

千葉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。

また、「省力化投資促進プラン」（令和7年6月13日）において、2040年に▲20%以上の業務効率化を図る必要があるとされており、計画的かつ継続的に職場環境改善・生産性向上のための介護テクノロジー等の導入を図っていく必要がある。

特に、業務時間削減効果が確認されている見守り機器・介護記録ソフト・インカムについて、小規模事業者も含めより広く事業者へ普及させるため集中的に支援する。

2 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。）

- ・千葉県内に所在する介護保険法に基づく介護サービス事業所
- ・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

3 事業内容

(1) 介護テクノロジー等の導入支援

ア 「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。）に掲載された介護テクノロジー

「TAIS」において「介護テクノロジー」として選定された機器等を導入する際の経費を対象とする。

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

イ 介護ソフトの定着促進支援

介護ソフトの定着を促進する費用として、介護ソフトの導入に伴い一体的に使用するためのタブレット端末の購入費用や Wi-Fi 環境整備に必要な経費等を対象とする。

《介護ソフト定着促進費用の例》

- i 介護ソフトと一体的に使用するための情報端末（PC、タブレット端末（リース費用含む））
- ii 介護ソフトを利用するための 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）
- iii 介護ソフトの導入前後に行うベンダーによるサポート費用 等

ウ その他

アによらず、以下 i および ii に該当する機器等を対象とする

- i 申請ができていない等の理由で「TAIS」に掲載されていない機器で、上記アの介護テクノロジーと機能等が同水準と県が判断した機器等
 - ii 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と県が判断した機器等
- 《「その他」と認められる例》
- 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）等

（２）介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

３（１）アのテクノロジーおよびウ i の機器等のうち、「介護業務支援」に分類されているテクノロジーまたは「介護業務支援」に分類されているテクノロジーと同水準の機器等と、そのテクノロジー等と連動することで効果が高まると判断できる３

（１）アのテクノロジーおよびウ i の機器等を導入する場合の支援を行う。

《介護テクノロジーのパッケージ型導入支援の例》

- i 「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
- ii 「介護業務支援」に該当する複数の機器
- iii 介護記録ソフト＋インカム 等

【３ 事業内容に係る留意事項】

- ・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。
- ・（１）アのテクノロジー及びウ i の機器等（介護ソフトを除く。）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表２に定める１台あたりの基準額に導入台数を乗じた金額とする。（２）のパッケージ型導入支援においては基準額の範囲内で付帯費用を対象とする。

また、次に掲げる経費は補助の対象には含まないこととする。

- ア メンテナンスに係る経費（当該年度に係る介護ソフトのシステム保守料を除く）
- イ 通信費
- ウ 保険料
- エ 消費税
- オ 過年度に導入した機器・介護ソフト等のランニングコスト
- カ 既に保有している機器等の廃棄にかかる経費
- キ 運搬費

《機器等の導入に付帯して必要となる経費の例》

ア 介護ソフト以外の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）

イ 介護ソフト以外の介護テクノロジーの導入に伴って導入する PC、タブレット端末 等

- ・ 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、既に導入している介護ソフト等と組み合わせで一気通貫が実現できていれば補助対象として差し支えない。また、「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 i を要件とする。また、施設サービス事業所、地域密着型サービスにおける地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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 ii を要件とする。なお、施設サービスとは介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスをいう。
- i 公益社団法人国民健康保険中央会（以下、「中央会」という。）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、厚生労働省が行う調査への回答を促すこと。
- ii 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、科学的介護情報システム（LIFE）について
(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html) に掲載されている「CSV 連携仕様書（LIFE）」に準じた CSV ファイルの出力機能を有していることが確認できるものであること。また、上記情報にない製品が申請された場合は、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。

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

(回答先：https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/kaigosoft_v2)

(結果掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>)

4 補助額

(1) 介護テクノロジー等の導入支援

ア 補助率

補助対象となる介護事業所等ごとに、3(1)に該当する経費の実支出額の合計に4/5を乗じた額を算出する。

【留意事項】

- ・介護テクノロジー機器のうち情報端末、インカム、ソフトウェア（介護ソフト、バックオフィスソフト等）を除く機器の補助上限台数は利用定員数を2で除した数を限度とし、1台未満は切り上げとする。

イ 基準額

表1 介護テクノロジーの導入支援

第1欄に定める区分ごとに、(1)アで算出した額と、第2欄に定める基準額を比較したうえで少ない方の額を購入台数と掛けて算出した額と、第3欄に定める一事業所当たりの上限額を比較し、少ない方の額を補助額とする。

ただし、補助額に千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。

1 補助対象経費の種類	2 一台あたりの基準額	3 一事業所あたりの上限額
① 3(1)アにおいて「移乗支援(装着型・非装着型)」「入浴支援」または「介護業務支援」に掲載されているインカム	100万円	750万円
② 3(1)ウiで示す機器等のうち、①と同水準の機能と判断された機器等		
③ 3(1)ウiiで示す機器等のうちバックオフィスソフト以外	30万円	
④ ①～②と「TAIS」で「介護業務支援」に掲載されている「介護ソフト（掲載されておらず同水準と判断された機器等を含む）」および3(1)ウiiで示す機器等のうちバックオフィスソフト以外		

表2 介護ソフトおよびバックオフィスソフトの基準額

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

動する契約で、介護ソフトおよびバックオフィスソフトのみを導入する場合は第1欄に定める区分ごとの第2欄を基準額、介護ソフトの導入と合わせて3（1）イの支援を活用する場合は第1欄に定める区分ごとに第3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、介護ソフトの導入と合わせて3（1）イの支援を活用する場合は265万円を基準額とする。

ただし、補助額に千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。

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8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	3 基準額
1名以上10名以下	100万円	115万円
11名以上20名以下	150万円	165万円
21名以上30名以下	200万円	215万円
31名以上	250万円	265万円

【留意事項】

※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。

（2）介護テクノロジーのパッケージ型導入支援

補助対象となる介護事業所等ごとに、補助対象経費の実支出額の合計に4／5を乗じた額と、1,000万円（介護ソフトの導入と合わせて3（1）イの支援を活用する場合は1,015万円）を比較して、少ない方を補助額とする。

ただし、補助額に千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。

5 補助要件等

3（1）、（2）を実施する場合、次に掲げる（ア）～（ク）を満たすことを補助要件とする。

（ア）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。

(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

(イ) 以下サービスについては、令和8年度内に、「ケアプランデータ連携システム」（「介護保険資格確認等 WEB サービス」に統合された場合は当該サービス）の利用を開始すること。「居宅介護支援費に係るシステム評価検討会」において、ケアプランデータ連携システムと同等の機能とセキュリティを有するシステムとして認められたものを含む。

- ・ 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）

(ウ) 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（「6 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。）。

(エ) 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。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。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。

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。

※ 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。

- ・ 本事業に申請する事業所向けの「SECURITY ACTION」特設ページ

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

- ・ 「SECURITY ACTION」の概要説明、申込方法

(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/security/guide/sme/5minutes.html>)

(オ) 介護事業所の業務効率化に向けた課題解決につなげ、当該取組を継続的に行うため、介護テクノロジーを導入する介護事業所等は、千葉県介護業務効率アップセンターが実施する「介護現場における業務改善推進セミナー」を受講すること。

なお、本研修とは別に6（1）に定めるとおり、当該センターへ相談することとする。ただし、千葉県介護業務効率アップセンターで実施している「モデル事業所の養成」、「介護事業所の業務改善研修」、「在宅系サービス介護事業所の業務改善研修」、「業務改善フォローアップ研修」に参加している事業所については、当該センターへの相談について不要とする。

(カ) 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、「6 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>)

- ・介護テクノロジー等のパッケージ導入モデル

(掲載先：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001690574.pdf>)

- ・介護現場で活用されるテクノロジー便覧

(掲載先：[r05_105_02jigyohokokusho.pdf](#) (mhlw.go.jp))

- (キ) 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。
- (ク) 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。(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。)
- (ケ) 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。

6 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、千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金交付要綱第8条に定める業務改善計画を作成し、当該計画を提出するものとする。

なお、当該計画の作成や取組の実施にあたって、原則として、千葉県介護業務効率アップセンターに相談すること。

(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(1)で定めた業務改善計画に対する効果を報告することとする。

7 その他

県の予算額を超える申請があった場合には、公平性や補助効果を勘案して、予算額の範囲内で補助対象事業者を決定するほか、補助台数及び補助額を調整することがある。

附則

この要綱は、令和6年7月25日より施行し、令和6年度予算に係る補助金から適用する。

この要綱は、令和7年8月1日より施行し、令和7年度予算に係る補助金から適用する。

この要綱は、令和8年6月5日より施行し、令和8年度予算に係る補助金から適用する。

この要綱は、令和8年7月7日より施行し、令和8年度予算に係る補助金から適用する。