

介護職員処遇改善支援助金実績報告書(介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書)作成用 基本情報入力シート

【注意】本シートは様式作成用のため、提出は不要です。

- 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
 - ・加算及び補助金対象事業所に関する情報

【凡例】(本シート)

以下の分類に従い、色付きセルに必要事項を入力してください。

処遇改善加算・特定加算・補助金に共通して必要な情報 入力セル

1 提出先に関する情報

処遇改善支援助金(処遇改善加算・特定加算)の届出に係る提出先(指定権者)の名称を入力してください。

提出先

2 基本情報

⇒ 下表に必要事項を入力してください。

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													
書類作成担当者	フリガナ													
	氏名													
連絡先	電話番号													
	FAX番号													
	e-mail													

3 加算・補助金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。記入内容が様式3-1及び3-2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
			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						

介護職員処遇改善支援補助金実績報告書

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		FAX番号		E-mail

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を上回ること

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

①介護職員処遇改善支援補助金の総額					円	要件 I ✕		
②賃金改善所要額 (i - ii) (右欄の額は①欄の額を上回ること)					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					円	要件 II ✕		
ii) 前年度 (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】					円			
③ベースアップ等による賃金改善の総額								
i) 介護職員の賃金改善額	(うち、ベースアップ等による賃金改善額)		0	円	(0.00) %	✕		
		(一月あたり)	0	円)				
ii) その他の職員の賃金改善額	(うち、ベースアップ等による賃金改善額)		0	円	(0.00) %	✕		
		(一月あたり)	0	円)				
④ 補助金による賃金改善実施期間				令和 4 年		月 ~		月

※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) 「前年度 (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。

※給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、指定権者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 4 年 月 日

(法人名)

(代表者名)

