

※導入予定の介護ロボットについて、4の(1)～(4)の内容を協議したことが分かる資料であれば、様式は問いません。

(参考様式1)

介護ロボット導入に係る検討会議

作成日： R3.00.00

作成者：(役職)・(氏名)

件名	例) ○○ (介護ロボット名) の導入について
1 日時	令和2年○月○日 (△) ○○ : ○○ ~ ○○ : ○○
2 場所	
3 参加者	
4 概要	(1) 課題 (介護ロボット導入により解決したいこと) 例) 腰痛を訴える職員が多い, 夜間勤務者の業務負担が大きい, 等
	(2) 目標 (介護ロボットの導入により達成したいこと) 例) 職員の身体負的担の軽減 夜間の見回りに要する時間や訪室回数の減, 等
	(3) 介護ロボット導入の効果測定方法 例) 10段階評価を用いて、導入前と年度末に各職員の疲労度を測り、比較する。等
	(4) 介護ロボットの使用計画 (3年間) (介護ロボットを使用する従事者数、対象となる利用者数、使用業務、使用頻度等)