

## 高齢者虐待対応アセスメントシート

年 月 日	平成 年 月 日		
被 害 者		歳	男 ・ 女
加 害 者	関係：		
場 所			
虐 待 の 種 類	身体的 ・ 放棄 ・ 心理的 ・ 性的 ・ 経済的 ・ 消費		
虐待の具体的状況			
虐待の原因			
本人の意向			
今後の危険性・緊急性			
対応の方針・目標			
在宅高齢者虐待対応 専門職チームに依頼 したい内容と理由			
担 当 者	所属	職名	氏名
連 絡 先	電話	FAX	
	Eメール		

※ このシートに事案を整理して記入した上でFAXし、こちらからの連絡を待ってください。

※ 緊急性の高い場合は直接電話下さい。その他は遅くとも翌日には連絡します。(土日祝日を除く)

受付窓口：宮城県社会福祉士会

平日10時～15時 FAX 022-233-0296 (緊急TEL 022-233-0296)

## 高齢者虐待対応アセスメントシート 記入要領

『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』を読み、理解した上で整理記入すること。

また、私たちは“被害者の保護と生活支援”を最優先するのが責務です。“正義の味方”になって、加害者を懲らしめることが役割ではありません。

① 年月日

本シートを作成した年月日を書く。

② 被害者

虐待被害者の氏名、年齢、性別を書く。

③ 加害者

虐待の加害者すべての名と関係を書く。

④ 場所

自宅、施設、通所先等、虐待が行われている場所を書く。

⑤ 虐待の種類

該当する虐待の種類すべてに○をつける。

⑥ 虐待の具体的状況

確認した虐待の具体的状況を書くこと。いつからのことか、程度、頻度、本人に与えている状況等を書く。

⑦ 虐待の原因

介護疲れ、相性、障害、無知、恨み等の理由を書く。経済的、消費被害は記載不要。

⑧ 本人の意向

被害者が助けを求めているか、困っているか、悩んでいるか等を書く。認知症等により、意向が確認できなければその状況を書く。

⑨ 今後の危険性・緊急性

予測される危険性、被害拡大の恐れ、緊急性と、その判断した理由を書く。

⑩ 対応の方針・目標

危険性や被害拡大の可能性に対して、どのように解決しようとしているのか、その具体的な対応方法、時期を書く。

また、介入後に被害者がどうなってほしいのか、目標（期待される効果）を書く。

⑪ 在宅高齢者虐待対応専門職チームに依頼する理由

対応の適正性の確認、介入の方法のアドバイス、保護の後の対処法、会議への出席、同行訪問等、対応チームに依頼したい内容とその理由を書く。

⑫ 担当者

本シートを作成した人の所属、職名、氏名を書く。

⑬ 連絡先

確実に連絡がとれる連絡先を書く。

### 《緊急性の判断》

緊急性があると判断した場合は、直ちに保護を行う必要があります。

生命の危険性、医療の必要性、加害者との分離の必要性、虐待の程度と高齢者の健康状態、介護者の心身の状態等から総合的に判断します。

① 本人が保護救済を強く求めている。

② 生命に危険な状態。（重度の火傷や外傷・褥そう、栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎等）→ 医師に判断を依頼することが有効

③ 生命に危険な行為が行われている。（頭部打撃、顔面打撃、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等）

④ 確認できないが、上記に該当する可能性が高い。