

実績様式 記入例

第14号様式（第11条関係）

法人で書類番号を定めている場合は記入
特に定めていない場合は記入不要

〇〇第2678号

令和4年11月10日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

補助事業者 住 所
氏 名

鹿児島県新町10番1号
〇〇法人〇〇会
理事長 鹿児島 太郎

法人住所・法人名・代表者職名・氏名
全て記入する

令和4年度地域医療介護総合確保基金事業（介護人材確保対策事業）実績報告書

年 月 日付け 第 号の交付決定通知に基づき令和4年度地域医療介護総合確保基金事業（介護人材確保対策事業）を実施したので、鹿児島県補助金等交付規則第13条及び鹿児島県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えてその実績を報告します。

県から送付される「交付決定通知（第5号様式）」に記載してある日付及び文書番号（高生△△△-△）を記入

関係書類

- 1 経費所要額精算書（別記第15号様式）
- 2 事業実績書（別記第16号様式）
- 3 収支精算書（別記第17号様式）
- ~~4 補助事業完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真（工事の施工に係る補助金に限る。）~~
- ~~5 契約書の写し~~
- ~~6 補助事業完成後の建物の構造概要及び平面図（工事の施工に係る補助金に限る。）~~
- ~~7 工事仕様書、工事設計図及び工事仕訳書（工事の施工に係る補助金に限る。）~~
- ~~8 建築基準法（昭和25年法律第201号）第7条第5項の規定による検査済証の写し（工事の施工に係る補助金に限る。）~~
- 9 その他知事が必要と認める書類

第15号様式(第11条関係)

(その1)

該当なしの欄は「0」を記入

経費所要額精算書

補助事業者名(○○会○○園)

事業名	総事業費 (A) 円	寄付金 その他の 収入額 (B) 円	差引額 (A)-(B) (C) 円	対象経費の 実支出額 (D) 円	基準額 (E) 円	選定額 (F) 円	補助金所要額 (F)×補助率 (G) 円	事業者負担額 (A)-(B)-(G) (H) 円
介護職員人材 確保対策事業	818,467	0	818,467	818,467	840,000	818,467	409,000	409,467

【選定額 (F)】
(D), (E) を比較して
少ない額を記入

補助金交付決定額(I)	401,000
補助金受入済額(J)	0
差引過△不足額(J)-(G)	-109,000

- (注) 1 「選定額」(F)欄は、(C)、(D)、(E)を比較して最も少ない額を記入すること。ただし、看護師特定行為研修受講支援事業、病院内保育所運営費補助事業、医師勤務環境改善等事業、介護職員キャリアアップ支援事業(1)介護員養成研修費用助成事業、介護職員キャリアアップ支援事業(3)離島における介護職員研修受講支援事業、介護事業所内保育所運営費補助事業、介護ロボット導入支援事業及び介護職員人材確保対策事業については、(D)と(E)を比較して少ない方の額を記入すること。
- 2 該当なしの欄は「0」を記入すること。
- 3 「補助金所要額」は千円未満の端数は切り捨てること。
- 4 専門医養成支援事業については、その2を使用すること。

交付決定額を記入

【基準額 (E)】

840千円×補助対象人数

鹿児島県地域医療介護
総合確保基金事業補助金交付要綱

※ A, B, D, Jは手入力
その他の欄には入力しないでください。
自動入力されます

第 16 号様式 (第 11 条関係)

事 業 実 績 書

1 事業名

介護職員人材確保対策事業

2 事業者名(施設名等(開設者名を含む))

〇〇〇会〇〇〇園

3 実施期間

令和4年4月1日(雇用開始日)～令和4年10月31日(事業完了日)

4 事業の目的・目標

介護人材の確保・定着を目的に、介護現場への入職者に対する就業支援及び資格取得(介護職員初任者研修課程)を支援する。

5 事業実施による具体的な目標の達成状況

介護現場への入職者に対する就業支援及び資格取得(介護職員初任者研修課程)を支援し、介護人材の確保・定着を図った。

実 施 事 業 内 容 等

1 介護職員初任者研修課程の受講

(1) 受講日

令和4年7月1日～令和4年7月31日

(2) 研修内容

ア 研修期間

鹿児島県庁セミナー

イ 講座・コース名

介護職員初任者研修課程

2 OJTの実践

計画書で記載した取組についての実績を具体的に記載する

3 雇用の支援

計画書で記載した取組についての実績を具体的に記載する

第17号様式（第11条関係）

収 支 精 算 書

事業名（介護職員人材確保対策事業）

（1）収入

（単位：円）

	予 算 額	決 算 額	増 減 額	備 考
県補助金	409,000	409,000	0	
自己負担金	410,253	410,253	0	
その他	0	0	0	
計	819,253	819,253	0	

交付申請時の収支予算書と一致させる

（2）支出

（単位：円）

区分	予 算 額	決 算 額	増 減 額	備 考
(1) 賃金	594,000	594,000	0	
(2) 諸手当	30,600	30,600	0	
(3) 社会保険料	94,653	94,653	0	
(4) 研修受講費	100,000	100,000	0	
計	819,253	819,253	0	

（予算額）－（決算額）
金額が「0」の場合も必ず記入

※区分には会議開催経費，研修経費等を記入

補助金計算書の対象額（D）と一致する

(3) 経費支出済額明細

(単位：円)

区分	経費区分	決算額	積算内訳
(1) 賃金	基本給	594,000	4月～6月分 198,000 × 3ヶ月
(2) 諸手当	通勤手当	30,600	10,200 × 3ヶ月
(3) 社会保険料（事業主負担分）	健康保険	31,950	10,650 × 3ヶ月
	厚生年金保険	54,900	18,300 × 3ヶ月
	子ども子育て拠出金	2,160	720 × 3ヶ月
	雇用保険	3,861	1,287 × 3ヶ月
	労災保険	1,782	594 × 3ヶ月
(4) 研修受講費	研修受講費	100,000	介護職員初任者研修課程受講料
計		819,253	

補助金計算書の社会保険料（事業主負担分）①～⑤の合計額と一致する

※区分には会議開催経費、研修経費等を記入

※経費区分には内訳（報償費、旅費、需用費等）を記入

その他の書類

- ① 対象月の賃金台帳（写し）
- ② 介護職員初任者研修受講修了証
- ③ 受講料の領収書(法人宛のもの)