（参考様式１）

所要額調書（介護ソフト・バックオフィスソフト以外）

法人名	社会福祉法人〇〇
事業所名	特別養護老人ホーム〇〇
事業所番号(10桁) ※養護・軽費老人ホームは記載不要	8123456789
サービス種別	510_介護老人福祉施設

※黄色のセルに入力してください。

（単位：円）

機器種別	機器名	TAISコード			１台あたりの実支出額（税抜）			１台あたりの補助対象額 B=A×4/5	１台あたりの補助上限額 C	１台あたりの所要額 D=B又はCのいずれか低い額	導入台数 E	所要額 F=D×E	総事業費（税込）
		前5桁	-	後6桁	主となる機器	付帯経費	合計 A						
見守り・コミュニケーション（見守り（施設））	見守り機器A	12345	-	678912	250,000	135,000	385,000	308,000	300,000	300,000	10	3,000,000	4,235,000
			-										
			-										
			-										
			-										
			-										
												3,000,000	4,235,000

（参考様式２）

所要額調書（介護ソフト・バックオフィスソフト）

法人名	社会福祉法人〇〇
事業所名	居宅介護支援事業所〇〇
事業所番号(10桁) ※養護・軽費老人ホームは記載不要	8987654321
サービス種別	430_居宅介護支援

申請時点の職員数	12
介護ソフトの契約方式	職員数により金額が変動する
介護ソフトの導入に伴い必要な経費（PC、タブレット端末、Wi-Fi環境整備等）を申請するか	する
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か**（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のみ回答）**	5事業所以上と連携する

※黄色のセルに入力してください。

（単位：円）

機器種別	ソフト名	TAISコード			対象経費の実支出額（税抜）			補助対象額 B=A×4/5	補助上限額 C	**所要額** **D=B又はCの いずれか低い額**	総事業費 （税込み）
		前5桁	－	後6桁	主となる機器	付帯経費	合計 A				
介護業務支援（介護ソフト）	介護ソフトB	12345	－	678912	570,000	630,000	1,200,000				1,320,000
			－								
			－								
			－								
			－								
							1,200,000	960,000	1,700,000	**960,000**	1,320,000

（参考様式３）

介護テクノロジーのパッケージ型導入支援　所要額調書

法人名	社会福祉法人〇〇
事業所名	介護老人保健施設〇〇
事業所番号(10桁) ※養護・軽費老人ホームは記載不要	8123456789
サービス種別	520_介護老人保健施設

※黄色のセルに入力してください。

１．介護ソフトを導入する場合、併せて必要な経費（PC、タブレット端末、Wi-Fi環境整備等）も申請するか

する

２．「介護業務支援」に該当するテクノロジー（「介護業務支援（インカム）」「介護業務支援（インカム以外）」「介護業務支援（介護ソフト）」）

機器種別	機器名	TAISコード			実支出額（税抜き）			総事業費（税込み）
		前5桁	－	後6桁	主となる機器	付帯経費	合計 A	
介護業務支援（介護ソフト）	介護ソフトC	12345	－	678912	920,000	650,000	1,570,000	1,727,000
			－				0	
			－				0	
			－				0	
			－				0	
							1,570,000	1,727,000

３．「介護業務支援」以外のテクノロジー（上記以外の機器及びバックオフィスソフト）　（単位：円）

機器種別	ソフト名	TAISコード			対象経費の実支出額（税抜き）			総事業費（税込み）	「介護業務支援」に該当するテクノロジーと連動することで高まる効果
		前5桁	－	後6桁	主となる機器	付帯経費	合計 A		
見守り・コミュニケーション（見守り（施設））	見守り機器D	12345	－	678912	4,200,000	3,400,000	7,600,000	8,360,000	見守り機器Dと介護ソフトCを連携し、見守り情報を介護記録へ自動反映することで、記録業務の効率化や情報共有の円滑化を図る。
			－				0		
			－				0		
			－				0		
			－				0		
							7,600,000	8,360,000	

対象経費の実支出額計　E= A+D	9,170,000
補助対象額計　F= E×4/5	7,336,000
補助上限額　G	10,150,000
所要額　H= F又はGのいずれか低い額	**7,336,000**

総事業費計	10,087,000

（参考様式４）

導入支援と一体的に行う業務改善支援　所要額調書

法人名	社会福祉法人〇〇
事業所名	特別養護老人ホーム〇〇
事業所番号(10桁) ※養護・軽費老人ホームは記載不要	8123456789
サービス種別	510_介護老人福祉施設

※黄色のセルに入力してください。

（単位：円）

	業務改善支援事業者	対象経費の 実支出額（税抜） A	補助対象額 B= A×4/5	補助上限額 C	所要額 D= B又はCのいずれか低い額	総事業費 （税込）
導入支援と一体的に行う業務改善支援	株式会社〇〇	420,000				462,000
		420,000	336,000	480,000	336,000	462,000

（参考様式５）

歳入歳出予算書抄本

※黄色のセルに入力してください。

（単位：円）

（歳入）		（歳出）	
補助金	14,383,000	見守り機器A	4,235,000
一般財源	1,721,000	介護ソフトB	1,320,000
		介護ソフトC	1,727,000
		見守り機器D	8,360,000
		導入支援と一体的に行う業務改善支援	462,000
歳入合計	16,104,000	歳出合計	16,104,000

令和８年11月15日

（法人名） 社会福祉法人〇〇

（法人代表者職名） 理事長 （氏名） 〇〇　〇〇