

Notice regarding Restriction of Open Treatment

開放処遇の制限を行うに当たってのお知らせ

Mr./Ms. _____

Date: _____

1. From now (at _____ a.m./p.m.), we will restrict your open treatment because your condition falls into one of the following.

あなたの状態が、下記に該当するため、これから（午前・午後 時 分）開放処遇を制限します。

2. Open treatment will start again as soon as your condition no longer corresponds to them.

下記の状態がなくなれば、再び開放処遇となります。

Descriptions

記

- a. Your speech and actions may have adverse effects on progress and prognosis of your condition, including risk of significantly harming your relationships with other patients.

他の患者との人間関係を著しく損なうおそれがある等、その言動が患者の病状の経過や予後に悪く影響する状態

- b. At risk of suicide or harming yourself.

自殺企図又は自傷行為のおそれがある状態

- c. Other than (a) and (b), it is difficult to continue open treatment in light of your condition

(a)又は(b)のほか、当該患者の病状からみて、開放処遇を継続することが困難な状態

- d. Other (_____)
その他 (_____)

Doctor's name _____

医師の氏名