

令和5年度愛媛県ICT機器導入促進事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、愛媛県ICT機器導入促進事業費補助金（以下「補助金」という。）の交付について、愛媛県補助金交付規則（平成18年愛媛県規則第17号）に定めるものの他、必要な事項を定めるものとする。

(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）に定める指定又は認可を受けた介護サービス事業所を運営又は開設する法人等とする。ただし、次に掲げる要件を全て満たすものとする。

- 1 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」を参考に、ICTを活用した事業所内の業務改善に取り組むこと。
- 2 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。なお、本事業においてタブレット端末等のみを導入する場合も同様に情報収集に協力すること。
- 3 タブレット端末等を導入する際にあっては、必ず介護ソフトをインストールのうえ、業務にのみ使用すること。
- 4 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。なお、事業所単位で単一の法人番号を有していない場合には、事業所の代表者を「個人事業主」として申し込むこと。
- 5 ICT導入に関して他の介護サービス事業者からの照会等に応じること。ただし、職員や利用者の個人情報等の照会に応じる必要はないこと。
- 6 ICT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。

(補助対象経費)

第3条 補助対象経費は、次に掲げる機器の導入に要する経費及び、機器の導入に伴う経費とする。ただし、日中のサポート体制を常設していることが確認できる製品であること（有償・無償を問わない）。また、研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であること。

1 介護ソフト等

「居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における情報連携の標準仕様」（以下「ケアプラン標準仕様」という。）の対象となる介護サービス事業所については次の第1号及び第2号を、それ以外の介護サービス事業所については第1号を満たす介護ソフトであるものとする。

(1) 介護事業所で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。

また、介護ソフトを新たに導入する場合に加え、既に使用している介護ソフトについて、次に掲げる経費についても補助対象経費とする。

ア 第1号、第2号又は第3号の補助要件を満たすための改修

イ 科学的介護情報システム（LIFE）と介護ソフト間における CSV 連携の標準仕様について（その3）（令和3年10月20日、厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）に対応するための改修

ウ 複数のソフトウェアを連携させることにより第1号の補助要件を満たすための改修

(2) ケアプラン標準仕様の連携対象となる介護サービス事業所の場合、最新版のケアプラン標準仕様に準拠し、次の全ての CSV ファイルの出力・取込機能を実装した介護ソフトであること。

ア 利用者補足情報

イ 居宅サービス計画1表

ウ 居宅サービス計画2表

エ 第6表（サービス利用票）、実績情報

オ 第7表（サービス利用票別表）

(3) 第1号の要件を満たしている場合、次のいずれかの機能を有する介護ソフトについても補助対象経費とする。

ア 入退院時情報連携標準仕様を実装した介護ソフト

イ 訪問看護計画等標準仕様を実装した介護ソフト

ウ 厚生労働省が別途定める方式による財務諸表のデータ出力機能を有する介護ソフト

2 情報端末

タブレット端末等、専ら介護ソフトを使用するための端末であって、介護に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカムなど ICT 技術を活用したものであること。

3 通信環境機器等

前2項の機器を利用するにあたり必要な Wi-Fi ルーター等、Wi-Fi 環境を整備するために必要な機器。

4 保守経費等

クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入にあたっての職員のスキルアップ研修、セキュリティ対策、ICT 導入に関する他の介護サービス事業者からの照会等に応じた場合の経費等。

ただし、令和5年度分に限る。

5 その他

バックオフィス業務（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成、人事、給与、ホームページ作成などの業務）のためのソフトの導入に係る経費。

ただし、本事業による場合を含め、一気通貫（転記等の業務が発生しないこと）の環境が実現できている場合に限る。

（補助金の額及び補助限度額）

第4条 補助金の額は、補助対象経費に別表1に定める補助率を乗じて算出した額とする。ただし、1,000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 1事業所あたりの補助限度額は別表2のとおりとする。

3 本事業による補助金の交付は原則として1事業所1回とするが、これまで交付を受けた補助金額の合計が前項に定める基準額の範囲内であれば、2回目以降の補助も可能とする。ただし、2回目以降の補助を行う場合には、基準額からこれまで交付を受けた補助金額を除いた金額を上限とする。

ただし、1回目に補助した機器のリース代や保守・サポートに係る経費等、恒常的な費用について2回目以降の補助を行うことは認められない。

4 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する。また、介護ロボット導入支援事業の対象となるものについては、本事業の補助対象とはならない。

（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、ICT機器導入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、適当と認めるときは、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、前項の実績報告書を提出するに当たって、第5条第2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、第1項の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、適当と認めるときは、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るときは、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、器具及び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、知事の承認を受けずに、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5年8月3日から施行する。

別表 1（第 4 条第 1 項関係）

| 1 補助率 | 2 要件 |
|--------|---|
| 4 分の 3 | 以下の要件のいずれかを満たす事業所。 (1) LIFE 標準仕様に準じて介護ソフトから出力された CSV ファイルを、LIFE の CSV 取込機能により LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること。 (2) ケアプランデータ連携システム等を利用して、ケアプラン標準仕様に準じて出力された CSV ファイルにより、居宅サービス計画書等のデータ連携を行っている又は行うことを予定していること。 (3) 第 5 条第 1 項に定める導入計画が、文書量半減を実現させるものとなっていること。 |
| 2 分の 1 | 上記以外の事業所 |

別表 2（第 4 条第 2 項関係）

| 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, 600, 000 円 |
| 21 名以上 30 名以下 | 2, 000, 000 円 |
| 31 名以上 | 2, 600, 000 円 |

（注 1） 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、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。

（注 2） 職員数の区分については、過年度に交付した際と当該年度申請時点の職員数（常勤換算）で少ない方の区分により算定する。

様式第 1 号（第 5 条関係）

令和 5 年度愛媛県 I C T 機器導入促進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 5 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 5 年度愛媛県 I C T 機器導入促進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 | I C T 機器導入計画 | 別紙（4） | のとおり |
| 6 | 適合確認 | 別紙（5） | のとおり |
| 7 | LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書 | 別紙（6） | のとおり |
| 8 | 最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書 | 別紙（7） | のとおり |
| 9 | 見積書の写し | | |
| 10 | 介護保険法に基づき指定又は許可を受けたことを証する書類 | | |
| 11 | その他参考となる資料（I C T 機器概要、職員数が分かる資料（勤務形態一覧表）等） | | |

（注） 5～11 は事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

7～8 は該当がある場合に作成すること。

別紙（１）（様式第１号関係）

補助金所要額調書

（単位：円）

| 事業所名 | サービス種別 | 補助対象額 A | 補助率 (3/4 又は 1/2) | A×補助率 B | 補助限度額 C | 補助基本額 (B、Cのいずれか 少ない額) D | 補助金所要額 (1,000円未満切捨て) E |
|------|--------|------------|------------------------|------------|------------|----------------------------------|------------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | |

（注）・補助率は、別紙（５）で選択した補助率（3/4 又は 1/2）とすること。

・C欄は、当該事業所の職員数に応じた補助限度額を記載すること。ただし、過去に本事業による補助を受けている場合はその補助金額を減じた額を記載すること。

・E欄は、1,000円未満の端数が生じたときは、切り捨てること。

別紙（２）（様式第１号関係）

補 助 対 象 額 調 書

| 事業所名 | サービス種別 | I C T機器名等 | 補助対象額（円） | 導入優先 順位※ |
|------|--------|-----------|----------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 合 計 | | | | |

※申請が募集枠を超過した場合に参考にするもの。

別紙（3）（様式第1号関係）

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 | | |

（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） | | |
| 計 | | |

（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）

ICT導入支援事業に係る導入計画書

1 事業所の基本情報

| | |
|-------------------|--|
| (1)設置法人名 | |
| (2)事業所名 | |
| (3)事業所の所在地 | |
| (4)サービス種別 | |
| (5)利用者数 | |
| (6)職員数（補助限度額算定人数） | |

2 事業計画

(1)課題の分析・目標設定

ア ICT機器を導入する意義・目的

| |
|--|
| |
|--|

イ 当該ICT機器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> |

(2)導入体制

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 ICT機器の導入により、どのように業務フローを見直すか

ウ ICT機器の使用方法について、職員の習熟及び教育・研修計画や技術的な支援体制の整備等について、現在検討している内容

(3) ICT機器導入により期待される効果

(4) LIFE への利用申請の有無

1 申請済 2 今後申請する(令和 年 月頃) 3 利用申請なし

<LIFE にデータ登録している方法について>

- 1 CSV 取込機能の活用の有無(活用済 今後活用する 活用しない)
- 2 その他(内容を記載)

(5) ケアプランデータ連携システムの利用申請の有無

1 申請済 2 今後申請する(令和 年 月頃) 3 利用申請なし

<ケアプランデータ連携システム**以外**のシステムを利用している場合>

具体的なデータ連携の内容と連携先、連携方法等を記載

※「データ連携」とは、公益社団法人国民健康保険中央会が運用する「ケアプランデータ連携システム」等のデータ連携サービスを利用して、異なる介護ソフトベンダーのユーザー間で居宅サービス計画書やサービス利用票のデータ連携を行う場合を想定。

(6) 文書量を半減させる場合、具体的な文書の種類や削減見込み量等

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）

| | |
|---|-------------------------|
| 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」を参考に、ICTを活用した事業所内の業務改善に取り組むこと。 | □ |
| 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の写し又はメールの写しを添付ください。 （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。） ※介護ソフトのCSV連携によらない場合も対象となります。 | □ (予定時期) 年 月頃 |
| タブレット端末等を導入する際にあつては、必ず介護ソフトをインストールのうえ、業務にのみ使用すること。 | □ |
| 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。 | □ |
| ICT導入に関して他の介護サービス事業者からの照会等に応じること。ただし、職員や利用者の個人情報等の照会に応じる必要はないこと。 | □ |
| ICT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。 | □ |

2 導入するICT機器についての適合確認（第３条関係）

| | |
|--|---|
| 【全機器対象】 日中のサポート体制を常設していることが確認できる製品であること（有償・無償を問わない）。また、研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であること。 | □ |
| 【介護ソフトの導入①】 介護事業所での業務を支援するソフトウェアであつて、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。 | □ |
| 【介護ソフトの導入②】 ケアプラン標準仕様の連携対象となる介護サービス事業所の場合、最新版のケアプラン標準仕様に準拠し、次の全てのCSVファイルの出力・取込機能を実装した介護ソフトであること。 ア 利用者補足情報 イ 居宅サービス計画１表 ウ 居宅サービス計画２表 エ 第６表（サービス利用票）、実績情報 オ 第７表（サービス利用票別表） | □ |

| | |
|--|--------------------------|
| <p>【介護ソフトの導入③】 【介護ソフトの導入①】の要件を満たしている場合、次のいずれかの機能を有する介護ソフトについても補助対象経費とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 入退院時情報連携標準仕様を実装した介護ソフト イ 訪問看護計画等標準仕様を実装した介護ソフト ウ 厚生労働省が別途定める方式による財務諸表のデータ出力機能を有する介護ソフト | <input type="checkbox"/> |
| <p>【既に使用している介護ソフトの改修】 次に掲げる経費に該当すること。</p> <p>ア 【介護ソフトの導入①、②又は③】の補助要件を満たすための改修</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 科学的介護情報システム（LIFE）と介護ソフト間における CSV 連携の標準仕様について（その3）（令和3年10月20日、厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）に対応するための改修 ウ 複数のソフトウェアを連携させることにより【介護ソフトの導入①】の補助要件を満たすための改修 | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--------------------------|
| <p>【情報端末】 タブレット端末等、専ら介護ソフトを使用するための端末であって、介護に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカムなど ICT 技術を活用したものであること。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【通信環境機器等】 上記介護ソフト及び情報端末を利用するにあたり必要な Wi-Fi ルーター等、Wi-Fi 環境を整備するために必要な機器であること。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【保守経費等】 クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入にあたっての職員のスキルアップ研修、セキュリティ対策、ICT 導入に関する他の介護サービス事業者からの照会等に応じた場合の経費等であること。 ただし、令和5年度分に限る。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【その他】 バックオフィス業務（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成、人事、給与、ホームページ作成などの業務）のためのソフトの導入に係る経費であること。 ただし、本事業による場合を含め、一貫通貫（転記等の業務が発生しないこと）の環境が実現できている場合に限る。</p> | <input type="checkbox"/> |

3 他の補助金の交付について（第4条関係）

| | |
|--|---|
| <p>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。</p> | <input type="checkbox"/> ※他の補助金の交付を受けない場合もチェック |
| <p>介護ロボット導入支援事業の対象となるものが含まれていないこと。</p> | <input type="checkbox"/> |

4 補助率について (第4条 別表1関係)

| | | | |
|--|---|---|-----|
| 適用する補助率 | 3/4 | ・ | 1/2 |
| 補助率3/4を適用する場合、次の要件のいずれかに該当すること。 | | | |
| 【適用要件①】 LIFE 標準仕様に準じて介護ソフトから出力された CSV ファイルを、LIFE の CSV 取込機能により LIFE にデータを提供している又は提供を予定していること。 | <input type="checkbox"/> (予定時期) 年 月 頃 | | |
| 【適用要件②】 ケアプランデータ連携システム等を利用して、ケアプラン標準仕様に準じて出力された CSV ファイルにより、居宅サービス計画書等のデータ連携を行っている又は行うことを予定していること。 | <input type="checkbox"/> (予定時期) 年 月 頃 | | |
| 【適用要件③】 第5条第1項に定める導入計画が、文書量(紙の使用量)半減を実現させるものとなっていること。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 【適用要件①又は②】 に該当する場合、「(別紙6) LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書」又は「(別紙7) 最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書」により確認していること。 | <input type="checkbox"/> | | |

(注1) 該当しない項目については、チェック不要です。

(注2) 介護ソフトがケアプラン標準仕様やLIFE標準仕様に対応していることを確認できる手段として、見積書やカタログ、取扱説明書等の資料をベンダーから入手する際、同時に「(別紙6) LIFE CSV 取込機能への対応状況確認書」や「(別紙7) ケアプラン標準仕様への対応状況確認書」の提出を求め、当該機能の有無を確認すること。

別紙（6）（様式第1号関係）

LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書

| | |
|------------------|--|
| (1)ベンダー名 | |
| (2)介護ソフト名 | |
| (3)対応状況の情報掲載 URL | |

出力に対応しているインターフェイスファイル（該当箇所に○を記載）

| インターフェイス項目名 | 全て | 一部 |
|-----------------------------------|----|----|
| 利用者情報 | | |
| 科学的介護推進情報 | | |
| 科学的介護推進情報（既往歴情報） | | |
| 科学的介護推進情報（服薬情報） | | |
| 栄養・摂食嚥下情報 | | |
| 口腔衛生管理情報 | | |
| 口腔機能向上サービス管理情報 | | |
| 生活機能チェック情報 | | |
| 興味関心チェック情報 | | |
| 個別機能訓練計画情報 | | |
| リハビリテーション計画書（医療介護共通部分） | | |
| リハビリテーション計画書（介護） | | |
| リハビリテーション会議録（様式3情報） | | |
| リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票（様式4情報） | | |
| 生活行為向上リハビリテーション実施計画書（様式5情報） | | |
| 褥瘡マネジメント情報 | | |
| 排せつ支援情報 | | |
| 自立支援促進情報 | | |
| 薬剤変更情報 | | |
| 薬剤変更情報（既往歴情報） | | |
| ADL維持等情報 | | |
| その他情報 | | |

別紙（7）（様式第1号関係）

最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書

| | |
|------------------|--|
| (1)ベンダー名 | |
| (2)介護ソフト名 | |
| (3)対応状況の情報掲載 URL | |

1 対象サービス（該当箇所に○を記載）

| | | | | | |
|------------------|------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------|--|
| 介 護 給 付 | 11 | 訪問介護 | 71 | 夜間対応型訪問介護 | |
| | 12 | 訪問入浴介護 | 76 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| | 13 | 訪問看護（※定期巡回連携型を含む） | 72 | 認知症対応型通所介護 | |
| | 14 | 訪問リハビリテーション | 78 | 地域密着型通所介護 | |
| | 15 | 通所介護 | 73 | 小規模多機能型居宅介護 | |
| | 16 | 通所リハビリテーション | 68 | 小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| | 17 | 福祉用具貸与 | 77 | 看護小規模多機能型居宅介護 | |
| | 21 | 短期入所生活介護 | 79 | 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| | 22 | 短期入所療養介護（介護老人保健施設） | 27 | 特定施設入居者生活介護（短期利用） | |
| | 23 | 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | 28 | 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用） | |
| | 2A | 短期入所療養介護（介護医療院） | 38 | 認知症対応型共同生活介護（短期利用） | |
| 31 | 居宅療養管理指導 | | | | |
| 予 防 給 付 | 62 | 介護予防訪問入浴介護 | 26 | 介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | |
| | 63 | 介護予防訪問看護 | 2B | 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | |
| | 64 | 介護予防訪問リハビリテーション | 34 | 介護予防居宅療養管理指導 | |
| | 66 | 介護予防通所リハビリテーション | 74 | 介護予防認知症対応型通所介護 | |
| | 67 | 介護予防福祉用具貸与 | 75 | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | |
| | 24 | 介護予防短期入所生活介護 | 69 | 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| 25 | 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設） | 39 | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用） | | |
| 総 合 事 業 | A1 | 訪問型サービス（みなし） | A5 | 通所型サービス（みなし） | |
| | A2 | 訪問型サービス（独自） | A6 | 通所型サービス（独自） | |
| | A3 | 訪問型サービス（独自/定率） | A7 | 通所型サービス（独自/定率） | |
| | A4 | 訪問型サービス（独自/定額） | A8 | 通所型サービス（独自/定額） | |

2 出力・取込に対応しているインターフェイスファイル（該当箇所に○を記載）

| | | 出力 | 取込 |
|---|------------------------|----|----|
| ① | 利用者補足情報 | | |
| ② | 居宅サービス計画1表 | | |
| ③ | 居宅サービス計画1表 削除 ※ | | |
| ④ | 居宅サービス計画2表 | | |
| ⑤ | 第6表（サービス利用票）、実績情報 | | |
| ⑥ | 第6表（サービス利用票）、実績情報 削除 ※ | | |
| ⑦ | 第7表（サービス利用票別表） | | |
| | | | |

※は任意項目です。

様式第2号（第7条関係）

令和5年度愛媛県ICT機器導入促進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5年度愛媛県ICT機器導入促進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 補助金要額調書（変更）
- 4 補助対象額調書（変更）
- 5 収支予算書（変更）
- 6 ICT機器導入計画（変更）
- 7 LIFEのCSV取込機能への対応状況確認書
- 8 ケアプラン標準仕様への対応状況確認書
- 9 見積書の写し ※金額が変更とならない場合は不要
- 10 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、変更箇所に下線を付けること。

3～5は、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。

6～10は、事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

7～8は、導入機器が変更とならない場合は不要。

様式第3号（第8条関係）

令和5年度愛媛県ICT機器導入促進事業中止（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

㊞

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5年度愛媛県ICT機器導入促進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5年度愛媛県ICT機器導入促進事業実績報告書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所
事業主体名
代表者職氏名

㊞

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5年度愛媛県ICT機器導入促進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 | LIFEのCSV取込機能への対応状況確認書 | 別紙（6） | のとおり |
| 8 | 最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書 | 別紙（7） | のとおり |
| 9 | 導入した機器の納品書、領収書（又は請求書）の写し SECURITY ACTION自己宣言完了の通知メールの写し | | |
| 10 | 導入した機器の写真 | | |
| 11 | その他参考となる資料 | | |

（注）5～11は、事業所ごとに作成し、整理して添付すること。

7～8は、該当がある場合に作成すること。

別紙（１）（様式第４号関係）

補助金所要額精算調書

（単位：円）

| 事業所名 | サービス種別 | 補助対象額 A | 補助率 (3/4 又は 1/2) | A×補助率 B | 補助限度額 C | 交付決定額 D | 補助基本額 (B、C、Dのい ずれか少ない額) E | 補助金 所要額 (1,000円未満切捨て) F |
|------|--------|------------|------------------------|------------|------------|------------|------------------------------------|----------------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | | |

(注)・補助率は、別紙（５）で選択した補助率（3/4 又は 1/2）とすること。

・C欄は、当該事業所の職員数に応じた補助限度額を記載すること。ただし、過去に本事業による補助を受けている場合はその補助金額を減じた額を記載すること

・F欄は、1,000円未満の端数が生じたときは、切り捨てること。

別紙（２）（様式第４号関係）

補助対象額精算調書

（単位：円）

| 事業所名 | サービス種別 | ICT機器名等 | 補助対象額 |
|------|--------|---------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 合計 | | | |

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 | | |

（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） | | |
| 計 | | |

（注）補助対象として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。

事業実績報告

| | |
|-------------|--|
| 事業主体名（法人名等） | |
| 介護サービス事業所名 | |
| 事業所のサービス種類 | |
| 担当者名 | |

ICT機器の導入実績

| | | | |
|---------------------------|--|---------------|------------------------------------|
| 適用を受けた補助率 | 3 / 4 ・ 1 / 2 | | |
| ICT機器の製品名及び台数、その他事業内容（注1） | | | |
| 購入又はレンタル・リースの別 | 購入 | 購入時期 | 令和 年 月 |
| | レンタル・リース | リース・レンタルの契約期間 | 令和 年 月 から 令和 年 月 まで |
| 導入スケジュール（実績） | （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 | <ul style="list-style-type: none"> ・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）

| | |
|--|--------------------------|
| 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」を参考に、ICT を活用した事業所内の業務改善に取り組んでいる。 | <input type="checkbox"/> |
| 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。 | <input type="checkbox"/> |
| タブレット端末等を導入する際にあっては、必ず介護ソフトをインストールのうえ、業務にのみ使用している。 | <input type="checkbox"/> |
| 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。 | <input type="checkbox"/> |
| ICT 導入に関して他の介護サービス事業者からの照会等に応じることができる。（職員や利用者の個人情報等の照会は除く。） | <input type="checkbox"/> |
| ICT 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ている。 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、その旨を職員等にも周知している。 | <input type="checkbox"/> |

2 導入する ICT 機器についての適合確認（第３条関係）

| | |
|--|--------------------------|
| <p>【全機器対象】 日中のサポート体制を常設していることが確認できる製品である（有償・無償を問わない）。また、研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品である。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【介護ソフトの導入①】 介護事業所で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。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【介護ソフトの導入②】 ケアプラン標準仕様の連携対象となる介護サービス事業所の場合は、最新版のケアプラン標準仕様に準拠し、次の全ての CSV ファイルの出力・取込機能を実装した介護ソフトである。 ア 利用者補足情報 イ 居宅サービス計画 1 表 ウ 居宅サービス計画 2 表 エ 第 6 表（サービス利用票）、実績情報 オ 第 7 表（サービス利用票別表）</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【介護ソフトの導入③】 【介護ソフトの導入①】の要件を満たしており、次のいずれかの機能を有する介護ソフトである。</p> | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--------------------------|
| <p>ア 入退院時情報連携標準仕様を実装した介護ソフト</p> <p>イ 訪問看護計画等標準仕様を実装した介護ソフト</p> <p>ウ 厚生労働省が別途定める方式による財務諸表のデータ出力機能を有する介護ソフト</p> | |
| <p>【既に使用している介護ソフトの改修】</p> <p>次に掲げる経費に該当する。</p> <p>ア【介護ソフトの導入①、②又は③】の補助要件を満たすための改修</p> <p>イ 科学的介護情報システム（LIFE）と介護ソフト間における CSV 連携の標準仕様について（その3）（令和3年10月20日、厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）に対応するための改修</p> <p>ウ 複数のソフトウェアを連携させることにより【介護ソフトの導入①】の補助要件を満たすための改修</p> | <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--------------------------|
| <p>【情報端末】</p> <p>タブレット端末等、専ら介護ソフトを使用するための端末であって、介護に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカムなど I C T 技術を活用したものである。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【通信環境機器等】</p> <p>上記介護ソフト及び情報端末を利用するにあたり必要な Wi-Fi ルーター等、Wi-Fi 環境を整備するために必要な機器である。</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【保守経費等】</p> <p>クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入にあたっての職員のスキルアップ研修、セキュリティ対策、I C T 導入に関する他の介護サービス事業者からの照会等に応じた場合の経費等である。（令和5年度分に限る。）</p> | <input type="checkbox"/> |
| <p>【その他】</p> <p>バックオフィス業務（業務効率化に資する勤怠管理、シフト表作成、人事、給与、ホームページ作成などの業務）のためのソフトの導入に係る経費である。（本事業による場合を含め、一気通貫の環境が実現できている場合に限る。）</p> | <input type="checkbox"/> |

3 他の補助金の交付について（第4条関係）

| | |
|---|---|
| <p>経済産業省が実施している I T 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。</p> | <input type="checkbox"/> ※他の補助金の交付を受けない場合もチェック |
| <p>介護ロボット導入支援事業の対象となるものが含まれていない。</p> | <input type="checkbox"/> |

4 補助率について（第4条 別表1関係）

| | | | |
|---|--------------------------|---|-----|
| 適用する補助率 | 3/4 | ・ | 1/2 |
| 補助率3/4を適用する場合、次の要件のいずれかに該当すること。 | | | |
| 【適用要件①】 LIFE 標準仕様に準じて介護ソフトから出力された CSV ファイルを、LIFE の CSV 取込機能により LIFE にデータを提供している。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 【適用要件②】 ケアプランデータ連携システム等を利用して、ケアプラン標準仕様に準じて出力された CSV ファイルにより、居宅サービス計画書等のデータ連携を行っている。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 【適用要件③】 第5条第1項に定める導入計画が、文書量（紙の使用量）半減を実現させるものとなっている。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 【適用要件①又は②】に該当する場合、「(別紙6) LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書」又は「(別紙7) 最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書」の確認をしている。 | <input type="checkbox"/> | | |

(注1) 該当しない項目については、チェック不要です。

(注2) 介護ソフトがケアプラン標準仕様やLIFE標準仕様に対応していることを確認できる手段として、見積書やカタログ、取扱説明書等の資料をベンダーから入手する際、同時に「(別紙6) LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書」や「(別紙7)最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書」の提出を求め、当該機能の有無を確認する。

別紙（6）（様式第4号関係）

LIFE の CSV 取込機能への対応状況確認書

| | |
|------------------|--|
| (1)ベンダー名 | |
| (2)介護ソフト名 | |
| (3)対応状況の情報掲載 URL | |

出力に対応しているインターフェイスファイル（該当箇所に○を記載）

| インターフェイス項目名 | 全て | 一部 |
|-----------------------------------|----|----|
| 利用者情報 | | |
| 科学的介護推進情報 | | |
| 科学的介護推進情報（既往歴情報） | | |
| 科学的介護推進情報（服薬情報） | | |
| 栄養・摂食嚥下情報 | | |
| 口腔衛生管理情報 | | |
| 口腔機能向上サービス管理情報 | | |
| 生活機能チェック情報 | | |
| 興味関心チェック情報 | | |
| 個別機能訓練計画情報 | | |
| リハビリテーション計画書（医療介護共通部分） | | |
| リハビリテーション計画書（介護） | | |
| リハビリテーション会議録（様式3情報） | | |
| リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票（様式4情報） | | |
| 生活行為向上リハビリテーション実施計画書（様式5情報） | | |
| 褥瘡マネジメント情報 | | |
| 排せつ支援情報 | | |
| 自立支援促進情報 | | |
| 薬剤変更情報 | | |
| 薬剤変更情報（既往歴情報） | | |
| ADL維持等情報 | | |
| その他情報 | | |

別紙（7）（様式第4号関係）

最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書

| | |
|------------------|--|
| (1)ベンダー名 | |
| (2)介護ソフト名 | |
| (3)対応状況の情報掲載 URL | |

1 対象サービス（該当箇所には○を記載）

| | | | | | | |
|------------------|------------------------|----------------------|----|------------------------|--------------------------|--|
| 介 護 給 付 | 11 | 訪問介護 | | 71 | 夜間対応型訪問介護 | |
| | 12 | 訪問入浴介護 | | 76 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| | 13 | 訪問看護（※定期巡回連携型を含む） | | 72 | 認知症対応型通所介護 | |
| | 14 | 訪問リハビリテーション | | 78 | 地域密着型通所介護 | |
| | 15 | 通所介護 | | 73 | 小規模多機能型居宅介護 | |
| | 16 | 通所リハビリテーション | | 68 | 小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| | 17 | 福祉用具貸与 | | 77 | 看護小規模多機能型居宅介護 | |
| | 21 | 短期入所生活介護 | | 79 | 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| | 22 | 短期入所療養介護（介護老人保健施設） | | 27 | 特定施設入居者生活介護（短期利用） | |
| | 23 | 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | | 28 | 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用） | |
| | 2A | 短期入所療養介護（介護医療院） | | 38 | 認知症対応型共同生活介護（短期利用） | |
| 31 | 居宅療養管理指導 | | | | | |
| 予 防 給 付 | 62 | 介護予防訪問入浴介護 | | 26 | 介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | |
| | 63 | 介護予防訪問看護 | | 2B | 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | |
| | 64 | 介護予防訪問リハビリテーション | | 34 | 介護予防居宅療養管理指導 | |
| | 66 | 介護予防通所リハビリテーション | | 74 | 介護予防認知症対応型通所介護 | |
| | 67 | 介護予防福祉用具貸与 | | 75 | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | |
| | 24 | 介護予防短期入所生活介護 | | 69 | 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用） | |
| 25 | 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設） | | 39 | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用） | | |
| 総 合 事 業 | A1 | 訪問型サービス（みなし） | | A5 | 通所型サービス（みなし） | |
| | A2 | 訪問型サービス（独自） | | A6 | 通所型サービス（独自） | |
| | A3 | 訪問型サービス（独自/定率） | | A7 | 通所型サービス（独自/定率） | |
| | A4 | 訪問型サービス（独自/定額） | | A8 | 通所型サービス（独自/定額） | |

2 出力・取込に対応しているインターフェイスファイル（該当箇所に○を記載）

| | | 出力 | 取込 |
|---|------------------------|----|----|
| ① | 利用者補足情報 | | |
| ② | 居宅サービス計画1表 | | |
| ③ | 居宅サービス計画1表 削除 ※ | | |
| ④ | 居宅サービス計画2表 | | |
| ⑤ | 第6表（サービス利用票）、実績情報 | | |
| ⑥ | 第6表（サービス利用票）、実績情報 削除 ※ | | |
| ⑦ | 第7表（サービス利用票別表） | | |
| | | | |

※は任意項目です。

様式第5号（第9条関係）

令和5年度愛媛県ICT機器導入促進事業費補助金に係る
仕入れに係る消費税相当額報告書

令和 年 月 日

愛媛県知事 様

住 所
事業主体名
代表者職氏名 ⑩

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つた標記補助金について、令和5年度愛媛県ICT機器導入促進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
- 5 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。

別紙（第5条、第9条関係）

令和5年度愛媛県ICT機器導入促進事業費補助金に係る
仕入れに係る消費税等相当額集計表

（単位：円）

| 事業実施主体名 | 仕入れに係る消費税と当該金額に地方消費税税率を乗じて得た金額との合計 (A) | 補助率 (B) | 仕入れに係る消費税等相当額 (A×B) | 備考 |
|---------|--|---------|---------------------|----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- (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れ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 「仕入れに係る消費税額と当該金額に地方消費税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）に規定する仕入れ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 「仕入れ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れ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5年度愛媛県ICT機器導入促進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

⑩

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5年度愛媛県ICT機器導入促進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 円也