

**以下情報をご記入ください。**

**1.　基本情報**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **企業／団体名****※複数の企業・団体で協働している場合は、協働している全ての企業・団体名を記入してください** | フリガナ |  |
|  |
| **企業／団体****HP URL** |  |
| **所在地** | 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| **代表者氏名** | フリガナ |  |
|  |
| 肩書 |  |
| **担当者氏名** | フリガナ |  |
|  |
| 部署・肩書 |  |
| **担当者連絡先** | メールアドレス |  |
| 電話番号 |  |
| **製品・サービス名** |  |
| **製品・サービス****WebサイトURL（任意）** |  |
| **開発・展開状況** | 以下あてはまるものすべてを選択してください。 |
| 1、　アイディア探求　　　　 　2、 アイディアスクリーニング　　　　　　　　3、 製品コンセプト開発　　　　　4、 事業性分析　　 　 5、 プロトタイプ作成　 　6、 ユーザーテストマーケティング　　　　　7、 市場導入　　　 |



**2.　製品・サービスの概要**

**どのような認知症の人の、どのようなシーンにおける困りごとを解決する製品・サービスなのかがわかるように、**

**図、写真、イラスト等を用いてパワーポイント１ページにまとめて作成してください。**

**その際、「独自性・独創性」「認知症の人を含めた生活者のQOLにどれだけ寄与するか/期待されるか」の観点でアピールポイントがあれば記述をお願いします。**

**※１ページにまとめきれない場合は２ページ以上になってもかまいません。**



**製品・サービスの開発ステップにおいて、どのような当事者参画型開発のプロセスを組み込んだのか記述してください。**

**なお、人数や回数などの数値は評価に影響しませんので、実際の状況を正確にご記入ください。**

**※参考サイト：『当事者参画型開発の手引き』**

**https://ninchisho-kanmin.or.jp/dcms\_media/other/guide\_participation.pdf**

**3.　認知症当事者参画の実践状況**

|  |  |
| --- | --- |
| **当事者参画の手法** | 開発プロセスにおいて、どのように認知症の人に参画してもらったか以下から選択してください。（複数選択可） |
| 1. One to One インタビュー(デプスインタビュー)　　　２、 座談会(グループインタビュー)　　　3、 行動観察・同行調査

4、 試作品・製品ユーザーテスト　　　 5、 ワークショップ　　　 6、 日記・記録式調査　　　　　　7、 アンケート調査　　8、 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　） |
| **参画した当事者の概要** | 人数 |  |
| どのような方(々)に参画いただいたか |  |
| **当事者参画の回数** |  |
| **実践を通して得られた****ニーズ・視点、****開発への反映状況** | 実践を通して把握できた当事者のニーズや得られた視点などについて記載してください。また、そのニーズや新たな視点が製品・サービス開発にどのように反映されたかについて詳しく記載をお願いします。認知症の人からのコメントやご意見があればご記入ください。 |
|  |