

岐阜県介護事業所における ICT 導入事業費補助金 Q&A

Q-1 申請は法人単位、施設単位どちらで行うのか。

複数の事業所に係る費用を申請する場合は、法人で1本の申請書にまとめて申請してください。ただし、所要額調書（別紙1）、ICT導入計画書（別紙2）は各事業所ごとに作成し、各事業所の県補助所要額を合算した金額を申請額としてください。

Q-2 法人としてまとめて契約・購入等するため、各施設ごとの費用を算出できないが、どうすればよいか。

各事業所に係る費用を明確に分けられない場合は、総事業費を各事業所に導入する機器の台数などの合理的な按分基礎で按分した額を1事業所あたりの申請額としてください。

○タブレットなど分別可能な費用：各事業所ごとに配置する台数分を計上

○共通経費など分別できない費用：タブレットの配置台数などの合理的な基礎で按分して各事業所の費用を計上

Q-3 過去に本補助金の交付を受けたが令和5年度も申請することができるか。

補助金の交付は、年度に関係なく原則として1事業所1回です。ただし、補助額の合計が別表に掲げる補助基準額の範囲内であれば、2回目以降の申請も可能です。

Q-4 消費税は対象となるか。

消費税額は対象外です。

Q-5 パソコンは対象となるか。

パソコン・プリンターは対象外です。

Q-6 タブレットやWi-Fiの整備費用などの、介護ソフト以外の経費のみの申請はできるか。

交付要綱第3条(1)の要件を満たす介護ソフトを既に導入している場合は対象となります。つまり、既に導入されている介護ソフトが、記録業務、情報共有業務、請求業務までを一気通貫して行うことが可能となっており、介護ソフトをより効果的に使用する目的であれば申請することができます。その際は、既に導入している介護ソフトが一気通貫となっていることが分かる書類（カタログ等）を必ず添付してください。

Q-7 「LIFE」に対応するための介護ソフトの改修のみの申請も対象となるか。

既に導入している介護ソフトが、記録、情報共有、請求業務までを一気通貫で（転記無しで）行うことができるようになっている場合は、「LIFE」への改修のみの申請も対象となります。

Q-8 PCとしての機能を含むタブレットは対象となるか。

タブレット端末は対象となりますが、PCは対象外となるため、PCとしての機能を含む型は対象外となります。キーボードの取り外しが可能なものであれば、タブレット部分については対象となりますが、キーボード部分は対象外となります。

Q-9 補助基準額の職員数とは、どこまでの職員の事を対象とするのか。また、確認書類として何を提出すればよいか。

常勤換算の数値をいれた「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を提出して下さい（ない場合は、シフト表や運営基準でも可）。また、ICTの活用が見込まれる管理者や、生活相談員、リハビリ職員、事務員等（非常勤含む。）は常勤換算の職員数に含めて差し支えありません。

Q-10 実績報告から振込までおよそどのくらいの日数がかかるか。

おおむね1ヶ月～2ヶ月程度です。

Q-11 機器を導入する際、入札は必要か。

入札は要件としては求めています。

Q-12 交付申請から補助金の振込まではどのような流れになるか。

（申請から振込までの流れ）

交付申請→交付決定通知（県）→事業実施→実績報告書→額の確定通知（県）→請求書→振込

Q-13 申請書様式の別紙3「事業に係る歳入歳出予算書の抄本」はどのように記載すればよいか。

抄本は、今回の補助金に関する費用について記載をしてください。下記の例を参考にしてください。

	項目	予算額	備考
収入	県補助金	〇〇円（補助金申請額）	
	法人負担	〇〇円（総事業費－県補助金）	

支出	〇〇ソフト	〇〇円（事業費）	
	タブレット	〇〇円（事業費）	

Q-14 提出書類への押印は必要か。

令和3年度の補助要綱から、押印が廃止されました。それに伴い令和3年度はメールでの提出を受け付けていましたが、大容量のためメールが受信できない等提出確認ができなかったケースが多々ありましたので、受領漏れを防ぎ、かつ電子管理を推進するため原則として、郵送と併せてメールでの提出してください。

Q-15 別紙4（最新版のケアプラン標準仕様への対応状況確認書）、別紙5（LIFEのCSV取込機能への対応状況確認書）は、それぞれどのような場合に提出が必要か。

別紙4及び別紙5は介護ソフトのベンダーに記入を依頼してください（申請者が記入するものではありません）。

別紙4は、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である場合には提出が必要です。

なお、交付要綱第3条（2）のとおり、介護ソフトについては、利用者補足情報、居宅サービス計画1表、居宅サービス計画2表、第6表（サービス利用票）、実績情報、第7表（サービス利用票別表）の全てについて、CSVファイルの出力・取込機能を実装しているもののみが補助対象となりますのでご注意ください。

別紙5は、LIFEへの対応状況により補助率3/4を適用する場合に提出が必要です。

(参考：ケアプラン標準仕様で居宅介護支援と連携対象となるサービス種別)

【連携対象となるサービス種別】

介護給付		予防給付		介護予防・日常生活支援総合事業	
サービス種別	連携対象	サービス種別	連携対象	サービス種別	連携対象
11 訪問介護	○			A1 訪問型サービス(みなし)	○
12 訪問入浴介護	○	62 介護予防訪問入浴介護	○	A2 訪問型サービス(独自)	○
13 訪問看護(※定期巡回連携型も対象)	○	63 介護予防訪問看護	○	A3 訪問型サービス(独自/定率)	○
14 訪問リハビリテーション	○	64 介護予防訪問リハビリテーション	○	A4 訪問型サービス(独自/定額)	○
15 通所介護	○			A5 通所型サービス(みなし)	○
16 通所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	○	A6 通所型サービス(独自)	○
17 福祉用具貸与	○	67 介護予防福祉用具貸与	○	A7 通所型サービス(独自/定率)	○
21 短期入所生活介護	○	24 介護予防短期入所生活介護	○	A8 通所型サービス(独自/定額)	○
22 短期入所療養介護(介護老人保健施設)	○	25 介護予防短期入所療養介護(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)	○	26 介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	○		
2A 短期入所療養介護(介護医療院)	○	28 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	○		
31 居宅療養管理指導	○	34 介護予防居宅療養管理指導	○		
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	○	74 介護予防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	○	75 介護予防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)	○	69 介護予防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)	○				
33 特定施設入居者生活介護	対象外	35 介護予防特定施設入居者生活介護	対象外		
27 特定施設入居者生活介護(短期利用)	○				
36 地域密着型特定施設入居者生活介護	対象外				
28 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	○				
32 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	対象外	37 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	対象外		
38 認知症対応型共同生活介護(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)	○		
41 特定福祉用具販売	対象外	44 特定介護予防福祉用具販売	対象外		
42 住宅改修	対象外	45 介護予防住宅改修	対象外		
51 介護福祉施設サービス	対象外				
52 介護保健施設サービス	対象外				
53 介護療養施設サービス	対象外				
54 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	対象外				
59 特定介護サービス等	対象外	59 特定介護サービス等	対象外		
81 市町村特別給付	対象外	81 市町村特別給付	対象外		
				A9 その他の生活支援サービス(配食/定率)	対象外
				AA その他の生活支援サービス(配食/定額)	対象外
				AB その他の生活支援サービス(見守り/定率)	対象外
				AC その他の生活支援サービス(見守り/定額)	対象外
				AD その他の生活支援サービス(その他/定率)	対象外
				AE その他の生活支援サービス(その他/定額)	対象外
				AF 介護予防ケアマネジメント	対象外
43 居宅介護支援	対象外	46 介護予防支援	対象外		

※保険外サービスも連携対象外

Q-16 LIFE への対応については、補助率 1/2 と 3/4 の場合とそれぞれどこまでの対応が必要か。

補助率に関係なく、申請されようとするすべての事業者は、導入している(今回導入する)介護ソフトが LIFE に対応していることが要件となります。また、申請書にて、今後 LIFE に情報提供する意思があることを示していただく必要があります。

補助率 3/4 を適用する場合には、年度内かつ実績報告時まで、実際に LIFE に申請し、CSV 取込機能によりデータ提供を行うことが必要です。

Q-17 ケアプラン標準仕様への対応については、補助率 1/2 と 3/4 の場合とそれぞれどこまでの対応が必要か。

補助率に関係なく、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は、ケアプラン標準仕様へ対応していることが原則要件となります。ただし、介護ソフト以外の経費のみで申請を行う場合を除きます(Q-6 参照)。

補助率 3/4 を適用する場合には、年度内かつ実績報告時まで、ケアプラン標準仕様に対応し、異なる介護ソフトベンダーのユーザー間でデータ連携を行うことが必要です。

Q-18 年度内に納品や支払いが間に合わないなど、事業が完了しない場合はどのようにすればよいか。

年度内に納品、支払い等の事業が完了したものが補助対象となりますので、年度を越しての納品・支払いとなった場合は、補助対象外となります。その場合、間に合わなかった経費について、変更・中止・廃止承認申請書をご提出ください。

対象外となった経費については、再度補助を受けられようとする場合、次年度に申請・発注等をご検討ください。

Q-19 本補助金の交付を受けるには、「第三者による業務改善支援」又は「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（以下「業務改善支援」と言う。）は必須か。

必須です。そのため、業務改善支援を受けなかった場合は、補助対象外（補助金返還等）となりますので、ご注意願います。

Q-20 業務改善支援とは、具体的に何を指しているのか。

「第三者による業務改善支援」とは、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（業務改善を支援する事業者）が、介護事業所において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対象）等の支援のことを言います。

また、「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」とは、介護テクノロジーを導入・活用するにあたり必要となる職員のスキルアップ研修等や介護事業所からの生産性向上の取組等に関する相談対応等のことを言います。

なお、令和5年度については、厚生労働省が実施したセミナー・フォーラムの動画視聴を想定しています。詳細につきましては、別途対象事業者へ通知します。

Q-21 厚生労働省への報告はどのような内容か。

令和5年度より、補助を受けた翌年度から3年間、業務改善効果等を厚生労働省と県へ報告することとなりました。なお、具体的な報告内容や報告方法、報告期限等の詳細については、厚生労働省が別途通知するということですので、現時点では未定です。