

### Ⅲ 具体的な対応策

#### 1 虐待の発見方策

高齢者虐待は表面化しにくい性格があります。被虐待者の側では、自らが虐待されている状況を第三者に知らせることが「身内の恥」をさらすことにつながるとして、誰にも助けを求めないことや、逆に養護者(虐待者)の側では、周囲からの非難を避けるため、できるだけ隠そうとしたり、そもそもそうした行為を虐待と認識していない場合などがあるためです。

しかし、被虐待者は、その辛さに耐えつつも、何らかのサインを発しているはずで、一方、虐待者(養護者)も何らかのサインを発している可能性があります。

市町村及び地域包括支援センター職員にとって、これらのサインが発せられていることを、高齢者からの相談、関係機関や地域住民からの通報、自機関の気づきなどにより、できるだけ早く、かつ、小さなうちに把握することが、その後の対応を速やかに行う上でのポイントとなります。次頁以降に、サインの一例をまとめた「高齢者虐待早期発見チェックシート」及び地域住民向けの同シートを掲載しますので、自機関で使用するほか、虐待の早期発見の役割を担う関係機関や地域住民に配布し協力を依頼するなど、虐待の早期発見に向けて活用してください。

#### 通報者の秘密の保持について

虐待防止法では、養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならない(第7条第1項)と定めているほか、養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、市町村に通報するよう努めなければならない(第7条第2項)と通報義務について定めています。

一方、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない(第8条)と守秘義務を定めていることから、市町村及び地域包括支援センター職員は、通報者の立場に配慮しながら業務を行うとともに、通報義務と併せて、通報者の秘密は守られる旨を地域住民等に周知し、高齢者虐待の早期発見、早期対応に結びつける必要があります。

## 高齢者虐待早期発見チェックシート

- 虐待を早期に発見するためには、まず、「疑い」に気づくことが重要です。
- 疑わしいケースに遭遇した場合など、下記事項のチェックを行ってみてください。
- 該当箇所が多いほど、虐待の可能性が高まってきます。
- これらは、ほんの一例で、ほかにも様々なサインが発せられていることを認識する必要があります。

種別	虐待の疑いがある「サイン」の例	チェック
身体的虐待の可能性	説明のつかない転倒や小さな傷が頻繁に見られる	
	腿の内側や上腕部の内側、背中などにアザやみみずばれがある	
	回復状態がさまざまな段階の傷やアザ、骨折の跡がある	
	頭、顔、頭皮などに傷がある	
	臀部や手のひら、背中などにやけどの跡がある	
	ちょっとしたことにおびえ、恐ろしがる	
	「家にいたくない」「蹴られる」などの訴えがある	
	医師や福祉・保健の関係者に話すこと、援助を受けることをためらう	
	医師や福祉・保健の関係者に対する話の内容がしばしば変化する	
	傷やアザに関する説明のつじつまが合わない	
ネグレスト(介護放棄・放任)の可能性	居住する部屋、住居が極端に非衛生的である、あるいは異臭がする	
	部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している	
	寝具や衣服が汚れたままであることが多い	
	濡れたままの下着を身に着けている	
	かなりの程度の潰瘍や褥そうができています	
	身体にかなりの異臭がする	
	適切な食事をとっていない	
	栄養失調の状態にある	
	物事や周囲のことに対して極度に無関心である	
	疾患の症状が明白にあるにもかかわらず、医師の診断を受けていない	

(2 面目)

種別	虐待の疑いがある「サイン」の例	チェック
心理的虐待の可能性	指しゃぶり、かみつきの癖、ゆすりなどの悪習慣が見られる	
	不規則な睡眠(悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など)の訴えがある	
	ヒステリー、強迫観念、強迫行為、恐怖症などの神経症的反応が見られる	
	食欲の変化、摂食の障がい(過食、拒食)が見られる	
	不自然な体重の増減がある	
	過度の恐怖心、おびえを示す	
	強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる	
性的虐待の可能性	歩行、座位が困難	
	肛門や女性性器からの出血や傷がある	
	生殖器の痛み、かゆみを訴える	
	ちょっとしたことにおびえ、恐ろしがる	
	通常の行動が変化する	
	人目を避け、多くの時間を一人で過ごす	
	医師や福祉・保健の関係者に話すこと、援助を受けることをためらう	
	自傷行為が見られる	
睡眠障がいがある		
経済的虐待の可能性	年金や財産などがあり財政的に困っているはずはないのに、お金がないと訴える	
	財政的に困っているはずはないのに、本人や家族に費用負担のかかるサービスは受けたくないと言う	
	サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる	
	資産の状況と衣食住など生活状況との落差が激しい	
	知らない間に預貯金が引き出されたといった訴えがある	

種別	虐待の疑いがある「サイン」の例	チェック
介護者・家族側	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる	
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている	
	高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する	
	高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする	
	経済的に余裕があるように見えるのに高齢者に対してお金をかけようとしな	
	福祉や保健の専門家に会うことを嫌がる	

## 地域住民向け高齢者虐待早期発見チェックシート

- あなたの身の回り的高齢者は下記のようなサインを発していませんか？
- これらのサインは一例ですが、該当箇所が多いほど、虐待の可能性が高まってきます。
- 虐待の疑いがあるケースに遭遇した際は、地域包括支援センター又は市町村担当窓口へ通報してください。
- 通報者の秘密は守られます。

種別	虐待の疑いがある「サイン」の例	チェック
高齢者の変化	身体にアザや傷が見られる	*
	アザや傷に対する説明のつじつまが合わない	*
	昼夜を問わず、同じ服をずっと着ている	
	身体にかなりの異臭がする	
	「怖い」「怒られる」などの訴えがある	*
	家族の話になると、ふさぎこんだり、感情的になる	*
	指しゃぶり、かみつき、ゆすりなどの悪習慣が見られる	
	人目を避け、多くの時間を一人で過ごしている	
	「家族からお金をとられた」「年金が入ってこない」などの訴えがある	
家族の変化	高齢者に対する冷淡な態度や発言が見られる(例:「どうなってもかまわない」など)	*
	高齢者の世話や介護に対する攻撃的、拒否的な発言が見られる(例:「早く死んでしまえばいい」など)	*
	高齢者の健康に対して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する	
	自宅への訪問を拒否する、又は訪問しても高齢者に会わせようとしない	
	経済的に余裕があるように見えるのに高齢者に対してお金をかけようとしない	
生活環境の変化	高齢者の自宅から、怒鳴り声や悲鳴が聞こえる	*
	高齢者の自宅の郵便受けや玄関先等が手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターが回っていない	
	高齢者の自宅から異臭がする	
	家族と同居しているにも関わらず、高齢者がコンビニなどで一人分の弁当を頻繁に購入している	
	天気や気候が悪いにも関わらず、高齢者が長時間外にいる姿が見られる	
	高齢者が道路に座り込んでいる姿が見られる	

### 認知症高齢者による介護者への暴力について

認知症の周辺症状として、周囲への暴力が現れることがあります。  
 チェック欄右側に\*がある項目は、介護する側が認知症高齢者から暴力を受けているケースのサインでもあります。  
 このようなケースが疑われる場合も、介護者の早期支援さらには高齢者虐待の未然防止といった観点から、地域包括支援センター又は市町村担当窓口へ連絡すると良いでしょう。

## 2 相談・通報受理

地域包括支援センターや市町村の高齢者福祉担当課は、高齢者虐待の通報窓口であるだけでなく、地域の総合相談の機能も有していることから、様々な相談を受けることになります。中でも、高齢者虐待についての第一報は明確に「虐待」であるといった様相を呈さないことも多いため、窓口の担当者は「虐待対応が必要となる可能性」を感じられるよう常にアンテナを高くしておく必要があります。

もしもその相談が虐待の通報に当たる場合には、その後、虐待を受けている可能性がある高齢者宅を訪問して「事実確認」を行うという流れになるため、「高齢者はどこに住んでいる誰なのか」「どのような虐待(と思われる)行為があったのか」など、必要な情報を収集する必要があります。

以下、相談・通報を受けた場合に確認すべき基本的な事項や留意点等について記載します。

### (1) 相談・通報を受けた場合に確認すべき事項

#### ① 相談・通報・届出者

誰からの相談・通報・届出であるかによって、今後の介入方法等が異なる場合があるので、被虐待者とどのような関係にある人物なのかを確認します。

#### ② 被虐待者の氏名、住所、連絡先、虐待の状況

ただし、被虐待者からの相談・通報で、「現状を聞いて欲しい」「気持ちを分かって欲しい」ということが相談・通報の趣旨である場合は、はじめから無理に氏名、住所、連絡先などを聞こうとすると、話をやめてしまうこともあるので、聞くタイミングが重要です。

なお、高齢者に認知症の症状が見られる場合には、被害的な言動が本人の疾病に起因する症状であることも考えられるため、日ごろの生活状況について丁寧に聞き、認知症の有無、程度等を客観的に判断します。

#### ③ 被虐待者の日常生活自立度について

被虐待者の日常生活動作の能力がどの程度であるかの確認をします。併せて、身の危険を感じたとき、自分の足で逃げられるか、誰かに救援を求められるかについての状況等も把握します。

#### ④ 虐待者(養護者)の氏名、住所、連絡先

虐待をしている者は誰なのか、被虐待者とどのような関係にあるのかを聞きます。併せて、虐待者の性格、生活状況、経済状況、持病などを聞きます。

被虐待者と虐待者相互の関係性を知ることは、円滑・迅速な支援の第一歩ですので、丁寧に聞くよう努めましょう。

### ⑤ 家族関係、世帯構成等

虐待者、被虐待者との関係等について聞きます。今後、支援をしていく上でのキーパーソンとなる可能性のある人を想定しながら聞くようにします。

### ⑥ 受診医療機関、介護保険申請状況、サービス利用状況

病院等の医療機関に通院しているようであれば、医療機関名、病名を確認します。医師は診察等を通じ虐待を確認しやすい立場にいますので、様々な場面で連携することにより、客観的な情報を得ることができます。

また、介護保険の認定申請やサービス利用等がされていれば、介入の手がかりとなるとともに、関係者から客観的情報を得られやすいので、会話の中で確認するよう努めます。

## (2) 虐待受付票の整備

相談、通報があった場合に要領よく対応することができるよう、また、聞き漏れなどが生じないようにするため、次頁に掲載するような虐待受付票を備え付けておくとい良いでしょう。

虐待受付票 ※参考：収集すべき基本事項

(1面目)

		当初受付 〔平成 年 月 日〕	実態把握による追記事項 〔実施・平成 年 月 日〕	
被虐待者(高齢者)	氏名〔性別〕	[ ]	[ ]	
	生年月日〔年齢〕	[ ]	[ ]	
	住所			
	連絡先			
	身体状況			
	要支援・要介護度			
	障害高齢者の日常生活自立度 認知症高齢者の日常生活自立度 特記事項			
虐待者(家族)	氏名〔性別〕	[ ]	[ ]	
	生年月日〔年齢〕	[ ]	[ ]	
	住所			
	連絡先			
	身体状況(ストレス、精神障がい、アルコール依存等) 経済状態 特記事項			
家族の状況	構成			
	家族関係			
	近所づきあい 生活課題(有無・内容等) 特記事項			
	虐待の内容	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 ・いつから ・どこで ・誰に ・どのように ・どうされた ・頻度 特記事項		<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待
特記事項				
通報・届出者	氏名		実施者	1 氏名所属
	住所			2 氏名所属
	連絡先 当該家族との関係 情報源(いつ、見た・聞いた) 受理者氏名		特記事項	
緊急性の判断	<input type="checkbox"/> レベル1(危険性は少ないが、虐待の進行をとどめる必要がある) <input type="checkbox"/> レベル2(心身が害され、放置するのは危険) <input type="checkbox"/> レベル3(生命・身体に危険が生じる可能性が高い) <input type="checkbox"/> レベル4(生命・身体に重大な危険が生じている) 特記事項		<input type="checkbox"/> レベル1 <input type="checkbox"/> レベル2 <input type="checkbox"/> レベル3 <input type="checkbox"/> レベル4 特記事項	
	特記事項			
備考				

(その後の経過)

(2 面目)

年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :
年 月 日 :

※援助・支援等の実施、状況の変化等を記載



### 3 調査の実施

相談・通報・届出を受理した結果、または自機関の気づきにより、虐待が疑われるケースが発生した場合、事実確認を行うための調査・訪問(実態調査)を実施します。

事実確認のための訪問は被虐待者の安否確認も兼ねることから、複数人、複数職種による訪問によって行うことが原則です。複数人による確認のほうが客観性が高いこと、また、状況によっては調査人にも危険が及ぶ場合を想定してのものです。

手順	内容
事前準備 (被虐待者、養護者・家族に関する情報の収集)	被虐待者、養護者・家族に関する情報の収集 (戸籍謄本、住民票、生活保護の受給状況、介護認定の有無、介護サービス利用状況 等)
被虐待者の安否確認 (緊急性の判断)	「生命の危機状態」にある場合、被虐待者を保護して身の安全を確認し、然るべき機関に支援を要請
事実確認	虐待受付票に記載されている事項の確認 (被虐待者と虐待者の関係、虐待の内容・程度、虐待に至った経緯、家庭の状況 等)
調査(訪問)の継続	定期的に訪問して状況を確認し、アセスメントを実施

#### (1) 被虐待者の安否確認

訪問調査を実施する際に被虐待者の安否確認を最優先で行います。

被虐待者が生命の危機状態にあるか否かを判断し、「生命の危機状態」にあれば、直ちに被虐待者を保護して身の安全を確保し、警察、病院、行政等の然るべき機関に支援を求めます。

#### (2) 調査時に収集すべき情報等

調査時に収集すべき情報は、基本的に虐待受付票に記載されている項目と同様ですが、相談・通報受理時は、通報者からの情報のみで判断せざるを得ないため、虐待受付票は不完全な状態であると言えます。

そのため、事実確認のための訪問を行い、地域包括支援センター、市町村、関係機関等それぞれが持っている情報を集約し、虐待受付票を完成させていかなければなりません。

#### (3) 調査を実施する上での留意事項

虐待の事実を確認するためには、できるだけ異なった時間帯に複数回訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況をきめ細かく把握することが望まれます。

ただし、訪問による面接調査は、養護者・家族等や高齢者本人にとって抵抗感が大きいいため、調査を拒否するケースも少なからずあると考えられます。一旦拒否された場合には、その後の支援を受け入れなくなるおそれもあります。また、事前に得られた情報から調査員の訪問が受け入れられにくい(信頼関係が築きにくい)場合もあります。

このような時は、高齢者本人や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、近隣住民などの協力を得ながら情報収集を行ったり、サービス利用を勧めるなど、継続的に関わりながら徐々に信頼関係の構築を図ることが必要です。

### (訪問調査を行う際の留意点)

#### ① 信頼関係の構築を念頭に

高齢者本人や養護者と信頼関係の構築を図ることは、その後の支援にも大きく関わってくる重要な要素です。そのため、訪問調査は虐待を受けている高齢者とともに養護者・家族等を支援するために行うものであることを十分に説明し、理解を得るように努めることが必要です。

#### ② 医師等の立会い

相談・通報の内容から高齢者本人への医療の必要性が疑われる場合には、訪問した際に的確に判断でき、迅速な対応がとれるよう、医師や看護師等が訪問調査に立ち会うことが望まれます。

#### ③ 高齢者本人・養護者等への十分な説明

訪問調査に当たっては、高齢者本人及び養護者に対して次の事項を説明し、理解を得ることが必要です。なお、虐待を行っている養護者等に対しては、訪問調査やその後の援助が養護者や家族等を支援するものであることを十分に説明し、理解を得ることが重要です。

- ・ 職務について . . . . . 担当職員の職務と守秘義務に関する説明
- ・ 調査事項について . . . . . 調査する内容と必要性に関する説明
- ・ 高齢者の権利について . . . . . 高齢者の尊厳の保持は基本的人権であり、老人福祉法や介護保険法、虐待防止法などで保障されていること、それを擁護するために市町村がとり得る措置に関する説明

#### ④ 高齢者本人や養護者の権利、プライバシーへの配慮

調査に当たっては、高齢者本人や養護者の権利やプライバシーを侵すことがないように十分な配慮が必要です。

- ・ 身体状況の確認時 . . . . . 心理的負担を取り除き、衣服を脱いで確認する場合は同性の職員が対応する
- ・ 養護者への聞き取り . . . . . 第三者のいる場所では行わない
- ・ 訪問調査→措置入所時 . . . . . 養護者不在時に訪問調査や高齢者の保護を行った場合は、訪問調査や保護の事実と法的根拠、趣旨、不服申立手続を明らかにするとともに、連絡先等を明記した文書を分かりやすい場所に置いておく。置く場所は第三者の目に触れないところ

## ⑤ 柔軟な調査技法の適用

養護者自身が援助を求めていたり、虐待の程度が軽度の場合には、介護等に関する相談支援として、養護者の主訴に沿った受容的な態度で調査を実施することも考えられます。一方で、虐待が深刻で再発の危険性が高く、措置入所の必要性がある場合には、養護者の行っている行為が虐待に当たるとして毅然とした態度で臨むことが必要です（場合によっては、受容的な態度で接する必要がある場合と毅然とした態度で接する必要がある場合の対応者を分けることも考えられます。）。

調査項目や調査回数は、高齢者本人や養護者の状況を判断しつつ、信頼関係の構築を念頭に置きながら柔軟に対応する必要があります。

## ⑥ 調査の継続性の確保

調査を実施して高齢者本人の安全や事実確認を行った後も、高齢者本人や養護者を取り巻く環境は常に変化しています。担当者は、定期的に訪問して状況を確認し、継続的にアセスメントを実施します。

## (4) 訪問拒否をされた場合の対応方法

調査や支援に対して拒否的な態度をとる養護者等へのアプローチは、虐待に関する初期援助の中で最も難しい課題の1つであり、高齢者の安全確認ができない場合は、虐待防止法に基づく立入調査の実施も視野に入れながら、様々な関係者との連携協力のもとで対処する必要があります。

養護者にとって抵抗感の少ない方法を優先的に検討し、それらの方法では困難な場合に立入調査を検討する流れですが、高齢者の生命や身体に関する危険性が認められ、緊急な介入が必要となる場合には、養護者等の態度に関わらず立入調査を含めて積極的な介入が必要です。

### ① 関わりのある機関からのアプローチ

高齢者本人が介護保険サービスを利用している場合には、介護支援専門員や介護サービス事業所職員などから、養護者に対して、介護負担を軽減するためにショートステイ等の介護サービスが利用できるなどの情報を伝え、養護者の立場に対する理解を示すことで、事実確認調査や援助に対する抵抗感を減らすことができるものと考えられます。

### ② 医療機関への一時入院

高齢者本人に外傷や疾病があつたり体調の悪化などが疑われる場合には、協力が得られやすい医師や医療機関に協力を仰いで検査入院等の措置を取り、早めに次の対応を検討すべき場合があります。また、高齢者と養護者を一時的に分離させることで、養護者等への支援がやりやすくなる場合もあります。

### ③ 親族、知人、地域関係者等からのアプローチ

養護者等と深い関わりのある親族や知人、地域関係者などがいる場合には、それらの人に養護者の支援に協力してもらいながら、高齢者本人や養護者等の状況確認や高齢者虐待対応窓口へつなぐことも考えられます。

### ④ 立入調査

高齢者本人に生命又は身体に関わる急迫した事態が生じているおそれがあるにも関わらず、①～③のようなアプローチでは調査や介入が困難な場合には、緊急的な対応措置として、虐待防止法に基づく立入調査の実施を検討します。

## 介入拒否時の対応のポイント

### 1 高齢者本人や家族の思いを理解・受容する

- ・ 高齢者虐待をあげつらって家族を批判したり責めたりしない。まずは本人や家族の思いを理解、受容する。むやみに家族を追い込まない。
- ・ 「被害者＝加害者」と短絡的に捉えることなく、虐待者が抱えている悩みや困惑、ストレス、疲労等について、相手の心に寄り添いながら理解を示していく。これまで介護などで頑張ってきたことを評価し、ねぎらう（傾聴、共感）。
- ・ 本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、何でも話しやすい関係を構築する。

### 2 名目として他の目的を設定して介入

- ・ 直接的に虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入する。たとえば介護保険の認定調査や配食サービス、意識調査などが考えられる。

### 3 訪問や声かけによる関係づくり

- ・ 定期的な訪問するほか、「近くを通りかかったので」といった理由や他の理由を見つけて訪問したり声かけを行う。
- ・ 訪問や声かけを通じて、時間はかかるが細く長く関わることに配慮する。時に本人に会うことができたり、家族に連絡が取れたり、近隣から情報が聞けることがある。

### 4 段階的な支援

- ・ いきなり虐待の核心に触れるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探り、それに対して支援できることから順に対応していく。たとえば介護保険のサービス提供などで家族の介護負担を軽減することから始めるなど。
- ・ 虐待者が困っている時が介入のチャンスであり、虐待者の困難を支援するという視点でアプローチすることが有効である。

### 5 キーパーソンの発掘、協力関係の構築

- ・ 本人の意思決定に影響を与えられる人を家族、親族などの中から探し出し、その協力を得て援助を展開する。

### 6 主たる支援者の見極め

- ・ 主たる支援者と高齢者本人・虐待者の相性が良くない場合には、主たる支援者を変更したり、他の機関・関係者からアプローチしてもらうなどの万策も考える。
- ・ 高齢者本人が医療機関を受診している場合には、医師の説得が効く場合があるため、医師等との連携も視野に入れて対応を図る。

### 7 緊急性が高い場合は法的根拠により保護

- ・ 緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を行う。

## (5) 立入調査

高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる時は、市町村長は、担当部局の職員や直営の地域包括支援センターの職員に、虐待を受けている高齢者の居所に立ち入り、必要な調査や質問をさせることができるとされています(虐待防止法第11条)。なお、立入調査が可能なのは、市町村又は市町村直営の地域包括支援センターに限られます。この際、立入調査を行う職員は身分証明書を携帯します(92ページ参照)。

### ① 立入調査の要否の判断

市町村や関係者からのアプローチ又は親族・知人・近隣住民等を介した形でのコンタクトが取れると判断した場合には、その方法を優先するほうが効果的です。

しかし、それらの方法で接触する手立てがなく、かつ高齢者の安否が気遣われるような時には、立入調査権の発動を検討する必要があります。

その際、タイミングや状況、関係者の協力などを総合的に勘案して決定することが必要です。

### (立入調査が必要と判断される状況の例)

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

## ② 立入調査の実施、関係機関との連携

### ア 訪問調査との関係

立入調査を行うことによって、その後、被虐待者や養護者との信頼関係が構築できない事態も予測されるため、権限を発動する前には、この点に配慮した上で訪問調査をすることが求められます。

ただし、ケースによっては、訪問調査を拒否された場合に直ちに立入調査に移行できるよう、あらかじめ立入調査の実施を決定した上で、まずは訪問調査の形で訪問するほうが良い場合もあります。

### イ 立入調査の予告

立入調査を予告しては、虐待の事実を隠蔽する余地を与えるなど、立入調査の意味がなくなるので、決して養護者等に立入調査することを漏らさないようにすることが重要です。

### ウ 複数の職員で対応

訪問調査の場合もそうですが、立入調査の場合には、必ず複数の職員で対応するようにしましょう。何かトラブルに巻き込まれた場合、一人では対応することが困難であると考えられます。

### エ 警察への援助の要請

どのような場合に警察に援助を要請するかは、ケースバイケースであり、物理的な抵抗を受けるおそれがある場合など、市町村職員だけでは職務執行をすることが困難な場合に援助を要請します。

なお、厚生労働省のマニュアルでは、この際、所管の警察署長あてに援助依頼（96ページ参照）を提出し、状況の説明や立入調査に関する事前協議をすることとされています。

### オ 養護者に精神的な疾患が疑われる場合

養護者に精神的な疾患が疑われる場合には、精神障害者に対する支援を行う保健所や健康福祉センターとあらかじめ連携し、保健師や担当者に同行してもらうことも必要です。

### カ 立入調査時の措置

立入調査を実施する際、一番重要なことはタイミングです。

調査時に、被虐待者の生命や身体に関わる危険が大きいと確認できた時には、直ちに被虐待者を虐待者から分離し保護します。ここで躊躇して、後日訪問するといった方法をとった場合、被虐待者をより大きな死の危険にさらすことにもつながるため、絶対に避けるべきです。

また、緊急の分離が必要でないと判断される場合でも、その場で、各機関におけるサービスの説明や、何かあればいつでも相談に乗ることを伝えるだけでなく、場合によっては、その場で直ちに導入できるサービス等の実施につなげることも考えられます。これは、いくら約束をしても連絡をしてくれないといったケースも見受けられるためです。

## キ 立入調査の事前準備

立入調査の実施に踏み切った場合、その時点で様々な判断を求められることになります。したがって、事前の打ち合わせや事前のサービスの調整が非常に重要になります。種々の事態を想定した柔軟な対応策をあらかじめ決定し、準備体制を整えておく必要があります。

## ク 立入調査の記録

立入調査の経過及び結果については必ず調査記録を作成しましょう。

## ケ 立入調査の課題

立入調査には、実施上の制約が伴います。

例えば、養護者等が立入調査を拒否し、施錠してドアを開けない場合、鍵やドアを壊してまで無理やり立ち入ることができるとは法律上解されていません。

このため、例えば、アパートであれば管理人に合鍵を借りておいたり、出入する時間帯をチェックしておいたり、ドアを確実に開けてもらうための手段や人物をあらかじめ用意するなど、綿密に計画を立てて臨む必要があります。