

通報	受付年月日		～	(方法)
	通報者と 本人の関係		虐待した者と 本人の関係	
	疑われる虐待種別			
	(内容)			

対象者 (本人)	年齢		性別		家族構成	
	主たる障がい		(程度、病名等)			
	その他障がい		(程度、病名等)			
	障がい支援区分		行動援護 項目点数		計画相談 支援の利用	
	利用中のサービス等					
	経済状況					

事実確認	確認年月日		～	(方法)	電話
	通報からの経過期間		日		
	(内容)				

認定内容	虐待認定の有無		種別	
	(判断の根拠)			

対応内容	
-------------	--

終結の有無 及び経過	(終結済→終結を判断した日と根拠のその後の支援 未終結→残された課題)
-----------------------	-------------------------------------