

# 障がい者虐待（通報等）受付チェックシート

様式1

受付日	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他〔 〕
受付機関	<input type="checkbox"/> ●●市（町村）障がい福祉課 <input type="checkbox"/> ●●市（町村）虐待防止センター	対応者：
通報等に係る虐待の種別	<input type="checkbox"/> 養護者虐待 <input type="checkbox"/> 施設従事者等による虐待 <input type="checkbox"/> 使用者による虐待	
疑われる虐待行為	<input type="checkbox"/> 身体的 <input type="checkbox"/> 性的 <input type="checkbox"/> 心理的 <input type="checkbox"/> 介護の放棄・放置 <input type="checkbox"/> 経済的 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

相談・通報・届出者について	氏名	<input type="checkbox"/> 匿名 <input type="checkbox"/> 所属機関名	<input type="checkbox"/> 電話番号
	住所		
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族・親族（ ） <input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 当該市町村行政職員	
	通報者へ連絡	<input type="checkbox"/> 承諾 <input type="checkbox"/> 拒否	

通報内容（具体的な相談内容・虐待だと思った事項・虐待者の様子や意見等）	
・いつから	→ <input type="checkbox"/> 数日前 <input type="checkbox"/> （ ）週間前 <input type="checkbox"/> （ ）ヵ月前 <input type="checkbox"/> その他（ ）
・頻度は	→ <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 数日おき <input type="checkbox"/> 週末 <input type="checkbox"/> 週（ ）回 <input type="checkbox"/> 月（ ）回 <input type="checkbox"/> 不明
・具体的内容	→
通報者の情報源	通報者は <input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> あざ等を見て、又は怒鳴り声や泣き声等を聞いて推測した <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> （ ）から聞いた

本人の状況	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 電話番号
	氏名	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 歳
	現住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設等（ ）住所（ ）
	障がい種別	<input type="checkbox"/> 身体障がい <input type="checkbox"/> 知的障がい <input type="checkbox"/> 精神障がい（発達除く） <input type="checkbox"/> 発達障がい <input type="checkbox"/> その他（疑い含）（ ）
	手帳	<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ） <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳（ ）級
	日中活動等	<input type="checkbox"/> 福祉サービス（ ） <input type="checkbox"/> 職場（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
	サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 総合支援法上（ ） <input type="checkbox"/> 児童福祉法上（ ） <input type="checkbox"/> 自立支援医療 <input type="checkbox"/> 地活事業（ ） <input type="checkbox"/> 市・府事業（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 利用なし
	医療面	<input type="checkbox"/> 特別なケアを要する事項（ ） <input type="checkbox"/> 既往症（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）         医療機関名：【 】
	経済状況	<input type="checkbox"/> 障がい年金受給（ ）級 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	障がい支援区分	<input type="checkbox"/> 区分（ ） <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 申請中（ 年 月） <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	行動障がい	<input type="checkbox"/> ①強い（区分3、行動関連項目8点以上） <input type="checkbox"/> ②認定調査無いが①と同程度 <input type="checkbox"/> あるが①②以下 <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 不明（理由： ）
	特記事項	

本人の生活状況	【家族関係・居住状況など】ジェノグラム・エコマップ等	虐待を受けているという自覚 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	本人の意向など	虐待に対する意思表示 <input type="checkbox"/> 助けを求めている <input type="checkbox"/> サインがある <input type="checkbox"/> 隠そうとする <input type="checkbox"/> 意思表示が困難 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	凡例 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> ●●死亡 /別居 //離婚	

虐待者の状況（疑い含む）	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 生年月日	
	氏名	<input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 歳	
	現住所	<input type="checkbox"/> 電話番号	
	本人との関係	養護者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 内縁関係（ ）
		施設	<input type="checkbox"/> 事業所名（ ） <input type="checkbox"/> サービス種別（ ） <input type="checkbox"/> 所在地（ ）
		使用者	<input type="checkbox"/> 企業名（ ） <input type="checkbox"/> 所在地
特記事項			

# コアメンバー会議（対応方針の協議）記録シート

様式2

会議日	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	記録者：
会議出席者	障がい福祉課	
	虐待防止C	
	その他	

会議資料	<input type="checkbox"/> 障がい者虐待(相談)受付チェックシート(様式1) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
虐待が疑われる状況等			
現時点で考えられるリスク要因			
虐待の可能性	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 介護の放棄・放任 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )      ⇒事実確認、訪問調査等へ <input type="checkbox"/> 明らかに虐待事案でない      ⇒一般相談等へ		
通報段階での緊急性の判断	緊急性の有無		判断した根拠(虐待の状況等に基づき記載)
	<input type="checkbox"/> 緊急性有		
	<input type="checkbox"/> 緊急保護の検討 <input type="checkbox"/> 立入調査実施 <input type="checkbox"/> 警察へ援助要請		
	<input type="checkbox"/> 緊急性なし		
	<input type="checkbox"/> 現時点不明		

コアメンバー会議での対応方針及び役割分担					
対応方針					
		担当者(だれが)	課題(何をするか)	実施期限(いつするか)	手段(どんな方法で)
	1				
	2				
	3				
	4				
5					

次回 対応方針検討会議の予定時期	日時		場所
------------------	----	--	----

# 事実確認チェックシート

様式3

確認相手	確認日	確認方法	確認者
本人		訪問・来所・電話 (場所):	
虐待者(疑い)		訪問・来所・電話 (場所):	
		訪問・来所・電話 (場所):	
		訪問・来所・電話 (場所):	

(特記事項) 発言内容や状態・行動・態度など(見聞きしたことをそのまま記入)は、別に詳細に記載する。

【記入方法】通報時の状況に該当する箇所に○を付け、確認した日、事実の有無を記入。また、「方法」欄にはカッコ内に「(誰)が(誰、何)から確認」を記入する。  
様式1の項目など基本情報で確認することがあれば適宜確認する。

	通報時の有無	確認日	事実の有無	事実確認項目	方法	
重度	【重度】生命、心身の健康、生活に関する危険な状態が生じている。 ⇒迅速な事実確認調査、本人の安全確認を最優先に、緊急保護の検討が必要					
	身体的虐待			生命や身体の安全が危ぶまれるような状況が確認、もしくは予測されるとき、 頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)腹部外傷、部位( )大きさ	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				身体のいずれかの部位に、入院を必要とする外傷・骨折・火傷、複数の痣がある 部位( )大きさ( )色( )	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				健康に有害な食物や薬物、また処方されていない薬を与えられている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				四六時中ベッドや部屋に拘束・監禁されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				頻繁に、向精神薬を過剰に服用させる	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				一家心中(未遂を含む)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
	ネグレクト			法定の労働安全・衛生が遵守されていない職場で働かせている(生命の危険がある、危惧されるもの)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
		重度			脱水(脱水症状の繰り返し)・栄養不足による衰弱がある(全身衰弱・意識混濁)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
					潰瘍や褥瘡が悪化している	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
					口腔内の出血・腫れ	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
					生命にかかわる治療中の服用薬を飲んでいない、飲ませてもらえない	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
					生命にかかわる医療拒否がある(宗教やオカルトを理由とする場合も含む)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
				ライフラインがすべて止まっている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
	心理的虐待			著しい暴言や拒絶的な態度により、抑うつ状態や自殺企画にまっていたりなど、 人格や精神症状に歪みが生じている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
	性的虐待			性行為・わいせつな行為を強要されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				性風俗で働くことを強要されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
	経済的虐待			性感染症に罹患している(生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				本人名義の預貯金・資産が家族・他者に不当に流用・処分されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
				悪徳商法の業者に多額の金銭をまきあげられている(法43条 財産上の不当取引)※1	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
			最低賃金以下で働かせている(最低賃金除外申請を適切に行っていない)生活にかなり支障をきたしている状態	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認		
【中度】今すぐに、生命の危険はないと考えるが、障がい者の心身の健康、生活に著しい影響が出ている ⇒迅速な事実確認調査、本人の安全確認を最優先に、保護の検討を行う						
身体的虐待			身体の内いずれかの部位に、通院を必要とする外傷・骨折・火傷、複数の痣がある 部位( )大きさ( )色( )	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認		
			常時ではないが、向精神薬を過剰に服用させる、部屋に閉じ込める、つなぎ服を着せるなど身体拘束を行う(3要件の判断、必要な手続きがない)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認		
			外出・通信が著しく制限されている(自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認		
			法定の労働安全・衛生が遵守されていない職場で働かせている(今すぐ生命の危険があるというのではないが、かなり重篤な状況)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認		

中度	ネグレクト		著しい体重の増減、やせすぎがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			偏食・不衛生・不眠によって健康に明らかな問題がある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			家族と同居しているが、実質的な世話・介護者はいない	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			必要な医療・福祉サービスを受けることができない	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			医療機関の指示と異なる服薬調整が行われている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			本人が家出・徘徊をしても放置するか、無関心である	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	心理的虐待		家族の自殺企図	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			家族や身近の人から本人にの意向にそぐわない宗教・オカルトを強要される	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	性的虐待		性的な嫌がらせ、はずかしめを受けている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			更衣やトイレ等の場面をのぞいたり撮影したりする	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
		障がいを理由に、交際する異性との関係を引き裂く	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
経済的虐待		本人名義の預貯金・資産が本人の了解なく家族・他者に不当に管理されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
		遺産相続等で差別的な扱いを受けている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
		最低賃金以下で働かせている(最低賃金除外申請を適切に行っていない)(程度によって重度となる)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
		悪徳商法の業者に接近されている (法43条 財産上の不当取引)※1	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
軽度1	【軽度1】今は入院を要するほどの外傷や栄養障害はないが、心身の健康、生活に影響が出ている。 ⇒安全確認ができていれば、速やかに対応策を実施する			
	身体的虐待		入院を必要とするほどではないが、治療の必要な外傷・火傷がある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			繰り返しの傷・痣がある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			外出・通信が自由にできない、行事への参加を制限されている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			法定の労働安全・衛生が遵守されていない職場で働かせている(程度によって重度となる)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	ネグレクト		健康問題につながる可能性のある偏食や不衛生等、衣食住の不適切さがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			必要な医療・福祉サービスを受けることを制限されることがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			本人がしばしば欠席・欠勤していても連絡をしてこないか、無関心である	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	心理的虐待		無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な扱いによって情緒的問題が出ている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			必要な医療・福祉サービスの内容を周囲が勝手に決める	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			養護者から強い拒否感の訴えがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	性的虐待		障がいを理由に、他者から異性との交際を禁じられている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			わいせつな写真や映像を見せられる	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			窃視や不自然なアプローチを受けている (被害妄想と区別する)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	経済的虐待		「小遣いがあまりもらえない」と訴える	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			最低賃金以下で働かせている(最低賃金除外申請を適切に行っていない)(程度によって中度)	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
		周囲の人間からお金をたかられている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	
軽度2	【軽度2】心身の健康、生活に影響が予想される。 ⇒本人が確認されていれば、対応策を検討、モニタリング体制を整える。			
	身体的虐待		治療の必要はない程度の外傷がある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			養護者から暴力をふるってしまうとの訴えがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	ネグレクト		健康問題が直ちに生じるほどではないが、衣食住の不適切さがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			本人・周囲とも必要な医療や福祉サービスの内容を考慮することができない	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
	心理的虐待		無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な取扱いを受けている	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
			家族の間にけんかや争いごとがしばしば起きる	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認
		養護者からの拒否感の訴えがある	1. 写真 2. 目視 3. 記録 4. 聴き取り 5. その他 ( )が( )から確認	

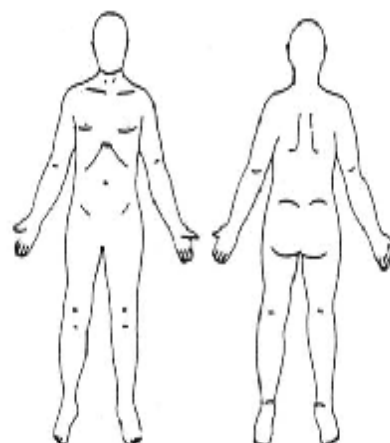
※1 法 43条 養護者・従事者・使用者以外の財産上の不当取引については消費生活に関する担当部局、関係機関につなぐ。

■本人の状況、養護者・施設従事者・使用者の状況

「事実確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要。

本人の状況	話の内容	恐怖や不安の訴え	怖い、痛い、怒られる、なぐられるなどの発言、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		保護の訴え	〇〇が怖い、何も食べていない、家にいたくない、帰たくないなどの発言、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		強い自殺念慮	死にたいなどの発言、自分を否定的に話す、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しようとしな、隠そうとする、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		金銭の訴え	お金をとられた、年金が入ってこない、貯金がなくなったなどの発言、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		性的事柄の訴え	生殖器の写真を撮られたなどの発言、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
	表情・態度	話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		おびえ・不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
		態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なげやりな態度、急な態度の変化、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認
支援のためらい・拒否		援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
費用負担		サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
その他		1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認		
養護者、従事者、使用者の態度	暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
	本人に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
	本人に対する態度	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
	関係者に対する態度	関係者と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、他者に責任転嫁する、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
	精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	
	その他	「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、虐待者が本人の保護を求めているなど、その他( )	1. 目視 2. 記録 3. 聴き取り 4. その他 ( )が( )から確認	

虐待の全体状況



# 立入調査報告書

様式4

調 査 日 時	令和 年 月 日 ( ) : ~ :	
調 査 場 所		
ふ り が な 障 が い 者 氏 名		
調 査 者		
同 行 者		
警 察 援 助 者		
調 査 結 果		
対 象 者 の 状 況	----- ・身体的な外傷の有無 ----- ・健康状態 ----- ・養護者等に対する態度や 怯え等 ----- -----	
対 象 者 の 居 室 内 等 の 状 況	----- ・不衛生、乱雑等特徴的な 様相について ----- ----- -----	
養 護 者 の 状 況	----- ・対象者への態度 ----- ・調査者への態度 ----- ・精神状態や健康状態 等 ----- -----	
総 合 的 な 所 見	----- ・事実確認等の結果に ついて ----- ・緊急時対応を図った 場合はその内容 ----- -----	
記 録 作 成 者		

# 対応方針検討会議記録シート

様式5

会議日	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分	記録者：
-----	--------------------	------

会議出席者	障がい福祉課	
	虐待防止センター	
	その他	

会議資料	<input type="checkbox"/> 障がい者虐待(通報等)受付チェックシート <input type="checkbox"/> コアメンバー会議記録シート(様式2) <input type="checkbox"/> 事実確認チェックシート(様式3) <input type="checkbox"/> その他 ( )
------	---

発生したと思われる時期	令和 年 月 日ごろ 根拠 ( )
発生しやすい時期・時間帯・頻度	常時

事実確認状況	虐待の状況	1		虐待に至ったと考えられる要因	a	
		2			b	
		3			c	
		4			d	
		5		その他リスク要因	e	
		6			f	

虐待の認定		虐待類型	認定根拠(上記 虐待の状況、要因に基づき認定)
	□虐待事案である	<input type="checkbox"/> 身体的	
		<input type="checkbox"/> 性的	
		<input type="checkbox"/> 心理的	
		<input type="checkbox"/> 放棄・放置	
		<input type="checkbox"/> 経済的	
	<input type="checkbox"/> その他		
	<input type="checkbox"/> 虐待事案でない		
	<input type="checkbox"/> 現段階では疑いの状態		

緊急性の判断  (障がい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)		緊急性の有無	緊急性の有無(及び緊急保護等を行うこと)を判断した根拠(虐待の状況、要因に基づき記載)
	□緊急性有り	<input type="checkbox"/> 緊急保護を検討	⇒
		<input type="checkbox"/> 保護の検討、集中的支援	⇒
		<input type="checkbox"/> 面会制限が必要	⇒
		<input type="checkbox"/> 現時点では認められない	

本人の意向	
-------	--

虐待者の意見	
--------	--

当面の対応方針	
---------	--

# 虐待対応支援計画書

様式6

本人氏名				作成日	令和 年 月 日		
解決すべき課題	到達目標	支援内容・方法・期間・頻度			支援機関/担当		
本人	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
養護者・施設従事者・使用者等	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
その他	1						
	2						
	3						
その他支援課題・現時点で考えられるリスク等							
次回計画 評価予定日	令和 年 月 日			作成者			



# モニタリングシート

様式7

評価日	令和	月	日	時	分	～	時	分	記録者：
出席者	障がい福祉課								
	虐待防止センター								
	その他								
資料	<input type="checkbox"/> 虐待対応支援計画書(様式6) <input type="checkbox"/> その他 ( )								

	前回会議で設定された到達目標	具体的な支援内容とその結果(現在の状況)	課題・リスク	次回までの支援方策 変更内容・方法・目途となる時期 (支援機関/担当)
本人	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
養護者・施設従事者・使用者等	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
その他	1			
	2			
	3			
新たな支援課題・考えられるリスク等				

本人の意向及び気持ち・行動等の変化	
-------------------	--

虐待者の意見及び状況等の変化	
----------------	--

支援計画評価	<input type="checkbox"/> 支援計画変更 <input type="checkbox"/> 支援計画継続及び相談・見守り <input type="checkbox"/> 虐待事案終結 <input type="checkbox"/> その他						
終結の場合 判断根拠							
引継先 引継内容							
次回計画 評価予定日	令和	月	日	：	～	予定場所	

