

# 虐待通報等連絡書

(各職員が記入)

虐待通報等を受けた日	年 月 日	虐待等の発生時期	年 月 日～ 年 月 日
記入者職氏名	氏名 職		
虐待通報の申出者 (氏名・所属・住所・電話番号)			
虐待の内容等			
被虐待者等への説明や回答内容または行った対応			

※ この連絡票をコピーして1部を虐待防止担当者、1部は当該事業を所管する部署の総括主任に報告する。各部署においても、この連絡票をそれぞれ保管する。



# 虐待通報受付・経過記録書

(虐待防止担当者記入)

受付日	年月日( )	虐待の発生時期	年月日	受付NO.
記入者	虐待の発生場所			
	通報者 (フリガナ) 氏名 利用者との 関係	住所 TEL		
通報者が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入				
虐待の内容等				
解決策				
結果				
通報者の要望	<input type="checkbox"/> やめてほしい <input type="checkbox"/> 回答がほしい <input type="checkbox"/> 調査してほしい <input type="checkbox"/> 改めてほしい <input type="checkbox"/> 対応してほしい   その他( )			
通報者への確認	第三者委員への報告の要否   要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄( ) 話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否   要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄( )			
想定原因	<input type="checkbox"/> 怪我等 <input type="checkbox"/> 職員等の態度・言動 <input type="checkbox"/> 支援の内容 <input type="checkbox"/> 権利侵害 <input type="checkbox"/> その他( )			
対応経過				

# 虐待通報受付報告書

(第三者委員→被虐待者等)

年 月 日

(被虐待者等)

様

(第三者委員名)

印

虐待防止担当者から下記のとおり虐待受付(受付NO. )についての報告がありましたことを報告いたします。

記

虐待の通報日	年 月 日 ( )	虐待通報者名	
虐待の発生時期		利用者との関係	本人、親、子 その他( )
虐待の内容			

# 虐待解決話し合い結果記録書

年 月 日

【記録者氏名 \_\_\_\_\_】

虐待通報者（被虐待者）氏名：

（利用者本人でない場合の代理人氏名： \_\_\_\_\_）

虐待防止対応責任者氏名：

【虐待の内容に関する被虐待者等の意見・希望】

【虐待の内容に関する虐待防止対応責任者の意見・対応策】

【虐待の内容に関する第三者委員の意見・解決策】

【改善を約束した内容】

【話し合いが不調となった原因・意見の相違点】

（次回話し合いの日時： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（ ） 時 \_\_\_\_\_ 分～）

被虐待者（代理人）氏名：

印

# 改善結果(状況)報告書

(虐待防止対応責任者→虐待通報者、第三者委員)

年 月 日

(虐待通報者)(被虐待者)  
(第三者委員)

様

(虐待防止対応責任者名)

印

年 月 日付の虐待(受付NO. )については、下記のとおり  
改善いたしましたことを報告いたします。

記

虐待内容

改善結果



# 虐待受付および解決状況報告書

年 月 日

殿

報告の期間 年 月 日から 年 月 日まで

報告者（虐待受付担当者）氏名：

受 付 状 況	解 決 状 況
受付年月日： 被虐待者氏名： 被虐待者住所： 苦情の内容：	解決状況：
受付年月日： 被虐待者氏名： 被虐待者住所： 苦情の内容：	解決状況：
受付年月日： 被虐待者氏名： 被虐待者住所： 苦情の内容：	解決状況：
受付年月日： 被虐待者氏名： 被虐待者住所： 苦情の内容：	解決状況：