　様式第１－３号

**介 護 ロ ボ ッ ト 導 入 計 画 書**

法人名　　　（　　　　　　　　　　　　）

事業所名　　（　　　　　　　　　　　　）

サービス種別（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護ロボットの種別 | | 介護ロボットの製品名  （※見守り機器の導入に伴う通信環境整備を行う場合は、その具体的内容を記載すること。） | | |
|  | |  | | |
| 導入時期  （予定） | 導入台(セット)数 | | 購入日  （予定） | リースの契約期間  （予定） |
| 令和　年　月　日 |  | | 令和　年　月　日 | 令和　年　月　日から  令和　年　月　日まで |
| 【１．介護ロボット導入に至る経緯】  ※何をどのように改善するために介護ロボットを導入するかといった、雇用環境の状況を含めた現状・課題・解決策について記載すること。 | | | | |
| （1）現状： | | | | |
| （2）課題： | | | | |
| （3）解決策： | | | | |
| 【２．介護ロボット導入により達成すべき目標】（３年間目処） | | | | |
|  | | | | |
| 【３．介護ロボット導入により期待される効果等】  ※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）の満足度等の指標を用いて具体的に  記入すること。 | | | | |
|  | | | | |
| 【４．介護ロボットの導入・活用に向けた工夫】  ※介護ロボットの導入・活用に向けて、機器への関心や使用意欲を高め、操作方法等を学習するために、どのような工夫を図る予定か記載すること。 | | | | |
|  | | | | |

**補助率「４分の３」の適用を希望する場合は、以下の各欄にも必ず記入すること。**

**※　上記１～４と内容の重複があっても差し支えない。**

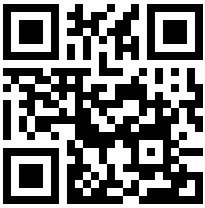
**※　記載にあたっては、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン（パイロット事業改訂版）」（厚生労働省老健局・令和２年３月発行）を参考に記載すること。**

|  |
| --- |
| 【５．介護職員等の人員体制の効率化の具体的内容】  ※（１）従前の介護職員等の人員体制及び（２）介護ロボット等の導入後に見込む介護職員等の人員体制について必ず記載すること。  ※少なくとも①見守りセンサー、②インカム・スマートフォン等のICT機器及び③介護記録ソフトの全てを活用し、従前の介護職員等の人員体制の効率化を行うための取組について具体的に記載すること。 |
| *（記載例）従来手書きで行っていた記録業務を、介護記録ソフトと連携するスマートフォンで行うことに変更するほか、見守りセンサーを搭載したベッドを○台追加導入する。これらの取組を通じ、現在３：１である介護・看護職員の人員配置を、今年度中に3.5：１とする。* |
| 【６．利用者のケアの質の維持・向上や職員の休憩時間の確保等の負担軽減に資する具体的取組】 |
| *（記載例）巡回及び記録業務の効率化や周辺業務のアウトソーシングにより、月間○時間の残業削減を目指す。* |
| 【７．「科学的介護情報システム（Long term care Information system For Evidence LIFE （ライフ））による情報収集に協力しているか。】  　下記の中から該当するものに○を記載して下さい。  なお、「利用申請していない、する予定がない」場合は補助金の対象となりません。  **※添付書類としてLIFEの利用申請の受付はがきの写し又はメールの写しを提出してください。**  ・既にデータ提供を行っている    ・利用申請済みである（データ提供の有無は不問）  ・今回の導入に合わせて利用申請を行う予定である  ・利用申請していない、する予定がない |

**※本計画書の作成にあたっては、「とやま介護テクノロジー普及・推進センター」の相談窓口を活用されたい。**

**【参考】とやま介護テクノロジー普及・推進センターＨＰ**

**https://toyama-kaitech.jp/**

****