

身体的拘束等適正化のための指針

介護老人保健施設エーデルワイス

身体拘束廃止委員会

はじめに

平成11年、介護保険施設及び居宅サービスでは、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為をしてはならないという厚生労働省令が施行され、身体拘束廃止に向けた取組みが開始された。また、平成12年から介護保険制度がスタートし、施設における身体拘束廃止に向けた取組みを支援するため、厚生労働省から「身体拘束ゼロへの手引き」が作成、配布された。身体拘束は、身体的弊害に止まらず、精神的・社会的弊害をも生むことが記され、施設がなすべき5つの方針が示されている。この「身体的拘束等適正化のための指針（前：身体拘束廃止マニュアル）」を通じて、身体拘束とは何かを原点に法令を理解するとともに、利用者の気持ちを大切にする施設であることが、介護保険サービスを提供する者の責務であり、拘束廃止への重要な位置付けとしております。この指針が、施設サービスに携わる職員に活用され、利用者本位のサービスが提供されることを心から願ってやまない。

身体拘束廃止に向けての施設がなすべき五つの方針

1. トップが決意し、施設が一丸となって取り組む

組織のトップである施設長が身体拘束廃止を決意し、表明すること。そして、現場をバックアップする方針を徹底すること。事故やトラブルが生じた際にトップが責任を引き受ける姿勢を示すこと。これにより、現場のスタッフは不安が解消され、安心して取り組むことが可能となる。身体拘束廃止に向けて施設が一丸となって取り組むことが大切で、身体拘束廃止委員会をバックアップする態勢を整えることが必要である。

2. みんなで議論し、共通の意識をもつ

身体拘束の弊害を認識し、どうすれば廃止できるかを、トップも含めてスタッフ間で十分に議論し、問題意識を共有していく努力が求められる。その際に最も大事なものは入所者（利用者）中心という考え方である。身体拘束に対する基本的な考え方や転倒等事故の防止策や対応方針を十分説明し、本人や家族の理解と協力を得なければならない。ケアプランの検討過程等においては、その入所者（利用者）に身体拘束をしなくてすむ方策を徹底的に追求し、スタッフ間で共通の理解を持つことが必要である。

3. まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す

個々の入所者（利用者）についても一度生活パターンの把握と分析を行い、心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態をつくり出す方向を追求していくことが重要である。身体拘束を行わざるを得なくなる原因を徹底的に探り、その原因を除去するためにケアを見直すなどの状況改善に努めることにより、身体拘束は解消する方向に向かう。そのためには、起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動するという五つの基本的なケアについて、その人に合った十分なケアを徹底することである。

4. 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する

身体拘束廃止を側面から支援する観点から、手すりをつける、足元に物を置かない、ベッドの高さを低くするなどの工夫によって転倒や転落などの事故が起きにくい環境づくりが必要である。また、落ち着かない状態にあるなど対応が困難な場合については、スタッフが随時応援に入り、個々の高齢者の生活パターンに合わせて十分なケアを徹底するような、スタッフ全員で助け合える、柔軟性のある態勢づくりも必要となる。

5. 常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に

身体拘束せざるを得ない場合についても、本当に代替する方法はないのかを真剣に検討することが求められる。困難が伴う場合であっても、ケア方法の改善や環境の整備など創意工夫を重ね、解除を実行する。「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は身体拘束が認められているが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきで、すべての場合について身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要である。

五つの基本的ケア

1. 起きる

人間は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追及する第一歩である。

2. 食べる

人にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

3. 排せつする

なるべくトイレで排せつしてもらうことを基本に考える。おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排せつ物が付いたままになっていると気持ち悪く、「おむついじり」などの行為につながることになる。

4. 清潔にする

きちんと風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔なことがかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにしておけば、本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

5. 活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉によるよい刺激もあれば、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追及するうえで、心地よい刺激が必要である。

目次

1. 介護保険法における身体拘束禁止に関する規定	5
(1) 身体拘束禁止規定（介護老人保健施設）	
(2) 身体拘束廃止未実施減算	
2. エーデルワイス利用契約に関する規定	
3. 厚生労働省が定める抑制11項目と当施設追加項目	6
4. エーデルワイス基本指針	7
(1) 身体拘束廃止に関する理念	
(2) 身体拘束廃止に向けて	
基本方針	
1) 身体拘束の原則禁止	
2) やむを得ず身体拘束を行う場合	
取組み	
1) 日常生活における留意事項	
(3) 身体拘束廃止に向けた体制	8
1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会	
2) 設置目的	
3) 委員会の活動	
4) 身体拘束廃止委員会の構成員	
5) 運営	
5. 身体拘束実務時の対応	9
(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の対応	
1) 拘束実施までの確認	
2) 利用者本人や家族への説明・同意の確認	
3) 記録と記録の保管	
4) 平日勤務帯での身体拘束実施時の手順	10
5) 休日・夜間帯での身体拘束実施時の手順	11
6) 身体拘束を行う場合の記録の徹底	12
7) 拘束の継続と解除	
8) 拘束解除時の手順	13
6. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割	14
7. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修	15
(1) 職員教育・研修	
8. 身体的拘束等の適正化のための指針の所管	15
※ 指針の見直しの必要性	
9. この指針の閲覧について	15
追記事項	16

添付資料

- ・ 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書
- ・ 身体拘束廃止に向けた取り組み検討報告書
- ・ 身体拘束解除説明書
- ・ 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（棟内カンファレンス用）
- ・ 会議録（1号紙）
- ・ 身体拘束チェック表

1. 介護保険法における身体拘束禁止に関する規定

介護保険指定基準の身体拘束禁止規定(介護老人保健施設)と、身体拘束廃止未実施減算の対応法令より抜粋。

(1) 身体拘束禁止規定 (介護老人保健施設)

<指定介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準より抜粋>

・第13条4項

介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

・同条5項

介護老人保健施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

<指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準より抜粋 詳細P12 解釈通知参照>

(2) 身体拘束廃止未実施減算

- ・別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2. エーデルワイス利用契約に関する規定

<エーデルワイス施設サービス利用契約条文より抜粋>

・第6条 身体拘束・その他行動制限

- 1 乙(事業者)は、甲(利用者)又は他の利用者等の生命、又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き甲に対する身体拘束・その他行動制限をしない。
- 2 乙が甲に対し身体拘束・その他行動制限をする場合は、甲に対し事前に行動制限の根拠・内容・見込まれる期間について十分説明し、甲に同意能力がある場合は、その同意を得ることとする。また、この場合乙は、事前又は事後速やかに甲の家族・後見人・身元引受人に対し甲に対する行動制限の根拠・内容・見込まれる期間について十分説明する。
- 3 乙が甲に対し身体拘束・その他行動制限をした場合は、第7条に規定する介護サービス記録に、甲に対する行動制限の根拠・内容・期間及び前項の説明内容を記載する。

3. 厚生労働省が定める抑制の11項目と、当施設の追加項目

厚生省告示第129号「身体拘束の定義より」

＜介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為＞

- ① 徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
- ② 転落しないように、ベッドで体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型 拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどで体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

上記身体拘束の定義に対して、エーデルワイスでの追加項目

- ① ベッドを壁につけ、ベッド柵を2本使用する。
- ② バルーンのチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ③ バルーンのチューブを抜かないように、または皮膚を掻きむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋や5本指手袋等をつける。
- ④ 車椅子をテーブルにつけたり、車椅子の後ろに椅子等を置き、動けないようにする。
- ⑤ 下衣のひもをきつく縛り、手が入らないようにする。
- ⑥ 一時的であってもトラブル回避のために一般棟入所者を認知専門棟に避難させない。

4. エーデルワイス基本指針

(1) 身体拘束廃止に関する理念

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(2) 身体拘束廃止に向けて

基本方針

1) 身体拘束の原則禁止

当施設においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。

2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべき努力します。

- ① 切迫性：利用者本人またはほか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こと
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

取 組 み

1) 日常生活における留意事項

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことを取り組みます。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ② 言葉や応対等で、利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ③ 利用者の思いをくみとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、他職種間協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由(身体的・精神的)を安易に妨げるような行為は行いません。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者
に
主体的な生活をして頂けるように努めます。

(3) 身体拘束廃止に向けた体制

1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会
身体拘束廃止委員会を設置し、身体的拘束等の適正化のための対策を検討します。

2) 設置目的

施設内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続き
身体拘束を実施した場合の介助の検討
身体拘束廃止に関する職員全体への指導

3) 委員会の活動

- ① 身体拘束実施該当時の実施状況確認と拘束継続有無の確認・報告
- ② 上記該当者拘束廃止に向けて、各部署間との取り組み・指導
- ③ 職員の教育・研修・啓蒙活動
- ④ 身体拘束に関連する事故などの適切な事後処理
- ⑤ その他、身体拘束に関連する必要なこと

4) 身体拘束廃止委員会の構成員 (各年度の発令に基づく)

身体拘束廃止委員会最高責任者(施設長)、**副責任者(事務部長・療養部責任者)**で組織する。

委員会は、入所(3棟)・通所(デイケア)の介護・看護・介護支援専門員等で構成。その他、委員会の趣旨に照らして理学療法士・作業療法士・管理栄養士他必要と認められる者。

5) 運営

- ① 委員長は身体拘束廃止委員会の開催を、定期的(月1回)に招集する。
- ② 委員長は必要に応じて臨時の委員会を招集する。
- ③ 委員長は必要に応じて委員会以外の者の出席を求め意見を聞き、又は資料の提出を要請する。
- ④ 委員会での議決決裁については、別紙会議録で合議決裁を進める。

5. 身体拘束実務時の対応

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施します。

1) 拘束実施までの確認

棟担当看護師・介護士・拘束廃止委員を中心とした部署間で、拘束による利用者の心身の損害や、拘束をしない場合のリスクについて、検討・確認 [①切迫性 ②非代替性 ③一時性] を行い、身体拘束が緊急やむを得ない状況になった場合 (P 10 平日勤務帯での身体拘束実施時の手順参照) は、担当看護リーダーより療養部責任者・身体拘束廃止委員長に報告確認を受け、施設管理医師に報告を行い、身体拘束実施の確認を受けると共に家族連絡調整を進め、拘束の方法、場所、時間帯、期間等についての再確認を行います。

また、廃止に向けた取り組み・改善の検討会を早急に行い、解除に向けた取り組みを行います。夜間帯や日祭日等で、やむを得ず身体拘束を行う必要性が生じた場合についても、上記 [①～③] の判断を担当職員間で行い (P 11 休日・夜間帯での身体拘束実施時の手順参照)、療養部責任者報告・確認を進め、身体拘束開始時は、施設利用契約の条文第6条1・2 (P 5参照) に準じて、家族連絡は夜間等の時間帯を考慮し、事前又は事後速やかに連絡対応を致します。

2) 利用者本人や家族への説明・同意の確認

施設長より家族・本人に、拘束の理由・拘束時間又は時間帯、期間、場所、改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解による同意(同意書)を受け取ります。

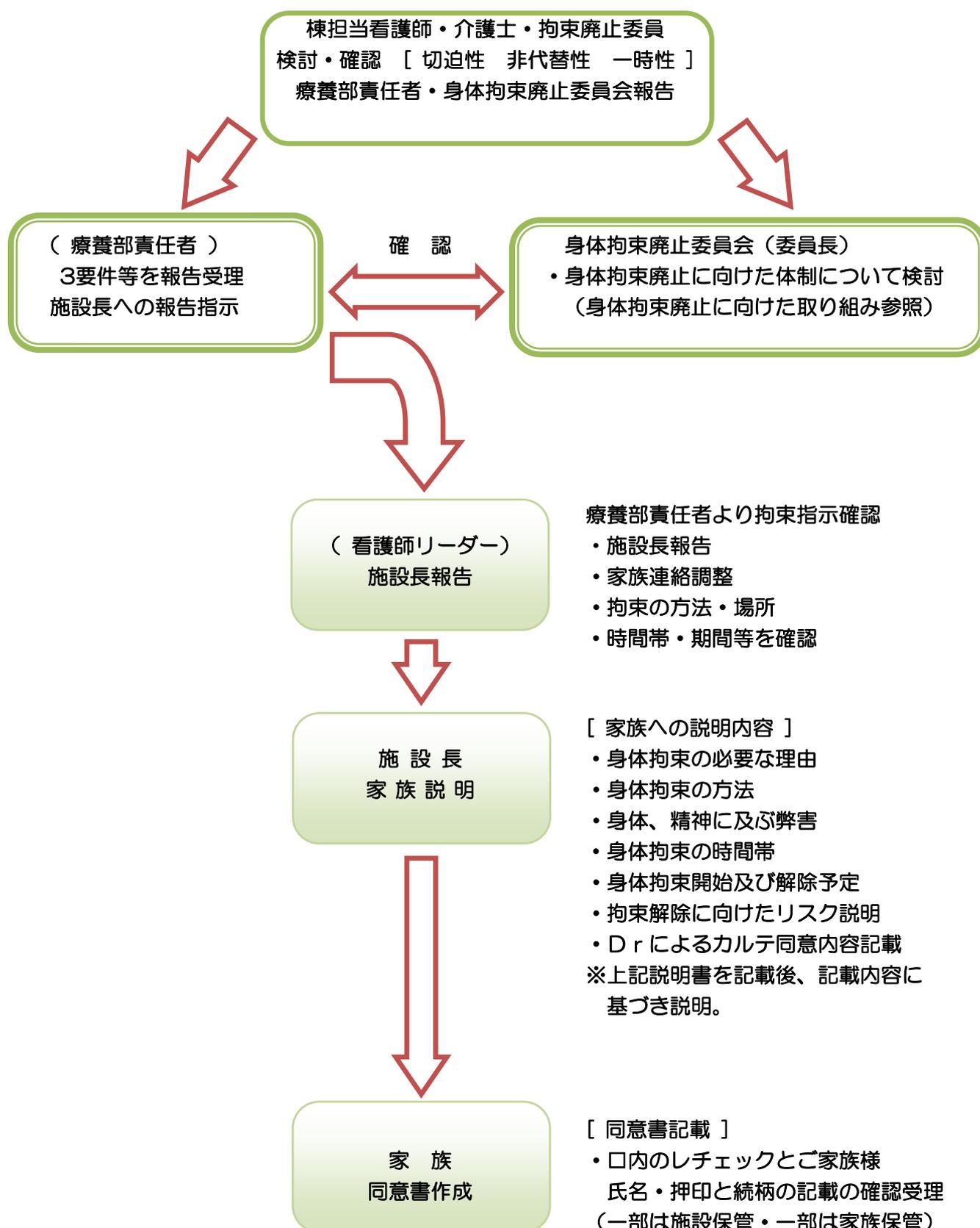
3) 記録と記録の保管

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式(身体抑制者チェック表・個別カルテ看護介護記録)を用いて、当施設記録基準(P 12 身体拘束を行う場合の記録の徹底参照)に沿った記録を致します。

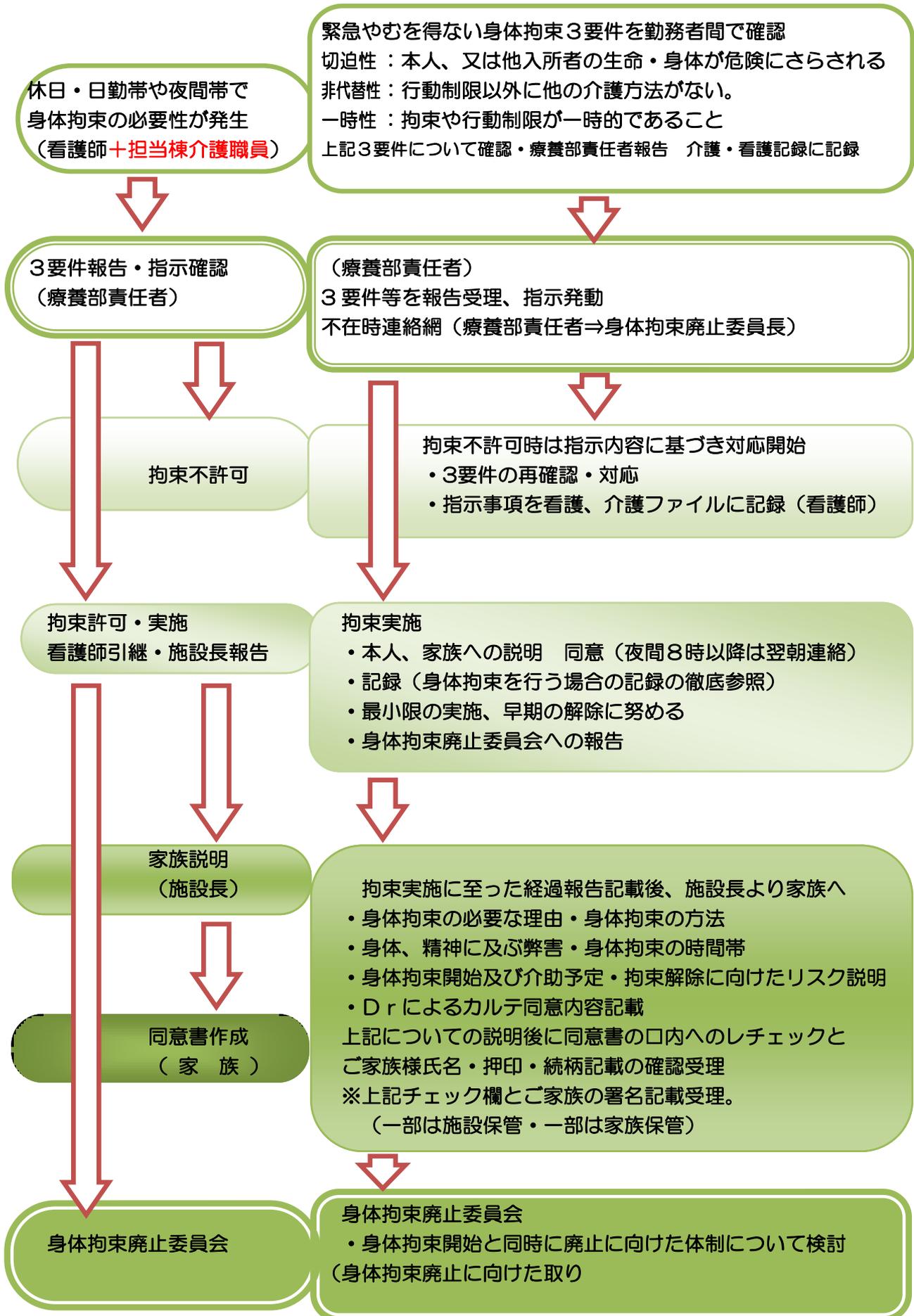
身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討致します。

身体拘束に関連する記録は5年間保存とし、行政担当部局の指導監査が行われる際に掲示できるように致します。

4) 平日勤務帯での身体拘束実施時の手順



5) 休日・夜間帯での身体拘束実施時の手順



6) 身体拘束を行う場合の記録の徹底

身体拘束廃止未実施減算について【解釈通知より】

施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第11条〔介護老人保健施設基準第13条〕第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌日から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

上記に基づいた身体拘束を行う場合の記録の徹底

① 「態様」

具体的な身体拘束を行う場所、方法、身体部位等

② 「時間」

身体拘束の解除日、身体拘束を行う時間帯及び時間

③ 「その際の入所者の心身の状況」

入所者の心身に対する弊害の有無・程度を観察し明確に記載すること。

具体的には、身体拘束が要因となって不穏・食欲低下・気力減退・認知症やADLの悪化・拘束部位の皮膚剥離の有無などが生じていないかを記録。

④ 「緊急やむをえない理由」

緊急やむをえない理由（入所者の心身の状況）、3要件について、平日は「棟内カンファレンス」祝祭日夜間は「勤務者間での検討後に次長裁定」その後「身体拘束廃止委員会」等、検討した結果を記録保存する。

利用者及び、利用者の家族への説明を行い、同意を得る。

※重要※

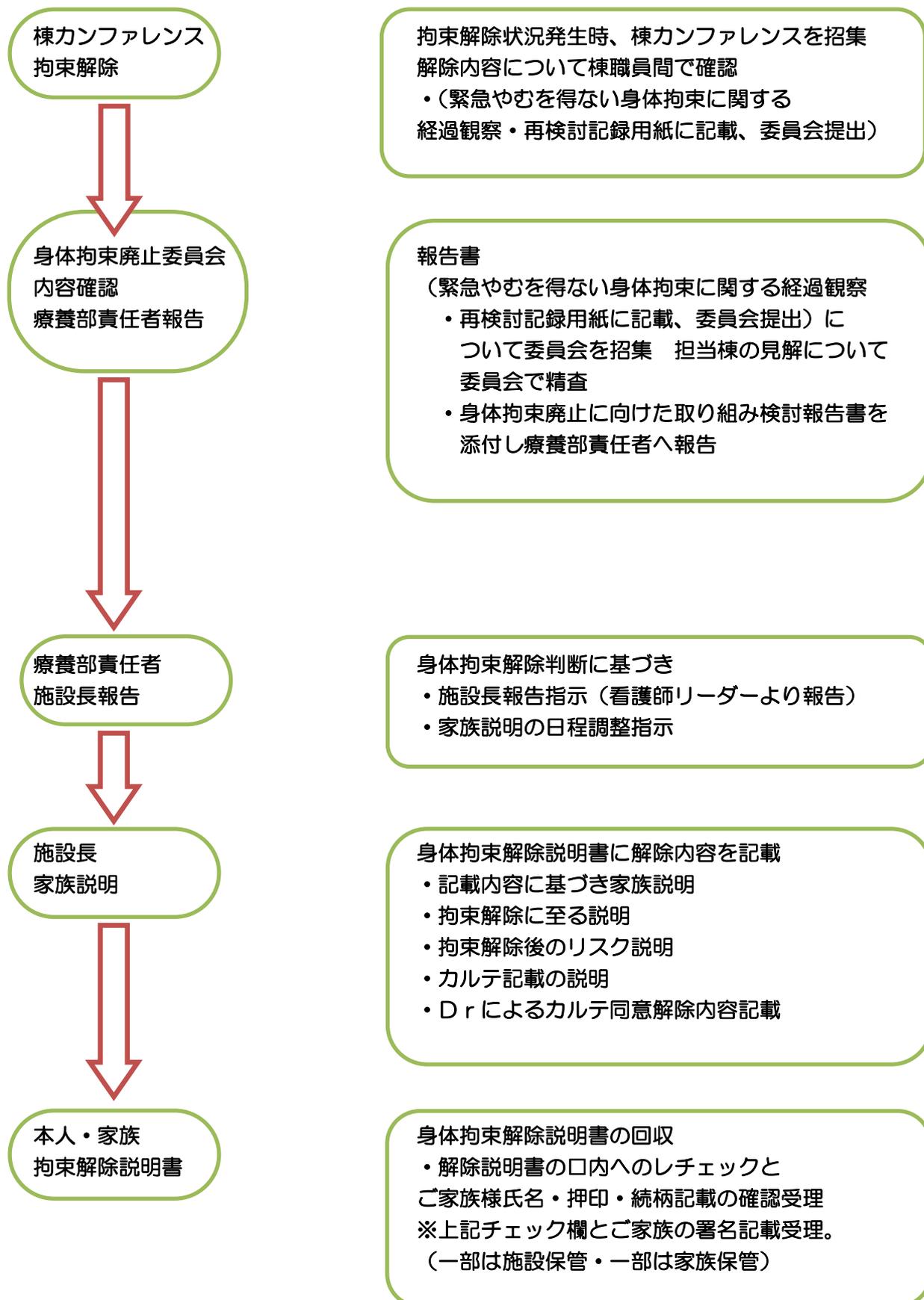
解除予定日を設定するとともに、身体拘束による弊害が生じた場合や3要件を満たさなくなった時は速やかに解除できるよう、定期的に上記項目の観察・評価・検討を行う。

7) 拘束の継続と解除

棟会議等を通じて身体拘束再検討の結果、継続が必要と判断された場合は、同意書の有効期限内に、その旨を担当看護師や身体拘束委員会に連絡をすると共に、施設長へ身体拘束継続の必要性について報告を行い上記と同様に家族同意を受け取ります。

身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除致します。その場合には、担当部署（棟担当者・担当看護師）より身体拘束解除報告書を提出するとともに、利用者本人・家族に報告を致します。

8) 拘束解除時の手順



6. 身体拘束廃止に向けた各職種の役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、共有したケアの提供実践を基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応致します。

(施設長) ※施設管理医師兼務

- ・身体拘束における諸課題の最高責任者

(事務部長)

- ・関係官庁等連絡調整の総括責任者

(療養部責任者)

- ・ケア現場の総括責任者

(介護職員)

- ・利用者の疾病、障害等による行動特性の理解
- ・利用者個々の身体の状態を把握し、基本的ケアに努める
- ・記録の整備

(看護職員)

- ・医師との連携と施設内医療行為の整備
- ・重度化する利用者の状態観察
- ・記録の整備

(作業、理学療法士)

- ・機能面からの専門的指導
- ・重度化する利用者の状態観察
- ・記録の整備

(管理栄養士)

- ・栄養管理と取り組み
- ・利用者の状態に応じた食事の工夫
- ・記録の整備

(支援相談員・介護支援専門員)

- ・身体拘束に関する苦情受付
- ・医療機関、家族との連絡調整
- ・家族意向に沿ったケアの確立
- ・記録の整備

7. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

(1) 職員教育・研修

介護に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を研鑽した職員教育を図ります。

- ① 定期的な教育・研修（年2回）の実施。
- ② 新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施。
- ③ その他、必要な教育・研修の実施。

8. 身体的拘束等の適正化のための指針の所管

指針は次の場所に設置する。

- ・ 事務室
- ・ 1階Sステーション内
- ・ 2階Sステーション内
- ・ デイケア室
- ・ 看護介護管理室
- ・ リハビリスタッフ室

※ 指針の見直しの必要性

委員長は各年度末での委員会で、指針の表示内容や記載されている内容等の確認指示を行い現状に沿った内容に改訂する。

指針に記載された内容が「絵に描いた餅」にならず、確実に実践されるためには、施設や入所者の実態に合っているかを確認し、必要に応じて見直すことが必要です。

記載内容がきちんと遵守されているかどうかを、毎日の業務の中でチェックする。また、定期的な機会を設けて確認（自己確認、相互確認）する。

遵守されにくい箇所については、施設や入所者の実態にあっているか、実行可能な内容となっているか等を確認する。

実施状況に照らし合わせて、実態にあわないところは改訂する。
いつでも、誰からでも内容の見直しを提案できる仕組みをつくる。

9. この指針の閲覧について

この指針は公表し、利用者・家族・従業者等がいつでも自由に閲覧できるようにする。

追記事項

平成 26 年度改訂内容

○身体拘束者チェック表の中核症状の内容については、対応する利用者の状況により変更し、項目を設定するものとする。

平成 27 年度改正内容

○休日・日勤帯や夜勤帯で身体拘束の必要性が発生した場合は当日の、看護師と介護員で検討と判断を行うものとする。

平成 28 年度改正内容

○役職名変更あり一部修正。

※上記は「身体拘束廃止マニュアル」

平成 30 年度改正内容

○マニュアルから指針へ変更

初 版 平成 1 1 年 作 成
最終改訂 平成 3 0 年 5 月 1 日

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

利用者()様の状態が、生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いため緊急やむを得ず最小限度の身体拘束を行います。

個別の状況による拘束の必要理由	
身体拘束の方法	
身体または精神に及ぶ弊害	<input type="checkbox"/> 関節拘縮 <input type="checkbox"/> 筋力低下 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 認知能力の低下 その他 []
拘束の時間帯	
拘束開始及び解除予定	平成 年 月 日 時から 平成 年 月 日 時まで
拘束解除後のリスクについて	

上記のとおり実施致します。

平成 年 月 日

介護老人保健施設 エーデルワイス
管理医師

印

*ご家族様記載欄 (レチェック)

- 身体拘束を必要とする理由について、説明を受けました。
- 身体を拘束する方法・期間について、説明を受けました。
- 身体、精神に及ぶ弊害について、説明を受けました。
- 拘束を行う時間帯について、説明を受けました。
- 拘束開始及び解除予定について、説明を受けました。
- 拘束解除後のリスクについて、説明を受けました。
- 以上の説明を受けた内容について、職員がカルテに記載する説明を受けました。

上記について説明を受け、同意致します。

平成 年 月 日

ご家族様 氏名 _____ 印

ご本人様との続柄 (_____)

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

身体拘束の必要な理由：.....

身体拘束の方法：.....

身体拘束開始日：平成 年 月 日

棟名.....

身体拘束解除予定日：平成 年 月 日

入所者.....様

会議年月日

平成 年 月 日

会議参加者

身体拘束3要件について
 いずれも必要性を満たしている
 満たしていない

上記の理由内容

.....
.....
.....

3要件を満たし、今後も身体拘束が必要な場合

態様について 身体拘束を行う場所 (.....)

身体拘束の方法 (.....)

拘束の身体部位 (.....)

時間について 身体拘束解除日 (平成 年 月 日)

身体拘束を行う時間帯及び時間 (.....)

身体拘束による入所者の心身の損害について

拘束をしない場合のリスクについて

3要件を満たしていない場合

満たしていない理由

その他

.....
.....
.....
.....
.....
.....

平成 年 月 日

上記棟内での検討結果を報告致します。

棟 報告者名(.....)

会 議 録

会議名	身体拘束廃止委員会	会議日	平成 年 月 日
出席者		欠席者	
〈 議事録 〉			
議事録作成者		印	

医療法人アンリー・デュナン会 介護老人保健施設エーデルワイス

施設長 兼 管理医師		事務部長		療養課長		担当

