

茨城県介護事業所賃上げ等支援事業 補助金交付要項

(趣旨)

第1条 知事は、「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」（令和7年12月25日付老発1225第3号厚生労働省老健局長通知。以下「実施要綱」という。）に基づく茨城県介護事業所賃上げ等支援事業に係る補助金（以下「補助金」という。）を予算の範囲内で交付するものとし、その交付については、茨城県補助金等交付規則（昭和36年茨城県規則第67号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要項に定めるところによる。

(目的)

第2条 本補助金は、介護分野の人材不足が厳しい状況を踏まえ、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ及び職場環境改善に取り組む介護サービス事業所（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を含む。）及び介護保険施設（以下「介護サービス事業所等」という。）に対し、介護従事者の処遇改善に必要な経費を補助することを目的とする。

(補助金の対象)

第3条 本補助金の対象は、茨城県内に所在する実施要綱4（1）に定める介護サービス事業所等のうち、実施要綱6に定める要件を満たす介護サービス事業所等とする。

(事業の内容)

第4条 本補助金の事業内容は、実施要綱3に定めるところによる。

(補助対象経費)

第5条 本補助金の交付の対象となる経費は、賃金改善や職場環境改善のために必要な経費（消費税及び地方消費税を除く。）とし、実施要綱7に定めるところによる。

(補助額の算定方法)

第6条 介護サービス事業所等に対する補助額の算定にあたっては、実施要綱5に定めるところによるものとし、算定の基礎となるサービス提供月（以下「基準月」という。）に係る介護報酬総単位数が確定した後に算定するものとする。なお、基準月は、原則として令和7年12月とする。

2 知事は、前項で規定する補助額の算定に関する業務について、茨城県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に委託することができるものとする。

（補助金の交付の申請）

第7条 この補助金の交付を受けようとする者は、知事が別に定める期日までに、茨城県介護事業所賃上げ等支援事業 補助金交付申請書（別紙様式1）及び茨城県介護事業所賃上げ等支援事業 計画書（別紙様式2）を知事に提出しなければならない。

（申請のみなし取下げ）

第8条 知事は、関係書類に不備があり、申請者に連絡・確認がとれない期間又は申請者が不備修正に応じない期間が30日間続いた場合は、当該申請が取り下げられたものとみなすことができる。

（補助金の交付の決定）

第9条 知事は、補助金の交付の申請があった場合には、その内容を審査し、適當と認められるときは補助金の交付を決定するものとする。

2 知事は、前項の規定により補助金の交付を決定したときは、第6条の規定により算定した補助額を申請者に通知する。

3 知事は、前項で規定する補助額の通知に関する業務について、国保連に委託することができるものとする。この場合、国保連から事業所あて送付する「支払額通知書」をもって、通知に代えるものとする。

（補助金の支給）

第10条 知事は、本補助金の交付を決定したときは、申請者に対し口座振替払の方法により支給する。

なお、支給については、原則として法人ごとに一つの口座に対して行うものとする。

（実績報告）

第11条 この補助金の交付の決定を受けた者は、知事が別に定める期日までに、茨城県介護事業所賃上げ等支援事業 実績報告書（別紙様式3）を知事に提出しなければならない。

（補助金の返還）

第12条 知事は、交付対象事業者が実施要綱9（1）①又は②に該当する場合、既に支給された一部若しくは全部の補助金の返還を命じができるものとする。

(交付の条件)

第13条 補助金の交付の決定がなされた場合において、事業者に対し、次の条件が付されるものとする。

- 1 本補助金の対象となる賃金改善及び職場環境改善については、令和7年12月から、知事が別に定める期日までの間に実施しなければならない。
- 2 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、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。特に、実施要綱8（4）に定める内容に変更があった場合は、変更届出書（別紙様式4）を知事に提出しなければならない。
- 3 事業の継続を図るために、やむを得ず職員の賃金水準（処遇改善加算による賃金改善分を除く。）を引き下げたうえで賃金改善を行う場合には、特別な事情に係る届出書（別紙様式5）を知事に提出しなければならない。
- 4 事業を中止し、又は廃止する場合は、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。
- 5 事業が予定の期間内に完了しない場合又は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。
- 6 事業に係る関係書類の保存については、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、かつ、当該帳簿及び証拠書類を補助金の額の確定の日（補助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。
- 7 知事は、交付対象事業者が第1号から第6号までに掲げる条件に違反した場合には、この補助金の全部又は一部を県に納付させることができるものとする。
- 8 事業者は、国保連に登録されている当該事業者の介護報酬の受領に係る口座情報について、国保連から県に提供されることに同意するものとする。

(事業所を廃止する場合の手続き)

第14条 この補助金の交付の決定を受けた者が、介護サービス事業所等を廃止することにより、補助金の対象となる介護サービス事業所等が全てなくなるときは、当該介護サービス事業所等を廃止する1か月前までに、知事にその旨を申し出なければならない。

(その他)

第15条 規則、実施要綱またはこの要項に定めるもののほか、この補助金の交付にあたり必要な事項は、知事がその都度別に定めるものとする。

附 則

この要項は、令和8年1月27日から施行する。

茨城県介護事業所貸上げ等支援事業 拠助金交付申請書

令和 年 月 日

茨城県知事 殿

茨城県介護事業所貸上げ等支援事業に係る拠助金の交付を受けたいので、別添のとおり必要な書類を添えて申請します。

なお、申請に当たっては、「茨城県介護事業所貸上げ等支援事業 拠助金交付要項」及び「令和7年度介護分野の職員の貸上げ・職場環境改善支援事業 実施要綱」（令和7年12月25日付老発1225第3号厚生労働省老健局長通知。以下「実施要綱」という。）の内容を確認し、理解しました。

1 申請者（法人情報）

フリガナ			
法人名			
法人代表者	職名		
	フリガナ		
	氏名		
主たる事務所の所在地	郵便番号	—	
	住所		

2 連絡担当者

担当者	職名			
	フリガナ			
	氏名			
電話番号	—	—	—	
メールアドレス				

3 振込先口座

茨城県から私に支払われる補助金は、下記の口座に振り込んでください。

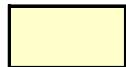
金融機関名		本・支店名	
金融機関コード (4桁)		支店コード (3桁)	
フリガナ			
口座名義			
口座番号 (7桁)		預金種目	

4 宣誓・同意事項

- ・本補助金の交付の決定がなされた場合において、事業者に対し、次の条件が付されます。
- ・各条項を確認のうえ、宣誓・同意いただく場合は○を入力してください。

1	本補助金の対象となる賃金改善及び職場環境改善については、令和7年12月から、知事が別に定める期日までの間に実施しなければならないこと。
2	事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、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こと。特に、実施要綱8（4）に定める内容に変更があった場合は、変更届出書（別紙様式4）を知事に提出しなければならないこと。
3	事業の継続を図るために、やむを得ず職員の賃金水準（処遇改善加算による賃金改善分を除く。）を引き下げたうえで賃金改善を行う場合には、特別な事情に係る届出書（別紙様式5）を知事に提出しなければならないこと。
4	事業を中止し、又は廃止する場合は、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こと。
5	事業が予定の期間内に完了しない場合又は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こと。
6	事業に係る関係書類の保存については、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、かつ、当該帳簿及び証拠書類を補助金の額の確定の日（補助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こと。
7	知事は、交付対象事業者が第1号から第6号までに掲げる条件に違反した場合には、この補助金の全部又は一部を県に納付させることができるものとすること。
8	事業者は、国保連に登録されている当該事業者の介護報酬の受領に係る口座情報について、国保連から県に提供されることに同意するものとすること。

以上、すべての事項について、宣誓・同意します。



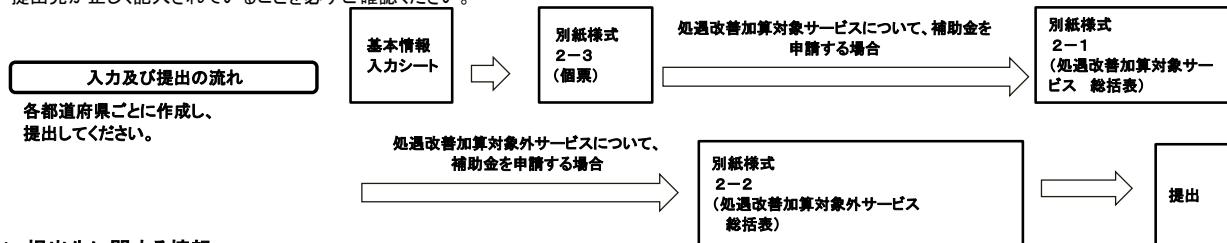
●はじめに

本シート(基本情報入力シート)の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。

●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。

●「提出先の自治体名」を記入すると、別紙2-1から2-3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 提出先に関する情報

補助金の届出に係る提出先(事業所の所在地の都道府県)を選択してください。

提出先 **茨城県**

2 基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が各様式に反映されます。

法人名	フリガナ		
	名称		
法人住所	〒	一	
	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 計画書の記載内容や補助金の支払に係る情報

本補助金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。
令和8年3月末までの支給を希望する場合、事業実施時期に関する項目もチェック(✓)すること。)

本補助金について、令和8年3月末までの支給を希望します。

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のうえ、実績報告書を提出する必要があることを理解しています。**

本補助金について、令和8年4月以降の支給を希望します。

(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】
補助金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 8 年 月 日

法人名

代表者

職名

【記入上の注意】

- 各証明資料は、都道府県からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- 本計画書への虚偽記載の他、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。

4 拠助金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に反映されます。

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。

(記入済みのサービスの事業所数)

介護予防サービスの事業所数	0	件	
短期利用型サービスの事業所数	0	件	
総合事業サービスの事業所数	0	件	
その他サービスの事業所数	0	件	

別紙様式2-1(処遇改善加算対象サービス 総括表)

提出先

茨城県

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 拠助金の支給要件及び用途

① 介護従事者に対する幅広い賃上げ支援

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乗せの賃上げ支援

○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。
 ○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。
 (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。)
 ○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。

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(✓))

- (ア)業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組
 (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
 (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

(一)賃金改善の実施

(二)職場環境改善経費への充当

(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、消費税額を含めることはできません。

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、①～③の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、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、支給要件及び使途	
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	—
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。
茨城県	0	0	0	0	未記入	いいえ

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

茨城県

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 拠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)

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職業体験の受け入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
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
	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
両立支援 ・ 多様な 働き方の 推進	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
	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
腰痛を 含む 心身の 健康管理	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	⑪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
	⑫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
	⑬5S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
	⑭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
	⑮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
	⑯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
	⑰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。
	⑱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
	⑲④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、④の取組を実施している。
やりがい ・ 働きがい の醸成	⑳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
	㉑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
	㉒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
	㉓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、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、支給要件及び使途	
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。
茨城県	0	0			未記入	いいえ

別紙様式2-3(個票)

法人名	
-----	--

補助金の見込額[円]	合計	うち、処遇改善加算 対象サービス分	うち、処遇改善加算 対象外サービス分
①～③の合計	0	0	0
(参考) ①～③の合計額とは必ずしも一致しない。	うち、①+②部分	0	0
	うち、①部分	0	0
	うち、②部分	0	0
	うち、③部分	0	0

【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ため、補助金の計画書は都道府県ごとに作成してください。
・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加してください。
・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ます。
そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択してください。
・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してください。
・債権譲渡を行っている事業所を振込先とする場合、
・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してください。

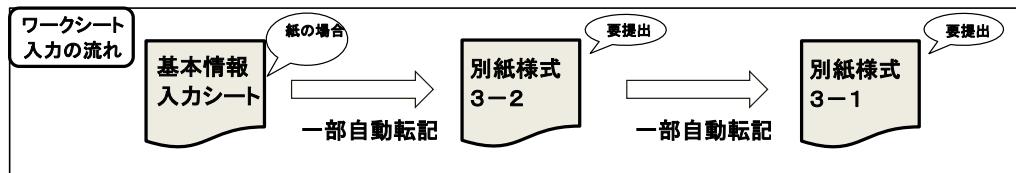
提出先	被扶養
①介護従事者に対する 幅広い責上げ支援	ア)処遇改善加算の対象サービス →処遇改善加算取得(又は見込み)事業所が対象 イ)対象外サービス(訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等) →処遇改善加算に準ずる要件を満たす(又は見込み)事業所や ケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)の事業所等が対象
②生産性向上や協働化に取り組む 事業所の介護職員に対する 上乗せの責上げ支援	処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業者。 ア)訪問・通所サービス等、ケアプランデータ連携システムに加入(又は見込み)等。 イ)施設、居宅サービス、多機能サービス、短期入所サービス等 → 生産性向上加算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 (介護職員等の賃金改善に充当可能)	処遇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者(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)。

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	令和7年12月 の介護報酬 単位数 [単位] (a)	1単位 あたり の単価 [円] (b)	①の要件を満たす	②の要件を満たす	③の要件を満たす	申請する 組み合わせ	基準月 (原則) 令和7年12月)	補助金の見込額(①×②×③) [円]			国保連合会に登録している口座のうち、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択する場合でのみに別途都道府県に振込口座情報を提供が必要。	振込先に選択した事業所が債権譲渡等を行っていない場合のみに別途都道府県に振込口座情報の提供が必要。	
			都道府県	市区町村										①部分	②部分	③部分			
1														令和7年12月	未入力あり				
2														令和7年12月	未入力あり				
3														令和7年12月	未入力あり				
4														令和7年12月	未入力あり				
5														令和7年12月	未入力あり				
6														令和7年12月	未入力あり				
7														令和7年12月	未入力あり				
8														令和7年12月	未入力あり				
9														令和7年12月	未入力あり				
10														令和7年12月	未入力あり				
11														令和7年12月	未入力あり				
12														令和7年12月	未入力あり				
13														令和7年12月	未入力あり				
14														令和7年12月	未入力あり				
15														令和7年12月	未入力あり				
16														令和7年12月	未入力あり				

●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(介護分野の職員の賃上げ・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

介護分野の職員の賃上げ・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 茨城県

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						
	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の提出先に提出する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							

茨城県介護事業所賃上げ等支援事業 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)	0	円	<input checked="" type="checkbox"/>
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)	0	円	<input type="radio"/>
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)	0	円	
(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、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 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下げていません。			

【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額について

職場環境改善経費に消費税額を含めていません。		
------------------------	--	--

5 記載内容に虚偽がないことの誓約

<input checked="" 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	□ 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	
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	<input checked="" type="checkbox"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input checked="" type="checkbox"/>
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下げていない	<input checked="" type="checkbox"/>
4 職場環境改善経費の消費税額について	
職場環境改善経費の消費税額について、取扱いを理解した	<input checked="" type="checkbox"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>

法人名	
提出先の都道府県における補助金額の合計(①、②及び③)[円]	0
うち、賃金改善経費分(①及び②)の合計[円]	0

【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、適宜、行を追加すること。

(補助金の概要)

①介護従事者に対する幅広い質上げ支援	<p>ア)処遇改善加算の対象サービス → 処遇改善加算取得(又は見込み)事業所が対象</p> <p>イ)対象外サービス(訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等) → 処遇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</p>
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質上げ支援	<p>処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業所。</p> <p>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。</p> <p>イ)施設、居住サービス、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。</p>
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 (介護職員等の賃金改善に充当可能)	処遇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)。

変更に係る届出書(茨城県介護事業所貢上げ等支援事業)

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

茨城県介護事業所貢上げ等支援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 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

別紙様式5

特別な事情に係る届出書(茨城県介護事業所賃上げ等支援事業)

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

1. 事業の継続を図るために、介護従事者の賃金を引き下げる必要がある状況について

当該法人の収支(介護事業に限る。)について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引き下げの内容

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げるについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

令和 年 月 日

(法人名)

(代表者名)