

年度 大阪府ICT導入支援事業補助金 事業計画書

年 月 日

法人(事業者)名: \_\_\_\_\_

介護事業所名 \_\_\_\_\_ (事業所番号: \_\_\_\_\_)

事業所のサービス種類 \_\_\_\_\_

担当者名 (職) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_

(電話) \_\_\_\_\_ (電子メール) \_\_\_\_\_

(ファックス) \_\_\_\_\_

※介護事業所ごとに記入すること

ICTの製品名			
ICTの機能等(注1) ※該当する方を○で囲むこと。	記録業務、情報共有業務(介護事業所内外の情報連携含む。)及び請求業務を一貫して行う機能の有無(注2)	有・無	
	「居宅介護支援事業所と訪問介護などのサービス提供事業所間における情報連携の標準仕様」に準じた仕様の適否	適・否	
	タブレット端末等による音声入力機能の有無	有・無	
	厚生労働省が構築する介護データベース「CHASE」への対応の可否 【今後対応を予定している場合: 年 月頃対応予定】	可・否	
購入又はレンタル・リースの別	購入(予定)時期	年 月	
	リース・レンタルの契約(予定)期間	年 月 から 年 月 まで	
ICTの導入に至る経緯	※何をどう改善するために導入するのかといった、雇用環境の状況を含めた現状、課題、解決策を記載すること。 (1)現 状: (2)課 題: (3)解決策:		
ICTの活用計画	※上記の課題の解決に向けてどのような行程で活用していく予定かを記載すること。		
ICT導入により達成すべき目標、期待される効果等	※介護従事者の負担軽減等による雇用環境の改善、離職防止及び定着促進を中心に、数値を用いてできるだけ具体的に記載すること。 (1)目標: (2)効果:		
備 考			

(注)1 ICTの機能等は、介護ソフト事業者等販売元に確認した上で記入すること。

(注)2 導入済みの介護ソフトに機能を追加すること等により記録業務から請求業務までが一気通貫となる場合、導入済みの介護ソフトによって一气通貫となっている場合は、「有」を囲むこと。