

権利侵害(おそれ)報告書(事業者⇒神河町健康福祉課)

提出日 年 月 日

深刻度	4(最重度)・3(重度)・2(中度)・1(軽度)・予防 ※裏面のフロー図に基づき選択してください。	区分	身体・放棄・心理・性的・経済
事業所の概要	法人名		
	事業所(施設)名	事業所番号	
	サービス種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護・訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 通所介護・通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護・短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設・介護医療院 <input type="checkbox"/> その他()	

【権利侵害(おそれ)の概要】

【本人の状況】

氏名		性別		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	年齢		歳
現住所	住民票登録住所 <input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異							
	電話:	その他連絡先:						(続柄:)
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院() <input type="checkbox"/> 施設() <input type="checkbox"/> その他()							
介護認定	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援() <input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 申請中(月 日) <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請予定							
利用サービス	介護保険	<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし			介護支援専門員			
	介護保険外	<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし			居宅介護支援事業所			
主疾患	<input type="checkbox"/> 一般() <input type="checkbox"/> 認知症() <input type="checkbox"/> 精神疾患() <input type="checkbox"/> 難病()							
身体状況								
経済状況	生活保護受給 (<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)							

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などご記入ください。

【世帯構成】

家族状況(ジェノグラム)

【介護者の状況】

氏名		年齢		歳
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 息子の配偶者 <input type="checkbox"/> 娘の配偶者 <input type="checkbox"/> 実兄弟 <input type="checkbox"/> 実姉妹 <input type="checkbox"/> 義兄弟 <input type="checkbox"/> 義姉妹 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他()			
連絡先	<input type="checkbox"/> 同上			
	電話番号		職業	
その他特記事項				

【健康福祉課処理】

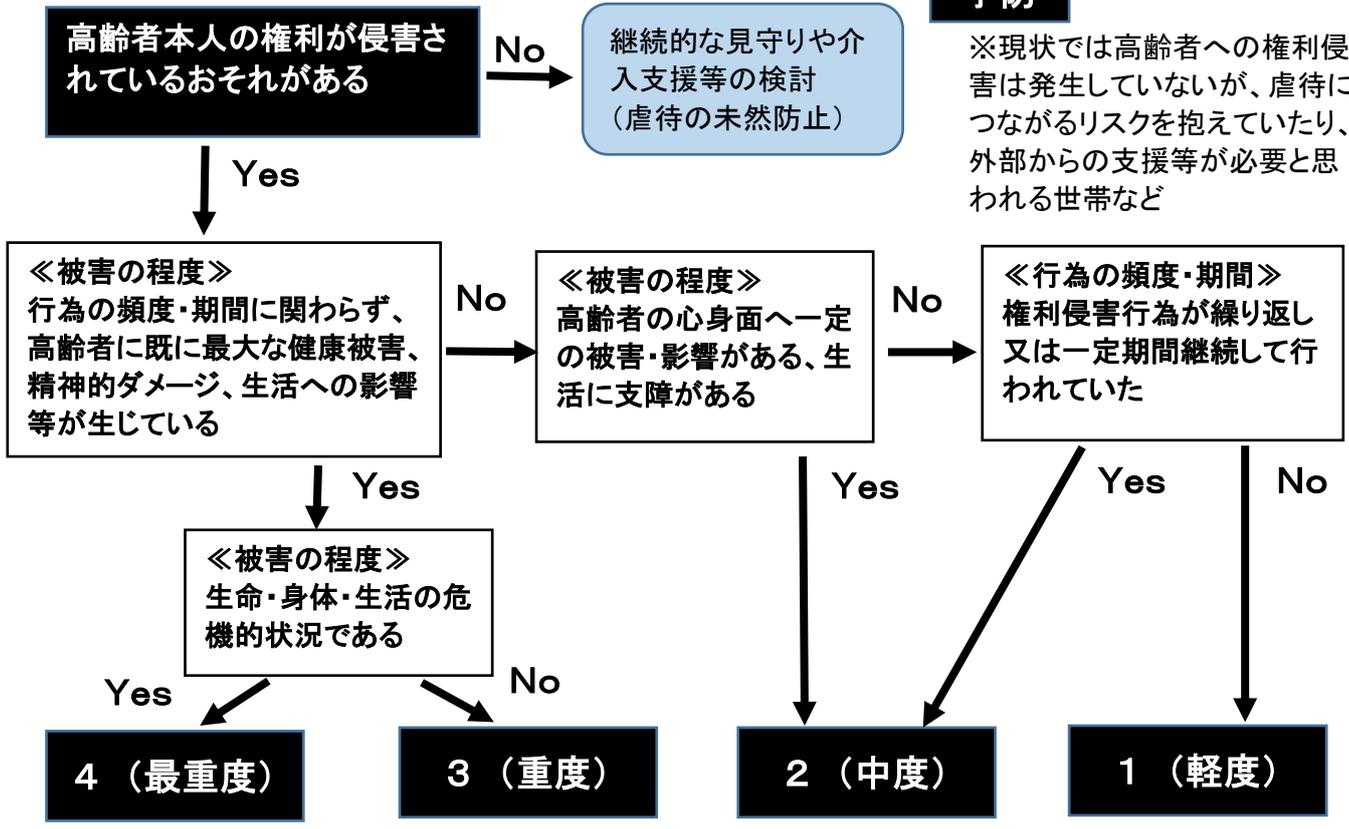
相談終了: 聞き取りのみ 情報提供・助言 他機関への取次・斡旋(機関名:) その他()
相談継続: 権利擁護対応(虐待対応をのぞく) 包括的継続的ケアマネジメント支援 高齢者虐待 その他()

備考()

【権利侵害(おそれ)の深刻度計測フロー図】

予防

※現状では高齢者への権利侵害は発生していないが、虐待につながるリスクを抱えていたり、外部からの支援等が必要と思われる世帯など



	4(最重度)	3(重度)	2(中度)	1(軽度)
区分の考え方	高齢者の生命が危険に晒されている、心身や生活が危機的な状況にある	重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている	権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身に一定の被害・影響や、生活面で支障が生じている	高齢者の意思を無視した行為、介護者の都合によるケア等が行われている、軽度の被害・影響が生じている
身体	生命の危険、重大な後遺症が残るおそれのある行為(重度の火傷、骨折、頭部外傷、首絞め、揺さぶり、拘束、服薬等)	重大な健康被害(生命の危険はない程度の骨折、裂傷、火傷等)	打撲痕、擦過傷、皮下出血等が複数部位にある、繰り返し発生している、行動を制限する行為が繰り返し行われる	威嚇的な行為、乱暴な対応や扱い、強制的な行為がある、軽度の打撲痕や擦過傷、火傷等のケガがある
放棄	重篤な健康問題が生じている(重度の低栄養や脱水、褥瘡、肺炎等)、戸外に放置等	健康問題が生じている(軽度の脱水、低栄養状態、褥瘡等)、救急搬送を繰り返す、極めて不衛生な状態等	食事、排泄、入浴など必要なケアが受けられない状況が一定期間継続、必要な医療・介護サービスの拒否・利用制限等	一時的に食事、排泄、入浴などのケアが不十分な状態、高齢者の状態にあったケアがなされていない
心理	著しい暴言や拒絶的な態度により、精神状態にゆがみが生じている、自傷行為、強い自殺念慮等がある、保護の訴え	生命や身体に危険を感じる威嚇や脅迫的な行為(刃物等での脅し、自殺強要等)がある、高齢者本人から恐怖の訴え	暴言、威圧的態度、脅迫、無視、嫌がらせ等の行為が繰り返され、高齢者の自己効力感が低下している	高齢者の意思を無視した行為、侮辱、暴言等がある
性的	望まない性行為、性感染症に至る、等	アダルトビデオ視聴など、わいせつ行為を強要される、性的な写真や動画の撮影等	性的な言葉がけ、接触、態度、強制的行為などが繰り返されている	性的な言葉がけや態度、強制的な行為など、高齢者が恥ずかしさや苦痛、不快感を感じる行為がある
経済	年金等の搾取等により収入源が途絶え、食事が摂れない、電気ガス水道が止められる、病院や入所施設等から退去させられる、財産の無断売却等	年金等の搾取等により、医療や介護サービス、家賃、光熱水費等の支払いが滞ったり、必要なお金が使えない、借金(負債)を背負わされる等	生活費や年金等の搾取が繰り返されている、金の無心等	本人の了承なく、年金や預金、財産等を管理されている、生活費や年金・預金、財産等が使われる等