

補助金評価シート

区分	重点・重点以外	補助根拠	法令補助	その他補助	開始時期	令和2年4月1日	終期	令和5年3月31日
補助事業名 [下段に制度概要を記載]	<b>難病患者夜間看護サービス事業費補助金</b> 在宅寝たきりの人工呼吸器装着、及び気管切開の難病患者に対し、夜間（午後10時～翌日午前6時）の訪問看護を実施した訪問看護ステーションに対し、補助金を交付する。 補助額 1回につき57,400円							
款・項・目	衛生費 保健衛生費 保健衛生総務費							
所属等	保健衛生部 保健所保健管理課 企画管理係 電話：025-212-8183							

年 度	令和2年度（1年目）	令和3年度（2年目）	令和4年度（3年目）	
予算額等の推移	予算(千円)	1,378	1,378	1,378
	決算(千円)	1,321	1,034	460
補助率	10/10	10/10	10/10	

目 標	在宅のサービス内容が充実し、介護負担が軽減する。 <目標が数値でない場合の評価方法> 事業報告書等より、サービス提供状況及び負担軽減の状況について把握する。		
-----	--	--	--

目標に対する達成度（指標）	達成率100%以上			
	達成率 80%以上			
	達成率 50%以上			
	達成率 50%未満			
	目標が非数値化 ※取扱基準に記載した評価手法に基づく達成度について記入してください	夜間看護体制の整備を図るとともに、介護者の負担軽減につながり、補助事業は有効である	夜間看護体制の整備を図るとともに、介護者の負担軽減につながり、補助事業は有効である	夜間看護体制の整備を図るとともに、介護者の負担軽減につながり、補助事業は有効である

補助事業者による情報の公表	訪問看護ステーションの収支決算書
---------------	------------------

チェック	a. 補助対象経費は事業の直接経費となっているか	○	e. 指標の推移が維持・向上しているか	×
	b. 補助率は1/2以内か	×	f. 補助事業者による情報の公表は適正に行われているか	○
	c. 補助額が5万円以上になっているか	○	g. 目標は数値化されているか	×
	d. 収入が過剰になっていないか(繰越金が生じていないか)	○	h. 目標は補助金の成果を検証しやすい設定か	×

評価欄	×になった項目に対する今後の取組	<a～fにおける取組> b. 要綱により補助金額が規定されているため、利用実績に応じ補助事業者からの申請により100%補助を行っている。e. 実施訪問看護ステーションの数が増えない。今後も機会を捉え理解と協力を求めていく。 <g～hにおける取組> 夜間訪問看護の必要性（医師の指示書）に基づくサービス提供であるため、回数等を目標として計上することは難しい。需要に応じたサービス提供が図られるよう体制確保が必要。
	目標未達成の原因分析	<期間（3年）を通して目標達成率80%未満の場合、なぜ達成できなかったか>

① 拡充・改善（補助率、補助額、補助対象経費、その他）	② 継続	③ 廃止
①～③の評価理由 ※目標未達成の原因分析に該当の場合はその要因を踏まえて今後どうするのかを記載すること		
難病は、経過が長期にわたり経済的問題のみならず介護等に著しく人手を要するため家族の負担が重く、精神的にも負担の大きい疾病である。当事業は介護者の夜間介護の負担軽減に大きく寄与するものであり、今後も引き続き制度の周知を行い、介護者の負担軽減に努めていきたい。		