

老発 0125 第 5 号

令和 6 年 1 月 25 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

(公 印 省 略)

令和 5 年度介護職員処遇改善支援事業の実施について

「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和 5 年 11 月 2 日閣議決定）において、介護職員を対象に、「2024 年度の医療・介護・障害福祉サービス等報酬の同時改定での対応を見据えつつ、喫緊の課題に対応するため、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を早急に講じる」とされたことを踏まえ、介護職員の処遇改善に必要な緊急の措置を講じることとし、今般、別紙のとおり「令和 5 年度介護職員処遇改善支援補助金 実施要綱」を定め、令和 5 年 11 月 29 日から適用することとしたので通知する。

ついては、管内市町村（特別区を含む。）に対して周知をお願いするとともに、本事業の適正かつ円滑な実施に向け、特段の御配慮をお願いする。

別紙

令和5年度介護職員処遇改善支援補助金 実施要綱

1 事業の目的

令和6年度介護報酬改定での対応を見据えつつ、介護職員の人材確保という喫緊の課題に対応するため、賃上げに必要な財政措置を早急に講じる観点から、令和6年2月から5月までの間、介護職員の賃金を2%程度（月額平均6千円相当）引き上げるための措置を実施することを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

3 事業の内容

令和6年2月から5月までの間、介護職員に対して2%程度（月額平均6千円相当）の賃金改善を行う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。）に対し、介護職員処遇改善支援補助金として、当該賃金改善を行うために必要な費用を補助する。

4 対象事業所、対象者及び対象期間

（1）対象事業所

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等であって、交付対象期間の各月において、介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「ベースアップ等加算」という。）を算定しており、かつ「6 賃金改善等の要件」を満たすものとする。

ただし、ベースアップ等加算の算定に必要な準備・届出等が間に合わない場合に限る。令和6年2・3月はベースアップ等加算を算定していなくてもよいものとし、令和6年4月からベースアップ等加算を算定していれば、本事業の対象とする。また、7（1）の計画書の提出時点で令和6年5月までに廃止・休止となることが明らかになっている事業所等は、本事業の対象外とする。

なお、指定基準上、介護職員が配置されていない、別紙1表2に掲げる訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売並びに居宅介護支援及び介護予防支援については、本事業の対象外とする。また、令和6年3月末で経過措置期間の期限が到来する介護療養型医療施設については、令和6年4月以降、介護老人保健施設、介護医療院その他の本事業の対象サービスへの移行が決まっている場合限り、本事業の対象とする。

介護予防・日常生活支援総合事業については、旧介護予防訪問介護等に相当する

サービス（市町村（特別区を含む。）が定める基準であって、介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 1 号に定める基準に該当する基準に基づき実施されるサービス）に加え、サービス A（市町村が定める基準であって、介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 2 号に定める基準に該当する基準に基づき実施されるサービス）のうち、市町村においてベースアップ等加算に相当する加算が設けられている場合においても、当該加算を算定している場合に限り、本事業の対象とする。

（2）対象者

本事業による賃金改善の対象者は、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。その際、本事業が介護職員の処遇改善を目的とするものであることを十分に踏まえた上で、賃金改善を実施するものとする。

（3）対象期間

令和 6 年 2 月から 5 月までの期間とする。

5 補助額

交付対象期間中の介護サービス事業所等に対する各月分の補助額は、以下の式により確定することとする。

補助額＝ $a \times b \times c$ （1 円未満の端数切り捨て）

- a 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。）
- b 1 単位の単価
- c サービス類型別交付率（別紙 1 表 1）

なお、a について、令和 6 年 2 月分以降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（令和 6 年 1 月サービス分以前の過誤調整分は含まない。）。また、介護報酬の月遅れ請求等があった場合、当該請求に係る補助額の支給を 2 か月間対応する。その際、令和 6 年 7 月末日までに生じ、令和 6 年 8 月 10 日までに審査支払機関により受け付けられた過誤調整については、補助額に反映させることとする。

また、c について、「4 対象事業所、対象者及び対象期間」の要件を満たす介護療養型医療施設については、令和 6 年 2・3 月分の補助額は、介護療養型医療施設の総報酬に介護医療院と同じ交付率を乗じた額とし、4・5 月分の補助額は、移行後のサービスの総報酬に当該サービスの交付率を乗じた額とすることとする。

6 賃金改善等の要件

（1）賃金改善の実施

本事業の対象となる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。）の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

（２）賃金改善の開始時期

介護サービス事業者等は、原則として、令和６年２月分の賃金から賃金改善を実施しなければならない。ただし、賃金計画の変更に時間を要する等、やむを得ない場合は、令和６年２月分の賃金改善に限り、令和６年３月分と一括して行うこととしても差し支えない。

（３）賃金改善の方法

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。その際、介護サービス事業者等は、特定した賃金項目を含め、補助金の交付対象期間において、前年同時期と比較し、賃金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。また、令和６年６月以降においても、本事業により講じた賃金改善の水準を維持すること。

また、介護サービス事業者等は、介護職員の安定的な処遇改善に向け、本事業による賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、令和６年４・５月分の補助額の３分の２以上の賃金改善を、基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の引上げにより行わなければならない。その際、令和６年６月以降の介護職員処遇改善加算等の制度の見直しによる加算率の引上げを見据え、賃金改善の方法としてはベースアップ（賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること。以下同じ。）を基本とする。また、事業者等が本補助金による賃金改善の対象とする介護職員・その他の職員について、それぞれの区分毎に、賃金改善額の３分の２以上を基本給等に充てるよう努めること。

なお、基本給等の引上げについては、就業規則・賃金規程等（以下「就業規則等」という。）の改訂に時間を要する場合があることを踏まえ、令和６年４月分からの実施で差し支えないこととしているが、就業規則等の改訂が間に合うのであれば、令和６年２月分の賃金から、基本給等の引上げに努めること。

（４）その他の要件

① 賃金改善方法の周知について

介護サービス事業者等は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について７（１）の介護職員処遇改善計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等を改訂した場合には、その内容についても職員に周知しなければならない。

また、職員から介護職員処遇改善支援補助金に係る賃金改善に関する照会があった場合には、当該職員に係る賃金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。

② 労働法規の遵守について

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善支援補助金の目的等を踏まえ、労働基準法等の労働法規を遵守しなければならない。

7 都道府県知事への届出

(1) 介護職員処遇改善計画書等の作成・提出

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善計画書（介護職員処遇改善支援補助金分）（以下「計画書」という。）を、次の一から四までに掲げる事項について、別紙様式により作成の上、都道府県知事に提出すること。

一 介護職員処遇改善支援補助金の見込額

交付対象期間における介護職員処遇改善支援補助金の見込額をいう。

二 賃金改善の見込額

賃金改善に要する費用の見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額であって、一の額以上となる額をいう。

三 基本給等による賃金改善の見込額等

二のうち、令和6年4・5月分の賃金改善の見込額及び基本給等の引上げによる賃金改善の見込額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。ただし、基本給等の引上げによる賃金改善の見込額が令和6年4・5月分の補助金の見込額の3分の2以上となるようにすること。

四 賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期（原則として令和6年2月）や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。また、ベースアップの見込みを記載すること（賃金改善はベースアップを基本とすることに留意）。

(2) 介護職員処遇改善実績報告書等の作成・提出

介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善実績報告書（介護職員処遇改善支援補助金分）（以下「実績報告書」という。）を、次の一から五までに掲げる事項について、別紙様式により作成の上、都道府県知事に提出し、2年間保存することとする。

一 介護職員処遇改善支援補助金の総額

二 賃金改善所要額

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）の総額であって、一の額以上の額を記載する。

三 基本給等による賃金改善所要額等

二のうち、令和6年4・5月分の賃金改善所要額及び基本給等の引上げによる賃金改善所要額であって、介護職員とその他の職員毎の総額をいう。ただし、基本給等の引上げによる賃金改善額が令和6年4・5月分の補助金の総額の3分の2以上となるようにすること。

四 賃金総額等

以下の①②を記載する。ただし、①の額は②の額以上であること。

① 令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金の総額

② 令和5年2月から5月の賃金の総額

五 ベースアップの実施

ベースアップの実施有無及びベースアップ率等を記載すること（賃金改善はベースアップを基本とすることに留意）。

（3）届出内容を証明する資料の保管及び提示

介護職員処遇改善支援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、計画書の提出に当たり、計画書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、都道府県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。

イ 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程を就業規則と別に作成している場合には、それらの規程を含む。）

ロ 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）

（4）都道府県知事への変更の届出

介護サービス事業者等は、計画書に変更（次の①から③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、都道府県知事に別紙様式4の変更届出書を用いて変更の届出を行う。

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（廃止等の事由による。）があった場合、別紙様式2-1の2及び別紙様式2-2

③ 就業規則を改訂（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改訂の概要

（5）特別事情届出書

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この（5）において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、以下の①から④までの事項を記載した別紙様式5の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）を都道府県知事に届け出ること。

① 介護職員処遇改善支援補助金の交付を受けている介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容

② 介護職員等の賃金水準の引下げの内容

③ 当該法人の経営及び介護職員等の賃金水準の改善の見込み

④ 介護職員等の賃金水準を引き下げることにについて適切に労使の合意を得てい

ること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法 等

8 留意事項

(1) 介護職員処遇改善支援補助金の返還

都道府県知事は、介護職員処遇改善支援補助金の交付を受ける介護サービス事業者等が次の①又は②に該当する場合は、既に交付された介護職員処遇改善支援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。

① 介護職員処遇改善支援補助金の補助額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら7（5）の特別事情届出書の届出が行われていない、労働法規を遵守していない等、本要綱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

(2) 介護職員処遇改善支援補助金の要件の周知・確認等

都道府県は、介護職員処遇改善支援補助金の要件の周知に努めるとともに、補助金の交付を受けている介護サービス事業所等が介護職員処遇改善支援補助金の要件を満たすことについて適切に確認する等、適切な運用に努められたい。

(3) 様式の取扱い

処遇改善加算等と同様、様式の取扱いについては以下のとおりとすること。

① 別紙様式は、原則として、都道府県において変更を加えないこと。

② 計画書及び実績報告書の内容を証明する資料については、介護サービス事業者等において適切に保管されることを確認し、都道府県からの求めがあった場合に事業者等が速やかに提出することを要件とするが、届出時に全ての事業者等から一律に添付を求めてはならないこと。

③ 別紙様式について押印は要しないこと。

(4) 支払について

補助額の介護サービス事業者等に対する支払（振込）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。その際、振込先口座は、原則として、介護サービス事業者等が各都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に介護給付費等の振込先口座として登録している口座とし、各都道府県が各国保連から必要な口座情報の提供を受けることについて、別紙様式2－1を用いて、介護サービス事業者等から同意を得ることとする。ただし、民間事業者による介護報酬ファクタリングのサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所が交付対象事業所に含まれる場合には、補助金の適正な執行の観点から、債権譲渡を行っていない事業所の振込先口座又は都道府県に届け出た口座に支払（振込）を行うこととする。また、各都道府県の判断において、事業所ごとに支払を行うこととしても差し支えない。

なお、事業者に対する支払時期・回数等については、介護サービス事業者等の経営にも配慮し、各都道府県において、可能な限り早期の支払となるよう、適切な運用に努められたい。

(5) その他

- ① 本事業による賃金改善については、介護報酬における介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、ベースアップ等加算による賃金改善額には含めないこととする。
- ② 交付額については、同一の設置者・事業者が運営する他の事業所・施設（介護職員処遇改善支援補助金の対象である事業所・施設に限る。）における賃金改善に充てることができる。
- ③ この実施要綱に基づき実施する事業に要する費用については、別に通知する「令和5年度介護職員処遇改善関係業務支援補助金 交付要綱」に基づき、実施計画を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。
- ④ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省老健局老人保健課と協議の上、決定する。

別紙 1

表 1 介護職員処遇改善支援補助金対象サービス

サービス区分	交付率
訪問介護	1.2%
夜間対応型訪問介護	1.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1.2%
(介護予防) 訪問入浴介護	0.7%
通所介護	0.7%
地域密着型通所介護	0.7%
(介護予防) 通所リハビリテーション	0.6%
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	0.8%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.8%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	1.4%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	1.0%
看護小規模多機能型居宅介護	1.0%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	1.3%
介護福祉施設サービス	0.9%
地域密着型介護老人福祉施設	0.9%
(介護予防) 短期入所生活介護	0.9%
介護保健施設サービス	0.5%
(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	0.5%
介護医療院サービス	0.3%
(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等・医療院)	0.3%

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。

表 2 介護職員処遇改善支援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%

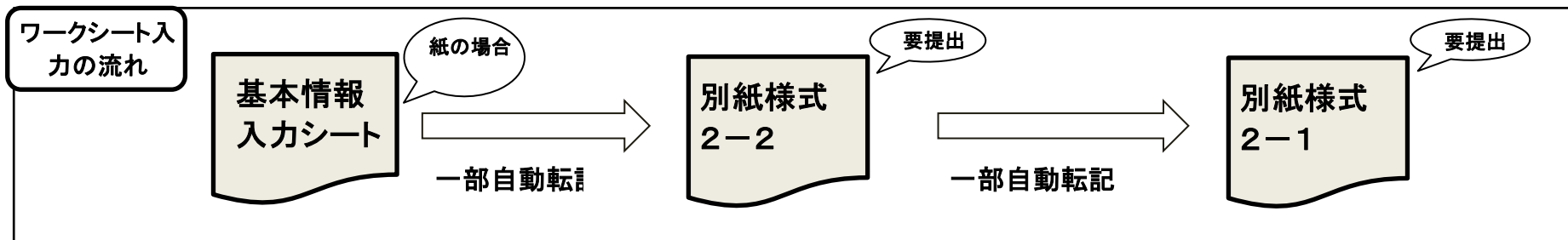
処遇改善計画書(令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金)作成用 基本情報入力シート

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、補助金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、本計画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、都道府県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2-1」を完成させるには、「基本情報入力シート」「別紙様式2-2」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。



●「様式2-1」に記載する補助金による賃金改善の見込額について、具体的な算出方法は問いませんが、各職員に対して補助金を原資として行う予定の賃金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推計してください。また、「賃金額」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。

1 提出先に関する情報

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援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	
-----	--

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 補助金の対象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2-2(補助金)に反映されます。

※「一月あたり介護報酬総単位数」には、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、令和5年2月から5月までの4か月間の介護報酬総単位数(各種加算減算を含む。また、処遇改善加算、特定加算及びベースアップ等加算も含む。)を4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	一月あたり介護報酬総単位数[単位]	1単位あたりの 単価(地域単価) [円]
			都道府県	市区町村				
1								10.00
2								10.00
3								10.00
4								10.00
5								10.00
6								10.00
7								10.00
8								10.00
9								10.00
10								10.00
11								10.00
12								10.00
13								10.00
14								10.00
15								10.00
16								10.00
17								10.00
18								10.00
19								10.00
20								10.00

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金
処遇改善計画書

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 賃金改善計画について

①介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年2～5月分)	0	円	
②賃金改善の見込額(令和6年2～5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)		円	
③基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)			
i) 介護職員処遇改善支援補助金の見込額(令和6年4・5月分)	0	円	(0.00) %
ii) 賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)	0	円	
iii) うち、基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分) (右側の額は i 欄の額の2/3以上となること)	0	円	
介護職員の賃金改善の見込額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	
その他の職員の賃金改善の見込額(参考)		円	
うち、基本給等による改善の見込額		円	(0.00) %
(一月あたり)	0	円	

【記入上の注意】

- ・ 本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
- ・ 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の見込額が補助金による収入額(補助金の見込額)以上となること
Ⅱ 令和6年4・5月分の補助金額の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計画になっていること
- ・ ②「賃金改善の見込額」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。

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

2の賃金改善を行うに当たり、処遇改善支援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ないことを下欄へのチェック(✓)により誓約すること。

	処遇改善支援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。
--	-------------------------------------

【記入上の注意】

- ・ 「処遇改善支援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ない」とは、①「令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金総額」と②「令和5年2月から5月の賃金総額」を比較し、①が②以上であることをいう。実績報告書では、これらの賃金額の具体的な記載を求めるため、詳細な考え方は、別紙様式3-1(実績報告書)3を参照すること。
- ・ サービス利用者数の大幅な減少等の影響により、結果として加算以外の部分で賃金下がった場合には、その事情を別紙様式5「特別な事情に係る届出書」により届け出ることによって算定要件を満たすこととする。
- ・ ただし、事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととする。

4 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法

①賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等 (必ず選択)		基本給		決まって毎月支払われる 手当(新設)		決まって毎月支払われる手当 (既存の手当の増額)		
	上記以外 (必ず選択)		手当(新設)		手当(既存の 増額)		賞与	該当なし(全て基 本給等)	その他 ()
②具体的 な取組内 容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)								
		就業規則の見直し		賃金規程の見直し		その他 ()			
	(賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を抜き出すこと。								
③ベース アップの実 施予定		実施する	実施しない場合、 やむを得ない事情						
		実施しない							

5 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
	令和6年2月分から賃金改善を実施しています。	—
	令和6年2月分から5月分のベースアップ等加算を算定する又は4月分以降算定を行う予定です。	都道府県・市町村への体制届出
	補助金相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、賃金規程
	補助金として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
	補助金の対象となる職員の勤務体制を確認しました。	勤務体制表
	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
	職員への賃金改善を行う時期については、従来の処遇改善加算の支払時期と揃えることが望ましいことについて、確認しました。	—
	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

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金の支払に係る国民健康保険団体連合会からへの支払口座情報の提供に同意します。(別紙様式2-2 ③に「○」を付けた場合、この欄への「✓」は不要です。)

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。

令和 6 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。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	
2 賃金改善計画について	
② 賃金改善の見込額が介護職員処遇改善支援補助金の見込額以上となっている	
③ 基本給等による賃金改善の見込額(令和6年4・5月分)が補助金の見込額(令和6年4・5月分)の2/3以上となっている	
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	
処遇改善支援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ないことの誓約を行っている	
4 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法	
「賃金改善を行う賃金項目及び方法」について、チェック(✓)が入っていない項目か、空欄の項目がない	
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2-2(補助金)	
債権譲渡の事業所の国保連口座が「振込先口座」になっていない	
国保連口座か、債権譲渡事業所用の振込口座として別途登録した口座のうち、「振込先口座」が1つだけ選択されている	
①の債権譲渡の事業所がないのに、③の債権譲渡の届出口座が「○」になっていない	

法人名	
-----	--

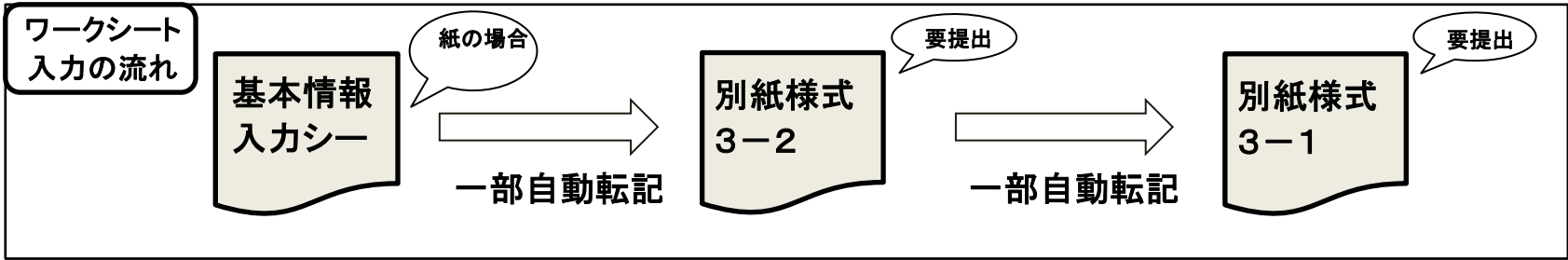
介護職員処遇改善支援補助金額(見込額)の合計[円](e)	0
うち、令和6年4・5月分の補助金額(見込額)の合計[円](f)	0

【記入上の注意】

- ・処遇改善支援補助金計画書は、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設であれば法人一括での作成が可能であり、全体で補助金額以上となる賃金改善等の要件を満たしていれば足りること。
- ・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。
- ・介護報酬ファクタリング等のサービスを利用し、介護給付費等の債権譲渡を行っている事業所がある場合、①の列で該当するものに「○」を付けること。
- ・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、②と③の全体で1つだけ選択すること。具体的には、
 - ・②の列で、①の債権譲渡以外の事業所の「国保連合会の振込先口座」への振込を希望するか、
 - ・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た上で、③に「○」を付けること。

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	ベースアップ等加算の 算定有無 (令和6年4 月から算定 見込みであ る場合を含 む)	一月あたり介護 報酬総単位数 [単位](a)	1単位あ たりの単 価[円](b)	交 付 率 (c)	交付対象期間(d)	介護職員処遇改善 支援補助金の見込 額(e) (a×b×c×d) [円]	うち、令和6年4・5 月分の補助金の見 込額(f)(e×1/2) [円]	①債権譲渡の 有無 (該当するも の全てに 「○」)	②のいずれか又は③に○ (全体で1つのみに「○」)		
			都道府県	市区町村											②国保連合会 に登録してい る口座のう ち、振込先の 希望	③債権譲渡が ある場合、別 途届け出た口 座	
1							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—	—	
2							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
3							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
4							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
5							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
6							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
7							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
8							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
9							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
10							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
11							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
12							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
13							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
14							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
15							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
16							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
17							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
18							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
19							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		
20							—		10.00		令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)			—	—		

- 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、加算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



- 「別紙様式3-1」に記載する補助金による賃金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賃金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、「賃金額」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。

1 提出先に関する情報

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援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	
-----	--

2 基本情報

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。

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 加算対象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)

下表に必要な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	
			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						

令和6年2月からの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	E-mail	

2 実績報告について

①介護職員処遇改善支援補助金の総額(令和6年2～5月分)		0	円	
②賃金改善の所要額(令和6年2～5月分)(右欄の額は①欄の額以上となること)			円	
③基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)				
i)介護職員処遇改善支援補助金の総額(令和6年4・5月分)		0	円	(0.00) %
ii)賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)		0	円	
iii)うち、基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分) (右側の額は i 欄の額の2/3以上となること)		0	円	
介護職員の賃金改善の所要額(参考)			円	
うち、基本給等による改善の所要額			円	(0.00) %
		(一月あたり)	0	円
その他の職員の賃金改善の所要額(参考)			円	
うち、基本給等による改善の所要額			円	(0.00) %
		(一月あたり)	0	円
④ベースアップの実施	実施した	実施した場合、ベースアップ率		
	実施していない			

【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の総額が補助金による収入額以上となること
Ⅱ 令和6年4・5月分の補助金額の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
- ・ 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。
- ・ 「ベースアップ」とは、「賃金表の改訂により基本給等の水準を一律に引き上げること」を指す。

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

①	令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金を除いた賃金総額((ア)-(イ))(②以上の額となること)		円	
	(ア)令和6年2月から5月の賃金の総額		円	
	(イ)令和6年2月から5月の処遇改善支援補助金の総額		円	
②	令和5年2月から5月の賃金総額		円	

【記入上の注意】

- ・ 事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等、やむを得ない事情がある場合には、それらの影響を除くため、②「令和5年2月から5月の賃金総額」の額を調整しても差し支えないこととし、調整の具体的な考え方について、以下の「備考欄」に記載することとする。また、令和5年3月以降に新設された事業所については、令和6年1月以前の適切な期間(4か月間)の賃金総額などの適切な金額を記載すること。

備考欄

--	--

4 記載内容に虚偽がないこと等の誓約

☐ 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 6 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。

基本情報入力シートについて	
提出先の都道府県に所在する事業所・施設についてのみ記載している	
2 実績報告について	
② 賃金改善の所要額が介護職員処遇改善支援補助金の総額以上となること	
③ 基本給等による賃金改善の所要額(令和6年4・5月分)が補助金額(令和6年4・5月分)の2／3以上となること	
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	
処遇改善支援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していない	
4 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

〇〇ケアサービス

【記入上の注意】・本表に記載する事業所は、処遇改善支援補助金 処遇改善計画書の別紙様式2－2(補助金)に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。

介護職員処遇改善支援補助金額の合計[円]	0
うち、令和6年4・5月分の補助金の合計[円]	0

	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	交付対象期間	介護職員処遇 改善支援補助 金の総額(令和 6年 2～5月)[円]	うち、令和6年 4・5月分の補 助金の総額 [円]
			都道府県	市区町村					
1							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
2							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
3							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
4							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
5							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
6							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
7							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
8							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
9							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
10							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
11							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
12							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
13							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
14							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
15							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
16							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
17							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
18							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
19							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		
20							令和 6 年 2 月～令和 6 年 5 月 (4 ヶ月)		

変更に係る届出書(令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金)

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	

令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金に係る処遇改善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（令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金）

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、介護職員等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ことにについて、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）