

「相談シート」についての報告 ～社会福祉士部会より～

函館市地域包括支援センターゆのかわ
社会福祉士 村上みなみ

・相談シートを作成したきっかけ

→市からの活動計画事業内容
「高齢者虐待における医療機関とのネットワーク構築」

・目的

→医療従事者が高齢者虐待（疑い）を発見した際
早期に相談に繋がる体制の構築

・方法

→毎月の社会福祉士部会にてシートの内容や使用方法を検討

FAX送信前にお電話下さい。 (全体の流れは裏面に記載しています)

医療機関→包括支援センター

相談シート

〒 年 月 日

相談者氏名 職 電話番号 医師・看護師・MSW・事務・その他()

※住所欄にはFAX送信用未記入(電話にて確認)

氏名	姓	性別	男・女
生年月日	大正・昭和 年 月 日	出生(歳)	
住所	市町村 区 丁目 番 号		
生活保護	有・無 (主治医(診療科))		
認知症	有・疑い・無・不明 移動 自立・杖・歩行器・車椅子		
受診方法	1. 救急搬送 2. 初診 3. 定額外来 4. 入院中(年 月 日)		
受診理由	その他()		
受診同行者(続柄)	有()・不明()・無 (その他に付記)		
気になる点(患者)	<input type="checkbox"/> からだに傷やあざがある <input type="checkbox"/> 尿がに漏れたり、他の様子が見られる <input type="checkbox"/> 衣服が汚れ臭臭がしたり、季節に合っていない <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 以前に比べ履かせてきている <input type="checkbox"/> お金がなくて履かせていない <input type="checkbox"/> その他	
気になる点(家族・介護者)	<input type="checkbox"/> 本人に対し、暴言を吐いたり、小まいたりする <input type="checkbox"/> 本人との関わりがとれている様子が見られる <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 病院への支払いが滞るようになった <input type="checkbox"/> 本人の病状について無関心である <input type="checkbox"/> その他	
備考欄	上記以外で気になる点があれば記入してください。		

ご協力ありがとうございました。

FAX送信後、センター職員より電話連絡させていただきます。

※参照本文(高齢者虐待防止法第7条)

- 1 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを所管官に通報しなければならない。
- 2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを所管官に通報するよう努めなければならない。
- 3 別法(明治四十年法律第四十五号)の施設運営に関する規定その他の守監施設に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げると認められる場合を除いては、適用しない。

相談シート活用フローチャート

気になる患者様が受診

患者様の住所担当包括へ電話
患者様の氏名・生年月日・住所を伝える

あさひ	☎27-8880	こん中央	☎27-0777	ときとう	☎33-0555	ゆのかわ	☎36-4300	たかおか	☎57-7740
西郷	☎52-0016	亀田	☎40-7755	神山	☎76-0820	よろこび	☎34-6868	社協	☎82-4700

電話で相談
相談シートの内容を伝える

相談シートをFAX(病院→包括)
電話にて包括のFAX番号確認し、相談シートに情報を記入しFAXする

電話連絡(包括→病院)
FAXを受け取ったセンターは、病院へ電話連絡し状況を確認する

ケース対応
相談内容に基づき、医療機関と連絡を取りながら各包括・市が対応

気づきのポイント例

このような患者様やご家族はいませんか？

(患者)
 以前に比べ履かせてきている
 尿が漏れていたり季節に合っていない
 臭い臭いが臭いと思われる

(家族・介護者)
 本人に対し暴言を吐く
 本人について無関心である
 介護疲れが見られる

ポイント①

ポイント②

ポイント③

ポイント①

相談シート使用方法

※裏面フローチャートを参照

電話だと相談しにくい内容、医療機関の忙しさも考慮し電話相談時に同じ情報を見て話せるようシートをFAXしてもらいます。

相談シート活用フローチャート

気になる患者様が受診

患者様の住所担当包括へ電話
患者様の氏名・生年月日・住所を伝える

あさひ	☎27-8880	こん中央	☎27-0777	ときとう	☎33-0555	ゆのかわ	☎36-4300	たかおか	☎57-7740
西郷	☎52-0016	亀田	☎40-7755	神山	☎76-0820	よろこび	☎34-6868	社協	☎82-4700

電話で相談
相談シートの内容を伝える

相談シートをFAX(病院→包括)
電話にて包括のFAX番号確認し、相談シートに情報を記入しFAXする

電話連絡(包括→病院)
FAXを受け取ったセンターは、病院へ電話連絡し状況を確認する

ケース対応
相談内容に基づき、医療機関と連絡を取りながら各包括・市が対応

ポイント②

相談シートの特徴 ～個人情報の取り扱いへの配慮～

○対象者の基本情報は未記入

対象者の氏名・生年月日・住所はFAX送信時は未記入
包括職員が電話にて確認

相談者氏名		職種	医師・看護師・MSW・事務・その他()				
※印の欄はFAX送信時未記入(電話にて確認)							
患者	氏名	※	性別	男・女			
	生年月日	※	大正・昭和	年	月	日生(歳)	
	住所	※	函館市	町	丁目	番	号
	生活保護	有・無	主治医(診療科)	(科)			
	認知症	有・疑い・無・不明	移動	自立・杖・歩行器・車椅子			

ポイント③

相談シートの特徴 ～個人情報の取り扱いへの配慮～

○高齢者虐待防止法の文章を記載

発見したら通報義務があること、
相談・通報は個人情報の漏えいにあたらないことを示す

FAXを受理後、センター職員より電話連絡させていただきます。

※参照条文(高齢者虐待防止法第7条)

- 1 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。
- 3 刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏洩罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

～H29.3までに～

- ・圏域内の診療所(個人病院)に
各圏域担当の包括職員が配布・協力依頼

※函館市作成の高齢者虐待防止パンフレットと
併せて配布





FAX送信前にお電話下さい。

表面（送信面）
（全体の流れは裏面に記載しています）

医療機関⇒包括支援センター

相談シート

平成 年 月 日

病院名		電話番号	
相談者氏名		職種	医師・看護師・MSW・事務・その他()

※印の欄はFAX送信時未記入（電話にて確認）

患者	氏名	※	性別	男・女
	生年月日	※	大正・昭和 年 月 日生(歳)	
	住所	※	函館市 町 丁目 番 号	
	生活保護	有・無	主治医(診療科)	(科)
	認知症	有・疑い・無・不明	移動	自立・杖・歩行器・車椅子
受診経過	受診方法	1.救急搬送 2.初診 3.定期外来 4.入院中(年 月 日～) 5.その他()		
	受診同行者(続柄)	有()・不明)・無	その他把握している同居家族(続柄)	
気になる点 (患者) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> からだに傷やあざがある		<input type="checkbox"/> 以前に比べ痩せてきている	
	<input type="checkbox"/> 何かに怯えたり、怖がる様子が見られる		<input type="checkbox"/> お金がないと訴えている	
	<input type="checkbox"/> 衣類が汚れ異臭がしたり、季節に合っていない			
	<input type="checkbox"/> その他 ()			
気になる点 (家族・介護者) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 本人に対し暴言を吐いたり、小突いたりする		<input type="checkbox"/> 病院への支払いが滞るようになった	
	<input type="checkbox"/> 本人との関わりに疲れている様子が見られる		<input type="checkbox"/> 本人の病気について無関心である	
	<input type="checkbox"/> その他 ()			
備考欄	上記以外で気になる点がありましたらご記入ください。			

ご協力ありがとうございました。

FAXを受理後、センター職員より電話連絡させていただきます。

※参照条文(高齢者虐待防止法第7条)

- 1 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。
- 3 刑法(明治四十年法律第四十五号)の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

相談シート活用フローチャート

気になる患者様が受診

患者様の住所担当包括へ電話
患者様の氏名・生年月日・住所を伝える

あさひ	☎27-8880	こん中央	☎27-0777	ときとう	☎33-0555	ゆのかわ	☎36-4300	たかおか	☎57-7740
西堀	☎52-0016	亀田	☎40-7755	神山	☎76-0820	よろこび	☎34-6868	社協	☎82-4700

電話で相談
相談シートの内容を伝える

相談シートをFAX (病院⇒包括)
電話にて包括のFAX番号確認し、
相談シートに情報を記入しFAXする

電話連絡 (包括⇒病院)
FAXを受け取ったセンターは、
病院へ電話連絡し状況を確認する

ケース対応
相談内容を基に、医療機関と連絡を取りながら各包括・市が対応

気づきのポイント例

このような患者様やご家族はいませんか？

(患者)



☑以前に比べ
痩せてきている



☑衣類が汚れていたり
季節に合っていない



☑お金が無いと
訴えている

(家族・介護者)



☑本人に対し
暴言を吐く



☑本人について
無関心である



☑介護疲れが
見られる