兵庫県
・介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業
・障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業費補助金

実績報告書入力手順

はじめに

兵庫県では実績報告書の不備を減らすため、もっとも不備が多い・事業所番号・サービス名・補助金金額について
法人ごとにすべて入力済の実績報告書をダウンロードしていただき、その他の必要事項を入力していただく手順で実績報告書の作成をお願いしております。

注意事項

①実績報告書は法人単位（介護・障害別）で作成いただきます。
　※計画書を事業所ごとに提出いただいていても実績報告書は法人単位での提出です。



②ダウンロードしたExcelファイルには、提出時に必要なIDが含まれた名称が自動で設定されますので絶対変更しないようにお願いします。

【介護・障害共通】基本情報入力シート：基本情報

基本情報

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式に反映されます。

法人名	フリガナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬﾋｮｳｺﾞ
	名称	株式会社兵庫
法人住所	〒	1 2 3 － 4 5 6 7
	住所1（番地・住居番号まで）	兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10−1
	住所2（建物名等	1号館3階
法人代表者	職名	代表取締役
	氏名	兵庫　県太
法人番号		1234567890123
書類作成担当者	フリガナ	ｻｷﾞｮｳ　ｼｺﾞ
	氏名	作業　信太
連絡先	電話番号	090−0000−0000
	E−mail	tesuto@gmail.com

各項目、漏れなく入力してください。

書類作成担当者の欄は確認事項がある場合に事務局から連絡する際に利用しますので誤った情報を入力させないようご注意ください。

【介護・障害共通】基本情報入力シート：補助金を申請した事業所に関する情報

3 補助金を申請した事業所に関する情報（1の提出先に提出するべき事業所のみを記載）

下表に必要事項を入力してください。記入内容が別紙様式3-2（補助金）に反映されます。

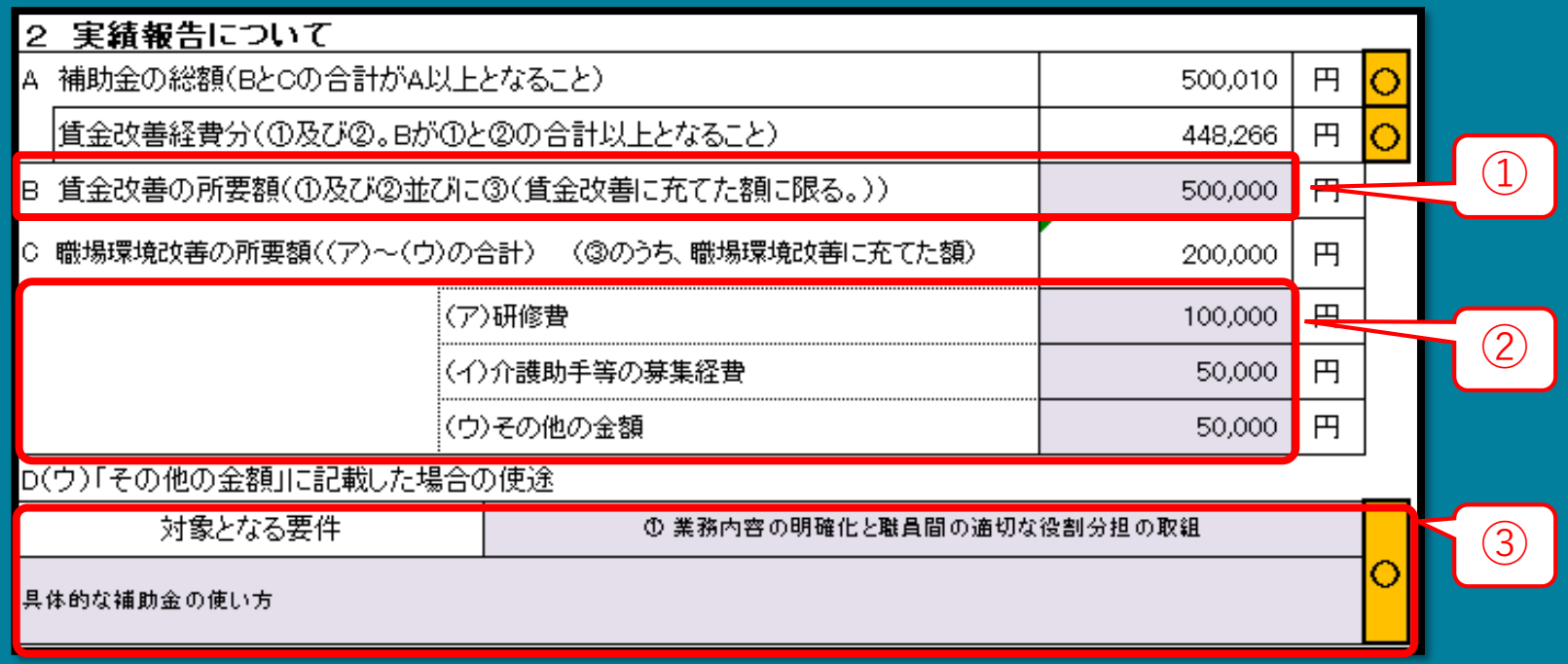
通し番号	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	サービスコード
			都道府県	市区町村			
1	1111111111				○○ホームヘルプ	訪問介護	11
2	1111111112				○○ホームヘルプ	夜間対応型訪問介護	71
3	1111111113				○○ホームヘルプ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	76
4	1111111114				○○ホームヘルプ	訪問入浴介護	12
5	1111111115				○○ホームヘルプ	介護予防訪問入浴介護	62

法人ごとに補助金の支給対象になった事業所のみ情報が入力されております。
・指定権者名・事業所の所在地のみ入力してください。

※提出法人以外の事業所情報が含まれている場合は該当情報を削除をお願いいたします。
それ以外で入力情報を削除はしないようお願いいたします。

※事業所名は国保連のデータ（2026年1月まで）を基に表示されております。
事業所名が相違していても、事業所番号とサービス名があっていれば問題ございません。

【介護】別紙様式3-1（補助金　総括表）：実績報告について



２　実績報告について			
A　補助金の総額（BとCの合計がA以上となること）		500,010	円
賃金改善経費分（①及び②。Bが①と②の合計以上となること）		448,266	円
B　賃金改善の所要額（①及び②並びに③（賃金改善に充てた額に限る。））		500,000	円
C　職場環境改善の所要額（（ア）～（ウ）の合計）　（③のうち、職場環境改善に充てた額）		200,000	円
	（ア）研修費	100,000	円
	（イ）介護助手等の募集経費	50,000	円
	（ウ）その他の金額	50,000	円
D（ウ）「その他の金額」に記載した場合の使途			
対象となる要件	① 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組		
具体的な補助金の使い方			

①

②

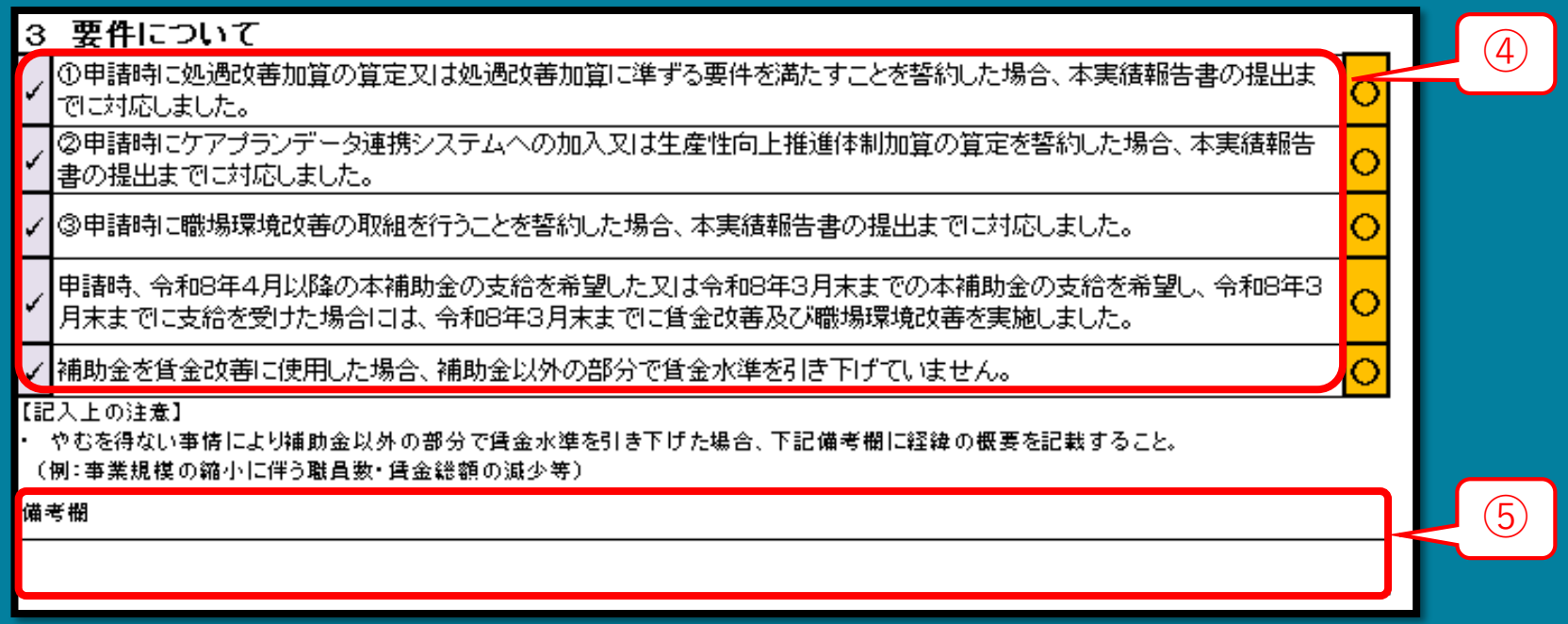
③

①：別紙様式3-2（補助金　個票）に記載の（補助金の概要）を確認し金額を入力。

②：（ア），（イ），（ウ）に内訳を入力、（ウ）に金額を入力した場合D（ウ）も入力必須。

③：（ウ）その他の金額に金額を入力した場合のみ入力。
　　上段はプルダウンで選択、下段に具体的な補助金の使い方を入力。

【介護】別紙様式3-1（補助金　総括表）：要件について



3　要件について

✓	①申請時に処遇改善加算の算定又は処遇改善加算に準ずる要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。
✓	②申請時にケアプランデータ連携システムへの加入又は生産性向上推進体制加算の算定を誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。
✓	③申請時に職場環境改善の取組を行うことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。
✓	申請時、令和8年4月以降の本補助金の支給を希望した又は令和8年3月末までの本補助金の支給を希望し、令和8年3月末までに支給を受けた場合には、令和8年3月末までに賃金改善及び職場環境改善を実施しました。
✓	補助金を賃金改善に使用した場合、補助金以外の部分で賃金水準を引き下げていません。

【記入上の注意】
・　やむを得ない事情により補助金以外の部分で賃金水準を引き下げた場合、下記備考欄に経緯の概要を記載すること。
（例：事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等）

備考欄

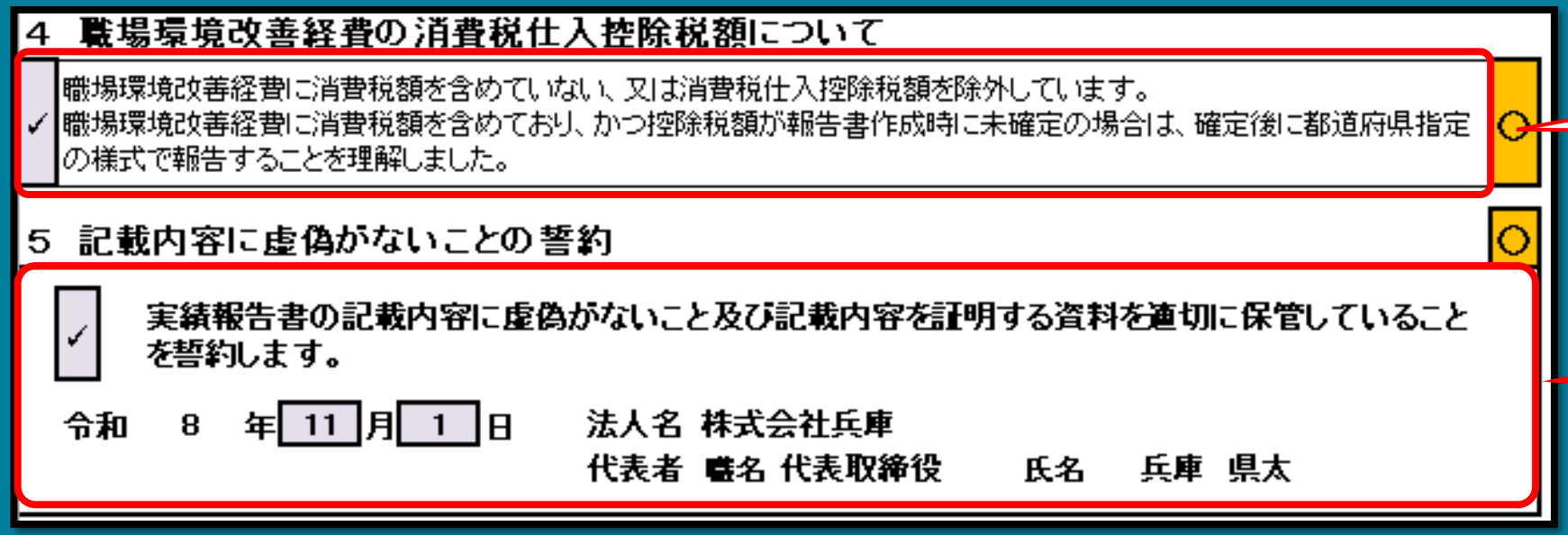
④

⑤

④：要件を確認し「✓」を選択。

⑤：やむを得ない事情により補助金以外の部分で賃金水準を引き下げた場合、下記備考欄に経緯の概要を記載する。

【介護】別紙様式3-1（補助金　総括表）：職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について
記載内容に虚偽がないことの誓約



4　職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について

✓ 職場環境改善経費に消費税額を含めていない、又は消費税仕入控除税額を除外しています。
職場環境改善経費に消費税額を含めており、かつ控除税額が報告書作成時に未確定の場合は、確定後に都道府県指定の様式で報告することを理解しました。

5　記載内容に虚偽がないことの誓約

✓ 実績報告書の記載内容に虚偽がないこと及び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　8　年 11 月 1 日　　法人名　株式会社兵庫
代表者　■名　代表取締役　　氏名　兵庫　県太

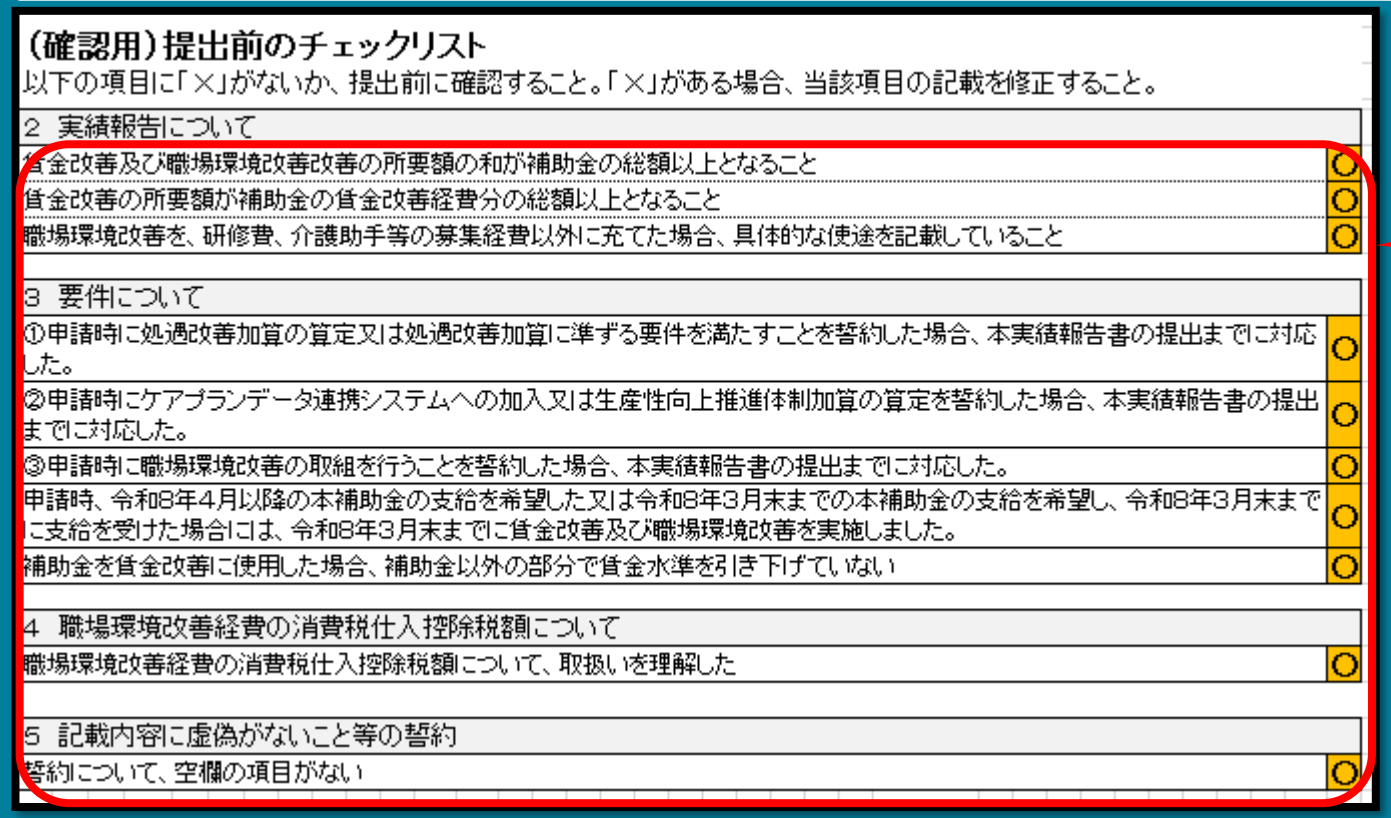
⑥

⑦

⑥：内容を確認し「✓」を選択。

⑦：「✓」の選択と日付を入力。

【介護】別紙様式3-1（補助金　総括表）：（確認用）提出前のチェックリスト



（確認用）提出前のチェックリスト

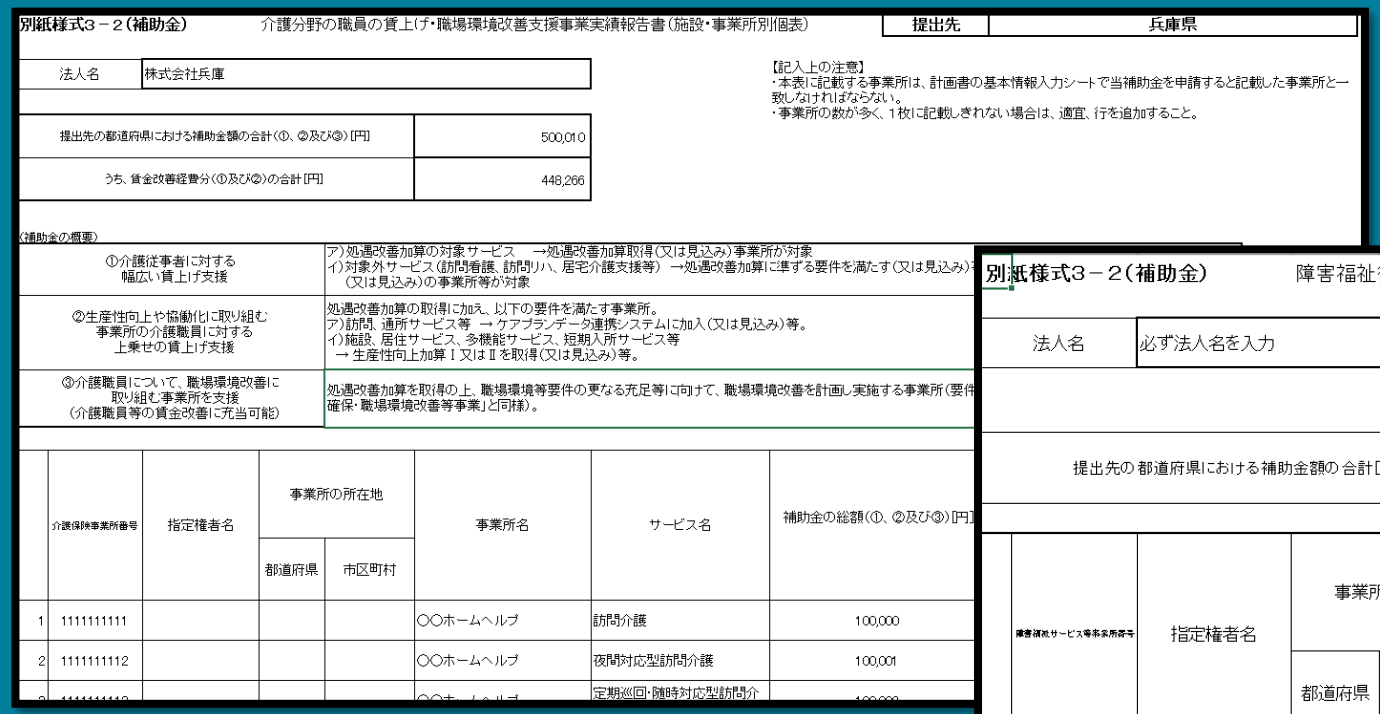
以下の項目に「×」がないか、提出前に確認すること。「×」がある場合、当該項目の記載を修正すること。

2　実績報告について	
賃金改善及び職場環境改善改善の所要額の和が補助金の総額以上となること	○
賃金改善の所要額が補助金の賃金改善経費分の総額以上となること	○
職場環境改善を、研修費、介護助手等の募集経費以外に充てた場合、具体的な使途を記載していること	○
3　要件について	
①申請時に処遇改善加算の算定又は処遇改善加算に準ずる要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応した。	○
②申請時にケアプランデータ連携システムへの加入又は生産性向上推進体制加算の算定を誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応した。	○
③申請時に職場環境改善の取組を行うことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応した。	○
申請時、令和8年4月以降の本補助金の支給を希望した又は令和8年3月末までの本補助金の支給を希望し、令和8年3月末までに支給を受けた場合には、令和8年3月末までに賃金改善及び職場環境改善を実施しました。	○
補助金を賃金改善に使用した場合、補助金以外の部分で賃金水準を引き下げていない	○
4　職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について	
職場環境改善経費の消費税仕入控除税額について、取扱いを理解した	○
5　記載内容に虚偽がないこと等の誓約	
誓約について、空欄の項目がない	○

⑧

⑧：チェックリストに項目に1つでも「×」がある場合、不備の可能があるので
該当の項目を再度ご確認ください。

【介護・障害共通】　：別紙様式3-2（補助金　個票）／別紙様式3-2（補助金）



別紙様式３－２（補助金）　介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業実績報告書（施設・事業所別個表）

提出先	兵庫県

法人名	株式会社兵庫

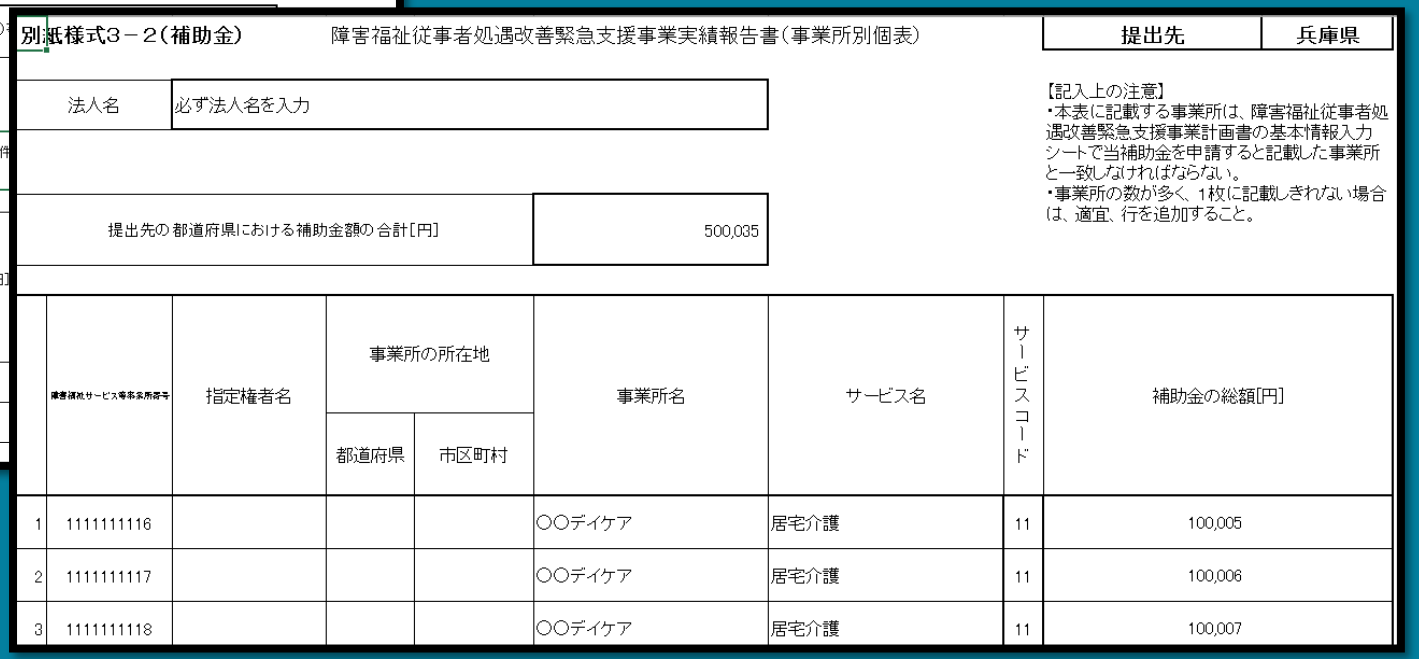
【記入上の注意】
・本表に記載する事業所は、計画書の基本情報入力シートで当補助金を申請すると記載した事業所と一致しなければならない。
・事業所の数が多く、１枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。

提出先の都道府県における補助金額の合計（①、②及び③）[円]	500,010
うち、賃金改善経費分（①及び②）の合計[円]	448,266

（補助金の概要）

①介護従事者に対する 幅広い賃上げ支援	ア）処遇改善加算の対象サービス　→処遇改善加算取得（又は見込み）事業所が対象 イ）対象外サービス（訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等）　→処遇改善加算に準ずる要件を満たす（又は見込み） （又は見込み）の事業所等が対象
②生産性向上や協働化に取り組む 事業所の介護職員に対する 上乗せの賃上げ支援	処遇改善加算の取得に加え、以下の要件を満たす事業所。 ア）訪問、通所サービス等　→ ケアプランデータ連携システムに加入（又は見込み）等。 イ）施設、居住サービス、多機能サービス、短期入所サービス等 → 生産性向上加算Ⅰ又はⅡを取得（又は見込み）等。
③介護職員について、職場環境改善に 取り組む事業所を支援 （介護職員等の賃金改善に充当可能）	処遇改善加算を取得の上、職場環境等要件の更なる充足等に向けて、職場環境改善を計画し実施する事業所（要件 確保・職場環境改善等事業」と同様）。

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	補助金の総額（①、②及び③）[円]
			都道府県	市区町村			
1	1111111111				○○ホームヘルプ	訪問介護	100,000
2	1111111112				○○ホームヘルプ	夜間対応型訪問介護	100,001
3	1111111113				○○ホームヘルプ	定期巡回・随時対応型訪問介	100,002



別紙様式３－２（補助金）　障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業実績報告書（事業所別個表）

提出先	兵庫県

法人名	必ず法人名を入力

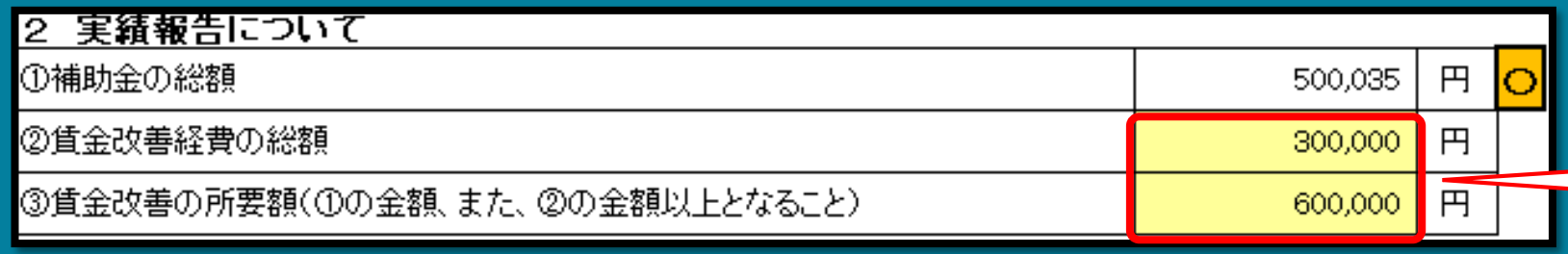
【記入上の注意】
・本表に記載する事業所は、障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業計画書の基本情報入力シートで当補助金を申請すると記載した事業所と一致しなければならない。
・事業所の数が多く、１枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。

提出先の都道府県における補助金額の合計[円]	500,035

	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	サービスコード	補助金の総額[円]
			都道府県	市区町村				
1	1111111116				○○デイケア	居宅介護	11	100,005
2	1111111117				○○デイケア	居宅介護	11	100,006
3	1111111118				○○デイケア	居宅介護	11	100,007

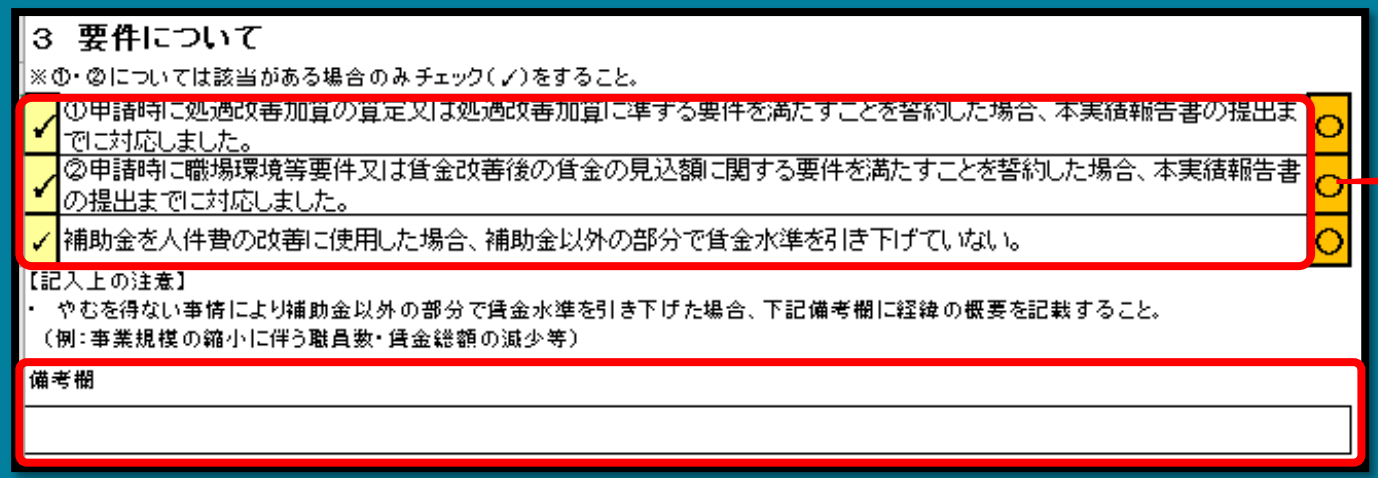
介護・障害共に別紙様式3-2（補助金　個票）／別紙様式3-2（補助金）に関して
入力項目はございません。
※提出法人以外の事業所が含まれていた場合のみ該当の補助金額を削除してください。

【障害】別紙様式3-1（補助金）　：実績報告について・要件について



2　実績報告について			
①補助金の総額	500,035	円	○
②賃金改善経費の総額	300,000	円	
③賃金改善の所要額（①の金額、また、②の金額以上となること）	600,000	円	

⑨



3　要件について

※①・②については該当がある場合のみチェック（✓）をすること。

✓	①申請時に処遇改善加算の算定又は処遇改善加算に準ずる要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。	○
✓	②申請時に職場環境等要件又は賃金改善後の賃金の見込額に関する要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。	○
✓	補助金を人件費の改善に使用した場合、補助金以外の部分で賃金水準を引き下げていない。	○

【記入上の注意】

・　やむを得ない事情により補助金以外の部分で賃金水準を引き下げた場合、下記備考欄に経緯の概要を記載すること。
（例：事業規模の縮小に伴う職員数・賃金総額の減少等）

備考欄

⑩

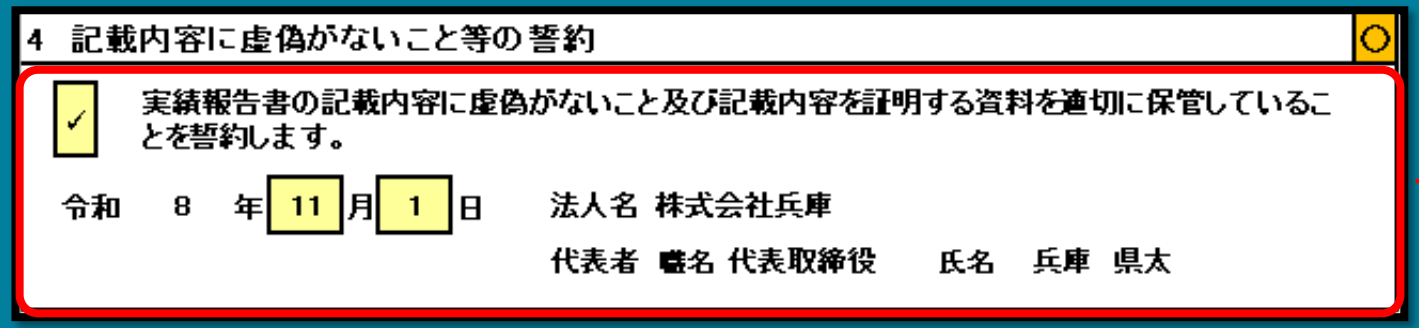
⑪

⑨：上段、下段に項目に沿った金額を入力。

⑩：要件を確認し「✓」を選択。

⑪：やむを得ない事情により補助金以外の部分で賃金水準を引き下げた場合、下記備考欄に経緯の概要を記載する。

【障害】別紙様式3-1（補助金）：記載内容に虚偽がないこと等の誓約（確認用）提出前のチェックリスト



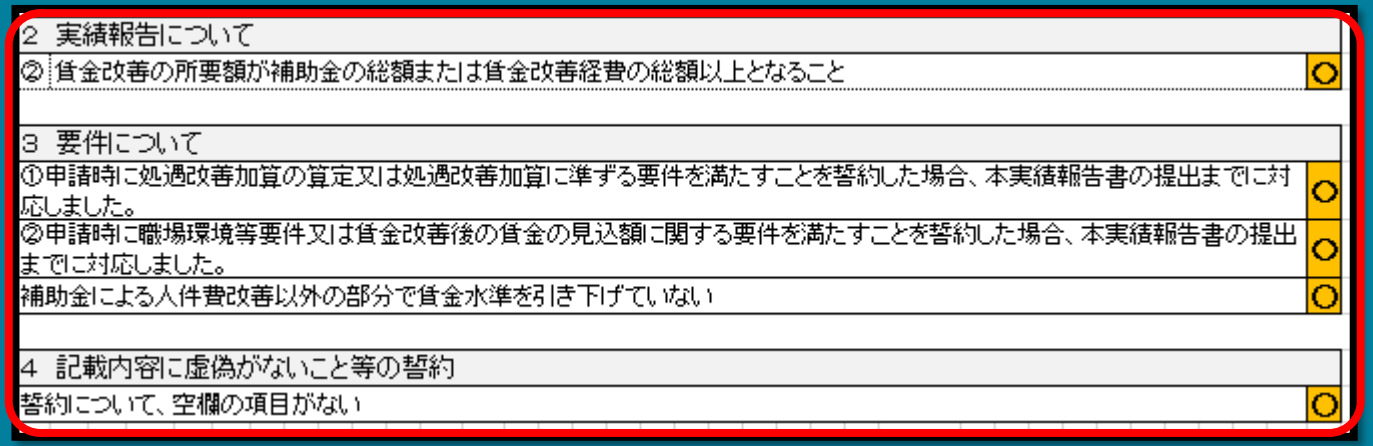
4　記載内容に虚偽がないこと等の誓約　○

✓　実績報告書の記載内容に虚偽がないこと及び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　8　年 11 月 1 日　　法人名　株式会社兵庫

代表者　職名 代表取締役　　氏名　兵庫　県太

⑫



2　実績報告について

② 賃金改善の所要額が補助金の総額または賃金改善経費の総額以上となること　○

3　要件について

①申請時に処遇改善加算の算定又は処遇改善加算に準ずる要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。　○

②申請時に職場環境等要件又は賃金改善後の賃金の見込額に関する要件を満たすことを誓約した場合、本実績報告書の提出までに対応しました。　○

補助金による人件費改善以外の部分で賃金水準を引き下げていない　○

4　記載内容に虚偽がないこと等の誓約

誓約について、空欄の項目がない　○

⑬

⑫：「✓」の選択と日付を入力。

⑬：チェックリストに項目に1つでも「×」がある場合、不備の可能があるので該当の項目を再度ご確認ください。

実績報告書の提出に関しては別途マニュアルがございますので、そちらをご参照ください。

トラブルシューティング

入力全般に関して
→兵庫県介護・障害福祉賃上げ等支援補助金コールセンター
050-2030-2644（受付時間：9時00分～17時00分　土日祝除く）

EOF