

大阪市要援護障がい者・高齢者緊急一時保護事業

実施の手引き

令和6年4月（一部改訂）

大阪市福祉局生活福祉部地域福祉課（相談支援）

大阪市福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課（認知症施策）

大阪市福祉局障がい者施策部障がい福祉課

はじめに

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）及び高齢者虐待の防止、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）では、市町村は虐待の通報を受けた場合は速やかに安全確認を行い、生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがあれば一時的に保護することが規定されています。

しかしながら、緊急に保護する場所を探すことは非常に難しく、特に、休日や夜間等入所依頼を行うことができない場合もあります。

本市では、そのような場合であっても被虐待者の安全確保を目的に緊急一時保護事業を実施しています。休日や夜間における対応については、平日の日中と同様に、区が対応することが原則ですが、事案の性質などから対応方針が明らかな場合については、敢えて区による臨時的対応を要請せず「休日夜間障がい者・高齢者虐待ホットライン」（略称：休日夜間虐待ホットライン）が窓口となり、区に代わって分離の判断をすることが可能な体制を取っています。

また、緊急一時保護事業では、障がい者・高齢者虐待による緊急の保護だけでなく、身元不明認知症高齢者及び要保護障がい者についても受け入れを行い、障がい者・高齢者の身体面の安全と精神的安定の確保を図っています。

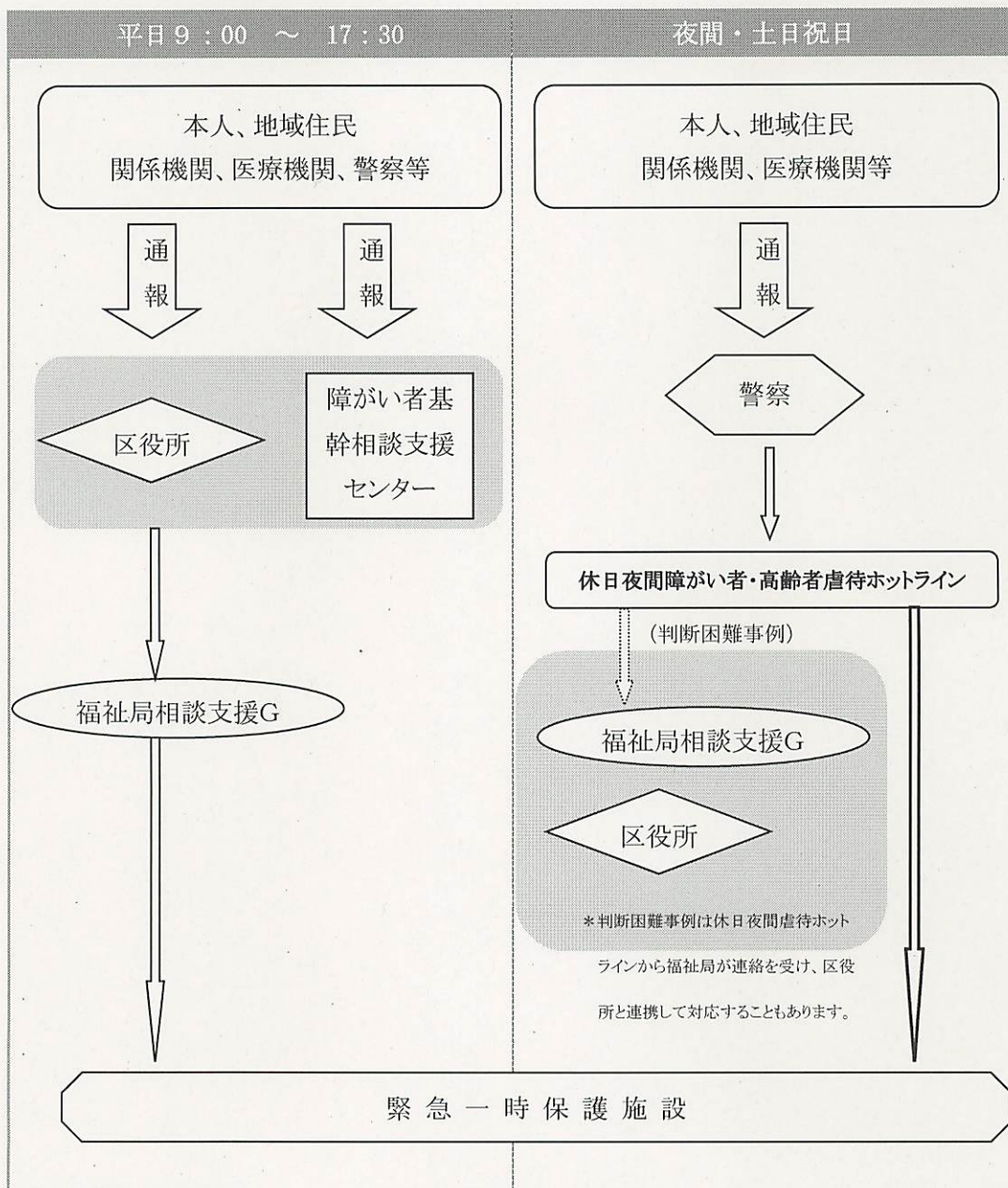
事業の趣旨を十分に理解し、適切な事業活用により、権利擁護を推進していただきますようよろしくお願いします。

目次

1 障がい者虐待	2
2 高齢者虐待	6
3 身元不明認知症高齢者	10
4 要保護障がい者	14
5 Q & A	19

1 障がい者虐待

(1) 一時保護事業利用のながれ



* 通報受理時間帯にかかわらず、区役所に相談が入った場合は、「平日」フローに基づき対応します。

（２）一時保護事業の利用

ア 分離保護を必要とする事案の発生

（ア）平日

保健福祉センターや障がい者基幹相談支援センターが、本人からの届出や地域住民等からの通報を受理し、緊急性が高く一時的な保護が必要であると判断した場合、当該被虐待障がい者の受入先について検討します。

まずは契約による障がい福祉サービスの利用、やむを得ない事由による措置、医療機関への一時入院、親せきや知人宅等への避難、その他の宿泊施設の利用を検討します。いくつかのメニューを検討し、手を尽くしたにも関わらず、被虐待障がい者の保護先が確保できない場合、次のすべての要件を満たすことを確認して、福祉局相談支援Gに一時保護事業の利用要請を行います。

確認すべき項目

- ☐ 「虐待あり」の判断をしている
- ☐ 「緊急性あり」の判断をしている
- ☐ 被虐待障がい者の身体・精神状況、経済的状況（所持金等）により、自ら避難することが困難であると判断している
- ☐ 医療的な対応が不要である
- ☐ 被虐待障がい者の受入先を探したものの見つからなかった
- ☐ （女性の場合）虐待者が配偶者等ではない（*DV法による対応を優先します）
- ☐ 入所後は、携帯電話等は施設預かりとなり、自由な外出や外部との通信が制限されること、集団生活であることを納得している
- ☐ 今後の対応について区役所と相談しながら進めていくことを十分理解している

（イ）夜間・土日祝日

警察が通報を受理し、休日夜間虐待ホットラインに連絡します。休日夜間虐待ホットラインは、上記「確認すべき項目」を確認し、要件に該当する場合、一時保護施設入所の調整を行います。翌開庁日の午前中に、福祉局相談支援Gから保健福祉センターに事案の概要を連絡しますので、保健福祉センターは入所した被虐待障がい者への対応を早急に開始します。

イ 一時保護施設の利用申し込み

提供すべき情報

- ウ 一時保護施設への移送

(ア) 移送方法

- _____

- 4

(イ) 移送の費用

- ・原則、被虐待障がい者が負担します。

(ウ) 入所にあたり必要なもの

- ・健康保険証、服薬中の薬、現金、着替え等
- ・要援護障がい者緊急一時保護依頼書（保健福祉センター作成）

エ 一時保護中の対応

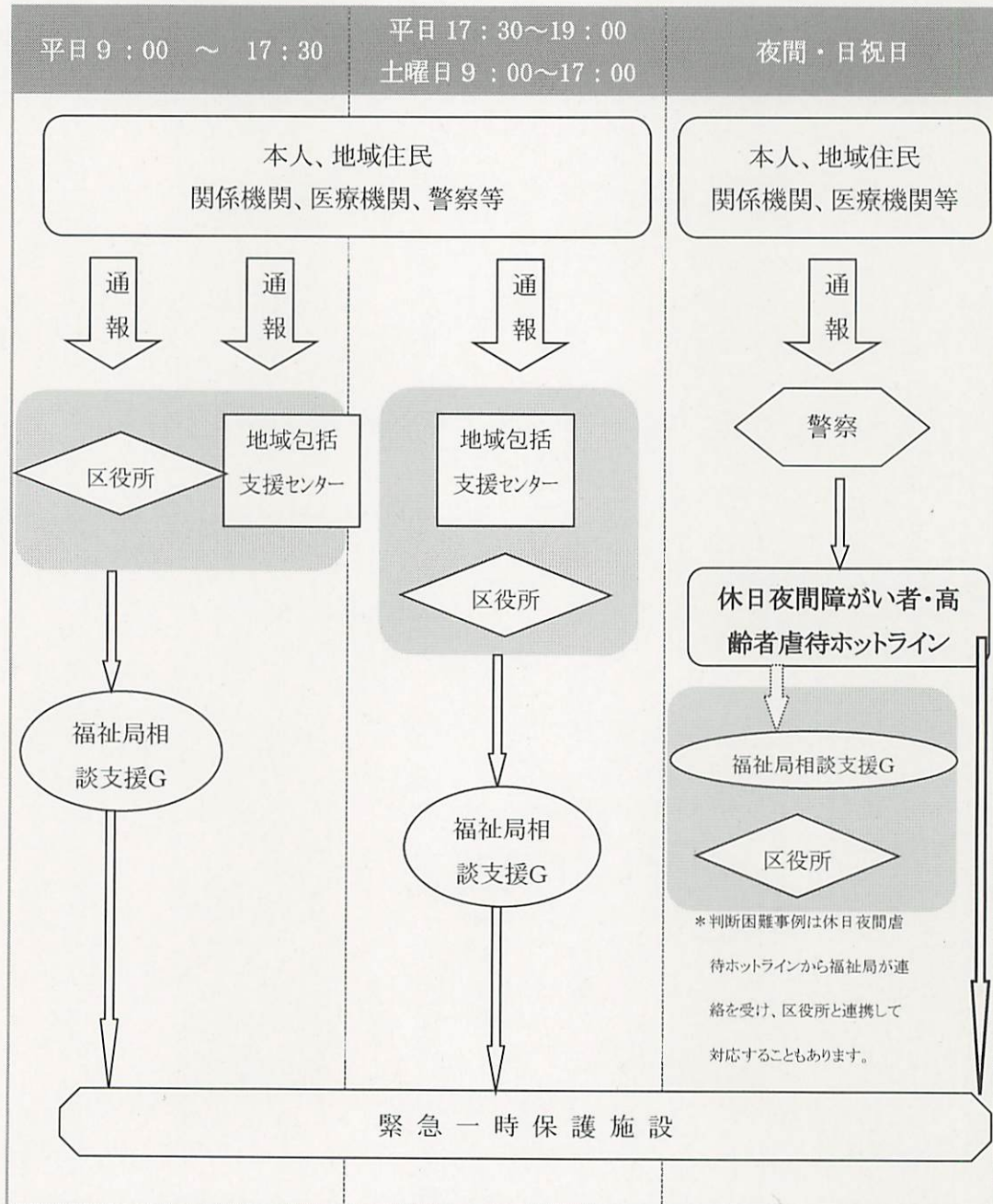
- ・一時保護施設利用期間は 14 日以内です。
- ・あくまでも一時的な保護を目的とする施設であることから、被虐待障がい者の自立に向けた支援が適切に行える居所を早急に検討します。
- ・入所中に通院加療が必要となった場合は、保健福祉センターが受診対応を行います。休日夜間に発病した場合は、保健福祉センターが登録する緊急連絡先に連絡しますので対応します。

オ 一時保護施設の退所

- ・退所の見通しがたてば速やかに一時保護施設及び福祉局相談支援 G に連絡します。
- ・退所日は保健福祉センター職員が同行し、後日、「要援護者入退所報告書」を受け取ります。

2 高齢者虐待

(1) 一時保護事業利用のながれ



* 通報受理時間帯にかかわらず、区役所に相談が入った場合は、「平日」フローに基づき対応します。

(2) 一時保護事業の利用

ア 分離保護を必要とする事案の発生

(ア) 平日

保健福祉センターや地域包括支援センター（総合相談窓口（ブランチ）を含む。以下、同じ。）が、本人からの届出や地域住民等からの通報を受理し、緊急性が高く一時的な保護が必要であると判断した場合、当該被虐待高齢者の受入先について検討します。

まずは契約による介護保険サービスの利用、やむを得ない事由による措置、医療機関への一時入院、親せきや知人宅等への避難、その他の宿泊施設の利用を検討します。いくつかのメニューを検討し、手を尽くしたにも関わらず、被虐待高齢者の保護先が確保できない場合、次のすべての要件を満たすことを確認して、福祉局相談支援Gに一時保護事業の利用要請を行います。

確認すべき項目

- ☐ 「虐待あり」の判断をしている
- ☐ 「緊急性あり」の判断をしている
- ☐ 被虐待高齢者の身体・精神状況、経済的状況（所持金等）により、自ら避難することが困難であると判断している
- ☐ 医療的な対応が不要である
- ☐ 被虐待高齢者の受入先を探したものの見つからなかった
- ☐ 入所後は、携帯電話等は施設預かりとなり、自由な外出や外部との通信が制限されること、集団生活であることを納得している
- ☐ 今後の対応について区役所と相談しながら進めていくことを十分理解している

(イ) 夜間・日祝日

警察が通報を受理し、休日夜間虐待ホットラインに連絡します。休日夜間虐待ホットラインは、上記「確認すべき項目」を確認し、要件に該当する場合、一時保護施設入所の調整を行います。翌開庁日の午前中に、福祉局相談支援Gから保健福祉センターに事案の概要を連絡しますので、保健福祉センターは入所した被虐待高齢者への対応を早急に開始します。

イ 一時保護施設の利用申し込み

提供すべき情報

- ☐ 氏名、生年月日等の被虐待高齢者の基本情報
- ☐ 虐待の内容、虐待の有無の判断、緊急性の判断
- ☐ 既往症、現在の傷病、服薬の状況
- ☐ 所持品の確保状況（健康保険証、薬、現金、着替え等）
- ☐ 要介護度、認知症の有無、ADL（歩行、排泄、食事等の個別対応の必要性）

ウ 一時保護施設への移送

(ア) 移送方法

- ・公共交通機関による移送かタクシーによる移送かの判断は、被虐待高齢者の状況により保健福祉センターが行います。

- ・休日及び夜間に警察署に保護され一時保護を行う場合は、警察署により移送します。

(イ) 移送の費用

- ・原則、被虐待高齢者が負担します。

(ウ) 入所にあたり必要なもの

- ・健康保険証、服薬中の薬、現金、着替え等
- ・要援護高齢者緊急一時保護依頼書（保健福祉センター作成）

エ 一時保護中の対応

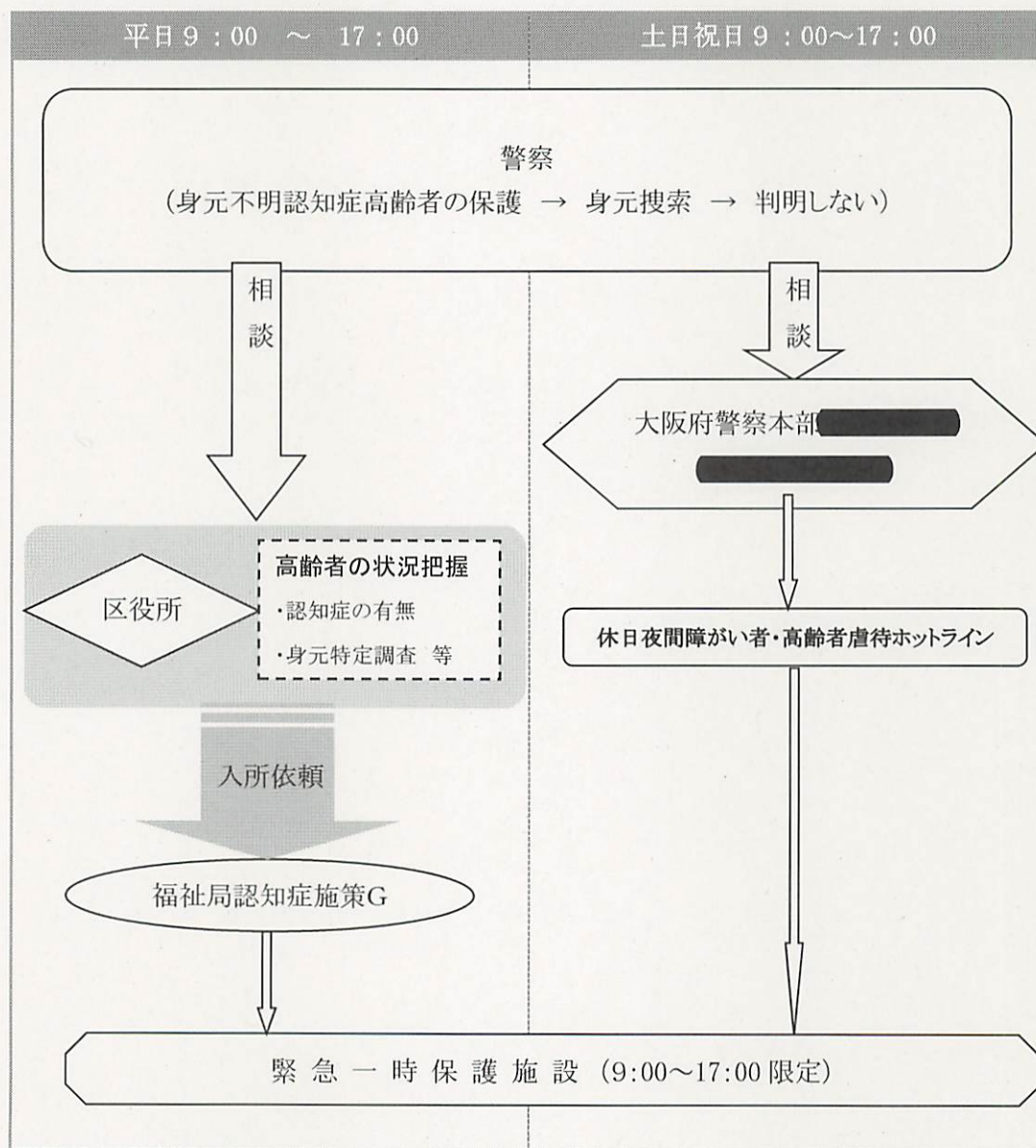
- ・一時保護施設利用期間は 14 日以内です。
- ・あくまでも一時的な保護を目的とする施設であることから、被虐待高齢者の今後の生活場所の確保（やむ措置による施設入所等）に向けた支援が適切に行える居所を早急に検討します。
- ・入所中に通院加療が必要となった場合は、保健福祉センターが受診対応を行います。休日夜間に発病した場合は、保健福祉センターが登録する緊急連絡先に連絡しますので対応します。

オ 一時保護施設の退所

- ・退所の見通しがたてば速やかに一時保護施設及び福祉局相談支援 G に連絡します。
- ・退所日は保健福祉センター職員が同行し、後日、「要援護者入退所報告書」を受け取ります。

3 身元不明認知症高齢者

(1) 一時保護事業利用のながれ



* 高齢者を保護した発生地にて警察署が対応することから、警察署の所在地を所管する保健福祉センターが担当区となります。

(2) 一時保護事業の利用

ア 事案の発生

市内の 28 警察署にて保護した身元不明の認知症高齢者について、身元が特定できない場合に、大阪府警察本部に連絡が入ります。

高齢者の保護について大阪市に相談する時間帯は 9 : 00 ~ 17 : 00 の間のみということとしています。

(ア) 平日

署轄警察署から保健福祉センターあて、保護したものの身元が特定できないので保護してほしい旨の連絡が入ります。

保健福祉センターでは、職員を警察署に派遣して次の内容を確認します。

確認すべき項目

- ☐ 年齢が概ね 65 歳以上であると推測できる
- ☐ 氏名や住所が語れない等、認知症と推測され、帰住地への送り届けができない
- ☐ 身元調査のため手を尽くしたにもかかわらず身元が判明しない
- ☐ 身なりや所持品等から帰住地があると推測できる（路上生活ではないと推測できる）
- ☐ 警察での保護が長時間となっている、もしくはその可能性がある
- ☐ 直ちに治療が必要な身体状況ではない
- ☐ 治療が必要と推測される精神状況（自傷他害のおそれ、精神疾患の疑い等）がない
- ☐ 施設でしばらく保護されること、今後の生活について区役所と相談しながら決めていくことに本人が納得している
- ☐ 9 : 00 ~ 17 : 00 の時間帯で警察が本人を一時保護施設に移送が可能である

上記の確認すべき項目全てに該当し、保健福祉センターが身元不明の認知症高齢者で、緊急一時保護施設の利用が必要と判断した場合にのみ、福祉局認知症施策 G に連絡をして、判断に至った経過等を詳細に伝え入所要請を行います。（各区において確認すべき項目の判断が困難な場合等があったときは、各区と福祉局認知症施策 G と相談して、当事業利用者かどうかの判断を行います。）

(イ) 土日祝日

大阪府警察本部から休日夜間虐待ホットラインに、保護したものの身元が特定できないので保護してほしい旨の連絡が入ります。

休日夜間虐待ホットラインが(ア)の「確認すべき項目」を確認し、休日夜間虐待ホットラインが身元不明の認知症高齢者で、緊急一時保護施設の利用が必要と判断した場合にのみ一時保護施設に入所要請を行います。

翌開庁日の午前中に、福祉局認知症施策Gから保健福祉センターに事案の概要を連絡しますので、入所した身元不明の認知症高齢者の今後の支援について保健福祉センターが引き継ぎます。

イ 一時保護施設への移送

移送は、身元不明の認知症高齢者を保護した警察署が行います。時間は9:00～17:00 受入可能時間帯です。(時間厳守)

なお、平日は保健福祉センター職員が同行します。

ウ 一時保護中の対応

- ・一時保護施設利用期間は14日以内です。
- ・引き続き警察や関係機関と連携し、身元の特定に努めます。
- ・医療が必要な場合は、生活保護主管課と連携し、生活保護の適用について検討します。
- ・一定期間を経過しても身元に関する情報がない場合は、次の受入先の検討を始めます。

エ 身元が判明した場合の対応

- ・迅速な退所に努めます。身元が判明した時点で、一時保護施設利用の要件は消滅します。

- ・ 帰住先に何らかの問題がある場合は、その問題の解消について検討します。
- ・ 身元判明の一報は、一時保護施設及び福祉局認知症施策Gに行います。

オ 一時保護施設の退所

- ・ 退所日時について相談し、一時保護施設及び福祉局認知症施策Gに連絡します。
- ・ 退所に際して、親族が迎えに行くことは差支えありません。

カ 身元が判明しない場合の対応

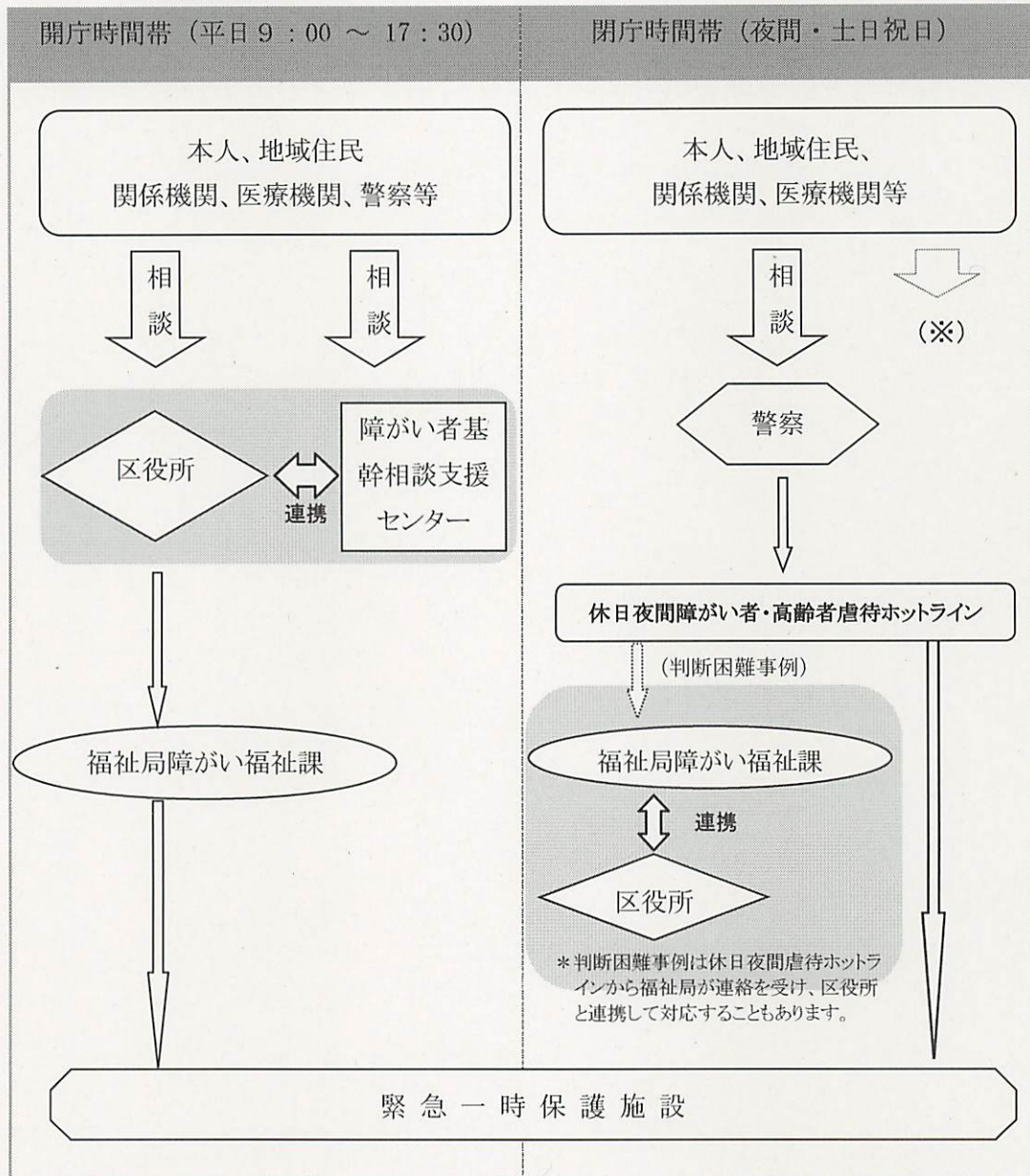
- ・ 身元判明につながる情報が得られず、入所期間が2週間を超えると推測される場合は、一時保護施設退所後の居場所について検討を行います。
- ・ 要介護認定を受けるために仮の住民基本台帳登録を発生地 of 区役所住所にて行うなど、介護サービスを利用するための準備を整えます。住民情報や介護保険、生活保護等区役所内の各部署との連携が必要となります。
- ・ また、身元不明迷い人台帳の作成等、広域に身元を探すための手続きも必要となりますので、引き続き福祉局認知症施策Gと連携して行います。

キ 利用料の徴収

- ・ 身元不明の認知症高齢者が一時保護施設を利用した場合は利用料が必要となります。日額 847 円を本人又は家族から徴収します。一時保護施設退所時に、一時保護施設職員が徴収しますので、費用について事前連絡を行い、持参するよう促してください。
- ・ 生活保護受給者は利用料が免除されます。（利用料 0 円）

4 要保護障がい者

(1) 一時保護事業利用のながれ



※ 本人を居宅等において支援する者が確保できる場合等は、「夜間・休日等緊急時支援事業」を利用することができます。

なお、相談時間帯にかかわらず、区役所に相談が入った場合は、「平日」フローに基づき対応します。

（２）一時保護事業の利用

ア 一時保護を必要とする事案の発生

（ア）平日

保健福祉センターにおいて、本人や地域住民等からの相談を受け、障がい者の介助者が急病等により不在となる事態が生じているなど、施設での一時的な保護が必要であると判断した場合、当該障がい者の受入先について検討します。

まずは契約による障がい福祉サービス等（特例介護給付等を含む。）の利用、やむを得ない事由による措置を検討します。また、必要に応じて、医療機関への入院等を検討します。いくつかのメニューを検討し、手を尽くしたにも関わらず、障がい者の保護先が確保できない場合、次のすべての要件を満たすことを確認して、保健福祉センターから福祉局障がい福祉課に一時保護事業の利用要請を行います。

確認すべき項目

- ☐ 「虐待」に該当しない（虐待に該当する場合、虐待フローにより対応）
- ☐ 大阪市内の居宅で生活する障がい者等である
- ☐ 現在、入所施設、グループホーム、医療機関に入所・入院していない者である
- ☐ 障がい者の身体的・精神的状況から、直ちに一時保護を行わなければ、日常生活の継続に支障を来す状況にあると判断している
- ☐ これまで介助者と同居して生活していたが、介助者が急病その他緊急かつやむを得ない事由により不在となった者である
- ☐ 契約による障がい福祉サービス等（特例介護給付等を含む。）の利用や、やむを得ない事由による措置による対応を検討したが、受入先を確保できなかった（※）
- ☐ 直ちに治療が必要な身体状況ではない
- ☐ 入院治療が必要と推測される精神状況ではない
- ☐ 施設に一定期間入所すること、今後の生活について区役所や障がい者基幹相談支援センター等と相談しながら決めていくことに本人が納得している
- ☐ 入所後は、施設の規則に従うことになり、自由な外出や外部との通信が制限されること、集団生活であることを納得している
- ☐ 本人を一時保護施設に移送することが可能である

（※）夜間・土日祝日等、区役所が閉庁している時間帯である場合は除く。

(イ) 夜間・土日祝日

警察が相談を受け、休日夜間虐待ホットラインに連絡します。休日夜間虐待ホットラインは、上記「確認すべき項目」を確認し、要件に該当する場合は、一時保護施設の入所要請を行います。翌開庁日の午前中に、福祉局障がい福祉課から保健福祉センターに事案の概要を連絡しますので、保健福祉センターは入所した要保護障がい者への対応を早急に開始します。

休日夜間虐待ホットラインにより、通常、夜間・土日祝日は保健福祉センターが介在せず一時保護が行われますが、判断困難事例は、休日夜間虐待ホットラインから福祉局障がい福祉課に連絡がありますので、保健福祉センターにて対応をお願いします。（具体的には、休日夜間虐待ホットラインから福祉局障がい福祉課に連絡が入り、福祉局障がい福祉課から保健福祉センターが登録する緊急携帯に連絡いたします。保健福祉センターは福祉局障がい福祉課と連携して対応します。）

なお、本人を居宅等において支援する者が確保できる場合等は、「大阪市夜間・休日等緊急時支援事業」を活用することもできます。

※大阪市夜間・休日等緊急時支援事業とは

在宅において家族の介助を受けて生活していた障がい者が、家族の急病などで緊急に支援が必要な状態となったものの、休日・夜間のため障がい福祉サービスの支給申請ができないなどにより障がい福祉サービス等を利用できない場合に、指定障がい福祉サービス事業者等の従業者が居宅を訪問する等して介助等の支援を行ったときに、その時間数（障がい福祉サービス等の支給決定等を行う日までの原則通算 72 時間以内に限る。）に応じて所定の経費を支給する事業。

詳細については、令和 2 年 1 月 29 日付け事務連絡「大阪市障がい者夜間・休日等緊急時支援事業の実施について（通知）」を参照。

イ 一時保護施設の利用申し込み

一時保護施設の利用にあたり、次の情報を福祉局障がい福祉課に連絡します。

提供すべき情報

- ☐ 氏名、生年月日等の障がい者の基本情報
- ☐ 事案の内容、対応の経過、施設での一時保護の必要性の判断
- ☐ 既往症、現在の傷病、服薬の状況
- ☐ 所持品の確保状況（健康保険証、薬、現金、着替え等）
- ☐ 障がい支援区分、障がいの状況、ADL（歩行、排泄、食事等の個別対応の必要性）

ウ 一時保護施設への移送

(ア) 移送方法

- ・土日祝日及び夜間に警察に保護され一時保護を行う場合は、警察署により移送します。
- ・保健福祉センターにおいて相談を受けた場合は、原則として保健福祉センター職員が行います。
- ・公共交通機関による移送かタクシーによる移送かの判断は、障がい者の状況により保健福祉センターが行います。

(イ) 移送の費用

- ・原則、要保護障がい者が負担します。

(ウ) 入所にあたり必要なもの

- ・健康保険証、服薬中の薬、現金、着替え等
- ・障がい者緊急一時保護依頼書（保健福祉センター作成）

エ 一時保護中の対応

- ・一時保護施設利用期間は14日以内です。
- ・あくまでも一時的な保護を目的とする施設であることから、障がい者の自立に向けた支援が適切に行える居所を早急に検討します。保健福祉センターにおいて、障がい者基幹相談支援センターまたは地域活動支援センター（生活支援型）（以下「基幹相談支援センター等」という。）による支援が必要であると認める場合は、「障がい者緊急一時保護施設退所支援等事業」を利用します。
- ・入所中に通院加療が必要となった場合は、保健福祉センターが受診対応を行います。経済的に困窮している場合は、生活保護業務主管課と連携し、生活保護の適用について検討します。
- ・休日夜間に発病した場合は、保健福祉センターが登録する緊急連絡先に連絡します。

オ 一時保護施設の退所

- ・保健福祉センターは、退所の見通しがたてば速やかに一時保護施設及び福祉局障がい福祉課に連絡します。
- ・退所日は保健福祉センター職員、または基幹相談支援センター等職員が同行し、後日、「要援護者入退所報告書」を受け取ります。

5 Q & A

高齢者虐待

(問) Q 1 : 月～金曜日の午後 5 時 30 分から午後 7 時及び土曜日の地域包括支援センター開所時間に新規の虐待通報を受け、地域包括支援センター単独の事実確認調査により一時保護施設の利用が望ましいと思われた場合の対応如何。

(答) 地域包括支援センターは、保健福祉センター職員に連絡をとり、「虐待の有無」及び「緊急性」の判断を行います。そのうえで、保健福祉センターは福祉局相談支援 G の緊急携帯に連絡し、入所依頼を行います。

障がい者虐待・高齢者虐待・要保護障がい者

(問) Q 2 : 保健福祉センター職員が被虐待者等を移送する場合の経費について。

(答) 公共交通機関を利用して移送する場合、被虐待者等の交通費は本人負担、職員の交通費は市内出張旅費にて対応します。

やむを得ずタクシーにより移送する場合も、原則本人負担とし、所持金がない場合は保健福祉センターのタクシー券にて対応します。

休日夜間等により保健福祉センターのタクシー券による対応ができない場合は、立替払いにより後日、障がい者虐待・高齢者虐待による対応については福祉局相談支援 G に、要保護障がい者による対応については福祉局障がい福祉課にそれぞれ配付要求を行います。

一時保護施設を退所し、養護老人ホームへ措置入所する場合、または、やむを得ない事由により特別養護老人ホームへ措置入所する場合で、タクシーにより移送する場合は、福祉局高齢福祉課が予算主管課となりますので、ご注意ください。

なお、身元不明の認知症高齢者の搬送については、警察車両により対応します。

障がい者虐待・高齢者虐待・身元不明認知症高齢者・要保護障がい者

(問) Q 3 : 一時保護中の休日夜間に発病した場合の対応について。

(答) 福祉局から、保健福祉センターの指定する緊急連絡先に電話をしますので、保健福祉センターが責任を持って対応してください。

本事業はあくまでも被虐待者等を一時的に保護するための居室確保事業です。大阪市の措置によるものでもないことから、通院等にかかる支援の責任は、入所依頼を行った保健福祉センターにあると考えております。どうぞよろしくお願いします。

身元不明認知症高齢者

(問) Q 4 : 確認すべき項目「☐ 氏名や住所が言えない等、認知症とみられる症状があり、帰住地への送り届けができない」の解釈について。

(答) 自身の氏名や住所等を言うことができることのみで非該当とせず、情報が不明確で帰住地に送り届けることができないと推測される場合は、該当と判断してください。

障がい者虐待・高齢者虐待・身元不明認知症高齢者・要保護障がい者

(問) Q 5 : 一時保護に係る費用負担は発生するのか。

(答) 基本的に利用料等の費用負担は発生しません。ただし、身元不明認知症高齢者で、生活保護受給者以外の場合のみ、利用料の負担が発生します。

(障がい者虐待)

要援護障がい者緊急一時保護 依頼書

一時保護依頼日	年 月 日
---------	-------

大阪市要援護障がい者緊急一時保護事業受託者 様

区役所保健福祉課長

次のとおり、緊急一時保護事業の利用をお願いします。

利用 予定 者の 状 況	氏名		生年月日		年齢	歳
	住所	区				
	障がい種別		障がい等級・程度		障がい支援区分	
	身体障がいの部位		病名			
	医療の必要性	有・無	服薬中の薬	有()・無		
	移動の手段	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 伝い歩き <input type="checkbox"/> 歩行器等 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 不可				
	食事	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ミキサー食			食事介助	
	虐待の種別	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的 <input type="checkbox"/> 性的				
	世帯の状況					

一 時 保 護	利用開始日		退所予定日	(理由)	
	今後の方針	(具体的に)			
	担当者氏名	電話番号			
		電話番号			
	次回訪問予定日		訪問予定者		

所 持 品	健康保険証	<input type="checkbox"/>	服薬中の薬	<input type="checkbox"/>
	年金証書	<input type="checkbox"/>	現金	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

参考事項:対応するうえでの注意事項・排泄や歩行時の介助の必要・本人の性格等

.....

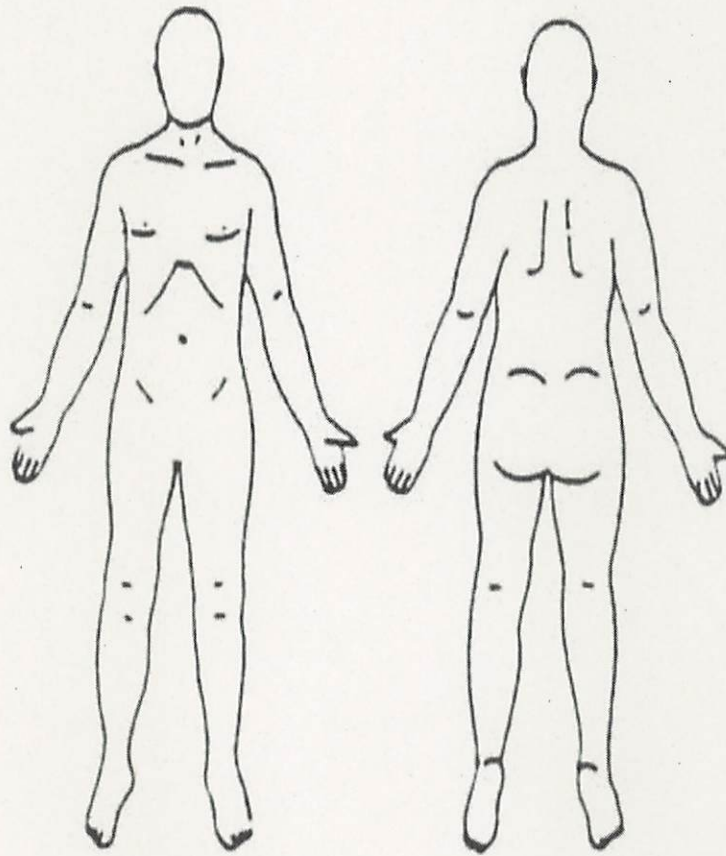
.....

.....

(裏面)

〈 外傷部位などの記入 〉

外傷等の部位に○を入れる。具体的な大きさ・状況については特記事項欄に記入



特記事項 :

.....

.....

(高齢者虐待、身元不明認知症高齢者)

要援護高齢者緊急一時保護 依頼書

一時保護依頼日	年 月 日
---------	-------

大阪市要援護高齢者緊急一時保護事業受託者 様

区役所保健福祉課長

次のとおり、緊急一時保護事業の利用をお願いします。

利用 予定者 の 状 況	氏名		生年月日		年齢	歳
	住所	区				
	介護認定		日常生活自立度		認知症レベル	
	病名・既往症					
	医療の必要性	有・無(病名)		服薬中の薬	有()・無	
	移動の手段	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 伝い歩き <input type="checkbox"/> 歩行器等 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 不可				
	食事	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ミキサー食			食事介助	
	虐待の種別	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的 <input type="checkbox"/> 性的				
	世帯状況					

一時 保護 につ いて	利用開始日		退所予定日	(理由)	
	今後の方針	(具体的に)			
	担当者氏名	電話番号			
		電話番号			
	次回訪問予定日			訪問予定者	

所持 品	健康保険証	<input type="checkbox"/>	服薬中の薬	<input type="checkbox"/>
	年金証書	<input type="checkbox"/>	現金	<input type="checkbox"/>
	その他	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>

参考事項:

.....

.....

.....

(要保護障がい者)

要援護障がい者緊急一時保護 依頼書

一時保護依頼日	年 月 日
---------	-------

大阪市要援護障がい者緊急一時保護事業受託者 様

区役所保健福祉課長

次のとおり、緊急一時保護事業の利用をお願いします。

利用 予定 者の 状 況	氏名		生年月日		年齢	歳
	住所	区				
	障がい種別		障がい等級・程度		障がい支援区分	
	身体障がいの部位			病名		
	医療の必要性	有・無	服薬中の薬	有()・無		
	移動の手段	<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 伝い歩き <input type="checkbox"/> 歩行器等 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 不可				
	食事	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ミキサー食			食事介助	
	世帯の状況					

一 時 保 護	利用開始日		退所予定日	(理由)		
	今後の方針	(具体的に)				
	担当者氏名	電話番号				
		電話番号				
	次回訪問予定日				訪問予定者	

所 持 品	健康保険証	<input type="checkbox"/>	服薬中の薬	<input type="checkbox"/>
	年金証書	<input type="checkbox"/>	現金	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

参考事項:対応するうえでの注意事項・排泄や歩行時の介助の必要・本人の性格等

.....

.....

.....