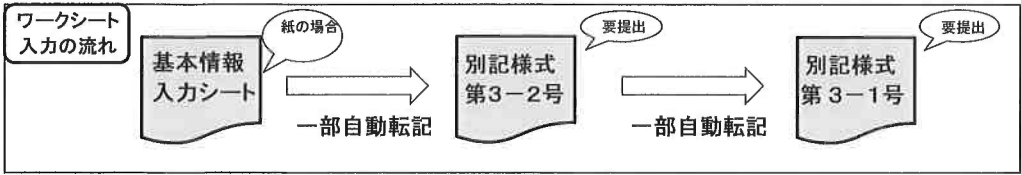


●はじめに本シート(基本情報入力シート)の紫色セルに入力することで、介護保険事業費補助金(介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業)(以下「補助金」という。)の対象事業所等に関する基本的な情報が、各様式に自動的に転記されます。

【注意】本シートは様式作成用のため、本実績報告書の提出を紙で行う場合、本シートの提出は不要です。
ただし、自治体に電子媒体で提出する場合は、本シートを削除せずそのまま提出してください。

●「別記様式第3-1号」を完成させるには、「基本情報入力シート」「別記様式第3-2号」から転記される情報が必要です。まずはこれらのシートを完成させてくだ



●「別記様式第3-1号」に記載する補助金による賃金改善等の所要額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対し、補助金を原資として行った賃金改善額等を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により算出してください。また、「賃金改善の所要額」を記入する欄には、基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。)を含む金額を記入してください。職場環境改善経費への充当額についても、具体的な算出方法は問いませんが、研修費、介護助手等の募集経費を積み上げる(足し上げる)などの適切な方法により算出してください。

1 提出先に関する情報

介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業の届出に係る提出先(都道府県)を選択してください。
実績報告書は都道府県単位で作成し、提出してください。

提出先	宮崎県
-----	-----

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

法人名	フリガナ	シャカイフクシホウジンナンゴウカイ	
	名称	社会福祉法人南郷会	
法人住所	〒	883-0306	
	住所1(番地・住居番号まで)	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地	
	住所2(建物名等)		
法人代表者	職名	理事長	
	氏名	安藤 和衛	
法人番号		7350005002586	
書類作成担当者	フリガナ	アンドウ タケハル	
	氏名	安藤 武晴	
連絡先	電話番号	0982-59-1098	
	E-mail	kudaraen@mb.wainet.ne.jp	

3 補助金を申請した事業所に関する情報(1の提出先に提出すべき事業所のみを記載)

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別記様式第3-2号に反映されます。

通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	サービスコード
			都道府県	市区町村			
1	4572100446	宮崎県	宮崎県	美郷町	特別養護老人ホーム百済の園	介護老人福祉施設	51
2	4572100446	宮崎県	宮崎県	美郷町	特別養護老人ホーム百済の園	短期入所生活介護	21
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業 実績報告書

1 基本情報

フリガナ	シャカイフクシホウジンナンゴウカイ			
法人名	社会福祉法人南郷会			
法人所在地	〒 883-0306			
	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地			
フリガナ	アンドウ タケハル			
書類作成担当者	安藤 武晴			
連絡先	電話番号	0982-59-1098	E-mail	kudaraen@mb.wainet.ne.jp

2 実績報告について

A 補助金の総額(BとCの合計がA以上となること)	2,727,770	円	○
賃金改善経費分(①及び②。Bが①と②の合計以上となること)	2,238,170	円	○
B 賃金改善の所要額(①及び②並びに③(賃金改善に充てた額に限る。))	3,245,998	円	
C 職場環境改善の所要額((ア)～(ウ)の合計) (③のうち、職場環境改善に充てた額)	0	円	
(ア)研修費	0	円	
(イ)介護助手等の募集経費	0	円	
(ウ)その他の金額	0	円	

D(ウ)「その他の金額」に記載した場合の使途

【記入上の注意】

- ・本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、補助金の交付要件を満たしていない。
- Ⅰ 補助金による賃金改善及び職場環境改善の総額が補助金による収入額以上となること。
- Ⅱ 補助金による賃金改善の総額が補助金による賃金改善経費分以上となること。
- Ⅲ 職場環境改善を、研修費、介護助手等の募集経費以外に充てた場合、その使途を記載すること。
- ・②「賃金改善の所要額」には、補助金により賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- ・「その他の金額」には、補助金の要件である「現場の課題の見える化」、「業務内容の明確化と役割分担」、又は「業務改善活動の体制構築」に関する取組を実施するための費用のうち、介護テクノロジー等の機器購入費用でないもの(専門家の派遣費用、会議費等)のみ充当することができる。
- ・「その他の金額」に記載した場合において、対象となる要件が複数ある場合は、プルダウンでは主な対象となる要件を選択し、その他の要件については、備考欄に記載すること。
- ・本補助金を、介護テクノロジー等の機器購入費用に充ててはできないため、そのような使用が都道府県によって確認された場合、チェックリストに○がついていても、要件を満たしていないと審査される可能性がある。

3 要件について

✓	①申請時に処遇改善加算の算定又は処遇改善加算に準ずる要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。	○
✓	②申請時にケアプランデータ連携システムへの加入又は生産性向上推進体制加算の算定を誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。	○
✓	③申請時に職場環境改善の取組を行うことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。	○
✓	申請時、令和8年4月以降の本補助金の支給を希望した又は令和8年3月末までの本補助金の支給を希望し、令和8年3月末までに支給を受けた場合には、令和8年3月末までに賃金改善及び職場環境改善を実施しました。	○
✓	補助金を賃金改善に使用した場合、補助金以外の部分で賃金水準を引き上げていません。	○

【記入上の注意】

- ・やむを得ない事情により補助金以外の部分で賃金水準を引き下げた場合、下記備考欄に経緯の概要を記載すること。
(例：事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等)

備考欄

5 記載内容に虚偽がないことの誓約

✓	実績報告書の記載内容に虚偽がないこと及び記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。
令和 8 年 9 月 18 日	法人名 社会福祉法人南郷会 代表者 職名 理事長 氏名 安藤 和衛

【記入上の注意】

- ・各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- ・本表への虚偽記載の他、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助金を返還することとなる場合がある。

【記入上の注意】
・本表に記載する事業所は、計画書の基本情報入力シートで当補助金を申請すると記載した事業所と一致しなければならない。
・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、速宜、行を追加すること。

①介護従事者に対する幅広い賃上げ支援	ア)超過改善加算の対象サービス → 知改善加算取得(又は見込み)事業所が対象 イ)対象外サービス(訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等) → 知改善加算に準ずる要件を満たす(又は見込み)事業所やケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)の事業所等が対象
②生産性向上や協働化に取り組む事業所の介護職員に対する上乗せの賃上げ支援	知改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業所。 ア)訪問、通所サービス等 → ケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)等。 イ)施設、居宅サービス、多機能サービス、短期入所サービス等 → 生産性向上加算Ⅰ又はⅡを取得(又は見込み)等。
③介護職員について、職場環境改善に取り組む事業所を支援(介護職員の賃金改善に充当可能)	知改善加算を取得の上、職場環境等要件の更なる充足等に向けて、職場環境改善を計画し実施する事業所(要件は、令和6年度補正予算の「介護人材確保・職場環境改善等事業」と同様)。

[illegible]

収支決算書

1 収 入 (単位:円)

区 分	予定(決算)額	備 考
補助金	2,727,770	
合 計	2,727,770	

2 支 出 (単位:円)

区 分	予定(決算)額	備 考
事業費	2,727,770	
合 計	2,727,770	