

実績報告書記入要領

1 作成の流れについて

- 基本情報入力シート → 別紙様式3-2 → 別紙様式3-1 の順に入力してください。

- いずれのシートも「黄色」のセルのみ入力してください。

(白色のセル、オレンジ色のセルには直接入力しないでください。)

2 基本情報入力シートの記載方法について

- 事業所毎の障害福祉サービス事業所等の番号や所在地、サービス種別等の基本情報が様式3-2に転記されます。
- 記載する事業所は、計画書に記載した事業所と一致させてください。

福祉・介護職員処遇改善臨時特別交付金 実績報告書 作成用 基本情報入力シート

●次の情報を本シートの黄色セルに入力することで、各様式に自動的に転記されます。

- 提出先に関する情報
- 基本情報
- 交付金対象事業所に関する情報

【凡例】(本シート及び各様式)
以下の分類に従い、色付きセルに必要な事項を入力してください。
 交付金の取得に必要な情報 入力セル

1 提出先に関する情報
福祉・介護職員処遇改善臨時特別交付金の算定届出に係る提出先の名称を入力してください。

提出先	北海道
-----	-----

2 基本情報
⇒下表に必要な事項を入力してください。

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	黄色に着色したセルに記載してください。
	氏名	
書類作成担当者	フリガナ	
	氏名	
連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	e-mail	

3 交付金対象事業所に関する情報
下表に必要な事項を入力してください。記入内容が交付金別紙様式3-1及び交付金別紙3-2に反映されます。

通し番号	障害福祉サービス等事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名
			都道府県	市区町村		
1						
2						
3						
4						
5						

記載する事業所は、計画書に記載した事業所と必ず一致させてください。

3 別紙様式3-2の記載方法について

事業所ごとに、算定する処遇改善加算の区分、福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額、賃金改善実施期間に交付金により賃金改善を行った福祉・介護職員等の賃金の総額（福祉・介護職員とその他職種に分ける）、福祉・介護職員の賃金改善額及び賃金改善額のうち、ベースアップ等による賃金改善額（福祉・介護職員、その他職種に分ける）を入力してください。

交付金別紙様式3-2 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書(施設・事業所別個表)

法人名

②① 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額 [円]

②② 賃金改善実施期間に交付金により福祉・介護職員等の賃金の総額 (①+②) [円]

※本表に記載する事業所は、福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金計画書の別紙様式2-2に記載した事業所と一致しなければなりません。
※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。

黄色のセルのみ記載してください。

交付金の賃金改善実施期間の実績を記入。

障害福祉サービス 事業所番号	指定種別	事業所の所在地		事業所名	サービス名	算定する福祉・介護職員処遇改善加算の区分 (1-1)を認定しない事業所は交付金を取得できません。)	福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書(施設・事業所別個表) 別紙様式3-2 2家実績報告書について (列ごとの合計が②②に転記)							
		都道府県	市区町村				福祉・介護職員①	その他の職種②	(1-1) 福祉・介護職員の賃金改善額 [円]	(1-2) 福祉・介護職員のベースアップによる賃金改善額 [円]	(1-1) その他の職種の賃金改善額 [円]	(1-2) その他の職種のベースアップによる賃金改善額 [円]		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														

同一事業番号で複数サービスを実施している場合は、一行目に同一事業所番号の全てのサービスの交付金額を記入し、残りのサービスについては、空欄でかまいません。

交付金の賃金改善実施期間の実績を記入。本体施設と按分が難しい場合は、本体施設に一括計上することも可能です。(その際、本体施設以外は空欄としてください。)

支払総額です。 改善額です。(前年との差)

別紙様式3-1に転記されます。

4 別紙様式3-1の記載方法について

令和3年における賃金改善実施期間に相当する期間の福祉・介護職員等の賃金の総額（基準額）、交付金による賃金改善実施期間（原則、令和4年2月～9月）、提出年月日、法人名、代表者名を記入してください。(押印は必要ありません。)

福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書

1 基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	黄色のセルのみ記載してください。				
フリガナ 書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

2 実績報告

※本様式では2つの要件を備
I 交付金による賃金改善を
II 賃金改善の合計額の3分

・(4) + (5) = (1) となることを確認してください。
・(4) + (5) = (1) とならない場合は、(3) の入力または (2) (別紙様式3-2
の②i 交付金により賃金改善を行った福祉・介護職員等の賃金の総額) に誤りがあります
ので、修正してください。

①福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金の総額(A)		円	要件 I X
②賃金改善所要額(i - ii) (右欄の額は①欄の額以上であること)	(1)	円	
i) 賃金改善実施期間(④)に交付金により賃金改善を行った福祉・介護職員等の賃金の総額 (l)+(m)	(2)	円	
ii) 前年度(賃金改善実施期間に相当する期間)の福祉・介護職員等の賃金の総額【基準額】	(3)	円	

③ベースアップ等による賃金改善の総額

i) 福祉・介護職員 の賃金改善額 (うち、ベースアップ等による賃 金改善の額)	(4)	円	(0.00) %	要件 II X
	(一月あたり)	0	円	
ii) その他の職員 の賃金改善額 (うち、ベースアップ等によ る賃金改善の額)	(5)	円	(0.00) %	X
	(一月あたり)	0	円	

！この欄が○
でない場合、賃
金改善額が要
件を満たして
いません。
※返還が生じ
る可能性があります。

④ 交付金による賃金改善実施期間

令和4年

月 ~

※② i) 「賃金改善期間(④)に交付金により賃金改善を行った福祉・介護職員等の賃金の総額」には、交付金により賃金改善を行
等の事業主負担の増加分を含めることができる。
※② ii) 「前年度(賃金改善実施期間に相当する期間)の福祉・介護職員等の賃金の総額」【基準額】には、計画書別紙様式2-1の
と、この【基準額】については、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。
※② i) 及び② ii) には、処遇改善加算及び特定加算を取得し実施される賃金の改善額を含む額を記載すること。

※給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、指定権者からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しておくこと。
※交付金の請求に関して虚偽や不正があった場合は、支払われた交付金を返還することとなる場合がある。

実績報告書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、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 4 年 月 日

(法人名)

(代表者名)