

2025年度
広島県高齢者虐待対応研修
応用編
(解説用)

公益社団法人
広島県社会福祉士会

※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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①外傷等	■頭部外傷(血腫、骨折等の疑い) □腹部外傷 □重度の掻き傷 ■その他(頭をうっている) 部位 : 額 大きさ : 2針縫う裂傷	4月1日10:00【通報受理】 顔色が悪い。 額に裂傷があり2針縫い頭も打っている。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②全身状態・意識レベル	□全身衰弱 □意識混濁 ■その他(顔色が悪い)	腕に最近のものではないあざや傷がある。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③脱水症状	□重い脱水症状 □脱水症状の繰り返し □軽い脱水症状 □その他()	4月1日13:30【本人】 額に裂傷があり2針縫い、後頭部に打撲痕がみられる。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	④栄養状態等	□栄養失調 ■低栄養・低血糖の疑い □その他()	全身に古いあざや傷跡を確認。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤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・腫張 □その他() 部位 : 全身 大きさ : 不明 色 : 最近のものではないあざや傷	4月1日17:00【医師】 血色が悪い。身長が148cm、体重35kg。BMI=16.0
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥体重の増減	□急な体重の減少 ■やせすぎ □その他()	4月1日14:00【友人】 目視、頭から血を流していた
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦出血や傷の有無	□生殖器等の傷、出血 □かゆみの訴え □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑧その他		
生活 の状況	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①衣服・寝具の清潔さ	□着の身着のまま □濡れたままの着下 □汚れたままのシーツ ■その他(衣服の汚れ)	4月1日10:00【通報受理】 「食事はほとんど食べていない」と本人の発言。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	②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()	4月1日13:30【本人】 衣服の汚れが目立ち、異臭がしている。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	③適切な食事	□菓子パンのみの食事 □余所ではガツガツ食べる □拒食や過食が見られる ■その他(「食事はほとんど食べていない」)	夫からお金がもらえず、買い物もできないので、ほとんど食べていない、お腹がすいていると話す。 調理中に鍋を焦がすことがある。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な睡眠	□不眠の訴え □不規則な睡眠 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤行為の制限	□自由に外出や移動ができない □自由に家族以外の人と話することができない □長時間家の外に出されている □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑥不自然な状況	□資産と日常生活の大きな落差 ■食べる物にも困っている □年金通帳・預貯金通帳がない □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦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()	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑧その他	鍋を焦がすことがある	
話 の内容	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①恐怖や不安の訴え	■「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言 □その他()	4月1日10:00【通報受理】 本人から「お父ちゃんから叩かれた」「怖い」との発言がある。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	②保護の訴え	■「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 □その他()	4月1日13:30【本人】 ここしばらくは夫からお金をお金をもらっていない。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③強い自殺念慮	□「死にたい」などの発言 □自分を否定的に話す □その他()	「お父ちゃん、怖い。家には帰りにくいと繰り返しばかりでうつつむいてしまう。」
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④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()	4月1日14:00【民生委員】 町内会の集金作業等ができず、係を免除。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤金銭の訴え	□「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言 ■その他(夫からお金をもらえない)	4月1日17:00【医師】 認知症か知的な遅れがあるように思われる。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥性的事柄の訴え	□「生殖器の写真が撮られた」などの発言 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑦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()	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑧その他	医師より、認知症か知的な遅れがあるように思われる。町内会の集金作業ができない。	
表情・ 態度	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	①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()	4月1日13:30【本人】 「お父ちゃん、怖い。家には帰りにくいと繰り返しばかりでうつつむいてしまう。」
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②無気力さ	□無気力な表情 □問いかけに無反応 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③態度の変化	□家族の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()	
	<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	□家族が受診を拒否 □受診を勧めても行った気配がない ■その他(未受診)	4月1日13:30【本人】 歩行にふらつきがあるが定期受診をしていない。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②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()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③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()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④適切な介護等サービス	□必要であるが未利用 □勧めても無視あるいは拒否 □必要量が極端に不足 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤支援のためらい・拒否	□援助を受けたがらない □新たなサービスは拒否 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥費用負担	□サービス利用負担が突然払えなくなる □サービス利用をためらう □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	□「何をしてくれるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある □その他()	4月1日14:00【友人】毎日朝から飲酒。
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②保護の訴え	□虐待者が高齢者の保護を求めている □その他()	4月1日14:30【民生委員】お酒の問題、周囲に迷惑をかける。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	③暴力、脅し等	□刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある ■その他(叩いた)	4月1日15:00【夫】 酒の匂い、尿臭、汚れたダウンジャンパーを着ていた。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	④高齢者に対する態度	□冷淡 □横柄 □無関心 ■支配的 ■攻撃的 □拒否的 □その他()	「酒を買いに行くように」と言ったのに、「お金がない」と言って、買いに行かなかった。頭にきて手をあげた。
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤高齢者への発言	□「早く死んでしまえ」など否定的な発言 □コミュニケーションをとろうとしない ■その他(酒を買いに行くよう指示をする)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥支援者に対する態度	□援助の専門家と会うのを避ける □話しながらない □拒否的 □専門家に責任転嫁 □その他()	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑦精神状態・判断能力	□虐待者の精神的な不安定・判断力低下 □非現実的な認識 ■その他(飲酒)	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	⑧その他	酒の匂い、尿臭、汚れたダウンジャンパー	

明日の退院が迫られる中、ケースをどう捉えて(見立て)、どのような支援(手立て)が考えられますか？

個人ワーク

・ケースの見立て

- ①本人の傷や発言、夫の言動をみるとすぐ自宅に帰すことはできないのではないか
- ②経済状況が不明だが、非課税世帯なので何らかの支援ができるのではないか
- ③夫の一人暮らしはきちんとできるのか

・支援の手立て

- ①自宅に帰せない、帰さない手段をどうするか。行政権限が行使できるのか、できても1日では時間が足りない、または行使できなければどうするか
夫にどう説明をして理解が得られるか得られないか、本人の親族や夫の親族がいれば協力を求めたい
- ②夫が経済状況を教えてくれない、拒否をした場合の支援方法を考えておかなければならない
- ③夫の実態把握を行い、養護者支援の視点で夫の一人暮らしを支援しなければならない

グループワーク

・ケースの見立て

・支援の手立て

解説用

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 R7.4.2
決裁日 R7.4.2

高齢者氏名 瀬戸内 ハルエ

区地域支えあい課

記録者氏名 社会福祉士

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

会議日時	令和 7 年 4 月 2 日 13 時 30 分 ~ 14 時 30 分
出席者	四葉区地域支えあい課 氏名：課長、係長、保健師 四葉地域包括支援センター 氏名：主任介護支援専門員(センター長)、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
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：夫からの暴力により顔を2針縫い、後頭部の打撲痕、全身のあざなどがみられ、本人は「叩かれる。怖い。」と発言があり、夫も暴力を認めている。衣類の汚れ、異臭があり、必要なケアが受けられていない。本人の食べていないとの発言や痩せもみられる。夫が本人に必要な金銭を渡さず、買い物や食事が摂れていない状況から経済的虐待ありと判断をした。
深刻度の判断	■4(最重度) □3(重度) □2(中度) □1(軽度) 判断の根拠：頭部裂傷で2針縫い、後頭部の打撲が見られる。本人から、恐怖の訴えや家に帰りたくないとの発言、低体重もみられることから、高齢者の身体、生命が危険な状況にあると判断した。 ※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) 夫からの暴力により、顔を2針縫い、後頭部の打撲痕、全身に古いあざや傷跡が確認されている。 医師より、認知機能の低下か知的な遅れがある可能性がある」と説明あり。 身長148cm、体重35kgと低体重(BMI=16.0)で、こしばらく「夫からお金をもらえず、買い物もできないので、ほとんど食べていない、お腹がすいた」と話している。また、「お父ちゃん、怖い。家には帰りたくない」と繰り返し発言あり。 (養護者) 本人に対しての暴力を認めている。4月1日の訪問時には酒の臭いや尿臭があり、汚れたダウンジャンパーを着ていた。飲酒の習慣があり、毎日朝から飲んでいる、周囲に迷惑をかけている情報がある。 (家族関係) 夫婦二人暮らしで子どもはいない。隣の県に本人の弟がいるが、遠いため最近会っていない。 (その他) 昔から夫婦喧嘩が絶えない世帯で、民生委員が月に1回訪問して様子を見ていた。 友人が2、3日に一度行き来をしていた。 地域との交流はない。 【虐待解消に向けて解決すべき課題】 養護者の暴力から本人の身を守る、安全を確保する。 本人及び養護者の心身、生活状況を把握し、生活に必要な支援や、経済的な支援を早急に検討する。
虐待に至った背景・想定される要因	経済的困窮や本人の認知機能の低下、養護者のアルコール依存や夫婦のももとの関係性から、養護者による暴力行為や心理的虐待、放棄放任が起きていると考えられる。
総合的な支援方針等	本人が安心安全に生活できる場所を確保する 本人や養護者の心身状態や生活状況、生活能力などを確認し、必要な制度や支援が受けられるようにする。
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(養護老人ホーム) ■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()
処遇検討会	開催予定日時 令和 7 年 4 月 9 日 13 時 00 分 ~ 会場(区総合福祉センター会議室) 参加予定者 ■区 ■包括 □ケアマネ □主治医・医療機関 □その他()

⑥票

解説用

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名

(コアメンバー会議)

初回計画作成日：令和7年4月2日

計画作成日：令和7年4月2日

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
高齢者本人	1	夫の暴力により身体、生命の危険性が高く、本人が「怖い」と話しており、分離が必要である。	明日中に養護老人ホームへの措置入所、または特別養護老人ホームの緊急一時保護を検討する。 1日では調整が困難な際は、もみじ病院に低栄養の治療目的で入院延長の相談をする。措置入所の際は面会制限を行い、養護者の連絡や訪問に対する対応方法を具体的に協議、共有する。 入院延長が難しい際は、生活指導短期宿泊事業の利用調整、もみじ病院を主治医に要介護認定新規申請、ショートステイの利用調整(生活指導短期宿泊事業と併用可能な事業所)を行う。契約者は本人または弟を代理人として交わす。	区保健師 包括社会福祉士	令和7年4月9日まで
	2	痩せ、知的障害又は認知機能の低下の疑いがあり、心身機能、状態の把握が必要	もみじ病院内科、精神科への受診を行う。低栄養の治療が必要な際は入院、治療の相談を医師、MSWIを行う。	区係長 包括保健師	令和7年4月9日まで
	3	生活状況が不明 経済状況が不明で、必要な支援を受けることができない	養護老人ホーム相談員(医療機関、利用先の事業所)に施設での生活状況の把握を依頼し、聞き取る 本人の経済状況を夫に聞き取る。夫が情報提供を拒否する際は本人に委任状を得て弟、難しければ区や地域包括職員が金融機関に事情を説明して残高照会、必要に応じて通帳の再交付、取引停止を行う。 入院中の費用負担の限度額適用・標準負担額減額認定証の申請手続きを行う。	区保健師 包括社会福祉士	令和7年4月9日まで
養護者	1	身の回りのことや金銭管理ができなくなり、生活全般が崩れている	夫との面談により、生活状況、金銭管理の実態を把握する。夫の支援者として妻以外の親族の有無を確認する。 食事の確保や健康管理ができなければ配食や宅配サービスの利用支援、必要に応じて要介護認定申請手続きを行う。 経済状況が具体的に把握できれば生活保護の申請が可能であるか判断をし、支援をする。	区係長 包括保健師	令和7年4月9日まで
その他	1	弟が遠方で疎遠である	弟に連絡し、状況を伝え協力を依頼する。介護保険サービスの利用契約時の代理人、委任状を受けて金融機関での手続き、成年後見申立が必要の際の親族申立の意向を確認し、協力を得る。	区係長	令和7年4月9日まで

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)

<ul style="list-style-type: none"> ・本人の金銭管理や身上監護について第三者による成年後見制度申立を検討する。 ・夫に生活支援の必要性があれば、必要な福祉サービスの利用調整を行う。 ・弟等夫以外の親族の協力がどの程度得られるか、相談、支援を依頼する内容を具体的に説明し、協力が得られるよう支援する。

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	
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

⑥票

解説用

高齢者虐待支援計画書・評価記録票

高齢者氏名

(コアメンバー会議)

初回計画作成日: 令和7年4月2日

計画作成日: 令和7年4月9日

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
高齢者本人	1	自宅以外の居場所の確保が必要	本人の養護老人ホームでの生活状況を確認しながら、今後の生活の場について本人、養護老人ホームと話し合う。養護老人ホームの入所が難しい際は本人の心身状況、経済状況、要介護度に適した施設等を調整する。	区保健師 包括社会福祉士	令和7年4月21日まで
	2	本人は適切な金銭管理、身上保護が難しく支援が必要	本人の金銭管理と身上保護(契約等)に必要な成年後見制度の申立を行う。親族内に申立人がいれば親族申立、難しければ本人申立の専門職支援、または市長申立てを進める。 成年後見人等が選任されるまでに時間を要するため、金融機関へ事情を説明し、通帳やキャッシュカードの再交付、後見人等が選任されるまでの間取引停止が可能か相談をする。	区保健師 包括社会福祉士	令和7年4月21日まで
養護者	1	身の回りのことや金銭管理が難しく生活基盤が崩れている。	医療機関を受診し、健康状態を把握する。生活状況を確認し、介護保険サービス利用、市町独自サービス、宅配サービス、地域のインフォーマルサポートによる支援と連携して支援する。	区係長 包括保健師	令和7年4月21日まで
その他	1	弟に現状を説明し、身上保護や金銭管理等の協力をどの程度得ることができるのか確認ができていない。	弟に現状を説明し、成年後見制度申立の親族申立が可能か、また金融機関に本人の通帳等の再交付手続きを行う際、一時的に保管することが可能か相談、依頼をする。	区係長 包括保健師	令和7年4月21日まで

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)

措置の解除、契約による入所に向けて他の親族の有無、支援の意向等を確認しながら成年後見制度申立てを行う。
 養護者の実態把握を継続し、一人暮らし、自立支援に向けて生活全般、経済的、健康管理の支援を行う。

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

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