「介護事業所の経営改善支援モデル事業」募集要項

１．目的

高齢化の急速な進展に伴い介護需要が増大する中、県内各地域で介護サービスの提供体制を確保していくためには、介護施設・事業所の経営基盤の安定化を図る必要があります。

本事業では、独立行政法人福祉医療機構（WAM）が提供する経営診断を活用して、介護施設・事業所が抱える経営課題の顕在化を行います。加えて、当該経営診断の結果をもとに、千葉県中小企業診断士協会を中心としたコーディネーターが、経営課題に基づく今後の改善計画の策定支援を行います。

２．事業内容

- 独立行政法人福祉医療機構（WAM）の経営診断を受けていただきます。
  ※　参考：『経営サポート事業』独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター
  https://www.wam.go.jp/hp/keiei-diagnosys/
  ※　独立行政法人福祉医療機構（WAM）の経営診断は 11,000 円（税込）がかかります。当該費用については、県が５分の４を補助いたします。
- 経営診断の結果を千葉県介護業務効率アップセンターと共有した上で、同センターから派遣される経営改善コーディネーター・支援機関等が伴走支援を行います。
- 伴走支援を受けながら、経営改善計画の作成又は計画の実行に取り組んでいただきます。
- 千葉県介護業務効率アップセンターのホームページ等において、取組内容、効果検証結果等の事例を公表する場合があります。
- 本事業の成果を千葉県内の地域の介護事業所等に横展開するために、今後、次の全ての取組に協力いただきます。
  ア　取組開始後、県又は厚生労働省に経営改善計画を提出すること。
  イ　取組開始の翌年度、県又は厚生労働省に効果報告書を提出すること。
  ウ　依頼があった場合に、千葉県等が実施する報告会・セミナー等において、本事業の実施効果等について報告を行うこと。

３．事業実施期間

本事業の実施期間は、選定の日から令和９年３月中旬頃までとします。

４．募集事業所及び募集数

ア　千葉県内に所在する「5. 応募資格」に記載の介護事業所

イ　「介護事業所の経営改善支援モデル事業」への参加は４事業所程度とします。

５．応募資格

介護保険法に基づく指定もしくは許可又は老人福祉法に基づく認可を受けた、千葉県内に所在する下記の介護施設・事業所で、かつ「２．事業内容」を実施できること。

- 対象事業所
  - 特別養護老人ホーム（※併設の短期入所を含む）
  - 軽費老人ホーム(ケアハウス)
  - 通所介護・認知症対応型通所介護
  - 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
  - 小規模多機能型居宅介護
  - 訪問介護
  - 介護老人保健施設

６．提出書類

本事業への応募は、以下の提出フォームからお願いします。なお、申請に必要な経費は申請者の負担とします。

（１）ア 介護事業所の経営改善支援モデル事業参加に関する申請書
　　イ 事業計画書

（２）提出期限 令和８年 11 月 20 日（金）17 時 00 分まで

（３）提出フォーム URL・二次元コード

https://beb3e9a1.form.kintoneapp.com/public/chiba-center-questionnaire-form-for-event-regarding-pilot-program-for-management-improvement-support-r8

７．選考方法

（１）事業所の選定

事業所の決定に当たっては書面審査を実施します。（２）に示す審査項目のほか、地域バランス等を含めて総合的に判断します。選定結果については、全ての応募者に書面で通知いたします。

（２）審査項目

ア　事業を実施するにあたり、事業所職員等の理解を得た上で、組織として取り組む意欲があること。

イ　経営改善コーディネーター・支援機関等による伴走支援に対応できること。

ウ　事業内容・事業趣旨を十分に理解していること。

エ　地域福祉の充実や介護サービスの質の確保、利用者・職員の満足度の向上を目指す意思があること。

オ　事業所での取組が県内の見本となる意欲が十分であること。

８．スケジュール

令和８年 11 月 20 日（金）17:00　申請書の受付期限

令和８年 11 月中　　事業参加の選定通知

※　詳細については、選定後改めてご連絡いたします。

９．申請の取り消し

次のいずれかに該当する場合には、申請を受け付けないこととします。また、事業所の選定後に、次のいずれかに該当することとなった場合、又は該当していたことが明らかになった場合には、その選定を取り消します。

（１）「５．応募資格」の各項目を満たしていない場合

（２）暴力団である又は暴力団もしくは暴力団員と関係を有している場合

（３）提出書類に虚偽の記載があった場合

（４）破産等、補助対象事業の履行が困難と認められるに至った場合

（５）選定の公平性を害する行為があった場合

（６）前各号に定めるもののほか、申請及び事業の実施に当たり著しく信義に反する行為があった場合

10．その他

（１）申請は、原則一法人につき一事業所の申請といたします。

（２）当事業により発生する費用は事業所の自己負担とします。

（３）申請書は、本事業の事業所選定以外の目的に使用しません。ただし、千葉県情報公開条例に基づき公開する場合があります。

11. 問合せ先

（１）事業全体に関するお問い合わせ先

千葉県健康福祉部 高齢者福祉課 法人・事業者支援班

E-mail：kourei5@mz.pref.chiba.lg.jp

（２）事業申込に関するお問い合わせ先

千葉県介護業務効率アップセンター　介護事業所の経営改善支援モデル事業係

E-mail：chibakaigocenter@nttdata-strategy.com