

---

令和4年度  
北上市介護ロボット補助金（第3弾）募集要項

---

【募集期間】

令和4年  
9月30日(金)～10月31日(月)

【問い合わせ先】

北上市福祉部長寿介護課介護給付係  
電話 0197-72-8218  
メール choju@city.kitakami.iwate.jp  
担当 大沼

## 1. 趣旨

この補助金は、介護ロボットを介護事業所で導入することで、平時においては従事者と利用者の接触機会の低減を図り、感染者発生時においては、事業所の業務継続及び安定的なサービス提供を継続することで、感染拡大防止に資することを目的としています。

## 2. 補助対象事業者

北上市内に所在する指定介護サービス提供事業者（（介護予防）福祉用具貸与及び特定（介護予防）福祉用具 販売を除く）

※1 市指定に限らず、県指定の事業者も応募できます。

※2 複数の指定を受けていても、事業所番号が同一の場合は、1事業所とみなします。  
なお、指定介護保険事業所単位の申請となります。

※3 北上市介護ロボット補助金第1弾、第2弾で採択された事業所も応募できます。

## 3. 申請から交付までの流れ

- (1) 市は、予算の範囲内で補助事業として採択し、交付決定を行います。
- (2) 交付決定後、事業所にてロボットを導入し、使用していただきます。
- (3) 導入後、補助金の請求をしていただきますが、支払方法は口座振込とします。
- (4) 定期的な報告は求めませんが、運営推進会議等において使用状況を確認します。

## 4. 対象となるロボット・補助金額等

- (1) 対象ロボット 次のいずれかに合致するロボットとします。
  - ① ロボット技術（センサー等により外界又は自己の状況を認識し、それによって得られた情報を解析し、その結果に応じた動作を行うことができる機能を付加する技術を用いる。）を活用し、従来の機器ではできなかった優位性を見込めるもの。
  - ② 経済産業省が実施するロボット介護機器開発・標準化事業又はロボット介護機器開発・導入促進事業において採択された機器であるもの。
- (2) ロボットの種類
  - ① 移乗介助 ② 移動支援 ③ 排泄支援 ④ 見守り支援 ⑤ 入浴支援 ⑥ その他市長が認めるもの



- (3) 補助率及び補助単位

① 補助率9/10

② 1事業所1回の募集につき、30万円を上限とします。

※1 予算上限に達しない場合、複数回に分けて募集を行います。

※2 リースも補助対象としますが、対象となる金額は令和4年度分とします。

※3 リースの場合は、最低3年間のリース契約を必須とします。

※4 補助金を活用して導入したロボットは、原則として、申請事業所においてのみ使用することを条件とします。

## 5. 補助対象経費

補助の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、補助対象機器の購入又はリースに係る費用としますが、次に掲げる費用を除きます。

- (1) 補助対象機器に係る保険料
- (2) 補助対象機器の設置に伴う建物の改修費
- (3) 補助対象機器の維持管理に係る費用
- (4) インターネット回線使用料等の通信費
- (5) 補助対象機器の操作のために行う研修等の費用
- (6) 他の制度により補助を受けている又は受ける予定のある機器に係る費用
- (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が不相当と認めた費用

※1 補助対象機器をリースにより導入する場合は、3年以上のリース契約を締結する場合に限り、当該リースに係る費用のうち補助金の交付決定のあった年度に係る期間のリース費用を補助対象経費とします。

※2 補助対象機器を機能させるため、当該補助対象機器と管理室又は端末を接続するための通信設備が必要である場合は、当該補助対象機器の導入に併せて導入する場合に限り、当該通信設備に係る費用を助成の対象とします。

## 6. 公募期間

令和4年9月30日(金)から10月31日(月)まで

## 7. 応募方法

- (1) 必要書類
  - ① 北上市介護ロボット導入促進事業費補助金交付申請書（様式第1号）
  - ② 介護ロボット導入計画書
  - ③ 従業員数及び同一法人事業所数報告書
  - ④ 見積書の写し
  - ⑤ 仕様書、カタログその他の介護ロボットの概要が分かるもの
- (2) 応募方法 フォーム、メール、持参等による。
- (3) 応募先 北上市福祉部長寿介護課介護給付係  
〒024-8501 北上市芳町1番1号  
電話 0197-72-8218  
メール [choju@city.kitakami.iwate.jp](mailto:choju@city.kitakami.iwate.jp)

## 8. 介護ロボットのデモ等

介護ロボットの事業所でのデモ等をご希望の場合は、令和3年度に実施した「北上市介護ロボット体験会」の主催者である次の事業者（50音順）にお問い合わせください。

なお、デモの実施の有無が審査・選考に影響することはありません。

- (1) 株式会社ケア・テック TEL 019-638-2877
- (2) 株式会社サンメディカル TEL 0197-41-1077

## 9. 審査・選考および結果通知

### (1) 審査方法

提出いただいた書面にに基づき審査を行い、点数の高い申請から順に、交付決定します。  
 なお、決定時期は、11月上旬を予定しています。

### (2) 審査項目

項目ごとに次の配点で（5又は10点満点で）採点します。

項目	説明	配点
施設規模	<p>申請事業所の令和4年4月1日時点における従業員数（介護職員及び看護職員に限る）の報告に基づき、次のとおりの得点とします。</p> <p>従業員数 1～20人 …5点                      21～40人 …4点                      41人以上 …3点</p>	5～3点
同一法人事業所数	<p>同一法人で、令和4年4月1日時点で指定を受けている事業所数の報告に基づき、次のとおりの得点とします。なお、事業所番号単位で1施設とみなします。</p> <p>1～10事業所 …5点                      11～20事業所 …4点                      20事業所以上 …3点</p>	5～3点
特徴の把握及び使用方法	<p>「介護ロボットの特徴」及び「介護ロボットの使用方法」の記載内容に基づき、相対評価とし、得点を配分します。</p> <p>なお、評価のポイントとしては次のとおりです。</p> <p>① 介護ロボットの特徴を踏まえた使用方法か。                      ② 使用が見込まれる従業員に対して、適切な説明やフォローアップの機会が設けられているか。                      ③ 介護ロボットを導入により、介護サービスの継続を向上でき、かつ、効果が適切に見込まれているか。</p> <p>応募総数の上位10%まで …10点                      応募総数の上位11～20% …7点                      応募総数の上位21～40% …5点                      応募総数の上位41～60% …3点                      応募総数の上位61～80% …2点                      応募総数の上位81～100% …1点</p>	10～1点

### (3) 選考方法

① 「施設規模」及び「同一法人事業所数」については、報告された人数及び事業所数に基づいて採点します。なお、報告内容と事業所台帳等の登録内容との間に乖離が無いかを照合し、必要な場合には別途聴き取りを行います。

- ② 補助金交付申請額の総額が予算額に達しない場合は、「特徴の把握及び使用方法」の審査は行いますが、採点を行いません。
- ③ 補助金交付申請額の総額が予算額を上回った場合は、事業所名を伏して「特徴の把握及び使用方法」の審査及び採点を複数の審査員で行い、その平均点を得点とします。
- ④ ①の採点と③の得点の合計が同点の場合は、③の得点が高い事業所を優先して交付決定します。
- ⑤ ④においてなおも同点の場合は、同点となった事業所と協議し、予算の範囲内で交付額を決定します。
- ⑥ どの場合においても、選考過程で補助金の交付が不相当であるという意見が付された場合は、交付対象から除きます。

(4) 決定通知

審査結果は、書面で通知します。

## 10. 補助金請求

補助金請求手続きについては、採択された事業所に別途お知らせします。

## 11. 情報公開

市は、応募事業所、選考結果の概要などを、個人情報の保護及び公正な審査に支障がない範囲でホームページ等で公開します。

様式第1号（第7関係）

年 月 日

北上市長 様

所在地  
法人名  
代表者職氏名

北上市介護ロボット導入促進事業費補助金交付申請書

北上市介護ロボット導入促進事業費補助金の交付を受けたいので、北上市介護ロボット導入促進事業費補助金交付要綱第7の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

事業所名	
申請金額	円

購入金額		円
内訳	北上市補助金	円
	自己資金	円
	その他	円

添付書類

介護ロボット導入計画書

機器名	
台数	台
購入価格（税抜）	円
購入価格（税込）	円
介護ロボット種別	ア 移乗介助 イ 移動支援 ウ 排泄支援 エ 見守り支援 オ 入浴支援 カ その他
介護ロボットの特徴	
介護ロボットの使用方法 （使用場面、従業員に対しての説明見込等）	

機種異なる機器を購入する場合は、機種ごとにこの計画書を作成すること。

様式外

### 従業員数及び同一法人事業所数報告書

#### 1 申請事業所基本情報

事業所番号										
事業所名										

#### 2 従業員数（令和4年4月1日現在）

介護職員及び看護職員の人数	人
---------------	---

- ※1 延べ人数や常勤換算人数ではなく、申請事業所で従事している実人数を記載してください。
- ※2 1人の介護職員又は看護職員が他の職種や他の事業所の職員と兼務している場合は、1人として集計してください。
- ※3 この報告は採点のみに使用し、配点は20人刻みであることから、得点境でなければ、厳密に集計する必要はありません。

#### 3 同一法人事業所数

No	区分	チェック
1	1～10事業所	<input type="checkbox"/>
2	11～20事業所	<input type="checkbox"/>
3	21事業所以上	<input type="checkbox"/>

- ※1 北上市内外に関わらず、同一法人が経営する事業所数（事業所番号単位）で当てはまるものにチェックを入れてください。