緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書（同意書）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

１．あなたの状態が下記の ABC を満たす条件のもと、緊急やむを得ない状態になった場合は、下記の方法と時間において最小限の拘束を行います。
２．ただし、解除することを目標に日々の様態を記録し、施設内で検討していく事を約束します。

A　切迫性　　利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い B　非代替性　身体拘束を行う以外に代替する支援方法がない C　一時性　　身体拘束が一時的なものである	
身体拘束が必要となる状態（理由）	
拘束の方法	
拘束の時間	
その他	

上記の通り実施いたします。
令和　　年　　　月　　　日

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の件について説明を受け確認しました。
令和　　年　　　月　　　日

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿