

事務事業評価シート(補助金事業)(平成26年度実績分)

(1) 補助金事業の名称・位置づけ [Plan1]

白色のセルのみ入力してください。(コメントを見ながら入力)

事務事業コード	補助事業名	担当課	担当係名	所属長(課長等)名	担当係長名	
21331	障がい者扶養共済加入補助金	保健福祉課	社会福祉係	守屋 英彦	有賀 誠	
		一次評価年月日	平成 27 年 6 月 12 日	連絡先〔内線〕	2121	
補助金事業実施の根拠・位置づけ	予算における位置づけ(会計区分・事業コード・事業名)	会計区分		予算コード	事業名(歳出予算見積書)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 特別	0301	社会福祉総務事務	
		<input type="checkbox"/> 一般	<input type="checkbox"/> 特別		#N/A	
	第五次総合計画前期基本計画の施策体系における位置づけ	章	(コード選択)		2章	支え合いとやすらぎのまちづくり
		節	(コード選択)		1節	地域で支える思いやりのある福祉の充実
		項〔基本施策〕	(コード選択)		3項	障がい者(児)福祉の充実
		目〔主な施策〕	(コード選択)		3目	障がい児世帯の経済的支援
	関連する計画等への位置づけ	<input checked="" type="checkbox"/>	第五次行財政改革大綱	<input type="checkbox"/>	3ヶ年実施計画	<input type="checkbox"/> 主要業務報告 <input type="checkbox"/> その他
	補助金の期間	<input checked="" type="checkbox"/>	単年度	<input type="checkbox"/> 継続 (開始)	年度 ~ (終了予定)	年度
	補助金の性質	<input checked="" type="checkbox"/>	事業費補助	<input type="checkbox"/> 団体運営費補助	<input type="checkbox"/> 大会運営費補助	<input type="checkbox"/> 利子補給 <input type="checkbox"/> その他()
補助金の交付基準	<input type="checkbox"/>	法令	<input checked="" type="checkbox"/> 条例規則	<input type="checkbox"/> 要綱等	<input type="checkbox"/> 契約書 (規則等の名称:)	
補助金の算定方式	<input type="checkbox"/>	予算補助	<input type="checkbox"/> 決算補助	<input checked="" type="checkbox"/> 定率補助	<input type="checkbox"/> 定額補助	
補助金の財源内訳	<input checked="" type="checkbox"/>	町単独補助	<input type="checkbox"/> 国・県補助あり	(町 / 10)	(県 / 10) (国 / 10)	

(2) 補助金事業の内容(目的と手段を把握します。)[Plan2]

①対象(誰のために).....この補助金事業はどんな人(誰・何)を対象に行っていますか。

<input type="checkbox"/>	一部事務組合等	<input type="checkbox"/>	公益法人	<input type="checkbox"/>	企業や団体	<input checked="" type="checkbox"/>	個人
--------------------------	---------	--------------------------	------	--------------------------	-------	-------------------------------------	----

(交付団体名 : 障がい者扶養世帯)

②目的(意図)(どんな状態にしたいか).....この事業を実施することにより、対象をどういう状態にしたいのですか。

県心身障害者扶養共済制度の加入促進と共済掛金負担困難世帯の負担軽減のため補助金を交付

③手段(事業内容)(どうやって).....上記①の対象に対して、どのような手段で②の目的(意図)を達成するか、実施した行政活動(対象に対する働きかけ)を記入します。

1	補助金交付対象世帯に共済掛金額の1/10~5/10を補助金として交付
2	

(3) 補助金事業の実績 [Do1]

区分	単位	実績値		計画値		最終目標年度	
		25年度	26年度	27年度(見込み)	達成率	27	年度(見込み)
① 指標名	補助金交付件数	1	1	1	1.00	27	1
① 説明	補助金交付実績	算出方法・計算式・目標値設定の考え方等 交付申請件数					
② 指標名						27	0
② 説明		算出方法・計算式・目標値設定の考え方等					

(4) 交付額実績 / 計画の推移 [Do2]

		平成24年度			平成25年度			平成26年度			平成27年度					
事業費(円)		39,120			13,600			13,600			100,000					
補助率(町負担分)		100.0%			100.0%			100.0%			100.0%					
町交付額(一般財源)(円)		39,120			13,600			13,600			100,000					
財源内訳	特定財源	0			0			0			0					
	国庫支出金	0			0			0			0					
	県支出金	0			0			0			0					
	地方債	0			0			0			0					
	その他	0			0			0			0					
一般財源		39,120			13,600			13,600			100,000					
人件費の概算											(千円)					
対前年比											%					
		課長			課長補佐			係長			一般職員			延べ人数		
		H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
町職員(正規職員)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
臨時職員		人数及び人件費の算出は別シートで計算となっています。(人件費計算シート)											0.00	0.00	0.00	
											平成24年度決算	平成25年度決算	平成26年度決算	平成27年度見込み		
											1	1	1	1		
											/	106.2	99.3	98.3		
		年間人件費			年間人件費			年間人件費			年間人件費					
		/			/			/			/					
		1			1			1			1					
		0			0			0			0					

(5) 補助金の効果の評価 [Check]

妥当性	1. 町民のニーズはありますか(補助金の交付を受ける活動が、町民に求められていますか)	B	A 町民のニーズが大きい B 町民のニーズが少ない、又は町民のニーズがない	{理由}	障がい児(者)世帯に対象が限られているため、町民全体への補助事業ではない
	2. 社会情勢上必要ですか	A	A 社会情勢からみて実施すべき事業である B 社会情勢からみて、既に役割を終えた事業である	{理由}	共済制度の加入促進と経済的負担の軽減を図るため必要
	3. この補助金は広く町民のためになっていますか	B	A 広く町民のためになっている B 特定の者に限定して利益がある	{理由}	補助金対象世帯に限られる
	4. この補助金の支出は、町が税金を投入して行うべき事業ですか	A	A 税金を投入して行う事業である B 税金を投入する以外の方法について検討の余地がある	{理由}	県共済制度加入促進と当該家族の経済的負担軽減を図るため
有効性	5. 事業の効果が具体的に把握できていますか	A	A 具体的な成果を数値等で明確に示すことができる B 具体的な成果を示すことは困難である	{理由}	補助金交付申請書に基づき交付事務を実施している
	6. 補助金を交付することで期待された効果は得られましたか	B	A 期待した以上の成果があった B 期待したとおりの成果があった C 期待したほどの成果が得られなかった D 成果が少なく今後も向上する見込みがない	{理由}	障がい児(者)を扶養している世帯にとって、将来への安心の一助となっている
公平性	7. 対象者すべてに補助金が交付されていますか	B	A すべての対象者に交付されている B 一部の対象者に交付されている	{理由}	補助金交付要綱により対象者が限られているため、すべての障がい児(者)扶養世帯が対象ではない
その他	8. これまでに見直しの実績はありますか	B	A 補助金について見直しを行った B 見直しを行ったことがない	{理由}	所得制限等、補助金交付要綱の見直しを実施
	9. 補助金等の交付により、町にどのようなメリットがありますか		長野県心身障害者扶養共済制度へ加入することにより、将来の安心の一助となり、経済的不安が解消される。		

(6) 改革改善 [Action]

今後の方向性(上記評価結果をもとに今後の方向性を記入します。) を一つチェックしてください。

- ア. 現状のまま継続する**
 イ. 見直しのうえで継続する
 ウ. 終期設定
 エ. 廃止
 オ. 休止

〈今後の展開方針〉(イを選択した場合のみを一つチェックしてください)

- a 増額する**
 b 減額する
 c その他(隔年対応等)

(ウ・エ・オを選択した場合のみ記入してください)

時期(年度)	
--------	--

事業の方向性の具体化

(誰が、何を、いつまでに、どうするか(5W1H)等の改革改善案を記入します。)	27年度予算見積書への反映	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
現状維持	[反映内容] 実績に基づき予算に反映				

(7) 所属長 所見 (事務事業の総合評価及び今後の方向性について)

(評価事務事業の責任者の意見として、総合的な評価に関する所見を記入します。)	上位の施策の推進に貢献していますか。 <input type="checkbox"/> をチェック
制度を活用している方が少ない。福祉制度のパンフにも案内を掲載しているが検討課題。	<input type="checkbox"/> A. 貢献度 大 <input type="checkbox"/> D. 上位施策なし <input type="checkbox"/> B. 貢献度 中 <input checked="" type="checkbox"/> C. 貢献度 小

(今後の方向性 を一つチェックしてください。)

- ア. 現状維持**
 イ. 見直しのうえで継続する
 ウ. 終期設定
 エ. 廃止
 オ. 休止

上記 a ~ c を選択