村等ではエラー表示がでているが受託者ではエラーがでないというケースが複数生じている。原因は不明である。
- 調査項目の見直しによる項目追加、市区町村における行追加等の操作により計算式の崩れなどシステムの不備が生じている。
- 全国版(47 都道府県統合版)は、データ量が多く、ファイルの操作性に問題が生じている。

### 1. システム構築の提案

日々の記録とは別に回答用にエクセルに転記を行い、それを市町村、都道府県、国という段階を追って集約を重ねること、集約後に記入内容の不整合を確認し、修正することは、それぞれの段階の所管部署の担当者にとって大きな負担になっている。また、毎年の報告に備えて前年度のファイルを使用して日々の記入を行っている場合にあって、調査票の項目変更により、追加記入のための確認及び入力の追加作業が発生している。

これまでの虐待対応数の増加傾向から、今後も多くの虐待対応が見込まれるところであるが、業務が効率的かつ円滑に行われるようになるとともに、虐待対応の状況を正確かつ迅速に把握する観点から、新たに集計システムを構築することが必要である。

更に、虐待対応状況調査のうち、特に個別の虐待対応(B票、附B票、C票、E票)については、日々の記録から回答ファイル(エクセル)に転記・集約をする方式から、日々の記録を都道府県とも共有し、自動的に集約できるシステムを開発することが必要である。

その際は、実際に日々の業務として入力をする担当者がスムーズに記録・入力できるようにユーザーオリジナルなシステム開発とすることが望ましい。したがって、開発においては、ユーザーが関わり、テストプランで試用を行いその意見を取り入れることが必要である。

### 2. 高齢者虐待対応調査統計等システムのイメージ

#### (1) 調査統計等システムの利用者

下記の職員を想定

- ① 厚生労働省における高齢者虐待の所管部署の職員
- ② 都道府県における高齢者虐待事案の所管の職員
- ③ 市区町村における高齢者虐待事案の所管の職員
- ④ 地域包括支援センター等市区町村から委託を受け高齢者虐待事案に携わる職員

#### (2) システムの概要(イメージ)

要配慮個人情報などが取り使われる情報の秘匿性の高さ、情報を登録・参照する関係者が自治体関係者に限定される場合は、地方公共団体を相互に接続する行政専用のネットワークである LGWAN を活用することができるのが望ましい。

なお、市区町村が地域包括支援センター等に虐待対応について事業委託をしている場合、事業者のアクセスに関しては、使用 PC については LGWAN 以外のネットワークに接続しない、データの入力・閲覧についてのアクセスについての管理規程とアクセス手続きを管理を必須とするなど情報管理を徹底する必要がある。

#### (3) 利用場面

次のケースにおいて活用されることが想定される。

- ① 機関内(市区町村及び都道府県)で登録された情報の閲覧・共有・統計処理
- ② 市区町村及び都道府県の間で連携が必要となる際の情報共有
- ③ 厚生労働省における情報共有及び統計処理

(4) システムの役割

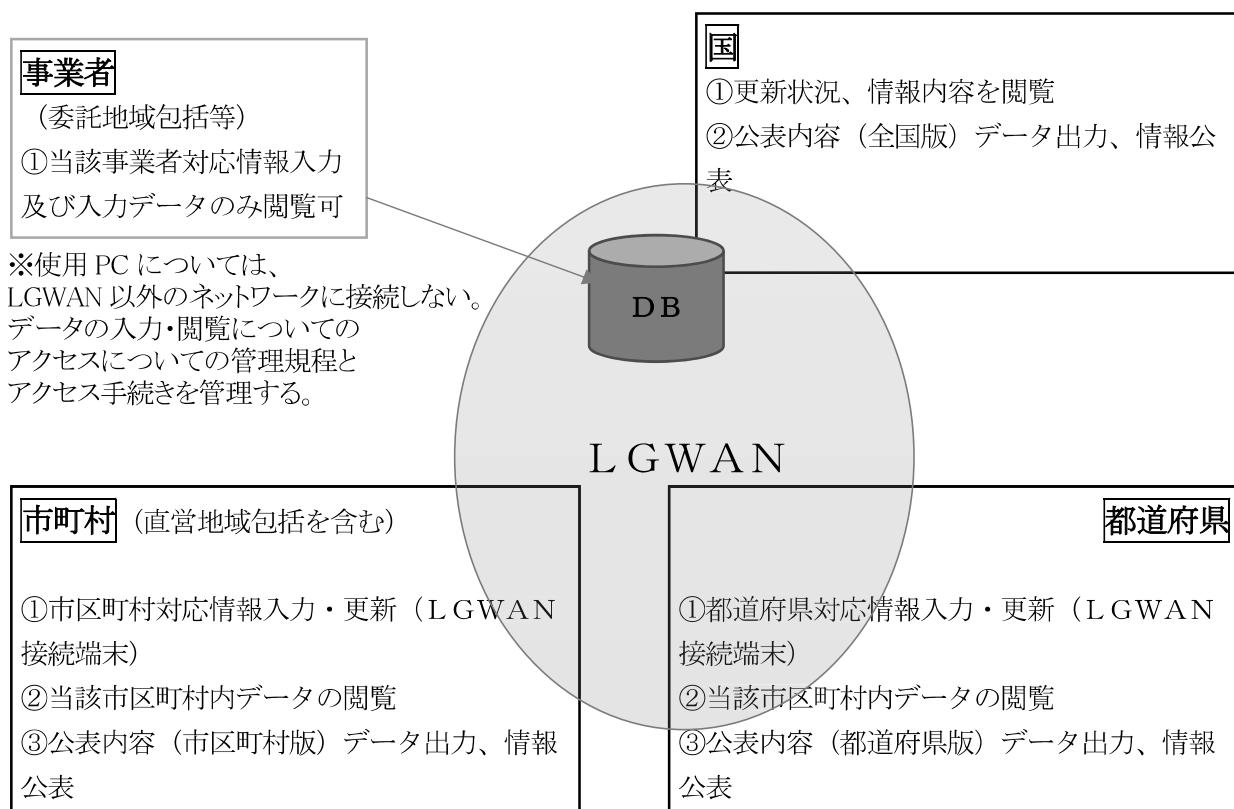
- ① 市区町村及び都道府県の高齢者虐待対応に関する情報を一括管理する各機関間のネットワークシステムの構築によって、市区町村と都道府県の間の情報連携を推進するとともに、市区町村、都道府県及び国において統計データを作成する。そのため、各地区町村及び都道府県において登録した高齢者虐待対応等の情報を格納し、管理・運用する。

(5) システムの構築範囲

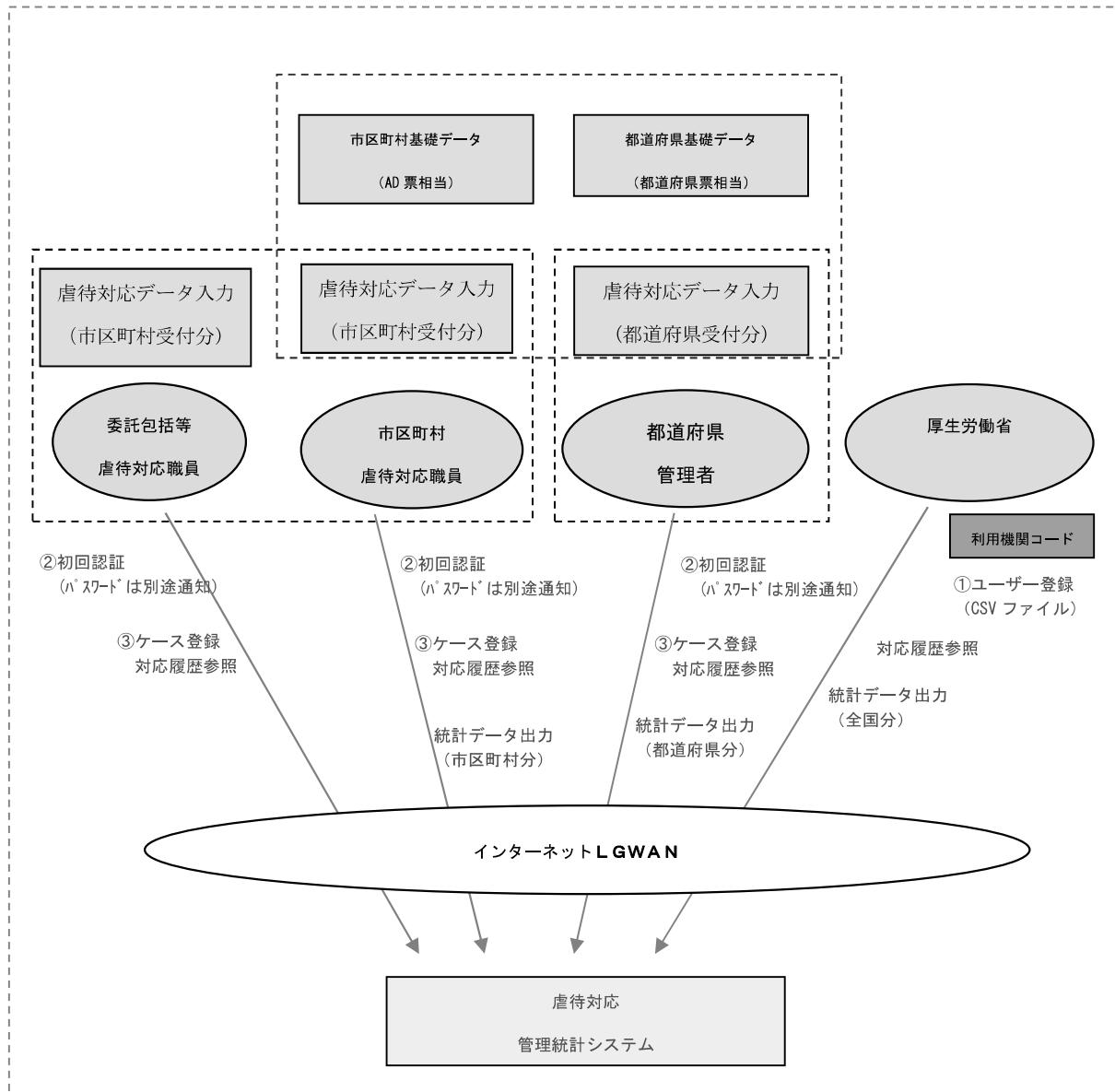
市区町村でのデータの入力(都道府県が受理した場合は都道府県での入力)を前提とした市区町村と当該市区町村がある都道府県及び国との情報共有のシステムである。

なお、住民の自治体間移動による自治体間の情報連携、住民票を移動しない住所地の移動等についての情報連携、二重登録の防止を考慮すると、市区町村間及び都道府県間の情報のアクセス権限についての権限整理が必要である。

**虐待対応管理集計システム（イメージ）①**



## 虐待対応管理集計システム（イメージ）②



参考分析

## 高齢者虐待の増減要因分析 (時系列分析)



## 参考 高齢者虐待の増減要因分析（時系列分析）

### 1. 高齢者虐待の増減要因分析の考え方

既に数多くの先行研究等において個々のケースにおける高齢者虐待の要因分析は行われているものの、時系列でみた増減要因分析については、利用可能な統計指標の制約もあり十分には行われていない。現状においても統計指標は十分とはいえないが、ここでは高齢者虐待防止法施行後に毎年実施されてきた「法に基づく対応状況調査」の結果をもとに、各種社会経済指標等との関連性を含め高齢者虐待の増減要因分析を探索的に行った。

ただし、高齢者虐待の増減要因を説明できる既存統計指標は非常に限られているため、本分析には一定の限界があることに留意が必要である。

高齢者虐待の増減要因分析は、下記の方法で実施した。

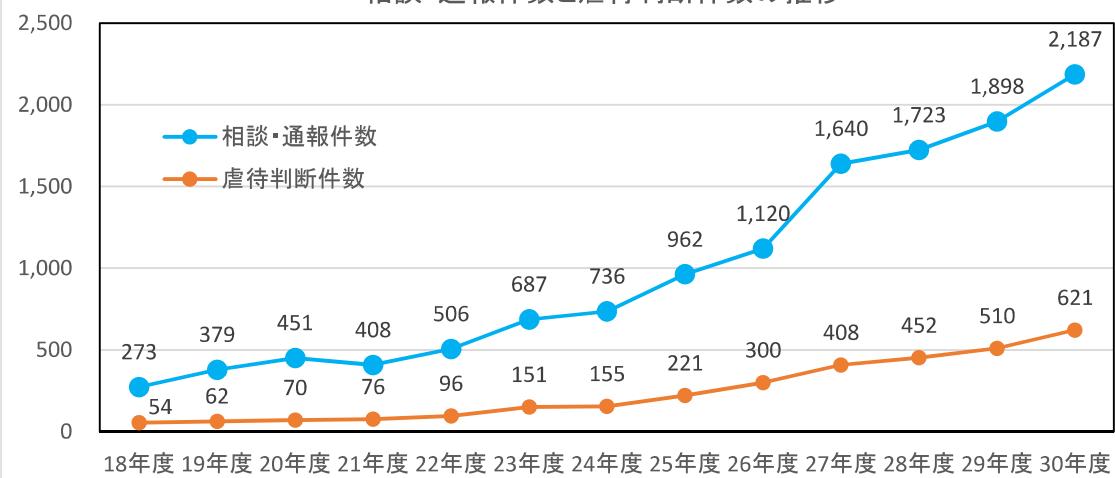
- ① 法に基づく対応状況調査において整理されている、虐待発生要因、被虐待高齢者の特徴、虐待者の特徴等の結果をもとに、要介護施設従事者等及び養護者別に高齢者虐待が発生する（または抑制される）要因や背景等について仮説を立てた。
- ② 仮説を説明しうる統計指標を選定し、平成 18 年度～平成 30 年度における高齢者虐待発生件数を説明するための重回帰分析を行った。その際、高齢者虐待防止等に対する市町村の体制整備による影響を把握するため、「法に基づく対応状況調査」における市町村体制整備の実施状況を政策変数として加味した。  
なお、高齢者虐待の件数は、平成 18 年度～平成 30 年度の「法に基づく対応状況調査」結果（全国計）を用いた。

### 2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

#### （1）高齢者虐待の件数の推移

平成 18 年度以降、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数は年々増加しており、平成 30 年度では相談・通報件数が 2,187 件、虐待判断件数が 621 件となっている。

図1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の  
相談・通報件数と虐待判断件数の推移



## (2) 仮説設定と分析に用いる統計指標の選定

ここでは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因、被虐待高齢者や虐待者の特徴等を踏まえた仮説を設定し、分析に活用可能な既存統計指標の選定を行った。

### ①虐待の発生要因

「法に基づく対応状況調査」では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因として、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が半数以上を占めており、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」、「倫理観や理念の欠如」、「虐待を行った職員の性格や資質の問題」などが指摘されている。

#### 【仮説】

これらの要因の背景には、深刻な介護人材不足や介護職員の労働環境・条件等が強く影響していると考えられる。介護人材不足は、施設・事業所内における十分な教育研修機会を奪い、個々の職員の知識・技術向上の阻害につながっていると考えられる。また、組織的な体制として個々の職員に対する十分なフォローも困難になり、職員の疲労感やストレスの蓄積、孤立化が生じていることも考えられる。更には、人材不足を補うために雇用した職員の高齢者ケアに対する意識が十分でない場合もあると考えられる。このような介護職員の確保・育成をめぐる環境や組織マネジメントが十分機能できていない状況の中で養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生していると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表1 養介護施設従事者等による高齢者虐待「虐待の発生要因」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
求人状況	有効求人倍率：介護職	認知症や医療的ケアなどで手厚いケアを必要とする高齢者が増加する中、介護人材の確保が大きな課題となっている。養介護施設・事業所に求められる実質的な人員体制の不足（=基準上の人員体制ではない）を表す指標として説明変数に採用。 〔符号条件〕—（マイナス）：求人倍率が高まるほど人員不足となるため虐待件数が増加する可能性があると仮定）
	有効求人倍率：社会福祉職	
労働環境	医療・福祉業の有給休暇取得率	労働条件や待遇改善が高齢者虐待の発生を抑制すると仮定した。養介護施設・事業所の労働環境を表す指標として「有給休暇取得率」「雇用動向」「時間外労働時間」「賃金」指数を説明変数に採用。 〔符号条件〕
	医療・福祉業の雇用動向指数（一般労働者）	+（プラス）：時間外労働時間（残業時間の増加は高齢者虐待の増加につながると仮定）
	医療・福祉業の時間外労働時間指数（一般労働者）	-（マイナス）：有給休暇取得率、雇用動向、賃金（待遇改善は高齢者虐待の抑制につながると仮定）
	医療・福祉業の賃金指数（一般労働者）	

※本来は、養介護施設・事業所における研修の取組状況、職員をフォローする体制、介護職員の疲労度やストレスの程度、養介護施設・事業所における実質的な人員不足の程度などを表す指標が適切であるものの、これらは既存の質的な側面も含むため統計分析には馴染まない可能性もある。

## ②被虐待高齢者の特徴

「法に基づく対応状況調査」では、被虐待者高齢者は要介護 3 以上が 7~8 割、認知症自立度 II 以上が 8 割、寝たきり度 A 以上が 6~7 割を占めており、介護の必要性が高い高齢者が多いことが明らかとなっている。

### 【仮説】

上記の結果より、認知症などにより介護の手間がかかる高齢者ほど高齢者虐待の被害にあう確率が高まると仮定した。背景には、①で指摘されている職員の知識・技術不足（組織的な教育機会の不足等）、ストレス・感情コントロールの問題（組織としてのフォローアップの不足）などがあると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表 2 養介護施設従事者等による高齢者虐待「被虐待高齢者の特徴」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
要介護認定者	要介護認定者数	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護 3 以上の人数を説明変数として採用。
	要介護 3 以上認定者数	〔符号条件〕 + （プラス=要介護認定者、要介護 3 以上の高齢者が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定）

## ③虐待が発生した施設・事業所の種別、虐待者

「法に基づく対応状況調査」における虐待が発生した施設・事業所の種別は、介護保険 3 施設が 4 割強、認知症グループホーム・小規模多機能が 2 割弱、その他入所系施設・事業所が 3 割弱、居宅系事業所が 1 割であり、入所系施設・事業所が虐待事案の大半を占めている。

なお、虐待を行った職員（虐待者）に関しては、「法に基づく対応状況調査」では介護福祉士資格所有状況が「不明」の割合が高く、資格有無による分析はできていない。

### 【仮説】

虐待発生件数の最も多い特別養護老人ホームでは、ユニット型施設の整備が進められており、高齢者一人ひとりの状態に即したケアの取組が推進されている。一方で、ユニットケアでは介護職員は固定化されるため、十分な職員配置がなされない場合には代替がきかなくなること、また認知症や重度要介護状態にある高齢者の増加など個々の介護職員の力量が求められる場面も多いと思われ、このような負担が虐待発生につながっていると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

なお、介護職員の力量については、様々な観点があると考えられるが、ここでは介護福祉士等の資格所持割合を想定した。

参考表3 養介護施設従事者等による高齢者虐待「施設・事業所の種別、虐待者」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
介護サービス利用者数	居宅サービス利用者	各種介護サービスを利用する高齢者数。養介護施設従事者等による高齢者虐待発生の母数として説明変数に採用。
	密着型サービス利用者	
	施設サービス利用者	〔符号条件〕 + (プラス=各サービス利用者数が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定)
	入所系サービス利用者数	
ユニット型施設数	特養ユニット型有施設数	ユニット型ケアでは、高齢者一人ひとりに対するきめ細やかな手厚いケアが求められ、職員に求められる力量（ケアの質・難易度）も高まる。十分な職員配置がなされない場合、職員の負担感は増大すると考えられ、これが虐待の発生につながっていると仮定して説明変数に採用。
	特養ユニット数	〔符号条件〕 + (プラス=ユニット型ケアが増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定)
介護福祉士等割合	介護職員に占める介護福祉士等割合（入所系サービス）	一定の教育を受けた介護福祉士等の有資格者割合が増加することで、養介護施設従事者等による高齢者虐待の抑制に寄与すると仮定。 〔符号条件〕 - (マイナス=専門職の増加は高齢者虐待を抑制する可能性があると仮定) ※有資格者の増加により、ケアの観点がより丁寧になり、これまで潜在化していた高齢者虐待が顕在化している可能性も考えられるが、本分析では上記仮説に基づいて分析を行った。

#### ④市区町村の体制整備状況

政策変数として「法に基づく対応状況調査」において調査されている高齢者虐待防止等に関連する市町村の体制整備状況が、高齢者虐待の増減にどのように影響しているかを分析することとした。

#### 【仮説】

高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市区町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の未然防止や発見につながっていると仮定した。

参考表4 養介護施設従事者等による高齢者虐待「市区町村の体制整備状況」

分類	体制整備指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
市町村の取組	地域包括支援センター等の関係者への研修	高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の防止や発見につながっていると仮定し、説明変数に採用。
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	〔符号条件〕 - (マイナス=虐待の未然防止)に寄与する可能性とともに、+ (プラス=発見・通報など掘り起こし)にもつながる可能性の両面があるため、一概には規定できない。
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	居宅介護サービス事業者に法について周知	
	介護保険施設に法について周知	

※サンプル数の都合上、市町村の体制整備状況は、平成18年度から調査対象となっている指標に限定。

### (3) 重回帰分析

高齢者虐待は様々な要素が絡み合って生じていることは先行研究等からも明らかである。ここでは（2）で選定した統計指標を用いて、養介護施設従事者等による高齢者虐待発生件数と各指標の関係や影響度を確認することを目的として重回帰分析を実施した。

なお、重回帰分析は線形モデル ( $Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2 + b_3 \cdot X_3 \dots$ ) を仮定し、ステップワイズ法（説明変数の組み合わせから、有効なモデル式を算出する方法）で行った。

重回帰分析の結果、養介護施設従事者等による高齢者虐待件数については、大きくは2つの指標を軸にした重回帰モデルが推計された。

#### ①要介護認定者の増加と介護人材不足

養介護施設従事者等による高齢者虐待件数を説明する指標として、介護人材不足の代替指標である有効求人倍率と要介護認定者数の組み合わせ（ともに虐待発生リスクを高める要因）が推計された。要介護認定者の増加や重度化対応が求められる一方で、介護職員確保が課題となっている現状を反映した結果といえる。

参考表5 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式①

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数)	-224.703	47.788	0.951	-4.702	0.001	0.904
	有効求人倍率：社会福祉	284.169	29.353		9.681	0.000	
2	(定数)	-616.355	65.878	0.554	-9.356	0.000	0.982
	有効求人倍率：社会福祉	165.605	23.062		7.181	0.000	
	要介護認定者数	0.109	0.017		0.486	0.295	

#### ②ユニット型ケアを行うための職員配置

養介護施設従事者等による高齢者虐待件数を説明する指標として、特養ユニット数が軸となる分析結果（虐待発生リスクを高める要因）が推計された。

ユニット型ケアでは、高齢者一人ひとりへのきめ細やかな個別対応が求められ、介護職員には従来以上の力量が求められる。一方で、重度化する高齢者が増加する等の状況もあり、十分な職員配置（※運営基準上の配置人数ではない）がなされていない場合には担当職員への負担が増大するおそれがある。このような意味合いから、特養ユニット数という指標は、高齢者一人ひとりに即した丁寧なケアの実践が求められる中で、それを担うために必要な知識・技術を有する介護人材が十分には確保できていない状況を示していると考えらる。ただし、高齢者虐待件数には特養以外も含まれているので、その点には注意が必要である。

また、政策変数である市町村の体制整備に関する取組のうち、「独自の対応マニュアル、業務指針等の作成」や「『関係専門機関介入支援ネットワーク』の構築への取組」などが有効な説明変数として確認された。これらの取組は、ともに虐待件数を抑制する要因として推計されている。市区町村におけるこれらの取組は、一義的には虐待対応を目的としたものであるが、市区町村の虐待対応や未然防止の取り組み姿勢が養介護施設・事業所に対する

る意識喚起や高齢者虐待未然防止の取組にもつながっているとも考えられる。

参考表6 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式②-1

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数) 特養ユニット数	-263.816 0.038	44.478 0.003	0.963	-5.931 11.250	0.000 0.000	0.919
2	(定数) 特養ユニット数 独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	-139.957 0.053 -570.070	35.013 0.004 115.672	1.349 -0.450	-3.997 14.768 -4.928	0.003 0.000 0.001	0.976

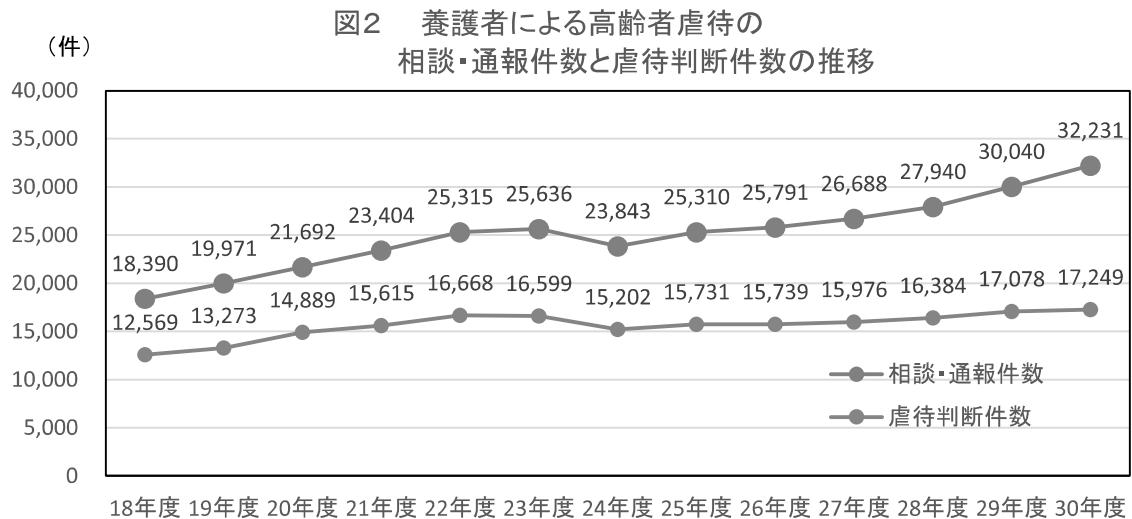
参考表7 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式②-2

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数) 特養ユニット型有施設数	-384.211 0.295	86.995 0.042	0.913	-4.416 7.061	0.001 0.000	0.816
2	(定数) 特養ユニット型有施設数 「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	-216.709 0.425 -965.422	71.985 0.044 254.385	1.316 -0.515	-3.010 9.693 -3.795	0.015 0.000 0.004	0.921

### 3. 養護者による高齢者虐待

#### (1) 高齢者虐待の件数の推移

養護者による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数は、平成 24 年度に一旦減少した者の、それ以降は再度継続的な増加傾向を示している。平成 30 年度の相談・通報件数は 32,231 件、虐待判断件数は 17,249 件であった。



#### (2) 仮説設定と分析に用いる統計指標の選定

##### ①虐待発生要因

「法に基づく対応状況調査」では、養護者による高齢者虐待の発生要因として「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」、「虐待者の性格や人格（に基づく言動）」、「被虐待高齢者の認知症の症状」、「被虐待高齢者と虐待者の虐待発生までの人間関係」、「家庭における経済的困窮（経済的問題）」などが上位を占めている。

##### 【仮説】

認知症を含め、介護が必要な状態にある在宅高齢者の増加に伴い、介護負担を感じる養護者も増加していると考えられる。また、養護者自身が障害・疾病を抱えているケースも少なくない状況であることや、経済面で困窮する家庭の増加などの要因が虐待の発生につながっていると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

ただし、養護者側の要因（障害・疾病、性格や人格他）や家族関係等を説明できる適切な既存統計指標は見当たらないことから、ここでは主に高齢者側の要因や家庭の経済状況について対象とした。

参考表8 養護者による高齢者虐待「虐待の発生要因」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
人口構造	65歳以上人口（千人）	高齢者虐待の母数となる65歳以上人口とともに、介護が必要な割合が高まる75歳以上の割合を説明変数として採用。 〔符号条件〕+（プラス=65歳以上人口、75歳以上人口比率が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定）
	65歳以上に占める75歳以上人口の割合	
要介護認定状況	要介護認定者数（千人）	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護3以上の人数、要介護認定率等を説明変数として採用。 〔符号条件〕+（プラス=要介護認定者、要介護3以上の高齢者等が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定）
	要介護認定者（在宅）推計値	
	要介護認定者（在宅要介護3以上）推計値	
	要介護認定率	
世帯所得	平均等価可処分所得：65歳以上の者のいる世帯	高齢者虐待の一因として、世帯または養護者の抱える経済問題が指摘されている。ここでは、65歳以上の者のいる世帯や高齢者世帯の「平均等価可処分所得」、「世帯所得」を説明変数として採用。 〔符号条件〕-（マイナス=等価可処分所得、世帯所得が増加すれば虐待件数は減少する可能性があると仮定）
	平均等価可処分所得：高齢者世帯	
	平均世帯所得：65歳以上の者のいる世帯	
	平均世帯所得：高齢者世帯	

※養護者側の要因（障害・疾病、性格や人格他）や家族関係等を説明できる適切な既存統計指標は見当たらない。

## ②被虐待高齢者の特徴

「法に基づく対応状況調査」では被虐待者高齢者の特徴として下記の点が挙げられる。

- ・人口構成と比較し、被虐待高齢者は80歳以上の女性の割合が高い
- ・介護保険認定者の割合が高い（認定者割合：国全体18%、被虐待高齢者67%）
- ・被虐待高齢者は要介護3以上の割合が高い（要介護3以上：既存調査20%、被虐待高齢者38%）。  
また、認知症自立度はⅢ以上（既存調査13%、被虐待高齢者34%）、寝たきり度はB以上（既存調査15%、被虐待高齢者28%）の割合が高い

### 【仮説】

統計指標、既存調査結果と比較する限り、被虐待高齢者の属性は80歳以上女性の割合が高く、要介護認定者が2/3を占めており、要介護度では3以上、認知症自立度もⅢ以上の割合が高い。つまり、被虐待高齢者は介護の必要性が高い層に偏っている。これは虐待発生要因として介護負担が最も多いこととも整合的である。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表9 養護者による高齢者虐待「被虐待高齢者の特徴」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
(再掲) 人口構造	65歳以上人口（千人）	高齢者虐待の母数となる65歳以上人口とともに、介護が必要な割合が高まる75歳以上の割合を説明変数として採用。 〔符号条件〕+（プラス=65歳以上人口、75歳以上人口比率が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定）
	65歳以上に占める75歳以上人口の割合	
(再掲) 要介護認定状況	要介護認定者数（千人）	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護3以上の人数、要介護認定率等を説明変数として採用。 〔符号条件〕+（プラス=要介護認定者、要介護3以上の高齢者等が増加すれば虐待件数も増加する可能性があると仮定）
	要介護認定者（在宅）推計値	
	要介護認定者（在宅要介護3以上）推計値	
	要介護認定率	

### ③世帯構造、虐待者属性

被虐待高齢者の世帯構造や虐待者続柄等について、平成18年度以降の変化率をみたところ、増加率が合計を上回るものは下記のとおりであった。

- ・世帯構造 「夫婦のみ世帯」、「未婚の子と同居」
- ・虐待者続柄 「夫」「妻」及び「息子」「娘」
- ・虐待者年齢 「70代」「80歳以上」などの増加が著しい。近年は「50代」も増加。

#### 【仮説】

世帯の縮小化（単身世帯や高齢夫婦世帯、未婚子との同居世帯等の増加）が進行する中、介護の必要性が高い高齢者に対して、高齢の介護者（自らも疾病や障害等がある場合も）、子世代の介護者（自らの疾病・障害のほか就労との兼ね合いなども）が適切な介護をすることが困難となり、虐待行為につながっている構造が想定できる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

ただし、介護者自身が抱える疾病や傷害、負担感などを説明できる適切な既存統計指標は見当たらないことから、ここでは主に世帯構造別の65歳以上人口を対象とした。

参考表10 養護者による高齢者虐待「世帯構造」「虐待者属性」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
世帯構造	単独世帯の65歳以上人口	養護者による高齢者虐待が発生した世帯構造では、「夫婦のみ世帯」や「未婚の子と同居」世帯の割合が高まっており、虐待者も高齢の「夫」や「妻」、中高年の「息子」や「娘」の割合が高い実態がある。この背景には、世帯人員の縮小化に伴う特定介護者への負担集中が一因と考えられる。そのため、世帯構造別の65歳以上人口や高齢夫婦のみ・配偶者のいない子と同居割合等を説明変数として採用。 〔符号条件〕 +（プラス）：世帯構造別の65歳以上人口 高齢夫婦割合 配偶者のいない子と同居割合 -（マイナス）：65歳以上世帯の平均世帯人員
	夫婦のみの世帯の65歳以上人口	
	配偶者のいない子と同居の65歳以上人口	
	子夫婦と同居の65歳以上人口	
	その他の親族と同居の65歳以上人口	
	非親族と同居の65歳以上人口	
	高齢夫婦のみの割合	
	配偶者のいない子と同居の割合	
	単独世帯・夫婦のみ世帯以外の割合	
	65歳以上世帯の平均世帯人員	

### ④市区町村の体制整備状況

政策変数として「法に基づく対応状況調査」において調査されている高齢者虐待防止等に関連する市町村の体制整備状況が、高齢者虐待の増減にどのように影響しているかを分析することとした。

#### 【仮説】

高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市区町村の取組が、養護者による高齢者虐待の未然防止や発見につながっていると仮定した。

参考表 11 養護者による高齢者虐待「市区町村の体制整備状況」

分類	体制整備指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
市町村の取組	地域包括支援センター等の関係者への研修	高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の防止や発見につながっていると仮定し、説明変数に採用。 〔符号条件〕 - (マイナス=虐待の未然防止) に寄与する可能性とともに、+ (プラス=発見・通報など掘り起こし) にもつながる可能性の両面があるため、一概には規定できない。
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	居宅介護サービス事業者に法について周知	

※サンプル数の都合上、市町村の体制整備状況は、平成 18 年度から調査対象となっている指標に限定。

## ⑤認知症施策

高齢者虐待では、かねてより認知症高齢者に対する対応が大きな要因として指摘されている。国では、「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」（平成 24 年）、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成 27 年 1 月、平成 29 年 7 月改訂）など、認知症高齢者が地域で生活していくための施策に取り組んでいるところである。

### 【仮説】

認知症施策については様々な取組が各地でなされており、認知症に対する理解も進んでいると考えられる。ここでは、これらの取組の普及が高齢者虐待の未然防止につながると仮定し、下記の統計指標を選定した。

参考表 11 「認知症施策」

認知症施策	認知症サポーター数（千人）	虐待被害に遭う高齢者の多くは認知症に罹患しており、認知症に伴う様々な行動が養護者による高齢者虐待を誘発していると考えられる。認知症への理解を深めすることが養護者による高齢者虐待の抑制につながると仮定し、認知症サポーター数や養成講座開催回数を説明変数として採用。 〔符号条件〕 - (マイナス=認知症サポーター数、養成講座開催回数が増加すれば虐待件数は減少する可能性があると仮定) + (プラス=認知症施策ダミー変数。オレンジプラン策定以前の時期を 1、以後を 0 として挿入しているため)
	養成講座開催回数	
	認知症施策（オレンジプラン策定以前と以降を分けるダミー変数）	

※認知症サポーター数や養成講座開催回数の増加によって、高齢者虐待に対する認識が高まり、これまで潜在化していたケースが通報につながるという想定もできるが、本分析では上記仮説に基づいて分析を行った。

### (3) 重回帰分析

ここでは（2）で選定した統計指標を用いて、養護者による高齢者虐待発生件数と各指標の関係や影響度を確認することを目的として重回帰分析を実施した。

なお、重回帰分析は線形モデル ( $Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2 + b_3 \cdot X_3 \dots$ ) を仮定し、ステップワイズ法（説明変数の組み合わせから、有効なモデル式を算出する方法）で行った。

重回帰分析の結果、養護者による高齢者虐待件数を説明する指標として、「『早期発見・見守りネットワーク』の構築への取組」を中心に「認知症施策（ダミー変数）」、「女性75歳以上人口」、「講演会や広報誌等による住民への啓発活動」の組み合わせによるモデルが推計された。

ここで、「『早期発見・見守りネットワーク』の構築への取組」は、養護者による高齢者虐待の発見・通報の促進（掘り起こし）として作用している。一方、「講演会や広報誌等による住民への啓発活動」は高齢者虐待を抑制（防止）する要因として作用している結果となった。

参考表 12 養護者による高齢者虐待件数の推計モデル式

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R <sup>2</sup> 乗
		B	標準誤差				
1	(定数)	7859.616	1233.446		6.372	0.000	0.776
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	11393.196	1823.925	0.892	6.247	0.000	
4	(定数)	-415.606	1660.081		-0.250	0.810	0.978
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	12904.695	2004.143	1.011	6.439	0.000	
	認知症施策	2273.637	243.059	0.876	9.354	0.000	
	女性75歳以上	1.127	0.204	0.801	5.535	0.001	
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	-6592.212	1982.716	-0.309	-3.325	0.013	

## 4. 課題

今回実施した時系列分析は、高齢者虐待発生件数の経年変化と社会経済指標や市区町村の体制整備の取組割合等との関連性について仮説を設定し探索的に行ったものである。しかしこれを利用可能な統計指標が限られていることから、分析結果の解釈には注意が必要である。最後に、時系列分析を行うに当たっての残された課題について触れたい。

### (1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

平成30年度調査から追加した選択肢形式の虐待発生要因をみると、「虐待を行った職員の課題」とともに「組織運営上の課題」や「運営法人（経営層）の課題」として回答率の高い項目もみられた。そのため教育研修の取組状況・内容、職場環境、介護職員の疲労度やストレスの程度、今回は有効求人倍率で代用したが養介護施設・事業所における人員充足度を表す指標も分析に必要であろう。なお、人員については法令上の配置基準を満たしていることが、現場で実際に必要とされている人員を満たしていることを必ずしも意味しない。そのためどのような指標を用いるのが適切であるか、慎重な検討が必要である。

## (2) 養護者による高齢者虐待

養護者による高齢者虐待件数の分析においては、発生要因として上位を占める養護者の疾病や障害、介護負担感などについて客観的かつ時系列で把握された統計指標がないことから、分析に利用できたのが高齢者側の指標のみであった。在宅介護をしている養護者の心身の健康状態等を表す指標の整備が望まれる。

## (3) まとめ

今回の時系列分析は、本来必要とされる指標が使用できないため、可能な範囲で仮説を立てて探索的に行った。前述のように結果の解釈には注意が必要であるが、おおよそ仮説を支持する結果が示された。このことは時系列分析を行うに当たっての重要な第一歩である。

時系列分析に必要な指標は多岐に渡るため、指標の整備には困難が伴うと考えられる。必要な指標をどのように整備していくか、大きな課題が残された。

## 卷末資料



**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に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢(平成31年度実施平成30年度調査)**  
 (カラーの網掛けが調査項目、その下欄が選択肢・回答指示、特に表示のない場合、選択肢は採一式)

**A票 (市町村の概況・担当窓口等)**

1-1) 市町村名 記入	市町村コード 記入	1-2) 都道府県名 記入
2) 市町村の人口 記入	人(平成 年 月 日現在) 記入	
3) 市町村の65歳以上人口 記入	人(平成 年 月 日現在) 記入	
4) 地域包括支援センターの運営の状況 (調査対象年度末現在) a) 直営 b) 委託 記入	直営 委託 記入	箇所 記入
5) 地域包括支援センターへの事務委託 状況 ※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択	a) 相談、指導及び助言 b) 通報または届出の受理 c) 高齢者の安全の確保 通報または届出にかかる事実確認のための措置 d) 養護者の負担軽減のための措置 記入	1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし 選択 選択 選択 選択
6) 担当窓口がある部・課等の名称、連絡 先等 a) 名称 b) 電話 c) FAX 記入	記入	記入

**D票** (体制整備状況)

問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 4	居宅介護サービス事業者について周知	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 5	介護保険施設について周知	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 7～問 61に關して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		記入	
問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
問 7～問 9に關して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		記入	
問 10	成年後見制度の市区町村申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
問 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 12	老人福祉法の規定による措置を探るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 13～問 12に關して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答		記入	
問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.実施済み 0.未実施	選 択
問 13～問 14に關して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答		記入	
その他	(※高齢者虐待対策を行ふに当たつての課題や問題点について、自由に記入してください。)		
問 15		記入	

## B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問 1 相談通報受理日・時期・自治体		問 2 相談・通報者(重複可)																
1)相談・通報受理日 記入	2)対応時期	3)通報受理 自治体	a)本人による届出	b)家族・親族	c)当該施設・事業所の所員	d)該施設・事業所の所元職員	e)施設・事業所の管理職員	f)医療機関從事者(医師・看護師等)	g)介護支援専門員	h)介護相談員	i)地域包括支援員	j)社会福祉センター職員	k)国民健康保険団体連合会	l)警察	m)都道府県から連絡	n)その他	o)不明(匿名を含む)	
a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となつた事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した事例		市町村が受理 都道府県が直接受理										市町村が受理 都道府県が直接受理				市町村が受理 都道府県が直接受理		

問 2.2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別

2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別									
a) 特別養護老人ホーム	e) (住宅型)有料老人ホーム	j) 短期入所施設	記入	a)市町村が単独で実施	記入	a)虐待の事実が認められた	記入	a)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待で記入	※その他の場合具体的な内容(記入)
b) 介護老人保健施設	f) (介護付き)有料老人ホーム	k) 訪問介護等		b)当初より都道府県と共に実施		b)虐待の事実が認められなかつた		b)後日、事実確認調査を予定しているまたは、	
c) 介護療養型医療施設	g) 小規模多機能型居宅介護等	l) 通所介護等		c)実施していない		c)虐待の事実の判断に至らなかつた		c)都道府県へ事実確認調査を依頼	
d) 認知症対応共同生活介護	h) 軽費老人ホーム	m) 居宅介護支援等		i) 養護老人ホーム		n) その他		d)その他※その他の場合、具体的な内容を記入	

問 3 市町村における事実確認調査状況

問 3 市町村における事実確認調査の有無		問 4 都道府県への報告状況(市町村が回答)		問 5 都道府県における事実確認調査状況	
1)事実確認調査の有無		1)虐待の事実が認められた事例 参考(問 3-1-2) の回答)		1)もしくは2)で事実確認を行つた場合の形態	
1-1)事実確認調査の開始日		a)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	2-1)市町村で事実確認調査を行つたが、虐待ではないと判断した事例	3-1)市町村と共同	3-2)都道府県単独
1-2)事実確認調査を行つた結果		2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例	3)1もしくは2)で事実確認を行つた場合の形態	該当する場合、それぞれ「有」を選択	
1-3)事実確認調査を行っていない理由		3)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	4)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	5)事実確認調査を行つたが、虐待の判断に至らなかつた事例	6)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例
		5)事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	6)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	7)事実確認を行わなかつた事例	

#### 問 6 虐待事例の概要

1) 虐待の事実が確認された期日(虐待認定日)	記入	※その他 発生要因の分析	3) 虐待対応ケ ース会議での 発生要因の分 析	4)_1 虐 待の発 生要因	4)_2 運営法人(経営層)の課題
2) 虐待があつた施設・事業所のサービス種別					
a) 特別養護老人ホーム	記入	i) 経営層 の身体拘束や 身体拘束する 知識不足	b) 経営層 の対応取組 が不十分	c) 業務環 境変化へ の対応取組 が不十分	e) 不安 感が絶 続
b) 介護老人保健施設	記入	j) 短期入所施設	a) 実施した	d) 現場の 実態の不 解不足	f) その 他の
c) 介護療養型医療施設	記入	f) (介護付き)有料老人ホーム	b) 実施していない	g) 小規模多機能型居宅介護等	g) 不安 感が不 十分
d) 認知症対応型生活介護	記入	l) 通所介護等	c) その他	h) 軽費老人ホーム	h) その他
i) 居宅介護支援等	記入	m) その他		n) その他	

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_3 組織運営上の課題	4)_4 虐待を行った職員の課題	4)_5 虐待を受けた高齢者の状況
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	i) 職員の 相談可能 性体制が不 十分	a) 介護に 手が掛か る、排泄や 呼び出し が頻回
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	j) 職員研 修の機会 や体制が不 十分	b) 認知症 BPSD(行 動・心理症 状)がある
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	k) 職員同 士の關 係・コミュ ニケーション が取 りこい	c) 存度が高 い
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	l) 職員研 修の機会 や体制が不 十分	d) 意思表 示が困難
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	m) 職員の 相談でき る体制が不 十分	e) 暴力・暴 言を行つ
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	n) 職員の 相談可能 性体制が不 十分	f) 他の利 用者との トラブル が多い
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	o) 職員の 業務負担 の大きさ	g) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	p) 職員の ストレス・ 感情コン トロール	h) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	q) 職員の 業務負担 の大きさ	i) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	r) 虐待を 行った職 員の性格 や資質の 問題	s) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	t) 虐待を 受けた職 員の性格 や資質の 問題	u) その他 の場合具 体的内容 (記入)

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_1 虐 待の発 生要因	4)_2 運営法人(経営層)の課題
※その他 の場 合具 体的内 容 (記入)	※その他 の場 合具 体的内 容 (記入)
i) 経営層 の身体拘束や 身体拘束する 知識不足	a) 現場の 実態の不 解不足
j) 経営層 の対応取組 が不十分	b) 業務環 境変化へ の対応取組 が不十分
k) 経営層 の対応取組 が不十分	c) 不安 感が絶 続

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_3 組織運営上の課題	4)_4 虐待を行った職員の課題	4)_5 虐待を受けた高齢者の状況
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	i) 職員の 相談可能 性体制が不 十分	a) 介護に 手が掛か る、排泄や 呼び出し が頻回
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	j) 職員研 修の機会 や体制が不 十分	b) 認知症 BPSD(行 動・心理症 状)がある
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	k) 職員同 士の關 係・コミュ ニケーション が取 りこい	c) 存度が高 い
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	l) 職員研 修の機会 や体制が不 十分	d) 意思表 示が困難
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	m) 職員の 相談でき る体制が不 十分	e) 暴力・暴 言を行つ
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	n) 職員の 相談可能 性体制が不 十分	f) 他の利 用者との トラブル が多い
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	o) 職員の 業務負担 の大きさ	g) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	p) 職員の 業務負担 の大きさ	h) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	r) 虐待を 行った職 員の性格 や資質の 問題	i) その他 の場合具 体的内容 (記入)
り開かれ た施設・ 事業所運 営がなさ ない	t) 虐待を 受けた職 員の性格 や資質の 問題	j) その他 の場合具 体的内容 (記入)

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_1 虐 待の発 生要因	4)_2 運営法人(経営層)の課題
※その他 の場 合具 体的内 容 (記入)	※その他 の場 合具 体的内 容 (記入)
i) 経営層 の身体拘束や 身体拘束する 知識不足	a) 現場の 実態の不 解不足
j) 経営層 の対応取組 が不十分	b) 業務環 境変化へ の対応取組 が不十分
k) 経営層 の対応取組 が不十分	c) 不安 感が絶 続

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_3 組織運営上の課題
---------------

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_4 虐待を行った職員の課題
------------------

#### 問 6 虐待事例の概要

4)_5 虐待を受けた高齢者の状況
-------------------

問 7 老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応	問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使
1)施設等に対する過去の指導等 (指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	1)報告収 質問、立入検 査
2)施設等から の改善計画の 提出依頼 の改善計画の 提出依頼	2)改善勧告 の公表
3)虐待を行つ た養介護施設 従事者等への 注意・指導	3)改善勧告に 従わない場合 の公示
4)虐待を行つ た養介護施設 従事者等への 対応を開始した期日	4)改善命令 部停止
5)当該施設等に対する過去の指導等 (指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	5)指定の効力 の全廃又は一 部停止
6)管理者の虐 待に対する研修の受講 止に関する研修の実施	6)指定取消
7)被虐待者・虐 待者の特定	7)現在対応中
8)その他	8)その他
9)「その他」の 具体的な記 入	9)「その他」の 具体的な記 入

問 7 老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応	問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使
----------------------------	-----------------------

問 7 老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応	問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使
----------------------------	-----------------------

問 7 老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応	問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使
----------------------------	-----------------------

問 7 老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応	問 8 介護保険法の規定に基づく権限の行使
----------------------------	-----------------------

問 9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使					
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施
都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	無

問 10 市町村・都道府県の対応に於いて当該養介護施設等において行われた措置					
1)施設等から の改善計 画の提出 日	2)老人福祉法、介 護保険法の規定 に基づく「有」の場 合の改善計画が 提出された期日	3)その他の 「有」の場合 の報告・命令等への 対応	4)その他の 「有」の場合 の報告・命令等への 対応	5)施設訪 問による確 認	6)その他の 「有」の場 合の報告
有	記入	有	記入	有	記入
無	無	無	無	無	無

## 附B票 (養介護施設従事者による高齢者虐待)

附 1 事例ごとの被 虐待者・虐待者数 (特定できたら)						附 2 被虐待高齢者						附 3 虐待の種別・類型						附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者					
1)被虐待 者的人数	2)虐待者 者的人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・ 要介護状 態区分	4)認知症日常生活 自立度区分	5)障害高 齢者の日 常生活自 立度区分 (寝たきり 度)	1)虐待の種別	2)虐待に 該当する 身体拘束 の有無	3)具体的な 虐待の内容 (記入)	4)虐待の深刻度	5)被虐待者 の死亡の有 無	6)該当虐待 の年齢階級	7)職名又は職種 「有」を選択 した場合 の年齢階級	8)性別	9)性別 の具体的 な内容 (記入)	10)被虐待者 の死亡の有 無	11)該当虐待 の年齢階級	12)職名又は職種 「有」を選択 した場合 の年齢階級	13)性別	14)性別 の具体的 な内容 (記入)			
記入	記入	男	65歳未満障害者	自立	自立または認知症なし	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択	有	記入	5-生命・身体・生活に関する重大な危険	有	~29歳	介護職(介護福祉士)	記入	男	5)被虐待者 の死亡の有 無	5)被虐待者 の死亡の有 無	30~39歳	介護職(介護福祉士)	女	不明		
記入	記入	女	65~69歳	要支援1	自立度I	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択	無	記入	4-生命・身体・生活に著しい影響	無	30~39歳	介護職(介護福祉士)	記入	女	3-生命・身体・生活に著しい影響	3-生命・身体・生活に著しい影響	40~49歳	介護職(介護福祉士)	男	不明		
不明	~5歳刻み~	~各段階~	A	95~99歳	要介護5	自立度M	B	100歳以上	認知症ある自立度は不明	C	認知症の有無が不明	50~59歳	看護職	記入	男	1-生命・身体・生活への影響や本人の意思の無視等	1-生命・身体・生活への影響や本人の意思の無視等	60歳以上	管理職	経営者・開設者	その他		
不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	記入	4-生命・身体・生活に著しい影響	無	30~39歳	介護職(介護福祉士)	記入	男	4-生命・身体・生活に著しい影響	4-生命・身体・生活に著しい影響	40~49歳	介護職(介護福祉士)	男	不明		

同一家庭における複数の被虐待者の存在		要確認事項(必須回答)	
		対応時期	
単独、又は虐待ではない／判断に至らなかつた事例		a)本調査対象年度内に通報等を受理した事例	
複数被虐待者がいるうち 1 人目		b)対象年度以前に通報等を受理し事実確認調査が対象年度どなつた事例	
複数被虐待者がいるうち 2 人目以降		c)対象年度以前に通報受理・事実確認認した虐待事例で、対応が対象年度どなつた事例	

問 1 相談通報受理事日		問 2 相談・通報者	
1)相談・通報者はどれにあてはまりますか。その人数を記入してください。			
a)介護支援専門員 (ケアマネジャー)	b)介護・保健事業所職員	c)医療機関従事者 近隣住民・知人	d)民生委員 本人
e)家族・親族	f)被虐待者	g)家族・親族	h)虐待者自身
i)行政職員	j)警察	k)その他	
記入		実人数選択 記入	
		具体的な内容 記入	

問 3 事実確認の状況		問 4 事実確認調査の結果	
1) 調査の状況		1)調査の結果	
2)事実確認調査の開始日		2)虐待の事実が確認された期日 (虐待認定日)	
*立入調査実施時ののみ*		3)この事例での被虐待者の人数 (虐待認定日)	
3)警察の同行		4)この事例での虐待者の人数 (虐待認定日)	
a)訪問調査により事実確認を行つた事例		5)虐待の発生要因(記入)	
b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行つた事例			
c)立入調査により事実確認を行つた事例			
d)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例			
e)相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例			

問 5 虐待の内容						
1)虐待の種別・類型						
a)身体的虐待	b)介護・世話の放棄、放任	c)心理的虐待	d)性的虐待	e)経済的虐待	2)具体的な虐待の内容(記入)	3)虐待の深刻度
該当する場合、それぞれ「有」を選択					記入	5-生命・生活に関する重大な危険
					4	4
					3-生命・生活に著しい影響	3-生命・生活に著しい影響
					2	2
					1-生命・生活への影響や本人意思の無根等	1-生命・生活への影響や本人意思の無根等

問6 被虐待者・虐待者の状況			*介護保険認定済者のみ									
1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	3) 被虐待者申請	*被虐待者が複数でも被虐待者に対しては虐待者ごとに別れてそれぞれに記入							(11) 虐待者属性 (虐待者1~3) *虐待者が複数の場合は虐待者ごとに別れてそれぞれに記入		
4) 介護保険認定済者の要介護度	5) 介護保険認定済者の要介護度	6) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	7) 介護保険サービスの利用※虐待判断時点			(サービスを受けていた場合の内容)	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	【虐待者】 <sup>a-1</sup> 不明の場 合その理 由	【虐待者】 <sup>b-1</sup> 被虐待者から見た 統柄	【虐待者】 <sup>b-1</sup> 年齢 理由(記入)	
			記入	記入	記入							
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立	介護サービスを受けている	虐待者とのみ同居	虐待者と夫婦のみ世帯	記入	夫	20歳未満		
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	過去受けているが半端時点では受けていなし	虐待者及び他の家族と同居	夫婦の子と同居	記入	妻	20~29歳		
不明	75~79歳	認定済み	要介護1	自立度II	過去も含め受けていない	虐待者と別居	夫婦の子と同居	記入	息子	30~39歳		
	80~84歳	認定非該当(自立)	要介護2	自立度III	不明	虐待者と離別が別居した子と同居	夫婦の子と同居	記入	娘	40~49歳		
	85~89歳	不明	要介護3	自立度IV		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	息子の配偶者(嫁)	50~59歳		
	90歳以上	要介護4	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	娘の配偶者(婿)	60~64歳		
	不明	要介護5	自立度M	認知症の有無不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	兄弟姉妹	65~69歳		
		要介護6	自立度M	認知症の有無不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	孫	70~74歳		
		要介護7	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	その他	75~79歳		
		要介護8	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入	不明	80~84歳		
		要介護9	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入		85~89歳		
		要介護10	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入		90歳以上		
		要介護11	自立度M	不明		夫婦の子と同居	夫婦の子と同居	記入		不明		

問7 虐待事例への対応状況			4) 権利擁護に関する対応状況									
1) 分離の有無			3) 1)で分離をしていない場合の対応内容									
2) 1)で分離を行つた場合の対応内容			3-2)経過観察以外の対応を行つた場合の詳細									
3) 1)で分離をしていない場合の対応内容			3-1)経過観察以外の対応を行つたか どうか									
1-1) 分離の有無	1-2) 分離・ 非分離対 応開始日 その他の 内容	2-1) 対応内容	2-2) 面会 制限の有 無	3-1) 面会の 対応を行つたか どうか	3-2) 経過観察以外 の対応を行つたか どうか	3-3) 経過観察以外 の対応を行つたか どうか	4-1) 成年後見制 度利用の開始 4-2) 市町村の有 無	4-3) 日常生 活自立支援 事業利用の 開始	4-4) 権利 擁護対応 開始日			
a) 被虐待者の保護として虐待 者からの分離を行なう事例	記入	記入	a) 契約による介護保険 サービスの利用	記入	有	行つた 無	該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入			
b) 被虐待者と虐待者を 分離していく事例	記入	記入	b) 老人福祉法に基づくや を得ない事由による措置	記入	有	経過観察(見守 り)のみ	該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	無	無
c) 現在対応について検 討・調整中の事例			c) 緊急一時保護				該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	有	有
d) 虐待判断時点で既に 分離状態の事例(別居、 入院、入所等)			d) 医療機関への一時入院				該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	無	無
e) a~d 以外の住ま い施設等の利用			e) a~d 以外の住ま い施設等の利用				該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	有	有
f) 虐待者を高齢者か ら分離(転居等)			f) 虐待者を高齢者か ら分離(転居等)				該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	無	無
g) その他			g) その他				該当する場合、それ 「有」 を選択	記入	記入	成年後見制度 利用手続き中	有	有
問8 調査対象年度末日の状況	問9 養護者の虐待等による 死亡事例への該当											
1) 対応状況の種類	終結した場合、 1-2)その期日	2) 対応終了・終結時もしくは年度末 日の状況(記入)	※「該当」は[正 票]へ 「非該当」は本問の回答不要									
対応継続 終結	記入	記入	該当									

**E票** (虐待等による死亡事例)

問 1 C 票との関連				問 2				問 3				問 4				問 5			
1)C 票記載事例への該当	2)整理番号	1)事例発生年月日	2)事例を把握した年月日(調査対象年度内)	3)事例の状況	事例形態														
該当	記入	記入	記入	1)虐待による死亡と判断した事例	1)養護者による被養護者の殺人	※その他の場合、具体的な内容を記入	※その他の場合、具体的な内容を記入	養護者と被養護者の同居別居(被養護者から見て)	家族形態	※その他の場合、具体的な内容を記入	家族形態	その他①②③・不明	※その他の場合、具体的な内容を記入	※その他の場合、具体的な内容を記入	記入	記入	記入	記入	

非該当	記入	記入	記入	2)上記以外の事例	1)養護者の脳卒中による被養護者の致死	記入	記入	養護者及び他の家族と同居	記入									
				2)養護者の脳卒中による被養護者の致死	2)養護者の脳卒中による被養護者の致死	記入	記入	養護者と別居	記入									
				3)養護者の脳卒中による被養護者の致死	3)養護者の脳卒中による被養護者の致死	記入	記入	その他の夫婦と同居	記入									
				4)心中養護者、被養護者とも死亡	4)心中養護者、被養護者とも死亡	記入	記入	不明	記入									
				5)その他	5)その他	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
				i)不明	i)不明	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入

問 6				問 7				問 8				問 9				問 10				問 11				問 12				問 13																	
<b>養護者の状況</b>																																													
1)性別	2)年齢	3)継柄(被養護者から見て)	1)～3)その他・不明の内容	※その他の内容、不明の場合理由を記入	4)他の養護者との有無	「有」の場合人数	※人數不明の場合は「不明」と記入	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	「有」の場合の認知症日常生活自立度	5)障害高齢者の日常生活自立度																																
男	20歳未満	夫	記入	記入	有	記入	記入	男	65-69歳	要支援1	有	「有」の場合の認知症日常生活自立度	自立																																
女	20-29歳	妻	記入	記入	無	記入	記入	女	70-74歳	要支援2	無	「有」の場合の認知症日常生活自立度	J																																
不明	30-39歳	息子	記入	記入	不明	記入	記入	男	75-79歳	要介護1	不明	「有」の場合の認知症日常生活自立度	A																																
40-49歳	娘	記入	記入	記入	記入	記入	記入	女	80-84歳	要介護2	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	B																																
50-59歳	息子の配偶者(嫁)	記入	記入	記入	記入	記入	記入	男	85-89歳	要介護3	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	C																																
60-64歳	娘の配偶者(婿)	記入	記入	記入	記入	記入	記入	女	90歳以上	要介護4	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	不明																																
65-69歳	孫	記入	記入	記入	記入	記入	記入	男	要介護5	自立	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
70-74歳	孫	記入	記入	記入	記入	記入	記入	女	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
75-79歳	その他	記入	記入	記入	記入	記入	記入	男	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
80-84歳	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	女	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
85-89歳	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	男	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
90歳以上	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	女	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																
不明	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	男	不眞	記入	記入	「有」の場合の認知症日常生活自立度	記入																																

事例発生前の行政サービス等の利用	立入調査の実施の有無	事例の概要・原因	事例の課題として認識していること及び事例を受けてとった対応策(記入)	事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等に記入してください)
1)介護保険サービスの利用	有	「有」の場合、その状況を、「無」の場合、その理由(記入)	記入	記入
2)医療機関の利用	無	「有」の場合、事例発生以前の虐待(疑い)情報等の取得の有無等(記入)	記入	記入
3)行政への相談	有	「有」の場合、その対応	記入	記入
4)行政機関の利用	無	「有」の場合、その対応	記入	記入
介護サービスを受けている	有	「有」の場合、その対応	記入	記入
過去受けた事例時点では受けていない	無	「有」の場合、その対応	記入	記入
過去も含め受けていない	無	「有」の場合、その対応	記入	記入

## 都道府県の状況

(都道府県用) 法に基づく対応状況調査集約ファイル内) ※都道府県が回答

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況	都道府県名	記入	管内の概況	記入
問 1 身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 2 権利擁護推進員養成研修		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 3 看護職員研修		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 4 権利擁護相談窓口の設置		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 5 普及啓発(市町村職員等の研修)		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 6 普及啓発(地域住民向けのシンポジウム等)		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 7 普及啓発(リーフレットの作成等)		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 8 普及啓発(その他)		1.実施した 0.実施していない	選択	
問8「1 実施した」場合の具体的な内容(必須)		記入		
問 9 権利擁護強化事業		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 10 高齢者虐待防止シエルター確保事業		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 11 管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)		1.実施した 0.実施していない	選択	
問 12 市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等		1.実施した 0.実施していない	選択	
その他【自由記述】				
問 13 上記補助事業以外の独自の取り組み		都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。	記入	

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日( ) 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

## ヒアリングシート(都道府県)

### 1. 高齢者虐待事案への対応状況について

#### 高齢者虐待に関する相談・支援について

例)①相談・通報の受理、市町村との合同の事実確認調査、市町村への助言、②複数自治体が関わる場合の調整、等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 虐待事案の要因分析、事後検証等再発防止について

例)虐待事案の要因分析や事後検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 高齢者虐待対応に関する課題とそれについての取組みについて

例)虐待対応の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

### 2. 自治体における高齢者虐待対応の体制整備の取組について

#### 介護施設・サービス事業所への支援について

例)①身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催、②権利擁護推進員養成研修、③看護職員研修の定着(効果)についての現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 市町村への支援について

例)①権利擁護相談窓口の設置、早期発見・見守りネットワーク、②市町村職員等の対応力強化研修、③ネットワーク構築等支援の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 地域住民へ普及啓発・養護者への支援について

例)①シンポジウム等の開催、②制度等に関するリーフレット等の作成、③養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### その他、体制整備に関する課題とそれについての取組について

例)①管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(HP 等)、②市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等、③市町村へのマニュアルや帳票類の提供・紹介、④その他、都道府県としての取組の現状／工夫していること／法整備、国マニュアル整備など課題認識と施策への提案・提言

記入欄

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日( ) 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

### 3. 自治体における高齢者虐待対応の体制

虐待対応の部署と人員体制について	記入欄
養介護施設従事者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
養護者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
施設の指導監査の権限を持つ部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	

### 4.

#### 自治体の地域特性について

例) 地勢、人口、地区割り、住民の構成など高齢者虐待対応に関する視点から

記入欄

### 5. 本調査のご対応者

養介護施設従事者虐待対応	
所属部署・氏名	
養護者虐待対応	
所属部署・氏名	

・提出先:[2019abuse-research@jacsw.or.jp](mailto:2019abuse-research@jacsw.or.jp)

・提出期限:2019年月日( )17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

## ヒアリングシート(市町村)

### 1. 高齢者虐待事案への対応状況について

#### 高齢者虐待に関する相談・支援について

例)①養護者に対する相談、指導、助言、②必要なサービス利用につながっていない高齢者の早期発見・相談等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 虐待事案の要因分析、死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止について

例)虐待事案の要因分析や事後検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 高齢者虐待対応に関する課題とそれについての取組みについて

例)虐待対応の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

### 2. 自治体における高齢者虐待対応の体制整備の取組について

#### 高齢者虐待に関する広報・普及啓発について

例)①広報手段、頻度、②講演会などへの住民の参加状況や啓発の定着(効果)についての現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### ネットワーク構築、関係機関との連携について

例)①早期発見・見守りネットワーク、②保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク、③関係専門機関介入支援ネットワーク、④その他のネットワーク、⑤役所内連携、⑥役所外連携(後見申立、警察署、居室確保など)の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 対応に関するマニュアルやツールなどについて

例)①マニュアルや対応フローの作成(養介護施設従事者等、養護者)等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### 市区町村職員・介護職員等の資質の向上について

例)①研修の開催(事業者、職員対象)、②受講等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等

記入欄

#### その他、体制整備に関する課題とそれについての取組について

例)都道府県との関係等の現状／工夫していること／法整備、国マニュアル整備など課題認識と施策への提案・提言

記入欄

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年月日( ) 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

### 3. 自治体における高齢者虐待対応の体制

虐待対応の部署と人員体制について	記入欄
養介護施設従事者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
養護者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	

### 4.

#### 自治体の地域特性について

例) 地勢、人口、地区割り、住民の構成など高齢者虐待対応に関する視点から

記入欄

#### 都道府県からの支援について

記入欄

### 5. 本調査のご対応者

養介護施設従事者虐待対応	
所属部署・氏名	
養護者虐待対応	
所属部署・氏名	

## 相談・通報・届出受付票（総合相談）

相談年月日	年　月　日　時　分～　時　分			対応者：		所属機関：	
相談者 (通報者)	氏名				受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	住所または 所属機関名				電話番号		
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族（同居・別居） 続柄： <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 在宅介護支援センター <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 ( )			<input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

### 【本人の状況】

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

### 【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

【世帯構成】		【介護者の状況】																																		
家族状況（ジェノグラム）		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2"></td> <td>年齢</td> <td>歳</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">続柄</td> <td><input type="checkbox"/>配偶者</td> <td><input type="checkbox"/>息子</td> <td><input type="checkbox"/>娘</td> <td><input type="checkbox"/>息子の配偶者</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>娘の配偶者</td> <td><input type="checkbox"/>実兄弟</td> <td><input type="checkbox"/>実姉妹</td> <td><input type="checkbox"/>義兄弟</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>義姉妹</td> <td><input type="checkbox"/>孫</td> <td><input type="checkbox"/>その他 ( )</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;"><input type="checkbox"/>同上</td> </tr> <tr> <td>連絡先</td> <td>電話番号</td> <td></td> <td>職業</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">その他特記事項</td> </tr> </table>		氏名			年齢	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者	<input type="checkbox"/> 息子	<input type="checkbox"/> 娘	<input type="checkbox"/> 息子の配偶者	<input type="checkbox"/> 娘の配偶者	<input type="checkbox"/> 実兄弟	<input type="checkbox"/> 実姉妹	<input type="checkbox"/> 義兄弟	<input type="checkbox"/> 義姉妹	<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 同上					連絡先	電話番号		職業		その他特記事項				
氏名			年齢	歳																																
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者	<input type="checkbox"/> 息子	<input type="checkbox"/> 娘	<input type="checkbox"/> 息子の配偶者																																
	<input type="checkbox"/> 娘の配偶者	<input type="checkbox"/> 実兄弟	<input type="checkbox"/> 実姉妹	<input type="checkbox"/> 義兄弟																																
	<input type="checkbox"/> 義姉妹	<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> その他 ( )																																	
<input type="checkbox"/> 同上																																				
連絡先	電話番号		職業																																	
その他特記事項																																				

### 【主訴・相談の概要】

相談内容			
虐待の 可能性	<input type="checkbox"/> 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする [疑い] <input type="checkbox"/> 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる [疑い] <input type="checkbox"/> 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない [疑い] <input type="checkbox"/> 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない [疑い] <input type="checkbox"/> あざや傷がある [疑い] <input type="checkbox"/> 問い合わせに反応がない、無表情、怯えている [疑い] <input type="checkbox"/> 食事をきちんと食べていない [疑い] <input type="checkbox"/> 年金などお金の管理ができていない [疑い] <input type="checkbox"/> 養護者の態度 ( ) <input type="checkbox"/> その他 (具体的な内容を記載)		
情報源	相談者（通報・届出者）は <input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 関係者 ( ) から聞いた		

### 【今後の対応】

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

## 高齢者虐待情報共有・協議票

### 【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性 (通報段階)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）
------------------	---

### 【情報収集依頼項目】

依頼日時： 年 月 日 時 分

依頼先： \_\_\_\_\_

依頼方法（電話 訪問 その他）

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

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票へ集約し整理する

### 【事実確認の方法と役割分担】

協議日時： 年 月 日 時 分

協議者： \_\_\_\_\_

協議方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	高齢者： <input type="checkbox"/> 自宅訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 他の場所（ ）	面接者（ ）
		養護者： <input type="checkbox"/> 自宅訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 他の場所（ ）	面接者（ ）
関係者からの聞き取り	<input type="checkbox"/> ケース会議等（ ）	担当：（ ）	
	<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関1（ ）	担当：（ ）	
	<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関2（ ）	担当：（ ）	
	<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関3（ ）	担当：（ ）	

※訪問時の状況や聞き取りした内容を「事実確認票」へ記載

事実確認中に予測されるリスクと対応方法			
---------------------	--	--	--

事実確認期限	年 月 日 時迄	※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する
--------	----------	-----------------------------

※事実確認の方法と役割分担に関する協議が終わったら「事実確認」へ

## 事実確認票一チェックシート

確認者 :

確認日時 : 年 月 日 時 ~ 年 月 日 時

高齢者本人氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
確認場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 来所 ( <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター) <input type="checkbox"/> その他 ( )								
確認時の同席者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (氏名 : )								

発言内容や状態・行動・態度など(見聞きしたことをそのまま記入)

【本人】

【養護者】

【第三者】 : ( )

### 虐待の全体的状況

### 発生状況

1. 虐待が始まったと思われる時期 : 年 月頃

2. 虐待が発生する頻度 :

3. 虐待が発生するきっかけ :

4. 虐待が発生しやすい時間帯 :

※裏面の事実確認項目(サイン)を利用して事実確認を行う。

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成)

## 事実確認項目(サイン)

※1:「通」:通報があつた内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。

※2:「確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、「緊急保護の検討」が必要。

通	確認日	確認項目	サイン; 当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば( )に簡単に記入	確認方法(番号に○印またはチェック) 確認者(カッコ内に「誰が」、「誰(何)から」を記入) 1.写真、2.目視、3.記録、4.聴き取り、5.その他
				1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
身体の状態・けが等	外傷等	頭部外傷(血腫・骨折等の疑い)、腹部外傷、重複の標示、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
		部位: 大きさ:	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	全身状態・意識レベル	全身痙攣、意識混濁、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	部位: 大きさ: 色:	( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
生活の状況	体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
話の内容	行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「恐られる」「殴られる」などの発言、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	保護の訴え	「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたくない」などの発言、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
表情・態度	あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	金銭の訴え	「お金を持った」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
表情・態度	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
サービスなどの利用状況	おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	無気力さ	無気力な表情、問い合わせに無反応、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なげやりな態度、急な態度の変化、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
養護者の態度等	適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	支援のためらい・拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
養護者の態度等	支援者への発言	「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	暴力・脅し等	刃物・ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	高齢者への発言	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他( )	( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
	その他		( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成)

# アセスメント要約票

対応計画 \_\_\_回目用

アセスメント要約日： 年 月 日

要約担当者：

高齢者本人氏名:		性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢:	居所: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入所・院	
養護者氏名:		性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢:	高齢者本人との関係:	同別居の状況: <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
高齢者 本人 の希望	居所の希望: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 不明 / 分離希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
	居所・今後の生活の希望			
	性格上の傾向、 こだわり、 対人関係等			
高齢者の状態	意思疎通: <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 特定条件のもとであれば可能 ( ) <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明 話の内容: <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する 生活意欲: <input type="checkbox"/> 意欲や気力が低下しているおそれ (無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等)			

<b>I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:</b>					虐待発生リスク
<b>【健康状態等】</b>					
疾病・傷病 :		既往歴 :			
受診状況 :		服薬状況(種類) :			
受診状況 :		服薬状況(種類) :			
診断の必要性: <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
具体的な症状等⇒					
要介護認定 : <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 要介護 ( ) <input type="checkbox"/> 申請中 (申請日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未申請					
障害 : <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 (□あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害 (□あり <input type="checkbox"/> 疑い)					
精神状態 : <input type="checkbox"/> 認知症 (□診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> うつ病 (□診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
<b>【危機への対処】</b>					□
危機対処場面において: <input type="checkbox"/> 自ら助けを求めることができる <input type="checkbox"/> 助けを求めることが困難					
避難先・退避先 : <input type="checkbox"/> 助けを求める場所がある ( ) <input type="checkbox"/> ない					
<b>【成年後見制度の利用】</b>					□
成年後見人等: <input type="checkbox"/> あり (後見人等: ) <input type="checkbox"/> 申立中 (申立人: /申立年月日: ) <input type="checkbox"/> なし					
<b>【各種制度利用】</b>					□
<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 総合支援法 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
<b>【経済情報】</b>					□
収入額 月 _____万円 (内訳: ) 預貯金等 _____万円 借金 _____万円					
1ヶ月に本人が使える金額 _____万円					
具体的な状況 (生活費や借金等) :					
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
金銭管理 : <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 (判断可) <input type="checkbox"/> 全介助 (判断不可) <input type="checkbox"/> 不明					
金銭管理者: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
<b>【エコマップ】</b>			<b>【生活状況】</b>		
			食事 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 調理 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 移動 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 買い物 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 掃除洗濯 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 入浴 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 排泄 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 服薬管理 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 預貯金年金の管理 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明) 医療機関の受診 ( <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明)		
<b>【その他特記事項】</b>					

II. 養護者の情報 面接担当者氏名:		虐待発生リスク
【養護者の希望】居所の希望: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 不明 / 分離希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
【健康状態等】 疾病・傷病: 既往歴: 受診状況: 服薬状況(種類): 受診状況: 服薬状況(種類): 診断の必要性: <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 具体的症状等⇒		<input type="checkbox"/>
性格的な偏り: 障害: <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 ( <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害 ( <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い)		<input type="checkbox"/>
【介護負担】 被虐待高齢者に対する介護意欲: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 1日の介護時間: <input type="checkbox"/> ほぼ1日中 <input type="checkbox"/> 必要時のみ <input type="checkbox"/> 不明 介護期間 (いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など) ※期間と負担原因を明確に		<input type="checkbox"/>
平均睡眠時間: およそ _____ 時間		<input type="checkbox"/>
【就労状況】 <input type="checkbox"/> 就労 (就労曜日 _____ ~ _____ 就労時間 _____ 時~ _____ 時) 、雇用形態 ( <input type="checkbox"/> 正規、 <input type="checkbox"/> 非正規) <input type="checkbox"/> 非就労 <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
【経済状況】 収入額 月 _____ 万円 (内訳: _____) 預貯金等 _____ 万円 借金 _____ 万円 <input type="checkbox"/> 借金トラブルがある <input type="checkbox"/> 被虐待高齢者の年金に生活費を依存 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/>
【近隣との関係】 <input type="checkbox"/> 良好 ( ) <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 関わりなし <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
III. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等) ※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		
<input type="checkbox"/>		
IV. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関との関わり等) ※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		
<input type="checkbox"/>		
<p>【全体のまとめ】: I ~ IVで抽出された虐待発生の要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。          ※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題／今後検討しなければいけない事項」に反映する</p> <p>I. 高齢者本人          II. 養護者          III. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等)          IV. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関の関わり等)          V. 今後の課題</p>		

第1表

## 高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメントバー会議用

		決裁欄(例)			
課長	係長	担当者			
高齢者本人氏名 殿					
計画作成者所属 地域包括支援センター		初回計画作成日 年　月　日　時　分～	年　月　日　時　分	日	
計画作成者氏名		会議日時: 年　月　日　時　分～	年　月　日　時　分	時　分	日
会議目的		出席者 所属: 所属: 所属:	所属: 所属: 所属:	所属: 所属: 所属:	
虐待事実の判断	<input type="checkbox"/> 虐待の事実なし <input type="checkbox"/> 虐待の事実あり →□身体的虐待 □放棄・放任 □心理的虐待 □性的虐待 □経済的虐待 □その他の高齢者本人の意見・希望				
虐待事実の根拠 緊急性の判断	<input type="checkbox"/> 緊急性なし <input type="checkbox"/> 緊急性あり ... <input type="checkbox"/> 入院や通院が必要（重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等） <input type="checkbox"/> 高齢者本人・養護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> 暴力や脅しが日常的に行われている <input type="checkbox"/> 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれがある高い状態 <input type="checkbox"/> 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある <input type="checkbox"/> 高齢者の安全確認ができないない、 <input type="checkbox"/> その他（ ）)				
緊急性の根拠 緊急性の判断		※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明			
		▶□事実確認を継続（期限を区切った継続方針） ▶□立入調査 ▶□緊急分離保護（ ） <input type="checkbox"/> 入院（ ） <input type="checkbox"/> 面会制限 <input type="checkbox"/> □在宅サービス導入・調整（ ） )			
		◀【措置の適用】 □有：□訪問介護 □短期人所生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> □検討中（理由： ） )			
		◀対応の内容 )			
		◀総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全體のまとめより )			

第2表

## 高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバーアンケート用

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
				何を・どのように	関係機関・担当者等
高齢者					
養護者					
その他の家族					
関係者					
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(「アセスメント要約票」の全体のまとめから記載)				計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

## 高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

高齢者本人氏名 殿	計画作成者所属 地域包括支援センター	計画作成者氏名	会議目的	高齢者本人の 意見・希望	養護者の 意見・希望	総合的な対応 方針 ※「アセスメント要約票」全体 のまとめより																			
<table border="1"> <tr> <td>計画作成段階 回数:</td> <td>見直し</td> <td>措置解除</td> <td>虐待終結</td> </tr> <tr> <td colspan="4">計画の作成回数: _____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)</td> </tr> <tr> <td>会議日時: 年 月 日 時 分~ 時 分</td> <td>計画作成日 年 月 日 時 分~ 時 分</td> <td>出席者 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:</td> <td>氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名</td> <td>所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:</td> <td>氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">※「アセスメント要約票」のIII、IVを集約する 関連機関等連携マップ</td> </tr> </table>						計画作成段階 回数:	見直し	措置解除	虐待終結	計画の作成回数: _____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)				会議日時: 年 月 日 時 分~ 時 分	計画作成日 年 月 日 時 分~ 時 分	出席者 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名	※「アセスメント要約票」のIII、IVを集約する 関連機関等連携マップ					
計画作成段階 回数:	見直し	措置解除	虐待終結																						
計画の作成回数: _____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)																									
会議日時: 年 月 日 時 分~ 時 分	計画作成日 年 月 日 時 分~ 時 分	出席者 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名	所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属: 所属:	氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名 氏名																				
※「アセスメント要約票」のIII、IVを集約する 関連機関等連携マップ																									
<table border="1"> <tr> <td>※支援の必要性 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>不明</td> </tr> </table>						※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明																			
※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明																									

第2表

## 高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決裁欄(例)			
課長	係長	担当者	
対応方法(具体的な役割分担)			
対象	優先順位	課題	目標
高齢者			何を・どうに
養護者			関係機関・担当者等
その他の家族関係者			実施日時・期間／評価日
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)			計画評価予定期　年　月　日
※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入 社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II-2.2 (東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)			

## 高齢者虐待対応評価会議記録票

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属

地域包括支援センター

計画作成者氏名

決裁欄(例)							
課長	係長	担当者					
記入年月日							
年      月      日      時      分							
会議目的		出席者所属:		氏名 所属: 氏名 所属: 氏名			
課題番号	目標	実施状況(誰がどのように取り組んだか) 計画通りの役割分担・対応方法を実施し た場合には、□にチェック		確認した事実と日付			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標及び対応方法の評価 ( )内に記載	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標達成 □目標の継続 ( ) □目標の変更 □対応方法の継続 ( )	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標達成 □目標の継続 ( ) □目標の変更 □対応方法の変更 ( )	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標達成 □目標の継続 ( ) □目標の変更 □対応方法の変更 ( )	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標達成 □目標の継続 ( ) □目標の変更 □対応方法の変更 ( )	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		目標達成 □目標の継続 ( ) □目標の変更 □対応方法の変更 ( )	
虐待種別		判定		高齢者本人の状況(意見・希望)			
虐待発生の リスク状況		【判定欄に該当番号を記入】 1. 虐待が発生している 2. 虐待の疑いがある 3. 一時的に解消(再発の可能性 が等る) 4. 虐待は解消した 5. 虐待は確認されていない 6. その他		養護者の状況(意見・希望)			
		<input type="checkbox"/> 1. 身体的虐待		<input type="checkbox"/> 1. 権利擁護対応(虐待対応を除く)に移行			
		<input type="checkbox"/> 2. 放棄・放任		<input type="checkbox"/> 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行			
		<input type="checkbox"/> 3. 心理的虐待		<input type="checkbox"/> 3. その他( )			
		<input type="checkbox"/> 4. 性的虐待					
		<input type="checkbox"/> 5. 経済的虐待					
<input type="checkbox"/> 6. その他				養護者支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
新たな対応計画の必要性		評価結果のまとめ(年      月      日現在の状況)		今後の対応			
		1. 虐待対応の終結 2. 現在の虐待対応内容に基づき、対応を継続 3. アセスメント、虐待対応計画の見直し 4. その他( )		<input type="checkbox"/> ⇒ 1. 権利擁護対応(虐待対応を除く)に移行 <input type="checkbox"/> ⇒ 2. 包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行 <input type="checkbox"/> ⇒ 3. その他( )			

## 通報・届出受付票

受付日	平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 時 分			部署			対応者		
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> その他( )				<b>関 係 性</b>	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族等(続柄: ) <input type="checkbox"/> 当該施設・事業所従事者(現職 <input type="checkbox"/> 元職員) ※公益通報の説明 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> その他( )			
通報者	氏名	<input type="checkbox"/> 匿名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳位					
	住所								
	電話			携帯電話					
E-mail			連絡の可否	<input type="checkbox"/> 可能	<input type="checkbox"/> 拒否	<input type="checkbox"/> その他( )			
通報内容の把握状況	<input type="checkbox"/> 通報者のみが知っている <input type="checkbox"/> 他にも知っている人がいる( )								
要望等									

### 【当該施設・事業所の状況】

施設・事業所名				事業種別				
法人名				法人種別				
所在地				電話				
備考								

### 【本人の状況】

氏名	<input type="checkbox"/> 未確認		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳 <input type="checkbox"/> 不明				
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	利用開始日	年 月 日	保険者	<input type="checkbox"/> 当該市町村 <input type="checkbox"/> 他市町村( )			
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 通報先施設( )			<input type="checkbox"/> 病院( )	<input type="checkbox"/> その他( )			
	※通報先施設・入院先の階・部屋番号:			階	号室			
住所						<input type="checkbox"/> 不明	住民票登録住所	<input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異
電話	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯		<input type="checkbox"/> 不明	その他連絡先			(続柄: )	<input type="checkbox"/> 不明
介護認定	<input type="checkbox"/> 要支援( ) <input type="checkbox"/> 要介護( )		<input type="checkbox"/> 申請中( 月 日)	<input type="checkbox"/> その他( )			<input type="checkbox"/> 不明	
認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(程度: )		会話の可否: <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 困難( )			<input type="checkbox"/> 不明		
疾患	<input type="checkbox"/> 一般( )		<input type="checkbox"/> 精神疾患( )	<input type="checkbox"/> 難病( )				
身体状況				<input type="checkbox"/> 不明	障害手帳	<input type="checkbox"/> 有(等級: ) 種別: ( )	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明
経済状況				<input type="checkbox"/> 不明	生活保護受給	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 不明	
利用サービス				<input type="checkbox"/> 不明	介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 不明		
状態	<input type="checkbox"/> 助けを求める		<input type="checkbox"/> 訴えがない(無反応)	<input type="checkbox"/> その他( )			<input type="checkbox"/> 不明	

### 【家族等の状況】

家族	氏名	<input type="checkbox"/> 不明			<b>【家族構成】</b>			
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄					
	住所	<input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 不明						
	連絡先	<input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 不明						
	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている(□通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明						
後見人	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 任意後見 <input type="checkbox"/> 申立て中(□補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見) <input type="checkbox"/> 不明							
	氏名	(法人名: 担当者名) <input type="checkbox"/> 不明						
	連絡先	<input type="checkbox"/> 不明						
	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている(□通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明						
備考								

【主訴・通報の概要、虐待（疑い）の状況】

相談内容			
発生日時	平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分頃	発生場所	
虐待を行った 疑いのある職員名又は特徴	□複数 □不明		職種
虐待の可能性 (具体的 的行為)	<input type="checkbox"/> 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合以外の身体拘束・抑制をする <input type="checkbox"/> 汚れのひどい服を着せたままにする、おむつが汚れている状態のままにするなど、日常的に不衛生な状態を放置する <input type="checkbox"/> ナースコール等を使用させない、手の届かない所に置く、職員が対応しないなど、高齢者の対応を放置又は無視する <input type="checkbox"/> 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限 <input type="checkbox"/> 怒鳴る、ののしる、「追い出すぐ」など威嚇的な発言や態度、「死ね」「臭い」「汚い」など侮辱的な発言や態度 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたり、その場面を見せないための配慮をしない <input type="checkbox"/> 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限する <input type="checkbox"/> 事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する		
	<input type="checkbox"/> その他		
情報源	<input type="checkbox"/> 実際に見た・聞いた <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 記録を見た <input type="checkbox"/> その他 ( )		
特記事項			

【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性 (通報段階)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況 ( )
------------------	--

【今後の対応】

□養介護施設従事者等による高齢者虐待の疑いとして対応
<input type="checkbox"/> 高齢者虐待通報受付対応所管課長への報告 ( 月 日 ( ) 午前／午後 時 分) <input type="checkbox"/> 関係部署への報告 ( 月 日 ( ) 午前／午後 時 分／担当者： ) <input type="checkbox"/> 事実確認に向けた検討会議の開催予定 ( 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～／場所： ) <input type="checkbox"/> 都道府県への連絡 ( 月 日 ( ) 午前／午後 時 分／担当者： ) <input type="checkbox"/> 養護者による高齢者虐待の疑いとして対応 ( 担当課： ) 引継日時 ( 月 日 ( ) 午前／午後 時 分) <input type="checkbox"/> その他 ( )

社団法人日本社会福祉士会作成Ver 1-1.1 (東京都健康長寿医療センター研究所 (東京都老人総合研究所) 作成帳票類等を参考に作成)

## 情報共有・協議票

協議日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分

協議参加者：\_\_\_\_\_ 決定者：\_\_\_\_\_ 印

### 【基本情報】

高齢者本人	氏名： <input type="checkbox"/> 特定できず	性別：男・女・不明	年齢：_____歳・不明
施設・事業所	名称：	種別： <input type="checkbox"/> 指定介護保険施設・事業所 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 指定障害福祉施設・事業所	

### 【情報収集依頼項目】

#### 1. 介護保険担当部署、指導監査担当部署への依頼事項

高齢者本人の情報	本人の状況	<input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 要介護度 <input type="checkbox"/> 保険者 <input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 障害者・認知症日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 成年後見人等の有無	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
	サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> ケアプランの内容 <input type="checkbox"/> 当該施設・事業所サービスの利用開始時期	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
	その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
当該施設・事業所に関する情報	高齢者虐待	<input type="checkbox"/> （過去）虐待が疑われる通報等の有無 <input type="checkbox"/> （過去）虐待の有無と対応状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）
	監査の状況	<input type="checkbox"/> 監査結果 <input type="checkbox"/> 監査日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）
	指導の状況	<input type="checkbox"/> 実地指導結果 <input type="checkbox"/> 実施指導日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）
	苦情の状況	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）
	事故報告	<input type="checkbox"/> 事故報告内容 <input type="checkbox"/> 報告日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）
	その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼者（ ）

#### 2. その他の関連部署等への依頼事項

住民票等	<input type="checkbox"/> 住民票	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
生活保護	<input type="checkbox"/> 生活保護受給状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
障害福祉	<input type="checkbox"/> 障害者手帳有無 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
医療	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> 国民健康保険	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）

#### 3. 都道府県等関係機関への依頼事項

都道府県による監査の状況	<input type="checkbox"/> 監査結果 <input type="checkbox"/> 監査日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
都道府県による指導の状況	<input type="checkbox"/> 実地指導結果 <input type="checkbox"/> 実施指導日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
都道府県への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
国保連合会への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
運営適正化委員会への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）

## 事実確認準備票

### 【事実確認の方法と参加者】

協議日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分

協議参加者：

決 定 者：印

事実確認調査の根拠	<input type="checkbox"/> 監査（介護保険法・老人福祉法 第 条に基づく） <input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止法による任意調査 <p>理由：</p>	<input type="checkbox"/> 実地指導（介護保険法第23条に基づく） <input type="checkbox"/> 養護者による高齢者虐待として実施
事実確認調査日時	平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分	
施設・事業所への事前連絡	<input type="checkbox"/> 有（連絡予定日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分） 連絡者：役職 氏名 連絡相手：	
事実確認調査の参加者	養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署（部署名：） 参加者：役職 氏名 , 役職 氏名 役職 氏名 , 役職 氏名	
	養介護施設等指導監査担当部署（部署名：） 参加者：役職 氏名 , 役職 氏名 役職 氏名 , 役職 氏名	
	関係部署（部署名：） 参加者：役職 氏名 , 役職 氏名	
	関係部署（部署名：） 参加者：役職 氏名 , 役職 氏名	
	事実確認調査の現場責任者：部署名 役職 氏名	
	<input type="checkbox"/> 保健師等の医療専門職の参加 <input type="checkbox"/> 社会福祉士等の福祉専門職の参加	

### 【事前確認・調整事項】

都道府県との連携	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [□事実確認調査実施の連絡 □調査への同行依頼 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ] <p>[連携が必要な理由]</p> <p>□市町村が行う事実確認等に、施設・事業者が応じない可能性が高い場合            □重篤な事態が想定され、早急に老人福祉法・介護保険法による指導検査等が必要と考えられる場合            □指導等を繰返している施設・事業所で、都道府県として早期介入が必要と考えられる場合  <input type="checkbox"/>その他 ( )</p>
警察との連携の必要性	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [□通報内容に犯罪性が認められる場合 □事実確認の妨害がある場合 <input type="checkbox"/> 市町村職員への脅し・恫喝等危害を加えられる場合 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ]
高齢者の入院保護が必要な場合の調整	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
家族・後見人等への連絡説明	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する（ 平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 説明者： ）

### 【使用機材】

<input type="checkbox"/> カメラ ( 台) ( <input type="checkbox"/> フィルム・メモリーカード / <input type="checkbox"/> 予備電池) <input type="checkbox"/> ビデオカメラ ( 台) ( <input type="checkbox"/> テープ ( 本) / <input type="checkbox"/> 予備電池/充電の確認) <input type="checkbox"/> ICレコーダー・録音テープ ( 台) ( <input type="checkbox"/> 予備電池 / <input type="checkbox"/> 予備テープ) <input type="checkbox"/> 関係法令集 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
---	--

**【事実確認調査実施体制】**

	時間	役割	担当者氏名	実施場所	使用書式等
調査前	午前／午後 時 分～ 時 分迄	調査理由・根拠法の説明 協力依頼（調査手順の説明等）	担当：		<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 介護保険検査証 <input type="checkbox"/> 通知文書
調査中	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【虐待を受けた疑いのある高齢者面接】 対象者___名 (氏名： ) (氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（高齢者本人用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【その他高齢者面接】対象者___名 (氏名： ) (氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（その他の高齢者用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【管理者面接】対象者___名 (職名・氏名： ) (職名・氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（管理者用）
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【主任・リーダー面接】対象者___名 (職名・氏名： ) (職名・氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（主任・リーダー用）
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【一般職員面接】対象者___名 (職名・氏名： ) (職名・氏名： ) (職名・氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（一般職員用）
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【虐待を行った疑いのある職員への面接】 対象者___名 (職名・氏名： ) (職名・氏名： )	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	【その他関係者への面接】 対象者___名 (職名・氏名： ) (職名・氏名： )	担当： 担当：		
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	各種書類等確認	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 各種書類等確認票
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	施設・事業所内の状況把握・点検	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 養介護施設・事業所の状況把握・点検票
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	全体の統括・調整	担当：		
調査後	午前／午後 時 分～ 時 分迄	調査結果の確認と課長への報告 施設・事業所に対する、当日の指示・指導内容の検討	担当：		
	午前／午後 時 分～ 時 分迄	管理者への結果報告 指示・指導内容の伝達 今後の予定等の説明	担当：		

**事実確認中に予測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　：
- その他（ ）　：

**【判断会議】**

開催予定日時：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 開催場所： _____
会議参加者： _____

社団法人日本社会福祉士会作成Ver I-1.1 (東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)、神奈川県作成帳票類を参考に作成)

## 面接調査票（高齢者本人用）

面接者：\_\_\_\_\_，記録者 \_\_\_\_\_ 確認日時：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 時 分

高齢者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日	生	年齢	歳
面接場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 施設・事業所内 ( )				<input type="checkbox"/> 来所	<input type="checkbox"/> その他 ( )			
面接時の同席者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (氏名、職種・職位： )								

発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）

【高齢者本人】※高齢者本人と面接した際の発言内容、状態・行動・態度や面接者が気づいたこと等を記載

【高齢者本人に関する情報】

○施設・事業所職員からの情報

○第三者（ ）からの情報

# 面接調査票（高齢者本人用）一チェックシート

## 【対象者の状況】

※1 「通」：通報があった内容に○をつける。「確認日」：事実確認調査で確認した日付を記入。

※2 太字項目の各項目が確認された場合は、緊急性の有無について適切な判断が必要。

	通	確認日	確認項目	サイン；当てはまるものがあれば○で囲み、 他に気になる点があれば（ ）に簡単に記入	確認方法（番号に○印またはチェック） 確認者（カッコ内に「誰が」、「誰 (何)から」を記入）1.写真、2.目視、 3.記録、4.聞き取り、5.その他
身体の状態・けが等			外傷等	頭部外傷（血腫、骨折等の疑い）、腹部外傷、重度の擦そう、その他（ ） 部位：大きさ：	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他（ ） 部位：大きさ：色：	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			身体拘束	ベッド4点栅、ミトン・つなぎ服、車いす腰ベルト・拘束帶装着、居室内への隔離 向精神薬の過剰服薬、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
生活の状況			衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、 おむつ交換が適切にされていない、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			適切な食事	本人に適した食事が提供されていない、空腹を訴える、拒食や過食が見られる、 その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、 ナースコールが使用できない、ナースコールの対応をしない、 他の利用者からの暴力を放置、長時間部屋に入れられている、抑制されている、 その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、冷暖房の欠如、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
話の内容			恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」「追い出される」などの発言、 大切なものを「壊される」「捨てられる」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			保護の訴え	「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「施設にいたくない」「事業所 に行きたくない」「帰りたい」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			金銭の訴え	「お金をとられた」「預貯金がなくなった」「金銭を寄付・贈与させられた」「 金銭を渡してもらえない」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、異性介助へ訴え、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
表情・態度			おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			無気力さ	無気力な表情、問い合わせに無反応、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			態度の変化	職員のいる場面がない場面で態度が異なる、なげやりな態度、急な態度の変化、 その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
サービスなどの利用状況			適切な医療の受診	施設・事業所が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他 ( )	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、 その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			支援のためらい・拒否	介護を受けたがらない、拒否的な言動や行動、その他（ ）	1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した
			その他		1、2、3、4、5 ( )が( )から確認した

## 面接調査票（高齢者本人用）一覧取りシート

面接日：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 時 分

面接者：  
記録者：

### 1 聞き取り調査対象高齢者

氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭	年 月 日
年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
介護認定	<input type="checkbox"/> 要介護 ( ) <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )			
認知症	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (日常生活自立度 )			
居所		面接場所		
同席者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→ <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 家族等	<input type="checkbox"/> その他 ( )	同席者氏名 ( )	

### 2 聞き取り内容（ゆっくり、端的に問い合わせ、回答を待ってください。回答がない場合、反応があれば様子などを記載してください。）

		回答や様子等の記入欄	
1 施設・事業所のサービス	サービスを利用して気持ちよく過ごせていますか	はい・いいえ・反応無	
	ご飯はおいしいですか	はい・いいえ・反応無	
	お風呂は気持ち良く入っていますか	はい・いいえ・反応無	
	時々、外出はされていますか	はい・いいえ・反応無	
	夜はよく眠れていますか	はい・いいえ・反応無	
	寒い（暑い）ことはありますか	はい・いいえ・反応無	
2 虐待（怖いこと等）	職員はやさしいですか	はい・いいえ・反応無	
	職員は呼ぶとすぐ来てくれますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に怒られることがありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か怖いこと等はありますか	はい・いいえ・反応無	
	他の人が職員に叩かれているところを見たことがありますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に叩かれることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か嫌なことをされたことがありますか	はい・いいえ・反応無	
	(通報等内容の確認) 職員から〇〇をされたことはありますか	はい・いいえ・反応無	
3 要望その他	何かして欲しいことはありますか	はい・いいえ・反応無	

\*在宅サービス利用者には該当しない質問項目も含まれています。

## 面接調査票（その他の高齢者用）一聞き取りシート

面接日：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 時 分

面接者：                                 記録者：                                

### 1 聞き取り調査対象高齢者

氏名			生年月日	□明□大□昭	年 月 日
年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
介護認定	<input type="checkbox"/> 要介護( ) <input type="checkbox"/> 要支援( ) <input type="checkbox"/> その他( )				
認知症	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(日常生活自立度 )				
居所		面接場所			
同席者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→ <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 家族等 <input type="checkbox"/> その他( ) 同席者氏名( )				

### 2 聞き取り内容（ゆっくり、端的に問い合わせ、回答を待ってください。回答がない場合、反応があれば様子などを記載してください。）

		回答や様子等の記入欄	
1 施設・事業所のサービス	サービスを利用して気持ちよく過ごせていますか	はい・いいえ・反応無	
	ご飯はおいしいですか	はい・いいえ・反応無	
	お風呂は気持ち良く入っていますか	はい・いいえ・反応無	
	時々、外出はされていますか	はい・いいえ・反応無	
	夜はよく眠れていますか	はい・いいえ・反応無	
	寒い（暑い）ことはありますか	はい・いいえ・反応無	
2 虐待（怖いこと等）	職員はやさしいですか	はい・いいえ・反応無	
	職員は呼ぶとすぐ来てくれますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に怒られることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か怖いこと等はありますか	はい・いいえ・反応無	
	他の人が職員に叩かれているところを見たことがありますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に叩かれることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か嫌なことをされたことはありますか	はい・いいえ・反応無	
	(通報等内容の確認) 職員から〇〇をされたことはありますか	はい・いいえ・反応無	
3 要望その他	何かして欲しいことはありますか	はい・いいえ・反応無	

※在宅サービス利用者には該当しない質問項目も含まれています。

## 面接調査票（管理者用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： 記録者：

記録者：

## 【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 ( )
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数 ( )    勤務年数 ( ) 勤務形態 ( <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 : ___日／週 <input type="checkbox"/> パート : ___日／週 <input type="checkbox"/> 派遣 : ___日／週)

## 【聞き取り事項（1／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等 内容の 確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について心当たりはありますか（報告を受けていますか）			報告を受けた内容
	②〇〇さんの事案（けが等）について、発生した状況や原因を把握していますか			発生状況、原因等
	③〇〇さんやご家族等に対して何らかの対応を行いましたか			対応した内容
	④施設・事業所の職員に対して何らかの対応を行いましたか			対応した内容
	⑤以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか（再発防止含）
	⑥〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況、対処方針
	⑦〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容、職員間で共有できていたか
虐待が 疑われる 職員等	(虐待を行った疑いのある職員が特定されていない場合) ①職員の中で、介護方法や知識、利用者への接し方等が気になる人、苦情等が寄せられる人はいますか			誰が、どのような点で
	②(いる場合) どのように対応しましたか			指導内容等
	(虐待を行った疑いのある職員が特定されている場合) ③△△さんの日頃の勤務状況やケアに問題を感じることはありますか			どのような点で
	④(問題を感じる場合) どのように対応しましたか			指導内容等
通報等 以外の 虐待等 発生状況	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
	②職員が、利用者を怒鳴ったり叩いているのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を、対応内容
	④施設・事業所内で、不適切な発言や行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容、対応内容

【聞き取り事項（2／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
虐待防止の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順、職員への浸透状況
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか			取組内容、職員への浸透状況
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等はありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有していますか			
	③サービス担当者会議は定期的に開催していますか			開催頻度、参加メンバー等
	④あなたが、介護・看護記録を見て、何らかの指導や指示をすることはありますか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、職員による記録や報告はなされていますか			
	④事故等は発生した際には、必ず市町村や都道府県に報告していますか			
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか			取組内容
苦情処理	①苦情処理マニュアルは作成されていますか、適切に運用されていますか			
	②第三者委員やオンブズマンを配置していますか			
研修	①施設・事業所ではどのような研修を開催していますか、職員全員が参加できるよう工夫していますか			開催回数、研修内容等
	②研修には管理職も参加していますか			
	③職員を外部研修に参加させていますか、その内容をどのように共有化していますか			参加回数、研修内容等

【聞き取り事項（3／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
施設・事業所の運営	①定期的に施設・事業所内を見回っていますか			頻度（1日に　回程度）
	②身体拘束廃止や利用者の権利擁護に関する委員会や会議は定期的に開催していますか			実施状況
	③施設・事業所運営に職員の意見を反映させる機会を設けていますか			実施状況
	④施設・事業所運営に家族会等の意見を反映させる機会を設けていますか			実施状況
	⑤ボランティアや実習生などを積極的に受け入れていますか			実施状況
	⑥サービス評価（第三者評価、自己評価）を実施していますか			実施状況
職場環境	①職員が仕事で困ったときなどに相談しやすい環境づくりに取り組んでいますか			
	②職場の上司や部下、他職種とのコミュニケーションはうまく取れていますか			
	③職員は、会議等で自由に発言ができますか			
	④職員間でのトラブルはありますか（把握していますか）			対処内容
	⑤職員の定着率が低いと感じていますか			近年の入退職者数、定着率を高める取組等
業務負担	①職員の職務分掌は明確化されていますか			
	②夜勤等の業務負担に対して、何らかの配慮や取り組みを行っていますか			配慮内容
	③職員のストレスケアに関して、何らかの取り組みを行っていますか			取組内容
	④職員から、職場や仕事に対する不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名

## 面接調査票（主任・リーダー用）

面接日時：平成 年 月 日( )午前／午後 時 分～ 時 分

面接者：

記録者：

### 【調査開始時の確認事項】

職員氏名					
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( )				
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 特になし				
経験年数等	経験年数( ) 勤務年数( ) 勤務形態( <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤: 日／週 <input type="checkbox"/> パート: 日／週 <input type="checkbox"/> 派遣: 日／週)				

### 【聞き取り事項（1／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等内容の確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②〇〇さんの事案（けが等）が発生した原因について、知っていますか			発生状況、原因等
	③以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか（再発防止含）
	④〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況、対処方針
	⑤〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容、職員間で共有できていたか
虐待が疑われる職員等	(虐待を行った疑いのある職員が特定されていない場合) ①職員の中で、介護方法や知識、利用者への接し方等が気になる人、苦情等が寄せられる人はいますか			誰が、どのような点で
	②(いる場合)どのように対応しましたか			指導内容等
	(虐待を行った疑いのある職員が特定されている場合) ③△△さんの日頃の勤務状況やケアに問題を感じることはありますか			どのような点で
	④(問題を感じる場合)どのように対応しましたか			指導内容等
	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
通報等以外の虐待等発生状況	②職員が、利用者を怒鳴ったり叩いていたのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	④施設・事業所内で、不適切な発言や行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順、職員への浸透状況
虐待防止の取組	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行っていますか			取組内容、職員への浸透状況
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等はありますか、(活用していますか)			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しが行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有していますか			
	③サービス担当者会議は定期的に開催されていますか			開催頻度、参加メンバー等
	④あなたが、介護・看護記録を見て、何らかの指導や指示をすることはありますか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、職員による記録や報告はなされていますか			
	④事故等が発生した際には、必ず市町村や都道府県に報告していますか			
	⑤特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいますか			
	⑥施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか			取組内容
研修	①施設・事業所ではどのような研修を開催していますか、職員全員が参加できるよう工夫していますか			開催回数、研修内容等
	②職員を外部研修に参加させていますか、その内容をどのように共有化していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①職員（部下）が仕事で困ったときなどに相談しやすい環境づくりに取り組んでいますか			
	②職場の上司や部下、他職種とのコミュニケーションはうまく取れていますか			
	③職員（部下）は、職員会議等で自由に発言ができるていますか			
業務負担感	①疲れやストレスを感じやすいのはどのようなときですか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②職員（部下）の業務負担に対して、どのような配慮や取り組みを行っていますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名

### 面接調査票（一般職員用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： 記録者：

**記録者：**

### 【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） 
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日／週 <input type="checkbox"/> パート：__日／週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日／週）

## 【聞き取り事項（1／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等 内容の 確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②〇〇さんの事案（けが等）が発生した原因について、知っていることはありますか			発生状況、原因等
	③以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか
	④〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況
	⑤〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容
通報等 以外の 虐待等 発生状況	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
	②他の職員が、利用者を怒鳴ったり、叩くのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③あなたは、利用者を怒鳴ったり、叫いたりしたことはありますか			いつ、どこで、誰に、どのように
	④利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	⑤施設・事業所内で、虐待や適切とは思えない行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
虐待 防止 の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか			取組内容
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等はありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しが行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有できていますか			
	③サービス担当者会議は定期的に開催されていますか			開催頻度、参加メンバー等
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、その状況を記録したり、上司に報告していますか			
	④特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいますか			誰か、事故またはけがの内容
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取り組みが行われていますか			取組内容
研修	①施設・事業所で開催する研修に参加していますか			開催回数、研修内容等
	②外部の研修に参加していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①仕事で困ったときなどに上司や同僚など相談できる人はいますか			誰に
	②職場の上司や同僚、他職種とのコミュニケーションは取りやすいですか			
	③職員会議等で自由に発言ができますか			
業務負担感	①仕事をしていて疲れやストレスを感じていますか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②業務の負担に対して、職場では配慮をしてくれますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名

社団法人日本社会福祉士会作成Ver I-1.1 (東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)、神奈川県、大阪府作成帳票類等を参考に作成)

## 面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）

面接日時：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 時 分～ 時 分

面接者：

記録者：

### 【調査開始時の確認事項】

職員氏名					
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( )				
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 特になし				
経験年数等	経験年数( ) 勤務年数( ) 勤務形態( <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 : ___日／週 <input type="checkbox"/> パート : ___日／週 <input type="checkbox"/> 派遣 : ___日／週)				

### 【聞き取り事項（1／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等内容の確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか
	③〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか、その時どうしましたか			介護が困難な状況と対応状況
	④〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか、十分に対応できていましたか			配慮内容、対応状況
	⑤（虐待等を認めた場合）〇〇さんにそのようなことをしたのはどうしてですか（状況や理由を確認）			
	⑥（虐待等を認めた場合）〇〇さんに行った行為が虐待に該当すると認識していますか			
	⑦（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは〇〇さんにどのような対応をしましたか			対応
	⑧（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは上司や他の職員に報告しましたか			対応
通報等以外の虐待等発生状況	①他の職員が、利用者を怒鳴ったり、叩くのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	②あなたは、利用者を怒鳴ったり、叩いたりしたことはありますか			いつ、どこで、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	④施設・事業所内で、虐待や適切とは思えない行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
虐待防止の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか、あなたは参加していますか			取組内容
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等はありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しが行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有できていますか			
	③サービス担当者会議は定期的に開催されていますか			開催頻度、参加メンバー等
	④利用者へのケアで難しいと感じることはありますか、どのようなことですか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、その状況を記録したり、上司に報告していますか			
	④特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいますか			誰か、事故またはけがの内容
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取り組みが行われていますか			取組内容
研修	①施設・事業所で開催する研修に参加していますか			開催回数、研修内容等
	②外部の研修に参加していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①仕事で困ったときなどに上司や同僚など相談できる人はいますか			誰に
	②職場の上司や同僚、他職種とのコミュニケーションは取りやすいですか			
	③職員会議等で自由に発言ができますか			
業務負担感	①仕事をしていて疲れやストレスを感じていますか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②業務の負担に対して、職場では配慮をしてくれますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名

社団法人日本社会福祉士会作成Ver I-1.1（東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）、神奈川県、大阪府作成帳票類等を参考に作成）

## 各種書類等確認票

確認年月日：平成 年 月 日 ( )

確認者 \_\_\_\_\_

### 1 高齢者本人に関する記録等

書類	備考
① <input type="checkbox"/> サービス計画書 <input type="checkbox"/> アセスメント票 <input type="checkbox"/> サービス担当者会議録	
② <input type="checkbox"/> 介護記録 <input type="checkbox"/> 生活相談記録	
③ <input type="checkbox"/> 看護記録 <input type="checkbox"/> 診療記録 <input type="checkbox"/> 処方箋	
④ <input type="checkbox"/> 事故報告 <input type="checkbox"/> ヒヤリハット記録	
⑤ <input type="checkbox"/> 身体拘束の記録 <input type="checkbox"/> 身体拘束の理由の記録 <input type="checkbox"/> 身体拘束の同意書	
⑥ <input type="checkbox"/> 利用契約書	
⑦ <input type="checkbox"/> 金銭管理契約書 <input type="checkbox"/> 寄付契約書	
⑧ <input type="checkbox"/> 通帳等 <input type="checkbox"/> 出納帳 <input type="checkbox"/> 領収書	
⑨ <input type="checkbox"/> その他 ( )	

### 2 利用者全員に関する記録等

① <input type="checkbox"/> 事業計画	
② <input type="checkbox"/> 施設・事業所パンフレット等 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書 <input type="checkbox"/> 利用者への配布書類	
③ <input type="checkbox"/> 業務日誌（日報） <input type="checkbox"/> 申し送りノート	
④ <input type="checkbox"/> ヒヤリハット報告	
⑤ <input type="checkbox"/> その他	

### 3 虐待を行った疑いのある職員に関する記録等

① <input type="checkbox"/> 勤務表	
② <input type="checkbox"/> 資格証明書等	
③ <input type="checkbox"/> 研修計画 <input type="checkbox"/> 受講記録	
④ <input type="checkbox"/> その他	

### 4 施設・事業所に関する書類

① <input type="checkbox"/> 施設・事業所全体の研修計画 <input type="checkbox"/> 実施記録	
② <input type="checkbox"/> 事故防止委員会記録	
③ <input type="checkbox"/> 身体拘束廃止委員会の活動記録	
④ <input type="checkbox"/> 苦情受付・対応記録	
⑤ <input type="checkbox"/> 負担軽減・ストレスマネジメントなどの取り組み 記録	
⑥ <input type="checkbox"/> 職員会議録	
⑦ <input type="checkbox"/> 第三者委員の配置と活用状況に関する記録	
⑧ <input type="checkbox"/> その他	

### 5 法人に関する書類

① <input type="checkbox"/> 理事会の構成 <input type="checkbox"/> 理事会開催記録	
② <input type="checkbox"/> その他	

### 6 その他書類

--

※確認した書類等はチェック（レ）、コピーしたものは黒塗りする（■）

## 養介護施設・事業所の状況把握・点検票

記録年月日：平成 年 月 日（ ）

記録者：\_\_\_\_\_

### 【確認事項】

#### 〈確認のポイント〉

- ・利用者の生活のしづらさにつながるような環境となっていないかという視点で確認する。
- ・業務の負担につながるような環境かどうかという視点で確認する。
- ・実地指導や監査で調査を行う場合は、基準違反がないかという視点でも確認する。

#### 〈確認事項例〉

- ・勤務中の職員の人数は適切か、言葉遣いはどうか。
- ・居室の扉に内側から開けられない鍵がついていないか。
- ・清潔物と不潔物を混在保管していないか。
- ・寝具は清潔か。
- ・床、手すりなどは清掃がされているか。
- ・浴室・脱衣室にはカビは発生していないか。
- ・剃刀やコップの共有はないか。
- ・廊下や居室の室温・明るさは適切か、便臭はないか。
- ・ナースコールやトイレの非常ボタンは適切に作動しているか。
- ・石鹼・洗剤・消毒液・医薬品などは認知症のある利用者が自由に触れないようにしているか。
- ・火災時や急病時の緊急対応手順を記載したものが常備されているか。
- ・廊下に物品を置いて車いすでそれ違えなくなっていないか。
- ・個人情報が来訪者の目に触れる場所に放置されていないか。
- ・苦情相談機関の電話番号が掲示されているか。

具体的な状況を記録

## 事実確認調査結果報告書

事実確認日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

調査対象施設・事業所名：

報告年月日：平成 年 月 日（ ） 報告者： 印

### 【調査開始時の確認・説明事項】

説明した時間	時 分
対応した 施設・事業所職員	(職名： ) (氏名： ) (職名： ) (氏名： ) (職名： ) (氏名： )
事実確認調査の 根拠法の説明	<input type="checkbox"/> 調査の理由の説明 <input type="checkbox"/> 調査の根拠法の説明 (説明者： )
調査への協力依頼	<input type="checkbox"/> 調査手順の説明 <input type="checkbox"/> 打合せ及び面接のための部屋の借用 (借用する部屋： ) <input type="checkbox"/> 資料のコピーのための機材の使用 (費用： ) <input type="checkbox"/> 利用者との面接の許可 <input type="checkbox"/> 職員との面接の許可
管理者の所在	<input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在有 <input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在無 (→ <input type="checkbox"/> 当日面接可 <input type="checkbox"/> 当日面接不可)

### 【個別面接対象者】

高齢者	(氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , )
管理者	(職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , )
主任・リーダー	(職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , )
職員	(職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , )
その他関係者	(職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , ) (職名・氏名： ) (面接場所： ) (担当者： , )

### 【事実確認調査で確認された事項】

通報内容		
	確認方法	収集された情報の内容
高齢者の安全確認		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照
通報等内容に関する 事実		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照
通報等内容以外に關 する事項		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料（ ）参照

【高齢者および利用者の状況】

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳
面接日		担当者			
意向	<input type="checkbox"/> 資料( )参照				
心身の状態	<input type="checkbox"/> 資料( )参照				
特記事項	<input type="checkbox"/> 資料( )参照				

【施設・事業所の状況】

虐待を行った疑いのある職員1	氏名(性別・年齢)				<input type="checkbox"/> 左記項目について は面接調査票参照
	職種・職位(資格)				
	経験年数(勤務年数)				
	現在の勤務状況	<input type="checkbox"/> 変わりなく勤務中 <input type="checkbox"/> その他( )			
	当該職員についての特記事項				
	調査結果のまとめ (確認された事実)				
虐待を行った疑いのある職員2	氏名(性別・年齢)				<input type="checkbox"/> 左記項目について は面接調査票参照
	職種・職位(資格)				
	経験年数(勤務年数)				
	現在の勤務状況	<input type="checkbox"/> 変わりなく勤務中 <input type="checkbox"/> その他( )			
	当該職員についての特記事項				
	調査結果のまとめ (確認された事実)				
一般職員	聞き取りを実施した職種および職員数	介護職( )人、看護職( )人 その他( )人			<input type="checkbox"/> 左記項目について は面接調査票参照
	経験年数(勤務年数)				
	調査結果のまとめ (確認された事実)				
	管理者				
人員・施設・設備・事業所の運営面	氏名(性別・年齢)				<input type="checkbox"/> 左記項目について は面接調査票参照
	職種・職位(資格)				
	経験年数(勤務年数)				
	調査結果のまとめ (確認された事実)				
調査結果のまとめ (確認された事実)				<input type="checkbox"/> 左記項目について は面接調査票参照	

【虐待の状況】

虐待の全体的状況

発生状況

1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃

2. 虐待が発生する頻度：

3. 虐待が発生するきっかけ：

4. 虐待が発生しやすい時間帯：

**【事実確認調査当日の施設・事業所への指示・指導】**

事実確認調査責任者 (決定権者)		
施設・事業所への指示・指導状況  (事実確認調査当日)	指摘の有無	<input type="checkbox"/> 明らかな虐待が確認又は施設・事業者から虐待の報告があり早急に対応が必要 →指示・指導等  <input type="checkbox"/> 事実確認のみを行い、市町村にもどり検討  <input type="checkbox"/> その他（ ） 
	①高齢者の安全確保について	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	<input type="checkbox"/> 通報対象となった高齢者の安全が確保されていない  <input type="checkbox"/> 通報対象外の高齢者の安全が確保されていない
	指示・指導に対する施設・事業所の回答	
	②虐待を行った職員について（特定された場合）	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	<input type="checkbox"/> 通報対象となった高齢者の安全が確保されていない  <input type="checkbox"/> 通報対象外の高齢者の安全が確保されていない
	指示・指導に対する施設・事業所の回答	
	③他の指示・指導事項	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	<input type="checkbox"/> 通報対象となった高齢者の安全が確保されていない  <input type="checkbox"/> 通報対象外の高齢者の安全が確保されていない
	指示・指導に対する施設・事業所の回答	

**【事実確認の内容について関係機関等への連絡】**

通報者	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項
家族・後見人等	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項
都道府県	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項
保険者	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項
警察	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項
その他	<input type="checkbox"/> 連絡（連絡日：平成 年 月 日（ ）連絡者： ）	特記事項

# アセスメント要約票

対応計画 \_\_\_回目用

アセスメント要約日： 年 月 日

要約担当者：

高齢者本人氏名：		性別・年齢： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢：	居所： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入所・院	
高齢者本人の希望	居所の希望 : <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 現在の施設での入所継続 <input type="checkbox"/> 他施設への入所 <input type="checkbox"/> 不明 虐待者（疑いを含む）との分離希望 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等			
	高齢者の状態 意思疎通 : <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 特定条件のもとであれば可能 ( ) <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明 話の内容 : <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する 生活意欲 : <input type="checkbox"/> 意欲や気力が低下しているおそれ（無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等） 最近の状況 : <input type="checkbox"/> 職員への暴言や暴力がある <input type="checkbox"/> 不穏な状態が続いている			
I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:				虐待発生リスク
【連絡の取れる親族・後見人等（キーパーソン）】 氏名： 本人との続柄 住所 電話番号				<input type="checkbox"/>
【健康状態等】				
疾病・傷病 :		既往歴 :		
受診状況 :		服薬状況（種類） :		
診断の必要性 : <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
具体的症状等⇒				
要介護認定 : <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 ( ) <input type="checkbox"/> 要介護 ( ) <input type="checkbox"/> 申請中（申請日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 未申請				
生活状況の変化 : <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 食欲減退 <input type="checkbox"/> 身体の異臭や汚れ <input type="checkbox"/> 住環境が不適切（異臭・汚れ・乱雑、冷暖房の欠如等） <input type="checkbox"/> 医療処置がなされていない <input type="checkbox"/> その他 ( )				
障害 : <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> 知的障害（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い）				
精神状態 : <input type="checkbox"/> 認知症（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） → 認知症の程度、周辺症状（ <input type="checkbox"/> うつ病（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> その他 ( )				
【危機への対処】				
危機対処場面において : <input type="checkbox"/> 自ら助けを求めることができる <input type="checkbox"/> 助けを求めることが困難				
避難先・退避先 : <input type="checkbox"/> 助けを求める場所がある ( ) <input type="checkbox"/> ない				
【ケアの状況】				
<input type="checkbox"/> 介護に対する拒否がある（拒否される場合） <input type="checkbox"/> 身体拘束の有無、場面・状況 <input type="checkbox"/> その他、当該高齢者のケアに関する特記事項( )				
【成年後見制度の利用】				
成年後見人等 : <input type="checkbox"/> あり（後見人等 : ( ) <input type="checkbox"/> 申立て（申立て人 : / 申立年月日 : ( ) <input type="checkbox"/> なし				
【各種制度利用】				
<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 総合支援法 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
【経済情報】				
収入額 月 _____ 万円（内訳 : ( ) <input type="checkbox"/> 預貯金等 _____ 万円 <input type="checkbox"/> 借金 _____ 万円				
1ヶ月に本人が使える金額 _____ 万円				
具体的な状況（生活費や借金等） :				
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
金銭管理 : <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助（判断可） <input type="checkbox"/> 全介助（判断不可） <input type="checkbox"/> 不明				
金銭管理者 : <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族・後見人等 <input type="checkbox"/> 施設・事業所 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
【エコマップ】		【生活状況】		
		食事（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 調理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 移動（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 買物（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 掃除洗濯（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 入浴（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 排泄（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 服薬管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 預貯金年金の管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明） 医療機関の受診（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明）		
【その他特記事項】				

Ⅱ. 虐待者(疑いを含む)の情報 面接担当者氏名:			虐待発生リスク
<b>【虐待者(疑いを含む)1の状況】</b>			
虐待者(疑いを含む) 1 氏名 :	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢	施設・事業所名 :	<input type="checkbox"/>
職 位: <input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職			
職 種: <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)			
保有資格: <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 特になし			
経験年数: _____年_____か月 当該施設・事業所での勤務年数: _____年_____か月			
勤務状況: 月_____日勤務(夜勤_____日/月・早番_____日/月・遅番_____日/月) 雇用形態(□常勤、□非常勤、□派遣)			
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等) 情報提供者:			
<b>【虐待等の発生時の状況、理由】(虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)</b>			
<b>【被虐待高齢者のケア】</b>			
<input type="checkbox"/> 被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
<input type="checkbox"/> ケア方針の理解が十分できていない <input type="checkbox"/> 建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい		<input type="checkbox"/> ケア方針に則ったケアの実践ができていない <input type="checkbox"/> その他( )	
<b>【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】</b>			
<input type="checkbox"/> 高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある <input type="checkbox"/> 認知症ケアに対する知識・技術が不十分		<input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分 <input type="checkbox"/> その他( )	
<b>【勤務体制】</b>			
<input type="checkbox"/> 夜勤時、職員数が少なく負担を感じる <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 夜勤回数が多く負担を感じる <input type="checkbox"/> 職務分掌が明確でなく負担を感じる	
<b>【職場環境(コミュニケーション、運営等)】</b>			
<input type="checkbox"/> 相談できる人がいない <input type="checkbox"/> 上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい <input type="checkbox"/> その他( )			
<b>【待遇面】</b>			
<input type="checkbox"/> 待遇面で不満がある( )			
<b>【虐待者(疑いを含む)2の状況】</b>			
虐待者(疑いを含む) 2 氏名 :	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢	施設・事業所名 :	<input type="checkbox"/>
職 位: <input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職			
職 種: <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)			
保有資格: <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 特になし			
経験年数: _____年_____か月 当該施設・事業所での勤務年数: _____年_____か月			
勤務状況: 月_____日勤務(夜勤_____日/月・早番_____日/月・遅番_____日/月) 雇用形態(□常勤、□非常勤、□派遣)			
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等) 情報提供者:			
<b>【虐待等の発生時の状況、理由】(虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)</b>			
<b>【被虐待高齢者のケア】</b>			
<input type="checkbox"/> 被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
<input type="checkbox"/> ケア方針の理解が十分できっていない <input type="checkbox"/> 建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい		<input type="checkbox"/> ケア方針に則ったケアの実践ができていない <input type="checkbox"/> その他( )	
<b>【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】</b>			
<input type="checkbox"/> 高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある <input type="checkbox"/> 認知症ケアに対する知識・技術が不十分		<input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分 <input type="checkbox"/> その他( )	
<b>【勤務体制】</b>			
<input type="checkbox"/> 夜勤時、職員数が少なく負担を感じる <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 夜勤回数が多く負担を感じる <input type="checkbox"/> 職務分掌が明確でなく負担を感じる	
<b>【職場環境(コミュニケーション、運営等)】</b>			
<input type="checkbox"/> 相談できる人がいない <input type="checkbox"/> 上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい <input type="checkbox"/> その他( )			
<b>【待遇面】</b>			
<input type="checkbox"/> 待遇面で不満がある( )			

社団法人日本社会福祉士会作成Ver I -1.1(東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等を参考に作成)

III. 施設・事業所の状況				虐待発生リスク
<b>【高齢者のケアに関する取り組み】</b>				
<input type="checkbox"/> 高齢者の状態に応じたアセスメント、サービス計画の作成・評価・変更が十分に行われていない <input type="checkbox"/> 認知症の周辺症状などで介護が困難な場面での対応方針が立てられていない <input type="checkbox"/> サービス担当者会議の開催頻度が少ない <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【虐待防止に関する施設・事業所全体の取り組み】</b>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 方針が不明確 <input type="checkbox"/> マニュアルやチェックリスト等が未整備 <input type="checkbox"/> 虐待発生時・発見時の対応のしくみ（通報報告窓口等の設置）、周知が不十分 <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【身体拘束廃止に関する施設・事業所全体の取り組み】</b>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 方針が不明確 <input type="checkbox"/> マニュアル等が未整備 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合の対応のしくみや記録が不十分 <input type="checkbox"/> 身体拘束廃止にむけた現場での取り組みが不十分 <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【権利擁護、認知症ケア、介護サービスの質の向上に関する研修体制】</b>				<input type="checkbox"/>
(組織内での研修____回／年 参加者延べ____名、管理者の参加：有・無) (外部研修会への参加：有・無____回／年 参加者数____名)				<input type="checkbox"/>
<b>【事故への対応体制】</b>				
<input type="checkbox"/> 事故の発生が多い <input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハットの報告体制ができていない <input type="checkbox"/> 事故報告が市区町村に報告されていない <input type="checkbox"/> 家族等への連絡がなされていない <input type="checkbox"/> 事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取組がなされていない・不十分 <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【身体拘束廃止や利用者の権利擁護を検討する委員会活動等】</b>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 利用者の権利擁護を検討する委員会がない <input type="checkbox"/> 委員会はあるが十分な検討が行われていない <input type="checkbox"/> 開催回数が少ない <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【苦情処理の体制】</b>				
<input type="checkbox"/> 苦情処理窓口が周知されていない <input type="checkbox"/> 苦情処理マニュアルが作成されていない <input type="checkbox"/> マニュアルが適切に運用されていない <input type="checkbox"/> 第三者委員やオンブズマンを配置していない <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【開かれた施設・事業所運営】</b>				
<input type="checkbox"/> サービス評価（第三者評価・自己評価）を実施していない <input type="checkbox"/> 地域住民との交流機会がない <input type="checkbox"/> ボランティアや実習生の受入がない <input type="checkbox"/> 家族会などを通した家族との連携や参加のしくみがない <input type="checkbox"/> 家族への連絡や報告がない・頻度が少ない <input type="checkbox"/> サービス計画や各種記録の閲覧が制限されている <input type="checkbox"/> 高齢者への面会に制限がある <input type="checkbox"/> 管理者との面会に制限がある <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【業務負担軽減への取り組み】</b>				
<input type="checkbox"/> 基準以下の職員体制である <input type="checkbox"/> 夜間帯の職員不足している <input type="checkbox"/> 看護師等専門職が不足している <input type="checkbox"/> 無資格者が多い <input type="checkbox"/> 役割分担が明確化されていない <input type="checkbox"/> ストレス等への配慮が不十分 <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【職員の相談体制、評価システム】</b>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 職員から相談を受けるしくみがない <input type="checkbox"/> 人事考課を行っていない <input type="checkbox"/> 職員トラブルが多い <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>【業務改善への取り組み】</b>				
<input type="checkbox"/> 業務改善に関して職員の意見を反映させるしくみがない <input type="checkbox"/> 家族やボランティア等から意見を得たり情報交換する手立てがない <input type="checkbox"/> その他（ ） )				<input type="checkbox"/>
<b>IV. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等)</b>				虐待発生リスク
<input type="checkbox"/> 事故等の発生が他の施設・事業所に比べて多い <input type="checkbox"/> 周りから虐待等の相談が良く入る				<input type="checkbox"/>

〔全体のまとめ〕：I～IVで抽出された虐待発生の要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。

※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題／今後検討しなければいけない事項」に反映する

#### I. 高齢者本人

#### II. 虐待者(疑いを含む)

#### III. 組織体制(組織の抱える問題等)

#### IV. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等)

#### V. 今後の課題

第1表

**高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)～判断会議用**

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属  
計画作成者氏名

会議目的	決裁欄(例)		
	課長	係長	担当者
虐待事実の判断	出席者	所属： 氏名 所属： 氏名 所属： 氏名	所属： 氏名 所属： 氏名 所属： 氏名
	会議日時：	初回計画作成日 年 月 日 時 分	年 月 分～ 時 分
虐待の内容と判断根拠	事実確認調査の継続	□事実確認を継続（期限を区切った継続方針） □専門家・関係機関への意見聴取（都道府県への対応・協力依頼） □その他（ ）	□緊急保護 □入院 □通院 □他施設転居 ⇒ ( ) □在宅サービス導入・調整 ( )
	緊急性の有無の判断	□緊急性なし □緊急性あり	【措置の適用】 □有： □訪問介護 □通所介護 □短期入所生活介護 □認知症対応型共同生活介護 □小規模多機能型居宅介護 □養護老人ホーム □特別養護老人ホーム □無 □検討中（理由： ）
緊急性の内容と判断根拠	入院や通院が必要（重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等） □高齢者本人、家族・後見人等が保護を求めている □虐待者が変わなく勤務している □その他（ ）	□成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 □経済的支援（生活保護相談・申請／各種減免手続き等） □その他（ ）	
	高齢者本人の意見・希望	施設・事業所に対する改善指導の必要性 □施設・事業所からの改善計画の提出要請 □虐待者への指導、勤務変更等 □介護保険法に規定する勧告・改善命令処分 □老人福祉法に規定する勧告・改善命令処分 □その他（ ）	
総合的な対応方針	□都道府県への報告 □関係部署・関係機関への連絡（ ） □通報者への対応（ ） □その他（ ）		

養介護施設従事者等による  
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)～判断会議用

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)			
				何を・どのように	関係機関 担当者等	実施日時・期間／評価日	
高齢者							
虐待者							
施設・事業所							
関係者							
通報者							
その他							
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(「アセスメント要約票」の全体のまとめの記載)				計画評価予定日	年	月	日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

**養介護施設従事者等による  
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)**

高齢者本人氏名	殿		
計画作成者所属			
計画作成者氏名			
<b>決裁欄(例)</b>			
課長	係長	措置解除担当者	虐待終結担当者
計画作成段階: 見直し 指定解除 虐待終結 計画の作成回数: ____回目 (初回計画作成日 年 月 日)			
計画作成日 年 月 日 会議日時: 年 月 日 時 分～ 時 分			
会議目的	出席者	所属:	氏名
高齢者本人の意見・希望		所属:	氏名
家族・後見人等の意見・希望		所属:	氏名
施設・事業所の意見・希望		所属:	氏名
関係機関マップ ※「アセスメント要約票」のIII、IVを集約する			
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより			

第2表

**養介護施設従事者等による  
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)**

対象 優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)		
			何を・どのように	関係機関・担当者等	実施日時・期間／評価日
高齢者					
虐待者					
施設・事業所					
関係者					
通報者					
その他					
対応が困難な課題／今後検討しなければならない事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)			計画評価予定日	年	月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入  
社団法人日本社会福祉士会作成Ver I -1.1(東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等を参考に作成)

## 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応評価会議記録票

高齢者本人氏名 殿

計画作成者所属

計画作成者氏名

決裁欄(例)						
課長	係長	担当者				
記入年月日 年 月 日 時 分						
会議評価: ___回目 会議日時: ___年 ___月 ___日 時 分						
会議目的	目標 ※計画書(2)の目標欄を記載	実施状況(誰がどのように取り組んだか、 計画通りの役割分担・対応方法を実施し た場合には、□にチェック)	確認した事実と日付	目標及び対応方法の評価 ( )内に記載		
課題番号	目標 ※計画書(2)の目標欄を記載	実施状況(誰がどのように取り組んだか、 計画通りの役割分担・対応方法を実施し た場合には、□にチェック)	確認した事実と日付	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 目標の継続	
				( ) その他( )	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の継続
					<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の変更
				( ) その他( )	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の継続
					<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の変更
				( ) その他( )	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の継続
					<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の変更
				( ) その他( )	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の継続
					<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の変更
				( ) その他( )	<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の継続
<input type="checkbox"/> 目標達成	<input type="checkbox"/> 対応方法の変更					
要件		判定	高齢者本人、家族・後見人等の状況(意見・希望) 施設 事業所の状況(意見・希望)			
虐待発生のリスク状況		新たな対応計画の必要性 ※計画書(1)(2)へ反映				
1. 事実確認調査で確認された虐待が解消されている 2. 評価時点での他の虐待が生じていない 3. 個々の改善目標が計画どおり達成された 4. 虐待予防のための取組みが継続して行われている 5. 虐待が生じた場合の対応策が講じられている		<input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 確認済 <input type="checkbox"/> 確認済				
評価結果のまとめ( 年 月 日現在の状況)		今後の対応				
1. 虐待対応の終結 2. 現在の虐待対応計画内容に基づき対応を継続(次回評価日 年 月 日) 3. アセメント、虐待対応計画の見直し..... 4. その他( )		<input type="checkbox"/> 通常の実地指導・定期監査に移行 <input type="checkbox"/> 次回監査予定日 ___年 ___月 ___日 <input type="checkbox"/> 定期的に監査を実施 ( ___年ごと ) <input type="checkbox"/> 法に基づく勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> その他( )				

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業  
委員会 委員一覧

(敬称略・順不同。◎委員長)

プロジェクト委員会 委員名簿

氏 名	所 属
◎菊地 和則	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
唐戸 直樹	熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢 香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター
山田 祐子	日本大学文理学部社会福祉学科

作業部会 (WG) 委員名簿

氏 名	所 属
◎安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢 香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
土屋 典子	立正大学社会学部社会福祉学科
西山 宏二郎	全国社会福祉施設経営者協議会 社会福祉法人藤嶺会
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

氏名	所属
北村 裕美子	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
繩田 宣之	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
坂本 俊英	一般財団法人 日本総合研究所



## 高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 報告書

令和2年3月

発行者 厚生労働省 老健局