

第4号様式（第9条関係）

第 号
令和5年〇月〇〇日

香川県知事 殿

報告者 所在地 〇〇市▲▲町123-4
団体名 社会福祉法人〇〇会

代表者名 理事長 香川 太郎

令和4年度香川県介護人材確保事業補助金の実績報告について

令和4年度香川県介護人材確保事業等補助金に関する事業の実績について、次のとおり書類を添付して報告する。

記

- 事業名 介護ロボット導入支援事業
- 県費補助精算額 金 例) 300,000円
- 事業実績報告書 別紙1のとおり
- 収支精算書 別紙2のとおり
- 添付書類
(1) 当該事業に要した収支が分かるもの
(2) 支払いを証明する書類（領収書等）
(3) その他参考となる資料

事業実績報告書

1 報告者名	社会福祉法人〇〇会	
2 事業名	介護ロボット導入支援事業	
3 事業実施期間	令和4年9月～令和5年3月	
4 事業実施内容	見守り支援ロボットを導入することによって、認知症の症状のある入居者の徘徊や転倒・転落のリスクを軽減するとともに、介護職員の身体的・精神的負担を減らした。入居者の転倒率については、昨年度は〇〇%であったが、〇〇%まで低下させることができた。	
5 事業実績	時期	内容
	令和4年8月	見守り機器〇〇を導入し、特別養護老人ホーム△△で使用開始
	令和5年3月	機器の導入による効果の検証
6 事業の成果	<ul style="list-style-type: none"> 介護従事者の身体的・精神的負担の軽減及び業務の効率化による離職率の低下 (R4離職率:〇〇% R3離職率:〇〇%) 入居者の転倒率の低下 (R4転倒率:〇〇% R3転倒率〇〇%) など 	
7 その他	特別養護老人ホーム△△荘にて〇〇(見守り機器名)を導入	

コメントの追加 [S4]: 事業実績の内容と一致する期間を記載してください。

コメントの追加 [S5]: 貴事業所で実施した事業内容について、具体的に記入してください。

コメントの追加 [S6]: 3. 事業実施期間と一致する期間を記載してください。

コメントの追加 [S7]: 導入によって得られた効果に関するデータを客観的な評価指標（介護時間の短縮、直接・間接負担の軽減効果、介護従事者等の満足度、日々の活用状況が確認できる日誌等を用いる等他の介護施設等の参考となるべき内容）を記載すること。

収 支 精 算 書

申請団体名	社会福祉法人〇〇会
事業名	介護ロボット導入支援事業

1 収入の部

区分	精算額 (円)
県補助金	300,000
当該事業による収入	0
自己資金	499,000
寄付金	0
その他	0
合 計	799,000

2 支出の部 (事業に要した経費)

区分	金額 (円)	積算根拠 (単価×人数、部数、回数等)を詳細に記入
見守り機器購入費	683,000	見守り支援ロボット〇〇×1
見守り機器購入費	116,000	コードレス・ベッドセンサー
合計	799,000	

※支出区分は、別表4の補助対象経費に基づき記載すること。

※団体全体の収支ではなく、当事業に係る経費のみ記載すること。