

## 福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金交付要綱

### (通則)

第1条 福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

### (交付の目的)

第2条 この補助金は、介護分野の人材不足が厳しい状況にあるため、他職種と遜色ない待遇改善に向けて、必要な対応を行うこととされている令和8年度介護報酬改定を待たず、人材流出を防ぐための緊急的対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行うことを目的とする。

### (交付の対象事業者及び対象者)

第3条 この補助金は、以下のいずれかに該当する介護サービス事業所等を交付対象とする。

- (1) 別表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、「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日老発1225第3号別紙。以下「実施要綱」という。）」6（1）の要件を満たすもの
- (2) 別表2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、実施要綱6（2）の要件を満たすもの
- (3) 別表3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、実施要綱6（3）の要件を満たすもの

本事業が人材流出を防ぐための緊急的対応としての支援であることを踏まえ、基準月は令和7年12月とし、原則、令和7年12月におけるサービス提供による報酬額から、6か月分の補助額を算出することとする。

なお、以下の介護サービス事業所等は本補助金の対象外とする。

- ・ 令和8年4月以降に新規開設された介護サービス事業所等
- ・ 実施要綱8（1）の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介護サービス事業所等
- ・ 別表4に掲げる居宅療養管理指導、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

介護予防・日常生活支援総合事業については、第一号訪問事業及び第一号通所事業（従前相当サービス（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）及びサービス・活動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、市町村において介護職員等待遇改善加算（以下「待遇改善加算」という。）に相当する加算が設けられている場合に限る。）並びに第一号介護予防支援事業を本事業の対象とする。

2 本事業の対象者は、以下のとおりとする。

- (1) 実施要綱6(1)①、実施要綱6(2)②、又は実施要綱6(3)の要件を満たす介護サービス事業所等について、当該要件を満たした場合に設定された交付率に基づき算出される補助額については、当該介護サービス事業所等に勤務する介護従事者を対象とする。
- (2) 実施要綱6(1)②又は③若しくは(2)②又は③の要件を満たす介護サービス事業所等について、当該要件を満たした場合に設定された交付率に基づき算出される補助額については、当該介護サービス事業所等に勤務する介護職員（ただし、当該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。）を対象とする。

（補助対象経費及び交付の対象となる事業実施期間）

第4条 この補助金の対象経費は、次に掲げる経費とする。

(1) 賃金改善経費

ア 賃金改善の方法

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、サービス類型及び実施要綱6の補助金の要件別に設定された別表1、別表2及び別表3に掲げる交付率のうち、賃金改善経費分として設定された交付率により算出された補助額に相当する介護従事者の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）をいう。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。ただし、実施要綱6(1)②又は(2)②の要件を満たす介護サービス事業所等を運営する介護サービス事業者等においては、別表1及び別表2に掲げる交付率のうち、第5欄に掲げる交付率により算出された補助額については、介護職員への配分を基本とするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。

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、安定的な待遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましいが、介護サービス事業所等の判断により、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。

ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内的一部の事業所のみに賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。

イ その他

(ア) 賃金改善方法の周知について

本補助金を申請する介護サービス事業者等は、対象となる介護サービス事業所等における賃金改善を行う方法等について、申請書を用いるなどにより職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても介護従事者に周知すること。

介護従事者から本補助金に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員

の賃金改善に係る内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

(イ) 労働法規の遵守について

介護サービス事業者等は、本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。

(2) 職場環境改善等経費

介護サービス事業者等（実施要綱6（1）③又は実施要綱6（2）③の要件を満たす介護サービス事業所等を運営する介護サービス事業者等に限る。以下この（2）において同じ。）は、別表1及び別表2に掲げる交付率のうち、第6欄に掲げる交付率により算出された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。当該職場環境改善等経費には、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。ただし、介護テクノロジー導入・協働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、介護サービス事業者等は、別表1及び別表2に掲げる交付率のうち、第6欄に掲げる交付率により算出された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者等については、その他の職員を含む。）の賃金改善に充てることができる。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、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を低下させてはならない。

介護サービス事業者等は、当該事業所における職場環境改善等経費に係る賃金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、職員から職場環境改善等経費に係る賃金改善に関する照会があった場合には、当該職員に関す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 補助金の交付の対象となる事業実施期間は、基準月から令和8年12月28日までとする。

(交付額の算定方法)

第5条 この補助金の交付額は、実施要綱5の規定により算出された額とする。

(補助金の要件)

第6条 事業者が補助事業を実施するに当たっては、実施要綱6に定める要件を満たさなければならない。

(交付の除外要件)

第7条 交付の申請をしようとする事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、交付の決定を行わないものとする。

(1) 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2号に規定する暴力団

- (2) 法第2条第6号に規定する暴力団員が役員となっている団体
- (3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員となっている団体
- (4) 次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体
  - ア 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体
  - イ 暴力団員が実質的に運営している団体
  - ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
  - エ 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
  - オ 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
  - カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体

(交付の条件)

第8条 この補助金の交付の決定については、次の条件を付すものとする。

- (1) 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、その指示を受けなければならない。
- (2) 補助金に係る証拠書類の管理については、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次のイ及びロの書類を5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。）
  - 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）
- (3) 事業者は、この補助金の交付と対象経費を重複して、他の法律又は予算制度に基づく国及び県の負担又は補助を受けてはならない。

(計画書の提出)

第9条 補助事業を実施する事業者は、実施要綱8（1）の規定に基づき、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業計画書（以下「計画書」という。）を作成し、別に指示する期日までに提出しなければならない。

- 2 事業者は、計画書に変更（実施要綱8（4）に定める場合に限る。）があった場合、実施要綱8（4）の規定に基づき、計画書の変更を届け出なければならない。

(申請手続)

第10条 事業者が補助金の交付を受けようとするときは、前条に規定する計画書を提出した上で、様式2－4により知事に申請しなければならない。

- 2 前項の申請については、事業者が基準月の介護報酬の請求を福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に行うことにより、様式2－4の提出に代えることができる。

#### (交付決定の通知)

第 11 条 知事は、前条の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、適當と認めるときは、速やかに交付決定を行い、事業者に通知するものとする。

- 2 前項の通知については、国保連が補助金の支払額通知書を事業者に送付することにより、これに代えることができるものとする。

#### (交付決定の取消)

第 12 条 知事は、事業者が第 7 条に規定する団体であることが判明した場合又は第 8 条に規定する条件に違反した場合、不正の手段により補助金の交付決定を受けた場合は、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すものとする。

#### (補助金の返還)

第 13 条 知事は、補助金の交付を受ける事業者が次の（1）又は（2）に該当する場合は、既に交付を受けた補助金の一部又は全部を返還させることができる。

- (1) 補助金の補助額に相当する賃金改善や職場環境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の交付を受けた場合

#### (実績報告)

第 14 条 事業者は、補助事業が完了したとき、その日から起算して 1 か月を経過した日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受領した日から 1 か月を経過した日）又は令和 8 年 12 月 28 日のいずれか早い日までに、実施要綱 8（2）の規定に基づき、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業実績報告書（以下「実績報告書」という。）を作成し、知事に提出しなければならない。

#### (補助金の額の確定)

第 15 条 知事は、前条の規定により実績報告書の提出を受けた場合において、その内容を審査し、適當であると認めたときは、交付すべき補助金の額を確定するものとする。

- 2 知事は、前項の規定による額の確定後であっても、補助金等に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、事業者に対して報告をさせ、又は事業者の承諾を得た上で職員にその事務所、事業場等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させること（以下「検査等」という。）ができるものとする。
- 3 事業者は、前項の検査等に協力するよう努めなければならない。

#### (事業変更の承認)

第 16 条 事業者は、補助事業の内容の変更（事業に要する経費の減額の場合を除く。）をしようとするときは、様式 4 及び様式 5 により知事に申請し、その承認を受けなければならない。

- 2 知事は、前項の承認をする場合は、必要に応じ、交付決定の内容を変更し、又は条件を付す

ることができる。

(事業の中止又は廃止)

第 17 条 事業者は、補助事業の中止、又は廃止をしようとするときは、あらかじめ様式 6 により知事に申請し、その承認を受けなければならない。

(概算払の請求)

第 18 条 この補助金の請求については、事業者が計画書に記載した基準月において提出した介護報酬の請求を国保連に行うことで、第 5 条に規定する方法により算定された補助金額について、概算払の請求がなされたものとみなす。

2 知事は、第 1 項の規定による請求があった場合において、その内容を審査し、適當と認めるときは補助金の全部又は一部について概算払をするものとする。

(その他)

第 19 条 この要綱が定めるもののほか、本事業の円滑かつ適切な実施に必要な事項は知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和 8 年 1 月 20 日から施行し、令和 7 年度及び令和 8 年度の補助金に適用する。

別表1 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）対象サービス（実施要綱6（1）に該当するサービス）

1 サービス区分	交付率				
	2 ①+②+③ (うち賃金改善経費分)	3 ①+③ (うち賃金改善経費分)	4 ① (うち賃金改善経費分)	5 (参考)②	6 (参考)③
訪問介護	26.4% (21.6%)	20.4% (15.6%)	15.6% (15.6%)	6.0%	4.8%
夜間対応型訪問介護	20.4% (17.4%)	16.2% (13.2%)	13.2% (13.2%)	4.2%	3.0%
定期巡回・隨時対応型訪問介護看護	20.4% (17.4%)	16.2% (13.2%)	13.2% (13.2%)	4.2%	3.0%
(介護予防) 訪問入浴介護	20.4% (17.4%)	16.2% (13.2%)	13.2% (13.2%)	4.2%	3.0%
通所介護	19.2% (16.2%)	15.6% (12.6%)	12.6% (12.6%)	3.6%	3.0%
地域密着型通所介護	24.6% (21.0%)	20.4% (16.8%)	16.8% (16.8%)	4.2%	3.6%
(介護予防) 通所リハビリテーション	16.8% (14.4%)	13.8% (11.4%)	11.4% (11.4%)	3.0%	2.4%
(介護予防) 認知症対応型通所介護	34.8% (28.8%)	27.6% (21.6%)	21.6% (21.6%)	7.2%	6.0%

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、第一号訪問事業は訪問介護と、第一号通所事業は通所介護と同じとする。

注 短期利用型サービスも含む。

別表2 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）対象サービス（実施要綱6（2）に該当するサービス）

1 サービス区分	交付率				
	2 ①+②+③ (うち賃金改善経費分)	3 ①+③ (うち賃金改善経費分)	4 ① (うち賃金改善経費分)	5 (参考)②	6 (参考)③
(介護予防) 特定施設入居者生活介護	21.0% (17.4%)	16.8% (13.2%)	13.2% (13.2%)	4.2%	3.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	21.0% (17.4%)	16.8% (13.2%)	13.2% (13.2%)	4.2%	3.6%
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	24.0% (19.2%)	18.6% (13.8%)	13.8% (13.8%)	5.4%	4.8%
看護小規模多機能型居宅介護	18.0% (15.0%)	14.4% (11.4%)	11.4% (11.4%)	3.6%	3.0%
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	27.0% (21.6%)	20.4% (15.0%)	15.0% (15.0%)	6.6%	5.4%
介護福祉施設サービス	23.4% (19.2%)	18.6% (14.4%)	14.4% (14.4%)	4.8%	4.2%
地域密着型介護老人福祉施設	23.4% (19.2%)	18.6% (14.4%)	14.4% (14.4%)	4.8%	4.2%
(介護予防) 短期入所生活介護	23.4% (19.2%)	18.6% (14.4%)	14.4% (14.4%)	4.8%	4.2%
介護保健施設サービス	15.6% (13.2%)	12.6% (10.2%)	10.2% (10.2%)	3.0%	2.4%
(介護予防) 短期入所療養介護（老健）	15.6% (13.2%)	12.6% (10.2%)	10.2% (10.2%)	3.0%	2.4%
介護医療院サービス	10.8% (9.6%)	9.0% (7.8%)	7.8% (7.8%)	1.8%	1.2%
(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等・医療院)	10.8% (9.6%)	9.0% (7.8%)	7.8% (7.8%)	1.8%	1.2%

注 短期利用型サービスも含む。

別表3 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）対象サービス（実施要綱6（3）に該当するサービス）

1 サービス区分	2 交付率 (うち賃金改善経費分)
(介護予防) 訪問看護	13.2% (13.2%)
(介護予防) 訪問リハビリテーション	10.8% (10.8%)
居宅介護支援、介護予防支援	15.0% (15.0%)

注 介護予防・日常生活支援総合事業による第一号介護予防支援事業を行う事業所は、居宅介護支援、介護予防支援と同じとする。

別表4 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）非対象サービス

1 サービス区分	2 交付率
(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、	0%
(介護予防) 居宅療養管理指導	

樣式 1

## 役員一覽

令和 8 年 月 日

福岡県知事 殿

(法人情報)

所 在 地

### 名称

代表者氏名

役職名	姓 (半角カタカナ)	名 (半角カタカナ)	姓	名	生年月日				性別 男性:M 女性:F
					元号	大正:T	昭和:S	平成:H	
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									

※ 役員全員（理事長、理事、監事、評議員等）を記載すること。

## 福岡県様式

### 計画書(介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業) 基本情報入力シート

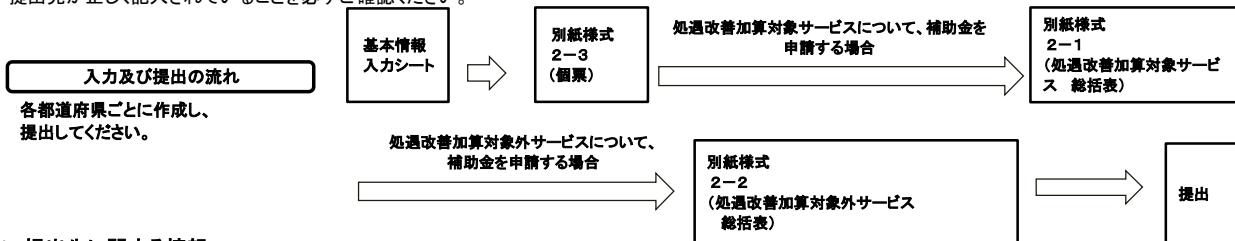
様式2

●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。

#### 【重要】

- ①本計画書は、介護保険事業費補助金(介護分野の職員の質上げ・職場環境改善支援事業(以下「補助金」という。)の国の申請様式です。  
②補助金の実施主体である各都道府県において、別途申請様式が示されている場合もありますので、申請書類の作成に当たっては、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。  
●「提出先の自治体名」を記入すると、別紙2-2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

#### 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 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つの支給希望時期にチェック(✓)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月末までの支給を希望する場合にチェック(✓)  
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月末までに質問改善及び職場環境改善を実施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。

(以下にチェック(✓)すること。)

補助金の支払に係る福岡県の国民健康保険団体連合会から福岡県への支払口座情報の提供に同意します。  
(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は、別途、県から支払口座情報の照会を行います。)

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	

## 様式2-1(処遇改善加算対象サービス 総括表)

提出先	福岡県
-----	-----

## 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 捎助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

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
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	
④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	

## 様式2-2(処遇改善加算対象外サービス 総括表)

提出先	福岡県
-----	-----

## 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 捧助金の支給要件及び使途

## ① 介護従事者に対する幅広い質上げ支援

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)

(ア)・(イ)(任用要件・賃金体系の整備等、研修の実施等)	
(ウ)職場環境等要件	
・届出に係る計画の期間中に実施する事項について、チェック(✓)する又は実績報告書の提出までに要件整備を行う誓約すること(「誓約」を選択)。	
・「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに1以上の取組を実施し、「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」のうち2以上の取組を実施すること。 ただし、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は、④の取組を実施していれば、「生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組」の要件を満たすものとする。(④及び④の2を選択。)	
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	⑯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
	⑰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
	⑲5S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
	⑳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
	㉑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
	㉒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
	㉓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。
	㉔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
	㉕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、㉔の取組を実施している。
やりがい 働きがい の醸成	㉖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
	㉗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
	㉘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
	㉙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。	—
誓約したことに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	

## 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	0
	うち、①部分	0	0	0
	うち、②部分	0	0	0
	うち、③部分	0	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、  
 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てください。

提出先	福岡県
-----	-----

①介護従事者に対する幅広い賃上げ支援	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賃上げ支援	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。
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、職場環境等要件の整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月の介護報酬総単位数 [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	交付率(%)	基準月(原則、令和7年12月)	補助金の見込額(e)(a×b×c) [円]												
			事業所名												①部分	②部分	③部分										
			都道府県	市区町村																							
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												

様式 2－4（第 10 条関係）

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

所 在 地  
事業者名  
代表者名

福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金交付申請書

このことについて、福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金交付要綱第 10 条の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 法人名：  
所在地：
- 2 交付申請額              金              円
- 3 その他添付書類

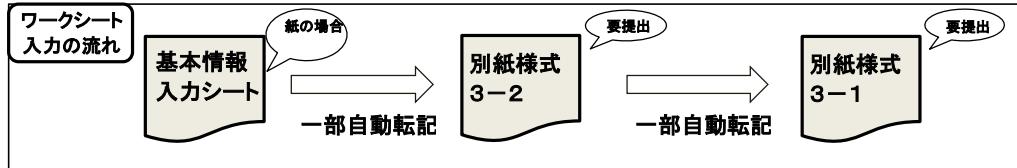
## 実績報告書(介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業)作成用 基本情報入力シート

様式3

●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	福岡県
-----	-----

## 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							

## 様式3-1(補助金)

提出先 福岡県

## 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業 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	
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	
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) (③のうち、職場環境改善に充てた額)	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	

## D(ウ)「他の金額」に記載した場合の使途

対象となる要件			
専門家の派遣費用			

## 【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「〇」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分以上となること。
- 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、ブルター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、チェックリストに〇についていても、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

<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 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 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	×
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	×
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 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。	×
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。	×
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。	×
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ない	×

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	×

### 様式3-2(補助金)

## 介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業実績報告書(施設・事業所別個表)

**提出先** 福岡県

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、賞金改善経費分(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賃上げ支援	「A) 介遇改善加算の対象サービス」一処遇改善加算取得（又は見込み）事業所が対象 「イ) 介遇外サービス（訪問看護、訪問リム、居宅介護支援等）」一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賃上げ支援	処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業所。 「ア) 訪問・通所サービス等」一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・雇用サービス」多機能サービス、短期入所サービス等 「ウ) 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當可能）	処遇改善加算を取得する上、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）。

## 様式4

## 変更に係る届出書(介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業)

## 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

介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善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)


様式5（第15条関係）

番号  
年月日

福岡県知事 殿

所在地  
事業者名  
代表者名

福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金  
変更交付申請書

年月日付 第 号で交付決定を受けた福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金について、交付決定額の変更を受けたいので福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金交付要綱第15条の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

1 法人名：

所在地：

2 交付申請額 金 円

3 その他添付書類

様式6（第16条関係）

番号  
年月日

福岡県知事 殿

所在地  
事業者名  
代表者名

福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金  
中止（廃止）承認申請書

年月日付 第 号で交付決定を受けた福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金について、事業の中止（廃止）の承認を受けたいので福岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金交付要綱第16条の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

1 法人名：

所在地：

2 中止（廃止）の理由

3 中止（廃止）の時期