|  |  |
| --- | --- |
| 適用を受けた補助率 | ３／４　　・　　１／２ |
| 見守り機器の導入日 | 見守り機器の製品名 |
| 　　 |  |
| 通信環境整備時期 | ※インカム機器、ウェアラブル端末を導入する場合は導入台数 | 整備完了日 | リースの契約期間 |
| 令和　年　月　日 | 　 | 令和　年　月　日 | 令和　年　月　日から令和　年　月　日まで |
| 【見守り機器の使用状況】 |
| 　 |
| 【整備効果】（介護時間の短縮、直接・間接の軽減効果、介護従事者（利用者）の満足度等） |
| 　 |
| 　 |

　別添１（通信環境整備用）

**見守り機器の導入に伴う通信環境整備効果報告書（その１）**

法人名　　　（　　　　　　　　　　　　）

事業所名　　（　　　　　　　　　　　　）

サービス種別（　　　　　　　　　　　　）

※これより下は、補助率「３／４」の適用を受けた場合のみ記入すること

|  |  |
| --- | --- |
| ① 従前の介護職員等の人員体制 | ② 導入計画策定時における通信環境整備後に見込む介護職員等の人員体制 |
|  |  |
| ③通信環境整備後の介護職員等の人員体制 |
|  |
| ②と③が異なる場合はその理由 |
|  |
| 見守りセンサー、インカム・スマートフォン等のＩＣＴ機器、介護記録ソフトを活用した人員体制の効率化のために実施した具体的な取組 |
|  |
| 利用者のケアの質の向上や、休憩時間の確保等の職員の負担軽減のために実施した具体的な取組 |
|  |
| これらの取組による改善状況又は今後改善が期待できること |
|  |