

品川区高齢者虐待防止対策推進要綱

制定 平成18年3月10日 要綱第27号
改正 平成21年3月31日 要綱第232号
改正 平成27年3月31日 要綱第278号
改正 令和6年4月1日 要綱第28号

(趣旨)

第1条 この要綱は、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（平成17年法律第124号。以下「法」という。）に基づき、高齢者虐待防止対策を推進するため、高齢者虐待防止施策等に係る品川区の体制および対応について必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語は法の例による。

(区の施策)

第3条 区は高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護および養護者に対する支援等を行うため、次の各号に掲げる施策を実施する。

- (1) 関連機関と連携を強化し体制整備を図ること。
- (2) 高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護および養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、関係機関の職員の研修を行うこと。
- (3) 高齢者虐待の防止および高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵害に関する救済制度等について必要な報告その他の啓発活動を行うこと。
- (4) 高齢者虐待の防止および高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者および養護者に対して、相談、指導および助言、その他必要な措置を実施すること。

(相談および通報窓口)

第4条 法第6条の規定に基づく高齢者虐待の相談窓口ならびに、法第7条および第21条の規定に基づく高齢者虐待の通報窓口は、高齢者福祉課または区内各在宅介護支援センターとする。

(関係機関との連携)

第5条 区は高齢者虐待の防止および早期発見ならびに被害者およびその家族への支援を目指し、品川区虐待防止ネットワーク推進協議会設置運営要綱に基づく「品川区虐待防止ネットワーク推進協議会」において、関係機関との連携を図る。

(養護者による高齢者虐待への対応)

第6条 第4条による通報窓口は、養護者による高齢者虐待の通報があった際に通報受付シート（第1号様式）を作成する。

- 2 区は、当該虐待通報について関係者・関係機関からの情報収集および虐待の事実確認を行い、支援の必要性や緊急度について判断し、初期判断シート（第2号様式）を作成する。
- 3 区は、当該高齢者および養護者について、関係機関と連携して必要な支援策を検討し、ケース

カンファレンスシート（第3号様式）を作成する。

- 4 区は、当該高齢者および養護者への支援を実施後、定期的にモニタリングを行うとともに、必要に応じて支援の見直しを行い、対応結果検証シート（第4号様式）を作成する。
- 5 区は、当該年度に通報を受けた養護者による高齢者虐待の案件について、年度末時点で対応が終了していないものについては、次年度以降に対応を継続するか否かを判断し、年度結果シート（第5号様式）を作成する。
- 6 第3項から第5項について、養護者による高齢者虐待の通報を受けたが、虐待の事実が確認されなかった等、当該高齢者および養護者についての支援が必要でないと判断した場合は、各号様式の作成は不要とする。

（立入調査）

- 第7条 法第11条に基づき立入調査を実施する際、従事する区職員は立入調査身分証（第6号様式）を携帯すること。
- 2 法第12条に基づき警察署長へ立入調査の協力依頼をする際は、高齢者虐待に係る援助要請書（第7号様式）により行うこと。

（養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応）

- 第8条 区は養介護施設従事者等による高齢者虐待防止について、養介護施設に対し必要な情報提供、研修などを行うとともに、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報があった際には、養介護施設等の協力のもと、当該通報に係る事実確認等の調査を行い、法に定める必要な措置を講じるものとする。

（委任）

- 第9条 その他この要綱に定めのない事項は、福祉部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成18年3月20日から適用する。

付 則

この要綱は、平成27年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、令和6年4月1日から適用する。

(第1号様式)

様式1 通報受付シート

年度 No.
(再)

<通報受付状況>									
受付日時			受付方法						
対応者氏名		所属							
<通報した者の情報>									
氏名		性別	虐待された者との関係			所属または続柄			
住所				電話番号					
<虐待された者の基本情報>									
氏名		被保険者番号		生年月日		年齢			
性別	住所			電話番号		()			
介護認定	<input type="checkbox"/> 認定あり () <input type="checkbox"/> 事業対象 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 不明								
<虐待した者の情報>									
氏名		続柄	年齢	性別	特記事項				
<虐待の内容>									
通報者が発見した日時	※虐待の現場に遭遇した場合はその日時を、後刻虐待が発生したことを知った場合はその日時を記入								
虐待が発生した日時	<input type="checkbox"/> 日時不明								
発生場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()								
具体的内容	(通報した者はどのようにして虐待を発見したのか)								
								
	(どのような場面で、どのような虐待が行われたか)								
								
								
	(虐待された者、虐待した者の心身状況)								
特記事項								
								

【注意事項】 受付時に判明している情報を入力してください(空欄の項目があっても構いません)

(第2号様式)

様式2 初期判断シート

年度 No.
(再)

＜虐待された者の情報・状況＞							
氏名		住所		年齢		性別	
介護認定		寝たきり度		認知症自立度		介護サービス利用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
利用サービス	(介護サービス利用「あり」の場合は、以下に利用しているサービス名を入力)						
収入	<input type="checkbox"/> 年金 (月 円) <input type="checkbox"/> その他 (月 円) <input type="checkbox"/> 無収入 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 不明						
住環境	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 家族名義 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> その他 ()						
生活歴 心身状況							
＜虐待した者の情報・状況＞							
氏名		続柄		年齢		性別	
収入	<input type="checkbox"/> 年金 (月 円) <input type="checkbox"/> その他 (月 円) <input type="checkbox"/> 無収入 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 不明						
生活歴 心身状況							
＜生活・家族の情報＞							
虐待者との 同別居関係		ジェ ノ ク ラ ム					
家族形態							
特記事項							
＜虐待の事実確認＞							
事実確認日	<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 情報収集のみ <input type="checkbox"/> その他 ()						
発生時期		発生頻度		被害状況			
確認内容							
発生要因							
＜虐待の有無と緊急性の判断＞							
検討日時				開催場所			
参加者							
虐待の種類	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> 性的 <input type="checkbox"/> 経済的 <input type="checkbox"/> 放棄放任 <input type="checkbox"/> 養護者による虐待にあたらず						
深刻度	<input type="checkbox"/> 4 (最重度) <input type="checkbox"/> 3 (重度) <input type="checkbox"/> 2 (中度) <input type="checkbox"/> 1 (軽度)						
カンファレンス	<input type="checkbox"/> 実施 (開催日 月 日) <input type="checkbox"/> 実施不要						

(確認) 相談システムへの特記事項入力と、対応受付簿兼進行管理表への入力は済んでいますか？

(第3号様式)

様式3 ケースカンファレンスシート

年度 No.
(再)

＜被虐待者の基本情報＞			
氏名		住所	
		年齢	
		性別	
＜虐待者の基本情報＞			
氏名		続柄	
		年齢	
		性別	
		職業	
＜カンファレンス内容＞			
開催日時			
開催場所			
出席者	<input type="checkbox"/> 被虐待者 <input type="checkbox"/> 虐待者 <input type="checkbox"/> その他の家族（続柄・氏名）		
	<input type="checkbox"/> 区職員（所属・氏名）		
	<input type="checkbox"/> CM・介護職（所属・氏名）		
	<input type="checkbox"/> その他（所属・氏名）		
カンファの目的			
様式2の作成後に判明した情報			
虐待の要因と思われるもの			
被虐待者の意向			
虐待者の意向			
解決すべき課題			
今後対応が必要なこと			
援助方針	誰が	いつまでに	具体的な手段
結果検証予定			
特記事項			

(確認) 対応受付簿兼進行管理表への入力は済んでいますか？

(第4号様式)

様式4 対応結果検証シート

年度 No.
(再)

＜被虐待者の基本情報＞			
氏名	住所	年齢	性別
＜虐待者の基本情報＞			
氏名	続柄	年齢	性別 職業
＜対応結果検証＞			
検証日			
対応経過 <small>被虐待者の身体 状況等カンファ 後の変化を記入</small>			
援助方針	実施状況	達成状況	今後の方針
対応結果	<input type="checkbox"/> 対応継続 <input type="checkbox"/> 対応終了 (終了日)		
次回結果 検証予定	<input type="checkbox"/> 頃実施予定 <input type="checkbox"/> 年度末 <input type="checkbox"/> 未定 <small>※「対応結果」で「対応継続」に印した場合のみ記入</small>		
上記判断の 理由・根拠			
特記事項			

(確認) 相談システムへの特記事項入力と、対応受付簿兼進行管理表への入力は済んでいますか？

(第5号様式)

様式5 年度結果シート

年度 No.
(再)

＜被虐待者の基本情報＞							
氏名		住所		年齢		性別	
＜虐待者の基本情報＞							
氏名		続柄		年齢	歳	性別	
職業							
＜対応結果検証＞							
検証日							
対応経過						
						
						
						
援助方針	実施状況			達成状況	今後の方針		
対応結果	<input type="checkbox"/> 対応継続 <input type="checkbox"/> 対応終了 (終了日)						
次回結果検証予定	<input type="checkbox"/> 頃実施予定 <input type="checkbox"/> 来年度末 <input type="checkbox"/> 未定 ※「対応結果」で「対応継続」に☑した場合のみ記入						
上記判断の理由・根拠						
特記事項						
						
						

(確認) 相談システムへの特記事項入力と、対応受付簿兼進行管理表への入力は済んでいますか？

(第6号様式)

(表)

立入調査身分証			
			年 月 日 交付
所 属	品川区	部	課 係
氏 名			
<p>上記の者は、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11条の規定による、立入調査を行う職員であることを証明する。</p>			
品川区長			

(裏)

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

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第百十五条の四十六第二項の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(第7号様式)

品福福発第 号		
高齢者虐待に係る援助依頼書		
年 月 日		
警察署長 殿		
品川区長		
高齢者虐待の防止、高齢者の養護に対する支援等に関する法律第12条第1項および同条第2項の規定により、次のとおり援助を依頼します。		
依頼事項	日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	場 所	品川区
	援助方法	<input type="checkbox"/> 調査の立会い <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他 ()
高齢者	(ふりがな) 氏 名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	年 月 日 (歳)
	住 所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 ()
	電 話	() -
	職 業 等	
養護者等	(ふりがな) 氏 名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	年 月 日 (歳)
	住 所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 ()
	電 話	() -
	職 業 等	
	高齢者との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他親族 () <input type="checkbox"/> その他 ()
虐待の状況	行為類型	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 養護の著しい怠り <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待
	虐待の内容	
高齢者の生命または身体に重大な危険が生じていると認める理由		
警察の援助を必要とする理由		
担当者・連絡先	所属・役職	
	氏 名	
	電 話	() - (直通)
	携帯電話	() -