別紙（１）（様式第１号関係）

介 護 テ ク ノ ロ ジ ー 導 入 計 画

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請内容 | 　□介護テクノロジー等　□パッケージ型導入　□業務改善※該当する□にチェックを入れること |

【補助要件等（共通）】

|  |  |
| --- | --- |
| １　「介護現場革新サポートセンターしまね」がオンライン公開している「生産性向上の取組に関する研修動画」を視聴した。　視聴者　職・氏名：　　　　　　　　　　視聴年月日：　　　　年　　　月　　　日 | □ |
| または、「コンサルティング会社等による業務改善」による支援を受ける予定がある。 | □ |
| ２　本事業による導入・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。 | □ |
| ３　LIFEによる情報収集に協力する。 | □ |
| ４　独立行政法人情報処理推進機構（IPA）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。（SECURITY ACTION自己宣言の完了が確認できる書類を添付すること。） | □ |
| ５　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。 | □ |
| （補助金実施要綱６③に掲げるサービス（施設系サービス）を行う事業所等の場合に記載）６　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。 | □ |
| （補助金実施要綱６④に掲げるサービス（居宅系サービス）を行う事業所等の場合に記載）７　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。または、既に利用を開始している。 | □ |
| ８　令和８年２月２０日までに納品が完了するものである。 | □ |

【介護テクノロジー等の導入】（当該事業の補助を申請する場合に記載すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 介護テクノロジー等の製品名 | 導入台（セット）数 |
|  | 　　　　　台（セット） |
|  | 　　　　　台（セット） |
|  | 　　　　　台（セット） |
|  | 　　　　　台（セット） |
| 購入又はリースの別 |  | 購入（予定）時期 | 年　　月 |
| リースの契約(予定)期間 | 　 年　　月　から 年　　月　まで |
| 導入スケジュール、実施体制 |  |
| 導入する意義・目的、期待する効果（導入効果を示す評価指標を定めること。） |  |
| （介護ソフトを導入する場合に記載）導入する介護ソフトは、記録業務、情報共有業務、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。※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は、☑を記入した上で、介護ソフトの製品名を記載すること。 | □ |
| ソフト名（介護ソフト導入済の場合） |
|  |
| （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に記載）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、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。 | □ |
| 研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品である。 | □ |

【介護テクノロジーのパッケージ型導入】（当該事業の補助を申請する場合に記載すること。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 介護テクノロジー等の製品名 | 導入台（セット）数 |
| 「介護業務支援」に該当するもの |  | 　　　　　台（セット） |
|  | 　　　　　台（セット） |
| 上記と連動することで効果が高まるもの |  | 　　　　　台（セット） |
|  | 　　　　　台（セット） |
| 連動する仕組み※概要を記載すること。 |  |
| 購入又はリースの別 |  | 購入（予定）時期 | 年　　月 |
| リースの契約(予定)期間 | 　 年　　月　から 年　　月　まで |
| 導入スケジュール、実施体制 |  |
| 導入する意義・目的、期待する効果（導入効果を示す評価指標を定めること。） |  |
| 研究開発品ではなく、企業が保証する商用の製品である。 | □ |
|  | パッケージ型導入で介護ソフトを導入する場合は下記を記入してください。 |
|  | 導入する介護ソフトは、記録業務、情報共有業務、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。※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は、☑を記入した上で、介護ソフトの製品名を記載すること。 | □ |
| ソフト名（介護ソフト導入済の場合） |
|  |
|  | （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に記載）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、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。 | □ |

【介護テクノロジーの導入と一体的に行う業務改善】（当該事業の補助を申請する場合に記載すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 支援名 | 内容 |
| コンサルティング会社等による業務改善 | ※支援の内容、実施スケジュール等を具体的に記入すること。（費用が発生する場合にのみ記載） |
| 介護現場革新サポートセンターしまねによる生産性向上の取組に関する研修・相談等 | ※研修等の内容、実施時期、受講予定者等を具体的に記入すること。（費用が発生する場合にのみ記載） |