

令和8年度（令和7年度からの繰越分）自立支援機器導入実証モデル事業 公募要項

本事業の実施にあたり必要な事項を以下のとおり定める。

1 事業の目的

本事業は、障害者等の自立や社会参加の促進の観点から、障害者等を雇用している企業等において実際に障害者自立支援機器（以下「支援機器」という。）を使用し、その効果（試用効果及び改良の示唆）について実証を行うとともに、支援機器の開発及び普及啓発の加速や障害者等の就労を促進する取り組みに対して補助することを目的とする。

2 応募の要件

日本に登録されている法人格を有する団体（国及び地方公共団体を除く。）であって、事業を行う能力及び体制を有し、その経理が明確であり、かつ経営の安定性が確保されている団体（以下「補助事業者」という。）とする。

3 事業の実施期間

令和8年4月1日～令和9年3月31日とする。

（繰越承認日又は内示日が4月1日を超える場合は、いずれか遅い日）

4 事業内容

「自立支援機器導入実証モデル事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）の3に掲げる事業を行う。

5 補助基準額及び対象経費

（1）補助基準額

149,073千円以内とする。

（2）補助率

補助基準額の10/10とする。

6 対象経費

事業の実施に必要な、賃金、謝金、旅費、需用費（消耗品費、会議費、印刷製本費、光熱水費）、通信運搬費、雑役務費、委託費、借料及び損料、備品購入費。

賃金、謝金、旅費の経費の算出にあたっては、開発機関の内規等に基づくこと。

内規等がない場合においては、賃金は地域の実情等、謝金及び旅費は国の基準等を

参考として経費を算出し、経費算出にあたっての合理的理由を記した理由書を添付すること。

なお、機械器具等の物品の購入費用は、原則として、リースが困難な事情又はリースでは著しく不経済となる事情を有する機器に限るものとする。

また、備品購入費のうち、パソコン等の汎用性の高い機器の購入費用については、原則対象外とする。

7 提出書類及び提出方法

		提出書類名	様式	提出方法
事業実施に係る書類	①	自立支援機器導入実証モデル事業への応募について	(様式1)	電子メール ファイル名を「(団体名)提出書類名」(各様式名の冒頭に団体名を追記する。)に変更のうえ、電子メール件名を「(団体名)自立支援機器導入実証モデルの事業応募について」として以下アドレスに送付すること。 <提出先> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室障害者支援機器係宛 E-mail:syogaikiki@mhlw.go.jp
	②	事業計画書	(様式2)	
	③	事業実施体制	(様式3)	
	④	所要額内訳書	(様式4)	
	⑤	人件費、報償費及び旅費の支給基準(法人の内規)		
法人の概要、活動状況に係る書類	⑥	定款又は寄附行為		
	⑦	役員名簿	(様式5)	
	⑧	法人の概況書	(様式6)	
	⑨	理事会等で承認を得た直近の事業報告書※		

※データ量が多い場合は、法人の事業実績等を記した主要部分の抜粋でも可能とする。

8 提出期限

令和8年3月19日(木) 17時必着

※ 提出期限を超過して届いた応募書類については受け付けないので、提出期限を厳守すること。また、提出した書類は返却しない。

9 採択方法

評価委員会における審査を踏まえて、予算の範囲内で決定する。

10 その他

その他関連事項については、別途定める実施要綱や交付要綱によるものとし、事業の実施にあたっては、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室と密に連携をとること。

11 本事業に係る照会先

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室障害者支援機器係
電話：03-5253-1111（内線 3088、3071）