

練馬区(練馬 光が丘 石神井 大泉)総合福祉事務所

所 長	管理保長	高齢保長	保 員	保 員

・ 地域包括支援センター処遇制

虐待防止・養護者支援連絡票

高齢者支援係への報告日	地域包括支援センター名	報告者氏名
時		

受付日時	時	相談方法	来所・電話・訪問・文書・その他（ ）		
フリガナ		本人との関係		備考	
相談者					

【被虐待者】

フリガナ	初マ知ウ	性 別	生年月日	年 齢
氏 名	練馬 太郎	男	昭和15年4月10日	83 歳
住 所	練馬区	電話番号		

要介護認定	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・申請中				事業対象者				要支援 <input checked="" type="checkbox"/> 1・2				要介護 1・2・3・4・5				
被保険者番号	1	0	0	0	0	0	0	0	0	有効期間	平成30年4月1日 ~ 平成31年3月31日						
ケアマネジャー	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有		事業所名		高野台地域包括支援センター						ケアマネ氏名		植田 久美子				
サービス利用	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有		ああああああああ														

認知症	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・疑い	受診状況	<input checked="" type="checkbox"/> 未受診・受診中・受診予定・診断名未確定		
主治医	ああ	診断名	あああああ	認知症自立度	IIb

その他疾患	あああああ
主治医	あああああああ

経済状況	<input checked="" type="checkbox"/> 年金→種類(あああああ)	円/	<input checked="" type="checkbox"/> その他
	<input checked="" type="checkbox"/> 不動産収入()	円/	

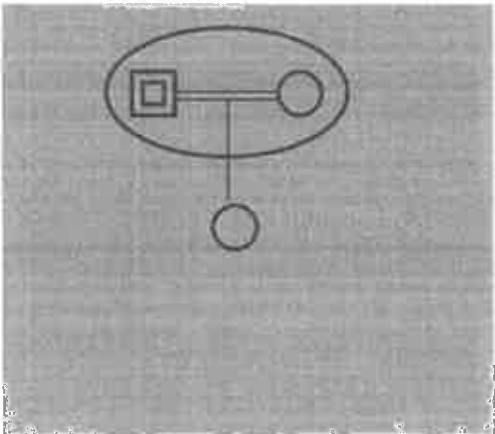
【虐待者】

フリガナ	初マハコ	性 別	生年月日	年 齢
氏 名	練馬 花子	女	昭和23年1月1日	75 歳
住 所	練馬区		電話番号	
本人との続柄	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居	職 業	

相談概要	※「誰が」「誰に」「いつ」「どんな場面で」「いつからの状況か」や「情報源や発信者」を明確にして、記述してください。
ああああああああああああああああああああああ	

記入日：平成30年11月24日

虐待種別	具体的状況
<input checked="" type="checkbox"/> 身体的	外傷(<input checked="" type="checkbox"/> あざ <input checked="" type="checkbox"/> 傷 <input checked="" type="checkbox"/> 内出血 <input checked="" type="checkbox"/> やけど <input checked="" type="checkbox"/> その他) 傷にならない暴力(<input checked="" type="checkbox"/> 殴る <input checked="" type="checkbox"/> 蹴る <input checked="" type="checkbox"/> 叩く <input checked="" type="checkbox"/> つねる <input checked="" type="checkbox"/> その他) 無理矢理食事を口に入れる 身体拘束 <input checked="" type="checkbox"/> 縛りつけ <input checked="" type="checkbox"/> 閉じ込める <input checked="" type="checkbox"/> その他) ()
<input checked="" type="checkbox"/> 心理的	暴言・怒鳴る・ののしる・悪口を言う等() 無視() 嫌がらせ() () ()
<input checked="" type="checkbox"/> 経済的	日常的に必要な金銭を渡さない、使わせない 年金・預貯金等の取り上げ 年金や預貯金を本人の意志・利益に反して使用している 自宅等の資産を本人に無断で売却 ()
<input checked="" type="checkbox"/> ネグレクト	排泄・入浴等の介助放棄、臭気や皮膚、髪汚れ 食事が不十分(状況) 水分摂取が不十分(状況) () ()
<input checked="" type="checkbox"/> 性的	キス、不必要な性器への接触、セックスの強要等 下半身を裸のまま放置 () () ()

本人の希望 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅生活の継続 <input checked="" type="checkbox"/> 施設入所 <input checked="" type="checkbox"/> その他	家系図	
	家族の希望 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅生活の継続 <input checked="" type="checkbox"/> 施設入所 <input checked="" type="checkbox"/> その他	

連絡先①	氏名	練馬 花子	続柄	妻
	住所	練馬区		
	電話			
	年齢 その他			
連絡先②	氏名	練馬 花子	続柄	妻
	住所	練馬区		
	電話			
	年齢 その他			

	ああああああああああああああああああああああ
備 考	

【緊急性の判断】 判定日: 平成30年11月1日 ☐ 通報時 ☒ 事実確認後 ☐ その他()

緊急度		具体的な状況
<input type="checkbox"/> レベルA (保護・分離)	<input checked="" type="checkbox"/>	重大な結果を生じている。(頭部外傷、意識混濁、重度のじょうそう、脱水、衰弱、栄養失調) 被虐待者自身または虐待者が保護を求めている。 被虐待者が「殺される」「怖い」等の訴え、または被虐待者が「何をするか分からない」等の訴え 現金や通帳が取り上げられ、ライフラインの停止、食料の底尽きがある。
<input checked="" type="checkbox"/> レベルB	<input checked="" type="checkbox"/>	凶器を使った脅迫や脅し、戸外への締め出し、明らかな介護放棄等がある。 他の同居者も被害を受け、押さえることができない。
<input type="checkbox"/> レベルC (保護・分離要検討)	<input checked="" type="checkbox"/>	今後重大な結果が生じるおそれがある。(頭部や顔面の打撲・腫脹、内出血、火傷、刺し傷、非衛生さ、軽度脱水、低栄養) 繰り返されるおそれがある。(習慣的な暴力・罵声、入退院の繰り返し、虐待者の精神的不安定) 虐待者の自覚の無さ・認めない、被虐待者の認知症・問題行動・精神的不調さ 被虐待者が体調不良にもかかわらず、医療が受けられていない。
<input type="checkbox"/> レベルD	<input checked="" type="checkbox"/>	保険料・介護サービス料・公共料金・公租公課・家賃等の滞納 行政機関、民生委員、介護サービス事業所等関係機関のかかわり拒否
<input type="checkbox"/> レベルE (経過観察)	<input checked="" type="checkbox"/>	被虐待者と虐待者の不仲、共依存、被虐待者への無関心による家庭内での孤立 被虐待者の身体的・精神的状態の変調、または認知症による問題行動の出現 虐待者による介護負担、介護疲れ、生活の不安の訴え 虐待者の精神疾患・嗜癖問題・知的発達遅滞、または感情のコントロールが効かない。 世帯における低所得・失業・借金、または虐待者が金銭を使えていない。 近隣から大声や悲鳴が聞こえた、あやしい行為を見た等の通報。

[illegible]