

2 補助事業計画書

事業者名	医療法人社団 千宏会		
事業所名	介護老人保健施設ローズむらやま【事業所番号：0651480006】		
介護サービスの種類	介護老人保健施設	定員数	100
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	【製品名】 大京精研 ビーチェア DX ✓ 【導入時期】 令和3年2月28日 【導入台数】 2台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="radio"/> 購入・リース (契約期間 年 月～ 年 月)		
事業概要 (現在の問題点・導入台数の妥当性・職員との導入意義の共有)	当施設では、大浴場の大浴槽と機械浴1台で入所者様に入浴いただいておりますが、入浴アシストキャリアが2台と少なく、職員の負担が多きい状況になっています。 本件、入浴アシストキャリアを2台増設することで、入浴業務の効率化と、職員の負担軽減を図るもの。		
達成すべき目標と導入すべき機器等	<input type="radio"/> 導入後 (翌年) 1年目 入浴アシストキャリアを2台増設することによる入浴業務の効率化と、負担軽減に関する職員満足度調査満足度90%以上。 <input type="radio"/> 2年目 1年目に同じ <input type="radio"/> 3年目 1年目に同じ		
期待される効果等	<input type="radio"/> 導入後 (翌年) 1年目 入浴業務の効率化と、職員の負担軽減 <input type="radio"/> 2年目 1年目に同じ <input type="radio"/> 3年目 1年目に同じ		
効果検証の方法 (効果に関するデータを客観的な評価指標に基づいて記録)	入浴アシストキャリアを2台増設することによる入浴業務の効率化と、負担軽減に関する職員満足度調査を実施し、導入効果を測定する。 <input type="radio"/> 入浴業務時間の短縮 <input type="radio"/> 職員の負担軽減効果 <input type="radio"/> 職員の導入満足度・・・等		

2 補助事業計画書

事業者名	社会福祉法人 千宏会		
事業所名	地域密着型特別養護老人袖崎【事業所番号：0691400063】		
介護サービスの種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員数	29
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	[製品名] wellsリフトキャリー WLC-100 [導入時期] 令和3年1月20日 [導入台数] 1台		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="radio"/> 購入・リース (契約期間 年 月～ 年 月)		
事業概要 (現在の問題点・導入台数の妥当性・職員との導入意義の共有)	現在の問題点として、機械浴が1階に設置されているため、2階の機械浴利用者9人が機械浴を使用する際は1階まで移動しなければならない。移動時の利用者及び職員の負担、また移動距離、移動時間の短縮が課題となっている。 今回本件導入し、2階のユニットにも1台設置することにより、上記課題が軽減されるものと思料される。また入浴介助の作業工程が減少することにより、職員の腰痛予防対策も期待できる。		
達成すべき目標と導入すべき機器等	○導入後（翌年）1年目 職員が使用方法を理解し、統一した入浴介助ができる。 入浴介助に関する「ヒヤリハット」の減少。 ○2年目 職員1名での入浴介助が可能となり、ユニットケアを充実する。 入浴介助時間の短縮による業務の効率化を図る。 ○3年目 職場定着率の向上。 入浴介助に関する労災事故ゼロを目指す。		
期待される効果等	○導入後（翌年）1年目 職場環境の向上。 ユニット職員間の交流が図られる。 ○2年目 腰痛などによる離職職員の減少。 職員の負担を軽減しながら利用者の健康状態を把握できる。 ○3年目 職員の満足度が向上し、安定した施設運営が期待できる。		
効果検証の方法 (効果に関するデータを客観的な評価指標に基づいて記録)	機械導入後職員にアンケートを実施し、導入前と導入後の所要時間、満足度、改善点などを調査する。 入居者に対しても聞き取りを実施し、満足度等把握する。 24時間シートなど業務日誌を活用し、各ユニットとの情報共有職員間の交流を深めていく。		

2 補助事業計画書

事業者名	社会福祉法人長井弘徳会		
事業所名	介護付き有料老人ホームほほえみ 【事業所番号：0671500338】		
介護サービスの種類	有料老人ホーム	定員数	26名
〔介護ロボットの製品名〕 〔通信環境整備の製品名〕 導入時期及び台数	[製品名] バスリフト [導入時期] 令和 3年 1月 31日 [導入台数]1式		
購入又はリースの別 ※該当する方に○を記入	<input checked="" type="radio"/> 購入・リース(契約期間 年 月～ 年 月)		
事業概要(現在の問題点・ 導入台数の妥当性・職員と の導入意義の共有)	施設の浴室浴槽は一般家庭用となっている。入居者の重介護化により、入浴介助の機会が増えている。浴室は狭く浴槽が深い為、無理な姿勢での介助を余儀なくされ、介助に必要なスペース確保も難しい。入居者の安全にも不安があり、入居者及び職員の心身への負担が大きい。 本製品が導入されることで、入浴介助時の職員の負担軽減及び入居者の安全確保につながる。		
達成すべき目標と導入施 べき機器等	<input type="radio"/> 導入後(翌年)1年目 目標：機器操作の習得及び機器を活用した業務の定着 機器：バスリフト <input type="radio"/> 2年目 目標：機器操作の習熟による業務効率化 <input type="radio"/> 3年目 目標：機器操作の習熟による業務効率化		
期待される効果等	<input type="radio"/> 導入後(翌年)1年目 介護職員の負担軽減及び業務の効率化が期待される。 <input type="radio"/> 2年目 効果の継続。 <input type="radio"/> 3年目 効果の継続。		
効果検証の方法(効果に関 するデータを客観的な評 価指標に基づいて記録)	<input type="radio"/> 導入後、概ね6ヶ月の時期 職員へのアンケート調査。 機器導入前後での機器使用入居者を対象とした介護量の比較。		