別紙様式2-3(障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業計画書 総括表)

提出先

大阪府

1 基本情報

| フリガナ | トクテイヒエイリカツドウホウジン ホットハウス | | | | | | | | | |
|---------|-------------------------|--------------|--------|----------------------|--|--|--|--|--|--|
| 法人名 | 特定非営利活動法人 ほっとはうす | | | | | | | | | |
| | 〒 546−0021 | | | | | | | | | |
| 法人所在地 | 滋賀県近江八幡市千僧供町127番地1 | | | | | | | | | |
| フリガナ | ミズウラマユ | | | | | | | | | |
| 書類作成担当者 | 水浦茉優 | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | 077-511-9619 | E-mail | fukurou.gr@gmail.com | | | | | | |

2 補助金の支給要件及び使途

0

【支給要件】(1つ以上の項目にチェック(✓))

職場環境改善等に向けて、以下のいずれかの取組の実施を計画している又は既に実施しています。

- ✓ ① 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担の取組
- ✓ 【② 福祉・介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化
- ✓ 3 業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活動等)

【使途】(1つ以上の項目にチェック(✔))

障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業により、職場環境改善経費への充当又は人件費(一時金等)の改善を行う方法

- ✓ ① 人件費の改善の実施
- ✓ 2 職場環境改善経費への充当

②を選択した場合、その使途を プルダウンから選択してください。

(ウ)その他の金額 (③ 業務改善活動の体制構築)

【記入上の注意】

- ・実績報告では、どのような項目の費用にどのくらいの額を当てたかを報告いただきます。
- ・職場環境改善経費には、職員に対する研修費用や間接支援業務に従事する者の募集経費、その他の金額が含まれます。

「その他の金額」には、補助金の要件である「業務内容の明確化と役割分担」、「現場の課題の見える化」又は「業務改善活動の体制構築」に関する取組を実施するための費用のうち、介護テクノロジー等の機器購入費用でないもの(専門家の派遣費用、会議費等)のみ充当することができます。

- ・職場環境改善経費について、複数の取組を行う場合は、主な使途にあたる項目を選択してください。
- ・介護テクノロジーの導入等を検討している場合には、「障害福祉分野の介護テクノロジー導入・協働化等支援事業」又は「地域障害児支援体制充実のためのICT化推進事業」をご活用ください。
- ・職場環境改善経費について、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額に充当しないこととしてください。消費税額を対象経費に含めていた場合、 消費税仕入控除税額の申告が必要となり、当該控除税額分に相当する補助金の返還が必要となる場合があります。

3 その他要件を満たすことの確認・誓約等

以下の点を確認し、満たしている項目に全てチェック(✔)すること。

0

| | 確認項目 | 証明する資料の例 | | | | |
|---|---|--------------------------|--|--|--|--|
| 1 | 障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業による人件費改善以外の部分で賃金水準を引き下げません。 | _ | | | | |
| 1 | 補助金を申請する事業所は、交付対象月において福祉・介護職員等処遇改善加算(I、II、II又はIV)を取得している、又は令和7年4月の福祉・介護職員等処遇改善加算に係る体制届を提出します。 | 都道府県・市町村への体制届出 | | | | |
| 1 | 補助金として給付される額は、上記使途のために全額支出します。 | 給与明細、職場環境改善経費に 係る明細書等 | | | | |
| 1 | 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関す る法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。 | _ | | | | |
| 1 | 労働保険料の納付が適正に行われています。 | 労働保険関係成立届、 確定保険料申告書 | | | | |
| 1 | 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。 | 会議録、周知文書 | | | | |
| 1 | 都道府県のホームページ等で、障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業計画書の提出 先を確認しました。 | _ | | | | |

0

本障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業計画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。

(以下のどちらか1つにチェック(✓)すること。)

【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っていない場合】

/ 障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業の支払に係る各都道府県の国民健康保険団体連合会から都道府県への支払口座情報の提供に同意します。

【提出先の都道府県において、振込先の事業所が債権譲渡を行っている場合】

債権譲渡を行っている振込先の事業所について、都道府県に振込口座情報を提供しています。

令和 7 年 4 月 15 日 法人名

特定非営利活動法人 ほっとはうす

別紙様式2-4(障害福祉(障害児支援)人材確保・職場環境改善等事業計画書 個票)

| 法人名 | 特定非営利活動法人 | ほっとはうす |
|-----|-----------------|----------------|
| | THE PLANTAGE TO | 10. 2 2.0. 3 7 |

| 補助金の見込額の合計[円] | 44,000 |
|------------------------|--------|
| 提出先都道府県での補助金の見込額の合計[円] | 44,000 |

| 提出先 | 大阪府 |
|-----|-----|

【記入上の注意】

- ・都道府県ごとに補助金の要件を満たす必要があり、都道府県ごとに振込先の指定方法等、様式が異なる場合もある
- 電道の場でに「市場の重めます。」が表する。 ことから、補助金の計画書は都道府県ごとに作成することが望ましい。 都道府県をまたいで法人一括での作成を行う場合、別紙様式2-3の補助金の見込額には、提出先の都道府県内 に所在する事業所等のみの合計額が記載される。
- ・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。
- ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護絡付費等の振込先口座のうちのいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1つだけ選択すること。
- ・振込先は、原則、介護給付費等の債権譲渡を行っていない事業所を選択すること。債権譲渡を行っている事業所を 振込先とする場合、別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出ること。

| 通し番 | 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 | 障害福祉(障害 児支援)人材確 保·職場環境改 | | 交付率(b) | 補助金の 見込額 (c) (a×b) [円] | 交付対象月 ※令和6年12月を し、各事業所の判 り、令和7年1月、 は3月も選択可削 | | 対象月 2月を 3 1月、2 1月、2 1可能。 | 基本と新によ2月れ | 国保連合会に登 録している口座 のうち、振込先の 希望、各都道府 県で1つのみに 「〇」、振込先で ない事業所には 「一」。) | 振込先に選択した事業所が債権 譲渡を行っており、 別途都道府県に が退供が必要。 | 0 |
|-----|--------------------|-------|---------|------|------|----------|------|-------------------------------|---------|--------|---------------------------------|---|----------------|---|----------------|--|---|---|
| 番号 | 学 本が出っ | | | | | | ゴード | 善等事業を申請 予定 | | | | וימ | 1 2000 (10) | |]。) | | | |
| | | | 都道府県 | 市区町村 | | | ľ | | | | | 令和 6年 12月 | 令和 7年 1月 | 令和 7年 2月 | 令和 7年 3月 | . 10, | | 0 |
| 1 | 2710804697 | 大阪市 | 大阪府 | 大阪市 | コラル | 就労継続支援B型 | 46 | 0 | 800,000 | 5.5% | 44,000 | | | | 0 | 0 | 債権譲渡をし ていない | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |