令和　　年　　月　　日

熊本県健康福祉部長寿社会局認知症対策・地域ケア推進課長　様

**養介護施設従事者等による高齢者虐待について（報告）**

　　　　　　　　　　　　〇〇〇市町村長

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第２２条第１項の規定に基づき下記の通り報告する。

１：虐待の有無

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 虐待があった |  | 虐待がなかった |  | 判断できなかった |
| 判断の根拠： |
| 判断をした日 | 令和　　　年　　月　　　日 |

２：相談・通報

|  |  |
| --- | --- |
| 相談・通報受理日 | 年　　　　月　　　　日（　　） |
| 相談・通報者 | a本人　　　　b家族、親族　　　　c当該施設・事業所職員d当該施設・事業所元職員　　　　e施設・事業所の管理者　f医療機関従事者（医者含）　　ｇ介護支援専門員　　h介護相談員i地域包括支援センター職員　　　　j社会福祉協議会職員　k国民健康保険団体連合会　　　l都道府県から連絡　　　m警察nその他( )　　　o不明 |

※該当するものを○で囲む

３：当該施設、事業所の情報

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・事業所名 |  |
| サービスの種類 |  | 事業所番号 |  |
| 住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL： |
| 当該施設等に対する過去の指導等（指導・権限行使・減算・苦情対応等） | あり | なし |
| 「あり」の場合詳細： |

４：事実確認調査状況

|  |  |
| --- | --- |
| 事実確認調査日 | 　　　年　　月　　日（　　）～　　　年　　月　　日（　　） |
| 被虐待者情報　　　　　　（人数：　　　　人） |
| 性別 | 男・女 | 男・女 | 男・女 | 男・女 |
| 年齢 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
| 要介護区分 |  |  |  |  |
| 認知症について | あり・自立・不明 | あり・自立・不明 | あり・自立・不明 | あり・自立・不明 |
| 日常生活自立度 |  |  |  |  |
| 心身の状況 |  |  |  |  |
| 虐待者情報 |
| 氏名 |  |  |  |  |
| 性別 | 男・女 | 男・女 | 男・女 | 男・女 |
| 生年月日 |  |  |  |  |
| 年齢 | 歳 | 歳 | 歳 | 歳 |
| 職種 |  |  |  |  |
| 資格、職名等 |  |  |  |  |

　※職種が「介護職員」の場合、介護福祉士、介護初任者研修または無資格なのかを記載すること

５：虐待の内容

|  |
| --- |
| 虐待の種別 |
| 身体的虐待　・　心理的虐待　・　介護世話の放棄放任　・　性的虐待　・　経済的虐待 |
| 身体拘束 | 有・無 | 身体拘束の内容： |
| 被虐待者の死亡 | 有・無 | 虐待との関連： |
| 虐待の具体的な内容 |  |
| 虐待の発生要因 |  |
| 虐待の深刻度（４区分選択） | □１（軽　度）医療や福祉など専門機関による治療やケアなどの介入の検討が必要な状態 |
| □２（中　度）権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身への被害・影響や生活に支障が生じている |
| □３（重　度）権利侵害行為によって高齢者の身体面、精神面などに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。保護の検討が必要な状態 |
| □４（最重度）権利侵害行為によって高齢者の生命の危険や心身への重篤な影響、生活の危機的状況が生じている。直ちに保護が必要な状態 |

６：市町村が行った対応

|  |  |
| --- | --- |
| 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応 | □　施設に対する指導（一般指導） |
| * 施設等からの改善計画の提出依頼

※依頼文発出日：令和　　　年　　　月　　　日 |
| * 虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導
 |
| 実施した場合の対応開始期日： |
| 介護保険法の規定に基づく権限行使 | □　報告徴収、質問、立入検査 |
| * 改善勧告
 |
| * 改善勧告に従わない場合の公表
 |
| * 改善命令
 |
| * 指定効力の全部又は一部停止
 |
| * 指定取り消し
 |
| * 現在対応中
 |
| * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 権限行使開始期日： |
| 老人福祉法の規定に基づく権限の行使 | □　報告徴収、質問、立入検査 |
| * 改善命令
 |
| * 事業の制限、停止、廃止
 |
| * 認可取り消し
 |
| * 現在対応中
 |
| * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 権限行使開始期日： |

※☑をいれる

７：虐待を行った養介護施設等において、改善措置が行われている場合にはその内容

|  |  |
| --- | --- |
| * 施設等からの改善計画の提出
 | 提出日： |
| * 介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応
 | 対応日： |
| * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |

※☑をいれる

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者 | 市町村名 |  | 所　属 |  |
| 職 氏 名 |  | 連絡先 |  |