

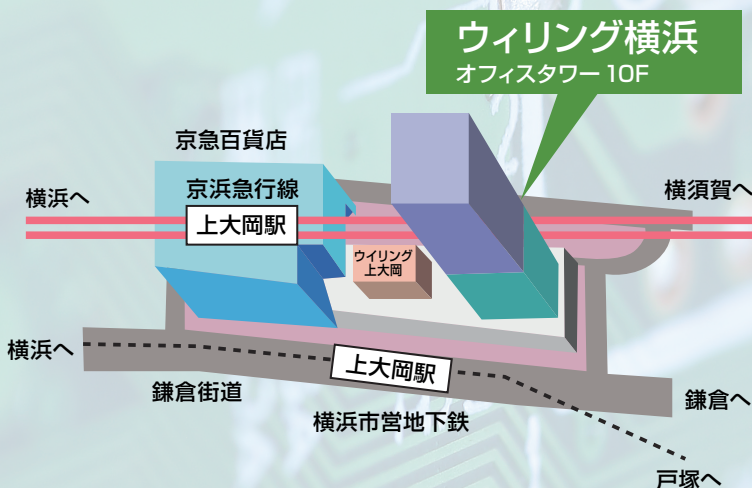
介護ロボット 神奈川 フォーラム

たくさんの介護ロボットを
展示しております。

開催日
令和元年
12月13日(金)

10:00~16:30

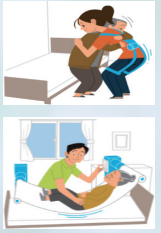
会場：ウィリング横浜 10 階「介護実習室Ⅰ」及び「介護実習室Ⅱ」
12 階「124-127 研修室」
横浜市港南区上大岡西 1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー内



色々なロボット機器

移乗支援

- 装着
 - ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器
- 非装着
 - ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器



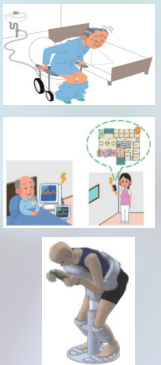
移動支援

- 屋外
 - ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器
- 屋内
 - ・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器
- 装着
 - ・高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器



排泄支援

- 排泄物処理
 - ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置調節可能なトイレ
- トイレ誘導
 - ・ロボット技術を用いて排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器
- 動作支援
 - ・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器



見守り・コミュニケーション

- 施設
 - ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム
- 在宅
 - ・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム
- 生活支援
 - ・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器



入浴支援

- ・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の一連の動作を支援する機器



介護業務支援

- ・ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器



主催：公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

お問合せ先

公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会
 かなふく人財センター 介護ロボット推進本部
 TEL:045-662-9538 E-mail:robot@kanafuku.jp



(公社)かながわ福祉サービス振興会 行き

045-671-0295

1. 介護ロボットの体験展示 介護ロボットの試用貸出受付 (10:00~16:30)	10階「介護実習室Ⅰ」「介護実習室Ⅱ」、 12階「124-127 研修室」
2. シンポジウム (13:00~16:30)	12階「124-127 研修室」
	開会
	挨拶 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター センター長 得永 真人
13:10 ~ 13:45	自治体の取り組み紹介 令和元年度 神奈川県「介護ロボット導入支援補助金事業」について 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター 介護ロボット推進本部 主査 加藤 豪
13:45 ~ 14:00	平成30年度 介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会事例報告 神奈川県ニーズ・シーズ連携協調協議会 委員長 錠内 広之 氏
14:00 ~ 14:35	当振興会における介護ロボット普及推進への取り組みについて 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター センター長 得永 真人
14:35 ~ 15:05	介護ロボットの活用に向けて～国の施策から現場で使えるまで～ 学校法人敬心学園 大学開設準備室 小林 毅 氏
15:05 ~ 15:20	休憩
15:20 ~ 16:30	介護現場における導入事例紹介 (1) 形式：パネルディスカッション (2) テーマ：介護ロボットの活用事例 (3) コーディネーター： 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター センター長 得永 真人 (4) パネリスト： ① 社会福祉法人吉祥会 介護老人福祉施設 寒川ホーム 副施設長/管理者 今村 真 氏 ② 社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 新鶴見ホーム 課長補佐 田久保 秀樹 氏 ③ 社会医療法人社団三思会 介護老人保健施設さつきの里あつぎ 事務長 草山 竜二 氏
	閉会

介護ロボット神奈川フォーラム参加申込書

法人名			
施設名			
サービス種別	① 特別養護老人ホーム ② 介護老人保健施設 ③ 有料老人ホーム ④ 訪問介護 ⑤ デイサービス ⑥ 居宅介護支援 ⑦ 一般 ⑧ その他 ()		
	※ 該当する箇所に○を付けてください。		
参加者ご氏名	1人目：	2人目：	
ご職業	① 介護職 ② 看護職 ③ ケアマネジャー ④ 相談員 ⑤ その他 ()		※ 該当する箇所に ○を付けてください。
連絡先	電話番号：	FAX：	
ご住所	〒 —		

※ 法令に定めのある場合を除いて、事前の承諾がない限り個人情報をも目的以外の用途で開示・提供致しません。