

別記
第1号様式（第4条関係）

文書番号があれば書く
空欄でも問題ない

鹿県第 1号
令和7年〇月〇日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

法人住所, 法人名, 代表者名

申請者 住 所 鹿児島市鴨池新町10番1号
氏 名 社会福祉法人〇〇会
理事長 鹿児島 太郎

令和7年度介護テクノロジー定着支援事業（介護ロボット導入支援事業）
補助金交付申請書

令和7年度介護テクノロジー定着支援事業（介護ロボット導入支援事業）を実施したいので、下記のとおり補助金を交付くださるよう、鹿児島県補助金等交付規則第3条及び鹿児島県介護テクノロジー定着支援事業補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 1,200,000 円

2 添付書類

- (1) 経費所要額調書（別記第2号様式）
- (2) 事業計画書（別記第3号様式）
- (3) 収支予算書（別記第4号様式）
- (4) その他知事が必要と認める書類

（変更）経費所要額調書

黄色のセルの該当部分に入力または選択してください。なお、⑥介護業務支援については、⑥-1と⑥-2のうち当てはまる方どちらか片方を選択して入力してください。⑥-1の職員数はフルタイムニューを選びと自動で上限額が入力されます。

事業名	総事業費 (A)	寄付金その他の収入額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	選定額 (補助金所要額) (E)	事業者負担額 (A) - (B) - (E) (F)
介護ロボット導入支援事業	2,400,000	0	2,400,000	3,000,000	1,800,000	600,000

区分	1機器（一式）あたりの対象経費合計額 a	補助率 b	q×b (千円未満切捨て) c	1機器当たりの補助限度額 (介護テクノロジー=個別) d	主となる機器の導入台数 e	対象経費の支出予定額 × 補助率 f (=c×e)	(D) 基準額 g (=d×e)	(E) 補助金額 h (=fまたはgのいずれか低いほう)	区分別事業費 i
A.重点分野に該当する介護テクノロジー									
① 移乗支援 <限度額100万円/機器>	800,000		600,000	1,000,000	3	1,800,000	3,000,000	1,800,000	2,400,000
② 移動支援 <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
③ 排泄支援 <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
④ 見守り・コミュニケーション <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
⑤ 入浴支援 <限度額100万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
⑥ 介護業務支援									
⑥-1: 価格が職員数に応じて変動する介護ソフト ICT活用予定の職員数									
下記に該当する場合は、「○」を選択 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「ケアプラットフォーム連携システム」により5事業所以上とデータ連携を実施する									
⑥-2: ⑥-1に該当しない介護ソフトや機器		3/4		2,500,000		0	0	0	0
⑦ 機能訓練支援 <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
⑧ 食事・栄養管理支援 <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
⑨ 認知症生活支援・認知症ケア支援 <限度額30万円/機器>			0	300,000		0	0	0	0
B.その他									
① <限度額100万円/機器>			0	1,000,000		0	0	0	0
②			0	1,000,000		0	0	0	0
③			0	1,000,000		0	0	0	0
D. (A~Cの導入と一体的に行う) 業務改善支援 <限度額45万円>			0	450,000		0	0	0	0
E. 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 <限度額10万円/台>			0	100,000		0	0	0	0
①			0	100,000		0	0	0	0
②			0	100,000		0	0	0	0
③			0	100,000		0	0	0	0
合計	800,000		600,000		3		3,000,000	1,800,000	2,400,000

区分	対象機器の合計額 k	補助率 l	対象経費の支出予定額 × 補助率 m (=k×l)	補助限度額 (基準額) n	選定額 o	<参考> 区分別支出額総額 p
C. パッケージ型導入支援 <限度額合計400万円>		3/4	0	4,000,000	0	0
補助金所要額 (j+o) p						支出額総額 (D)
1,800,000						2,400,000

事業計画書

- 1 県事業名
介護ロボット導入支援事業
- 2 事業者名(施設名等（開設者名を含む）) **法人名, 事業所名, 代表者名**
社会福祉法人〇〇会（介護老人保健施設●●（理事長 鹿児島 太郎））
- 3 実施予定期間 令和7年8月20日から令和10年8月19日まで
三年間の予定を記載
- 4 事業の目的・目標
 - ・職員の身体的負担の軽減
 - ・利用者の安全・安心の確保

実施事業内容等

○導入するロボットについて

種類：移乗支援ロボット

製品名：〇〇〇〇 台数：3台

○介護ロボットについての導入計画

導入計画を具体的な数字を用いて記載

第4号様式（第4条関係）

収 支 予 算 書

県事業名 （介護ロボット導入支援事業）

事業者名（施設名等）（社会福祉法人〇〇会（介護老人保健施設●●））

1 収入 (単位：円)

区 分	予 算 額	前年度予算額	増 減 額	備 考
県補助金	1,800,000	0	1,800,000	
自己負担金	600,000	0	600,000	
そ の 他	0	0	0	
計	2,400,000	0	2,400,000	

2 支出 (単位：円)

区 分	予 算 額	前年度予算額	増 減 額	備 考
導入経費			0	
移乗支援ロボット 3台	2,400,000		2,400,000	
計	2,400,000	0	2,400,000	

3 経費配分明細

(単位：円)

区 分	経 費 区 分	予 算 額	積 算 内 訳
導入経費	備品購入費	2,400,000	移乗支援ロボット〇〇 800000×3台
計		2,400,000	