

介護ロボット等導入支援事業補助金交付要綱 新旧対照表

新

旧

別表（第3条関係）

別表（第3条関係）

区分	介護ロボット	ICT
	次の（1）から（8）までに掲げる項目ごとに掲げた機器等の購入、リース、レンタル等に要する経費。ただし、補助対象外経費の欄に掲げる経費を除く。	次の（1）から（5）までに掲げる項目ごとに掲げた場合に要する経費。ただし、補助対象外経費の欄に掲げる経費を除く。 ※当該年度の補助による場合を含め、第2条第2項第1号を満たしている場合に限る。 ※研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品に限る。
補助対象経費	<p>(1) 移乗介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器 ロボット技術を用いて介助者による抱え上げの動作のパワーアシストを行う非装着型の機器 <p>(2) 移動介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器 高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器 高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器 <p>(3) 排せつ支援介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 排せつ物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ ロボット技術を用いて排せつを予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器 ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排せつの一連の動作を支援する機器 <p>(4) 見守り介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム 在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム <p>(5) コミュニケーション介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器 <p>(6) 入浴介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット技術を用いて浴槽に入浴する際の一連の動作を支援する機器 <p>(7) 介護業務支援ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排便支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器 <p>(8) その他機器</p> <ul style="list-style-type: none"> 床走行式リフト 特殊リフト 第2条第1項第1号ア及びウに該当し、同号イに該当しない介護ロボット 	<p>(1) 介護ソフト</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに導入する介護ソフトの導入 第2条第2項第1号を満たすための改修 令和3年10月20日付事務連絡「LIFEと介護ソフト間におけるOS連携の標準仕様について（その3）」に対応するための改修 複数のソフトウェアを連携させ、一気通貫を確保するための改修 「入退院時情報連携標準仕様」を実装したソフトウェアの導入 「訪問看護計画等標準仕様」を実装したソフトウェアの導入 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ソフトウェアの導入 ※タブレット端末等による音声入力機能等、職員の入力負担軽減の機能が実装されている介護ソフトを推奨する。 <p>(2) 情報端末</p> <ul style="list-style-type: none"> 持ち運びを前提とし、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の導入 <p>(3) 通信環境機器等</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) (2) 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の導入 <p>(4) 保守経費等</p> <ul style="list-style-type: none"> 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導入に関する他事業者からの照会等に応じた場合 <p>(5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> バックオフィス業務（業務効率化に資する動き管理、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や、電子上での契約書の作成や署名を行うことができる電子サインシステム、AIを活用したケアプラン立案の作成支援ソフトの導入 <p style="text-align: center;">介護テクノロジーのパッケージ型導入</p> <p>第2条第3項第1項及び第2項に定めるものを導入する場合に要する経費</p> <p style="text-align: center;">導入支援と一体的に行う業務改善支援</p> <p>第2条第4項第1項及び第2項に定める支援を受ける場合に要する経費</p>
		<p>・ 補助金の交付決定前に購入、リース又はレンタル契約を締結したもの</p> <p>・ 補助金の交付決定を受けた日の属する年度の1月1日までに当該介護ロボット等の納品や支払いが完了しないもの</p> <p>・ 補助金の交付決定を受けた日の属する年度の2月以降の購入、リース又はレンタルに要する費用</p> <p>・ ICT導入における保守、サポート、セキュリティ対策等の補助金の交付決定を受けた日の属する年度の翌年度まで継続して発生する費用のうち当該翌年度以降相当分</p> <p>・ 介護ロボット等の導入について、他の補助事業による補助金の交付を受けているもの又は受けることを予定しているもの</p> <p>・ 介護ロボットのメンテナンスに要する費用</p> <p>・ インターネット回線使用料等の通信費</p> <p>・ 設置工事費、施設（修繕）工事費用（ICT（3）に掲げる経費、介護テクノロジーのパッケージ型導入のうち第2条第3項第2号に掲げる経費は除く。）</p> <p>・ 保険料</p> <p>・ 持ち運びを前提にせず事業所に置くパソコンやプリンター等の端末の購入、リース又はレンタルに要する費用</p> <p>・ 介護ロボットのその他機器のうち、一般的な用途に限定される機器等</p>

区分	介護ロボット	ICT
	次の（1）から（6）までに掲げる項目ごとに掲げた機器等の購入、リース、レンタル等に要する経費。ただし、補助対象外経費の欄に掲げる経費を除く。	次の（1）から（5）までに掲げる項目ごとに掲げた場合に要する経費。ただし、補助対象外経費の欄に掲げる経費を除く。 ※当該年度の補助による場合を含め、第2条第2項第1号を満たしている場合を含め、 第2条第2項第1号を満たしている場合に限る。 ※日中のサポート体制を完備していることが確認できる製品に限る。 ※研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品に限る。
補助対象経費	<p>(1) 移乗介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器 ロボット技術を用いて介助者による抱え上げの動作のパワーアシストを行う非装着型の機器 <p>(2) 移動介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器 高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器 高齢者等の外出をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器 <p>(3) 排せつ支援介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 排せつ物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ ロボット技術を用いて排せつを予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器 ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排せつの一連の動作を支援する機器 <p>(4) 見守り介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム 在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム 見守り介護ロボットを効果的に活用するために必要な通信環境整備 <p>(5) コミュニケーション介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器 <p>(6) 入浴介護ロボット</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット技術を用いて浴槽に入浴する際の一連の動作を支援する機器 	<p>(1) 介護ソフト</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに導入する介護ソフトの導入 第2条第2項第1号を満たすための改修 令和3年10月20日付事務連絡「LIFEと介護ソフト間におけるOS連携の標準仕様について（その3）」に対応するための改修 複数のソフトウェアを連携させ、一気通貫を確保するための改修 「入退院時情報連携標準仕様」を実装したソフトウェアの導入 「訪問看護計画等標準仕様」を実装したソフトウェアの導入 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ソフトウェアの導入 ※タブレット端末等による音声入力機能等、職員の入力負担軽減の機能が実装されている介護ソフトを推奨する。 <p>(2) 情報端末</p> <ul style="list-style-type: none"> 持ち運びを前提とし、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の導入 <p>(3) 通信環境機器等</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) (2) 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の導入 <p>(4) 保守経費等</p> <ul style="list-style-type: none"> 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導入に関する他事業者からの照会等に応じた場合 <p>(5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> バックオフィス業務（業務効率化に資する動き管理、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
		<p>・ 補助金の交付決定前に購入、リース又はレンタル契約を締結したもの</p> <p>・ 補助金の交付決定を受けた日の属する年度の翌年度以降の購入、リース又はレンタルに要する費用</p> <p>・ 保守、サポート、セキュリティ対策等の補助金の交付決定を受けた日の属する年度の翌年度まで継続して発生する費用のうち当該翌年度以降相当分</p> <p>・ 介護ロボット等の導入について、他の補助事業による補助金の交付を受けているもの又は受けることを予定しているもの</p> <p>・ 介護ロボットのメンテナンスに要する費用</p> <p>・ インターネット回線使用料等の通信費</p> <p>・ 設置工事費、施設（修繕）工事費用（介護ロボット（4）、及び ICT（3）に掲げる経費は除く。）</p> <p>・ 保険料</p> <p>・ 持ち運びを前提にせず事業所に置くパソコンやプリンター等の端末の購入、リース又はレンタルに要する費用</p>

別記第2号様式(その1)

別記第2号様式(第5条、第7条及び第8条関係) (その1)

介護ロボット等導入計画書

※ 導入する施設・ロボットごとに作成をしてください。

令和 年 月 日

担当者名 _____
連絡先 _____

法人名	介護サービス事業所名	介護サービスの種類	利用定員数	所在地(市町村)

【補助要件】

①LIFEによる情報収集へ協力する

②補助事業により、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等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

③独立行政法人情報処理推進機構(IPA)「SECURITY ACTION」の「★一つ星」又は「★★二つ星」のいずれかを宣言している ※1

④厚生省主催「生産性向上の取組の普及・拡大に向けた介護事業所向けセミナー」を受講した ※2

※1 申込み後にシステムから自動送信されるメール等、宣言完了が確認できるものを添付すること。
※2 セミナー事後アンケートの回答画面等、受講したことがわかるものを添付すること。

受講者氏名 _____
受講年月日 _____ 年 月 日

【介護ロボット導入計画】 (介護ロボットの導入補助を申請する場合に記入してください。)

介護ロボットの製品名	介護ロボットのメーカー名	介護ロボットの種別	導入する機器等の数	購入方法 (番号を選択してください)	リース・レンタルの場合の契約予定期間 (満3年以上の契約が必要)
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
購入、リース又はレンタル等に要する経費の内訳(税込)			(予定額合計)	円	
見守り機器の導入に伴う通信環境整備に要する経費の内訳(税込)			(内訳)	円	
介護ロボット導入により達成すべき目標・期待される効果等			1 ページ		
介護ロボットの使用計画(満3年以上)					
導入スケジュール					

【ICT導入計画】 (ICTの導入補助を申請する場合に記入してください。)

ICT導入のための端末等名	ICT導入のためのメーカー名	導入する機器等の数	購入に要する経費(税込)
			円
			円
			円
計			0 円

ICT機能等

①記録未済、情報共有未済、請求未済を一覧画面で行えるか。
※過去に導入した介護ソフトにより、既に一気通貫となっている場合等も「○」と回答

②ケアプラン標準仕様連携対象サービスの場合、ケアプラン標準仕様に準拠した介護ソフトか。
※ケアプラン標準仕様書の対象ではないサービスの場合も「○」と回答すること

※1

③研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であるか。

ソフト名 _____

※1 ケアプラン標準仕様連携対象サービスは「別添3 最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書」を添付すること

導入スケジュール _____

別記第2号様式(その1)

別記第2号様式(第5条、第7条及び第8条関係) (その1)

介護ロボット等導入計画書

※ 導入する施設・ロボットごとに作成をしてください。

令和 年 月 日

担当者名 _____
連絡先 _____

法人名	介護サービス事業所名	介護サービスの種類	利用定員数	所在地(市町村)

事業所の介護職員数 (前年度半時点)		前年度の介護職員退職者数 (前年度4月1日~3月31日)	
常勤 人	合計 人	常勤 人	合計 人
非常勤 人	0 人	非常勤 人	0 人

①LIFEによる情報収集へ協力する

②補助事業により、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等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

【介護ロボット導入計画】 (介護ロボットの導入補助を申請する場合に記入してください。)

介護ロボットの製品名	介護ロボットのメーカー名	介護ロボットの種別	導入する機器等の数	購入方法 (番号を選択してください)	リース・レンタルの場合の契約予定期間 (満3年以上の契約が必要)
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
購入、リース又はレンタル等に要する経費の内訳(税込)			(予定額合計)	円	
見守り機器の導入に伴う通信環境整備に要する経費の内訳(税込)			(内訳)	円	
介護ロボット導入により達成すべき目標・期待される効果等			1 ページ		
介護ロボットの使用計画(満3年以上)					
導入スケジュール					

【介護ロボット導入計画】 (3/4の補助率を適用する場合に記入してください。)

導入する(又は既に導入している)見守り機器、インカム・スマートフォン等のICT機器、介護記録ソフトの製品名及びメーカー名	(見守り機器)	(インカム・スマートフォン等のICT機器)	(介護記録ソフト)

上記機器等を活用し、効率化される介護職員等の人員体制 (従前の人員体制) (介護ロボット等導入後に見込む人員体制)

人員体制を効率化するための具体的な取組予定

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に資する取組

別記第2号 (その2)

(その2)

【介護テクノロジーのパッケージ型導入】 (パッケージ型導入補助を申請する場合に記入してください。)

製品名	メーカー名	介護ロボット/ICTの種類	導入する機器等の数	購入方法 (番号を選択してください) ※ICT導入の場合入力不要	リース・レンタルの場合の 契約予定期間 (満3年以上の契約が必要) ※ICT導入の場合入力不要
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
				1 購入 2 リース	年 月 日 ~ 年 月 日
購入、リース又はレンタル等に要する経費の内訳 (税込)		(予定額合計)	円		
		(内訳)			
見守り機器の導入に伴う通信環境整備に要する経費の内訳 (税込)		(予定額合計)	円		
		(内訳)			
導入スケジュール		1 ページ			
ICT機能等	①記録業務、情報共有業務、請求業務を一気通貫で行えるか。 ※過去に導入した介護ソフトにより、既に一気通貫となっている場合等も「○」と回答 ②ケアプラン標準仕様連携対象サービスの場合、ケアプラン標準仕様に準拠した介護ソフトか。 ※ケアプラン標準仕様書の対象ではないサービスの場合も「○」と回答すること ※1 ③研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であるか。	ソフト名			
(1) 第三者による業務改善支援	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)の実施スケジュール				
(2) 介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等による支援	研修名等及び実施時期				
(1)及び(2)に要する経費の内訳 (税込)	(予定額合計)				
	円				
	(内訳)				

別記第2号 (その2)

(その2)

【ICT導入計画】 (ICTの導入補助を申請する場合に記入してください。)

ICT導入のための端末等名	ICT導入のためのメーカー名	導入する機器等の数	購入に要する経費(税込)
			円
			円
			円
計			0 円

ICT機能等	①記録業務、情報共有業務、請求業務を一気通貫で行えるか。 ※過去に導入した介護ソフトにより、既に一気通貫となっている場合等も「○」と回答すること ②ケアプラン標準仕様連携対象サービスの場合、ケアプラン標準仕様に準拠した介護ソフトか。 ※ケアプラン標準仕様書の対象ではないサービスの場合も「○」と回答すること ※1 ③日中のサポート体制を常設しているか ④研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品であるか。	ソフト名

※1 ケアプラン標準仕様連携対象サービスは「別添1最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書」を添付すること

ICTを導入する意義・目的
期待される効果等

ICTの使用計画
(導入による業務フローの改善、導入を促すための実施体制、職員への研修計画や技術的な支援体制の整備についても検討を行い、必要に応じて計画に盛り込むこと)

導入スケジュール

独立行政法人情報処理推進機構(IPA)「SECURITY ACTION」の「★一つ星」又は「★★二つ星」のいずれかを宣言しているか ※2
※2 申込以降にシステムから自動送信されるメール等、宣言完了が確認できるものを添付すること。

【ICT導入の補助実績】 (過去に本事業によるICT導入に係る補助を受けた場合に記入してください。)
補助を受けた端末等名 補助年度 補助を受けた金額(税込)

補助を受けた端末等名	補助年度	補助を受けた金額(税込)
		円
		円
計		0 円

※3/4補助率適用の場合、下記1~Ⅲのいずれかを満たすこと (下表は3/4補助率を適用するかに関わらず、該当があれば記載ください。)

I 【LIFEの利用申請の有無等】

LIFEへの利用申請を行っているか ※3	1申請済み 2未申請
LIFEにデータを提供しているか	1提供済 2提供予定 3の場合…
介護ソフトが、CSV連携の標準仕様を準拠しているか ※3	1実装済 2未実装
データ登録方法	1CSV取組機能 2その他 3の場合…

※3 本項目で補助率3/4を適用する場合、次の2点の書類を添付すること。
-LIFEへの利用申請の受付がききの写しや、メールの記録等の写し -別添2「LIFEのCSV取組機能への対応状況確認書」

II 【データ連携の有無等】

①-1 ケアプランデータ連携システムの利用申請	1申請済 2未申請
①-2 ケアプランデータ連携システムでの連携	1連携済 2連携予定 3予定無し 3の場合…
② ケアプランデータ連携システム以外のシステムでの連携	1連携済 2連携予定 3予定無し

③ ケアプランデータ連携システム以外での連携
④で連携する場合は、連携内容、連携先、連携方法を記載してください。

※同一の介護ソフトベンダーが提供する場合、右欄を記載ください。
※CSVファイルによるデータ連携 ※3/4補助対象。

III 【文書量半減】

文書量半減計画	削減対象となる文書
	利用者ごとの計画作成や記録に係る書類 (例:アセスメントシート、サービス担当者会議録)
	介護報酬の請求に関する文書 (例:サービス提供表、介護給付費明細書)
	実施記録 (例:送迎の記録、入浴の記録)
	加算に係るチェックシート、スクリーニング様式等 (例:各種スクリーニング様式等)
	その他 書類名を記載して下さい
	見込まれる削減割合

別添①

最新版のケアプラン連携標準仕様への対応状況確認書

別添①

ベンダー名	
介護ソフト名	
対応状況の情報掲載URL	
国保中央金ベンダーテスト	実施 (申込済 - 実施中 - 終了(合 - 不合)) - 未実施

1 対象サービス(該当箇所○)

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

①居宅サービス計画書

	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
A 利用者補足情報		-	-	
B-1 居宅サービス計画1表		-	-	
B-2 居宅サービス計画1表_削除 ※		-	-	
C 居宅サービス計画2表		-	-	

○:必要 -:不要 ※:任意

②サービス利用票(提供票)

	居宅介護支援事業所		居宅サービス事業所	
	出力	取込	出力	取込
D 利用者補足情報		-	-	
E 第6表(サービス利用票)予定		-	-	
F 第6表(サービス利用票)予定_削除 ※		-	-	
G 第6表実績情報		-	-	
H 第6表実績情報_削除		-	-	
I 第7表(サービス利用表別表)		-	-	

○:必要 -:不要 ※:任意

別添①

最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書

別添①

ベンダー名	
介護ソフト名	
対応状況の情報掲載URL	

1 対象サービス(該当箇所○)

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

① 利用者補足情報		出力	取込
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(サービス利用数)_実績情報			
⑥ 第6表(サービス利用数)_実績情報_削除 ※			
⑦ 第7表(サービス利用表別表)			

※は任意

別添②

(削除)

別添②

別添②

LIFEのCSV取込機能への対応状況確認書

出力に対応しているインターフェイスファイル(該当箇所には○)

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		

1 ページ

別記第3号様式

別記第3号様式(第5条、第7条及び第8条関係)
介護ロボット等導入支援事業補助金所要額調書

法人名: _____
事業所名: _____
介護サービス種別: _____

【介護ロボット等】

製品名 メーカー名	介護ロボット等の 種別	1機器当たりの 対象経費合計額 【税込】	A×S/4 (千円未満 切捨て)	1機器当たりの 補助限度額	1機器当たりの 補助基本額 (B又はCのいずれか 低い額)	導入す る機器 等の数	補助所要額 (D×E)	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (F-G)
		(円) A	(円) B	(円) C	(円) D	(円) E	(円) F	(円) G	(円) H
				< 移乗、入浴、その他種別 > > 1,000,000 < 上記以外 > > 200,000			0	0	0
				< 移乗、入浴、その他種別 > > 1,000,000 < 上記以外 > > 200,000			0	0	0
				< 移乗、入浴、その他種別 > > 1,000,000 < 上記以外 > > 200,000			0	0	0
合計							0	0	0

【ICT】

製品名 メーカー名	対象経費合計額 【税込】	K×S/4 (千円未満 切捨て)	手事業によるICT 導入に係る経費 補助額(前年度までの 補助を含む。)	補助上限額 (J-M)	補助基本額 (L又はNのいずれか 低い額)	補助所要額	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (P-Q)
	(円) K	(円) L	(円) M	(円) N	(円) O	(円) P	(円) Q	(円) R
				0	0	0	0	0
合計								

【介護テクノロジーのパッケージ型導入支援】

製品名 メーカー名	対象経費合計額 【税込】	Sの合計額 ×S/4 (千円未満 切捨て)	補助限度額	補助基本額 (T又はUのいずれか 低い額)	補助所要額	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (W-X)
	(円) S	(円) T	(円) U	(円) V	(円) W	(円) X	(円) Y
パッケージ型による導 入			0	10,000,000	0	0	0
既守り機器導入に伴う 通信機器整備							
合計							

【導入支援と一体的に行う業務改善支援】

内容	対象経費合計額 【税込】	Zの合計額 ×A/4 (千円未満 切捨て)	補助限度額	補助基本額 (A又はBのいずれか 低い額)	補助所要額	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (A-D-A/B)
	(円) Z	(円) A	(円) B	(円) C	(円) D	(円) E	(円) F
第三者による 業務改善支援			0	450,000	0	0	0
生産性向上に関する研 究・相談等による支援							
補助所要額合計 (Zの合計×F +Y+A/F)							0

(注) 1 B欄、I欄、J欄及びAA欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てて記載すること。
2 I欄については、申請時点における常勤換算方法により算出された人数とする。なお、過年度にICT補助金の交付を受けている場合は、過年度と当該年度で少ない方を算定すること。
※職員数の算出に際して、常勤・非常勤の別は問わない。
3 Z欄は、職員数(1欄)に応じて算出すること。
1名~10名 1,000,000円
11名~20名 1,400,000円
21名~30名 1,800,000円
31名以上 2,000,000円
5 AA欄について、本事業による介護ロボット導入に係る補助額は含めないものとする。

別記第3号様式

別記第3号様式(第5条、第7条及び第8条関係)
介護ロボット等導入支援事業補助金所要額調書

法人名: _____
事業所名: _____
介護サービス種別: _____

【介護ロボット】

補助率
A

製品名 メーカー名	介護ロボットの種別	1機器当たりの 対象経費合計額 【税込】	A×B (千円未満 切捨て)	1機器当たりの 補助限度額	1機器当たりの 補助基本額 (C又はDのいずれか 低い額)	導入す る機器 等の数	補助所要額 (E×F)	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (G-H)
		(円) B	(円) C	(円) D	(円) E	(円) F	(円) G	(円) H	(円) I
				< 移乗、入浴 > > 1,000,000 < 移乗、入浴以外 > > 1,000,000			0	0	0
				< 移乗、入浴 > > 1,000,000 < 移乗、入浴以外 > > 1,000,000			0	0	0
				< 移乗、入浴 > > 1,000,000 < 移乗、入浴以外 > > 1,000,000			0	0	0
合計							0	0	0

既守り機器導入に伴う
通信機器整備

対象経費合計額 【税込】	A×J (千円未満 切捨て)	補助限度額	補助基本額 (K又はLのいずれか 低い額)	補助所要額	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (N-O)
(円) J	(円) K	(円) L	(円) M	(円) N	(円) O	(円) P
		7,500,000		0	0	0
合計						

【ICT】

製品名 メーカー名	対象経費合計額 【税込】	Q×T (千円未満 切捨て)	手事業によるICT 導入に係る経費 補助額(前年度までの 補助を含む。)	補助上限額 (S-V)	補助基本額 (U又はWのいずれか 低い額)	補助所要額	既交付決定額 (円)	差引補助所要額 (T-Z)
	(円) T	(円) U	(円) V	(円) W	(円) X	(円) Y	(円) Z	(円) AA
				0	0	0	0	0
補助所要額合計 (Tの合計+P +AA)								0

(注) 1 A欄及びQ欄に記入する補助率については、一定の要件(要項第4条)を満たす場合は3/4、それ以外は1/2とする。
2 C欄、I欄及びH欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てて記載すること。
3 R欄については、申請時点における常勤換算方法により算出された人数とする。なお、過年度にICT補助金の交付を受けている場合は、過年度と当該年度で少ない方を算定すること。
※職員数の算出に際して、常勤・非常勤の別は問わない。
4 S欄は、職員数(R欄)に応じて算出すること。
1名~10名 1,000,000円
11名~20名 1,400,000円
21名~30名 1,800,000円
31名以上 2,000,000円
5 V欄について、本事業による介護ロボット導入に係る補助額は含めないものとする。

別記第9号様式

別記第9号様式 (第9条関係)

介護ロボット等導入支援事業実績報告書

令和 年 月 日

和歌山県知事 様

申請者住所 〒 []
氏名又は名称 []
代表者役職 氏名 []

年 月 日付け 第 号 で補助金の交付決定のあった介護ロボット等導入支援事業について、和歌山県補助金等交付規則第13条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

1 ページ

添付書類

- 1 介護ロボット等導入支援事業補助金精算額調書 (別記第10号様式)
- 2 収支決算額内訳書 (別記第11号様式)
- 3 収支決算額内訳書 (別記第11号様式)に記載した支出額の内訳を確認できる書類
 - 発注書、契約書など交付決定後に事業者着手したことが分かる書類
 - 納品書、請求書など納品されたことが分かる書類
 - 領収書、振込明細書及び預金通帳等の写しなど支払ったことが分かる書類
- 4 導入した介護ロボット等の写真
- 5 <業務改善支援について補助を受けた場合>業務改善支援の内容がわかるもの
 - (1) 第三者による業務改善支援を受けた場合は下記3点の実施内容がわかるもの
 - 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(導入後の定着支援も可)
 - (2) 介護現場における生産性向上の取組に関する研修・相談等による支援の内容がわかるもの

【連絡先】

部署名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

別記第9号様式

別記第9号様式 (第9条関係)

介護ロボット等導入支援事業実績報告書

令和 年 月 日

和歌山県知事 様

申請者住所 〒 []
氏名又は名称 []
代表者役職 氏名 []

年 月 日付け 第 号 で補助金の交付決定のあった介護ロボット等導入支援事業について、和歌山県補助金等交付規則第13条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

1 ページ

添付書類

- 1 介護ロボット等導入支援事業補助金精算額調書 (別記第10号様式)
- 2 収支決算額内訳書 (別記第11号様式)
- 3 収支決算額内訳書 (別記第11号様式)に記載した支出額の内訳を確認できる書類 (例 発注書、契約書、納品書、請求書、領収書、振込明細書及び預金通帳等の写し)
- 4 導入した介護ロボット等の写真

【連絡先】

部署名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

別記第10号様式

別記第10号様式(第9条関係)									
介護ロボット等導入支援事業補助金精算額調書									
法人名: _____ 事業所名: _____ 介護サービス種別: _____									
【介護ロボット等】									
製品名	介護ロボットの種別	1機器当たりの対象経費合計額(税込)	A×3/4(千円未満切捨て)	1機器当たりの補助限度額	1機器当たりの補助率(※BはCのいずれか低い額)	導入する機器等の数	補助所要額(D×E)	既交付決定額	差引補助所要額(F-G)
メーカー名		(円) A	(円) B	(円) C	(%) D	(台) E	(円) F	(円) G	(円) H
			<移業、入居、その他償却> > 1,000,000 <上記以外> > 300,000				0	0	0
			<移業、入居、その他償却> > 1,000,000 <上記以外> > 300,000				0	0	0
			<移業、入居、その他償却> > 1,000,000 <上記以外> > 300,000				0	0	0
合計							0	0	0
【ICT】									
職員数 ※小数点以下四捨五入して記入		補助基準額							
(人) I		(円) J							
製品名	対象経費合計額(税込)	K×3/4(千円未満切捨て)	本事業によるICT導入に係る既補助額(前年度までの補助も含む。)	補助上限額(J-M)	補助所要額	既交付決定額	差引補助所要額(P-Q)		
メーカー名	(円) K	(円) L	(円) M	(円) N	(円) O	(円) P	(円) Q	(円) R	
				0	0	0	0	0	
【介護テクノロジーのパッケージ型導入支援】									
製品名	対象経費合計額(税込)	S×3/4(千円未満切捨て)	補助限度額	補助所要額	既交付決定額	差引補助所要額(W-X)			
メーカー名	(円) S	(円) T	(円) U	(円) V	(円) W	(円) X	(円) Y		
			0	10,000,000	0	0	0		
【導入支援と一体的に行う業務改善支援】									
内容	対象経費合計額(税込)	Zの合計額×3/4(千円未満切捨て)	補助所要額(AA)	補助所要額(AB)	補助所要額(AC)	既交付決定額(AD)	差引補助所要額(AE)	差引補助所要額(AF)	
	(円) Z	(円) AA	(円) AB	(円) AC	(円) AD	(円) AE	(円) AF	(円) AG	(円) AH
第三者による業務改善支援		0	450,000	0	0	0	0	0	0
生産性向上に関する研修・相談等による支援									
補助所要額合計(※の合計×3/4×AA)								0	
								(円)	

(注) 1 B欄、I欄、J欄及びAA欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てて記載すること。
 2 J欄については、申請時点における算出方法により算出された人数とする。なお、過年度にICT補助金の交付を受けている場合は、過年度と当該年度で少ない方を算定すること。※職員数の算出に際して、常勤・非常勤の別は問わない。
 3 J欄は、職員数(I欄)に応じて算出すること。
 1名～10名 1,000,000円
 11名～20名 1,800,000円
 21名～30名 2,000,000円
 31名以上 2,600,000円
 4 Z欄について、本事業による介護ロボット導入に係る補助額は含めないものとする。

第10号様式

別記第10号様式(第9条関係)									
介護ロボット等導入支援事業補助金精算額調書									
法人名: _____ 事業所名: _____ 介護サービス種別: _____ 担当者(連絡先): _____									
【介護ロボット】									
製品名	介護ロボットの種別	1機器当たりの対象経費合計額(税込)	A×B(千円未満切捨て)	1機器当たりの補助限度額	1機器当たりの補助率(※C又はDのいずれか低い額)	導入する機器等の数	補助所要額(E×F)	既交付決定額	差引補助所要額(G-H)
メーカー名		(円) A	(円) B	(円) C	(%) D	(台) E	(円) F	(円) G	(円) H
				<移業、入居> > 1,000,000 <移業、入居以外>			0	0	0
				<移業、入居> > 1,000,000 <移業、入居以外>			0	0	0
				<移業、入居> > 1,000,000 <移業、入居以外>			0	0	0
合計							0	0	0
【ICT】									
職員数 ※小数点以下四捨五入して記入		補助基準額							
(人) I		(円) J							
製品名	対象経費合計額(税込)	K×3/4(千円未満切捨て)	本事業によるICT導入に係る既補助額(前年度までの補助も含む。)	補助上限額(L-M)	補助所要額	既交付決定額	差引補助所要額(N-O)		
メーカー名	(円) K	(円) L	(円) M	(円) N	(円) O	(円) P	(円) Q	(円) R	
				0	7,500,000	0	0	0	

(注) 1 A欄及びQ欄に記入する補助率については、一定の要件(要領第4条)を満たす場合は3/4、それ以外は1/2とする。
 2 C欄、K欄及びI欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てて記載すること。
 3 R欄については、申請時点における算出方法により算出された人数とする。なお、過年度にICT補助金の交付を受けている場合は、過年度と当該年度で少ない方を算定すること。※職員数の算出に際して、常勤・非常勤の別は問わない。
 4 Z欄は、職員数(I欄)に応じて算出すること。
 1名～10名 1,000,000円
 11名～20名 1,800,000円
 21名～30名 2,000,000円
 31名以上 2,600,000円
 5 V欄について、本事業による介護ロボット導入に係る補助額は含めないものとする。

