

長 第 8 0 3 号  
令和 3 年 1 0 月 6 日

各介護サービス事業所管理者 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長  
( 公 印 省 略 )

### 令和 3 年度福井県介護ロボット導入支援事業補助金の 2 次募集について

日ごろから本県の高齢者福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効です。

そこで、県では、介護保険事業者に対し、介護ロボットの導入に要する経費の一部を補助することで、介護環境の改善に即効性を持たせることを目的として、みだしの補助金を交付します。

については、下記のとおり募集を行いますので、ぜひ御活用いただきますようご案内申し上げます。

なお、応募多数の場合は、予算の範囲内で補助します。

### 記

#### 1 募集期間

令和 3 年 1 0 月 8 日 ( 金 ) ～ 令和 3 年 1 1 月 5 日 ( 金 )

#### 2 補助金の概要

対象者	福井県内で介護保険法上の指定または許可を受けた事業所
対象経費	介護ロボットの購入またはレンタル、リースに係る経費（見守り機器の導入に伴う通信環境整備を含む）
補助額	1 機器につき導入経費の 2 分の 1（補助限度額 3 0 万円）
補助上限額	1 事業所につき 1 0 0 万円
補助限度台数	・施設・居住系サービスは、利用定員数を 1 0 で除した数の小数点以下を切り上げた数 ・在宅系サービスは、利用定員数を 2 0 で除した数の小数点以下を切り上げた数

### 3 提出資料

(1) 補助金交付申請書（様式第1号）

(2) 介護ロボット導入計画書

(3) 補助金所要額調書

(4) 歳入歳出予算書抄本

(5) 事業所の利用定員数が分かる書類

＊利用定員数が分かる書類については、指定通知やパンフレット、運営規程等を添付すること。なお、該当部分にマーカーを引くこと。

(6) 当該事業の概要が分かる書類

①導入する介護ロボットのカタログ

②対象経費が分かる見積書

＊見積書に対象外の経費が含まれている場合は、対象経費が分かるようマーカーを引く等対象経費を明示すること。

(7) 県税の納税状況の確認に関する書類

(8) 地方消費税の納税証明書

(9) 債権債務者登録申請書

### 4 交付申請書等掲載ホームページ

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/index.html>

### 5 注意事項

- ・申請は法人単位で行ってください。
- ・過去に本補助金の交付を受けている事業所は申請できません。
- ・様式第1号交付申請書の交付申請額は別添1－2補助金所要額調書の補助金所要額と一致させてください。
- ・別添1－2補助金所要額調書および別添1－3歳入歳出予算書抄本は税抜きで記載ください。
- ・消費税および地方消費税の納税証明書（その3の3）は所在地を所轄する税務署に交付請求してください。
- ・交付決定は12月下旬を予定しています。令和3年度末までに完了する事業が補助対象です。

### 6 申請書提出先（お問い合わせ先）

〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17-1

福井県健康福祉部長寿福祉課 介護サービスグループ

TEL 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642

Mail [hokaisei@pref.fukui.lg.jp](mailto:hokaisei@pref.fukui.lg.jp)