

(様式1)

【緊急やむを得ない身体的拘束等に関する説明書】

様

- 1 あなたの状態が下記のABCをすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体的拘束等を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

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い。
- B 身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。
- C 身体的拘束その他の行動制限が一時的である。

個別の状況による拘束等の必要な理由	(上記A～Cについて詳細に記載すること)
身体的拘束等の方法(場所、行為≪部位、内容≫)	
拘束等の時間帯及び時間	○月○日 ○時 から ○時 まで(○時間) ○月○日 ○時 から ○時 まで(○時間) (全ての日にちについて記載)
特記すべき心身の状況	
拘束等の開始及び解除の予定	開始 月 日 時 解除 月 日 時

上記のとおり実施いたします。

年 月 日

〇〇区介護保険事業所  
所長

印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認しました。

年 月 日

氏名  
(続柄 ) 印

※自署の場合は押印不要