

身体拘束に関する同意書

年 月 日

(フリガナ)

(利用者) _____ の状態が下記に記した 1・2・3 の事由

すべて満たした場合は緊急やむを得ず、最小限の身体拘束を行います。ただし身体拘束を必要としない支援方法の検討を随時行うことをお約束いたします。

- 1, 自傷他害があり生命に危険が及ぶと推測される。
- 2, 身体拘束を行う以外の方法がない。
- 3, 身体拘束を行う期間が一時的である。

社会福祉法人 ひまわり会

理事長 富嶋 孝徳 様

住所： _____

氏名： _____ 印