

島根県介護テクノロジー定着支援事業実施要綱

1 目的

今後、介護サービスの需要が更に高まる一方、生産年齢人口が急速に減少していくことが見込まれる中で、介護人材の確保は喫緊の課題である。

こうした状況を踏まえ、介護サービス事業者等に対する介護ロボットやＩＣＴ機器等の介護テクノロジーの導入や定着に向けた補助を通じて、職場環境の改善を図ることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、島根県とする。

3 対象となる事業所・施設等

以下の介護事業所・介護施設等を対象とする。（以下「介護事業所等」という。）

- ・ 介護保険法に基づくサービスを提供する全てのサービス事業所（訪問介護事業所及び居宅介護支援事業所を含む。）
- ・ 老人福祉法に基づく養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

4 事業内容

（１）介護テクノロジー等の導入

ア 重点分野に該当する介護テクノロジー

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」（以下「重点分野」という。）に該当する機器等を導入する際の経費を対象とする。

イ その他

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機器等として、次のいずれかに該当するものを対象とする。

- ・ 移乗や移動を支援する機器であり重点分野に該当しない機器（床走行式リフト等）
- ・ 介護施設等における調理支援などの職員の負担を軽減する機器（一括で調理支援を行う機器、加熱・冷蔵機能等を備えた配膳車や配膳ロボット等）
- ・ 生産性向上に資する福祉用具（例えば訪問介護事業所で使用するスライディングボード等）
- ・ 職員間の情報共有や職員の移動負担の軽減など効果的・効率的なコミュニケーションを図るための機器（インカム等）
- ・ バックオフィスソフト（電子サインシステム、給与、勤怠管理等）
- ・ バイタル測定が可能なウェアラブル端末

（２）介護テクノロジーのパッケージ型導入

4（１）の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

導入する場合の支援を行う（通信環境整備にかかる経費も支援対象に含む。）。

介護テクノロジーのパッケージ型導入支援の例：

- ・ 「介護業務支援」に該当する機器＋「見守り・コミュニケーション」に該当する機器
- ・ 「介護業務支援」に該当する複数の機器
- ・ 介護記録ソフト＋介護請求ソフト 等

【留意事項】

- ・ 4（１）、（２）において、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、複数の機種への補助は認めない（補助は１機種限り）。
- ・ 販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にある機器等が補助対象となる。開発に要する経費は補助対象とはならない。
- ・ 「福祉用具情報システム」（（公財）テクノエイド協会が提供。以下「TAIS」という。）で「介護テクノロジー」として選定された機器は、原則として補助対象とする。

＜福祉用具情報システム＞

（掲載先：<https://www.techno-aids.or.jp/ServiceWelfareGoodsList.php>）

4（１）アの機器等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、補助対象とすることができる。

なお、併せて導入する場合の基準額は、主となる機器と付帯して必要となる経費を合計して以下のとおり算出する。

① 主となる機器が介護ソフトの場合は、表２に定める基準額

② 主となる機器が介護ソフト以外の場合は、表１に定める１台あたりの基準額に導入台数を乗じた金額

また、通信費は上記経費には含まないこととする。

機器等の導入に付帯して必要となる経費の例：

- 介護テクノロジーを利用するための Wi-Fi 環境を整備するために必要な経費（配線工事（Wi-Fi 環境整備のために必要な有線 LAN の設備工事も含む。）、モデム・ルーター、アクセスポイント、システム管理サーバー、ネットワーク構築等）
- 介護テクノロジーの利用にともなって導入する PC、タブレット端末 等
- ・ 重点分野のうち「介護業務支援」には、いわゆる介護ソフトも含まれる。介護ソフトについては、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で行うことが可能となっているものであること（転記等の業務が発生しないものであること）とする。なお、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の趣旨を踏まえ、システム更新の際の移行を迅速に行えるように、介護記録等のデータについては、CSV ファイル、JSON ファイル等、変換が容易なデータ形式で出力・入力できる機能を備えていることが望ましい。機能の詳細は、メーカーが提供するカタログ等の他、別途厚生労働省が情報提供する「介護ソフトの機能調査結果」を参考にする。
- ・ 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申請する場合については、上記に加えて下記

を要件とする。

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が確認できるものであること。また、いずれの情報にもない製品を申請する場合は、当該ベンダーに対し、厚生労働省の調査への回答を促すこととする。

ケアプランデータ連携標準仕様ベンダーテスト HP

(掲載先：<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>)

厚生労働省 介護ソフトの機能調査 HP

(掲載先：https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/kaigo_kinou)

(3) 導入と一体的に行う業務改善

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、4 (1)、(2) により介護テクノロジーを導入する場合は、以下のア又はイに掲げる支援を受けることを要件とし、対象費用について補助を行う。

ア コンサルティング会社等による業務改善支援

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。）等の支援を受けること。また、支援を受けるための費用を補助対象とする。

なお、メーカーや販売店等による機器の操作説明は対象としないこととする。

イ 「介護現場革新サポートセンターしまね」等による業務改善支援

島根県が設置する「介護現場革新サポートセンターしまね」が実施する研修を受講することとする。なお、本研修とは別に 7 (1) に定めるとおり、「介護現場革新サポートセンターしまね」へ相談することとする。

5 補助額

補助対象となる介護事業所等ごとに、次の（ア）、（イ）及び（ウ）により、算出された金額で補助を行う。

（ア）補助率

4 / 5（1 機器につき、4 (1) ～ (3) に該当する経費の実支出額（消費税及び地方消費税を除く。また、寄付金その他の収入額が充てられている場合は、これを除く。）に 4 / 5 を乗じ、1,000 円未満の端数を生じた場合は、これを切り捨てるものとする。）

（イ）基準額

次の表 1 ～ 3 の第 1 欄に定める区分ごとに、（ア）で算出した額と第 2 欄の基準額とを比較して、少ない方の額を補助額とする。

表1 介護テクノロジーの導入

1 対象経費の種類	2 基準額
4 (1) アで示す機器等のうち「移乗支援（装着型・非装着型）」「入浴支援」に該当する機器又は4 (1) イで示す機器	100万円
4 (1) アで示す機器等のうち「介護業務支援」に該当する「介護ソフト」	表2による
4 (1) アで示す機器等のうち上記以外のもの	30万円
4 (2) パッケージ型導入（機器等の合計経費）	1,000万円

表2 介護ソフトの基準額

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、第1欄に定める区分ごとに第2欄に示す基準額、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5万円を加算することとする。

1 職員数（申請時点）	2 基準額
1名以上10名以下	100万円
11名以上20名以下	150万円
21名以上30名以下	200万円
31名以上	250万円

※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。

※2 職員数については、申請時点における常勤換算方法により算出された人数（「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。

表3 導入と一体的に行う業務改善

1 対象経費の種類	2 基準額
4 (3) 導入と一体的に行う業務改善	48万円

(ウ) その他

- ・ 補助額のうち、4 (1) 又は (2) 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。

6 補助要件等

- ① 申請にあたっては、実際の利用場面を十分に勘案して行うこととする。

適切でない利用場面の例

- ・ 介護予防支援事業所としての地域包括支援センターに補助された介護記録ソフトを、専ら地域包括支援センターの相談援助業務に使用すること。

- ② 経済産業省が実施している「IT導入補助金」等、他の補助金等によって助成されているものについては、本事業の補助対象外とする。

- ③ 以下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。）を設置することとする。

（参考）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のポイント・事例集

（掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001283606.pdf>）

- 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

- ④ 以下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とする。

- 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
- 居宅療養管理指導

- 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）

- ⑤ 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とする（「7 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表」の効果の報告により確認する）。
- ⑥ 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」のいずれかを宣言することとする。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」として申し込むこととする。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ることとする。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」を参考にすることとする。

なお、SECURITY ACTION 対象外の事業所については、同等の対策（一つ星 or 二つ星）を講じていることを宣言することとする。

※ SECURITY ACTION について

独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が実施する、中小企業・小規模事業者等自らが情報セキュリティ対策に取り組むことを自己宣言する制度。

- ・「SECURITY ACTION」の概要説明

（掲載先：<https://www.ipa.go.jp/security/security-action/>）

- ・「新5分でできる！情報セキュリティ自社診断」

（掲載先：<https://www.ipa.go.jp/files/000055848.pdf>）

- ⑦ 厚生労働省が発行する以下の資料を参考に業務改善に取り組み、「7 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表」に基づき、業務改善計画を作成すること。

- ・ 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

（掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>）

- ・ 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

（掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001276275.pdf>）

介護ソフトを選定・導入する際のポイント集

（掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001124428.pdf>）

- ・ 介護ロボット等のパッケージ導入モデル

（掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001283573.pdf>）

- ・ 介護現場で活用されるテクノロジー便覧

（掲載先：[r05_105_02.jigyohokokusho.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001283573.pdf)）

- ⑧ 補助を受けた介護事業所等は、科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence ; LIFE（ライフ）。）による情報収集に協力することとする。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とする。

- ⑨ 補助を受けた介護事業所等は、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とする。（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。）

- ⑩ 介護事業所等の業務効率化やサービスの質の向上の観点から、テレビ会議システム等を用いて離れた場所にいる利用者家族等が利用者と面会を行う際に本事業で導入したタブレットを利用すること等は差し支えない。

7 業務改善計画の作成及び効果の報告・公表

（1）業務改善計画の作成

補助を受ける介護事業所等は、業務改善計画を作成するものとし、島根県に提出することとする。

なお、当該計画の作成や取組の実施にあたっては、島根県が設置する「介護現場革新サポートセンターしまね」に相談することとする。

(2) 業務改善に係る効果の報告

補助を受けた介護事業所等は、補助を受けた翌年度から３年間、当該事業所等において７（１）で定めた業務改善計画に対する効果を島根県に対し報告することとする。