

実績報告書記入例

第14号様式（第11条関係）

様式は県HPからダウンロードできます。

第 号

平成31年〇〇月〇〇日

鹿児島県知事 三反園 訓 殿

補助事業者 住 所 鹿児島県〇〇市〇町〇番地

氏 名 社会福祉法人 〇〇会

理事長 〇〇 〇〇 印

平成30年度地域医療介護総合確保基金事業（介護ロボット導入支援事業）実績報告書

平成30年〇月〇〇日付け高生第〇〇〇号の交付決定通知に基づき平成30年度地域医療介護総合確保基金事業（介護ロボット導入支援事業）を実施したので、鹿児島県補助金等交付規則第13条及び鹿児島県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えてその実績を報告します。

関係書類

1 経費所要額精算書（別記第15号様式）

2 事業実績書（別記第16号様式）

3 収支精算書（別記第17号様式）

~~4 補助事業完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真（工事の施工に係る補助金に限る。）~~

~~5 契約書の写し~~

~~6 補助事業完成後の建物の構造概要及び平面図（工事の施工に係る補助金に限る。）~~

~~7 工事仕様書、工事設計図及び工事仕訳書（工事の施工に係る補助金に限る。）~~

~~8 建築基準法（昭和25年法律第201号）第7条第5項の規定による検査済証の写し（工事の施工に係る補助金に限る。）~~

9 その他知事が必要と認める書類

4～8は提出不要

第15号様式(第11条関係)

(その1)

総事業費 (A)は
納品書等に記載の総額を
記入すること。

対象経費の実支出予定額 (D)は
補助対象となる額を記入する

経費所要額精算書

交付決定額と一致

事業名	総事業費	寄付金 その他の 収入額	差引額 (A)-(B)	対象経費の 実支出額	基準額	選定額	補助金所要額 (F)×補助率	事業者負担額 (A)-(B)-(G)
	(A) 円	(B) 円	(C) 円	(D) 円	(E) 円	(F) 円	(G) 円	(H) 円
介護ロボット導 入支援事業	2,485,080	0	2,485,080	2,485,080	1,800,000	1,800,000	900,000	1,585,080
補助金交付決定額(I)							900,000	
補助金受入済額(J)							0	
差引過△不足額(J)-(G)							▲900,000	

- (注) 1 「選定額」(F)欄は、(C), (D), (E)を比較して最も少ない額を記入すること。ただし、看護師特定行為研修受講支援事業、病院内保育所運営費補助事業、医師勤務環境改善等事業、介護職員キャリアアップ支援事業(1)介護職員初任者研修費用助成事業、介護職員キャリアアップ支援事業(3)離島における介護職員研修受講支援事業、介護事業所内保育所運営費補助事業、介護ロボット導入支援事業及び介護職員人材確保対策事業については、(D)と(E)を比較して少ない方の額を記入すること。
- 2 該当なしの欄は「0」を記入すること。
- 3 「補助金所要額」は千円未満の端数は切り捨てること。
- 4 専門医養成支援事業については、その2を使用すること。

基準額 (E)は
1台の場合は600,000
2台の場合は1,200,000
3台の場合は1,800,000

補助金受入れはしていないので
J欄は「0」とし、
差し引き過不足額はマイナス
表記「▲」又は「-」とする。

(その2)

経費所要額精算書

補助事業者名()

事業名	基準額 (A) 円	研修実績月数 (B) 月	補助金所要額 (A)×(B) 円
専門医養成支援事業	※ここは未記入で可		
補助金交付決定額			

事業実績書

1 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))

社会福祉法人 ○○会 (特別養護老人ホーム○○(理事長 ○○))

3 実施期間

平成 30 年 12 月 10 日～平成 33 年 12 月 9 日 (3 か年度)

3か年は使用する前提のため期間は3か年とする。

4 事業の目的・目標

離床センサー搭載の電動ベッドを配置することで、利用者の支援が必要なタイミングで効率的に対応することで、介護従事者の負担を軽減し、離職率を低くする。

利用者の行動にも迅速に対応し、転倒、転落等の事前のリスクを発見、軽減し、安心・安全な生活環境を整える。

5 事業実施による具体的な目標の達成状況

導入して間もない状況であるが、離床センサーの使用により、利用者のベッドからの乗降が分かるため、支援が必要なタイミングに効率的に対応することができ、利用者の転倒、徘徊のリスクの減少につながってきている。

また、介護従事者の見回りの頻度が減り、業務負担軽減につながってきている。

実施事業内容等

申請書等の記載内容をベースに項目毎にできるだけ詳しく記載ください。

○ 導入した介護ロボットの種類、品名、台数

- ・種類：認知症の方の見守り介護ロボット
- ・品名：離床センサー付き電動ベッド
- ・導入台数：3台

○ 使用・取り組みの内容等

- 平成 30 年 12 月 10 日に 3 台導入。
- 導入にあわせて、全介護スタッフに研修を実施し、介護ロボットの設定方法、使用方法の説明を受けた。（今後も必要に応じて研修を実施予定）
- 離床センサー付きベッドを設置し、利用者様がベッドから降りようとしたときにナースコールが反応するように設定した。
- 認知症高齢者への利用を主とする。
- 当該ロボット使用による対応データを収集し、利用者の行動の傾向を把握していく予定。
- 利用者の行動をスタッフが予測できるようになった場合は、センサーを外し、他の利用者へ使用していく予定。

計が納品書等の総事業費になるように記載

第 17 号様式（第 11 条関係） 予算額は申請時の金額を記入

収 支 精 算 書

事業名（ 介護ロボット導入支援事業 ）

（1）収入

（単位：円）

	予 算 額	決 算 額	増 減 額	備 考
県 補 助 金	900,000	900,000		
自 己 負 担 金	1,588,320	1,585,080	▲3,240	
そ の 他				
計	2,488,320	2,485,080	▲3,240	

（2）支出

（単位：円）

区 分	予 算 額	決 算 額	増 減 額	備 考
介護ロボット導入支援事業	2,488,320	2,485,080	▲3,240	
計	2,488,320	2,485,080	▲3,240	

※区分には会議開催経費，研修経費等を記入

(3) 経費支出済額明細

(単位：円)

区分	経費区分	決算額	積算内訳
介護ロボット 導入費 (離床センサー 付き電動ベ ッド)	備品購入費	2,459,160	(製品名) 3台 1台 759,000円×3台=2,277,000円 消費税 182,160円 上記計 2,277,000円+182,160円=2,459,160円
	送料	25,920	1台 8,000円×3台=24,000円 消費税 1,920円 上記計 24,000円+1,920円=25,920円
計		2,485,080	

ロボット製品
名を記載

送料・組立料は分けて記載

※区分には会議開催経費，研修経費等を記入

※経費区分には内訳（報償費，旅費，需用費等）を記入

添付書類

- 1 納品書の写し
- 2 領収書の写し
- 3 購入したロボット機器の写真

※1種類のロボットにつき2～3枚の写真を掲載ください。
※原則、購入したロボット全ての写真を掲載ください。
※ただし、例えば3台同じロボットを購入した場合は、1台分の写真の内容で下欄に「×3台」と記入していただいても結構です。

※原本証明は不要です。