

高齢者虐待の理解と防止  
高齢者虐待防止対応マニュアル



令和4年2月

黒石市

## 目次

---

1	「高齢者虐待防止法」とは	1
2	高齢者虐待かもしれないと思ったときには	2
3	高齢者虐待対応のながれ	2
4	養護者による高齢者虐待	3
5	養介護施設従事者等による高齢者虐待	4
6	どのような行為が虐待なのか	5
7	高齢者虐待のサイン	6
8	高齢者虐待の背景	7
9	高齢者虐待のとらえ方について	8
10	高齢者虐待相談から援助までの流れ	10
	※参考資料	15
	（参考資料①：黒石市高齢者虐待防止ネットワーク会議のフロー図）	15
	（参考資料②：黒石市高齢者虐待防止ネットワーク会議規則）	16
	（参考資料③：高齢者虐待発見チェックリスト）	18
	（参考資料④：面接調査票（高齢者本人用）ーチェックシートー）	20

巻末 高齢者虐待の相談窓口

# 1 「高齢者虐待防止法」とは

---

## ○正式名称

---

「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」  
(平成18年4月1日施行)

## ○法の目的

---

- ・ 高齢者の虐待防止
- ・ 高齢者虐待の防止等に関する国等の責務を明確化
- ・ 虐待を受けた高齢者の保護
- ・ 養護者への支援

## ○高齢者の定義

---

- ・ 65歳以上の者（第2条第1項）
- ・ 65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和45年法律第84号）第2条第1号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

## ○高齢者虐待の種類

---

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を「養護者による虐待」と「養介護施設従事者等による虐待」の2種類に分けています。

### 養護者による虐待

「養護者」とは高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものを指し、身の世話や金銭の管理等を行っている高齢者の家族、親族、同居人等が該当します。

また、同居していなくても、身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。

### 養介護施設従事者等による虐待

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員を指します。「養介護施設」とは、老人福祉法に規定する老人福祉施設もしくは有料老人ホーム、または介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域包括支援センターのことを指します。

「養介護事業」とは、老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業、又は介護保険法に規定される居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業を指します。

## 2 高齢者虐待かもしれないと思ったときには

### ○勇気をもって通報してください

高齢者虐待防止法では、「高齢者虐待」を受けたと思われる高齢者を発見した人（虐待の疑いに気付いた人）は、市町村に速やかに通報する義務があると定められています

### ○通報や届出をした人の情報は守られます

- ・通報を受け付けた市町村職員は、「その職務上知り得た事項であって当該通報または届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない」
- ・施設従事者が通報した場合は、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない

虐待かも！？と思ったら、ためらわず通報してください。

## 3 高齢者虐待対応のながれ

高齢者虐待の対応は、市（地域包括支援センター）が第一義的な責任を負い、総合相談窓口（ランチ）及び関係機関と協力しながら積極的に対応していきます。  
虐待対応は大きく3つの時期に分けられ、目標も少しずつ異なります。

### 初動期

高齢者の生命、身体  
の安全確保

虐待の通報等を受けると速やかに事実の確認を行い、高齢者の安全確保を優先に対応します。

### 対応期

虐待の解消・  
高齢者が安心して生活できる  
環境整備

「虐待の解消」と「安心して生活できる環境整備」のための対応計画を策定し、計画に基づき支援に取り組みます。

### 終結期

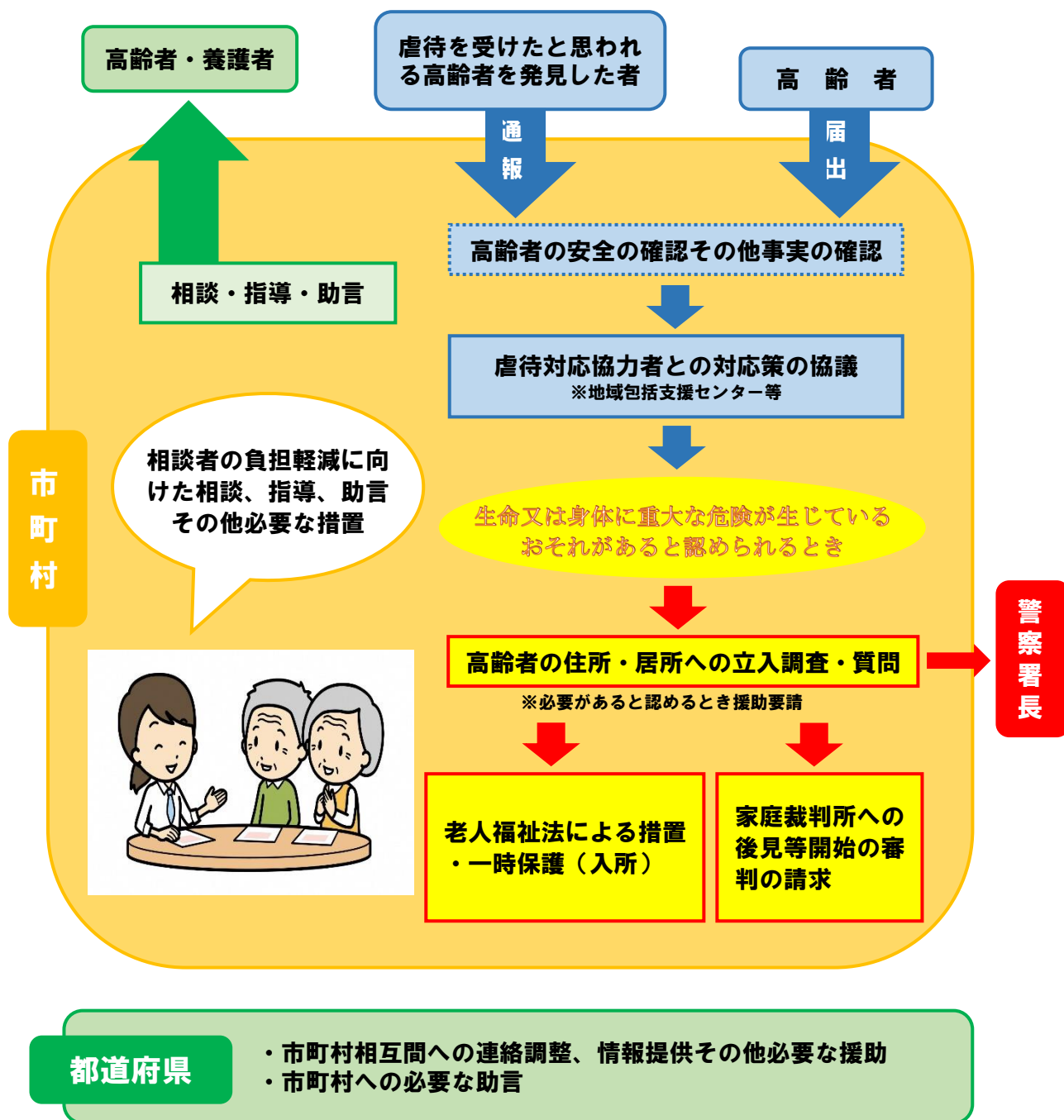
高齢者の生命、身体  
の安全確保

「虐待の解消」と「安心して生活できる環境整備」を確認したところで、虐待対応は終結を迎えます。

## 4 養護者による高齢者虐待

養護者から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した方は、「高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、市町村に通報しなければなりません。」「それ以外の場合は、市町村に通報するよう努めなければなりません。」とされています。(第7条第1項、同条第2項)

なお、通報・届出を受けた市町村においては、「高齢者の安全や通報・届出の事実確認のための措置を行う。」とされ、さらに、通報・届出した者の個人情報を守るため、「高齢者の安全や通報・届出された方を特定させるものを漏らしてはならない。」とされています。(第8条)



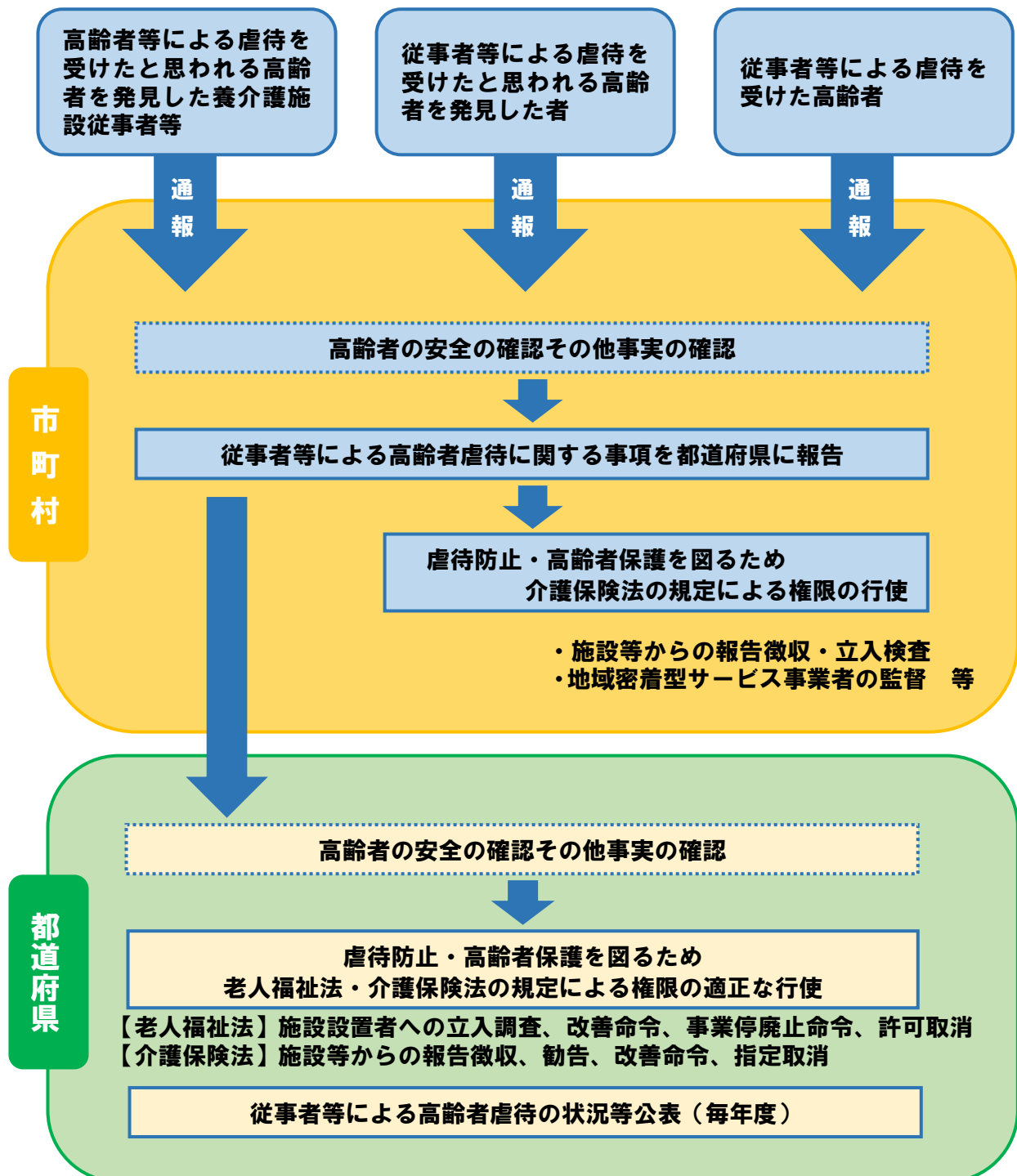
## 5 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等は、その職場で虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。

養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者が自ら市町村に届出することもできます。また、通報者についても、次のとおり保護されます。

- ① 通報・届出された者を特定させるものを漏らしてはならない。
- ② 通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

なお、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めることが義務付けられています。（3年の経過措置期間：R6年3月31日まで）



## 6 どのような行為が虐待なのか

高齢者虐待の例には、次のようなものがあります。また、これらの虐待が重複して起こる場合もあります。

### ○1 身体的虐待

- ・暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。
- ・本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。  
(例：本人に向けて物を投げつけたり、壊したりする。)
- ・本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。  
(例：医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。無理に引きずる。)
- ・身体拘束及び外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。  
(例：自分で動くことを制限する。外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。)

### ○2 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

- ・意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をを行っている者が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。  
(例：入浴しておらず異臭がする、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣類、寝具が汚れている。脱水症状や栄養失調の状態にある。室内にゴミを放置する、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。)
- ・専門的判断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。
- ・同居人等が高齢者虐待の行為を放置する。  
(例：孫が高齢者に対して行う暴力等を養護者である息子や娘等が放置する。)
- ・養介護施設従事者等の虐待では、高齢者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠る。  
(例：排泄介助をせずに放置する。ナースコールを手の届かないところに置くなど。)

### ○3 心理的虐待

- ・脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。  
(例：老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる。家族や親族、友人等との団らんから排除する。怒鳴る、ののしる、悪口を言う。トイレに行けるのにオムツをあてたりする。)
- ・養介護施設従事者等の虐待では、威嚇的な発言。  
(例：「施設にいられなくしてやる」と脅すなど。)  
高齢者の意欲や自立心を低下させる行為  
(例：職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視してオムツを使用したり、食事を全介助で食べさせるなど。)

### ○4 性的虐待

- ・本人との間で合意が形成されていないあらゆる形態の性的な行為またはその強要。  
(例：排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。キス、性器への接触、性行為を強要する。)

### ○5 経済的虐待

- ・本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限する。  
(例：日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。本人の自宅等を本人に無断で売却する。年金や預貯金を無断で使用する。入院や受診、介護保険サービスなどの必要な費用を支払わない。)

## 7 高齢者虐待のサイン

---

高齢者虐待は、家の中、施設の中において高齢者と養護者（または介護の従事者）だけの閉じた空間で起こるので第三者に分かりにくいですが、一方で、高齢者虐待が起こっているかもしれないと気づけるサインがあります。（P 18～19 参考資料③）

### ○高齢者の様子

---

- 不自然なアザや、やけどのあとが見られる
- 汚れたり破れた衣類を着ていたり、異臭がする
- 天気が悪いのに、長時間家の外で過ごしている
- デイサービスなどを利用したとき「帰りたくない」などの発言がある
- 必要と思われる診療や介護保険サービスを受けていない
- 年金や財産収入等があるにもかかわらずお金がないと訴える
- 体重が不自然に増えたり減ったりする
- 体を委縮させる、急に怯えたり恐ろしがったりする
- 最近姿を見ない

### ○養護者の様子

---

- 世話や介護に拒否的な発言がある。高齢者に対する冷淡な態度や無関心
- 高齢者に会せない。近所付き合いがない
- 介護疲れや病気などつらい様子が伺える
- 経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してはお金をかけようとならない

### ○家庭の様子

---

- 郵便受けや玄関先等が手紙や新聞で一杯になっている
- 家の中から怒鳴り声や悲鳴がよく聞こえてくる
- 部屋の中に衣類や食べ残しが散乱していて非衛生的である
- 高齢者の部屋に外から鍵がかけられている
- 電気やガスが止められている

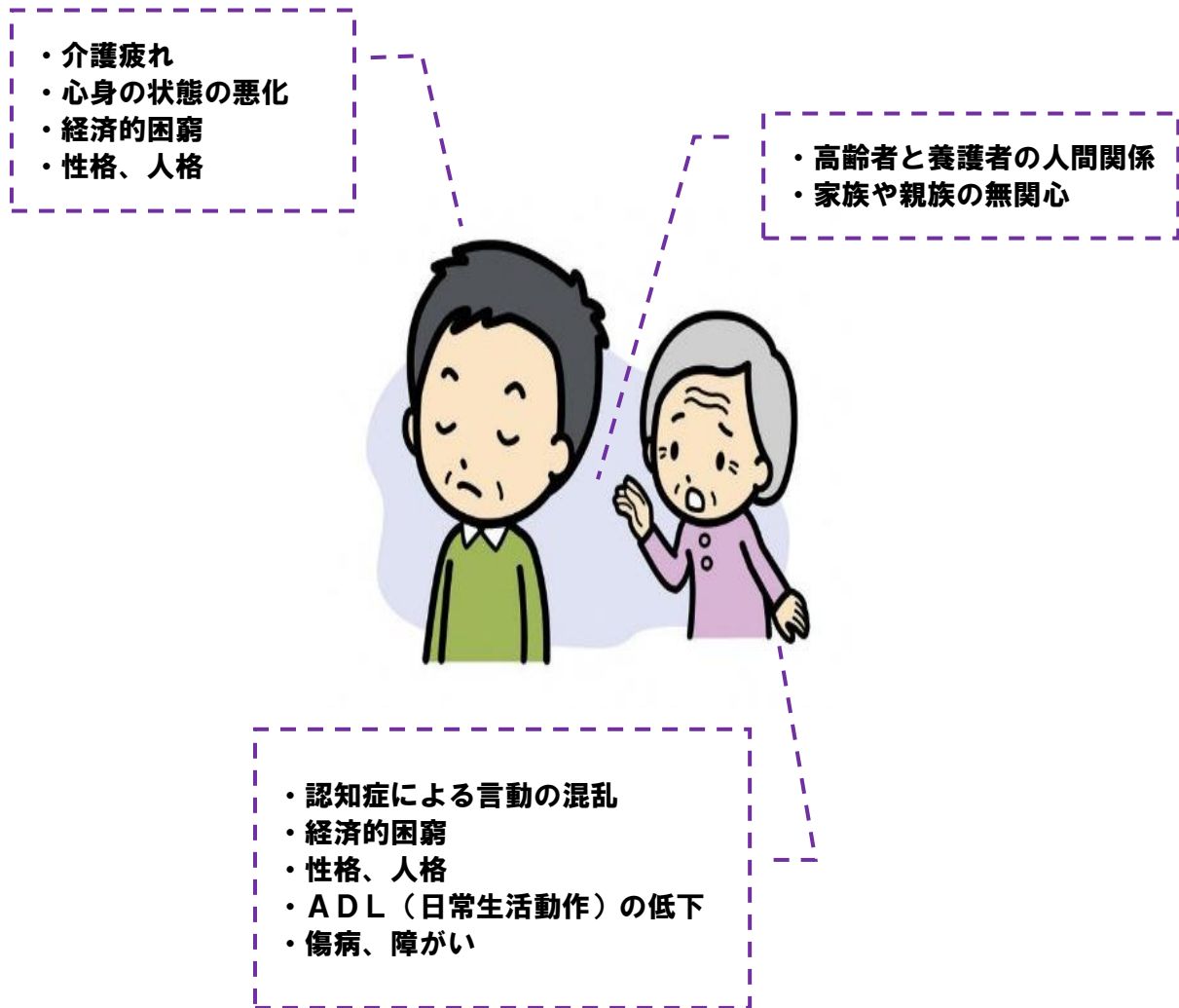
### ○その他

---

- 家族と同居している高齢者がスーパー等で一人分のお弁当を買っている
- 高齢者が道路に座り込んでいたり徘徊している姿が見られる



## 8 高齢者虐待の背景



高齢者虐待は、高齢者や養護者の持つそれぞれの虐待発生要因が、高齢者と養護者、家族、近隣・地域住民等との関連性の中で相互に作用しあって起こるものです。

### ○高齢者本人の状況

- ・認知症の発症・悪化、傷病、障がい、精神的に不安定な状況
- ・収入が少ないこと、借金や浪費癖、金銭管理能力の低下
- ・性格的な偏り、依存症、相談者がいない（孤立）
- ・介護度が高い（排泄・入浴などの介助が必要）、ADLの急激な低下

### ○養護者・その他

- ・介護負担（排泄介助の負担、介護の代替者がいない）、自身の傷病・障がい
- ・高齢者に対する依存や恨み、性格的な偏り、精神不安定、依存症
- ・無職または低収入、それを原因とする高齢者への経済的依存、借金や浪費癖
- ・周囲との関係が希薄または悪化、周囲から孤立している

## 9 高齢者虐待のとりえ方について

---

### ○虐待の自覚

客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には虐待の疑いがあると考えます。高齢者本人や養護者の虐待に関する自覚の有無は問いません。「一生懸命介護をしているから」「高齢者は困っていると言わないから」という理由で虐待ではないと判断しないよう注意が必要です。

### ○養護していない親族等による経済的虐待

経済的虐待は、「養護者または高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること」と規定されていることから、養護者（現に養護する者）ではない親族による虐待も対応の対象とします。

### ○虐待の傍観者である同居者

高齢者の世話をしているわけではない孫から虐待を受けるような事例について、孫の虐待そのものは「養護者による高齢者虐待」とは言えません。しかし、養護者たる娘や息子等が孫の高齢者への虐待を止めることなく放置しているような行為は「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」にあたるとして虐待ととらえます。

### ○養護者支援

高齢者のおかれた状況から、虐待防止法上の虐待と判断した場合、養護者は悪質の有無にかかわらず虐待者として位置づけられます。介護負担や、養護者自身の病気等やむにやまれぬ事情が背景にある場合があります。そうしたことから虐待の解消のために必要な養護者支援について高齢者虐待防止法に明記しているところです。

### ○セルフネグレクト

自らの意思で必要な医療や介護保険サービスの利用を拒否したり、不衛生な住環境で暮らす高齢者で、客観的には本人の人権が侵害されている状況をセルフネグレクト（自己放任）といいます。養護者（虐待者）がいないことから高齢者虐待防止法に規定はありませんが、状況を見極め、必要に応じて本法の取扱いに準じて必要な援助を行う必要があります。

### ○未然防止の取組み

高齢者虐待防止のためには、虐待を未然に防止する予防取組みが最も重要になります。

虐待は突然発生するものではなく、不適切なケア、不適切な施設・事業所運営の延長線上にあると認識することが必要です。明らかに高齢者虐待に該当するような行為については、発生後に厳しい対応を行っていくことが必要ですが、「不適切なケア」の段階で見つけ出し、将来の「虐待の芽」を摘むような取組みが求められます。虐待の小さな芽を摘む日頃からの次のような取組みが必要です。

- 事故報告書や苦情の詳細な分析
- 提供する介護の質を点検し、虐待につながりかねない不適切なケアを改善し、介護の質を高めるための取組み
- 養介護施設・事業所の経営者・管理者層と職員が一体となって権利擁護や虐待防止の意識の醸成と認知症ケア等に対する理解を高めるための研修の実施等
- 苦情対応システムへの外部委員や介護相談員など外部の眼を導入することによる施設・事業所運営の透明化

## ○身体拘束について

介護保険施設等では、転落・徘徊防止のために車イスやベッドに体や手足をひもなどで縛ることや、自分の意思で開けることのできない居室等に隔離するなどの身体拘束は原則禁止されています。「緊急やむを得ない場合（※）」を除いて身体拘束は虐待に当たると考えられます。

※緊急やむを得ない場合の3要件（すべてを満たすことが必要）

- 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

- ・緊急やむを得ない場合の判断は、担当職員個人でなく、施設全体で行えるように、関係者が幅広く参加したカンファレンス等で判断する体制を原則とします。
- ・身体拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要です。
- ・常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除します。

## ○身体拘束の具体例

具体的には以下の行為等が身体拘束にあたります。

- 徘徊しないように、車イスやイス、ベッドにひも等で縛る。
- 転倒しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- 車イスやイスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車イステーブルをつける。
- 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを防げるようなイスを使用する。
- 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

## 10 高齢者虐待相談から援助までの流れ

### ○1 高齢者虐待の発見

高齢者虐待は特別な家庭のみに起こるのではなく、また介護が必要な高齢者のみに起こる問題でもありません。自立した高齢者は介護や見守りの対象から外れてしまうため、かえって発見が遅れる可能性があります。介護が必要な高齢者だけでなく、自立した高齢者にも常に気にかけておく必要があります。

法では、高齢者の虐待を発見した方は、市に通報するよう努めなければならないと規定しています。さらに、「高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合」は、速やかに市に通報する義務があるとされています。

### ○2 事例対応のポイント

#### ①相談受理と事実確認

高齢者虐待に関する相談・通報・届出がなされた場合、その内容に関する事実の確認を行う必要があります。

事実確認については、訪問面接による確認、市の関係部局、介護支援専門員や介護保険サービス事業所、民生委員など当該高齢者に関わりのある機関や関係者から情報収集し、高齢者の状況をできるだけ客観的に確認するようにします。

#### ②個別ケース検討会議

会議は問題が発生した都度や、全体を総括したり整理したりする場合等に開催します。できる限りネットワークとして関係する職種には参加してもらい、今後の支援について検討を行います。開催時は、家族や親族もネットワークの一員として参加してもらう場合もあります。

#### ③緊急性が高い場合の対応

高齢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、可能な手段から適切なものを選択して介入します。

##### ア. 生命の危険性が高い場合

できるだけ本人の意思を確認しますが、できない場合は、家族に生命の危険性が高いことを説明し、病院への受診を勧めます。また場合によっては、警察へも協力を依頼し、家族や本人を説得して、救急病院への搬送を行います。

##### イ. 保護の要求がある場合

本人または家族から保護の要求が直接あった場合は、事実の確認を速やかに行い、緊急性が高いと判断されれば、病院及び施設等への分離を図ります。その際に注意することは、本人、家族の訴え、関係機関からの情報等を検討し、「緊急性の高さ」について判断することです。

##### ウ. 養護者の強い拒否がある場合

家族によっては緊急性が高いにも拘らず、様々な理由により入院や入所を拒否することがあります。見た目にも非常に危険な状況と判断される場合は、警察等にも援助を要請し、養護者に対して早急な入院治療の必要性について説明し、一刻も早く病院へ搬送します。また、経済的な理由により入院等を拒否している場合には、市の関係部署若しくは関係機関の窓口へつなげるなどし、経済的な支援を相談します。

##### エ. 養護者及び本人に精神的又は知的に障害がある場合

以下の場合、速やかに家族等と協議をし、精神科病院への受診を勧めます。

A. 精神的に障害が認められる場合

B. 過去に受診歴があるが、最近では治療を中断し、精神状態が悪化している場合

C. 精神に障害が認められ、日常生活が営めない場合

受診が必要な場合には、本人若しくは家族に対して治療の必要性を説明し、了解を得てから精神科病院の精神保健福祉士へつなげ受診の手配をします。

興奮して暴れたり、自傷他害の恐れがあり受診が困難な状況が予測される場合は、保健所や警察へ相談し、対応を検討します。

### ○3 具体的支援のポイント

#### ①傾聴

相談者は虐待を受けている本人や家族、またはケアマネジャーや民生委員であったりします。また、相談者の中には興奮し、混乱をしている方もいます。そういった方々から話を聞くためには、こちらからあれこれと質問をするのではなく、まずは相談者にその思いを話させることが必要です。

#### ②家族構成

話を聞く前に家族の構成を聞いておきます。

事前に家族構成を把握しておくことで、キーパーソンとなる人物や、問題となるポイントが理解しやすくなります。

#### ③主訴

はじめから決めつけをせず、主訴は何なのかに注意をして相談に応じます。

相談者は、自分の訴えを早く伝えたいという気持ちから、いろいろな情報を一気に訴えようとします。

また、相談者が訴える内容は、良く聞くと実は違う問題が隠れている場合もあります。相談を受ける側は常にそれを意識して、主訴を明確にしていく作業を行います。

#### ④価値観

持ち込まれる相談は様々な状況や場合がありますし、様々な障害を持っていたり、環境や生活のレベルなどが非常に低いなど、普通に考えても非常に厳しい状況にあると思われるケースがあります。そういったケースに対する時に注意しなければならないのは、緊急性の判断を考慮するのはもちろんですが、もう一方で自分の価値観を押し付けないことです。自分の物差しだけでケースの内容を判断し、事を進めようとするのは危険なことです。

#### ⑤イメージ

相談を聞きながら全体像をイメージするのは大切な事です。また、そのようなイメージを持ちながらネットワークの構図も頭の中で描いていくことも重要です。

必要な情報や連絡などを何処とどのように取っていけばいいのか、どのようにコーディネートしていけばいいのかが分かりやすくなります。

#### ⑥多問題

虐待問題の中には当事者たちが抱える精神的な問題や、経済的な問題等が含まれていることがあります。また、その他の家族も精神的な問題やアルコール等の嗜癖、多重債務、知的や身体等の障害の問題を抱えている「多問題家族」が存在します。

このような事例は、はじめからそういった問題が表面に現れていることは少なく、訪問して初めて知ったり、話を根気強く聞いていき、初めて浮かび上がってくるのが殆どです。

#### ⑦相談者の抱える問題～認知症、精神疾患～

相談者の中には、「自分は虐待を受けている」「今すぐ保護をしてほしい」と訴える高齢者もいます。そのような方の中には、認知症もしくは精神の疾患により、被害的な妄想を訴えている事があります。

このような事例の場合、緊急性がないと判断されれば、例えば本人の訴えの内容に整合性はあるのか、過剰に被害的になっていないか、妄想めいた訴えになっていないかなど訴えの内容を吟味します。その上で自宅を訪問して現場を確認し、兄弟や親族等に話を聞き、事実を確認することが大切です。また家族に認知症の症状や関わり方の情報提供をしたり相談窓口として、認知症の人と家族の会、医療機関の物忘れ外来を紹介し、診断につなげます。

#### ⑧借金、多重債務

借金が多額にあり、それも多重に債務がある場合等は、法テラス等の専門機関を紹介し、問題の解決につなげることが必要です。

#### ⑨養護者への援助 ～抱える問題から～

##### ア. 養護者の負担を考える

養護者が抱える問題は様々で、経済的支援のために市の関係部署と連携したり、障がい者の就労支援のために、専門機関につなげる等の場合もあります。ケースにもよりますが、必要なのはできる限り養護者との対話であり、「私たちはあなたが抱えている問題の解決に協力しま

す。」という姿勢を見せることです。ただしそうすることで、被虐待者に危険が及ぶと推測される場合は、直接の養護者への接触は控えなければなりません。

#### イ. アルコール問題、精神疾患、認知症等

養護者にアルコールの問題があると判断される場合は、養護者本人と相談し、入院治療を促します。その際は、親族に協力を依頼するとともに、受け入れ可能な精神科病院と協議したり、保健所精神保健福祉相談の活用も検討します。また、アルコールの問題は被虐待者やその家族が飲酒を増長させている場合もあるため、本人に対するアプローチよりも家族に対するアプローチの方が重要となる場合もあります。

精神疾患が明らかに疑われる場合も同様に、精神科病院へつなぐようにします。

養護者の状態があまりにも悪い場合は、関係機関とも相談し、医療等へつなぎます。

### ⑩ ネットワーク

#### ア. コーディネート力

困難事例や虐待事例について、支援を進めていく上で重要なのは、相談された事例にどのような専門機関の関わりが必要であるかを判断することです。必要な専門機関にどのような役割を持ち関わってもらうか判断し、それらの専門機関と事例に関係する人物たちをどのようにコーディネートしていくかという、コーディネート力が支援する側にとって重要なポイントになります。

#### イ. 病院

事例によっては被虐待者が既に病院に入院している場合があります。こういった場合は、入院している病院の医師や看護スタッフ、医療連携室等のソーシャルワーカーとの情報の交換や連携が重要なポイントとなります。退院日の調整や退院後の転院、施設などの調整についても、連携が必要です。

また、支援を進めていく過程で、本人や養護者、その他の家族の中に精神科への受診や入院治療が必要だと思われるケースがあります。特にアルコール依存症と疑われる人がいる場合は、医師や精神保健福祉士等とも協議を進め、家族の協力を得て受診につなげていきます。

#### ウ. 公的機関

虐待問題への介入の場合、ケースによっては警察や保健所等の協力が必要な場合があります。特に、養護者や被虐待者のどちらかに精神疾患があると思われる場合がそうです。被害妄想から相手に対して暴力を振るったり、養護者が被虐待者を放置したりという、特に緊急性が高い場合は早急な対応が必要です。そのような場合を想定し、保健所や警察署の関係部署とは打合せをしておく必要があります。

#### エ. 民生委員、地域

虐待を予防し、早期発見をしていくためには、民生委員や地域の協力が必要です。また、虐待を発見した後の具体的な支援をしていく場合でも、見守りを行う等、その家族の身辺にいて、支えていくという重要な役割があります。その為には、勉強会や会議へ参加していただき、虐待が身近にあるという認識を持つことが、ネットワーク形成へとつながっていきます。

#### オ. ケアマネジャー、サービス提供事業者

ケアマネジャーやサービス提供事業者は、虐待を知り得る機会や遭遇する場面が多く、また身近な存在であるため、被虐待者や養護者の状況の把握や、虐待のサインも発見しやすい立場にあります。さらに、被虐待者や家族のキーパーソンとなり、見守りや精神的な支援を行う等の役割があります。

#### カ. 親族

被虐待者と養護者の他に親族がいる場合は、できるだけ協力を求め、支援のネットワークに参加してもらうようにします。対象者への直接的な支援ばかりでなく、養護者に対しても支援が必要になるために、できるだけ親族とはネットワークをつなげておくようにします。

## ○4 訪問調査における確認事項

虐待の事実確認をするためには、できるだけ訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族の状況を把握します。その際には、養護者が高齢者虐待をしているという認識がない場合や非常に警戒している場合、また、虐待ではない場合もあるため、信頼関係を築くためにも訪問

時には虐待という言葉は使わず、情報を収集することに努め、介護していることへの労いと共感という立場で接します。

しかし、その際には家の様子はもちろん、養護者や高齢者の表情や動き、臭い等を観察します。

## ○5 立入調査

立入調査は、高齢者虐待防止・養護者支援法の施行により、虐待を受けている若しくはその疑いのある高齢者の安否確認ができず、その高齢者の生命や身体に重大な危険が生じている恐れがあると認められる場合には、市町村が必要に応じて住居等に立ち入り、調査等を行うことができます。

### ①立入調査が必要とされる状況の例

- ・高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき
- ・高齢者が居室内において物理的、強制的に拘束されていると判断するような事態がある時
- ・家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、高齢者の生活実態の把握が必要と判断されるようなとき

### ②立入調査の執行手順

- ・養護者には事前に知らせないようにします。
- ・立入調査を行うタイミングについては、関係者と協議し、慎重に検討しなければなりません。
- ・高齢者の身体状況、居室内の様子に注意を払い、緊急に高齢者と養護者を分離しなければならないことを伝え、摩擦があったとしても実行に踏み切ることが必要です。
- ・立入調査は、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。

### ■立入調査（高齢者虐待防止・養護者支援法第十一条）

市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第百十五条の四十六第二項の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢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。

2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを掲示しなければならない。

3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

### ■立入調査を拒否の罰則規定（高齢者虐待防止・養護者支援法第三十条）

正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、三十万円以下の罰金に処する。

## ○6 警察への援助要請

立入調査にあたっては、養護者の妨害など市職員だけでは職務を執行することが困難な場合も想定されるので、警察署の関係部署と連携を図り、高齢者虐待事案に係る援助要請を行うことがあります。

立入調査は市が主体的に行うものなので、警察官はそれを援助することが役割となります。

### ■警察官の具体的な援助内容

- ①職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況によっては立入調査権限のある職員と一緒に居宅に立ち入る。
- ②養護者等が立入調査権限のある職員の職務執行を妨げようとする場合には警告を発し、又は行為を引き留め、あるいは高齢者を避難させる。
- ③養護者等により正に暴行・脅迫等の犯罪行為が行われようとする場合には警告を発し、その行為により生命・身体に危険が及び、急を要する場合には制止し、さらに実際に犯罪行為がなされたときには逮捕する。

### ■警察署長に対する援助要請等（高齢者虐待防止・養護者支援法第十二条）

市長村長は、前条第一項の規定による立入り及び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、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

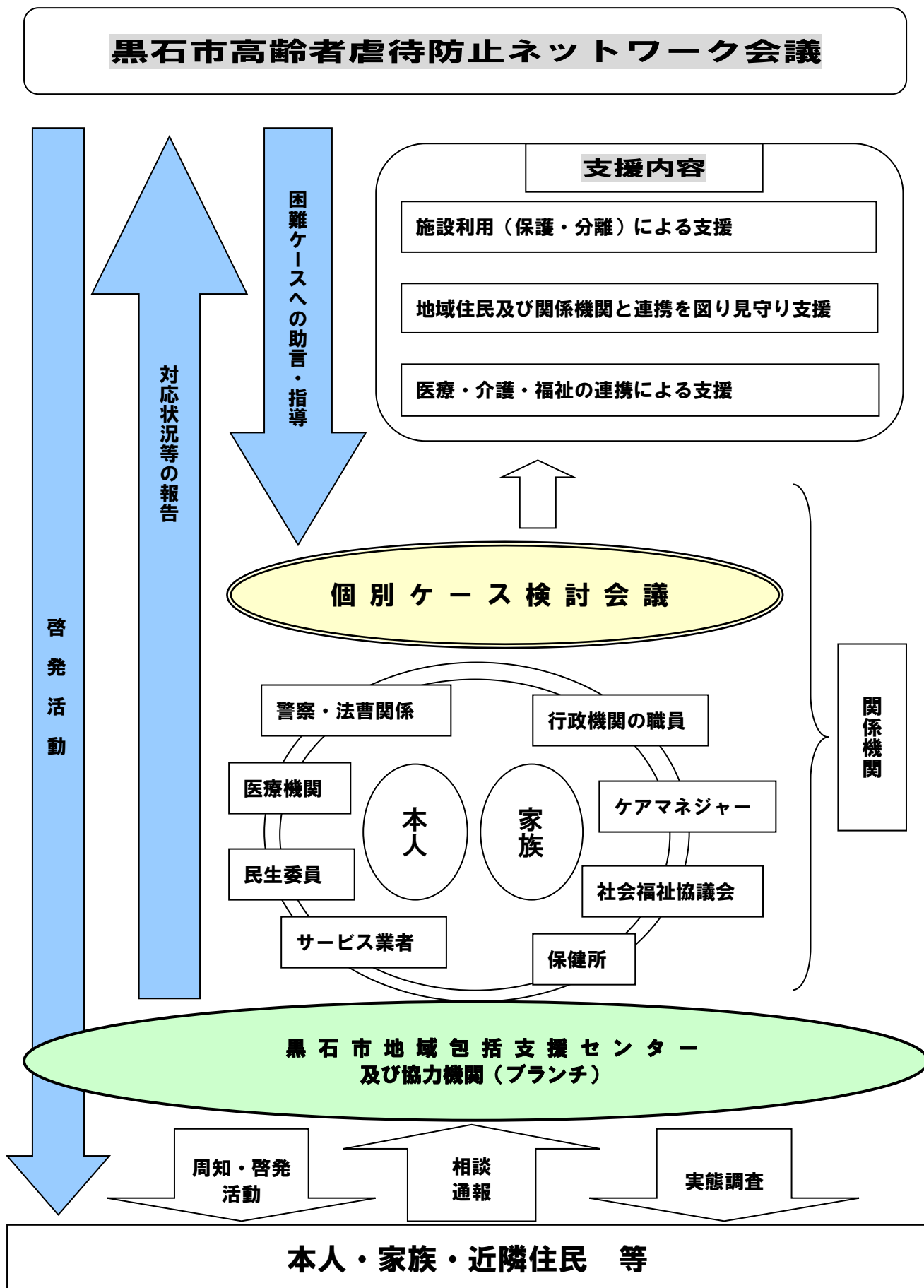
- 2 市長村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。
- 3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

### ■警察法及び警察官職務執行法

警察官が個人の生命、身体及び財産の保護、犯罪の予防、公安の維持並びに他の法令の執行等の職権職務を忠実に遂行するために、必要な手段を定めることを目的とする法律。高齢者虐待に関するものとして「質問（第二条）」「保護（第三条）」「犯罪の予防及び制止（第五条）」がある。



○黒石市高齢者虐待防止ネットワーク会議のフロー図



○黒石市高齢者虐待防止ネットワーク会議規則

(平成 20 年 3 月 24 日黒石市規則第 19 号)

改正平成 26 年 3 月 19 日規則第 4 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、黒石市附属機関の設置に関する条例(平成 9 年黒石市条例第 1 号)第 3 条の規定に基づき、黒石市高齢者虐待防止ネットワーク会議(以下「ネットワーク会議」という。)について必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第 2 条 ネットワーク会議は、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(平成 17 年法律第 124 号。以下「法」という。)第 16 条の規定に基づき、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 地域における高齢者虐待防止の検討に関すること。
- (2) 高齢者虐待防止に関する地域、各関係機関等の連携に関すること。
- (3) 高齢者虐待防止に関する啓発、研修及び情報交換に関すること。
- (4) その他高齢者虐待防止に関すること。

(組織)

第 3 条 ネットワーク会議は、15 人以内の委員をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 黒石市社会福祉協議会
- (4) 法曹関係者
- (5) 警察署関係者
- (6) 地域支援者
- (7) 行政機関の職員
- (8) その他市長が定める者

(平 26 規則 4・一部改正)

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、欠員が生じて補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 ネットワーク会議に委員長及び副委員長各 1 名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を総理し、ネットワーク会議を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 ネットワーク会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(庶務)

第 7 条 ネットワーク会議の庶務は、黒石市地域包括支援センターにおいて処理する。

(委任)

第8条 この規定に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則施行後最初に委嘱される委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成21年3月31日までとする。

附 則(平成26年3月19日規則第4号)

この規則は、公布の日から施行する。

## ○高齢者虐待発見チェックリスト

虐待が疑われる場合の「サイン」として、以下のものがあります。複数の項目にあてはまると、疑いの可能性はより濃くなってきます。これらはあくまでも例示ですので、この他にも様々な「サイン」があることを認識してください。

### 《身体的虐待のサイン》

チェック欄	サイン例
<input type="checkbox"/>	身体に小さなキズ、あざが頻繁にみられる。
<input type="checkbox"/>	太腿の内側や上腕部の内側、背中等にキズやみみずばれがみられる。
<input type="checkbox"/>	回復状態が様々な段階のキズ、あざ等がある。
<input type="checkbox"/>	頭、顔、頭皮等にキズ、あざがある。
<input type="checkbox"/>	臀部や手のひら、背中等に火傷や火傷跡がある。
<input type="checkbox"/>	急におびえたり、恐ろしがりたりする。
<input type="checkbox"/>	「怖いから家にいたくない」等の訴えがある。
<input type="checkbox"/>	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
<input type="checkbox"/>	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
<input type="checkbox"/>	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない。

### 《心理的虐待のサイン》

<input type="checkbox"/>	かきむしり、噛み付き、ゆすり等がみられる。
<input type="checkbox"/>	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等）を訴える。
<input type="checkbox"/>	身体を委縮させる。
<input type="checkbox"/>	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状がみられる。
<input type="checkbox"/>	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。
<input type="checkbox"/>	自傷行為がみられる。
<input type="checkbox"/>	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。
<input type="checkbox"/>	体重が不自然に増えたり、減ったりする。

### 《性的虐待のサイン》

<input type="checkbox"/>	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。
<input type="checkbox"/>	肛門や性器からの出血やキズがみられる。
<input type="checkbox"/>	生殖器の痛み、かゆみを訴える。
<input type="checkbox"/>	急に怯えたり、恐ろしがりたりする。
<input type="checkbox"/>	ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える。
<input type="checkbox"/>	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
<input type="checkbox"/>	睡眠障害がある。
<input type="checkbox"/>	通常の生活行動に不自然な変化がみられる。

### 《経済的虐待のサイン》

<input type="checkbox"/>	年金や財産収入等があることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える。
<input type="checkbox"/>	自由に使えるお金がないと訴える。
<input type="checkbox"/>	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。
<input type="checkbox"/>	お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない。
<input type="checkbox"/>	資産の保有状況と衣食住等生活状況との落差が激しくなる。
<input type="checkbox"/>	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える。

《ネグレクト（介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢）のサイン（セルフネグレクトも含む）》

<input type="checkbox"/>	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている。
<input type="checkbox"/>	部屋に衣類やおむつ等が散乱している。
<input type="checkbox"/>	寝具や衣類が汚れたままの場合が多くなる。
<input type="checkbox"/>	汚れたままの下着を身につけるようになる。
<input type="checkbox"/>	かなりの褥瘡ができてきている。
<input type="checkbox"/>	身体からかなりの異臭がするようになってきている。
<input type="checkbox"/>	適度な食事を準備されていない。
<input type="checkbox"/>	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
<input type="checkbox"/>	栄養失調の状態にある。
<input type="checkbox"/>	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

《セルフネグレクト（自己放任）のサイン》

<input type="checkbox"/>	昼間でも両戸が閉まっている。
<input type="checkbox"/>	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃等の支払いを滞納している。
<input type="checkbox"/>	配食サービス等の食事がとられていない。
<input type="checkbox"/>	薬や届けた物が放置されている。
<input type="checkbox"/>	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
<input type="checkbox"/>	何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度がみられる。
<input type="checkbox"/>	室内や住居の外にゴミがあふれていたり、異臭がしたり、虫が湧いている状態である。

《養護者の態度にみられるサイン》

<input type="checkbox"/>	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。
<input type="checkbox"/>	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。
<input type="checkbox"/>	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。
<input type="checkbox"/>	高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。
<input type="checkbox"/>	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。
<input type="checkbox"/>	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしめない。
<input type="checkbox"/>	保健、福祉の担当者とううのを嫌うようになる。

《地域からのサイン》

<input type="checkbox"/>	自宅から高齢者や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴・うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
<input type="checkbox"/>	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している。
<input type="checkbox"/>	郵便受けや玄関先等が、1週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターがまわっていない。
<input type="checkbox"/>	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。
<input type="checkbox"/>	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパー等で、一人分のお弁当等を頻繁に買っている。
<input type="checkbox"/>	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
<input type="checkbox"/>	高齢者が道路に座り込んでいたり、徘徊している姿がみられる。

※セルフネグレクト（自己放任）とは

認知症などにより、判断能力の衰えた一人暮らしの高齢者が、自ら他者に対して援助を求めず、自分で自分の日常生活を放置している状態で、高齢者虐待に準じた対応が必要である。

面接調査票（高齢者本人用）－チェックシート

【対象者の状況】

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

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

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

○**養護者による高齢者虐待の通報・相談窓口**

○**黒石市地域包括支援センター**

TEL：0172-52-2111（内線532）

FAX：0172-59-3885

（平日8：15～17：00）

mail：kuro-houkatu@city.kuroishi.aomori.jp

※または総合相談窓口（ランチ）まで

○**ランチ（黒石市包括支援センター協力機関）**

名 称	担当地区	町 内 名
<b>在宅介護支援センター あしたばの里</b>  黒石市末広6番地1 TEL：0172-52-5101 FAX：0172-59-1250	東（1） 八間道路 の 東 側	上山形町、東町、幸町、弥生町
		東新町1・2丁目、錦町、花園町、柵ノ木1～4丁目、春日町 桜木町、角田、美原町、八甲
	中 部	一番町、ぐみの木1～3丁目、作場町、道北町、寿町、住吉町
		吉乃町、岩木町、松葉町、昭和町、北美町1～3丁目
野際1～3丁目、緑ヶ丘、青山、野添町、松原、相野 富士見、末広、緑ヶ丘市住、北田中、富田		
<b>黒石在宅介護支援センター</b>  黒石市大字赤坂字池田136番地 TEL：0172-53-3228 FAX：0172-53-3735	上 十 川	竹田町、中十川、尾坂町、留岡、派立子、長坂1～3 あけぼの町
	六 郷	竹鼻、高館1～4、三島1・2、赤坂1・2、安入、派立1～3
	浅 瀬 石	浅瀬石1～8、清川、中川、高賀野1・2
	追子野木	追子野木1～3丁目、ちとせ1～3丁目、長崎1・2丁目
<b>津軽医院居宅ステーション</b>  黒石市寿町23番地 TEL：0172-55-8488 FAX：0172-55-8445	東（2） 八間道路 西 側 の	下山形町、鍛冶町、浦町1・2丁目、前町、市ノ町、横町、中町 京町、泉町、浜町、若葉町、旭町
		西 部
	上町、内町、甲大工町、乙大工町、後大工町、大板町、元町 袋井1～3丁目、境松、境松1～3丁目、黒石、西ヶ丘	
	大町1・2丁目、緑町1～4丁目、十三森、建石	
<b>すみれ在宅介護支援センター</b>  黒石市大字花巻字村北13番地3 TEL：0172-59-5123 FAX：0172-59-5122	牡 丹 平	豊岡、石名坂、牡丹平、福民、出石田
	北	上・下目内澤、小屋敷、飛内、中馬場尻、大村、派村 新村、二双子
		山 形
	二庄内、下川、沖揚平、大川原、黒森、南中野、板留 落合、袋、温湯、築館、下目内、中村、上野、毛内、花巻	

○**養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・相談窓口**

・黒石市健康福祉部介護保険課

TEL：0172-52-2111（内線525・526）

（平日8：15～17：00）

※夜間・休日の緊急時は、お電話ください。担当より折り返しご連絡いたします。

（TEL：0172-52-2111（代表））