



I. 拘束適正化に関する自主点検表

作成日：2025年12月11日

A 事業所内の体制整備

はい いいえ

意見・提案

01 事業者は利用者の人権擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うと共に、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
02 身体拘束適正化に係る指針・マニュアルの策定をしているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
03 身体拘束適正化に係る委員会の設置しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
04 身体拘束適正化に係る責任者(必置)を決めているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
05 身体拘束適正化に係る構成委員の職務及び役割分担が明確であるか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
06 身体拘束適正化に係る内容について、職員への周知をしているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
07 職員に対し、虐待防止及び人権擁護等に対し正確な知識と技術を習得し、適切な対応ができるよう定期的な研修や訓練を実施しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08 虐待防止及び人権擁護等に係る内容について、研修会の計画・実施・記録をしているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
09 虐待防止及び人権擁護等に係る内容について、外部研修を積極的に受講しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 職員の新規採用時には、上記の必要な研修を実施しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11 身体拘束の必要性が発生した際の関係機関等への連絡先・連絡方法(緊急連絡網)をあらかじめ定め、職員に周知しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12 関係機関等への連絡先・連絡方法を定めているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 関係機関等への連絡先を作成しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 連絡先・連絡方法を職員に周知しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15 身体拘束等を行う場合には、態様・時間・その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16 身体拘束を行う場合、利用者・家族等に説明をし、同意を得ているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17 身体拘束を行う場合の個別支援計画を作成し、利用者・家族等に説明の上、同意を得ているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18 やむを得ず身体拘束を行う場合は、行政等への事前の相談、経過報告等を行っているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	