高齢者虐待リスク評価票

|  |  |
| --- | --- |
| **被虐待者の状況** | |
| □ア　被虐待者自身による意思疎通が可能である  　　⇒　本人の訴え、客観的な事実と照らし合わせて、現在の危険度を評価すること。 | |
| □イ　認知症等により、正確な意思の疎通が困難である  ⇒　本人の訴えを基礎とし、聴取情報ならびに看護・介護記録、事故報告等の客観的な記録情報と  照らし合わせて評価すること。また、既に重症化している可能性が高いことに注意すること。 | |
| **客観的な事実確認により得た情報** | **危険度** |
| １、当事者が保護を求めている | Ａ  (緊急度：高)  速やかに保護等の緊急措置を検討する必要がある |
| □①　被虐待者自身が保護を求めている  □②　被虐待者の親族が当該高齢者の保護を求めている |
| ２、すでに重大な結果が生じている |
| □③　他害による頭部や腹部の外傷（血腫・骨折）、重度の内出血、意識混濁、重度の褥そう、脱水症状、栄養失調、全身衰弱、強い自殺念慮、等に準ずる状況 |
| ３、重大な結果が生じる状況が差し迫っている |
| □④　被虐待者：「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」等の訴え  □⑤　虐待者：「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 |
| ４、今後、重大な結果が生じるおそれが高い | Ｂ  (緊急度：中)  集中的な支援のほか、保護等の緊急措置の検討が必要である |
| □⑥　頭部打撲、顔面打撲、腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、極端な怯え、  きわめて非衛生的、等に準ずる状況 |
| ５、繰り返されるおそれが高い |
| □⑦　習慣的な暴力、新旧の傷や内出血、入退院の繰り返し  □⑧　虐待者の認識：虐待の自覚なし、援助者との接触回避  □⑨　虐待者の精神的不安定、判断力の低下、非現実的な認識 |
| ６、過去に虐待をされた旨で訴えがある（現在進行形でない） | Ｃ  (緊急度：低)  すぐに保護等の緊急措置をとる必要性は低いが、虐待に繋がる要因は有しているため、総合的な支援が必要である。 |
| □⑩　「昔、〇〇をされた」「あらためて考えると虐待ではないか」など |
| ７、被虐待者に虐待につながるリスク要因がある |
| □⑪　認知症程度：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲｂ・Ⅳ・M  □⑫　行動上の問題：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏興奮、失禁など  □⑬　寝たきり度： J１・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2  □⑭　性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的など  □⑮　精神疾患（　　　　　　　　）　依存症（　　　　　　　　） |
| ８、虐待者に虐待につながるリスク要因がある |
| □⑯　被虐待者への拒否的感情や態度がある  □⑰　重い介護負担感や介護疲れ  □⑱　認知症や介護に関する知識・技術不足  □⑲　性格的問題（偏り）：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的など  □⑳　障害・疾患：知的障害、精神疾患、依存症など  □㉑　経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存 |
| ９、虐待につながる家庭状況がある |
| □㉒　長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係  □㉓　虐待者・被虐待者の共依存関係  □㉔　虐待者が暴力の被害者  □㉕　その他の家族・親族の無関心  □㉖　住環境の悪さ：狭い 被虐待者の居室なし 非衛生的 |

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（７段階）

　※数字が大きくなるほど、自立度が低くなり、支援や介護が必要になる傾向があります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 段階 | 状　態 | 解　説 |
| Ⅰ | 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態 | 家族や支援する人がいれば、日常で困ることはほとんどなく、日常生活が送れる基準です。 |
| Ⅱa | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で見られるが、誰かが注意していれば自立できる状態 | 周囲が目まぐるしく変化する屋外は、認知症高齢者にとって、その状況を把握するだけでも大変です。  道に迷う、買い物時の計算ができないなどの症状がみられる場合が、この基準に該当します。 |
| Ⅱb | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるが、誰かが注意していれば自立できる状態 | 日常生活を送る慣れ親しんだ家で症状が出る場合は、Ⅱaよりも重度と判断される傾向にあります。  服薬管理ができない、留守番（電話や来客対応）ができない場合が、この基準に該当します。 |
| Ⅲa | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、日中を中心に見られ、介護を必要とする状態 | Ⅱよりも認知機能が低下しており、常時の見守りや支援（着替え・食事・排便・排尿がうまくできない等）を必要とする場合が、この基準に該当します。 |
| Ⅲb | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、夜間を中心に見られ、介護を必要とする状態 | 認知症の程度としてはⅢaと同等ですが、徘徊や大声を出すといった症状が夜間でも見られる場合が、この基準に該当します。生活が昼夜逆転し、本人の健康状態の悪化を招く可能性が高くなり、介護にあたる家族の心労も大きくなるため、Ⅲaよりも認知機能が低下していると見なします。 |
| Ⅳ | 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが、頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態 | Ⅲよりも認知症の症状が、多い頻度で現れる状態であり、在宅介護が困難となることから、老人福祉施設や居住系サービスの利用を検討せざるを得ない状態が、この基準に該当します。 |
| M | 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態 | 激せん妄や幻覚が見られるケースや、暴力行為、自損行為などが見られる場合が、この基準に該当します。専門家の管理下での治療が必要であり、認知症の程度に関係なく判断されます。 |

高齢者の日常生活度（寝たきり度）判定基準

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 段階 | 状　態 | 解　説 |
| J1 | なんらかの障害を有するが日常生活はほぼ自立。独力で外出が可能 | １、交通機関等を利用して外出が可能 |
| J2 | ２、隣近所へなら外出が可能 |
| A1 | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない | １、介助により外出可。日中はほぼベッドから離れ生活 |
| A2 | ２、外出頻度は少なく、日中は寝たり起きたりの生活 |
| B1 | 屋外では介助が必要。日中もベッド上の生活が主体。座位は保つ | １、車いすに移乗し、食事・排泄はベッドから離れ生活 |
| B2 | ２、介助により車いすに移乗する |
| C1 | １日中ベッド上で過ごし、排泄・食事・着替えに介助が必要 | １、自力で寝返りをうつ |
| C2 | ２、自力では寝返りもうてない |

相談・通報記録票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 年　　 月　 　日（　 　） | | | | 時　　 分　 ～　　 時　　 分 | | | (記録主任) |
| 経路 | □面接 　□電話　 □その他（　　　 ） | | | | | 相談歴 | □初回　 □継続 |
| 相談者 | 氏名 |  | | 男  女 | | 生年  月日 | 年　　 月　 　日（　 　歳） | |
| 住所 | □自宅　　□施設　　□その他 | | | | 連絡先 |  | |
|  | | | | | | |
| 高齢者との関係 | | □本人　　□親族　　□知人　　□サービス提供者（　　　　　　　　　）　□その他 | | | | | | |
| 合意の有無 | | 調査等協力の意思が　□無（匿名） □可　 □条件により一部可（　　　　　 　　　） | | | | | | |
| 対象の  高齢者 | 氏名 |  | | 男  女 | | 生年  月日 | 年　 　月　 　日（　 歳） | |
| 住所 | □自宅　　□施設　　□その他 | | | | 連絡先 |  | |
|  | | | | | | |
| 医療情報  （かかりつけ等） | | □入院中　（機関：　　　　　　　　　　　　　　　理由：　　　　　　　　　　　　）  □無　　　□有（機関：　　　　　　　　　　　　主治医：　　　　　　　　） □不明 | | | | | | |
| 介護保険状況 | | □未申請　□申請中　□不明　□その他（　　　　　 　　　　　　　）  □非該当　□要支援： １ ・ ２ 　 □要介護　 １ ・ ２ ・ ３ ・ ４ ・ ５ | | | | | | |
| ケアマネジャー | | 事業所：　　　　　　　　　　　 氏名：  連絡先：　　　　　　　　　　　 備考（　　　　　　　　　　 　　　　） | | | | | | |
| 介護サービス  利用状況 | | □訪問介護　□訪問入浴　□訪問看護　□訪問リハビリ　□通所介護　□通所リハビリ  □居宅療養管理指導　□地域密着型　□短期入所　□施設（□福祉　□保健）□福祉用具　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 経済情報 | | □就労　　□預金（　　　　　　　円）　□扶養　　□親族支援　　□生活保護  □年金（種類：　　　　　　　　　　　　 　　受給額：　　　　　　　円）　□不明 | | | | | | |
| 相談内容 | | □虐待に関する相談　□生活不安（経済）に関する相談　□苦情相談  □健康に関する相談　□制度等に関する相談　□その他（　　　　 　　） | | | | | | |
| 高齢者の虐待が  疑われる内容を  含んでいるか  《注意するポイント》  ・発生時期  ・場所  ・加害者とその関係  ・被害状況  ・現状の安全性 | | □有  □無 | 【記録】 | | | | | |
| 終結 | □相談者ニーズの解決　□他課・他所属に伝達（　　　　　　 　） | | | | | |
| 本人の意向 | | □在宅生活の継続　 □一時的な保護　 □施設入所希望　 □不明 | | | | | | |
| 疑われる虐待種別 | | □身体的虐待 □心理的虐待 □介護放棄 □経済的虐待 □性的虐待 | | | | | | |
| 虐待の頻度 | | □ほぼ毎日　 □週に数回　 □月に数回　 □特定の時期（　　 　　） | | | | | | |
| 相談時の危険度 | | □A（高）　□B（中）　□C（低） ※「高齢者虐待リスクアセスメント票」の基準より | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主な被虐待  高齢者の健康状態  ※把握した時点で記載  ・身長　　　　 ｃｍ  ・体重　　　　 ｋｇ  ・BPM | 【歩行】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | | | | | 【整容】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| 【食事】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | | | | | 【洗濯】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| 【調理】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | | | | | 【清掃】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| **【食欲】** 旺盛 ・　 普通　 ・ 不振 | | | | | 【着脱】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| **【服薬】** □無　 □有（　　 　 　）  **【管理】** 自己 ・ 一部介助 ・ 全介助 | | | | | 【入浴】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| **【睡眠】** 多い ・　 普通　 ・ 少ない | |
| 【金銭】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | | | | | 【排泄】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | |
| 【買物】 自立 ・ 一部自立 ・ 全介助 | | | | | 【その他】（　　　　　　　　　　　　） | |
| 寝たきり度 | | □J１　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2　□不明 | | | | |
| 対人関係 | | □拒否的　□攻撃的　□協力的　□その他（　　　　　　　　　 ） | | | | |
| 認知症自立度 | | □Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□M　□不明 | | | | |
| □徘徊　□失禁　□異食　□見当識　□昼夜逆転 □意思疎通困難 | | | | |
| 主疾患等 | | □無　 □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | | | |
| 精神症状 | | □不安　□焦燥　□抑うつ　□不穏興奮　□幻覚妄想　□その他 | | | | |
| 問題行動 | | □無　 □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　） | | | | |
| 特記事項 | | □無　 □有（依存症状等：　　　　　　　　　　　　　　 　　） | | | | |
| 世帯状況 | 続柄 | 名前（虐待者は☑） | | | 年齢 | | 職業・健康状態・特性等 |
|  | □ | | |  | |  |
|  | □ | | |  | |  |
|  | □ | | |  | |  |
| 虐待の認識 | 虐待者に虐待の認識が　□無 　□有 （ □ 虐待者も支援を希望 している） □不明 | | | | | | |
| 成年後見人制度 | □無　□有（氏名：　　　　　　　　　　 　 　）　□申請中　 □不明 | | | | | | |
| 【家族構成（ジェノグラム）】  ※男□、女〇、死亡☒、対象者◎、同居は---線で囲む | | | | 【高齢者を取り巻く環境（エコマップ）】  本人 | | | |
| 【高齢者の身体状況（正面）】 | | | | 【高齢者の身体状況（背面）】 | | | |
| 今後の対応方針  (決定日 　　/ 　 ) | □関係機関等への調査（情報収集）　　 □親族・知人と接触（調査・介入）  □県機関（警察含む）　 □他自治体へ相談　　 □保護等の緊急時対応  □現地訪問調査（　 　年 　月 　日で調整）　□その他（　　　 　　　　） | | | | | | |