

令和6年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 知事は、介護職員の足元の人材確保の課題に対応する観点から、介護現場における生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対し、予算の範囲内において、介護人材確保・職場環境改善等事業補助金(以下「補助金」という。)を交付するものとし、その交付に関しては、「令和6年度介護保険事業費補助金(介護人材確保・職場環境改善等事業等)交付要綱」(令和7年2月7日付厚生労働省発老0207第4号厚生労働事務次官通知)、「令和6年度介護人材確保・職場環境改善等事業実施要綱」(令和7年2月7日付老発0207第3号厚生労働省老健局長通知)(以下「国実施要綱」という。)、沖縄県補助金等の補助に関する規則(昭和47年沖縄県規則第102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。

(対象事業所及び対象者)

第2条 本事業の対象となる事業所は、別紙1表1に掲げるサービス類型の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。)であって、基準月において、介護職員等処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)(処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ又はⅣに限る。)を算定する介護サービス事業所等とする。

- 2 基準月は、原則として、令和6年12月とする。12月のサービス提供分が他の平常月と比較して著しく低いなど、各事業所の判断により、令和7年1月、2月又は3月の任意の月を対象月とすることができる。ただし、月遅れ請求、再請求等に伴う過誤調整分については、令和7年3月末日までに生じ、令和7年4月10日までに審査支払機関により受理されたものに限る。反映することとする。
- 3 別紙1表2に記載のある介護サービス事業所については、本事業の対象外とする。また、第6条第2項第2号に定める計画書の提出時点で廃止・休止となることが明らかになっている事業所等も同じく対象外とする。
- 4 本事業を活用して賃金改善を行う場合の対象者は、本事業の対象となる介護サービス事業所等に勤務する介護職員とする。介護サービス事業所等において、介護職員以外の職員を改善の対象に加えることも可能とする。

(事業対象経費等)

第3条 補助金の交付の対象となる事業(以下「補助事業」という。)は、次の各号に掲げる経費を対象とする。

(1) 職場環境改善経費

本事業の対象となる介護サービス事業所等を運営する介護サービス事業者又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業の事業者を含む。以下「介護サービス事業者等」という。)は、補助額に相当する職場環境改善の取組の経費に充てることができる。当該職場環境改善経費には、介護助手等を募集するための経費及び職場環境改善等(例えば、処遇改善加算の職場環境等要件の更なる実施)のための様々な取組を実施するための研修費等の経費が含まれる。介護テクノロジー導入・協同化等支援事業の対象経費(介護テクノロジー等の機器購入費用)に充当することはできない。また、消費税及び地方消費税は補助対象経費から除くものとする。

(2) 人件費

介護サービス事業者等は、補助額に相当する介護職員等(介護職員以外のその他の職員を賃金改善の対象としている介護サービス事業所等については、その他の職員を含む。以下同じ。)の人件費(手当、賞与等(退職手当を除く。以下同じ。))の改善に充てることができる。この際、ベースアップ(賃金表の改定により基本給又は毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。)に充てられることは想定していないが、各事業者の経営判断として、各種の生産性向上・職場環境改善等の取組の効果により、持続的な賃上げ余力が生じることを見越して、それまでの間のつなぎの原資とすることまで一概に妨げられるものではない。

- 2 本事業による人件費の改善については、介護報酬における処遇改善加算による賃金改善額には含めないこととする。
- 3 補助額については、同一の設置者・事業者が運営する他の事業所・施設(補助金の対象である事業所・施設に限る。)における職場環境改善経費又は人件費改善に充てることができる。

(補助額の算定方法)

第4条 補助額は、次の方法により算定し、1円未満の端数は切り捨てとする。

補助額＝一月当たりの介護総報酬×サービス類型別交付率

※ 一月当たりの介護総報酬は、一月当たりの介護報酬総単位数(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。対象月の報酬の額に誤りがあり、過誤調整を実施した場合は、当該過誤調整分の単位数を含む。

※ サービス類型別交付率(別紙1表1)は、標準的な職員配置の事業所で、常勤の介護職員一人当たり5万4千円相当の補助を実施するために必要な割合をいう。

(補助金の要件)

第5条 介護サービス事業者等は、職場環境改善等に向けて、次の各号のいずれかの取組

の実施を計画又は既に実施していなければならない。

- (1) 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
 - (2) 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)
 - (3) 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組
- 2 介護職員等の人件費の改善に充てる際は、介護サービス事業者等は、補助金の交付対象期間において、前年同時期と比較し、人件費改善の対象とした職員の平均的な賃金水準(賃金の高さの水準をいう。以下同じ。)を低下させてはならない。
- 3 介護サービス事業者等は、当該事業所における人件費改善を行う方法等について職員に周知しなければならない。また、職員から当該事業に係る人件費改善に関する照会があった場合には、当該職員に関係する人件費改善の内容について、書面を用いる等の方法で分かりやすく回答すること。

(交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする介護サービス事業者等は、交付申請書(様式第1号)を知事が別に定める日までに提出しなければならない。

- 2 前項の交付申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。なお、添付書類の作成にあたっては、国実施要綱の定めによること。
- (1) 計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算)基本情報入力シート(別紙様式2)
 - (2) 介護人材確保・職場環境改善等事業計画書(別紙様式2-3及び2-4)
 - (3) 誓約書
 - (4) 債権・債務者登録申出書
 - (5) その他知事が必要と認める書類

(交付条件)

第7条 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 補助事業の内容の変更(軽微な変更を除く。)をする場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (3) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。
- (4) 交付申請書の提出に当たり、添付の介護人材確保・職場環境改善等事業計画書(以下「計画書」という。)のチェックリストを確認するとともに、記載内容の根拠となる資料及び以下の書類を2年間保管し、知事から求めがあった場合には速やかに提示しなければならない。

- ア 労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則(賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規定を就業規則と別に作成している場合には、それらの規定を含む。)
- イ 労働保険に加入していることが確認できる書類(労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等)
- (5) 補助金の交付を受ける介護サービス事業者等(以下「補助事業者」という。)は、計画書に変更(次の①から②までのいずれかに該当する場合に限る。)があった場合には、変更後の計画書を届出なければならない。
- ① 会社法(平成17年法律第86号)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は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容
- ② 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、当該申請に係る介護サービス事業所等に変更(廃止等の理由による。)があった場合、別紙様式2-3及び別紙様式2-4
- (6) 知事は、補助事業者が①又は②に該当する場合は、既に交付された補助金の一部又は全部を返還させることができる。なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)であって一括して計画書を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施することができる。
- ① 補助金の交付額に相当する職場環境の改善や人件費の改善が行われていない、労働法規を遵守していない等、本交付要件に記載の要件を満たさない場合
- ② 虚偽又は不正の手段により補助金を受けた場合

(交付決定)

第8条 知事は、第6条第1項の申請を受けたときは、その内容を審査し、適当であると認めたときは、補助金の交付を決定し、申請者に通知するものとする。

(交付申請の取り下げ)

第9条 補助事業者は、前条の規定による交付決定通知を受けた後、この補助金の申請を取り下げようとするときには、交付決定の通知を受けた日から起算して20日以内に、その旨を記載した書面を知事に提出しなければならない。

(変更申請)

第10条 補助事業者は、第8条の規定による交付決定を受けた補助事業の内容を変更する場合(軽微な変更を除く。)は、あらかじめ変更承認申請書(様式第2号)を知事に提出し、その承認を受けなければならない。

- 2 前項の変更承認申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。なお、添付書類の作成にあたっては、国の実施要綱の定めによること。
- (1) 変更届出書(別紙様式4)
 - (2) 計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算)基本情報入力シート(別紙様式2)
 - (3) 介護人材確保・職場環境改善等事業計画書(別紙様式2-3及び2-4)
 - (4) その他知事が必要と認める書類
- 3 知事は、前項の申請があった場合は、第8条の規定を準用し、変更承認決定を行うものとする。

(補助事業の中止又は廃止)

- 第11条** 補助事業者は、補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合は、中止(廃止)承認申請書(様式第3号)を知事に提出し、その承認を受けなければならない。
- 2 知事は、前項の申請があった場合は、第8条の規定を準用し、中止(廃止)承認決定を行うものとする。
- 3 補助事業者は、補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は当該事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。

(実施状況報告)

- 第12条** 補助事業者は、規則第10条に基づき、補助事業の遂行状況に関して知事が報告を求めたときは、実施状況報告書(任意様式)により知事へ報告しなければならない。

(実績報告)

- 第13条** 補助事業者は、補助事業が完了したとき又は補助事業の中止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交付決定を受けた会計年度の10月末日のいずれか早い日までに、実績報告書(様式第4号)を知事に提出しなければならない。
- 2 前項の実績報告書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。なお、添付書類の作成にあたっては、国実施要綱の定めによること。
- (1) 実績報告書(介護人材確保・職場環境改善等事業)作成用 基本情報入力シート(別紙様式3)
 - (2) 介護人材確保・職場環境改善等事業実績報告書(別紙様式3-1及び3-2)
 - (3) その他知事が必要と認める書類
- 3 補助金額については、沖縄県国民健康保険団体連合会が事業者の介護報酬請求に基づき額を算出し、県へ報告しなければならない。

(補助金の額の確定)

- 第14条** 知事は、前条第1項の規定による実績報告を受けたときは、当該報告に係る補助事業の実施結果が交付決定の内容(第10条に基づく承認をした場合は、その承認した内容)及びこれに付した条件に適合するものであるかどうかを審査し、適合すると認めたときは、交付すべき補助金の額を確定し、補助事業者へ通知するものとする。
- 2 知事は、補助事業者へ交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、返還命令通知書(様式第5号)により、その超える部分の額の返還を命ずるものとする。
 - 3 前項の補助金の返還期限は、当該返還命令のなされた日から起算して20日以内とし、期限内に納付されない場合には、知事は未納に係る金額に対して、その未納に係る期間に応じた年利10.95パーセントの割合で計算した延滞金を徴するものとする。

(補助金の支払)

- 第15条** 知事は、前条の額の確定を行ったときは、速やかに補助金を交付するものとする。
- 2 知事は、必要と認める場合は、補助金の交付決定の後に、概算払をすることができるものとする。
 - 3 事業者は、補助金の支払を受けるために、請求書(様式第6号)を知事に届け出なければならない。

(交付決定の取消し等)

- 第16条** 知事は、第11条の補助事業の中止若しくは廃止の申請があった場合又は次に掲げる各号のいずれかに該当する場合には、補助金の補助決定の全部又は一部を取り消すことができるものとする。
- (1) 補助事業者が、規則もしくはこの要綱又はこれらに基づく知事の処分若しくは指示に違反した場合
 - (2) 補助事業者が、補助金を補助事業以外の用途に使用した場合
 - (3) 補助事業者が、補助事業に関して不正、怠慢その他不適切な行為をした場合
 - (4) 補助決定後に生じた事情の変更等により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合
- 2 知事は、前項の取消しをした場合において、既に当該取消しに係る部分に対する補助金が補助されているときは、期限を付して当該補助金の全部又は一部の返還を命ずるものとする。
 - 3 知事は、前項の返還を命ずる場合には、当該取消しに係る部分に対して既に交付されていた補助金に対して、その命令に係る補助金の受領の日から当該返還命令がなされた日までの期間に応じた年利10.95パーセントの割合で計算した加算金の納付を併せて命ずるものとする。
 - 4 第2項に基づく補助金の返還及び前項の加算金の納付については、第14条第2項及び第

3項の規定を準用する。

- 5 知事は、前2項の場合において、やむを得ない事情があると認めたときは、延滞金又は加算金の全部又は一部を免除することができる。
- 6 第1項から前項までの規定は、補助事業について交付すべき補助金の額を確定した後においても適用があるものとする。

(補助金の経理)

第17条 補助事業者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、当該帳簿及び証拠書類を補助金の額の確定の日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

(暴力団の排除)

第18条 次に掲げる者は、この要綱に基づく補助金の交付の対象としない。

- (1) 自己又は自社の役員等(役員とは、法人にあっては非常勤を含む役員及び支配人並びに営業所の代表者、その他の団体にあっては法人の役員と同様に責任を有する代表者及び理事等、個人にあってはその者及び支店又は営業所を代表する者をいう。)が、次のいずれかに該当するもの。
 - ア 暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。以下「法」という。)第2条第6号に規定する暴力団員
 - イ 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしている者
 - ウ 暴力団又は暴力団員に対して、資金を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与している者
 - エ 暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている者
 - オ 暴力団員と密接に交際し、社会的に非難されるべき関係を有している者
- (2) 暴力団又は暴力団員が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人

(その他)

第19条 この要綱に定めるもののほか、補助事業の実施に関し必要な事項は知事が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年3月14日から施行し、令和6年度予算から適用する。
- 2 この要綱は、令和8年3月31日限り、その効力を失う。ただし、この要綱に基づき、同日まで

に補助を決定した補助金については、同日後もなおその効力を有する。

別紙 1

表 1 介護人材確保・職場環境改善等事業補助金対象サービス

サービス区分	交付率	補助額	補助率
訪問介護	10.5%	第 4 条に定める算定方法により算出した額	10/10以内
夜間対応型訪問介護	10.5%		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10.5%		
(介護予防) 訪問入浴介護	6.3%		
通所介護	6.4%		
地域密着型通所介護	6.4%		
(介護予防) 通所リハビリテーション	5.5%		
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	7.4%		
地域密着型特定施設入居者生活介護	7.4%		
(介護予防) 認知症対応型通所介護	13.2%		
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	8.4%		
看護小規模多機能型居宅介護	8.4%		
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	11.3%		
介護福祉施設サービス	8.3%		
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%		
(介護予防) 短期入所生活介護	8.3%		
介護保健施設サービス	4.3%		
(介護予防) 短期入所療養介護(老健)	4.3%		
介護医療院サービス	2.7%		
(介護予防) 短期入所療養介護(病院等・医療院)	2.7%		

注 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 短期利用型サービスも含む。

表 2 介護人材確保・職場環境改善等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) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、 (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、居宅介護支援、介護予防支援	0%

令和 7 年 0 月 0 日

沖縄県知事 殿

(法人住所地)

(法人名) 0

(役職・代表者氏名)

令和 6 年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金に係る交付申請書

標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 交付申請額

申 請 額 : 0 円
※別紙様式2-4「提出先都道府県での補助金の見込額の合計 [円]」の値が自動入力されます。

2 事業の内容

別紙の通り

3 その他

(添付書類)

- 1 計画書（介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算）
基本情報入力シート （別紙様式 2）
- 2 介護人材確保・職場環境改善等事業補助金計画書 総括表 （別紙様式2-3）
- 3 介護人材確保・職場環境改善等事業補助金計画書 個票 （別紙様式2-4）
- 4 誓約書
- 5 債権者登録申請書
- 6 その他知事が必要と認めたもの

**計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート**

別紙様式2

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、申請対象となる事業所等に関する基本的な情報が、各シートに自動的に転記されます。

【重要】

①本計画書は、介護保険事業費補助金(介護人材確保・職場環境改善等事業)(以下「補助金」という。)及び介護職員等処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)の共通様式です。

②**処遇改善加算を申請する場合は、各事業所の指定権者に別紙様式2-1、2-2を、補助金を申請する場合は、各事業所の所在する都道府県に別紙様式2-3、2-4を、それぞれ提出してください。**その際、補助金の申請事務を都道府県が外部委託している場合もございますので、必ず都道府県のホームページをご確認ください。

●自動転記の仕組みを活用するため、下記の作業フローに基づき、シートを完成させてください。

●本計画書を用いて、処遇改善加算のみの申請を行う場合、別紙様式2-3及び2-4の入力は不要です。

●本計画書は、提出先ごとに個票の内容を変えずに提出することが可能です。

処遇改善加算を申請する際は、「提出の目的」を「加算様式を指定権者に提出」とし、「加算様式の提出先」に記入した上で、指定権者に別紙様式2-1、2-2を提出してください。

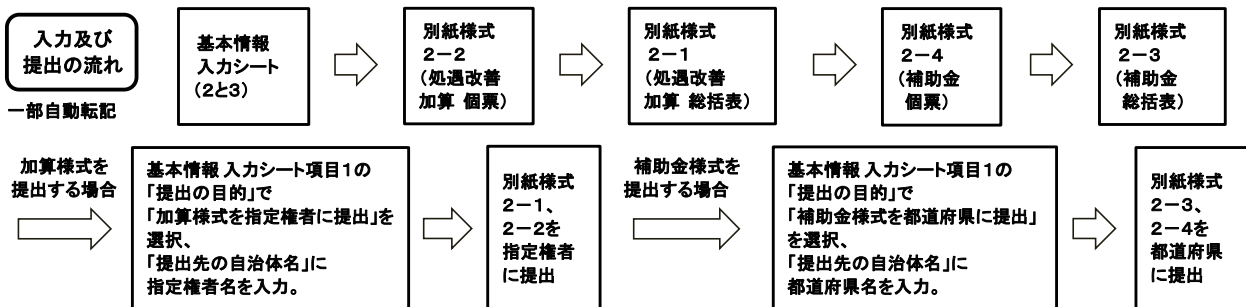
その際、様式2-3、2-4は自動的にグレーアウトされるようになっていますので、シートの削除は不要です。

●その後、補助金を申請する際は、「提出の目的」を「補助金様式を都道府県に提出」とし、「補助金様式の提出先」に記入した上で、都道府県に別紙様式2-3、2-4を提出してください。

この場合も同様に、その他の様式シート(別紙様式2-1、2-2)の削除は不要です。

●「提出先の自治体名」を記入すると、別紙2-1から2-4までの「提出先」欄も、自動で更新されます。

提出先が正しく記入されていることを必ずご確認ください。



1 提出の目的と提出先の自治体名

提出の目的		
提出先の自治体名	加算様式の提出先(例:〇〇県、 〇〇市、〇〇町、〇〇広域連合)	補助金様式の提出先(例:〇〇県)

※上記「入力の流れ」に沿って必要事項を入力した後に、「提出の目的」を選択し、提出先の自治体名を選択・記載してください。

加算と補助金両方を申請する場合、「加算様式を自治体に提出」を選択し、加算様式の提出先を記載した媒体と

「補助金様式を都道府県に提出」を選択し、補助金様式の提出先を記載した媒体をそれぞれ作成してください。

審査事務の円滑化のため、選択していない様式は、グレーアウトされるようになっています。

再度全ての様式を確認したい場合は、「提出の目的」で空欄を選択してください。

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ			
	名称			
法人住所	〒		-	
	住所1(番地・ 住居番号まで)			
	住所2(建物 名等)			
法人 代表者	職名			
	氏名			
法人番号				
書類作成 担当者	フリガナ			
	氏名			
連絡先	電話番号			
	E-mail			

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

【支給要件】(1つ以上の項目にチェック(✓)) 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 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組
☐	② 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
☐	③ 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)
【使途】(1つ以上の項目にチェック(✓)) 介護人材確保・職場環境改善等事業により、職場環境改善経費への充当又は人件費(一時金等)の改善を行う方法	
☐	① 人件費の改善の実施
☐	② 職場環境改善経費への充当
☐	②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。

【記入上の注意】

- ・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当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
介護人材確保・職場環境改善等事業による人件費改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	—
補助金を申請する事業所は、交付対象月において介護職員等処遇改善加算(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ又はⅣ)を取得している、又は令和7年4月の介護職員等処遇改善加算に係る体制届を提出します。	都道府県・市町村への体制届出
補助金として給付される額は、上記使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、介護人材確保・職場環境改善等事業計画書の提出先を確認しました。	—

☐ 本介護人材確保・職場環境改善等事業計画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。
(以下のどちらか1つにチェック(✓)すること。)
☐ 【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っていない場合】 介護人材確保・職場環境改善等事業の支払に係る各都道府県の国民健康保険団体連合会から都道府県への支払口座情報の提供に同意します。
☐ 【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っている場合】 債権譲渡を行っている振込先の事業所について、都道府県に振込口座情報を提供しています。
令和 7 年 月 日 法人名 代表者 職名

- 【記入上の注意】
- ・ 各証明資料は、都道府県又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 補助金の見込額、支給要件及び使途	
補助金の使途が示されている	
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	
誓約について、空欄の項目がない	
別紙様式2-4(補助金)	
補助金を申請予定の各事業所について、交付対象月が1つのみ指定されている。	
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2-4から集計・転記）

都道府県	① 見込額(円)	② 振込先の事業所名	③ ②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。
	0		

提出先	
-----	--

【記入上の注意】

- ・都道府県ごとに補助金の要件を満たす必要があり、都道府県ごとに振込先の指定方法等、様式が異なる場合もあることから、補助金の計画書は都道府県ごとに作成することが望ましい。
- ・都道府県をまたいで法人一括での作成を行う場合、別紙様式2-3の補助金の見込額には、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設のみを合計額が記載される。
- ・事業所の数が多く、1枚に記載きれない場合は、適宜、行を追加すること。
- ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちのいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択すること。
- ・振込先は、原則、介護給付費等の債権譲渡を行っていない事業所を選択すること。債権譲渡を行っている事業所を振込先とする場合、別途、都道府県への指示する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出ること。

補助金の見込額の合計[円]	0
提出先都道府県での補助金の見込額の合計[円]	0

[illegible]

令和 7 年 0 月 0 日

沖縄県知事 殿

(法人名) 〇

(役職・代表者氏名)

令和6年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金に係る補助金変更承認申請書

令和 〇 年 〇 月 〇 日付け沖縄県指令保第 〇 号で補助金交付決定の通知があった補助事業を下記のとおり変更したいので承認いただくとともに、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 変更増減額

交 付 決 定 額 : 〇 円

変 更 申 請 額 : 〇 円

※「変更申請額」の欄は別紙様式2-4「提出先都道府県での補助金の見込額の合計〔円〕」の値が自動入力されます。

2 変更を必要とする理由

別紙のとおり

3 変更後の事業の内容

別紙のとおり

4 その他

(添付書類)

- 1 変更にかかる届出書 (別紙様式4)
- 2 計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート (別紙様式2)
- 3 介護人材確保・職場環境改善等事業補助金計画書 総括表 (別紙様式2-3)
- 4 介護人材確保・職場環境改善等事業補助金計画書 個票 (別紙様式2-4)
- 5 その他知事が必要と認めたもの

別紙様式4

変更に係る届出書(介護人材確保・職場環境改善等事業)

基本情報

フリガナ	0		
法人名	0		
法人所在地	〒 -		
フリガナ	0		
書類作成担当者	0		
連絡先	電話番号	0	E-mail 0

介護人材確保・職場環境改善等事業に係る計画書の内容について、次のとおり変更するので、必要書類を添えて届け出ます。

1 変更が生じた日	令和		年		月		日
2 変更の概要							

令和 7 年 0 月 0 日

(法人名)

(代表者名)

0

0

**計画書(介護人材確保・職場環境改善等事業、介護職員等処遇改善加算)
基本情報入力シート**

別紙様式2

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、申請対象となる事業所等に関する基本的な情報が、各シートに自動的に転記されます。

【重要】

①本計画書は、介護保険事業費補助金(介護人材確保・職場環境改善等事業)(以下「補助金」という。)及び介護職員等処遇改善加算(以下「処遇改善加算」という。)の共通様式です。

②処遇改善加算を申請する場合は、各事業所の指定権者に別紙様式2-1、2-2を、補助金を申請する場合は、各事業所の所在する都道府県に別紙様式2-3、2-4を、それぞれ提出してください。その際、補助金の申請事務を都道府県が外部委託している場合もございますので、必ず都道府県のホームページをご確認ください。

●自動転記の仕組みを活用するため、下記の作業フローに基づき、シートを完成させてください。

●本計画書を用いて、処遇改善加算のみの申請を行う場合、別紙様式2-3及び2-4の入力は不要です。

●本計画書は、提出先ごとに個票の内容を変えずに提出することが可能です。

処遇改善加算を申請する際は、「提出の目的」を「加算様式を指定権者に提出」とし、「加算様式の提出先」に記入した上で、指定権者に別紙様式2-1、2-2を提出してください。

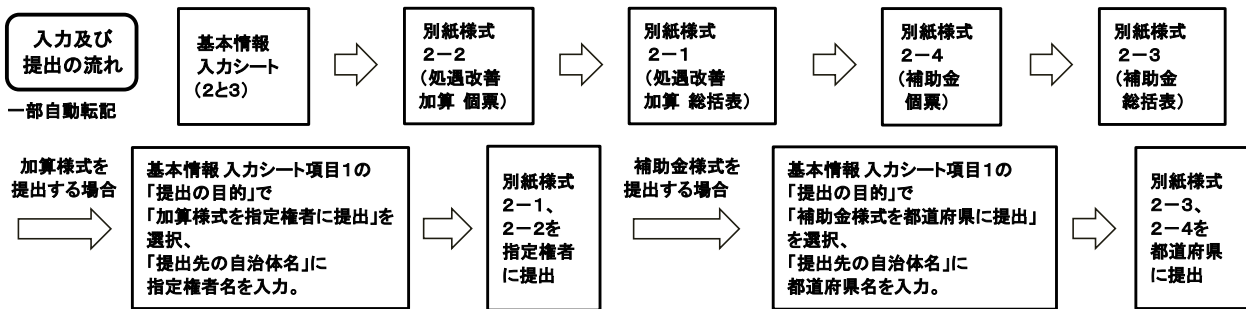
その際、様式2-3、2-4は自動的にグレーアウトされるようになっていますので、シートの削除は不要です。

●その後、補助金を申請する際は、「提出の目的」を「補助金様式を都道府県に提出」とし、「補助金様式の提出先」に記入した上で、都道府県に別紙様式2-3、2-4を提出してください。

この場合も同様に、その他の様式シート(別紙様式2-1、2-2)の削除は不要です。

●「提出先の自治体名」を記入すると、別紙2-1から2-4までの「提出先」欄も、自動で更新されます。

提出先が正しく記入されていることを必ずご確認ください。



1 提出の目的と提出先の自治体名

提出の目的		
提出先の自治体名	加算様式の提出先(例:〇〇県、 〇〇市、〇〇町、〇〇広域連合)	補助金様式の提出先(例:〇〇県)

※上記「入力の流れ」に沿って必要事項を入力した後に、「提出の目的」を選択し、提出先の自治体名を選択・記載してください。

加算と補助金両方を申請する場合、「加算様式を自治体に提出」を選択し、加算様式の提出先を記載した媒体と

「補助金様式を都道府県に提出」を選択し、補助金様式の提出先を記載した媒体をそれぞれ作成してください。

審査事務の円滑化のため、選択していない様式は、グレーアウトされるようになっています。

再度全ての様式を確認したい場合は、「提出の目的」で空欄を選択してください。

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ			
	名称			
法人住所	〒	-		
	住所1(番地・ 住居番号まで)			
	住所2(建物 名等)			
法人 代表者	職名			
	氏名			
法人番号				
書類作成 担当者	フリガナ			
	氏名			
連絡先	電話番号			
	E-mail			

3 補助金及び処遇改善加算の対象事業所に関する情報

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2-2及び別紙様式2-4に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数[単位]」は、一月あたり介護報酬総単位数として見込まれる単位数を、前年7月から12月までの6か月間の介護報酬総単位数(処遇改善加算等の各種加算減算を含む。)を6で除するなどの適切な方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。

また、「1月あたり処遇改善加算の加算単位数[単位]」は、前年7月から12月までの処遇改善加算の単位数の合計を6で除するなどの方法によって推計し、事業所ごとに記載してください。

なお、令和7年度に事業拡大等に伴う単位数の増減が見込まれる場合には、加算についての適切な計画を策定するため、それらの増減の見込を反映させる等の調整を行っても差し支えありません。

※介護予防や短期利用型サービス含め、記入漏れがないことを確認しました。

[illegible]

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用途

☐【支給要件】(1つ以上の項目にチェック(✓))
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 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組
☐	② 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
☐	③ 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)

☐【使途】(1つ以上の項目にチェック(✓))
介護人材確保・職場環境改善等事業により、職場環境改善経費への充当又は人件費(一時金等)の改善を行う方法

☐	① 人件費の改善の実施
☐	② 職場環境改善経費への充当
☐	②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。

【記入上の注意】

- ・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当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
介護人材確保・職場環境改善等事業による人件費改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。	—
補助金を申請する事業所は、交付対象月において介護職員等処遇改善加算(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ又はⅣ)を取得している、又は令和7年4月の介護職員等処遇改善加算に係る体制届を提出します。	都道府県・市町村への体制届出
補助金として給付される額は、上記使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、介護人材確保・職場環境改善等事業計画書の提出先を確認しました。	—

☐本介護人材確保・職場環境改善等事業計画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。

(以下のどちらか1つにチェック(✓)すること。)

☐【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っていない場合】
介護人材確保・職場環境改善等事業の支払に係る各都道府県の国民健康保険団体連合会から都道府県への支払口座情報の提供に同意します。

☐【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っている場合】
債権譲渡を行っている振込先の事業所について、都道府県に振込口座情報を提供しています。

令和 7 年 月 日 法人名
代表者 職名

- 【記入上の注意】
- ・ 各証明資料は、都道府県又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 補助金の見込額、支給要件及び使途	
補助金の使途が示されている	
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	
誓約について、空欄の項目がない	
別紙様式2-4(補助金)	
補助金を申請予定の各事業所について、交付対象月が1つのみ指定されている。	
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2-4から集計・転記）

都道府県	① 見込額(円)	② 振込先の事業所名	③ ②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。
	0		

提出先	
-----	--

【記入上の注意】

- ・都道府県ごとに補助金の要件を満たす必要があり、都道府県ごとに振込先の指定方法等、様式が異なる場合もあることから、補助金の計画書は都道府県ごとに作成することが望ましい。
- ・都道府県をまたいで法人一括での作成を行う場合、別紙様式2ー3の補助金の見込額には、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設のみを合計して記載される。
- ・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。
- ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちのいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択すること。
- ・振込先は、原則、介護給付費等の債権譲渡を行っていない事業所を選択すること。債権譲渡を行っている事業所を振込先とする場合、別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出ること。

補助金の見込額の合計[円]	0
提出先都道府県での補助金の見込額の合計[円]	0

[illegible]

様式第3号

文 書 番 号
令和 年 月 日

沖縄県知事 殿

所 在 地
名 称
代表者氏名

令和6年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け沖縄県指令保第 号で交付決定通知があった交付事業
を下記のとおり中止（廃止）したいので、承認して下さるよう申請します。

記

1 事業名

2 交付金額 金 円

3 中止（廃止）の理由

4 中止期間（廃止）年月日

年 月 日から 年 月 日まで
(年 月 日)

令和 0 年 月 日

沖縄県知事 殿

(法人名) 0

(役職・代表者氏名)

令和6年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金に係る実績報告書

標記の件について、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

1 実績額

総事業費 : 0 円
※補助金別紙様式3-1の2②及び③の合計値が自動で入力されます。

実績額 : 0 円
※補助金別紙様式3-1の2①「補助金の総額」の値が自動で入力されます。

2 事業の内容

別紙の通り

3 その他

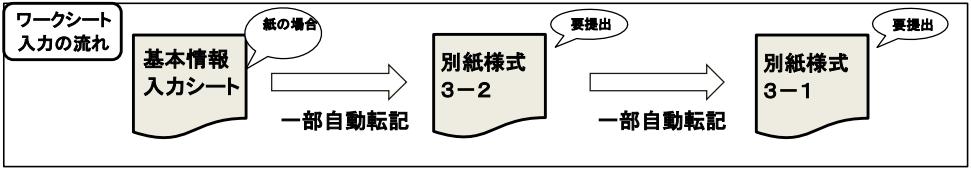
(添付書類)

- 1 実績報告書（介護人材確保・職場環境改善等事業）作成用
基本情報入力シート（別紙様式3）
- 2 介護人材確保・職場環境改善等事業 実績報告書（別紙様式3-1）
- 3 介護人材確保・職場環境改善等事業 実績報告書（施設・事業所別個表）（別紙様式3-2）
- 4 その他知事が必要と認めたもの

●はじめに本シート(基本情報入力シート)の黄色セルに入力することで、介護保険事業費補助金(介護人材確保・職場環境改善等事業)(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。

●「別紙様式3-1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「別紙様式3-2」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さい。



●「別紙様式3-1」に記載する補助金による人件費改善の所要額について、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人件費改善額を積み上げる(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、「人件費改善の所要額」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

介護人材確保・職場環境改善等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	
-----	--

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	
	名称	
法人住所	〒	
	住所1(番地・住居番号まで)	
	住所2(建物名等)	
法人代表者	職名	
	氏名	
法人番号		
書類作成担当者	フリガナ	
	氏名	
連絡先	電話番号	
	E-mail	

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。記入内容が別紙様式3-2(補助金)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							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

介護人材確保・職場環境改善等事業 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

①補助金の総額(②と③の合計が①以上となること)	0	円	
②人件費改善の所要額		円	
③職場環境改善の所要額((ア)～(ウ)の合計)	0	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	

③(ウ)「その他の金額」に記載した場合の使途

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 補助金による人件費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 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「人件費改善の所要額」には、補助金により人件費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、ブ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 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて

補助金を人件費の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下げません。	
--	--

【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

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 7 年 月 日 法人名 代表者 職名 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	
② 人件費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	
③ 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、具体的な使途を記載していること	
3 補助金以外の部分で賃金水準を引き下げないことについて	
補助金による人件費改善以外の部分で賃金水準を引き下げている	
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	

法人名	
-----	--

提出先の都道府県における補助金額の合計[円]	0
------------------------	---

【記入上の注意】
・本表に記載する事業所は、介護人材確保・職場環境改善等事業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、適宜、行を追加すること。

	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	補助金の総額[円]
			都道府県	市区町村				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								

様式第 5 号

文 書 番 号
令和 年 月 日

住 所
名 称 補助事業者名

沖縄県知事 印

令和 6 年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金返還命令通知書

年 月 日沖縄県達保第 号で補助金の額を確定した令和 6 年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金は、補助金交付要綱第 14 条第 2 項の規定により、下記のとおり返還を命ずる。

記

1 返還期限 年 月 日

2 超過交付額の明細

項 目	既 交 付 額	確定交付額	差引超過額
	円	円	円
計			

文 書 番 号
令和 年 月 日

沖縄県知事 殿

(補助事業者法人住所)

(補助事業者法人名)

(補助事業代表者名役職・氏名)

(担当者氏名・連絡先)

令和 6 年度沖縄県介護人材確保・職場環境改善等事業補助金概算払請求書

令和 年 月 日付け沖縄県指令保第 号をもって交付決定の通知を受けた令和 6 年度介護人材確保・職場環境改善等事業補助金について、下記の額を請求します。

記

概算払請求額		金	0	円
内訳	交付決定額：		円	
	既受領額：		円	
	今回請求額：		円	
	残 額：		0 円	

金融機関名	
支店名	
預金種目	
口座番号	
口座名義人	