

平成19年度

老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）事業

**地域の高齢者虐待対応における  
ソーシャルワークアプローチに関する調査研究  
並びに研修プログラムの構築事業  
報告書**

2008年3月

社団法人 日本社会福祉士会  
虐待対応ソーシャルワークモデル研究会

平成19年度  
老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）事業

**地域の高齢者虐待対応における  
ソーシャルワークアプローチに関する調査研究  
並びに研修プログラムの構築事業  
報告書**

社団法人 日本社会福祉士会  
虐待対応ソーシャルワークモデル研究会

増加する在宅の認知症高齢者等への虐待に対応するために、2006年4月、「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」が施行されました。

これにさきだち、2005年の介護保険法の改正によって、「地域包括ケアシステム」基本構想に基づき、これまでの介護中心のシステムから一步深めた介護予防の視点が加えられた、地域包括支援センターが全国に設立されています。

これらの法律の施行、改正により、市町村に責務として虐待対応の実施機関の整備が求められ、また、地域包括支援センターに、地域支援事業の権利擁護業務や虐待対応協力機関としての役割が期待されています。

しかし、地域における虐待対応に関しては、市町村の取り組みの温度差・体制整備の遅れや、地域包括支援センター等の担当職員の知識やノウハウ・対応力の不足などの問題が指摘されています。

そこで本会は、地域の認知症高齢者等の虐待に係わる地域包括支援センター等の担当者や関係機関の社会福祉士等の資質の向上を図るため、被虐待高齢者・虐待者（養護者）双方を視野に入れたソーシャルワーク的視点とケアマネジメント手法等を用いた支援モデルを研究するとともに、実践的対応力のある虐待対応者の養成システムを構築することを目的に「虐待対応ソーシャルワークモデル研究会」を立ち上げました。

本報告書は、本研究の成果として虐待対応の支援モデルとして「虐待対応ソーシャルワークモデル」を詳述しています。また、モデルにもとづいた、虐待対応業務を行っている地域包括支援センター等現任者向けとアドバイザー（虐待対応専門職チーム）向けの2種類の虐待対応専門研修プログラムを提示しています。

（※虐待対応専門職チームとは、都道府県の社会福祉士会と弁護士会が地域包括支援センターの権利擁護・虐待対応を支援する目的で共同で設置しているものです）

本報告書で提示しました「虐待対応ソーシャルワークモデル」を参考にすることにより、虐待対応にあたる多くの社会福祉士の方が社会の要請に応え、虐待対応・権利擁護を実践していただけるよう願っています。また、本会は2008年度以降、開発した2種類の虐待対応専門研修プログラムを活用した虐待対応専門研修を実施する予定です。

なお、本研究は平成19年度厚生労働省老人保健健康増進等事業における、未来志向研究プロジェクトの国庫補助を受けて実施したものです。

2008年3月

社団法人 日本社会福祉士会

虐待対応ソーシャルワークモデル研究会

# 目 次

はしがき	1
1. 本研究の背景と意義	1
2. 研究目的	2
3. 実施体制	3
4. 研究方法	3
5. 本報告書の構成	4
第1部 地域包括支援センターにおける虐待対応とソーシャルワークモデル	7
第1章 社会福祉士のミッションとしての権利擁護、虐待対応	9
1. 虐待対応とは社会福祉士による社会的支援	9
2. 人権に基づく支援・権利擁護の専門職としての社会福祉士	10
3. 虐待における社会福祉士としての支援	10
第2章 虐待対応ソーシャルワークモデルについて	12
はじめに	12
第1節 地域包括支援センターにおける虐待対応ソーシャルワークモデルについて	12
1. 位置付け	12
2. 対象となる業務内容	12
3. 虐待対応ソーシャルワークモデルのポイント	13
第2節 虐待対応ソーシャルワークモデルと他のモデルの比較について	21
1. はじめに	21
2. 虐待対応における各モデルの特徴	22
3. まとめ	25
第3節 虐待対応過程における虐待対応ソーシャルワークモデルのポイント	27
1. 通報・届出受理時におけるソーシャルワークのポイント	28
2. 事実確認の段階におけるポイント	28
3. ニーズアセスメント段階におけるポイント	30
4. 支援計画策定の段階におけるポイント	31
5. 支援の実施段階におけるポイント	33
6. 終結段階におけるポイント	34

第4節 虐待対応ソーシャルワークを展開するための体制づくり……………	35
1. 高齢者虐待防止法の積極的な適用……………	35
2. 市町村の役割の明確化……………	36
3. ネットワークの整備……………	36
4. 個別ケース会議を通じた虐待対応とキーコーディネーターの役割……………	37
第5節 虐待対応にあたって弁護士として社会福祉士に期待すること……………	39
1. 一般的な弁護士の立場……………	39
2. 社会福祉士への期待……………	39
3. おわりに……………	41
第3章 虐待対応ネットワークの強化と「虐待対応専門職チーム」の役割……………	42
第1節 弁護士会との連携による虐待対応専門職チームの設置の取り組み……………	42
第2節 アドバイザー機関としての虐待対応専門職チームの役割……………	47
1. 職能団体、専門職への期待……………	47
2. 現実の対応は行政や地域包括支援センターの役割……………	47
3. おわりに……………	50
第2部 社会福祉士の虐待対応に関する専門研修について……………	51
1. 虐待対応ソーシャルワークに求められる専門性—倫理・知識・技術……………	53
2. 虐待対応専門研修プログラムとは……………	53
3. 虐待対応ソーシャルワークモデルと 虐待対応専門研修プログラムの構築—研究方法……………	54
4. 虐待対応専門研修プログラムの概要……………	56
5. 虐待対応専門研修（地域包括支援センター現任者向け）……………	57
6. 虐待対応専門研修（アドバイザー向け）……………	59
資 料……………	67
①地域包括支援センター、虐待対応専門職チーム事例調査結果……………	69
②地域包括支援センター、虐待対応専門職チームの現状と課題についての報告……………	103
③地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応研修等ニーズ調査結果……………	125

（2008年3月）

## 凡 例

本報告書の表記	正式名称
<b>法令</b>	
憲法	日本国憲法
高齢者虐待防止法	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 (2005年法律第124号) ※本報告書において条文だけが記載されている場合、高齢者虐待防止法の条文である。
個人情報保護法	個人情報の保護に関する法律(20003年法律第57号)
<b>文献</b>	
厚生労働省マニュアル	厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(2006年4月)
<b>用語</b>	
虐待対応専門職チーム	「在宅高齢者虐待対応専門職チーム」として、都道府県の社会福祉士会と弁護士会が地域包括支援センターの権利擁護・虐待対応を支援する目的で共同で設置している。都道府県により名称が異なる場合がある。
本会	社団法人 日本社会福祉士会
研究会	虐待対応ソーシャルワークモデル研究会。本事業を実施するために設置した。
個別ケース会議	虐待対応に関する会議を本報告書では、個別ケース会議に統一して表記した。
被虐待高齢者	「虐待を受けている高齢者」「虐待を受けたと思われる高齢者」を統一して表記した。
虐待者(養護者)	必ずしも虐待者が養護者であるとは限らない虐待ケースもあるが、本報告書では統一性を考慮し文意が変わらない限りにおいて虐待者(養護者)としている。



# はしがき

## 1. 本研究の背景と意義

「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」は、第163回特別国会の最終日である2005年11月1日に参議院において全会一致で可決されて、法律として成立した。その後、同年11月9日に公布された高齢者虐待防止法は、2006年4月1日から施行されたのであった。この法律の施行によって、わが国は、家庭内暴力防止に関する3つの法律（児童虐待の防止等に関する法律、配偶者暴力防止法および高齢者虐待防止法）を有する「家庭内暴力対応先進国」となった。

一方、2005年の介護保険法の改正によって、全国に設立されることになった地域包括支援センターには、保健師および主任介護支援専門員とともに社会福祉士の配置が義務付けられた。そして、地域住民の保健医療および福祉の向上を目指して、地域包括支援センターは、数々の支援事業を展開している。高齢者虐待への対応を含む権利擁護事業は、これらの支援事業の中で社会福祉士が最も深く関わった事業であることに間違いない。

高齢者虐待防止法の様々な条項から判断すると、わが国の立法担当者が、この法律の施行において、地域包括支援センターおよび社会福祉士を含む地域包括支援センター職員の虐待対応の専門性に大いに期待していると思われる。スペースが限られているので全てを詳しく述べることはできないが、例えば、この法律は、「養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは」、「必要な調査又は質問」等のために、地域包括支援センターの職員を含む「高齢者の福祉に関する事務に従事する職員」に、「高齢者の住所又は居所」に立ち入る権限を与えている。（第11条第1-3項）さらに、同法律は、「養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう」、市町村に地域包括支援センターを含む関係機関および民間団体等との「連携協力体制の整備」を義務づけている。（第16条）この規定に基づいて活動する専門職を、この法律は「高齢者虐待対応協力者」と定義しているが（第9条）、勿論、社会福祉士はその中に含まれている。そして、この法律は、虐待者（養護者）による高齢者虐待の対応について、市町村が、高齢者虐待対応協力者と「協議を行うものとする」と定めている。（第9条）

加えて、高齢者虐待防止法は、高齢者虐待対応者の中から適当な者に、虐待の通報や届出の受理、事実確認、および相談、指導や助言等を含む様々な虐待対応に関する「事務の全部又は一部を委託することができる」（第17条第1項）と規定している。各地で被虐待高齢者の権利擁護事業を展開している地域包括支援センターの多くは、この規定に基づい

て、それぞれの市町村と事務委託の契約を結び、何らかの虐待対応の事務を遂行している  
のである。最後に、この法律は、地域包括支援センターを、法律が対象とする7種類の養  
介護施設の1つとして位置づけ、地域包括支援センターの職員による高齢者虐待を正式に  
「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の一つと定めた(第2条第5項)。この規定によ  
って、地域包括支援センターの職員は、それぞれの地域や施設において高齢者虐待の早期  
発見および通報を含む様々な虐待対応業務(第5条第1-2項、第9条第1項、第11条  
第1-3項、第16条、第21条第1項等)に関する事務を行う一方、施設内虐待の加害  
者(容疑者)として通報や届出の対象(第21条第1項および第4項)にもなっているの  
である。

このように、地域包括支援センターおよび社会福祉士は、様々な形で高齢者虐待防止法  
の施行に密接に関わっていることがよく分かる。さらに、明らかなことは、高齢者虐待防  
止法が、高齢者虐待の防止、被虐待者の保護および虐待者(養護者)への支援は、「専門的  
な知識に基づき適切に行われるよう...専門的な人材の確保および資質の向上を図るため」、  
国および地方公共団体は、「関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければ  
ならない」(第3条第2項)、と定めていることである。端的に言うと、わが国の立法担当  
者が、高齢者虐待の問題は、専門性の高い「虐待対応専門職」が対応すべきであると考え  
ていることが浮きぼりになったのである。

## 2. 研究目的

このような状況を踏まえて、本会は、「地域の高齢者虐待対応におけるソーシャルワーク  
アプローチに関する調査研究並びに研修プログラムの構築事業」を実施するため、厚生労  
働省に対して平成19年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)の  
申請を行った。この事業の主要な実施目的、事業内容は、以下の通りであった。

地域の認知症高齢者等の虐待に係わる地域包括支援センター等の担当者や関係機関の  
社会福祉士等の資質の向上を図るため、被虐待高齢者・虐待者(養護者)双方を視野に  
入れたソーシャルワーク的視点とケアマネジメント手法等を用いた支援モデルを研究す  
るとともに、実践的対応力のある虐待対応者としての社会福祉士の養成システムを構築  
するための虐待対応専門研修プログラムを開発すること。

### 3. 実施体制

その後この申請が認められ、本会は、「虐待対応ソーシャルワークモデル研究会」を設置して、2007年4月1日より上述の事業を開始した。この研究会は、8名の委員（弁護士、学識経験者、研究者、社会福祉士等）構成となっている。

### 4. 研究方法

#### （1）研究にあたっての仮説と研究方法

本研究は、高齢者虐待防止法の規定する市町村や地域包括支援センターの虐待対応、すなわち、迅速な事実確認にもとづく被虐待高齢者の保護と虐待者（養護者）支援が適切に実施されるためには、その全過程にソーシャルワーク的視点、手法が不可欠であり、それは「虐待対応におけるソーシャルワークモデル」と仮定できるという考え方から出発した。

本研究では、この研究仮説を明らかにするため、まず実際に虐待対応機関が虐待者（養護者）による虐待の防止、被虐待高齢者の保護、および虐待者（養護者）の支援等をどのように実践しているか、各担当者がどのような役割を果たしているのか調査し、その分析からソーシャルワークモデルを導き出すために、調査するキーコンセプトを整理した。

（資料①P70表6参照）

#### （2）事例調査

事例調査は、先ず先駆的な虐待対応を行っている地域包括支援センター5機関への聞き取り調査を行った。調査先の選定にあたっては、虐待対応機関としての地域包括支援センターの全体的傾向を把握するため地域性（大都市、中都市、小都市）と設置形態（直営、委託）等を考慮した。

次いで、地域包括支援センターの虐待対応を外側から支援するため社会福祉士会が弁護士会と共同して取り組んでいる虐待対応専門職チーム5機関の聞き取り調査を行った。調査先は、虐待対応にかかわる専門相談や個別ケース会議・事例検討会等への専門相談員の派遣等を都道府県事業の受託、市町村との契約等で実施している地域を選定した。

#### （3）調査の分析

研究会は、事例調査の結果を分析し、調査協力機関との合同検討会で検討し、「虐待対応ソーシャルワークモデル」としてまとめた。

これらの調査から明らかになったことが幾つかあるが、報告書の中で詳しく述べているので、ここでは、1、2の例を示すのみに留める。

- ・ 虐待対応ソーシャルワークモデルは、他の専門職実践モデルとは違うもので、新しいソーシャルワークモデルと言えることが分かった。即ち、従来の被虐待高齢者の

保護に加えて、高齢者虐待防止法の原理を基に虐待者（養護者）への支援も含むことから、虐待対応ソーシャルワークモデルは、ソーシャルワーク本来の家庭や生活の再構築（ファミリーソーシャルワーク）が、介入の目標に入っている新しい支援モデルと言える。因みに、虐待対応先進国のアメリカでは、虐待対応者としてのソーシャルワーカーが、ファミリーソーシャルワークに関わることは、殆どない。

- ・ 先にも述べた通り、高齢者虐待防止法は、虐待への対応は、専門的な知識に基づいて適切に行わなければならない（第3条第2項）と定めている。現時点における虐待対応者としての社会福祉士の専門性は確立されているとは言い難いが、適切な研修等によって、事態は変わるであろう。これからの虐待対応者としての社会福祉士は、通報や届出の受理、緊急性の判断、被虐待高齢者の保護、事実確認の調査、および虐待者（養護者）の支援等の本来の虐待対応専門業務の遂行においても、高い専門性を発揮しなければならない。

#### （4）虐待対応専門研修プログラムの検討

本研究により明らかになった虐待対応ソーシャルワークモデルを基にして、「実践的対応力のある虐待対応者としての社会福祉士の養成システムの構築」に資するため、虐待対応専門研修プログラムを開発した。

本会は本研究で開発した虐待対応専門研修プログラムを使って、虐待対応専門研修を2008年度から実施する計画である。

## 5. 本報告書の構成

本報告書は、以上の研究をまとめたものであるが、以下の構成となっている。

第1部は、事例調査と分析で明らかになった地域包括支援センターを想定した「虐待対応ソーシャルワークモデル」についてまとめた。

第1章においては、虐待対応にあたる社会福祉士の基本的視点が権利擁護にあることを述べている。

第2章第1節においては、研究会でまとめた「虐待対応ソーシャルワークモデル」を提示し、第2節でその「ソーシャルワークモデル」の特徴を他のリーガルモデル、メディカルモデルと比較し、第3節で「ソーシャルワークモデル」を展開する上でのポイントを虐待対応の各段階別にまとめ、第4節で「ソーシャルワークモデル」が展開できるための体制整備の課題についてまとめた。第5節では、弁護士の研究委員会委員の立場から社会福祉士への期待を述べている。

第3章においては、第1節で日本弁護士連合会と日本社会福祉士会の協議にもとづく虐

待対応専門職チームの位置づけについて整理し、第2節で事例調査から明らかになったアドバイザー機関としての虐待対応専門職チームの役割と課題を整理した。

第2部は、地域包括支援センター等の社会福祉士のための「虐待対応専門研修」についてまとめた。

なお、巻末に、本研究で実施した二つの調査（「事例調査」「研修ニーズ調査」）の概要と結果をまとめるとともに、事例調査協力機関からの現状と課題についてのレポートをまとめている。



## 第1部

# 地域包括支援センターにおける 虐待対応とソーシャルワークモデル



# 第1章 社会福祉士のミッションとしての権利擁護、虐待対応

## 1. 虐待対応とは社会福祉士による社会的支援

人は社会的存在であり、社会福祉士はその存在を支える支援者である。

しかし日本社会の超高齢少子化がすすむ中「介護の社会化」を謳った介護保険が始まり8年経った今でも、介護負担に押しつぶされての介護殺人や介護心中はなくなる。

虐待の要因を調査し分析していくと、介護保険等のサービスや介護知識が家族に無いまま外部からの目を気にして自分達の力を超えて抱え込み追い詰められている状況がみられる。また、虐待の要因は家族等個人の人格や性格に帰結されがちであるが、その家族等に精神疾患等の疾病や障害があっても必要な支援に結びついていない状況が明らかにある場合もある。そして、その対応については、「見守りましょう」と、緊急度が高くなり入院や措置として施設に入所等の分離を「待つ」しかないような、社会的介入に対しての消極的な対応が見うけられる。

介護等個人の生活にどのような困難があっても、家庭内で相互に支えあえ、解決できる力があれば社会的支援は必要ないのかもしれない。しかし、多くの社会サービスや制度・法が整備されていても、それらを上手く利用し生活上の問題を主体的に解決できる被虐待高齢者と家族ばかりではない。生活が困難となる状況は重複しておこりがちであり、その様な中では人として本来持つ生きる力が弱まりパワーレスの状態に陥り、外部への助けさえ求められないこともある。

日本社会はこれまで家族内の支援に依存してきたが、今、この自己決定・自己責任そして自己負担のある介護保険時代に、このような状況に対し主体的に人が生きて行けるようにどのように支え、どのように社会的支援をしていくのかが問われている。これは、これまで行政処分である措置制度と家族支援に依存してきた日本社会の今後の課題でもあると同時に、その担い手であるべき社会福祉士の課題であり、ミッションでもある。

そこには人権の基盤の上に本来の社会福祉士としての価値観に基づき、個人をかけがいのない人として社会との関係の中でとらえ、状況を見通し(虐待等の困難な状況の要因を明確にし)解決に向け生活を支援する専門性が求められるからである。

### ソーシャルワーカー三つの価値前提

ゾフィア・T・ブトゥリム

人間尊重	すべての人を1人のかけがえのない人間として 個別にとらえ尊重する
人間の社会性	人は1人で生きているのではなく、社会と他者との接点の中で 存在している
変化の可能性	変化の可能性を信じ、主体的にいきる本人の力を信じる

## 2. 人権に基づく支援・権利擁護の専門職としての社会福祉士

人権は、全ての人間が人間らしく生きていくためのものであり、判断力や財産の多寡、障害のあるなしも関係ない。しかし、現実には認知症高齢者や障害をもつ者等の権利は踏みにじられやすい。そのような者達が地域社会で安心して生活を営めるためには、弁護士等法律家に依存し法的権利救済をいう以前に、まず社会福祉士による人と社会の接点における生活弱者・契約弱者の個別な権利に着目した支援が必要となることが多いだろう。そこには、被虐待高齢者を中心に据えた自立や自己決定の尊重を基盤にするエンパワメントやアドボカシーに立脚した社会福祉士の対人支援が見えてくるはずである。

虐待の予防や防止となる生活困難への支援は、本来、このようなソーシャルワーク支援として社会福祉士に期待されているものである。社会福祉士は、地域社会の中で1人の人間として人が人としてより良く生きる(ウェルビーイング)権利を、憲法第13条の「個人の尊重、幸福追求権」として明確に捉え、被虐待高齢者のみならず養護者としての家族も含め、社会的に支える専門職なのである。

これまでも社会福祉士は、介護保険制度の創設にあわせ施行された成年後見制度に深くかかわってきた。それは、社会制度の変化により、認知症高齢者や知的障害者等に法的権利を行使できる権利擁護者としての後見人がつけられなければ「声なき声」となり、人権や権利が容易に無視され侵害されることが予想されたからであった。

### ソーシャルワークの定義

I F S W 2 0 0 0

ソーシャルワーク専門職は、人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人々のエンパワメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人々がその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークのよりどころとする基盤である。

## 3. 虐待における社会福祉士としての支援

高齢者虐待防止法等や権利擁護制度等においては、法の枠組みと内容を理解し、それを使って被虐待高齢者の自立と生活の再構築を目指した支援をしていく責務を、社会福祉士は担うものである。その人らしい生活や人生をかたちづくる「権利」は、それぞれの個別な価値観・人生観・幸福観に基づいたものであり、一人の人間としてまずそれを尊重する社会福祉士の支援は、介護保険法の第一條目的に掲げられた「尊厳」の保持にとっても重要である。

虐待対応の支援の過程において、法律知識、消費者被害等の解決方法や苦情の制度等についての知識をもっておく必要があるが、社会福祉士の支援は、法律専門職の支援とは

また異なった専門性・視点に基づく支援である。虐待対応における支援は、被虐待高齢者と虐待者（養護者）それぞれの権利や人権を念頭に置きつつも、その生命と尊厳の保持において専門的な判断を要することもある。また、深い人間理解に基づき人を社会的存在として捉えてその接点で支え、一人ひとりの人生の長さや生活の広がりを視野に入れ社会資源を駆使した総合的なそして統合的な支援である。時には、社会に働きかけ（ソーシャルアクション）を行い必要なサービスや資源を創設することも必要となる。

権利侵害されている被虐待高齢者も地域で暮らしていけるようにソーシャルワーク支援が公的責任で行なわれるために、高齢者虐待防止法は施行されている。

近い将来、障害者虐待防止法も成立していく予定であるが、社会福祉士がその倫理と価値観に基づき、権利擁護における使命を自覚し、専門性を自らの手で高め発揮することが、国民から求められているのである。

## 第2章 虐待対応ソーシャルワークモデルについて

### はじめに

本章では、虐待対応ソーシャルワークモデルについて取り上げる。本章の構成は第1節で、まず具体的な内容を紹介し、第2節で他の虐待対応のモデルとの比較を行っている。第3節において、虐待対応の各段階における虐待対応ソーシャルワークモデルのポイントを、第4節ではこのモデルを展開するための体制作りについて、第5節では、弁護士の立場からの社会福祉士への期待について言及している。

### 第1節 地域包括支援センターにおける 虐待対応ソーシャルワークモデルについて

#### 1. 位置づけ

- 本モデルは、ソーシャルワークの基盤である「人間関係における問題解決」「人びとのエンパワメント」「環境と相互に影響しあう接点に介入する」「人権と社会正義」（ソーシャルワークの定義より）の視点に基づいて、虐待対応の視点や実践上のポイントを支援モデルとして整理したものである。
- 本モデルは、地域包括支援センターで権利擁護業務にあたる社会福祉士の虐待対応における専門性と実践力の向上を目的としてまとめられたものである。また、本モデルで提示した視点は、チームアプローチの観点から地域包括支援センターの他の専門職がそれぞれの専門性を生かし、連携して虐待対応に取り組む上で参考にもなるものであると考える。
- 本モデルは、研究会で虐待対応ソーシャルワークモデルについての仮説を立てた上で、虐待対応に先進的に取り組んでいる地域包括支援センターの社会福祉士を対象としたヒアリングをベースにして検討・整理したものであるが、今後の実践と研究によって更に改善されるべきものである。

#### 2. 対象となる業務内容

- 虐待対応で必要とされる業務は多様でありそれが効果的に実践されるためには、何よりも市町村が虐待対応の責任主体として役割を発揮することが重要となる。その上で、虐待対応協力者や虐待防止ネットワーク関係者が市町村と連携し、それぞれの役割を発揮することが求められる。

○以上の前提に立ち、本モデルは、虐待対応協力者としての地域包括支援センターが高齢者虐待防止法の規定により市町村から委託（法17条事務の委託）されて担うことになる以下の事務を対象としている。

①相談、指導および助言（第6条）

②通報、届出の受理（第7条）

③被虐待高齢者の安全確認、事実の確認のための措置と対応についての協議（第9条）

④養護者の負担軽減のための措置（第14条1項）

⑤財産上の不当取引による被虐待高齢者の被害に係る相談、関係機関の紹介（第27条）

○本モデルでは、市町村の権限で実施すべき固有の事務である立入調査や措置の実施等への係わりについては、地域包括支援センター担当者は適切に市町村につなげ権限発動を促す役割として整理している。また、直営の地域包括支援センターにおいては、立入調査等市町村機能を直接実施する場合もあるが、本モデルにおいては「市町村の権限」としている。

#### <市町村が委託できない事務（市町村の固有の事務）>

（1）老人福祉法上の措置、成年後見の市町村長申立（法9条2項）

（2）居室の確保（法10条）

（3）立入調査（法11条）

（4）警察署長への援助要請（法12条）

（5）面会制限（法13条）

### 3. 虐待対応ソーシャルワークモデルのポイント

#### （1）被虐待高齢者への支援の視点

##### ①被虐待高齢者保護

虐待対応ソーシャルワークは、依頼者からの依頼によって契約を結び支援を行うソーシャルワークと違って、支援依頼に基づかず通報によって対応を開始する性質を持つ。実際、虐待を受けている本人からの相談や通報によって虐待対応が始まる場合は少なく、他者からの通報によって高齢者虐待防止法で示された法的責務に基づいて介入を開始することが多い。このような場合、高齢者は権利が侵害されている、もしくは侵害されている疑いがある状態や、時には生命・身体・財産が危機的状況におかれていることもあり、危機的介入が必要な場合もある。

よって、虐待対応ソーシャルワークでは、支援者自身が虐待対応の第一の目的が「被虐待高齢者への虐待の解消」にあることを理解した上で、「被虐待高齢者の安全確保を優先する」<sup>1)</sup> ために「本人保護」という対応を優先的に行わなければならないことがあることを認識しておく必要がある。

## ②自己決定への支援

高齢者虐待は、児童虐待と異なり「成人と成人」との人間関係で発生していることから、虐待対応においては「被虐待高齢者自身の意思の尊重」が求められる<sup>2)</sup>。

虐待対応ソーシャルワークでは、この「被虐待高齢者自身の意思の尊重」を考える際に、虐待という状態が高齢者自身の生きる力を失わせ、高齢者が助けを求めない、選択できない、自分の意思を適切に表出できないという状態（パワーレス）に追い込むことが多いことを理解したうえで、抑圧されていたり孤立状態になっていたりする高齢者に対して、その主体性を引き出すエンパワメントの関わりを行い、本人の自己決定を支援するという視点が重要になる。

また、厚生労働省の調査でも明らかになっているように、虐待を受けている高齢者の6割程度に認知症の症状が見られることがわかっている<sup>3)</sup>。たとえ認知症であっても、被虐待高齢者の意思は出来る限り尊重されるべきであり、自らの意思をなかなか示せないような認知症等高齢者に対しては、前述のような意思を引き出すためのエンパワメントの関わりが不可欠である。さらに、このような認知症等高齢者に対しては、虐待対応において成年後見制度の利用へつないでいくことが、日常的に自己決定が適切に支援されることにつながり、虐待対応における権利侵害の救済だけでなく、その後の人権・権利侵害の予防にも資することとなる。

## ③被虐待高齢者の自己決定の尊重と保護の関係

虐待対応では、被虐待高齢者自身が支援者の介入を拒否したり、あるいは虐待者（養護者）からの分離・保護を拒否したりしている場合にあっても、客観的にみて被虐待高齢者自身の生命・身体が危機的状況におかれている場合もあり、支援者は被虐待高齢者に対して「自己決定の尊重」と「被虐待高齢者の安全・安心の確保」のどちらを優先するべきかで悩むことが多い。

虐待対応ソーシャルワークでは、被虐待高齢者の「自己決定の尊重」と「安全・安心の確保」のどちらを保障すること（どちらを制限すること）がより被虐待高齢者の利益になるのかということについての専門的判断が重要になり、支援者は、被虐待高齢者の「自己決定の尊重」よりも「専門的判断による客観的利益の追求」を優先させることがあることを認識しておく必要がある。その場合に、被虐待高齢者や虐待者（養護者）の自覚の有無や意識、あるいは医学的視点にとらわれすぎることなく、被虐待高齢者自身が安心して暮らすことができているかを客観的にアセスメントし、被虐待高齢者の生きる権利が護られているかを判断の基準にしていくことが求められる。

この専門的判断は、地域包括支援センター担当者が一人で判断するのではなく、虐待対応を行う支援チーム（市町村担当者、地域包括支援センター職員、医療機関（医師・看護職）や権利擁護に関する専門職団体（弁護士、社会福祉士等）によって判断することが重要である。ただし、事実確認時に、被虐待高齢者の生命が明らかに危機的な状況にある、

あるいは、極めて犯罪性が高く緊急に被虐待高齢者を救出しなければならないと考えられる状況においては、支援チームによる判断を待つこと無く、その場で担当者が判断を行わなければならないこともある。

#### ④生活の再構築

虐待対応ソーシャルワークにおいては、被虐待高齢者自身の生命・身体についての危機的状況から「被虐待高齢者自身の生存」を保障するという視点だけでなく、被虐待高齢者自身の自己決定が尊重され、被虐待高齢者が主体的に生きるための支援という視点や個人の「部分」だけをとらえることなく「生活全体」を支える視点が重要である。

これらの視点からは、支援計画の策定にあたって第一義的な「被虐待高齢者への虐待の解消」を目的とした支援に加えて、被虐待高齢者が主体的に生活できるような生活の再構築を目指した支援についても考えていくことが要請される。

### (2) 虐待者（養護者）等への支援の視点

#### ①人間の社会性、個別性の尊重

虐待対応のソーシャルワークにおいても、社会の中で生きる個人を支えるという視点は重要であり、家族との人間関係を視野に入れた支援や、家族に対しての支援も求められてくる。具体的には、被虐待高齢者がつながりを持っている社会的関係性に着目し、必要な介入を行うことでその解決を図ることが基本となる。とりわけ虐待者（養護者）や家族が自ら解決することのできない生活課題を抱えている場合は、虐待者（養護者）や家族そのものに対する支援も必要となる。

ただし、ここで注意しなければならないのは、人間を個別にとらえ尊重するという視点に立ち、被虐待高齢者も虐待者（養護者）もそれぞれが独立した個人として存在しているという視点で個別ニーズを把握し、その中で必要な支援は何かを考える姿勢が求められることである。特に虐待という事態においては、社会的な支援が十分でない中で家族内において個人と個人の権利が衝突していることや、被虐待高齢者も虐待者（養護者）も支援を必要としていることが多い。「家族間調整」「関係性の尊重」「虐待者（養護者）も被害者」という言葉や、あるいは最初から虐待者（養護者）支援・家族調整の視点でのみ状況をとらえていくと、結果として虐待の解消という目的を軽視することにつながりかねず、根本的な解決にならないことに注意しなければならない。

#### ②虐待者（養護者）等に対する支援チームへのつなぎ

虐待対応ソーシャルワークにおいては、人間尊重の視点から虐待者（養護者）も当然「かけがえのない個人」として尊重されるものである。虐待者（養護者）は、自ら支援の必要性を訴えたり、自覚していることは少ないが、社会的支援を必要としている状態であることが多い。その場合は、虐待対応機関である地域包括支援センターは、被虐待高齢者への

支援の役割を担っているため、虐待者（養護者）支援を担当する支援機関に結びつけることがその役割であるにとらえることが重要である。

例えば、虐待者（養護者）が障害や疾患、生活上の課題を抱えているにも関わらず必要な支援に結びついていないような場合には、その支援を担当すべき関係機関が支援を開始するよう虐待者（養護者）自身や関係機関へ働きかけを行うことになる。この虐待者（養護者）支援を適切な機関につなぐにあたっては、社会資源の状況等地域の実状に差がある現状もあるので、地域包括支援センターは支援のゴール設定について支援チームで検討しなければならない。

### ③被虐待高齢者支援と虐待者（養護者）支援の役割分担（利益相反の問題）

高齢者虐待防止法は、被虐待高齢者の保護・支援に加えて、虐待者（養護者）に対する支援（相談・指導・助言）を行うことも定めており（第6条、第14条）、虐待対応は、被虐待高齢者に対してのみならず虐待者（養護者）への支援についても考えていかなければならないものである。ただし、利害関係が対立している被虐待高齢者と虐待者（養護者）に対し、一つの機関が同時並行的に支援をしようとしても、それぞれから信頼を得ることができないし、「利益相反」の問題も出てくる。また、(2)①で前述したように「結果としての虐待の解消という目的の軽視」という事態に陥る可能性もある。

虐待対応ソーシャルワークにおいては、基本的には、被虐待高齢者への支援と虐待者（養護者）への支援はそれぞれ別の支援チームによって行われるべきであるという視点が重要である。ケアマネジャーや他の関係機関と協力し、誰が被虐待高齢者を支援し、誰が虐待者（養護者）の支援を担当するかという役割分担をした上で、連携した計画的支援を行う必要がある。

前述のように本来虐待対応機関としての地域包括支援センターは、一義的には虐待を受けている被虐待高齢者への支援を担当すべきと考えられる。しかし、実際は虐待者（養護者）が制度の狭間に落ちるような課題を抱えていたり、関係機関からの支援を望まなかったりすることも多い。このような場合に地域包括支援センターが虐待者（養護者）を支援する役割を担うこともある。ただし、この場合も虐待対応の第一の目的は「被虐待高齢者への虐待の解消」にあることに変わり無く、支援計画も被虐待高齢者の権利擁護を主たる目的として作成しなければならない。そのため、地域包括支援センター職員の中で被虐待高齢者を支援する担当者と虐待者（養護者）を支援する担当者を分けるなどの工夫が求められる。その上で虐待者（養護者）の支援担当者は、被虐待高齢者の支援担当者と連携し、虐待者（養護者）の介護負担の軽減、虐待者（養護者）との信頼関係構築（傾聴など）、そして適切な関係機関からの支援につなげるような働きかけを行っていかなければならない。

### （３）虐待対応の過程（プロセス）における視点

#### ①虐待対応過程における専門的判断の根拠となる情報の収集と整理

虐待対応の過程では、虐待か否かの判断、緊急性判断、立入調査の実施、分離の判断等専門的判断が求められ、その判断の材料または根拠となる情報の収集が極めて重要な意味を持つ。このための確かな事実確認が、支援の方向性を決定するための不可欠な前提作業となるが、虐待に関する事実は外部から確認されにくく、当事者によって否認される傾向が強い。また虐待の発生は複合的な要素が相互に影響を及ぼしあってもたらされていることが多い。

このため、虐待対応ソーシャルワークでは、事実確認に際して偏りのない客観的なものとするために、どのような情報を、誰から、どのようにして収集するかなど計画的作業が求められる。また、収集された情報を整理して適切にアセスメントしていくことが不可欠となる。

#### ②介入（インターベンション）における拒否への対応

虐待事例では、被虐待高齢者、虐待者（養護者）共に虐待の事実を自覚していない場合が半数近くにのぼるとの調査結果<sup>4)</sup>が示すように、第三者的には支援を必要とする状態が確認できているような場合であっても、当事者はそのことを認識していなかったり、認識していたとしても介入を拒否したりすることも決して少なくない。

虐待対応ソーシャルワークでは、被虐待高齢者の状況によっては、介入拒否があっても自治体の権限行使による強制的な介入で被虐待高齢者の保護を最優先しなければならない事態もありうるが、基本的にはアウトリーチ、信頼関係の構築などに努め、自己決定への支援、自己決定の尊重の視点に立った支援など多様なアプローチを駆使していくことになる。また、必要に応じてネットワーク内の他機関や他の社会資源に協力を求めることが出来るようなネットワークングの技術も求められる。

立ち入り調査が必要と判断される場合は、市町村の権限で実施することになるが、地域包括支援センターはその実施に関する情報やプロセスについて市町村と緊密に協議し連携しておく必要がある。

#### ③行政介入（市町村権限の発動）へのつなぎ

高齢者虐待防止法においては、「老人福祉法上のやむを得ない事由による措置およびそのための居室の確保」「成年後見制度の市町村長申立」「立入調査の実施および警察署長への援助要請」「面会制限」などが市町村の権限として規定されているが、適確な判断の下に適切な時期に実施されることが不可欠である。

虐待対応ソーシャルワークでは、市町村の権限行使の判断やその時期の決定に際して、  
i) それが必要となっている状況をアセスメントによって明らかにし、ii) 判断の根拠となりうる情報を整理するなどして、iii) 決定権限を持つ立場の自治体職員を含めた関係機関の専門職が参加する個別ケース会議等の場での適切な決定を促すことが重要である。そ

のためには、個別ケース会議のメンバーの選定に当たり、市町村権限の発動を決定する権限を有する市町村担当者が初動期から支援チームに加わることが不可欠である。地域包括支援センターは、市町村が権限発動を行う上での必要な準備や、求められている対応の注意点等について市町村と協議するなどして、市町村の権限発動を促す役割を果たさなければならない。

#### ④チームアプローチとキーコーディネーターの役割

虐待対応ソーシャルワークにおいては、多様な背景要因を持つ高齢者虐待事例に対応するための多様な機関によるチームアプローチとそれを有効に機能させるためのキーコーディネーターの役割が重要になる。

虐待対応におけるアセスメント、支援計画の作成と実施、モニタリングの過程をマネジメントするキーコーディネーターには、虐待の全体状況の把握と関係機関の連携促進が求められる。被虐待高齢者のみならず虐待者（養護者）への支援も必要となる場合、それぞれが独立した個人として支援されるべく適切な支援体制が整備されることが重要である。このとき、それぞれの支援チームは明確に区別して作られるべきであり、一人の支援者が相反する立場の人を同時に支援することがあってはならない。個々の支援チーム内での役割分担、責任ある役割遂行は不可欠であるが、チームアプローチを機能させることに止まらず、各チームが連携して支援を展開できるよう、地域包括支援センターは事例に関わるいくつかの支援チームを取りまとめるキーコーディネーターとしての役割も果たさなければならない。

#### ⑤支援の終結—モニタリングと評価—

相談支援機関が行う支援は、常に終結を意識して行わなければならない。虐待対応ソーシャルワークにおいてもそれは同様であり、最終的には地域包括支援センターとしての支援の終結、すなわちゴールを意識することが必要である。具体的には、支援計画の目標を達成し、虐待事実が消失した時点や被虐待高齢者自身が主体的に安定した生活を送れるようになった時点を確認し、再発リスク等をアセスメントしつつ、その後のフォローや支援は地域の社会資源につないで行くことが重要である。

地域包括支援センターが、長きにわたって事例に直接的に関わり続けるということは虐待対応機関としての性格上想定されていないことを意識しておかなければならない。

### （４）虐待対応ソーシャルワークを可能とする体制整備の視点

#### ①早期発見のネットワークによる予防的取り組み

虐待対応ソーシャルワークにおいては、虐待になる前にニーズを発見し、関係機関の支援により虐待を予防する取り組みとそのためのネットワークを地域に作り出す視点が重要である。

そのためには、発見者として期待される、近隣住民や民生委員、町内会・自治会、老人クラブなどの自主団体、その他地域のコンビニエンスストア、宅配業者など高齢者と関わりのある団体等と普段からの関係づくりを行うとともに、これら関係者が虐待の兆候に気づき、相談・通報につなげるための働きかけ（例えば、チェックリストを配布することによる周知等）を行い、このネットワークを活用した地域の実態把握やハイリスク家庭の発見に努めなければならない。

## ②介入支援のためのネットワークの整備と活用

虐待対応ソーシャルワークにおいては、迅速で適切な虐待対応（事実確認、アセスメント、支援方針の決定、モニタリング）を支援チームとして行うために保健医療福祉サービス介入ネットワークと関係専門機関介入支援ネットワーク<sup>5)</sup>を地域に整備することが重要である。

前者は現に発生している虐待事例にどのように対応するか支援チームとして検討し具体的な支援を行っていくものであり、ケアマネジャーや介護保険事業者、医療機関等から構成される。後者は立入調査や緊急性の判断等、より専門的な対応が必要な場合に協力を得るためのネットワークで、警察、消防、精神保健福祉センター、医療機関、法律関係者、権利擁護団体、家庭裁判所、消費者センター等で構成されるが、社会福祉士会と弁護士会が連携して取り組みを進めている「虐待対応専門職チーム」（第3章参照）はそれを充足する社会資源となり得る。

とりわけ、個別ケース会議を適切に行うためには、虐待事例の状況と検討課題に応じた参加者の選定、支援の役割分担などネットワークに活用し、会議を効果的に運営できるかが要請される。

## ③マニュアルやツールの整備と情報共有のルール作り

市町村は、虐待対応ソーシャルワークを円滑に展開するために、虐待対応マニュアルならびに虐待対応の各段階で必要となるツールを整備する必要がある。たとえば、事実確認や判断する際の客観性の担保や漏れを防ぐためのチェックリスト、アセスメントシートなどがあげられるが、これらの記録は、支援者の支援の根拠を示すと共に、その行為が適切であったことを証明するものともなる。

また、関係者間で情報の共有化と個人情報の保護をスムーズにするための申し合わせを行い、その上で共通書式を定めておくことも必要である。

これらのマニュアル・ツールや情報共有のルールなどが有効に活用されるためには、その意味、使用方法などを事前の研修等で周知を図ることも重要である。

## ④地域へのソーシャルアクション

虐待対応ソーシャルワークが展開できるためには、虐待対応の各段階に必要な市町村権

限につなげるためのシステム、虐待防止の各種ネットワークやマニュアル等を市町村の責任において整備することが必要であるが、市町村の整備状況の遅れと市町村格差が指摘されている。

それらのシステムが整備されていない場合は、市町村（場合によっては地域包括支援センター運営協議会や都道府県）に対して具体的事例を通じて働きかける（案を提示する、交渉する）ソーシャルアクションを起こすことが重要となる。

ここまで、地域包括支援センターにおける虐待対応ソーシャルワークモデルの要点についてまとめてきた。ソーシャルワークモデルを明確化することには、少なくとも2つの意義がある。一つは、虐待対応にあたる社会福祉士に自らの役割を確認させることにより、その業務を促進することであり、もう一つは、虐待対応における地域包括支援センターの役割を関係機関に対して明確に示すことである。虐待対応はチームアプローチであり、そのキーコーディネーターとしての役割を明確に示すことは、関係機関との連携の促進につながるものであると考える。

このような虐待対応ソーシャルワークモデルが地域包括支援センターにおいて実践されることは、被虐待高齢者の権利擁護と虐待者（養護者）支援に資するものであると考える。

- 1) 厚生労働省マニュアル 14 頁
- 2) 厚生労働省マニュアル 13 頁
- 3) 「平成18年度 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結果」
- 4) 厚生労働省マニュアル 9 頁
- 5) 厚生労働省マニュアル 18 頁

## 第2節 虐待対応ソーシャルワークモデルと他のモデルの比較について

### 1. はじめに

2006年4月に施行された高齢者虐待防止法では、第15条に専門的に従事する職員の確保が挙げられ、また、第17条には事務の委託の規定がある。このことは、地域包括支援センターに配置された専門職に虐待対応における専門性が求められていることを意味している。具体的には、虐待予防・普及啓発、事実確認、支援計画のアセスメント、個別ケース会議と支援計画作成、支援の実施からモニタリング、そして終結までの一連の支援を行うために必要とされる専門性と考えられる<sup>1)</sup>。

また、虐待対応においては被虐待高齢者への支援だけでなく、虐待者（養護者）やその他家族、必要に応じて近隣住民やケアマネジャー等サービス担当者への支援も行う<sup>2)</sup>。そのため虐待対応は、しばしば、地域の社会資源の総動員の様相を呈することがある。換言するならば、虐待への対応には様々な支援機関と専門職によるチームアプローチが必要とされる。

このような虐待対応において、社会福祉士は「専門性を有するものとして、他の職員に適切な助言が行えるよう、常に専門性を高めていくことも必要」とされ<sup>3)</sup>、その中心的な役割を担うことが期待されている。では、社会福祉士に求められている専門性とはどのようなものであろうか。社会福祉士に求められる専門性である以上、それは虐待対応におけるソーシャルワークであると考えられる。

ここでは社会福祉士が行う虐待対応を「ソーシャルワークモデル」と位置づけ、虐待対応に必須の各種支援との比較を通して、その特徴を明らかにしてみたい。具体的には、市町村の権限行使、弁護士等の法律家の支援、及び、警察や検察などの法執行機関の行う活動などを「リーガルモデル」、そして医師、保健師、看護師、臨床心理士等の医療職等の行う支援を「メディカルモデル（臨床心理的モデルを含む）」と考え、これらとの比較を通して、その専門性の特徴を明らかにしていきたい。ソーシャルワークモデルの特徴を明らかにすることは、虐待対応を行う社会福祉士に自らの役割の確認を促し、虐待対応ソーシャルワークの適切な展開に資するものであると考える。

なお、このモデルは養護者による高齢者虐待を前提としており、養介護施設従事者等による高齢者虐待は想定していないこと、及び、虐待対応におけるソーシャルワークは、医療行為のような業務独占行為ではないので、必要に応じて保健師や主任介護支援専門員が行うこともあることをお断りしておきたい。

また、ソーシャルワークモデルについては地域包括支援センターが行うことを前提としているが、他の2つのモデルは地域包括支援センターが行うことを前提としているわけではない。虐待対応においては、様々な関係機関と専門職による支援が必要であるため、事例に応じて必要とされる機関と専門職が関わることになる。

## 2. 虐待対応における各モデルの特徴

### (1) モデルの比較の枠組み

ここではリーガルモデル、メディカルモデル（臨床心理的モデルを含む）、ソーシャルワークモデルの各々の特徴を明確化するため、表に示したような「働きかけの対象」、「支援チーム（支援者）の一員としての役割」、「各モデルの特徴が発揮される場面」という3つの観点からの比較を試みた。

働きかけの対象は、「個人」と「社会（関係）」の2つに分かれる。「個人」への働きかけとは、被虐待高齢者、虐待者（養護者）などのある特定の個人を対象とした支援である。それに対して「社会（関係）」への働きかけとは、被虐待高齢者や虐待者（養護者）などの2者以上の個人間の関係において生じる事態への対応、虐待対応に必要とされる地域社会の変革のための支援、そして、社会正義あるいは秩序維持の立場からの権限の行使などである。

支援チーム（支援者）の一員としての役割は、虐待対応において各モデルが担うと想定される具体的な役割を示した。なお、虐待の事実確認については必要に応じていずれのモデルの関与も必要となることがあるため、3つのモデルに含まれている。

各モデルの特徴が発揮される場面は、虐待対応において生じる可能性がある事態に対して、それぞれのモデルの特徴が発揮される、正確に言うならば、それぞれのモデルが対応すべき課題を挙げた。ただし、ここに挙げた例は代表的なものであり、表1（P26）に挙げた以外の課題もあるだろう。

### (2) モデルの特徴

#### ①個人を対象とした支援

##### 1) リーガルモデル

リーガルモデルでは2種類の支援を想定している。一つは、弁護士等による被虐待高齢者、虐待者（養護者）などの個人の代理である。弁護士が被虐待高齢者あるいは虐待者（養護者）からの依頼による委任契約に基づいた代理を行うことが考えられ、その中には弁護士以外が行ってはならない行為もあるだろう。もう一つは、市町村による権限行使による被虐待高齢者の保護である。具体的には、老人福祉法に基づく措置や市町村長による成年後見申立てなどがある。

##### 2) メディカルモデル

メディカルモデルは、被虐待高齢者や虐待者（養護者）など、ある特定の個人を対象とした医療行為、医学的知識の提供、臨床心理的支援（心理療法を含む）などが考えられる。高齢の被虐待者であれば、何らかの医療ニーズを持っていることが多いと考えられ、また、虐待者（養護者）にも医療ニーズがあることがある。

メディカルモデルは、被虐待高齢者や虐待者（養護者）等の心身の健康に対する支援を

行うものであり、在宅生活者であれば、医療・看護の立場から生活を支えるという側面もあるだろう。

### 3) ソーシャルワークモデル

ソーシャルワークモデルは、被虐待高齢者へのエンパワメント、ニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進などを行う。虐待者（養護者）についても支援の必要性がある場合には、ニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進を行う。また、介護負担や疾病障害等でパワーレス状態の場合には、エンパワメントを行う必要もあるだろう。その他にも、被虐待高齢者の家に大量のゴミが放置されて近隣住民とのトラブルが生じている場合などには、近隣住民も支援対象となる。

なお、虐待対応においては、被虐待高齢者への支援と、虐待者（養護者）への支援が同時並行的に行われることがある。そのような場合には主たる担当者を分けて、利益相反が生じないようにする必要があるだろう。

## ②社会（関係）を対象とした支援

### 1) リーガルモデル

リーガルモデルにおける社会（関係）を対象とした支援は、被虐待高齢者の代理として虐待者（悪徳商法などを含む）を対象とした訴訟が想定される。この場合は、虐待者にも弁護士が付くので、社会（関係）を対象とした支援に入れている。また、リーガルモデルには秩序維持の立場から、警察や検察による虐待者に対する強制力の行使（捜査・逮捕）や法的責任の追求（起訴）なども含まれる。しかし、法的責任の追及には検察官の起訴だけでなく、被虐待高齢者自身が虐待者の処罰を求める告訴、その他関係者による告発も含まれる。特に親告罪の場合、被虐待高齢者が訴えを起こせるようにするためのエンパワメントが必要となる場合もあるだろう。

### 2) メディカルモデル

メディカルモデルであるが、被虐待高齢者は何らかの介護・看護を必要とすることも多い。しかし、虐待者（養護者）が介護・看護の知識や技術を持たないため虐待が生ずることもある。そのため、虐待者（養護者）あるいは家族等に対して被虐待高齢者への看護介護方法の指導等を行う必要が生ずることがある。この中には、認知症に対する理解の促進も含まれるだろう。

### 3) ソーシャルワークモデル

ソーシャルワークモデルは、被虐待高齢者、虐待者（養護者）、家族等間の関係の調整が考えられる。被虐待高齢者は虐待者（養護者）との関係を絶つことを望んでいないこともある。また、分離後の生活の再構築に向けた、虐待者（養護者）や家族等との調整が必要となることもある。その他にも、虐待予防や虐待対応に必要な体制整備のための地域社会の変革など、具体的には住民、行政、関係機関、関係専門職等への働きかけを行う役割もある。

### ③支援チーム（支援者）の一員としての役割

#### 1) リーガルモデル

リーガルモデルは、支援を行う上での立入調査、法制度上の問題の判断や対応、支援者への判例の提示（緊急時の介入方法等を含む）などが想定される。虐待対応においては、しばしば被虐待高齢者の意思とは無関係に、支援者の判断により保護などを行う必要があるため、支援者の行為の正当性を示す法的根拠が必要となる。また、虐待対応として行った行為について虐待者から裁判を起こされる可能性もあり、虐待対応が法令や判例に基づいて適切に行われたことを示す必要がある。リーガルモデルは、支援者の行為の正当性と必要性を根拠付ける役割があると考えられる。

また、虐待事例においては、支援者が虐待者から脅しや暴力を受けることもあり、警察や弁護士等による支援者への支援が必要となることもある。

#### 2) メディカルモデル

メディカルモデルは、被虐待高齢者の健康状態、傷病の原因、生命の危険性の判断を行うことが重要な役割である。特に、傷病が身体的虐待や放棄・放任によるものなのかの判断は、被虐待高齢者の保護の必要性など支援方針の決定に大きな影響を与える。その他に、被虐待高齢者や虐待者（養護者）に医療ニーズがある場合、支援者への医学的知識の提供や支援上の注意事項の指導などを行う。また、支援者が虐待者（養護者）から脅しや暴力を受けた場合には、支援者に対するケアが必要となることもあるだろう。

なお、被虐待高齢者の健康状態の確認は、虐待の事実確認において地域包括支援センターの保健師（あるいは看護師）が行うことも多いだろう。この時点で健康状態に問題があれば、入院や緊急一時保護などを行う必要がある。

#### 3) ソーシャルワークモデル

ソーシャルワークモデルには、虐待の予防・普及啓発活動、社会資源の確保・動員などネットワークの構築・維持などの体制作りや、支援を適切に行うための関係機関や専門職等の支援者へのアドボカシーなどが含まれる。

そしてキーコーディネーターとしてマネジメント、具体的にはアセスメント、個別ケース会議開催と支援計画作成、モニタリングから終結にいたるまでの支援を行う。被虐待高齢者が要介護者等の場合、ケアマネジメントを行うケアマネジャー等との連携も必要となる。この場合には、主任介護支援専門員の役割も重要である。

虐待対応においては、多くの支援機関や専門職が関わることがあるので、支援の全体状況の把握と連携の促進が重要であり、それはソーシャルワークモデルの重要な役割である。

また、支援者が虐待者から脅しや暴力を受けている場合には、関係機関との連携を図るなど支援者への支援体制の構築を行う必要がある。

### ④各モデルの特徴が発揮される場面

表1の下部に、それぞれのモデルの特徴が発揮される場面を例示したので、参考にして

頂きたい。ただし、これは例示であり、この他にもそれぞれのモデルの特徴が発揮される場面があるだろう。

なお、リーガルモデルとソーシャルワークモデルは、それぞれリーガルアドボカシーとアシスティブアドボカシーと表現されることがある。前者は、権利救済を目的とする「弁護士を中心とする法律の専門家によってなされる、裁判を中心とする特定の法律上の専門知識や技術を駆使したアドボカシー」である。後者は、本人と関係者の力を高めるためのアドボカシーで「ソーシャルワーカーを中心とするコーディネーションの専門家によってなされる、本人の問題意識と権利性を明確にすることおよび本人の問題解決力や支援活用力を高めることを支援するとともに、サービス提供者を含む関係者に対する啓発や支援を中心とするアドボカシー」である<sup>4)</sup>。

### 3. まとめ

地域包括支援センターの社会福祉士が行う虐待対応をソーシャルワークモデルと位置づけ、リーガルモデルとメディカルモデルとの比較を行うことにより、その特徴を示した。ここまでみてきた通り、リーガルモデルとメディカルモデルは、専門的な知識や技術、あるいは権限を行使した、ある特定の課題への対処という特徴を持っている。それに対して、ソーシャルワークモデルでは、専門的な知識や技術に基づく被虐待高齢者の生活全般を支えるための支援と、キーコーディネーターとしてのマネジメント、すなわち、全体状況の調整という点に特徴がある。

地域包括支援センターの社会福祉士は、ここで示されたソーシャルワークモデルを確認することにより、虐待対応に求められるソーシャルワークの具体的内容を理解すると共に、実際に行えるようにならなければならない。それは虐待対応に不可欠なリーガルモデルとメディカルモデルの役割を理解し、キーコーディネーターとして、これらの支援を必要に応じて行使できるようにならなければならないことをも意味している。換言するならば、支援機関と専門職をチームとして統合し、チームアプローチを促進する役割である。

虐待対応においては、これらの3つのモデルが連携して支援を行うことにより、虐待解消と被虐待高齢者の安定した生活を実現することができるだろう。もし、それができなければ、地域包括支援センターとしての虐待対応の役割を果たすことはできないことを最後に強調しておきたい。

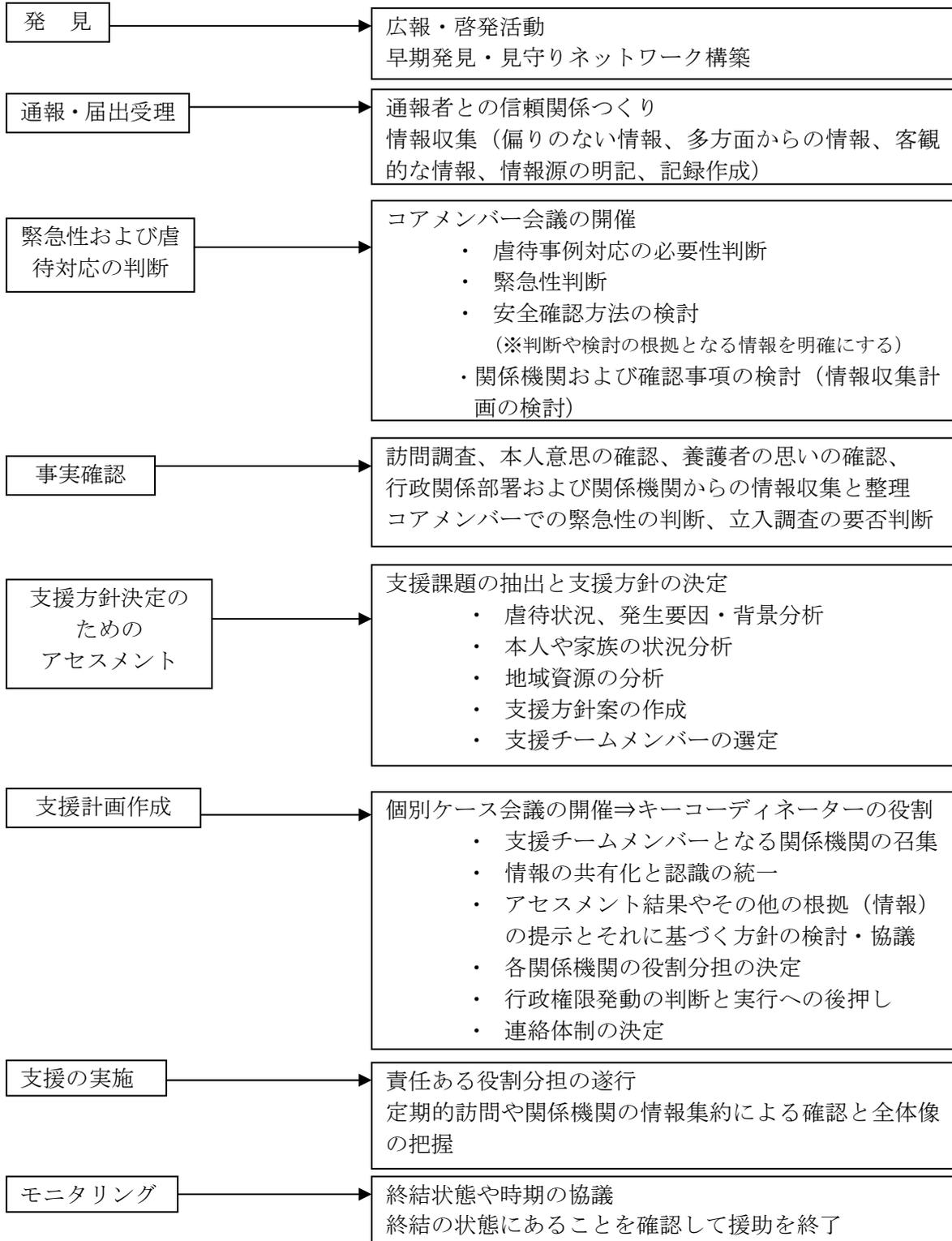
- 1) 厚生労働省マニュアル 16-93 頁.
- 2) 池田恵利子・川端伸子 (2006) 「地域包括支援センターの権利擁護業務」大淵修一監修『わかりやすい！地域包括支援センター事業サポートブック』 65-105 頁.
- 3) 厚生労働省『地域包括支援センター業務マニュアル (平成 19 年 9 月)』. 10 頁.
- 4) 北野誠一 (2000) 「アドボカシー (権利擁護) の概念とその展開」. 河野正輝・大熊由紀子・北野誠一編『講座障害をもつ人の人権③; 福祉サービスと自立支援』 142-159 頁.

表1 地域包括支援センターにおける虐待対応ソーシャルワークモデルの特徴

		リーガルモデル	メディカルモデル (臨床心理的支援を含む)	ソーシャルワーク モデル
働きかけの対象	個人	<ul style="list-style-type: none"> <li>被虐待高齢者の代理</li> <li>虐待者の代理</li> <li>家族等の代理</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被虐待高齢者への医療行為と医学的知識の提供、臨床心理的支援（心理療法を含む）</li> <li>虐待者（養護者）への医療行為と医学的知識の提供、臨床心理的支援（心理療法を含む）</li> <li>家族等への医療行為と医学的知識の提供、臨床心理的支援（心理療法を含む）</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被虐待高齢者へのエンパワメント、ニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進</li> <li>虐待者（養護者）のニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進、及び、介護負担や疾病障害等でパワーレスの場合のエンパワメント</li> <li>家族等へのエンパワメント、ニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進</li> <li>近隣住民等への支援</li> <li>その他</li> </ul>
	社会 (関係)	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人の代理としての訴訟、調停等</li> <li>その他</li> <li>虐待者に対する強制力の行使</li> <li>虐待者に対する法的責任の追求</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待者（養護者）による被虐待高齢者への看護介護方法指導等</li> <li>家族等による被虐待高齢者への看護介護方法指導等</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被虐待高齢者、虐待者（養護者）、家族等との関係の調整</li> <li>虐待対応に必要な地域社会の变革</li> <li>その他</li> </ul>
支援チーム (支援者)の 一員としての 役割		<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の事実確認</li> <li>立入調査</li> <li>措置の実施</li> <li>市町村長による成年後見申立て</li> <li>支援を行う上での法制度上の問題の判断や対応、支援者への判例の提示（緊急時の介入方法等を含む）</li> <li>脅しや暴力を受けている支援者への法的な立場からの支援</li> <li>虐待者と支援者の間の訴訟等への対応</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の事実確認</li> <li>被虐待高齢者の健康状態、傷病の原因、生命の危険性等の判断</li> <li>支援者への医学的知識の提供および医学的管理の指導等</li> <li>脅しや暴力を受けている支援者への医学及び臨床心理的立場からの支援</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の事実確認</li> <li>虐待の予防及び普及啓発活動</li> <li>社会資源の確保・動員（ネットワーク構築）／関係機関及び専門職へのアドボカシー</li> <li>キーコーディネーターとしてのマネジメント（アセスメント・ケース会議開催・支援計画作成・モニタリング・終結等）</li> <li>脅しや暴力を受けている支援者への支援体制の構築等</li> <li>その他</li> </ul>
各モデルの 特徴が発揮 される場面		<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村の権限行使</li> <li>虐待者の起訴</li> <li>虐待者の脅し・暴力への対応</li> <li>詐欺（消費者被害）への対応</li> <li>虐待者との訴訟、調停等</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外傷、疾病、低栄養等</li> <li>認知症、うつ、統合失調症等</li> <li>心理的問題への対応</li> <li>その他</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待に係る全体状況の把握、調整、支援体制構築等</li> <li>生きる力を失っている（パワーレス）状態への支援</li> <li>サービスや各種制度の利用困難への対応と利用促進</li> <li>社会資源の開発</li> <li>生活の継続性や全体性の維持困難への対応</li> <li>分離後の生活の再構築</li> <li>虐待者（養護者）との関係の再構築</li> <li>その他</li> </ul>

### 第3節 虐待対応過程における虐待対応ソーシャルワークモデルのポイント

#### < 高齢者虐待対応業務と求められるソーシャルワークの重要ポイント >



## 1. 通報・届出受理時におけるソーシャルワークのポイント

通報・届出を受理した際には、虐待ケースであるか否かの判断や緊急性の判断に必要な情報を、出来る限り詳細に聞きだすことが必要となる。判断に必要なとされる最低限確認すべき情報がもれなく記入されるような相談・通報・届出受付票を整備し、情報集約や共有化に活用することが重要である。この段階では十分な情報が得られているとはいえない状況であるが、虐待事例としての対応を行うか否か、その対応の迅速性を左右する重要な段階であり、通報者から得られる情報の内容や量、および通報者との関係性づくりが、今後の虐待対応にとって非常に重大な意味を持つ。

高齢者虐待対応業務を担当する自治体職員およびその管理者や地域包括支援センター職員等によって構成されるコアメンバーで得られた情報をもとに、虐待事例対応の要否判断や緊急性の判断、安全確認方法や関係機関への確認事項などを決めていかなければならない。少ない情報の中から、虐待の判断や緊急性の判断を適切かつ迅速に行うためには、虐待チェックリストやリスクアセスメントシートを用いてより客観的に判断する必要がある。

「～のようだ」「～かもしれない」の状態を明らかなものにしていくには、どのような情報が必要で、その情報は誰から得るのか、誰がどのようにして、いつまでに集めてくるのか等、計画的に情報収集することが重要である。ここでの情報収集は当事者を取り巻く社会資源の把握にもつながり、ひいては支援のためのネットワーク形成につながっていく。このように見ていくと、情報収集過程そのものが支援のプロセスになっていくのである。

さらに、通報者と虐待ケースとの関係性や虐待状況によっては、通報者が焦っていたり不安感が大きかったりする場合もあるため、通報者との面接においては通報者の思いを聞き取り、通報者保護や個人情報管理の仕組みを伝えたりすることも大切な支援となる。さらには必要となる情報を具体的に問うていくことで通報者の焦燥感や不安感を軽減し、更なる正確な情報収集につなげていくことも可能となり、虐待事例の把握とこの後につながる各種の判断や支援方針の決定に大きな影響を及ぼすようになる。

## 2. 事実確認の段階におけるポイント

この段階では高齢者虐待防止法に基づき、被虐待高齢者の安否確認、虐待の事実確認、被虐待高齢者の意思確認、被虐待高齢者や虐待者（養護者）を含む家族全体の状況確認などを行う必要がある。その方法としては訪問調査、関係機関からの情報収集、関係行政部署からの情報収集などがある。この後、確認された事実を基にした判断や支援方針が決定されるようになることから、偏りのない広範な情報、客観的情報を収集することが求められる。訪問調査を実施する場合も、被虐待高齢者を訪れ、何を確認しなければならないかが理解できていなければ、前述の確認や後に行う各種の判断の根拠となる情報の収集につながらず、単なる現象や情報源となる人の主観的情報の集積のみとなってしまう、情報の

ズレを生じさせるなど情報混乱の恐れが発生する。したがって、あらかじめ事実確認票を整備しておくなど、日ごろから観察・収集しなければならない情報を熟知しておく必要がある。

事実確認票に記載される情報は、全体像を把握するためにさまざまな角度から集められた広範な情報であり、かつ数値化されたデータや写真など視覚化された情報など客観性・信憑性の高いものであることが重要である。このようにして丁寧に集積された情報が求められる判断の根拠となり、支援の方向性を示してくれるものとなる。

関係機関については高齢者虐待に対して十分な知識と理解をもちえていない状況も多くあり、共通認識の下に協働することが困難な場合もある。情報収集の段階で頻回とは何回か、殴られた状況はどのようであったか、何を使って殴ったのか等、具体的質問をしていくことによって、支援チームを形成する関係機関やその担当者が対象者理解の視点や情報収集のポイントなどを学習し、積極的に関与できるようになるなど、支援チームを動かしていくことにもつながってくる。したがって、虐待事例への対応を円滑に行うためにも、関係機関との密な情報交換と協力依頼などを意識的に行うことが求められる。

虐待の全体像を把握するために、住民登録、戸籍、保険料や税の納入・滞納状況、精神保健福祉手帳の取得や障害認定状況、介護保険サービスや障害者福祉サービス利用状況、医療機関受診状況などが不可欠な情報となる。これらをいかにスムーズに、正確に入手できるかがアセスメントに影響を及ぼしてくる。高齢者虐待と判断された事例の当事者情報は個人情報保護法を理由に提供を拒否される性質のものではなく、委託型の地域包括支援センターにおいては高齢者虐待防止法および個人情報保護法違反の例外規定を根拠に、行政からの情報提供と積極的関与を引き出すよう働きかけることも重要な活動となる<sup>1)</sup>。

事実確認においては、何より訪問調査、現地調査が極めて重要な意味を持つ。支援者が直接感じ取ることのできる現地調査や、被虐待高齢者・虐待者（養護者）との面接は何より多くの、しかも信憑性の高い情報の収集を可能にする。ただし、現地で何を見てくるかを十分に理解しておくことは大前提であり、その訪問は慎重さを要求されるものである。事前の情報収集の中から信頼関係を築きやすい形の訪問を検討し、既に友好的関係にある関係者と同行することもその助けとなる。その際に、被虐待高齢者と虐待者（養護者）をしっかりと受容・傾聴できるよう別々に対応すること、信頼を得られるような態度で臨むことが重要となる。複数で対応するということが当事者対応の面からも効果的であると同時に、一人の印象や感覚によって偏った判断に陥らないためにも重要である。

被虐待高齢者保護の緊急度が高い場合を除いて、介入拒否がある場合、虐待者（養護者）との信頼関係構築が非常に重要となる。介入の糸口がなかなか見つからないような事例においても、発生している虐待問題を家族システムとしてとらえると、入りやすい入り口が必ず見付き虐待者（養護者）に対して支援者が敵対者ではなく、『あなたがもう少し楽に暮らせるように、私はお手伝いしたいのです』ということが伝わるような働きかけを根気強く行くと、関係性構築の可能性は広がる。

被虐待高齢者の安否が確認できないまま、このように虐待者（養護者）の理解を得るのに時間をかけることが出来ないような場合には、立入調査の検討を行う必要が生じる。立入調査の要否やその方法、警察等関係機関への援助要請の要否、実施のタイミングなどについては慎重に判断する必要があるが、同時に迅速に判断することも求められる。そのためには判断要件の整備とチェックシートなどを用いて該当する事例であるかの確認、強制的な立入調査の事前準備や一時保護先の確保、代替策の展開とその結果や判断を下す機関の設置などが必要となる。この際にも、判断根拠となる信憑性の高い情報が求められるのであって、事前情報収集の重要さが確認できる。

### 3. ニーズアセスメント段階におけるポイント

支援方針の検討を行うためのアセスメントである。ここでは、虐待の深刻度や対応の迅速性に関する評価、虐待状況や被虐待高齢者および家族の状況、虐待の発生要因や背景の分析、虐待者（養護者）の抱える問題、支援を検討するに当たって活用できる地域資源の分析などがアセスメントの観点として挙げられる。

まず、支援の迅速性の判断については、これまで収集した虐待状況や虐待者（養護者）・家族に関する情報をアセスメント票上で整理し、「高齢者虐待リスクアセスメントシート」や「分離・集中的援助要否判断の手順」などを用いて判断根拠を明確にすることが重要となる。適切な時期に、適切な機関で判断を行うこと、その判断の根拠を明確にしておくことを常に意識しておくことが重要となる。なぜならば、このことは判断の妥当性の評価にもつながり、かつ支援チームが行う支援の根拠となるからである。

虐待の発生要因や背景の分析については、被虐待高齢者の身体状況や認知症の状況など疾病や介護状況のみで判断できるものではなく、これらを含めた被虐待高齢者の個人的要因、虐待者（養護者）の個人的要因に家族状況、介護上の問題、ソーシャルサポートネットワーク、文化的要因、社会的要因<sup>2)</sup>など実に多様な要素が関連している。従って支援者は、被虐待高齢者個人あるいは虐待者（養護者）個人を把握するだけでなく、家族とそれを取り巻く環境全体を理解することが要求されてくる。家族ライフサイクル、家族ストレス、家族システムモデルを通して家族全体をアセスメントし、さらに情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる。とりわけエコマップは家族状況、発生要因、地域資源を分析する上でも有用であり、関係機関のコーディネートや各機関が有する機能の活性化にも極めて有効である。

それまでかかわりがあった地域資源のみならず、今後支援の中にさらに他の資源を取り込めるようになるためには、日ごろから地域住民の生活と地域資源との関連性に注目して、既存のネットワークを把握しておくことや、新たなネットワークを構築する力が重要となる。また、家族支援のためには家族面接を効果的に行う技術や、拒否したり好意的でない態度を示す相手に対して臨機応変に対応できる面接力を養っておくことが極めて重要となる。

虐待対応ソーシャルワークの展開において、被虐待高齢者や虐待者（養護者）を深く理解することは不可欠であり、そのために被虐待高齢者や虐待者（養護者）が発する言葉や想いを可能な限り被虐待高齢者たちの言葉そのもので拾っていくことがポイントとなる。主観的な言葉を拾うことで各人の想いのズレが見えてくることになり、このズレを把握することが虐待発生の要因を明らかにすることにつながるためである。

パワーレスな状態に陥っている人々に自らを語ってもらうようになるためには、安全が確保される環境を設定し、支援者が「話せる相手」「いつでも連絡の取れる相手」になる根気強い丁寧な関係づくりが基本となる。また、被虐待高齢者が発する言葉や態度の中に、支援の方向性や可能性を示唆するその人の強さをも見出すことが出来るのであって、その意味でも直接的に対話し、そのときの様子をつぶさに観察し、感じ取ることが重要となってくる。

対象者理解に加え、虐待発生の背景を理解するために、共依存やアルコールなどの依存症、精神疾患、認知症、DVなどに関する知識の習得も不可欠となるが、このことは支援者一人が完璧にすべてを把握し、対応できることを意味するものではなく、関係機関のネットワークを効果的に活用する力を持つことも同時に考慮される必要がある。

このように、被虐待高齢者や虐待者（養護者）を理解し、そこに存在するニーズを明らかにしていく、そのニーズを充足させるための社会資源、すなわち関係機関を召集してることが支援チームのメンバーを決定することにつながるためである。ただし、支援チームメンバー選定は、直近のサービス事業者や支援の提供者だけに限定されるべきではなく、今後支援をどのように展開させていくかという、支援の見通し（見立て）の中で検討されなければならない。今後必要となってくる機関をも支援チームに取り込んでいく力を持つことが要求されるのであって、この点においても、参加を要請する根拠をどれだけ明示し、相手に説明できるか、分かってもらえるかということが重要になる。

#### 4. 支援計画策定の段階におけるポイント

支援方針を決定していくプロセスにおいて、最大限に尊重されるべきは被虐待高齢者の意思であり、寄り添う支援によって被虐待高齢者の主体性を引き出していくことが重要である。パワーレス状態に陥っている被虐待高齢者の意思確認は容易ではない。被虐待高齢者が自己の真意を探っていく過程において揺らぎは常に存在するものであり（意思がゆれることは当然ありうるのであって）、揺らぎ（ゆれる想い）に寄り添いながら、被虐待高齢者自らがこれから先の自分の人生を考えるための選択肢を増やしていく支援が必要となる。このことは家族や地域社会から孤立し、生活課題を抱える虐待者（養護者）においても同様のことが言える。

また、たとえ高齢者本人が判断能力の低下をきたしている状態であっても、最大限に本人の思いを尊重する原則に変わりはないのであって、本人の有する能力に応じた自己決定

への支援が要求される。しかし、その状況に応じては前述の「自己決定への支援」で述べられているように、成年後見制度利用を通して権利救済・権利回復へつなげることが支援計画策定の中で検討されるべきである。

支援方針の協議には、支援チームを形成する関係機関が集まる必要がある。現状では関与していない機関であっても今後支援の可能性が期待される機関をも含めて検討されることが望ましい。そのためには、アセスメントによって必要な支援が明らかにされること、その支援を提供できるであろう機関を抽出し、そのことを説明したうえで理解・協力が得られること、個別ケース会議に出席してもらうことなどが求められる。また個別ケース会議の場においても、チェックリストやアセスメントシート、エコマップなどを用いて、事例に対する情報の共有と共通理解が図られ、各機関の支援に対するインセンティブを強めていくことが重要である。社会福祉士は確かな見立てによるマネジメントと支援チームのキーコーディネーターとしての知識と技術を磨くことが要求されるのである。

キーコーディネーターは支援チームの中心となって、情報の集約や共有化をはかり、それぞれの関係機関が有する機能を十分発揮できるような役割分担と責任ある役割の遂行の舵取りの機能を果たすのである。チームアプローチを効果的に機能させるための重要な役割が課せられている。

このとき、被虐待高齢者には支援者が関与している場合が多いのに比して、虐待者（養護者）にはサポート資源がないことが多い。地域にその役割を担うことのできる支援機関が存在しないことが往々にしてあり、その意味でも地域包括支援センター職員が虐待者（養護者）支援の入り口として関わっていくことが求められることも少なくない。しかし、最終的には地域にその資源を開発し、繋いでゆくという役割が期待されているのである。虐待者（養護者）支援の観点から言えば、虐待者（養護者）への支援が整備されておらず放置されたり、孤立させられることを未然に防ぐためにも、虐待者（養護者）の状況を初期段階で把握していくことが重要な観点となる。

一連の支援策の決定については、役割分担を決定することと実施の時期や目標期間の決定、後のモニタリングの時期の決定についても、協議して定め周知しておくことが不可欠である。

緊急対応や集中的支援が必要と判断されないような事案で、見守りが必要な場合には「皆で見守りましょう」や「何かあったらお知らせください」などの曖昧な表現で終わってしまうことも少なくない。しかし、見守りという名の放置や、責任者不在の事態、重大事項の見落としにならないように具体的に、誰が、どのように何を見守るのか、何の情報をどのようにして誰に集約するのか、どのような異変が起こったときに誰に報告するのかなどについても、合意形成を図っておく必要がある。

## 5. 支援の実施段階におけるポイント

被虐待高齢者や虐待者（養護者）がSOSを発信しやすい状況や仕組みを作っておくことも事態の悪化を未然に防ぐために必要であるが、なかなか被虐待高齢者たちからの発信は期待できないことも多い。被虐待高齢者や虐待者の想いが変化するときが支援展開の分岐点になることもあるため、変化にすぐ気づけるようにしておくことが重要である。

高齢者虐待対応は虐待者（養護者）を悪者にしてしまわない仕組みが必要であり、そのためにも虐待者（養護者）に味方をつけたり、被虐待高齢者が納得行く支援方法を選ぶことが虐待者（養護者）を悪者にしないことにつながる。虐待者（養護者）は家族内で孤立している場合も多く、支援者が家族との間に入ったり、制度につなげたり、相談機関につなげたり、既存の関係者との関係性の調整をしたりすることが求められることもある。その際、虐待者（養護者）が支援者の言葉に耳を傾ける姿勢になるような関係性が構築されていること、虐待者（養護者）が理解できるように説明することなどが不可欠であり、虐待者（養護者）支援の視点がなければならない。

分離の判断、措置権の行使、面会制限、成年後見等開始審判申立、措置解除などの行政権限の行使・発動が必要となる場合には、事前にその手続きの実施手順書を整備しておくことが必要であると同時に、行政担当者を適切に動かしていくための根拠の明示と、その判断を行う専門機関の設置が必要となる。専門機関の判断に基づいて行政担当者がその決定を速やかに実施していけるよう協力体制をとることが後押しとなる。

分離の判断は当該支援者を最も悩ませる問題の一つである。その判断は容易に行われるものではなく、再発リスクの見極めやもたらされるメリットと弊害についても、十分に検討されなければならない。特に被虐待高齢者が示す意思に反する判断を行わなければならない場合は、判断の根拠を詳細に明らかにし、もたらされる弊害と利益の衡量を個別ケース会議で検討する必要がある。

しかし、これも手続き的作業であり、人と人の触れ合う支援の現場においては、被虐待高齢者への説明を怠ってはならない。強制力をもってして分離するのではなく、被虐待高齢者の想いを受容しながらも被虐待高齢者のプライドが傷つかないように満足度を少しでも高められる方法で了承してもらうことがより望ましい。このような方法をとるにはタイミングと納得する材料を探し出すことが不可欠であり、その意味でも深い被虐待高齢者理解が求められる。比較的円満な分離生活の選択は、虐待者（養護者）との関係性の悪化を防止することにもつながり、その後の生活の再構築にとっても好条件をもたらすことになる。

## 6. 終結段階におけるポイント

地域包括支援センターの役割からすると、継続的に事例に関与し続けることは出来ない。支援の入り口になって、次の資源に繋いでいくという役割が期待されていることから、次につなげて終結するという視点が不可欠である。事例に応じてどのような状態が終結に値するかはそれぞれに違いがあろう。高齢者虐待事例は安定的な支援の継続というよりもむしろ、分岐点が頻回に訪れたり、急展開したりすることも多々ある。その時々個別ケース会議で支援計画の修正を図るとともに、どのような状態になったら終結状態といえるのかについても議論しておく必要がある。その終結状態の想定においても、被虐待高齢者や家族の理解や地域資源状況の把握が重要となる。

- 1) 厚生労働省マニュアル 39 頁
- 2) 日本高齢者虐待防止センター編集「発見・援助から予防まで 高齢者虐待防止トレーニングブック」 95 頁

## 第4節 虐待対応ソーシャルワークを展開するための体制づくり

前節までで虐待対応ソーシャルワークモデルの考え方、他のモデルとの比較と虐待対応の各段階における実践上のポイントを整理した。虐待対応は、担当者や一機関のみで対応することには限界があり、市町村の権限との連結や関連するネットワークの整備等の体制整備が不可欠である。ここでは、虐待対応ソーシャルワークモデルが展開できるための体制について考えるとともに、それを整備していく上での課題を考える。

### 1. 高齢者虐待防止法の積極的な適用

いうまでもなく被虐待高齢者等の虐待対応を進める上で根拠となる法令は、高齢者虐待防止法や関連法である。高齢者虐待防止法は、対象となる者や虐待の定義、虐待対応のための国や地方公共団体の責務、国民の責務を定めるとともに、福祉医療関係機関の虐待を早期に発見するための責務、通報を受けた場合の市町村の責務と連携協力体制、従事する専門職員の確保、都道府県の援助等を定めている。虐待対応においては、これらの規程に則り虐待対応を進めることになるが、適切な対応や体制整備を進めるためには、法の趣旨を踏まえて法を駆使する、より積極的姿勢が必要である。

高齢者虐待防止法は、法の対象となる「高齢者」を65歳以上の者、「養護者」を高齢者を現に養護する者、「高齢者虐待」の内容を身体的虐待、放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待と定義している。

虐待のとらえ方と対応が必要な範囲について、厚生労働省マニュアルは、高齢者虐待防止法で定めている規程は「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれていること」を広く捉えた上での規程であり、市町村は、高齢者虐待かどうか判別しがたい事例であっても、「高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要がある」とより積極的な解釈を示唆している<sup>1)</sup>。

被虐待高齢者を発見した場合の「通報」についても、「思われる」とは「一般人であれば虐待があったと考えることに合理性がある」という趣旨としている<sup>2)</sup>。また、この点に関し警察庁の通知は、虐待行為があったことの明確な裏付けができない場合や虐待者が高齢者虐待防止法の規定する養護者にあたるかどうか判断できない場合もあるので「加害者が同居している場合」や「加害者が親族である場合（例、同居していない親族、同居している孫）」も通報の対象であることを明確にしている<sup>3)</sup>。

## 2. 市町村の役割の明確化

高齢者虐待対応において市町村は、第一義的な責任を持つ。高齢者虐待防止法では、市町村の役割として、通報受理と受理後のさまざまな役割（事実確認、老人福祉法上の措置と居室の確保、成年後見制度の市町村長申立、立入調査、警察署長に対する援助要請、面会制限、等）、体制整備の役割（従事する専門職員の確保、関係機関との連携協力体制整備、等）が規定されている。厚生労働省は、2007年12月19日に「平成18年度高齢者虐待の防止、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結果」を公表した。市町村における高齢者虐待対応のための体制整備状況をみると、「対応窓口となる部局の設置」は実施率91.3%と高率となっているものの約1割の自治体が対応窓口を設置していない。また、「対応窓口部局の住民への周知」は同67.2%と約1/3の自治体で周知のための方策がとられていない。具体的な虐待対応を可能とする体制整備は更に遅れが目立ち、「成年後見制度の市区町村長申立への体制強化」は同50.4%、「老人福祉法による措置に必要な居室の確保のための関係機関との調整」は同39.9%となっている。また、虐待対応に従事する担当者の対応力を強化する上で不可欠な「地域包括支援センター等の関係者への研修実施」は同45.2%、「独自の対応マニュアル、業務指針等の作成」は同22.9%にとどまっている。

本研究で行った虐待対応のヒアリングにおいては、先進的地域包括支援センターではこれらの体制整備が進み市町村機能と直結した虐待対応が可能となっている。一方、3章で後述する日本社会福祉士会と日本弁護士連合会が地域包括支援センターの虐待対応を支援するため取り組んでいる「虐待対応専門職チーム」のヒアリングでは、地域包括支援センターの担当者が、市町村の体制整備の遅れや消極的な取り組み姿勢に、直面し困難を抱えている現状が報告されており、「行政の判断を促す」「行政を動かす」アドバイスを虐待対応専門職チームに求める声強い。

虐待対応ソーシャルワークが展開できるための一番重要な要素として、市町村機能と直結し適切な権限発動を促すためのシステムを市町村の責任において作る必要がある。それらのシステムが整備されていない場合は、市町村（場合によっては地域包括支援センター運営協議会）に対して具体的事例を通じて働きかけるソーシャルアクションも、虐待対応ソーシャルワークモデルの重要な構成要素である。

## 3. ネットワークの整備

前述のように虐待対応は担当者や一機関のみで対応することには限界があり、市町村の権限との連結とともに、関連するネットワークの整備によるチームアプローチが不可欠である。高齢者虐待防止ネットワークについては、厚生労働省マニュアルは3種のネットワークを示しているが、この整備については市町村の体制整備のなかでとりわけ遅れが目立

っている。前述の厚生労働省全国調査においては「早期発見・見守りネットワーク構築への取り組み」は実施率38.3%、「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク構築への取り組み」は同22.9%にすぎず、「関係専門機関介入支援ネットワークの構築への取り組み」は同19.2%ともっとも遅れている。

ネットワークは、システムとしてつくられる必要があり不断の取り組みが必要であるが、同時に個別ケースの対応を通じて一步一步作り上げていくものでもある。この点で、もっとも遅れている「関係専門機関介入支援ネットワーク」については、前述の「虐待対応専門職チーム」を活用することも効果的である。本研究会が地域包括支援センターを対象に行った調査では、虐待対応専門職チームに期待する支援として「ケア会議等の場面での判断支援」を求める声が強い。(資料③P143参照)

#### 4. 個別ケース会議を通じた虐待対応とキーコーディネーターの役割

厚生労働省マニュアルは、虐待対応の各段階でさまざまなレベルの個別ケース会議を通じたチームアプローチを提示しているが、ソーシャルワークモデルによる虐待対応の具体的展開を考える上で、個別ケース会議を有効に活用する方法に習熟する必要がある。

虐待対応における個別ケース会議は、地域によってさまざま持ち方があると思われるが、厚生労働省マニュアルにおいては次のように整理している。

##### ①受理直後の緊急性判断のためのコアメンバー会議

受理直後に緊急性の判断と初動の体制(安否確認の方法、関連機関への確認事項の整理、担当者の決定、等)を確認するための会議。構成メンバーは市町村担当者、地域包括支援センター担当者等のほか、緊急性の判断と必要な対応を決めるため市町村担当部局の管理職が必ず参加する必要がある(コアメンバー)。また、会議の形式にとらわれることなく、相談受理者が市町村の担当部局の管理者等に相談の上、直ちに判断できる体制が必要とされている。

##### ②個別ケース会議

個別の事例の援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者連絡体制等の協議をする虐待対応の中核をなすもの。メンバーは前述のコアメンバーのほか、虐待事例に応じて必要な支援が提供できる関係機関の実務担当者を招集する。また、専門的介入支援が必要な場合には関係する専門職、機関担当者等の参加を得る体制が必要である。

この2層の個別ケース会議を虐待対応の流れに応じて適宜実施することをつうじて、虐待対応の基本である①被虐待高齢者の安全の優先、②迅速で組織的な対応(情報や支援計画の共有)、③市町村の権限発動、④関係機関とのネットワーク構築等に結びつけることが可能となる。

この個別ケース会議において社会福祉士は、招集時期、参加者の決定、検討に必要な情報と課題整理等について市町村関係部局と協議の上で個別ケース会議開催にかかわる役割

を明確にし、会議の目的が達成されるようキーコーディネーターの役割を発揮することが必要である。また、個別ケース会議が虐待対応のシステム上明確になっていない市町村に対しては、システム化を強く働きかける必要がある。

- 1) 厚生労働省マニュアル 3 頁
- 2) 厚生労働省マニュアル 29 頁
- 3) 厚生労働省マニュアル 資料編 22 頁

## 第5節 虐待対応にあたって弁護士として社会福祉士に期待すること

### 1. 一般的な弁護士の立場

弁護士は、依頼者の話を聞き、権利関係を法的に整理し、依頼者の権利を確保・実現するための法的な対応方法を考え、依頼に基づき、その対応方法を実行する。そのような作業について専門性を持つ。話を聞く際には、常に法的整理、法的な対応方法への当てはめを考えている。当てはめに必要な事実を引き出そうと常に狙い、話の腰を折ってでも引き出そうとする。法的には意味がないと思える話については、「聞いても意味はないが、相談者との関係性を壊してはいけない」と思いつつ、耳を傾けているふりをする場合もある。また、「実行」には常に「依頼」の前提を求め、依頼なき対応については、「業務」でないという以上に、「越権」であり、本人の自己決定に対する侵害ではないか、とさえ懷疑する。

このような弁護士の通常の手法は、認知症や障害などのためにコミュニケーションをとりにくい人が相手の場合、非常に困難を来す。法的当てはめに有用な事実を引き出すことができず、イライラする。引き出せたとしても往々にして「誘導」の結果に過ぎず、不安になる。更には、「依頼」の意思表示も不確実な感を否めず、サジを投げたくなる。それゆえ、そのような場合、(私を含め) 弁護士は通常、客観的な状況や周囲の「合理的な話」をする人の意見・依頼に依拠して行動しようとする。また、コミュニケーションをとりにくい人を固定的に「弱者」と位置づけ、その人の権利を強く「保護」する方向を中心に、法的に有効な対応方法を考えることが多い。

いきおい、弁護士の思考・判断は「デジタル」なことが多い。それでも、思考・判断の結果について、「どうも落ち着きが悪い」と思うと、様子を見る。そこでは「アナログ」な対応を感じている。しかし、様子を見る以外に手立てが無い。

### 2. 社会福祉士への期待

当然ながら弁護士は、社会福祉士には、弁護士の専門性の及ばない領域での考察と行動に関する専門性を期待する。「アナログ」な場面の「手立て」を期待する。その領域は広く、時間的にも長い。すなわち、「法的な関係」に限定された、「一時的な」場面や関係の整理や「当面の」権利の確保・実現のための事実収集や対応方法選択ではなく、もっと広い意味での、広い視野に立った、長い時間の中での本人の幸福追求、それに必要な周囲との関係整理に関わることである。そのための対応方法を考察し、表面的・刹那的な依頼の有無を超えて実行する、ということである。重すぎる期待かもしれないが。

とくに虐待対応においては、社会福祉士には、オーケストラのコンダクターのようになってほしい。弁護士は虐待ケースに関する法的な対応、強権的な対応に関する「武器」にはなりうる。しかし弁護士は、その職務の専門性としては、本人とその人の属している全

体的な生活を広く長く支援する視点もノウハウも持っていないので、虐待ケース全体の行方を見すえながら対応策を練っていく者・機関としては適格ではない。そして、オーケストラのコンダクターが指揮棒をふるだけでなく、自らいくつかの楽器を演奏できなくてはならないように、社会福祉士にも、現場でのいくつかの「ポイント」となる場面に関する専門性を持ったうえで、指揮をとってほしい。虐待事例に関しては、とくに次の3点について、高い専門性を持ってほしいと思う。

第1に、本人の意思の把握とその扱い（本人からの依頼の有無・要否の判断にも関わってくる）に関して、高い専門性を持ってほしい。複雑な関係性の中で窮地に陥っている人については一般に、表面に現れている言葉だけを基準に判断することはできないことはわかる。重大な虐待の事実が把握されているときには、本人の表面的な言動は無視すべき場合もあることもわかる。しかし、そのような一般論を超えた、複雑・多様な心理的・人間関係的な要素、コミュニケーション方法の個別的な特殊性といった角度からの本人の真意の把握に関しては、弁護士は通常、専門性を持たない。そこに専門性ある人の関わりが必要である匂いをよく感じるのである。前提として、偏見や先入観や雑念を排除して受容的に対応するという基本姿勢が必要だと思う。

第2に、虐待ケース対応後の本人の全体的な生活の支援を念頭に置いたうえでの「虐待ケース対応方法選択」に関して、是非とも高い専門性を持ってほしい。緊急に分離すべきではないかと思っても、分離選択後の本人の安全保護と生活支援が確保できる見通しがないと、虐待ケースには適切に対応できない。救出さえできない虐待ケースもある。社会福祉士の関わっていない場面では一般に、この点が最大のネックになっていると思う。分離でない選択・見守り選択も考える場合は尚更である。弁護士は一般に、適切な「シェルター」確保、「シェルター」における生活支援とその「見守り」、あるいは現状の生活環境を維持したままでの「見守り」について、知識も資源も持っていない。それゆえ、弁護士は単独では、虐待ケースに手を出せないで終わったり、あるいは、福祉分野の人間が関わるや否や、隔離的な施設でもいいから緊急かつ強権的な分離が必要だ、と殊更に強調しがちなのである。

第3に、第2にも関連するが、「虐待者（養護者）支援」を念頭に置いた虐待ケース対応の「組み立て」について、高い専門性を持ってほしい。抽象的には、虐待者（養護者）の抱えている問題性が虐待の背景になっている場合があること、関係修復できればそれに越したことはない虐待ケースがあることはわかる。また、考えてみれば、虐待者（養護者）に関しては、それが刑事事件にならない限り、弁護する立場の人間がつかない可能性が高い。そのこと自体、社会システム全体から見れば、問題だと思う。しかし、この点に関しては、下手をすると虐待状態を事実上容認・放置する結果を招くことになりかねないだけに、とくに高い専門性が要求されると思う。

### 3. おわりに

私は、この調査研究に関わって、実際に上記のいずれの面でも高い専門性を感じさせる社会福祉士、地域包括支援センター職員が存在することを、驚嘆しながら知った。これが個々の天分の才能や名人芸によるものではなく、本来、社会福祉士の持つべき専門性であってほしいと切に思う。

そして最後に、専門性を持ちつつも、是非とも専門性に拘泥しないようにしてほしい。具体的・現実的な生活の支援が根本的な目的であり使命である中で、一般に「専門性」は、考察・対応方法選択のための有力な「手がかり」であるが、それ以上のものではない。「生の事実」そのものに素直に対応する姿勢をおろそかにしないということが重要である。そうでないと、「ドグマ」に陥ったり、単なる自己満足に終わってしまうことを心してほしい。このことは弁護士にもいえることである。

## 第3章 虐待対応ネットワークの強化と

### 「虐待対応専門職チーム」の役割

#### 第1節 弁護士会との連携による虐待対応専門職チームの設置の取り組み

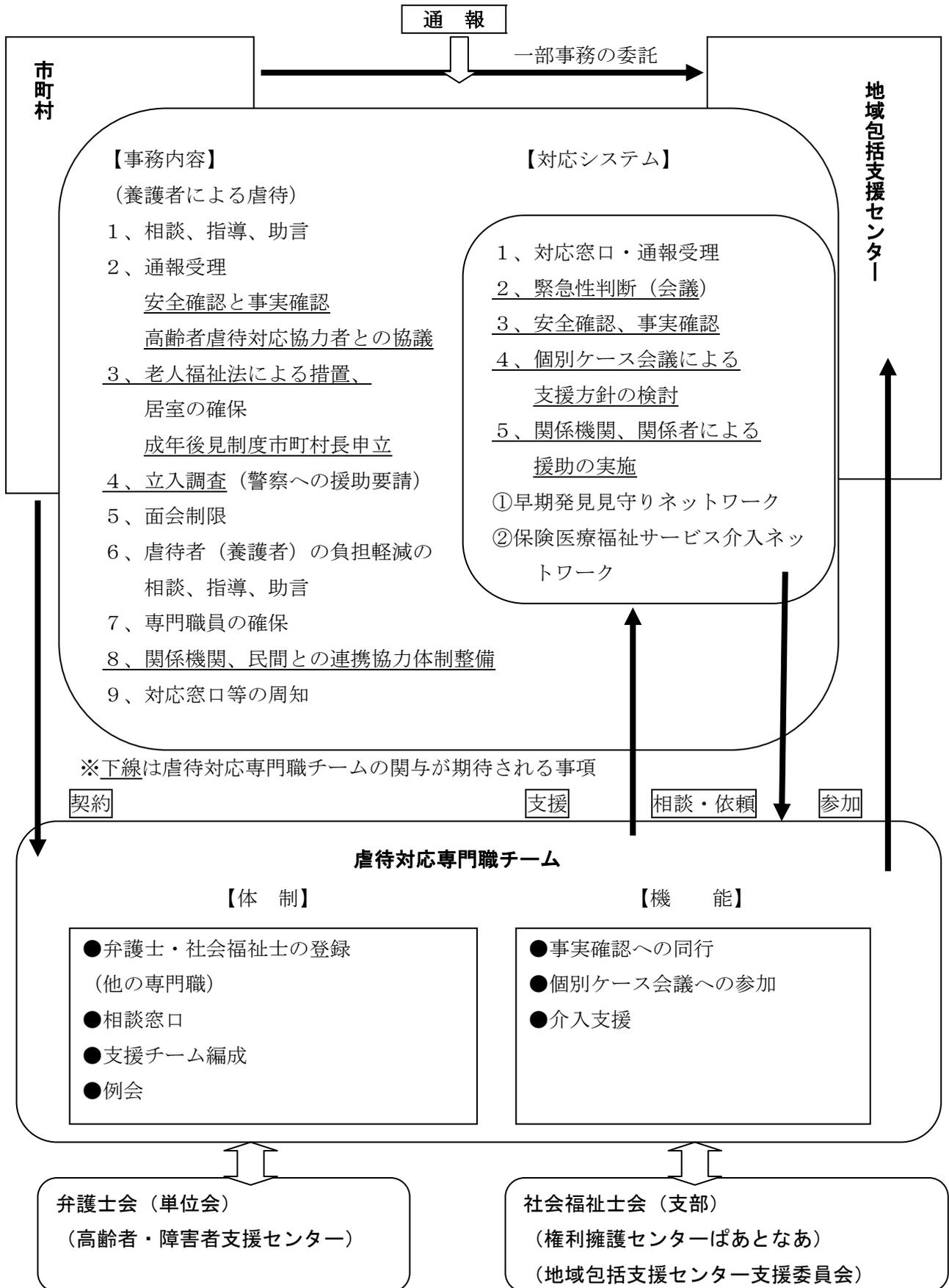
高齢者虐待防止法は、市町村の責務として、通報の受理、事実および安全の確認、対応策の協議、立ち入り調査、保護のための措置等が規定されているが、市町村の体制整備の遅れや温度差が指摘されている。また介護保険法の改正により設置された地域包括支援センターは、虐待対応にかかる市町村の一部事務の委託が可能な協力機関として位置づけられたが、業務の中心が介護予防に流れていることへの懸念や担当職員の虐待対応に関する研修体制の不備など、虐待対応の実施体制に不安を抱えている。こうした状況を踏まえ、日本弁護士会連合会と日本社会福祉士会（以下、「两会」という）は、市町村や地域包括支援センターの虐待対応の実効性を確保するために専門職団体としてどのような支援が可能かを検討し、地域包括支援センターをバックアップするための「虐待対応専門職チーム」を两会が連携して都道県域に設置する取り組みを2006年度から進めている。

虐待対応専門職チームは、虐待対応にあたる現場の行政職員や地域包括支援センター担当者等に対して、緊急性の判断や事実確認、支援方針の策定や実施に関する専門的アドバイスをを行うことを基本的機能としている。具体的活動としては、都道府県や市町村と契約し、専門相談の実施や個別ケース会議、事例検討会へのアドバイザーの派遣など行っている。チームの構成員は、地域で権利擁護を進める弁護士、社会福祉士である。（弁護士会：高齢者・障害者支援センターに所属する弁護士、社会福祉士会：権利擁護センターばあとなあ、地域包括支援センターに関する委員会に所属する会員等）

一方、国は2007年度から都道府県を実施主体とする「高齢者権利擁護等推進事業」の予算化をおこなった。この事業は、権利擁護に関係する関係団体との密接な連携の下、弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職による専門相談員を配置した権利擁護相談窓口を設置し、虐待防止ネットワークの構築、虐待対応等困難事例への対応における支援などの市町村および地域包括支援センターへの助言および支援をその内容としている。两会は、国および都道府県に対し、この権利擁護相談窓口を実効あるものにするため虐待対応専門職チームを活用するよう呼びかけてきた。虐待対応専門職チームの活動は都道府県の高齢者権利擁護等推進事業の展開と結びつくことによって拡大してきている。具体的活動状況は、次のとおりである。（2007年12月現在、社会福祉士会調べ）。

チームの設置状況は、設置している支部が約25支部、設置の方向で話し合いを継続中が約15支部となっている。虐待対応専門職チームの活動では、都道府県の「高齢者権利擁護等推進事業」の専門相談・専門相談員の派遣、担当職員向け研修などを受託している支部が11支部あり、来年度の受託に向けて協議中の支部が3支部となっている。また、市町村との直接契約による活動を展開している支部が5支部、都道府県事業の受託や市町村との契約には至っていないが独自事業として活動している支部が4支部となっている。

表2 <弁護士・社会福祉士等による「虐待対応専門職チーム」イメージ図>



## <社会福祉士会・弁護士会の連携による虐待対応専門職チームの設置の取り組み>

(日本社会福祉士会作成)

### Q1 虐待対応専門職チームの取り組みのねらいと背景はどのようなものですか。

- 高齢者虐待防止法では、市町村の責務として、通報の受理、事実および安全の確認、対応策の協議、立ち入り調査、保護のための措置等が規定されていますが、市町村の取り組みにおける温度差と体制整備の遅れが指摘されています。
- また、地域包括支援センターは、協力機関とされているものの業務の中心が介護予防に流れていることや担当職員の虐待対応にかかわる研修体制の不備などの実施体制に不安を抱えていることが指摘されています。
- そこで、日本弁護士会連合会と日本社会福祉士会は、市町村および地域包括支援センターが担う虐待対応業務・権利擁護業務の実効性を確保するために専門職団体としてどのような支援が可能かを検討し、在宅高齢者虐待への対応を中心に市町村や地域包括支援センターの高齢者虐待対応業務および権利擁護業務をバックアップするための虐待対応専門職チームを各地域に設置することにしましたものです。

### Q2 虐待対応専門職チームのメンバーはどのような人で構成されているのですか。

- 虐待対応専門職チームは、長年地域で被虐待高齢者・障害者の権利擁護や成年後見活動に取り組んできた弁護士、社会福祉士で構成されています。
  - ・弁護士：高齢者・障害者支援センターに所属する弁護士
  - ・社会福祉士：権利擁護センターばあとなあに所属する社会福祉士等
- 虐待対応専門職チームは、弁護士と社会福祉士がチームとして活動することに特徴があり、このため常時連携がとれる体制をつくっています。

### Q3 虐待対応専門職チームはどのような活動をするのですか。

- 虐待対応は、担当者の係わりのみでは対応が難しい場合が多く、多様な専門職が関与する地域ネットワークが不可欠ですが、そうしたサポートシステムがまだ整備されていないところが多いのが現状です。厚生労働省の「平成18年度高齢者虐待の防止、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結果」においても市町村の体制整備の遅れが指摘されていますが、中でも「関係専門機関介入支援ネットワークの構築への取り組み」の実施率は19.2%ともっとも遅れています。

このため、市町村や地域包括支援センター担当職員が、虐待対応の知識の習得やノウハウの蓄積が進みにくく、虐待対応に困難や不安を感じていることが指摘されています。
- 虐待対応専門職チームは、虐待の判断、事実確認、被虐待高齢者の保護のための措置、虐待者(養護者)の支援等にそれぞれの専門性を活かしたアドバイス、助言が可能です。

- ・ 弁護士：法的対応、立入調査の判断や分離保護の方法等に関する専門的アドバイス
- ・ 社会福祉士：虐待を発生させる要因のとらえ方、虐待者（養護者）・被虐待高齢者双方へのファミリーサポートの視点からのかかわり方、分離後の生活の再統合等についての専門的アドバイス

○ 具体的活動は、次のようなものです。

- ① 個別ケース会議、事例検討会等への参加や専門相談でのアドバイス。
- ② 担当者の対応力向上のための研修への協力

#### Q 4 虐待対応専門職チームからはどんなアドバイスを受けられるのでしょうか。

○ 虐待対応専門職チームは虐待対応における直接の対応者ではなく、直接対応する市町村や地域包括支援センターの担当者の「気づきを促す」「背中を押す」「行政を動かす」ことを主眼にアドバイスします。

##### 【気づきを促す】

- ・ 虐待対応においては、虐待の背景にある虐待者（養護者）・被虐待高齢者の要因、緊急性や再発リスクの判断等のアセスメントが重要になります。
- ・ 虐待対応専門職チームは、個別ケース会議の場で参加者と一緒に丁寧にアセスメントするため、どのような情報を誰から集めるか、不足している情報はないかなどのアドバイスを通じて担当者の気づきを促すことを重視しています。

##### 【背中を押す】

- ・ 虐待対応者が支援計画をたてる上で、「緊急性の判断」「保護分離と被虐待高齢者の意思の関係」「介入拒否への対応」「さまざまな課題をかかえる被虐待高齢者へのアプローチ」等において「判断に迷いがある」「自信がない」ことや、また専門的知識を必要とする消費者被害からの救済や成年後見制度の活用方法が「わからない」等のこともありがちなことです。
- ・ 虐待対応専門職チームは、それぞれ専門的立場からのアドバイスを提供することにより、一歩踏み出すための背中を押す役割を重視しています。

##### 【行政を動かす】

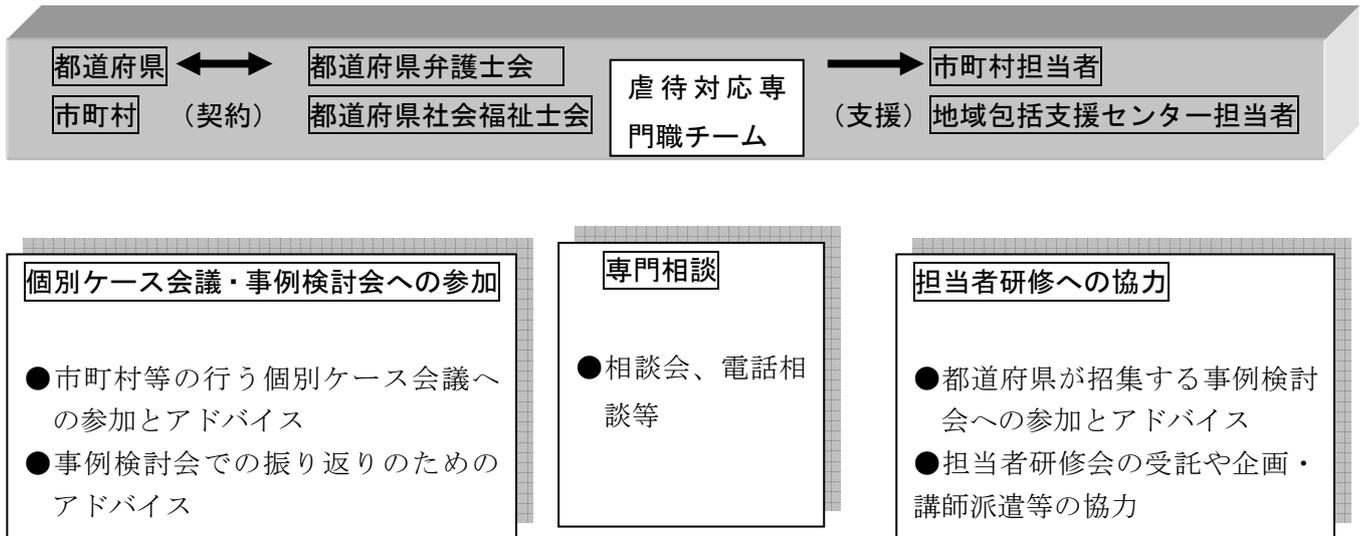
- ・ 虐待対応における必要な権限行使は、行政の固有の役割です。しかし、市町村によっては、権限行使に対する認識やノウハウの蓄積が不足しているなどして、必要なときに適切な決定をすることができないことも少なくありません。
- ・ 虐待対応専門職チームは、個別ケース会議に行政の責任者が参加すること、その上で個別ケース会議を通じて行政が必要な判断と方針を決定することを促すことを重視しています。

#### Q 5 虐待対応専門職チームを利用するにはどのようにしたらよいのでしょうか。

○ 虐待対応専門職チームは、基本的には都道府県、市町村との契約で活動します。この契約に基づいて、「個別ケース会議・事例検討会への専門相談員の派遣」「相談会や電話による専門相談」「担当者研修への協力」等の活動を行ないます。

- 弁護士会と社会福祉士会は、虐待対応専門職チームをすべての都道府県に設置することを目指していますが、現在虐待対応専門職チームとして活動しているのは約半数の都道府県です。またそのほかの都道府県においても設置に向けた話し合いが両会で進行中です。
- 虐待対応専門職チームの活動状況、窓口は、都道府県の弁護士会と社会福祉士会にお尋ねください。

表3 【契約による虐待対応専門職チームの活用】



(本節は、虐待対応専門職チームに関する日本弁護士連合会、日本社会福祉士会の協議資料によっている)

## 第2節 アドバイザー機関としての虐待対応専門職チームの役割

### 1. 職能団体、専門職への期待

虐待対応については、行政機関とともに、地域包括支援センターがその通報の受理、相談を受け付けている。地域包括支援センターの保険者における設置率は、すでに98.2%（第3回地域包括支援センター・介護予防に関する意見交換会資料）となっており、多くの地域包括支援センターには社会福祉士が配置されている。そのために、虐待対応専門職チームが虐待対応の解決のプロセスにアドバイザーとして関与していくことについて、多くの保険者や関係者から「なぜ社会福祉士が配置されているにもかかわらず、虐待対応専門職チームが関与するのか」という疑問を投げかけられることは珍しくない。このような疑問からも、地域包括支援センターに配置されている、あるいは行政に勤務している社会福祉士とは虐待対応専門職チームは異なる位置に立ち、アドバイザーとしての機能を発揮することが求められる。

### 2. 現実の対応は行政や地域包括支援センターの役割

虐待対応専門職チームの位置は、直接虐待対応にあたる機能ではない。虐待対応にあたる現場の支援チームに、継続的に参加することでもない。直接現場で対応する支援チームが、対応する様々な力をつけていくことを支援する位置に立ち、そのためにアドバイザーとしての機能を果たすことになる。緊急性の判断、アセスメント、支援方針、役割分担をはじめ、その対応に関する答えや方法論を与えるものではない。

現場の支援チームの状況は、地域での仕組み、役割分担、各個別の技術、担当者の知識など、徐々に整備されつつある。虐待対応専門職チームの役割は、現場の支援チームの取り組みが、地域全体で合意を得ているのか、それは担当者が変わっても仕組みとして機能するのか、緊急性という点から適切なタイミングで適切な資源を活用しようとしているのか、展開を行うときにアセスメントを行い根拠をもって動いているのか、などを外部からアドバイスする。そうすることによって、現場の支援チームの取り組みを点検し、そのありかたを見直し、改善、強化していくことを目指すものである。

また現時点では現場の支援チームの取り組み状況は大きな地域差が生じている状況にある。同じような虐待ケースへの関与において、支援方針の決定に合意をもつことができない、方針は決定しているがその実行ができないなどの理由で、個別ケース会議などに虐待対応専門職チームとして参加要請をうけることがある。このような場面においては、虐待対応専門職チームは即「答え」を渡すということを目指しているわけではない。

もちろん、現在進行形での個別ケース会議への参加を要請されることが多いなかで、多くは、「決断」を促すことになる。なかには、緊急度の高い虐待ケースにおいては、役割分

担・責任分担を含む具体的手法を確認することまでを促すことになる。しかしながら、「答え」を渡すのではなく、なぜ「決断できないのか」「なぜ具体的方法において合意を得ることができないのか」などを問い返すことで、支援チームのこだわりが本来的にはこだわるべきことではないことが明確になることも多い。例えば、前例がないという理由だけで支援が止まっているということが明かになる場合もある。その際、虐待対応専門職チームは社会福祉士と弁護士とのチームであるという点を踏まえ、終始一貫して弁護士と同じ助言や投げかけを繰り返すこともある。また、あえて異なる複数の視点から助言を行うこともある。いずれにおいても、虐待対応専門職チームとしての支援方針については、食い違うことはなく、両専門職がその特性を活かしていくことは常に意識することが重要である。弁護士は、法的根拠を示しながら、社会福祉士とのチームとして支援することになるし、社会福祉士としては、アセスメントを重要視することになる。

虐待対応専門職チームにおいて社会福祉士は、虐待対応のアセスメントとして、高齢者虐待の通報（相談）を受け付け、緊急性の判断を行ったのちに速やかにおこなうべき情報収集をする。そして、その収集した情報をどのような目的にむかって、どのように分析し、どのように支援方針、計画をたて、役割分担を行っていくのか、そしてどの時点をもって虐待の対応の一旦の終結とするのかを考える。そして、援助プロセスを踏みながらどの部分が充分機能していないのかを点検し、個別ケース会議の場に投げかけることになる。

その過程のなかで、たまたま提供されていないだけの情報が共有化されたり、まだその視点に気づいていないため至急取り組むことを確認したり、その場合「情報がAだったら、Bという方針で、Cの方法を行う」「情報がDだったら、Eという方針で、Fの方法を行う」などの今後のチームの実践プランを共有化していくことを促すとともに、そのプランが法的に根拠を持つものであることなどをその場で同時に確認することになる。

具体的な事例として、以下の2つの事例を紹介する。

### <虐待対応専門職チームは、現場の判断を後押しする>

息子と同居している認知症高齢者が、デイサービスに通所するたびに不自然なアザが認められ、定期受診時にも同様に確認されていた。その頻度は高くなりそのまま放置していくと命にかかわることが懸念される状況になった。地域包括支援センターを中心とした支援者は、ケアマネジャーはじめ各事業所、主治医も一緒に事実確認を行い「これは虐待にあたる。被虐待高齢者は認知症のために、自ら状況を踏まえて行動することができない状況にある」ということを確認し、「一刻も早く保護分離し、適切な環境のもとでの介護、必要な医療を受ける必要がある」との支援方針を立て、繰り返し行政に提案を行っていた。しかし行政担当者は、保護分離した直後の息子からの攻撃を懸念したり、措置入所を介護保険制度施行以降行った実績がないなどを理由にもう少し見守るなどと繰り返すばかりであった。

虐待対応専門職チームが個別ケース会議に参加し、「見守る目的が全く見当たらず、早

急に現場の提案を実行すべき」と弁護士、社会福祉士ともが、個別ケース会議開催後すぐに現場の提案に賛同した。個別ケース会議では、行政が決断できない理由は理由にならず、逆に分離・保護しない、措置入所させないことが、高齢者虐待防止法、高齢者福祉法に反することを確認した。具体的な対応方法、および法的対応について詳細なつめが行われた。同時に、行政の不安については、息子の情報が詳細に提供され、いつ、どのような形で誰が息子に話しをするか、その際の留意点などを確認し、その抱える不安に関してもその場で解消していった。

### ＜立ち入り調査後、虐待者（養護者）との関係が悪化、被虐待高齢者支援も分離後中絶、地域でその家族が暮らしなおす支援を促す＞

近隣から、民生委員、そして地域包括支援センターへ通報があった。長期間にわたって、ご主人の顔を見かけない。様子を聞こうとしても、妻や娘は関わりを拒否しており、特に買い物の途中で話かけることを強く拒否されて以降、どうすることもできない。

行政はじめ地域包括支援センター等が関与しようと、接近を試みるが、訪問を拒否され、電話でも「特に変わりありません、主人は元気にしています」とだけ返答があるだけであった。これ以上時間をかけても家族の協力を得ることは難しいと判断し、立ち入り調査を行った。強行に行ったうえ、本人を保護したため、その後家族からは、頻繁に本人を自宅に戻すよう連絡が入ったり、行政や地域包括支援センターに来所したりと、時間の経過とともに、虐待者（養護者）支援もままならない状況となってしまった。

虐待が行われていた世帯に対する地域での評価は、本人が要介護状態になった時期から、非常に厳しいものになっていた。通報も民生委員からもたらされ、地域包括支援センター等の関与が始まった。しかし妻やその子供らとの接触は容易に行われず、事実確認が充分に行われず時間が経過してしまっていた。

また、行政は立ち入り調査を行い家族の不在時に本人を保護したが、その後家族への説明を十分に行えず、関係悪化の状況が続いているということで、虐待対応専門職チームの派遣依頼があった。

虐待対応専門職チームが参加した個別ケース会議において、弁護士を中心に立ち入り調査の是非に関しての質疑が交わされた。社会福祉士は、一旦本人は保護されている状態であることから、なぜこの家族が地域から孤立し、今回の虐待を起こしてしまったのかを問う質問を繰り返し、再発に関するアセスメントを行うことを提起した。会議での検討過程で、元々本人が家族機能の多くを担ってきた経過があったこと、その結果本人が倒れて以降、どうしてよいかわからずに家事、介護、近所付き合いが滞ってしまったことが確認された。個別ケース会議ではこうした虐待の背景にあった家族関係から保護分離を継続することと自宅から最短距離にある特別養護老人ホームに移ることを支援方針として決定して、その後家族は連日面会に訪れるようになった。

### 3. おわりに

二つの事例からも明らかのように虐待対応専門職チームは、現場の支援者が力をつけること、地域の仕組みが整備されることを目指す。また、このアドバイス機能は、派遣された虐待対応専門職チームの弁護士、社会福祉士に、直接借金の処理を依頼したり、成年後見申し立ての代理や受任を依頼することでは決してないことを確認しておきたい。

## 第2部

# 社会福祉士の虐待対応に関する 専門研修について



## 1. 虐待対応ソーシャルワークに求められる専門性—倫理・知識・技術

ソーシャルワークの専門性を考えるとき、倫理とそれに関する体系的理論に裏付けられた知識そして技術が、その一つとして挙げられる。従って、虐待対応ソーシャルワークにおいて、社会福祉士に求められる「専門性」の意味するものをここでは、社会福祉士としての専門職倫理とともに、虐待対応における他の職種とは異なる固有の方法論をもつこと、そしてその分野に関する一般常識や教養教育レベルを超えた深い科学的な知識と技術をもつこととする。そして、その「専門性」に裏付けられた虐待対応に関する実践を、虐待対応ソーシャルワークと捉えることとしたい。

本研究では、地域包括支援センターに配置された社会福祉士を対象にして、虐待対応の視点や実践上のポイントを抽出するとともに、その実践や抽出した内容について、ソーシャルワークの専門性の視点から検証作業を行い方法論のモデルを提示した上で、虐待対応専門研修プログラムを構築している。従って、ここで対象とするのは福祉事務所等の関係機関で働く社会福祉士が行う虐待対応ソーシャルワークではなく、虐待対応協力者である地域包括支援センターにおける社会福祉士の虐待対応ソーシャルワークの方法論であることを断っておく。

## 2. 虐待対応専門研修プログラムとは

さらに、この虐待対応専門研修プログラムは、虐待対応ソーシャルワークの「プロフェッショナルプログラム」である。虐待対応専門研修プログラムは、地域包括支援センターの3職種と連携をとりながら被虐待高齢者の権利擁護に専門性を発揮することが期待される社会福祉士の現任者向けの虐待対応専門研修プログラムとして開発したものである。相談援助におけるソーシャルワークの標準的な知識と技術を既に獲得している社会福祉士が、この虐待対応専門研修プログラムをとおして、地域包括支援センターにおける虐待対応においてソーシャルワークの知識と技術を自在に活用し質の高い支援を行うこと、すなわちその専門性を発揮することを期待している。

専門職チーム向けについては、「地域包括支援センター現任者向け虐待対応専門研修」をベースに、更に「アドバイスする力」を高めるためにスーパービジョンとコンサルテーションの知識と技術を獲得できるように構成している。

なお、虐待対応はチームアプローチであることから、この虐待対応専門研修プログラムは、他の専門職がお互いの専門性を理解し、それぞれの専門性を生かした上で連携して対応に取り組む際の参考にもなると思われる。この虐待対応専門研修プログラムを適切に活用すれば、地域の高齢者虐待対応においてより質の高い支援が可能となり、被虐待高齢者の権利擁護に大いに貢献するであろう。

### 3. 虐待対応ソーシャルワークモデルと虐待対応専門研修プログラムの構築—研究方法

本研究のゴールは虐待対応専門研修プログラムの構築にあるが、その検討にあたってまずその前提となる虐待対応ソーシャルワークモデルの研究も行い（その概要は第2章で詳細に記されている）そのソーシャルワークモデルの視点、ポイントを虐待対応専門研修プログラムとして再構成した。

虐待対応専門研修プログラムの構築の手順は以下のとおりである。

- ①地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応研修等ニーズ調査
- ②研究会委員による既存の虐待対応関連の研修プログラムの検討
- ③地域包括支援センターと虐待対応専門職チーム各5機関への聞き取り調査
- ④作業委員会による検討

#### ①地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応研修等ニーズ調査

##### 1) 調査の概要

虐待対応専門研修プログラムは地域包括支援センターの社会福祉士の虐待対応を想定しており、その虐待対応専門研修プログラムの構築にあたっては、地域包括支援センターの社会福祉士のニーズを反映させる必要がある。また、地域包括支援センターのスタートと高齢者虐待防止法施行が2年目に入った中、社会福祉士がどのような研修を受けているのかの実態を把握する必要もあった。それに加え、可能な限り研修の対象となる社会福祉士に虐待対応専門研修プログラム構築のプロセスに参加する機会を作り、臨床現場から遊離しない実践的で質の高い内容とすること、そして調査を通じて虐待対応にあたる上での社会福祉士の役割に対する意識を共有すること等が調査目的として挙げられる。また、地域包括支援センターにおいて社会福祉士が必置となったものの介護予防等の業務に戸惑い、かつ虐待対応に不安を感じる社会福祉士に対し、本会がバックアップをしているというメッセージをいち早く伝えたいという思いがあった。そのため、当初予定をしていなかったが「地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応研修等ニーズ調査」を実施した。

なおここでの調査票作成作業を通し、虐待対応専門研修プログラムの項目も検討されたので、基本事項が洗い出された。

##### 2) 研修ニーズの概要と虐待対応専門研修プログラムへの反映

アンケート調査の中で、研修ニーズについての結果は、本報告書「資料③」に示されている。その概要は以下のとおりである。

○「高齢者虐待防止法の枠組み」や高齢者虐待に関わる基本的知識や、「認知症の理解と対応」「成年後見制度の法理解と活用方法」等、今日的な社会課題である内容は、研修の受講経験が高い。

○今後必要と考えられる研修テーマとして「介入拒否への対応」「虐待者（養護者）支援」や「被虐待高齢者の保護」等、支援にかかわる技術が挙げられている。それに関連し「障

害（知的・精神疾患）」や「アルコール依存や共依存、DV」という、身体障害等ではなく精神障害にかかわる疾患への知識・理解と対応方法についての研修ニーズが高い。

○「特に必要」としてあげられている内容として「判断基準」と「虐待対応のための体制づくり」が挙げられている。

「判断基準」については、未然防止のためのリスクアセスメントの判断基準、虐待事実の判断および虐待そのものの基準（行為やレベル等も含む）、緊急性の判断基準、警察介入および立入調査の判断基準、見守りの判断基準と実施の基準、保護分離の基準、再発リスクの判断基準等が挙げられる。基準については訴訟リスクを意識したエビデンスが明確なものが理想であり、かつ国レベルでのガイドラインが必要と思われる。しかしながら、今起きている日々の支援に対応していくためには、ここでは、高齢者虐待防止法と厚生労働省マニュアルに準じ、かつ専門職としての既存の学術成果から得られた理論と、実践経験で導き出された適切で的確な手順を示し研修に反映させることにした。そのため、虐待対応専門研修実施に際しては、支援計画も含め、いくつかのフォーマットを用意する予定である。

「虐待対応の体制づくり」については、基本的知識は既に獲得しているので、市町村や他機関との連携について、地域包括支援センターにおけるネットワークの具体的、実践的な構築方法を求めている。

○研修の方法については「具体的な対応事例を通しての学習や紹介」が最も多く、次いで「事例検討」が挙げられている。予想外にグループワークへの要望は低い印象であった。

#### ②研究会委員による既存の虐待対応関連の研修プログラムの検討

各機関、東京都などで行われている既存の虐待対応関連の研修について、委員が情報提供を行い検討した。

#### ③地域包括支援センターと虐待対応専門職チーム各5機関への聞き取り調査

虐待対応専門研修プログラムで示す、ソーシャルワークモデルについて、虐待対応を行う社会福祉士に必要と思われるソーシャルワークの知識と技術や支援方法について聞き取りを行った。また聞き取り調査の最後に、研修ニーズについても聞いた。

虐待対応専門職チームの社会福祉士に対しては、設置の取り組み状況やアドバイザー機関としてのその役割についても調査項目に加えた。

#### ④作業委員会による検討

①、②、③の作業をとおり、作業委員会を設置し、地域包括支援センター現任研修プログラムの組み立てを行った。

なお作業委員は、地域包括支援センター職員の虐待対応専門研修プログラムを企画・立案し、研修講師の経験を有している。従って、今回はその知識と実践および評価作業から得られた知見を活用するとともに、地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応専門研修プログラムと比較検討し、より専門性を求めた虐待対応専門研修プログラムを研究開発した。

#### 4. 虐待対応専門研修プログラムの概要

本事業では以下のように2つの虐待対応専門研修プログラムの構築を行った。

##### 地域包括支援センター現任者向け虐待対応専門研修

地域包括支援センターにおける現任の社会福祉士が、虐待対応におけるソーシャルワークモデルを実践するための力を獲得するのが目的である。

##### アドバイザー向け虐待対応専門研修

虐待対応専門職チーム登録者が、専門相談や個別ケース会議においてアドバイスする場を想定し、アドバイスをする力を養うのが目的である。

##### (1) 基本方針

- ①虐待対応ソーシャルワークモデルを方法論として依拠している。
- ②地域包括支援センターにおける現任の社会福祉士と虐待対応専門職チームに登録する社会福祉士を対象と想定している。
- ③虐待対応専門研修プログラムである。
- ④体系的プログラムである。
- ⑤記録の必要性を理解し、支援計画も含め、いくつかのフォーマットを活用して実施する。
  - i 判断基準、エビデンスの明確化のため
  - ii 支援の質の標準化、平準化を目指すため
  - iii 説明責任を果たすため
  - iv 情報の集約化、情報と実践の共有化のため
  - v 事例や支援方法の蓄積によって調査、研究の推進を図り援助の質を図るため
  - vi 訴訟リスクや情報公開に備えるため
- ⑥研修効果と実践力向上等のため演習を活用する。
- ⑦虐待対応専門研修プログラムに「ねらい」を設定し、このプログラムにおけるそれぞれの単元の中で、求められる専門知識の内容と理解の方向性を明確にした。
- ⑧虐待対応専門研修プログラムに「到達目標」を設定し、研修の求める到達レベルを明確にし、参加者にその達成を求める。
- ⑨実践と研究の蓄積および研修事業の評価作業等をとおしてその内容は改善されていくものである。

##### (2) 研修の目標と内容

虐待対応ソーシャルワークを展開するにあたって必要な知識と技術について虐待対応専門研修プログラムで体系的に示し、必要な専門技術について、講義形式と演習形式で虐待対応専門研修プログラムを組み立てた。

虐待対応専門研修プログラムの「科目構成・内容」「ねらい」は表5、表6のとおりである。

なお今回は「ねらい」の中に「到達目標」に相当する内容も含めた。また、それぞれの科目ごとにねらいの検討作業を行い、「プロフェッショナルプログラム」としての最終的な到達レベルを設け、質を確保する。

### (3) まとめ

この虐待対応専門研修プログラムは、社会福祉士の支援の質の標準化、平準化を図り、利用者に専門的支援の質の担保することも意図している。そのための方策として、支援計画をはじめとする、各種フォーマットを用いて演習を実施する。その主な理由は前述「(1)基本方針⑤の i から vi」までに示すとおりである。

虐待対応において社会福祉士は最良の実践を行う責務があり、常に専門性の向上を図るとともに、時代の要請に応えなければならない。地域包括支援センターは、高齢者虐待防止法において虐待対応協力者と位置付けられ、改正介護保険法において地域包括支援センターに社会福祉士が必置となった制度設計、虐待対応専門職チームを通じて市町村および地域包括支援センターへの支援と助言を行っていくという取り組みを受け、今、社会の要請と期待に応える必要があるとともに、その支援の質を厳しく問われることとなった。この虐待対応専門研修プログラムは、それを担う社会福祉士をバックアップすべく本会が決意と熱意をもって研究開発を試みたものである。この虐待対応専門研修プログラムの開発と実施は、社会福祉士のより一層の社会への貢献を推進し、専門職業としての存在の有用性と意義についての社会的承認の促進に大いに寄与するであろう。

## 5. 虐待対応専門研修（地域包括支援センター現任者向け）

### (1) 特徴

- ①虐待対応におけるソーシャルワークモデルを実践するための力を研修で獲得する
  - ・見立てる力（アセスメント）
  - ・課題対応をする力
  - ・ケースを動かす力
- ②虐待対応専門研修プログラムの構成を、実践力向上のため、演習中心とした。

### (2) ねらい

- ①前期研修では、虐待対応の各段階におけるポイントを設定した「演習」を中心に、「演習」を行ううえでの基礎知識として「講義」を行う。  
前期研修では、高齢者虐待対応の支援計画を作成できるレベルまで力を引き上げる。
- ②後期研修では、ネットワーク等の体制整備について「講義」で学習する。「演習」においては受講者自らが作成した支援計画を使用し、どこがポイントになるのかを自ら見つけ出す「演習」を行う。

(3) 構成

①前期研修：2泊3日、後期研修：1泊2日、課題

②講義：13.5時間（8科目）

演習：15時間（5科目）

(4) 虐待対応専門研修プログラムの概要（詳細は表4参照）

前期研修

1日目午後	12:45～13:00（15分）		「オリエンテーション」
	13:00～14:00（60分）	講義1	「虐待対応の基本」
	14:10～15:40（90分）	講義2	「虐待対応と権利擁護」
	15:50～18:20（150分）	講義3	「初動体制」

2日目午前	9:00～10:00（60分）	講義4	「市町村権限」
	10:10～13:10（180分）	演習1	「メインテーマ：初動体制について」
2日目午後	14:00～15:40（100分）	講義5	「支援計画・ケース会議①」
	15:50～17:40（110分）	講義6	「個別対応」

3日目午前	9:00～12:00（180分）	演習2	「メインテーマ：支援計画・ケース会議について」
3日目午後	12:45～15:45（180分）	演習3	「メインテーマ：養護者支援について」
	15:45～16:15（30分）		「前期のふりかえり」

中間課題

課題	前期の講義、演習を踏まえ、自らの高齢者虐待対応の支援計画を1例、提出する。支援計画は後期の演習に使用するため、様式を持ったものを作成する。（「前期のふりかえり」時に、指示を与える）		
----	--	--	--

後期研修

4日目午後	12:45～13:00（15分）		「オリエンテーション」
	13:00～15:30（150分）	講義7	「支援計画・ケース会議②」
	15:40～17:10（90分）	講義8	「ネットワークとチームアプローチ」

5日目午前	9:00～12:00（180分）	演習4	「総合演習①」
5日目午後	12:45～15:45（180分）	演習5	「総合演習②」
	15:45～16:15（30分）		「研修のふりかえり」

## 6. 虐待対応研修（アドバイザー向け）

### （1）特徴

- ①専門職チーム登録者が、専門相談や個別ケース会議におけるアドバイザーとしての力を養う。
  - ・虐待対応ソーシャルワークモデルの視点に立ってアドバイスする力
  - ・虐待対応の流れを理解した上で各段階での専門的アドバイスできる力
  - ・アドバイスによりケースを動かす力
- ②虐待対応専門プログラムの構成を、実践力向上のため、演習中心とした。

### （2）ねらい

- ①前期研修では、虐待対応の各段階におけるポイントを設定した「演習」を中心に、「演習」を行ううえでの基礎知識として「講義」を行い、それぞれのポイントにおいて、高齢者虐待対応専門職チームが果たすべき、アドバイザーとしての力をつける。  
前期研修では、高齢者虐待対応支援計画に対する適切なアドバイスを行うことができるレベルまで力を引き上げる。
- ②後期研修では、ネットワーク等の体制整備と高齢者虐待対応専門職チームの役割について「講義」で学習する。「演習」においては受講者自らが関与したアドバイス事例を使用し、虐待対応専門職チームの立ち位置、役割、虐待対応の各段階でのアドバイスのポイント、フォローおよび効果検証について総合的に理解する。

### （3）構成

- ①前期研修：2泊3日、後期研修：1泊2日、課題
- ②講義：13.5時間（9科目）  
演習：15時間（5科目）

(4) 虐待対応専門プログラム概要 (詳細は表5参照)

前期研修

1日目午後	12:45～13:00 (15分)		「オリエンテーション」
	13:00～14:00 (60分)	講義1	「虐待対応の基本」
	14:10～15:40 (90分)	講義2	「虐待対応、権利擁護と専門職チームの役割」
	15:50～18:20 (150分)	講義3	「初動体制とアドバイス」

2日目午前	9:00～10:00 (60分)	講義4	「市町村権限とアドバイス」
	10:10～13:10 (180分)	演習1	「メインテーマ：初動体制とアドバイスのポイントについて」
2日目午後	14:00～15:40 (100分)	講義5	「支援計画・ケース会議とアドバイス①」
	15:50～17:40 (110分)	講義6	「個別対応とアドバイス」

3日目午前	9:00～12:00 (180分)	演習2	「メインテーマ：支援計画・ケース会議とアドバイスのポイントについて」
3日目午後	12:45～15:45 (180分)	演習3	「メインテーマ：養護者支援とアドバイスのポイントについて」
	15:45～16:15 (30分)		「前期のふりかえり」

中間課題

課題	前期の講義、演習を踏まえ、自らの高齢者虐待対応でのアドバイス事例を1例提出する。事例は後期の演習に使用するため、様式を持ったものを作成する。「前期のふりかえり」時に、指示を与える)
----	--

後期研修

4日目午後	12:45～13:00 (15分)		「オリエンテーション」
	13:00～14:30 (90分)	講義7	「支援計画・ケース会議とアドバイス②」
	14:40～16:10 (90分)	講義8	「ネットワーク、チームアプローチと専門職チーム」
	16:20～17:20 (60分)	講義9	「専門職チームの連携」

5日目午前	9:00～12:00 (180分)	演習4	「総合演習①」
5日目午後	12:45～15:45 (180分)	演習5	「総合演習②」
	15:45～16:15 (30分)		「研修のふりかえり」

表4

## 虐待対応専門研修（地域包括支援センター現任者向け）プログラム

## 前期研修

	区分	科目構成・内容	ねらい
1 日目		オリエンテーション	
	12:45～ 13:00		
	13:00～ 14:00 (60分)	講義1 「虐待対応の基本」 1. 高齢者虐待防止法の理解と虐待対応の流れ ①虐待の定義と虐待の実態 ②高齢者虐待防止法 ③虐待対応における市町村権限 ④DV防止法、児童虐待防止法との関連 ⑤虐待対応の基本的流れと留意点 ⑥モニタリングと終結 ⑦記録の重要性とポイント	①虐待の実態と高齢者虐待防止法について理解する。 ②虐待対応における市町村権限 ③虐待対応の基本的流れ、留意点と対応機関としての終結点について理解する。 ④虐待対応における記録の重要性と記録のポイントを理解する。
	14:00～ 14:10	休憩	
	14:10～ 15:40 (90分)	講義2 「虐待対応と権利擁護」 1. 虐待対応と権利擁護 ①エンパワメント、アドボカシー ・個人の尊厳 ・意思能力、サービスへのアクセス障害と代弁 ②社会的支援としての虐待対応の確立 2. 虐待対応ソーシャルワークモデル ①ソーシャルワークモデルの特徴 ②他のモデルとの比較	①虐待が個人の尊厳への侵害であり、虐待対応の基本が被虐待高齢者の権利擁護にあることを理解する。 ②社会的支援としての虐待対応の確立が時代の焦点になっていることを理解する。 ③虐待対応ソーシャルワークモデルの全体像を他のモデルとの比較で理解し、虐待対応ソーシャルワークモデルが、ソーシャルワークの総合的な展開をめざすものであることを理解する。
15:40～ 15:50	休憩		
15:50～ 18:20 (150分)	講義3 「初動体制」 1. 事前準備と通報受理 ①事前に必要な体制整備 ・電話での受付時 ②通報受理時の情報収集 2. 初動体制について ①緊急性(継続性、習慣性リスク)の判断(シート) ②48時間以内に行う事実確認・安否確認 ③虐待の判断のポイント ④虐待対応の初動体制 3. 事実確認と情報の分析 ①事実確認のポイント 4. 虐待ではなかった場合の支援の必要性	①通報受理に必要な事前の体制整備について理解する。 ②どのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ③初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイント、シートの活用等の方法を理解する。 ④虐待かどうかの判断のポイントを理解する。 ⑤事実確認のためにどのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ⑥事実確認の結果、虐待ではなかったが、支援の必要性がある場合への対応	
2 日目	9:00～ 10:00 (60分)	講義4 「市町村権限」 1. 市町村の権限行使と地域包括支援センターの役割 ①措置と居室確保 ②立入調査と警察への援助要請 ③面会の制限 ④成年後見制度首長申立て ⑤地域包括支援センターの市町村の権限行使へつなぐ役割	①虐待対応における市町村権限の行使について学ぶ。 ④措置・居室の確保、面会制限、成年後見制度首長申立て、立入調査の要件、方法、注意点等を理解する。 ⑤地域包括支援センターの市町村の権限行使へつなぐ役割を理解する。また、直営の場合と委託の場合での違いも理解する。
	10:00～ 10:10	休憩	
	10:10～ 13:10 (180分)	演習1 「メインテーマ:初動体制について」 虐待対応において、初動体制が重要となる事例の演習を行う。	①通報受理に必要な事前の体制整備について理解する。 ②どのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ③初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイント、シートの活用等の方法を理解する。 ④虐待かどうかの判断のポイントを理解する。 ⑤事実確認のためにどのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。
	13:10～ 14:00	休憩	
	14:00～ 15:40 (100分)	講義5 「支援計画・ケース会議①」 1. 支援計画における被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援、家族システムの理解 ①支援計画(被虐待高齢者の意思確認、分離、虐待者(養護者)へのアプローチ、虐待者(養護者)の支援) ②関係機関の連携と支援の役割分担 2. 個別ケース会議の効果的な開催 ①個別ケース会議の重要性と効果的開催のためのノウハウ ②キーコーディネーターの役割 ③ジェノグラム、エコマップ等を活用した個別ケース会議	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤個別ケース会議の重要性を理解する。 ⑥社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ⑦ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。

	15:40～ 15:50	休憩		
	15:50～ 17:40 (110分)	講義 6	「個別対応」 1. 個別課題への対応 ①介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応(コミュニケーション技術) ②共依存、アディクション(アルコール) ③精神疾患、人格障害 ④消費者被害・多重債務 ⑤成年後見制度と権利擁護関係機関	①介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する ②虐待対応において困難を生じやすい家族関係について理解する。 ③精神疾患、知的障害等について理解する。 ④経済的、法的な課題への対応を理解する。 ⑤成年後見制度を含め、利用可能な権利擁護関係機関を理解する。
3 目	9:00～ 12:00 (180分)	演習 2	「メインテーマ:支援計画・ケース会議について」 虐待対応において、支援計画の作成、個別ケース会議の開催が重要となる事例の演習を行う。	①個別ケース会議の重要性を理解する。 ②社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ③介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。
	12:00～ 12:45	休憩		
	12:45～ 15:45 (180分)	演習 3	「メインテーマ:養護者支援について」 虐待対応において、被虐待高齢者保護とともに虐待者(養護者)支援が必要となる事例の演習を行う。	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。
	15:45～ 16:15 (30分)	ふりかえり	「前期のふりかえり」 ①ふりかえり ②課題について	

## 中間課題

高齢者虐待対応の支援計画を1例提出→後期スクーリングの「総合演習④⑤」において演習の事例として使用

## 後期研修

4 目	12:45～ 13:00		オリエンテーション	
	13:00～ 15:30 (150分)	講義 7	「支援計画・ケース会議②」 1. 支援計画における被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援、家族システムの理解 ①支援計画(被虐待高齢者の意思確認、分離、虐待者(養護者)へのアプローチ、虐待者(養護者)の支援) ②関係機関の連携と支援の役割分担 ③介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応(コミュニケーション技術) 2. 個別ケース会議の効果的な開催 ①個別ケース会議の重要性と効果的開催のためのノウハウ ②キーコーディネーターの役割 ③ジェノグラム、エコマップ等を活用した個別ケース会議 3. 個別ケース会議のデモンストレーション	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する。 ⑥個別ケース会議の重要性を理解する。 ⑦社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ⑧ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。 ⑨模擬個別ケース会議を参考にし、自らも個別ケース会議のキーコーディネーターになれる力をつける。
	15:30～ 15:40	休憩		
	15:40～ 17:10 (90分)	講義 8	「ネットワークとチームアプローチ」 1. ネットワーク ①予防、発見のネットワーク ②保健医療福祉介入支援ネットワーク ③専門的介入支援ネットワーク(虐待対応専門職チーム) 2. チームアプローチ ①地域包括支援センター内の他職種との連携 ②地域包括支援センター外の他職種との連携 ③関係機関の理解 3. 地域資源の分析とソーシャルアクション	①各種のネットワークの機能と構築方法を理解する。 ②市町村主導のネットワークと地域包括支援センター主導のネットワークの違いを理解する。 ③ケースを動かす諸要素を理解し、支援体制を構築する力を身につける。 ④ソーシャルアクションを行うための交渉力等を理解する。 ⑤ソーシャルアクションの具体例を知る。 ⑥チームアプローチに必要な地域包括支援センター内外での他職種との連携を理解する。 ⑦チームアプローチに必要な関係機関を理解する。
5 目	9:00～ 12:00 (180分)	演習 4	「総合演習①」 研修受講者自らが虐待対応者として取り組んだ支援計画の演習を行う。	①虐待対応の流れに沿ってどこがその事例の重要な点なのか、自ら見つけ出す力、および支援計画を立てる力を養成する。
	12:00～ 12:45	休憩		
	12:45～ 15:45 (180分)	演習 5	「総合演習②」 研修受講者自らが虐待対応者として取り組んだ支援計画の演習を行う。	①虐待対応の流れに沿ってどこがその事例の重要な点なのか、自ら見つけ出す力、および支援計画を立てる力を養成する。

15:45～ 16:15 (30分)	ふりかえり	「全体のふりかえり」 ①ふりかえり ②課題について	
--------------------------	-------	---------------------------------	--

**表5 虐待対応専門研修（アドバイザー向け）プログラム  
前期研修**

	区分	科目構成・内容	ねらい
1 目 目		オリエンテーション	
	12:45～ 13:00		
	13:00～ 14:00 (60分)	講義1 「虐待対応の基本」 1. 高齢者虐待防止法の理解と虐待対応の流れ ①虐待の定義と虐待の実態 ②高齢者虐待防止法 ③虐待対応における市町村権限 ④DV防止法、児童虐待防止法との関連 ⑤虐待対応の基本的流れと留意点 ⑥モニタリングと終結 ⑦記録の重要性とポイント	①虐待の実態と高齢者虐待防止法について理解する。 ②虐待対応における市町村権限 ③虐待対応の基本的流れ、留意点と対応機関としての終結点について理解する。 ④虐待対応における記録の重要性と記録のポイントを理解する。
	14:00～ 14:10	休憩	
	14:10～ 15:40 (90分)	講義2 「虐待対応、権利擁護と専門職チームの役割」 1. 虐待対応と権利擁護 ①エンパワメント、アドボカシー ・個人の尊厳 ・意思能力、サービスへのアクセス障害と代弁 ②社会的支援としての虐待対応の確立 2. 虐待対応ソーシャルワークモデル ①ソーシャルワークモデルの特徴 ②他のモデルとの比較 3. 虐待対応専門職チームの意義と役割 ①虐待対応専門職チームの取り組み経過と意義 ②虐待対応専門職チームのアドバイザーとしての役割 ③現在の取り組み状況と課題	①虐待が個人の尊厳への侵害であり、虐待対応の基本が被虐待高齢者の権利擁護にあることを理解する。 ②社会的支援としての虐待対応の確立が時代の焦点になっていることを理解する。 ③虐待対応ソーシャルワークモデルの全体像を他のアプローチとの比較で理解し、虐待対応ソーシャルワークモデルが、ソーシャルワークの総合的な展開をめざすものであることを理解する。 ④虐待対応においては専門的判断が求められることが多いことから、地域の虐待対応専門介入支援ネットワークとしての虐待対応専門職チームの意義とアドバイザーとしての役割を理解する。
	15:40～ 15:50	休憩	
	15:50～ 18:20 (150分)	講義3 「初動体制とアドバイス」 1. 事前準備と通報受理 ①事前に必要な体制整備 ・電話での受付時 ②通報受理時の情報収集 2. 初動体制について ①緊急性(継続性、習慣性リスク)の判断(シート) ②48時間以内に行う事実確認・安否確認 ③虐待の判断のポイント ④虐待対応の初動体制 3. 事実確認と情報の分析 ①事実確認のポイント 4. 虐待ではなかった場合の支援の必要性 5. 初動体制におけるアドバイス ①事実確認におけるアドバイスのポイント ②緊急性の判断におけるアドバイスのポイント	①通報受理に必要な事前の体制整備について理解する。 ②どのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ③初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイント、シートの活用等の方法を理解する。 ④虐待かどうかの判断のポイントを理解する。 ⑤事実確認のためにどのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ⑥事実確認の結果、虐待ではなかったが、支援の必要性がある場合への対応 ⑦上記の概要を理解した上で、初動期には事実確認や緊急性の判断等専門的判断が必要になるので、虐待対応専門職チームが相談を受けた場合のアドバイスのポイントを理解する。
2 目 目	9:00～ 10:00 (60分)	講義4 「市町村権限とアドバイス」 1. 市町村の権限行使と地域包括支援センターの役割 ①措置と居室確保 ②立入調査と警察への援助要請 ③面会の制限 ④成年後見制度首長申立て ⑤地域包括支援センターの市町村の権限行使へつなぐ役割 2. 市町村の権限行使に関するアドバイス	①虐待対応における市町村権限の行使について学ぶ。 ②措置・居室の確保、面会制限、成年後見制度首長申立て、立入調査の要件、方法、注意点等を理解する。 ③地域包括支援センターの市町村の権限行使へつなぐ役割を理解する。また、直営の場合と委託の場合での違いも理解する。 ④上記の概要を理解した上で、各種の市町村権限行使につなげる上でのポイントを理解する。
	10:00～ 10:10	休憩	

	10:10～ 13:10 (180分)	演習1	「メインテーマ:初動体制とアドバイスについて」 虐待対応において、初動体制が重要となる事例とアドバイスのポイントについて演習を行う。	①通報受理に必要な事前の体制整備について理解する。 ②どのような情報をどこから集めるかを理解すると共に、情報整理の仕方を理解する。 ③初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイント、シートの活用等の方法を理解する。 ④虐待かどうかの判断のポイントを理解する。 ⑤上記の初動体制の概要を理解した上で、事実確認や緊急性の判断に関する相談を受けた場合のアドバイスのポイントを理解する。
	13:10～ 14:00	昼食休憩		
	14:00～ 15:40 (100分)	講義5	「支援計画・ケース会議とアドバイス①」 1. 支援計画における被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援、家族システムの理解 ①支援計画(被虐待高齢者の意思確認、分離、虐待者(養護者)へのアプローチ、虐待者(養護者)の支援) ②関係機関の連携と支援の役割分担2. 個別ケース会議の効果的な開催 ①個別ケース会議の重要性と効果的開催のためのノウハウ ②キーコーディネーターの役割 ③ジェノグラム、エコマップ等を活用した個別ケース会議 3. 支援計画策定と個別ケース会議の運営に関するアドバイスのポイント	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤個別ケース会議の重要性を理解する。 ⑥社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ⑦ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。 ⑨上記の概要を理解したうえで、アセスメントから支援計画策定までのアドバイスのポイントを理解する。 ⑩虐待対応専門職チームの活動が主に個別ケース会議の場を通じてなされることを踏まえ、個別ケース会議の参加者、運営方法等のアドバイスのポイントを理解する。
	15:40～ 15:50	休憩		
	15:50～ 17:40 (110分)	講義6	「個別対応とアドバイス」 1. 個別課題への対応 ①介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応(コミュニケーション技術) ②共依存、アディクション(アルコール) ③精神疾患、人格障害 ④消費者被害・多重債務 ⑤成年後見制度と権利擁護関係機関 2. 個別課題に対応する際のアドバイスのポイント	①介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する。 ②虐待対応において困難を生じやすい家族関係について理解する。 ③精神疾患、知的障害等について理解する。 ④経済的、法的な課題への対応を理解する。 ⑤成年後見制度を含め、利用可能な権利擁護関係機関を理解する。 ⑤上記の概要を理解した上で、個別課題対応でのアドバイスのポイントを理解する。
3 日目	9:00～ 12:00 (180分)	演習2	「メインテーマ:支援計画・ケース会議とアドバイスについて」 虐待対応において、支援計画の作成、個別ケース会議の開催が重要となる事例におけるアドバイスのポイントについて演習を行う。	①個別ケース会議の重要性を理解する。 ②社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ③介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。 ⑥上記の概要を理解した上で、虐待対応専門職チームの活動が主に個別ケース会議の場を通じてなされることを踏まえ、個別ケース会議を通じた支援計画の策定時のアドバイスのポイントを理解する。
	12:00～ 12:45	昼食休憩		
	12:45～ 15:45 (180分)	演習3	「メインテーマ:養護者支援とアドバイスのポイントについて」 虐待対応において、被虐待高齢者保護とともに虐待者(養護者)支援が必要となる事例におけるアドバイスのポイントについて演習を行う。	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。 ④上記の概要を理解した上で、事例を通じて被虐待高齢者保護、虐待者(養護者)支援におけるアドバイスのポイントを理解する。
	15:45～ 16:15 (30分)	ふりかえり	「ふりかえり」 ①ふりかえり ②課題について	

## 中間課題

高齢者虐待対応の支援計画を1例提出→後期スクーリングの「総合演習④⑤」において演習の事例として使用

## 後期研修

4 日目	12:45～ 13:00		オリエンテーション	
---------	-----------------	--	-----------	--

	13:00～ 14:30 (90分)	講義 7	「支援計画・ケース会議とアドバイス②」 1. 支援計画における被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援、家族システムの理解 ①支援計画(被虐待高齢者の意思確認、分離、虐待者(養護者)へのアプローチ、虐待者(養護者)の支援) ②関係機関の連携と支援の役割分担 ③介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応(コミュニケーション技術) 2. 個別ケース会議の効果的な開催 ①個別ケース会議の重要性と効果的開催のためのノウハウ ②キーコーディネーターの役割 ③ジェノグラム、エコマップ等を活用した個別ケース会議 3. 個別ケース会議のデモンストレーションと個別ケース会議でのアドバイスのポイント	①被虐待高齢者保護と虐待者(養護者)支援の関係、それぞれの支援計画のポイントを理解する。 ②家族システムを理解し、支援計画を立案する力を付ける。 ③虐待者(養護者)、被虐待高齢者支援の役割分担が必要なことを理解する。 ④虐待対応で特徴的な個別課題の事例と対応方法を理解する。 ⑤介入拒否(被虐待高齢者、虐待者(養護者)等)への対応を理解する。 ⑥個別ケース会議の重要性を理解する。 ⑦社会福祉士としてキーコーディネーターを担う力を身に付ける。 ⑧ジェノグラム、エコマップ等のマッピングを利用した個別ケース会議の効果的な開催を学ぶ。 ⑨模擬個別ケース会議を参考にし、自らも個別ケース会議のキーコーディネーターになれる力をつける。 ⑩上記の概要を理解した上で、専門職チームが参加した個別ケース会議のデモンストレーションを行い、アドバイスのポイントを理解する。
	14:30～ 14:40	休憩		
	14:40～ 16:10 (90分)	講義 8	「ネットワーク、チームアプローチと専門職チーム」 1. ネットワーク ①予防、発見のネットワーク ②保健医療福祉介入支援ネットワーク ③専門的介入支援ネットワーク(虐待対応専門職チーム) 2. チームアプローチ ①地域包括支援センター内の他職種との連携 ②地域包括支援センター外の他職種との連携 ③関係機関の理解 3. 地域資源の分析とソーシャルアクション 4. 専門介入支援ネットワークと虐待対応専門職チーム	①各種のネットワークの機能と構築方法を理解する。 ②市町村主導のネットワークと地域包括支援センター主導のネットワークの違いを理解する。 ③ケースを動かす諸要素を理解し、支援体制を構築する力を身につける。 ④ソーシャルアクションを行うための交渉力等を理解する。 ⑤ソーシャルアクションの具体例を知る。 ⑥チームアプローチに必要な地域包括支援センター内外での他職種との連携を理解する。 ⑦チームアプローチに必要な関係機関を理解する。 ⑧上記の概要を理解した上で、専門介入支援ネットワークとしての虐待対応専門職チームの役割を理解する
	16:10～ 16:20	休憩		
	16:20～ 17:20 (60分)	講義 9	「専門職チームの連携」 ①弁護士の視点 ②取り組み状況 ③社会福祉士への期待	①虐待対応専門職チームでの弁護士との連携、弁護士のアドバイスの視点について理解する。
5 日目	9:00～ 12:00 (180分)	演習 4	「総合演習①」 研修受講者自らが虐待対応アドバイザーとして取り組んだ事例から支援計画策定時のアドバイスについて演習を行う。	①虐待対応専門職チームの実際の事例を通じて、虐待対応専門職チームの立ち位置、役割、虐待対応の各段階でのアドバイスのポイント、フォローおよび効果検証について総合的に理解する。
	12:00～ 12:45	昼食 休憩		
	12:45～ 15:45 (180分)	演習 5	「総合演習②」 研修受講者自らが虐待対応アドバイザーとして取り組んだ事例から支援計画策定時のアドバイスについて演習を行う。	①虐待対応専門職チームの実際の事例を通じて、専門職チームの立ち位置、役割、虐待対応の各段階でのアドバイスのポイント、フォローおよび効果検証について総合的に理解する。
	15:45～ 16:15 (30分)	ふり かえり	「ふりかえり」 ①ふりかえり ②課題について	



## 資 料

- ① 地域包括支援センター、虐待対応専門職チーム  
事例調査結果……………69
  
- ② 地域包括支援センター、虐待対応専門職チーム  
の現状と課題についての報告……………103
  
- ③ 地域包括支援センター職員を対象とした  
虐待対応研修等ニーズ調査結果（2008年3月）……………125



## ①地域包括支援センター、虐待対応専門職チーム事例調査結果

### ・調査実施概要

#### 1. 地域包括支援センター調査

##### (1) 調査の目的

本調査は、地域包括支援センターにおける高齢者虐待対応の実践を通じて、高齢者虐待対応におけるソーシャルワークモデルの要素を抽出し、その内容や方法を明らかにすることを目的として実施した。

##### (2) 調査対象

地域包括支援センターにおいて社会福祉士が関与しながら虐待対応に先進的に取り組んでいる地域として、都市規模や直営・委託の別を考慮して、調布市、志摩市、金沢市、寝屋川市、大牟田市の5地域の地域包括支援センターを選び、虐待対応業務に従事する社会福祉士に対して、調査協力機関（調査協力員）として協力依頼をした。

##### (3) 調査の内容と方法

#### <ステップ1 事例収集のポイント整理>

本調査では、地域包括支援センターにおける高齢者虐待対応の実践事例に基づいて分析を行うこととした。

事例の収集にあたっては、研究会での議論をふまえて、次頁一覧表に示すようなキーコンセプトや抽出されるべきソーシャルワークの機能を設定した。

#### <ステップ2 事例の収集・選定と整理>

はじめに、各調査協力機関から5事例程度の候補事例概要をあげていただいた。あげられた候補事例について、想定されるテーマ等がまんべんなく収集できるよう、最終的に各機関3事例を選定し、調査検討対象事例とした。

調査協力機関に対して、地域包括支援センターの概要とあわせ、虐待対応の具体的な内容やソーシャルワーカーの判断について確認するための「事例提供シート」に基づいた各機関3事例の整理・提出を依頼した。具体的な調査・整理事項は次のとおりである。

表6 事例収集のポイント

キーコンセプト		事例の例	想定される状態	ソーシャルワーク機能
A	被虐待高齢者の介入拒否	被虐待高齢者をエンパワメントし、アドボカシーを行った上で被虐待高齢者の意思決定を尊重した対応を行った	被虐待高齢者の拒否 パワーレス 共依存 サービスにつながらない	エンパワメント アドボカシー 被虐待高齢者の意思尊重 仲介機能
	虐待者（養護者）からの介入拒否	社会福祉士が否定的な虐待者（養護者）と適切に信頼を築き、アセスメントや支援を行うことができた	虐待者（養護者）の拒否 パワーレス	エンパワメント アドボカシー 仲介機能
	被虐待高齢者の適切な保護	被虐待高齢者の安全確保のために、立入調査や面会制限、成年後見首長申立てなど、行政権限の適切な行使を導いた	緊急事態	保護機能 組織化機能
	複合問題	多様な社会資源、社会制度を導入し、コーディネーターとしてネットワークを駆使した	複合問題	仲介機能 ケアマネジメント機能
B	生活の再構築	被虐待高齢者が望む生活への支援を目標に、虐待者（養護者）への支援機関と連携して、被虐待高齢者と虐待者（養護者）との生活の再統合や関係の再構築をはかった	被虐待高齢者の望む生活像や被虐待高齢者・虐待者（養護者）ともに安心できる関係像を展望できる	被虐待高齢者の意思尊重 側面的援助機能 教育機能 調停機能
	早期発見早期対応による解消	緊急事態になる前の、虐待とは呼べないような状態で支援のニーズに気づき、関係機関等を駆使した見守り支援等によって、被虐待高齢者や虐待者（養護者）の生活に大きな変化をもたらさずに不適切なケアが解消できた	虐待とまではいかないが、不適切なケア	ニーズの把握
	ネットワーク	虐待対応を行う中で、従来のネットワークだけでは対応できないため、新たなネットワークを構築するに至った	ネットワーク、社会資源の不足 普及啓発	ネットワーキング機能 スーパーバイザー機能
	社会資源の開発・ソーシャルアクション	①虐待対応を行うなかで、従来持っていた社会資源だけでは対応できないため、新たな社会資源を開発するに至った ②法や制度の谷間に落ちてしまうようなケースへの対応を行った	社会資源の不足 社会制度の不備	代弁・社会変革機能 組織化機能

\*表中「A」は権利侵害からの保護、基本的ニーズの充足に関わるいわば狭義の権利擁護を、「B」はその人らしい生活やその人らしい変化を支えるいわば積極的な権利擁護をさす。（出所：大阪市立大学 岩間伸之准教授による整理）

## 【「事例提供シート」の整理項目】

### 1 虐待対応事例の概要、支援の経過

被虐待高齢者、虐待者（養護者）の基本情報／発見・通報の経緯／事実確認、緊急性の判断／被虐待高齢者への支援（支援方針、支援内容、関係機関との役割分担等）／虐待者（養護者）等への支援（虐待者（養護者）や家族等に対する支援方針、関係機関との役割分担等）／終結の状況（終結時の状況、関係機関との役割分担等）

### 2 援助前後のジェノグラム・エコマップ

### 3 虐待対応事例のポイント（地域包括支援センターの担当社会福祉士としての判断、考えたこと、働きかけ等）

#### ①虐待の背景や、被虐待高齢者と虐待者（養護者）との関係性

#### ②虐待事実の確認について

- ・ どのような情報を、誰から、どのような方法で収集したのか
- ・ 被虐待高齢者や虐待者（養護者）から介入拒否があった場合の判断や対応。立入調査を行った際の協議機関、同行機関など
- ・ 緊急性の判断（どのような事実をもとに、どのような基準で判断し、どのように対応したのか）
- ・ 虐待の再発リスクの判断（どのような事実をもとに、どのように判断したのか）

#### ③支援内容について

- ・ 被虐待者高齢者に対して、どのような視点で（何を重視して）、どのような関係機関の協力を得ながら支援を行ったのか、具体的な支援目標や支援内容
- ・ 虐待者（養護者等）や家族等に対して、どのような視点で（何を重視して）、どのような関係機関の協力を得ながら支援を行ったのか、具体的な支援目標や支援内容
- ・ 関係機関での支援方針の決定、連携の促進、あるいは社会資源の確保・動員をどのように行ったのか

#### ④終結に際しての判断（どのような事実をもとに終結の判断を行ったのか、また関係機関との役割分担をどのように行ったのかなど）

#### ⑤社会福祉士として、特に困難だった点、うまくいった点

### ＜ステップ3 ソーシャルワークモデルの要素抽出＞

ソーシャルワークモデルの要素抽出は、①調査協力機関に対する訪問インタビュー調査、②インタビュー結果に基づくソーシャルワークモデルのポイント抽出、③合同事例検討会での意見交換の3段階で実施した。

なお、インタビュー調査や合同事例検討会では、それらソーシャルワークモデルを実践していくために必要と思われる研修ニーズについてもあわせて調査した。

#### ①調査協力機関に対する訪問インタビュー調査

提出された「事例提供シート」の内容を補足・確認しソーシャルワークモデルの要素を抽出するために、調査協力機関の社会福祉士に対する訪問インタビュー調査を実施した。訪問調査の日程および訪問先は次のとおりである。

訪問日	訪問先（市町村名）
11月1日（木）	お年寄り地域福祉支援センターとびうめ（石川県金沢市・委託）
11月8日（木）	地域包括支援センターゆうあい（東京都調布市・委託）
11月12日（月）	寝屋川市地域包括支援センター（大阪府寝屋川市・直営）
11月19日（月）	志摩市ふくし総合支援センター（三重県志摩市・直営）
11月26日（月）	大牟田市地域包括支援センター（福岡県大牟田市・直営）

#### ②インタビュー結果に基づくソーシャルワークモデルの要素抽出

インタビュー結果をもとに、インタビュー担当委員を中心に、高齢者虐待対応事例から学ぶべきソーシャルワークモデルのポイントを抽出し、虐待対応の流れに即して整理を行った。

#### ③合同事例検討会での意見交換

抽出された高齢者虐待対応における「ソーシャルワークモデル」のポイントについて、調査協力者および研究会委員が一同に会して、意見交換を行った。

合同事例検討会での、ソーシャルワークモデルに関する主な論点は以下のとおりである。

- ・虐待対応における社会福祉士の位置づけ、ソーシャルワークモデルの固有性
- ・相談受理後の事例への対応過程での、虐待対応ソーシャルワークの論点整理
- ・高齢者虐待対応を適切に実施していくための体制構築、環境整備

## 2. 虐待対応専門職チーム調査

### (1) 調査の目的

本調査は、「虐待対応専門職チーム」の取組状況を把握することで、今後虐待対応専門職チームとしてより有効に機能してするための条件、課題等を把握することを目的に実施した。

### (2) 調査対象

調査は、先行して虐待対応専門職チームとしての取組を開始している、宮城県、静岡県、大阪府、山口県、島根県の5地域を選び、それぞれの虐待対応専門職チームの社会福祉士に調査協力を依頼した。

### (3) 調査の内容と方法

#### <ステップ1 事例の抽出と整理>

調査は、虐待対応専門職チームの設置・運営体制を把握するとともに、虐待対応専門職チームとして行っている具体的なアドバイスの方法や内容を事例として整理し、分析を行うこととした。

その際、現状の虐待対応専門職チームの「専門相談」の活動形態・内容の違いを考慮して以下の3つのケース区分を想定し、どのような状況のもとでのアドバイスであったかが明確となるようにした。なお、事例の抽出にあたっては、下記区分1 > 区分2 > 区分3の優先度で、3事例を選定していただいた。

分類	ねらい	具体的方法
区分1	緊急性の判断や支援方針の検討等	市町村・地域包括支援センターが虐待対応の仕組みとして設けている個別ケース会議等への派遣依頼により、虐待対応専門職チームが個別ケース会議等に参加して、アドバイスした事例
区分2		地域包括支援センターの担当者から虐待対応専門職チームに相談があり、面接相談、出張相談、巡回相談等でアドバイスした事例（ただしメールや電話相談は除く）
区分3	当該事例のふりかえり	事例のふりかえりを目的とした事例検討会等に参加してアドバイスした事例

調査協力機関に対して、虐待対応専門職チーム設置や派遣の仕組みとあわせ、選定した3事例に関する具体的なアドバイスの内容や、虐待対応専門職チームとしての自己評価に関する整理・提出を依頼した。

### 〔「事例提供シート」の整理項目〕

- A 地域包括支援センターが把握している虐待の概況と支援計画  
虐待の概況と支援計画／ジェノグラムとエコマップ（支援前、支援後）
- B 虐待対応専門職チームのアドバイスについて
  - B-1 地域包括支援センターからの依頼（相談）の内容について
  - B-2 専門相談の提供方法
  - B-3 専門相談の時期（どのような状況で派遣要請があったか）
  - B-4 虐待対応専門職チーム（社会福祉士）のアドバイス内容  
（参考）弁護士からのアドバイスのポイント
  - B-5 地域包括支援センターの当該事例の虐待対応に対する意見等
    - ①地域包括支援センターの当該事例の虐待対応に対する意見
    - ②虐待対応の点で地域包括支援センターとして不足している（強化すべき）と思われる点
    - ③地域包括支援センター担当者の悩み、不安等で気づいた点
- C 虐待対応専門職チームの支援の評価  
虐待対応専門職チームが支援する上で困難だった点、良かった点／アドバイザーとして求められた点／虐待対応専門職チームとして活動して自身の力量で足りなかった点、必要だと感じた知識、研修への希望等

## <ステップ2 虐待対応専門職チームの役割確認と今後に向けた課題の抽出>

虐待対応専門職チームの役割や今後に向けた課題の整理にあたっては、①調査協力機関に対する訪問インタビュー調査、②インタビュー結果に基づく課題の整理、③合同事例検討会での意見交換の3段階で実施した。

なお、インタビュー調査や合同事例検討会では、虐待対応専門職チームとして質を担保し高めていくのに必要と思われる研修ニーズについてもあわせて把握した。

### ①調査協力機関に対する訪問インタビュー調査

提出された「事例提供シート」の内容を補足・確認するために、調査協力機関の社会福祉士に対する訪問インタビュー調査を実施した。訪問調査の日程および調査担当委員は次のとおりである。

訪問日時	訪問先
12月8日（土）	島根県高齢者虐待対応専門職チーム
12月12日（水）	静岡県高齢者権利擁護ネットワーク形成事業
12月16日（日）	宮城県高齢者虐待対応連絡協議会
12月22日（土）	山口県権利擁護等支援専門チーム
12月26日（水）	大阪府高齢者虐待対応専門職チーム

### ②インタビュー結果に基づく現状と課題の整理

インタビュー結果をもとに、虐待対応専門職チームの取組の現状と課題について整理を行った。

### ③合同事例検討会での意見交換

抽出された論点について、調査協力者および研究会委員が一同に会して、意見交換を行った。合同事例検討会での、主な論点は以下のとおりである。

- ・虐待対応専門職チームの目的と位置について
- ・虐待対応専門職チームの機能と現場（個別ケース会議等の参加）で求められるもの
- ・行政との関係
- ・弁護士会との関係
- ・虐待対応専門職チームとしての質を担保し向上させていくために何が必要か

## ・地域包括支援センター調査結果

先述した調査実施概要にもとづいて行った、地域包括支援センターの調査結果を以下にまとめた。

具体的には、「事例提供シート」「現地ヒアリングの逐語録」等から、委員が「事例から学ぶべき点」「研修への反映方法」等を抽出し、虐待対応の各段階に整理した。

### <対応段階：1. 発見、通報・相談受理>

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○虐待が疑われる場合の相談・通報について周知しておく</b></p> <p>医療機関、サービス提供事業者、民生委員などに対して、高齢者虐待防止法の理解、虐待が疑われる事態の具体例を学ぶ。</p> <p>通報義務などについての啓発活動を日ごろから実施して早期発見や予防につなげていく。</p>	
<p><b>○早期発見・見守りネットワークの重要性</b></p> <p>&lt;地域に対して「気になる高齢者がいたら、地域包括支援センターへ」という呼びかけを行って構築してきた早期発見・見守りネットワークが有効に機能し、孤立していた当該夫妻への支援を始めることができた事例&gt;</p> <p>この事例のネットワークは、手挙げ方式による「見張る」ネットワークではなく、地域住民に地域包括支援センターの役割を知ってもらい気軽に相談してもらい関係を作っていくという「緩やかな見守りネットワーク」を目指している。</p> <p>この緩やかな見守りが、ネットワークを有効に機能させている鍵であると思われる。</p>	<p>・早期発見・見守りネットワークの機能と構築の具体例の紹介。</p>
<p><b>○ハイリスク家庭を早期に発見するために地域の実態把握、発見のネットワークを充実させることが必要であり、このことが通報につながる</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ニーズが顕在化していなかった背景として、住んでいた市営住宅が取り壊されるたびに引越しをして定住していなかったことがあった。</li> <li>・関わっていたMSWが通報してくれ、過去の話聞くことが出来た。</li> <li>・小さな変化でも連絡してほしいし、こちらもしますという関係を作った。</li> </ul> <p>関連場面：通報・相談受理、情報収集、地域資源の分析、支援方針の検討協議（虐待者（養護者）支援）</p>	

<p><b>○情報共有に関する共通理解のシステムを持っている</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有について個人情報保護を過剰に意識せずに、支援できる体制づくりを組織内でしている。</li> <li>・地域のさまざまな協力機関に「何かあったら知らせてください」を周知し、つなげてくれた情報については、必ず対応の報告を行っている。このことで地域の被虐待高齢者をみんなで守っていこうと言う機運が高まっている。(虐待防止の勉強会の開催につながる)</li> <li>・日ごろから意識的に生活場面に関連性の強い業者ともつながりを持ち、情報が入ってくる。(電力会社、宅配業者、金融機関、ガス会社等)</li> </ul> <p>関連場面：地域資源の分析</p>	
--	--

**<対応段階：2. 事実確認 ①情報収集>**

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○正確な情報、客観的事実の把握の工夫</b></p> <p>&lt;「糖尿病や薬の関係で出血しやすく、少しぶつけただけでも内出血斑ができる」人に対して、「通常の介護や介助でできてしまう場所とはいえないところにみられる」あざがある事例（写真を撮っている福祉サービス事業者もあったが、あまりにもアザの数が多く、継続して撮影されていなかった）&gt;</p> <p>古いあざについても、デイサービス職員が「あざがある」と認識して情報提供があるため、地域包括支援センター側が「虐待が頻繁に行われている」と受け取ってしまっていた。このことに地域包括支援センターの担当者が気づき、具体的にいつ、どこに、何センチのあざができているのか確認する必要性について、認識するようになっていた。</p> <p>今後は、身体図に記入してもらってファックスしてもらおうというやり方を取るため、身体図を事業者すべてに渡すようにしたいと思っているということであった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を収集する際に起こりやすい混乱についての解説と、正確な情報、客観的事実把握方法についての具体例の提示。</li> </ul>

<p><b>○市役所内部で把握している情報収集の重要性</b></p> <p>&lt;長男夫婦による高齢者の年金搾取が「疑われる」事例&gt;</p> <p>担当地域包括支援センター職員が「本人の年金は『10万である』と介護者から聞いている」状態であり、現在、介護サービスには約3万円支払っている。</p> <p>長男は「(本人の使えるお金として)8万円を介護サービス、2万円を(本人の)医療費に取っておきたい」と話している。</p> <p>本人の年金が本当に月10万であるのか、さらに長男世帯の収入がどの程度あるのかについて、具体的な数値の把握はない。</p> <p>入所待ちしていた特別養護老人ホームが空いた際に、長男が「個室だと経済的に払えない」「介護が気に入らない」と入所を断ったことが2度ある。</p> <p>意図した虐待、年金搾取の事例である場合には、虐待者(養護者)支援が被虐待高齢者保護に資するとは考えにくく、虐待対応の方針を決定する上ではこの点のアセスメント、見極めが非常に重要であると考えられる。しかし、経済的な状況についての客観的事実の把握は、民間委託の地域包括支援センターだけでは難しく、虐待があるという根拠が示せない。</p> <p>関連場面：虐待の要因・背景分析、環境整備・体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集の際、経済状況についての情報把握を、市町村と連携して行えるよう具体的に提示。(課税状況や年金の支払い状況については、市町村職員が関係部署との連携をとって提供される情報であるとする)</li> </ul>
---	---

**<対応段階：2. 事実確認 ②介入拒否時の対応>**

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○アプローチ・コミュニケーションの工夫</b></p> <p>&lt;主たる介護者である長男に、長男の妻への伝言という方法をとってもなかなか会えない状態が続いていた事例&gt;</p> <p>長男に対して一箋書きに「具体的に」会いたい日時(幅はもたせた)を「シンプルに」書き、介護教室のちらしを添えて渡したところ、会う事ができたという。</p> <p>また、「特別養護老人ホーム入所申し込み数を増やして欲しい」と言っても長男が主体的に動かないため、具体的に特別養護老人ホームまでの所要時間や経路を説明すると見学に行くようになったとのことである。</p> <p>長男も長男の妻も「具体的に」話をすることが必要な人であると認識して、そのための工夫をしたという。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待者(養護者)による介入拒否についての様々なアプローチ例、有効であったコミュニケーション例の紹介。</li> <li>・被虐待高齢者による介入拒否についての様々なアプローチ例、有効であったコミュニケーション例の紹介。</li> </ul>

＜対応段階：2. 事実確認 ③立入調査＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○立入調査をしなければならないことの根拠となる情報の収集</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険認定調査票より被虐待高齢者は自力で助けを求めることができない状態であることを確認した。</li> <li>・家族がこれまでもアポイントを無視してきた。</li> <li>・家族が被虐待高齢者に会わせようとしない。</li> <li>・連日の猛暑日、窓を開けていない、エアコンの設置が無い。</li> <li>・室内に居る形跡があるにもかかわらず、応答しない、安否が確認できていない。</li> <li>・通報からの経過時間を認識して行動している。</li> <li>・これまでも脱水で入院したことがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待リスクアセスメントシートや緊急性判断シートをチェックして判断するなど、実際の具体的活用の紹介。</li> </ul>
<p><b>○立入調査実施の決定と決行に向けた手続きが段取り良く行われた</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待対応システムが整備されている。</li> <li>・職場上司からの理解が得られる関係づくりが既に出来ている。</li> <li>・決済権限を持つ立場の人に説明できる根拠（上記のような情報）を整理して示すことが出来る。</li> <li>・福祉事務所の決済がすぐに得られている。</li> <li>・警察との連携が取れており、警察から介入時の適切な助言が得られている。</li> <li>・緊急性が要求される場合には、決済権限を持っている立場の人々との間で了解を取り合って迅速に対応し、書類決済を後回しにしても行動を優先した。</li> </ul> <p>関連場面：情報収集、介入拒否時の対応、緊急性の判断、再発リスクの判断</p>	

＜対応段階：3. アセスメント＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○虐待に関連する客観的な事実を確認し、支援計画に反映</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の収集と整理に関する内容の提示。(虐待に関連する様々な情報が錯綜する中で、それらの情報に踊らされることなく、客観的な事実を確認していくことは、虐待ケースを担当する上での基本である)</li> </ul>
<p><b>○権利侵害の実態把握・状況整理の重要性</b></p> <p>＜夫妻がお互いにお互いの権利を侵害しあっている事例＞</p> <p>①認知症の夫から介護者である妻への暴力という虐待。 ②介護者である妻による認知症の夫への不適切なケア。(放棄放任)</p> <p>地域包括支援センターの担当社会福祉士がこの実態に気づき、先に把握できた①を虐待、②を逆虐待という呼び方で整理していたが、②の不適切なケアが①の暴力を誘発しているということも把握していた。よって、①を防ぐことも意識しつつ②に対応する支援を組み立てていた。</p> <p>老々介護等においてはお互いがお互いの権利を侵害しあっていて、それぞれに対して地域包括支援センターが中心で関わる権利救済が必要な場合が考えられる。</p> <p>このような場合は、誰が誰のどのような権利を侵害しているのか、権利侵害ごとに(世帯でまとめてみるのではなく)把握して、アセスメントを行い、権利侵害の要因や必要な対応が何かということを考える必要がある。そして、それぞれに対して支援方針をもった支援計画を立て支援を行う必要があると考えられる。</p> <p>関連場面：事実確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権・権利についての講義。</li> <li>・権利侵害ごとに情報を整理し、アセスメントする方法の提示。</li> </ul>

＜対応段階：3. アセスメント ①緊急性の判断＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○緊急性の判断と再発リスクの判断</b></p> <p>虐待者（養護者）が暴力のコントロールができない場合での在宅生活継続の判断基準と、その対応が重要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活継続と判断した場合、やらなければいけない体制整備等についての判断、方法の提示。</li> <li>・帳票の活用の紹介。</li> </ul>

＜対応段階：3. アセスメント ④虐待の要因・背景分析＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○虐待者（養護者）の判断能力や介護能力を判断するための材料をさまざまな場面で収集する</b></p> <p>地域包括支援センターの担当者福祉士は「話した感じのみだが、虐待者（養護者）は知的レベルが低いという印象を受けた」と述べている。この印象を明確なものにするための情報収集を注意深く行っている。具体的には、以下の情報が緊急性や再発リスク、支援の方向性の判断根拠となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・窓をあけないのかと警察に聞かれたときの虐待者（養護者）の答え。</li> <li>・母親を救急搬送したときに、「また家族に怒られるのかな」と言っていたこと。</li> <li>・キャッシュカードの暗証番号が覚えられずに没収されたこと。</li> <li>・刻み食か流動食しか食べられない状態になっていたのに、コンビニエンスストアの弁当やペットボトルが枕元に置かれていたこと。（弁当にカビは生えていなかった）</li> <li>・介護保険のことを知らず、情報も入っていない家庭であったこと。</li> </ul> <p>関連場面：情報収集、緊急性の判断、再発リスクの判断、支援方針の検討協議（虐待者（養護者）支援）</p>	
<p><b>○家族支援の視点が不可欠である</b></p> <p>＜虐待発生を被虐待高齢者と虐待者（養護者）の二者間の問題として捉えずに、家族ライフサイクル、家族ストレス、家族システム等の視点を通して家族全体として把握している事例＞</p> <p>関連場面：情報収集、再発リスクの判断、支援方針の検討協議（虐待者（養護者）支援）、支援全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族支援（「ファミリーソーシャルワーク」）における、家族全体を理解する視点の習得。</li> <li>・ジェノグラム、エコマップのマッピングの習得。</li> </ul>

<p><b>○事例を理解（対象者理解）するためにどのようなことに注意しているか</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 偏った情報のみで事例を把握しない。</li> <li>・ 間接的に人の話だけではなく、自分が直接会って話をすることにより、得た情報に確信をもって根拠とすることが出来る。</li> <li>・ 直接、被虐待高齢者に会うことが出来る環境を作り、事前情報を総合的に判断して、訪問して面接できる状況を作り、それに必要な関係機関の協力を得る。</li> <li>・ 対象者の言動、声の調子、表情、関心事、支援者との関係性、状況の変化と対象者の変化の関連性など、状況を観察する。</li> <li>・ いろいろな状況の投げかけと、それへの反応からより良い状況を掴み取る。これまでのパターンの把握と違うパターンを考えて、試してみると、より効果的な関わり方が把握できる。</li> <li>・ 知的発達に障害があると思われる場合には、どの程度まで理解できるか、何に強い関心を持っているか、何であれば受け入れられるか、どのような状況が整えば納得（理解）してもらえるか等について詳細に把握できるよう面接の場面での会話を意識して行う。これらのことを把握することで、何を達成するために（支援の目的）どのような機関に、どのような協力を依頼すればよいかを導かれてくる。</li> <li>・ さまざまな情報の中から、アセスメントに必要な情報を整理する力が必要になる。対象者理解からニーズの把握をし、被虐待高齢者が自覚できていないニーズについても支援に結びつける視点が必要である。（自覚症状のない病気、感染症などを抱えているような場合）</li> </ul> <p>関連場面：情報収集、介入拒否時の対応、再発リスクの判断、支援方針の検討協議（被虐待高齢者の意思確認、被虐待高齢者保護、虐待者（養護者）支援）、モニタリング</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相手の言動に臨機応変に対応できる面接力の習得。（好意的でない場合の言葉かけ、面接のロールプレイ、家族面接のロールプレイ）</li> <li>・ 視聴覚教材を使った面接場面から、どのようなことを感じ取るか、どのような情報を得たかなどの演習。</li> </ul>
<p><b>○＜虐待者（養護者）がリハビリテーションに関する誤った知識を持っており、暴力がリハビリテーションになっていると思っていること、そして、自らが暴力を受けて育ったために、暴力を振るうことを当然のように思っている事例＞</b></p> <p>虐待ケースを担当する場合、虐待の原因、虐待の背景となる虐待者（養護者）と被虐待高齢者との関係についてアセスメントを行う必要がある。個別ケース会議においては、これらのことを考慮した上で、支援方針や支援内容が決められることが望ましい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待の原因や虐待者（養護者）と被虐待高齢者の関係についてのアセスメントの習得。（虐待の解消だけでなく、被虐待高齢者が安心して生活できるようにするためには、虐待者（養護者）と被虐待高齢者の関係の改善、虐待者（養護者）への支援も必要となる）</li> </ul>

<p><b>○虐待の連鎖の可能性</b></p> <p>＜被虐待高齢者は（夫の）遺産をパチンコ等に使い込んでしまっており、長男は「子どものころ母親（被虐待高齢者）にいじめられていた（虐待を受けていた）」とされている一方、長男の妻は何を聞いても「主人に聞いてみないとわからない」と答える事例＞</p> <p>長男と長男の妻の間に、DVが考えられることはないか、地域包括支援センターの担当社会福祉士に質問したが「（長男夫妻が）2人で面接に来る時、妻はとってもきれいな格好をしている」ことから「仲がいいのかなと思う」と返答している。</p> <p>虐待の事例には、虐待や共依存的関係が世代間連鎖していると考えられる事例も多く、もしも児童虐待やDVが疑われる場合に、どのような点に注意して事実確認を行うべきなのか、さらに、どの機関にどのような通報（通告）を行うことになっているのか、担当者には正確な知識が求められていると考えられる。</p> <p>関連場面：支援全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「共依存」等アディクションと必要な支援の理解。</li> <li>・パワーレス状態と必要な支援の理解。</li> <li>・児童虐待防止法、DV防止法との違いの理解。</li> </ul>
<p><b>○アルコール依存症やアディクション、精神疾患、認知症等についての知識の重要性</b></p> <p>＜アルコール依存症や躁状態、認知症等の知識があると、虐待ケースの担当者が不安に思わずに取り組めると考えられる事例＞</p> <p>地域包括支援センターの担当社会福祉士に、研修についての意見を求めた際「浅い知識があるので、保健師にこういう対応をしなくてはいけないといわれると理解できる。だが、知識ではなく、経験を踏んでいるケアマネジャーに（それを）伝える能力がない。『そのようなケースはこういうふうにして乗り越えてきた』という実績を見せられると、自分がぶれていってしまう」という発言があった。</p> <p>関連場面：支援全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコール依存症やアディクション、精神疾患、認知症等と必要な支援の理解。</li> </ul>
<p><b>○虐待がどのようにして起こるのかについての理解の重要性</b></p> <p>研修についての意見を求めた際、地域包括支援センターの社会福祉士は「虐待は誰にでも起こりうるという認識」がない限り、「適切なアプローチは難しい」と話した。</p> <p>その社会福祉士の上司からは「最初は私もどちらかの側に責任があるという認識で虐待ケースを見ていた」という発言があった。</p> <p>研修の行い方によっては、虐待は「特別な」背景のあるものであるという誤解を招きかねないと危惧する。「虐待は誰にでも起こりうるという認識」と「虐待者（養護者）を罰するのではなく支援をする」という意識を持ってもらえるような研修が必要である。また「虐待者（養護者）支援」と「被虐待高齢者の権利擁護」の関係を伝えることも重要である。</p> <p>関連場面：支援全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待がどのようにして起こるのかについての理解。</li> <li>・権利擁護としての虐待対応とは何かについての理解。</li> </ul>

＜対応段階：4. 支援方針の検討協議 ①被虐待高齢者意思確認＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○パワーレスの状況における被虐待高齢者の意思確認</b></p> <p>＜被虐待高齢者の安全を確保し、人目を気にすることなく話しをできる環境を用意して被虐待高齢者の意思確認を行っている事例＞</p> <p>虐待対応では、被虐待高齢者の意思の確認を必要とするが、虐待を受けている状況では、その状況で示された意思が、本当に被虐待高齢者の意思であるのか疑問が残ることがある。虐待によりパワーレスの状態に陥り、諦めの気持ちになっている、あるいは、低栄養、疾病等により判断能力が低下していることも考えられる。</p> <p>また、優れた面接技術とコミュニケーション技術により、被虐待高齢者の意思確認がエンパワメントにつながる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意思確認を行う場合の状況について、考慮することの重要性の提示。（被虐待高齢者の意思確認は重要であるが、意思確認を行う状況は、虐待を受けていない、安全が確保された状況で、低栄養が解消され、必要な医療を受けた状況で行う必要がある）</li> </ul>

＜対応段階：4. 支援方針の検討協議 ②個別ケース会議＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○個別ケースの支援体制の構築とチームアプローチを機能させるための方法</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケース会議に家族支援に関わってほしい人たち全員を招集している。</li> <li>・法律を根拠に、個別ケース会議を開催している。</li> <li>・法律に明記されていると伝えることで、支援の協力について納得を得ている。</li> <li>・虐待の可能性のあるケースとして認定したことにより、情報の共有が必要であるという体制を整えている。</li> <li>・家族支援が必要であることを共有したうえで、支援機関とどこにもつながっていないことを図示して、理解を得ている。</li> <li>・「可能性としてでよいので、どういう支援が出来るかコメントをください」と支援機関に投げかけている。</li> <li>・この虐待ケースへの支援は、地域包括支援センターの役割であることを明言している。</li> <li>・一度、被虐待対応高齢者が関係機関に繋がったあとは、支援が軌道に乗っている。</li> <li>・目的を持った個別ケース会議の開催とその目的に沿った個別ケース会議の進行が重要であり、その認識のもとに行動している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護に関わる各種制度の理解。</li> <li>・虐待リスクアセスメントシートの活用。</li> <li>・地域資源の知識と実態の把握。</li> <li>・個別ケース会議を進行する技術、交渉力の習得。（こちらの考えをどのように相手に伝えるか、想定外の意見が出たときにどのように対応するか、どういう発想の転換が出来るか等）</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院で行われるカンファレンスに参加している。</li> <li>・実際に人が変わるところを見ると、関係者が変わる。変化に気づき、それを見せていくことが重要であるとの認識のもとに行動している。</li> </ul> <p>関連場面：地域資源の分析、支援の実施（役割分担、個別ケース会議）、環境整備・体制整備</p>	
<p><b>○連携のための情報整理・情報伝達の「枠組み」についての意識、およびケアマネジャー、サービス事業者との連携</b></p> <p>虐待の要因や背景分析、さらにそれぞれの役割分担について説明する際、ケアマネジャーやサービス事業者についてはジェノグラムやエコマップを用いると理解を得られやすいことが多く、「視覚化」は大切であるという発言があった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を視覚化するための方法の共有と、その有効な使い方の習得。（医療職・介護職等福祉職に対し有効な情報の整理・提示の方法、法律家に対し、有効な情報の整理・提示の方法）</li> <li>・利益衡量論を用いた課題整理や見立ての提示。</li> </ul>
<p><b>○連携のための情報整理・情報伝達の「枠組み」についての意識、市との連携・保健師との連携</b></p> <p>調査した事例では、通報の受付の時点から市に連絡し、対応について随時市に報告をしながら方針決定等の判断を連携して行っている。地域包括支援センターの担当社会福祉士は、この事例対応の際には自らが感じている緊急性や支援課題について、市の保健師に訴えても理解されず、もどかしい思いをしたという。</p> <p>その後、他の事例の際にアセスメントシートに記入して情報を整理し、東京都高齢者虐待対応マニュアルに示されている資料を基に判断根拠を伝えながら市と連絡をとるようにしたところ、「市の保健師に問題を共有してもらえるようになった」ということであった。</p> <p>聞き取りの中では「共通の枠組みをもつこと、情報を枠組みに入れて整理することは重要であると思うようになった。」という趣旨の発言があった。</p> <p>虐待ケースの支援方針を決定することは、今後の展開の予想を含めて、困難を伴う。しかし、少なくとも、その時点で最も適切な支援方針を決定するための努力が必要とされる。本ケースは、支援方針の決定にあたり、虐待対応専門職チームの派遣を求めるなど、「チーム思考（team think）」の兆候が見られる。支援の決定にあたっては、一般的に合議が望ましいとされているが、合議であるが故に、適切ではない結論が導き出されることがあり、それは「集団的浅慮（groupthink）」と呼ばれている。このような状況に陥らないようにするために、下記のようなチーム思考が必要とされる。</p> <p>①チーム構成員が互いに異なる意見を表明し合うことが奨励されている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を整理して支援課題を抽出できるような共通のアセスメントシート等の具体例の紹介。（網羅的情報の見せ方）</li> <li>・法やマニュアル等、判断根拠となりうるものの整理と紹介。（虐待ケースを担当することは、担当者や支援チームに大きな負担をかける。そのため、基本的な事項を見落したり、様々な支援の可能性を考慮することができずに考え方に柔軟性を欠いたりすることもある。その時点で最も適切な支援方針を決定するために、研修の中に、支援チームとしての意思決定のあり方に言及する必要がある）</li> </ul>

<p>②チーム構成員は各自の関心事や創意工夫を率直に表明することができる。</p> <p>③チームの限界やチームの脅威となり得る事象をチーム構成員が認識している。</p> <p>④チーム構成員一人ひとりの独自性が認められている。</p> <p>⑤チーム内の意見だけでなく外部の意見も考慮されている。</p> <p>⑥物事をチームに都合良く解釈することなく議論できる。</p> <p>⑦ステレオタイプの観点に基づいて物事を見たり判断したりしない</p> <p>⑧チームの決定がもたらす倫理的・道徳的帰結が考慮されている</p> <p style="text-align: center;">[Manz &amp; Neck (1995)]</p> <p>このケースにおいては、⑤の外部の意見も考慮した上で支援方針が決められている。もちろん、これらの要件を満たせば、必ず、適切な支援方針を決めることができるわけではないが、適切な支援方針を検討するための要件を知った上で、それを実現できるようにするための努力が求められる。</p>	
--	--

**<対応段階：4. 支援方針の検討協議 ③被虐待高齢者保護>**

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○無理を聞いてもらえる関係機関を確保している</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時に対応可能な医療機関がある。</li> <li>・24 時間対応システムでこれまでも関係機関からの協力依頼に対応してきている。</li> <li>・支援方針について協議する時間を確保するために、病院に対し入院期間の延長を依頼している。</li> </ul>	

**<対応段階：4. 支援方針の検討協議 ④虐待者（養護者）支援>**

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○虐待者（養護者）支援のとらえ方</b></p> <p>&lt;ケアマネジャーが被虐待高齢者を担当し、地域包括支援センターの社会福祉士が虐待者（養護者）側の支援を担当した事例&gt;</p> <p>虐待者（養護者）支援についてのスタンスを問うと「被虐待高齢者の権利を擁護することが目的であって、被虐待高齢者の権利擁護のための虐待者（養護者）支援であるととらえている」という答えがあった。この地域包括支援センターの担当社会福祉士は常に「被虐待高齢者の権利を護りたい」と述べている。</p> <p>関連場面：支援方針の検討協議（被虐待高齢者の保護）、終結</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被虐待高齢者の保護・権利擁護と虐待者（養護者）支援の関係の整理の提示。</li> <li>・地域包括支援センターの担当すべき範囲や終結の考え方の提示。</li> </ul>

<p><b>○理解力の低下している人に理解してもらうための説明方法の工夫</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理解力が低下している状態であっても、その人なりに理解してもらうことが重要であるとの認識を持って臨んでいる。</li> <li>・アセスメントを通して得られた情報をもとに、その人に理解してもらえるような言葉や表現を選び、説明している。</li> <li>・アセスメントを通して得られた被虐待高齢者に対する感情面の情報を根拠にして、支援者側の支援方法を説得している。</li> <li>・たとえば、母親に対する愛情は持っているが、どのようにしたら良いのかわからなかったので、「お母さんが元気になるために救急車を呼びますよ」と説得している。</li> <li>・理解の程度を見ながら時には「あなたのお母さんのことをこれだけみんなが心配しているのがわからないの！」と強く働きかけることで、虐待者（養護者）が徐々に理解を示している。</li> </ul> <p>関連場面：支援全体</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ある一つの事柄を、理解力が十分でない人に説明するときに、どのような言い回しにするのか、どのような材料を用いて説明するかなどのロールプレイを取り入れた演習。</li> </ul>
<p><b>○虐待者（養護者）との信頼関係を作る</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・役割として虐待者（養護者）支援に徹している。（このためにはアドボカシー機能を果たす、繋ぎ役になることが出来る力量が必要である）</li> <li>・アセスメントを通して被虐待高齢者を理解し、被虐待高齢者と近くことの出来る材料を持つようにしている。（共通の話題、病院受診への同伴）</li> <li>・頻繁に訪問している。</li> </ul> <p>関連場面：支援の実施（役割分担）、支援全体</p>	
<p><b>○虐待者（養護者）に対する関係機関による支援体制</b></p> <p>&lt;虐待者（養護者）である息子が仕事をせずに、被虐待高齢者である母親に依存して生活をしていた事例&gt;</p> <p>虐待者（養護者）への支援の場合、地域包括支援センターは関係機関との連携を図ることはできるが、地域包括支援センターが直接的な支援を行うことは難しいことがある。そのため、関係機関の支援が不十分であると、虐待者（養護者）への支援が上手くいかないことがある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神、アルコール、失業、疾病など虐待者（養護者）支援に必要なと想定される機関に関する情報を収集し、ネットワークの中に組み込む必要性の提示。（虐待者（養護者）への支援を行うにあたって、協力を得られる関係機関と、可能な支援内容を確認する必要がある）</li> </ul>
<p><b>○虐待の原因が過度の介護負担や、虐待者（養護者）自身が支援を必要としているにも関わらず、支援を受けていないなどの場合</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パラサイトシングル（新聞配達はしているが）の息子への支援を行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーのケアプランと地域包括支援センターの支援計画が役割分担を行い、その上で、地域包括支援センターが適切な</li> </ul>

<p>っている。(虐待者（養護者）支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別な技術を駆使しているわけではないが、地道に息子へ働きかけ、虐待者（養護者）支援を図っている。</li> <li>・虐待者（養護者）の精神障害への対応をしている。</li> <li>・初期面接での息子との関係構築を図っている。</li> <li>・生活の再構築を目標にしている。</li> </ul>	<p>虐待者（養護者）への支援を行う必要性の提示。(虐待者（養護者）への支援は、短期入所や通所介護等の利用など、介護負担の軽減を除いては、ケアマネジャーの役割とは考えにくい。虐待者（養護者）への支援が必要な場合は、地域包括支援センターが計画的に行う)</p>
--	---

＜対応段階：5. 支援の実施 ①役割分担＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○関係機関との協働・連携における地域包括支援センターの役割</b></p> <p>虐待ケースは、被虐待高齢者の生命に関わる事態が生じるため、警察との連携が欠かせない。調査した事例では、地域包括支援センターと警察の連携だけでなく、病院等の関係機関と警察の連携も適切に行われている。</p> <p>しかし、一般的に警察内部での連携、あるいは意思の統一が充分ではないときがあり、対応が必要になる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・警察との連携体制構築の具体例の紹介。(虐待ケースでは、虐待者（養護者）が入院・入所先に来て暴れる可能性もある。そのため、地域包括支援センターと警察だけでなく、関連機関と警察との連携も必要となることがある。地域包括支援センターは警察との連携体制を構築し、関係機関に警察の支援が必要な時には仲介役を果たす必要がある)</li> </ul>
<p><b>○関係機関と連携を図り、役割分担を行い、支援に関わる関係機関全体をまとめる。</b></p> <p>虐待ケースの支援は、しばしば、地域の社会資源の総動員の様相を呈することがある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの協働・連携における役割の具体例の紹介。(介護保険の給付対象サービスであれば、ケアマネジャーが協働・連携の中心的役割を担うことになる。しかし、虐待者（養護者）への支援機関を含めた関係機関全体の協働・連携は、地域包括支援センターが行う必要がある)</li> </ul>

＜対応段階：5. 支援の実施 ③モニタリング＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○地域包括支援センターとしての終結時期を決定するためには、適切な時期にモニタリングを行い、再アセスメントの実施などして支援の方向修正を適宜図ることが必要</b></p> <p>「適切な時期」「方向修正を適宜図る」ということの意味が重要である。</p> <p>関連場面：モニタリング</p>	

＜対応段階：6. 終結＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○終結と包括的継続的ケアマネ支援について</b></p> <p>＜被虐待高齢者の施設での入所生活が継続されることが決定した時点で、地域包括支援センターが中心に関わる虐待対応を終結としている事例＞</p> <p>虐待を受けていた妻が無理矢理に退所させるかもしれない事態も考えられるため（これを「共依存による不適切なケア」と地域包括支援センターの担当社会福祉士は表現）妻のケアマネジャーから継続的な情報収集を行っている。これは地域包括支援センターにおける包括的継続的ケアマネ支援業務に移行したと受け取ることができる。対応を終了する際には、ケアマネジャーが虐待再発について不安をおぼえて抵抗することが多いが、この終結の形は、スムーズに地域包括支援センターが直接対応を終える一つの形であると考えられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終結と包括的継続的ケアマネ支援への移行の具体例の紹介。</li> </ul>

＜対応段階：7. 全体を通して＞

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○地域包括支援センターの役割を理解・認識し、意識的に動く</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターとしての役割を理解している。</li> <li>・地域包括支援センター内での自分の役割を理解している。</li> <li>・地域包括支援センター内での連携のあり方を理解している。</li> </ul> <p>関連場面：環境整備・体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの役割、地域包括支援センターにおける社会福祉士の役割、高齢者虐待対応における社会福祉士の役割、社会福祉士としての価値や権利擁護の必要性の提示。</li> </ul>

<p><b>○&lt;被虐待高齢者である母親が、これまでの親子関係を振り返り、今のままでは息子のためにならないと考え、離れる決意をするまで、辛抱強く支援を続け、その人の持つ強さを見極め、信じ続けて支援することの重要性を示している事例&gt;</b></p> <p>虐待ケースの場合、虐待の解消とともに、被虐待高齢者へのエンパワメントも必要とされる。このケースは、被虐待高齢者が、自ら虐待に関わる問題を解決しようと決意しており、エンパワメントが行われていると考えられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エンパワメントにより、被虐待高齢者が、自ら問題を解決していく例の紹介。(虐待ケースは終結まで長期間を要することもある。被虐待高齢者の可能性を信じ続けることは、時として困難であるかもしれない)</li> </ul>
<p><b>○社会福祉士のエンパワメント機能の有効性(アシスティブアドボカシー※)</b></p> <p>&lt;「子どものころ母親(被虐待高齢者)にいじめられていた(虐待を受けていた)」長男に対して、「介護の苦労をねぎらい、虐待者(養護者)の気持ちに寄り添うことを重視」したアプローチを担当者が行うことよって、被虐待高齢者の「あざの回数は激減」した事例&gt;</p> <p>地域包括支援センターの担当社会福祉士のアプローチについて、長男夫妻が「自分たちを見てくれているという思い」を感じて、「うちとけた」「笑うようになった」「介護が大変であると話すようになった」「長男自ら(介護に対して)動くようになった」と、担当者は受け取っている。</p> <p>このような「相手を受容した側面的支援」というのは、社会福祉士にとっては、当たり前の「基本姿勢」であるが、この「基本姿勢」が虐待対応において有効に機能するということが、この事例から言えるのではないと思われる。</p> <p>※アシスティブアドボカシー：本人と関係者の力を高めるためのアドボカシー(北野誠一『障害を持つ人の人権』有斐閣、平成12年)</p> <p><b>○ソーシャルワーカーのキーコーディネート機能</b></p> <p>調査した事例では、以下のような点で担当社会福祉士がキーコーディネーターとしての機能を果たしていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・丁寧な事実確認を重ね、関係者と連絡をとって全体状況を把握しようとしている。</li> <li>・権利擁護としての支援計画を立てて支援をしている。</li> <li>・担当社会福祉士は「(支援が)ぶれないために」被虐待高齢者への支援はケアマネジャーが担当、虐待者(養護者)は地域包括支援センターが担当という役割分担をしている。</li> <li>・ケアマネジャーの支援と地域包括支援センターとしての虐待対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待対応における他のモデルとソーシャルワークモデルの違いの整理と、それぞれの具体例の提示。 (高齢者虐待対応におけるソーシャルワークモデルの特徴は、 ①被虐待高齢者・もしくは虐待者(養護者)、関係者へのアシスティブアドボカシーによるエンパワメントや、これによる確かな「つなぎ」 ②全体状況を把握した上での関係者・関係機関のキーコーディネート以上の2つであると考えられる。地域包括支援センターの社会福祉士の中には、「虐待対応において社会福祉士の専門性がどのように役に立つのか」不安を感じている者も多いと感じる。社会福祉士が積極的・主体的に虐待対応の中心的役割を担うためには、社会福祉士が今までやってきたような「寄り添う」支援によって被虐待高齢者や虐待者(養護者)の主体性を引き出す「アシスティブアドボカシー」や、全体状況を把握して関係者や関係機関を動かす「マネジメント機能・コーディネート機能」が虐待対応において重要で</li> </ul>

を分けて行っている。ケアマネジャーが本来の仕事（被虐待高齢者のケアマネジメント）に集中できるように、環境を調整していくことを徹底している。

以上のようなマネジメント機能・コーディネート機能についても、人を動かす専門職である社会福祉士にとっては当然のことであるが、このマネジメント機能・コーディネート機能が虐待対応において不可欠であるということも、言えるのではないかと思われる。

あること、虐待対応には社会福祉士の専門性が求められていることを研修で伝えていくことも、必要である。さらに、社会福祉士が虐待対応の中心を担うことに疑義を感じている他の専門職に対しても、この調査研究によってソーシャルワークモデルの特徴を整理し示す必要がある)

- ・ 確かな見立てによるマネジメント・キーコーディネートのための知識と技術の習得
- ・ 関係機関・関係職種の役割・限界の整理と動かし方の具体例の提示。(社会福祉士が虐待対応において適切にマネジメント機能・コーディネート機能を果たす為には、関係すると考えられる機関（行政職、医療職、介護職等福祉職、法律家、警察、精神保健分野専門職など）の役割と限界、それぞれに対して有効と思われる情報・課題の整理・提示方法を身につける必要がある)

### ○ネットワークにおける情報共有の重要性

＜アルコール依存症とや躁状態についての対応、さらにアルツハイマー型認知症への治療など、医療との連携が不可欠であったが、地域包括支援センターの担当社会福祉士はこれらの医療の知識に詳しいというわけではなかった事例（①アルツハイマー型認知症の入院治療というのは周辺症状のコントロールのためにするものであって、これは一般的に3ヶ月で終了する。それ以上の期間の入院は、いわゆる長期入院・社会的入院である。担当者はこれらのことは知らずに、「治療のための入院」を妻に提案している。②事前調査では「アルコール依存症からアルツハイマー型認知症を発症した」という担当者の記述が見られるが、多量飲酒による認知症ということであれば、これはアルコール性認知症ということになる。この場合は肝機能の疾患等が合併していることも多く、それによって施設入所が難しくなることもある。が、担当者は飲酒と認知症に因果関係があるのか、肝機能について疾患がないのか等について医療職に確認を行うということとはしていない）＞

しかし、以下のように医療機関の専門職の協力を引き出している。

- ・治療目的で入院した病院の看護師長が妻の話をよく聞いてくれている。
- ・夫の医師が妻の話を聞いてくれている。
- ・かかりつけ医と老人保健施設のMSWが、他院に入院した後も「どうされていますか」と連絡をくれ、結果としてその老人保健施設に入所している。
- ・全関係者と情報共有を行っている。そのことにより、周囲が動きやすくなる環境を作り出している。
- ・担当者が熱心に連絡を取る、来るということが、周囲の協力を引き出してきた面がある。

- ・関係機関の協力を引き出す情報提供情報共有についての具体例や具体的方法の紹介。(経験豊かな社会福祉士であれば、認知症やアルコール依存症等、社会福祉士が関わることが多い疾患についての知識を豊富に持つようになるものであるが、地域包括支援センターにいる社会福祉士が全て経験豊かな者であるとは言えない実態がある。初心者であっても、知識・技術がある人から知識や協力を引き出してコーディネートするための方法の伝授は、研修において極めて重要であると考え)

**○被虐待高齢者の生活をどうするのか、判断するのは誰か（利益衡量の考え方の重要性）**

＜地域包括支援センターの担当社会福祉士が在宅生活は無理であると判断した事例＞

本来、行政による緊急保護でない限り「在宅生活を続けるか、施設に入所するか」決定するのは被虐待高齢者である。また施設に入所するにしても、どの施設に入所するのかを決定するのは被虐待高齢者である。被虐待高齢者に判断能力の低下があってその選択や決定が適わないのであれば、成年後見人だけが、法的にその代理を行うことが認められている。しかし、この事例では「医師が在宅生活は無理であると判断」「行政が在宅生活は無理であると判断」している。

（虐待対応において、この原則を貫こうとしても難しい現実があることは理解できるが、周囲の人間が「決めてあげる」という形で被虐待高齢者の自己決定権を侵害しているという認識は少なくとも持つべきである。）

被虐待高齢者の何の人権・権利を護るために、何の権利を制限しているのか、その権利を制限することとしないことでどちらの方が被虐待高齢者にとって利益があるのか、権利制限しないような代替手段はないのかについて検討する視点を、地域包括支援センター職員が持つことは重要であると考えます。また、医師にはそのような「判断」をする権限はないことも併せて伝える必要がある。

・利益衡量の考え方について、具体的に事例を用いてどのように情報を整理するかの講義。

**＜対応段階：8. 環境整備・体制整備＞**

事例から学ぶべき点等	研修への反映方法等
<p><b>○過去の虐待事例の分析から、発生要因や背景が地域の経済状況やその他の地域特性と密接に関連していることを把握することで、地域全体の問題として取り上げ、発生予防のための取組に結び付けていくことが必要である</b></p> <p>調査した地域の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・無職で未婚の息子による虐待の多発している。</li> <li>・リストラや会社の倒産により職を失っている人が多い。</li> <li>・建設業、地場産業の不振が影響し、再就職が困難である。</li> <li>・小規模世帯が多い。</li> <li>・自殺率、精神障害発生率が高い。</li> <li>・60歳をこえるとシルバー人材センターが資格を取らせて就労に結び付けている。</li> </ul>	

<p><b>○介護サービス提供事業者を対象とした虐待に対する理解の促進と教育が必要</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待者（養護者）を一方的に『悪い人』である、という対応に気をつける。</li> <li>・周知、教育、正確な伝達、依頼を通して職員の意識が変わると対応に変化が出てくる。また、虐待者（養護者）との良い関係性を築くことが出来るようになる。</li> </ul> <p>関連場面：支援の実施（役割分担）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スムーズな支援体制を構築するための要件の一つである今後の体制整備の課題の講義。</li> </ul>
<p><b>○成年後見制度活用の方考え方の整理と体制整備の必要性</b></p> <p>＜地域包括支援センターの担当社会福祉士が「継続的にあざが出来ている被虐待高齢者を措置入所によって保護をして欲しい」と市に提案するが却下され、長男による被虐待高齢者の特別養護老人ホーム入所申し込みの支援をしている事例＞</p> <p>措置が却下された際、成年後見制度を利用し、第三者成年後見人による財産管理・被虐待高齢者の代弁によって被虐待高齢者の権利擁護を行うことも考えられたはずであるが、成年後見制度の利用についての検討はされていなかった。</p> <p>一方で、この事例では、被虐待高齢者の特別養護老人ホームの入所待ちをしている事例であるが、この担当社会福祉士は他の事例では「金銭管理が難しい」ために成年後見の利用を視野に入れている。この事例で成年後見制度活用について検討しなかった理由を担当社会福祉士に問うと「サービス利用の支払いについて、長男夫婦が滞らせていることはない」ため、ということであった。つまり、担当社会福祉士は成年後見制度は財産管理・金銭管理のための制度であるという理解をしていると考えられる。</p> <p>さらに、この背景には、市が成年後見制度の首長申立については成年後見センターをとおして行う体制をとっており、首長申立について厳しい要件を課していることも影響していると考えられた。</p> <p>関連場面：支援方針の検討協議（被虐待高齢者の意思確認、被虐待高齢者の保護）、支援の実施全般</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待対応における成年後見制度の活用の事例の紹介。（経済的虐待へ対応するための財産管理を行った事例、第三者後見人が被虐待高齢者の代弁をし、被虐待高齢者のための選択と契約を行って権利擁護を行った事例）</li> <li>・成年後見制度の活用を促進する環境整備、体制整備の具体例の紹介。</li> <li>・成年後見制度利用支援事業の紹介。</li> <li>・地域包括支援センター職員による申立支援の具体例の紹介。</li> </ul>

<p><b>○支援の方針決定などの重要な判断の時には、市に設置された権利擁護委員会に諮り、協議して決定している。</b></p> <p>調査した事例の特徴は以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・判断に迷うような場合には、市に設置された権利擁護委員会に諮り、協議してもらうことで不適切な判断や対応を防いでいる。</li> <li>・専門職の判断を仰いで、判断や行動の根拠をもらっている。</li> <li>・最終責任者としての市の立場を確認してもらうことで、福祉総合支援センターとしての役割を確認し、支援の終結時期の判断を行っている。</li> </ul> <p>関連場面：支援の実施（役割分担）、終結</p>	
<p><b>○虐待ケースの主担当者は、必要に応じてスーパーバイザーからのアドバイスを受ける。</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待ケースへの支援が担当者個人の責任ではなく、組織としての関わりのもとに行われるという体制の必要性の提示。(虐待ケースへの支援は、担当者だけの問題ではなく、組織として関わるべきものである。担当者が一人で支援方針等を判断するのではなく、常にスーパーバイザーのアドバイスを受けながら支援を行うことが必要である)</li> </ul>

・虐待対応専門職チーム調査結果

先述した調査実施概要にもとづいて行った、虐待対応専門職チームの調査結果を以下にまとめている。

表7 「虐待対応専門職チーム」の設置・運営の概要

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
■事業概要 ・事業名	【独自】	【委託】高齢者権利擁護ネットワーク形成支援事業	【委託】高齢者虐待防止体制支援整備事業（府）	【委託】権利擁護相談窓口設置事業	【委託】権利擁護等ネットワーク形成支援事業
・契約主体	委託契約書については現在検討中。（相手は市町村）受け皿は、高齢者虐待対応連絡協議会。（仙台弁護士会と県社会福祉士会により設置）	静岡県と県社会福祉士会。	・大阪府地域福祉推進財団と、社会福祉士会、弁護士会がそれぞれ契約。 ・「高齢者虐待防止事業」として、府内7市と契約。	島根県と県社会福祉士会。（「弁護士会との連携」）	山口県と県社会福祉士会。
・事業実施の目的	高齢者虐待対応および予防について、法律・福祉の専門性をもって、対応の適正性、介入方法、保護の後の対処法などの相談に応じ、アドバイス、訪問等により、地域包括支援センターが有効に機能できるよう支援する。 <u>（高齢者虐待対応連絡協議会資料）</u>	被虐待高齢者の権利擁護に関する各市町や地域包括支援センターの対応力向上および関係機関とのネットワーク形成支援。 <u>（県→市町あて案内文抜粋）</u>	財団法人大阪府地域福祉振興財団が実施する「高齢者虐待防止体制整備支援事業」における事例検討会での助言等を行うため、社団法人大阪社会福祉士会の会員を派遣する。 <u>（高齢者虐待防止体制整備支援事業委託契約書抜粋）</u>	高齢者虐待を中心とした権利擁護に関する専門的相談体制を構築し、県内の権利擁護の取り組みを推進する。 <u>（事業実施要領抜粋）</u>	専門職域団体を中心とした広域的な業務相談体制を確保することで、地域や施設における権利擁護の体制づくりを推進する。 <u>（県作成資料抜粋）</u>
・開始年月	すでに2005年度から実施されている県・仙台市から宮城福祉オンブズネット「エール」への委託事業をベースに、全国の動きにあわせ、2007年6月より別途本格稼働。	2007年8月1日（契約日）	2006年8月（2005年度は府・弁護士会との契約）	2007年6月15日（契約日）	2007年1月試行実施（当初独自。その後県委託。本格実施は2007年5月）
・事業の内容	【支援の内容例】 ①対応の適正性の確認 ②介入方法のアドバイス ③個別ケース会議への出席	【契約内容】 ①相談窓口の設置（社会福祉士会）＊相談員3名が対応。	【契約内容】 ①府高齢者虐待防止体制整備事業 ②市町村高齢者虐待防止事	【契約内容】 ①被虐待高齢者、家族に対する専門的相談。 ②高齢者虐待防止、権利擁	【契約内容】 ①在宅高齢者権利擁護支援スーパーバイズ実施事業 ・業務相談・調整窓口の設

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
	④同行訪問 ⑤予防・救済のための活動支援 ⑥関係機関団体との連携支援 ⑦地域包括支援センター職員のスキルアップ支援	②虐待対応専門職チームの派遣調整 ③事例検討会	業 *市町村が行う個別ケース会議に同席し、情報提供および助言を行う。	護対応に関わる市町村および地域包括支援センターへの助言および支援。 ・事例検討会の開催。 (定例会での事例検討または現地訪問) ・事例集の作成。 ③高齢者虐待の防止や成年後見制度の理解に関わる研修会の開催。 ・大規模な研修会1回。 ・地域からの要請に対する講師派遣。(各ブロック1回)	置。 ・権利擁護支援専門職(社会福祉士、弁護士、臨床心理士等)チームの派遣。 ②困難事例検討会:虐待対応専門職チームが講師となり、地域包括支援センター職員、市町行政職員が参加。年3回。 ③身体拘束ゼロ派遣相談実施事業。(医療系専門職を中心に身体拘束ゼロ相談員チームを構成) *社会福祉士の関与は、①および②。
・相談支援の対象	地域包括支援センター、市町村。	地域包括支援センター、市町。	地域包括支援センター、市町村。	地域包括支援センター、市町村。 上記①については被虐待高齢者家族。	地域包括支援センター。(地域包括支援センター以外からの相談は別途対応)
・相談の場面(関連情報入手のタイミング)	個別ケース会議等様々。(事前記入のアセスメントシートあり)	主に電話相談。(個別ケース会議、事例検討)	個別ケース会議への派遣。(会議の場で情報入手)	月1回の個別ケース会議を兼ねた事例検討会での助言。(出雲ブロック)(事前情報あり)	設定された相談日における相談対応。 (受付票で事前情報あり)
・実績	個別ケース会議への虐待対応専門職チーム派遣等 14~15件	相談件数 8-10月 37件 チームの派遣 2回 事例検討会派遣 2回	(2007.12.7現在) 府との委託契約の派遣3回 市との委託契約の派遣7回 *チーム派遣 1月 2件 2月 2件 年間14件(2008.2現在) チーム会議 月1回開催	8月隠岐ブロックで事例検討会 事例検討会はブロック単位で月1回開催 11月に研修会(340名)。 講師派遣は既に4回実施。	(~2007.11) 相談日の面接相談 26件 電話 5件 事例検討会派遣 なし
・費用	委託費は1市町村3万円予定。社会福祉士の報酬はなし。(実費弁償)	委託費平成19年度294万円。		委託費2007年度359万円	
■「虐待対応専門職チーム」の体制 ・登録社会福祉士数	5名	8名	20名	17名	26名

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
・登録社会福祉士の要件（実態）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エールでリーダー的実績を有する社会福祉士。</li> <li>具体的には</li> <li>・全県的に信頼が厚い。</li> <li>・権利擁護に関する総合的な見識を有する。</li> <li>・成年後見人養成研修修了者。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ばあとなあ登録者。</li> <li>・地域包括支援センターの仕組みを理解。</li> <li>・後見等受任経験。（権利擁護の取り組み実績）</li> <li>・日中物理的に動ける人。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10年以上の相談援助経験。</li> <li>・本会の成年後見人養成研修を受講し、後見人等を受任している。</li> <li>・相談センターばあとなあスーパーバイザー登録者。</li> </ul> <p>*選任要件については引き続き検討中。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見人養成研修修了会員で専門的判断を要する虐待事例について助言可能な人を会長が指名。</li> <li>・現実に行動可能な会員。（一部地域では職免申請）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見人養成研修および地域包括支援センター実務者研修修了者を想定。</li> <li>・希望者。</li> </ul>
・登録弁護士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エールでの活動実績を有する弁護士の5名。</li> </ul>	登録は25名。（県弁護士会推薦、協力者としての位置づけ）	45名程度。（府弁護士会高齢者・障害者総合支援センターひまわり会員で、本事業登録者）	各ブロックに1名、計5名を専門相談員として配置。（高齢者障害者の権利に関する委員会委員）	16名。（高齢者障害者の権利に関する委員会委員）
・地域設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全県対応。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全県対応。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全府。但し日常の活動地域と重ならないかつ移動しやすいことを考慮。（沿線等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松江・出雲・浜田・益田・隠岐の5ブロックごとの独自運営。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉士は県内4圏域ごとに配置。原則圏域内での対応。</li> </ul>
・依頼～対応の仕組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター、市町村行政は、相談受付窓口（県社会福祉士会）あてに、アセスメントシートに記入の上対応を依頼。</li> <li>・受付窓口→高齢者虐待対応連絡協議会全員に事案送付。</li> <li>・事務局長が担当を指名。</li> <li>・以降の関わりは、担当社会福祉士が弁護士と連携をとりながら直接実施</li> <li>・経過は月1の定例会で報告。（後述）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター、市町村行政から、県社会福祉士会相談窓口あてに依頼。</li> <li>・原則は、担当相談員が電話等で対応。</li> <li>・必要に応じて、弁護士の出動要請を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・府・市町村等から、社会福祉士会事務局あてに依頼。</li> <li>・緊急性のあるものについては相談センター運営委員で担当。緊急性の低いものについては、スーパーバイザーで担当。</li> <li>・依頼時の情報は、概略、クライアント情報等ごく基本的なもののみ。ほとんどの情報は、当日個別ケース会議の場で入手。</li> <li>・必要に応じて、個別ケース会議への医師の参加も依頼。</li> <li>・終了後、「高齢者虐待相談報告書」を提出。月1回のSV会議で振り返り。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ブロックごとに対応窓口を設置（社会福祉士が担当）。市町村、地域包括支援センターは、検討依頼事例について各窓口へ直接依頼。</li> <li>・コーディネータはブロック担当窓口が行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*以下のABいずれに該当するかについては、ばあとなあ山口にて判断。</li> <li>A. 業務相談・調整窓口。（スーパーバイズ事業）</li> <li>・ブロックごとの月1回の相談日での相談受付。事前にブロック担当窓口（社会福祉士）まで「相談受付票」、事前資料等の提出を依頼。</li> <li>・必要に応じて虐待対応専門職チームで事前協議。</li> <li>B. チーム派遣</li> <li>・派遣チーム担当窓口社会福祉士が、必要な職種を判断し、コーディネータ。（全県）</li> <li>・相談受付票、事前資料の提出依頼。</li> </ul>

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
<ul style="list-style-type: none"> <li>「虐待対応専門職チーム」の立ち位置、支援のスタンス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本は助言。高齢者虐待対応連絡協議会メンバー自らが事例に対応していく、あるいは方向づけすることはしない。但し、一緒に動いて悩みを共有しながら、継続して支援を実施。</li> <li>地域包括支援センター→行政現場→行政トップと日頃考えていることをオーソライズしていくために活用してほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本はあくまでも地域包括支援センターが力をつけるための支援。但し、地域包括支援センターからみて「突き放された」という印象を持たれないように配慮。電話相談の場合、「何でも気軽に」と依存的になりやすく、課題も残る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本は、地域包括支援センターの力量アップと行政としての虐待対応の仕組みづくり。</li> <li>個別ケース会議での助言は、解決策としての選択肢の提示まで。(ケースによっては、弁護士と社会福祉士とで異なる選択肢両論提示する場合も) 地域包括支援センターが決断をするための専門職の助言。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■「虐待対応専門職チーム」としての質の担保・向上のための仕組み</li> <li>虐待対応専門職チーム設置にあたっての準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施に先立ち、高齢者虐待対応連絡協議会として、登録弁護士、社会福祉士に対する養成研修を実施。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>開始にあたり、弁護士会と共同で、高齢者虐待防止・救済アドバイザー研修を実施。</li> <li>弁護士と社会福祉士とで府下全市町村を訪問。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2006年度より体制等準備。虐待対応専門職チーム立ち上げ前に弁護士会と共に事前研修を実施。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「虐待対応専門職チーム」としての助言の枠組みやツール、認識共有の仕組み（予定を含め）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者虐待対応連絡協議会メンバー間の共有化、地域包括支援センターの整理のための事前のアセスメントシートあり。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待対応専門職チームとしての助言の枠組み、ツールは今後の課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在、虐待対応専門職チームとしての助言の視点、ツールの共有に向けて訪問時のアセスメントシートを開発中。(虐待のレベル判断、根拠については、東京、金沢のマニュアルを参考に)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前の受付票で一定の情報収集。</li> <li>助言に際しては、他地域のアセスメントシート等を活用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「相談受付票」による事前状況把握。</li> <li>虐待対応専門職チームとしての助言の枠組み等は今後の課題。</li> </ul>

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月、高齢者虐待対応連絡協議会で打合せ。事案の報告、関わり方・分担等の方針を議論。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年2回、社会福祉士会と弁護士会で連絡会開催。(第1回は、11月に弁護士会、社会福祉士会共同の情報交換会として実施)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2007年6月より、毎月1回、社会福祉士SV会議を実施。(報告、事例検討や学習会)</li> <li>個別ケース会議出席後、「高齢者虐待相談報告書」を提出。上記SV会議にて振り返りや検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ブロックごとに月1回の定例会(事例検討、情報共有)を、虐待対応専門職チームと県地域包括支援センター連絡会で共催。参加者は、社会福祉士、弁護士、地域包括支援センター職員、行政職員。(措置担当、市長申立担当等)</li> <li>必要に応じて成年後見センター(県内3ブロック)定例会も活用。</li> <li>各ブロックで対応した虐待事例を収集整理し、Q&amp;A方式の事例集作成予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全県では、年4回の連絡会を開催し、意見交換や事例検討を行う予定。</li> <li>圏域ごとに年2回の連絡会を開催予定。(実施率低い)</li> </ul>
<b>■虐待対応専門職チーム設置に際しての困難点</b>	—	—	<b>【設置時】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>弁護士に比べ、行政の社会福祉士へのニーズがあいまい。(期待薄い)</li> <li>社会福祉士のアドバイザーとしての力量不安。</li> <li>緊急要請に対するマンパワー不足。</li> </ul>	<b>【設置時】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者虐待対応協力可能な社会福祉士が少ない地域への対応。</li> </ul>	<b>【設置時】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>対応可能な社会福祉士、弁護士の圏域の偏り。</li> <li>相談日設定型か、必要に応じて相談日調整型かで検討。</li> </ul>
<b>■今後に向けた課題や抱負</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対応可能な社会福祉士の育成。(行政、関係機関とのネットワーク等を考え、その地域で地域包括支援センターを引っ張って行けるような若者に期待)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>継続事案等への対応の必要性など地域別の相談支援体制構築の必要性。</li> <li>対応可能な社会福祉士の確保と「虐待対応専門職チーム」としての統一的な取り組み体制の構築が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急対応や日時指定の個別ケース会議への対応に向けた体制整備。</li> <li>相談助言の結果/効果についての確認やフォローの仕組みについても実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>次年度以降についても予算交渉中。(国事業廃止後の方策。特に財源確保と構築したネットワークの活用)</li> <li>将来的には、在宅だけではなく、施設での虐待対応も行っていきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>次年度も継続予定。</li> <li>自分たちのアドバイスが適切であったかどうかの確認や虐待対応専門職チームとしての枠組み等が課題。</li> </ul>

	宮城	静岡	大阪	島根	山口
<p>■虐待対応専門職チームとして、今後身につけておく必要がある／身につけたい知識や技術、その方法など</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介入拒否の事例に対する適切な助言。</li> <li>・行政を巻き込んでいくための手だて。</li> <li>・共依存の場合の「次の一歩」の引き出し方。</li> <li>・精神保健福祉の知識、援助方法に対する理解。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を整理し、できていること、いないことを明確にする力。</li> <li>・各種関係機関の専門職域の理解と連携。</li> <li>・回答を与えるのではなく、当事者自らが課題を明確化でき、支援のあり方を再確認できるような助言のあり方。</li> <li>・DVの夫と妻の関係性の理解と対応力。</li> <li>・被虐待高齢者の意思の引き出し方。</li> <li>・虐待対応ソーシャルワークの場合、「被虐待高齢者意思」「人権」の捉え方には留意が必要。</li> <li>・「当事者の意思や意見はどのような場面では尊重してはいけないか」ということが説明できたら、社会福祉士の高い専門性。</li> <li>・緊急性の判断のためにも、虐待のレベル判断のためのツール必要か。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政に対して政策提言等のソーシャルアクションを起こしていく力。</li> <li>・研修企画立案力。</li> <li>・スーパービジョン能力。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援チームとして支援の枠組み共有のためのツール。(虐待対応専門職チームとは何か、をインプットする機会)</li> <li>・弁護士に相對して、社会福祉士としての視点や対応方法を明確化する力。(虐待対応専門職チーム社会福祉士としての自信をつける)</li> <li>・地域包括支援センターを後押しするためのコンサルテーション的な助言のノウハウ。(実践的なトレーニングの場を期待)</li> <li>・介入拒否の場合の被虐待高齢者の意向把握の考え方。</li> <li>・知識を「どういかにするか」を学べる機会が必要。</li> </ul>
<p>■虐待対応専門職チームからみて、地域包括支援センター職員に必要な対応力</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政担当者の理解不足に対応していく力。</li> <li>・経済的支援の方策に課する知識。</li> <li>・クライアントの人的関係性のアセスメント。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な機関をネットワーク構築し役割分担していく力。</li> <li>・介入拒否に対する対応力。</li> <li>・被虐待高齢者の判断能力に対する理解。</li> <li>・要綱未整備に対する働きかけ等、行政に対する必要な働きかけを行う力。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケース会議、事例検討会等の開催に向けたコーディネート力。</li> <li>・アセスメント力。</li> <li>・制度や社会資源に対する理解。</li> <li>・ネットワーク構築力。</li> <li>・ソーシャルアクションを起こす力。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の判断やその後の対応に必要な情報収集力。</li> <li>・個別ケース会議等のシステム化への対応。</li> <li>・緊急性の判断のためのアセスメント力。</li> <li>・介入拒否事例への対応力</li> <li>・ネットワーク構築力。</li> </ul>



## ②地域包括支援センター、虐待対応専門職チームの現状と課題 についての報告

今回の調査研究において調査協力員として、事例提供、現地ヒアリングに協力いただいた、地域包括支援センター5名、虐待対応専門職チーム5名から以下のテーマで、報告をいただいた。

テーマ

- ・地域包括支援センター調査協力員

「地域包括支援センターの虐待対応を進める上での役割と課題  
～社会福祉士の立場から～」

- ・虐待対応専門職チーム調査協力員

「虐待対応アドバイザーとしての虐待対応専門職チームの役割と課題  
～社会福祉士の立場から～」

全国各地のそれぞれのフィールドで活動をする調査協力員の報告から、現場の虐待対応者の活躍の一端が浮かび上がると考える。

## 地域包括支援センターにおける虐待対応の現状と課題

(財) 調布ゆうあい福祉公社 地域包括支援センターゆうあい  
社会福祉士 土屋 典子

### 1. あるケースから

「このケースは、至急措置で特別養護老人ホームにつなげる必要があるのでは」。長女からの「虐待の疑い」のあったA氏。地域包括支援センターに第一報が寄せられた時は、明らかに身体的暴力、放置放任の疑いがあり、関係者が一様に被虐待高齢者の生命の危険を感じたケースであった。

しかし、事実確認の不十分さがあり、その後地域包括支援センター担当者は、ケアマネジャー、サービス事業所と連携し、丁寧に事実確認を行い、情報収集を行うこととなった。

すると、当初関係者の抱いていたイメージと現実とは、多少乖離が生じていたのである。

タバコの火をつけられているという報告は、介護の際に致し方なく付いた傷であった。また、「決して福祉関係者と接触を持とうとしていない」「経済的な面から母親を手放そうとしない」とされていた長女も、地域包括支援センター職員からの「あなたに会って、話がしたい。介護が大変ではないかと心配している」という手紙を読むと、やがて面接へと繋がった。また、放置放任とされていた介護実態も、長女の理解力の不足から生じており、丁寧な説明の下では、長女自身適切にその指示に従って下さることが分かった。そして、多少時間がかかったことは否めないが、最終的に本人のために必要な選択肢を家族自身が選び、正規のルートで特養へ入所となり、家族は笑顔で施設への面会を続けている。

### 2. 基本に立ち返ることの意味

職員の動きを日々まじかに見ながら感じたのは、「正確な情報収集」の必要性であった。

地域には、多くの情報が錯綜している。地域の住民、民生委員、訪問介護事業所職員、デイサービス職員、ケアマネジャー、行政職員、等実に様々な関係者が関わり、それぞれの視点で得た情報を地域包括支援センターに報告して下さる。時にその情報は、事実とは若干異なる場合もあり、そのような中で真実を把握し、記し、行政に報告することがいかに重要、かつ難しい作業であるか。また、この情報収集のプロセスにおいて、その内容に偏りがあり正確さに欠ける場合、さらに、自分の得た情報が鮮度の落ちたものである場合に、それらの情報をもとに行う緊急性の判断、虐待の有無の判断が如何に危ういものであるか、その怖さを改めて知ることとなった。

しかし、上記のケースのように、正確かつ丁寧に情報収集を行うことにより、正確な事実確認を行うことが可能となる。そして、そのことにより、関係者のスティグマを廃し、

利用者、家族の力を認め、その力を引き出し、関係性の再構築の一助としての役割を果たすこともできる。

情報収集には、スピードが必要であるといわれる。しかし、このスピードとは、即座に虐待の有無を判断することではないと思う。大切なのは、より適切で、正確な情報をいかに迅速に得ることができるかであり、それらの情報をもとに適切なアセスメントを行えば、正確な判断は導かれるものであることを上記のケースを振り返る中で学ぶことができた。

そのために、今現場において必要なこととは、関係者が適切な情報収集の枠組みをもつことであり、また、その情報を基に行う虐待の判断について、第三者にも十分理解の得られる明確な基準を持つことではないかと感じている。今回の研究事業は、現場の実践を積み重ねる中で確立されたより実践的な虐待対応の枠組み、スキルの確立とその伝承の場の整備が今後益々必要とされていることを改めて認識することのできた機会であった。

## 地域包括支援センターの虐待対応を進める上での役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

お年寄り地域福祉支援センター 社会福祉士 中 恵美

### 1. はじめに

地域包括支援センターは、創設から3年、本来機能の発揮を迫られている。必置された社会福祉士に求められている役割が総合相談支援業務、権利擁護業務であるが、なかでも高齢者虐待対応の即戦力としての期待は大きい。私たち実践現場の社会福祉士は、本来社会福祉士が貫いてきた使命に実践力で応えたいと、日々の研鑽と事例を並行して積み上げている。ここでは、地域包括支援センターの虐待対応を進める上での役割と課題について、この間、蓄積してきた実践事例をもとに一考したい。

### 2. 事例からみる社会福祉士の虐待対応内容の実際

表は、本研究会で報告した3つの事例についてである。右欄に、事例を通して抽出された実際の虐待対応内容の要素を列記した。被虐待高齢者の主体性の尊重、チームアプローチ、家族システムや地域へのアプローチなど、キーワードをみても、いずれも従来のソーシャルワークの価値や機能と深い関連性がうかがえる。

	ヒアリングワード	社会福祉士の虐待対応内容の実際
[事例 A] 身体的虐待 心理的虐待	複合問題、ネットワーク、生活の再統合、関係の再構築	① 全過程に一貫する被虐待高齢者の主体性の尊重 ② 保護、分離でおわらない奥行きのある権利擁護 ③ 変化への後ろ盾となる援助関係の形成
[事例 B] 経済的虐待 心理的虐待 ネグレクト	被虐待高齢者の適切な保護、被虐待高齢者の介入拒否	④ 生活からみた法制度や社会資源の活用 ⑤ 虐待者（養護者）を含む家族システムへのアプローチ ⑥ 複合的な視点での問題発生メカニズムの解明 ⑦ 多職種、多機関の連携と協働の促進
[事例 C] ネグレクト	虐待者（養護者）からの介入拒否、早期発見による解消、ネットワーク	⑧ 対応チームの援助感の創造と共有のコンダクト ⑨ 行政機能を含めた組織的対応の基盤づくり ⑩ 生活基盤である地域を見据えた働きかけ

### 3. 地域包括支援センターの虐待対応に求められる社会福祉士としての役割

事例から抽出された社会福祉士の実際の虐待対応内容の要素をもとに、地域包括支援センターの虐待対応を進める上での社会福祉士としての役割について次の2点に整理した。

#### ①被虐待高齢者を主体においた虐待対応（表①～④）

被虐待高齢者が問題解決や生活の主体者となるのはいうまでもない。しかしながら、高

高齢者虐待対応という特別な状況下においては、その本質は揺らぎやすい。なぜなら、虐待対応には、緊急性の判断や虐待の有無、保護、分離の判断、関係法との整合性の検証など権利侵害事例ならではの極めて客観的で専門性の高い判断が必要となるからである。支援チームの一員である地域包括支援センターの社会福祉士も例外なく直面する課題のひとつといえる。しかし、そこで一時的に専門職主導での危機回避が優先されても、被虐待高齢者主体を放棄しない態度こそが求められる。保護、分離さえも目的から手段に切りかえて、その現実を共に受けとめ、その先の本人らしい生き方の支援までを見通していく必要がある。社会福祉士の一貫した被虐待高齢者主体の理念が、虐待対応チームや、被虐待高齢者自身へのエンパワメントに波及していくことを期待したい。

#### ②複合的なニーズをもつ事例という視点（⑤～⑩）

高齢者虐待事例の構成要素には特徴がみられる。複数のニーズと複数のクライアントが存在し、またそれらがなんらかの関係性をもつということである。そのため、個別のニーズや、個別のクライアントを特定して対症療法的な対応をおこなっても、問題の本質的な解決にはいたらない。このことは高齢者虐待防止法に養護者支援が明記された事実と照らすと理解しやすい。虐待は複合的なニーズやクライアントが要素であるシステムの不均衡が起こすひとつの現象ととらえることができる。そのシステムとは、多くは家族システムであるが、地域システムである場合もある。虐待原因を個人の性格など個別の要素に注目すると変容が難解になるが、その家族の関係性がシステムとして生み出した問題だととらえるとアプローチの可能性が格段に上昇する。入りやすいシステムやかかわりやすい要素を探すという視点からであるとアプローチの糸口もみつけやすい。また、虐待者（養護者）を一方向的に責める必要もなくなる。そして、複合的なニーズをもつ事例への対応には、必然的に複合的なシステムでの対応が必要となる。社会福祉士は、虐待事例を複合的なニーズをもつ事例と捉え、支援チームの連携と協働を促進する役割をもつ。

### 4. 虐待事例がもつ可能性と社会福祉士としての課題～まとめにかえて～

ひとつの高齢者虐待事例が入り口となり、家族問題へのアプローチや、ひいては地域づくりへと展開できる可能性があることを実感している。システム不全の現象である虐待事例への対応は、その後のより暮らしやすい家族システムや虐待をおこさせない安心できる地域システムを生み出すきっかけともなるからである。そのためには、事例のその先にある家族の存在、地域の存在を視野に入れておくことが前提となる。実現の鍵は、まさしく社会福祉士の専門性への役割期待へと移行する。しかし、創設してわずか3年の地域包括支援センターにおいては、社会福祉士の役割は可能性の域をでていないのが現状であり、大きな課題である。私たち社会福祉士自身が期待と同時に試されていることを自覚し、さらなる理念や技術の研鑽が急務となっている。被虐待高齢者主体を貫き、その先の家族や地域を見通した丁寧な事例の積み重ねでしか地域包括支援への道はないのではないかと。

# 志摩市における総合相談支援システムと 高齢者虐待防止への取り組み

志摩市ふくし総合支援センター 社会福祉士 前田 小百合

## 1. 志摩市の概要

伊勢志摩国立公園内に所在する志摩市は、2004年10月に5町が合併して誕生した（人口59,367人、高齢化率29.2%：2008年3月末現在）。少子高齢化の進展から市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域づくりが課題である。2005年4月から地域福祉計画策定に着手、2007年4月以降は計画に基づく実践活動を展開している。

## 2. 市民の視点に立った改革～総合相談支援システムの構築

2006年4月、地域福祉計画の策定過程において市民が提案した総合相談支援システム構想を受けて機構改革を行い、24時間365日保健・福祉の総合相談支援を行う「市ふくし総合支援センター（地域包括支援センターを含む）」（福祉事務所1箇所）、「地区支援センター」（町単位5箇所）を設置した。2008年度からは合併のスケールメリットを生かし、「市ふくし総合支援センター」は「市ふくし総合支援室」となり、高度な専門性が求められる虐待事例や成年後見に対応する機関へ、「地区支援センター」は「地域ふくし総合支援センター」となり、市民の安心保障のための最前線の拠点となる構想である。

## 3. 高齢者等虐待への取り組み

### ①通報・相談窓口の明確化

虐待通報・相談窓口を一本化し明確にしたことで、多くの通報・相談が寄せられている。2006年度の通報・相談延べ件数91件（実人数82人、うち虐待認定55件）となっている。

### ②権利擁護専門委員会の設置

この専門委員会は、市民の生命の安全保障のために、行政責任において必要な措置を迅速に決定し実行するにあたって、関係機関による多角的な情報収集と総合的な検討をする組織である。内科医・精神科医・弁護士・保健所長・警察署生活安全課長・市福祉事務所長等が必要に応じて随時集まり、入所措置や面会制限に関する協議を行う。

### ③早期発見・早期介入のために

#### （1）ケアマネージャー実態把握チェックリストの活用

居宅介護支援事業所と連携し、介護サービスを利用している要支援・要介護者については虐待実態把握チェックを年1回実施している。

#### （2）あんしん見守りネットワークの構築

地域で活動するすべての人々を福祉コミュニティづくりのための社会資源と考え、支援

の必要な家庭や虐待の早期発見、孤立死防止のための独居高齢者や障害者の見守り、認知症のある徘徊高齢者の見守りなどを目的として、金融機関や商店、自治会、民生委員・児童委員などによる「あんしん見守りネットワーク」を構築している。

#### 4. 課題

- (1) ケアマネジャーチェックリストの改善と資質の向上、早期発見の仕組み作り
- (2) 早期介入と世帯単位の支援、虐待対応のシステムの定着
- (3) 専門職・専門機関と地域住民の連携によるシステム強化

#### 5. 社会福祉士として高齢者虐待対応を行う意義

果たして虐待を起こす人は極悪非道の悪人だろうか？介護心中後に生き残った人は犯罪者だろうか？虐待と向き合いながらいつも思うのは、善悪だけでは語れない虐待ケースの多さである。特別な家庭で起こっている問題でもなければ個人の要因だけでもない。虐待対応は、この国の制度だけでは救えない人や社会的に孤立している人、経済的困窮に陥っている人、個人の努力だけでは解決できない問題を抱えた人への支援であり、社会福祉士としての力量が試される時である。

例えば、虐待者（養護者）＝加害者、被虐待高齢者＝被害者としたとき、被虐待高齢者の発する「私は何もされていない」「家を離れたくない」という言葉をどのように理解したら良いだろうか。あるいは、虐待者（養護者）の「1割負担（介護サービス）ができないほど生活が苦しかった」「誰に相談してよいかわからなかった」という言葉に対してどのような答えを出せるのだろうか。

私たち社会福祉士は、その存在を賭けて1ケース1ケースの支援を行う。虐待を受けても一緒に暮らしたいと願う被虐待高齢者の思いを汲み取りながらも、今日失われるかもしれない生命を前に即座に行動するよう促すこともあれば、虐待に耐える状態が問題をより深刻なものにしていることに対して人生の選択肢を示して気持ちの変化を待つこともある。対人援助のプロとして日常生活レベルで被虐待高齢者に寄り添い、それまで歩んできた人生を押し量り援助の終結をイメージし、自己決定を尊重しながら解決を目指す。また、同時に関係機関と連携し、援助技術を駆使して虐待者（養護者）を含めた世帯単位の支援を行う。

多くの高齢者は、「認知症や寝たきりにはなりたくない」と考える。安心して老いることができにくい時代だからこそ、「虐待」＝「支援の必要な家庭」と捉え、個別支援と総合的支援によって家族関係を再構築していくことに社会福祉士が介入する大きな意味がある。困難を抱える家族に対して早期介入を行う、あらゆるサービスを活用して全力で支援する、ソーシャルワークを駆使して家族や地域に働きかけを行う、そのことによって被虐待高齢者も虐待者（養護者）も自分らしく暮らすことができる高齢社会を実現していく、それを可能にするのが社会福祉士ではないだろうか。

# 地域包括支援センターの虐待対応を進める上での役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

寝屋川市保健福祉部高齢介護室 寝屋川市地域包括支援センター  
社会福祉士 村上 明子

## 1 寝屋川市地域包括支援センターの概要

寝屋川市の人口は243,553人（H20.1月末現在）、65歳以上が48,181人、高齢化率は19.7%である。地域包括支援センターは直営で1ヶ所であり、職員数は31人、その内、社会福祉士は5人である。2007年度（2008.1月末現在）の虐待者（養護者）による虐待に関する通報・相談件数は、27件（内、虐待と判断14件、内、予防的対応は6件）となっている。

## 2 社会福祉士の役割

社会福祉士の高齢者虐待の関わりは、「通報・相談」「事実確認」「介入」と大きく3つの時期に分けられる。それぞれの時期で特に大切と思われることについてまとめた。

### ①「高齢者虐待」から個別性のある事例へ～「通報・相談」～

通報・相談は、様々な機関のいろいろな方から入ってくる。その中には、「被虐待高齢者を助けなければ」「虐待者（養護者）はこんなに怖い人だ」という相談になることがある。また、「私に仕返しができるのでは」などの不安やおびえを抱えていることが多い。このため、相談者の不安やおびえの感情を受容しながら、客観的事実の情報収集を行なっていくことが求められる。相談の聞き取りをしていく時間の中で、一般的な「高齢者虐待」のイメージから、客観的事実に基づいた事例へと変換をしていく。まずは、個別性のある事例としての共通認識をもつことが大切だ。

### ②被虐待高齢者と虐待者（養護者）へのエンパワメント～「事実確認」～

事実確認のときにも、一般的なイメージから抜け出して向かい合うことが必要である。被虐待高齢者の身体の状態等を確認しながら、どれだけの力をもっているのか、また虐待者（養護者）の精神状況等を確認しながら、人間関係を構築していく力を引き出していけるのかも重要だ。虐待対応には、その支援に向けて、様々な機関との関わりが予測される。被虐待高齢者、虐待者（養護者）共に、いろんな方との関係を構築していく力があるかどうか、支援の第1歩目として必要になる。社会福祉士は、一番初めに出会うことになる支援者として、その力をエンパワメントしていく役割を担うことになる。

### ③コーディネート技術～「介入」～

高齢者虐待への介入は、どの時期に、どのようなチームを構築していくかということも

重要になる。被虐待高齢者、虐待者（養護者）と関係機関とを結び付けるタイミングも、それぞれが、これから出会うことへの準備ができていないと支援がとぎれてしまうこともある。情報伝達のひとつをとっても、虐待のエピソードだけではなく、背景分析、また被虐待高齢者、虐待者（養護者）がもっている強さを加えていくことも必要だ。この時も、個別性のある事例だということを伝達しながら、支援チームをコーディネートしていく技術が求められている。

### 3 今後の課題

高齢者虐待において、特に「虐待者（養護者）支援」の位置づけが難しい。被虐待高齢者の無年金に起因する経済問題、虐待者（養護者）のアルコールなど依存症の問題、これまでの家族関係のことなど、個人や家族の要因だけでなくいろいろな社会問題も絡み合っている。その解決に向けての支援方法については、まだまだ手探りの状態である。そして「虐待者（養護者）支援」と被虐待高齢者の生命、尊厳とのバランスをどのようにとっていくのかなど、ひとつ一つの事例に対応しながら、悩んでいるのが現状だ。今後は、「虐待者（養護者）支援」という範囲や支援方法についての確立が大きな課題となってくるだろう。

## 地域包括支援センターの虐待対応を進める上での役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

大牟田市中心地域包括支援センター 社会福祉士 梅本 政隆

### 1. はじめに ～認知症ケアから始まる虐待対応～

大牟田市では、基幹産業の衰退等により高齢化率が28.4%（2007年10月1日現在）となり、全国の10年以上先を行く状況のなか、2002年度から認知症の人や家族が住み慣れた家や地域で安心して豊かに暮らし続ける地域づくり（地域認知症ケアコミュニティ推進事業）に取り組んでいる。これまでの認知症コーディネーター養成研修や徘徊模擬訓練、認知症絵本教室、もの忘れ相談検診・認知症予防教室など6年間の実践を通して、認知症に対する正しい理解や意識が少しずつ市民に浸透し始めてきたことを感じている。

そのようななかで、認知症とは切っても切れない関係にある高齢者虐待にどのように対応するのか、地域包括支援センターに求められている役割と課題について、これまでの取り組みや実際の対応から考えてみたい。

### 2. これまでの取り組み ～成果と工夫～

#### ①高齢者虐待対応マニュアルの作成

大牟田市において未整備だった高齢者虐待対応マニュアルを作成するにあたって、市内の高齢者虐待の実態を把握するために、市内の全居宅介護支援事業所と全民生委員・児童委員を対象に高齢者虐待の啓発も兼ねてアンケート調査を実施した。

その結果、2005年度の一年間において47件の虐待事例が報告され、被虐待高齢者のうち女性の占める割合が85%、また87%にⅡa以上の認知症が認められた。虐待者（養護者）の半数を息子が占め、同居の息子が母親を虐待するという構図が浮き彫りとなった。また、虐待行為のなかに占める経済的虐待の割合が51.0%と全国的にみても高い値になっている。虐待者（養護者）の経済状況が困窮している割合が約60%という結果からも、経済的困窮が虐待につながっているという大牟田市の特徴を表す結果となった。

アンケート調査結果をもとに、高齢者虐待対応マニュアルを作成した。市内4ヶ所の地域包括支援センターの社会福祉士が中心となり作成することで、社会福祉士が虐待対応を専門に行うことを意識付け、虐待対応に対する認識を共有することができた。

#### ②高齢者虐待対応勉強会を通して

虐待事例を検討する場として、2007年3月より地域包括支援センター（4ヶ所の内、1ヶ所は直営で行政職も参加）と弁護士、社会福祉士による勉強会を定期的（月1回）に開催している。事例検討のほか、勉強会の場で個別ケース会議を行い法的な助言を受けるな

ど「虐待対応専門職チーム」の前身となっている。虐待事例においては、家族関係から行政内の各課を跨る横断的な対応が求められることがあるが、残念ながら高齢者虐待に関する理解やファミリーソーシャルワークの視点が低い現状がある。そのため地域包括支援センターの社会福祉士には、行政内に働きかけ、関係各課をつなぐ役割を担うことが求められている。そのためには最低限法律の知識を身に付け、社会福祉士としての立場を明確にすることも必要だろう。

### 3. 実践をとおして ～ケアマネジャー支援の視点～

実際の虐待対応においては、地域包括支援センターの社会福祉士が主担当として関わる事例はそれほど多くない。2006年度の通報・相談件数23件のうち、3番目に多い通報・相談者がケアマネジャーからであった。それまで被虐待高齢者・家族を支援してきたのはケアマネジャーであることから信頼関係が構築されており、当然多くの情報やこれまでの経緯を把握していることになる。緊急性が高く分離が必要な場合以外は、まずはケアマネジャーを支援する視点が地域包括支援センターとして大切な役割だと考える。

まだ高齢者虐待防止法を知っているケアマネジャーはそれほど多くないが、ともに事例に向き合うことでよいOJTの場になり、また被虐待高齢者・家族にとってもストレスがかりにくい対応が可能になる。大牟田市ではケアマネジャー対象の研修を活用し、啓発にも努めている。虐待対応において、地域のケアマネジャーのスキルが上がるということは、早期の予防的な対応が可能になるのである。

### 4. まとめ ～成果と課題～

2006年4月に高齢者虐待防止法が施行され、その役割を地域包括支援センターが担うことになってから、ここまで走り抜けてきたという印象が強い。十分なトレーニングを積まずに行ったこれまでの対応を振り返ると、不十分な対応が往々にしてあったという反省が残る。事例を積み重ねてきたなかで思うことは、虐待者（養護者）の支援が人員体制的にも社会福祉士としての技術としても困難だということ。特に虐待者（養護者）がアルコール依存症であったり、精神疾患との境界にいるような場合、支援のための社会資源につながらなかったり、そもそも社会資源がないことがある。その場合にどのように社会資源を開発したらいいのか、どのように支援につなげるのか、課題は多いと感じている。大牟田市の地域包括支援センターには、認知症ケアを専門とし、被虐待高齢者を中心とした支援体制をコーディネートすることを役割とする認知症コーディネーターが配置されている。認知症の人を適切に支援することができれば、虐待を予防することにつながるし、実際の虐待対応においても認知症の専門知識やコーディネート能力は大きな力になるだろう。虐待対応においても、認知症コーディネーターをはじめ関係機関との連携をさらに強化し対応していきたい。

## 虐待対応専門職チームの現状と課題 ～社会福祉士の立場から～

宮城県高齢者虐待対応連絡協議会 社会福祉士 鈴木 守幸

### 1. 宮城県における取組み

#### ①宮城福祉オンブズネット「エール」の活動

##### (1) 宮城県と仙台市からの高齢者虐待対応・相談対応機能強化の受託事業

高齢者虐待防止法施行前より、「エール」は高齢者虐待に係る対応、市町村における相談機能の強化について受託し、高齢者虐待防止法の施行と共に、地域包括支援センターのバックアップについても受託事業の内容とされた。

##### (2) 多様な相談者に対応する相談・援助

被虐待高齢者、家族はもとより、被虐待高齢者を支える支援者（ケアマネジャー、サービス提供者、地域住民等）、行政や社会福祉協議会等からの相談に対応。平日相談窓口を常設。

##### (3) 解決の基本は「ネットワーク化」と連携

被虐待高齢者の抱える課題は、重層的・多面的課題である場合が多い。信頼できる機関や関係者とのネットワークを構築し、福祉・医療を超えて法律・消費者問題等の専門家による、被虐待高齢者の地域生活を支える異業種連携で対応している。勿論広範な地域住民、市民の参集も不可欠である。

#### ②高齢者虐待対応連絡協議会（虐待対応専門職チーム）

##### (1) 設立経緯

2007年6月より稼働。相談支援の対象は、地域包括支援センター、市町村。

名称を「高齢者虐待対応連絡協議会」としたのは、宮城における被虐待高齢者の権利擁護に係るネットワークを活用し、他の専門職や機関を参集しようというねらいがある。

##### (2) 相談の状況

相談経路は、地域包括支援センター・市町村担当から当チーム所定のアセスメントシートに記載された案件を社会福祉士会事務局で受理し、弁護士と社会福祉士各1名を担当者として対応。相談件数は、2007年度では20件ほどの見込み。

おもに社会福祉士が地域包括支援センター・市町村担当と協議、調査・個別ケース会議等に参加、法的な判断を要する場合に弁護士と協議することで対応している。

##### (3) 相談内容の傾向

支援における各局面での相談あり、事実確認段階でのアセスメント、個別ケース会議の参集の段階、そして危機介入の見極め、方法と多様な相談となっている。

虐待対応協力者という視点で虐待対応専門職チームや「エール」を認識せず、活用方法を知らない地域包括支援センター、市町村担当者がまだ多い。

実務的に機能するネットワークの構築は現段階で低調で、県下の各保健福祉圏域における対応にばらつきがあり、市町村の違い、地域包括支援センターの違いも明確になってきている。

#### (4) 認定社会福祉士研修

2006年度より、宮城県支部にて地域包括支援センターに配属されている若手中心の社会福祉士向けのジェネリックな研修を実施している。23領域にわたる研修を通じて専門性の向上、ネットワークづくりに努めている。

## 2. 宮城における課題

### ① 県下共通の対応ができる根拠作りを

#### (1) ネットワークの構築

昨年の宮城県の高齢者虐待対応報告書では、各市町村行政の体制整備の遅れで各段階でのネットワーク化がある。市町村の対応のみではネットワーク化は困難な場合もある。よって、県の各保健福祉圏域単位で共通のネットワーク化と虐待対応専門職チームや「エール」といった協力者との連携を協力を働きかけることが大きな課題である。

#### (2) 市町村の権限の迅速かつ適正な運用

「やむを得ない措置」「成年後見市町村長申立」の効果的な運用ができていない。要綱の未整備の市町村もまだある。要綱自体の使い勝手の悪さもあり、利用されていない市町村も多い。市町村の抑制的な姿勢を克服する工夫が問われている。行政組織の縦軸の意思決定と各専門家の横軸の専門性を重ねた仕組みで克服を目指したい。

### ② 地域包括支援センターにおける課題

#### ・職員の資質向上

職員の多くが実務的な対応に不安を抱えている。事例検討、スーパービジョンの必要性を訴えている。県社会福祉士会の主催する認定社会福祉士研修のような機会を通じて、職員が気軽にチームにアクセスできる環境を保障し、孤立しやすい状況、抱え込みやすい構図を解消していくことが重要な課題となっている。

### ③ 被虐待高齢者・障害者の総合的な権利擁護センターへの展望

虐待対応専門職チームと「エール」との役割分担、差別化をはかり、利用促進に努めていくことが当面の課題ではあるが、両者の活動を発展させていく。

このチームの役割は被虐待高齢者の権利擁護を担うことからして、今後は多様な相談・援助を行なえる機能を各異業種との連携を活用した被虐待高齢者や障害者の地域生活・市民生活を支える総合相談窓口の一翼を担い、総合的権利擁護センターに向けて発展させていきたい。

静岡県における  
「高齢者権利擁護ネットワーク形成支援事業」について

静岡県高齢者権利擁護ネットワーク形成事業 社会福祉士 増田せつ子

1. 事業の概要と役割

被虐待高齢者の権利擁護のための取り組みを推進することを目的として、静岡県から静岡県社会福祉士会に事業が委託された。(2007年8月開始) 事業内容は①権利擁護相談窓口の設置②虐待対応専門職チームによる支援③事例検討会の開催である。

①権利擁護相談窓口の設置について

静岡県社会福祉士会事務局内に権利擁護相談窓口を1ヶ所設置し、社会福祉士の相談員を配置。県内各市町における高齢者虐待防止ネットワーク形成の構築や、虐待対応等の困難事例、成年後見制度の利用等、被虐待高齢者の権利擁護に関する相談に対応している。

②虐待対応専門職チームによる支援

弁護士(静岡県弁護士会推薦)および社会福祉士(「ばあとなあ静岡」名簿登録者から推薦)を協力者とし、連携して対応している。その他、必要に応じて他機関と連携をしている。支援の対象機関は、県内各市町高齢者福祉担当部署と各地域包括支援センターである。

③事例検討会の開催について

虐待対応の困難事例、成年後見制度の利用、身体拘束に係る事例等被虐待高齢者の権利擁護に係る事例検討会を開催し、効果的な助言や支援内容等について検討している。

2. 活動状況(2008年1月末現在)

	新規相談件数	内訳				対応			
		虐待対応	成年後見	対応困難	その他	解決	助言	継続	チーム
2007年8月	12	2	8	0	2	8	2	2	0
2007年9月	14	3	7	1	3	9	1	2	2
2007年10月	11	1	8	0	2	8	1	2	0
2007年11月	11	1	6	1	3	7	1	3	0
2007年12月	16	2	9	0	5	12	2	2	0
2008年1月	11	3	5	1	2	7	1	1	2

※ 解決：相談電話で解決 助言：弁護士に助言を得て解決

チーム：協力者による虐待対応専門職チーム対応(個別ケース会議への参加等)

### ①権利擁護相談

相談内容は、成年後見の活用に関するものが多く、申立て等手続き等に関する相談や成年後見制度活用の対象者かどうか等の確認など多岐にわたっている。相談機関は、地域包括支援センターからが84%、行政等が16%となっている。また、他機関との連携が必要なDV等の相談もあった。

### ②虐待対応専門職チームの支援

虐待対応専門職チームによる支援は、虐待対応に関する個別ケース会議での助言や家族を含めた支援に関する助言等が3回（4件）実施された。

### ③事例検討会

静岡県東部地区で1回、中部地区で2回、計3回開催した。

地域包括支援センターが抱えている虐待対応困難事例の提供を受け、虐待対応専門職チームも加わって、検討会を開催した。

事例を提供した参加者からは「支援内容の確認と支援経過の振り返りができた。」「アセスメントの不足や、多面的な支援の視点に気づくことがあった。」「法律的対応について、具体的な助言を得られた。」等の感想が寄せられた。

## 3. 今後の課題

開始から半年を経過したが、現時点では、行政機関からの相談が少ない状況である。2月末には、主に市町の行政担当者向けに、本事業の活用を促進するための「高齢者権利擁護ネットワーク検討会議」の開催を予定している。

また、県内の高齢者福祉担当者は2～3年で異動となることが多く、年度代わりには、新任担当者向けの支援も必要である。

支援にあたっては、対応状況等を支持的に受け止めたうえで、複雑で重層的な課題を整理し、担当者の「気づき」や「問題解決力」を引き出せるような対応を行っている。

しかし、当該担当者の機関において「個別ケース会議」が位置づけられていなかったり、措置や市町村申立のシステムが機能しにくい自治体も少なくない。

なお、継続的支援が必要な場合の対応について、現時点で社会福祉士の協力者が少ないという課題もあるため、協力者養成研修等を定期的実施して、専門的相談や支援に応じられるように、虐待対応専門職チームに登録する者としての力量をつけていきたいと考えている。

## 虐待対応アドバイザーとしての虐待対応専門職チームの役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

大阪府高齢者虐待対応専門職チーム 社会福祉士 稲村啓子

### 1. 2つの役割

#### ①現場の社会福祉士を支援する立場

虐待の通報や相談を受けた地域包括支援センターの社会福祉士が、事実確認を行い集めた情報からアセスメントし、対応方針がある程度明確になっているにもかかわらず、実際にその行動を起こせなくて逡巡している時に、その社会福祉士の背中を後押しする役割がある。また、市町村担当者が権限行使に逡巡している時に、これも背中を後押しする役割がある。

#### <具体例>

対象者（70歳代女性）は自立度が高いが数年前から同居長男（40歳代無職）から明らかな身体的虐待や心理的虐待を受けていた。近隣からの通報があり、関係者が対応を開始し虐待事案と認識しているが、本人が在宅生活を強く希望しているため、本人の意思に反して「やむを得ない事由による措置」をとって保護ができるのか、またその段取りや方法について助言を虐待対応専門職チームに求められた。

この事案では、生命の危険があり、被虐待高齢者の意思に反しても保護が必要であり措置すべきと助言し、同時に虐待者（養護者）に対して、支援すべき具体策を助言した。

このケースのように、情報収集の結果対応方針が明確になっているが、踏み出せないでいる時にアドバイスにより確信を得て前に進むことが出来たのは、虐待対応専門職チームの果たす役割として重要である。

#### ②担当者の気づきと適切な対応を促す

事実確認や情報収集がまだ不十分なためアセスメントができず、対応方針が決まらない会議で、担当者の気づきや対応方法のアドバイスを行う。例えば不足している情報は何か、そのために担当者はどう対応すべきか、リスクの判断は適切かなどの検討を促す役割である。

#### <具体例>

高齢者世帯で日常的に夫からの暴力をうけていた。本人の認知症状が進行し夫の暴力がエスカレートしている事に不安をもったホームヘルパーから通報があった。担当者が訪問を繰り返し、家族も含めたカンファレンスも何度か行なうが、もう少し見守りをし

て経過観察すること以外の方針が出てこないため、虐待対応専門職チームも参加した個別ケース会議が開かれた。

この事案では、夫の暴力の背景や認知症の理解不足があり、虐待と捉えているがアセスメントが不十分で適切な対応ができていなかった。行政担当者も慎重な対応でリスクへの気づきが低いために対応方針を誤っていた。

アドバイザーの助言により行政担当者の気づきがあり、見守りから訪問調査、サービスの措置へと方針が決定された事案である。

## 2. 課題はアドバイスの効果検証

アドバイスがその後効果をもたらしたのかどうか検証する必要がある。結果をフィードバックするシステムがなく、虐待対応専門職チーム内部での検証を行なっているのみである。

## 虐待対応アドバイザーとしての虐待対応専門職チームの役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

島根県高齢者虐待対応専門職チーム 社会福祉士 西尾和子

### 1. はじめに

島根県社会福祉士会では、2006年6月に日本社会福祉士会から虐待対応専門職チームモデル支部としての協力依頼があり、島根県弁護士会と協議し、積極的に取り組むことを決めた。

### 2. 高齢者虐待への取り組み

1年目は市町村虐待担当課および地域包括支援センターを対象に高齢者虐待に関するアンケートを実施し、同時に「虐待対応専門職チーム」活用申入れを配布した。また、アンケートの結果を踏まえ、研修会を実施している。取り組みに関して、島根県健康福祉部高齢者福祉課と協働して行っていたことから、今年度は国の高齢者権利擁護等推進事業を島根県が予算化し、権利擁護相談窓口設置事業として委託契約を行った。この事業は、各都道府県内において、権利擁護に関連したモデル的事例に関する報告検討の場を設けて、情報交換等を行うことにより、地域の実情に応じた権利擁護の取り組みの推進を図ることおよび、地域包括支援センターを中心とした地域における権利擁護に関する専門職域団体による相談体制を整備することにより、関係機関のネットワークを形成し、各地域における権利擁護の体制作りを推進することを目的としている。島根県は東西に長く、また離島を持つという地域特性があることから、松江・出雲・浜田・益田・隠岐の5ブロック（各ブロック弁護士1～2名、社会福祉士3～5名）に計弁護士8名と社会福祉士17名を配置した。虐待防止ネットワークの構築、虐待対応等困難事例への対応における支援など、高齢者虐待防止・権利擁護対応に関わる市町村および地域包括支援センターへの助言および支援として、ブロックごとに事例検討会（月1回）を開催し、今年度末には今年度事例検討会に提出があった事例について事例集を作成予定している。その他、成年後見制度の手続など、被虐待高齢者の権利擁護に関する被虐待高齢者やその家族に対する専門的な相談、高齢者虐待の防止や成年後見制度等に係る理解の普及・取り組みの推進を目的とした研修会の開催および講師派遣を行っている。島根県での取り組みの背景としては、2000年スタートの成年後見制度に合わせ、弁護士、司法書士、社会福祉士が発足させた出雲成年後見センターが縦割りだった専門職同士の垣根を低くし、様々なケースに多職種 of 専門家が関わり、連携して解決策を導くことが大切だということを経験してきたことがある。

### 3. 今後の課題

虐待対応専門職チームの社会福祉士が果たすべき機能としては、緊急性の判断や事実確認（立入調査を含む）、支援方針の策定や実施の各段階で、ソーシャルワークの専門職として、地域包括支援センターや行政の職員に対して助言を行うことである。特に、高齢者虐待の対応においては初期対応が重要であり、事実確認への同行や関係者会議などへの参加についても支援できる体制を目指している。現状では、アセスメントが十分でなく、判断に至らないこともある。そこで、被虐待高齢者の生活歴や家族との関係、利用している社会資源など、必要と思われる情報について、確認するよう助言する。緊急性の判断や支援方針に関しては、地域包括支援センターだけで判断することに不安を抱えている職員も多いため、職員の考えを聞き、一緒に検討し背中を押す役割も期待されている。今年度の取り組みから、事例検討会による学びは有効であることが検証でき、来年度も事例検討会を継続し、作成した事例集を活用した研修会を実施することで、地域包括支援センターの権利擁護業務をバックアップしていきたい。

## 虐待対応アドバイザーとしての虐待対応専門職チームの役割と課題 ～社会福祉士の立場から～

山口県権利擁護等支援専門チーム 社会福祉士 室本好重

### 1. 虐待対応専門職チームの現状

山口県社会福祉士会では2007年1月より社会福祉士と弁護士による虐待対応専門職チームを設置し、県内の地域包括支援センターから虐待対応を含めた「権利擁護相談」を受けている。そして同年5月、山口県社会福祉士会は山口県より「権利擁護等ネットワーク形成支援事業」の委託を受け、「在宅高齢者権利擁護支援スーパーバイズ実施事業」として、地域包括支援センターへ虐待対応専門職チームの派遣を行っている。

虐待対応専門職チームの登録メンバーは成年後見養成研修を修了し後見人等を受任している社会福祉士26名と高齢者障害者の権利に関する委員会委員の弁護士16名で構成しており、社会福祉士、弁護士がともに同席して地域包括支援センターの権利擁護事業に関する相談に応じている。

### 2. 相談の実際と虐待対応専門職チームの役割

地域包括支援センターから持ち込まれる相談は、このケースは「虐待なのか?」といった虐待の判断を求められる傾向がある。これは当初、地域包括支援センターからどのような相談があがってくるのかを把握するため、虐待の判断に迷うケースも受け付けることによって、虐待対応専門職チームとしてのケースの集積を図りたいとの意向もあったためである。

地域包括支援センターの職員は「虐待」という刺激的な言葉に惑わされており、権利擁護相談を受けるにあたって事実確認のための情報量が十分でないことも少なくはなく、目の前にいるクライアントの状況を広く生活者としての視点からのアセスメントが不十分な状況が伺えた。虐待の判断を求められると、相談ケースを「虐待である」「虐待ではない」のどちらかに「診断」することになり、そうすると法律に「触れる」「触れない」の法的根拠に基づいた助言を求めたいといった相談内容になりがちであった。

しかし、虐待対応専門職チームはそのような虐待の判断決定機関ではなく、地域包括支援センターの職員が対応に悩む困難ケースにどのように対応していけばいいのか、それぞれの専門的な視点からの確な助言を求める相談に対応することが役割なのである。情報不足のため「何のために、どのような情報をどんな方法で収集する」といった、具体的なアセスメントの内容および方法のアドバイスが必要なケースも見受けられた。そのようなケースでは、次回の相談にその情報を持って参加してもらうようなアドバイスを行っている。

### 3. 虐待対応専門職チームの課題

社会福祉士は、福祉の専門職として求められる「専門性」を再認識しそれを自覚することが課題だと考える。ともすれば、地域包括支援センター職員からの「法律相談」となりかねない相談の実際から、法律的根拠にとらわれ、社会福祉士の「専門性」が曖昧となり、「自身が地域包括支援センターの職員だったら・・・」というような姿勢で臨む相談では、的確な助言者とはなりえない。法的な助言には限界があることを知り、それとは違う視点である生活者としての視野を持って相談者のニーズを見極め、その後予測される状況まで福祉的な根拠をもった想定ができる知識と技術が必要とされる。そこには、豊富な経験とさらなる研修の積み重ねが重要となるであろう。

虐待対応専門職チームの取り組み実践はまだ浅く、福祉・法律それぞれの専門的立場で助言したことを、その後の対応でどのように活かされたのか、さらにどのような効果があったのかを検証することで、虐待対応専門職チームの関わる意義が明確になるものと思われる。



### ③地域包括支援センター職員を対象とした

## 虐待対応研修等ニーズ調査結果（2008年3月）

### 目 次

I	回答者属性 .....	127
II	地域包括支援センターにおける虐待対応研修について	
	1. センターでの高齢者虐待対応研修の受講経験 .....	129
	2. 高齢者虐待対応に関する研修ニーズ	
	①. 研修の受講経験 .....	130
	②. 今後必要と考えられる研修テーマ（全体） .....	131
	③. 特に希望する内容や方法 .....	134
	3. センターにおける困難事例等 .....	140
III	「虐待対応専門職チーム」への期待 .....	144
	調査票 .....	147

#### 【実施概要】

- 目的：本調査は、地域包括支援センター（以下「センター」という）における虐待対応者並びに「虐待対応専門職チーム」ソーシャルワーカーのための虐待対応研修プログラム作成にあたり、センター虐待対応者の研修ニーズや虐待対応専門職チームへの期待等を把握することを目的として実施した。
- 対象：全国 3,817 か所の地域包括支援センター職員（社会福祉士職を中心に）（2008年9月1日時点の都道府県ホームページ情報で確認された地域包括支援センター全数）
- 実施期間：2008年10月19日～11月10日
- 調査方法：郵送による配布・回収
- 回収状況：有効回答数 1,543 票（回収率 40.4%）

■都道府県別配布回収状況

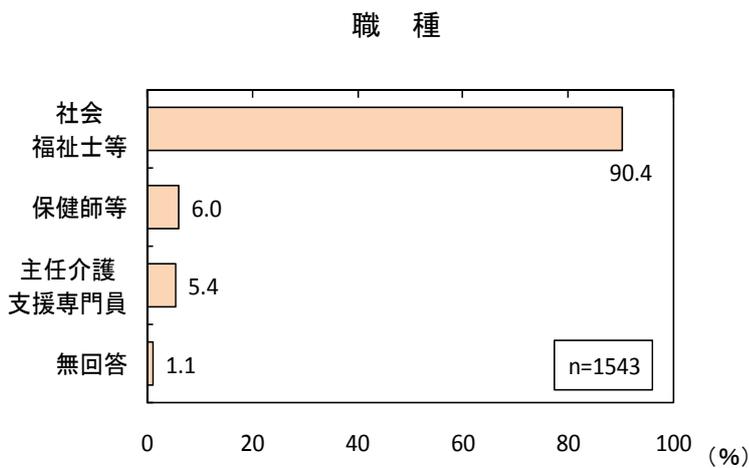
No.	都道府県	配布数(件)	回収数(件)	回収率(%)
1	北海道	232	96	41.4
2	青森県	58	30	51.7
3	岩手県	49	29	59.2
4	宮城県	92	40	43.5
5	秋田県	40	14	35.0
6	山形県	50	17	34.0
7	福島県	112	44	39.3
8	茨城県	52	18	34.6
9	栃木県	76	25	32.9
10	群馬県	39	18	46.2
11	埼玉県	206	86	41.7
12	千葉県	68	23	33.8
13	東京都	326	108	33.1
14	神奈川県	269	82	30.5
15	新潟県	110	49	44.5
16	富山県	57	26	45.6
17	石川県	38	13	34.2
18	福井県	28	6	21.4
19	山梨県	37	14	37.8
20	長野県	112	37	33.0
21	岐阜県	66	15	22.7
22	静岡県	111	47	42.3
23	愛知県	163	75	46.0
24	三重県	45	17	37.8
25	滋賀県	31	12	38.7
26	京都府	96	37	38.5
27	大阪府	144	58	40.3
28	兵庫県	168	76	45.2
29	奈良県	58	16	27.6
30	和歌山県	41	12	29.3
31	鳥取県	31	8	25.8
32	島根県	31	10	32.3
33	岡山県	58	29	50.0
34	広島県	106	29	27.4
35	山口県	28	12	42.9
36	徳島県	32	8	25.0
37	香川県	24	18	75.0
38	愛媛県	35	13	37.1
39	高知県	39	7	17.9
40	福岡県	111	35	31.5
41	佐賀県	22	11	50.0
42	長崎県	38	18	47.4
43	熊本県	81	24	29.6
44	大分県	46	15	32.6
45	宮崎県	47	19	40.4
46	鹿児島県	71	28	39.4
47	沖縄県	43	17	39.5
	無回答		102	—
	<b>合計</b>	<b>3、817</b>	<b>1、543</b>	<b>40.4</b>

# I 回答者属性

## 1. 専門職資格および経験

### ① 職種

回答者の9割が、社会福祉士職であった。複数の職務を兼務している人は38人で、回答者の約2.5%である。



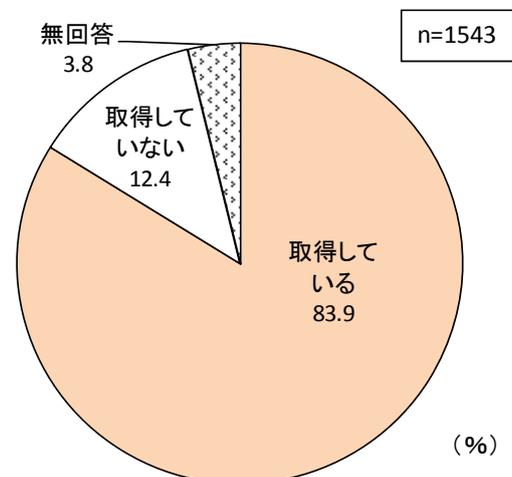
職種		(人)
社会福祉士等		1,364
保健師等		71
主任介護支援専門員		53
兼 務	社会福祉士等＋ 保健師等	8
	社会福祉士等＋ 主任介護支援専門員	17
	保健師等＋ 主任介護支援専門員	7
	全職種	6
無回答		17
合計		1,543

### ② 社会福祉士の資格

回答者のうち、社会福祉士の資格保有者は83.9%を占めていた。

前問で、「社会福祉士等」と回答した人の9割強は社会福祉士資格を保有している。

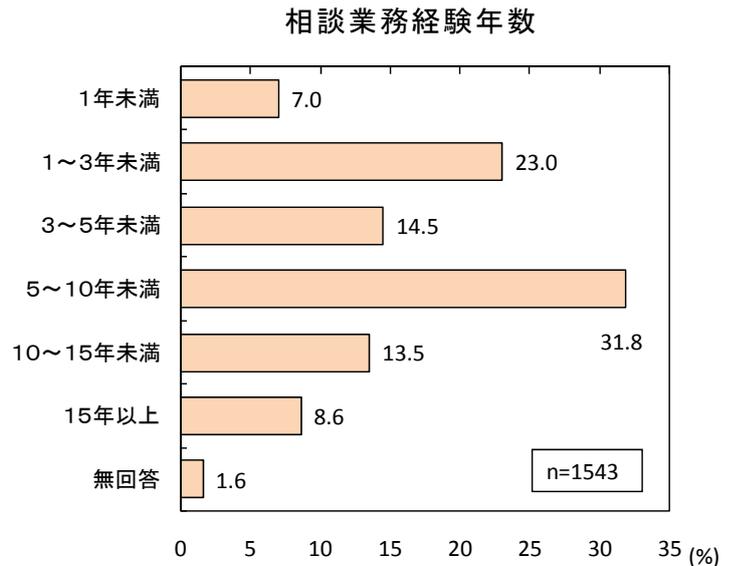
社会福祉士資格の保有状況



### ③相談業務経験年数

相談業務経験年数では「5～10年未満」が31.8%と最も多く、次いで「1～3年未満」(20.8%)、「3～5年未満」(14.5%)、「10～15年未満」(13.5%)と幅広く分布している。

回答者全体の相談業務年数の平均は、6.4年であった。

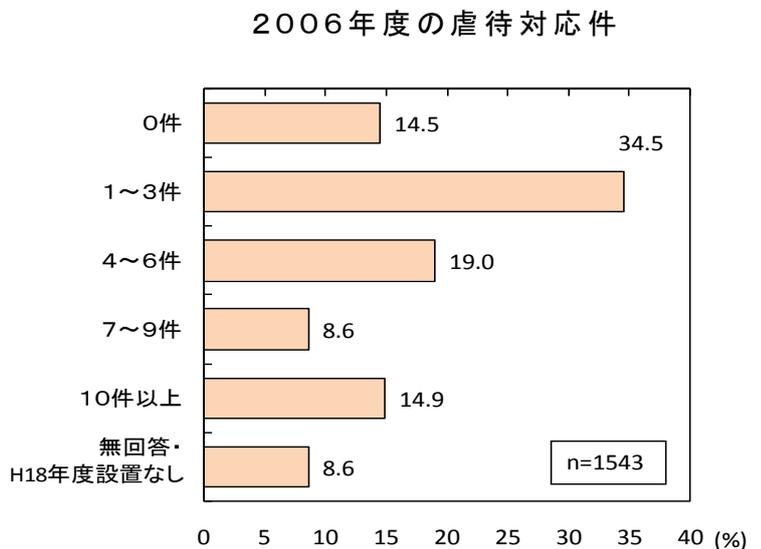


## 2.地域包括支援センターでの虐待対応経験

### ①2006年度の虐待対応件数

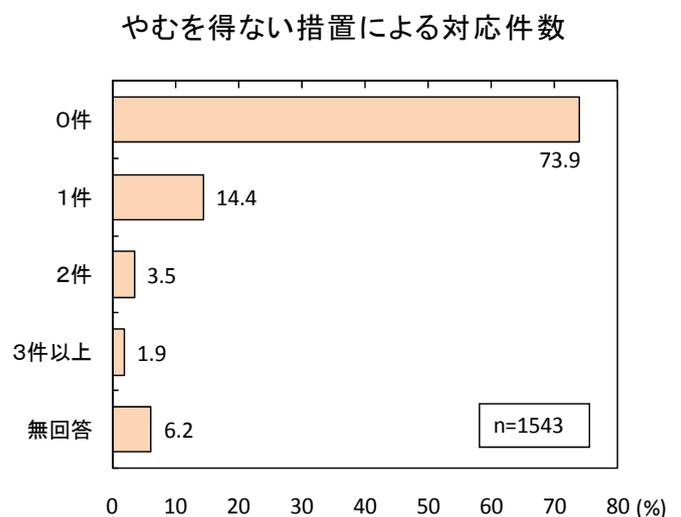
2006年度のセンターにおける虐待対応件数は「1～3件」が34.5%で最も多い。回答者全体の対応件数の平均は5.6件である。

半数弱のセンターで3件以下の対応となっている一方で、10件以上対応しているセンターも約15%みられるなど、対応経験は分散している。



### ②やむを得ない措置による対応件数

やむを得ない措置による対応件数は、「0件」が73.9%で7割を超えている。多くのセンターで、やむを得ない措置の対応経験は少ない状況にある。



## Ⅱ 地域包括支援センターにおける虐待対応研修について

### 1. センターでの高齢者虐待対応研修の受講経験(複数回答)

高齢者虐待対応関連研修の受講経験をみると、「地域包括支援センター職員研修(長寿社会開発センター実施)」が71.7%で最も多く、次いで「都道府県独自研修」(51.6%)、「市町村独自研修」(36.5%)の順である。

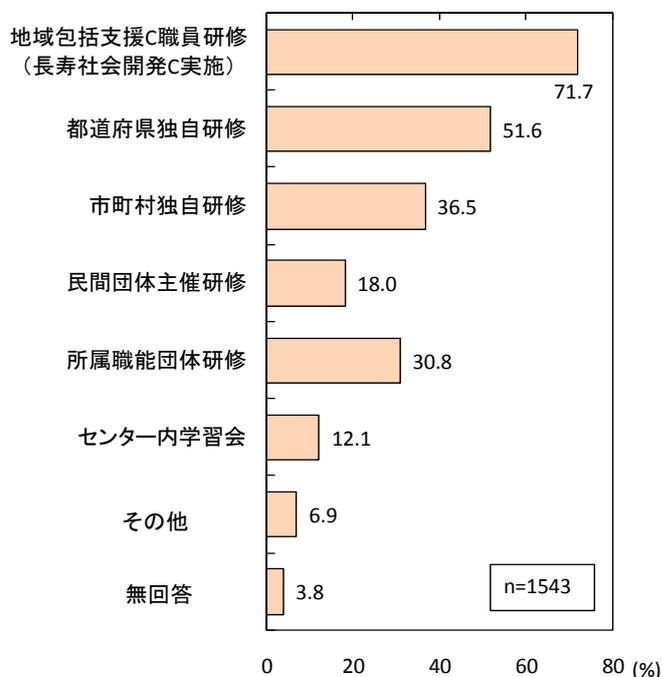
「その他」(6.9%)として、以下のような記述があった。

研修の受講経験を相談業務年数別にみると、「1年未満」では約14%が無回答となっている。設問では「受講経験なし」という選択肢を設けていなかったため、無回答の14%は研修を受講していないという可能性も考えられる。

#### [その他の主な回答]

包括同士の合同研修、会議  
 社会福祉協議会による研修  
 学会への参加  
 関係者(行政・対応者等)との合同研修・勉強会  
 自主研究会、勉強会  
 大学での研修や講義  
 他市町村開催研修  
 所属センター主催の外部向け講演会・研修会 等

研修の受講経験



#### 参考 相談業務経験年数別に見た研修の受講経験

(%)

	地域包括支援センター職員研修	都道府県独自研修	市町村独自研修	民間団体主催研修	所属職能団体研修	センター内学習会	その他	無回答
1年未満	53.7	23.1	28.7	11.1	20.4	8.3	9.3	13.9
1~3年未満	72.7	51.3	36.9	18.3	28.2	13.2	5.1	3.7
3~5年未満	74.1	47.3	46.0	20.5	26.8	11.2	5.4	4.0
5~10年未満	72.4	55.3	34.5	19.0	32.0	9.6	8.4	2.7
10~15年未満	76.1	57.9	36.8	15.8	36.8	16.7	4.8	1.4
15年以上	74.2	59.8	34.8	18.9	40.2	17.4	9.1	3.0

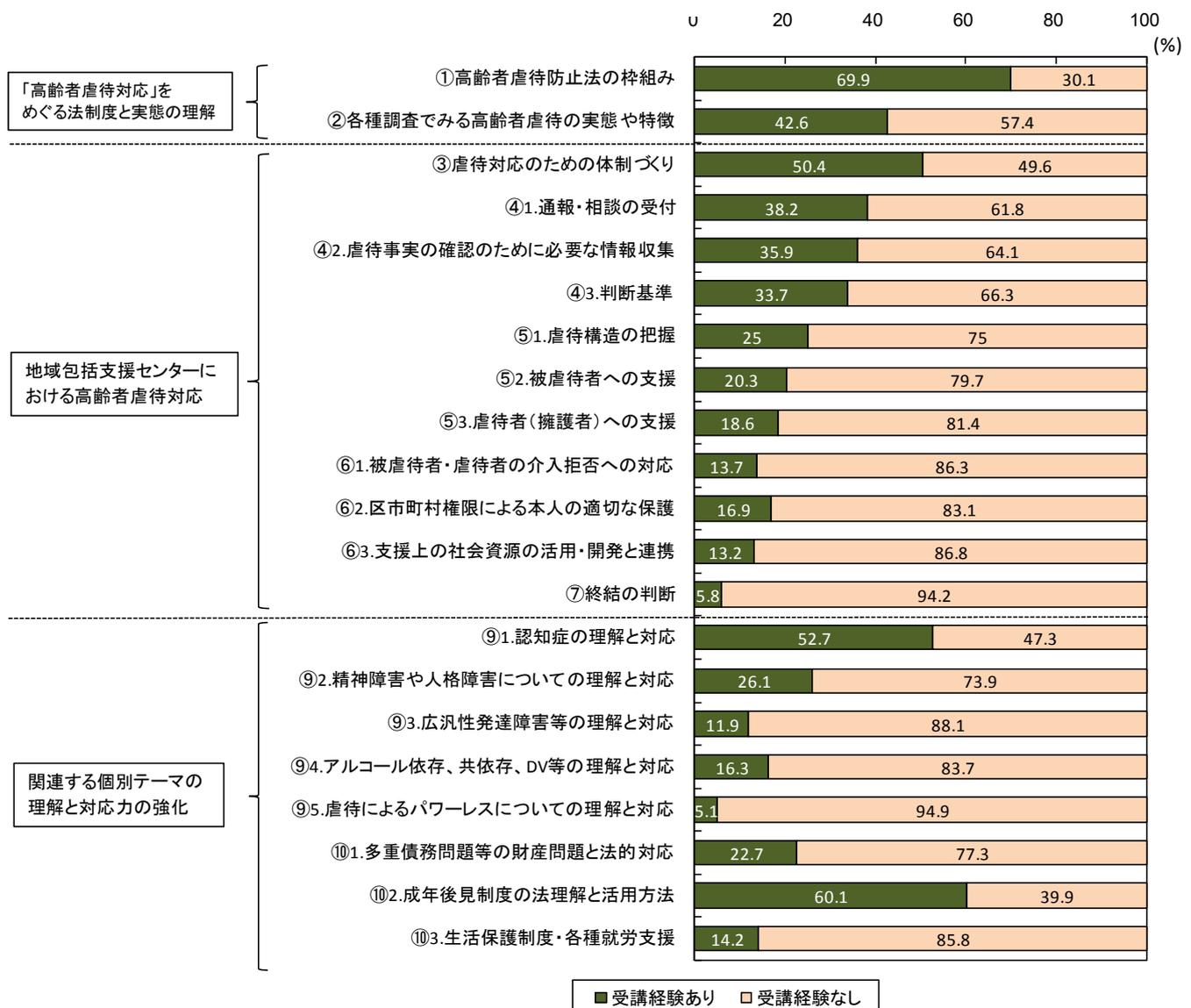
## 2. 高齢者虐待対応に関する研修ニーズ

### ①. 研修の受講経験（複数回答）

高齢者虐待対応に関連した研修受講経験をみると、「①高齢者虐待防止法の枠組み」（69.9%）が最も高く、次いで、「⑩2 成年後見制度の法理解と活用方法」（60.1%）、「⑨1. 認知症の理解と対応」（52.7%）、「③虐待対応のための体制づくり」（50.4%）などの項目で半数以上の受講経験となっている。

個々の具体的な虐待対応や関連する個別テーマに関する項目では、10%～20%台の項目も多い。「⑦終結の判断」、「⑨5. 虐待によるパワーレスについての理解と対応」は、5%台に留まっている。

研修の受講経験

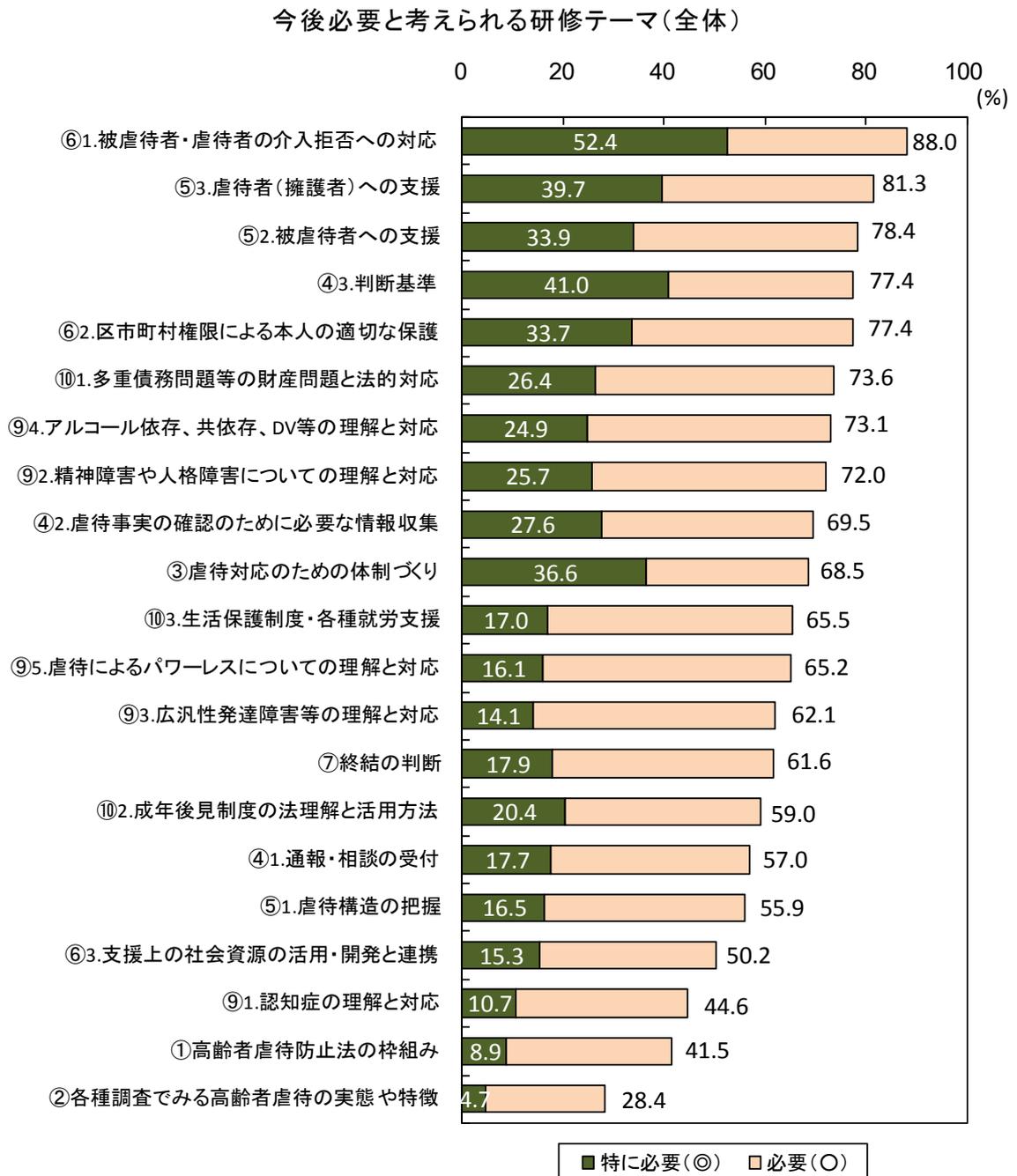


\* 選択肢⑧及び⑩の「その他」の回答については、掲載省略。

## ②. 今後必要と考えられる研修テーマ（複数回答）

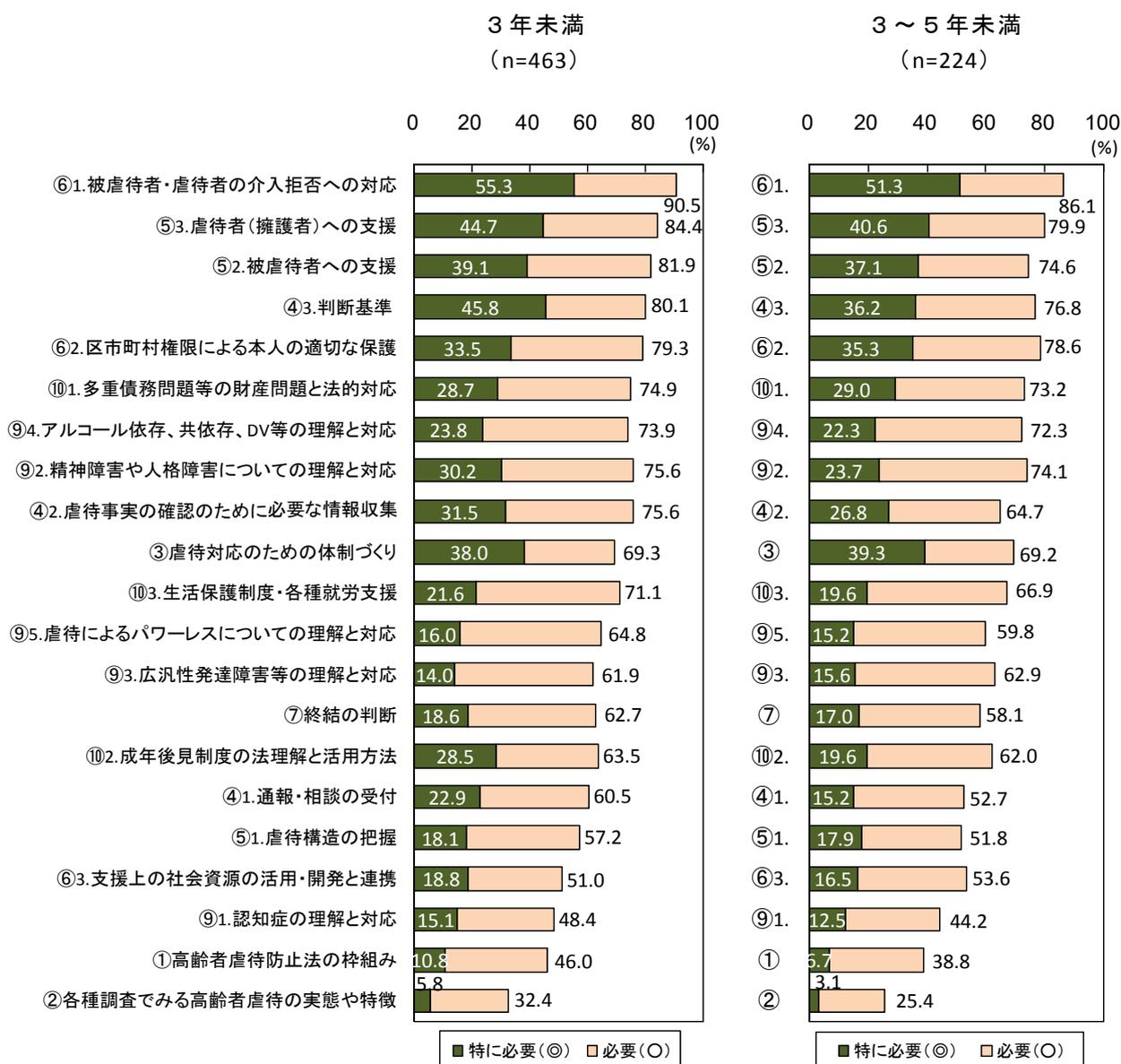
研修受講経験に比べ、今後の研修ニーズは総じて高く、「⑥1. 介入拒否への対応」（88.0%、「特に必要」と「必要」の合計）、「⑤3. 虐待者（養護者）への支援」（81.3%）をはじめ、21項目中8項目で7割以上の回答となった。センターの虐待対応者が、日々の実践のなかでさまざまな研鑽の必要性に直面している様子がうかがえる。

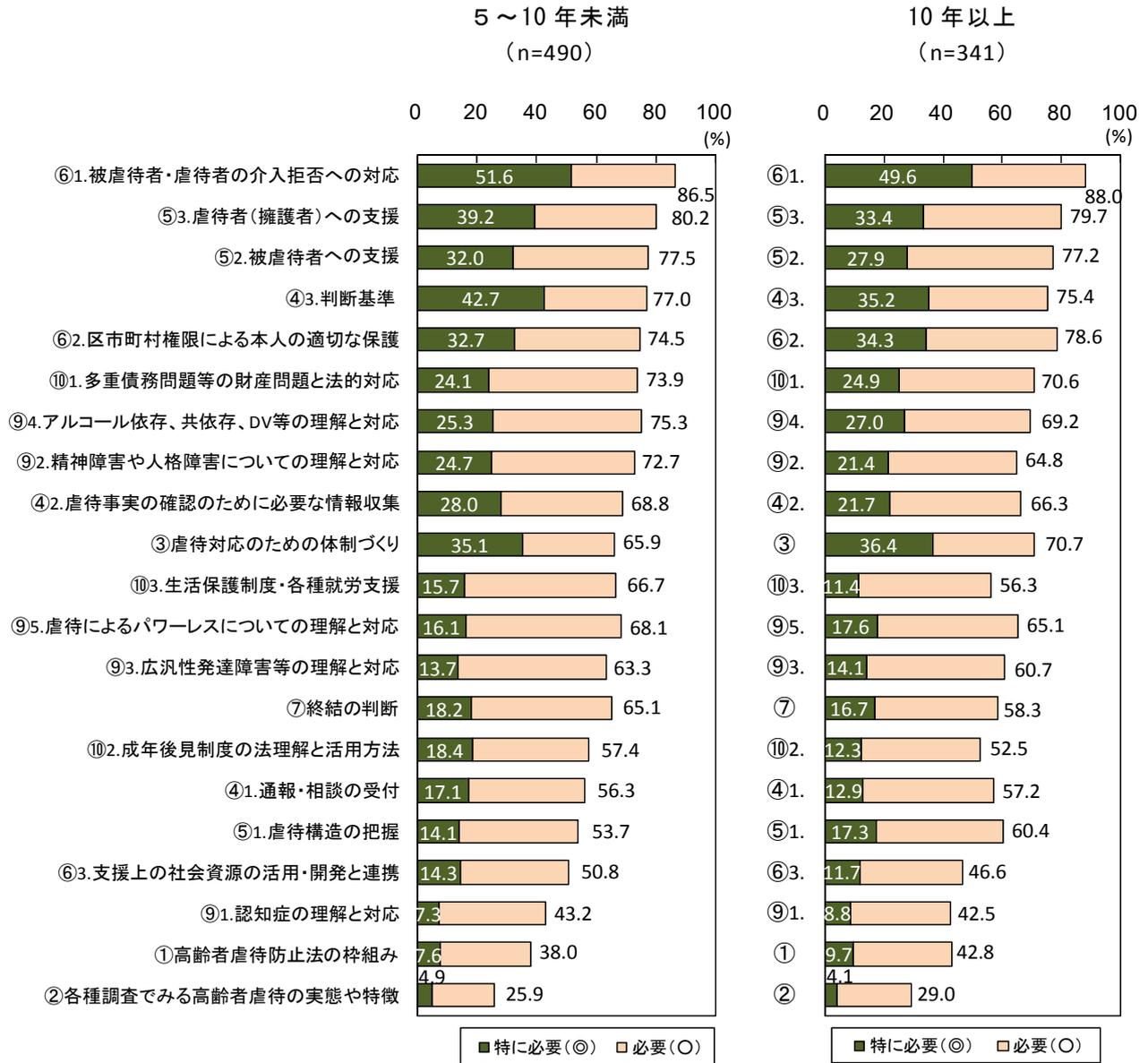
また、「⑥1. 介入拒否への対応」、「④3. 判断基準」、「③虐待対応のための体制づくり」では、「特に必要」とする回答が回答全体の過半数に達している。



- \* 1. グラフ右の数値は、「特に必要な(◎)」と「必要(O)」の合計値(「必要(O)」の数値は省略)。
- \* 2. 縦軸の項目は、合計値の大きい順に並べている。
- \* 3. 選択肢⑧及び⑩の「その他」の回答については、掲載省略。

参考 今後必要と考えられる研修テーマ(相談業務経験年数別)





- \* 1. グラフ右の数値は、「特に必要(◎)」と「必要(○)」の合計値(「必要(○)」の数値は省略)。
- \* 2. 縦軸の項目は、「今後必要と考えられる研修のテーマ(全体・6ページ)」合計値の大きい順に合わせて並べている。
- \* 3. 相談業務経験年数「1年未満」と「1～3年未満」は合算してグラフを表示している。
- \* 4. 相談業務経験年数「10～15年未満」と「15年以上」は合算してグラフを表示している。
- \* 5. 選択肢⑧及び⑩の「その他」の回答については、掲載省略。

### ③. 特に希望する内容や方法(自由記述)

特に希望する内容や方法についての自由に記載してもらったところ、回答内容は次のようであった。

回答の特徴としては、①研修の内容に関する希望とともに、研修方法についての指摘が多く、特に、「具体的な事例検討を通しての学習や紹介」(143件)、「事例検討」(43件)等、事例を通じての具体的な学習を希望する声が多かったこと、②希望する研修内容としては、「ネットワーク構築方法」(73件)、「具体的実務の流れ・内容(相談・通報～支援)」(63件)、「判断基準(緊急性の判断、再発リスクの判断等)」(62件)等、ほぼ前問の研修ニーズの上位項目への記載が多かったことなどがあげられる。

以下11～14頁に、研修テーマ別に自由記述意見を抜粋する。

#### 特に希望する研修の内容や方法 (件数)

項目	具体的記載	件数
<b>[研修内容について]</b> ①高齢者虐待防止法の枠組み	法制度の理解と活用方法	35
	包括の権限や役割について	14
	委託型包括の権限と役割	4
	基礎理論や考え方について	5
②各調査で見る高齢者虐待の実態や特徴	先駆的取組み事例報告	13
③虐待対応のための体制づくり	ネットワーク構築手法	73
	関係機関との連携と役割分担のあり方	45
	医療支援状況と連携方法	11
	市町村権限と行使	11
	市町村との連携・役割分担	15
	体制づくり全般	7
	虐待予防・防止の普及啓発	3
	地域住民への意識向上	2
④高齢者虐待対応の流れ	訴訟の方法	2
	具体的実務の流れ・内容(相談・通報～支援)	63
	判断基準(緊急性の判断、再発リスクの判断等)	62
	対人援助・面接技術	11
	帳票・記録作成	10
	情報収集と事実確認の方法	8
	説明技術	5
	リスクマネジメント	3
	閉じこもりの高齢者対応	1
	個人情報の扱い	1
⑤アセスメントと支援計画	アセスメント・支援計画作成方法	35
	虐待構造の理解と対応	7
	生活困窮者の支援・連携について	5
⑥虐待対応と支援	介入拒否へのアプローチ方法	57
	介入方法(虐待の疑いの場合等)	25
	初回・初期対応方法	7
	受診へつなげるテクニック	1
	立入調査・保護の判断と実行について	3
	やむを得ない措置の活用について	13
	緊急性の判断やその対応	7
	措置・分離後の支援方法	5
	被虐待者への支援方法	3

項目	具体的記載	件数
	虐待者(養護者)支援の方法	34
	虐待者・被虐待者の(関係性)理解と支援方法	17
	家族支援の方法	11
	金銭的虐待への支援方法	9
	継続的支援の方法	2
	支援方法の有効性(評価)	2
	社会資源の活用や開発方法	12
⑦ 終結の判断	終結の判断と内容	13
⑨ 被虐待者・虐待者の状態や虐待構造の理解、対応力強化	障害(知的・精神疾患等)の理解・対応方法	56
	依存・疾患構造の把握と支援方法	31
	困難ケース(複雑・疾患・多問題等)の対応方法	22
	セルフネグレクトへの対応	6
	人権侵害・権利擁護	5
	共依存への理解と対応方法	2
	パワーレスの理解	1
⑩ 支援方策に関連した対応力強化	成年後見制度の理解と活用	26
	多重債務者等への対応	13
	生活保護や就労支援について	4
【研修方法について】	具体的な対応事例を通しての学習や紹介	143
	事例検討	54
	グループワーク	37
	ロールプレイ・シュミレーション	29
	専門知識の習得	12
	経験者・当事者の話	10
	演習形式	8
	講義形式	7
	パネルディスカッション形式	2
	軽度事例からの学習	2
	グループワークは不要	1
【その他】	実践に反映できる内容で	26
	他職(行政職員等)との研修	22
	マニュアル等の紹介や利用・作成方法	9
	会議運営の方法	7
	地域性を反映させた研修	6
	分かりやすさ	3
	事例集の作成	2
	全テーマについての研修の開催	2
	対応の限界について	1
	地方での研修開催	1

## 特に希望する内容や方法(自由記述・抜粋)

### ①高齢者虐待防止法の取り組み

記載内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者虐待に関係する研修の受講機会が少ないので、全てのテーマについて、研修を受講したい。</li><li>・市町村での要綱の整備や措置に関する要綱の作成においてモデルを示してほしい。</li><li>・関連法との関係（DVや児童虐待など具体的な法律）について講義。</li></ul>

### ②各種調査でみる高齢者虐待の実態・特徴

記載内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待にも地域性があり、一概に研修講師の話をそのまま生かすことができない。地域性を考慮した、又把握している講師の話を聞きたい。</li><li>・各種調査で虐待を“未然に防げた”“起こさないで済んだ”という調査があれば、その理由や家族の声を知りたい。</li></ul>

### ③虐待対応の体制づくり

記載内容
<p>◇市町村との連携◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・虐待ネットワークと地域ケア会議の連携の持ち方。</li><li>・ネットワーク構築後の活用方法とスーパービジョンの活用について。</li><li>・ネットワーク構築の流れ、役割分担、市の中に支所がある場合の体制について（相談の経路などわかりにくい）</li><li>・現在委託で行っており、市との協同が必須だと感じているが、市の実情もあり、どのようなアプローチ（市に対して）でネットワーク作りをしていくのが望ましいのか。</li><li>・市町村規模等の違いによるネットワークの構成事例。</li></ul> <p>◇関係機関との連携◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・警察、医師や保健師、社会福祉士や弁護士など専門職が、虐待のどの場面でどのような役割を担うのかを整理していく研修。</li><li>・事件発生時のみならず、日常的な身近な相談窓口である地域包括支援センターの聞き取りのスキルアップと、専門家との連携のためのサポート体制の構築の方法を盛りこんでほしい。</li><li>・地域住民の虐待に対する意識向上について。</li><li>・それぞれの機関、部署に共通する書面、連絡方法があるような研修。</li></ul> <p>◇その他研修内容◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者虐待ネットワークの構築にあたり、法的根拠をどのケースならどの条文に該当するのかについて</li><li>・緊急性や再発リスクを、事例を交えながら、疾患・心理的に根拠づけられたデータを基に学びたい。</li><li>・インフォーマルサービスの活用と育成について。</li></ul> <p>◇研修方法◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・連携する機関やその方法また役割を知らないばかりに対応が遅れてしまうことが考えられるので、実際に高齢者虐待で活躍されている方の、取り組み方を講義して欲していただきたい。</li><li>・講演会形式だけでなく、グループ形式で実践的に役立つ研修が良い。</li><li>・各機関・職種ごとの代表者によるパネル討論（医師会代表、弁護士会役員など）。<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待対応のための体制づくりが整っていない為、関係機関にも協力して頂けるような体制づくりの事例、マニュアルがあれば参考にさせて頂きたい。</li></ul></li><li>・各機関との連携の重要性の研修を行政向けにやってほしい。</li></ul>

#### ④高齢者虐待対応の流れ

記載内容
<p>◇全体◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・マニュアル作りと会の運営方法、リスクマネジメント。</li><li>・介入拒否や意志疎通があいまいなケース等、ケースごとに想定される事実確認の方法や判断基準（数値化等）</li><li>・虐待が起こった家族間での人間関係の理解を学びたい。</li><li>・長期的に関与する場合もあれば、緊急的に関与する場合もある為、各状況に合わせた留意点等が分かりやすい研修。又、対応する職員の意識作りや関心を高める方法。</li><li>・全職種（市町村・包括・介保事業所・医療機関）合同の研修を希望。役割分担や協力について。</li><li>・グループワークでの事例検討会。さまざまな人の意見を聞きながら、対応の方法を自分の中で解釈していきたい。</li><li>・事例を通して、通報～判断支援までの一連の流れを知りたい。市民からの通報の場合、フォロー（仕返しをされたらどうしよう等）をどう受けとめるか。</li></ul>
<p>◇通報・相談受付◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・記録の取り方（後から問題にならないような記録の残し方について）</li></ul>
<p>◇虐待事実確認のための情報収集◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・当事者との面談時、注意する点。どのように話し、聞いていけばいいのか。</li></ul>
<p>◇判断基準◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・緊急性やネグレクトの程度の判断に迷う。 ・具体事例集</li><li>・判断基準の明確化（事例検討による） ・虐待のケースをある程度カテゴリーに分けて提示</li><li>・判断に迷う様な事例、成功・失敗事例を数多く</li><li>・人によって虐待の捉え方が違うので共通のツールが欲しい</li><li>・緊急性の判断方法。担当 CM と包括、市では緊急性の捉え方が異なり、適切な支援を行うのに時間がかかる。グレーゾーンの判断方法を学びたい。</li><li>・第三者より通報があり、事実確認または介入する際のポイントや手法について。</li><li>・虐待でも見守りから保護までの対応があると思うが、その判断方法と考え方を知りたい。</li><li>・世帯分離（経済的理由）のケースについて。介入から評価における専門職（弁護士など）のネットワークの作り方について。</li></ul>

#### ⑤アセスメントと支援計画

記載内容
<p>◇全体◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・具体的な事例の支援計画とゴールの設定など。特に被虐待者へのアセスメントや対応など。</li><li>・研修会もあると良いのですが、事例集があると助かります。</li><li>・ケースのアセスメントについて、視点の整理、リスクの想定や今後の方針立て等、きちんと根拠立て言語化するスキルを高めたい。</li></ul>
<p>◇被虐待者への支援◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・支援計画を実際に立案したことがないので、研修の中でモデルプランにふれたり、事例をもとに立案してみたい。</li></ul>
<p>◇虐待者（擁護者等）への支援◇</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・認知症による問題行動を制御する行動（家族が行う）が客観的には虐待と見られる場合の対応等</li><li>・実際に以前虐待をしていた人の話を聞くことで、虐待者の心理を理解したい。</li><li>・虐待者は主に年配者が多いが、若いワーカーとしてどのように関われば良いか。</li><li>・虐待者が虐待に至るまでの心理的構造、心理的経過や虐待者を支援していった事例の提示</li><li>・養護者支援のための具体的方法、分離→再統合に向けて支援者はどう動くか？</li></ul>

## ⑥虐待対応と支援

記載内容
<p>◇全体◇</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・やむを得ない措置の判断基準、区市町村の関わるべき業務と地域包括の対応</li> <li>・市区町村が権限を行使した場合、本人保護についてどう対応していくのか。</li> <li>・通報を受けた際の情報収集、事実確認の具体的な方法。</li> <li>・セルフネグレクトの場合の支援のあり方</li> <li>・具体的な事例集があれば参考にしたい。</li> <li>・区市町村の権限と個人情報について。</li> <li>・具体的な支援のあり方を学べる研修希望。発見や初期対応の研修はあっても、継続的に関わる事への研修が皆無</li> <li>・各場面場面での判断。ロールプレイ・演習のような具体的な研修。</li> <li>・グループワーク形式の事例等をもとに、具体的に話し合いがしたい。</li> </ul> <p>◇被虐待者、虐待者の介入拒否への対応◇</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介入拒否のあった場合、見守り以外のアプローチ方法を勉強したい。</li> <li>・被虐待者の介入拒否への対応、虐待されることに気付いていない方への対応</li> <li>・立ち入り調査、保護の判断と実行について。</li> <li>・具体的事例（成功事例、失敗事例も含めたもの）に基づく検討会。</li> <li>・養護者（虐待者）、本人等の面接技術、実践的な研修。</li> <li>・介入を拒否されるケースの特徴と対応策（経済的虐待など対応が難しい事例など）</li> <li>・本人が、うわさを気にして、民生委員をはじめ関係者の介入を断る場合。また、虐待とそれ以外の判断に関する事例など知りたい。</li> <li>・現在、虐待の相談対応はその都度、ケースに応じて行っており、はっきりとした支援計画に基づいて行っているとは言えない。支援計画の策定方法や具体的な支援の設置方法等、事例を見ながら学びたい。</li> <li>・虐待者との援助・信頼・距離関係構築について</li> <li>・「被虐待者、虐待者が介入拒否した場合の対応方法について」実際の事例をもとに、グループワークでの検証。その後、講義形式で解説。</li> </ul> <p>◇区市町村権限による本人の適切な保護◇</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市区町村により、権限行使に違いがある（機能していない）場合の現実的対応</li> <li>・役所、弁護士を呼び、法律的に可能なこと、法律では可能だが実際に行うには困難なことを検証する。そして、困難なことをどのようにすれば可能になるか学びたい。</li> <li>・虐待防止のための市町村の施設における居室の確保について、方法など。</li> </ul> <p>◇支援に際しての社会資源の活用・開発と連携◇</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源の活用・開発と連携でうまくいっているケースなど知りたい。</li> <li>・社会制度（成年後見制度）の活用の具体的な手順</li> </ul>

## ⑦終結の判断

記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・終結についての考え方や判断根拠</li> </ul>

## ⑧高齢者虐待対応その他

記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人格障害等、病院受診を安易に勧められないボーダーの養護者に対しどのように支援すべきか等</li> <li>・虐待というリスクに関して、どのように協力体制を組んでいくか。関係機関とのネットワーク作りについて成功している市区町村の事例を通じて学ぶ機会があればありがたいです。（例）千葉県松戸市高齢者虐待防止ネットワーク委員会（和田忠志会長）の事例</li> </ul>

## ⑨被虐待者・虐待者の状態や虐待構造の理解・対応力強化

### 記載内容

#### ◇全体◇

- ・障害（病状）やそれらの人達の対応。支援に当たりどのような機関と連携をとればよいか。
- ・アルコール依存、DV、発達障害等についての理解と具体的対応（実践例）
- ・うつや人格障害についての理解と対応、現在の医療支援状況等
- ・虐待者が引きこもり家族の場合のアプローチ策とその後の支援策など。
- ・特殊な状況にある人との面接技法、寄り添い方（具体的）
- ・保健所の保健師さんなどから事例を交えて聞きたい。

#### ◇認知症の理解と対応◇

- ・対応マニュアルの作成について
- ・広く市民にも認知症の正しい理解の普及、啓発が重要と考えている。その関連の研修を希望する。

#### ◇精神障害・人格障害についての理解と対応◇

- ・主に高齢で、精神障害を持っている方の理解や、学んだことを家族や相手に説明できるようになりたい。障害ゆえに生活に苦しんでいる人の支援方法を学びたい。
- ・特にDVなど精神科関係のD r . やM . S . W等との連携について
- ・虐待ケースに限らず、家族に精神障害と思われる方が同居しているケースが多いので、対応の仕方等について研修を受けたい。
  - ・今後増える（と思われる）精神障害、人格障害のある方が、社会復帰して地域で生活する時の支援のあり方、接し方。

#### ◇アルコール依存、共依存、DV等の理解と対応◇

- ・利用できる相談機関や医療機関の情報、実務場面での連携のとり方を実例や架空例で教えて頂きたい。

#### ◇虐待によるパワーレスについての理解と対応◇

- ・なぜ被虐待者が自ら状況を変えることができないのか。又、どういった支援でエンパワメントできるのか？等。

## ⑩支援方策に関連した対応力強化

### 記載内容

#### ◇全体◇

- ・福祉制度の活用とケースワーカーとの連携強化について
- ・自己破産を含め、法的に利用者を保護できる制度について学びたい。
- ・虐待対応の際に年金や貯金など財産の搾取に対しての支援方法（虐待者・被虐待者相方について）
- ・消費者被害も増えており、不動産を扱うための後見相談など、広範囲の知識を要し、また手続きが複雑なため。
- ・審判前の保全処分の手紙と適応例

#### ◇多重債務問題、消費者非該当の財産問題と法的対応◇

- ・法律家と連携を行う上で、どの様な流れで介入・支援を行えば本人・家族および包括職員の安全性を確保できるのか。介入することで、本人・家族・包括職員が逆恨みに遭ってしまう恐れがあるため。
- ・弁護士より事例提示をしていただきたい。
- ・消費者被害防止等、被害後の対応について

#### ◇成年後見制度の法理解と活用方法◇

- ・成年後見制度の法理解と活用方法、法に基づく、後見人としての効力範囲は？業務の事例の紹介
- ・手続きの流れや費用。（手続きと利用で1年に必要な額）認知症や、お金に執着のある方へのアプローチ方法

#### ◇生活保護制度・各種就労支援のための制度活用◇

- ・各種就労支援の事例紹介
- ・法による生活保護の認知基準については理解できるが、市区町村によって基準に差があるように感じられる。法基準と実態について学びたい。

### 3. センターにおける困難事例等(自由記述)

センターにおける困難事例等については、765 件の記載があった。以下、テーマ別に寄せられた自由記述意見の抜粋を紹介する。

#### [虐待対応の体制づくり]

記載内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・精神や人格に障害があるケースの対応について、精神保健福祉担当には協力を得られない場合が多く、担当する職員のメンタルケアもできない。</li><li>・小さな町村では、担当者も十分担いきれず、ネットワークも充分組織できない部分がある。</li><li>・①措置の施設に老健等、医療対応施設が入っていないこと。措置から契約への移行。②地域支援事業による「成年後見制度利用支援事業」の利用が市町村申立に限られる</li><li>・行政が動けない場合（夜間・休日）の対応について</li><li>・虐待者が他の福祉施策の対象になる場合に、包括としてどこまで介入していくか、中心を狙うのはどちらの機関になるか、の役割分担が難しい。</li><li>・関わっていく機関の温度差、息の合わなさに困難さを感じます。特に役所、保健所（生保・介護保険課）との連携が難しいです。</li><li>・第三者からの相談のケースで、同意ない状態でも医療機関との連携をとってよいものかどうか。</li><li>・ソーシャルワーカー（社会福祉士）のみでの対応は不可能であり、介護職や民生委員など関係職との「虐待の定義」や「虐待の判断」「支援方法」についての共通認識が万全ではないこと。</li><li>・暴力行為がある事例など包括支援センターのみでの対応が難しい場合には、もっと行政に積極的に動いてほしい。包括職員は女性が多く、暴力を受ける可能性がある所に、複数とはいえ女性のみで行くことは危険であるため、協力体制など作ってほしい。</li><li>・経過観察における役割分担</li><li>・地域の居宅のケアマネが抱えていたケース等の場合、ケアマネの技量や知識不足により、介入の機会を逃し、対応困難となってから丸投げのような形で支援を求められることが多い。</li><li>・権利擁護の視点と警察、行政など関係機関との情報交換をする上での個人情報保護の問題で悩むことが多い。</li></ul>

#### [高齢者虐待対応の流れ]

記載内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・本人および家族のプライバシー保護と必要な情報の聞き取り作業を遂行する上での聞き取り範囲の設定が少し難しく感じる。</li><li>・法に規定されている虐待の種類に満たない虐待の認定と介入</li><li>・介護保険未利用者の方の面接方法と情報不足</li><li>・地域から孤立した環境であること多く、情報が得られにくい。</li><li>・緊急性の判断について、行政とずれが生じることあり。行政とどう協働していくかをいつも悩んでいる。</li><li>・「虐待がなかった」「支援の終了」の判断根拠や誤報への対応方法。経済的困難を抱えている時の支援方法。「分離」と「分離解除」の根拠。</li><li>・緊急性がなかった場合のモニタリングの期間をどう判断するか。</li><li>・虐待の恐れがある場合でも、本人、家族がなんとか生活できており、介入することで、その親子関係、生活環境が崩れてしまう場合の対応判断が難しい。</li><li>・養護者と本人とを引き離す時の判断や、引き離した後の対応。本人の居場所を隠し続けようとする場合、どこかで情報がもれる可能性がある。</li><li>・オートロックのマンションが増えてきており、介入が困難になってきている。（本人に会う以前に家族にも会えない）</li><li>・緊急ショートややむ措置の場合でも費用負担がかかることで利用できないことがあった。</li></ul>

## [アセスメントと支援計画]

### 記載内容

- ・介護者に対し、不適切な介護を行っているのではないかと、伝えることに困難さを感じる。
- ・経済的支援が必要だが、生活保護までは困窮していない事例
- ・縁は切れかけているものの、一応親族がいて、本人は判断能力が低下している事例で、親族にどこまで判断・相談を求めるか。
- ・ネットワークを創っていく以外に良い介入方法があるのかどうか。

## [虐待対応と支援]

### 記載内容

- ・分離が必要となるケースの取り扱い。措置になりやすく、入所先を探すのが難しい。
- ・介入することで逆に悪化するおそれがあると考えられるケースの対応、タイミング
- ・虐待で保護した後の本人・家族への対応、アプローチ。保護した後の環境をどう支援していくか悩む。
- ・やむを得ない事由による措置が、殆ど使うことができない場合。
- ・虐待者が複数の犯罪歴がある場合。
- ・相談者が虐待と決めつけている場合、相談者が望む包括の対応と包括がとる対応にズレ（スピード・何もしてくれないと思う相談者の思いなど）が起きて相談者（地域の方や介護支援者（サービス事業者・ケアマネなど））の信頼関係を築きにくい。
- ・初期介入の難しさ。虐待者との信頼関係の構築。市町村が「措置入所」におよび腰であること。
- ・虐待の疑いで初回など回数が少ない時（導入時）などの虐待者、被虐待者への関わり。被虐待者と分離すると養護者の生活がなりたない時の対応について。
- ・事態の緊急性や他へつなぐべきことなのか等の判断が、経験がないためできない。民法等も勉強しなければならないこと等対応困難（例）立ち退きの命令がでている認知症高齢者（家族は介護拒否）等
- ・虐待している側のメンタルフォロー。長い積み重ねで至っている場合が多い。被虐待および虐待どちらを味方にするでもなく、お互いから信頼してもらおうコミュニケーションスキルが身に付きたい。
- ・虐待の被害者・加害者ともに（緊急時も含めて）受入先がない。
- ・分離することはできても、家族関係を再構築することが難しい。
- ・家族の同意が得られない入院加療が必要なケースへの対応。
- ・虐待を家族ではなく第三者が行っているケース。経済的虐待（例：年金を搾取される）への対応。
- ・性的虐待（特に夫婦間）は非常にデリケートなこともあり、どう対応にしているのか迷う。
- ・家族の介護力維持のため、どう支援していくか→最近では夫や息子等、特に男性介護者への気配りが必要と考える。
- ・要支援者の可能性のある方の入居施設について。自分たちの施設で対応したいが、包括のある施設で要支援者は取れない市の規定がある。
- ・多問題家族が多く、短期間で解決しない（複雑）
- ・保健所、警察を巻きこもうとするが、たらい回しで返される事が多い。
- ・専門分野（弁護士など）に結びつけるまでが大変。
- ・経済的虐待を受けている場合、成年後見制度を利用し、後見人を決め、年金を取り戻すまでの間の生活費の確保。本人に年金が十分にある場合、生活保護受給も困難である。
- ・地域性により、発覚後にその当事者だけではなく家族全体に波及するケース。ここへはいられないので遠方へ引っ越す。

### [終結の判断]

#### 記載内容

- ・ 終結の判断が非常に難しい。継続見守り支援が必要である家族もいるが、家族ダイナミクスが再機能されるケースもあるため、どこを視点とするかは困難である。

### [被虐待者・虐待者の状態や虐待構造の理解・対応力強化]

#### 記載内容

- ・ 未成年によるDVとも高齢者虐待とも取れる事例（精神障害も疑われる）で、相談窓口は包括だが、福祉・介護・保健に係る為、主担当者が決まらない。（譲り合いになってしまう）。

### [支援方策に関連した対応力強化]

#### 記載内容

- ・ 成年後見制度に結びつけた後の、後見人との連携の仕方。例えば、後見人が専門職（弁護士など）の場合、連携の仕方が非常に難しい。

### [その他]

#### 記載内容

- ・ 施設の中で、本人のペースと施設時間にずれがあり職員同士の遠慮から申し送り等ケアの基本が徹底されず、本人の反撃を受けて職員がバーンアウトしてしまう事が根深い問題ではないか。
- ・ 地域性（部集落全体で隠そうとする）
- ・ 地域内における要請と業務内容のずれが著しい。（ケアプラン作成業務に追われている）
- ・ 職員が少ない中で、虐待と思われるケースがいくつか重なり、長びいていくと、終結をどうするか。（特に、見守り継続の場合）。どこからが虐待で虐待じゃないのかの判断に迷う時があります。ネットワークも具体的にどう事務局で取り組むかによって機能していくか。誰に助言を求めたら良いか、わからない時があります。
- ・ 現在は紙の上での「学習」が中心で、医療や司法、警察をまきこんでの虐待の具体的事例に出会っていないことから、ご期待にそえません。経験が少ないために、すべての事例において困難さを感じている状況です。
- ・ それ以前に地域での虐待予防や通報のネットワークが出来ていないため、ケース自体が少ない。
- ・ 対応経験のある方がおらず手探りとなっている。児童、婦人の様に県単位で平日に常時アドバイスをしてくれる担当者が必要。

参考 センターにおける困難事例等として寄せられた自由意見の件数

	件数
①高齢者虐待防止法の取り組み	20
②各種調査でみる高齢者虐待の実態・特徴	6
③虐待対応の体制づくり	157
④高齢者虐待対応の流れ	261
1. 通報・相談受付	(13)
2. 虐待事実確認用の情報収集	(25)
3. 判断基準	(85)
⑤アセスメントと支援計画	242
1. 虐待構造の把握	(7)
2. 被虐待者への支援	(44)
3. 虐待者（擁護者等）への支援	(76)
⑥虐待対応と支援	314
1. 被虐待者、虐待者の介入拒否への対応	(120)
2. 区市町村権限による本人の適切な保護	(50)
3. 支援に際しての社会資源の活用・開発と連携	(10)
⑦終結の判断	22
⑧高齢者虐待対応その他	6
⑨被虐待者・虐待者の状態や虐待構造の理解・対応力強化	221
1. 認知症の理解と対応	(10)
2. 精神障害・人格障害についての理解と対応	(66)
3. 広汎性発達障害・高次納期脳障害等の理解と対応	(14)
4. アルコール依存、共依存、DV等の理解と対応	(48)
5. 虐待によるパワーレスについての理解と対応	(14)
⑩支援方策に関連した対応力強化	152
1. 多重債務問題、消費者非該当の財産問題と法的対応	(49)
2. 成年後見制度の法理解と活用方法	(28)
3. 生活保護制度・各種就労支援のための制度活用	(21)
⑪その他	6
無回答	773
不明・番号未記入	5

\* ( )内数値は、回答の内訳(再掲値)

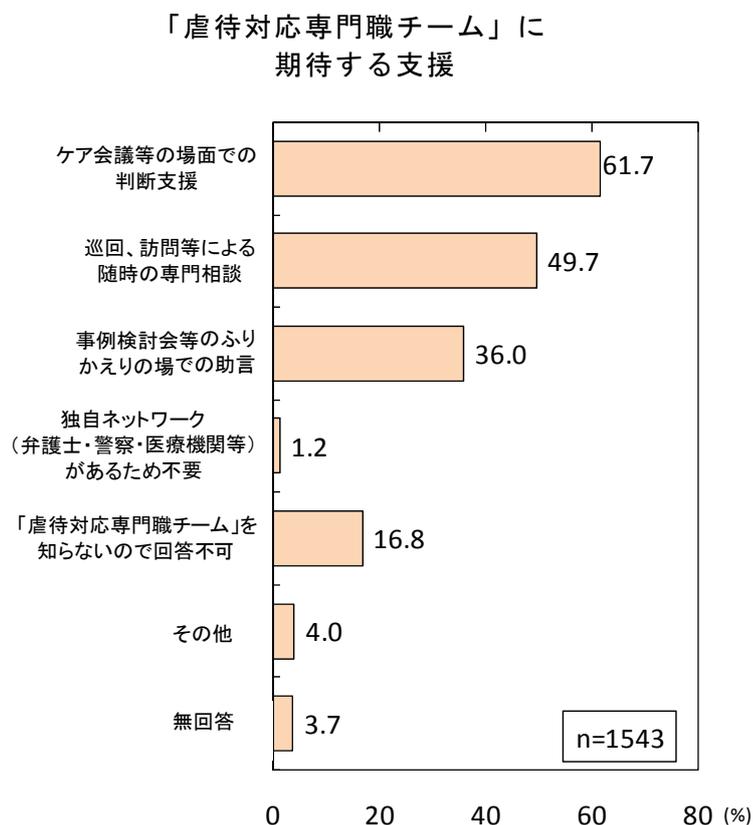
## Ⅲ 「虐待対応専門職チーム」への期待

### 1. 「虐待対応専門職チーム」に期待する支援

#### ① 「虐待対応専門職チーム」に期待する支援（複数回答）

「虐待対応専門職チーム」に期待する支援では、「ケア会議等の場面での判断支援」が61.7%で最も多く、次いで「巡回、訪問等による随時の専門相談」49.7%、「事例検討会等のふりかえりの場での助言」36.0%の順になっている。

少数ながら、「独自ネットワーク（弁護士・警察・医療機関等）があるため不要」（1.2%）、「虐待対応専門職チーム」を知らないので回答不可（16.8%）という回答も見られた。



#### [その他の回答内訳]

	件
随時電話等での相談対応	14
スーパーバイズ機能	6
法制度の助言・指導	5
情報提供	3
ネットワーク構築のサポート	3
研修	2
小規模自治体への対応・支援	2
センターや地域との連携	1
直接介入	1
事例集や情報集の作成	1
困難事例の対応	1

## ② 虐待対応専門職チームに希望する支援内容・方法(自由記述)

専門職チームに希望する支援内容・方法を自由に記載してもらったところ、機能や体制、支援の内容・方法等について、次のような意見が寄せられた。

自由意見からは、必要な時に柔軟・迅速に、虐待対応全般においてスーパーバイズ（記述ママ）できるような機能・体制を有すること、さらに、個別の事案への対応に留まらず、広くネットワークづくりへの支援や研修等の支援も期待されていることがわかる。

### □期待する機能、体制等

分類項目	具体的内容	件数
専門職チームに期待する機能、役割	スーパーバイズ機能	12
	実際の現場訪問による支援	9
	緊急時等の後方支援	8
	自治体への啓発、指導	7
	ケア会議での助言	5
支援体制に関する希望、期待	相談窓口・場所の設置	10
	電話・FAX・E-mailによる相談・助言	19
	24時間体制の支援／必要な時に受けられる体制	5
	緊急時でもすぐ対応できる体制	3
	市区町村単位の支援	4
	日程調整のしやすさ改善	1
	定期巡回訪問	1
	長期的対応支援	1
	気軽に相談できる体制・対応	13

### □期待する支援の内容

分類項目	具体的内容	件数
虐待対応の流れのなかで期待する助言	虐待対応全般への助言	10
	虐待の有無の判断	5
	虐待対応の技術的な支援	3
	立入調査への助言	2
	困難ケースへの相談・助言	2
	対人援助・面接技術の支援	2
	支援方針への相談・助言	1
	行政・包括・チームの連携のあり方	1
	虐待の早期発見や予防支援	1
	判断の裏付け、バックアップ	1
	終結の判断	1
	法制度活用に関する支援・助言	法的な助言・支援
弁護士等の専門家による相談場所の設置、派遣		4
法的な判断の裏付け、バックアップ		2
法や制度の情報提供・効果的活用助言		2
制度実務への対応支援		2
法関係の社会資源の充足		1
訴訟対応への支援		1
司法書士との連携		1
関係機関連携やネットワークづくりのサポート	ネットワークづくりへの助言	3
	ネットワークでの包括の位置づけ	2
	ネットワーク強化のための場設定	2
	医師会等との連携	1
	弁護士との連携・仲介	3
	連携のためのマニュアル等の配布	1
	警察との連携	1
	小規模自治体のネットワークづくり支援	1

分類項目	具体的内容	件数
研修等への期待	研修会の開催（全国レベル、地域レベル）	8
	事例検討会の開催	2
	定期的な勉強会や意見交換会の開催	1
	研修への専門講師の派遣や開催支援	4
	市町村職員対象研修の実施	2
	市町村職員との合同研修の実施	1
	介護サービスや施設事業者対象研修	1
	住民対象の講座開催	1
	開催頻度を増やす	2
	資料の秘密保持性について	1
	支援計画作成についての研修	1
対応事例の紹介や情報提供への期待	虐待対応事例の紹介	6
	やむを得ない措置対応の事例紹介	1
	事例検討のポイント・視点紹介	1
	虐待対応マニュアルの作成	3
	支援計画シートの提示	1
	インターネットツールによる情報公開	2

#### □その他

分類項目	具体的内容	件数
虐待対応専門職チームの周知・広報が必要	活動・実態の紹介	7
	支援内容の紹介	5
	支援依頼先、相談窓口の紹介	2
その他	無料での相談支援／費用の見直し	4

## 地域包括支援センター職員向け虐待対応研修等ニーズアンケート

■ 所属センター所在地	都道府県	市区町村
* お差し支えなければセンター名：		

\* あてはまるものにチェック（あるいは○）をつけるか、具体的な数値を記入してください。

### I はじめに専門職としてのあなたのプロフィールや虐待対応経験についてうかがいます。

#### 1 専門職としてのあなたの資格や経験

- ① 職種  1. 社会福祉士等  2. 保健師等  3. 主任介護支援専門員  
 ② 社会福祉士資格を  1. 取得している  2. 取得していない  
 ③ 相談業務の経験年数 \_\_\_\_\_年

#### 2 地域包括支援センター（以下センター）での虐待対応の経験

- ① センターが関与した平成 18 年度の虐待対応件数 \_\_\_\_\_件  
 ② センターが関与した虐待でやむを得ない措置による対応に至った件数 \_\_\_\_\_件

### II 地域包括支援センターにおける虐待対応研修についてうかがいます。

#### 1 センターにおける高齢者虐待対応関連研修として、あなたは、これまでにどのような研修を受講していますか。 （複数回答）

1. 地域包括支援センター職員研修（長寿社会開発センター実施）  
 2. 都道府県独自の研修  3. 市町村独自の研修  4. 民間団体主催の研修  
 5. 所属職能団体による研修  6. センター内での学習会  
 7. その他（ \_\_\_\_\_ ）

#### 2 高齢者虐待対応に関連する各テーマについての研修ニーズ等についてうかがいます。 （複数回答）

- A. 今後高齢者虐待対応の実践力を高めていくために、あなたにとってどのような研修が必要とお考えですか。下欄中「必要」とおもうテーマに○を、「特に必要」と思うテーマに◎をつけてください。  
 B. これまでに、類似テーマでの研修の受講経験があれば○をつけてください。

	A「研修が必要」と感じているテーマ	B これまでに受講経験があるテーマ
<b>■ 「高齢者虐待」をめぐる法制度と実態の理解</b>		
① 高齢者虐待防止法の枠組み (高齢者虐待の定義、高齢者虐待防止法に準ずる虐待、関連法との関係整理等)		
② 各種調査でみる高齢者虐待の実態や特徴		
<b>■ 地域包括支援センターにおける高齢者虐待対応</b>		
③ 虐待対応のための体制づくり 高齢者虐待防止ネットワークの構築／法執行機関、医師・看護師等医療関係者・機関との協力・連携体制／市町村と地域包括の連携等		
④ 高齢者虐待対応の流れ		
1. 通報・相談の受付（情報の経路や種類、記録 等）		
2. 虐待事実の確認のために必要な情報収集（方法、確認すべき内容）		
3. 判断基準（虐待の有無、緊急性、再発リスク）		
⑤ アセスメントと支援計画		
1. 虐待構造の把握		
2. 被虐待者への支援（ニーズ把握、支援計画の作成、具体的支援）		
3. 虐待者（養護者等）への支援（ニーズ把握、支援計画の作成、具体的支援）		
⑥ 虐待対応と支援		
1. 被虐待者、虐待者の介入拒否への対応		

2.区市町村権限を行使した本人の適切な保護（立入調査、やむを得ない事由による措置、面会制限、首長申立）		
3.支援に際しての社会資源の活用・開発と連携		
⑦終結の判断		
⑧その他（ ）		
<b>■ 関連する個別テーマの理解と対応力の強化</b>		
⑨被虐待者・虐待者の状態や虐待構造の理解、対応力強化		
1.認知症の理解と対応		
2.精神障害（特に統合失調症、うつ）や人格障害についての理解と対応		
3.広汎性発達障害、高次脳機能障害等の理解と対応		
4.アルコール依存、共依存、DV等の理解と対応		
5.虐待によるパワーレスについての理解と対応		
⑩支援方策に関連した対応力強化		
1.多重債務問題、消費者被害等の財産問題と法的対応		
2.成年後見制度の法理解と活用方法		
3.生活保護制度・各種就労支援のための制度活用		
⑪その他（ ）		

C. 上記設問Aで、◎をつけたテーマ・項目のうち、研修に際して特に希望する内容や方法があれば、具体的にお書きください。

該当テーマ番号	希望する研修内容や方法

3 センターにおいて高齢者虐待対応を行っていく上で、「対応が困難」、「判断がむずかしい」と感じていることがあれば、下欄に具体的にお書きください。

### Ⅲ 日本社会福祉士会と弁護士会による「虐待対応専門職チーム」についてうかがいます。

現在、日本社会福祉士会では、地域包括支援センターにおける虐待対応支援のため、都道府県社会福祉士会と弁護士会との共同による「虐待対応専門職チーム」の整備を都道府県ごとに進めています。

A. あなたは、上記「虐待対応専門職チーム」に対して、どのような場面での支援を期待しますか。（複数回答）

1. ケア会議等の場面での判断支援                      2. 巡回、訪問等による随時の専門相談  
3. 事例検討会等のふりかえりの場での助言  
4. 独自のネットワークを形成（弁護士、警察、医療機関等）しているのだから必要がない  
5. 「虐待対応専門職チーム」を知らないのだから回答できない  
6. その他（ ）

B. 希望する支援内容や方法について具体的なご意見がありましたら、お書きください。

**ご協力ありがとうございました。同封の返信封筒にて、11月10日までにご返送ください。**

## 委員会の開催状況

### ○ 虐待対応ソーシャルワークモデル研究会本委員会（年6回）

【第1回】 日時：2007年 7月10日（火） 14：00～18：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第2回】 日時：2007年 8月28日（火） 10：00～14：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第3回】 日時：2007年10月 2日（火） 13：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第4回】 日時：2007年12月 4日（火） 13：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第5回】 日時：2008年 2月26日（火） 13：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第6回】 日時：2008年 3月14日（火） 10：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

### ○ 虐待対応ソーシャルワークモデル研究会作業委員会（年7回）

【第1回】 日時：2007年 6月12日（火） 12：00～14：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第2回】 日時：2007年 7月 3日（火） 18：00～20：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第3回】 日時：2007年 7月25日（水） 12：00～16：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第4回】 日時：2007年 9月26日（水） 16：00～19：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第5回】 日時：2007年10月24日（水） 14：00～18：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第6回】 日時：2008年 1月 9日（水） 13：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

【第7回】 日時：2008年 2月18日（月） 9：00～11：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

○ 虐待対応ソーシャルワークモデル研究会 合同事例検討会（1回）

【第1回】 日時：2008年 1月22日（火） 11：00～17：00  
会場：日本社会福祉士会事務局会議室（東京都新宿区）

## 虐待対応ソーシャルワークモデル研究会委員委員名簿（五十音順、敬称略）

### 委員

- 池田 恵利子（いけだ後見支援ネット）  
上釜 光輝（国立病院機構東佐賀病院）  
大石 剛一郎（木下・大石法律事務所）  
菊地 和則（東京都老人総合研究所）  
谷川 ひとみ（谷川社会福祉士事務所）  
○多々良 紀夫（淑徳大学）  
田村 満子（（有）たむらソーシャルネット）  
山田 祐子（日本大学）

○：委員長

### オブザーバー

- 佐々木 健（厚生労働省 老健局 計画課 認知症・虐待防止対策推進室）

### 調査協力員

- 稲村 啓子（大阪府高齢者虐待対応専門職チーム）  
梅本 政隆（大牟田市中央地域包括支援センター）  
鈴木 守幸（宮城県高齢者虐待対応連絡協議会）  
土屋 典子（（財）調布ゆうあい福祉公社 地域包括支援センターゆうあい）  
中 恵美（お年寄り地域福祉支援センターとびうめ）  
西尾 和子（島根県高齢者虐待対応専門職チーム）  
前田 小百合（志摩市ふくし総合支援センター）  
増田 せつ子（静岡県高齢者権利擁護ネットワーク形成事業）  
村上 明子（寝屋川市保健福祉部高齢介護室 寝屋川市地域包括支援センター）  
室本 好重（山口県権利擁護等支援専門チーム）

### 事務局

- 川端 伸子（東京都老人総合研究所）  
日本社会福祉士会事務局職員

### シンクタンク

- （財）日本総合研究所

**地域の高齢者虐待対応におけるソーシャルワークアプローチ  
に関する調査研究並びに研修プログラム構築事業報告書執筆者**

はしがき 多々良 紀夫

第1部 地域包括支援センターにおける虐待対応とソーシャルワークモデル

第1章 池田 恵利子

第2章

第1節 谷川 ひとみ、川端 伸子

第2節 菊地 和則

第3節 谷川 ひとみ

第4節 (社) 日本社会福祉士会

第5節 大石 剛一郎

第3章

第1節 (社) 日本社会福祉士会

第2節 田村 満子

第2部 社会福祉士の虐待対応に関する研修システムについて

山田 祐子、虐待対応ソーシャルワークモデル研究会

平成19年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）事業  
地域の高齢者虐待対応におけるソーシャルワークアプローチ  
に関する調査研究並びに研修プログラムの構築事業研究報告書

社団法人 日本社会福祉士会

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2階

TEL 03-3355-6541 FAX 03-3355-6543

