様式１　緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書** |   **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拘束を行います。 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　入所者（利用者）本人又は他の入所者（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の  必要な理由 |  | | 身体拘束の方法  〈場所、行為（部位・内容）〉 |  | | 拘束の時間帯及び時間 |  | | 特記すべき心身の状況 |  | | 拘束開始及び解除の予定 | 月　　　　　日　　　　　時　から  月　　　　　日　　　　　時　まで |   上記のとおり実施いたします。  令和　　年　　月　　日  施設名　管理者　　　　　　　　　　　　　　印  記録者　　　　　　　　　　　　　　印 |

（利用者・家族の記入欄）

|  |
| --- |
| 上記の件について説明を受け、確認いたしました。  令和　　年　　月　　日  氏名　　　　　　　　　　　　印  （続柄　　　　　　） |

様式２　緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録** |   **様** | | | |
| 月日時 | 日々の心身の状態等の観察・再検討結果 | カンファレンス参加者 | 記録者  サイン |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |