（様式第４号）

|  |
| --- |
| 業務完了報告書 及び 業務改善効果等に関するアンケート |

報告日：　　年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

申請者　住　所

法人名

代表者

介護ロボット等の試用貸出について、以下のとおり報告します。

**１　対象事業者（借用者）情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 施設所在地 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 連絡先 | 電話番号： |
| Eメール： |

**２　試用貸出等に関する情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 借用先の試用貸出企業名 |  |
| 借用した介護ロボット等の機器名 |  |
| 試用期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 借用個数（台・セット） | 　　　個（台・セット） |
| 借用の目的【該当するものに全てに○を付けてください】 | **1.**介護現場に試験的に導入して効果を確かめたい**2.**製品を使いこなすことができるか操作感を確かめたい**3.**安全性に問題がないか確認したい**4.**時施設の環境で問題なく使用できるか確認したい**5.**その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**３　業務改善効果等に関するアンケート**

|  |
| --- |
| 問１　主な使用対象者の情報身体状況・使用環境（対象者が複数いる場合は最も多く使用した方の情報をご記載ください。）【自由記述】※記載例：転倒リスクの高い入居者・ベッドサイドに設置し使用体重の重い入居者をよく移乗介護する介護者・移乗介護前に装着して使用　等 |
| **・身体状況****・使用環境** |
| 問２　使用状況の記録使用時間帯・頻度 |
|  |
| 問３　利用効果の高かった利用パターン【自由記述】※記載例：他機器との組み合わせ、機器未使用者とのシフト変更等 |
|  |
| 問４　介護ロボット等を使用した効果【該当するものに全てに○を付けてください】 | **1**利用者に対するサービスの質が向上した**2**利用者の自立支援に繋がった**3**利用者の安全性向上に繋がった**4**業務やサービスが効率化した**5**介護職員の負担軽減に繋がった**6**その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 問５　導入意向【○は１つ】 | **1**ぜひ導入を検討したい**3**他の介護ロボットを試してみたい | **2**今後導入を検討してみてもよい**4**　導入は難しい |
| 問６　導入が難しい理由（問５で「**4.**　導入は難しい」を選択した場合のみ回答ください。）【該当するものに全てに○を付けてください】 | **1**想定していた効果を得られなかった**2**利用者や施設の環境に合わなかった**3**他により適切な製品がある**4**　製品を使いこなすことが難しかった**5**　価格が効果に見合わない**6**　安全面に不安がある**7**　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 問７　導入意向の理由（問５の「１～３」の選択肢を選択した理由を教えてください。）【自由記述】 |
|  |
| 問８　その他介護ロボットに関する意見・感想（介護ロボットの改善点等）【自由記述】 |
|  |