

様式 1（介護ロボット等モニター調査事業 資金交付申請書）

平成 27年 8月 14日

公益財団法人テクノエイド協会 殿

（申請者）

〒 491-0074

住所 愛知県一宮市東島町3丁目36番地

事業者名 株式会社モリトー

担当者所属 企画特販部

担当者名 長谷川裕城

電話番号 0586-71-6151

電子メールアドレス hasegawa@moritoh.co.jp

介護ロボット等モニター調査事業 資金交付申請書

貴法人が福祉用具・介護ロボット実用化支援事業の一環として行う「介護ロボット等モニター調査事業」について、下記の書類を添付して申請します。

記

1. 介護ロボット等モニター調査計画書（別紙）

2. 会社概要（任意様式）

（本書類の取り扱い等について）

- ご提出いただく「モニター調査計画書（別紙）」は、介護施設等とのマッチングのために公開いたします。公開可能な範囲において、できる限り記載してください。
- 「モニター調査計画書（別紙）」は、介護施設等とのマッチングに際して、インターネット等を通じて登録協力施設等へ情報提供します。
- 依頼する案件について、モニター調査に協力いただける介護施設又は団体等が現れない場合には、実施できない場合もあることを予めご承知置きください。

(別紙)

平成 27年 8月 14日

介護ロボット等モニター調査計画書

1. 申請者の概要

事業者名	株式会社モリトー	
担当者名	長谷川 裕城	
担当者連絡先	住所	〒491-0074
	電話	0586-71-6151(代表)
	電子メールアドレス	info@moritoh.co.jp
主たる業務	福祉機器製造販売・リハビリテーション機器製造販売	
主要な製品	介護リフトつるべシリーズ・移座えもんシリーズ・免荷式リフトPOP0等	
希望する施設等の種類・職種等	脳血管障害などに起因する片麻痺の方で、杖により歩行可能な方を対象としている入所・入居型施設。 理学療法士が常駐している施設。 施設内の段差がないこと。(屋外での試用は想定していない)	
希望するエリア	東京都・神奈川県(横浜市)・愛知県・岐阜県南部	
その他		

2. 申請機器の概要

機器の名称(仮称)	片麻痺者用歩行配膳車(三点支持型)
機器の概要 (写真添付)	1. 主な対象者 脳血管障害などに起因する片麻痺の高齢者で、「杖歩行が自立している方」を対象とし、段差のない屋内での使用を想定している。 2. 目的 片麻痺の方が配膳や生活動作で物を運ぶ補助を目的とする。 3. 写真 添付資料参照 4. 使用方法 添付資料参照

現在の開発状況と課題	【機器に関するリスクアセスメント（安全性の評価と確保対策）】 片麻痺者用歩行配膳車(三点支持型)は、今までにない、独自の形態をしているため、既存の企画に合致していない。よって、JIS T9265:2012 福祉用具-補助具-歩行車（ウォーキングテーブル形）を参考とした。規格に合致する前方安定性及び、静的強度に関し、規定内の性能である。 【現在の開発に関する課題】 障害当事者の歩行能力に依存するが、杖歩行が自立しているレベルで使用可能である。 【禁忌】立位が不安定な方及び認知症状のある方は対象外とする。段差のない屋内での使用に限定する。 【課題】 キャスター径をφ75としている。これは旋回時の偏芯を抑制したためだが、屋内の段差に弱い。今後は、キャスターの大型化を含め小さな段差への対応を検討する。また、床材により、機器の振動が大きいため、キャスターと機器本体フレームとの間に防振機能付加を検討する。
-------------------	---

3. モニター調査の内容（お願いしたい内容をできるだけ具体的に記載してください。）

□利用対象者の適用範囲に関すること 脳血管障害などに起因する方麻痺の高齢者で、杖歩行が自立して可能な方を対象とする。 【調査手法】観察法・インタビュー法による。 当該機器を使用することで、活動性の変化を使用前後で比較する。 ① 移動回数(離床回数)の変化 ② 活動意欲変化について、インタビューによる調査。 □機器の利用効果に関すること ベッドから、居室内の椅子間の移動について、介助量を確認する。 【調査手法】観察法、質問紙法による。 ①機器使用による介助者の負担の違いの確認を介助者への質問で確認する。 □機器の利用効果に関すること 歩行が不安定な片麻痺の高齢者が安定的に当該機器を使用できる条件の検証 ①当該使用機器を使用しない時(杖歩行)との比較。(介助量の変化)(質問紙法)

□機器の使い勝手に関すること

杖歩行と比べ、生活場面での輸送有効性及び移動目的の実現性の比較。

目的地に物を取りに行く、又は持っていく動作の自立性・実現性を質問で確認する。(満足度評価)

□介護現場での利用の継続性に関すること

介助者及び使用者に対し、当該機器利用の満足度評価を実施する。また、不満足部分・事象の抽出を行う。(質問紙法)

機器の継続利用について、介助者及び使用者に対し調査を行う。(質問紙法)

(注) 必要に応じて記載欄を増やしてください。

会社概要

お客様に安心と楽と満足を提供し、
すべての人々とともに安らぎと楽しみを満喫しよう！

社名	株式会社 モリトー
設立	1937 年 1 月
所在地	〒491-0074 愛知県一宮市東島町 3-36
電話番号	(0586) 71-6151
FAX番号	(0586) 72-4555
E-mail	info@moritoh.co.jp
代表者	代表取締役 森島勝美
資本金	1,000 万円
従業員数	48 名
事業内容	介護用リフト「つるべー」・リハビリ「免荷歩行器」の製造販売 医科理科器械の卸及び販売 介護保険法に基づく福祉機器のレンタル及び販売
取引銀行	十六銀行一宮東支店、三菱東京 UFJ 銀行一宮支店、大垣共立銀行一宮東支店

東京営業所(東京ショールーム) 所在地 〒143-0025 東京都大田区南馬込 4-16-3
電話番号 (03) 3777-1648 FAX 番号 (03) 3777-1649

中部・尾張営業所 所在地 〒491-0074 愛知県一宮市東島町 3-36
電話番号 (0586) 71-6151 FAX 番号 (0586) 72-4555

大阪営業所 所在地 〒538-0043 大阪府大阪市鶴見区今津南 3-2-16
電話番号 (06) 4258-7105 FAX 番号 (06) 4258-7106

札幌営業所 所在地 〒063-0870 北海道札幌市西区八軒十条東 1-1-57-101
電話番号 (011) 708-5200 FAX 番号 (011) 708-5201

福岡営業所 所在地 〒811-1204 福岡県筑紫郡那珂川町片縄東一丁目 12-1
電話番号 (092) 953-1892 FAX 番号 (092) 953-1973

岡山営業所 所在地 〒701-0221 岡山県岡山市南区藤田 647-89 北 1 号
電話番号 (086) 259-2910 FAX 番号 (0586) 72-4555

仙台営業所 所在地 〒981-1103 宮城県仙台市太白区中田町字二軒橋 36-13
電話番号 (022) 302-7914 FAX 番号 (0586) 72-4555

会社略歴

社名 株式会社 モリトー

1937 年	昭和 12 年	森島徳蔵 いわしや森島器械店創業
1973 年	昭和 48 年	有限会社 モリトー医理器 に社名変更
1976 年	昭和 51 年	モリトービル完成に伴い、現在地に移転
1985 年	昭和 60 年	介護用品ショールーム開設
1992 年	平成 4 年	長野県信濃大町に研修センター完成
1993 年	平成 5 年	モリトーの理念として「安・楽・満」を提唱 「介護リフト つるべー」特許申請
1994 年	平成 6 年	大阪国際メディカルショー に「介護リフト つるべー」初出展 第 21 回 国際福祉機器展(H.C.R.) 初出展 (以降 毎年出展中)
1996 年	平成 8 年	医療関連サービスマーク取得 江南市に商品倉庫完成 有限会社モリトー医理器から株式会社モリトーに社名変更 代表取締役社長に 森島 勝美 就任
1998 年	平成 10 年	東京営業所 設立
1999 年	平成 11 年	スリング「パオ」発表 特許申請
2000 年	平成 12 年	テクノエイド協会 福祉用具研究開発助成金「介護リフトつるべーC セット」開発
2001 年	平成 13 年	札幌営業所・大阪営業所 設立
2002 年	平成 14 年	「介護リフトつるべー」特許取得 福岡営業所 設立
2003 年	平成 15 年	国際福祉機器展(H.C.R.) にて「安楽キャリアA タイプ .B タイプ」発表
2005 年	平成 17 年	トランスファーボード「移座えもんボード」 スライディングシート「移座えもんシート RED」発表 シルバーサービス振興会消毒工程管理制度認定取得
2006 年	平成 18 年	医療福祉事業部・移乗機器事業部 発足
2007 年	平成 19 年	テクノエイド協会 福祉用具研究開発助成金にて「スタンディングリフト」開発 (藤田保健衛生大学と共同開発)
2008 年	平成 20 年	テクノエイド協会 福祉用具研究開発助成金にて 「次世代リフト(移動・移乗機器の開発)コクーン」開発 (2 カ年)
2009 年	平成 21 年	台湾事務所 設立
2010 年	平成 22 年	免かりフト「SP1000」発表 Charder 社製計量器 発売開始
2011 年	平成 23 年	免かりフト「SP650」発表 独立行政法人福祉医療機構助成金にて「免か歩行器」開発 厚生労働省助成金にて「携帯リフト」開発 高性能除菌剤「じょきん娘」発表 第一倉庫 完成
2012 年	平成 24 年	免か式リフト「POPO」発表 HONDA N-BOX 対応「介護リフトつるべーC セット」発表
2013 年	平成 25 年	岡山営業所 設立
2014 年	平成 26 年	スライディングシート「移座えもんシート BLACK」発表 仙台営業所 設立

片麻痺者用歩行配膳車(三点支持型)使用方法 (Ver1.0)

【機器の対象者】

片麻痺者用歩行配膳車(三点支持型)は、脳血管障害などに起因する片麻痺の高齢者の方等、杖による自立歩行が可能な方を対象とし、段差のない屋内での使用を想定しています。片麻痺の方が配膳や生活動作で物を運ぶ補助を目的としています。

【使用前調整】

機器の方向

当該機器は、左右の麻痺に対応しております。前輪キャスターの左右の長さが使用者に適切であるか調整します。本体は、健側です。身体の正面に来るキャスターフレームが短くなるように設定してください。キャスターフレームの位置変更は、フレーム固定ネジ(2か所)を一転外して、回転させ、調整後、再びしっかりと固定してください。調整時は、全てのオプションを取外し、本体を横倒しにした状態で行ってください。走行状態で行いますと、機器が転倒します。

アームサポートの調整方法

①アームサポート高さ調整

対象者は直立し、健側の肘を 90° に曲げて下さい。肘がアームサポートに接触する高さに合わせ、固定してください。

②ハンドル位置調整

アームサポートに、前腕部全体を乗せてください。手首が圧迫されない位置まで手首を前出してください。掌全体でハンドルを握れる位置にハンドル位置を合わせ固定してください。ハンドルは、基本的に垂直に設定し、その後、握りやすい角度に倒してください。調整が完了しましたら、しっかりと固定してください。

※ハンドル調整後、健側の足を一步前進させ、つま先がキャスターから十分離れていることを確認してください。

使い方

- ①座った状態で、正面に進行方向を向いた方向に、機器を置いてください。
- ②当該機器に触れずに、立ち上がってください。ベッド柵などを利用して、安全に立ち上がってください。
- ③健側でハンドルを握ってから、肘を置いてください。
- ④機器に体重をかけすぎずに歩行してください。
- ⑤トレイを使用する時は、着座して使用してください。





