ＩＣＴ導入支援事業事前協議用

協議様式第２号

補助事業計画書（ＩＣＴ導入計画書）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | | |
| 事業所名 | 【事業所番号： 　　　　　　】 | 利用者数 |  |
| 介護サービスの種類 |  | 職 員 数  (常勤換算) |  |
| 導入する製品名・機器名  導入時期及び台数 | 【記入例】・介護ソフト名　一式購入　令和５年10月導入予定 | | |
| 購入又はリースの別  ※該当する方に○を記入 | 購　入・リース（契約期間　　　年　　　月～　　　年　　　月） | | |
| 事業概要（意義・目的・現在の問題点・運用方法・職員との導入意義の共有） |  | | |
| 導入により達成すべき目標 | 〇導入後（翌年）１年目  〇２年目  〇３年目 | | |
| 導入により期待される効果等 | 〇導入後（翌年）１年目  〇２年目  〇３年目 | | |
| 効果検証の方法（効果に関するデータを客観的な評価指標に基づいて記録） | 例）介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者（利用者）の満足度、収支の改善等について、日々の活用状況が確認できる日誌等を用いるなど他の介護サービス事業者等の参考となるべき内容等 | | |
| LIFEの利用申請の有無  ※該当する方に○を記入 | 有　・　無 | | |
| LIFEのデータ登録方法及びCSV取込機能の活用の有無（※該当する方に○を記入） | （登録方法）； | | |
| 有　・　無 | | |
| ケアプランデータ連携システム利用申請の有無  ※該当する方に○を記入 | 有　・　無 | | |
| 有の場合は、具体的なデータ連携の内容、連携先、連携方法等 |  | | |
| 文書量を半減させる計画の有無 | 有　・　無 | | |
| 有の場合は、具体的な文書の種類や見込み量等 |  | | |

※計画の作成に当たっては、実施要綱第４条（１）に示した資料等を参考に、導入による業務フローの見直し、導入を進めるための実施体制、職員への研修計画や技術的な支援体制の整備について検討を行い、必要に応じて計画にも盛り込むことが望ましい。

なお、活用定着が困難なＩＣＴを導入する事業者については、導入計画の作成や取組の実施にあたって、厚生労働省事業「介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業」の相談窓口や介護生産性向上総合相談センターに相談することを推奨する。

　事業・導入スケジュール

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 期間（予定） | 内　　　容 | 経費概要 | 備考 |
| 年　　月　　日  ～　　年　　月　　日 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※スケジュール作成の留意点について

　スケジュールにおける導入・活用・効果検証にあたり、実施方法、体制づくり、業務の見直し等について、以下の点を反映させること

ア業務の状況分析・問題点の洗い出し、イ機種選定・導入計画の検討、ウ導入担当者・チーム体制整備（導入・活用・効果検証の各担当者）、エ実際に機器を使用する者（介護職員等）の意見聴取、オ機器導入時期、カ職員の習熟及び教育・研修計画（マニュアル整備等）、キ導入による介護記録方法の見直し予定、ク効果検証の実施、ケ効果検証の結果に基づいた業務改善の取組検討（実績報告から３年目までの取組）