

「緊急やむを得ない身体拘束等に関する説明書」

利用者氏名： \_\_\_\_\_ 様

- 1 あなたの状態が、下記のA B Cをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、以下の方法と時間等において、最小限度であると考えられる身体拘束等を行います。
- 2 ただし、解除をすることを目標に鋭意検討を行うことを約束致します。

記
A 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、かつ切迫した状態である。
B 身体的拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する支援方法がない。
C 一時的に、身体的拘束その他の行動制限を行うことが妥当である。

個別の状態による身体拘束等が必要な理由	上記A B Cについて詳細に記録すること
身体拘束等の方法 (拘束箇所、場所、内容等)	
身体拘束等の開始日時	年月日： 年 月 日 ( ) 時間： 時 分
解除予定の日時	年月日： 年 月 日 ( ) 時間： 時 分

上記の通り実施いたします。 年 月 日 株式会社 L i f e - m a t e 事業所名： _____ 管理者氏名： _____
---------------------------------------------------------------------------------

利用者および家族等記入 上記について説明を受けました。 年 月 日 氏名： _____ 続柄： _____ ※自署の場合は押印不要
----------------------------------------------------------------------------