

西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱

令和4年3月31日西海市告示第21号

(趣旨)

第1条 この告示は、介護に従事する人材の確保及び定着を図り、もって介護サービスの質の向上に資するため介護事業所等を運営する者が負担する介護職員の介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修（以下「研修」という。）の受講等に要する費用について予算の範囲内において交付する西海市介護人材確保対策事業補助金（以下「補助金」という。）に関し、西海市補助金等交付規則（平成17年西海市規則第47号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 介護サービス 介護保険法（平成9年法律第123号）第40条及び第52条に規定する保険給付の支給対象となるサービスをいう。
- (2) 対象事業所 介護サービスを提供する市内の事業所をいう。
- (3) 離島居住者 崎戸町江島及び平島並びに大瀬戸町松島に居住している者
- (4) 研修等 次に掲げるものをいう。
 - ア 介護職員初任者研修 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第1号イ及びロに掲げる研修
 - イ 介護福祉士実務者研修 文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定した学校又は都道府県知事の指定した養成施設における介護福祉士として必要な知識及び技能を修得するための研修

(補助対象者)

第3条 補助金の交付の対象者は、対象事業所のうち、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 当該対象事業所の職員が受講する研修等に対して、受講費用等の助成

を行っていること。

- (2) 前号の受講費用の助成を行った研修等終了後、当該職員が引き続き2年以上対象事業所に介護職員として就労すること。

(補助対象経費)

第4条 補助の対象とする経費（以下「対象経費」という。）は、研修等の受講料及び当該研修において使用される教材の購入費用並びに離島居住者の渡航費用及び江島・平島居住者の宿泊費用のうち、対象事業所が助成した費用とする。

(補助金の額等)

第5条 補助額等は、研修等に係る経費について別表のとおりとし、補助額が補助限度額を超えるときは、当該補助限度額を上限とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、他の助成制度に係る助成を受けているときは、対象経費から他の助成制度による支給額を控除した額とする。

(事業計画の承認申請)

第6条 対象事業所における研修等の実施に係る事業の計画（以下「事業計画」という。）の承認申請をしようとする対象事業所は、対象事業所ごとに西海市介護人材確保対策事業承認申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 西海市介護人材確保対策事業計画書（様式第2号）
- (2) 西海市介護人材確保対策事業収支予算書（様式第3号）
- (3) 研修等を受講する介護職員に係る申請をする日の属する月の勤務表及び雇用証明書等の写し
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(事業計画の承認)

第7条 市長は、前条の規定による申請があったときは、申請に係る事業計画の承認の可否を決定し、その旨を申請した対象事業所に対し西海市介護人材確保対策事業（承認・不承認）決定通知書（様式第4号）により通知するものとする。

(事業計画の変更)

第8条 前条の規定による事業計画の承認の決定を受けた対象事業所は、決定を受けた事項を変更し、又は中止しようとするときは、西海市介護人材確保対策事業変更申請書（様式第5号）を市長に提出し、その承認を受けなければならない。

（事業変更の承認等）

第9条 市長は、前条の規定による申請を受理したときは、その内容を審査し、その承認又は不承認を決定したときは、当該申請をした者に対し西海市介護人材確保対策事業変更（承認・不承認）決定通知書（様式第6号）により通知するものとする。

（補助金の交付の申請）

第10条 事業計画の承認を受けた対象事業所で、補助金の交付の申請をしようとするものは、事業計画の承認の決定を受けた事業が全て完了した日から起算して30日を経過した日又は当該承認を受けた日の属する年度の末日のいずれか早い日までに対象事業所ごとに西海市介護人材確保対策事業補助金交付申請書（様式第7号）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、介護福祉士実務研修に係る助成金の交付の申請については、当該研修が終了した日の属する年度に行うものとする。

（1） 西海市介護人材確保対策事業実績報告書（様式第8号）

（2） 承認を受けた事業計画において計画した研修等において修了に係る修了証明書（修了証明書の交付が遅れる場合は、研修機関からの証明書の写し）

（3） 西海市介護人材確保対策事業収支決算書（様式第9号）

（4） 前号に関する領収書の写し及び対象事業所が負担したことが分かる書類

（5） 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

（補助金の交付の決定及び額の確定）

第11条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の交付の決定及び額の確定を行い、その旨を申請した対象事業所に通知するものとする。

(補助金の請求)

第12条 補助金の交付決定を受けた対象事業所（以下「補助事業者」という。）が補助金の請求をしようとするときは、西海市介護人材確保対策事業補助金交付請求書（様式第10号）を市長に提出しなければならない。

(交付決定の取消し等)

第13条 市長は、補助事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、その決定を取り消し、既に交付した補助金の全部又は一部の返還を命ずることができる。

- (1) この告示の規定に反したとき。
- (2) 虚偽その他不正の手段により補助金の交付の決定又は補助金の交付を受けたとき。
- (3) 前2号に定めるもののほか、補助金を交付することが適当でないと市長が認めたとき。

(継続就労確認)

第14条 補助事業者は、第3条に規定する事項を確認するため、当該事項に係る介護職員の研修等の修了証明書の交付を受けた日から起算して2年を経過した日から15日以内に当該介護職員に係る継続就労証明書（様式第11号）を提出しなければならない。この場合において、当該事項に係る介護職員において修了証明書の交付を受けた日から起算して2年以内に特段の理由なく離職した者がいたとき又は2年以上の介護職として就労が確認できないときは、市長は、離職若しくは就労の確認ができない当該介護職員に係る補助金の全額を返還させるものとする。

2 前項に定める特段の理由なく離職した者とは、次に掲げる理由以外の者とする。

- (1) 当該事業の助成を受けた者が死亡した場合
- (2) 当該事業の助成を受けた者が疾病により介護の職を離職した場合

(書類の整備)

第15条 補助事業者は、補助金の交付の決定に係る事業の収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出に係る書類を整理保管してお

かなければならない。

- 2 前項に規定する帳簿及び書類は、補助金の交付の決定に係る事業の完了後5年間保管しなければならない。

(手続の併合)

第15条 規則第21条の規定により規則第4条、第13条を併合し、規則第7条の手続を省略する。

(補 則)

第16条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和4年4月1日から施行し、同日以後に実施される研修等に適用する。

別表（第5条関係）

研修	対象経費	補助額	補助限度額
介 護 職 員 初任者 研 修	研修の受講料及び当該研修において使用される教材の購入費用	実費	100,000円
	離島居住者の渡航費 (車両渡航費は除く。)	実費	
	江島・平島居住者の宿泊費	実費	1泊5,000円
介 護 福祉士 実務者 研 修	研修の受講料及び当該研修において使用される教材の購入費用	実費	150,000円
	離島居住者の渡航費 (車両渡航費は除く。)	実費	
	江島・平島居住者の宿泊費	実費	1泊5,000円

様式第 1 号（第 6 条関係）

西海市介護人材確保対策事業承認申請書

年 月 日

西海市長

所在地

申請者 名 称

代表者氏名 印

西海市介護人材確保対策事業の承認を受けたいので、西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

事業所（施設）	名称 所在地
研修事業者名 及び研修場所	名称： 研修場所：
事業の経費所 要額（見込）	
補助金申請額 （見込）	
研修の予定日	年 月 日～ 年 月 日

※添付書類

- 1 西海市介護人材確保対策事業計画書（様式第 2 号）
- 2 西海市介護人材確保対策事業収支予算書（様式第 3 号）
- 3 研修を受講する介護職員に係る申請をする日の属する月の勤務表及び雇用証明書の写し
- 4 その他市長が必要と認める書類

様式第2号（第6条関係）

西海市介護人材確保対策事業計画書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 印

年度西海市介護人材確保事業を次のとおり実施する。

事業所（施設）	名称 所在地
事業の目的及び内容	☐ 介護職員初任者研修の受講 ☐ 介護福祉士実務者研修の受講 ☐ 離島居住者の渡航 ☐ 江島・平島居住者の宿泊
支援を受ける介護職員の 氏名及び職種等	氏名： 住所： 生年月日： 職種： 勤続年数：
研修の予定日	年 月 日～ 年 月 日
交付申請額及び算出方法	交付申請額： 円 算出方法：

※支援を受ける介護職員ごとに作成してください。

様式第3号（第6条関係）

西海市介護人材確保対策事業収支予算書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 印

事業所（施設）名

1 収入の部

科 目	予算額（円）	説 明
市補助金	円	
他の補助金	円	
収入合計	円	

2 支出の部

科 目	予算額（円）	説 明
消耗品費	円	教材費
負担金	円	研修受講料
渡航費	円	離島居住者
宿泊費	円	平島・江島居住者のみ
支出合計	円	

様式第4号（第7条関係）

西海市介護人材確保対策事業（承認・不承認）決定通知書

年 月 日

様

西海市長



年 月 日付けで申請のあった西海市介護人材確保対策事業承認申請について、審査の結果、下記のとおり決定したので通知します。

記

1. 承認区分 承認 ・ 不承認

2. 不承認の理由

※本承認決定通知書をもって、補助金交付決定とするものではありません。

様式第 5 号（第 8 条関係）

西海市介護人材確保対策事業変更申請書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 ㊞

年 月 日付け第 号で承認の通知のあった西海市介護人材確保対策事業について、次のとおり変更したので、西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱第 8 条の規定により、次のとおり申請します。

承 認 日	年 月 日			
事業所（施設）	名称 所在地			
事業の経費 所要額	変更前	円	変更後	円
補助金の額	既に承認を受けている額	円	変更後の額	円
変更の理由				
変更の内容				
添付書類				
摘要				

様式第 6 号（第 9 条関係）

西海市介護人材確保対策事業変更（承認・不承認）決定通知書

年 月 日

様

西海市長

印

年 月 日付けで申請のあった西海市介護人材確保対策事業変更承認申請について、審査の結果、下記のとおり決定したので通知します。

記

1. 承認区分 承認 ・ 不承認

2. 不承認の理由

※本承認決定通知書をもって、補助金交付決定とするものではありません。

様式第 7 号（第10条関係）

西海市介護人材確保対策事業補助金交付申請書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 印

西海市介護人材確保対策事業補助金の交付を受けたいので、西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱第 10 条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

事業所（施設）	名称： 所在地：
研修事業者名 及び研修場所	名称： 研修場所：
事業の経費所要額 （内、渡航費・宿泊費）	（渡航費 円・宿泊費 円）
補助金申請額	円
研修期間	年 月 日～ 年 月 日

※添付書類

- 1 西海市介護人材確保対策事業実績報告書（様式第 8 号）
- 2 各研修の受講を証明できるもの（指定研修実施機関からの受講決定通知書等）
- 3 西海市介護人材確保対策事業収支決算書（様式第 9 号）
- 4 決算書に関する領収書の写し及び対象事業所が受講者へ支出することが分かる書類

様式第 8 号（第10条関係）

西海市介護人材確保対策事業実績報告書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 印

西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱第 10 条の規定により、次のとおり報告します。

事業所（施設）	名称： 所在地：			
研修事業者名 及び研修場所	名称： 研修場所：			
事業の経費 精 算 額	計画額	円	確定額	円
補助金の額	既に承認を受けている額	円	確定見込額	円
研修期間	年 月 日～ 年 月 日			
事業の成果				
摘要				

様式第9号（第10条関係）

西海市介護人材確保対策事業収支決算書

年 月 日

西海市長

所在地

名 称

代表者氏名 印

事業所（施設）名

1 収入の部

科 目	予算額（円）	説 明
市補助金	円	
他の補助金	円	
収入合計	円	

2 支出の部

科 目	予算額（円）	説 明
消耗品費	円	教材費
負担金	円	研修受講料
渡航費	円	離島居住者
宿泊費	円	平島・江島居住者のみ
支出合計	円	

3 研修の受講者

対象者		渡航費	宿泊費	研修名
氏名		有・無	有・無	
住所				
氏名		有・無	有・無	
住所				
氏名		有・無	有・無	
住所				

様式第10号（第11条関係）

西海市介護人材確保対策事業補助金交付請求書

年 月 日

西海市長

所在地
請求者 名 称
代表者氏名 印

年 月 日付け第 号で決定の通知のあった西海市介護人材確保対策事業補助金について、西海市介護人材確保対策事業補助金交付要綱第11条の規定により、次のとおり請求します。

記

請求金額 金 _____ 円

振込先

金融機関名	銀行 金庫 組合	本店 支店・支所 出張所
預金種別	1 普通 2 当座	口座番号
フリガナ		
口座名義		

様式第11号（第14条関係）

継続就労証明書

事業所（施設）	名称 所在地
対象者氏名	
対象者住所 （申請時）	
研修名	
補助金額 （対象者分）	
研修終了日	年 月 日

上記の西海市介護人材確保対策事業補助金の対象者は、 年 月 日現在、本事業所の介護職員として、継続勤務していることを証明します。

西海市長

年 月 日

補助事業者 住 所

名 称

代表者名

㊞

※添付書類

研修終了日が分かる書類

介護職として2年以上就労中であることを確認できる書類