

※介護ロボットの導入効果について、4の(1)～(3)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2)

## 介護ロボット導入の効果検証会議

作成日： R0.00.00

作成者：(役職)・(氏名)

件名	例) ○○の導入効果について
1 日時	令和○年○月○日 (△) ○○:○○～○○:○○
2 場所	
3 参加者	
4 概要	(1) 介護ロボットの使用状況(使用した従事者数・利用者数、使用業務、使用頻度等) ※日々の活用状況等、具体的に協議すること。
	(2) 介護ロボットの導入効果(効果測定により把握した業務改善状況等) 【※介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者(利用者)の満足度等、具体的に協議すること。】
	(3) 介護ロボットの不都合な点 ※追加が望まれる機能、どのように改善されれば良いか等、具体的に協議すること。