

例

相談・通報・届出受付票（総合相談）

相談年月日	年 月 日 時 分～ 時 分	対応者：	所属機関：
相談者 (通報者)	氏名	受付方法	☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他（ ）
	住所または 所属機関名	電話番号	
	本人との 関係	☐ 本人 ☐ 家族親族（同居・別居）続柄： ☐ 近隣住民・知人 ☐ 民生委員 ☐ 地域包括支援センター ☐ 在宅介護支援センター ☐ 介護支援専門員 ☐ 介護保険サービス事業所 ☐ 医療機関 ☐ 警察 ☐ その他（ ）	

【本人の状況】

氏 名	性別	生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和 年 月 日	年齢	歳
現住所	住民票登録住所 ☐ 同左 ☐ 異				
	電話： 其他連絡先： （続柄： ）				
居 所	☐ 自宅 ☐ 病院（ ） ☐ 施設（ ） ☐ その他（ ）				
介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ） ☐ 申請中（ 月 日） ☐ 未申請 ☐ 申請予定				
利用サービス	介護保険	☐ あり（ ） ☐ なし		介護支援専門員	
	総合事業	☐ あり（ ） ☐ なし		居宅介護支援事業所	
	介護保険外	☐ あり（ ） ☐ なし			
主疾患	☐ 一般（ ） ☐ 認知症（ ） ☐ 精神疾患（ ） ☐ 難病（ ）				
身体状況	障害手帳		☐ 無 ☐ 有（等級： 種別： ）		
経済状況	生活保護受給（ ☐ なし ☐ あり）				

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

--

【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	☐ 配偶者 ☐ 息子 ☐ 娘 ☐ 息子の配偶者 ☐ 娘の配偶者 ☐ 実兄弟 ☐ 実姉妹 ☐ 義兄弟 ☐ 義姉妹 ☐ 孫 ☐ その他（ ）	
	☐ 同上	
	連絡先	電話番号
その他特記事項		

【主訴・相談の概要】

相談内容	
虐待の 可能性	☐ 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする〔疑い〕 ☐ 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる〔疑い〕 ☐ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない〔疑い〕 ☐ 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない〔疑い〕 ☐ あざや傷がある〔疑い〕 ☐ 問いかけに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 ☐ 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 ☐ 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 ☐ 養護者の態度（ ） ☐ その他（具体的内容を記載）
情報源	相談者（通報・届出者）は ☐ 実際に目撃した ☐ 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した ☐ 本人から聞いた ☐ 関係者（ ）から聞いた

【今後の対応】

☐ 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（虐待対応を除く） ☐ 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（ ）

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerⅡ-2.2（東京都国分寺市作成様式を参考に作成）

出典：社団法人 日本社会福祉士会、市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き、中央法規出版、2011、207p. , p47.