**ワークシート３　グループワーク用　　個別ケース会議**

**参加者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属・役職 | 氏名 | 所属・役職 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**１．虐待の有無の判断**＊１（養護者）、２（施設従事者等）、３（使用者）

□身体的虐待の疑い（□１　□２　□３）　　□放棄・放任の疑い（□１　□２　□３）

□心理的虐待の疑い（□１　□２　□３）　　□性的虐待の疑い　（□１　□２　□３）

□経済的虐待の疑い（□１　□２　□３）

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

□虐待とは言い切れないが不適切な状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**２．緊急性の判断**

　□【緊急性有り　高度】→□即保護分離（措置・入院）　　□立入調査

　□【緊急性有り　中軽度】

□【緊急性無し】

□【判断できず】

**３．都道府県への報告及び通知について**

□障害者福祉施設従事者による虐待が認められた、もしくは疑われるため、都道府県への報告を行う

□使用者の虐待が認められた、もしくは疑われるため、都道府県への通知を行う

上記判断をした理由

**４．当面の支援方針**

**５．個別支援計画表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課題 | 支援内容 | 支援機関・担当者 | 実施日時・期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**上記支援計画の情報の取りまとめ及び責任者（　　　　　　　　　　　　　　）**