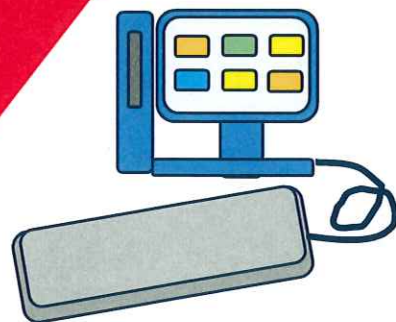


介護機器等の 試用貸出についての ご案内



岐阜県介護生産性向上総合相談センターでは、
介護事業者様からの介護機器導入に関する相談や介護機器の試用貸出についての
貸出企業への仲介などを行っております。

《介護機器の試用貸出》

受付期間：令和7年4月1日～令和8年3月31日

(年末年始・祝祭日を除く)

受付時間：月～金曜日9:00～17:00

受付方法：ホームページからの入力、または裏面の申込書を
FAXでご送付ください。

FAX: 058-264-6848



ホームページQRコード

試用貸出について

- 貸出機器については、「岐阜県介護生産性向上総合相談センターホームページ」に掲載しておりますのでご参照ください。
- 試用貸出リストに掲載されていない機器についても貸出できる可能性はありますので一度お電話でご相談ください。

●お問い合わせ

岐阜県介護生産性向上総合相談センター（公益財団法人介護労働安定センター岐阜支部内）

〒500-8113 岐阜市金園町1-3-3 クリスタルビル2階

TEL. 058-201-3288 FAX. 058-264-6848

<https://www.kaigo-center.or.jp/shibu/gifu/info/2024/14300.html>



介護機器の試用貸出 申込書

※諸事項をご記入いただきFAXでお送りください。
1回のご利用につき1機種となります。

①お申込者

法人名				
事業所名				
主なサービス種別				
所在地		〒 ー		
連絡先	TEL		FAX	
	E-mail	※使用后アンケートをご送付しますので必ずご記入ください。 @		
ご担当	役職		氏名	

②試用貸出機器

希望する機器の企業名				
希望する機器の機種名				
希望数（台数）				
貸出リスト掲載	・掲載されている ・未掲載			
試用貸出の目的 （複数回答可）	1 利用者のサービスの質を向上させたい。 2 利用者の自立支援につなげたい。 3 利用者の安全性向上につなげたい。 4 職員の業務時間の効率化を図りたい。 5 職員の身体的な負担軽減を図りたい。 6 職員間の連携等による効率化を図りたい。 7 その他（ ）			
希望する期間 ※原則2週間～1か月	令和 年 月 日から令和 年 月 日			
下記の【試用機器貸出の留意事項】について		☐ 同意します ☐ 同意しない		
その他伝達事項				

【試用機器貸出の留意事項】

- ・試用貸出にあたって、まずは機器の使用目的を明確にし、目的に合った使用方法等をご確認ください。
- ・試用貸出機器の使用にあたっては、必要に応じてご利用者及びそのご家庭の合意を取ってください。
- ・試用貸出にあたっては、貸出企業から機器の使用法とリスク等についてのレクチャーを必ず受けてください。
- ・試用貸出にあたっては、借用者の費用負担は原則ありませんが、試用貸出費用以外の詳細な条件は貸出企業とご調整いただき、必要に応じて書類等の作成をお願いします。（借用者と貸出企業間で必要に応じて契約書等を作成）
- ・試用貸出機器の返却の際には、破損等が無いかの確認を行ってください。破損・紛失が生じた場合は賠償責任が発生する可能性がありますので、予めご承知ください。
- ・万一、事故が起こった際には、製品に起因、または、使い方に起因するかで、もめる場合があるため、使用状況の記録を確実に行うようにしてください。（記載項目例：対象者の身長・体重等の身体データ、介護の状況、使用場面、使用時間、頻度、介護者付有無）
- ・試用貸出機器使用時の事故について、介護生産性向上総合相談センターでは、一切の責任を負いませんので、ご承知ください。
- ・申込者記載内容につきましては、借用者への連絡および匿名化した統計以外には使用いたしません。
- ・返却時に「試用貸出後のアンケート」への記載をいただくことが必須となりますので、ご協力をお願いいたします。