

大人用

高齢者疑似体験セットの貸出し

予約制

高齢者の日常生活動作を擬似的に体験することにより、加齢による身体的な変化（筋力、視力、聴力などの低下）を知り、高齢者の気持ちや介護の方法、高齢者とのコミュニケーションの取り方を体験的に学ぶことを目的とし貸出をしています。

(大人用 ※中学生以上)

対象 京都市内にある介護・福祉・医療関係機関および教育機関で、当センターが行う貸出しを認め、説明を受けた方とします。

期間 1週間

費用 無料
(破損の場合は自己負担での修理となります)

貸出規程 [「高齢者疑似体験セットの貸出について」](#)



福祉用具の貸出もしています。
詳細は
[「福祉用具シミュレーションについて」](#)
をご覧ください。



○貸出までの流れ

- | | |
|---|---|
| ① | 別紙規程 「高齢者疑似体験セットの貸出しについて」 を熟読後、電話又はメールでご予約をお取りください。 |
| ② | 予約後 「高齢者疑似体験セット貸出申請書兼借用書」 をFAX又はメールでご提出ください。 |
| ③ | ②を提出後 「高齢者疑似体験セット 予約確認書」 を返信します。返信をもって予約完了とします。 |
| ④ | 貸出当日は 「高齢者疑似体験セット 貸出申請書兼借用書」 の原本をご持参ください。 |
| ⑤ | 耳栓及び手袋は各自でご用意ください。 |

大人用（中学生以上対象）

（令和7年9月10日一部改正）

高齢者疑似体験セットの貸出しについて

社会福祉法人 京都市社会福祉協議会
社会福祉研修・介護実習普及センター

1 目的

- (1) 社会福祉研修・介護実習普及センター（以下、センター）は、大人用高齢者疑似体験セットを装着して、高齢者の日常生活動作を疑似的に体験することにより、加齢による身体的な変化（筋力、視力、聴力などの低下）を知り、高齢者の気持ちや介護の方法、高齢者とのコミュニケーションの取り方を体験的に学ぶことを目的とし、以下のとおり貸出しを行います。

2 対象

- (1) 京都市内にある介護・福祉・医療関係機関および教育機関で、当センターが行う貸出しを認め、説明を受けた方とします。

3 期間

- (1) 原則として7日間とします。

4 費用

- (1) 貸出しは無料とします。ただし、搬入出に必要な運搬の費用は借用者の負担です。

- (2) 消耗品の「耳栓」、「ビニール手袋」は、必ずご準備ください。

5 方法

- (1) 貸出しを受けようとする時は、電話等で問い合わせのうえ、「高齢者疑似体験セット貸出申請書兼借用書」を提出してください。提出後、貸出が適当か判断します。

- (2) 「高齢者疑似体験セット予約受付確認書」の送付をもって予約完了とします。

- (3) 借用・返却は、福祉用具展示コーナーの開室時間内に行ってください。

- (4) 借用にあたっては、事前に必ずセンター職員から高齢者疑似体験の目的、使用方法、安全面への配慮等の30分程度の説明を受けてください。

- (5) 高齢者疑似体験セットは全部で10セットあります。

- (6) 借用期間中は、借用物品を丁寧に扱い、正しく使用し、良好な状態で保管してください。

6 返却

- (1) 必ず返却予定日までに「高齢者疑似体験講座」実施報告書を添えて借用者が返却してください。

- (2) 点検・清掃・消毒のうえ、取扱説明書に記載のとおり収納し、返却してください。

7 破損・紛失

- (1) 借用者は、善良なる管理者の注意義務をもって、使用・管理してください。

- (2) 借用物品に関する事故・破損があった場合は、借用者が全ての責任をとることとします。

ただし、その場合は、事故・破損の状況と対応等についてセンターに速やかに報告してください。

- (3) 破損・紛失の場合は、必要に応じて、その費用を請求します。特に眼鏡は壊れやすいので、十分留意してご使用ください。

8 禁止

- (1) 借用物品を他の人に転貸しないでください。

9 その他

- (1) この規定に定めない事項については、所長が別に定めるところによるものとします。

お問合せ先

社会福祉研修・介護実習普及センター（ひと・まち交流館 京都 4階）

●福祉用具展示コーナー（ひと・まち交流館 京都 4階）

開館時間は、土・日・祝及び毎月第3火曜日を除く、9:00～16:30

〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅塙町83番地の1

電話 075-354-8772/FAX 075-354-8808/E-mail kaigo@kcsaw.jp

高齢者疑似体験セット貸出申請書兼借用書

令和 年 月 日

社会福祉研修・介護実習普及センター

所長 小山 幸誠

【申請者】

団体名

代表者

(担当者)

住所 〒

電話

貸出規程「高齢者疑似体験セットの貸出しについて」を熟読したうえで、下記のとおり物品貸出しを申請します。

貸出日時	月 日 () 時 分 (16 時最終)
返却日時	月 日 () 時 分 (16 時最終)
貸出の使用方法等の説明	不要 ・ 要 (初めて貸出及び使用する方は必ず説明を受けてください。30 分程度)
貸出時に説明を受ける方 及び当日の指導者	職種)
使用備品	(大人用) セット
使用目的	
使用日	月 日 ()
使用場所	
疑似体験講座の参加人数	人
疑似体験についての 他機関との連携	無 ・ 有 (連携先)
以前借りたことはありますか	無 ・ 有

【事務局記入欄】

返却日時	月 日 () 時 分	サイン
------	-------------	-----

「高齢者疑似体験講座」実施報告書

提出日 令和 年 月 日 ()
 記入者 所属 :
 氏名 :

借用者 団体名					
開催日時	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分				
開催場所					
参加対象者 (該当に○)	1. 市民 2. 企 業 3. 学校 4. 行政 5. その他() 職域団体				
体験者数	人				
使用目的					
体験内容 (該当に○)	1. 音楽を聴く		2. 広告を見て買い物	3. コンロの火を見る	4. 水を飲む
	5. 衣服の着脱		6. 階段昇降		7. 携帯電話を使用
	8. タウンページで電話番号を調べる		9. その他()		
物品確認 (該当に○)	1. 足首ソーター		2. 膝ソーター	3. 肘ソーター	4. 手指ソーター
	5. 編手袋				
	6. 足首おもり	7. 手首おもり	8. ベストおもり(4つ)	9. ベスト	10. 杖
(備考)					
講座に関して のコメント (感想など)					

※ 報告書は、講座終了後、借用物品の返却時にご提出ください。
 直接入力される場合はデータをお渡しできます。ご連絡ください。