

令和8年度「ひょうごケア・アシスタント推進事業」参加施設・事業所募集要項

兵庫県では、介護業務への理解を広げるとともに介護人材の確保につなげるため、次のとおり、本事業に参加する県内の高齢者福祉施設及び在宅介護サービス事業所を募集します。

本事業は、日頃介護業務に接する機会のない方々などに対し、就労体験の機会を提供していただく場合、参加する施設・事業所が負担する事前準備や広報の事務や費用の一部に対して、県と県の委託事業者が支援する（助成（補助）を含む）ものです。

1 募集対象となる施設・事業所

次に示すサービス等を実施している県内の高齢者福祉施設及び在宅介護サービス事業所が対象です。

介護老人福祉施設	介護老人保健施設
介護医療院	(介護予防) 訪問入浴介護
訪問介護	(介護予防) 通所リハビリテーション
通所介護	(介護予防) 短期入所療養介護
(介護予防) 短期入所生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	地域密着型通所介護
看護小規模多機能型居宅介護	(介護予防) 認知症対応型通所介護
夜間対応型訪問介護	地域密着型特定施設入居者生活介護
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	(介護予防) 特定施設入居者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設	

2 本事業に参加する施設・事業所にしていただく業務

(1) ケア・アシスタントの雇用

ケア・アシスタントとは、この事業に参加する施設・事業所において、試用的に介護の周辺業務（※1）又は身体介護（補助）業務（※2）に従事する者をいいます。

※1 周辺業務とは、介護業務のうち配膳、掃除、洗濯、ベッドメイク、話し相手、見守り（安否確認）、レクリエーション補助等、資格を有していない者でも従事できる業務をいいます。

※2 身体介護（補助）業務とは、介護業務のうち排泄介助、入浴介助、食事介助等、必要な資格を有している者でなければ従事できない身体に直接接触れる業務又は資格取得見込者が従事できるその補助業務をいいます。

(2) その他業務（(1)とともに必要な事務や手続で、次に示すもの）

① ケア・アシスタント推進事業への応募（参加申込み）

県 HP 上の「ひょうごケア・アシスタント推進事業参加申込フォーム」（以下「参加申込フォーム」という。）に、必要事項を入力してください。

■募集期間

令和8年9月30日まで

※参加申込を受付した施設・事業所は、随時県 HP（下記 URL）に掲載します。
(<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/careassistant.html>)

■参加申込フォーム

<https://area34.smp.ne.jp/area/is?SMPFORM=pcpf-mesbqh-c6c3031ffa3a5f2f77c37a3bc5fcc9f9>（仮）

② ケア・アシスタントの受入準備

ケア・アシスタントの受入れのため、業務の整理（介護職員との業務の切り分け）や研修計画の作成等を行うとともに、介護職員とケア・アシスタントが、あらかじめそれぞれの役割を十分に認識できるように、内務職員向けに周知等を行ってください。

③ ケア・アシスタント募集に向けた広報の実施

ポスティングや地元の媒体、ホームページ、SNS 等を活用して、積極的に PR してください。なお、ケア・アシスタント募集予定人数に達しない場合は随時追加募集してください。

④ ケア・アシスタント希望者に対する業務の説明

申込みのあったケア・アシスタントに対して、業務内容（※3）に関する説明を行ってください（説明会の実施でも可）。

※3 具体的には、介護業務に従事するにあたっての最低限必要な知識として、感染症予防や個人情報の保護、介護現場の理解（施設内各所の機能紹介）等

⑤ ケア・アシスタントとのマッチング

ケア・アシスタント希望者に対して面接を実施し、条件が合った場合は、業務内容や業務時間、賃金等を明記した雇用に関する条件を書面で提示してください。（本事業の委託事業者がアプリを準備しています。これを使用してマッチングを行う場合は、マッチングが成立した時点で、参加希望者との雇用契約を、アプリ上で自動的に締結することができます。）

⑥ ケア・アシスタントの研修開始（試用的な雇用）

ケア・アシスタントの受入れを研修計画に定めた期間において実施してください。ケア・アシスタントが従事する業務は、(1)で示したとおり、周辺業務又は身体介護（補助）業務とします。

なお、試用的な雇用が終了した後に、参加施設・事業所から当該ケア・アシスタントに希望を確認し、希望に応じて引き続き勤務していただいても差し支えありません（試用的な雇用が終了した後については、県の補助はありません）。

上記②～⑤については、ケア・アシスタントの受入れ及び活用が円滑に進むよう、本事業の委託事業者により、受入れ準備段階からマッチングまでの伴走支援及びマッチング支援を実施します。

3 補助対象となる期間

令和8年4月1日～令和9年2月28日

※委託事業者提供のアプリを使用してマッチングを行う場合は、参加申込フォームでの申込日以後を対象期間とします。

4 補助金額

(1) ケア・アシスタントの受入準備等経費

(対象経費)

- ・ 広報等 : ポスティング費用、募集チラシ作成費、求人掲載料 等
- ・ 研修教材等 : テキスト購入費、資料作成費、消耗品（エプロン、名札等）等

(補助率)

- ・ 10 / 10

(補助金額の積算方法)

- ・ 次の①と②の合計

- ① 1施設・事業所あたり上限4,000円

② ケア・アシスタント1名の雇用につき上限2,000円

※上限に満たない場合は、所要経費を補助額（千円未満切捨て）とします。

※上記②について、スポットワークアプリ（委託事業者提供のアプリを含む）を使用してマッチングを行う場合は、マッチングの成立したケア・アシスタント1名につき、勤務回数に関わらず上限2,000円とします。

(2) ケア・アシスタントの研修経費

(対象経費)

- ・賃金、通勤交通費

(補助率)

- ・1/2

(補助額の積算方法)

- ・1人あたり次の①～③の計算式にて積算（千円未満切捨て）します。

※研修時間については1人あたり上限108時間とし、通勤交通費については1人あたり上限10,000円とします。

① 周辺業務に従事した場合

補助額＝

$$\left[1,116 \text{円} \times 9 \text{月までの総研修時間} + \text{R8.10 改定後最賃} \times 10 \text{月以降の総研修時間} \right]$$

② 身体介護(補助)業務に従事した場合

補助額＝ $\left[\text{上限} 1,214 \text{円} \times \text{総研修時間} \right] \times 1/2$

※所要経費に対して補助を行うため、時給1,214円未満の場合、

$$\text{補助額} = \left[\text{契約額(時給} 1,214 \text{円未満のもの)} \times \text{総研修時間} \right] \times 1/2$$

③ 通勤交通費を支給した場合

補助額＝ $\left[\text{上限} 10,000 \text{円} \right] \times 1/2$

※通勤交通費の総支給額が10,000円未満の場合、

$$\text{補助額} = \left[\text{実際の通勤交通費(} 10,000 \text{円未満のもの)} \right] \times 1/2$$

5 補助金の交付申請

■ 申請期限

令和8年11月30日まで

※必ず、令和8年9月30日までに参加申込フォームから申込み、受付が完了していることを確認してください。

※申請開始時期については、別途、参加施設・事業所に通知します。

【ご提出いただく書類】 ※①～⑩は1つのエクセルにまとまっています。

- ① 基本情報シート

- ② 補助金交付申請書（様式第1号）
- ③ 同 別記収支予算書
- ④ ひょうごケア・アシスタント推進事業補助金所要額調書（別紙1）
- ⑤ ひょうごケア・アシスタント推進事業 実施計画書（別紙2）
- ⑥ 整理シート ケア・アシスタント研修日程表
- ⑦ 誓約書
- ⑧ 債権者登録書（兵庫県に補助金を振込む口座を登録していない場合のみ）
- ⑨ 委任状
- ⑩ 補助金チェックリスト
- ⑪ ひょうごケア・アシスタント受入れに係る広報経費・研修経費のわかる証拠書類
（例：求人掲載料の見積書 等）

6 補助金の交付決定

県は、ご提出いただいた交付申請書に基づき予算の範囲内で交付決定を行います。なお、その際、各施設等からの補助申請額の計が県の予算額を上回った場合、交付決定額を申請額から減額することがあります。

7 補助金の実績報告

■提出期限

令和9年3月中旬旬

※提出開始時期については、別途、参加施設・事業所に通知します。

【ご提出いただく書類】 ※①～⑨は1つのエクセルにまとまっています。

- ① 基本情報シート
- ② 補助事業実績報告書（様式第8号）
- ③ 同 別記収支予算書
- ④ ひょうごケア・アシスタント推進事業補助金精算額調書（別紙3）
- ⑤ ひょうごケア・アシスタント推進事業 実績報告書（別紙4）
- ⑥ 整理シート ケア・アシスタント研修日程表
- ⑦ ひょうごケア・アシスタント参加者名簿（別紙5）
- ⑧ 請求書（様式第10号）
- ⑨ 補助金チェックリスト
- ⑩ ケア・アシスタント受入れに係る広報経費・準備経費の支払いが分かる領収書等
- ⑪ ケア・アシスタントの研修期間中の雇用契約書及び賃金台帳 等

8 補助金の支給

県は、ご提出いただいた実績報告書を審査し、実績の確認ができた後に、参加施設・事業所からの請求に基づき補助金を支払います。

補助金交付申請書及び補助金実績報告書の提出先・問い合わせ先

ひょうごケア・アシスタント推進事業事務局（本事業の委託事業者）

株式会社ベネッセキャリアオス 大阪事業所

〒532-0004

大阪府大阪市淀川区西宮原 2-1-3 SORA 新大阪 21 18 階

TEL: 06-6150-2151

〈提出先メールアドレス〉 hyogo-care@benesse-careeros.co.jp

全体スケジュール

	参加施設・事業所	受託事業者
R8年 4月～	<ul style="list-style-type: none"> ○ケア・アシスタント受入れの準備 ○県 HP 申込フォームにより参加申込み (募集期間:9月末まで) 	<ul style="list-style-type: none"> ○参加施設・事業所の募集 (募集期間:9月末まで) ○申込みのあった参加施設・事業所の確認
5月 ～ R9年 2月		<ul style="list-style-type: none"> ○参加施設・事業所向けの説明会の開催 (年4回) (開催地域:神戸市、姫路市、豊岡市、西脇市)
	ケア・アシスタント募集に向けた広報キャンペーンの実施	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ケア・アシスタント募集に向け、ポスティング及びホームページ、SNS等を活用した積極的な広報の実施 ○募集予定人数に達しない場合は随時追加募集の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○県、市町、事業者団体[※]等による広報の実施 (リーフレット作成・各所への配布、広報誌掲載等) [※]兵庫県老人福祉事業協会、兵庫県介護老人保健施設協会、神戸市老人福祉施設連盟、兵庫県シルバーサービス事業者連絡協議会
	<ul style="list-style-type: none"> ○ケア・アシスタント希望者向けに業務を説明 (各参加施設・事業所において必要に応じて説明会を開催) ○ケア・アシスタントの受入れ 	
	○補助金交付申請書の提出 (期限:11月末)	○補助金交付申請書の審査
3月	○補助金実績報告書の提出 (期限:R9年3月中旬)	○補助金実績報告書の審査
5月	(県による補助金振込)	

○参加施設・事業所の伴走支援の実施(通年)
○ケア・アシスタント希望者と参加施設・事業所とのマッチング支援の実施(通年)