

様式1 介護テクノロジー導入支援事業計画書

1. 施設概要

法人格	法人名・経営主体名	法人住所・経営主体住所	事業所番号	事業所・施設名	事業所・施設所在市区町村名	サービス種別	施設種別	職員数 ※常勤換算数
(社福)	社会福祉法人〇〇	〇市〇町〇〇	〇〇〇〇	特別養護老人ホーム〇〇〇〇	〇〇市	510_介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム	31~40名
(社福)	社会福祉法人〇〇	〇市〇町〇〇	〇〇〇〇	特別養護老人ホーム〇〇〇〇	〇〇市	510_介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム	31~40名

常勤換算法により算出

2. 決定通知書送付先

郵便番号	住所	施設名	担当者名	担当者連絡先 (電話番号)	担当者連絡用メールアドレス
〇〇-〇〇	〇市〇町〇〇	社会福祉法人〇〇 〇〇課	〇〇	〇〇-〇〇-〇〇	〇〇〇〇@〇〇.〇〇
〇〇-〇〇	〇市〇町〇〇	社会福祉法人〇〇 〇〇課	〇〇	〇〇-〇〇-〇〇	〇〇〇〇@〇〇.〇〇

3. 事業実施(予定)期間

事業実施(予定)期間	令和〇年〇月〇日 から 令和〇年〇月〇日まで
------------	------------------------

4. 事業実施計画書(導入予定機器等)

①介護ロボット等

	導入する機器等名	メーカー名	介護ロボット種別	数量(台)	対象経費合計 ※税抜	補助上限額(円)
機器分	(例) 〇〇ロボ	株式会社〇〇	④見守り・コミュニケーション	2	700,000	600,000
機器分						
機器分						
合計					700,000	

複数台導入する場合は、その合計経費

②ICT等

	導入する機器等名(メーカー名)	単価(円)※税抜	数量(台)	対象経費合計額(円)	職員数による補助上限額(円)	本事業による既補助額(補助を受けたことがある場合入力)	今年度の補助上限額(円)
使用料及び賃借料	(例) 〇〇ライセンス使用料(〇〇株式会社)	30,000	2	60,000			
					0		
備品購入費	(例) タブレット〇〇(〇〇株式会社)	50,000	10	500,000			
					0		
その他					0		
					0		
合計				0	2,600,000	700,000	1,900,000

R4年度以前に補助を受けている場合は、交付済額を記入する。
(今回初めて申請する場合は「0」と記入)

③介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業

介護ロボット等						
	導入する機器等名	メーカー名	介護ロボット種別	数量 (台)	対象経費合計 ※税抜	補助上限額 (円)
機器分	〇〇ロボ	〇〇株式会社	④見守り・コミュニケーション	2	700,000	
機器分						
機器分						
	小計				700,000	

ICT等					
	導入する機器等名 (メーカー名)	単価 (円) ※税抜	数量 (台)	対象経費合計額 (円)	補助上限額 (円)
使用料及び賃借料	〇〇ライセンス使用料 (〇〇株式会社)	30,000	2	60,000	
				0	
				0	
備品購入費	タブレット〇〇 (〇〇株式会社)	50,000	10	500,000	
				0	
				0	
その他				0	
				0	
				0	
	小計			560,000	

見守り機器の導入に伴う通信環境整備					
	導入する内容	単価 (円) ※税抜	数量 (台)	対象経費合計額 (円)	補助上限額 (円)
通信環境整備分	(例) 見守り機器 (〇〇) のためのインターネット環境整備の〇〇工事			1,000,000	
通信環境整備分					
通信環境整備分					
	小計			1,000,000	

オレンジ色の箇所をご記載ください

	対象経費合計額 (円)	補助上限額 (円)
合計	2,260,000	10,000,000

※ 適宜、行を追加、削除する。

※ 単価は税抜とし、定価ではなく現実的な見積もり金額を記入する。

※該当する項目にチェック☑すること

(業務改善計画書チェックリスト)

【共通事項】

- ☑ 事業計画の①から⑧について、当該実施要綱や厚生労働省が発行する資料を参考に記載した。
- ☑ 特に活用定着に向けたサポートが必要な介護ロボット（移乗支援機器、移動支援機器等）、ICT等を導入する場合について、みえ介護生産性向上支援センターに相談した。
※活用定着に向けたサポートが不要と考えられる場合、相談は不要

相談日

○○

相談しない場合はその理由

- ☑ 【介護ロボット等を導入する場合（介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業含む）】
少なくとも見守りセンサー、インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトウェアを行うとともに、利用者のケアの質の維持・向上や職員の休憩時間の確保等の負担軽減

特に活用定着に向けたサポートが必要な介護ロボット等、ICT等を導入する事業者については、計画の策定にあたり、原則、相談窓口にご相談していただく必要があります。相談窓口を活用されない場合は、その理由をご記入ください

の効率

【ICT等を導入する場合（介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業含む）】

- ☑ 補助対象者の要件を満たしていることが確認できる（LIFE・ケアプランデータ連携・文書半減計画のいずれかの要件を満たしている）。

(添付書類確認チェックリスト)

- ☑ 事業所の職員数（常勤換算数）が確認できる書類（勤務形態一覧表等）
- ☑ 見積書の写し及び導入機器等の内容がわかるパンフレット等
- ☑ 介護保険法に基づき指定・許可を受けた事業所であることを証する書類
- ☑ （見守り機器の導入に伴う通信環境整備について）配線工事等を伴う場合、工事の範囲や内容がわかる図面等の資料
- ☑ 「ケアプラン標準仕様への対応状況確認書」（カタログ等でケアプラン標準仕様への対応状況が不明の場合）※ICTを導入する場合のみ
- ☑ 「LIFE CSV標準仕様への対応状況確認書」（カタログ等でLIFE標準仕様への対応状況が不明の場合）※ICTを導入する場合のみ
- ☑ 利用者の安全対策・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置したことがわかる書類（設置要綱、議事録等）※介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業に申請する、生産性向上推進体制加算サービス対象外の事業所のみ

(介護ソフトに関するチェックリスト) ※ICT等を導入する場合のみ

介護ソフト名：

(導入済の場合にも記入する)

- ☑ 事業所の職員数（常勤換算数）が確認できる書類（勤務形態一覧表等）
- ☑ 【ケアプランの連携が必要な事業所のみ】最新版のケアプラン標準仕様に準拠していることが確認できる。
- ☑ 【LIFE対応の介護ソフトを導入する場合】LIFE標準仕様に準拠していることが確認できる。

各項目を確認のうえ、チェックを入れてください。