

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

記入例

●次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。

- ・提出先に関する情報
- ・基本情報
- ・補助金対象事業所に関する情報

★ セル着色部分に必要な事項を入力してください。それ以外は数式が入力されているので、入力しないでください。
 ★ 同一法人で複数の施設・事業所を運営する場合はすべてを取りまとめの上、提出すること。
 (滋賀県に所在する施設・事業所のみ記載。大津市を含み、県外の事業所は除く。)

1 提出先に関する情報

処遇改善支援補助金の届出に係る提出先の名称を入力してください。

提出先	滋賀県
-----	-----

2 基本情報

⇒下表に必要な事項を入力してください。

法人名	フリガナ	シャカイフクシホウジン ○○○
	名称	社会福祉法人 ○○○
法人住所	〒	5 2 0 - 8 5 7 7
	住所1(番地・住居番号まで)	滋賀県大津市京町4丁目1番1号
	住所2(建物名等)	
法人代表者	職名	理事長
	氏名	○○ ○○
書類作成担当者	フリガナ	△△ △△
	氏名	△△ △△
連絡先	電話番号	077-528-3523
	FAX番号	077-528-4853
	e-mail	kaigo@pref.shiga.lg.jp

【凡例】(本シート)
 以下の分類に従い、色付きセルに必要な事項を入力してください。
 補助金の取得に必要な情報 入力セル

3 補助金対象事業所に関する情報

下表に必要な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。

計画書に記載された事業所をサービス種類ごとに記載すること

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
			都道府県	市区町村		
1	2 5 0 0 0 0 0 0 0 1	滋賀県	滋賀県	近江八幡市	特別養護老人ホームAAA	介護老人福祉施設
2	2 5 1 2 0 0 0 0 0 1	滋賀県	滋賀県	近江八幡市	ショートステイAAA	短期入所生活介護
3	2 5 1 2 0 0 0 0 0 1	滋賀県	滋賀県	近江八幡市	ショートステイAAA	介護予防短期入所生活介護
4	2 5 1 2 0 0 0 0 0 2	草津市	滋賀県	草津市	地域密着型特養BBB	地域密着型介護老人福祉施設
5	2 5 1 2 0 0 0 0 0 3	滋賀県	滋賀県	草津市	ショートステイBBB	短期入所生活介護
6	2 5 1 2 0 0 0 0 0 3	滋賀県	滋賀県	草津市	ショートステイBBB	介護予防短期入所生活介護
7	2 5 1 2 0 0 0 0 0 4	滋賀県	滋賀県	長浜市	デイサービスCCC	通所介護
8	2 5 1 2 0 0 0 0 0 4	長浜市	滋賀県	長浜市	デイサービスCCC	通所型サービス(総合事業)
9	2 5 1 2 0 0 0 0 0 5	東近江市	滋賀県	東近江市	デイサービスDDD	地域密着型通所介護
10	2 5 1 2 0 0 0 0 0 5	東近江市	滋賀県	東近江市	デイサービスDDD	通所型サービス(総合事業)
11	2 5 1 2 0 0 0 0 0 6	滋賀県	滋賀県	高島市	ヘルパーステーションEEE	訪問介護
12	2 5 1 2 0 0 0 0 0 6	高島市	滋賀県	高島市	ヘルパーステーションEEE	訪問型サービス(総合事業)
13	2 5 1 2 0 0 0 0 0 7	大津市	滋賀県	大津市	小規模多機能型居宅介護 FFF	小規模多機能型居宅介護
14	2 5 1 2 0 0 0 0 0 7	大津市	滋賀県	大津市	小規模多機能型居宅介護 FFF	介護予防小規模多機能型居宅介護
15	2 5 1 2 0 0 0 0 0 8	彦根市	滋賀県	彦根市	認知症グループホームGGG	認知症対応型共同生活介護
16						
17						
18						
19						
20						

令和 4 年度滋賀県 **介護職員** 処遇改善支援補助金実績報告書

記入例

1 基本情報

フリガナ	シャカイフクシホウジン ○○○					
法人名	社会福祉法	【凡例】(様式3-1、3-2) 以下の分類に従い、 クリーム色の色付きセル に必要事項を入力してください。 ※無色のセルには絶対入力しないでください。(自動的に数字が入ります。) 補助金の支給に必要な情報 入力セル				
法人所在地	〒 520-85 滋賀県大津					
フリガナ	△△ △△					
書類作成担当者	△△ △△					
連絡先	電話番号	077-528-3523	FAX番号	077-528-4853	E-mail	kaigo@pref.shiga.lg.jp

2 実績報告について

※詳細は別紙様式 3 - 2 に記載

※本様式では 2 つの要件を確認しており、**オレンジセル 3 カ所が「○」でない場合、補助金支給のための要件を満たしていない。**
 I 補助金による賃金改善を行う総額が補助金による収入額以上であること
 II 賃金改善の合計額の 3 分の 2 以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

【要件 I】 ②賃金改善所要額(i-ii) ≥ ①補助金総額 である必要あり。
 ×の場合は、この要件を満たしていません。

①介護職員処遇改善支援補助金の総額(h)	5,500,000	円	要件 I																												
②賃金改善所要額(i-ii) (右欄の額は①欄の額以上であること)	5,600,000	円	○																												
i) 賃金改善実施期間(④)に補助金により賃金改善を行った介護職員等の賃金の総額((i)+(j))	65,500,000	円																													
ii) 令和3年における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額【基準額】	59,900,000	円																													
③ベースアップ等による賃金改善の総額	<table border="1"> <tr> <td>i) 介護職員の賃金改善額</td> <td>4,570,000 Ⓐ</td> <td>円</td> <td rowspan="3"> 【要件 II】介護職員 B(毎月支給のベースアップ分)がA(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。 </td> </tr> <tr> <td> (うち、ベースアップ等による賃金改善額)</td> <td>3,140,000 Ⓑ</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td> (一月あたり)</td> <td>392500</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td> (68.71) %</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>ii) その他の職員の賃金改善額</td> <td>1,030,000 Ⓒ</td> <td>円</td> <td rowspan="3"> 【要件 II】その他の職員 D(毎月支給のベースアップ分)がC(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。 </td> </tr> <tr> <td> (うち、ベースアップ等による賃金改善額)</td> <td>710,000 Ⓓ</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td> (一月あたり)</td> <td>88750</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td> (68.93) %</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>			i) 介護職員の賃金改善額	4,570,000 Ⓐ	円	【要件 II】介護職員 B(毎月支給のベースアップ分)がA(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。	(うち、ベースアップ等による賃金改善額)	3,140,000 Ⓑ	円	(一月あたり)	392500	円	(68.71) %			○	ii) その他の職員の賃金改善額	1,030,000 Ⓒ	円	【要件 II】その他の職員 D(毎月支給のベースアップ分)がC(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。	(うち、ベースアップ等による賃金改善額)	710,000 Ⓓ	円	(一月あたり)	88750	円	(68.93) %			○
i) 介護職員の賃金改善額	4,570,000 Ⓐ	円	【要件 II】介護職員 B(毎月支給のベースアップ分)がA(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。																												
(うち、ベースアップ等による賃金改善額)	3,140,000 Ⓑ	円																													
(一月あたり)	392500	円																													
(68.71) %			○																												
ii) その他の職員の賃金改善額	1,030,000 Ⓒ	円	【要件 II】その他の職員 D(毎月支給のベースアップ分)がC(ベースアップ分+一時金等)の2/3以上である必要あり。																												
(うち、ベースアップ等による賃金改善額)	710,000 Ⓓ	円																													
(一月あたり)	88750	円																													
(68.93) %			○																												
④ 補助金による賃金改善実施期間	令和 4 年	2 月 ~	9 月																												

原則令和4年2月～令和4年9月までの連続する期間を記入してください。

※② i) 「賃金改善実施期間(④)に補助金により賃金改善を行った介護職員等の賃金の総額」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。

※② ii) 「令和3年における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別紙様式 2-1 の 2 ② ii) の額を記載すること。この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

※② i) 及び② ii) には、処遇改善加算及び特定加算を取得し実施される賃金の改善額を含む額を記載すること。

※給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、滋賀県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しておくこと。

※補助金の請求に関して虚偽や不正があった場合は、支払われた補助金を返還することとなる場合がある。

実績報告書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、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 5 年 1 月 27 日 (法人名) 社会福祉法人 ○○○
 (代表者名) 理事長 ○○ ○○

補助金別紙様式3-2 令和4年度滋賀県介護職員処遇改善支援補助金実績報告書(施設・事業所別個表)

法人名 **社会福祉法人 ○○○**

記入例

2① 介護職員処遇改善支援補助金の総額(h)	[円]	5,500,000
2② i) 令和4年における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額		65,500,000

※ 同一事業所番号で複数のサービスがある場合については、同一事業所番号のサービスのうちどれかに一括計上(同一事業所番号の他のサービスについてはゼロ又は空欄)とすることも可能です。なお、この場合においても、サービスごとに行をわけて記載すること。(令和4年12月2日付Q&A vol.4 問1および3月23日付Q&A vol.3 問4参照)
 (例) 下記の「№2.短期入所生活介護」と「№3.介護予防短期入所生活介護」
 「№7.通所介護」と「№8.通所型サービス(総合事業)」 「№11.訪問介護」と「№12.訪問型サービス(総合事業)」
 「№13.小規模多機能型居宅介護」と「№14.介護予防小規模多機能型居宅介護」

※本表に記載する事業所は、**処遇改善支援補助金計画書の(参考)別紙様式2-2に記載した事業所と一致しなければならず**、事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。

①は国保連からの補助金振込額累計を事業所・サービス毎に記入。
 ②は補助金の賃金改善実施期間(2月～9月まで)の実績を記入。(空床利用型の短期生活(療養)介護について、本体施設との按分が難しい場合は、本体施設に一括計上(短期分は空欄)とすることも可能です。)

②賃金総額は、補助金による賃金改善実施期間であり年間ではありません。

介護保険事業所番号	指定権者	事業所の所在地		事業所名	サービス名	算定する介護職員処遇改善加算の区分(I～IIIを算定しない事業所は補助金を取得できません)	介護職員処遇改善支援補助金 別紙様式3-1-2 実績報告について						
		都道府県	市区町村				② i) 賃金改善実施期間に補助金により賃金改善を行った介護職員等の賃金の総額		(列ごとの合計が2③に転記)				
		(f-1) 介護職員 の賃金改善額 [円]	(f-2) 左記のうち、 ベースアップ等 による賃金改善 額[円]				(g-1) ③ ii) その他職 種の賃金改善 額[円]	(g-2) 左記のうち、 ベースアップ等 による賃金改善 額[円]					
1	25000001	滋賀県	近江八幡市	特別養護老人ホームAAA	介護老人福祉施設	加算 I	1,000,000	10,000,000	5,000,000	710,000	500,000	300,000	200,000
2	25120001	滋賀県	近江八幡市	ショートステイAAA	短期入所生活介護	加算 I	400,000	4,000,000	1,000,000	450,000	300,000	160,000	110,000
3	25120001	滋賀県	近江八幡市	ショートステイAAA	介護予防短期入所生活介護	加算 I	200,000						
4	25120002	草津市	草津市	地域密着型特養BBB	地域密着型介護老人福祉施設	加算 I	800,000	7,000,000	3,000,000	610,000	410,000	210,000	140,000
5	25120003	滋賀県	草津市	ショートステイBBB	短期入所生活介護	加算 I	200,000	3,000,000	1,000,000	260,000	180,000	50,000	40,000
6	25120003	滋賀県	草津市	ショートステイBBB	介護予防短期入所生活介護	加算 I	100,000						
7	25120004	滋賀県	長浜市	デイサービスCCC	通所介護	加算 I	300,000	5,000,000	2,000,000	400,000	300,000	100,000	70,000
8	25120004	長浜市	長浜市	デイサービスCCC	通所型サービス(総合事業)	加算 I	200,000						
9	25120005	東近江市	東近江市	デイサービスDDD	地域密着型通所介護	加算 I	250,000	4,000,000	1,500,000	270,000	200,000	40,000	30,000
10	25120005	東近江市	東近江市	デイサービスDDD	通所型サービス(総合事業)	加算 I	50,000						
11	25120006	滋賀県	高島市	ヘルパーステーションEEE	訪問介護	加算 I	700,000	6,000,000	0	810,000	540,000	0	0
12	25120006	高島市	高島市	ヘルパーステーションEEE	訪問型サービス(総合事業)	加算 I	100,000						
13	25120007	大津市	大津市	小規模多機能型居宅介護FFF	小規模多機能型居宅介護	加算 II	500,000	5,000,000	1,000,000	550,000	370,000	60,000	40,000
14	25120007	大津市	大津市	小規模多機能型居宅介護FFF	介護予防小規模多機能型居宅介護	加算 II	100,000						
15	25120008	彦根市	彦根市	認知症グループホームGGG	認知症対応型共同生活介護	加算 I	600,000	5,500,000	1,500,000	510,000	340,000	110,000	80,000

③介護職員 (f-1)は「毎月支給のベースアップ分+一時金等」による改善額、(f-2)は「毎月支給のベースアップ分」による改善額であり、(f-1) ≥ (f-2) となる。

③その他介護職員 (g-1)は「毎月支給のベースアップ分+一時金等」による改善額、(g-2)は「毎月支給のベースアップ分」による改善額であり、(g-1) ≥ (g-2) となる。