

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1 県は、県内の介護施設等における介護人材の確保及び定着の促進を図るため、介護施設等が、「外国人介護人材受入施設等環境整備事業実施要綱」（平成31年3月28日付け社援基発0328第2号厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知別紙4）に基づき実施する外国人介護人材とのコミュニケーションの促進、外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援及び生活支援に要する経費について、令和8年度予算の範囲内において、当該介護施設等を運営する者に対し、青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金（以下「補助金」という。）を交付するものとし、その交付については、青森県補助金等の交付に関する規則（昭和45年3月青森県規則第10号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(定義)

第2 この要綱において、外国人介護人材とは、県内の介護施設等に勤務し、又は勤務しようとする外国人であつて、以下のいずれかの在留資格に該当する者をいう。

- ア EPA（経済連携協定）
- イ 在留資格「介護」
- ウ 技能実習（介護職種）
- エ 特定技能1号（介護分野）

(補助対象事業所及び補助対象者)

第3 補助金の対象となる介護施設等（以下「補助対象事業所」という。）は、外国人介護人材を受け入れる介護保険法（平成9年法律第123号）上の指定を受けた県内に所在する施設・事業所とし、補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、補助対象事業所を運営する者とする。

(補助対象経費、補助基準額、補助率及び補助金の額)

第4 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）、補助基準額及び補助率は、別表のとおりとする。

2 補助金の額は、補助対象事業所ごとに次により算出した額の合計額以内の額とする。

- (1) 補助対象経費の実支出額と補助基準額とを比較して少ない方の額に補助率を乗じて得た額（ただし、算出された額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）を選定する。
- (2) (1)により選定された額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を算出する。

(申請書等)

第5 規則第3条第1項の申請書は、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付申請書(第1号様式)によるものとする。

2 規則第3条第2項及び第3項の規定により前項の申請書に添付しなければならない書類は、次のとおりとする。

- (1) 令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 所要額調書(別紙1)
- (2) 令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 事業計画書(別紙2)
- (3) 当該事業に係る収支予算(見込)書抄本
- (4) 振込先の通帳の写し(「口座番号」・「口座名義人」・「支店名」がわかる部分)
- (5) その他知事が必要と認める書類

(補助金の交付の条件)

第6 次に掲げる事項は、補助金の交付決定がなされた場合において、規則第5条の規定により付された条件となるものとする。

- (1) 補助金の交付の対象となる事業(以下「補助事業」という。)の内容の変更をする場合において、あらかじめ令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業変更承認申請書(第2号様式)を知事に提出してその承認を受けること。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合において、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業中止(廃止)承認申請書(第3号様式)を知事に提出してその承認を受けること。
- (3) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合において、速やかに令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業遅延等報告書(第4号様式)を知事に提出してその指示を受けること。
- (4) 補助事業の状況、補助事業の経費の収支その他補助事業に関する事項を明らかにする書類、帳簿等を備え付け、これらを令和9年4月1日から5年間保管しておくこと。
- (5) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助事業に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合(仕入控除税額が0円の場合も含む。)は、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書(第5号様式)により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに知事に報告しなければならない。なお、全国的に事業を展開する組織の支部(又は一支社、一支所等)であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部(又は本社、本所等)で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。また、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を県に返還しなければならない。
- (6) 補助事業者が(1)から(5)により付した条件に違反した場合には、この補助金の全部又は一部を県に納付させることがある。

(申請の取下げの期日等)

第7 規則第7条第1項の規定による補助金の交付の申請の取下げの期日は、補助金の交付の決定の通知を受けた日から起算して30日を経過した日とする。

2 交付の申請の取下げは、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付申請取下書(第6号様式)を知事に提出して行うものとする。

(補助金の交付方法)

第8 補助金は、補助事業の完了後交付する。

(補助金の請求)

第9 補助金の請求は、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金請求書(第7号様式)を提出して行うものとする。

(実績報告)

第10 規則第12条の規定による報告は、補助事業完了の日(補助事業の廃止の承認を受けた場合は、その日)から起算して30日を経過した日又は令和9年4月10日のいずれか早い期日までに、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業完了(廃止)実績報告書(第8号様式)に次の書類を添えて行うものとする。

- (1) 令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 精算書(別紙3)
- (2) 令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 実績報告書(別紙4)
- (3) 領収書等の支払額を証する書類
- (4) 当該事業に係る収支決算(見込)書抄本
- (5) その他知事が必要と認める書類

附 則

この要綱は、令和8年9月14日から施行し、同年4月1日から適用する。

(別表)

補助対象経費	補助基準額	補助率
補助対象事業所が、外国人介護人材の受入環境の整備や定着を図るために実施する以下の取組に要する経費（ただし、単価 30 万円以上の備品購入費を除く。） （１）外国人介護人材とのコミュニケーションを促進する取組 ・外国人介護人材が母国を出国する前に補助対象事業者との間で行うオンライン通話 ・介護業務マニュアル（介護の手順、介護用語の統一化等）の作成等及び翻訳 ・多言語翻訳機の購入又はリース ・外国人介護人材の日本語学習の支援（日本語講師による教育等） ・補助対象事業所の職員が異文化理解を図るための教育・研修の受講又は実施 ・補助対象事業所の職員によるコミュニケーションの促進に資するような研修の受講（例：介護技能実習評価試験の評価者養成講習、介護職種の技能実習指導員講習等） ・その他、外国人介護人材とのコミュニケーションの促進のため、知事が必要と認める取組 （２）外国人介護人材の介護福祉士の資格取得に必要な取組 ・外国人介護人材を対象に資格取得を目指すために必要な教材の購入、外部講習等への参加、日本語講師による教育の実施 ・その他、外国人介護人材が介護福祉士の資格を取得するために、知事が必要と認める取組 （３）外国人介護人材の生活支援に必要な取組 ・孤立防止やホームシック等メンタルヘルスケアの取組 ・地域の日本人や外国人との交流を促進するための交流会開催等 ・その他、外国人介護人材の生活支援のため、知事が必要と認める取組 ただし、（１）から（３）までの取組に要する経費について、「青森県外国人介護福祉士候補者学習支援事業費補助金」等、他事業の補助を受けている場合は補助対象としない。	1 補助対象事業所当たり 300 千円	2/3

第 1 号様式（第 5 関係）

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

申請者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付申請書

令和 8 年度において実施する青森県外国人介護人材定着支援事業について、補助金の交付を受けたいので、青森県補助金等の交付に関する規則第 3 条第 1 項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- （1）令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業 所要額調書（別紙 1）
- （2）令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業 事業計画書（別紙 2）
- （3）当該事業に係る収支予算（見込）書抄本
- （4）振込先の通帳の写し（「口座番号」・「口座名義人」・「支店名」がわかる部分）
- （5）その他知事が必要と認める書類

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
E メールアドレス	

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業変更承認申請書

令和 年 月 日付け青高保第 号で補助金の交付決定の通知を受けた令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業について、下記のとおり変更したので、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第6第1号の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 変更の理由

2 変更の内容

- (1) 既交付決定額 金 円
(2) 変更後交付申請額 金 円
(3) 添付書類
・
・
・

(注) 添付書類は、交付申請手続に準じること。

なお、事業内容については、変更箇所に下線を引くとともに、事業費の積算内訳については、変更部分を上下2段書きとし、変更前の額を上段に括弧書きし、変更後の額を下段に記載すること。

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
Eメールアドレス	

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業事業中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日付け青高保第 号で補助金の交付決定の通知を受けた令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第6第2号の規定により申請します。

記

- 1 中止（廃止）の理由
- 2 中止（廃止）の内容
- 3 中止の期間（廃止の時期）

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
Eメールアドレス	

第4号様式（第6関係）

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業遅延等報告書

令和 年 月 日付け青高保第 号で補助金の交付決定の通知を受けた令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業について、令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第6第3号の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 指示を受ける理由
 - ・ 予定の期間内に完了しない
 - ・ 補助事業の遂行が困難
 - ・ その他（ ）
- 2 状況報告（遂行状況等）
- 3 指示を受ける内容（今後の対応）

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
Eメールアドレス	

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金に係る
消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和 年 月 日付け青高保第 号で交付決定の通知を受けた令和
8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金について、令和 8 年度青森県外
国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第 6 第 5 号の規定に基づき下記のとおり
報告します。

- 1 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和 30 年法律第 179 号）第
15 条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額

金 円

- 2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入
控除税額

金 円

3 添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握で
きる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する。

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
E メールアドレス	

第 6 号様式（第 7 関係）

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付申請取下書

令和 年 月 日付け青高保第 号で交付決定の通知を受けた令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金の交付申請を令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第 7 第 2 項の規定により、下記のとおり取り下げます。

記

1 交付決定額 金 円

2 取下げの理由

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
E メールアドレス	

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金請求書

令和 年 月 日付け青高保第 号で交付決定の通知を受けた令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金として、令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第 9 の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 円

2 振込先

取引銀行	銀行 支店	1 普通預金 2 当座預金 3 ()
口座番号		
(フリガナ) 口座名義人		

※交付申請に添付した通帳の写しと振込先が異なる場合は、通帳（上記内容がすべてわかる部分）の写しを添付すること。

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
E メールアドレス	

番 号
令和 年 月 日

青森県知事 殿

補助事業者
法人所在地
法人名
法人代表者職・氏名

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業完了（廃止）実績報告書

令和 年 月 日付け青高保第 号で補助金の交付決定の通知を受けた令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業が完了（を廃止）したので、青森県補助金等の交付に関する規則第 1 2 条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

1 補助金額 金 円

2 事業完了（廃止）年月日 令和 年 月 日

3 添付書類

- （1）令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業 精算書（別紙 3）
- （2）令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業 実績報告書（別紙 4）
- （3）領収書等の支払額を証する書類
- （4）当該事業に係る収支決算（見込）書抄本
- （5）その他知事が必要と認める書類

担当者	
所属	
電話番号（ファックス番号）	
E メールアドレス	

別紙1(第1号様式関係)

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 所要額調書

申請者(法人)名:

補助対象事業所名 ①	総事業費 ②	寄附金その他の収入予定額 ③	差引額 ④(②-③)	補助対象経費の支出予定額 ⑤	補助基準額 ⑥	選定額 (⑤、⑥の少ない方の額×2/3) ⑦	補助所要額 (④、⑦の少ない方の額) ⑧	備考 ⑨
	円	円	円	円	円	円	円	
合計	円	円	円	円	円	円	円	

(注)

- 1. ⑤欄は、別紙2により算定した金額を記載すること。
- 2. ⑥欄は、交付要綱(別表)の額を記載すること。
- 3. ⑦欄は、⑤欄と⑥欄を比較して少ない方の額に補助率を乗じて得た額を記載すること。(1, 000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。)
- 4. ⑧欄は、④欄と⑦欄を比較して少ない方の額を記載すること。
- 5. 介護施設等の欄が不足する場合は、行を追加すること。

別紙 2（第 1 号様式関係）

令和 8 年度青森県外国人介護人材定着支援事業 事業計画書

申請者（法人）名：_____

1. 基本情報

介護施設等名	
事業所番号	
介護施設等所在地	
サービス種別	

2. 事業内容

事業実施期間						
補助対象となる外国人介護職員数		EPA	介護	技能実習	特定技能	その他
	雇用済	人	人	人	人	人
	雇用予定	人	人	人	人	人
補助対象数 計		人				
上記補助対象となる外国人介護職員の氏名（生年月日、国籍、在留資格） ※全員分記載してください。		氏名・生年月日・国籍・在留資格 ・ ・ ・ ・				
（１）外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組		○取組内容				
		○取組の実施（予定）時期				
		○取組により期待される効果				

(2) 外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組	○取組内容 ○取組の実施（予定）時期 ○取組により期待される効果
(3) 外国人介護職員の生活支援に必要な取組	○取組内容 ○取組の実施（予定）時期 ○取組により期待される効果

※実施する取組内容を該当する欄に、具体的に記載してください。

3. 補助対象経費内訳

経費区分	補助対象経費 支出予定額 (円)	積算内訳	備考
合計	円		

※介護施設等ごとに作成してください。

※補助対象となる外国人介護職員を、雇用している（雇用予定である）ことを証する書類を添付してください。（雇用計画書、内定通知書、雇用契約書等）

※積算根拠がわかる見積書等の書類を提出してください。

別紙3(第8号様式関係)

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 精算書

補助事業者(法人)名:

補助対象事業所名 ①	総事業費 ②	寄附金その他の収入額 ③	差引額 ④(②-③)	補助対象経費の実支出額 ⑤	補助基準額 ⑥	選定額 (⑤、⑥の少ない方の額× 2/3) ⑦	補助所要額 (④、⑦の少ない方の額) ⑧	補助金交付決定額 ⑨	補助金受入済額 ⑩	差引過(△)不足額 (⑩-(⑧、⑨の少ない方の額)) ⑪	備考 ⑫
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
合計	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	

- (注)
- ⑤欄は、別紙4により算定した金額を記載すること。
 - ⑥欄は、交付要綱(別表)の額を記載すること。
 - ⑦欄は、⑤欄と⑥欄を比較して少ない方の額に補助率を乗じて得た額を記載すること。(1, 000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。)
 - ⑧欄は、④欄と⑦欄を比較して少ない方の額を記載すること。
 - 介護施設等の欄が不足する場合は、行を追加すること。

別紙4（第8号様式関係）

令和8年度青森県外国人介護人材定着支援事業 実績報告書

補助事業者（法人）名：_____

1. 基本情報

介護施設等名	
事業所番号	
介護施設等所在地	
サービス種別	

2. 事業内容

事業実施期間						
補助対象となる外国人介護職員数		EPA	介護	技能実習	特定技能	その他
	雇用済	人	人	人	人	人
	雇用予定	人	人	人	人	人
補助対象数 計		人				
上記補助対象となる外国人介護職員の氏名（生年月日、国籍、在留資格） ※全員分記載してください。		氏名・生年月日・国籍・在留資格 ・ ・ ・ ・				
（１）外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組		○取組内容				
		○取組を実施した時期				
		○取組による効果				

(2) 外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組	○取組内容 ○取組を実施した時期 ○取組による効果
(3) 外国人介護職員の生活支援に必要な取組	○取組内容 ○取組を実施した時期 ○取組による効果

※実施した取組内容を該当する欄に、具体的に記載してください。

3. 補助対象経費内訳

経費区分	補助対象経費 実支出額 (円)	積算内訳	備考
合計	円		

※介護施設等ごとに作成してください。

※補助対象となる外国人を、雇用している（雇用予定である）ことを証する書類を添付してください。（雇用計画書、内定通知書、雇用契約書等）（申請時未提出分のみ）

※取組状況、納品書と領収書及び支払内容（支払日含む）がわかる書類を提出してください。