

徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業補助金交付要綱

(通則)

第1条 知事は、介護従事者に対して幅広く賃上げを実施し、生産性向上や協働化に取り組む介護サービス事業所又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業を含む。以下「介護サービス事業所等」という。）の介護職員に対する賃上げを支援するため、介護サービス事業所等を運営する介護サービス事業者等（以下「介護サービス事業者等」という。）が行う人件費の改善又は職場環境等の改善を実施するために必要な経費に対して、予算の範囲内で、介護サービス事業者等に補助金を交付するものとし、その交付については、徳島県補助金交付規則（昭和58年徳島県規則第53号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(補助対象者)

第2条 この補助金の対象となる介護サービス事業所等は、徳島県内に所在する別表1から別表3に掲げるサービス区分の介護サービス事業所等とし、補助対象者は、令和7年12月25日老発1225第3号厚生労働省老健局長通知の別紙「令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業 実施要綱」（以下「国の実施要綱」という。）6に定める要件を満たす介護サービス事業者等とする。

(対象経費)

第3条 補助対象経費は、人件費改善や職場環境改善のために必要な経費（備品購入及び資産の購入又は取得に要する経費を除く。）とし、国の実施要綱7に定めるところによる。ただし、消費税及び地方消費税を除く。

(補助額の算定方法)

第4条 介護サービス事業者等に対する補助額は、介護サービス事業所等ごとに算出した額の合計額とし、当該介護サービス事業所等ごとの補助額の算定は、次の式により算出した被保険者ごとの補助額（1円未満の端数が生じたときは、当該端数を切り捨てた額）を合計することによって行う。

基準月の介護総報酬（介護報酬総単位数（基本報酬サービス費に各種加算減算を加えた単位数をいう。）に、1単位の単価を乗じたものをいう。）×別表1から別表3までに規定するサービス区分別交付率

2 別表4に掲げるサービスに対しては、本補助金を交付しない。

(補助金交付申請書等)

第5条 補助金の交付の申請は、介護サービス事業者等が、補助金交付申請書（様式第1号）による申請書に国の実施要綱8（1）に定める計画書を添えて、知事の定める期日までに提出することによって行うものとする。

(補助金の交付の条件)

第6条 規則第5条第1項各号に掲げる事項、規則第15条の2に規定する事項及び次に掲げる事項は、補助金の交付の決定の条件となる。

(1) 国の実施要綱8（3）に規定する届出内容を証明する資料を、当該事業の属する会計年度の翌年度から起算して終了後5年間保管し、知事から求めのあった場合は速やかに提示すること。

(2) 協議又は不正の手段により補助金を受けた場合には、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことがあること。

(軽微な変更)

第7条 規則第5条第1項第1号の知事が定める軽微な変更は、第3条における対象経費の内容相互間における20パーセント以内の金額の変更とする。

2 規則第5条第1項第2号の知事が定める軽微な変更は、交付金額に変更のないもので、補助事業の目的を損なわない事業計画の細部の変更とする。

(変更の承認の申請)

第8条 規則第5条第1項第1号及び第2号の規定による知事の承認を受けようとする者は、補助事業変更承認申請書(様式第2号)に次に掲げる書類を添えて知事に提出しなければならない。

- (1) 国の実施要綱8(4)に定める書類
- (2) その他知事が必要と認める書類

(補助事業の中止等の申請)

第9条 規則第5条第1項第3号の規定による知事の承認を受けようとする者は、補助事業(中止・廃止)承認申請書(様式第3号)に次に掲げる書類を添えて知事に提出しなければならない。

- (1) 中止(廃止)理由書
- (2) その他知事が必要と認める書類

(実績報告書等)

第10条 規則第11条の実績報告書は、様式第4号による。

2 規則第11条の知事が定める書類は、国の実施要綱8(2)に定める書類とする。

3 規則第11条の規定による実績報告は、補助事業の完了の日若しくは廃止の承認を受けた日から起算して30日を経過した日又は補助金の交付の決定のあった年度の3月31日のいずれか早い期日までにしなければならない。

(補助金の請求)

第11条 規則第12条の規定による通知を受けた補助事業者は、補助金請求書(様式第5号 その1)に当該通知に係る通知書の写しを添えて知事に補助金の請求をしなければならない。

2 知事は、補助金の交付の目的を達成するため必要があると認めるときは、補助事業者に対し、補助金の全部又は一部を概算払により交付することができる。

3 補助事業者は、前項の規定による補助金の概算払を受けようとするときは、補助金請求書(様式第5号 その2)を知事に提出しなければならない。

(補助金の支払)

第12条 知事は、補助事業者に対して、前条第1項又は第3項の補助金請求書を受領した後に、補助金を支払うものとする。

(過誤調整等)

第13条 知事は、介護報酬の過誤等があり、交付決定額に変更が生じ、既に交付した額が交付決定額を超えることとなる場合、当該額の返還を命ずるものとする。

(雑則)

第14条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和8年2月9日から施行し、令和7年12月の賃金改善分から適用する。

別表1 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業補助金対象サービス（6（1）に該当するサービス）

サービス区分	交付率				
	①+②+③	①+③	①	②	③
訪問介護	26.4%	20.4%	15.6%	6.0%	4.8%
夜間対応型訪問介護	20.4%	16.2%	13.2%	4.2%	3.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20.4%	16.2%	13.2%	4.2%	3.0%
（介護予防）訪問入浴介護	20.4%	16.2%	13.2%	4.2%	3.0%
通所介護	19.2%	15.6%	12.6%	3.6%	3.0%
地域密着型通所介護	24.6%	20.4%	16.8%	4.2%	3.6%
（介護予防）通所リハビリテーション	16.8%	13.8%	11.4%	3.0%	2.4%
（介護予防）認知症対応型通所介護	34.8%	27.6%	21.6%	7.2%	6.0%

（注1）介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

（注2）短期利用型サービスを含む。

別表2 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業補助金対象サービス（6（2）に該当するサービス）

サービス区分	交付率				
	①+②+③	①+③	①	②	③
（介護予防）特定施設入居者生活介護	21.0%	16.8%	13.2%	4.2%	3.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	21.0%	16.8%	13.2%	4.2%	3.6%
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	24.0%	18.6%	13.8%	5.4%	4.8%

看護小規模多機能型居宅介護	18.0%	14.4%	11.4%	3.6%	3.0%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	27.0%	20.4%	15.0%	6.6%	5.4%
介護福祉施設サービス	23.4%	18.6%	14.4%	4.8%	4.2%
地域密着型介護老人福祉施設	23.4%	18.6%	14.4%	4.8%	4.2%
(介護予防) 短期入所生活介護	23.4%	18.6%	14.4%	4.8%	4.2%
介護保健施設サービス	15.6%	12.6%	10.2%	3.0%	2.4%
(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	15.6%	12.6%	10.2%	3.0%	2.4%
介護医療院サービス	10.8%	9.0%	7.8%	1.8%	1.2%
(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等・医療院)	10.8%	9.0%	7.8%	1.8%	1.2%

(注) 短期利用型サービスを含む。

別表3 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業補助金対象サービス

サービス区分	交付率
(介護予防) 訪問看護	13.2%
(介護予防) 訪問リハビリテーション	10.8%
居宅介護支援、介護予防支援	15.0%

(注) 介護予防・日常生活支援総合事業による第一号介護予防支援事業を行う事業所は、居宅介護支援、介護予防支援と同じとする。

別表4 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業補助金非対象サービス

サービス区分	交付率
(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導	0%

令和 年 月 日

徳島県知事 殿

住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名〕

補助金交付申請書

補助金の交付を受けたいので、徳島県補助金交付規則第3条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 補助事業名 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業
- 2 交付申請額 金 円
- 3 補助事業完了予定年月日
令和 年 月 日
- 4 添付書類
 - (1) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書
処遇改善加算対象サービス 総括表（別紙様式2-1）
 - (2) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書
処遇改善加算対象外サービス 総括表（別紙様式2-2）
 - (3) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書
個票（別紙様式2-3）

【申請内容に関する連絡先】

申請法人住所	〒
書類作成担当者	
連絡先	電話番号
	e-mail

別紙様式2-1(処遇改善加算対象サービス 総括表)

提出先	
-----	--

1 基本情報

フリガナ 法人名				
法人所在地	〒			
フリガナ 書類作成担当者				
連絡先	電話番号		E-mail	

2 補助金の支給要件及び使途

① 介護従事者に対する幅広い賃上げ支援

処遇改善加算を算定している又は実績報告書の提出までに算定する見込みです。	
--------------------------------------	--

別紙様式2-3「①の要件を満たす」の欄の記載のうち、処遇改善加算対象サービス分について集計「○」は記載漏れがない場合、「×」は記載漏れがある場合を指します。

② 生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員に対する上乘せの賃上げ支援

<p>○訪問・通所系サービス等について、ケアプランデータ連携システムに加入している又は実績報告書の提出までに加入する見込みです。</p> <p>○施設・居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等について、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定している又は実績報告書の提出までに算定する見込みです。</p> <p>(小規模多機能型居宅介護等のサービスにおいては、ケアプランデータ連携システムに加入する又は実績報告書の提出までに加入する見込みであることにより要件を満たすことができます。)</p> <p>○介護サービス事業所等が所属する法人が、社会福祉連携推進法人に所属しています。</p>	
---	--

別紙様式2-3「②の要件を満たす」の欄の記載のうち、処遇改善加算対象サービス分について集計「○」は記載漏れがなく、全ての事業所において要件を満たす場合、「△」は記載漏れがないが、要件を満たさない事業所がある場合、「×」は記載漏れがある場合を指します。

③ 介護職員の職場環境改善の支援(賃金改善に充てることも可能。)

生産性向上や協働化に係る取組を行っている(②を満たしている)又は令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業を活用しています。	
--	--

職場環境改善等に向けて、以下のいずれかの取組の実施を計画している又は既に実施しています。(1つ以上の項目にチェック(✓))

<input type="checkbox"/>	(ア)業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組
<input type="checkbox"/>	(イ)介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化
<input type="checkbox"/>	(ウ)業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活動等)

別紙様式2-3「③の要件を満たす」の欄の記載のうち、処遇改善加算対象サービス分について集計

【使途】(1つ以上の項目にチェック(✓)) 職場環境改善経費への充当又は賃金改善を行う方法

<input type="checkbox"/>	(一)賃金改善の実施
<input type="checkbox"/>	(二)職場環境改善経費への充当
<input type="checkbox"/>	(二)を選択した場合、その使途をプルダウンから選択してください。

- ・実績報告では、どのような項目の費用にどのくらいの額を充てたかを報告いただきます。
- ・職場環境改善経費には、職員に対する研修費用や介護助手等の募集経費、その他の金額が含まれます。「その他の金額」には、補助金の要件である「業務内容の明確化と役割分担」、「現場の課題の見える化」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ます。
- ・職場環境改善経費について、複数の取組を行う場合は、主な使途にあたる項目を選択してください。
- ・介護テクノロジーの導入等を検討している場合には、「介護テクノロジー導入・協働化等支援事業」をご活用ください。
- ・職場環境改善経費について、消費税仕入控除税額に充当することはできません。消費税額を対象経費に含めていた場合、消費税仕入控除税額の申告が必要となり、当該控除税額分に相当する補助金の返還が必要となる場合があります。

3 その他要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認項目	証明する資料の例
補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	—
誓約したことで対応したとみなした要件について、実績報告書の提出までに対応します。	—
補助金として給付される額は、①～③の用途のために全額支出します。	給与明細、職場環境改善経費に係る明細書等
労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書
都道府県のホームページ等で、補助金の提出先を確認しました。	—

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

2 補助金の見込額、支給要件及び用途	
①について、処遇改善加算を算定している又は実績報告書の提出までに算定する見込み	
②について、各サービスに係る要件を満たす	
③について、各サービスに係る要件を満たす	
③について、補助金の用途が示されている	
3 要件を満たすことの確認等	
要件を満たすことの確認について、チェック(✓)が入っていない項目がない 別紙様式2-3(個票)	
振込先として1つの事業所を選択している。	
債権譲渡に関して未記入の項目がない	

振込に関する情報

(別紙様式2-3から集計・転記)

都道府県	A 見込額(円)	①	②	③	B 振込先の事業所名	C Bの事業所が債権譲渡を行っており、別途口座を都道府県に登録する必要がある。

別紙様式2-2(処遇改善加算対象外サービス 総括表)

提出先	
-----	--

1 基本情報

フリガナ			
法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ			
書類作成担当者			
連絡先	電話番号		E-mail

2 補助金の支給要件及び使途

① 介護従事者に対する幅広い賃上げ支援

ケアプランデータ連携システムに加入している又は実績報告書の提出までに加入する見込みです。
 社会福祉連携推進法人に所属しています。
 処遇改善加算の対象外サービスについて、処遇改善加算IVに準ずる要件を満たす(又は満たす見込み)です。

別紙様式2-3「①の要件を満たす」の欄の記載のうち、処遇改善加算対象外サービス分について集計
 「○」は記載漏れがない場合、「×」は記載漏れがある場合を指します。

別紙様式2-3「①の要件を満たす」の欄において、処遇改善加算の対象外サービスについて、処遇改善加算IVに準ずる要件を満たす(又は満たす見込み)と回答した場合(詳しい要件の内容は参考シートを参照)

(ア)・(イ)(任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等)		
(ウ)職場環境等要件 ・届出に係る計画の期間中に実施する事項について、チェック(✓)する又は実績報告書の提出までに要件整備を行う誓約をすること(「誓約」を選択。) ・「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を実施し、「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」のうち2以上の取組を実施すること。 ただし、1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、⑭の取組を実施していれば、「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」の要件を満たすものとする。(⑭及び⑭の2を選択。)		
区分	内容	
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化	
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築(採用の実績でも可)	
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施	
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等	
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動	
	⑦エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入	
両立支援・多様な働き方の推進	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保	
	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備	
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備	
腰痛を含む心身の健康管理	⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標(例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得)を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている	
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている	
	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実	
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施	
	⑮職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施	
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備	

生産性向上のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等)を行っている
	⑱現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している
	⑲5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている
	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
	㉑介護ソフト(記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの)、情報端末(タブレット端末、スマートフォン端末等)の導入
	㉒介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(ビジネスチャットツール含む)の導入
	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。
	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
やりがい 働きがいの醸成	㉔の2 1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者であり、㉔の取組を実施している。
	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

3 その他要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✓)すること。

確認項目	証明する資料の例
補助金による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	—
誓約したことで対応したこととみなした要件について、実績報告書の提出までに対応します。	—
補助金として給付される額は、上記用途のために全額支出します。	給与明細、職場環境改善経費に係る明細書等
労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書
都道府県のホームページ等で、補助金計画書の提出先を確認しました。	—

(確認用)提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

2 補助金の見込額、支給要件及び用途	
①について、要件を満たす	
3 要件を満たすことの確認等	
要件を満たすことの確認について、チェック(✓)が入っていない項目がない	
別紙様式2-3(個票)	
振込先として1つの事業所を選択している。	
債権譲渡に関して未記入の項目がない	

振込に関する情報

(別紙様式2-3から集計・転記)

都道府県	A 見込額(円)	①	②	③	B 振込先の事業所名	C Bの事業所が債権譲渡を行っており、別途口座を都道府県に登録する必要がある。

徳島県知事 殿

住 所

氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名 〕

補助事業変更承認申請書

に要する経費の配分の変更

補助事業 の内容の変更 の承認を受けたいので、徳島県介護分野の職員の
賃上げ・職場環境改善事業補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり申請します。

1 補助事業名

徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業

2 補助金の交付の指令番号

令和 年 月 日徳島県指令長第 号

3 追加(減額)申請額 金 円

4 関係書類

(1) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業変更計画書

処遇改善加算対象サービス 総括表（別紙様式2-1）

(2) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業変更計画書

処遇改善加算対象外サービス 総括表（別紙様式2-2）

(3) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業変更計画書

個票（別紙様式2-3）

(4) 変更に係る届出書（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）（別紙
様式4）

(5) その他知事が必要と認める書類

(注) 1 別紙様式2-1から別紙様式2-3については、変更後の内容を記載し、計
画書からの変更内容の分かるものを添付すること。

2 別紙様式4については、会社法の規定による吸収合併、新設合併等により、
計画書の作成単位が変更となる場合又は複数の介護サービス事業所等について
一括して申請を行う事業者において、当該申請に関係する介護サービス事業所
等に変更（廃止等の事由による。）がある場合に提出すること。

令和 年 月 日

徳島県知事 殿

住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名〕

補助事業（中止・廃止）承認申請書

補助事業の中止（廃止）の承認を受けたいので、徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業補助金交付要綱第9条の規定により、次のとおり申請します。

- 1 補助事業名 徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業
- 2 補助金の交付の指令番号
令和 年 月 日徳島県指令長第 号
- 3 関係書類
(1) 中止（廃止）理由書
(2) その他知事が必要と認める書類

【申請内容に関する連絡先】

申請法人住所	〒
書類作成担当者	
連絡先	電話番号
	e-mail

令和 年 月 日

徳島県知事 殿

住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名〕

実績報告書

補助事業が完了したので、徳島県補助金交付規則第11条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

- 1 補助事業名 徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業
- 2 補助金の交付の指令番号
令和 年 月 日徳島県指令長第 号
- 3 補助事業完了年月日
令和 年 月 日
- 4 関係書類
(1) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業 実績報告書
(別紙様式3-1(補助金))
(2) 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業 実績報告書
施設・事業所別個表(別紙様式3-2(補助金))

【申請内容に関する連絡先】

申請法人住所	〒
書類作成担当者	
連絡先	電話番号
	e-mail

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業 実績報告書

1 基本情報

フリガナ			
法人名			
法人所在地	〒		
フリガナ			
書類作成担当者			
連絡先	電話番号		E-mail

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)		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)		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。))		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)		円	
(ア)研修費		円	
(イ)介護助手等の募集経費		円	
(ウ)その他の金額		円	

D(ウ)「その他の金額」に記載した場合の用途

対象となる要件	

【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、その用途を記載すること。
- 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ることができないため、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

--

4 職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について

職場環境改善経費に消費税額を含めていない、又は消費税仕入控除税額を除外しています。 職場環境改善経費に消費税額を含めており、かつ控除税額が報告書作成時に未確定の場合は、確定後に都道府県指定の様式で報告することを理解しました。	
---	--

5 記載内容に虚偽がないことの誓約

<input type="checkbox"/> 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 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 法人名 <input type="text"/> 代表者 職名 <input type="text"/> 氏名

【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。

(確認用) 提出前のチェックリスト

以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

2 実績報告について	
賃金改善及び職場環境改善改善の所要額の和が補助金の総額以上となること	
賃金改善の所要額が補助金の賃金改善経費分の総額以上となること	
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、具体的な用途を記載していること	
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ない	
4 職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について	
職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について、取扱いを理解した	
5 記載内容に虚偽がないこと等の誓約	
誓約について、空欄の項目がない	

様式第5号 その1 (第11条関係)

受理日付印

補助金請求書

請求日 令和 年 月 日

徳島県知事 殿

請求者
住所
氏名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名)

右の金額を 請求します。	請求 金額									円
-----------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

摘 要		
補助事業名	徳島県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善事業	
補助指令金額	金 円	
補助指令年月日	令和 年 月 日	
補助指令番号	徳島県指令長第 号	
補助額	既受領額	
	今回請求額	
	残額	
請求区分	精算	

口座振込先	
金融機関名 ()	店舗名 ()
預金種別 (1 普通 2 当座 9 その他)	
口座番号	
	(右づめ)
口座名義 (カタカナ書き)	
()	

担当者の氏名、連絡先 (個人の場合は、担当者欄に連絡先のみ御記入ください。)

	氏名	連絡先
発行責任者		
担当者		

