

光市介護助手普及推進事業補助金交付要綱

令和3年10月18日

告示第196号

(趣旨)

第1条 この告示は、介護保険サービス事業所及び介護保険施設(以下単に「事業所」という。)における介護人材の確保及び介護サービスの質の向上並びに高齢者の生きがいの創出及び介護予防を目的とする光市介護助手普及推進事業の実施に当たり、事業所で介護助手(介護職員等の専門職の補助業務に従事する者をいう。以下同じ。)を受け入れる法人に対し、光市介護助手普及推進事業補助金(以下「補助金」という。)を交付することに関し必要な事項を定めるものとする。

(交付対象者)

第2条 補助金の交付の対象となる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 本市に所在する事業所(施設系、居住系及び通所系のサービスを実施するものに限る。)を運営する法人であること。
- (2) 介護助手普及推進事業参加申込書(様式第1号)を市長に提出していること。
- (3) 介護助手として就労することを希望する者(以下「就労希望者」という。)に対し、体験就労(就労希望者が事業所で雇用される前に、当該事業所において介護助手の業務を体験することをいう。以下同じ。)を実施し、当該就労希望者に体験就労に係る報酬を支払っていること。

(交付対象となる体験就労)

第3条 補助金の交付の対象となる体験就労は、就労希望者が当該事業所で行う1回目の体験就労とする。この場合において、就労希望者が2以上の事業所で体験就労を行ったときは、各事業所における1回目の体験就労を交付対象とする。なお、1の事業所において2回以上の体験就労を行ったときは、

2回目以降は交付対象としない。

(補助金の額)

第4条 補助金の額は、体験就労1回につき次の式により算定した額とする。

ただし、1日当たりの体験就労時間は1時間未満は切り捨て上限3時間とし、体験就労日数は上限3日とする。

体験就労実施日における山口県最低賃金×1日当たりの体験就労時間×体験就労日数

2 補助金は、実施した体験就労について半期ごとの実績をまとめて、予算の範囲内で交付する。この場合において、半期分の実績をまとめた合計額に100円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。

(体験就労実施届)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、就労希望者に体験就労を実施しようとするときは、体験就労1回ごとに体験就労実施届出書(様式第2号)を市長に提出しなければならない。

(交付申請)

第6条 前条の規定による届出を行った者は、補助金の交付を受けようとするときは、介護助手普及推進事業補助金交付申請書(様式第3号)に関係書類を添えて、次の各号に定める区分に応じ、半期ごとに当該各号に定める期日までに市長に提出しなければならない。

(1) 4月から9月までに実施した体験就労 実施年度の10月31日

(2) 10月から翌年3月までに実施した体験就労 実施年度の3月15日

(交付決定)

第7条 市長は、前条の規定による申請書の提出があつた場合において、その内容を審査し、適当であると認めるときは、補助金の交付を決定し、介護助手普及推進事業補助金交付決定通知書(様式第4号)により当該申請者に通知するものとする。

(補助金の請求)

第8条 前条の通知を受けた者は、介護助手普及推進事業補助金交付請求書(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

(補助金の交付)

第9条 市長は、前条の規定による請求書の提出があったときは、速やかに補助金を交付するものとする。

(補助金の返還)

第10条 市長は、補助金の交付を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、交付した補助金の全部又はその一部を返還させることができる。

(1) 虚偽又は不正により補助金の交付を受けたとき。

(2) 前号に掲げるもののほか、この告示に違反する行為があったとき。

(その他)

第11条 この告示に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、令和3年10月18日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、令和6年3月31日限り、その効力を失う。ただし、同日までに行われた第7条に規定する交付決定に係る事案については、同日後もなおその効力を有する。

様式第1号（第2条関係）

年 月 日

光市長 様

申込者 所 在 地
法 人 名
代表者職氏名

介護助手普及推進事業参加申込書

光市介護助手普及推進事業に参加したいので、光市介護助手普及推進事業補助金交付要綱第2条第2号の規定により、下記のとおり申し込みます。

記

事業所名	所在地	介護助手の導入予定		
		時期	人数	業務内容
		<input type="checkbox"/> 導入済 <input type="checkbox"/> __年__月頃 <input type="checkbox"/> 未定	人	
		<input type="checkbox"/> 導入済 <input type="checkbox"/> __年__月頃 <input type="checkbox"/> 未定	人	
		<input type="checkbox"/> 導入済 <input type="checkbox"/> __年__月頃 <input type="checkbox"/> 未定	人	

行が不足する場合は適宜追加してください。

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

光市長 様

届出者 所 在 地
法 人 名
代表者職氏名

体験就労実施届出書

体験就労を実施するので、光市介護助手普及推進事業補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり届け出ます。なお、本事業に関する個人情報を光市に提供することについて、就労希望者本人の同意を得ていることを申し添えます。

記

1 体験就労を実施する事業所名

2 就労希望者

氏 名	住 所	生年月日

3 体験就労の実施予定

日程	時間	内容
年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分	
年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分	
年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分	

行が不足する場合は適宜追加してください。

様式第3号（第6条関係）

年 月 日

光市長 様

申請者 所 在 地
法 人 名
代表者職氏名

介護助手普及推進事業補助金交付申請書

光市介護助手普及推進事業補助金（4月～9月実施分・10月～翌年3月実施分）
の交付を受けたいので、光市介護助手普及推進事業補助金交付要綱第6条の規定により、
下記のとおり申請します。

記

1 交付申請額 _____ 円

※体験就労1回当たりの補助金の額を合計した額（100円未満切捨て）

2 添付書類

実績報告書（別紙のとおり） ※体験就労1回ごとに1部作成

実績報告書

1 体験就労を実施した事業所名

2 就労希望者

氏名	住所	生年月日

3 体験就労の実施内容

日程	時間	内容
年 月 日()	時 分 ~ 時 分	
年 月 日()	時 分 ~ 時 分	
年 月 日()	時 分 ~ 時 分	

4 採用の有無（いずれかに○） 有 ・ 無
 ※有の場合は業務内容を記載（ ）

5 補助金の額

円

備考

- 補助金の額は次の計算式により算定した額
 体験就労実施日における山口県最低賃金×1日当たりの体験就労時間【※】×体験就労日数(上限3日)
 【※】1日当たりの体験就労時間=体験就労時間の合計/体験就労日数(上限3日)
- 交付対象となる1日当たりの体験就労時間は3時間が上限です。なお、1時間未満の時間があるときは切り捨ててください。

領収証

私は、上記のとおり体験就労を実施し、体験就労実施日における山口県最低賃金以上の報酬の支払を受けました。

就労希望者
 (自署) _____

様式第4号（第7条関係）

指令光 第 号

所 在 地
法 人 名
代表者職氏名

介護助手普及推進事業補助金交付決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった光市介護助手普及推進事業補助金
（4月～9月実施分・10月～翌年3月実施分）については、光市介護助手普及推進
事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり交付決定しましたので通知します。

年 月 日

光市長



記

交付決定額 _____ 円

様式第5号（第8条関係）

年 月 日

光市長 様

請求者 所 在 地
法 人 名
代表者職氏名

介護助手普及推進事業補助金交付請求書

年 月 日付け指令光 第 号で交付決定のあった光市介護助手普及推進事業補助金について、光市介護助手普及推進事業補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 _____ 円

2 振込先

金融機関名	支 店 名	分 類
銀行・農協 労働金庫 信用金庫 ()	本 店	1 普通
	支 店 支 所 出張所	2 当座
口座番号	口座名義	
	(フリガナ)	