（提出先：千葉市介護保険管理課）

様式第１３号

介護ロボット使用状況報告書

平成　　年　　月　　日

報告担当者職・氏名

報告担当者連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名 | 介護サービス事業所名 | | 介護サービスの種別 |
|  |  | |  |
| 介護ロボットの種別 | 介護ロボットの製品名 | | |
|  |  | | |
| 介護ロボット導入時期 | 導入台（セット）数 |  | |
| 平成　　年　　月　　日 |  |
| 【介護ロボットの使用状況（使用する業務・使用頻度等）】  ※日々の利用状況等が確認できる日誌等を活用して、具体的に記載すること。 | | | |
| 【介護ロボットの導入効果（導入による業務改善状況等）】  ※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、日々の利用状況が確認できる日誌等の活用や定点観測情報に基づいて具体的に記載すること。 | | | |
| 【介護ロボットの不都合な点の課題】  ※介護ロボットの機能に関すること、使い勝手に関することなど具体的に記載すること。 | | | |