

高齢者虐待事実確認調書

参考資料2

調査日：平成 年 月 日

担当者名：

虐待を受けた人	氏名		年齢	歳	性別	男・女
	所在	自宅・施設入所中→	事業所・施設名			
	住所					
確認をした相手	氏名					
	職種					
	勤務先等					
虐待の内容	虐待の種類	心理的虐待・身体的虐待・性的虐待・経済的虐待・ネグレクト <具体的状況>				
	虐待の程度	けがの状態や虐待の回数、頻度等				
	虐待の事実と経過	①虐待の被害にあった高齢者と虐待者の特定②いつ、どこで、どのような虐待が、どのような原因があって発生したか				
	虐待と判断した(思った)理由					
高齢者の状況	安全確認した結果	虐待を受けた高齢者が現在どのような状況に置かれているのか、依然として虐待を受ける可能性があるのか、又は、既に安全な場所にいるのか等				
	身体及び精神の状況	虐待を受けたときの状況と事情聴取した時点の状況を確認する(要介護度・障がい高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、疾病や障害等の有無や程度等)				
	高齢者の生活状況	現在の生活状況や様子を確認することで、身体的虐待や心理的虐待のサインを読みとったり、体重の急激な減少や食欲の変化等から兆候を知る ----- 家族状況、民生委員、近隣住民からの情報				
その他の事項	サービスの利用状況	虐待がなされた当時に受けていたサービス内容や記録を確認し、その内容から虐待の内容や日時を特定(推定)することや担当者を特定(推定)することが可能となる				
	医療の状況	①主治医(嘱託医)から、利用者が受診した際に、不自然な傷や打撲などがなかったか、虐待が疑われる骨折はなかったかなどを確認する②受診状況や、施設・事業所の医療の体制等を確認する				

参考：「千葉県高齢者虐待対応マニュアル」(千葉県健康福祉部)