第４号様式（第９条関係）

第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　　岐阜県知事　　様

所在地

補助事業者名

代表者職氏名

　　　　　年度岐阜県介護人材確保対策事業費補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定を受けた　　　　　年度岐阜県介護人材確保対策事業費補助金に係る事業について、関係書類を添えてその実績を報告します。

記

　　１　精算額　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

　　２　添付書類

1. 所要額精算書（別紙１）
2. 事業実施報告書（別紙２）
3. 支出済額内訳書（別紙３）
4. 事業に係る歳入歳出決算（見込み）書の抄本（別紙４）

　　　　　　（複数の事業者又は法人が連携して事業を行う場合は、省略可）

1. 構成事業者等一覧（別紙５）

　（複数の事業者又は法人が連携して事業を行う場合のみ）

1. その他参考となる資料

　　３　実績報告にあたっての誓約事項

　　　　本事業の他に、補助対象経費に対する補助及び助成は受けておらず、補助対象経費に対する補助及び助成に係る申請も行っていません。（別表※３関係）

（別紙１）

　　　　　年度岐阜県介護人材確保対策事業費補助金所要額精算書

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助対象事業名 | 対象経費の  支出済額(税抜)  （Ａ） | 補助基準額  （Ｂ） | 総事業費  （税抜）  （Ｃ） | | 寄附金その他の収入額  （Ｄ） | 差引額  (Ｃ)－(Ｄ)  （Ｅ） | 県補助  基本額  （Ｆ） | | 県補助  所要額  （Ｇ） | 交付決定通知額  （Ｈ） | 交付  決定額  （Ｉ） | 受入済額  （Ｊ） | 差引  過不足額  (Ｉ)－(Ｊ) |
| 介護人材参入促進事業  (新規・再就業促進事業) |  |  |  | |  |  |  | | （×3/4の額） |  |  |  |  |
| 介護人材参入促進事業  （地域交流事業） |  |  |  | |  |  |  | | （×3/4の額） |  |  |  |  |
| 介護人材キャリアパス支援事業(介護職員スキルアップ等研修実施事業） |  |  |  | |  |  |  | | (×補助率の額) |  |  |  |  |
| 介護人材キャリアパス支援事業（介護職員研修派遣事業） |  | (日数×10,000円) |  | |  |  |  | | （×1/2の額） |  |  |  |  |
| 介護人材キャリアパス支援事業（介護職員研修受講支援事業） |  | (日数×10,000円) |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 地域密着型介護人材確保促進事業 |  |  |  | |  |  |  | | （×1/2の額） |  |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 本件に係る担当者 |  | | 電話番号 |  | | | | メールアドレス | |  | | | | |

注　１　（Ａ）欄には、（Ｃ）欄の事業費のうち、補助対象経費の支出済額を記入してください。

２　（Ｂ）欄には、交付要綱別表に掲げる補助基準額を記入してください。

　　　 ※「介護職員研修派遣事業」については、研修派遣日数×10,000円の額を記入してください。

　　　　　　「介護職員研修受講支援事業」については、研修代替職員の雇用日数×10,000円の額を記入してください。

３　（Ｃ）欄には、当該事業を行うために要した総事業費を記入してください。

［（別紙３）支出予定額内訳書の合計と整合］

４　（Ｄ）欄には、当該事業に係る収入額を記入してください。

５　（Ｆ）欄には、（Ａ）欄、（Ｂ）欄及び（Ｅ）欄を比較して最も少ない額を記入してください。

６　（Ｇ）欄には、（Ｆ）欄の額に補助率を乗じた額（1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）を記入してください。

７　（Ｈ）欄には、県が通知した交付決定額（変更交付申請を行っている場合は、変更交付決定額）を記入してください。

８　（Ｉ）欄には、（Ｇ）欄及び（Ｈ）欄を比較していずれか少ない額を記入してください。

９　（Ｊ）欄には、県から補助金の交付があった場合のみ記入してください。

※別表　補助対象事業「１ 介護人材参入促進事業」報告用

（別紙２）

事　業　実　績　報　告　書

【補助対象事業名：　　　　　　　　　　　　　】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個別事業名 |  | |
| 実　　績　　額 | 円 | |
| 個別事業の実績 | ［内容］  ・時期  ・回数  ・会場  ［対象者・人数］  ［効果（成果）］ | |
| 目標達成状況 | 就業 | 人 |
| （要因等） |
| 定着 | 人の離職防止（離職率　　　％→　　　％） |
| （要因等） |

注　１　「補助対象事業名」には、交付要綱別表に掲げる補助対象事業１①又は②のうち、該当する事業名を記入してください。

　２　「個別事業名」欄には、実施した個別の事業名を記入してください。

　３　「個別事業の実績」欄には、実施日、実施内容、回数、会場、参加人数、効果（成果）等を記入してください。

　４　「目標達成結果」欄には、本個別事業の取組による目標達成結果を記入してください。

※別表　補助対象事業「２ 介護人材キャリアパス支援事業」報告用

（別紙２）

事　業　実　績　報　告　書

【補助対象事業名　　　　　　　　　　】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個別事業名 | 個 別 事 業 の 実 績 | 実 績 額 |
|  | ［内容］  　・実施内容  ・講師名  　・時期  　・回数  　・会場  ［対象職員・人数］  ［効果（成果）］ | 円 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 | |  |

注　１　「補助対象事業名」には、交付要綱別表に掲げる補助対象事業２①～③のうち、該当する事業　　名を記入してください。

　２　「個別事業名」欄には、実施した個別の事業名を記入してください。

　３　「個別事業の実績」欄には、実施日、実施内容（講師名等を含む。）、回数、会場、参加人数、効果（成果）等を記入してください。

※別表　補助対象事業「３ 地域密着型介護人材確保促進事業」報告用

（別紙２）

事　業　実　績　報　告　書

【補助対象事業名：地域密着型介護人材確保促進事業】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個別事業名 |  | 【実績額】  　　　　　　　　　　円 |
| 対象となる区域 |  | |
| 実　施　主　体 |  | |
| 実　施　期　間 | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ |  | |
| 【アウトカム指標】 | |
| 個別事業の内容  （当初計画） |  | |
| アウトプット指標  （当初の目標値） |  | |
| アウトプット指標  （達 成 値） |  | |
| 事業の有効性・効率性 | 【事業終了後の１年以内のアウトカム指標】 | |
| （１）事業の有効性  （２）事業の効率性 | |
| 備　　　　　考 |  | |

（別紙３）

支　出　済　額　内　訳　書

【補助対象事業名　　　　　　　　　　】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別事業名 | 支出済額 | 積算内訳 | | |
| 科　目 | 金　額 | 内　　訳 |
|  | 円 |  | 円 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |

注　１　「補助対象事業名」には、交付要綱別表に掲げる補助対象事業１～３のうち、該当する事業名を記入してください。

２　実施する事業名（研修名等）ごとに補助対象経費の科目別に積算内訳を記入するとともに、「個別事業名」欄にその事業名を記入してください。

（別紙４）

歳入歳出決算（見込み）書の抄本

（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収  入 | 項目 | 決算額 | 備考 |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支出 | 項目 | 決算額 | 備考 |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

この写しは、原本と相違ないことを証明します。

　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

（別紙５）

　　　　　　　　　　構 成 事 業 者 等 一 覧（複数の事業者等が連携して行う場合）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者等名称 | 事業所番号 | 所　在　地 | サービス種別 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |

注　１　本様式は、複数の事業者等又は法人が連携して行う場合に使用してください。

２　「１」の太枠内には、代表事業者（又は法人・団体等）を記入してください。

３　「事業所番号」欄は、該当する場合のみ記入してください。

４　必要に応じて、コピーして使用してください。