

令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金（以下「補助金」という。）の交付に関しては、愛媛県補助金等交付規則（平成18年愛媛県規則第17号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(補助金の交付対象者)

第2条 補助金の交付対象者は、県内で介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護サービス事業所並びに老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく養護老人ホーム及び軽費老人ホーム（以下「介護事業所等」という。）を運営又は開設する法人等であって、次に掲げる要件を全て満たすものとする。

- (1) 本事業による介護テクノロジーの導入及び活用により、業務の改善、効率化等が進められ、職員の業務負担軽減やサービスの質の向上など、生産性向上が図られるとともに、収支の改善が図られた場合には、職員の賃金へも適切に還元することとし、その旨を職員等に周知すること。
- (2) 独立行政法人情報処理推進機構が実施する「SECURITY ACTION」の「一つ星」又は「二つ星」のいずれかを宣言すること。事業所単位で単一の法人番号を有していない場合には、法人単位として、又は事業所の代表者を「個人事業主」として申し込むこと。加えて、個人情報保護の観点から、十分なセキュリティ対策を講じること。なお、セキュリティ対策については、最新版の厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参考にすること。なお、対象外の事業所については、同等の対策（一つ星又は二つ星）を講じていることを宣言すること。
- (3) 介護事業所等が生産性向上に向けた課題解決につなげ、介護テクノロジーの活用を継続的に行えるようにするため、本事業により介護テクノロジーを導入する場合は、次のア又はイに掲げる支援を受けること。
 - ア 厚生労働省が定める生産性向上ガイドラインに基づき、生産性向上に係る支援について知識・経験を有する第三者（コンサルティング会社等）から、本事業による介護テクノロジーの導入に際し、個別の契約に基づき、①事前評価（課題抽出）、②業務改善に係る助言・指導等、③事後評価（導入後の定着支援を含む）等の支援（メーカーや販売店等による機器の操作説明を除く。）。
 - イ 介護生産性向上推進総合事業（地域医療介護総合確保基金）を活用して県が設置する介護生産性向上総合相談センター、厚生労働省委託事業「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに2025年日本国際博覧会設営等事業」の相談窓口が実施する研修を受講するとともに、県介護生産性向上総合相談センターに相談すること。
- (4) 厚生労働省が発行する資料である「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」や「介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き」、「介護ソフトを選定・導入する際のポイント集」、「介護ロボット等のパッケージ導入モデル」、「介護現場で活用されるテクノロジー便覧」

を参考に業務改善に取り組み、事業計画書及び厚生労働省が別途定める業務改善計画を作成すること。

- (5) 科学的介護情報システム（以下「LIFE」という。）による情報収集に協力すること。
 - (6) 厚生労働省等が実施する効果検証事業等に可能な限り協力すること（厚生労働省等から補助事業所に対して直接協力依頼の打診をする場合がある。）。
 - (7) 別記１のサービスについては、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（名称は問わない。）を設置すること。
 - (8) 別記２のサービスについては、令和７年度内に、「ケアプランデータ連携システム」の利用を開始すること。
- （補助対象事業及び対象経費）

第３条 この補助金の交付の対象事業及び対象経費は、次に定めるものとする。

(1) 介護テクノロジー等の導入支援事業

次のア又はイのいずれかの介護テクノロジー等を導入する際の経費を対象とする。なお、アの導入に付帯して必要となる経費は、主となる機器と併せて導入する場合に限って、補助対象経費に含む。ただし、通信費は上記経費には含まない。

ア 経済産業省と厚生労働省が定める「介護テクノロジー利用の重点分野（移乗支援（装着、非装着）、移動支援（屋外、屋内、装着）、排泄支援（排泄予測・検知、排泄物処理、動作支援）、入浴支援、見守り・コミュニケーション（見守り（施設）・見守り（在宅）、コミュニケーション）、介護業務支援（介護ソフトを含む。）、機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援・認知症ケア支援）」に該当し、（公財）テクノエイド協会が提供する「福祉用具情報システム（TAIS）」で「介護テクノロジー」として選定された機器等

イ アによらず、介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等の業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための職場環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると県が判断した機器等（以下「その他対象機器等」という）

(2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業

第１号に定める介護テクノロジーのうち、「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合の経費を対象とする。なお、通信環境整備にかかる経費も対象に含む。

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援事業

第２条第３号に定める支援に要する経費を対象とする。

（補助率等）

第４条 この補助金の交付額は、次の各号に掲げる事業に応じ、当該各号に定める方法により算出する。

- (1) 介護テクノロジー等の導入支援事業 前条第1号で定める対象経費（付帯経費を含む。）の実支出額に4分の3を乗じて得た額とし、補助限度額は、「移乗支援（装着型・非装着型）」及び「入浴支援」に該当する機器等又は「その他対象機器等」については1機器につき100万円、「介護業務支援」に該当する介護ソフトは1事業所につき別表に定めるとおり、上記以外の機器は1機器につき30万円とする。ただし、千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
- (2) 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業 1事業所につき、前条第2号で定める対象経費の実支出額に4分の3を乗じて得た額とし、補助限度額は1,000万円以内とする。ただし、千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
- (3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援事業 1事業所につき、前条3号で定める対象経費の実支出額に4分の3を乗じて得た額とし、補助限度額は45万円とする。ただし、千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
- (4) その他 補助額のうち、前条第1号又は第2号で示す機器等と一体的に使用するための情報端末（PC、タブレット端末）について、1台あたりの補助額は10万円以内とする。

（補助金の交付申請）

第5条 補助金の交付の申請をしようとする者（以下「事業実施主体」という。）は、補助金交付申請書（様式第1号）に、介護テクノロジー事業計画のほか関係書類を添えて、別に定める期日までに知事に提出しなければならない。

- 2 事業実施主体は、前項の申請書を提出するに当たって、各事業実施主体において当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）がある場合には、これを減額して申請しなければならない。ただし、申請時において当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額が明らかでないものについては、この限りでない。

（補助金の交付決定）

第6条 知事は、前条に規定する申請書を受理した場合には、その内容を審査し、適当と認めたときは、必要な条件を付して、補助金の交付を決定し、速やかに事業実施主体に通知するものとする。

（補助事業の変更承認申請）

第7条 前条の規定により補助金の交付決定を受けた者（以下「補助事業者」という。）は、補助事業について、内容を変更（軽微な変更（第3条に定める対象経費について、20%以内の変更をいう。）を除く。）しようとするときは、あらかじめ事業変更承認申請書（様式第2号）を知事に提出し、その承認を受けなければならない。

- 2 知事は、前項の承認に際し、必要な条件を付すことがある。

（補助事業の中止又は廃止）

第8条 補助事業者は、補助事業を中止し、又は廃止しようとするときは、あらかじめ

め事業中止（廃止）承認申請書（様式第3号）を知事に提出し、その承認を受けなければならない。

（実績報告）

第9条 補助事業者は、補助事業完了後、速やかに事業実績報告書（様式第4号）に
関係書類を添えて、知事に提出しなければならない。

2 第5条第2項ただし書により交付申請をした補助事業者は、事業実績報告書を提出するに当たって、同項ただし書に該当した各事業実施主体において当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額が明らかになった場合には、これを補助金額から減額して報告しなければならない。

3 第5条第2項ただし書により交付申請をした補助事業者は、事業実績報告書を提出した後において、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額が確定した場合には、その金額（前項の規定により減額した場合には、その金額が減じた額を上回る部分の金額）を仕入れに係る消費税等相当額報告書（様式第5号）により速やかに知事に報告するとともに、知事の返還命令を受けてこれを返還しなければならない。

（補助金額の確定）

第10条 知事は、前条に規定する実績報告書を受理した場合は、その内容を審査し、必要に応じて調査を行い、適当と認めたときは、補助金の額を確定し、その旨を補助事業者に通知するものとする。

（補助金の請求）

第11条 前条の規定により補助金の額の確定通知を受けた補助事業者は、補助金精算
払請求書（様式第6号）を別に定める期日までに知事に提出しなければならない。

（補助金の交付）

第12条 知事は、前条の規定による精算払請求書を受理した場合は、補助金を交付するものとする。

（指導監督）

第13条 知事は、補助事業の実施に関して、必要に応じて検査をし、指示を行い、又は報告を求めることがある。

（交付決定の取消し等）

第14条 知事は、補助事業者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、補助金の交付の決定を取り消し、又は変更することがある。この場合において、既に補助金が交付されているときは、知事は、その全部又は一部の返還を命ずることがある。

- (1) この要綱及び補助金交付の条件に違反したとき。
- (2) この要綱により知事に提出した書類に偽りの記載があったとき。
- (3) 正当な理由なく補助事業が予定の期間内に終了したとき。
- (4) 補助事業の実施について、不正の行為があったとき。
- (5) 補助事業の対象経費と重複して、他の補助金等の交付を受けたとき。
- (6) その他補助事業の施行について、不正の行為があったとき。

（財産の管理）

第15条 補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上（補助事業者が地方公共団体以外の者の場合は30万円以上）の機械、器具その他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める耐用年数を経過するまで、知事の承認を受けないで、当該事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

2 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。

3 補助事業により取得し、又は効用の増加した財産については、補助事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。

（関係書類の保管）

第16条 補助事業者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、当該帳簿及び証拠書類を補助事業完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の翌年度から起算して5年間保管しておかなければならない。

（その他）

第17条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は令和7年7月10日から施行する。

別記 1（第 2 条第 7 号関係）

- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 特定施設入居者生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
- 地域密着型介護老人福祉施設
- 介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 介護医療院
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防特定施設入居者生活介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防認知症対応型共同生活介護

別記2（第2条第8号関係）

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 通所介護
- 通所リハビリテーション
- 福祉用具貸与
- 居宅療養管理指導
- 短期入所生活介護
- 短期入所療養介護
- 夜間対応型訪問介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 認知症対応型通所介護
- 地域密着型通所介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 特定施設入居者生活介護（短期利用）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）
- 認知症対応型共同生活介護（短期利用）
- 居宅介護支援
- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防通所リハビリテーション
- 介護予防福祉用具貸与
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）
- 介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）
- 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防認知症対応型通所介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護
- 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）
- 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）
- 介護予防支援
- 訪問型サービス（みなし）
- 訪問型サービス（独自）
- 訪問型サービス（独自／定率）
- 訪問型サービス（独自／定額）

- 通所型サービス（みなし）
- 通所型サービス（独自）
- 通所型サービス（独自／定率）
- 通所型サービス（独自／定額）

別表（第4条第1号関係）

職員数に応じて必要なライセンス数変動するなど、職員数により合計金額が変動する契約の場合は以下に示す基準額、それ以外の方式の契約の場合は一律250万円を基準額とする。

なお、訪問介護事業所等の居宅サービス事業所又は居宅介護支援事業所（介護予防も含む。）であって、令和7年度中に「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する場合は、基準額に5万円を加算する。

1 事業所の職員数	2 補助限度額
1名以上10名以下	1,000,000円
11名以上20名以下	1,500,000円
21名以上30名以下	2,000,000円
31名以上	2,500,000円

（注） 職員数には、訪問介護員等の直接処遇職員だけでなく、ICTの活用が見込まれる管理者や生活相談員等の職員も算入して差し支えない。

また、職員数は申請時点における常勤換算方法により算出された人数（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第37号）第2条第8号等の規定に基づいて計算した人数とし、小数点以下は四捨五入するものとする。）とするが、居宅を訪問してサービスを提供する職員（訪問介護員、居宅介護支援専門員等）及び管理者や生活相談員等の職員については、従事する職務の性質上、実人数（常勤・非常勤の別は問わない）としても差し支えない。

様式第 1 号（第 5 条関係）

令和 7 年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金交付申請書

令和 年 月 日

愛媛県知事

様

住 所

事業主体名

代表者職氏名

㊞

令和 7 年度において標記事業を下記のとおり実施したいので、令和 7 年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額 金 円
- 2 補助金所要額調書 別紙（１）のとおり
- 3 補助対象額調書 別紙（２）のとおり
- 4 収支予算書 別紙（３）のとおり
- 5 事業計画書 別紙（４）及び 「事業計画回答フォーム」 のとおり
- 6 適合確認 別紙（５）のとおり
- 7 見積書の写し
- 8 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づき指定又は許可を受けたことを証する書類又は老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に基づく養護老人ホーム及び軽費老人ホームであることを証する書類
- 9 その他参考となる資料
 - ・ 導入する介護テクノロジーの概要（カタログ）
 - ・ 職員数が分かる資料（勤務形態一覧表）
 - ・ Wi-Fi 工事内容及び図面
 - ・ SECURITY ACTION 自己宣言の申込メールの写し
 - ・ 科学的介護情報システム「LIFE」を利用していることが確認できる資料
 - ・ 委員会を設置したことが確認できる資料
 - ・ ケアプランデータ連携システムを利用開始したことが確認できる資料 等

（注） 2 及び 5 ～ 9 は事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

「事業計画回答フォーム」については、以下 URL より期日までに回答すること。

URL : <https://logoform.jp/form/XG6n/1088610>

補助金所要額調書
(対象経費に介護ソフトを含まないもの)

事業所名	
サービス種別	

補助対象事業			テクノロジー 種別 (リストから選択)	補助限度額 1(1機器当たり) 2・3(1事業所当 たり)	情報端末以外の経費			情報端末(PC、タブレット)に係る経費				補助基本額 合計 (D + E×I)	補助金所要額 (A×BとJの いずれか少ない額) ※1,000円未満切捨	
					所要 台数	対象経費	C× 補助率3/4	所要 台数	対象経費 (1台当たり)	F× 補助率3/4	補助限度額 (1台当たり)			補助基本額 (1台当たり) (G,Hのいずれか 少ない額)
1	介護テクノロジー					0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
2	パッケージ型		10,000,000			0			0	100,000	0	0	0	
3	業務改善支援		450,000			0						0	0	
合計				0	0	0	0	0	0		0	0	0	

・黄色のセル以外は原則入力しないこと。
・行が足りない場合は、適宜追加すること。

補助金所要額調書
(対象経費に介護ソフトを含むものに限る)

事業所名	
サービス種別	

		情報端末以外の経費			情報端末(PC、タブレット)に係る経費					補助基本額 合計 (C + D × H)	補助金所要額 (AとIの いずれか少ない額) ※1,000円未満切捨
補助対象事業	職員数及び 連携の有無 (リストから選択)	補助限度額 1・2・3(1事業所当 たり)	対象経費	B × 補助率3/4	所要 台数	対象経費 (1台当たり)	E × 補助率3/4	補助限度額 (1台当たり)	補助基本額 (1台当たり) (F,Gのいずれか 少ない額)		
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1 介護テクノロジー				0			0	100,000	0	0	
				0			0	100,000	0	0	
				0			0	100,000	0	0	
				0			0	100,000	0	0	
				0			0	100,000	0	0	
2 パッケージ型		10,000,000		0			0	100,000	0	0	0
3 業務改善支援		450,000		0						0	0
合計			0	0	0	0	0		0	0	0

・黄色のセル以外は原則入力しないこと。
・行が足りない場合は、適宜追加すること。
・職員数により合計金額が変動しない場合は、リストから「それ以外」を選択すること。
・令和7年度中に「ケアブランドデータ連携システム」により、5事業所以上データ連携を実施する場合は、リストから「連携有」も選択すること(パッケージ型、業務改善支援を除く。)

補 助 対 象 額 調 書

事業所名 (サービス種別)	1	介護テクノロジー等の製品名・台数 通信環境整備等の内容	補助対象額(円)	優先 順位 (※)
	2	パッケージ型導入支援の内容		
	3	業務改善支援の内容		
()				
()				
()				
()				
()				
合計				

※申請が募集枠を超過した場合に参考にするもの。

収 支 予 算 書

1. 収入の部

区分	予算額(円)	備考
県補助金		
事業者負担額		
寄付金その他の収入額		
計	0	

(注)補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。

2. 支出の部

区分	予算額(円)	備考
備品購入費 (購入の場合)		
使用料及び賃借料 (リース・レンタルの場合)		
工事費 (通信環境整備のための配線工事 の場合)		
委託料・報酬費 (業務改善支援・研修受講等に経費 を要した場合)		
計	0	

(注)補助対象とする支出予定の科目ごとに記載すること。
備考欄には、必要に応じて経費の内訳を記載すること。

別紙（４）（様式第１号関係）

介護テクノロジー定着支援事業に係る事業計画書

1 事業実施体制

ア 導入を進めるための実施体制・導入スケジュール

＜導入を進めるための実施体制＞

＜導入スケジュール＞

イ 介護テクノロジーの導入により、どのように業務フローを見直すか

2 当該介護テクノロジーの導入を決定した方法・理由、比較検討した製品

<方法・理由>

<比較検討した製品>

3 介護テクノロジー導入等により達成すべき目標・期待される効果

別紙(5)(様式第1号関係)

1 補助対象事業所についての適合確認(第2条関係)

本事業による介護テクノロジーの導入・活用により、業務の改善・効率化等が進められ、職員の業務負担軽減やサービスの質の向上など、生産性向上が図られるとともに、収支の改善が図られた場合には、職員の賃金へも適切に還元することとし、その旨を職員等に周知すること。	☐
独立行政法人情報処理推進機構が実施する「SECURITY ACTION」の「一つ星」又は「二つ星」のいずれかを宣言すること。事業所単位で単一の法人番号を有していない場合には、法人単位として、または事業所の代表者を「個人事業主」として申し込むこと。加えて、個人情報保護の観点から、十分なセキュリティ対策を講じること。	☐ (申込日) 年 月 頃
第2条第3号に定めるコンサルティング会社等による業務改善支援を受けること、又は介護生産性向上総合相談センター等が実施する研修を受講するとともに、県介護生産性向上総合相談センターに相談すること。	☐
厚生労働省が発行する資料である「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」や「介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き」、「介護ソフトを選定・導入する際のポイント集」、「介護ロボット等のパッケージ導入モデル」、「介護現場で活用されるテクノロジー便覧」を参考に業務改善に取り組み、事業計画書及び厚生労働省が別途定める業務改善計画を作成すること。	☐
科学的介護情報システム(LIFE)による情報収集に協力すること。 ※LIFEの利用申請の受付はがき(CHASEの利用申請の受付はがきは不可。)の写し又はメールの写し、若しくは事業所名等のわかる利用画面のハードコピーを添付ください。 (今後利用申請する場合は、チェックを入れた上で、下段に利用申請の予定時期を記入ください。)	☐ (予定時期) 年 月 頃
厚生労働省等が実施する効果検証事業等に可能な限り協力すること。	☐
別記1のサービスについては、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び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すること。 ※委員会を設置したことが確認できる資料を添付ください。	☐
別記2のサービスについては、令和7年度内に、「ケアプランデータ連携システム」の利用を開始すること。 ※「ケアプランデータ連携システム」を利用していることが確認できる資料を添付ください。 (今後利用申請する場合は、チェックを入れた上で、下段に利用申請の予定時期を記入ください。)	☐ (予定時期) 年 月 頃

2 導入する介護テクノロジーについての適合確認(第3条関係)

(公財)テクノエイド協会が提供する「福祉用具情報システム(TAIS)」で「介護テクノロジー」として選定された機器であること。または、県が認める「その他対象機器等」として例示されている機器であること。	☐
同一年度内に複数の機種を同一の目的のために導入する場合、補助対象として申請可能な機器は1機種のみであること。	☐

【介護ソフトを導入する場合】

介護事業所等の業務を支援するソフトウェアであって、記録業務、情報共有業務(事業所内の情報連携のみならず、居宅サービス計画やサービス利用票等を他事業所と連携する場合を含む。)、請求業務を一気通貫(転記等の業務が発生しないこと)で行うことが可能となっているものであること。	☐
【居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、居宅サービス事業所、介護予防サービス事業所が介護ソフトを導入する場合】 国民健康保険中央会が実施するベンダー試験結果及び厚生労働省が情報提供する「介護ソフトの機能調査結果」において、下記事項が確認できるものであること。 ①「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じた CSVファイルの出力・取込機能を有していること ②公益社団法人国民健康保険中央会が運営する「ケアプランデータ連携システム」の活用促進のためのサポート体制が整っていること	☐
令和7年度中に「ケアプランデータ連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する見込みの場合はチェックを入れてください。(必須要件ではありません。)	☐

【パッケージ型導入支援の場合】

「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合に必要な経費を対象とすること。	☐
---	--------------------------

3 導入支援と一体的に行う業務改善支援の方法について
(いずれかのチェックボックスにチェックを入れてください。)

費用のかからない方法による支援を受ける。	☐
支援に費用が発生するため、本申請書により、支援に係る経費補助を申し込む。	☐

4 他の補助金の交付について

経済産業省が実施しているIT導入補助金等、他の補助金等による補助を受ける介護事業所等の場合には、当該補助を受ける部分については本事業の補助対象外としていること。	☐ ※他の補助金の交付を受けない場合もチェック
--	---

様式第2号（第7条関係）

令和7年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業変更承認申請書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所

事業主体名

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記事業を下記のとおり変更したいので、令和7年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金交付要綱第7条の規定により、その承認を申請します。

記

- 1 変更する理由
- 2 補助金交付変更額

既交付決定額	金	円也
変更承認申請額	金	円也
差引増減額	金	円也
- 3 補助金所要額調書（変更） 別紙（1）のとおり
- 4 補助対象額調書（変更） 別紙（2）のとおり
- 5 収支予算書（変更） 別紙（3）のとおり
- 6 事業計画書（変更） 別紙（4）及び「事業計画回答フォーム」のとおり
- 7 見積書の写し ※金額が変更とならない場合は不要
- 8 その他参考となる資料

（注）3～6は、様式第1号に準ずるものとし、変更箇所の下線を付けること。

また、上段に変更前を（ ）で記載し、下段に変更後の額を記載すること。

3及び6～8は、事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

「事業計画回答フォーム」については、以下URLより回答すること。

URL：<https://logoform.jp/form/XG6n/1088610>

様式第3号（第8条関係）

令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所
事業主体名
代表者職氏名

⑨

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記事業を中止（廃止）したいので、令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱第8条の規定により、その承認を申請します。

記

1 事業の中止（廃止）の内容

2 事業の中止（廃止）の理由

様式第4号（第9条関係）

令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業実績報告書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所

事業主体名

代表者職氏名

⑨

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記事業の実績について、令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱第9条第1項の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

- | | | | |
|---|---|-----------|---|
| 1 | 事業精算額 | 金 | 円 |
| 2 | 補助金所要額精算調書 | 別紙（1）のとおり | |
| 3 | 補助対象額精算調書 | 別紙（2）のとおり | |
| 4 | 収支決算書 | 別紙（3）のとおり | |
| 5 | 事業実績報告書 | 別紙（4）のとおり | |
| 6 | 適合確認 | 別紙（5）のとおり | |
| 7 | 導入した機器の納品書（又は工事完了報告書）、領収書及び請求書の写し、
SECURITY ACTION 自己宣言完了の通知メールの写し | | |
| 8 | 導入した機器、Wi-Fi 工事に係る施工前後の写真及び
業務改善支援を受けたことがわかる書類
※導入機器が複数台ある場合は、全ての機器の製品番号等が明瞭に写っていること。 | | |
| 9 | その他参考となる資料
・介護テクノロジーを利用するための通信環境整備に係る図面（見守り機器・アクセス
ポイントの設置位置、Wi-Fi エリア 等）
・ケアプランデータ連携システムにより5事業所以上とデータ連携していることが確認
できる資料 等 | | |

（注）2及び5～9は、事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

補助金所要額精算調書
(対象経費に介護ソフトを含まないもの)

事業所名	
サービス種別	

				情報端末以外の経費			情報端末(PC、タブレット)に係る経費							
補助対象事業		テクノロジー 種別 (リストから選択)	補助限度額 1(1機器当たり) 2・3(1事業所当たり)	所要 台数	対象経費	C× 補助率3/4	所要 台数	対象経費 (1台当たり)	F× 補助率3/4	補助限度額 (1台当たり)	補助基本額 (1台当たり) (G,Hのいずれか 少ない額)	補助基本額 合計 (D + E×I)	補助金所要額 (A×BとJの いずれか少ない額) ※1,000円未満切捨	補助金交付 決定額
1	介護テクノロジー					0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
						0			0	100,000	0	0		
2	パッケージ型		10,000,000			0			0	100,000	0	0	0	
3	業務改善支援		450,000			0						0	0	
合計				0	0	0	0	0	0		0	0	0	0

・黄色のセル以外は原則入力しないこと。
・行が足りない場合は、適宜追加すること。

補助金所要額精算調書
(対象経費に介護ソフトを含むものに限る)

事業所名	
サービス種別	

			情報端末以外の経費		情報端末(PC、タブレット)に係る経費								
補助対象事業		職員数及び 連携の有無 (リストから選択)	補助限度額 1・2・3(1事業所当 たり)	対象経費	B× 補助率3/4	所要 台数	対象経費 (1台当たり)	E× 補助率3/4	補助限度額 (1台当たり)	補助基本額 (1台当たり) (F,Gのいずれか 少ない額)	補助基本額 合計 (C + D×H)	補助金所要額 (AとIの いずれか少ない額) ※1,000円未満切捨	補助金交付 決定額
			A										
1	介護テクノロジー				0			0	100,000	0	0		
					0			0	100,000	0	0		
					0			0	100,000	0	0		
					0			0	100,000	0	0		
					0			0	100,000	0	0		
2	パッケージ型		10,000,000		0			0	100,000	0	0	0	
3	業務改善支援		450,000		0						0	0	
合計				0	0	0	0	0		0	0	0	0

・黄色のセル以外は原則入力しないこと。
・行が足りない場合は、適宜追加すること。
・職員数により合計金額が変動しない場合は、リストから「それ以外」を選択すること。
・令和7年度中に「ケアプランデータ連携システム」により、5事業所以上データ連携を実施する場合は、リストから「連携有」も選択すること(パッケージ型、業務改善支援を除く。)

補 助 対 象 額 精 算 調 書

事業所名 (サービス種別)	1	介護テクノロジー等の製品名・台数 通信環境整備等の内容	補助対象額(円)
	2	パッケージ型導入支援の内容	
	3	業務改善支援の内容	
()			
()			
()			
()			
()			
合計			0

収 支 決 算 書

1. 収入の部

区分	決算額(円)	備考
県補助金		
事業者負担額		
寄付金その他の収入額		
計	0	

(注)補助金、自己資金等の財源ごとに記載すること。

2. 支出の部

区分	決算額(円)	備考
備品購入費 (購入の場合)		
使用料及び賃借料 (リース・レンタルの場合)		
工事費 (通信環境整備のための配線工事 の場合)		
委託料・報酬費 (業務改善支援・研修受講等に経費 を要した場合)		
計	0	

(注)補助対象とする支出した科目ごとに記載すること。

備考欄には、必要に応じて経費の内訳を記載すること。

別紙（４）（様式第４号関係）

事業実績報告

事業主体名（法人名等）	
事業所名	
事業所のサービス種類	
担当者名	
担当者連絡先電話番号	
担当者メールアドレス	

【介護テクノロジー】

製品名	
導入台数	台
購入又は レンタル・リースの別	☐ 購入 購入日（令和 年 月 日） ☐ リース・レンタル 契約期間（令和 年 月 日～令和 年 月 日）

【通信環境整備】

購入又は レンタル・リースの別	☐ 購入 購入日（令和 年 月 日） ☐ リース・レンタル 契約期間（令和 年 月 日～令和 年 月 日）
--------------------	---

【業務改善支援】

業務改善支援内容	支援事業者： 取組時期（令和 年 月 日～令和 年 月 日） 内容：
----------	--

導入スケジュール	(年度内の導入スケジュール実績について、具体的に記載すること。)
使用状況及び 導入により 得られた成果等	(導入後の使用状況、導入により得られた成果等を記載すること)
SECURITY ACTION の 自己宣言	・自己宣言の完了メールを受け取った日（令和 年 月 日） ・一つ星又は二つ星の別（ つ星）
備 考	

別紙(5)(様式第4号関係)

1 補助対象事業所についての適合確認(第2条関係)

本事業による介護テクノロジーの導入・活用により、業務の改善・効率化等が進められ、職員の業務負担軽減やサービスの質の向上など、生産性向上が図られるとともに、収支の改善が図られた場合には、職員の賃金へも適切に還元することとし、その旨を職員等に周知している。	☐
独立行政法人情報処理推進機構が実施する「SECURITY ACTION」の「一つ星」又は「二つ星」のいずれかを宣言している。事業所単位で単一の法人番号を有していない場合には、法人単位として、または事業所の代表者を「個人事業主」として申し込みしている。加えて、個人情報保護の観点から、十分なセキュリティ対策を講じている。	☐
第2条第3号に定めるコンサルティング会社等による業務改善支援を受けている、又は介護生産性向上総合相談センター等が実施する研修を受講するとともに、県介護生産性向上総合相談センターに相談している。	☐
業務改善計画作成にあたり参考にした厚生労働省発行資料(複数選択可) 「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」 「介護サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き」 「介護ソフトを選定・導入する際のポイント集」 「介護ロボット等のパッケージ導入モデル」 「介護現場で活用されるテクノロジー便覧」	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
科学的介護情報システム(LIFE)による情報収集に協力している。	☐
厚生労働省等が実施する効果検証事業等に可能な限り協力している。	☐
別記1のサービスについては、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び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ている。	☐
別記2のサービスについては、令和7年度内に、「ケアプランデータ連携システム」の利用を開始している。	☐

2 導入する介護テクノロジーについての適合確認(第3条関係)

(公財)テクノエイド協会が提供する「福祉用具情報システム(TAIS)」で「介護テクノロジー」として選定された機器である。または、県が認める「その他対象機器等」として例示されている機器である。	☐
同一年度内に複数の機種を同一の目的のために導入する場合、補助対象として申請した機器は1機種のみである。	☐

【介護ソフトを導入する場合】

介護事業所等の業務を支援するソフトウェアであって、記録業務、情報共有業務(事業所内の情報連携のみならず、居宅サービス計画やサービス利用票等を他事業所と連携する場合を含む。)、請求業務を一気通貫(転記等の業務が発生しないこと)で行うことが可能となっているものである。	☐
【居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、居宅サービス事業所、介護予防サービス事業所が介護ソフトを導入する場合】 国民健康保険中央会が実施するベンダー試験結果及び厚生労働省が情報提供する「介護ソフトの機能調査結果」において、下記事項が確認できるものである。 ①「ケアプランデータ連携標準仕様」に準じた CSVファイルの出力・取込機能を有していること ②公益社団法人国民健康保険中央会が運営する「ケアプランデータ連携システム」の活用促進のためのサポート体制が整っていること	☐

【パッケージ型導入支援の場合】

「介護業務支援」に該当するテクノロジーと、そのテクノロジーと連動することで効果が高まると判断できるテクノロジーを導入する場合に必要な経費を対象としている。	☐
---	--------------------------

3 導入支援と一体的に行う業務改善支援の方法について
(いずれかのチェックボックスにチェックを入れてください。)

費用のかからない方法による支援を受けている。	☐
支援に費用が発生するため、本申請書により、支援に係る経費補助を申し込みしている。	☐

4 他の補助金の交付について

経済産業省が実施しているIT導入補助金等、他の補助金等による補助を受ける介護事業所等の場合には、当該補助を受ける部分については本事業の補助対象外としている。	☐ ※他の補助金の交付を受けない場合もチェック
--	---

様式第5号（第9条関係）

令和7年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金に係る
仕入れに係る消費税等相当額報告書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所

事業主体名

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助金について、令和7年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金交付要綱第9条第3項の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金交付要綱第10条の補助金の額の確定額
(令和 年 月 日付け 第 号による額の確定通知額)
金 円也
- 2 補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税等相当額
金 円也
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額
金 円也
- 4 補助金返還相当額（3－2）
金 円也

（注）別紙集計表、その他参考となる資料を添付すること。

令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金に係る
仕入に係る消費税等相当額集計表

(単位:円)

事業実施主体名	仕入に係る消費税と 当該金額に地方消費税率を 乗じて得た金額との合計 (A)	補助率 (B)	仕入に係る 消費税等相当額 (A×B)	備考
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	
		3/4	0	

- (注) 1 第5条第2項及び第9条第2項により、当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額を減額して申請又は報告する場合、事業実施主体ごとに内訳を記載すること。
- 2 「仕入に係る消費税額と当該金額に地方消費税率を乗じて得た金額の合計額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法(昭和63年法律第108号)に規定する仕入に係る消費税額として控除できる金額と当該金額に地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額を記載すること。
- 3 「仕入に係る消費税等相当額」欄には、補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法に規定する仕入に係る消費税額として控除できる金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額を記載すること。

様式第6号 (第11条関係)

令和7年度愛媛県介護テクノロジー一定着支援事業費補助金精算払請求書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住所

事業主体名

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助金について、令和7年度愛媛県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり請求します。

記

一金 卅也