

事 務 連 絡
令和 7 年 2 月 7 日

各関係施設・事業所運営法人代表者 様

千葉県健康福祉部障害福祉事業課

令和 6 年度（令和 6 年度補正分） 地域障害児支援体制充実のための
I C T 化推進事業に係る協議について

本県の障害福祉行政に日頃から格別の御高配を賜り厚くお礼申し上げます。

標記補助事業について、下記のとおり協議を実施しますので、貴法人において当該補助事業により I C T の導入を希望する場合は、別添「作業要領」を参照の上、下記のとおり御提出願います。

なお、期限までに提出がない場合は、該当がないものとして処理しますので御承知おきください。

記

1 対象施設・事業所

千葉県内（指定都市及び中核市を除く。）に所在する障害児支援事業者（※ 1）及び障害児相談支援事業者（※ 2）

※ 1 「障害児支援事業者」とは、児童福祉法第 6 条の 2 の 2 第 1 項に規定する「障害児通所支援事業」又は児童福祉法第 7 条第 2 項に規定する「障害児入所支援」を行う者をいう。

※ 2 「障害児相談支援事業者」とは、児童福祉法第 6 条の 2 の 2 第 7 項に規定する「障害児相談支援事業」を行う者をいう。

2 提出書類

- (1) 別紙 1 事業者調査票
- (2) 別紙 2 障害児支援分野の I C T 導入モデル事業 事業計画書（総括）
- (3) 別紙 3 障害児支援分野の I C T 導入モデル事業 事業計画書
- (4) 別紙 4 障害児支援分野の I C T 導入モデル事業 積算内訳
- (5) 導入する I C T 機器等のパンフレットや見積書等、参考となる書類

3 提出方法

上記 2 の提出書類を下記メールアドレス宛てに提出すること。なお、上記 2 (1) ～ (4) については、Excel データのまま提出すること。

【提出先】 syohuk10@mz.pref.chiba.lg.jp

※ 受信可能容量は 7 MB までとなります。（受信不可であってもエラーメッセージが表示されないことがあります。）

超える場合は、お手数ですが複数に分けて提出をお願いします。

4 提出期限

令和 7 年 2 月 1 4 日（金）午後 5 時まで（締切厳守）

5 留意事項

- (1) 経済産業省が実施している「サービス等生産性向上 I T 導入支援事業」及び厚生労働省が実施している「障害福祉分野の I C T 導入モデル事業」により補助を受けた I C T 導入事業については、本事業の補助対象とならないこと。
- (2) 「障害福祉分野の介護テクノロジー導入支援事業（令和 6 年度補正予算分）実施要綱」による対象となるものについては、本事業の補助対象とならないこと。
- (3) 過去に、障害福祉サービス事業者等を対象とする同様の ICT 導入支援補助金（令和 5 年度障害福祉分野の ICT 導入モデル事業等）により補助を受け、同種の ICT 機器等を購入したことがある障害児支援事業所等は、本事業による補助の対象とならないこと。
- (4) 障害児支援事業所等が補助対象経費を算定するに当たっては、補助金の適正化や経済性の観点から、あらかじめ複数の業者から見積書を徴し、原則として最低価格を提示した業者を選定すること。
※見積書は同一機器・同一構成により 2 者以上から徴取すること。
※ホームページの印刷等、見積書と認められないものは不可。
- (5) 本事業による補助を受けるためには、県が、事業者等を対象に開催する研修会へ参加することを要する。
- (6) 過去 5 年間以内に監査等により行政処分を受けた法人は、本補助金の対象から除外する。
- (7) 本事業により I C T 機器等を導入した事業者は、実績報告書とは別に、概ね導入 2 か月後に、客観的かつ定量的な指標に基づいて導入前後を比較の上、導入製品の内容や生産性向上による業務効率化及び職員の業務負担軽減の効果等について、都道府県に報告することとする。
- (8) 本事業による補助を受けた事業者は、上記の報告内容について自身のホームページ等で公表するとともに、都道府県等も、事業者の公表情報について都道府県等 ホームページに掲載するなど、広く情報提供することとする。
- (9) 本事業は I C T 機器等の導入による生産性の向上の効果測定を行うものであり、事業所新規開設時の補助を目的としていない。ついては、導入成果を客観的・定量的に確認・分析できない場合は補助の対象とならない。
- (10) 令和 7 年 2 月 7 日から令和 7 年 3 月 3 1 日までに発注・支払い・納品したものを対象とします。なお、国の審査において採択・不採択が判明するのは、令和 7 年 3 月下旬頃と見込まれています。そのため、本事業が採択となった場合に購入したいと考えている事業所については、採択となってから購入し、支払い・納品までの期間が大変短くなりますので、ご注意ください。※支払いについての注意事項として、クレジットカード等で支払う場合は、口座から引き落とされた日を支払日とみなしますので、ご注意ください。（例：令和 7 年 3 月にクレジットカードで支払い、令和 7 年 4 月に口座から引き落とされた場合は 4 月払いとみなし補助対象外となります。）

《連絡先》

千葉県健康福祉部 障害福祉事業課 暮らしの場支援推進班
TEL : 043-223-2339 FAX: 043-222-4133
e-mail : syohuk10@mz.pref.chiba.lg.jp