

第2章 養護者による障害者虐待への対応

第1節 養護者による虐待対応の基本的な考え方

1

養護者による障害者虐待の定義・概略

養護者による障害者虐待の「養護者」とは、「障害者を現に養護する者であって障害者福祉施設従事者等及び使用者以外のもの」と定義されており、身辺の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている障害者の家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。また、同居していないなくても、現に身辺の世話をしている親族・知人等が養護者に該当する場合があります。

養護者による障害者虐待とは、養護者が養護する障害者に対して行う次のいずれかに該当する行為とされています。なお、経済的虐待については、養護者のみならず、障害者の親族による行為が含まれます。虐待は最も重大な権利侵害です。障害者虐待への対応は障害者の尊厳ある生活を維持するため、虐待を解消し、安心で安全な環境の下での生活を再構築し、権利擁護を実現させるよう支援することです。

虐待の類型	内 容
①身体的虐待	障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
②性的虐待	障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
③心理的虐待	障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
④放棄・放置	障害者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人にによる①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
⑤経済的虐待	養護者又は障害者の親族が当該障害者の財産を不当に処分することその他当該障害者から不当に財産上の利益を得ること。

なお、18歳未満の障害児に対する養護者虐待は、総則等全般的な規定や養護者の支援については障害者虐待防止法に規定されていますが、通報や通報に対する虐待対応については、児童虐待防止法が適用されます。（第1章 I-9頁・I-36頁を参照）

2

虐待対応のプロセス

1) 虐待対応のプロセス

虐待対応プロセスにおいては、相談・通報段階で複数人の確認、根拠となる情報収集、虐待の発生要因分析と課題の抽出、虐待の解消と環境整備のための対応計画の作成・実施・評価・終結

という一連のプロセスを組織的に対応することが重要です。

また、障害者虐待防止では障害者、養護者双方の支援が規定されていますが、担当者1人が障害者、養護者双方への支援を行った場合、一方の支援に偏り根本的な問題の解決ができなくなることがあります。

それを避けるためには障害者への支援と養護者への支援については、できるだけ対応者を分け、別々に対応するとともに、必ず組織的に対応を行う必要があります。

市町村の役割と責務は虐待対応機関のキーワード機関として、以下のような機能を駆使することが求められています。

【市町村虐待対応機関の機能】

- ① ネットワーク構築機能による早期発見、見守り
- ② 総合相談業務と結びつけた早期発見・通報受理
- ③ 市町村福祉部署及び保健部門等との連携を基礎とした虐待対応・権限行使
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント業務の一環としての虐待対応支援ネットワーク作り
- ⑤ 権利擁護業務の一環としての市町村長申立・専門職能機関とのネットワーク作り
- ⑥ 多職種との連携・チームアプローチの活用



- ① 障害者本人と養護者への対応は別々に組織的に行うことが重要です。
- ② 虐待対応は市町村の責務において行います。

2) チームアプローチの視点

虐待対応は、被虐待者及び虐待者双方に単独で支援者が担当するのではなく、複数人（チーム）で担当することが大切です。これは、虐待対応においては市町村での組織対応・関係機関との連携対応が必要であり、その際、専門職による多職種でのチームアプローチが想定されているからです。また、コアメンバー会議を行う際にもチーム対応で課題を分析し、支援の実施における客観性を担保することが重要です。

市町村が事案対応を行う上で、必要な役割としては、障害者虐待の通報等受付記録の作成、コアメンバー会議、個別ケース会議の開催、記録等の作成などがあります。

市町村においては、緊急の事態に速やかに対応ができるよう、あらかじめ事案対応メンバーや責任者、各々の具体的な役割を明確に決定しておくことが必要です。

なお、コアメンバー会議とは、基本的には中心となる市町村職員の会議を意味し、状況により職能団体から医師・弁護士などの専門職にも参加を依頼する場合があります。

コアメンバー会議では、緊急性の有無や虐待の有無の判断を行います。

POINT

- ① 多職種・多機関連携
- ② 迅速な対応
- ③ 組織としての対応（担当者1人に過度の負担や責任が及ばないようにする）
虐待対応については、方針や判断根拠を組織的な合議によって決定する必要があるため、協議の場の設定や管理職の出席が求められます。特に、虐待の有無や緊急性の判断、市町村の権限行使等については、管理職の出席が必要となります。
- ④ 適切な権限の行使
- ⑤ 各機関が役割を認識した上で連携

コラム

虐待対応におけるチームアプローチは、専門職を含む多職種・多機関でのチーム編成であるところに特徴があります。このチームには当然福祉専門職・保健専門職・法律専門職・医療専門職などだけでなく、行政職（事務職）も加わります。行政職は、法的な判断、報告・会議記録などの事務業務を担当します。

障害者虐待防止への取組みは、障害福祉主管課だけでなく、労働、教育分野との連携や、高齢者虐待、児童虐待所管部局との連携を図ることが大切です。

3

養護者支援による虐待の防止

養護者による虐待が起きる場合には、虐待している養護者を加害者としてのみ捉えてしまいがちですが、養護者自身が何らかの支援を必要としている場合も少なくありません。養護者や家族の生活歴、他の家族等の状況や経済状況、医療的課題、近隣との関係など様々な問題が虐待の背景にあることを理解しておく必要があります。

障害者虐待の問題を障害者や養護者のみの問題として捉えるのではなく、家庭全体の状況からその家庭が抱えている問題を理解し、障害者や養護者・家族に対する支援を行うことが必要です。

リスク要因を有する家庭を把握した場合には、その要因を分析し、居宅介護や短期入所などの制度の活用等、養護者に対して適切な支援を行うことで、障害者に対する虐待を未然に防ぐことができる場合があります。

1) 養護者への支援の視点

養護者への支援については、第14条（養護者の支援）において「市町村は、第32条第2項第2号に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。」と規定されています。

また第32条第2項第2号において、「養護者による障害者虐待の防止及び養護者による障害者虐待を受けた障害者の保護のため、障害者及び養護者に対して、相談、指導、及び助言を行う

こと。」と規定されています。

養護者への支援を行うためには、虐待の発生要因について、養護者自身に疾病、介護負担、生活上の課題がないのかについて面接を通して把握することが必要です。

その際、虐待について触れるのではなく、生活状況・介護の状況・経済状況等について確認し、虐待がどのような背景により発生しているかについて面接で把握する必要があります。

養護者には養護者の「思い」があるので、その「思い」を傾聴することにより養護者との信頼関係を構築し、養護者が話しやすい環境を意識的に作ることが大切です。

また、養護者が虐待発生の要因と直接関係しない疾患や生活上の課題等を抱えている場合には、養護者の課題解決に向けて適切な機関につなぎ、支援が開始されるように働きかけを行うことも虐待対応においては重要なことです。

POINT

- ① 養護者支援についても法律で規定
- ② 虐待について触れないで虐待の発生要因を把握する面接
- ③ 養護者に対する傾聴
- ④ 心理・精神領域に関する基礎知識
- ⑤ 生活歴を踏まえた支援

コラム

養護者支援においては、虐待の発生要因を意識した聞き取りが大切です。養護者は養護者なりの「思い」があるはずです。そのため、養護者に寄り添うように面接を展開する必要があり、障害者本人とは別の場所で面接を行うことが大切です。

2) 家族支援の視点

人はひとりで生活しているのではなく、多くの人との関わりの中で社会生活を営んでおり、その基礎的な単位が家族です。家族にはこれまでの歴史や力関係が存在します。その力関係や家族構成を家族力学・家族構造の面からとらえることにより、どこに対してどのようなアプローチを行うことが適切であるのか、誰がキーパーソンとなり得るのか等について理解することができ、虐待対応支援において有効に活用できることもあります。そのため、今起きている虐待状況を分析する手段として、家族・親族関係図で状況の把握を行うことが大切です。

例えば、障害者と養護者の関係を見たときに、他に養護者となりうる者はいないか、養護者に対して強い力を持っている者はいないかなど家族関係を図式化し視覚的に把握することで、見えなかったものが見えたたりすることがあり、支援の方向性の際にも活用できることがあります。

また、成年後見制度の活用の際にも申立人になってくれそうな親族がいるかどうかの把握にも活用できます。

POINT

- ① 視覚的把握のためにジェノグラム(家族関係図)の活用
- ② 家族力学・家族構造の把握
- ③ 全体把握のためのエコマップなどによる視覚的理
- ④ 成年後見制度活用時の申立人の把握にも活用

コラム

虐待対応は障害者と養護者の関係性にのみ視点を当てて見ますが、虐待の背景要因として、他の親族の協力が得られずにストレスがたまり虐待となっていることもあります。

また、養護者が親族等の関係性を絶ち、ストレスを抱え込んでいることもあります。そのため、家族・親族関係図を活用し、全体的に見る視点も大切です。事実確認に際して養護者が拒否している場合に、他の親族の同意に基づいた事実確認を行う際にも有効となります。

第2節 相談、通報及び届出の受付

1

相談、通報及び届出の受付時の対応

虐待対応における市町村担当部署とは、市町村の障害福祉部・精神保健福祉部などの関係部署です。また市町村では、障害者福祉所管部局又は当該市町村が設置する施設において、市町村障害者虐待防止センターを設置し、休日や夜間も速やかに対応できる体制を確保しています。市町村障害者虐待防止センターは、障害者虐待や養護者の支援に関する相談、通報、及び届出を受け付けます。Ⅱ-40～41頁フローチャートを参照しながら、各市町村における虐待対応の体制について再度検証することが大切です。

第7条では、養護者による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。と規定されています。

障害者虐待に関する相談、通報や届出（以下、「通報等」）は様々な関係者から寄せられます。また、訴えの内容も相談者、通報・届出者（以下、「通報者等」）個人の主觀が混在していることも少なくありません。障害者虐待に関する相談や通報・届出を受けた職員は、以下に掲げる虐待の状況や障害者・養護者等の状況、通報者の情報など可能な限り必要となる情報を聞き取りします。

ここで的確な情報を把握することが、次の段階への判断の根拠になります。あいまいに聞き取るのではなく、直接に見聞きしたのか、伝聞なのか、誰が何と言ったのかなどを確認しながら聞き取ります。また、虐待の場所、日時、どのような虐待を何回したのかなど、具体的な内容を聞き取ります。

① 虐待の状況

- 虐待の種類や程度
- 虐待の具体的な状況
- 虐待の経過
- 緊急性の有無

② 障害者の状況

- 障害者本人の氏名、居所、連絡先
- 障害者本人の心身の状況、意思表示能力

③ 虐待者と家族の状況

- 虐待者の状況、虐待者と障害者の関係
- その他の家族関係

④ 障害福祉サービス等の利用状況や関係者の有無

- 障害福祉サービス等の利用の有無
- 家族に関わりのある関係者の有無

⑤ 通報者の情報

- 氏名、連絡先、障害者・養護者との関係等

これら一連の受付事務を円滑に行うためには、事前に、障害者虐待に関する相談や通報等に係る共通の受付票等の記録様式を整備し、記録方法の統一や情報を集約させるためのルールを整理しておくことが有効です。これにより統一的な観点・基準での判断が可能になるとともに、ケース対応に関わる機関同士が情報を共有化しやすくなり、より有効な連携につなげることが可能になります。

受付記録の記入後においては、担当部署責任者の確認を受け、受付台帳に編綴して適切に保管することが必要です。

帳票等の記録については、記録自体が裁判や不服申立てなどがあった際の証拠資料となるとともに、過去の記録内容から、虐待対応、支援方法、会議開催方法や介入のタイミングなどの振り返りを行うことにより、今後の事案対応や支援に活用することができますので、記録を作成、整備することが必要です。

また、市町村には、他の窓口や関係機関等に相談が入る可能性もあります。そのような場合でも、速やかに担当窓口に連絡が入るように、行政機関内及び関係機関の相談窓口間で連携体制を整備しておくことも必要です。

通報者については、福祉サービス施設従事者等、虐待を受けた障害者に加えて、家族・親族、近隣住民、医療関係者や相談支援事業所、元職員など、虐待を受けた障害者を発見しうる様々な立場の人からの通報等があります。

また通報が匿名で行われる場合もあります。通報者が匿名などの形で通報を行わざるをえない理由を考えると、通報者が特定されることによって被りうる不利益を恐れている可能性があります。

したがって、通報等を受け付けた際には、通報者の不安を取り除く必要があります。

また、その上で同意を得て、できるだけ正確な情報が得られるように促していくことが大切です。また、匿名のままでは通報はできない、ということではありません。

匿名による通報であっても、きちんと通報内容を聴くことが必要です。

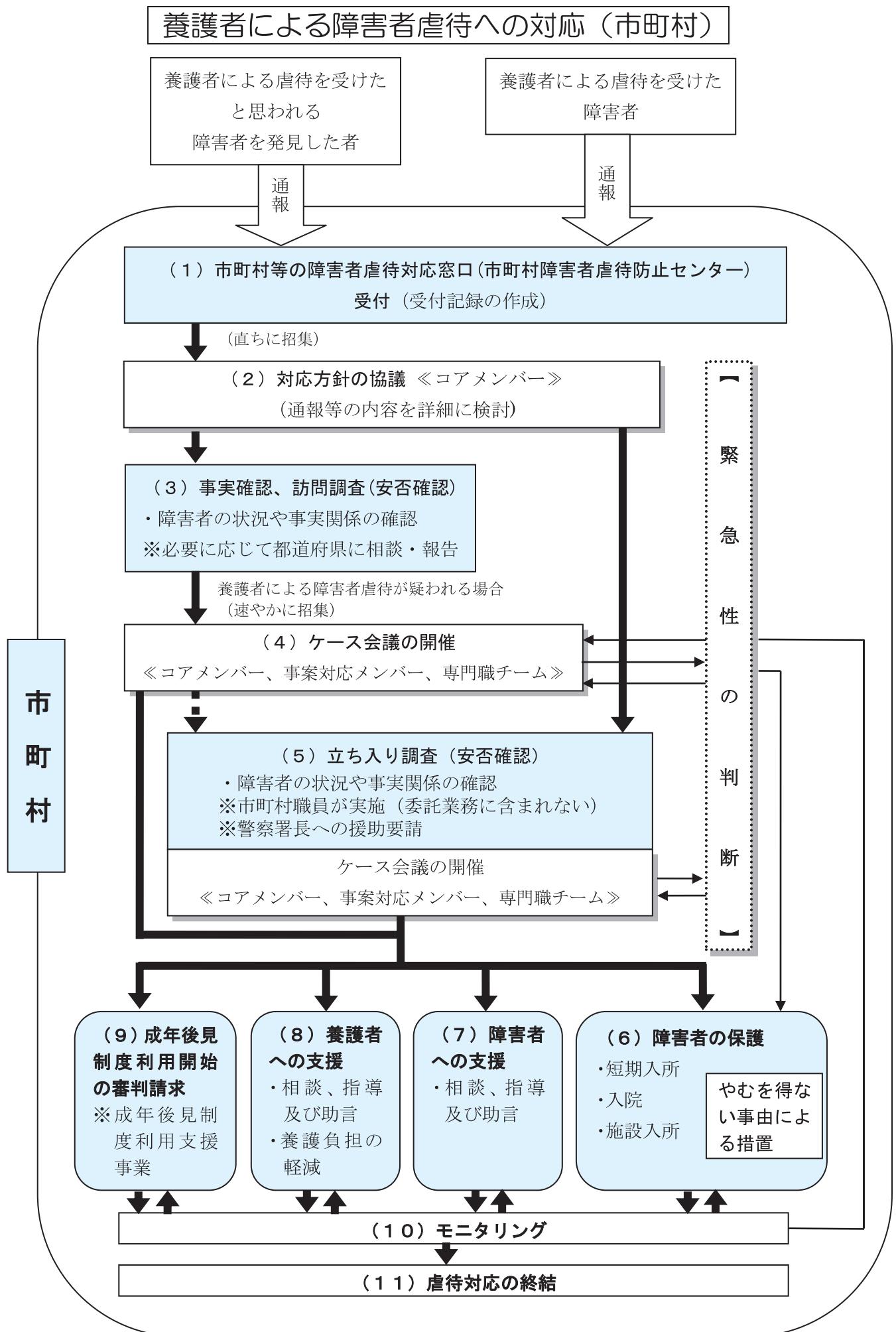
● 対応の全体フロー図

障害者虐待対応を行うためには、一連の流れを理解し進めていくことが大切になります。次頁では市町村対応のフロー図を示し、Ⅱ-40～41頁に全体フロー図（イメージ）とその際に用いる帳票を示しています。



虐待対応には ①相談受付 ②事実確認 ③対応支援 ④終結 の4つのステージがあります。

それぞれのステージでどのような判断をし、どのような機関がどのような根拠に基づきどのような対応支援をしたのか、時系列の記録を残すことが大切です。



2

警察からの通報

警察庁では、平成24年9月5日に各都道府県警察に通達を発出し、警察が警察安全相談、障害者を被害者とする事案等の捜査、保護の取扱い等各種警察活動に際し、障害者虐待を認知した場合に、虐待行為者の種別を問わず、市町村に通報することとされています。詳細については、第1章（I-46頁）を参照してください。

3

個人情報の保護

相談や通報、届出によって知り得た情報や通報者に関する情報は、個人のプライバシーに関わる極めて繊細な性質のものです。通報者が養護者の関係者等である場合には、通報者に関する情報の取扱いには特に注意が必要であり、事実の確認にあたってはそれが虚偽又は過失によるものでないか留意しつつ、養護者には通報者を明かさずに調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮することが必要です。

個人情報保護法に規定されている利用目的の制限（第16条）、第三者提供の制限（第23条）、例外規定（法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき、等）に則るとともに、市町村で定める個人情報保護条例の運用規定との調整を図ってルール化しておくことが必要です。

4

通報等を受けた際の留意点

養護者による虐待に関する通報等の内容は、「虐待」と言う言葉を使って、相談や通報が寄せられるとは限りません。総合相談・権利擁護相談などとして寄せられる場合もあります。

そのため、通報等を受けた職員は、まず通報者から発見した状況等について詳細に説明を受け、それが養護者による障害者虐待に該当するかどうか判断できる材料となるように情報を整理し、迅速かつ正確な事実確認を行う必要があります。なお、通報者に対しては、説明していなかったことによる後のトラブルや情報提供の中止を避けるために、

- ◆その後の適切な対応のために関係行政機関で通報者に関する情報を共有する場合があること
- ◆必要な場合、事実確認のために行政機関から養護者への訪問等による調査を行うこと
- ◆養護者への訪問調査する場合に、通報等に基づいた調査であることを養護者に説明することについて理解を求め、了承を得るように努める必要があります。

5

受付記録の作成

通報者からの通報等を受け付ける際には、詳細かつ正確に記録することで、その後の虐待対応の検討を容易にするばかりか、訴訟リスクなどにも対応することができます。具体的には虐待やその可能性のある通報等を確実に聞き取るために、必要な項目について帳票のかたちに整理することが

求められます。そして、受付時に必ず手元に置いて活用できるようにしておくと効果的です。

また、通報者への具体的な対応としては、再度確認が必要な場合もあるので、通報者等の氏名や連絡先、連絡の可否や連絡方法などは確認しておく必要があります。そして、内部通報、匿名通報の場合は、通報者に関する守秘義務によって通報者名が知られることはないことを伝え、通報等内容の詳細を**様式1**「相談・通報・届出受付票」(II-42頁)により聞き取ります。なお、通報者等が虐待対応についてのフィードバックを求める場合があります。この場合、可能な範囲で報告することは伝えるにしても、守秘義務や個人情報保護の観点から、求めに沿えない場合がある事もあるからじめ伝える必要があります。

コラム

記録を残すことは組織としての危機管理です。

近年、障害者虐待、高齢となった両親が子どもの障害を悲観し、子どもを殺し自分も死ぬなどの事件が報道され、住民の生活と健康を守る地方行政がこれらの事件とどう関わっていたか、公文書であるケース記録などを開示するよう求められるようになってきました。

障害者虐待対応は、養護者や虐待対応に疑問を抱いた他の親族、関係者から情報開示請求や、対応の正当性についての訴訟を起こされる可能性の高い業務です。

特に、市町村は、障害者虐待対応の責任主体であることを自覚し、虐待対応に関わる支援者誰もがその当事者となる可能性を秘めていることを認識する必要があります。

たとえ、あなたが適切な判断のもと、責任ある対応をしたのだとしても、結果として、予期せぬ事態に見舞われてしまった場合には、**あなたを守ってくれるのが記録です。**

記録は、行政対応の適正実施を証明する重要な証拠となる可能性があります。

また、何も記録が残されていなければ、行政として組織として、何もしていないと判断されてしまう可能性もあります。

つまり、記録を残すということは、組織としての危機管理に他ならないのです。

しかし、どんなものでも残せばいいというものではありません。

次に示すことを踏まえ、相談受付から虐待の終結まで一貫した記録を残すことのできる共通の様式（帳票等）をコアメンバー間で整備しましょう。

記録作成のポイント

- ① 事実を客観的に書くこと。
- ② 事実と支援行為、その結果に一貫性を持たせる。
通報や相談内容には通報・相談者個人の主觀が混在している場合もあるので、どのような判断のもと、いつ、どこで、誰が、誰から、何をされたのか、それを直接見聞きしたのか、どのような支援を行ったのかなど
- ③ 記録の作成者、作成日を必ず残す。

※このようなことを意識することで記録は、公的機関としての法的根拠と妥当性に基づいたサービス提供など、これらの経緯や要件を証明し、行政措置や緊急介入、調停や裁判の際の証拠文書となり得ます。

第3節 事実確認の準備

1 コアメンバーによる初動対応方法の決定

相談・通報・届出を受けたときには、直ちに虐待の疑いがあるかどうか及び緊急対応が必要な場合であるかどうかを判断します。これらは相談等の受付者個人ではなく、受付記録をもとに担当部局管理職や事案を担当することとなる者、市町村障害者虐待防止センターの担当者というコアメンバー（個別ケース会議の開催 II-20頁参照）によって組織的に行うことが重要です。ここで、障害者や養護者・家族等の状況に関する更なる事実確認の方法や関係機関への連絡・情報提供依頼などに関する今後の対応方針、職員の役割分担などを決定します。

コアメンバーについては、緊急の事態に速やかに対応ができるよう、事前に、責任者やメンバー、各々の具体的な役割を明確化しておくことが必要です。

また、コアメンバー会議を行う際は、「虐待対応ケース会議記録・計画書」（II-54～55頁参照）を活用するなどにより会議の記録等を作成することが必要です。

○ 時間外の対応の体制整備

- ・障害者虐待に関する通報等は平日の日中のみに寄せられるとは限らないため、休日・夜間でも迅速かつ適切に対応できる体制（時間外窓口、職員連絡網、夜間対応マニュアル等）を整備します。このとき、受付機能だけではなく、組織的判断や緊急対応などが適切に行える体制とする必要です。そのため、関係する組織との連絡会議の開催など、連携に関する日常的な意見交換が重要です。
- ・整備しておく体制は、事案の緊急度等に応じて決めておくことも考えられます。
- ・時間外に緊急対応を行う場合には、当面の対応方針と担当職員（複数体制）を決定します（初期対応）。その後、速やかに改めて積極的介入の必要性の判断を行い、時間外対応の状況報告と評価を行い、今後の方針を決定します。

○ 通報者への報告

- ・通報者が、障害者や養護者・家族等に継続して関わる可能性がある場合には、関わり方などについての要望やアドバイスを伝えます。
- ・通報者に協力を求める場合であっても、通報者には守秘義務がありませんので通報者への報告は慎重にする必要があります。

2 虐待対応主管課内での情報共有と既存情報の収集・把握

市町村担当部署、市町村障害者虐待防止センターは相談・通報・届出を受けたとき、得られた情報等を受付記録にまとめます。そして、部署内で管理職まで情報共有を行います。

また、通報等が寄せられた養護者に関する苦情相談がこれまでに寄せられている場合がありますので、府内関係部署等に照会し内容を確認します。そして、通報等の内容に曖昧な点が多くたり、話が食い違ったりする場合には、再度通報者等と連絡を取り、通報等の内容について再確認するこ

とも必要になります。

■収集すべき情報（例）

【虐待を受けたおそれのある障害者に関する情報】

当該障害者が障害者手帳等の交付を受けている場合は、障害支援区分認定調査や給付管理情報等から必要となる情報を収集する。

性別、年齢、疾病や障害等の有無や程度、主治医意見書、担当の相談支援専門員や利用している障害福祉サービス事業所、家族状況、他

【通報等が寄せられた養護者に関する情報】

- ・過去の相談内容について
- ・養護者に関して寄せられた苦情や相談等
- ・養護者からの相談等に対する支援内容
- ・その他、必要事項

3

初動対応のための緊急性の判断について

受付記録の作成後（場合によっては形式的な受付記録の作成に先立ち）、直ちに相談等の受付者が担当部局の管理職（又はそれに準ずる者）等に相談し、判断を行います。通報等の内容により養護者による障害者虐待が疑われる場合、最初にすべきことは、緊急に対応すべきケースかどうかを判断することです。

この判断は、その後の対応の中心となるコアメンバー（関係する複数の担当者）によって直ちに検討を行います。

市町村は、あらかじめコアメンバー会議の構成について定めておくことが必要です。

※ 相談等の受付者が委託を受けた市町村障害者虐待防止センター職員である場合には、市町村障害者虐待防止センターにおいて通報内容の詳細を確認するとともに、市町村の担当部局に速やかに連絡することが必要です。

1) 緊急性の判断の際に留意すべき事項

緊急性の判断にあたっては、以下の点をよく検討すべきです。ここでは養護者への支援の視点も意識しつつ、障害者の安全確保が最優先であることに留意してください。

- ・過去の通報や支援内容などに関する情報の確認
- ・虐待の状況や障害者の生命や身体への危険性（次頁の「緊急性が高いと判断できる状況」を参考）

【参考】 緊急性が高いと判断できる状況（例）

○ 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される

- ・ 骨折、頭蓋内出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷
- ・ 極端な栄養不良、脱水症状
- ・ 「うめき声が聞こえる」などの深刻な状況が予測される情報
- ・ 器物（刃物、食器など）を使った暴力の実施もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される

○ 障害者本人が保護を求めている

- ・ 障害者本人が明確に保護を求めている

2) 緊急性の判断後の対応

○ 緊急性があると判断したとき

- ・ 障害者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあると判断した場合、早急に介入する必要があることから、措置を含めた保護方法を速やかに検討します。

※ **緊急性の判断後の対応**（Ⅱ-27頁）を参照してください。

○ 緊急性はないと判断したとき

- ・ 緊急性がないと判断できる場合には、その後の調査方針と担当者を決定します。その際、調査項目と情報収集する対象機関を明らかにして職員間で分担します。
- ・ 情報が不足するなどから緊急性がないと確認できない場合には、障害者の安全が確認できるまで、さらに調査を進めます。

○ 共通

- ・ 決定した内容は会議録に記録し、速やかに責任者の確認を受け保存します。

このような場合は、コアメンバーの判断により、速やかに訪問調査を行い、安全確認・保護などの対応を行います。

なお、会議は形式にとらわれる必要はなく、コアメンバーである障害者虐待防止事務を担当する市町村職員及び担当部局管理職、事務を委託した場合は委託先の担当職員を含むメンバーをチームとして検討するための場を設けることです。事案対応にあたって緊急の判断が求められることがあるため、市町村担当部局管理職の参加は必須です。

また、緊急性の判断は、通報等の直後だけではなく、状況の変化があるごとに進めていく必要があります。その場合、今後どのような対応を行っていくかということも併せて検討しておくことが必要です。

第4節 事実確認、訪問調査

1 事実確認の必要性

市町村は、障害者虐待に関する相談・通報・届出がなされた場合、速やかにその内容に関する事実の確認を行う必要があります（第9条）。

ここで、「速やかに」は、何時間以内といった具体的な期限を示すものではありませんが、事案によっては直ちに安全の確認や緊急措置入所が必要な場合もあると考えられますので、状況に応じて対応することが必要です。

なお、児童虐待防止法の取り扱いにおいては、事実確認を48時間以内に実施することを目安にしています。また、このような対応は休日・夜間に関わりなく、できる限り速やかに行うことが必要です。

この際、事実確認の調査は、コアメンバー会議で検討された事項に基づき事前に分担していた役割に基づいて、実際に障害者や関係者を訪問するなど、事実確認を行います。通報等の内容は様々であり、丁寧に事実確認を行い、事案の実態や背景を慎重に見極める必要があります。

事実確認にあたっては、訪問等によるほか、市町村内の他部局、相談支援専門員や障害福祉サービス事業所、民生児童委員等当該障害者と関わりのある機関や関係者から情報収集し、障害者の状況をできるだけ客観的に確認するようにします。その際、虐待を受けている障害者の安全の確認や、現在得られている虐待に関する情報だけではなく、将来起こりうる状況も予見しやすくなり、支援方針にも大きく関わるため、障害者や養護者等の家族状況を全体的に把握することが重要です。

2 事実確認で把握・確認すべき項目

把握・確認すべき項目の例は以下のとおりです。

重要な情報については、できるだけ複数の関係者から情報を得るようにします。

また、「第2章 第2節 ① 相談、通報及び届出の受付時の対応（Ⅱ-6頁）」と同様に、あいまいに聞き取るのではなく、直接に見聞きしたのか、伝聞なのか、誰が何と言ったのかなどを確認します。また、虐待の場所、日時、どのような虐待を何回したのかなど、具体的な内容を確認します。

① 虐待の状況

- ・ 虐待の種類や程度
- ・ 虐待の具体的な状況
- ・ 虐待の経過

② 障害者の状況

- ・ 安全確認・・・関係機関や関係者の協力を得ながら、面会その他の方法で確認する。特に、緊急保護の要否を判断する上で障害者の心身の状況を直接観察することが有効であるため、基本的には面接によって確認を行う。

- ・ 身体状況・・・傷害部位及びその状況を具体的に記録する。慢性疾患等の有無や通院医療機関、障害福祉サービス等の利用等、関係機関との連携も図る。
- ・ 精神状態・・・虐待による精神的な影響が表情や行動に表れている可能性があるため、障害者の様子を記録する。
- ・ 生活環境・・・障害者が生活している居室等の生活環境を記録する。

③ 障害者と養護者・家族等の状況

- ・ 人間関係・・・障害者と養護者・家族等の人間関係を把握（関わり方等）
- ・ 養護者や同居人に関する情報
(年齢、職業、性格、行動パターン、生活歴、転居歴、虐待との関わりなど)

④ 障害福祉サービス等の利用状況

※ なお、障害者が重傷を負った場合や障害者又はその親族が、虐待行為を行っていた養護者等を刑事事件として取扱うことを望んでいる場合などには、所管の警察との情報交換が必要となる場合も考えられます。

3

関係機関からの情報収集

通報等がなされた障害者や養護者・家族の状況を確認するため、府内他部局をはじめ民生児童委員や医療機関、障害福祉サービスを利用している場合には担当相談支援専門員や障害福祉サービス事業者などから、以下の点に留意しながらできるだけ多面的な情報を収集します。

① 収集する情報の種類等

関係機関からは障害者虐待が疑われる養護者・家族等に対する援助や介入の必要性を判断するために必要な範囲で情報収集します。その際、個人情報やプライバシーの保護には十分な配慮が必要です。

具体的には、以下のような情報を関連機関から収集することが考えられます。

関係機関から収集する情報の種類等の例・家族全員の住民票（同居家族構成の把握）

- ・ 戸籍謄本（家族の法的関係や転居歴等）
- ・ 生活保護受給の有無（受給していれば、福祉事務所を通じて詳しい生活歴を把握。また、援助の際に福祉事務所と連携を図る）
- ・ 障害福祉サービス等を利用している場合は、担当相談支援専門員や利用している障害福祉サービス事業所などからの情報
- ・ 医療機関からの情報
- ・ 警察からの情報
- ・ 民生委員等からの情報

② 情報収集する際の留意事項

関係機関から情報を収集する際には、以下の点について留意が必要です。

- ・ 障害者虐待に関する個人情報については、個人情報保護法の第三者提供の制限（同法第23条）の例外規定に該当すると解釈できる旨の説明や、相談支援事業者等との契約において包括的な

同意のもとに個人情報の提供が可能な場合には、その旨を説明します。

- ・情報収集とともに協力を依頼する場合など、通報内容に関する情報提供が必要なこともあります、その情報の取り扱いについては慎重にするよう注意を喚起します。



- ・通報内容に関する事実の確認を行います。虐待の有無の判断は、確認した事実をもとにコアメンバー会議で決定します。
- ・住民基本台帳や納税情報など、福祉関係部署以外からも広く情報を集めます。
(住民基本台帳、課税証明、戸籍謄本、生活保護受給の有無、医療機関からの情報、警察からの情報)
- ・家庭内の状況、障害福祉サービス等の利用状況、本人の様子など関係者から広く情報を収集します。この際、障害者虐待に関する個人情報については、個人情報保護法の第三者提供の制限（同法第23条）の例外規定に該当すると解釈できる旨を説明します。
- ・必要に応じて、診療情報の提供依頼を行います。

4 訪問調査

虐待の事実を確認するためには、原則として障害者の自宅を訪問して障害者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが必要です。

ただし、訪問による面接調査は、養護者・家族等や障害者本人にとっては抵抗感が大きいため、調査を拒否するケースもあると考えられます。また、事前に訪問が拒否されることが予想されるような場合もあります。一度拒否された場合には、その後の支援も受け入れなくなるおそれがあります。

このようなときは、障害者や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、近隣住民などの協力を得ながら情報収集を行うなどして、円滑に調査が行えるようにします。

1) 訪問調査を行う際の留意事項

① 信頼関係の構築を念頭に

障害者本人や養護者等と信頼関係の構築を図ることは、その後の支援にも大きく関わってくる重要な要素です。そのため、訪問調査は虐待を受けている障害者とともに養護者・家族等を支援するために行うものであることを障害者と養護者・家族等に十分に説明し、理解を得るように努力することが必要です。

② 複数の職員による訪問

訪問調査を行う場合には、客觀性を高めるため、原則として2人以上の職員で訪問するようにします。また、障害者虐待では障害者本人と養護者双方への支援が必要ですので、別々に対応して支援者との信頼関係を構築するよう努める必要があります。

③ 医療職の立ち会い

通報等の内容から障害者本人への医療の必要性が疑われる場合には、訪問したときに的確に判

断でき迅速な対応がとれるよう、医療職が訪問調査に立ち会うことが望まれます。

④ 障害者、養護者等への十分な説明

訪問調査にあたっては、障害者及び養護者等に対して次の事項を説明し理解を得ることが必要です。なお、虐待を行っている養護者等に対しては、訪問調査やその後の援助は養護者や家族等を支援するものでもあることを十分に説明し、理解を得ることが重要です。

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

⑤ 障害者や養護者の権利、プライバシーへの配慮

調査にあたっては、障害者や養護者の権利やプライバシーを侵すことがないよう十分な配慮が必要です。

- ・ 身体状況の確認時・・・性的虐待や衣服を脱いで確認する場合は同性職員が対応する。
- ・ 養護者への聞き取り・・・第三者のいる場所では行わない。
- ・ 訪問調査→措置入所時・・・養護者不在時に訪問調査や障害者の保護を行った場合は、訪問調査や保護の事実と法的根拠、趣旨、連絡先等を明記した文書をわかりやすい場所に置いておく。置く場所は第三者の目に触れないところ。

⑥ 柔軟な調査技法の実施

養護者自身が援助を求めている場合には、介護等に関する相談支援として養護者の主訴に沿った受容的な態度で調査を実施することも考えられます。一方で、深刻な虐待で再発の危険性が高く措置入所の必要性がある等の場合には、養護者の行っている行為が虐待にあたるとして毅然とした態度で臨むことも必要となります（受容的な態度で接する必要がある場合と毅然とした態度で接する必要がある場合の対応者を分けることも考えられます）。

調査にあたっては、障害者や養護者の状況を判断しつつ、障害者の安全確保を第一に、信頼関係の構築も念頭に置いて柔軟に対応する必要があります。虐待を受けた障害者への聞き取り調査は、第三者に話の内容が聞かれることがないよう、本人が安心して話すことが出来る環境に配慮する必要があります。

また、面接により事実確認を行う場合、質問の仕方によっては答えを誘導してしまうことが知られています。

特に、知的障害者の場合、誘導の影響が大きくなることが明らかになっているため、面接に関する専門的な研修を受講し、知的障害者からの聞き取り調査について基本的な知識や経験を身につけるとともに、事案によっては訓練を受けた専門家が必要に応じて面接に対応できる体制を整えておくことが必要です。

⑦ 調査の継続性の確保

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

2) 事実確認と情報収集のポイント

① 原則として自宅を訪問する

- ・一方的に虐待者を悪と決めつけず、先入観を持たないで対応する。
- ・本人と虐待者は別々に対応する。（できれば、本人と虐待者の担当者は分け、チームで対応する。他に全体をマネジメントする人も必要）
- ・事案によっては、健康相談など別の理由による訪問とすることを検討する。
- ・虐待者に虐待を疑っていることがわからないよう対応する。
※ 虐待通報を受けての通報であることを明示する方が良い場合もある。
- ・プライバシー保護について説明する。

② 収集した情報に基づいて確認を行う

- ・介護者の介護負担をねぎらいながら、問題を一緒に解決することを伝えながら情報収集に努める。
- ・関係者から広く情報を収集する。（家の状況、居室内の状況、本人の様子など）

③ 解決すべきことは何かを本人や虐待者の状況から判断する

- ・緊急分離か見守りか
- ・一時分離かサービス提供、家族支援か。
- ・介護負担軽減を図るプランを提案する。
- ・病院か施設か。
- ・自分の価値観で判断せず、組織的に判断する。

引用：NPO 法人 PandA-J 「障害者虐待防止マニュアル」

5 調査に持参する備品等

事実確認の際には、身分証明書を携帯しておく必要があります。また、面接調査に使用する調査票、障害者の健康状態等を計測する医療器具、外傷やあざ等が発見された場合に記録しておくカメラ等の機器も準備しておくことが必要となります。

- 身分証明書
- カメラ、ビデオカメラ
- ICレコーダー
- 血圧計、体温計等
- その他（対象者が女性ならば女性の調査員が聞き取りをするなどの配慮）

POINT

- ① 訪問の際は、客觀性を高めるため、原則として2名以上の職員で訪問します。
- ② 障害者の生命・身体の安全確認をする必要がある場合には医療職に同行してもらうことが必要です。
- ③ 障害者本人や養護者と信頼関係の構築を図ります。
- ④ 障害者と養護者の対応者はできるだけ分け、別々に対応します。
- ⑤ プライバシーの侵害にならないように十分配慮することが大切です。
- ⑥ 状況に合わせた観察・聞き取りを行います。

6 介入拒否がある場合

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

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

① 関わりのある機関からのアプローチ

当該障害者が障害福祉サービス等を利用している場合には、相談支援専門員や障害福祉サービス事業所職員などから養護者に対して介護負担を軽減するためにショートステイ等の障害福祉サービスが利用できるなどの情報を伝え、養護者の介護負担に対する理解を示すことで、事実確認調査や援助に対する抵抗感を減らすことができると考えられます。

② 医療機関への一時入院

障害者に外傷や疾病があつたり体力の低下などが疑われる場合には、医師や医療機関に協力を仰いで検査入院等の措置を取り、その後の対応を検討することが必要なときもあります。また、障害者と養護者を一時的に分離させることにより、養護者等への支援が効果的に行える場合もあります。

③ 親族、知人、地域の関係者からアプローチ

養護者と面識のある親族や知人、地域関係者などがいる場合には、それらの人に養護者との相談、障害者や養護者等の状況確認や市町村障害者虐待防止センター等へのつなぎに協力していただくなどの方法も考えられます。

7 被虐待障害者の保護先の確保

通報等内容や収集した関連情報から、障害者の保護が必要となる場合があります。このため、あらかじめ施設や医療機関等に対して一時保護が可能となるよう受け入れ調整を行うことが必要です。市町村としてはこのようは場合を想定して、普段から近隣の施設等の情報を集めるとともに施設等との適切な信頼関係を構築しておく必要があります。

第5節 虐待対応ケース会議

1

個別ケース会議の開催による援助方針の決定

訪問調査等による事実確認によって障害者本人や養護者の状況を確認した後、市町村障害者虐待対応協力者と対応について協議することが規定されています（第9条）。

具体的には、個別ケース会議において事案に対する協議を行い、援助方針や支援者の役割について決定します。なお、援助方針を検討する際には、虐待の状況に応じて多面的に状況分析を行い、多方面からの支援がなされるよう検討することが必要です。

また、障害者本人がどのような支援や生活を望んでいるのか、本人の意思を確認、尊重しつつ、表出されていないニーズについてもアセスメントすることが重要です。

2

個別ケース会議の開催

個別ケース会議は、個別の虐待事案に対する援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者、連絡体制等について協議を行う場であり、障害者虐待への対応の中で中核をなすものです。

市町村は会議を開催するにあたって、市町村障害者虐待対応協力者を、個別ケース会議への関わりに応じて、コアメンバー、事案対応メンバー及び専門家チームに分類しておくことが必要です。このうち、事案対応メンバー及び専門家チームについては、下表の構成案にあるとおり、**初動対応のための緊急性の判断について**（Ⅱ-12頁）における役割と対応させて考えることができます。個々の個別ケース会議の参加メンバーは、コアメンバー、事案対応メンバー、専門家チームのうちから、事案に応じて構成されます。また、会議の開催については、通報等を受理して必要な情報等の確認を行った後、速やかに開催が必要ですが、状況に応じて電話等を利用するなど柔軟な会議の持ち方も必要となることも考えられます。

個別ケース会議のメンバー構成（例）

コアメンバー	障害者虐待防止事務を担当する市町村職員及び担当部局管理職。 事務を委託した場合は委託先の担当職員を含む。 事案対応にあたって緊急の判断が求められることがあるため、市町村担当部局管理職は必須。
事案対応メンバー	虐待の事案に応じて、必要な支援が提供できる各機関等の実務担当者を招集する。 メンバーは事案によって代わるが、行政、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、医療機関、労働関係機関等。
専門家チーム	虐待の事案に応じて、警察、弁護士、医療機関等。

個別ケース会議の実施にあたっては、次の業務が必要となります。

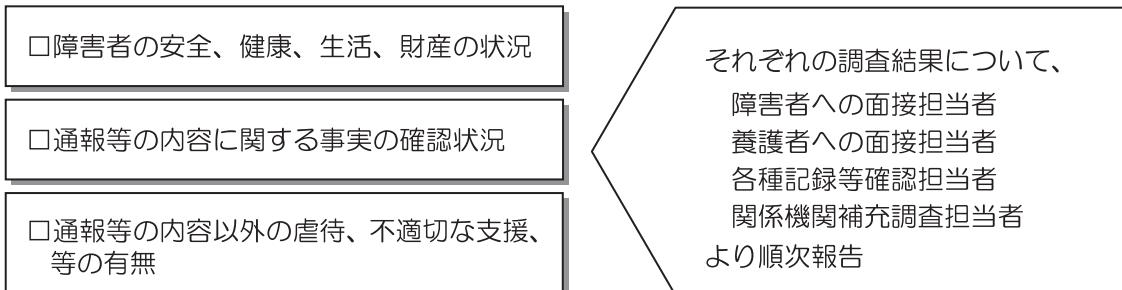
- 事案対応メンバー、専門家チームへの参加要請
 - 事案のアセスメント
 - 援助方針の協議
 - 支援内容の協議
 - 関係機関の役割の明確化
 - 主担当者の決定
 - 連絡体制の確認
 - 会議録、支援計画の作成
 - 会議録、支援計画の確認
- } 参加メンバーによる協議

3 調査結果の確認

調査結果の確認作業では、まず事実確認の責任者からどのような調査を行ったのか概要を説明します。その上で当日の養護者の対応状況等について報告します。

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

調査結果報告の方法（例）



1) 障害者虐待の有無の判断

養護者による障害者虐待の有無の判断にあたっては、養護者が、障害者に対して虐待行為を行った事実によって確認することが必要です。

障害者虐待の有無の判断では、まず基本的には、「いつ」「どこで」「誰が」「誰から」「何をされたのか」を、事実確認の結果に基づきできる限り特定することが必要です。また、行われた行為のみではなく障害者の尊厳、心身や生活への影響という視点でとらえることも必要です。

しかし、養護者における虐待は密室性が高いため、事実確認によっても「いつ」「どこで」「誰が」「誰から」「何をされたのか」のすべてを特定できるとは限りません。

しかし、確認できた事実から障害者が虐待を受けたと判断できる場合には、虐待と判断する必要があります。

また、1回の訪問調査で、明らかにすべき事実が特定できるとは限りません。この場合は、訪問

調査を継続して実施することが必要になります。障害者虐待防止法による任意の調査を行っている場合は立入検査へ調査方法を変更して再調査したり、関係機関への補充調査の実施も検討します。

「いつ」	事実確認調査においては、虐待が行われた日時について確認する必要がありますが、虐待が行われた日時を特定することが困難なこともあります。おおよその日時しか分からない場合もあります。しかし、おおよそであってもある一定期間内に行われたと判断することができる場合は、事実が確認されたことになります。
「どこで」	事実確認調査においては、虐待が行われた場所についても確認する必要がありますが、虐待が行われた場所を特定することが困難なこともあります。おおよその場所しか分からない場合もあります。しかし、おおよそであっても一定の範囲内で行われたと判断することができる場合は、事実が確認されたことになります。
「誰が」	事実確認調査においては誰が虐待を受けたのかを確認する必要があります。法における障害者とは、障害者基本法（昭和45年法律第4号）第2条第1号に規定する障害者をいいます。
「誰から」	事実確認においては、障害者が誰から虐待を受けたのかを確認する必要があります。この法律において「養護者」とは、障害者を現に養護する者であって障害者福祉施設従事者等及び使用者以外のものをいいます。
「何をされたのか」	事実確認調査では、障害者に対してどのようなことが行われたのかを確認する必要があります。 虐待とは障害者虐待防止法で規定している「虐待の定義と類型」において説明している行為であり、具体例（第1章 I-3～6頁）に掲載したようなものが比較的多くみられる虐待です。

4

支援の必要度の判断

対応方法を検討する際には、障害者の生命や身体に危険性があるかどうか見極めることが最も優先されます。虐待の程度を把握し今後の進行を予測するなど、様々な視点からの検討が必要となりますので、個別ケース会議によるチームアセスメントを行い、支援の度合い（見守り・予防的支援、相談・調整・社会資源活用支援、保護・分離支援）の判断を行うことが必要です。

（初動対応のための緊急性の判断について（II-12頁）をご参照ください）

緊急性があると判断した場合は、緊急保護等を行うことが必要です。緊急性がないと判断した場合は、養護者の支援などにより虐待の解消を図ります。

虐待の事実がないと判断される場合にも、障害者の安全が確認されるまで見守る等の対応をする必要があります。

また、後述の立入調査についても、個別ケース会議において、状況に応じて判断します。

事実確認時に大きな危険性が認められなくても、その後に問題が深刻化するケースも考えられることも踏まえ、早期に、かつ適切に判断し対応することが望まれます。

※本マニュアルでは、判断する際の指針として、「【参考例】（さいたま市）障害者虐待リスクアセスメントチェックシート」を掲載しています（Ⅱ-48～53頁参照）。

「障害者虐待リスクアセスメントチェックシートの解説」

障害者虐待リスクアセスメントチェックシートは、市町村が通報での聞き取り及び事実確認の際、該当する項目がどのような程度にあるのかを判断する際の指針として活用するためのガイドラインです。

障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートにおいて、虐待の程度が、「最重度」・「重度」の場合、緊急性があり、多機関・多職種での集中的な支援が必要な状態と言えます。明らかに被虐待者の生命・身体に重大な危険が及んでいる状態であり、保護分離を市町村として判断する必要が高い状態です。また、虐待者においても精神的に追い込まれている状態とも言えます。

「中度」の場合、障害福祉サービスを初め各種サービス量を増やしたり、追加するなどして当面経過観察を行うなどが適切と言えます。生命が危ぶまれるような状況に陥るのかわからぬのでリスクマネジメントも併せて検討する必要があります。

「軽度」の場合、被虐待者及び虐待者に対して面接を繰り返す中で解消が図ることも見込まれる状態です。そのため、傾聴・要約などのコミュニケーション技術を駆使することが大切です。

「いずれにも該当しない場合」には、事実確認を継続する必要があるのか虐待の事実がないのかを判断することとなります。

このように、虐待という家庭内の見えにくくデリケートな課題に市町村が対応する際には、一定の基準があることが行う支援の根拠になります。どのような根拠に基づきどのような支援を行っていくべきかの根拠資料としても、この帳票を適切に運用されることが望まれます。

5

対応方針の立案：障害者への対応

障害者を保護する必要性がある場合には、第10条に基づいて「市町村は、養護者による障害者虐待を受けた障害者について前条第2項の措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。」とあるように、障害者の保護・分離のための「居室の確保」をしておかなければなりません。

また障害者の安全が確認された場合であっても、虐待等の疑いが拭いきれない場合や経済的虐待等によって金銭や財産等の搾取が継続するおそれがある場合には、早急に障害者を保護します。併せて、成年後見の申立を行うなど適切な対応を図る必要があります。

6

立入調査

1) 立入調査の法的根拠

第11条では「市町村長は、養護者による障害者虐待により障害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、障害者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該障害者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。」と規定されています。立入調査は第32条に規定する市町村障害者虐待防止センターの業務には含まれませんので、市町村の障害福祉所管課職員が行うこと留意する必要があります。

また、第12条第1項・第2項では、「立ち入り調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該障害者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対して援助を求めることができる。市町村長は、障害者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、警察署長に対し援助を求めなければならない」と規定されています。

なお、「正当な理由がなく立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは障害者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、30万円以下の罰金に処せられること」とされています。（第46条）

2) 立入調査の要否の判断

障害者や家族にコンタクトがとれず、かつ、障害者の安否が確認できず、養護者による障害者虐待により、障害者の生命や身体に重大な危険が生じる恐れがあると認める場合は、立入調査権の発動を検討する必要があります。

立ち入り調査の要否の判断については、市町村担当部署の決裁権限のある管理職が会議に出席して判断することが必要となります。

会議では立入調査を行う根拠を明確にし、役割分担を決めます。（「[初動対応のための緊急性の判断について](#)」（II-12頁参照）・「[支援の必要度の判断](#)」（II-22頁参照）・「（さいたま市）[障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート](#)」（II-48～53頁参照））その際、警察の援助要請が必要な場合には、第6章に掲載されている「障害者虐待事案に係る援助依頼書」（VI-2-15頁）で要請を行います。

なお、立入調査の前提には、いろいろな方法により事実確認を行ったが障害者の生命や身体の安全確認が行えなかったという事実が必要です。

■立入調査が必要と判断される状況の例

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

3) 立入調査の実施方法の検討

① 立入調査には、実施上の制約があることを踏まえた上で、立入調査の要否や方法、警察等関係機関への援助依頼のタイミングや内容等を判断する必要があります。

例えば、養護者等が立入調査を拒否し施錠してドアを開けない場合、鍵やドアを壊して立ち入ることを可能とする法律の規定がない以上、これをできるとは解されていません。

このように、立入調査の権限を発動しても無条件に居所に立ち入れるわけではなく、あらかじめ立入調査を執行するための準備（例えば出入りする時間帯をチェックする、ドアを確実に開けてもらうための手段や人物を介在させる、等）を綿密に行うことが必要です。

この権限は、物理的な有形力の行使をしてでも立ち入るということが認められるものではありません。

- ① 世帯の同意なく住居内に立入をしても住居侵入罪に問われないということ。
- ② 立入を拒否した場合に、罰金が科せられることによる心理的強制ができるということに留まります。

② 立入調査の執行について、養護者等に事前に知らせる必要はありません。

③ 立入調査ではタイミングがポイントであり、個々の事案の入念な検討、関係者の協議に基づく判断が必要になります。例えば、障害者と養護者がいずれも在宅しているときと、養護者が外出しているときのいずれが良いかなどについて、慎重に検討を要します。

4) 立入調査の実施体制

① 立入調査の執行にあたる職員

- ・予測される事態に備え、複数の職員を選任します。
- ・担当職員を基本に、受診等の必要性を的確に判断することができる医療職の同行も有効です。
- ・市町村担当部署の職員が行います。市町村障害者虐待防止センターの職員だけでは実施できません。

② 警察との連携

障害者虐待防止法では、警察署長への援助要請等についての規定が設けられており、障害者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、援助を求めなければならぬとされています（第12条第2項）。

立入調査を行う際に、養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるなど市町村職員だけでは職務執行をすることが困難で、警察の援助が必要である場合には、所轄の警察署長あてに「別添4 障害者虐待事案に係る援助依頼書」（第6章 2関係通知 VI-2-15頁）を出し、状況の説明や立入調査に関する事前協議を行うようにします。

（詳しくは、第1章 I-46頁をご参照ください）

③ その他の関係者との連携

養護者に精神的な疾患が疑われる場合は、保健所や保健センター、精神保健福祉センターと連携し、精神保健福祉相談員の同行が考えられます。事前の情報によっては入院を要する事態も想定し、精神保健指定医による診察や入院先の確保などの手配をあらかじめ行っておく必要があります。

養護者や家族と関わりのある親族等に同行や立会いを求めることが有効な場合があります。ただし、いずれの場合でも事前に周到な打ち合わせを行い、種々の事態を想定した柔軟な役割分担を決めておくことが必要となります。

5) 立入調査の留意事項

① 身分証の携行

立入調査を行う職員は身分証を携行し、関係者の請求があるときは、これを提示します。（第11条第2項）（第1章 I-34頁【参考例】「身分証明書」参照）

② 障害者、養護者への立入調査の主旨説明

法律に基づいた行政行為であることを説明し、冷静な対応を心がけます。

その上で、立入調査の目的や確認したい事項、立入調査権を発動した理由などについて誠意を持って説明します。また、障害者に対しても訪問した理由を説明し、安心感を与えることが必要です。

③ 保護の判断と実行

障害者の身体的な外傷の有無や程度、健康状態、養護者等に対する態度、脅えの有無などを観察

するとともに、できれば同行の医療職による診断的チェックを受けることが望ましいと考えられます。障害者から話を聞ける場合には、養護者から離れた場所で聞き取りします。

障害者の居室内の様子に注意を払い、不衛生・乱雑であるなどの特徴的な様相があれば、障害者本人の同意を得た上で写真等の活用を含めて記録しておきます。

障害者的心身の状態、養護者の態度、室内の様子等総合的に判断して、障害者の生命や身体に関する危険が大きいときには、緊急入院や身体障害者福祉法又は知的障害者福祉法による措置を通じて、緊急に障害者と養護者を分離しなければならないことを伝え、養護者の意思に反する場合であっても実行に踏み切ることが必要です。

④ 緊急の障害者と養護者の分離が必要でないと判断されたとき

緊急に障害者と養護者とを分離することの必要が認められないときは、関係者の不安が調査で解消されてよかったですということを率直に伝え、養護者の心情に配慮したフォローを十分に行なうことが必要です。なお、緊急の対応が不要になったとしても、障害者及び養護者が支援を要すると判断される場合には、継続的に関わりを持つことが必要となります。各機関におけるサービスの説明や、何かあればいつでも相談に乗ることを伝え、支援につなげやすくします。

6) 調査記録の作成と関係書類等の整備

- ① 立入調査執行後は、調査記録を作成します。
- ② 関係書類については、障害者の外傷の状況記録や、医師の診断書、調査に同行した関係者による記録などの入手、保存に努め、調査記録と共に整備しておきます。

7

緊急性の判断後の対応

通報段階でのケース会議において、生命や身体に関する危険性が高く、放置しておくと重大な結果を招くことが予測されると判断された場合には、迅速かつ的確な対応が必要となります。

こうした場合、虐待を受けている障害者の生命の安全を確保することが最重要ですので、場合によっては障害者本人や養護者の意向に関わらず、速やかに市町村担当部局や関係機関に連絡するとともに、医療機関や必要が認められるときには警察への通報も行います。

1) 障害者の保護（養護者との分離）

障害者の生命や身体に関する危険性が高く、放置しておくと重大な結果を招くおそれがある場合や、他の方法では虐待の解消が期待できない場合などには、障害者を保護するため、養護者等から分離する手段を検討する必要があります。

また、これによって、障害者の安全を危惧することなく養護者に対する調査や指導・助言を行うことができたり、一時的に介護負担等から解放されることで養護者も落ち着くことができるなど、援助を開始する動機づけにつながる場合もあります。

① 対応体制

事例によっては可能な限り速やかに分離することが必要な場合もあり、そのような場合には直ちに対応することが必要です。また、原則として休日や夜間に関わりなくできる限り速やかに対応する必要があります。

② 保護・分離の要否判断

障害者の保護・分離の必要性については、相談、通報等への対応や事実確認調査の一連の流れの中で判断する必要があります。また、その判断は担当者個人ではなく、市町村としての決定であることが重要です。そのため、個別ケース会議等を通じ、関係機関・関係者との連携を含め、できる限り客観的で慎重な判断が求められます。

③ 保護・分離の手段

虐待を受けた障害者を保護・分離する手段としては、契約による障害福祉サービスの利用（短期入所、施設入所等）、やむを得ない事由等による措置（施設入所支援）、医療機関への一時入院、市町村独自事業による一時保護などの方法が考えられます。

障害者的心身の状況や地域の社会資源の実情に応じて、保護・分離する手段を検討することが必要となります。

2) やむを得ない事由による措置

① やむを得ない事由による措置を行う場合

保護・分離の一手法として、身体障害者福祉法又は知的障害者福祉法に基づく市町村長による「やむを得ない事由による措置」があります。「やむを得ない事由による措置」とは、「やむを得ない事由」によって契約による障害福祉サービスを利用することが著しく困難な障害者に対して、市町村長が職権により障害福祉サービスを利用させることができるというものです。障害者虐待防止法では、通報等の内容や事実確認によって障害者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる場合には、障害者に対する養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護が図られるよう、適切に身体障害者福祉法第18条第1項又は第2項（障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置）、知的障害者福祉法第15条の4又は第16条第1項第2号（障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置の措置を講じることが規定されています。また当該障害者が身体障害者及び知的障害者以外の障害者である場合は、身体障害者又は知的障害者とみなして、上記の規定を適用することも定められています（第9条第2項）。

障害者のおかれている状況から「やむを得ない事由による措置」の実施の要否について適切に見極めて判断を行うのは市町村の責務であり、必要性があると判断したにも関わらず、適切に措置を実施しなかった場合、市町村が法的責任を問われる可能性があります。

市町村は、「やむを得ない事由による措置」を適切に実施するため、要綱を定めておくことが必要です。

措置の流れについては以下の手順で行います。

- ① やむを得ない事由による措置の要否判断
- ② やむを得ない事由による措置の実施手続き
- ③ やむを得ない事由による措置を実施した後の支援
- ④ やむを得ない事由による措置の解除の判断

また、以下の項目に配慮して適切に運用することが求められます。

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

② 居室の確保

障害者虐待防止法では、市町村は、養護者による虐待を受けた障害者について、身体障害者福祉法又は知的障害者福祉法の規定による措置を行うために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとされています（第10条）。

措置による保護が必要となる前に、市町村は近隣の障害者支援施設等と協議し、措置のために必要な居室の確保に努めることが必要です。また、都道府県が市町村間相互の連絡調整を行いながら、複数の市町村が広域的な対応として居室の確保を行うことも考えられます。

また、指定障害者支援施設等及び指定障害福祉サービス事業等の運営基準によって定員の遵守が定められていますが、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合には、この限りではないとされていること、報酬告示においてその場合は定員超過に該当する場合の減算を算定する利用者数から除外する規定が置かれていること、知的障害者福祉法第21条及び身体障害者福祉法第18条の2において、やむを得ない事由による措置による委託を受けたときは、正当な理由がない限りこれを拒んではならないと定められていることについても説明し、協力を要請することが考えられます。

なお、「居室を確保するための措置」としては、地域生活支援事業の障害者虐待防止対策支援の活用等が考えられます。

③ 面会の制限

障害者虐待防止法では、身体障害者福祉法又は知的障害者福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」がとられた場合、市町村長や障害者支援施設等の長は、虐待の防止や障害者の保護の観点から、養護者と障害者の面会を制限することができるとされています（第13条）。施設に入所した場合、養護者が障害者を強引に連れ戻したり、探し出したりすることも考えられるため、市町村担当部署と施設は、その際の対応と連携体制を十分に協議しておく必要があります。

① 面会要望に対する基本的な対応

虐待を行っていた養護者から障害者への面会申し出があった場合には、担当職員は障害者本人の意思を確認するとともに客観的に面会できる状態にあるかどうかを見極め、ケース会議等において市町村と協議して面会の可否に関する判断を行います。その際には、障害者の安全を最優先することが必要です。

施設に保護された障害者は、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安を抱きながら慣れない環境で生活を送ることになりますので、障害者に対する精神的な支援は不可欠です。

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

② 施設側の対応について

障害者虐待防止法では、障害者支援施設等の長も面会を制限することができるとあります。その際には事前に市町村と協議を行うことが望ましいと考えられます。

虐待を事由にして「やむを得ない措置」をとる場合には、市町村は障害者支援施設等に対して、養護者から直接面会の要望があった場合の対応について指示し、措置の継続中は、市町村と障害者支援施設等とは定期的に協議を行い、障害者や養護者の状況と面会希望時の対応を確認しておく必要があります。

③ 契約入所や入院等の場合

虐待を受けた障害者が、「やむを得ない事由による措置」ではなく、契約による施設入所や入院した場合については、障害者虐待防止法では面会の制限に関する規定は設けられていません。

しかし、このような場合であっても、養護者と面会することによって障害者の身心の安全や権利が脅かされると判断される場合には、市町村と協議して養護者に対して障害者が面会できる状況にないことを伝え、説得するなどの方法で面会を制限することが必要となります。

④ 施設入所者に対する養護者の虐待について

既に障害者支援施設等に入所している障害者に対して、養護者が面会の際に、年金等の財産の使い込みや通帳引き渡しの強要、自宅への引き取りの強要、暴言等の虐待を繰り返すような場合には、養護者による虐待を防ぐための対策を講じることが必要です。また、関係機関との連携の下、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用につなげるなどの対応を図る必要があります。

(ア) 面会制限の要否判断

【参考】面会制限を行うことが望ましいと考えられる状況例

- 保護した障害者が施設の環境に慣れ、安心して、施設職員への信頼等が生まれるまでに一定の期間を要すると考えられる場合
- 情報の収集が不十分で、虐待に関する事実確認が不十分な場合や、養護者の反応や状況が把握できていない場合など、情報が揃うまでの一定期間
- 障害者が養護者との面会を望んでいない、又は面会することによって障害者の心身に悪影響が及ぶと考えられる場合
- 養護者の過去の言動や、障害者と養護者の関係性から、強引に障害者を自宅に連れ戻すことが予測される場合など

(イ) 面会制限中の対応についての検討

面会制限中も、養護者はさまざまな方法で、障害者への接触を求めてくることが予想されます。例えば、強引に障害者を自宅に連れ戻そうとする（又はそのようなことが予測される）場合、障害者や他の入所者、施設の職員に対して、養護者が暴力をふるったり、物を壊したりする（又はそのようなことが予測される）場合などに備え、市町村担当部署と施設は定期的に連携を取りながら、養護者が施設に現れた時点で市町村担当部署に連絡を入れる、警察に事前に連絡を入れる等の対応を協議しておくことが不可欠です。

(ウ) 面会制限の解除の判断

面会制限の解除が可能かどうかの判断は、障害者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、養護者と面会することによる危険性や弊害も考慮し、総合的に検討することが必要となります。これらの状況の評価は、ケース会議で行います。

以下に、面会制限の解除が可能と判断する際に確認するべきことを例示します。

【参考】 面会制限の解除が可能と判断する際に確認するべきこと

- 障害者に、養護者との面会の意思があるか
- 障害者の心身状態は、客観的にみて安定しているか（養護者の話題を出しても、話をそらしたり、おびえたり、不安がったりする様子がないなど）
- 養護者の態度や生活態度が改善できたと判断できる根拠があるかなど

※特に「障害者の心身状態は、客観的にみて安定しているかどうか」については、施設側と密に連絡をとって判断する必要があります。

(エ) 面会制限後の面会方法の取り決め

面会制限の解除が可能と判断した場合、個別ケース会議を開催し、障害者と養護者が面会する際の要件や役割分担を虐待対応計画で定めます。ただし、障害者の安全を第一に考え、当初は市町村担当部署、市町村虐待防止センターの職員等の同席でかつ時間を制限して行うことから始めるなど、面会方法に工夫をすることが求められます。

面会することで養護者が態度を急変させる可能性もあるなどの理由で、保護場所を秘匿しておく必要があると判断する場合には、保護先の施設とは別の場所で一時的な面会を行い、障害者や養護者の様子を観察しながら、次の段階へ進めるかどうかを判断することも必要になります。

④ 措置後の対応

やむを得ない事由による措置はあくまでも障害者の生命や身体の安全又は財産を確保するための一時的なものであり、福祉サービスの導入や分離保護の実施、成年後見人等の選任によって、虐待対応が終結するわけではありません。措置入所は、障害者と養護者の生活を支援する過程における手段の一つと捉え、障害者が安心して生活を送ることができるようになることを最終的な目標とすることが重要です。

施設等に保護された障害者は、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安を抱きながら慣れない環境で生活を送ることになりますので、障害者に対する精神的な支援は非常に重要です。

また、保護された障害者が特に介護の必要がなく自立している場合などには、障害者施設の環境になじめないことも予想され、その後の居所をどのように確保するかが新たな課題として出てきます。可能な限り障害者本人の意思を尊重するとともに、経済状態や親族等の協力度合いを把握しながら、障害者が安心して生活を送れる居所を確保するための支援が重要となります。

この他にも、年金の搾取等経済的虐待が行われていた場合には、口座を変更する等関係機関との連携が必要になる場合もあります（[（2）年金搾取等の事実確認のための年金個人情報の確認](#)（Ⅱ）

－35頁）参照）。

一方で、家庭に残された養護者や家族の中には、障害者の年金で生活していたため収入がなくなり生活費や医療費に困窮する場合や、精神的な支えを失って日常生活に支障をきたす場合があります。

養護者に対しても、保護した障害者と同様に精神的な面での支援が必要ですので、地域生活支援事業の障害者虐待防止対策支援の活用等、分離後も継続的に養護者に対する支援を行うことが必要です。また、場合によっては他の相談機関を紹介するなどが必要となる場合も考えられます。

なお、これらの事項については、障害者を保護した後、ケース会議において具体的な対応と役割分担を協議する必要があります。

⑤ 措置の解除

やむを得ない事由が解消した時点で、やむを得ない事由による措置は解除しなければなりません。やむを得ない事由による措置解除の判断は、評価会議で行います。（「虐待対応ケース会議記録・計画書（1）（2）～コアメンバー会議用」Ⅱ－54・55頁参照）

具体的な判断の例としては、養護者や家族の生活状況が改善して虐待が解消したこと、障害福祉サービスの利用契約が可能になったこと、成年後見制度の利用により後見人等によって障害福祉サービスの利用に関する契約が可能になったこと、などがあげられます。

ただし、入所措置を適用していた障害者が自宅で生活を再開した場合でも、自宅に戻ってからの一定期間は、関係機関等による障害者や養護者等への手厚いフォローが必要と考えられます。

やむを得ない事由による措置が解除された時点で、障害者本人や家族の同意を得て、契約による障害福祉サービスの利用に切り替えます。

障害者本人の判断能力が低下している場合には、成年後見制度の活用により、契約による障害福祉サービスを利用したり、財産管理や^{*}身上監護が行えるように準備を整えます。

^{*} 身上監護…後見人が被後見人の生活・医療・介護などに関する契約や手続きを行うこと。

特に、グループホームや障害者支援施設等への入所措置解除の場合、その後の居所の確保について検討する必要があります。

① 自立した生活に移行する場合

保護によって障害者が落ち着き、今後、養護者の元に戻るより独立した生活を営んだ方が良いと判断される場合。退所するまでは地域移行支援、退所した後には地域定着支援の対象となる場合があるので、これらの制度を活用しながら継続的に支援を行うことが必要。

② 家庭へ戻る場合

関係機関からの支援によって養護者や家族の状況が改善し、障害者が家庭で生活することが可能と判断される場合。ただし、家庭に戻ってからの一定期間は、関係機関等による障害者や養護者等への手厚いフォローが必要と考えられる。地域生活支援事業の障害者虐待防止対策支援の活用等により継続的に支援を行うことが必要。

③ 契約入所になる場合

障害福祉サービスの申請や契約が可能になり契約入所になる場合。保護によって障害者が落ち着き、自ら障害福祉サービスの利用に関する契約が可能になった場合や、後見人等が選任されたことにより障害福祉サービスの利用に関する契約が可能になった場合などが考えられる。

なお、「やむを得ない事由による措置」が継続している場合でも、少人数集団での支援が望まし

いなど障害者本人の状況に応じてグループホーム・ケアホームへの移行を検討した方がよい場合があります。

POINT

- ① 障害者虐待防止法で第9条第2項第3項と第10条は密接な関係にあります。
- ② 市町村内適切な施設がない場合及び養護者が障害者を連れ戻しに来ることが予測される場合に備えて、県や他の市町村との連携し、広域で居室の確保を検討する余地があります。

■障害者虐待と定員超過の取扱いについて

○障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（障発第1031001号 平成18年10月31日）

（第一 略）

第二 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表介護給付費等単位数表（平成18年厚生労働省告示第523号。以下「報酬告示」という。）に関する事項

1. 通則 ((1)～(6) 略)

（7） 定員超過に該当する場合の所定単位数の算定について（①～⑤略）

⑥ 利用者数の算定にあたっての留意事項

④及び⑤における利用者の数の算定にあたっては、次の（一）から（三）までに該当する利用者を除くことができるものとする。

また、計算の過程において、小数点以下の端数が生じる場合については、小数点以下を切り上げるものとする。

（一） 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第1項、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）

第16条第1項第2号又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第21条の6の規定により市町村が行った措置に係る利用者を受け入れる場合

（二） 「地域生活への移行が困難になった障害者及び離職した障害者の入所施設等への受入について」（平成18年4月3日付け障発第0403004号）により定員の枠外として取り扱われる入所者

（三） 災害等やむを得ない理由により定員の枠外として取り扱われる入所者

8

その他の障害者支援

個別ケース会議の結果、積極的な介入の必要性が高くないと判断される場合においても、虐待状況や要因、障害者本人や養護者等の状況に関するアセスメントに基づき適切な支援メニューを選定

します。

その際、関係機関や地域資源が連携して、包括的に障害者の支援を行うことが重要です。

また、障害者虐待防止法では、国及び地方公共団体は、障害者虐待を受けた障害者が地域で自立した生活を営むことができるよう、居住の場所の確保、就業の支援その他の必要な施策を講ずるものとすることとされています（第41条）、この点にも留意が必要です。

1) 適切な障害福祉サービス等の導入

障害者が適切な障害福祉サービスを受けていない場合には、障害者本人に対する支援及び養護者の介護負担の軽減の観点から、積極的にサービスの導入を図ります。医療機関への受診が必要な場合には、専門医を紹介し、診断・治療につなげます。

経済的な困窮がある場合には、生活保護の担当者につなぎ、状況によっては職権による保護を検討します。就業が必要な場合には、就労関係機関と連携して対応します。

2) 成年後見制度の活用等

詳細は、第1章（I-28～31頁）をご参照ください。

9 対応方針の立案：養護者への対応支援

事実確認によって養護者による虐待に該当する行為が認められた場合、不適切な支援や障害者虐待が認められた場合には介入する必要があります。

介入する際は「本人への支援だけでなく、養護者の負担軽減の視点を持つこと」が必要になります。

その養護者が何故そのような行為を行ったのか、養護者のこれまでの介護のどこに問題があるのか、すなわち、養護者が虐待を行った背景にある養護者の課題を明らかにし、その課題を改善するための養護者への支援を行うことが重要です。

養護者の支援の視点については、II-3～5頁をご参照ください。

10 対応方針の立案：通報者等への対応

通報者等への報告が必要な場合には、事実確認の結果やその後の対応について、個人情報の取扱いに十分配慮して可能な範囲で報告します。

また、通報等を行ったことにより通報者等が何らかの不利益を被っていないかもあわせて確認する必要があります。通報者等が何らかの不利益を被っていた場合には、適切に権限行使します。

11 個人情報の取扱い

相談や通報、届出によって知り得た情報や通報者に関する情報は、個人のプライバシーに関わる

極めて繊細な性質のものです。

個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」といいます。）では、本人の同意を得ずして特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならないこと（第16条）、本人の同意を得ずして個人情報を第三者に提供してはならないこと（第23条）が義務づけられています。

しかし、障害者虐待事案への対応では、当該障害者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外として扱われる場合もありますので、市町村の個人情報保護条例との調整を図り、相談記録等の取扱いルールを定めておくことが必要です。

1) 住民基本台帳の閲覧等の不当利用の防止

虐待を受けた障害者が、虐待した養護者から身を守るために転居した場合、養護者やその知人が住民基本台帳の閲覧等の制度を不正に利用して被害者の住所を探し、再び虐待に及ぶ危険が考えられる場合があります。

その場合、各市町村長が事務を行う住民基本台帳の閲覧等について、「住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付におけるドメスティック・バイオレンス及びストーカー行為等の被害者の保護のための措置」により、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者（高齢者虐待、障害者虐待の被害者も該当）についても、申出に基づき、加害者からの被害者に係る住民基本台帳の閲覧等の請求は、各条項における要件を満たさない又は「不当な目的」（住民基本台帳法第12条第6項）があるものとして閲覧等が拒否されます。

また、第三者からの請求については、加害者のなりすましや加害者からの依頼による閲覧等を防止するため、本人確認や請求事由の審査がより厳格に行われます。

虐待被害者の保護を図る観点から、これらの措置を探ることが考えられます。

2) 年金搾取等の事実確認のための年金個人情報の確認

養護者等が障害者の年金を管理し、経済的虐待に及んでいることが考えられる場合、年金の引き出し履歴を確認して虐待の事実を把握したり、振り込み口座を変更し、障害者の年金を保護する等の対応が必要な場合があります。

年金に関する個人情報は、プライバシー性が非常に高いことから、その目的外利用・提供は行政機関個人情報保護法よりも厳しく制限されており、他の行政機関等への年金個人情報の提供は、政府管掌年金事業に関連する事務や明らかに本人の利益となる場合等に限られていますが、政府管掌年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律（平成26年法律第64号）により、年金詐取や介護放棄等の虐待を受けているおそれのある事案について自治体が行う事実関係の把握等、厚生労働省令で定める事務を行う場合については、年金個人情報を提供できることとされています（平成26年10月1日施行）。

（厚生労働省令で定める事務）<事実関係の把握> • 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年年法律第79号）第9条第1項・第19条 <福祉の措置（措置にあたって所得の把握が必要）> • 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条・知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第15条の4・第16条第1項 <後見開始等の審判の請求（審判にあたって所得の把握が必要）> • 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第51条の11の2・知的障害者福祉法第28条 ※ 本人に意思能力があり同意を得ることができる場合には、年金個人情報の提供はその同意による。

第6節 養護者（家族等）への支援

1 養護者（家族等）への支援の意義

障害者虐待防止法では、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講じることが規定されています（第14条第1項）。

障害者虐待事案への対応は、虐待を行っている養護者も何らかの支援が必要な状態にあると考えて対応することが必要です。

虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する観点が重要です。そのため、地域生活支援事業の障害者虐待防止対策支援の活用などにより継続的に支援を行うことも必要です。

養護者に対する支援を行う際には、以下の視点が必要です。

① 養護者との間に信頼関係を確立する

支援者は、養護者を含む家族全体を支援するという視点に立ち、養護者等との信頼関係を確立するように努める必要があります。そのためには、できれば障害者と養護者への支援を行う職員を分けることも検討します。

② 家族関係の回復・生活の安定

支援の最終的な目標は、家族関係の回復や生活の安定にあります。援助開始後も定期的なモニタリングを行いながら継続的に関わって障害者や養護者・家族の状況を再評価し、最終目標につなげることが必要です。

③ 養護者の介護負担・介護ストレスの軽減を図る、ねぎらう

介護負担が虐待の要因と考えられる場合には、障害福祉サービスや各種地域資源の利用、家族会等への参加、カウンセリングの利用を勧め、養護者等の介護負担やストレスの軽減を図るようにします。

特に、養護者の負担感が大きい場合には、短期入所や通所サービスなど、養護者が障害者と距離をとることができ、休息する時間が持てるサービスを積極的に利用するよう勧めます。

障害福祉サービスを見直すことで、時間をかけて養護者を巻き込みながら状況の改善を図ることが効果的な場合もあります。

障害者に重度の障害があり介護負担が大きい場合などは、正確な知識や介護技術に関する情報の提供を行います。

また、介護をしている養護者に対する周囲の人々の何気ない一言が養護者を精神的に追いつめてしまうこともあります。支援者を含め家族や親族が養護者の日々の介護に対するねぎらいの言葉をかけたり支援することが、養護者の精神的な支援にもつながります。

④ 養護者への専門的な支援

養護者や家族に障害等があり、養護者自身が支援を必要としているにもかかわらず十分な支援や治療を受けられていなかったり、経済的な問題を抱えていて債務整理が必要な場合などは、それぞれに適切な対応を図るため、専門機関からの支援を導入します。

【参考】養護者からの不当な要求があった場合の対応

養護者による障害者虐待への対応では、上記のとおり、養護者支援の視点が重要ですが、中には、対応の過程で養護者から不当な要求や脅し等が行われる場合もあります。こうした場合には、通常

の養護者支援とは区別し、組織的な対応を図ることが必要となります。

例えば、窓口を一本化させ、統一的な方針の下に毅然とした態度で臨む、職員一人で対応しない、やり取りを記録に残しておく、必要に応じて専門家チームの助言を仰ぐ、などの対応が重要です。

2

養護者支援のためのショートステイ居室の確保

① 法的根拠

障害者虐待防止法では、市町村は、養護者の心身の状態から緊急の必要があると認める場合に障害者を短期間施設に入所させ、養護者の負担軽減を図るため、必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとされています（第14条第2項）。

障害者虐待に至っていない状態であっても、放置しておけば障害者虐待につながり得る場合、あるいは緊急に養護者の負担軽減を図る必要がある場合などについては、養護者の負担を軽減する観点から、積極的に当該措置の利用を検討する必要があります。

② 居室の確保策

障害者虐待防止法第14条第2項に規定する「居室を確保するための措置」としては、市町村独自に短期入所するための居室を確保して対応する方法も考えられますが、地域によって居室の空き状況などが異なることから、各自治体の状況に応じた工夫がなされることが期待されます。

居室の確保にあたっては、地域生活支援事業の障害者虐待防止対策支援も活用できます。

③ 繙続的な関わり

障害者が短期入所している間も、支援担当者は障害者本人と養護者等と定期的に関わりを持ち、今後の生活に対する希望などを把握しながらケース会議を通じて支援のための計画を作成するなどして、適切な相談、助言等の支援を行うことが必要です。

【参考】 日常生活自立支援事業

日常生活自立支援事業は、認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。援助の内容には以下のようないことがあります。

- ① 福祉サービスの利用援助
- ② 苦情解決制度の利用援助
- ③ 住宅改造、居住家屋の賃貸、日常生活上の消費契約及び住民票の届出等の行政手続に関する援助等
- ④ ①～③に伴う援助として「預金の払い戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的金銭管理）」「定期的な訪問による生活変化の察知」

本事業の対象となるのは、福祉サービスの利用や利用料の支払い、日常的金銭管理等については自分の判断で適切に行なうことが困難ですが、契約書や支援計画書の内容を理解することができる方です。

障害者虐待では、知的障害者、精神障害者に対する経済的虐待や財産上の不当取引による被害等の事案が発生しています。このような被害を防ぐための支援の一つとして本事業の活用を検討することが必要です。

【窓口】市町村の社会福祉協議会等（第6章 VI-3-4頁～VI-3-5頁を参照）

第7節 モニタリング・ケース会議、虐待対応の終結

1 定期的なモニタリング

緊急的又は集中的な対応が一段落着いた場合であっても、その後に再度状況が悪化するおそれもあります。このため、個別ケース会議の決定に基づき、状況に応じてモニタリングを行います。具体的には、市町村の担当職員や相談支援専門員等が定期的な訪問を継続し、また、訪問だけでなく、援助を行う関係機関からの聞き取りなどにより障害者や養護者等の状況を把握します。こうして、障害者と養護者等の状況を確認・再評価しながら相談に応じ、必要に応じて新たな支援を検討します。

2 関係機関との連携による対応

モニタリングは、関係機関が相互に協力連携しながら複数の目によって行うことが重要です。そのため、個別ケース会議において、事前に関係機関による役割分担や連絡体制等を明確にし、常に連携して対応します。ネットワークを構成する機関と定期的に情報交換や意見交換等を行いながら、信頼関係を構築することが望まれます。

3 再アセスメント・対応方針の修正

障害者や養護者等の状況が変化し、当初の対応方針では十分な対応ができなくなった場合には、速やかに関係機関との個別ケース会議を開催して、再アセスメント、対応方針の修正を行い、関係機関による援助内容を変更していく必要があります。

4 虐待対応の終結

虐待対応の終結とは、虐待行為が解消されたことにより障害者虐待防止法による対応を行わなくなることです。このときの判断基準としては、虐待行為そのものの解消だけでなく、虐待の発生要因が除去されることにより虐待行為が発生しないと判断されることが必要です。

虐待対応が終結した後も支援が必要な状態が継続することがあります、虐待対応と通常の支援は区分して扱う必要があります。虐待対応が終結したと思われた時点で状況を整理して会議に諮り、組織的に虐待対応の終結を決定します。その後の生活の支援については、通常業務として市町村や相談支援事業所に引き継ぐとともに、虐待の再発があったときなどに速やかに把握できるよう、必要な関係機関に情報を提供します。

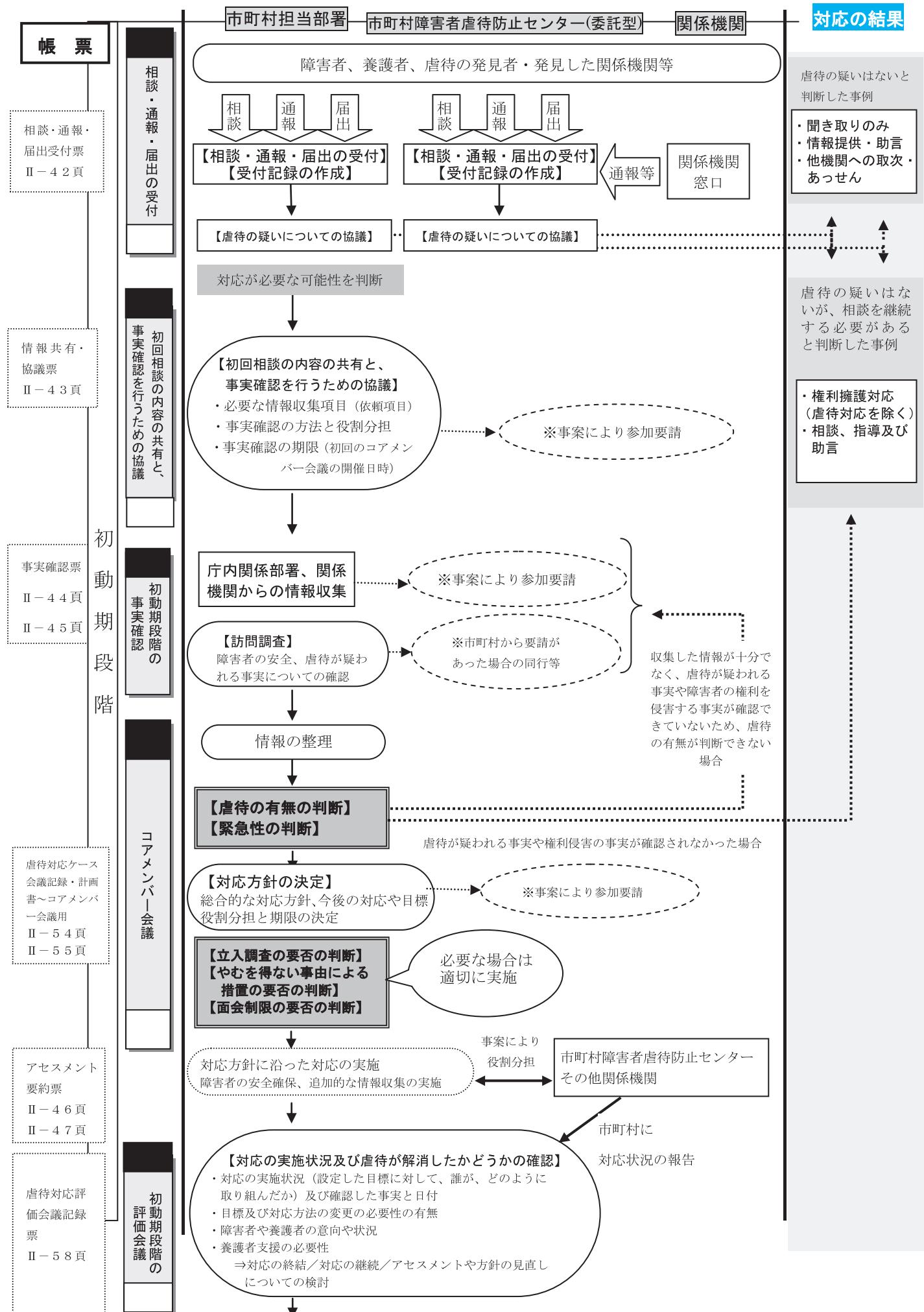
 **POINT**

- ① 虐待としては終結しても支援が終結したわけではありません。
- ② 虐待の終結とは権利侵害がない状態及び尊厳ある生活を回復した状態です。

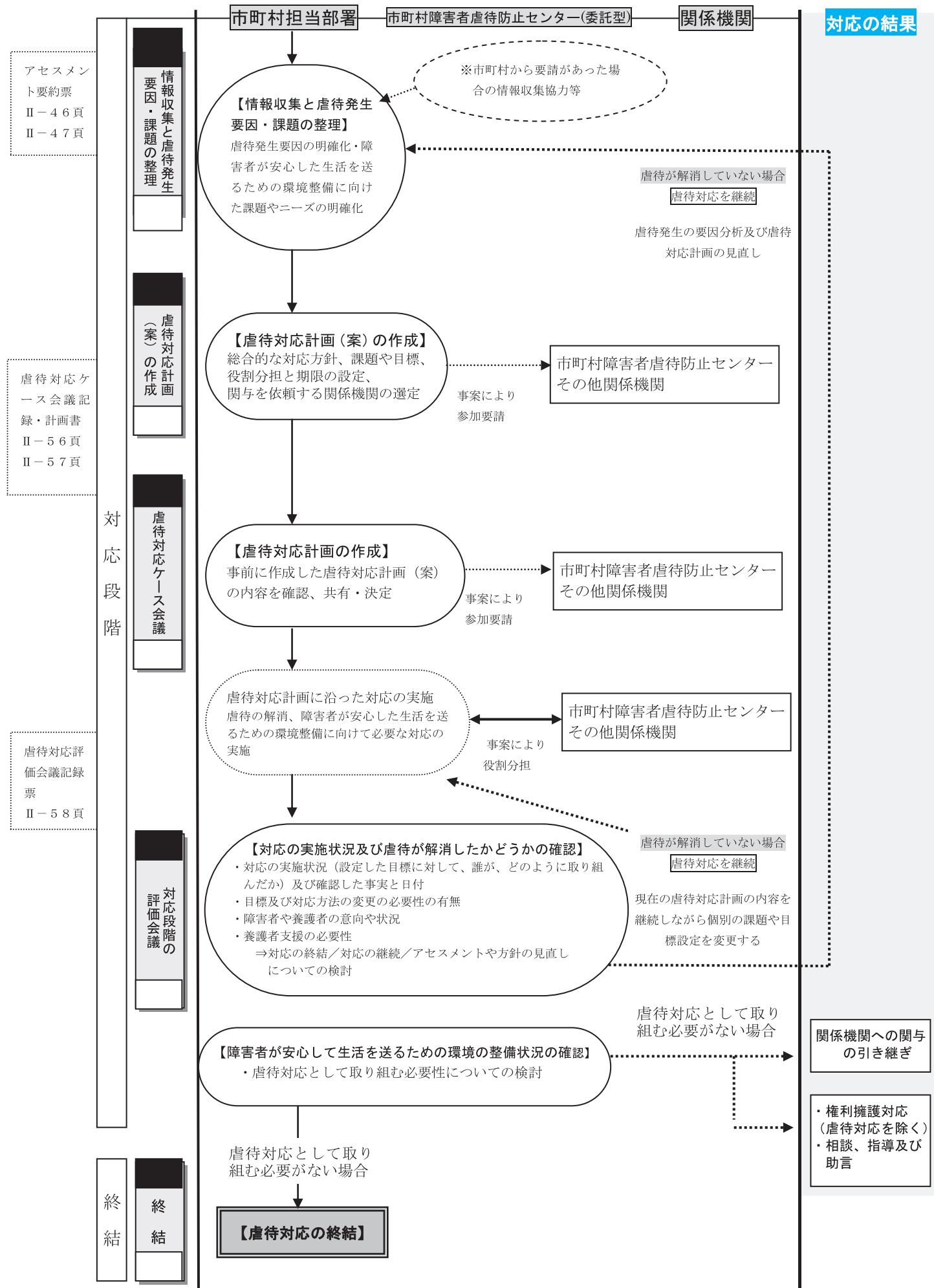
 **コラム**

医療を例にすると、虐待対応は救急治療であり、救急治療が終わればそれぞれ必要な診療科に移ります。虐待対応においても同様であり、虐待は終結しても支援が終結したわけではないことを意識することが大切です。

養護者による障害者虐待対応の全体フロー図（イメージ）



養護者による障害者虐待対応の全体フロー図（イメージ）



様式1

相談・通報・届出受付票

相談年月日	年 月 日 時 分 ~ 時 分	対応者 :	所属機関 :
相談者 (通報者)	氏 名	受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所または 所属機関名	電話番号	
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族(同居・別居) 続柄 : <input type="checkbox"/> 相談支援事業所 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関	<input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 民生・児童委員 <input type="checkbox"/> 教育機関 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 ()

【本人の状況】

氏 名	性別	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日	年齢	歳
現住所	住民票登録住所					<input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異
電話 :	その他連絡先 :					(続柄 :)
居 所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 ()	<input type="checkbox"/> 施設 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()			
支援区分	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 区分 ()	<input type="checkbox"/> 申請中 (月 日)	<input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 申請予定	
利用サービス	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス	<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
	<input type="checkbox"/> その他サービス	<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	相談支援事業所		
主障害	<input type="checkbox"/> 身体障害 ()	<input type="checkbox"/> 知的障害 ()	<input type="checkbox"/> 精神障害 ()	<input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明		
障害者手帳	<input type="checkbox"/> 有 (種別 : 等級 :)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	その他特記事項 :			
経済状況				<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

【世帯構成】

家族状況 (ジェノグラム)

【養護者の状況】

氏名	年齢	歳
続柄	<input type="checkbox"/> 親 ()	<input type="checkbox"/> きょうだい ()
	<input type="checkbox"/> 子 ()	<input type="checkbox"/> 子の配偶者 ()
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
連絡先	電話番号	職業
その他特記事項		

【主訴・相談の概要】

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

【今後の対応】

<input type="checkbox"/> 相談終了: <input type="checkbox"/> 聞き取りのみ <input type="checkbox"/> 情報提供・助言 <input type="checkbox"/> 他機関への取次・斡旋(機関名:) <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 相談継続: <input type="checkbox"/> 相談支援事業所等による継続相談(内容:) <input type="checkbox"/> 障害者虐待 <input type="checkbox"/> その他()
備考()

公益社団法人日本社会福祉士会作成「養護者による障害者虐待対応帳票Ver I」

様式2

虐待情報共有・協議票

開催日時： 年 月 日（ ） 午前／午後 時 分

【虐待の可能性（通報段階）】

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

【情報収集依頼項目】

収集項目	情報収集内容	依頼先機関・依頼方法
世帯構成	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他（ ）	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
障害者福祉サービス	<input type="checkbox"/> 障害者手帳の有無（身・知・精）	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
	<input type="checkbox"/> 障害支援区分の有無 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況 <input type="checkbox"/> 担当相談支援事業所	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
福祉サービス等	<input type="checkbox"/> 生活保護の受給 <input type="checkbox"/> 介護認定の有無 <input type="checkbox"/> 介護保健サービス利用状況 <input type="checkbox"/> （ ）	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
経済状況	<input type="checkbox"/> 課税状況 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 滞納状況（ ） <input type="checkbox"/> 国民健康保険納付状況	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険納付状況 <input type="checkbox"/> 水道料金公共料金滞納状況（ ） <input type="checkbox"/> 公営住宅家賃滞納状況	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
関係機関等	<input type="checkbox"/> 主治医・医療機関 <input type="checkbox"/> 保健所・保健センターの関与 <input type="checkbox"/> 他機関（ ）の関与	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）
その他	<input type="checkbox"/> 担当地区民生児童委員（生活状況の確認） <input type="checkbox"/> （ ）	依頼日時（月 日（ ）午前／午後 時 分） 依頼先（ ） 依頼者（ ） 依頼方法（ ）

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票へ集約し整理する

【事実確認の方法と役割分担】

協議日時： 年 月 日（ ） 午後 時 分

協議者： 協議方法（集合 電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	障害者： <input type="checkbox"/> 自宅訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他の場所（ ） 面接者：（ ）
		養護者： <input type="checkbox"/> 自宅訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他の場所（ ） 面接者：（ ）
	関係者からの聞き取り	<input type="checkbox"/> ケース会議等（ ） 担当：（ ）
		<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関1（ ） 担当：（ ）
		<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関2（ ） 担当：（ ）
		<input type="checkbox"/> 関係者・関係機関3（ ） 担当：（ ）
※訪問時の状況や聞き取りした内容を「事実確認票」へ記載		

事実確認中に予測されるリスクと対応方法

事実確認期限	年 月 日（ ）午前／午後 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する (コア会議開催予定年月日： 年 月 日（ ） 時)
--------	---

※事実確認の方法と役割分担に関する協議が終わったら「事実確認」へ

様式3表面

事実確認票－チェックシート

確認者：

確認日時： 平成 年 月 日 時 ~ 月 日 時

障害者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	平成 年 月 日生	年齢：	歳
確認場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 来所 (<input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 障害者虐待防止センター) <input type="checkbox"/> その他 ()						
確認時の同席者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (氏名：)						
発言内容や状態・行動・態度など(見聞きしたことをそのまま記入)							
【本人】							
【養護者】							
【第三者】：							
虐待の全体的状況							
発生状況							
1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃							
2. 虐待が発生する頻度：							
3. 虐待が発生するきっかけ：							
4. 虐待が発生しやすい時間帯：							

※裏面の事実確認項目(サイン)を利用して事実確認を行う。

事実確認項目(サイン)

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

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

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

アセスメント要約票

対応計画____回目用

アセスメント要約日： 年 月 日

要約担当者：

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

障害者本人の情報 面接担当者氏名：

虐待発生リスク

【健康状態等】	
疾病・傷病	既往歴：
受診状況：	服薬状況(種類)：
受診状況：	服薬状況(種類)：
診断の必要性： 具体的な症状等⇒	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ()
障害支援区分：	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 区分() <input type="checkbox"/> 未申請
障害	<input type="checkbox"/> 身体障害（障害者手帳()） <input type="checkbox"/> 知的障害（ <input type="checkbox"/> あり・療育手帳() <input type="checkbox"/> 疑い）
精神状態	<input type="checkbox"/> 精神障害（ <input type="checkbox"/> あり・精神障害者保健福祉手帳() <input type="checkbox"/> 疑い）
	<input type="checkbox"/> 認知症（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> うつ病（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> その他 ()
【危機への対処】	
危機対処場面において： <input type="checkbox"/> 自ら助けを求めることができる <input type="checkbox"/> 助けを求めることが困難	
避難先・退避先	<input type="checkbox"/> 助けを求める場所がある() <input type="checkbox"/> ない
【成年後見制度の利用】	
成年後見人等： <input type="checkbox"/> あり（後見人等：) <input type="checkbox"/> 申立て中（申立て人：) <input type="checkbox"/> 申立て年月日：) <input type="checkbox"/> なし	
【各種制度利用】	
<input type="checkbox"/> 障害者総合支援法 <input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> その他 ()	
【経済情報】	
収入額 月 ____ 万円（内訳：) 障害基礎年金： <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 不明 預貯金等 ____ 万円 借金 ____ 万円	
1ヶ月に本人が使える金額 ____ 万円()	
具体的な状況（生活費や借金等）：	
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他()	
金銭管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助（判断可） <input type="checkbox"/> 全介助（判断不可） <input type="checkbox"/> 不明
金銭管理者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他()
【エコマップ】	【生活状況】
	食事（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 調理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 移動（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 買物（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 掃除洗濯（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 入浴（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 排泄（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 服薬管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 預貯金年金の管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 医療機関の受診（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明）
	【その他特記事項】

様式4 裏面

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

【参考例】（さいたま市）障害者虐待リスクアセスメントチェックシート

氏名	担当者・機関	評定年月日	年 月 日
I. 虐待の程度 （「状況」欄：該当する…○、疑い…△、不明…?）			
I-1 現在の虐待状況		状況	特記事項
最 重 度	身体的虐待	身体のいずれかの部位に、入院を必要とする外傷・骨折・火傷がある	
		健康に有害な食物や薬物を与えられている	
		本人の自殺企図	
		一家心中（未遂を含む）	
		四六時中、ベッドや部屋に拘束・監禁されている	
		法定の労働安全・衛生の遵守されていない職場で働くされている	
	ネグレクト	脱水・栄養不足による衰弱がある	
		潰瘍や褥瘡が悪化している	
		口腔内の出血・腫れ	
		治療中の服用薬を飲んでいない、飲ませてもらえない	
		生命にかかる医療拒否がある（宗教やオカルトを理由とする場合を含む）	
		ライフラインがすべて止まっている	
	性的虐待	性行為・わいせつな行為を強要されている	
		性風俗業で働くことを強要されている	
		性感染症に罹患している	
	経済的虐待	本人名義の預貯金・資産等が家族・他者に不当に流用・処分されている	
悪徳商法の業者に多額の金銭を巻き上げられている			
最低賃金以下で働くされている			
重 度	身体的虐待	身体のいずれかの部位に、通院を必要とする外傷・骨折・火傷がある	
		外出・通信が著しく制限されている	
	ネグレクト	著しい体重の増減がある	
		偏食・不衛生・不眠によって健康に明らかな問題がある	
		家族と同居しているが、実質的な世話・介護者はいない	
		必要な福祉サービスを受けることができない	
		必要な医療を受けることができない	
		医療機関の指示と異なる服薬調整が行われている	
	本人が家出・徘徊をしても放置するか、無関心である		
	心理的虐待	家族の自殺企図	
家族や身近な人から本人の意向にそぐわない宗教・オカルトを強要される			
性的虐待	性的ないがらせ、はずかしめを受けている		
	障害を理由に、他者が交際する異性との関係を引き裂く		
経済的虐待	本人名義の預貯金・資産が本人の了解なく家族・他者に管理されている		
	遺産相続等で差別的な扱いを受けている		
	悪徳商法の業者に接近されている		
中 度	身体的虐待	通院を必要とするほどではないが、治療の必要な外傷・火傷がある	
		繰り返し傷・あざがある	
		外出・通信が自由にできない、行事への参加を制限されている	
	ネグレクト	健康問題につながる可能性のある偏食や不衛生等、衣食住の不適切さがある	
		必要な医療を受けることを制限されることがある	
		必要な福祉サービスの利用を制限されることがある	
		本人がしばしば欠席・欠勤していても連絡してこないか、無関心である	
心理的虐待	無視・暴言・乱暴な扱い・縮め出し・懲罰的な扱いによって情緒的問題が出ている		

中度	必要な医療・福祉サービスの内容を周囲が勝手に決める 養護者から強い拒否感の訴えがある			
	性的虐待	障害を理由に、他者から異性との交際を禁じられている 他者から窃視や不自然なアプローチを受けている（関係妄想と区別する）		
	経済的虐待	「小遣いがあまりもらえない」と訴える 周囲の人間からお金をたかられている		
軽度	身体的虐待	治療の必要はない程度の外傷がある 養護者から暴力を振るってしまうとの訴えがある		
	ネグレクト	健康問題がただちに生じるほどではないが、衣食住の不適切さがある 本人・周囲ともに必要な医療や福祉サービスの内容を考えることができない		
	心理的虐待	無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な扱いを受けている 家族の間にけんかや争いごとがしばしば起きる 養護者から拒否感の訴えがある		
I-2 過去の不適切な状況			状況	特記事項
重度	虐待による入院歴、分離保護歴がある（子ども期を含む）			
	D Vによる入院歴、分離保護歴がある			
	子ども期からずっと必要な支援を受けていない			
	性的虐待を被った経験がある			
	性風俗業で働いた経験がある			
中度	虐待による通院歴がある			
	不安定な性的交友関係の継続的経験がある			
軽度	本人以外の家族に、D Vや虐待による入院歴、分離保護歴がある			
	虐待の通告歴がある			
I-3 本人と虐待者の距離・パワーバランス			状況	特記事項
本人と虐待者は同居	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			
本人と虐待者は日中のほとんどを共有	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			
虐待者とはたまに会う関係	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）			

各項目に表れない特記事項	

評定

I-1 現在の虐待の状況	最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明
I-2 過去の不適切な状況		重度	中度	軽度	問題なし	不明
I-3 距離・パワーバランス	虐待は抑止できない	工夫次第で抑止可能	虐待は抑止できている			不明
I 虐待の程度	最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明

II. 本人の状況 (「状況」欄:該当する…○、疑い…△、不明…?)							
II-1 現在の虐待状況 該当する項目に○、疑いのある項目に△、() 内は具体的補足						状況	特記事項
身体状況	低体重	肥満	栄養不良	衰弱			
	外傷	火傷	瘡 (部位:)				
	虫	歯	口 腔	内 脈	疾 患		
	褥	瘡	皮 膚	膚	疾 患		
	性 感	染 症					
その他の疾患							
生活状況	不潔	異臭	口臭	髪のべたつき	ふけ	あかぎれ しもやけ	
	大食い	盗み食い	偏食				
	睡眠リズムの乱れ	不眠	睡眠不足				
情緒	攻撃的	衝動的	怒り	乱暴 (他者に 動物に)			
	怯え (顔色をうかがう)	人を恐れる	視線をそらす	おどおどする			
	抑うつ (表情が乏しい)	マスクをかぶったような笑い					
	とじこもり	ひきこもり					
	べたべた甘える						
(家 職場 施設 その他) のことを話したがらない							
アディクション (嗜癖・依存)	アルコール	麻薬・覚せい剤	その他の薬物 ()				
	ギャンブル	買い物	異性関係				
反社会的・脱社会的行動	希死念慮	自殺企図					
	家出の訴え	家出企図	徘徊				
	万引き	窃盗					
	不純異性交遊						
社会生活上の問題	通勤・通所の不安定 (欠勤・欠席 遅刻 早退)						
	孤立 (家 職場 施設等 その他)						
II-2 リスク要因 該当する項目に○、疑いのある項目に△、() 内は具体的補足							
主たる障害以外の病歴	疾病名 ()	・	歳頃)				
	疾病名 ()	・	歳頃)				
	疾病名 ()	・	歳頃)				
現在の養護者との別居歴 ()							
現在の配偶者との別居歴 ()							

各項目に表れない特記事項					
評定					
II-1 現在の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II-2 リスク要因	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II. 本人の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明

III. 虐待者の状況		(「状況」欄:該当する…○、疑い…△、不明…?)		
III-1 現在の虐待状況 該当する項目に○、疑いのある項目に△、() 内は具体的補足			状況	特記事項
疾患・障害の有無	認知症 足腰の弱り			
	精神疾患・精神障害 ()			
	身体障害 知的障害 発達障害			
	その他の疾患 ()			
情緒・性格	攻撃的・暴力的・威圧的言動			
	衝動的 感情の高ぶりを抑制できない			
	強迫的・束縛的言動 (○○しなさい、○○でなければならない)			
	認知の歪み (自分勝手な受けとめ方・思いこみ・自分の考えへの強い執着)			
	共感性の欠如 (相手の気持ちや立場を理解できない)			
アディクション (嗜癖・依存)	アルコール 麻薬・覚せい剤 その他の薬物 ()			
	ギャンブル 買い物 異性関係			
反社会的・脱社会的行動	希死念慮 自殺企図			
	家出企図 徘徊			
	万引き 窃盗			
	福祉サービスの利用・介入に拒否的である			
本人との親密さ・関係性	拒否 (嫌悪する 排除する 厄介者扱い 他の者との差別)			
	諦観 (本人のことを腐れ縁、自立できない人間とあきらめている)			
	無関心 (注意を向かない)			
	支配・執着 (思いどおりにコントロールしようとする)			
	過度の要求 (強迫的な課題・役割の押しつけ)			
虐待の認識	依存 (ひたすら本人のために献身していないと不安になる)			
	否定 (していない、知らない、本人の不注意・責任だと言い張る)			
	正当化 (行為の事実は認めるが、しつけであると本人の問題を指摘する)			
同居者・同僚・身近な人の態度	同調 (虐待行為を容認し加担する)			
	黙認 (虐待行為を知っているが、止めさせようとしない)			
	観客 (虐待行為を容認し、面白そうに見ている)			
	回避 (虐待行為の事実そのものに気づかないふりをする)			
III-2 リスク要因		該当する項目に○、疑いのある項目に△、() 内は具体的補足		
被虐待・被DV歴	誰から ()	・	歳頃)	
	誰から ()	・	歳頃)	
虐待・DV歴	誰に ()	・	歳頃)	
	誰に ()	・	歳頃)	

各項目に表れない 特記事項					
評定					
III-1 現在の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明
III-2 リスク要因	重度	中度	軽度	問題なし	不明
III. 虐待者の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明

IV. 家族の状況		(「状況」欄:該当する…○、疑い…△、不明…?)	
IV-1 現在の虐待状況 該当する項目に○、疑いのある項目に△、()内は具体的補足		状況	特記事項
家族関係	高い感情表出を伴う関係 <ul style="list-style-type: none"> ・批判的・干渉的コメントが多い ・けんか腰や敵意ある相互の言動が目立つ ・大きな感情のもつれ・感情の巻き込みが多い 		
	束縛的なルールの強制 <ul style="list-style-type: none"> ・外出・通信の制限 ・柔軟性と合理性にかける家庭内役割の強制 		
	ひとり親家庭		
	内縁者の同居・出入り		
経済的問題	失業中 (求職中 就職をあきらめている 求職の意志はない)		
	不安定就労 (不定期就労 日々雇用 休職中)		
	多額の負債		
	光熱水費・電話代・家賃の滞納		
	本人の障害年金が家族の生計費に重みをもっている		
生活環境	準要保護 生活保護 (申請中 受給中)		
	不衛生 (異臭、室内にゴミ散乱)		
	家事が実質的に営まれていない (食事、洗濯、入浴、掃除)		
関係機関の受け入れ	拒否・抵抗 (接触を拒む、電話・訪問に応じない、根深い不信)		
	接触困難 (連絡が取れない、応答がない)		
	社会的孤立 (近隣や友人、当事者組織との交流がない)		
関係改善の媒介者	本人と虐待者との関係改善を媒介できる第三者の存在 (あり:)		

各項目に表れない 特記事項				
評定	重度	中度	軽度	問題なし
IV. 家族の状況				不明

評定シート

氏名		評定協議した機関・チーム			
評定日	年　月　日				

*評定は単独の支援者によるものではなく、虐待対応チームまたは支援機関（支援課、障害者生活支援センター、虐待対応チーム等）が組織的に協議して実施すること

A. 事実確認の経過記録					
	実施年月日	実施機関	担当者氏名（必ず複数）	方法	
最初の安全確認	年　月　日				
事実確認 ①	年　月　日				
事実確認 ②	年　月　日				
事実確認 ③	年　月　日				

B. 最終評定							
I. 虐待の状況		最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II. 本人の状況		重度	中度	軽度	問題なし		不明
III. 虐待者の状況		重度	中度	軽度	問題なし		不明
IV. 家族の状況		重度	中度	軽度	問題なし		不明
介入の緊急度		非常に高い (取り急ぎ介入)	やや高い (落ち着いて介入)	状況の推移次第 (様子を見て介入)	やや低い (あまり介入の必要はない) (介入は不要)	低い	
支援の必要度	本人	非常に高い (全面的な多くの支援)	やや高い (多くの支援)	ターゲットを絞った支援の必要 (部分的でインテンシブな支援)	通常の支援		
		(通常支援の範囲内)					
	家族 ()	非常に高い (全面的な多くの支援)	やや高い (多くの支援)	ターゲットを絞った支援の必要 (部分的でインテンシブな支援)	通常の支援		
			(通常支援の範囲内)				

C. 支援の利用状況	
ケースマネジメント機関	
現在の虐待対応チームの構成	
新たに加えるべき機関	

E. 当面する支援の重要課題		
順位	支援課題	対処方法
1		
2		
3		

第1表

虐待対応ケース会議記録・計画書(1)～コアメント～会議用

		決裁欄(例)			
		課長	係長	担当者	
本人氏名		初回計画作成日 年 月 日 時 分 ~ 時 分			
計画作成者所属		会議日時: 年 月 日 時 分			
会議目的		出席者	所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名:	所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名:	所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名:
虐待事実の判断	<input type="checkbox"/> 虐待の事実なし <input type="checkbox"/> 判断できず				
虐待事実の判断根拠	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 → <input type="checkbox"/> 放棄・放置 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> その他				
緊急性の判断	<input type="checkbox"/> 緊急性なし <input type="checkbox"/> 緊急性あり				
緊急性の判断根拠	<input type="checkbox"/> 入院や通院が必要 (重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) <input type="checkbox"/> 本人・養護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> 暴力や脅しが日常に行われている <input type="checkbox"/> 今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 <input type="checkbox"/> 虐待につながる家庭状況・リスク要因がある <input type="checkbox"/> 本人の安全確認ができないない <input type="checkbox"/> その他 ()				
緊急性の判断根拠	<input type="checkbox"/> 養護者の意見・希望				
対応内容	<input type="checkbox"/> 支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明				
対応内容	<input type="checkbox"/> 事実確認を継続(期限を区切った継続方針) <input type="checkbox"/> 立入調査 <input type="checkbox"/> 警察への援助要請 <input type="checkbox"/> 緊急分離保護 () <input type="checkbox"/> 入院 () <input type="checkbox"/> 面会制限 <input type="checkbox"/> 在宅サービス導入・調整 ()				
対応内容	【措置の適用】 <input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 障害者福祉施設 () <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中 (理由:) <input type="checkbox"/> 成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 <input type="checkbox"/> 経済的支援 (生活保護相談・申請／各種減免手続き等) () <input type="checkbox"/> その他 ()				
総合的な対応方針 ※「アセスメント 要約票」全体の まとめより					
IV. その他					
V. 今後の課題					

第2表

虐待対応アース会議記録・計画書(2)～コアメントバー会議用

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決 裁 欄 (例)			
課 長	係 長	担当者	
本人氏名	計画作成段階	見直し	措置解除
計画作成者所属	計画の作成回数:	回目 (初回計画作成日 年 月 日)	虐待終結
計画作成者氏名	計画作成日	年 月 日	
会議目的	会議日時:	年 月 日 時 分 ~	時 分
障害者本人の意見・希望	出席者	所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名:	所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名: 所属: 氏名:
養護者の意見・希望	※「アセスメント要約票」のIII、IVを集約する 関連機関等連携マップ		
支援の必要性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
	総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより		

第2表

虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

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

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

公益社団法人日本社会福祉士会作成「養護者による障害者虐待対応帳票Ver1」

虐待対応評価会議記録票

履仁氏名

計画作成者所属
計画作成者名

卷之二