

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱

令和 7 年 4 月 1 日

福祉部長決定

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、加古川市補助金等交付規則（昭和 61 年規則第 30 号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、加古川市介護人材育成支援事業補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、必要な事項を定めるものとする。

(補助金の交付対象者)

第 2 条 補助金の交付の対象となる者は、次に掲げる者とする。

- (1) 第 4 条第 1 項の規定による申請を行った日（以下「申請日」という。）において、市内で介護サービス事業（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条及び第 8 条の 2 に規定する事業をいう。）を運営する法人（以下「法人対象者」という。）。
- (2) 申請日において、市内の介護サービス事業所に勤務、若しくは勤務することが決定している個人（以下「個人対象者」という。）。なお、雇用形態は常勤又は非常勤職員を問わない。

(補助金の種類等)

第 3 条 補助金の種類、範囲、額及び上限額は、別表に掲げるとおりとする。

(補助金交付の申請)

第 4 条 補助金交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、加古川市介護人材育成支援事業補助金交付申請書（様式第 1 号及び第 3 号）（以下「申請書」という。）に次の各号に定める書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- (1) 対象研修の受講料を支払ったことを証する書類
- (2) 研修受講料がわかる書類
- (3) 介護サービス事業所に勤務、若しくは勤務することが決定していることを証する書類
- (4) 法人対象者にあつては、研修の受講料の 4 分の 3 以上の額を負担していることを証する書類
- (5) 個人対象者にあつては、研修の受講料の 2 分の 1 を上回る額を負担していることを証する書類
- (6) 対象研修を修了したことを証する書類
- (7) 法人対象者にあつては、人材育成支援対象従業者及び受講料等一覧表（様式第 2 号）
- (8) その他市長が必要と認める書類

2 法人対象者は、複数の人材育成支援対象従業者に係る補助金をまとめて申請することができる。

3 申請者は、補助金交付の申請をする場合において、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）に規定する仕入に係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ）があるときは、当該消費税等仕入控除税額を減額して申請しなければならない。ただし、申請時に消費税等仕入控除税額が明らかでないものについて

は、この限りではない。

(補助金交付の決定)

第5条 市長は、申請書が提出されたときは、その内容を審査し、補助金交付の決定をしたときは加古川市介護人材育成支援事業補助金交付決定書（様式第4号）により、補助金交付をしないことを決定したときは加古川市介護人材育成支援事業補助金不交付決定書（様式第5号）により、申請者に通知するものとする。

(補助金交付)

第6条 市長は、前条の規定による補助金交付の決定（以下「交付決定」という。）をした場合は、交付決定を受けた者（以下「補助事業者」という。）に対し補助金を交付するものとする。

2 補助事業者は、前項の規定により補助金の交付を受けようとするときは、速やかに加古川市介護人材育成支援事業補助金請求書（様式第6号）を市長に提出しなければならない。

(交付決定の取消し)

第7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認める場合には、当該交付決定を取り消すものとする。

(1) 偽りその他不正な手段により補助金交付を受けたとき。

(2) 国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助を重複して受けたとき。

(3) この要綱の規定に違反したとき。

(4) その他市長が適当でない者と認めたとき。

(交付決定の取消しの通知)

第8条 市長は、前条の規定に基づき交付決定を取り消したときは、加古川市介護人材育成支援事業補助金交付決定取消通知書（様式第7号）により交付決定を取り消された者に通知するものとする。

(消費税等仕入控除額の報告)

第9条 補助事業者は、交付決定後に、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定した場合は、速やかに消費税等仕入控除税額報告書（様式第8号）により市長に報告しなければならない。

(補助金の返還)

第10条 市長は、第7条の規定により交付決定を取り消した場合において、当該取消しに係る補助金が既に交付されているときは、交付決定を取り消された者に対し期限を定めてその返還を命じるものとする。

2 市長は、第9条の規定による報告があった場合において、交付した消費税等仕入控除税額が当該補助金交付の申請時に減額した消費税等仕入控除税額を超えるときは、補助事業者に対し期限を定めて当該補助金に係る消費税等仕入控除税額の全額又は一部の返還を命じるものとする。

3 前2項に規定する返還の命令は、加古川市介護人材育成支援事業補助金返還命令書（様式第9号）により行うものとする。

4 前項に規定する返還の命令を受けた者は、返還決定額について速やかに市に返還しなければならない。

(補則)

第11条 その他、事業の実施にあたり必要な事項は、別に定めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

(失効)

2 この要綱は、令和 10 年 3 月 31 日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

補助金の種類	性質	事業費補助
	目的	・市内介護事業従事者が提供するサービスの質向上による市民満足度の改善 ・介護職員のキャリアアップによる処遇改善及び雇用の安定 ・法人への支援の実施による、市内介護サービス事業所の経営安定化
補助金の範囲	対象経費	補助対象経費は次のとおり。 （１）申請者が法人対象者の場合 次の①から③までの要件を満たす費用とする。 ①人材育成支援対象従業者〔*1〕が受講した対象研修〔*2〕であって、申請日前１年以内に修了したものについて、当該対象研修実施機関に支払うべき受講料のうち４分の３以上を、申請者が現に負担していること。 ②申請者が対象研修実施機関に直接支払った受講料若しくは人材育成支援対象従業者が負担した受講料に対して支払った支給金（給与・賃金・諸手当等と明確に区別して支給したものに限る。）であること。 ③国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助金を重複して受けていないこと、又は受ける予定がないこと。 （２）申請者が個人対象者の場合 ア：勤務する（勤務することが決定している）事業所において対象研修の受講費用補助等がある場合 次の①から③までの要件を満たす費用とする。 ①申請者が受講した対象研修〔*2〕であって、申請日前１年以内に修了したものについて、対象研修実施機関に支払うべき受講料の２分の１を上回る額を申請者が現に負担していること。 ②申請者若しくは、申請者が勤務する（勤務することが決定している）事業所が対象研修実施機関に直接支払った受講料であること。 ③国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助金を重複して受けていないこと、又は受ける予定がないこと。 イ：勤務する（勤務することが決定している）事業所において対象研修の受講費用補助等がない場合 次の①から③までの要件を満たす費用とする。 ①申請者が受講した対象研修〔*2〕であって、申請日前１年以内に修了したものについて、対象研修実施機関に支払うべき受講料のすべてを、申請者が現に負担していること。 ②申請者若しくは、申請者が勤務する（勤務することが決定している）事業所が対象研修実施機関に直接支払った受講料であること。 ③国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助金を重複して受けていないこと、又は受ける予定がないこと。

		〔*1〕…人材育成支援対象従業者：申請日において、法人対象者が運営する市内の介護サービス事業所に勤務、若しくは勤務することが決定している者をいう。雇用形態は常勤又は非常勤職員を問わない。 〔*2〕…対象研修：都道府県、市町村又はこれらに指定若しくは委託された機関が行う次に掲げる研修。 ア、介護福祉士実務者研修：社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第5号に規定する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いて6月以上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 イ、介護職員初任者研修：介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を履修するための研修 ウ、喀痰吸引等研修(1号、2号、3号)：社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第4条第2項に規定する喀痰吸引等研修 エ、認知症介護基礎研修：平成18年3月31日老発第00331010号厚生労働省老健局長通知「認知症介護実践者等養成事業の実施について」による「認知症介護実践者等養成事業実施要綱」（以下「国要綱」という。）に規定する認知症介護基礎研修 オ、認知症対応型サービス事業管理者研修：国要綱に規定する認知症対応型サービス事業管理者研修
--	--	---

補助金の額	補助基本額の算出方法は次のとおり。 (1) 申請者が法人対象者の場合 ①補助対象経費（人材育成支援対象従業者 1 人につき 1 対象研修あたり） 人材育成支援対象従業者が対象研修を受講するために必要な受講料のうち、申請者が負担した費用から寄付金その他の収入額を控除した額 ②補助基本額（人材育成支援対象従業者 1 人につき 1 対象研修あたり） 補助対象経費に 4 分の 3 を乗じて得た額（千円未満切捨）又は 7 万円のいずれか低い額とする。 (2) 申請者が個人対象者の場合 ア：勤務する（勤務することが決定している）事業所において対象研修の受講費用補助等がある場合 ①補助対象経費（1 対象研修あたり） 申請者が対象研修を受講するために必要な受講料。 ②補助基本額（1 対象研修あたり） 補助対象経費に 2 分の 1 を乗じて得た額から勤務する（予定の）事業所から受けた補助額を差し引いた額（千円未満切捨）又は 7 万円のいずれか低い額とする。 イ：勤務する（勤務することが決定している）事業所において対象研修の受講費用補助等がない場合 ①補助対象経費（1 対象研修あたり） 申請者が対象研修を受講するために必要な受講料。 ②補助基本額（1 対象研修あたり） 補助対象経費に 2 分の 1 を乗じて得た額（千円未満切捨）又は 7 万円のいずれか低い額とする。
補助金の上限額	補助金の上限額は次のとおり。 (1) 申請者が法人対象者の場合 1 事業所につき 1 年度あたり補助上限 40 万円 (2) 申請者が個人対象者の場合 1 年度あたり補助額上限 20 万円

年 月 日

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付申請書（法人）

加古川市長 様

〒
申請者 住所 _____
法人名 _____
代表者氏名 _____
電話番号 _____ — —

以下のとおり補助金交付を受けたく、加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 4 条の規定に基づき、提出書類を添えて申請します。また、国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助金を重複して受けていないこと、又は受ける予定がないことを誓います。

記

- 1 補助事業名 介護人材育成支援事業補助金
- 2 受講研修等詳細 「人材育成支援対象従業者及び受講料等一覧表（様式第 2 号）」のとおりに

- 3 交付申請額 _____ 円
※一覧表の合計額を記入してください。
- 4 提出書類 ①研修受講料を支払ったことを証する書類
②研修受講料がわかる書類
③加古川市内の介護サービス事業所に勤務、若しくは勤務することが決定していることを証する書類の写し
※雇用契約書の場合、申請日を雇用期間内に含むもの。
※在職証明書の場合、申請日前 3 か月以内に発行されたもの。
④対象研修の受講料の額の 4 分の 3 以上の額を負担していることを証する書類
⑤研修を修了したことがわかる書類の写し
⑥人材育成支援対象従業者及び受講料等一覧表（様式第 2 号）
※人材育成支援対象従業者が一人の場合も提出してください。

※虚偽などにより不正受給が発覚した場合は、補助金の返還を求めるとともに厳正な対処を行います。

参考

対象研修一覧

- ア 介護福祉士実務者研修
- イ 介護職員初任者研修
- ウ 喀痰吸引等研修(1号、2号、3号)
- エ 認知症介護基礎研修
- オ 認知症対応型サービス事業管理者研修

様式第2号(第4条関係)

法人名
事業所名
事業所名種別

人材育成支援対象従業員及び受講料等一覧表

番号	法人名	事業所名	事業所種別	人材育成支援対象従業員			申請日	受講研修	研修終了日 ※研修終了日に記載の日付 ※申請日から1年以内の日付	受講料(A) ※(B)≧(A)×3/4	法人負担額(B) ※(B)≧(A)×3/4	交付申請額(C) ※(B)×3/4が70000円の場合、 いずれかが低い額
				氏名	氏名(フリガナ)	生年月日						
記入例	社会福祉法人〇〇	特別養護老人ホーム〇〇	特別養護老人ホーム	加古川 太郎	カコガワ タロウ	平成3年4月1日	令和6年9月1日	介護福祉士実務者研修	令和6年4月1日	120,000円	90,000円	67,000円
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
合計												

※本一覧表は1事業所につき1シート作成してください。
※補助対象となるためには法人が研修受講料の4分の3以上を負担している必要があります。
※交付申請額には法人負担額に4分の3を乗じて得た額を記入してください。(各研修毎に千円未満切捨て)
※1人につき1つの対象研修で上限7万円。
※1つの事業所1年度につき上限40万円。

- 【対象研修一覧】
- ア 介護福祉士実務者研修
 - イ 介護職員初任者研修
 - ウ 居宅支援等研修(1号、2号、3号)
 - エ 認知症介護実践型研修
 - オ 認知症対応型グループワーク事業管理者研修

年 月 日

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付申請書（個人）

加古川市長 様

〒
申請者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____
就業事業所 _____

以下のとおり補助金交付を受けたく、加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第4条の規定に基づき、提出書類を添えて申請します。また、国、県、市又は他の団体からの負担金若しくは補助金を重複して受けていないこと、又は受ける予定がないことを誓います。

記

- 1 補助事業名 介護人材育成支援事業補助金
- 2 受講研修 _____
※次頁の「対象研修一覧」を参考にしてください。
※まとめた申請はできません。研修毎に申請してください。
- 3 交付申請額 ①受講料 _____ 円
②事業所からの補助 _____ 円
③交付申請額 _____ 円
③ = {(① ÷ 2) - ②} ※千円未満切捨て ※上限70,000円
- 4 提出書類 ①研修受講料を支払ったことを証する書類
②研修受講料がわかる書類
③加古川市内の介護サービス事業所に勤務、若しくは勤務することが決定していることを証する書類の写し
※雇用契約書の場合、申請日を雇用期間内に含むもの。
※在職証明書の場合、申請日前3か月以内に発行されたもの。
④対象研修の受講料の額の2分の1を上回る額を負担していることを証する書類
⑤研修を修了したことがわかる書類の写し

※虚偽などにより不正受給が発覚した場合は、補助金の返還を求めるとともに厳正な対処を行います。

参考

対象研修一覧

- ア 介護福祉士実務者研修
- イ 介護職員初任者研修
- ウ 喀痰吸引等研修(1号、2号、3号)
- エ 認知症介護基礎研修
- オ 認知症対応型サービス事業管理者研修

第 号
年 月 日

様

加古川市長

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付決定書

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 4 条の規定により申請がありました補助金を
下記のとおり決定しましたので通知します。

記

- 1 交付申請日

年

月

日
- 2 交付決定額

円

第 号
年 月 日

様

加古川市長

加古川市介護人材育成支援事業補助金不交付決定書

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 4 条の規定により申請がありました補助金について、下記理由のとおり不交付と決定しましたので通知します。

記

- 1

交付申請日

年

月

日
- 2

不交付の理由

年 月 日

加古川市介護人材育成支援事業補助金請求書

加古川市長 様

〒

補助事業者 住所又は所在地 _____
氏名又は法人名 _____
(代表者氏名 _____)
電話番号 _____ — —

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 6 条の規定により補助金を請求します。補助金は指定口座に振込をお願いします。

記

1 請求額 _____ 円

2 受講研修／受講研修等詳細 _____

3 振込先口座

銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種目	口座番号							
		1. 普通預金								
		2. 当座預金								
		3. その他								
金融機関コード		店舗コード								
フリガナ										
口座名義人										

※振込先にゆうちょ銀行を指定する場合には、口座番号の下 1 桁「1」を除いて記入してください。

第 号
年 月 日

様

加古川市長

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付決定取消通知書

補助金交付の決定を取り消したので、加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 8 条の規定により下記のとおり通知します。

記

- 1 交付決定年月日及び番号
- 年 月 日 第 号
- 2 交付決定額
- 円
- 3 補助金取消決定額
- 円
- 4 取消しの理由
-

消費税等仕入控除税額報告書

年 月 日

加古川市長 様

〒

補助事業者 住所又は所在地
氏名又は法人名
(代表者氏名)
電話番号 — —

年 月 日付け 号で決定を受けた補助事業については、補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定しましたので、次のとおり報告します。

補 助 年 度	年度	補助金の名称	
交付決定年月日	年 月 日	交 付 決 定 番 号	第 号
補 助 金 交 付 決 定 額	円		
補 助 金 交 付 の 申 請 時 に 減額した消費税等仕入控除税額 ※1	円		
消 費 税 及 び 地 方 消 費 税 の 申 告 に よ り 確定した消費税等仕入控除税額 ※2	円		
補 助 金 返 還 相 当 額 (※2の額から※1の額を差し引いた額)	円		
添 付 資 料	1 補助金交付決定書の写し 2 その他（補助金返還相当額が分かる資料）		

第 号
年 月 日

様

加古川市長

加古川市介護人材育成支援事業補助金返還命令書

加古川市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第 10 条の規定により下記のとおり補助金の返還を命じます。

記

- 1 交付決定年月日及び番号
- 年 月 日 第 号
- 2 交付決定額
- 円
- 3 補助金返還決定額
- 円
- 4 返還を命じる理由
-
- 5 返還期限
-
- 6 返還方法
-