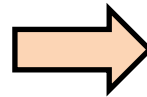


# セミナー 申込書

QRコードの場合:

(右記QRを読み取ってお申込みしてください)



Faxの場合: 0742-35-2707へ本紙送信

**申込期限: 令和8年7月21日 (火)**

法人名・事業所名		担当者名	
住所	〒		
電話番号		Fax番号	

参加者氏名	役職等	ご希望の参加方法に○ 〔 〕内にメールアドレスを記入(必須)
		対面・Zoom 〔 〕
		対面・Zoom 〔 〕
		対面・Zoom 〔 〕

## 申込時アンケート

1. 生産性向上の取組ステップはどこまで進んでいますか? (1つ選択)

- まだ実施していない
- STEP1 (改善活動の準備) まで実施した
- STEP2 (課題の見える化) まで実施した
- STEP3 (実行計画の作成) まで実施した
- STEP4 (改善活動の実行) まで実施した
- STEP5 (活動の振り返り) まで実施した
- STEP6 (計画の練り直し) まで実施した
- 既に2回目以降の取組に進んでいる

2. 生産性向上の委員会について (1つ選択)

- まだ実施していない (時間がない)
- まだ実施していない (やり方が分からない)
- 実施した (課題が整理できた)
- 実施した (課題が整理できていない)

3. 現場課題の見える化について (1つ選択)

- まだ実施していない (時間がない)
- まだ実施していない (やり方が分からない)
- 実施した (課題が整理できた)
- 実施した (課題が整理できていない)

4. 実際に取り組んだ課題はなんですか? (複数回答可)

- 職場の環境整備 (例: 5S)
- 業務の仕組み (例: 役割分担、手順)
- 個別業務 (例: 入浴、見守り)
- 情報共有
- テクノロジー導入・活用
- 介護助手の導入・活用

5. 導入しているテクノロジーを教えてください (複数回答可)

- 移乗支援 (装着)
- 移乗支援 (非装着)
- 移動支援 (屋外)
- 移動支援 (屋内)
- 移動支援 (装着)
- 入浴支援
- 排泄支援 (排泄物処理)
- 排泄支援 (動作支援)
- 排泄支援 (排泄予測・探知)
- 見守り (施設)
- 見守り (在宅)
- コミュニケーション
- 介護業務支援
- 機能訓練支援
- 食事・栄養管理支援
- 認知症生活支援・認知症ケア支援

6. 5で回答されたテクノロジーの機器名を教えてください (導入しているものご記入ください)

7. どのような成果ができましたか (複数回答可)

- 取り組んでいるが成果はまだでない
- 職場の雰囲気が悪くなった
- 時間を削減できた
- 人材が育ってきた
- 仕事のバラつきがなくなった
- 離職が減った
- 利用者に向き合う余裕ができた
- その他 ( )
- ケアの質が向上した

## <講師への質問など>