

ワークシート5 記入例		
事実情報の整理シート		
項目	該当項目を○で囲む	サイン 該当項目を○囲む
本人の身体 の状況	外傷、あざ等	頭部外傷（血腫、骨折等の疑い、顔面・頭部のあざ）、腹部外傷、重度の褥そう 身体に複数のあざ、頻繁なあざ、火傷、刺し傷、打撲痕、腫張 部位：腕・手の甲 大きさ： 色：赤・青・黒・黄色
	全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁
	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
	栄養状態、体重の増減	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、急な体重の減少、やせすぎ
	出血や傷の有無	身体の傷からのかなりの出血、生殖器等のかゆみの訴え
本人の話の内容や表情 態度	恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」「殺される」「早く帰って」などの発言
	保護の訴え	「家にいたくない」「帰りたいくない」「ここにいてほしい」などの発言
	強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す
	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、説明が変化する
	虐待についての訴え	虐待をされている事柄についての訴え（ 「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 「何も食べていない」「生殖器の写真を撮られた」「生殖器等を触られた」などの発言
	話のためらい	関係者に話すことをためらう、「大丈夫」「大ごとにししないで」などの発言
	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
	無気力さ	無気力、問いかけに無反応、なげやりな態度、「死んでもかまわない」などの発言
態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、話す内容が変化	
生活の状況	衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ
	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
	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、嚥下・疾患等に不適切な食事の提供、水分に浮遊物、賞味期限切れの食品
	適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠
	行為や場所の制限	外から鍵が欠けられている、自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、無理な家事や行為等の強要、生活の場所や生活必需品の使用が限定あるいは禁止されている、長時間家の外に出されている
	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
	住環境の適切さ	住環境から異臭がする、極度に乱雑、ベタベタしている、冷暖房の欠如
サービスの利用状況	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
	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
	入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し
	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
	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
	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、利用料の滞納が継続
養護者の態度等	支援者への発言	「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」「限界です」等の訴えがある
	保護の訴え	養護者が切実に高齢者の保護を求めている
	暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅し、破壊行為がある
	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、介護することへの激しい執着
	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
	支援者に対する態度	生活に困窮していることの訴え、虐待行為の肯定、援助の専門家と会うのを避ける・話したがらない・拒否的・威圧的態度、本人・他の親族・専門家等への責任転嫁
	精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、治療中断による不安定、非現実的な認識
その他		
サインを確認した者		☑対応従事者による直接目視・直接確認 □情報提供者からの聞き取り等
根拠		□写真 □図・絵 ☑その他の添付資料（経過記録） □聞き取りのみ

具体的な行為・状況		推測の場合は□に✓する（☑）／確認できている事実□を塗りつぶす（■）
暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。 ☑平手打ちをする。☑つねる。☑殴る。□蹴る。□打撲、火傷をさせる。□刃物や器物で外傷を与える。 本人に向けられた危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為。 □本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 □本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。 本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。 □医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。□移動させる時に無理に引きずる。 □無理やり食事を口に入れる。 本人の行動を制限したり、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 □身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服・ボディスーツを着せて自分で着脱できなくする。意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する）。 □外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。 など		☑身体的虐待
意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。 □入浴しておらず異臭がする □髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。☑水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ■室内にごみを放置する、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。など 専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。 □徘徊や病気の状態を放置する。 □虐待対応従事者が、医療機関への受診や処方通りの服薬、専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 □本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。 同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。 □孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。 □孫が高齢者に無心して無理にお金を奪っているのを放置する。		■介護・世話の放棄・放任
脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること。 □老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。■怒鳴る、ののしる、悪口を言う。□侮蔑を込めて、子どものように扱う。 □排泄交換や片づけをしやすいという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 □台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 □家族や親族、友人等との団らんから排除する。		■心理的虐待
本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。 □排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。□排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままで放置する。□人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする。 □性器を写真に撮る、スケッチをする。□キス・性器への接触、セックスを強要する。□わいせつな映像や写真を見せる。 自慰行為を見せる。など		□性的虐待
（養護者もしくは養護者に該当しない親族が）本人の合意なしに、又は、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 □日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。□本人の自宅等を本人に無断で売却する。 □年金や預貯金を自分の借金返済等のために無断で使用する。 □入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を滞納する。□世帯の生活が苦しいため、本人に必要な使用より、他の家族の使用を優先する。 □施設入所しているのに本人の同意なく自宅の改造費に貯金を使う。		□経済的虐待
☑セルフ・ネグレクト（準じた対応） □養護・被養護の関係にない（準じた対応）□消費者被害 □その他 ☑虐待ではない可能性 具体的に記入 セルフ・ネグレクトがある可能性がある。体調不良で寝込んでいる可能性がある。		☑その他
①. 推定・可能性の段階 → 今後どのように情報を集めるかを考える ②. 根拠あり ☑対応従事者が、直接、行為や状況、発言を見聞きした 室内の状況、怒鳴り声は直接確認 □当事者の、虐待行為があることを認める発言や記録（□本人 □養護者 □その他 ） □直接、行為や状況を見聞きしたという人_____からの聞き取り □直接、行為や状況を見聞きしたという人_____の記録の確認（コピー□あり □なし） 3. その他（ ）		根拠

