

2025年度  
広島県高齢者虐待対応研修  
(演習資料集)

公益社団法人  
広島県社会福祉士会

演習用シート  
ワーク1

# 演習用シート

①票 No.

高齢者虐待対応通報・届出受理書

「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」第7条・9条による通報・届出を受理しました。

地域包括支援センター  
起案日 R7.1.6  
決裁日 R7.1.6  
  
区地域支えあい課  
起案日  
決裁日

担当者					センター長
保	主	主	社	社	セ
担当者				課長補佐	課長

虐待通報受付	日時	令和 7 年 1 月 6 日 9 時 0 分 (24時間表示)			
	通報受理者	包括 保健師 <input type="checkbox"/> 区地域支えあい課 (氏名 包括 保健師) <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター			
通報手段	電話	「その他」の場合 ( )			
通報者について (情報提供者)	氏名(所属)	民生委員 (三葉地区民児協)	相談についての調査協力	承諾	
	住所TEL	広島市桜区三葉1丁目5-3 △△△-△△△△	相談・通報について高齢者の了解	無	
	高齢者との関係	民生委員 「その他」の場合 ( )			

高齢者※	(ふりがな)氏名	(せとうち ふじ 瀬戸内 フジ)	女	生年月日	昭和 年 月 日生 (80歳くらい)	
	住所TEL	広島市桜区三葉1丁目1-1ひろしまアパート201号			被虐待の自覚	不明
	高齢者の心身状況	民生委員より、身なりや臭いがひどい。右頬にあざがあった。近隣の徳島さんによると、きちんとご飯を食わせてもらっていない。お風呂にも入れてもらっていない。物忘れもひどい。息子に怒鳴られているようだ。				
養護者※	(ふりがな)氏名	(せとうち しまお 瀬戸内 島男)	男	生年月日	年 月 日生 (50歳代後半)	
	住所TEL	同上			虐待の自覚	不明
	続柄	息子 具体的に又は「その他」の場合 ( )				
	養護者の心身状況	徳島さんによると、働かないで昼間からパチンコをしている。ビールの空き缶やゴミがベランダに山積み。フジさんの年金で飲んでいるのではないかと。本人に対して怒鳴っているみたい。				

※高齢者等の詳細情報については、③票を参照

ワーク 2	虐待の可能性	<input type="checkbox"/> 身体的虐待疑い <input type="checkbox"/> 介護放棄疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状態 ( )					
	通報の具体的内容 いつから 頻度は どのように						
	緊急保護検討の必要性*	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 *②票参照					
	初回コア会議	開催予定日時	年 月 日 時 分~ 会場 ( )				
	【コア会議までの情報収集計画】						
	情報収集項目	行政収集情報	世帯構成	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
			介護保険	<input type="checkbox"/> 介護認定情報(審査会資料など) <input type="checkbox"/> 負担区分・保険料支払状況など			
		福祉サービス等	<input type="checkbox"/> 生活保護受給状況 <input type="checkbox"/> 身体障害・精神障害・療育手帳 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況 <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳・手当給付情報 <input type="checkbox"/> 行政他部署の関与情報				
		経済状況	<input type="checkbox"/> 収入状況(年金・その他) <input type="checkbox"/> 収納状況(医療保険・税金など)				
	役割分担	関係機関等	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業所 ( ) 【 】 <input type="checkbox"/> 主治医・医療機関 ( ) 【 】 <input type="checkbox"/> 民生委員 ( ) 【 】 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 【 】				

※1:「通」:通報があった項目にチェックをつける。「確認」:確認した項目にチェックをつける。

※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	確認事項	該当する内容にチェック	補足事項 (頻度・期間等)	
身体 の状態・ けが等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①外傷等</b>	<input type="checkbox"/> 頭部外傷(血腫、骨折等の疑い) <input type="checkbox"/> 腹部外傷 <input type="checkbox"/> 重度の褥瘡 <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 : 大きさ :	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②全身状態・意識レベル</b>	<input type="checkbox"/> 全身衰弱 <input type="checkbox"/> 意識混濁 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③脱水症状</b>	<input type="checkbox"/> 重い脱水症状 <input type="checkbox"/> 脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> 軽い脱水症状 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④栄養状態等</b>	<input type="checkbox"/> 栄養失調 <input type="checkbox"/> 低栄養・低血糖の疑い <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤あざや傷	<input type="checkbox"/> 身体に複数のあざ <input type="checkbox"/> 頻繁なあざ <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 刺し傷 <input type="checkbox"/> 打撲痕・腫張 <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 : 大きさ : 色 :	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥体重の増減	<input type="checkbox"/> 急な体重の減少 <input type="checkbox"/> やせすぎ <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦出血や傷の有無	<input type="checkbox"/> 生殖器等の傷、出血 <input type="checkbox"/> かゆみの訴え <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
生活 の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①衣服・寝具の清潔さ	<input type="checkbox"/> 着の身着のまま <input type="checkbox"/> 濡れたままの下着 <input type="checkbox"/> 汚れたままのシャツ <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②身体の清潔さ	<input type="checkbox"/> 身体の異臭 <input type="checkbox"/> 汚れのひどい髪 <input type="checkbox"/> 皮膚の潰瘍 <input type="checkbox"/> のび放題の爪 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③適切な食事	<input type="checkbox"/> 菓子パンのみの食事 <input type="checkbox"/> 余所ではガツガツ食べる <input type="checkbox"/> 拒食や過食が見られる <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な睡眠	<input type="checkbox"/> 不眠の訴え <input type="checkbox"/> 不規則な睡眠 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤行為の制限	<input type="checkbox"/> 自由に外出や移動ができない <input type="checkbox"/> 自由に家族以外の人と話すことができない <input type="checkbox"/> 長時間家の外に出されている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥不自然な状況	<input type="checkbox"/> 資産と日常生活の大きな落差 <input type="checkbox"/> 食べる物にも困っている <input type="checkbox"/> 年金通帳・預貯金通帳がない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦住環境の適切さ	<input type="checkbox"/> 異臭がする <input type="checkbox"/> 極度に乱雑 <input type="checkbox"/> ベタベタした感じ <input type="checkbox"/> 冷暖房の欠如 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
話 の内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①恐怖や不安の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②保護の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りにたくない」 などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③強い自暴念慮</b>	<input type="checkbox"/> 「死にたい」などの発言 <input type="checkbox"/> 自分を否定的に話す <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④あざや傷の説明	<input type="checkbox"/> つじつまが合わない <input type="checkbox"/> 求めても説明しない <input type="checkbox"/> 隠そうとする <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤金銭の訴え	<input type="checkbox"/> 「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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥性的事柄の訴え	<input type="checkbox"/> 「生殖器の写真が撮られた」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦話のためらい	<input type="checkbox"/> 関係者に話すことをためらう <input type="checkbox"/> 話す内容が変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
表情・ 態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①おびえ、不安	<input type="checkbox"/> おびえた表情 <input type="checkbox"/> 急に不安がる <input type="checkbox"/> 怖がる <input type="checkbox"/> 人目を避けたがる <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②無気力さ	<input type="checkbox"/> 無気力な表情 <input type="checkbox"/> 問いかけに無反応 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③態度の変化	<input type="checkbox"/> 家族のいる場面いない場面で態度が異なる <input type="checkbox"/> なげやりな態度 <input type="checkbox"/> 急な態度の変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④その他		
サー ビスな どの 利用 状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①適切な医療の受診	<input type="checkbox"/> 家族が受診を拒否 <input type="checkbox"/> 受診を勧めても行った気配がない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②適切な服薬の管理	<input type="checkbox"/> 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( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③入退院の状況	<input type="checkbox"/> 入退院の繰り返し <input type="checkbox"/> 救急搬送の繰り返し <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な介護等サービス	<input type="checkbox"/> 必要であるが未利用 <input type="checkbox"/> 勧めても無視あるいは拒否 <input type="checkbox"/> 必要量が極端に不足 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤支援のためらい・拒否	<input type="checkbox"/> 援助を受けたがらない <input type="checkbox"/> 新たなサービスは拒否 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥費用負担	<input type="checkbox"/> サービス利用負担が突然払えなくなる <input type="checkbox"/> サービス利用をためらう <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦その他		
養 護 者 の 態 度 等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①支援者への発言</b>	<input type="checkbox"/> 「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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②保護の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 虐待者が高齢者の保護を求めている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③暴力、脅し等</b>	<input type="checkbox"/> 刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④高齢者に対する態度	<input type="checkbox"/> 冷淡 <input type="checkbox"/> 横柄 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 支配的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤高齢者への発言	<input type="checkbox"/> 「早く死んでしまえ」など否定的な発言 <input type="checkbox"/> コミュニケーションをとうとうとしない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥支援者に対する態度	<input type="checkbox"/> 援助の専門家と会うのを避ける <input type="checkbox"/> 話したがらない <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 専門家に責任転嫁 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦精神状態・判断能力	<input type="checkbox"/> 虐待者の精神的不安定・判断力低下 <input type="checkbox"/> 非現実的な認識 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		

高齢者氏名:	瀬戸内 フジ	性別	女	年齢	80歳くらい	居所・滞在場所	自宅
養護者氏名:	瀬戸内 島男	性別	男	年齢	50歳代後半	高齢者との関係	息子
高齢者の希望等	居所の希望		不明	分離希望		不明	( )
	意思疎通		不明	話の内容		不明	( )
	生活意欲等 <input type="checkbox"/> 気力・意欲の低下 <input type="checkbox"/> 無気力・無反応 <input type="checkbox"/> おびえ <input type="checkbox"/> 話をためらう <input type="checkbox"/> 人目を避けようとする <input type="checkbox"/> その他						
その他 確認できていない							

ワーク3	高齢者の情報							課題
	【疾病・傷病等】							<input type="checkbox"/> 不明
	現病歴:		既往歴:					
	【受診状況等】							<input type="checkbox"/> 不明
	1 医療機関名	主治医名	所在地	電話番号				
	2 医療機関名	主治医名	所在地	電話番号				
	3 医療機関名	主治医名	所在地	電話番号				
	【介護保険・福祉サービス等状況】							<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/>
	要介護認定:		要介護度	認定期間	( 令和 年 月 ~ 令和 年 月 )			
	障害老人自立度:		特記事項 ( )					
認知症高齢者自立度:		特記事項 ( )						
障害手帳等の有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級							<input type="checkbox"/> 不明	
医療費補助等の有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾患医療給付 <input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度							<input type="checkbox"/> 不明	
精神状態: <input type="checkbox"/> 認知症(口診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) その他精神病 ( ) 行動障害 ( )								
【危機への対処】				【避難先・退避先】			<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
危機対処場面において:				助けを求める場所の有無: ( )				
【成年後見制度等の利用状況】				【成年後見人や申立人、かけはし担当者等】			<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
成年後見制度等:				氏名: ( ) 電話: ( )				
【経済情報】							<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
課税情報等:		介護保険所得段階:		介護保険利用者負担割合:		医療保険負担割合:		
収入等:	月 _____ 万円	内訳:	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 手当など <input type="checkbox"/> その他	_____ 万円 _____ 万円 _____ 万円 _____ 万円 _____ 万円				
固定支出等:	月 _____ 万円	内訳:	( 家賃等 月 _____ 万円 ローン等支払 月 _____ 万円 その他 月 _____ 万円 )					
その他借入金等:	残額 _____ 万円	内訳:	( )					
滞納等: <input type="checkbox"/> 税金滞納額 ( _____ 円 ) <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額 ( _____ 円 ) <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額 ( _____ 円 )								
金銭管理者: 不明 本人以外の場合: 金銭管理者の氏名 ( )								
経済的課題等:(特記事項)								
【住環境・家屋状況】							<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
住居状況: 賃貸アパート		名義人:						
間取り等 ( )								
ベランダにビールの空き缶やゴミが山積み、家が汚い。								
【日常生活動作】							課題	
食事	( )	特記事項					<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
調理	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
移動	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
買物	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
入浴	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
排泄	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
掃除・洗濯	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
服薬管理	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
金銭管理	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
病院受診	( )						<input checked="" type="checkbox"/> 不明	
				【性格上の傾向、こだわり、対人関係等】				
				<input type="checkbox"/> 不明				
				民生委員、徳島さんの訪問がある。頻度は不明				
				【本人に関する課題や特記事項】				
				<input checked="" type="checkbox"/> 不明				

養護者の情報							課題															
【養護者の希望】							■不明															
【健康状況等】 現病歴: . 既往歴: .							■不明															
【受診状況等】 1 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号 2 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号							■不明															
【介護保険・福祉サービス等状況】 要介護認定: 要介護度 認定期間 ( 令和 年 月 ~ 令和 年 月 ) 障害老人自立度: 特記事項 ( ) 認知症高齢者自立度: 特記事項 ( ) 障害手帳等の有無: <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 医療費補助等の有無: <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾病医療給付 <input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度							■不明															
精神疾患・性格的偏り 確認できていない							■															
ワーク3	【介護負担等】						□不明															
	介護意欲: 介護技術・知識: 介護の代替者: 1日の介護時間: 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						□															
【経済情報・就労等】							■不明															
就労状況: 就労曜日: <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 就労時間: 時 ~ 時 ( ) 課税情報等: 不明 介護保険所得段階: 介護保険利用者負担割合: 医療保険負担割合: 収入等: 年 万円 内訳: ( ) 借金等: 残り 万円 内訳: ( ) 滞納等: <input type="checkbox"/> 税金滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額 ( 円 )							■															
経済的課題等:(特記事項) 徳島さんによると、本人の年金で飲んでいるのではないかと、昼間からパチンコをしているらしい。							■															
【近隣との関係】 <input type="checkbox"/> 良好 ( ) <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 不良 ■不明 <input type="checkbox"/> その他( )							■															
【養護者やその他の家族関係についての課題・特記事項】 県内に娘が住んでいる。関わりは不明。							■															
ジェノグラム				家族構成																		
<p style="text-align: center;">県内に娘が住んでいる</p>				<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> <th>年齢</th> <th>同居・住所</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>瀬戸内 島男</td> <td>息子</td> <td>50歳代後半</td> <td>同居</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>娘</td> <td></td> <td>県内</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考	瀬戸内 島男	息子	50歳代後半	同居			娘		県内	
				氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考														
瀬戸内 島男	息子	50歳代後半	同居																			
	娘		県内																			
				家族関係 県内に娘が住んでいる																		
サービス利用状況				関係機関																		
	午前	午後	備考	関係機関名(ケアマネ、事業者、民生委員等)	担当者名	連絡先																
月				三葉地区民生委員児童委員協議会	民生委員	△△△-△△△△																
火																						
水																						
木																						
金				週間以外のサービス																		
土																						
日																						

### <市との協議>

通報を受けた包括保健師は、センター内の社会福祉士（以下 包括社会福祉士）、主任介護支援専門員（以下 包括主任介護支援専門員）と協議し、「虐待の疑いがある」と判断。

令和7年1月6日10:00、区地域支えあい課の保健師（以下 区保健師）に、電話で虐待対応をする必要があるケースが発生したことを伝え、内容を共有し、情報収集項目を確認した。

また、事実確認のため、包括社会福祉士と包括保健師が、民生委員とともに高齢者本人（以下 フジ）宅を訪問することとし、同日16:30、コアメンバー会議を区地域支えあい課会議室で開催することに決定した。

### <事実確認>

#### ■ 自宅訪問

令和7年1月6日13:00、民生委員と包括社会福祉士、保健師でフジ宅訪問。「地域の高齢者さんをまわっています。」と挨拶すると、3名での訪問に少し硬い表情を見せる。

戸を半分開け、玄関先での面接となる。家の奥の様子は不明だが、玄関とつながる台所は物に溢れ、ビールの空き缶があちこちに転がり、空の弁当ケースなどのゴミがそのまま放置してある様子などが見え、異臭がしていた。フジはやせ気味で唇が渴いている。爪は黒ずみ伸びており、髪もべったりとしている。衣類は汚れており、尿臭が漂う。右頬骨あたりに5センチくらいの赤黒い斑点状の内出血の跡がある。年齢を確認すると、「えーと、いくつになるかいね・・・」と出てこない。誰と住んでいるか聞くと、「息子」と言い、今在宅か聞くと、「今、ここにはおらんみたい。どこか出かけとるんじゃないだろう」と答える。食事は「もう食べた」と言い、困っていることを聞くと「無い」と言う。外出する機会があるかきくと、「ここが一番ええ。行ったことがないところに行くのは嫌。島男もようしてくれる。」と答える。右頬のアザはどうされたのか聞いてみると「私がつまらんけえ、島男に毎日怒られるし、よう叩かれる。」と答える。いつ叩かれたのか聞くと「覚えていない」と答えた。水分摂取を促し、また顔を見に来ますと伝えて訪問終了。

#### ■ 知人徳島さんからの情報

13:30、フジと同じアパートの階下に住む徳島さんを訪問。

「しっかり者だったのに、急にこの半年くらいでボケてきた。旦那さんが亡くなった後、島男ちゃんと寿司屋をやっていたけど2年位前にやめた。フジさんと島男ちゃんは5年位前から一緒に住むようになった。島男ちゃんが離婚したあとからね。一人暮らしの時にはヘルパーさんも来ていたみたいだけどね」

「島男ちゃんは昔からお酒が好きみたいなんじゃけど、陽気なお酒を飲む人だった。店をたたんでからおかしくなった。毎日パチンコに行きよるし、最近は毎晩、9時から11時くらいに怒鳴り声や大きな音がして心配。ええかげんにせえや！とか、怒鳴つとると思う。でも全部はよく聞こえん・・・」

「元々仲の良い親子よ。でも娘の広子（以下 広子）ちゃんは、なんでか知らんけど結婚して寄り付かんようになったみたいね。」

「フジさんは、最近少しずつ痩せてきよる気がする。時々おかずを持って行ってあげるんよ。固い物は食べにくいみたいじゃけえ、柔らかい煮物とか。いつも玄関先で渡して帰るんよ。アンパンが好きみたい。でもアンパンだけじゃあ、栄養足らんでしょう？」

「ゴミや服が散らかって、足の踏み場がないんよ。フジさんは歩くときヨロヨロして心配だし」

「頬のアザは、おととい顔を出したときはなかった。昨日できたんじゃないだろうね。どうしたか本人にきいてもわからんといいいよった」

#### ■主治医

令和7年1月6日15:00、区保健師が、以前介護保険の主治医意見書を書いた毛利医院に電話連絡。電話で聞き取りを行う。

「介護保険の書類を書いた頃は、まだひとりで時々来ていた。高血圧と脂質異常症の薬を出していたが、ここ1年以上はまったく来ていない。」

#### <コアメンバー会議>

令和7年1月6日16:30～17:30、区地域支えあい課会議室にてコアメンバー会議を開催。

出席者は、区地域支えあい課 課長、主幹、保健師、地域包括支援センター 社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の計6名。

②票(2) 追加情報

事実確認項目チェックシート

作成日: R7.1.6 16:30

※1:「通」:通報があった項目にチェックをつける。「確認」:確認した項目にチェックをつける。

※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	確認事項	該当する内容にチェック	補足事項 (頻度・期間等)	
身体 の状態・ けが等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①外傷等</b>	<input type="checkbox"/> 頭部外傷(血腫、骨折等の疑い) <input type="checkbox"/> 腹部外傷 <input type="checkbox"/> 重度の褥瘡 <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 : 大きさ :	R7.1.6 民生委員が前日に目視、右頬にあざ。 R7.1.6 13:00包括保健師、社会福祉士訪問:本人は息子に叩かれた、と自覚あり。その他身体の情報 R7.1.6 13:30知人の徳島さん:少しずつ痩せてきている。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②全身状態・意識レベル</b>	<input type="checkbox"/> 全身衰弱 <input type="checkbox"/> 意識混濁 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③脱水症状</b>	<input type="checkbox"/> 重い脱水症状 <input type="checkbox"/> 脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> 軽い脱水症状 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④栄養状態等</b>	<input type="checkbox"/> 栄養失調 <input type="checkbox"/> 低栄養・低血糖の疑い <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑤あざや傷</b>	<input type="checkbox"/> 身体に複数のあざ <input type="checkbox"/> 頻繁なあざ <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 刺し傷 <input checked="" type="checkbox"/> 打撲痕・腫張 <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 :右頬 大きさ :5cm程度の斑点状 色 :赤黒い	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑥体重の増減</b>	<input type="checkbox"/> 急な体重の減少 <input type="checkbox"/> やせすぎ <input checked="" type="checkbox"/> その他(知人の徳島さんが目視 )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑦出血や傷の有無</b>	<input type="checkbox"/> 生殖器等の傷、出血 <input type="checkbox"/> かゆみの訴え <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑧その他</b>		
生活 の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>①衣服・寝具の清潔さ</b>	<input type="checkbox"/> 着の身着のまま <input type="checkbox"/> 濡れたままの下着 <input type="checkbox"/> 汚れたままのシーツ <input checked="" type="checkbox"/> その他(身なり)	R7.1.6 民生委員が前日に目視、身なりがひどい。 R7.1.6 民生委員が前日に目視、臭いがひどい。 R7.1.6 13:00:尿臭 民生委員が徳島さんから聞き取った情報:ビールの空き缶やゴミがベランダに山積み、家が汚い。 R7.1.6 13:00訪問:台所に物が溢れ、ビールの空き缶、空の弁当ケースが放置 徳島さん:ゴミや服が散らかっている。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>②身体の清潔さ</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の異臭 <input type="checkbox"/> 汚れのひどい髪 <input type="checkbox"/> 皮膚の潰瘍 <input type="checkbox"/> のび放題の爪 <input checked="" type="checkbox"/> その他(尿臭)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③適切な食事</b>	<input type="checkbox"/> 菓子パンのみの食事 <input type="checkbox"/> 余所ではガツガツ食べる <input type="checkbox"/> 拒食や過食が見られる <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④適切な睡眠</b>	<input type="checkbox"/> 不眠の訴え <input type="checkbox"/> 不規則な睡眠 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑤行為の制限</b>	<input type="checkbox"/> 自由に外出できない <input type="checkbox"/> 自由に家族以外の人と話すことができない <input type="checkbox"/> 長時間家の外に出されている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑥不自然な状況</b>	<input type="checkbox"/> 資産と日常生活の大きな落差 <input type="checkbox"/> 食べる物にも困っている <input type="checkbox"/> 年金通帳・預貯金通帳がない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑦住環境の適切さ</b>	<input type="checkbox"/> 異臭がする <input checked="" type="checkbox"/> 極度に乱雑 <input type="checkbox"/> ベタベタした感じ <input type="checkbox"/> 暖房の欠如 <input checked="" type="checkbox"/> その他(ベランダ )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑧その他</b>		
話 の内容	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>①恐怖や不安の訴え</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	R7.1.6 先日民生委員が徳島さんから聞き取った情報:物忘れがひどい。 R7.1.6 13:00 包括社会福祉士、区保健師訪問時に「毎日怒られるし、よう叩かれる」 R7.1.6 13:00年齢が言えない R7.1.6 13:30知人の徳島さん:この半年でボケてきた
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②保護の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③強い自殺念慮</b>	<input type="checkbox"/> 「死にたい」などの発言 <input type="checkbox"/> 自分を否定的に話す <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④あざや傷の説明</b>	<input type="checkbox"/> つじつまが合わない <input type="checkbox"/> 求めても説明しない <input type="checkbox"/> 隠そうとする <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑤金銭の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 「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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑥性的事柄の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 「生殖器の写真が撮られた」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑦話のためらい</b>	<input type="checkbox"/> 関係者に話すことをためらう <input type="checkbox"/> 話す内容が変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑧その他</b>	認知症について	
表情・ 態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①おびえ、不安</b>	<input type="checkbox"/> おびえた表情 <input type="checkbox"/> 急に不安がる <input type="checkbox"/> 怖がる <input type="checkbox"/> 人目を避けたがる <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②無気力さ</b>	<input type="checkbox"/> 無気力な表情 <input type="checkbox"/> 問いかげに無反応 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③態度の変化</b>	<input type="checkbox"/> 家族のいる場面いない場面で態度が異なる <input type="checkbox"/> なげやりな態度 <input type="checkbox"/> 急な態度の変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④その他</b>		
サー ビスな どの 利用 状況	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>①適切な医療の受診</b>	<input type="checkbox"/> 家族が受診を拒否 <input type="checkbox"/> 受診を勧めても行った気配がない <input checked="" type="checkbox"/> その他(1年以上未受診)	R7.1.6 15:00 毛利医院に電話。以前は一人で受診をしていた、高血圧と脂質異常症の治療。ここ1年以上未受診。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②適切な服薬の管理</b>	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③入退院の状況</b>	<input type="checkbox"/> 入退院の繰り返し <input type="checkbox"/> 救急搬送の繰り返し <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④適切な介護等サービス</b>	<input type="checkbox"/> 必要であるが未利用 <input type="checkbox"/> 勧めても無視あるいは拒否 <input type="checkbox"/> 必要量が極端に不足、 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑤支援のためらい・拒否</b>	<input type="checkbox"/> 援助を受けたがらない <input type="checkbox"/> 新たなサービスは拒否 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑥費用負担</b>	<input type="checkbox"/> サービス利用負担が突然払えなくなる <input type="checkbox"/> サービス利用をためらう <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑦その他</b>		
養 護 者 の 態 度 等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>①支援者への発言</b>	<input type="checkbox"/> 「何をやるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の発言がある <input type="checkbox"/> その他( )	民生委員が徳島さんから聞き取った情報: 息子から怒鳴られているようだ。 R7.1.6 13:30知人徳島さんより聞いた情報 民生委員が徳島さんから聞き取った情報: ・本人の年金で飲んでいるのではないか。 ・働かないで屋間からパチンコをしているようだ。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>②保護の訴え</b>	<input type="checkbox"/> 虐待者が高齢者の保護を求めている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>③暴力、脅し等</b>	<input type="checkbox"/> 刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>④高齢者に対する態度</b>	<input type="checkbox"/> 冷淡 <input type="checkbox"/> 横柄 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 支配的 <input type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑤高齢者への発言</b>	<input type="checkbox"/> 「早く死んでしまえ」など否定的な発言 <input type="checkbox"/> コミュニケーションをとろうとしない <input checked="" type="checkbox"/> その他( 毎晩怒鳴り声やドスンという音 )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑥支援者に対する態度</b>	<input type="checkbox"/> 援助の専門家と会うのを避ける <input type="checkbox"/> 話したがらない <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 専門家に責任転嫁、 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>⑦精神状態・判断能力</b>	<input type="checkbox"/> 虐待者の精神的不安定・判断力低下 <input type="checkbox"/> 非現実的な認識 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>⑧その他</b>	生活、就労状況	

高齢者氏名: 瀬戸内 フジ	性別: 女	年齢: 80歳	居所・滞在場所: 自宅	
養護者氏名: 瀬戸内 島男	性別: 男	年齢: 59歳	高齢者との関係: 長男	同別居の状況: 同居
高齢者の希望等	居所の希望: 在宅	分離希望: 不明	( )	
	意思疎通: 可能	話の内容: 不明	( )	
	生活意欲等 <input type="checkbox"/> 気力・意欲の低下 <input type="checkbox"/> 無気力・無反応 <input type="checkbox"/> おびえ <input checked="" type="checkbox"/> 話をためらう <input type="checkbox"/> 人目を避けようとする <input type="checkbox"/> その他			
その他 ここが一番ええ。行ったことがない所に行くのはいや。島男もよくしてくれる。				
高齢者の情報				課題
【疾病・傷病等】 現病歴: . 既往歴: . 高血圧症、脂質異常症(1年以上未受診)				<input type="checkbox"/> 不明
【受診状況等】 1 医療機関名 毛利医院(内科) 主治医名 毛利 元雄 所在地 広島市桜区三葉1丁目6-1 電話番号 2 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号 3 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号				<input type="checkbox"/> 不明
【介護保険・福祉サービス等状況】 要介護認定: 未申請(認定切れ) 要介護度 認定期間 ( 令和 年 月 ~ 令和 年 月 ) 障害老人自立度: A2 特記事項 ( ふらつきがある ) 認知症高齢者自立度: 不明 特記事項 ( 徳島さんによると物忘れがひどい ) 障害手帳等の有無: <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 医療費補助等の有無: <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾患医療給付 <input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度 精神状態: <input checked="" type="checkbox"/> 認知症(口診断あり) <input checked="" type="checkbox"/> 疑い) その他精神病 ( ) 行動障害 ( )				<input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/>
【危機への対処】 危機対処場面において: 助けを求めることが困難 助けを求める場所の有無: ( 不明 )				<input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/>
【成年後見制度等の利用状況】 成年後見制度等: 氏名: ( ) 電話: ( )				<input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/>
【経済情報】 課税情報等: 住民税非課税 介護保険所得段階: 第2段階 介護保険利用者負担割合: 1割 医療保険負担割合: 1割 収入等: 月 6.5 万円 内訳: <input checked="" type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 手当など <input type="checkbox"/> その他 6.5 万円 万円 万円 万円 万円 固定支出等: 月 万円 内訳: ( 家賃等 月 3.5 万円 ローン等支払 月 万円 その他 月 万円 ) その他借金等: 残額 万円 内訳: ( ) 滞納等: <input type="checkbox"/> 税金滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額 ( 円 ) 金銭管理者: 不明 本人以外の場合: 金銭管理者の氏名 ( )				<input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/>
経済的課題等:(特記事項) 家賃35,000円/月、徳島さんからの情報				
【住環境・家屋状況】 住居状況: 賃貸アパート 名義人: 不明 間取り等 ( ) 台所は物に溢れ、ビールの空き缶があちこちに転がり、空の弁当ケースなどのゴミが放置しており、異臭がする。				<input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/>
【日常生活動作】 食事 自立 ( アンパンが好きでよく食べる。固いものが食べにくい ) <input type="checkbox"/> 不明 調理 ( 徳島さんがおかずを差し入れする ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 移動 自立 ( ふらつきあり、室内移動は可能 ) <input type="checkbox"/> 不明 買物 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 入浴 ( 髪がべったりとしている ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 排泄 ( 尿臭がする ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 掃除・洗濯 ( 衣類の汚れ、物が溢れてゴミが放置 ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 服薬管理 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 金銭管理 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明 病院受診 ( 1年以上未受診 ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明		課題	【性格上の傾向、こだわり、対人関係等】 <input type="checkbox"/> 不明 民生委員が訪問をする。 徳島さんは時々おかず(柔らかい煮物など)を持っていく。 【本人に関する課題や特記事項】 <input type="checkbox"/> 不明 本人が「私がつまらんけえ毎日怒られる、よう叩かれる」	

養護者の情報			課題																				
【養護者の希望】			■不明																				
【健康状況等】 現病歴: . 既往歴: .			■不明																				
【受診状況等】 1 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号 2 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号			■不明																				
【介護保険・福祉サービス等状況】 要介護認定: 要介護度 認定期間 ( 令和 年 月 ~ 令和 年 月 ) 障害老人自立度: 特記事項 ( ) 認知症高齢者自立度: 特記事項 ( ) 障害手帳等の有無: <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 医療費補助等の有無: <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾病医療給付 <input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度			■不明																				
精神疾患・性格的偏り 確認できていない																							
【介護負担等】 介護意欲: 介護技術・知識: 介護の代替者: 1日の介護時間: 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 徳島さんによると、最近夜9時から11時の間に毎日のように怒鳴り声、大きな音がするようになった。半年くらい前から本人の物忘れが目立つようになった。5年位前から一緒に住んでいる。			■不明																				
【経済情報・就労等】 就労状況: 就労曜日: <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 就労時間: 時 ~ 時 ( ) 課税情報等: 不明 介護保険所得段階: 介護保険利用者負担割合: 医療保険負担割合: 収入等: 年 万円 内訳: ( ) 借金等: 残り 万円 内訳: ( ) 滞納等: <input type="checkbox"/> 税金滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額 ( 円 )			■不明																				
経済的課題等:(特記事項) 徳島さんによると、本人の年金で飲んでいるのではないかと、昼間からパチンコをしているらしい。																							
【近隣との関係】 <input type="checkbox"/> 良好 ( ) <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 不良 ■不明 ■その他( 近隣の徳島さんは「島男ちゃん」と呼ぶ。働いていた頃のことを知っている )			■																				
【養護者やその他の家族関係についての課題・特記事項】 長女は県内に住んでいるが結婚後寄り付かなくなった。			■																				
ジェノグラム		家族構成																					
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> <th>年齢</th> <th>同居・住所</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>瀬戸内 島男</td> <td>息子</td> <td>59歳</td> <td>同居</td> <td></td> </tr> <tr> <td>四国 広子</td> <td>娘</td> <td></td> <td>県内</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">家族関係 本人、養護者の二人暮らし。本人と養護者は親子ですし屋をしていた。5年位前に養護者が離婚し、その後から養護者が本人と一緒に住むようになった。</td> </tr> </tbody> </table>		氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考	瀬戸内 島男	息子	59歳	同居		四国 広子	娘		県内		家族関係 本人、養護者の二人暮らし。本人と養護者は親子ですし屋をしていた。5年位前に養護者が離婚し、その後から養護者が本人と一緒に住むようになった。				
		氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考																	
瀬戸内 島男	息子	59歳	同居																				
四国 広子	娘		県内																				
家族関係 本人、養護者の二人暮らし。本人と養護者は親子ですし屋をしていた。5年位前に養護者が離婚し、その後から養護者が本人と一緒に住むようになった。																							
サービス利用状況		関係機関																					
	午前	午後	備考	関係機関名(ケアマネ、事業者、民生委員等)	担当者名	連絡先																	
月				三葉地区民生委員児童委員協議会	民生委員	△△△-△△△△																	
火				もみじ居宅介護支援事業所	ケアマネ																		
水				毛利医院	毛利元雄医師																		
木				週間以外のサービス																			
金																							
土																							
日																							

**演習用シート**

地域包括支援センター

④票

高齢者虐待対応  
コアメンバー会議記録

起案日 R7.1.6  
決裁日 R7.1.6

担当者					センター長
(保)	(主)	(主)	(社)	(社)	(セ)
担当者				課長補佐	課長

高齢者氏名 瀬戸内 フジ  
記録者氏名 社会福祉士

区地域支えあい課  
起案日  
決裁日

会議日時 令和 7年 1月 6日 16時 30分～ 17時 30分

出席者 桜区地域支えあい課 氏名： 課長、主幹、保健師  
広島市三葉地域包括支援センター 氏名： 主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士

会議の目的 ■情報の整理 ■虐待の有無の判断 ■深刻度の判断 ■緊急性の判断 □行政権限行使の決定  
■虐待の発生要因・課題の整理 □対応の実施状況の確認及び評価  
■支援方針・支援計画の検討 □その他

ワーク 4	虐待事実の判断	事実の判断： □虐待の事実なし □判断できない ( ) □虐待の疑いあり(□身体的虐待 □介護放棄 □心理的虐待 □性的虐待 □経済的虐待) □その他 □虐待の事実あり(□身体的虐待 □介護放棄 □心理的虐待 □性的虐待 □経済的虐待) □その他 判断の根拠：
	深刻度の判断	□4(最重度) □3(重度) □2(中度) □1(軽度) 判断の根拠： ※養護者による高齢者虐待における虐待の程度(深刻度)計測フローを参照
	緊急性の判断	□緊急性あり □緊急性なし □判断できない ( ) 判断の根拠： □入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) □高齢者本人、養護者が保護を求めている □暴力や脅しが日常的に行われている □今度重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態 □虐待につながる家庭状況、リスク要因がある □高齢者の安全確認ができない □その他 ( )

協議内容 ※高齢者本人、養護者、家族関係、その他の項目について協議した内容を記載する。  
(高齢者本人)  
本人は認知症が疑われる。長男から怒られる、叩かれることの自覚はある。本人は養護者との生活を続けることを希望し、外出や社会参加の意向はない。未受診が1年以上続いている。  
(養護者)  
自宅を訪問したが会えなかった。  
(家族関係)  
家族は養護者以外に県内に長女がいるが、訪問状況や支援内容は不明である。近隣の情報によると長女は結婚後寄り付かなくなった。  
(その他)  
階下に住む知人が食事の差し入れをしており、本人、養護者と関わりがあり、それぞれの生活歴などの情報を把握している。  
**【虐待解消に向けて解決すべき課題】**  
・本人への訪問を継続して虐待の事実や意向、生活状況など得られていない情報を確認する。  
・養護者についての情報が少なく、会えていないため虐待の事実確認が必要である。

虐待に至った背景・想定される要因 本人の認知力、ADLの低下がみられる。また養護者は2年前にすし屋を閉店して、現在定職に就かず毎日パチンコに行き、お酒を飲んでいる。また毎晩本人に怒鳴り声や大きな音を立てている。養護者は本人の認知力やADLの低下に対してストレスを感じ、養護者自身も現在の生活がうまくいっていないことも重なり、虐待という形になっている可能性がある。

総合的な支援方針等 本人、養護者への訪問を重ねて虐待の事実確認、発生要因を明らかにする。またそれぞれの生活状況や意向を確認する。

必要な対応 ■事実確認の継続(期限を区切った継続支援) □立入調査 □警察への援助要請  
□緊急分離保護( □入院□契約によるサービス利用□緊急一時保護□養護老人ホーム□その他( ) )  
□措置の適用( ) □面会制限  
■医療機関の受診支援( )  
■在宅サービスの導入・調整( )  
□成年後見制度申立支援 □日常生活自立支援事業の活用 □生活保護相談・申請  
□各種減免手続き等  
□その他( )

養護者支援の必要性 □必要あり ( )  
□必要なし □判断できない ( )

処遇検討会 開催予定日時 令和 7年 1月 15日 13時 30分～ 会場( 桜区役所 )  
参加予定者 ■区 ■包括 ■ケアマネ □主治医・医療機関 □その他( )

⑥票(1)

演習用シート

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

( コアメンバー会議 )

初回計画作成日:R7.1.6

計画作成日:R7.1.6

評価日:

対象	優先順位	課題	具体的な役割分担		
			何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間
本人	1	本人の生活状況、虐待(介護放棄、心理的虐待、経済的虐待)の事実確認ができていない。	ワーク5		
養護者	2	養護者に会えておらず、虐待の事実確認、養護者の生活、介護状況が不明。			

実施の有無 実施有りは○印及び実施状況を、 未実施は理由を記入

今後検討しなければならない事項等(虐待終結に向けた課題等を記載)

本人への訪問を継続して虐待の事実や意向、生活状況など得られていない情報を確認する。  
 養護者についての情報が少なく、会えていないため虐待の事実確認が必要である。  
 県内に住む長女がどの程度関わっていて、今後の協力が得られるかについて確認方法も含めて検討する。

虐待の発生状況

虐待種別	判定※
1 身体的虐待	
2 放棄・放任	
3 心理的虐待	
4 性的虐待	
5 経済的虐待	
6 その他	

※ 判定欄に該当番号を記入 1虐待が発生している 2虐待の疑いがある 3一時的に解消した 4虐待は解消した 5虐待は確認されていない

## ＜コアメンバー会議・支援計画書に基づいた支援＞

令和7年1月7日9:00、包括社会福祉士が、島男との面談のために自宅訪問。フジが出てきて「島男は夕べ遅く帰ってきた。今寝ている」とのことで、面会できなかった。フジの身体状況は特に変わらないように見えたが、昨日と同じ服を着ていた。右頬の内出血は少し黄みを帯びてきていた。

11:00、民生委員から地域包括支援センターへ電話。「徳島さんの話では、昨日も息子が怒鳴っていたそうです。お隣の岡山さんのところにも聞きに行ったら、昨日はものすごい物音とフジさんの泣き叫ぶ声が聞こえたそうです。大丈夫か心配です。早く何とかしてあげてください。午後になると、島男さんはいつも車で出かけることが多いみたいです」  
民生委員からの情報を区と包括内で情報共有し、フジの安否確認に自宅訪問することとする。

13:30、フジ宅訪問(区保健師、包括社会福祉士)。今度は戸を大きく開け、玄関先まで迎え入れてくれたが、島男は不在であった。フジの身体状況に変化は見られず。ズボンが失禁で濡れてシミになっており、ひどく尿臭がした。笑顔で、「おたくらは、どちらから来られたんですかいね?」と話し、改めて挨拶する。区保健師が血圧測定すると、186/92、足のむくみも確認できた。「息子さんはお出かけですか?」と聞くと、「ほうじゃろう・・・わからん」と言う。「お昼ご飯は?」と聞くと、「そりゃあ食べたよ。」と答えるが、何を食べたか聞くと、答えられない。床やダイニングテーブルの上は、ビールの空き缶、弁当の空き箱やゴミが散乱していた。そのテーブルの上に食べかけのアンパンがあった。「アンパンがお好きなんですか?」と聞くと、うなずいた後、再度「おたくらはどちらから来られたんですかいね?」と話した。

14:00、階下に住む知人徳島さん宅訪問。「昨日も夜中に怒鳴り声が出て、その声で目がさめた。長い時間じゃなくていつもと一緒に二言、三言怒鳴る感じ。フジさんの声は聞こえなかった。今日も昼過ぎにも気になって行って見たけど、アンパンを食べていた。他には食べるものはなさそうだった。」

14:15、隣人岡山さん宅へ訪問。「毎日怒鳴り声が聞こえます。昨日は夜11時くらいだったと思う。息子が何か言ってドスンって音がしたから気になって、壁に耳をつけて聞いてみたら、シクシク泣いているような声が聞こえたんです。」

1月8日、包括主任介護支援専門員が、もみじ居宅のケアマネに連絡。ケアマネからは、前回の更新時期に更新をすすめたが、フジ、島男よりサービスの希望がないこと、申請したい時はまた相談するとのことで、更新しなかったとの情報を得る。娘の広子については会ったことがなかった。今後の協力を依頼し、了承を得た。

1月11日、昼前に包括保健師、区保健師でフジ宅を訪問してみるが、島男に会えなかった。

1月13日10:00、包括保健師、区保健師で再び訪問するが島男に会えなかった。午後、徳島さんから電話。「昨日の午後、ゴミを少しでも片付けてあげようかと思って、押し入れを開けたら、汚れた下着や服の詰め込まれた大きなビニール袋が4つもあった」と情報が寄せられた。

#### <コアメンバー会議・支援計画書に基づく評価会議>

令和7年1月15日13:00、区地域支えあい課にてコアメンバー評価会議を開催。出席者は、地域支えあい課 課長、主幹、保健師、地域包括支援センター社会福祉士、保健師であった。疑われる虐待の発生要因やフジ・島男の意向確認が行えるよう、不足している情報について事実確認を継続する。情報を整理してフジ・島男それぞれに必要な支援を行うこととする。

#### <第1回 高齢者虐待対応処遇検討会>

13:30、評価会議に引き続き、処遇検討会議を開催。出席者は、区主幹、保健師、地域包括支援センター社会福祉士、保健師、もみじ居宅ケアマネ。

訪問時の血圧も高かったことから、以前かかっていた主治医（毛利医院）への再受診と、高血圧、脂質異常症の治療再開の必要性があることを確認。訪問時の状況から、認知症については専門医の受診を検討するのが妥当なことを確認。また、要介護認定の新規申請と、広子の連絡先を再度確認することとする。

本人の身体状況、意思確認に努め、また、地域包括支援センターと区地域支えあい課は、島男との面談ができるよう訪問を継続し、意向を確認していくこととする。経済状況や金銭管理についても、面談を継続し、確認していく。

⑥票(1)

追加情報

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

( コアメンバー会議 )

初回計画作成日:R7.1.6  
計画作成日:R7.1.6  
評価日:R7.1.15

対象	優先順位	課題	具体的な役割分担		
			何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間
本人	1	本人の生活状況、虐待(介護放棄、心理的虐待、経済的虐待)の事実が確認ができていない。	本人への訪問を継続して行き、生活状況として食事が摂れているか、入浴ができていないかを確認する。また虐待の事実として怒鳴られていることがあるのか、どのような時に虐待が起こるのかを確認する。	包括保健師	R7.1.15 (処遇検討会まで)
			民生委員、徳島さん、岡山さんからの情報収集を継続する。 以前関わっていたケアマネジャーに当時の本人に関する情報収集を行う。	包括社会福祉士	R7.1.15 (処遇検討会まで)
養護者	2	養護者に会えておらず、虐待の事実確認、養護者の生活、介護状況が不明。	養護者が自宅にいる時間帯について、民生委員や近隣住民から情報を得る。 養護者と会う時には訪問の目的をわかりやすく伝えて同意を得る。必要な情報収集を行う。 以前関わっていたケアマネジャーに当時の養護者に関する情報収集を行う。	包括社会福祉士	R7.1.15 (処遇検討会まで)

実施の有無 実施有りは○印及び実施状況を、 未実施は理由を記入
× 本人の発言や身体のおざ、身体や衣類の汚れ、不衛生な環境から身体的虐待、介護放棄の事実が確認できた。 <u>生活状況の確認、経済的虐待の事実確認が課題として残る。</u>
○ 徳島さん、岡山さんへの訪問により心理的虐待、介護放棄の事実が確認できた。 もみじ居宅のケアマネジャーより本人、養護者の当時の情報を得ることができた。
× R7.1.7、1.11、1.13に訪問したが会うことはできず、養護者との面談が課題として残る。

今後検討しなければならない事項等(虐待終結に向けた課題等を記載)

本人への訪問を継続して虐待の事実や意向、生活状況など得られていない情報を確認する。  
養護者についての情報が少なく、会えていないため虐待の事実確認が必要である。  
県内に住む長女がどの程度関わっていて、今後の協力が得られるかについて確認方法も含めて検討する。

虐待の発生状況	
虐待種別	判定※
1 身体的虐待	1
2 放棄・放任	1
3 心理的虐待	1
4 性的虐待	5
5 経済的虐待	2
6 その他	5

※ 判定欄に該当番号を記入 1虐待が発生している 2虐待の疑いがある 3一時的に解消した 4虐待は解消した 5虐待は確認されていない

②票(3) 追加情報

事実確認項目チェックシート

作成日: R7.1.15 13:30

※1:「通」:通報があった項目にチェックをつける。「確認」:確認した項目にチェックをつける。

※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	確認事項	該当する内容にチェック	補足事項 (頻度・期間等)	
身体の状態・けが等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①外傷等	<input type="checkbox"/> 頭部外傷(血腫、骨折等の疑い) <input type="checkbox"/> 腹部外傷 <input type="checkbox"/> 重度の褥そう <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 : 大きさ :	R7.1.6 民生委員が前日に目視、右頬にあざ。 R7.1.6 13:00包括保健師、社会福祉士訪問:本人は息子に叩かれた、と自覚あり。その他身体の情報 R7.1.7 9:00 右頬の内出血は黄みを帯びていた。 R7.1.6 13:30知人の徳島さん:少しずつ痩せてきている。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②全身状態・意識レベル	<input type="checkbox"/> 全身衰弱 <input type="checkbox"/> 意識混濁 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③脱水症状	<input type="checkbox"/> 重い脱水症状 <input type="checkbox"/> 脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> 軽い脱水症状 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④栄養状態等	<input type="checkbox"/> 栄養失調 <input type="checkbox"/> 低栄養・低血糖の疑い <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤あざや傷	<input type="checkbox"/> 身体に複数のあざ <input type="checkbox"/> 頻繁なあざ <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 刺し傷 <input checked="" type="checkbox"/> 打撲痕・腫張 <input type="checkbox"/> その他( ) 部位 :右頬 大きさ :5cm程度の斑点状 色 :黄みを帯びてきている	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥体重の増減	<input type="checkbox"/> 急な体重の減少 <input type="checkbox"/> やせすぎ <input checked="" type="checkbox"/> その他(知人の徳島さんが目視 )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦出血や傷の有無	<input type="checkbox"/> 生殖器等の傷、出血 <input type="checkbox"/> かゆみの訴え <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
生活の状況	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①衣服・寝具の清潔さ	<input checked="" type="checkbox"/> 着の身着のまま <input type="checkbox"/> 濡れたままの下着 <input type="checkbox"/> 汚れたままのシーツ <input checked="" type="checkbox"/> その他(身なり)	R7.1.6 民生委員が前日に目視、身なりがひどい。 R7.1.6 民生委員が前日に目視、臭いがひどい。 R7.1.6 13:00、1.7 13:30:尿臭 民生委員が徳島さんから聞き取った情報:ビールの空き缶やゴミがベランダに山積み、家が汚い。 R7.1.6 13:00、1.7 13:30訪問:台所に物が溢れ、床やダイニングテーブルにビールの空き缶、空の弁当ケースが放置、散乱。 徳島さん:ゴミや服が散らかっている。 R7.1.7 14:00 徳島さんより「アンパンを食べていた、ほかに食べるものがなさそうだった」 R7.1.13 午後徳島さんより、前日の午後押し入れから汚れた衣類が詰め込まれたビニール袋4つ。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	②身体の清潔さ	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の異臭 <input type="checkbox"/> 汚れのひどい髪 <input type="checkbox"/> 皮膚の潰瘍 <input type="checkbox"/> のび放題の爪 <input checked="" type="checkbox"/> その他(尿臭)	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	③適切な食事	<input checked="" type="checkbox"/> 菓子パンのみの食事 <input type="checkbox"/> 余所ではガツガツ食べる <input type="checkbox"/> 拒食や過食が見られる <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な睡眠	<input type="checkbox"/> 不眠の訴え <input type="checkbox"/> 不規則な睡眠 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤行為の制限	<input type="checkbox"/> 自由に外出できない <input type="checkbox"/> 自由に家族以外の人と話することができない <input type="checkbox"/> 長時間家の外に出されている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥不自然な状況	<input type="checkbox"/> 資産と日常生活の大きな落差 <input type="checkbox"/> 食べる物にも困っている <input type="checkbox"/> 年金通帳・預貯金通帳がない <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑦住環境の適切さ	<input type="checkbox"/> 異臭がする <input checked="" type="checkbox"/> 極度に乱雑 <input type="checkbox"/> ベタベタした感じ <input type="checkbox"/> 暖房の欠如 <input checked="" type="checkbox"/> その他(ベランダ、押し入れの中 )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
話の内容	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①恐怖や不安の訴え	<input checked="" type="checkbox"/> 「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	R7.1.6 13:00 包括社会福祉士、区保健師訪問時に「毎日怒られるし、よう叩かれる」 R7.1.6 先日民生委員が徳島さんから聞き取った情報:物忘れがひどい。 R7.1.6 13:00年齢が言えない、 R7.1.6 13:30知人の徳島さん:この半年でボケてきた R7.1.7 13:30 食べたものを覚えていない、同じ話の繰り返し。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②保護の訴え	<input type="checkbox"/> 「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③強い自殺念慮	<input type="checkbox"/> 「死にたい」などの発言 <input type="checkbox"/> 自分を否定的に話す <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④あざや傷の説明	<input type="checkbox"/> つじつまが合わない <input type="checkbox"/> 求めても説明しない <input type="checkbox"/> 隠そうとする <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤金銭の訴え	<input type="checkbox"/> 「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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥性的事柄の訴え	<input type="checkbox"/> 「生殖器の写真が撮られた」などの発言 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦話のためらい	<input type="checkbox"/> 関係者に話すことをためらう <input type="checkbox"/> 話す内容が変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑧その他	認知症について	
表情・態度	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①おびえ、不安	<input type="checkbox"/> おびえた表情 <input type="checkbox"/> 急に不安がる <input type="checkbox"/> 怖がる <input type="checkbox"/> 人目を避けたがる <input checked="" type="checkbox"/> その他(泣き声 )	R7.1.7 14:15 隣人岡山さんより聞き取り。1.6の夜11時頃にドスンという音が聞こえ、シクシク泣く声が聞こえた。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②無気力さ	<input type="checkbox"/> 無気力な表情 <input type="checkbox"/> 問いかげに無反応 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③態度の変化	<input type="checkbox"/> 家族のいる場面いない場面で態度が異なる <input type="checkbox"/> 口なげやりな態度 <input type="checkbox"/> 急な態度の変化 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④その他		
サービスなどの利用状況	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①適切な医療の受診	<input type="checkbox"/> 家族が受診を拒否 <input type="checkbox"/> 受診を勧めても行った気配がない <input checked="" type="checkbox"/> その他( 1年以上未受診 )	R7.1.6 15:00 毛利医院に電話。以前は一人で受診をしていた、高血圧と脂質異常症の治療。ここ1年以上未受診。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②適切な服薬の管理	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③入退院の状況	<input type="checkbox"/> 入退院の繰り返し <input type="checkbox"/> 救急搬送の繰り返し <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な介護等サービス	<input type="checkbox"/> 必要であるが未利用 <input type="checkbox"/> 勧めても無視あるいは拒否 <input type="checkbox"/> 必要量が極端に不足 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤支援のためらい・拒否	<input type="checkbox"/> 援助を受けたがらない <input type="checkbox"/> 新たなサービスは拒否 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥費用負担	<input type="checkbox"/> サービス利用負担が突然払えなくなる <input type="checkbox"/> サービス利用をためらう、 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦その他		
養護者の態度等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	①支援者への発言	<input type="checkbox"/> 「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 <input type="checkbox"/> その他( )	R7.1.6 13:30、1.7 14:00徳島さんより聞いた情報。二言三言怒鳴る感じ。 R7.1.7 14:15 隣人岡山さんより聞き取り。毎日怒鳴り声。1.6の夜11時頃にドスンという音も聞こえ、シクシク泣く声が聞こえた。 民生委員が徳島さんから聞き取った情報: ・本人の年金で飲んでいるのではないか。 ・働かないで昼間からパチンコをしているようだ。 R7.1.6 13:30徳島さん:元々仲の良い親子、娘は結婚後寄り付かなくなった
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②保護の訴え	<input type="checkbox"/> 虐待者が高齢者の保護を求めている <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③暴力、脅し等	<input type="checkbox"/> 刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	④高齢者に対する態度	<input type="checkbox"/> 冷淡 <input type="checkbox"/> 横柄 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 支配的 <input checked="" type="checkbox"/> 攻撃的 <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤高齢者への発言	<input type="checkbox"/> 「早く死んでしまえ」など否定的な発言 <input type="checkbox"/> コミュニケーションをとうとうしない <input checked="" type="checkbox"/> その他( 毎晩怒鳴り声やドスンという音 )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥支援者に対する態度	<input type="checkbox"/> 援助の専門家と会うのを避ける <input type="checkbox"/> 話したがらない <input type="checkbox"/> 拒否的 <input type="checkbox"/> 専門家に責任転嫁 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦精神状態・判断能力	<input type="checkbox"/> 虐待者の精神的不安定・判断力低下 <input type="checkbox"/> 非現実的な認識 <input type="checkbox"/> その他( )	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑧その他	生活、就労状況、県外に住む娘様	

③票(3)		演習用シート		情報整理シート ( 3 回目 )		作成日: R7.1.15(13:30)	
高齢者氏名:	瀬戸内 フジ	性別	女	年齢	80 歳	居所・滞在場所	自宅
養護者氏名:	瀬戸内 島男	性別	男	年齢	59 歳	高齢者との関係	長男
高齢者の希望等	居所の希望		在宅	分離希望		無	( )
	意思疎通		可能	話の内容		変化する	( )
	生活意欲等 <input checked="" type="checkbox"/> 気力・意欲の低下 <input checked="" type="checkbox"/> 無気力・無反応 <input type="checkbox"/> おびえ <input checked="" type="checkbox"/> 話をためらう <input type="checkbox"/> 人目を避けようとする <input type="checkbox"/> その他						
その他 ここが一番ええ。行ったことがない所に行くのはいや、島男もよくしてくれる。							
高齢者の情報							課題
【疾病・傷病等】 現病歴: . 既往歴: . 高血圧症、脂質異常症(1年以上未受診)							
【受診状況等】 <input type="checkbox"/> 不明 1 医療機関名 毛利医院(内科) 主治医名 毛利 元雄 所在地 広島市桜区三葉1丁目6-1 電話番号 ×××							
2 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号							
3 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号							
【介護保険・福祉サービス等状況】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 要介護認定: 未申請(認定切れ) 要介護度 認定期間 ( 令和 年 月 ~ 令和 年 月 )							
障害老人自立度: A2 特記事項 ( ふらつきがある )							
認知症高齢者自立度: 不明 特記事項 ( 徳島さんによると物忘れがひどい )							
障害手帳等の有無: <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 <input type="checkbox"/> 不明							
医療費補助等の有無: <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾患医療給付 <input type="checkbox"/> 不明							
<input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度							
精神状態: <input checked="" type="checkbox"/> 認知症(口診断あり) <input checked="" type="checkbox"/> 疑い) その他精神病 ( ) 行動障害 ( )							
【危機への対処】 【避難先・退避先】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 危機対処場面において: 助けを求めることが困難(訪問しないと確認できない) 助けを求める場所の有無: ( 不明 )							
【成年後見制度等の利用状況】 【成年後見人や申立人、かけはし担当者等】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 成年後見制度等: なし 氏名: ( ) 電話: ( )							
【経済情報】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 課税情報等: 住民税非課税 介護保険所得段階: 第2段階 介護保険利用者負担割合: 1割 医療保険負担割合: 1割							
収入等: 月 6.5 万円 内訳: <input checked="" type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 手当など <input type="checkbox"/> その他							
6.5 万円 万円 万円 万円 万円							
固定支出等: 月 万円 内訳: ( 家賃等 月 3.5 万円 ローン等支払 月 万円 その他 月 万円 )							
その他借金等: 残額 万円 内訳: ( )							
滞納等: <input type="checkbox"/> 税金滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額 ( 円 ) <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額 ( 円 )							
金銭管理者: 不明 本人以外の場合: 金銭管理者の氏名 ( )							
経済的課題等:(特記事項) 家賃35,000円/月、徳島さんからの情報							
【住環境・家屋状況】 住居状況: 賃貸アパート 名義人: 不明 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 間取り等 ( 不明 )							
台所は物が溢れて床やダイニングテーブルの上にビールの空き缶、弁当の空き箱が転がり、異臭がする。 押し入れに汚れた下着や服が詰め込まれたビニール袋が4つ。							
【日常生活動作】 特記事項 課題 【性格上の傾向、こだわり、対人関係等】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 食事 自立 ( アンパンが好きでよく食べる、固いものが食べにくい ) <input type="checkbox"/> 不明							
調理 ( 徳島さんがおかずを差し入れる ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
移動 自立 ( ふらつきあり、室内移動は可能 ) <input type="checkbox"/> 不明							
買物 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
入浴 ( 髪がべったりとしている ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
排泄 ( 尿失禁、尿臭あり、汚れた下着がビニール袋に詰め込まれていた ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
掃除・洗濯 ( 衣類の汚れ、物が溢れてゴミが放置 ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
服薬管理 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
金銭管理 ( 確認できていない ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
病院受診 ( 1年以上未受診 ) <input checked="" type="checkbox"/> 不明							
【本人に関する課題や特記事項】 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 民生委員が時々訪問をする。徳島さんはおかずの差し入れをして、掃除をすることもある。徳島さんは養護者の怒鳴り声、大きな物音が聞こえたと話す。岡山さんは泣き叫ぶ声やシクシク泣く声が聞こえたと話す。本人の性格、こだわりは不明。 本人は「私がつまらんけえ毎日怒られる、よう叩かれる」と話す。同じ服を着て失禁でズボンにシミができ、尿臭がする。							

ワーク6

③票(3)

演習用シート

養護者の情報		課題
【養護者の希望】		■不明 □
【健康状況等】 現病歴： . 既往歴： .		■不明
【受診状況等】 1 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号 2 医療機関名 主治医名 所在地 電話番号		■不明
【介護保険・福祉サービス等状況】 要介護認定： 要介護度 認定期間（令和 年 月～令和 年 月） 障害老人自立度： 特記事項（ ） 認知症高齢者自立度： 特記事項（ ） 障害手帳等の有無： <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 医療費補助等の有無： <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳 <input type="checkbox"/> 重度心身障害者医療費 <input type="checkbox"/> 自立支援医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾病医療給付 <input type="checkbox"/> 重度精神障害者通院医療費補助制度		■不明 □
精神疾患・性格的偏り 確認できていない		
【介護負担等】 介護意欲： 介護技術・知識： 介護の代替者： 1日の介護時間： 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 徳島さんによると、最近夜9時から11時の間に毎日のように怒鳴り声、大きな音がするようになった。 半年くらい前から本人の物忘れが目立つようになった。		■不明 □
【経済情報・就労等】 就労状況： 就労曜日： <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 就労時間： 時～時（ ） 課税情報等： 不明 介護保険所得段階： 介護保険利用者負担割合： 医療保険負担割合： 収入等： 年 万円 内訳：（ ） 借金等： 残り 万円 内訳：（ ） 滞納等： <input type="checkbox"/> 税金滞納額（ 円 ） <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納額（ 円 ） <input type="checkbox"/> 医療保険料滞納額（ 円 ）		■不明 □
経済的課題等：（特記事項） 徳島さんによると、本人の年金で飲んでいるのではないかと、屋間からパチンコをしているらしい。		
【近隣との関係】 <input type="checkbox"/> 良好（ ） <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 不良 ■不明 ■その他（ 近所の徳島さんは「島男ちゃん」と呼ぶ。働いていたところを知っている。 ）		□
【養護者やその他の家族関係についての課題・特記事項】 長女は県内に住んでいるが結婚後寄り付かなくなった。		□

ワーク6

<p>ジェノグラム</p>	<p>家族構成</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> <th>年齢</th> <th>同居・住所</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>瀬戸内 島男</td> <td>長男</td> <td>59歳</td> <td>同居</td> <td></td> </tr> <tr> <td>四国 広子</td> <td>長女</td> <td></td> <td>県内</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>家族関係 本人、養護者の二人暮らし。本人と養護者は親子ですし屋をしていた。5年位前に養護者が離婚し、その後から養護者が本人と一緒に住むようになった。長女が県内に在住、結婚後寄り付いていない。</p>	氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考	瀬戸内 島男	長男	59歳	同居		四国 広子	長女		県内	
氏名	続柄	年齢	同居・住所	備考												
瀬戸内 島男	長男	59歳	同居													
四国 広子	長女		県内													

サービス利用状況			関係機関		
午前	午後	備考	関係機関名(ケアマネ、事業者、民生委員等)	担当者名	連絡先
			三葉地区民生委員児童委員協議会	民生委員	△△△-△△△△
			もみじ居宅介護支援事業所	ケアマネジャー	
			毛利医院	毛利元雄医師	
			週間以外のサービス		
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					

# 演習用シート

⑤票(1)

高齢者虐待対応  
処遇検討会会議記録

地域包括支援センター  
起案日 R7.1.15  
起案日 R7.1.15

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

区地域支えあい課  
起案日  
決裁日

記録者氏名 社会福祉士

担当者					センター長
(保)	(主)	(主)	(社)	(社)	(セ)
担当者				課長補佐	課長

会議日時	令和 7年 1月 15日	13時 30分 ~ 14時30分
会議種別	処遇検討会	
出席者 (所属・氏名・職名)	【所属】	出席者名(職名)
	桜 区地域支えあい課	主幹、保健師
	広島市三葉 地域包括支援センター	保健師、社会福祉士
	もみじ居宅介護支援事業所	ケアマネ

会議の目的	<input checked="" type="checkbox"/> チームとしての具体的な支援方法の検討 <input type="checkbox"/> 専門的な対応の検討(専門家からの意見聴取) <input type="checkbox"/> その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 支援方針・支援計画の検討 <input type="checkbox"/> 行政権限の行使の検討
協議内容	<p>(高齢者本人)</p> <p>(養護者)</p> <p>(その他の家族)</p> <p>(その他)</p> <p>【虐待解消に向けて解決すべき課題】</p>	
総合的な支援の方針		

ワーク7

※高齢者本人・家族関係・その他の項目について協議した内容を記載する。

⑥票(2) 演習用シート

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

( 処遇検討会 )

初回計画作成日: R7.1.6

計画作成日: R7.1.15

評価日:

対象	優先順位	課題	具体的な役割分担			実施の有無 実施有りは○印及び実施状況を、 未実施は理由を記入	
			何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間		
ワーク 8							
その他の 家族		県内に住む長女の支援、意向について確認ができていない。	民生委員や近隣住民に長女の連絡先を知っている人がいるか情報収集を行う。連絡先が分かればケアマネジャーから長女に連絡して協力がどの程度得られるかを確認し、協力を依頼する。	包括社会福祉士 もみじ居宅ケアマネ			
今後検討しなければならない事項等(虐待終結に向けた課題等を記載)						虐待の発生状況	
<p>本人の心身状況を医学的に診断し、必要な医療および介護サービスにつなげる。                  養護者への訪問を継続して、意向や生活状況を確認する。                  養護者と長女の間関係を把握し、協力が得られるかを確認していく。地域包括やケアマネジャーとの関わりを拒否した際の対応方法についても検討していく必要がある。</p>						虐待種別	判定※
						1 身体的虐待	
						2 放棄・放任	
						3 心理的虐待	
						4 性的虐待	
						5 経済的虐待	
						6 その他	

※ 判定欄に該当番号を記入 1虐待が発生している 2虐待の疑いがある 3一時的に解消した 4虐待は解消した 5虐待は確認されていない

## ＜第1回 高齢者虐待対応処遇検討会 計画書に基づいた支援＞

令和7年1月16日10:00、徳島さん経由で、広子の電話番号がわかり、ケアマネから広子に電話連絡。広子に電話で事情説明、支援依頼を行った。広子は、フジと月1回程度電話で話をし、元気そうな声は聞いているが1年位母親に会っておらず、詳しい生活状況などわからないとのこと。フジの受診同行、要介護認定申請について同意を得る。経済的な援助については、受診治療代位は代わりに支払えるが、あまり多くを支払うことはできないとの回答。受診同行については「兄が無理なら行く」とのことだった。

同日15:30、島男との面談（包括社会福祉士、もみじ居宅ケアマネ）。

民生委員から地域包括支援センターに、島男が今帰宅したと電話あり訪問。ケアマネが「その後、どうしておられるかと思って訪問しました」と訪問の意図を伝える。島男からはお酒の臭いがした。

フジの身体状況や受診について聞くと、「随分前にあの病院は嫌だ、この病院も嫌だと文句ばかり言ったから好きにしろと言った」と面倒くさそうに答える。広子について聞くと、「俺がおるけえ、寄り付かん」との返事。要介護認定申請と受診の必要性について説明し同意を得ようとするが、「考えとく」と答えた。最終的には、介護保険の申請については承諾。受診同行は「広子が行けばいい。」と答えた。「歳じゃけえ、話がなかなか通じんのはしょうがない。でも、一日中、何回も同じことを言わせるけえ、いつもイライラしとる。たまには手が出ることもある」との発言あり。フジの食事についてきくと、「昔からアンパンが好きじゃけえ、冷蔵庫にいつも10個位入れとる。」と答えた。島男自身の生活についても尋ねてみるが言葉を濁し、「もうこのくらいでええか？」と家の中に入って行った。

1月18日17:30、もみじ居宅ケアマネが広子に電話で結果を報告すると、受診同行を了承し、日程調整していくこととなった。包括主任介護支援専門員は、毛利医院に介護保険申請の相談を行い、主治医意見書の作成について了承を得た。

1月21日午後、フジの以前の主治医である毛利医院受診。広子、ケアマネ、包括保健師が同行。

高血圧、脂質異常症の内服治療が再開。主治医より、認知症の専門医である清盛メンタルクリニックを紹介してもらおう。内服管理について課題が残る。診察を待つ間、フジに生活状況を聞くが答えられないことが多く、「私はどこか悪いん？」と何度も聞く。同日、ケアマネが要介護認定申請し、サービス利用について検討開始。

1月22日 包括社会福祉士、ケアマネで自宅訪問し、島男と面談。要介護認定新規申請と、毛利医院受診結果を報告し、広子が同席したことを伝えるが特に反応なし。認知症専門医への受診同行を依頼するが拒否をした。介護保険サービスの利用については、「今は特に困ってないし、お金がかかることは困る。母親は、自分の事くらい自分でできるけえ大丈夫じゃろう。」と言い、今後の生活への意向については「特にない。これから出かけるんで」と面倒くさそうにドアを閉めた。

1月23日10:00、清盛メンタルクリニック受診。広子、ケアマネ、包括保健師が同席。アルツハイマー型認知症の診断。内服管理で様子観察となる。今後は毛利医院で認知症治療薬を出してもらおうことになり、清盛メンタルクリニックは適宜受診をしていくことになった。

15:00、区からの認定調査に広子が同席。（島男不在）

18:00、民生委員より「随分前からゴミの出し方が悪いと近隣から苦情が出ている。島男さんが全く聞く耳を持たなくて困っていると自治会長さんから今日聞いた」と電話あり。地域による見守り、支援体制づくりが必要であることを包括内で協議する。

## ＜第1回 高齢者虐待対応処遇検討会・支援計画に基づく評価会議＞

令和7年1月25日10:30、区地域支えあい課にて評価会議を開催。出席者は、区地域支えあい課主幹、保健師、地域包括支援センター社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員。支援計画に基づき対応した実施状況と確認した事実などを共有する。

・フジの生活状況については、歩行が不安定で転倒の危険があること、身なりを自分で整えることができず、排泄の失敗あり、食事は与えられたものだけを食べる、住環境を自ら整えることは難しくなっている。島男に怒られたり、叩かれたりすることでパワレス状態に陥っていることが確認された。

・フジの判断能力については、アルツハイマー型認知症と診断され、その場その場のやり取りはおおむね理解できているものの、置かれた状況を理解したり、衣食住を整えることについてはかなりの支援が必要な状況であることが確認された。

・訪問による状況確認や周囲からの聞き取りの結果、緊急措置にて分離の必要なしとの判断。介護保険内でのショートステイ等の利用が妥当と参加者全員の合意を得た。

・本虐待ケースの発生要因は「フジの心身機能と判断能力の低下」、「島男がフジの心身機能や判断能力の低下、病気について理解していないこと」「離婚や失業、介護が重なったことで島男自身がパワレス状態に陥っていること」「島男の相談相手、介護への協力者がいないこと」であると分析した。

## <第2回 高齢者虐待対応処遇検討会>

令和7年1月25日14:00、関係者を招集し、処遇検討会議を開催。出席者は、地域支えあい課主幹、保健師、地域包括支援センター社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員、もみじ居宅ケアマネ、通所介護事業所（相談員）、短期入所生活介護事業所（相談員）、民生委員。

生活状況について情報共有し、引き続き島男との在宅生活の可能性と環境整備について検討すること、介護保険サービス開始の方向で調整すること、成年後見制度利用の可能性について検討していくことを確認した。また、広子の意向を確認しながら連携を強め、島男への支援と意向確認を行っていくこととした。支援期間を長めに設定し、次回評価会議は、3月5日13:30に開催予定。

## <第2回 虐待対応処遇検討会・支援計画に基づく対応>

1月29日、ショートステイ（1/26～2/2予定）利用中のフジを、包括主任介護支援専門員、もみじ居宅ケアマネが訪問しフジに面談。施設の相談員からは、食事、水分ともしっかり摂取でき、入浴も問題なくできたこと、歩行が安定してきたことなどを聞き取った。デイサービスの管理栄養士が、栄養状態の改善に継続的に関わっていくことが決まった。

2月3日、ショートステイの利用終了後ケアマネが広子に電話し、状況及び意思確認を行い、ショートステイの継続利用、デイサービス利用開始の意向を確認した。

同日、自宅にて島男、フジと面談。区保健師と包括社会福祉士が、島男から以下の意向について確認した。

- ・自分としては気乗りしないまま行かせたが、フジが嫌じゃないならまた泊まりに行ってもいい。フジのお金を今まで自分が飲むお酒やパチンコに使い込んできた事は事実。これからは介護サービスに月1万5千円位なら使えるようにする。店を売ったお金が後200万円残っているが、収入がないのですぐに底をつく。働かないといけないとは思っている。
- ・これまでついカッとなって手が出てしまうことがよくあったが、ショート中、久々にゆっくり過ごせた。一人の時間を持ってみて色々考える中で、フジは認知症という病気なんだということがわかってきた。
- ・施設にはまだ入れたくない。自分がみてやらないといけないと思う。
- ・酒を飲むとイライラが和らぐので一気にやめられないが、ショートに入った位からかなり減らしている。
- ・地域で行われている「見守りネット」への登録、「認知症カフェ」や「いきいき100歳体操」への参加は、フジが行きたいなら行ったらいいと思うが、島男が連れて行くのは無理。

2月10日、要介護認定の結果通知（要介護2）が届く。ケアマネ、包括主任介護支援専門員でフジ宅訪問し、今後について話しあう。デイサービスはすでに暫定で2月6日から週2回利用を継続し、ショートステイを時々使うことに島男が同意した。その他、今日の訪問で服薬がきちんとできていない様子を確認。毛利医院に相談し、かかりつけ薬局（たいら薬局）に居宅療養管理指導で関わってもらえるように調整していくこととなった。島男からは「妹が母親のことをよく看に来てくれるようになったし、今、仕事を探しよる。」との話あり。施設入所のこととは将来的には考えたいとも話す。

2月12日、民生委員が島男、フジを訪問。今後、日中一人になることを想定して見守りネットの登録手続きをおこなう。見守り協力員には、同じ階に住む香川さんが選任された。ゴミ出しについては、社協が中心となって取り組んでいる住民主体型生活支援訪問サービス（無償）として、徳島さんが朝、フジに声掛けをし、一緒にゴミステーションまで捨てに行く関わりをしていくことになった。また、包括保健師が地域との調整を行い、デイサービス以外の日は、民生委員が「認知症カフェ」に週1回、徳島さんが「いきいき100歳体操」に週1回声掛けして一緒に行く支援を地域住民が行うこととなった。

令和7年2月16日、広子が参加し、区地域支えあい課会議室で協議。区保健師、包括主任介護支援専門員が、広子から以下の意向を確認した。

- ・週1回は、フジの所に行って体調確認や通院支援、用事や家の片づけ、洗濯をしていく。フジが一人の時の食事についてまとめ買いをしていく。
- ・体調、服薬管理については、かかりつけ薬局に関わってもらいたい。費用は当面、広子が負担する。
- ・フジの年金を兄が使い込んでいたことがわかったので、年金管理は、島男と話をすればらくは広子がする。成年後見制度の利用について今は良くわからないので、これから少しずつ考えていきたい。
- ・フジは家にいたいと言っているので、島男と相談しながら頑張れるところまで今の家で生活させたい。

話の最後に、「母は元気だろうとばかり思い込んでいて、兄にずっと任せきりで悪かったと思う。兄は、昔から人付き合いが下手で、人の言うことに耳を貸さない。いつも自分の我を通すので、私が何を言っても聞かない。だから段々と、母のもとに足を運ばなくなってしまったんです。でも、母は、子供たちに優しい母でした。私もできることをして親孝行しないと…」と涙ぐんで話した。

2月23日11:00、島男、フジを訪問（区保健師、包括社会福祉士）。家の中は、以前に比べ整っていた。デイサービスを開始し3週間が経過。薬剤師による居宅療養管理指導が20日に初回支援に入った。

島男は「近くに開店した回転寿司屋に正社員の求人があって、10日前から試用期間で行き始め、夜遅くなる日が多くなった。広子はよう来るようになったけど、母親の世話はやっぱり大変。パットをしても漏らすし、薬を忘れんように飲ますのも一苦労よ。」と話す。「よくおひとりでこれまで頑張ってくれましたね。」と声をかけると少し笑顔を見せ、「しょうがないじゃろ・・・俺しかみるもんはおらんかったんじゃけえ」と答える。これからも引き続き一緒に考えていくことをお伝えする。訪問の間、フジは機嫌がよく、「みんなようしてくれる。やっぱり家がええの」と何度も繰り返す。訪問後、徳島さんを訪問。最近は大きな声や音を聞かなくなったと話す。

隣の岡山さんも最近はずかだ昨日会った時に言っていたと話す。島男が休みの日には、地域住民に出会うと島男の方から挨拶してくれることが増えた。島男の就職で、フジは一人になる時間が増えたので、デイサービス以外の日の昼食は配食サービスを利用している。夕食は、広子がまとめて準備したものを隣の岡山さんが温め、配膳する支援をしてくれることになった。

同日16:30、包括主任介護支援専門員が、ケアマネより聞き取り。デイサービス相談員によると、フジは毎回の入浴により保清がかなり保たれるようになった。新たなあざは見られない。失禁への対応として尿取りパットの使用を家族に勧め、使い方指導を行い、デイサービスと家両方で使うことができるようになってきている。食事、水分がこれまでより摂れるようになり、唇の渇き等が改善し、歩行時のふらつきも小さくなった。デイサービススタッフと島男は、フジの様子について情報交換ができるようになってきた。

3月3日、14:30、包括保健師が地域を回り、民生委員、徳島さん、岡山さん、香川さんから「認知症カフェ」や「いきいき100歳体操」に継続して参加できていること、見守りネットやゴミ捨て、食事の支援など円滑に日々の生活が送れている事が確認できた。広子が週1回程度来るようになり、食事以外でも掃除や洗濯について支援している。兄妹間で話をする機会が以前より増え、島男は正社員となり、毎日仕事に行くことができている。

**追加情報**

⑤票(2)

高齢者虐待対応  
処遇検討会会議記録

地域包括支援センター  
起案日 R7.1.25  
決裁日 R7.1.25

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

区地域支えあい課  
起案日  
決裁日

記録者氏名 社会福祉士

担当者					センター長
(保)	(主)	(主)	(社)	(社)	(セ)
担当者				課長補佐	課長

会議日時	令和 7年 1月 25日	14時 ~ 15時
会議種別	処遇検討会	
出席者	【所属】	出席者名(職名)
	桜 区地域支えあい課	主幹、保健師
	広島市三葉 地域包括支援センター	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員
	民生委員	民生委員
	もみじ居宅介護支援事業所	ケアマネジャー
	通所介護事業所・短期入所生活介護事業所	相談員

会議の目的	<input checked="" type="checkbox"/> チームとしての具体的な支援方法の検討 <input type="checkbox"/> 専門的な対応の検討(専門家からの意見聴取) <input type="checkbox"/> その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 支援方針・支援計画の検討 <input type="checkbox"/> 行政権限の行使の検討
協議内容 ※高齢者本人、養護者、家族関係、その他の項目について協議した内容を記載する。	(高齢者本人) 毛利医院の受診ができ、高血圧症、脂質異常症の診断、治療が開始された。 清盛メンタルクリニックを受診し、アルツハイマー型認知症との診断を受け、必要に応じて通院をして行くこととなった。 依然、保清ができていない。  (養護者) 面会ができて兄弟間が希薄となった経緯がわかった。 本人に対してイライラして叩くことがある、との発言がある。 認定申請、受診について同行はしないが了解を得た。 サービス利用については必要ない、母親が自分のことくらい自分でできていると思っている。 食事については本人が大好きなアンパンばかりを準備し、栄養面での配慮ができていないなど介護に対する知識や技術が乏しい。  (家族関係) 長女が現状を理解し、受診の同行、一時的ではあるが治療代の立て替えの協力が得られた。  (その他) 近隣からゴミ出しについて苦情が出ている。  【虐待解消に向けて解決すべき課題】 ①本人はアルツハイマー型認知症により衣食住、生活全般に介護が必要な状況である。 ②養護者は本人の状況についての理解ができておらず、介護の知識や技術が乏しい。 ③養護者は相談相手がなく、孤立している。 ④金銭管理、経済状況が不明。	
総合的な支援の方針	①本人に必要なケアを明らかにし、必要なサービスの利用や地域の社会資源につなげる。 ②養護者に認知症や介護の必要性を理解できるようにアプローチし、介護サービス等の利用ができるようにする。 ③養護者が信頼して話ができる人をつくれるよう支援する。 ④本人の年金の管理、使用状況を把握し、適切な金銭管理が行えるようにする。	

⑥票(3)

演習用シート

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名 瀬戸内 フジ

（ 処遇検討会 ）

初回計画作成日：R7.1.6

計画作成日：R7.1.25

評価日：

対象	優先順位	課題	具体的な役割分担		
			何を・どのように	支援機関・担当者等	実施日時・期間
本人	1	適切な介護が受けられていない。	適切なケアマネジメントが行われ、必要な介護サービスが利用できる。 ケアマネジャーの後方支援を行う。	もみじ居宅ケアマネジャー 包括主任介護支援専門員	R7.3.5までに
			地域の社会資源、インフォーマルサポートとのつながりをつくる。	包括保健師	R7.3.5までに
養護者	2	本人の認知症・介護の必要性が理解できていない。	養護者に、本人ができていること、できていないことを確認する。 介護で困っていること、イライラすることについて確認し、サービス利用を通して、養護者の気持ちや介護状況の変化を確認する。	包括社会福祉士 区保健師	R7.3.5までに
養護者	3	養護者が相談できる相手がいらない。	長女が協力できることや意向を確認し、養護者に伝える。 養護者と長女が話し合う場面を設定する。 地域住民から養護者に声をかけてもらうように働きかける。	包括社会福祉士 区保健師	R7.3.5までに
本人・養護者	4	本人の年金がどのように管理されているか生活費の使用状況がわからない。	養護者に本人の金銭管理についての話ができるようになる。 介護保険サービスの利用をするにあたり、本人、養護者の収入、支出状況を確認する。 世帯の経済状況を把握したうえで、適切に本人の年金が使われるように、養護者・長女と一緒に考えていく姿勢で関わる。	包括社会福祉士 区保健師	R7.3.5までに

今後検討しなければならない事項等(虐待終結に向けた課題等を記載)

金銭管理について家族間での話し合いで合意に至らなかった際には、成年後見制度の申し立てを進める。  
養護者は長女や関係機関の関わり、サービス利用を受け入れてきている。今後は、本人のニーズを長女や地域の支援、介護保険サービスで解決するだけでなく、養護者が本人の介護に前向きになり、適切な介護が行えることで虐待の解消を目指す。

実施の有無  
実施有りは○印及び実施状況を、  
未実施は理由を記入

	ワーク10

虐待の発生状況

虐待種別	判定※
1 身体的虐待	
2 放棄・放任	
3 心理的虐待	
4 性的虐待	
5 経済的虐待	
6 その他	

<第2回 虐待対応処遇検討会・支援計画に基づく評価会議>

令和7年3月5日13:30、区地域支えあい課会議室にて評価会議を開催。  
出席者は、区地域支えあい課 主幹、保健師、包括支援センター 社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の5名。目標の達成状況、支援を要する状況の確認、評価結果のまとめ等について協議した。

<コアメンバー会議>

令和7年3月5日14:30～15:30、区地域支えあい会議室にて引き続きコアメンバー会議開催。  
出席者は、区地域支えあい課 課長、主幹、保健師、地域包括支援センター 社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の計6名。評価会議の内容を踏まえてコアメンバー会議を開催した。

⑦票 演習用シート

高齢者虐待対応  
 コアメンバー会議記録(終結)  
 高齢者氏名 瀬戸内 フジ  
 記録者氏名 社会福祉士

地域包括支援センター  
 起案日 R7.3.5  
 決裁日 R7.3.5  
 区地域支えあい課  
 起案日  
 決裁日

担当者					センター長
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
担当者				課長補佐	課長

会議日時 令和7年3月5日 14時30分 ~ 15時30分

出席者 桜区地域支えあい課 氏名：課長、主幹、保健師  
 広島市三葉地域包括支援センター 氏名：社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員

会議の目的 虐待対応を終結するために必要な2要件(※)の確認  
 ※2要件 ①虐待が解消していること ②高齢者が安心して生活を送るために必要な環境が整ったこと  
終結後の対応の必要性の検討 その他( )

協議内容 (高齢者本人)  
 (養護者)  
 (その他の家族)  
 (地域)

支援を要する状況	虐待種別	判定	※判定欄に該当番号を記入 1 虐待状態が継続している 2 虐待状態が継続している疑いがある 3 虐待は一時的に解消(再発の可能性はある) 4 虐待は解消している 5 虐待は確認されていない
	1 身体的虐待		
	2 放棄・放任		
	3 心理的虐待		
	4 性的虐待		
	5 経済的虐待		
6 その他			

評価のまとめ

今後の対応 虐待対応支援の終結  
包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行  
その他 ( )

ワーク11