第１号様式（第４条関係）

　　第　　　　　号

年　　月　　日

香 川 県 知 事　 殿

　　　　申請者　所在地　　○○市○○町２２－１

団体名　　社会福祉法人　○○会

代表者名　　理事長　○○　○○

令和５年度香川県介護人材確保事業補助金交付申請書

　標記のことについて、次のとおり補助金を交付されるよう、関係書類を添えて申請する。

記

　　１　事業名　　　介護キャリア段位制度普及促進にかかるアセッサー講習受講支援事業

　　２　事業項目　　多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業

３　申請額　　　　金　　20,000　　　 円

４　事業計画書　　別紙１のとおり

５　収支予算書　　別紙２のとおり

６　添付書類

　　　（１）当該事業にかかる収支が分かるもの

　　　　（２）その他参考となる書類

別紙１

事　業　計　画　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　申請団体名 | 社会福祉法人　○○会 | |
| ２　事業名 | 介護キャリア段位制度普及促進にかかるアセッサー講習受講支援事業 | |
| ３　事業実施予定期間 | 令和５年　　月　～　令和６年　　月 | |
| ４　事業内容 | 一般社団法人シルバーサービス振興会が開講する「令和５年度アセッサー講習」を受講し、修了者が施設内で内部評価を実施する。 | |
| ５　期待される効果 | 食事介助・排泄介助といった基本介護技術をはじめ、感染症対策、地域包括ケアシステムへの取組など、介護職員の実践スキルを評価するとともに、実践スキルとして「できない」と評価されたことを確実に「できる」ようになるよう、OJTツールとして活用でき、介護職員の更なる資質向上が期待できる。 | |
| ６　事業スケジュール | 時期 | 内容 |
| 令和５年　月 | テキスト学習 |
| 月 | ｅラーニング受講 |
| 月 | トライアル評価実施 |
| 月 | 確認テスト |
| 月 | 内部評価開始 |
| 月 |  |
| ７　その他 | 受講者氏名・所属  △△　△△　（デイサービスセンター　○○） | |

（※）実施する事業について具体的な数字等を用いてわかりやすく記載すること。

別紙２

収　支　予　算　書

|  |  |
| --- | --- |
| 申請団体名 | 社会福祉法人　○○会 |
| 事業名 | 介護キャリア段位制度普及促進にかかるアセッサー講習受講支援事業 |

１　収入の部（事業を実施するための財源）

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 予算額（円） |
| 県補助金 | 20,000 |
| 当該事業による収入 |  |
| 自己資金 | 1,285 |
| 寄付金 |  |
| その他 |  |
| 合　計 | 21,285 |

２　支出の部（事業の実施に必要な経費）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 金額（円） | 積算根拠  （単価×人数、部数、回数等）を詳細に記入 |
| 受講料 | 18,810 | 18,810×1名 |
| 講習指定テキスト代 | 2,475 | 2,475×1名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 | 21,285 |  |

※支出区分は、別表４の補助対象経費に基づき記載すること。

※団体全体の収支ではなく、当事業に係る経費のみ記載すること