

(別紙1)

令和8年度（令和7年度からの繰越分）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 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

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（訪問介護事業所や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

以下の（1）～（3）の全てを実施することとする。

（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：

- ・ 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））
- ・ 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）
- ・ 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①および②に該当する機器等を対象とする

- ① 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実施主体が判断した機器等
 - ② 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実施主体が判断した機器等
- 「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) 介護テクノロジー等のパッケージ型導入支援

4 (1) アのテクノロジーおよびウ①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4 (1) アのテクノロジーおよびウ①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：

- ・ 「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
- ・ 介護ソフト＋インカム 等

【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。
- ・ 介護テクノロジー等の導入に伴う1回当たりの限度台数については、都道府県が必要と認める台数とする。
- ・ 4 (1) アのテクノロジー及びウ①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、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）
 - 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て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①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②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。

① 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「介護ソフト機能調査」の結果において、(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。

② 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 介護ソフト機能調査

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

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

(3) 導入支援と一体的に行う業務改善支援

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 介護生産性向上総合相談センター等による業務改善支援

介護生産性向上推進総合事業（地域医療介護総合確保基金）を活用して都道府県が設置する介護生産性向上総合相談センター、厚生労働省委託事業「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに2025年日本国際博覧会設営等事業（P）」の相談窓口又は都道府県が実施する研修、または厚生労働省委託事業による「生産性向上ビギナーセミナー」、「生産性向上フォローアップセミナー」および「デジタル中核人材養成研修」を受講すること。なお、本研修とは別に7（1）に定めるとおり、介護生産性向上総合相談センターや相談窓口へ相談することとする。

また、介護生産性向上総合相談センターや厚生労働省委託事業の相談窓口が実施する研修はそれぞれの事業において費用負担することとするが、都道府県が独自で実施する研修の受講に必要な費用については本事業の補助対象として差しつかえない。

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（1）～（3）について、補助率は4／5とし、実支出額に補助率を乗じた額を算出する。

（イ）基準額

次の表2・3の第1欄に定める区分ごとに、（ア）で算出した額と第2欄または第3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2 介護テクノロジーの導入支援

1 対象経費の種類	2 基準額
4（1）アで示すテクノロジーのうち、TAISで「移乗支援（装着型・非装着型）」「入浴支援」に掲載されているテクノロジー、「介護業務支援」に掲載されているインカム又は4（1）ウ①で示す機器等のうち、TAISで「移乗支援（装着型・非装着型）」「入浴支援」に掲載されているテクノロジーと同水準の機能と判断された機器等、「介護業務支援」に掲載されているインカムと同水準の機能と判断された機器等、4（1）ウ②で示す機器のうちバックオフィスソフト以外	100万円

4 (1) アで示すテクノロジーのうち TAIS で「介護業務支援」に掲載されている介護ソフト、又は4 (1) ウ①で示す機器等のうち、TAIS で「介護業務支援」に掲載されている介護ソフトと同水準と判断された機器等、4 (1) ウ②で示す機器等のうちバックオフィスソフト	表3の2による
4 (1) アで示すテクノロジーのうち上記以外のもの又は4 (1) ウ①で示す機器等のうち上記以外のもの	30万円
4 (1) イで示す費用	導入する介護ソフトの経費と合わせて表3の3による ※パッケージ型導入支援に合わせて対象とする場合、パッケージ型導入支援の上限に15万円上乗せ
4 (2) パッケージ型導入支援 (機器等の合計経費)	400万円以上、1000万円以下で都道府県が設定する額
4 (3) 導入支援導入支援と一体的に行う業務改善支援	48万円

表3 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に第2欄に示す基準額、介護ソフトの導入と合わせて4 (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4 (1) イの支援を活用する場合は265万円を基準額とする。

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

※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。

6 補助要件等

- ① 都道府県における補助事業所の選定方針について、見守り機器・インカム・介護ソフトを優先的に補助する方針とすること。
- ② 補助対象となるのは3に規定するとおりであり、サービス種別等で制限することがないように留意する。
- ③ 補助にあたっては、実際の利用場面や導入目的等を十分に勘案して適正な補助を行う。
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。
- ③ 地域医療介護総合確保基金で実施する「介護テクノロジー導入支援事業」や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。
- ④ 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

⑤ 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）

⑥ 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（「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。）。

⑦ 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/>)
- ・ 「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>)

⑧ 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_02jigyohokokusho.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001283573.pdf))

⑨ 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。

- ⑩ 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。）
- ⑪ 介護事業所等への補助金の交付事務にあたり、様式の簡略化等、介護事業所等の負担軽減を図るよう留意する。
- ⑫ 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、申請先の都道府県に提出する。都道府県は当該計画を取りまとめて、別途定める方法により厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室に報告する。

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、都道府県に設置されている介護生産性向上総合相談センターに相談するものとする。ただし、介護生産性向上総合相談センター未設置の場合は、厚生労働省委託事業「都道府県における生産性向上の取組に関する調査及び普及支援（中央管理事業）並びに2025年日本国際博覧会設営等事業」の相談窓口にご相談することをもって相談したものとみなす。

(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都道府県に対し報告することとする。都道府県は当該報告を取りまとめて、別途定める方法により厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室に報告することとする。