

第1節 権利擁護業務の概要

地域包括支援センターの業務すべてが、「住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持することができる」という、人として当たり前の願いを支えていくという意味で、権利擁護の実践であるといえます。その中でも、特に権利侵害行為の対象となっている高齢者や権利侵害の対象になりやすい高齢者、あるいは自ら権利主張や権利行使することができない状況にある高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に行うのが権利擁護業務です。本節では、権利擁護業務の意義や高齢者の有する権利について確認したうえで、その権利を守る権利擁護業務の概要について述べます。

1 権利擁護業務の意義

1.1 契約制度（申請主義）における権利擁護の必要性

例えば、独居の認知症高齢者のように、判断力が低下し、かつ本人のための支援を一緒に考えてくれる家族もいないという場合には、自己決定・自己責任の社会では必要なサービスを選択・決定したり契約したりすることができなくなってしまうため、本人にとって当たり前だと思っていたその人なりの生活を続けていくことが難しくなります。このとき、高齢者本人が他者からの支援を求めるといって自己決定を待っているだけでは、尊厳ある生活や人権・権利を護ることができません。判断能力の低下などによって契約を締結することができない人が、その状態によって自分の権利行使ができず制度活用ができないということがあってはなりません。地域包括支援センターが積極的に介入し、人権・権利を護る目的に必要な援助や支援をしていく必要があります。

包括センターが権利擁護業務を行う意義の一つは、介護保険法施行に伴い、措置制度から契約制度に移行したことにより生じた、自己決定に基づく契約が十分にできない人の権利を護ることにあります。

1.2 支援拒否への対応

認知症等により判断力の低下した高齢者の場合、本人に病識がないことも多く、他者から見ると支援が必要だと判断される場合であっても、その支援の受入を本人が拒否することがあります。また、家族等から虐待や権利侵害を受けている高齢者は、環境をコントロールできない経験の繰り返し

し等により生活意欲の喪失などによって、自分から助けを求めないことが多々あります。たとえ、それが高齢者本人の言葉であったとしても、安易に自己決定ととらえず、その意思に影響を与えうるあらゆる要因を考慮したうえで、本人の真意を把握するとともに、状況に応じては積極的に対応することが必要になります。このように、地域包括支援センターの権利擁護業務は、市町村の公的責任を背景に積極的に支援・介入し、高齢者本人の自己責任に任すのみでは護ることができない人権や権利を擁護していくという側面を持っています。

1.3 法的根拠や人権・権利を意識する必要性

直営だけでなく委託型の地域包括支援センターであっても、市町村から事務委託を受けている点で、市町村行政の一部に属していることとなります。よって、公権力が私的自治に踏み込んだ介入的支援（申請に基づかない支援や介入拒否への積極的支援）について、その法的根拠や目的について問われる立場であるということを忘れてはなりません。

侵害されやすい高齢者本人の人権や権利を正確に理解し、介入の法的根拠や高齢者虐待や消費者被害、成年後見制度等といった法制度の枠組みを踏まえたうえで、市町村との連携や役割分担を意識して、常に説明責任が果たせるよう業務を行う必要があるのです。

② 高齢者の権利とは

すべての人間は、生まれながらに基本的人権を有しています。地域包括支援センターの職員は個人の権利や人権について理解しておくことが求められます。ここでは、権利擁護業務を行う際に必要な人権・権利や、介護保険法に明記されている「尊厳の保持」について確認します。

2.1 人権・権利保障の流れ

日本国憲法では「国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない」（第11条）とされ、基本的人権は生まれながらにして持っているものとして、すべての国民に（認知症や障害がある方にも）平等に保障されています。この基本的人権は、大きく分けて「自由権」「社会権」「参政権」に大別されます。人権は、支配者による権力の濫用の中で確立されてきた歴史を持つため、人権の中でも「自由権」が「国家からの自由」として最も早く確立されたものです。今でも、自分自身に関すること、例えば、「どこでどのようにして暮らすか」等について自己決定していく権利（自己決定権）は、「自由権」の一つとして、国際人権規約をはじめとする国連人権条約・国際諸原則の要請する基本的人権です。

一方、「社会権」は、「自由権」が確立された後の夜警国家の中で、社会的弱者の生存が危ぶまれる状況が起きたため確立された人権です。社会的弱者の生存や生活を護るために、権力が法的根拠に基づいて介入して護る人権であるため、「国家による自由」とも呼ばれています。地域包括支援センターが護る人権は、時に「社会権」に属する人権の場合もあるわけですが、人権の基本が「自

由権」にあることを忘れてはなりません。

2.2 個人の尊重と自己決定権

日本国憲法第13条は「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」として、「個人の幸福追求権」を保障しています。この個人の幸福追求権は、包括的基本権と呼ばれる人権の基本です。なお、「自己決定権」も、この憲法第13条「個人の幸福追求権」から導かれているものです。

2.3 高齢者の権利特性

●人権・権利が侵害されやすい状況

認知症の高齢者、あるいは独居等で生活困難を抱える高齢者等は、契約社会、申請社会の中では、自己選択・自己責任によるサービス選択・利用になじみにくいため、人権・権利の実現や行使について不平等・不利益な立場におかれていることが多いものです。特に、判断力の低下した高齢者は、虐待や悪質商法の被害等、権利侵害にも遭いやすいということは押さえておく必要があります。

その一方で、高齢者支援においては、高齢者は「社会的弱者」として救済や保護の対象としてとらえられがちであり、「自由権」への配慮が十分とはいえない状況でした。地域で生活続けることをはじめとして、自分の人生を生活主体として生きにくい状況があったともいえるでしょう。

●尊厳の保持

地域には今後ますます独居や高齢者のみの世帯が増え、また認知症をはじめとして自己責任だけでは尊厳ある暮らしを続けられなくなっていく方々も増加していくと思われます。そのような中で、2006（平成18）年の介護保険法改正では、第1条（法の目的）に「尊厳の保持」が掲げられました。また、同年4月より「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という）が施行されています。ここでも高齢者の生命を護るというだけでなく、個人として尊重や幸福追求権の保障をも視野に入れた人権救済や保護を目指しているのです。

高齢になってさまざまな社会生活上の困難をかかえても、地域で自分らしく安心して生活することは決して簡単なことではありません。国や自治体、地域社会の支援があって初めて実現できることであり、そこにおける「地域住民の生活の安定」を包括的に支える地域包括支援センターの役割は大きいと考えられます。

●地域で暮らす権利

前述のような状況を受けて、日本弁護士連合会では高齢者・障がいのある人の権利について、まず「地域で暮らす権利」をあげています。「地域で暮らす権利」も、憲法第13条「個人の幸福追求権」から導かれるもので、住み慣れた地域の中で自分らしい生き方を求め、自分なりの価値観や幸福感を大事にされることにつながります。

●財産権

日本国憲法では、「財産権は、これを侵してはならない」（第29条第1項）として財産権を保障しています。そのため、個人の所有している財産（所有物、金銭、預貯金、不動産など）は、市町村・地域包括支援センターのような公的な立場であっても、侵すことはできません。これは、家族であっても同様です。

本人に代わって財産を管理し処分する権限が与えられるのは、成年後見人等になります。なお、成年後見人等であっても、本人の居住用不動産を処分する際には、家庭裁判所に許可を求める必要があるとされていますので、「本人がもう住まなくなったから」と言って、断りもなく、勝手にアパートを解約することはできないことは押さえておきましょう。

③ 権利擁護業務とは

ここでは「権利擁護」の基本概念を説明したうえで、権利擁護業務の概要および内容について具体的に解説します。

3.1 権利擁護の全体像

権利擁護には、以下の位相があります。

●適切な権利行使のための支援（意思表示や自己決定への支援）

権利擁護の基本は、個人の生活・権利【自由権・財産権・契約権（福祉権含む）】をその人の【立場・感情・利益】に立って代弁し主張すること、あるいは本人が自分の意思を主張し権利行使ができるよう支援することです。そのためには、権利擁護を目的に高齢者本人としっかり向き合い、意思を受け止め、本人が主体的に生きる力を取り戻すための支援をしていくことが重要です。これは、地域包括支援センターだけで行うものではなく、対人支援にかかわる援助職すべてによってなされなければならない権利擁護といえます。

包括センター職員も、認知症高齢者や要介護高齢者等が周りの人の支配に遭いやすいこと、高齢者本人の意思が尊重されているとは限らないことに注意し、権利擁護の視点を持ってすべての業務に従事することが求められます。

例えば、介護保険制度等社会サービスの利用者の権利には以下のようなものとされていますが、高齢者本人の生活への希望・意思がきちんと受け止められているかにまず注意しましょう。

図表3-1 介護保険制度等社会サービスの利用者の権利

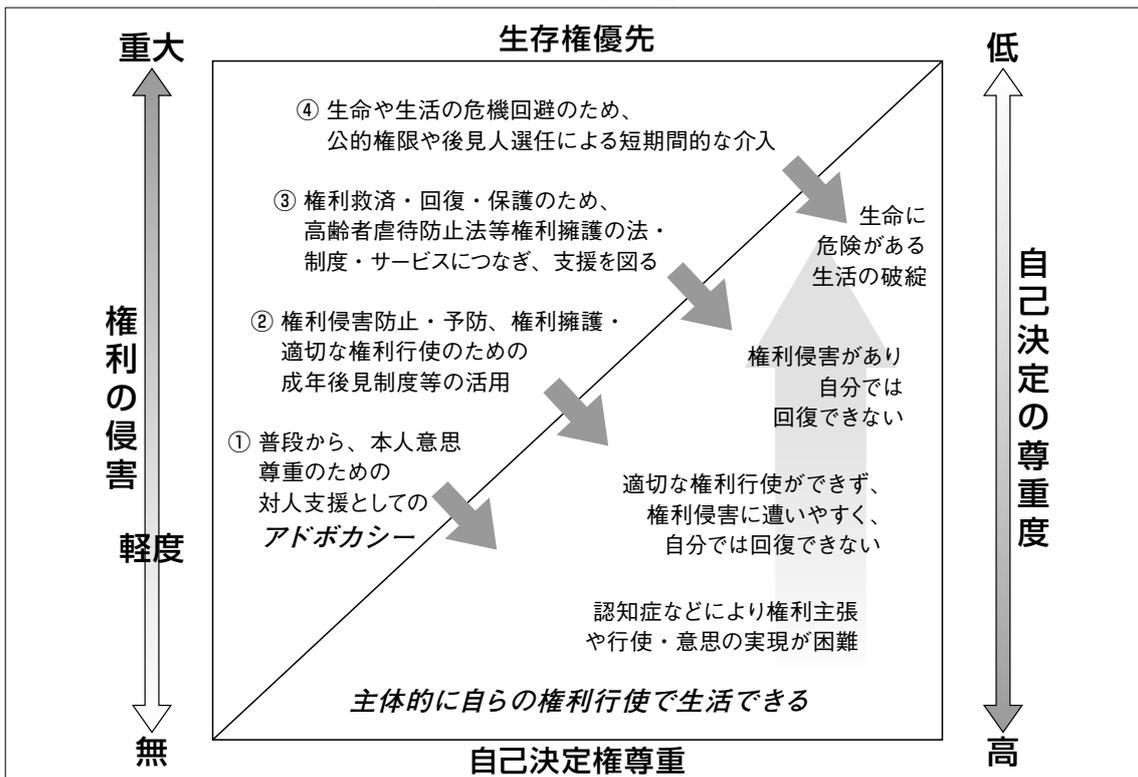
サービスを利用する権利	
サービス利用までの手続き上の権利	<input type="checkbox"/> 情報の権利
	<input type="checkbox"/> 意見を表明する権利
	<input type="checkbox"/> 選択（同意）の権利
サービスの水準・質にかかわる権利	<input type="checkbox"/> 適切なサービスを請求する権利
	<input type="checkbox"/> 正当な理由なくサービス理由を拒否されない権利
	<input type="checkbox"/> 拘束・虐待からの自由の権利
	<input type="checkbox"/> プライバシーの権利
	<input type="checkbox"/> 個人の尊厳にかかわる呼称・性的羞恥心・肖像権
財産管理の権利	
苦情解決・不服申立をめぐる権利	

●権利侵害からの救済、権利侵害防止のための支援

判断力の低下がある、あるいは生活を家族や周囲の人々に依存している場合には、自分の人権が侵害されていたり、虐待・不適切なケアを受けていたりしても、助けてほしい、止めてほしいという自己主張や適切な自己決定をすることができにくいものです。この場合は適切な自己決定を待つだけでなく、介入権限のある市町村や地域包括支援センターが、高齢者虐待防止法や消費者保護法、成年後見制度といった法制度等の活用によって権利救済を行い、虐待や権利侵害を防止していかなければなりません。

特に、高齢者虐待等で生命・生活の危険が生じている場合には、市町村等と連携して緊急に危機回避のための介入を行う必要が出てきます。介入根拠に基づき、専門職としての判断を的確に迅速に行っていくことで救える命があるのです。

図表3-2 権利擁護の全体像



つまり、権利擁護の基盤には、まず人権への配慮としての自己決定の尊重と権利行使への支援がありますが、それでは済まない権利侵害があるときには法制度等の活用による支援、さらには法的な根拠に基づく危機介入があるのです。これから説明する権利擁護業務は、主に権利侵害に着目した介入的支援を行う業務となりますが、権利擁護の基盤はあくまでも本人の主體的な権利行使への支援にあり、自己決定の尊重にあることを忘れてはなりません。

事例紹介

*独居の認知症高齢者への権利擁護業務の関わりの事例

80代女性が独居生活が続ける中で、いつのまにか自身で整容もできなくなり、近所のゴミなどを拾ってきては自宅敷地内に積み上げていました。中には腐敗するものもあって、夏には悪臭とゴキブリ・ネズミ等の発生で近隣住民から自治体に苦情が寄せられていました。介護保険制度の申請も利用もできず、ものとりれ妄想もあって地域で孤立し、親しい家族等はいない状況で、民生委員が訪問すると「放っておいて」と、門前払いで、敷地内への立ち入りを拒否されます。近隣からは「施設に入ってもらわないと……」との声が大きくなっていました。

地域包括支援センターは、自宅敷地内のことでもあり、高齢者本人の人権としての自己決定権を尊重しつつも、公共の福祉との利益衡量を図り健康維持のための訪問として相談支援を続けていました。本人の体重減少もみられる中で、自治体と相談し措置による訪問介護の利用を決定。その後、認知症の専門医の診断につなげ、二親等内の親族も認められないため、成年後見制度の市町村長申立てを支援しました。「自宅で生活したい」という本人の強い希望があり、現在は後見人の関与で介護サービス等を契約利用し、近隣との関係改善もされ、在宅生活の維持ができています。

3.2 権利擁護業務とは

権利擁護業務は、「地域支援事業の実施について」(p.230 参照)で「地域の住民、民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のための支援をしていく」こととされています。

高齢者の判断力が低下している、あるいは本人が支援に拒否的であるというような場合や、家族介護力が不十分、世帯に適切な意思決定をできる人がいない等、世帯に重層的な課題があるというような場合は、「サービスを利用する」「他者からの支援を受ける」といった意思決定を行うことが難しく、地域住民、民生委員、介護支援専門員等による支援は非常に困難となります。特に、高齢者虐待や消費者被害等、すでに権利侵害が発生しているというような場合には、迅速に対応していかなければなりません。このような支援困難事例や権利侵害への対応について、市町村の公的責任を背景として地域包括支援センターが、人権・権利擁護を目的として積極的介入支援を行っていくということになるのです。

●権利擁護業務の対象者

高齢者本人が権利行使できない状況にあり、家族による高齢者の支援が期待できないという場合や、すでに権利侵害が発生しているという場合が、権利擁護業務の対象としてあげられます。具体的には以下のような場合が考えられます。

- ① 適切な意思決定をできる人が世帯内におらず、生活が危機的状況にある独居の認知症高齢者等
- ② 地域で孤立し適切な生活ができていない虚弱高齢者等や高齢者のみの世帯
- ③ 他者からの権利侵害が疑われる虐待や悪質商法、消費者被害等
- ④ 支援を自ら拒否し、近隣住民とのトラブル等があり、福祉サービス等の利用ができない場合
- ⑤ 世帯内にアルコール疾患や精神障害等をもつ者が同居する等さまざまな困難を抱え、介護保険サービス利用だけでは解決できない複数の問題を内包している場合や適用できる制度やサービスがない場合 等

このような権利擁護が必要なケースを早期に発見し対応するためには、市町村が実施する各種調査（災害時要援護者名簿、等）を活用するとともに、総合相談において権利擁護の視点に基づいたスクリーニングを確実に行うことが必要になります。

また「地域包括支援センターの設置運営について」（p.218 参照）においても、「市町村は、要援護者の支援に必要な個人情報を、個人情報の保護の観点にも十分留意しつつ、支援関係者間で共有する仕組みや運用について、包括センターと連携して構築することが望ましい」と示されている趣旨を踏まえて、緊急時のみならず、平時のうちから必要な個人情報を支援関係者間で共有し（p.57 参照）、早期の発見・対応につなげることが、権利擁護のためには重要です。

●権利擁護業務の留意点

地域包括支援センター職員は、総合相談からつながるすべての支援の全過程において権利擁護の視点に基づいてかかわることが重要ですが、中でも権利擁護業務では以下の点が特に重要になります。

① 迅速対応

権利侵害の場合には生命にかかわる問題もあるため、緊急性が高いと考えられる場合には特に迅速な対応が不可欠になります。

② 訪問による状況確認

権利侵害が疑われる場合には、他者からの情報による判断だけではなく、自分で状況を確認してチームで判断する必要があります。

③ 包括的支援

生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ、あるいは必要な社会資源を開発するなどの、幅広い観点からの支援を行います。

④ チームでの支援

高齢者の権利を護るという目的を達成するために最も有効だと考えられるメンバーのチームで支援を展開します。そのためにも、地域包括支援ネットワークの活用が不可欠になります。

⑤ 主体性の尊重

高齢者本人が自分の権利を獲得または回復することができるように、本人の自己決定を尊重し、本人の能力を最大限に活用できるような支援が必要になります。

⑥ 説明責任

権利擁護業務では、本人が支援に拒否的な場合の介入的支援を行う場合があります。さらに市町村の権限行使の場面があります。このような場合には、特に法的根拠を明確に意識し、専門職としての説明責任を果たすことが不可欠になります。

事例紹介

*経済困窮など多問題を抱えた世帯における高齢者虐待

高齢者夫婦と軽度の知的障害が疑われる娘と3人で生活していましたが、一家の大黒柱であり経済的な手続き等をすべてやってきた父親が急に亡くなりました。その後、母親の認知症が悪化する中で、障害のある娘が適切な介護ができず、それまでかかわっていた介護支援専門員も訪問を断られました。その段階で、介護支援専門員が包括センターに相談を入れ、訪問をした包括センター職員は「何か困ったことがあったら相談してほしい」と伝えていました。しかし、娘の母親へのどなり声を地域住民がたびたび耳にするようになり、心配して声かけをした民生委員が親類を捜し連絡するも関わりを拒否され、あらためて包括センターに通報がありました。

包括センターは、その後、数度の訪問でも母親の安否を確認できなかったために、自治体とともに立入り調査を実行。高齢者には脱水症状があり緊急に入院。娘にも障害が認められたため、娘の支援については障害担当課につなげ支援体制を整備しました。また、母親の退院後の生活については、包括センターの虐待対応支援計画のもとに介護支援専門員を中心に支援が続けられ、ショートステイ等も利用し娘と母親の希望した在宅生活が続けられています。

4 権利擁護業務における市町村の役割

権利擁護業務では、市町村の公的責任を背景とした活動が多いことを考えると、市町村の役割について確認する必要があります。市町村の責務について確認したうえで、老人福祉法上の措置について説明します。

4.1 市町村の役割

●市町村の責務

地域包括支援センターにおける権利擁護業務には、①高齢者虐待防止法による立入調査や面会制限など (p.105 参照)、②成年後見制度の市町村長申立て (p.134 参照)、③サービス利用や施設入所

における老人福祉法上の措置などの市町村の権限発動が不可欠になる場合が多くあることから、市町村の責務を認識し支援を展開する必要があります。そして、包括センターは、緊急性の程度の確認等の専門性を活かした判断を行い、市町村の権限行使のために必要な要件を明確にしていきます。

●老人福祉法上の措置

措置権の行使は、本人の生命や身体、財産を保護するための手段であって、市町村の責任の中核をなす重要なものです。

① 「やむ得ない事由」による措置（老人福祉法第10条の4、第11条）

身体上または精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある者が、やむを得ない事由により介護保険法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設を利用することが著しく困難であると認めるときに、市町村は以下の介護サービスを措置できます。



老人居宅介護等事業（訪問介護）の利用、老人デイサービス事業（通所介護）の利用、老人短期入所事業の利用、認知症対応型老人共同生活援助事業の利用（認知症高齢者グループホームへの入居）、小規模多機能型居宅介護事業の利用、特別養護老人ホームへの入所

また、虐待、災害等の「やむ得ない事由」による措置によって、指定介護老人福祉施設の定員を超えて入所させた場合は、介護報酬の減算の対象とはなりません。市町村または包括センターは、平時より、こうした措置について周知を図り、円滑な受け入れを促進することが重要です。

なお2012（平成24）年度より、緊急時の円滑な受け入れを促進する観点から、一定の割合の空床を確保している事業所の体制を評価する「緊急短期入所体制確保加算」や、緊急に受け入れを行った場合の「緊急短期入所受入加算」が設けられたところです。

～やむを得ない事由の範囲～

高齢者本人が同意していれば、家族が反対している場合であっても、老人福祉法上の措置を行うことが可能です。また、家族が高齢者の年金を本人に渡さない場合や、高齢者が医師の診断を拒んでいるため要介護認定ができない場合でも、やむを得ない事由による措置は可能という解釈が示されています（全国介護保険担当課長会議資料（平成15年9月8日））。

② 「環境上及び経済的理由」による措置（老人福祉法第11条）

身体上もしくは精神上または環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を、養護老人ホームに入所させることができます。

●老人福祉法上の措置の解除

判断能力が不十分な高齢者に法定代理人である成年後見人等が選任され、介護サービス利用契約

が可能になった場合は、老人福祉法上の措置が解除されます。なお、老人福祉法上の措置が解除される際には、市町村担当部局や介護支援専門員、介護サービス提供者等と連携し、成年後見人等への事務が円滑にできるよう支援することが大切です。

図表3-3 老人福祉法に基づく措置に関する地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターの事務の内容と流れ	センターからのつなぎ先等
<p>I. 高齢者に関する実態把握</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ネットワークや初期相談を通じたニーズ発見。 ・支援ニーズのある高齢者に関する日常生活や心身の状況、家族の状況を調査。 	
<p>II. 介護・福祉サービスを受ける必要性の有無の判断</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="256 629 730 824"> <p>①必要があると判断される場合→Ⅲへ (例) ・要介護認定要件にあてはまる程度の心身の状態である。 ・虐待等のため、支援を行わなかった場合に高齢者に危害が及ぶおそれがある。 ・環境上及び経済上の事由があるため。</p> </div> <div data-bbox="751 629 991 712"> <p>②入院治療が必要(最優先)である。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; margin-top: 10px;"> <div data-bbox="751 741 991 824"> <p>③①・②のいずれでもない場合。</p> </div> </div>	<p>介護サービスよりも前に、医療機関へつなぐ。</p> <p>必要に応じ、介護サービス以外のサービス利用へのつなぎや、民生委員等の地域のネットワークを通じた継続的なフォローを実施。</p>
<p>Ⅲ.介護保険が利用可能かどうか判断</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="256 898 730 1182"> <p>①介護保険の利用が困難 (例) ・要介護認定要件にあてはまる程度の心身の状態にない。 ・本人の判断能力が不十分 ・判断能力が十分ではなくても、法定代理人や、世帯の中に介護保険の利用を援助するものがある。 ・要介護認定等の手続きをとる時間的な猶予がない。</p> </div> <div data-bbox="751 898 991 1025"> <p>②介護保険を利用可能である。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; margin-top: 10px;"> <div data-bbox="751 1055 991 1182"> <p>③養護老人ホームへの入所が適当と判断される。</p> </div> </div>	<p>要介護認定申請又は介護保険サービスの利用申請へつなぐ。</p> <p>養護老人ホームへ入所措置へつなぐ。</p>
<p>Ⅳ.対応の緊急性の判断</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="256 1256 507 1361"> <p>①緊急の対応が必要。</p> </div> <div data-bbox="512 1256 991 1473"> <p>②緊急の対応が必要でない。 (例) ・成年後見制度の手続きを待つ時間的な猶予がある状況である。 ・介護保険サービス以外にも、地域支援事業その他の市町村事業等の中に適切なサービスがある。</p> </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">老人福祉法に基づく「やむを得ない事由」による措置へつなぐ。</p>	<p>成年後見制度や地域支援事業、市町村事業の利用へつなぐ。</p>
<p>【市町村】老人福祉法に基づく措置</p>	
<p>V.適切なサービスへつなぐためフォロー</p> <p>○措置入所後も高齢者の状況を把握し、できる限り速やかに、成年後見制度の利用やそれを通じた介護保険サービスの利用など、必要なサービス等の利用を支援する。</p>	<p>成年後見制度や介護保険サービスの利用等、必要なサービス利用につなぐ。</p>

1 高齢者虐待の概要

1.1 高齢者虐待のとりえ方

2006（平成18）年4月より高齢者虐待防止法が施行され、市町村が「養護者¹⁾による虐待」に対応をしていくことが定められました。

●高齢者虐待防止法の目的

高齢者虐待防止法の目的は「高齢者の権利利益の擁護」とされ、虐待をしている者を罰することは目的となっておりません。また、虐待を受けている高齢者の保護だけでなく、虐待防止の観点から養護者への支援についても定められています。

●虐待の自覚を問わない

虐待を判断する際、虐待を行っている養護者や、虐待を受けている高齢者がその行為を虐待としてとらえているかどうかという「虐待の自覚」は問いません。「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」を高齢者虐待としてとらえます。高齢者が客観的にみて高齢者の権利利益が侵害されているかどうかについて、市町村がその対応責務に基づき、虐待の有無を判断します。仮に、養護者が一生懸命介護をしている実態があったとしても、高齢者に深い愛情を抱いていたとしても、客観的事実に着目することが必要です。

●早期発見・早期対応と予防的支援

虐待の事実だけに着目すると、あるのかわからない状態も続くため、支援の機会を逸することがあります。権利擁護としての支援の必要性についても着目しながら、虐待の予防や解消のために必要な支援を、市町村の法的責任に基づき行うことが大切です。予兆を知りながら虐待が生じることを待って対応するのが虐待対応ではないことに注意しましょう。

●虐待の種別

虐待の種別は、身体的虐待、心理的虐待、放棄・放任、性的虐待、経済的虐待の5つです。

1) 養護者とは、「高齢者（法律上は65歳以上の者を指す）を現に養護する者」のことで、高齢者を養護している（あるいは養護することが期待される）同居・近居の親族等を意味します。

* 身体的虐待の事例

交通事故の後遺症で下半身に麻痺が出てしまった高齢者と、介護をしている長男の2人世帯。医師も理学療法士も高齢者が歩行できるようになる可能性はないと説明していますが、長男はリハビリによって歩行できるようになると思い込み、毎日歩く練習を高齢者に強いています。高齢者は転倒や長男の無理な歩行介助によって体中に内出血斑ができており、自分が歩けるようにならないことが悪いと自分を責めています。

* 性的虐待の事例

一生懸命母親を介護している長女は、たびたび失禁する高齢者に毎日布団を干しシーツを換え、気持ちのよい寝具を準備しています。しかしその一方で、しつけが必要だと思い、罰として、母の下半身を露出したまま放置しています。

* 放棄・放任の事例

もともとは、統合失調症のある長男を母が支えていた世帯。母が高齢になり認知症を発症しているようで、介護が必要な状態になりました。長男は認知症の母をしっかりと介護することができず、高齢者は食事も水分も不足して衰弱しています。

* 心理的虐待、経済的虐待の事例

夫を亡くした女性高齢者の家に、甥がいつのまにか住みついてしまっている状態。預金を引き出してくるように本人を脅し、甥が金銭を搾取しています。高齢者には軽度の認知症があり、怖がり困っているものの誰に助けを求めたらいいのかわからず、甥に命じられるまま、家でじっとしています。

高齢者虐待防止に関しては厚生労働省老健局が『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』（平成18年4月）（以下、「厚生労働省高齢者虐待対応マニュアル」という。）を出しています。

1.2 地域包括支援センターの役割

●虐待対応における地域包括支援センターの役割

虐待対応における地域包括支援センターの役割として、厚生労働省高齢者虐待対応マニュアル p.91 では、「ネットワーク」「相談・通報・届出への対応」、事実確認における「関係機関からの情報収集」「訪問調査」「援助方針の決定」「措置後の支援」「モニタリング」といった場面で、包括センターが中心的役割を果たしていくことが示されています。高齢者の身近な地域の専門機関として、相談を受け、課題を明確にし、計画的な支援を実施しながら、モニタリング・評価を行い、最終していくことが期待されています。

●不可欠な市町村との協働

高齢者虐待の対応の最大の特徴は、その対応が「法が示した市町村の責任」に基づいて行われていかなければならないという点です。人権・権利侵害を解消するという目的から逸れてはならないようにしながら、必ず市町村との連携・協働や、緊急性を常に意識した対応が求められています。

●委託不可な事務

高齢者虐待防止法で示されている「市町村の権限行使」と「高齢者虐待に対応するための体制整備」は高齢者虐待防止法上、委託不可の事務として示されており、委託型の地域包括支援センターのみで対応することはできません。委託型の包括センターは、高齢者の身近な地域にいる専門機関として、市町村権限の発動の必要性について市町村に提案を行い、市町村と連携協働していくことになります。

委託不可な事務

☆市町村権限の行使

- ・老人福祉法上のやむを得ない事由による措置及びそのための居室の確保
(第9条第2項、第10条)
- ・施設入所だけでなくショートステイやデイサービス等も可
- ・本人の同意はできる限り必要だが、家族の同意は不要
- ・独居で認知症の人、このままでは虐待になりそうな事例にも措置は適用可
- ・成年後見制度の市町村長申立て(第9条第2項)
- ・立入調査及び警察署長への援助要請(第11条、第12条)
- ・面会制限(第13条)

☆体制整備

- ・専門的に従事する職員の確保(第15条)
- ・連携協力体制の整備(第16条)
- ・対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知(第18条)

基本的視点

- ① 発生予防から虐待を受けた高齢者の生活の安定までの継続的な支援
- ② 高齢者自身の意思の尊重
- ③ 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ
- ④ 虐待の早期発見・早期対応
- ⑤ 高齢者本人とともに養護者を支援する
- ⑥ 関係機関の連携・協力によるチーム対応

留意点

- ① 虐待に対する「自覚」は問わない
- ② 高齢者の安全確保を優先する
- ③ 常に迅速な対応を意識する
- ④ 必ず組織的に対応する
- ⑤ 関係機関と連携して援助する
- ⑥ 適切に権限を行使する

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』平成18年4月、P.13～15

1.3 緊急性の判断

●緊急性の判断の意味

緊急性の判断という言葉には次の2つの意味合いがあります。「緊急性の判断」という言葉を使

用する場合、①または②のどちらの意味で使用しているのかを見極めて使用する必要があります。

- ① もたらされた「情報」からの緊急事態を「予測」し、その予測に応じて対応の体制やスピードを決めるという意味（以下、「緊急対応の必要性の予測」という。）。これは情報を入手するたびに、虐待対応を担当する職員それぞれに求められる姿勢ですが、包括センター職員は担当した個人の判断のみによる見落としを防ぐために複数職種・複数人で相談・協議していくことが大切になります。
- ② 確認された事実に基づき、「事態の緊急性を判断し緊急対応を決定する」という意味。この②は市町村としての判断となりますので、市町村担当部局管理職を含むコアメンバーで会議を開催して決定していくことになります。厚生労働省高齢者虐待対応マニュアルは、委託型の包括センター職員、高齢者虐待対応所管課担当職員、担当部局管理職を「コアメンバー」と称しています。

●緊急性が高いと判断される状況

「緊急性が高い」とはどのような状況を指しているのか理解しておくことが大切です。高齢者虐待対応では、的確な緊急性の判断が重要ですので、どのような状況を緊急性が高いと判断すべきか、押さえておく必要があります。厚生労働省高齢者虐待対応マニュアルには、緊急性が高いと判断される状況の例が示されています。

- ① 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される
 - ・骨折、頭蓋内出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷
 - ・極端な栄養不良、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
- ②本人や家族の人格や精神状況に歪みを生じさせている、もしくはそのおそれがある
 - ・虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている
 - ・家族の間で虐待の連鎖が起りはじめている
- ③虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない
 - ・虐待が恒常的に行われているが、虐待者の自覚や改善意欲がみられない
 - ・虐待者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めそうにない
- ④高齢者本人が保護を求めている
 - ・高齢者本人が明確に保護を求めている

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』平成18年4月、P.34

●緊急性についての総合的判断

前述の4つのような状況例について最低限踏まえたうえで、さらに、緊急性は事例によって「総合的に」判断される必要があります。高齢者の心身の状況、養護者の心身の状況、周囲を取り巻く環境から総合的にとらえるのです。

例えば、「拳骨で背中を殴られる」という身体的虐待であっても、以下の要素で緊急性は変化します。

- ・高齢者が避けられるか、逃げられるか
- ・助けを呼べるか、呼ぶ意思があるか
- ・養護者はその行為を止めたいと思っているか、止められそうか
- ・殴る程度が強くなってきているか、頻度はどのくらいか
- ・助けを求めたときに助けてくれる人がいるか

緊急性を見極める場合は、現在の状況だけでなく、過去の経緯から予測される今後の展開の緊急性も積極的にとらえなければなりません。

事例紹介

*過去の経緯から今後の展開を総合的にとらえ緊急性を判断した事例

養護者である息子が統合失調症の治療中断の状況で、認知症のある父親は過去に2度、複雑骨折をさせられました。今回は3度目の入院。父親は入院している「今」だけをとらえると、安全な場所にいることになりませんが、このまま自宅に退院してしまえば、また同じことが繰り返されることが予測されます。継続してかかわっている包括センターの職員が精神保健福祉担当職員につなぎ、息子に精神科の受診をすすめてきましたが、すぐに応じる気配はありません。急性期病院の退院期日も迫ってきたため、緊急対応として分離の必要があると判断し、自宅への退院はせずに、市が虐待対応用に準備していた緊急ショートステイ制度を活用し、本人と息子を分離しました。

一時分離期間に息子の受診と支援体制が整った際には、本人と息子の意向やそれぞれに必要な生活支援についても確認のうえで、今後どこでどのように生活していくか、さらに家族関係の再構築も考えていくこととなります。

1.4 自己決定の尊重と生命・安全の重視

●自己決定を引き出す支援（パワレスへの支援）

虐待を受けることにより、恐怖や不安のあまり生きる意欲を失ったり、自分が悪いと思いつき今の生活以外に選択肢がないと思ってしまうことがあります。そして「このままでいい」「助けてほしいと思っていない」と表現することがあるのです。このような状態をパワレスと言いますが、高齢者がパワレスの状態にある場合は、安全で安心な環境のなかで高齢者がどのような自己決定をするのか、自己決定を引き出す支援もしていく必要があります。例えば、一時保護による意思確認という方法が有効です。

●利益衡量の視点

虐待を受けている高齢者が、認知症に起因して自分のしている選択が自分にどのような事態をもたらすのかを適切に判断できないという場合もあります。判断力が低下するなかで行われている自己決定を鵜呑みにし、その自己決定を前提として支援することが高齢者の生命・健康の危険に直結するということが予測される場合は、その時において、自己決定権と生存権のどちらを擁護することが、より本人のためになるのか、利益衡量の視点で支援の方向性を決定していきます。利益衡量とはこのように、本人のどちらの人権を尊重することがより本人のためになると言えるのかという考え方をすることを言いますが、高齢者虐待対応では、この利益衡量をしながら、虐待によって命が失われていくこと、生活が破綻し、取り返しがつかない状況になっていくことを見逃さないことが大切です。

1.5 高齢者虐待防止ネットワーク

厚生労働省高齢者虐待対応マニュアルは、以下の高齢者虐待防止ネットワークを示しています。

- ① 民生委員、地域住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」
- ② 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」
- ③ 行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」

これら3種のネットワークは「機能」として示されているものなので、それぞれが別々に構築されていなければならないわけではありません。3種のネットワークが機能するように、地域包括支援ネットワークを活用することが大切です。

具体的には、既存のネットワークを活用して高齢者虐待防止の啓発をしたり、事例対応で協力が得られるよう個人情報についての取扱いに関するルールを決めていったりしていきます（第1章第5節 ③「保険者または地域包括支援センターと地域の関係者との情報共有」（p.57 参照）。また、全く「顔の見える関係」がないという関係機関がある場合には、「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」等の立ち上げを市町村と一緒に進めていく場合もあります。

虐待対応では、警察との連携や医療機関との連携、法律職との連携が求められます。迅速な対応に向けて「関係専門機関介入支援ネットワーク」を築いておくことも大切です。

② 高齢者虐待の現状

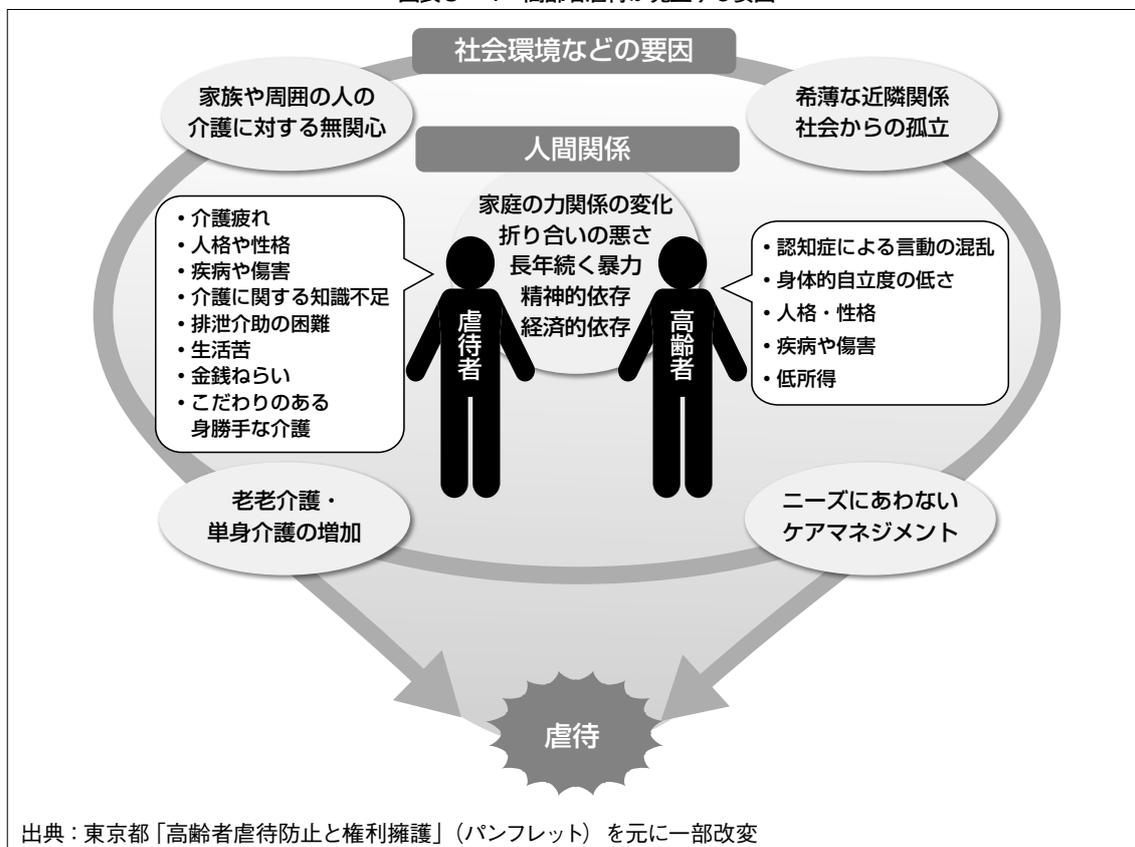
2.1 高齢者虐待の傾向

高齢者虐待防止法施行以来、毎年、厚生労働省は前年度の高齢者虐待対応状況等の調査結果をホームページ上で公開しています（高齢者虐待防止関連情報）。これらの調査結果から、認知症高齢者が虐待を受けやすいこと、虐待をしている養護者は息子、次いで夫の順であること、虐待が重複している事例が多いこと、介護力の小さい世帯で虐待が起りやすいことが明らかになっています。このような事例から考慮すると、虐待が生じる世帯が社会的孤立の状態にあることが多いこと等の傾

向が読み取れます。

2.2 高齢者虐待の要因

図表3-4 高齢者虐待が発生する要因



高齢者虐待の要因としては、上記のような因子が複雑に絡まり合っていることが指摘されています。地域包括支援センター職員には、どのように虐待が起こっているのか、その構造を把握するアセスメント力が求められますので、上記の因子についてはあらかじめ理解しておく必要があります。また、要因を知ることで予防のためのアプローチも行っていくことができます。

3 高齢者虐待防止の啓発および予防

3.1 高齢者虐待の啓発（早期発見・早期対応のための啓発）

●啓発の対象者

虐待を受けている高齢者自身は助けを求めにくい状況におかれていることも多いため、高齢者虐待に早期に対応していくためには、高齢者の身近にいる人々や、相談を受けやすい関係機関への啓発が欠かせません。地域住民はもちろん、民生委員や介護支援専門員、サービス事業者、医療機関、介護認定調査員、社会福祉協議会、ボランティア団体、市町村の福祉関係部署、苦情対応窓口等に対して、「高齢者虐待について」の啓発をすることによって、虐待の発見の目を育てていくことが

求められます。

市町村が研修や講演会を企画する際も、地域包括支援センター職員が講師をしたり、現状を伝えたりしていくことで、研修の受講者から虐待についての相談をもちかけやすい雰囲気が作られます。

***普及啓発が必要であると考えられる人々**

- ・ 介護支援専門員、サービス事業者、医療機関、介護認定調査員、社会福祉協議会職員等の地域の保健医療福祉関係者
- ・ 地域住民（利用者や家族・介護相談員やボランティア等を含む）
- ・ 通報が寄せられると考えられる機関・部署（特に市町村内部の苦情受付窓口には、虐待について、近隣から苦情の形で知らせが入ることがあります）

●啓発の際伝えるべき内容

高齢者虐待を啓発する場合には、単に「何を虐待というのか」だけでなく、「何を目指して」「どのようにしていくのか」という目的や役割意識を共有しておくことが大切であり、そのことにより相談者や通報者の不安を取り除くことができます。また、その後の対応のうえでのチームアプローチもスムーズになります。

***伝えるとよいと思われる内容例**

- 虐待の種別と判断ポイント
- 通報窓口、受付時間、通報方法、対応職員の紹介
- 虐待になる前の予防的相談も受け付けていること
- 虐待であると「思われる」段階でも相談できること（通報の証拠は必要ないこと）
- 通報義務は守秘義務・個人情報保護義務より優先されること（高齢者虐待防止法第7条）
- 通報者を特定させる情報を洩らさないこと（高齢者虐待防止法第8条）
- 高齢者虐待防止法は「虐待者を虐待をしたことを理由に罰すること」を目的としておらず、高齢者の権利利益の擁護・尊厳保持を目的としていて、養護者支援も謳っていること
- その後の対応の基本的流れ
- 虐待対応の成功事例の紹介
- 虐待の要因やリスク

図表3-5 【参考例】虐待予防・発見チェックシート（第2版）

記入日 年 月 日

確認場所： 居宅 来所 その他（ ）

確認者（記入者に○）

確認時の虐待者の有無： 有 無 その他（ ）

高齢者本人氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年	月	日	歳
1. 身体的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
あざや傷の有無	頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざ、頻繁なあざ等						
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、隠そうとする等						
行為の自由度	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等						
態度や表情	おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる等						
話の内容	「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言等						
支援のためらい	関係者に話すことを躊躇、話す内容が変化、新たなサービスは拒否等						
2. 放棄・放任		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如等						
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等						
身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪等						
適切な食事	やせが目立つ、菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる等						
適切な医療	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない等						
適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足等						
関係者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがるらない、拒否的、専門家に責任転嫁等						
3. 心理的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、拒食や過食が見られる等						
態度や表情	無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化等						
話の内容	話したがるらない、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言等						
適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠等						
高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的等						
高齢者への話の内容	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない等						
4. 性的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え等						
態度や表情	おびえた表情、怖がる、人目を避けたがる等						
支援のためらい	関係者に話すことをためらう、援助を受けたがるらない等						
5. 経済的虐待		サイン；当てはまるものがあれば○で囲む					
訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言等						
生活状況	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・預貯金通帳がない等						
支援のためらい	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等						
6. その他		上記項目以外に気づいたこと、気になることがある場合に記入					

出典：東京都老人総合研究所作成（首都大学東京 副田あけみ教授作成の様式を一部修正）

3.2 高齢者虐待の予防

●介護者の孤立の予防

介護者が孤立した介護のなかで虐待に至りやすいことがわかっています。介護上の困りごとや日頃のストレスについて話し合えるような場を作ることは虐待予防では大切です。特に、男性介護者は地域でのつながりが薄いことも多く、困りごとやストレスを語り合うことそのものに不慣れであることも多いため、男性介護者の孤立を予防する場づくりが重要です。要介護認定を受けているがサービスを利用していない世帯、サービス利用を途中で止めてしまった世帯は社会的に孤立していることも予測されます。このような世帯を把握し、積極的に実態把握の訪問をすることも、虐待予防につながります。

●ケアプランの見直し

排泄介助の困難が虐待を引き起こしやすいこともわかってきています。本人や介護者に介護上の困りごとがないか、本人と介護者の生活や介護に関しての意向にずれがないか、相談できる人や息抜きのある場があるか等に気を配りながら、ケアプランを丁寧に見直していくことも、虐待予防のうえでは有効です。

●認知症理解の啓発

地域社会の認知症への偏見が介護者を苦しめ、虐待に至らせていることもあります。認知症について地域住民が理解し、認知症高齢者を支えていける地域、「認知症になっても安心して暮せる町」をつくっていくことは高齢者虐待の予防のうえでも重要です。認知症理解の啓発と高齢者虐待防止の啓発を合わせて行っている市町村もあります。

●高齢者の権利意識の醸成支援

いざというときに高齢者自身がSOSを出せるように、あるいは権利侵害を「仕方のないこと」「恥ずかしいこと」とあきらめないようにしていくことも、虐待防止につながります。特にサービス未利用の元気な高齢者に対し、人権・権利について知り考えてもらう機会をつくる取組みも有効です。

4 高齢者虐待の対応

4.1 委託内容の確認

高齢者虐待の「防止」は権利擁護事業に明記されているので、どの地域包括支援センターも担っていく業務です。しかし、高齢者虐待の「対応」については市町村の委託契約によって内容に違いがあり（例えば、通報・相談の受付だけが委託されている場合等）、委託型の包括センターが高齢者虐待対応を行う場合、委託契約を確かめておく必要があります。

なお、委託内容に虐待の「対応」が含まれていない場合でも、「総合相談」を受けている以上、「虐

待対応の必要性を見抜いて市町村に連絡すること」は、包括センターに共通に求められます。

4.2 高齢者虐待の発見（相談・届出・通報の受付）

●権利擁護視点による総合相談

総合相談のなかには虐待や権利擁護が必要な事例が多く含まれています。「通報」「虐待」という言葉が相談内容に含まれていなかったとしても、また、そこに「加害行為」を思わせるものが含まれていなかったとしても、「高齢者虐待」や「不適切ケア」が疑われる要素が相談内容に含まれていれば、支援につなぐため、それを「通報」としてとらえます。

必要な内容を「聞き出し」、対応していくことが、虐待の予防や早期発見・早期対応につながります。特に、介護支援専門員が「困難事例である」ととらえている事例には高齢者虐待事例が含まれていることがありますので、丁寧な対応が望まれます。

●受付時に確認すべき内容

確認すべき内容は以下のようなものです。通報の際の丁寧な聞き取りが、その後の的確な事実確認を導きます。相談者に感謝し、相手の言うことを傾聴する姿勢を示すだけでなく、積極的に聞き取らなければいけない内容を聞き取っていきましょう。

- ・虐待の把握方法
 - ⇒ 伝聞か、直接に見聞きしたものか
- ・虐待の程度・頻度
 - ⇒ 具体的に（器物を使っているか、回数は、期間は……等）頻度が増しているか
- ・高齢者の心身の状況、養護者の心身の状況、周囲を取り巻く環境
 - ⇒ 危機的状況にあるかどうか、高齢者が危機回避できるかどうかを意識
 - ⇒ 以前の状況を聞き、その後訪問した際の現在状況の比較ができるようにする
- ・それぞれの生活状況や支援の受け入れ（拒否）状況
 - ⇒ いつ、どのような理由で訪問したらよいかを意識して聞き取る
- ・関係者、関係機関
 - ⇒ その家にかかわっている人は誰かを聞き、その後の情報収集先とする
- ・通報者の思いと当事者との関係
 - ⇒ 匿名であっても通報として受け付けるが、通報者の思いや関係を聞く

●通報受付時の留意事項

虐待の証拠や根拠がなかったとしても、「高齢者虐待であると思われる」状況であれば通報できます。つまり、＜通報内容＝事実＞とは限りません。情報には発信者の主観も含まれてしまうものです。実際起こっている「事実」と「通報内容」には「ずれ」が生じていることを前提に、その「ずれ」がどの内容に、どの程度ありそうかを意識した聞き取りをすることが大切です。

緊急対応の必要性の予測を意識した聞き取り、これからどのように事実確認をしていったらよいかを意識した聞き取りの姿勢も重要です。つまり、感謝・傾聴の姿勢を示しつつ、より具体的に、詳細に通報内容についての聞き出していくということになります。

事例紹介

*総合相談から虐待が疑われる事例①（以下、⑦まで）

包括センターに、介護支援専門員から「地域で訪問して診察してくれる認知症専門医はいないだろうか?」という相談が入りました。よく聞くと、認知症の行動・心理症状（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：BPSD）の激しい高齢者の介護をしている長女は2歳の子どもの育児も同時にしていて極度に疲労していると言います。自分としては、一度認知症専門医を受診したほうがよいと思いつつ受診をすすめているのだが、長女には認知症専門医を受診させる時間も精神的余力もないので、訪問してくれる医師を探しているとのこと。介護者が「このままでは殺してしまうかもしれない」「自分も一緒に死んでしまいたい」と言っていることもわかりました。包括センター職員が「体にあざができて、介護者が高齢者を怒鳴っている等の行為があるかどうか」を介護支援専門員に尋ねたところ、転んでぶつけたというあざ（内出血斑）ができていたとのことでした。

⇒ 介護支援専門員からの相談を受けて、高齢者虐待対応の可能性を感じて包括センターが聞き取りを行い、具体的な話を引き出しています。

図表3-6 【参考例】高齢者虐待受付票

【不適切な状況の具体的内容】 ※事実確認を行うための根拠とする情報を記入する欄

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
相談・訴えの内容	<input type="checkbox"/> 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする（疑い） <input type="checkbox"/> 暑い日や寒い日、雨の日なのに、高齢者が長時間外にいる（疑い） <input type="checkbox"/> 介護が必要なのにサービスを利用している様子がない（疑い） <input type="checkbox"/> 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない（疑い） <input type="checkbox"/> あざや傷がある（疑い） <input type="checkbox"/> 問いかけに反応がない、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（具体的内容を記載）
虐待の可能性（通報段階）	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）

【情報収集依頼項目】 依頼日時：平成 年 月 日 時 分 依頼先： 依頼方法（電話 訪問 その他）

世帯構成	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護保険	<input type="checkbox"/> 介護認定の有無 <input type="checkbox"/> 担当居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 介護保険料所得段階 <input type="checkbox"/> 介護保険料収納状況
福祉サービス等	<input type="checkbox"/> 生活保護の利用 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の有無（身・知・精） <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況 <input type="checkbox"/> （ ）
経済状況	<input type="checkbox"/> 収入状況 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 国民健康保険収納状況
関係機関等	<input type="checkbox"/> 主治医・医療機関 <input type="checkbox"/> 保健所・保健センターの関与 <input type="checkbox"/> 他機関（ ）の関与
その他	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票D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：平成 年 月 日 時 分 協議者： 方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 面接者（ ）
	聞き取り	<input type="checkbox"/> ケース会議等（担当： ） <input type="checkbox"/> 関係機関（ ）担当：（ ）
※訪問時の状況や聞き取りした内容を事実確認票C票へ記載		
事実確認中に予測されるリスクと対応方法		
事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する	
立入調査の必要性	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要検討（理由： ）	

※【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」

出典：社団法人日本社会福祉士会作成（東京都分寺市作成様式を参考に作成）

4.3 通報内容の共有

●地域包括支援センター内の協議

地域包括支援センターのチームとして「高齢者虐待の対応が必要な事例である」と判断した場合には、緊急対応の必要性を予測し、その後の事実確認をどのように行っていくかについても協議します。虐待対応は、その多くが当事者からのSOSによってではなく、他者からの通報によって始まることになるため、どのように当事者の前に登場するかについて考えておきます。特に通報者を特定させる情報を漏らしてはならない（高齢者虐待防止法第8条）ことを念頭におき、どのような理由で最初のコンタクトをとるかを考えます。事実確認の際、どのような情報を先に集めるか、収集すべき情報の選択、優先順位の確認も必要です。

なお、訪問することについて事前に電話等で約束がとれない場合でも、事実確認を行わなければいけない法的責任に基づいた対応は続行することになります。訪問の約束が取れないからといって虐待対応を中止できるわけではないですから、いきなりの訪問のほうがよいことも考えられます。

●市町村への報告と協議

虐待対応は市町村の法的責任に基づいて行われるものですので、事実が未確認の状態であっても、通報を受けたことは必ず即時に市町村へ報告しなければなりません。通報時にもたらされた情報では「大したことはない」と思われるような事例でも、訪問で家の中に入って確認したら緊急保護が必要であるということもあり得ます。個人の判断だけで動く、委託型の地域包括支援センターだけで動くことがないようにしなくてはなりません。

事例紹介

*総合相談から虐待が疑われる事例②

包括センター内の協議では、虐待対応が必要であること、介護者の発している言葉から緊急対応の必要性が高いと思われることが話し合わせ、医療職と福祉職とで「認知症を知ろう会の案内をしている」という形で訪問をすることを決めました。また、市にこれらの包括センターとしての判断を伝えたくうえで、場合によっては、市の緊急ショートステイ等の利用が必要になるかもしれないことも伝え、了承を得ました。

⇒ 介護支援専門員からの相談を包括センター内で共有し、虐待対応の必要性や緊急対応の必要性について、さらに事実確認の方法についても話し合い、市と協議のうえで事実確認に赴こうとしています。

4.4 事実確認

●事実確認とは

事実確認とは「虐待にまつわる事実を確認していく行為」を指します。「虐待の証拠をつかむこと」や「養護者に虐待をしたと白状させること」ではありません。通報を受けた場合は、必ず事実確認をすることになっています（高齢者虐待防止法第9条第1項）。

★ 誤「通報内容について、養護者に面談で聞いてみたり関係者から情報収集したりしたが、事実確認できなかった」

⇒ 正「通報内容について事実確認を行ったが、養護者に面談で聞いてみたり関係者から情報収集をしてみても、虐待があるかどうかわからなかった」

● 事実確認の要素

事実確認には、①高齢者の安否の確認、②客観的事実の確認、③虐待解消に向けての支援の必要性の確認という3つの要素が含まれます。具体的には、訪問等による面接、市町村内の庁内情報や関係機関からの情報収集によって確認していくことになります。

● 48時間以内の安否確認

安否確認（訪問による事実確認）は地域包括支援センター職員・市町村職員の直接目視が原則です。緊急性を見逃さないためにも、通報を受けてからできるだけ早く実施することが望まれます。児童虐待対応の場合は、厚生労働省の通知で48時間以内の安否確認が義務づけられていることが、参考になるでしょう。

● 事実確認の原則

訪問による事実確認は、基本的に訪問調査等による面接によって行います。これは複数人・複数職種による対応が基本です。医療職・福祉職の連携によって緊急性を見逃さないようにしなければなりません。訪問による面接の際も、ただ「見る」のではなく、話をして反応を確認する、バイタルチェックをする等によって心身の状況を確認することになります。また、生活状況や生活歴、当事者の虐待の事実のとらえ方や今後の意向等も確認し、今後の支援について考えていくためのアセスメントも同時に行います。

● 訪問理由の工夫

通報者を特定させてはならないため、多様な工夫によるさりげない訪問が求められます。

* 訪問理由の工夫例

- ・ 「新たに包括センターの担当エリアをもったので、挨拶している」と訪問
- ・ 「健康診査の案内」といって訪問し、簡単にバイタルチェックをしながら話を聞く
- ・ 「災害時の要援護者リストの作成をしている」と言って訪問し、話を聞く

訪問による面接よりも、高齢者から話を聞き取りやすいと判断される場合には、デイサービスの利用の機会や受診の機会等をとらえて外で面接することも考えられます。

*総合相談から虐待が疑われる事例③

包括センターは「認知症を知ろう会」の案内をしていると言って、高齢者宅を訪問。訪問の際、高齢者が夜中の2時頃にたびたび起き出して、歩きまわったり叫んだりを繰り返すので、介護している長女の疲労が極限を超えていること、高齢者が長女に対して怯えた表情を見せていること、内出血斑のある部位が転倒によるものであるとは考えにくい部位であること、が確認できました。長女が「殺してしまいたいと思うことがある」「自分も子どもと一緒に死んでしまいたい」と言っていることも確認できました。

⇒ 長女、高齢者ともに心身の状況を把握しています。事実確認では、もっと細かく虐待の発生状況(何がきっかけでどのようにしてしまうのか、いつから起こっていて頻度や程度はどのくらいなのか、時間帯はいつ頃か等)を丁寧に聞き取っていくことが大切です。

●客観的事実の確認

「より客観的な事実」をつかむために、市町村の庁内情報や関係機関のもつ情報の収集も行っていきます。個人情報であっても、個人情報保護法第23条の第1項、第2項、第4項を用いて、委託型の地域包括支援センターであっても個人情報を収集することができます(第1章第5節「個人情報の保護と共有」(p.53参照))。

*総合相談から虐待が疑われる事例④

高齢者の認知症の疾患名が把握できなかったため、今までの主治医意見書の記載状況について市に確認を求めたところ、認知症の確定診断は受けていないことが判明しました。また、長女が夫を亡くして単身で子育てをしていることも把握できたので、児童扶養手当の支給を受けているかどうかについても市に確認を求め、児童扶養手当等の支給を受けていないことも把握できました。

なお、現在かかわっている機関から情報を集めるだけでなく、過去にかかわった機関になぜ関係が途切れたのかを聞くと、高齢者や養護者の行動パターンの把握につながります。また、これらの情報収集は、訪問調査の前からも行っておくとどのような理由で訪問し、どのように面接を進めていくかのヒントにもなります。ただし、最初の訪問調査前の情報収集に時間をかけすぎないように注意しましょう。

4.5 コアメンバー会議による判断と方針決定

初回訪問(事実確認としての安否確認)を終えたら、迅速に初動期の方針決定をします。「虐待の有無」や「緊急性の判断」(p.105参照)について、高齢者虐待防止法の法的責任を有している「市町村としての判断」がなされていかなければなりません。

コアメンバーで集まり、今まで確認された、あるいは確認することができなかった事実を持ち寄り、虐待の有無や緊急対応が必要な状態であるかどうか、さらに今後どのような支援をしていくか、

どのような情報を集めていくかについて決め、役割分担を行います。

この際、虐待があるかどうか不明な状態を「虐待がない」とは考えず、「虐待が疑われる」「不明である」として、事実確認を続けていくことが大切です。なお、委託型の地域包括支援センターだけで初動期の方針決定をすることは市町村の責任ある関与がなされているとはいえませんので注意が必要です。

「通報受理から48時間以内に実施する」等、この初動期のコアメンバー会議を開催するなど、時間を区切って行うシステムを作っておくと、迅速な対応が導かれます。

事例紹介

*総合相談から虐待が疑われる事例⑤

訪問調査による事実確認の情報から、コアメンバー会議で身体的虐待が行われている可能性が著しく高いことを確認しました。さらに「殺してしまうかもしれない」という長女の訴えに注目、緊急性が高いと判断し、市の緊急ショートステイの利用を勧め、一時分離を図ることを決定しました。さらに、分離している間に高齢者にどのような認知症による行動・心理症状があり、高齢者自身がどのような介護・支援を必要としているのか、また介護も育児もしている長女にどのような支援が必要なのか、それぞれをアセスメントしていくことを決定しました。

⇒ すべての支援の必要性を把握してから会議を行うのではなく、初期段階でコアメンバーによって虐待の有無や緊急性について判断をしています。虐待があることがはっきりしてから緊急対応ではなく、予防的視点で関与を決め、緊急対応を実施しています。これらの判断や決定が、市町村の法的責任によってなされていくことが大切です。

4.6 アセスメントと支援計画

●緊急対応と並行した事実確認・情報収集の続行

初動期のコアメンバー会議後は、決定した緊急対応を実施しながら、さらなる情報収集によってアセスメントを深め、関係機関を巻き込んだ支援計画を立てていくことになります。

●アセスメントの視点

虐待対応の支援計画を立てていくうえでは、以下の視点が重要です。

- ・緊急対応の必要性を見極める視点
 - ⇒ 今すぐに必要な支援は何か？
- ・今後予測される展開に備える視点
 - ⇒ これから予測される展開と、リスク回避のために必要な対応は何か？
- ・虐待の要因を分析する視点
 - ⇒ 虐待を引き起こしている要因は何か？
 - ⇒ そこへ働きかけることは可能か？

●必要な情報

このような視点で支援を組み立てていくためには、以下のそれぞれについて情報が必要です。

- ・客観的事実（虐待について、高齢者の心身・生活・経済状況、養護者の心身・生活・経済状況等）
- ・当事者の意向（これからどう生活していきたいと思っているか）
- ・現状認識（今の生活や虐待の事実をどのようにとらえているか）
- ・今までの歴史（それぞれの生活歴・行動パターンや二人の関係性、成功パターンや繰り返されている失敗パターン等は何か）

●情報の整理

アセスメントをする際は、情報をすべて集め終わってから対応を始めるのではなく、「今すぐに必要と思われる支援」がある場合には緊急で対応をしつつ、「虐待解消」のための支援として何が必要であるかというアセスメントを深めていくことが大切です。情報は膨大になるため、情報整理のための様式（例・日本社会福祉士会作成高齢者虐待対応帳票 Ver II、MDS-HC 方式等）をもっておくと、コアメンバーで情報共有する際に役立ちます。

●計画的支援の必要性

高齢者虐待は、さまざまな発生要因が複雑に絡み合って発生していることが多いため、その解消には複数の関係者・関係機関の協働が求められます。さらに、虐待を受けている高齢者も養護者も支援の必要性に気づいていないことも多く、それぞれが支援の必要性を認識するような段階を踏んでから、支援機関がかかわっていく形をとることも多いものです。よって、地域包括支援センターが、さまざまな支援を計画的にコーディネートしていくことが求められます。そして、漏れや勘違いのない支援の実施のためにも、また訴訟リスクに備えるためにも、この計画的支援を記録することが重要です。

●支援対象と支援期間

支援計画は被虐待高齢者や養護者だけを対象に立案されるものではありません。その他の家族・親族や、介護支援専門員やサービス事業者、近隣住民も支援対象に含むことがあります。また、虐待対応は、虐待の解消と「高齢者の生活の安定まで」（厚生労働省高齢者虐待対応マニュアル p.13）行われるものです。よって、在宅から施設に移ったとしても、さらに施設から在宅へ帰ったとしても、虐待が解消され生活が安定するまでは、支援が継続します。

●個別ケース会議による支援計画策定

虐待対応の支援計画は、実際に支援を担当する関係者・関係機関が集まって行われる「個別ケース会議」によって、市町村の責任に基づいて策定されます。この個別ケース会議を開催するために関係機関を招集し、支援計画を作成することについては、地域包括支援センターが中心的な役割を

担うことが期待されているところです（厚生労働省高齢者虐待対応マニュアル p.91）。

関係機関のスムーズな個別ケース会議出席を可能にするためにも、日頃からネットワークを築いて信頼関係を作っておく必要があります。複数の関係者・関係機関による決定をスムーズにするためにも、あらかじめ検討したい事項をはっきりさせて会議に臨むことが大切です。場合によっては、支援計画原案を用意して臨むほうがよい場合もあるでしょう。

事例紹介

*総合相談から虐待が疑われる事例⑥

緊急ショートステイに入所中に、高齢者の認知症専門医の受診支援を行いました。受診の際、高齢者のこれまでに飲んでいるすべての薬のチェックと見直しも行われ、夜間に起き出し、歩き回ったり暴れたりするという行動・心理症状は改善されました。また、受診の結果、アルツハイマー型認知症という診断を得ました。受診後は緊急ショートステイの施設での生活も、穏やかにこやかに送っていることが確認できました。

長女については、児童扶養手当の申請の支援を、児童福祉係も巻き込んで行いました。長女から子（高齢者の孫）に対する身体的虐待や心理的虐待の可能性についても考えられたが、児童福祉係のアセスメントでは、その可能性は低いとのことでした。

支援をしていくなかで長女が、「母一人子一人で自分を育ててくれた母を、他の人に預けるなんて。デイサービスは利用したとしても、夜くらいは自分の家で過ごせるようにしてほしい」とショートステイサービスの利用をためらってきたことも確認できました。

緊急ショートステイ先の高齢者（母）の様子を確認した長女は、これからはショートステイも積極的に使っていこうと思うようになりました。高齢者本人の夜間のせん妄状態がなくなったことも確認されたので、ケアプランを再調整し、高齢者をいったん自宅へ戻すことになりました。

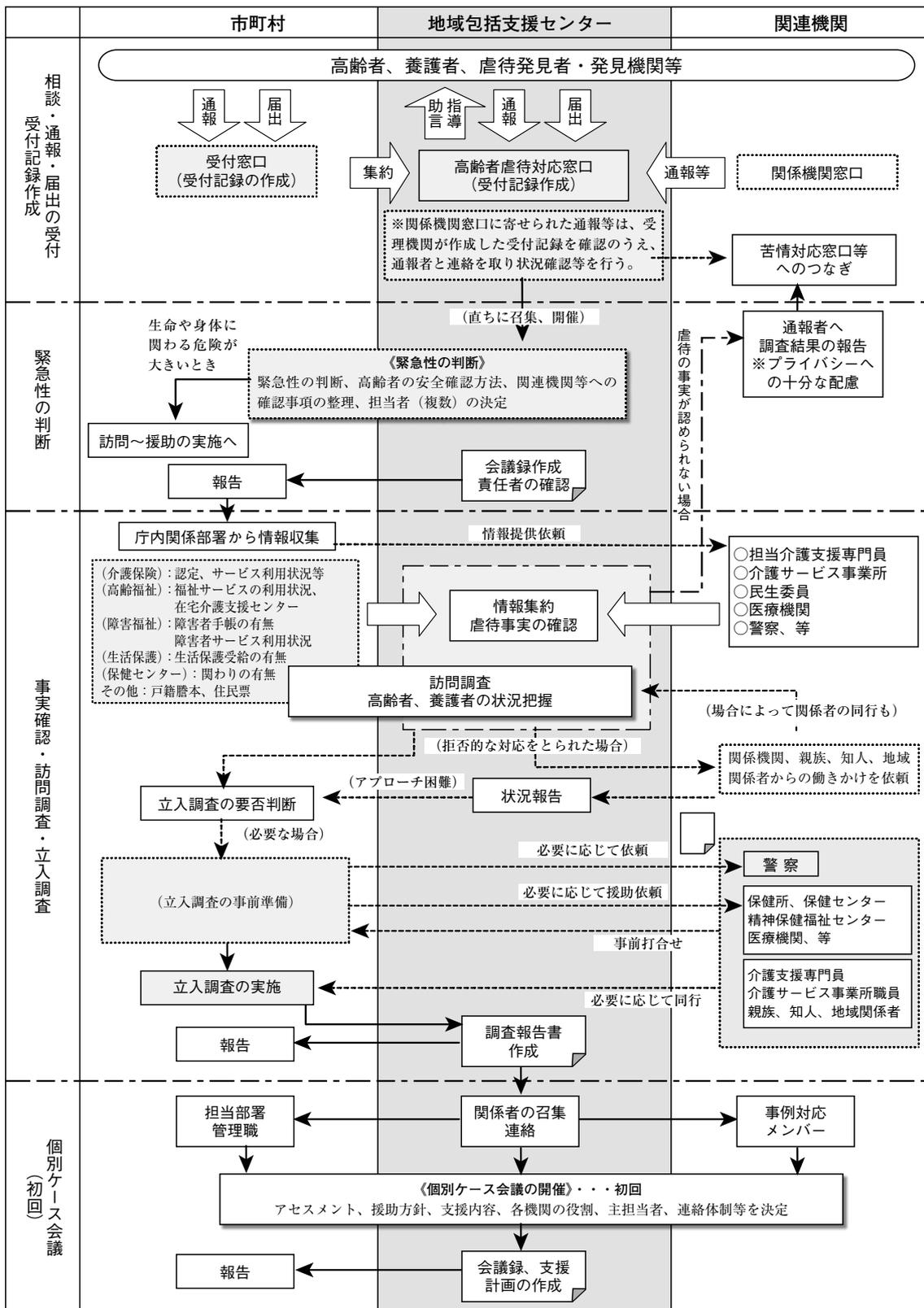
⇒ 市町村と包括センターとで、虐待対応の支援について、計画を立てながら、役割分担をして行っていきました。緊急ショートステイに入所してから1度、受診後に1度、長女のショートステイ利用の意向が高くなってきてから1度、3度の個別ケース会議を行い、虐待対応の支援計画の見直しを行いながら、対応しています。さらに、自宅に戻す前には、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議にも出席して、それぞれの事業所が虐待対応について共通の認識をもってサービス提供できるよう、ケアマネジメント支援を行っています。

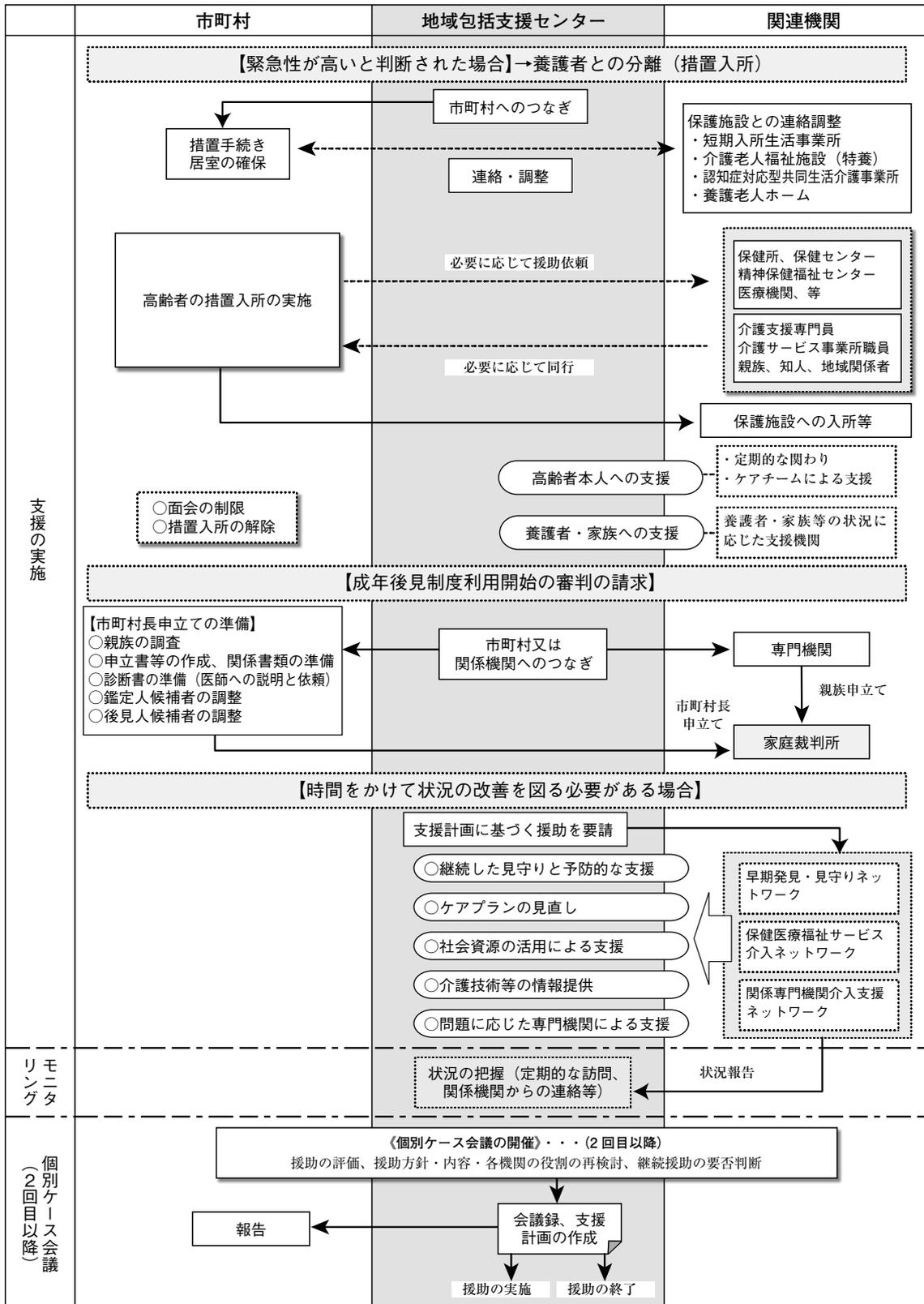
4.7 モニタリング・評価と終結・フォローアップ

●モニタリングと評価

関係機関による支援が開始される場合、地域包括支援センターはキーコーディネート機関として、支援が計画どおりに適切に実施されているか把握していきます。報告や連絡が漏れなくされていくよう、支援の全体像の把握に努めることが大切です。そして、支援計画の際に立てた目標が達成できているかどうかの評価を行いながら、支援計画の見直しや虐待対応の終結の判断をしていきます。この際、計画どおりに支援が実施されていたとしても、目標が達成されていない場合には、計画の

図表 3-7 地域包括支援センターに業務委託した場合の業務分担





出典：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』平成18年4月、P92～93

見直しが必要であることに注意が必要です。

●終結とフォローアップ

虐待対応は、虐待の解消と「高齢者の生活の安定まで」の支援であり、終結を目指して行われるものです。虐待が解消し、日常生活を継続的に支援する支援チーム（例えば、介護支援専門員による日常的ケアの提供）による支援が、安定して提供されるようになった時点で、市町村による「虐待対応の支援」は終結となります。

もちろん、高齢者の生活も養護者の生活もそこで終わるわけではありませんので、必要に応じて「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」への移行によってフォローアップしていくことも大切です。

事例紹介

*総合相談から虐待が疑われる事例 ⑦

高齢者の夜間せん妄がなくなり、自宅で安定した生活を送っていることが確認され、虐待対応は終了となりました。ただ、サービス事業者が虐待が再発するのではないかと非常に不安に思っているため介護支援専門員が苦勞しているようです。そのため地域包括支援センターでは、月に1回、介護支援専門員との話し合いを継続して実施しています。

⇒ 虐待対応の関与は終了としていますが、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として介護支援専門員への支援を継続しています。

1 消費者被害の防止

1.1 消費者被害の啓発

近年、高齢者を狙う悪質商法が多様化し、消費者被害に遭う高齢者が増加傾向にあります。地域における消費者被害に関する情報を把握し、民生委員や介護支援専門員等に提供し、地域の高齢者や家族等から情報をもたらされるような働きかけが必要です。

●各専門職（団体）や機関との連携強化による消費者被害情報の把握

地域の消費生活センター（または市町村の消費者行政担当部局）と定期的に情報交換をする場を設ける等の連携を図り、地域における消費者被害に関する情報を把握します。

消費者被害は、悪質商法だけでなく、消費者金融やヤミ金融、振り込め詐欺等があり、広域的で組織的犯罪であることが多くあります。

●消費者被害情報の地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等への伝達と連携

高齢者の消費者被害には、だまされたことに気づかず相談しない特徴があります。そのため、消費者被害や消費者問題に関する情報を、日常的な活動のなかで高齢者と接している地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等に的確に提供し、消費者被害の発見の担い手を増やしていくことが大切です。また、消費者被害や消費者問題に関する情報を、高齢者やその家族に伝達してもらうような体制づくりを行うことも重要になります。

消費者トラブルに陥らないためのアドバイスとトラブルにあった場合の対処法、また成年後見制度についての相談先等を明示したハンドブック等を、前述の関係者等を通じて、高齢者やその周辺にいる人に配布していく等の活動も大切です。

～消費者庁・消費生活センター～

消費者庁は2009（平成21）年9月1日に発足した省庁で、消費者が商品・サービスを安心して取引できる市場環境の整備を行い、訪問販売・通信販売・連鎖販売取引等といった消費者トラブルを生じやすい特定の取引形態を対象として、消費者保護と健全な市場形成の観点から特定商取引法を活用し、取引の適正化を図っています。消費者庁のホームページ（<http://www.caa.go.jp/>）には最新の消費者被害状況や被害に遭わないためのアドバイス等が掲載されています。

消費生活センターは、消費者庁の管轄で都道府県や市区町村に設置されており、商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問い合わせなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け付け、公正な立場で処理にあたっています。商品（例えば、生活用品、介護機器等）の製造物責任に由来する事故が疑われる場合（例えば、介護ベッドの挟まれ事故）の情報収集窓口にもなっています。全国の消費生活センターの連絡先は「国民生活センター」ホームページ（<http://www.kokusen.go.jp/>）に掲載されています。

1.2 消費者被害の発見と通報

消費者被害の発見には地域包括支援ネットワークを活用することが有効です。例えば、高齢者の見守りネットワークや虐待防止ネットワーク等の活用は、早期発見や被害の拡大防止・回復につながります。

消費者被害の事例を把握した場合は、まず、市町村（高齢者担当課や消費者担当課）や関係機関（消費生活センター）に通報します。通報時には、正確に伝達することができるように、あらかじめチェックシートを作成しておくことも有効です。また、その後は地域の情報を集めやすい介護支援専門員や民生委員等にあらためてネットワークを通じて周知し注意を促し、常に関心をもってもらうようにしましょう。

2 消費者被害の概要と対応方法

2.1 消費者被害の概要

●家庭訪販

販売業者が消費者宅を訪問し、商品やサービスを勧誘・販売する販売方法です。

(例) 「電話会社の者です」と言い、作業着姿の男が訪問してきました。さっきまで通話できたのだが、試しに電話をかけるとかからず、男が「電話機が故障したので交換します」と言うので、その場で4万円支払い電話機を購入しました。

●電話勧誘販売

販売業者が消費者に電話をかける等で勧誘し契約をさせます。

(例) 「おめでとうございます。あなたが当選しました」などの電話があり、「有名な寺院の掛け軸が100万円のところ、当選したので特別に40万円で購入可能です」と言われて掛け軸を購入させられました。

●次々販売

一人の消費者に同じ商品または異なる複数の商品を次々契約させます。

(例) 訪問販売で布団を購入したら「アフターフォローが必要」と言われ「汗を吸収するドライパットを購入する必要がある」などの名目で定期的に寝具を購入させられました。

●販売目的隠匿

販売目的であることを意図的に隠し、不意打ちで契約させます。

(例) 「雨どいの掃除でまわっています。1000円なのでいかがですか」と言われ、お願いすると、屋根に上り「大変です。瓦がずれているのですぐ修理しないと雨漏りします」と不安をあお

り、高額な修理費用を請求。

●催眠（SF）商法

セミナー等の名目でテントや空き店舗等に人を集め、試供品・無料プレゼントで雰囲気盛り上げ、集団心理を利用して最終的に高額な商品を契約させます。

（例）「健康セミナーを聞くだけでいいです。プレゼントもあります」と勧誘され、中に入ると「病気が治る健康食品」の紹介でした。「今日だけは1週間分無料プレゼント」等、割安感を強調され、高額商品を購入させられました。

●かたり商法

公的機関の職員等であるかのようにかたり契約させようとしています。

（例）「ガス会社からきました。悪質商法に気をつけてください」と言われ、新たな契約をさせられました。

●点検商法

「点検に来た」と言って訪問し、事実と異なることを言って販売する商法です。

（例）「水道局から点検にきました。水質検査をさせてください」と言われたので、水の点検をしてもらおうと、とても水が汚れているような検査結果だったので、その場で高額な浄水器を買わされました。

2.2 消費者被害への対応

消費者相談センターに相談するだけでなく、被害救済のために司法関係者等と連携し、法による救済を図る必要が生じる場合もあります。被害救済や多重債務整理の相談や代理援助による支援を図るためには、弁護士、司法書士等との連携も必要になります。

消費者被害の防止には、当該の地域包括支援センターが対象とする地域よりは、より広域なものにならざるを得ないため、複数の包括センターとの情報交換や連携が必要です。

連携を取る必要がある専門機関としては、行政、警察署、消防署、消費生活センター、国民生活センター、弁護士、司法書士等があります。

そして、このような消費者被害に対応するため、特定商取引法、消費者契約法、民法等の法律があります。これらについては、最低限の知識をもっておく必要があります。

●特定商取引法（特定商取引に関する法律）

訪問販売や電話勧誘販売などの特定商取引を公正にし、消費者等が受けることのある損害防止や利益を保護し、商品等の流通および役務の提供を適正かつ円滑にすることを目的とする法律で、2009（平成21）年に以下のように改正されました。

禁止行為としては、訪問販売でも電話勧誘販売でも、事実と異なることを告げたり、脅して困惑させること等が規定されました。また、行政規制として訪問販売や電話勧誘にも、事業者の氏名等の明示、再勧誘の禁止等や書面（申込内容）の交付等を求めています。これに違反した業者は業務改善の指示や業務停止命令の行政処分のほか罰則の対象となるとしています。

これらに対しての民事ルールとしては、クーリングオフ制度のほか、契約の申し込みの撤回または契約の解除、意思表示の取消し等があり、契約を解除した場合の損害賠償等の額の制限があることも知っておきましょう。

●訪問販売消費者救済基金制度

2009（平成21）年12月1日より、訪問販売等を規制する特定商取引法が改正され、社団法人日本訪問販売協会に加盟する事業者が、訪問販売の契約を解除して、すでに支払った代金等の返還を求める消費者に対し、正当な理由なく返金しない場合に、協会がその金銭を補償する業務を行うことが規定されました。

●消費者契約法

消費者と事業者の間に結ばれるすべての契約について適用されるもので、契約の取り消しや無効にすることができます。

- ① 契約の取り消し：不適切な勧誘で誤認・困惑して契約した場合、契約を取消し可能。
- ② 契約の無効：消費者に一方的に不当・不利益な契約条項の一部または全部において無効にすることができる。

●民法（民法第96条）

民法では以下のように定められています。

- ① 詐欺または強迫による意思表示は、取り消すことができる。
- ② 相手方に対する意思表示について第三者が詐欺を行った場合においては、相手方がその事実を知っていたときに限り、その意思表示を取り消すことができる。
- ③ 前二項の規定による詐欺による意思表示の取り消しは、善意の第三者に対抗することができない。

～法テラス～

日本司法支援センター（法テラス）は、総合法律支援に関する事業を適切に行う公的機関です。裁判や紛争等の解決のための制度利用をより容易にするとともに、弁護士や司法書士等のサービスをより身近に受けられるようにするために総合的な支援をしています。

具体的には、法的トラブルや犯罪被害等の相談をメールやコールセンターにて電話受付しており、適切な法制度や関係機関を紹介してくれます。また、必要に応じて法テラスが行ってい

るサービスの紹介もしてくれます。関係機関には国や地方公共団体、弁護士会、司法書士会、消費者団体、経済団体等があり、解決に向けての連携・協力体制が作られています。法テラスは本部をはじめ、各都道府県に1つ設置されています。

消費者被害や悪質商法等に遭う方は、地域で孤立していたり、自分のおかれている状況を的確に判断できず、自分の権利を守れない方々の場合もあります。その場の被害を取り戻すだけでなく、高齢者の権利擁護がなされているかの検討を行い、地域で主体的に生活できるための支援が必要な場合があることを忘れてはなりません。

1 判断能力を欠く常況にある人への対応とは

判断能力とは、一言でいえば自分の身に何が起きているか理解することができる能力です。意思能力、事理弁識能力と同じような意味で使われることもあります。知的能力や見当識よりもより現実的で具体的な事柄を理解する能力であり、この判断能力が欠ける状態に常にあることを「判断能力を欠く常況にある」といいます。

認知症などにより、判断能力が不十分になると、金銭管理や買い物、その他日常生活の維持が困難になります。徐々に判断能力が低下していった場合、生活の質が低下していることや、他人にだまされていることが理解できず、何となくそれまでよりも質が低下した生活環境になじんでしまい、生活のしにくさを感じることも困難になってきます。

独居高齢者のなかには、判断能力が欠ける常況にあることを自覚できず、知らないうちに犯罪被害者や被虐待者となったり、脱水などで生命の危機に陥ることもあります。

2 判断能力を欠く常況にある人への支援の意義

判断能力が欠けるといっても、能力が100%でなければ即0%というわけではもちろんありません。しかし、高齢者自身が生活の主人公であろうとしても、判断力の低下で生活の維持が困難になります。本人が自らの力で生活することができず支援が十分でなければ、緊急性がある場合もあり、速やかに生活を支える福祉サービス等を利用する必要があります。そして、それらに関しては無償のサービスだけではなく、本人の金銭を使わなくてはならないことと、手続きや手配を法的にも正式にしていくことが必要となります。

緊急性が高い場合は、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」(p.101 参照)を発動することもあり得ますが、より自己決定を尊重する点では、権利擁護の視点から本人の代理人を立てる成年後見制度の利用を勧めます。

判断能力が低下した高齢者を支援するためには、成年後見制度について熟知する必要があります。ここでは制度の詳細には触れません。他書を参考にする等して十分に理解を深めてください。

3 成年後見制度の概要

3.1 成年後見制度とは

成年後見制度とは、「民法の一部を改正する法律」「任意後見契約に関する法律」により、2000（平

成 12) 年4月より開始された、判断能力が不十分で生活が困難となった人たちに、契約などの法律行為を代理したり、金銭管理を支援することにより権利擁護をはかる制度です。この制度の根幹は、「自己決定の尊重」「残存能力の活用」「ノーマライゼーション」と保護の調和にあります。

成年後見制度は、任意後見制度と法定後見制度の二つがあります。判断能力が不十分となった高齢者を支援するためには法定後見制度を利用します。成年後見制度については、判断能力が不十分となった認知症高齢者の自分らしい生活を維持するために、地域包括支援センターの職員として制度の利用を前提に取り組んでいく姿勢が必要です。

成年後見制度は「お金がある人の財産管理制度」という間違った風評を聞くことがありますが、金銭管理のみの制度でなく生活の質を保つ(身上監護)ための制度であることを包括センターの職員は理解し、費用や手続き等も含め正確に理解する必要があります。

判断能力の不十分さの度合いによって「補助」「保佐」「後見」の3つの類型があります。高齢者の場合等は、最初から選挙権などをなくす「後見」ではなく、例えば、悪質商法に遭って自信をなくしている高齢者に、権限委譲が部分的な「補助」を自ら申立てできるよう支援する等で、今後の自立生活が続けられるような支援として成年後見制度を理解し、勧める姿勢が求められます。

【補助】 ほとんどのことは、自分の判断でできる。しかし、契約や預貯金の管理等を自分でできるかどうか不安がある。本人の利益のためには、他の人の援助があったほうがよいと思われる状態。

【保佐】 日常生活では何とか自分で判断ができて、簡単な財産管理や契約は自分でできる。しかし、不動産の売買や重要な契約を単独で行うことは無理な状態。

【後見】 日常生活に関することを除き、常に本人に代わって他の人が判断する必要があり、本人に判断することを期待しても無理だと思われる状態。

3.2 成年後見制度利用支援事業とは

成年後見制度利用支援事業は、成年後見制度の普及、活用を目的とした市町村の取組みを支援するための事業です。これは、介護保険法に基づく地域支援事業の任意事業として位置づけられているものです(p.248参照)。この事業により、鑑定料を含めた申立て費用や一部の市町村では後見報酬が助成され、生活保護受給者のように資産が乏しい高齢者が安心して成年後見制度を利用することができます。利用は市町村長申立てに限定されません。

事業の実施そのものを含め、その内容について市町村に任されているため、市町村によって事業の内容は異なります。地域包括支援センター職員はまず関係自治体にこの事業を実施しているか問い合わせ、要項等を取り寄せ、その内容について確認します。要項等が作成されていない場合、事業化されていない場合は、担当部局に必要性のある方々の存在を理解してもらい、事業化を働きかける必要があります。

成年後見制度利用支援事業が予算化されている場合、要項に沿って利用手続きを進めます。具体的には自治体により違いがありますが、大まかな手順は以下のとおりです。

- ① まず担当部局の確認。高齢者福祉課が窓口の場合と、高齢・障害双方の利用を合わせて受け付ける地域福祉課や総合福祉課、または福祉事務所が窓口になっている場合があります。
- ② 次に、担当者に対して高齢者の事情と成年後見制度利用支援事業利用の必要性を説明するとともに、後見人等の申立て人または後見人等に対してもこの制度を紹介します。
- ③ 申請書が提出された後は自治体が手続きを進めますが、確実に手続きが進んでいるか自治体の担当者に確認します。

4 成年後見制度の活用方法

地域包括支援センターは、成年後見制度活用にあたって次の業務を行う必要があります。

- (1) 成年後見制度の啓発および利用促進
- (2) 成年後見制度の利用に関する判断（スクリーニング）
- (3) 成年後見制度の利用が必要な場合の申立て支援
- (4) 診断書の作成や鑑定に関する地域の医療機関との連携
- (5) 成年後見人等となるべき者を推薦できる団体等との連携

これらの業務を遂行するうえでのポイントや留意点は次のとおりです。

4.1 成年後見制度の啓発および利用促進

市町村や地方法務局と連携し、成年後見制度（法定後見・任意後見）を幅広く普及させるための広報等の取組みを行います。先に述べた成年後見制度利用支援事業で各市町村が予算を確保していることから、市町村の担当部局と連携をとることが重要です。介護サービス利用契約の支援等を中心に、成年後見の担い手として地域住民の役割が今まで以上に強まる中で、市町村には市民後見人を育成し、その活用を図るなどによって、判断能力が十分でない高齢者の権利擁護を推進していくことが強く期待されています。今後確実に増大する後見ニーズに備え、市民後見人との連携における包括センターの役割等を市町村と検討し、高齢者の利益となるよう対応していく必要があります。

また、市町村だけでなく権利擁護に関する団体等と連携し、住民や関係者向けの成年後見に関する相談会を実施することも意味があります。現在、成年後見制度に関して活動するさまざまな団体が誕生しています。どの団体と連携をとっていくのか、安全性や公共性から適切に見極めることが必要です。

4.2 成年後見制度の利用に関する判断

●判断能力を欠く常況にある人の発見

本人や家族・親族等、関係機関等からの相談や実態把握によって、権利擁護の観点から支援が必要であると判断した場合、その高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、成年後見制度を利用する必要があるかどうかを判断（スクリーニング）します。

迅速で適切な市町村長申立てを進めるためには、高齢者の生活状況を把握し、市町村長申立て、それを市町村の担当部局に伝えます。

●制度利用の必要性の判断

成年後見制度が必要と考えられるのは、世帯内に適切な意思決定できる人がいない独居等の認知症高齢者や養護者からの虐待により養護者の関わりを遮断する必要がある場合等が想定され、具体的には以下のような状況が考えられます。

- ・医療機関の受診や福祉サービス利用等の契約に関して支援が必要な場合
- ・悪質商法や消費者金融などの経済的被害を現に受けていたり、その可能性がある場合
- ・預貯金管理等の財産管理、遺産相続等、法律行為の支援が必要な場合

●申立て費用の確認と成年後見制度利用支援事業の利用の検討

成年後見制度の申立てに関する費用1万5000円程度と診断書（介護保険のかかりつけ医で可、5000円程度）や鑑定が必要な場合の費用（3万円から10万円程度）を本人が負担できるかを確認し、経済状況等で難しい場合は、先に述べた成年後見制度利用支援事業が利用できるように担当部局に働きかける必要があります。

4.3 成年後見制度利用の申立て支援

後見の申立ては本人、配偶者、4親等内の親族等が行うことができます。ただし、緊急性や親族の状況によっては親族に申立てを依頼するのではなく、市町村長申立てなど別の方法を速やかにとる必要があります。この判断は地域包括支援センターが単独であるものではありませんが、適切に判断できるよう高齢者の情報を包括センターが収集し、その情報をもとに市町村の担当部局と連携し判断していきます。

高齢者が家族等から経済的虐待を受けている場合などで緊急性がある場合には、法律関係者等の権利擁護に関する団体と連携して、審判前の財産保全処分や緊急事務管理等を検討する必要があります。

●本人申立ての検討

認知症の程度が軽く悪質商法に遭ってしまう等で本人が今後の生活に不安をもっていたり、今後、認知症の悪化等が心配な場合、まず本人申立てによる補助や保佐という軽い類型からの申立てを考えます。ただし、後見類型の場合でも本人申立ては可能です。申立ての前に家庭裁判所に相談することも意味があります。

申立ての費用は申立て人が負担するのが原則です。本人申立ての場合は本人が費用を負担することになりますが、そのようなときは成年後見制度利用支援事業の利用を検討します。

本人申立てだからといってすべてを本人に任せるのではなく、申立て書の作成や必要書類の収集など支援することは重要です。本人の代わりに書類を取り寄せるには委任状等が必要になりますが、本人と同行して手続きを進めることは可能です。

申立て支援を行っているからといって家庭裁判所で調査官等との面接に同席できるわけではありませんが、慣れない家庭裁判所に行くことで過度に緊張している本人に同行して、家庭裁判所での面接で本人がリラックスして希望や思いを話せるよう支援することは意味があります。

第三者後見人が選任されようとする場合、後見人候補者と本人が初めて会うときに、本人の支援者として面接場所に同行あるいは面接に同席することもあります。

●親族による申立が可能の場合

高齢者等に申立てを行える親族がいる場合は、その親族に対して成年後見制度や手続き方法等について説明し、親族による申立てが適切に行われるよう支援します。

本人や親族に対しては、成年後見制度の趣旨および概要、申立権者、管轄家庭裁判所、申立費用（鑑定費用を含む）、手続きの流れ、後見人との職責と責任（第三者後見人が選任される可能性がある旨を含む）など一連の事項を説明することが必要です。

説明を行うにあたっては、職員本人が、家庭裁判所から配布される手引きや、家庭裁判所が行う説明会等を参考にしながら、申立手続き・各種書式や審理の流れをよく理解したうえで、高齢者本人や親族が制度について十分理解してもらえるようにすることが必要です。

申立てに必要な書類の記入など、必要書類の準備についてもお手伝いしてもよいのですが、地域に成年後見制度の申立て等の支援をする機関があれば、つなぐこともよいでしょう。いずれにせよ、この制度は本人の権利を守るものでありながら、その本人が手続きすることは困難で、実際の手続きをするのは周囲の者であることが多いため、ただ紹介するだけではきちんと制度につながらないことも多いことに注意が必要です。

●市町村長申立て

① 市町村申立てが必要な場合

本人の判断力低下が進んで本人申立てが困難となり、また申立てを行える親族がいない場合や、親族があっても申立ての意思がない場合は、速やかに市町村の担当部局に経過や状況を報告し、市町村長申立てにつなげていきます。

市町村長は、65歳以上の者につき、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見開始等の審判を請求することができます（老人福祉法第32条）。

② 市町村長申立ての準備

市町村長による申立てを行うにあたっては、市町村は、基本的には2親等内の親族の意思を

確認すれば足る取扱いになっています（ただし、2親等以内の親族がいない場合であっても、3親等または4親等の親族であって申立てをするものの存在が明らかである場合には、市町村長による申立ては行われなことが基本となります）。

なお、虐待等の場合で2親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられます。そのような場合は、親族がいても本人の保護を図るため、市町村長申立てをする場合があります。

事例紹介

*独居の認知症高齢者の市町村長申し立てを行った事例

70代女性。独居で認知症があり日常生活が十分でないため、やむを得ず近所の人が世話をしていたが、金銭管理等に困難があり、これからのことが心配と民生委員から相談がありました。

(最初の訪問調査、状況確認)

包括センター職員が最初に自宅を訪問したときは、まだ、日常生活では何とか自分で判断できることもあるようで、これまでは食事は近くのスーパーでいつも1000円札を出して買ってきていたとのこと。しかし、室内にはゴミが散乱し、髪はぼさぼさで、異臭がし、介護保険等への理解はできない様子。また小銭だけでなく現金が無造作に置かれ、預貯金の管理ができず、年金もきちんと受領できているか不安がある状態でした。近隣からの情報で、息子がいるが、どうやら親子間でトラブルがあった様子で近年交流はないようだとのこと。介護保険の利用に関しては、介護支援専門員と連携して要介護認定申請を行うことにして、サービス利用の意思はどうか確認できたが、本人による契約は困難と思われました。

(状況把握・判断)

介護については、契約は困難であり緊急的に在宅サービスを老人福祉法上の措置で行うこととなりました。また、金銭管理に関しては、親族調査の結果、現在、交流が途絶えているが息子がいることが判明しました（2親等）。しかし、以前から高齢者本人と付き合いのある近隣の人の話では、息子は浪費癖があり、借金の返済で高齢者本人が大変苦労したことがあり、自己破産宣告をしていることが判明しました。その後、民生委員と連携し、本人の了解を得て預貯金の通帳や現金の確認をしたところ、総額100万円ほどの現金と預金、家の権利書等が見つかりました。

上記の内容を報告し、担当部局内で検討した結果、福祉サービスの利用、金銭管理の面から成年後見の申立てが必要と判断。2親等内に親族が存在しているが、これまでの生活実態から考え、経済的搾取のおそれが懸念されたため、息子を後見人候補者とするには消極姿勢で対応するとの方針を固めました。そのうえで、息子は2親等内の親族であることに加え、唯一の推定相続人であるため、後見開始の申立てをするについて意向照会を行ったところ、息子が「自分を後見人にしてくれるのであれば、後見開始の申立てをしてもよいが、自分以外の第三者が後見人になる可能性があるのならば、そんな手続きは取らない」と主張したため、協力を得るのは困難との結論に達し、市町村長申立てを行うこととなりました。

(申立て支援)

包括センターは市町村担当部局に協力し、本人の預貯金の状況なども含めて確認し、申立ての状況調査書の作成等に協力しました。

(後見人選任後)

後見人は本人の財産を確定し、包括センターにこれまでの経緯を確認し、今後の生活への意見を求めてきたので協力。新たに地域に新設されたグループホームと契約し利用となりました。

4.4 診断書の作成や鑑定に関する地域の医療機関との連携

成年後見の申立てに必要な医師の診断書の作成や、保佐、後見の場合に必要な鑑定がスムーズに行われるよう、地域の医療機関との連携を図ります。

診断書の作成や鑑定は、精神科医が作成するものとは限りません。介護保険のかかりつけ医等、本人を普段から診察している医師（主治医）が診断書の作成および鑑定にあたることで、スムーズな診断書作成および鑑定につながると考えられます。市町村と連携して、要介護認定時の主治医研修等を活用して理解を深めてもらう等、認知症等の高齢者を診察する機会の多い医師に協力を求めてください。

4.5 成年後見人等となるべき者を推薦できる団体等との連携・ネットワーク

高齢者にとって適切な成年後見人等が選ばれるように、地域において成年後見人等の候補者を推薦することができる団体等と連携を図り、高齢者やその親族に紹介します。

権利擁護や後見制度に関係した支援組織と連携をとることは、地域包括支援センターの権利擁護業務の一環として重要な役割と考えられます。成年後見人等候補者の推薦団体として、家庭裁判所に成年後見人等候補者名簿提出団体には、次の専門職団体があります。

- ・都道府県弁護士会（弁護士）
- ・リーガルサポート都道府県支部（司法書士）
- ・都道府県社会福祉士会「ばあとなあ」（社会福祉士）

その他、行政書士会、税理士会等、地域において第三者の後見人候補者養成に取り組んでいる自治体もあります。

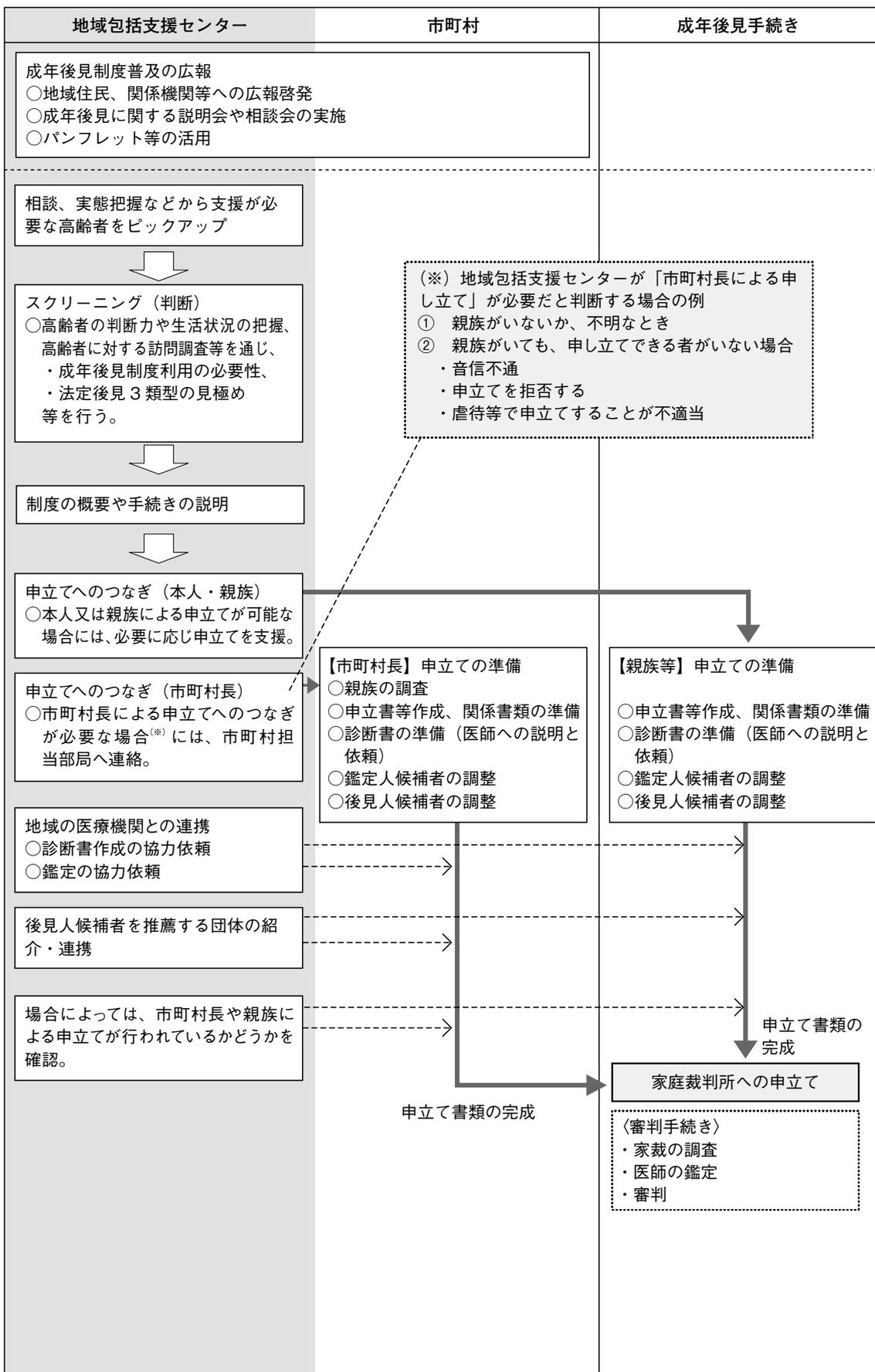
また、2012（平成24）年4月1日より老人福祉法が改正され、第32条2項によって、自治体には下記が義務づけられました。

- ①後見等の業務を適正に行うために必要な知識を習得させるための研修
- ②後見等の業務を適正に行うことができる者の名簿の作成や家庭裁判所への推薦
- ③後見等の業務を行う者が適正に業務を行えるよう支援する機関の認定

今後、親族等による成年後見制度活用の困難な高齢者（例えば、独居認知症高齢者等）が増加することが見込まれることから、介護サービス利用契約の支援などを担うことが期待される市民後見人の養成が始まっています。市民後見人を養成する団体もみられますが、単に養成でなく、選任までの手続きや選任後の支援まで一貫してフォローアップできる団体を見極める必要があります。

現在、各自治体では公共性の高い組織が自治体の補助金を得て「後見センター」や「権利擁護センター」を設立する例がみられます。成年後見制度に関する相談機関としては適切であり、虐待や権利擁護についての相談を含め積極的に利用することができます。これらのセンターが主催する研修会や業務連絡会に参加し、日頃から連携をとっておくことが必要です。

図表3-8 成年後見制度の活用促進に関する地域包括支援センターの業務



5 日常生活自立支援事業の概要

5.1 日常生活自立支援事業とは

日常生活自立支援事業は、認知症等により判断能力が低下していても簡単な契約が可能な程度の能力が維持されている人を対象として、福祉サービスの利用に関して相談を受け、福祉サービスの提供を受けるために必要な手続きまたは福祉サービスの利用に要する費用等の支払い等日常金銭管理に関する支援等を行います。

具体的には、①福祉サービス利用援助、②日常金銭管理、③通帳・印鑑などの書類預かりサービスを実施し、利用者として主体的に生きる権利を擁護し地域生活維持のサポートを図っています。

社会福祉法第2条第3項第12号で第二種社会福祉事業と規定される「福祉サービス利用援助事業」を社会福祉協議会が国庫補助で実施する場合、この名称を用います。以前は、「地域福祉権利擁護事業」と称しており、今でもその名称を使用している地域もあります。

5.2 成年後見制度との関係

日常生活自立支援事業では、この事業の契約を結ぶことができる程度の判断能力を有する人を対象に日常的な金銭管理の他、福祉サービス利用のための支援を行います。契約内容の説明や契約時の立ち会い、署名の代行などを行いますが、代理人ではありませんので、成年後見人のように福祉サービスの利用契約を結ぶことはできません。

日常生活自立支援事業の契約が結べないほどまで判断能力が低下した人に対しては成年後見人を選任し、その成年後見人によりこの事業の利用契約を結ぶことを認めている地域もあります。

第三者成年後見人等による関わりと大きく異なるのは、この事業でかかわる支援員が地域の社会福祉協議会から派遣されることです。地域の事情に明るい職員が対応することでより見守り的な関わりが期待できます。

6 日常生活自立支援事業の活用方法

6.1 日常生活自立支援事業の啓発

日常生活自立支援事業の利用者は成年後見制度と異なり身分制限を受けることはありません。また、利用料がかかりますが、生活保護受給者等に対して減免措置が取られている場合があります。成年後見制度との目的の違いを理解し、この制度について高齢者や福祉事業者に広めていくことは地域包括支援センターの役割です。まず、この事業を実施している社会福祉協議会に連絡を取り事業の内容を熟知します。

6.2 判断能力が低下している人の発見

この事業は、日常の金銭管理が不十分であったり、福祉サービスの情報を知らないことでサービ

ス利用につながらない高齢者に有効です。この事業の契約には一定の契約能力が必要とされますが、まず、日常生活に支障をきたしている高齢者について地域から相談があったときには、その家庭に出向き、生活状況や判断能力を把握することに努めます。

6.3 制度利用の必要性の判断

この制度を利用するためには、契約が可能な程度の判断能力が維持されていることが条件で、まずその能力が維持されているかどうか見極めることが、初期に支援者としてかかわる地域包括支援センターの職員に求められます。

支援の必要性については成年後見制度と同様に、日常生活を支える福祉サービスや日常的な金銭管理の必要性で判断します。そして、生活状態を把握したうえで、成年後見制度に結び付けるのか、日常生活自立支援事業を利用するのか、またはその両方を活用するのか判断していきます。

家族状況や生活状況、例えば、独居で万が一のとき頼るべき親族がない場合、契約能力が維持されているうちに、日常生活自立支援事業の契約ではなく、あえて任意後見契約や本人申立てによる補助や保佐の申立てを勧めることは、さらに判断能力の低下が進む前の対応として適切です。

契約能力が維持されているときに、日常生活自立支援事業を契約するのか、任意後見を利用するのか、身分制限が軽い類型での成年後見制度を利用するのかは極めて重要な見極めといえます。自分自身で自分の権利や生活を守れない場合、今後のことも考えて権利擁護の制度につないでおくことが、新たな権利侵害の防止等のためにも重要なことです。

6.4 日常生活自立支援事業利用の支援

事業の内容については、社会福祉協議会の担当者から直接高齢者に説明することを求めます。ただし、どこまで理解しているのか見極めるため、説明や契約の場面に日常的に支援してきた地域包括支援センターの職員が立ち会うことがあります。

契約能力が曖昧な場合、社会福祉協議会内に設置された業務審査委員会あるいは契約締結審査会などで契約の有効性について審査される場合があります。日常生活自立支援事業にこだわることなく、成年後見制度の利用も並行して検討します。

事例紹介

*日常生活自立支援事業の活用で支援された独居高齢者の例

(相談)

同居していた娘が長期入院し、一人暮らしとなった70代女性。明らかな認知症の発症は認められません。それまで毎日のように親子で来ていた近所の八百屋に高齢者が顔を見せることが少なくなり、また、たまに買い物に訪れたときは汚れた身なりをしており、八百屋の店主が民生委員に相談し、そこから福祉事務所につながりました。

福祉事務所から依頼があり、包括センター職員が訪問し実態を把握しました。娘がいなくなったことで、銀行から預金の引き出しができず、タンス貯金もそろそろ底をつくところでした。元来、

整理整頓は苦手なようで、家の中は足の踏み場もないくらいに物があふれてました。

(対応)

包括センター担当者が社会福祉協議会の日常生活自立支援事業担当者に連絡をとりました。早々に日常生活自立支援事業担当者が訪問し、年金が振り込まれる通帳の管理と週1回生活費の持参、および同時に利用を開始した居宅サービス事業者等への支払を代行する契約を結びました。その結果、週1回、社会福祉協議会の生活支援員が訪れ、1週間の生活費3万円を渡し、同時に生活状態を把握し、必要に応じて居宅サービス事業者等と連絡を取り合いながら生活の見守りを開始しました。その後、娘が退院し元の親子の生活が再開し、日常生活自立支援事業が解約されました。

地域の社会福祉協議会の利用であるので契約を解除できますが、解約時にはその後の生活が安全に維持されるかどうか十分に検討を要します。また、判断能力の低下が著しい場合や権利侵害がある場合には、成年後見の法定後見制度を活用すべきでしょう。