

別紙1

事務事業評価(中間評価)シート【平成29年度】

主管課名(担当名)	社会福祉課(福祉担当)		
事務事業名	重度心身障がい者医療給付経費	事業番号	63
重点プロジェクト	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	評価時期	<input checked="" type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 事後
		事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自治 <input type="checkbox"/> 法定受託

1 施策体系

施策体系との関連	施策区分	1-7 障がい福祉の充実
	施策目標	障がい福祉サービスが充実しているまち

2 事務事業の概要と目的

対象	事務や事業が対象としている人や団体など	身障者手帳1級・2級もしくは3級(内部障害のみ対象)、療育手帳A判定、精神保健福祉手帳1級該当者(所得制限あり)
	対象者の今後の予想	増加の見込み
活動内容 (事業の概要や具体的な内容、方法など)	医療費(医療保険適用分)の一部を助成(原則3割⇒1割に軽減) 精神保健福祉手帳該当者は通院のみを対象。 非課税世帯及び3歳未満の場合は自己負担なし。	
意図 (どのような成果を得ようとしているのか)	医療の保障により、障がい者とその家族が安心して健康的に暮らせる環境を目指す。	

3 事務事業の現状

活動指標名	計画値(H27)	実績値					目標値(H32)	目標値(H37)
		H27	H28	H29	H30	H31		
1 医療費助成延件数	10,720件	10,908件	11,256件	3,147件			11,000件	11,000件
2 上記のうち、初診料免除延件数(非課税世帯及び3歳未満)	338件	241件	324件	310件			350件	350件
3								
4								
事業費(=下記内訳計)			H29予算		H29決算		H30予算	
			52,541		52,586		53,337	
内訳	国道支出金		22,028		22,028		21,415	
	地方債							
	その他		8,440		8,441		10,466	
	一般財源		22,073		22,117		21,456	
人員(人工)			0.50		0.50		0.50	
職員人件費(=人員(人工)×7,696千円)			3,848		3,848		3,848	
総事業費(=事業費+職員人件費)			56,389		56,434		57,185	
単位コスト実績値 1(=総事業費÷成果実績値)			17		17			
単位コスト実績値 2(=総事業費÷成果実績値)			181		182			

4 事務事業の見直し状況や行政課題など

(事前評価にかかげた課題について記入)

見直し状況	<input checked="" type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 見直し・改善済み <input type="checkbox"/> 見直しをしたが改善に至っていない <input type="checkbox"/> 検討していない
見直しの内容など	平成27年度に非課税世帯に係る初診時一部負担金の無料化を実施しており、それ以降については特に見直し等を行っていない。
今後の動向・市民ニーズなど	平成30年度に当該制度の公費負担医療化が予定されており、関係規則等の改正を行う予定。

5 事務事業の評価

	<input checked="" type="checkbox"/> 結びついている <input type="checkbox"/> 一部結びついている <input type="checkbox"/> 結びついていない
ア. 意図する成果に有効に結びついていますか	各種手帳の新規取得や程度変更等により本制度の要件に該当する場合、手帳交付時に必ず窓口で申請勧奨を行うなど、助成の機会を逸することのないよう対応しており、障がい者の医療保障に結びついているものとする。
イ. 市以外がその事業に取り組むことは可能ですか (民間、NPO等)	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 一部可能 <input checked="" type="checkbox"/> 不可能 当該制度が国において実施する公費負担医療に準ずる制度として認知されていること、また、受給認定にあたり住基情報、課税情報等を活用していることから、市以外での実施は適さない。
ウ. 事業内容の中で、見直しを行う必要はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 現時点で直ちに見直しを行うべき事項はない。
エ. 単位コストまたは事業費を工夫できるアイデアはありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 事業費の節減には医療費全体の抑制が必要であり、当該事業単体での節減は困難である。
オ. 他の事業との統合について可能性はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 課内の他の医療給付制度と法的根拠が異なるため、類似事業との統合はできない。
カ. 受益者に負担をいただく (又は負担を見直す) 可能性はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 検討の必要性がある <input checked="" type="checkbox"/> ない <input checked="" type="checkbox"/> 既に負担がある 課税世帯においては原則医療費の1割を負担することとされており、既に受益者負担はある。また、自己負担額の軽減を図るための制度であることから、受益者負担を求める予定はない。

6 事務事業の今後の方向性

今後の方向性	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 見直しのうえで継続 (<input type="checkbox"/> 拡充 <input type="checkbox"/> 手段を見直す <input type="checkbox"/> 効率化 <input type="checkbox"/> 簡素化 <input type="checkbox"/> 統合・振替) <input type="checkbox"/> 終期設定あり (H 年度末終了予定) <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 完了
--------	--

作成年月日

平成30年6月

別紙1

事務事業評価(中間評価)シート【平成29年度】

主管課名(担当名)	社会福祉課(福祉担当)		
事務事業名	児童福祉事業経費(福祉担当)	事業番号	75
重点プロジェクト	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	評価時期	<input checked="" type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 事後
		事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自治 <input type="checkbox"/> 法定受託

1 施策体系

施策体系との関連	施策区分	1-7 障がい福祉の充実
	施策目標	障がい福祉サービスが充実しているまち

2 事務事業の概要と目的

対象	事務や事業が対象としている人や団体など	放課後等デイサービスを利用する児童の属する世帯のうち、利用者負担額が発生する世帯(課税世帯)
	対象者の今後の予想	増加の見込み
活動内容 (事業の概要や具体的な内容、方法など)	放課後等デイサービス利用者負担額が発生する世帯に対する助成	
意図 (どのような成果を得ようとしているのか)	子育て世帯において、経済的事情に左右されることなく福祉サービスを利用できる環境を目指す。	

3 事務事業の現状

活動指標名	計画値 (H27)	実績値					目標値 (H32)	目標値 (H37)
		H27	H28	H29	H30	H31		
1 放課後デイサービス利用者負担助成対象者数	15人	14人	18人	23人			18人	18人
2 放課後デイサービス利用者負担助成延件数	138件	157件	190件	234件			180件	180件
3								
4								
事業費(=下記内訳計)		H29予算		H29決算		H30予算		
		884		931		1,157		
内訳	国庫支出金							
	地方債							
	その他							
	一般財源			884	931		1,157	
人員(人工)				0.04	0.04		0.04	
職員人件費(=人員(人工)×7,696千円)				308	308		308	
総事業費(=事業費+職員人件費)				1,192	1,239		1,465	
単位コスト実績値 1(=総事業費÷成果実績値)				51	53			
単位コスト実績値 2(=総事業費÷成果実績値)				5	5			

4 事務事業の見直し状況や行政課題など

(事前評価にかかげた課題について記入)

見直し状況	<input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 見直し・改善済み <input type="checkbox"/> 見直しをしたが改善に至っていない <input checked="" type="checkbox"/> 検討していない
見直しの内容など	利用者及び事業所から、助成事業に対する改善の声は今のところなく、現時点での見直しは特にな い。
今後の動向・市民ニーズなど	放課後等デイサービス利用者の増加に伴い助成対象となる課税世帯に属する児童の割合も増加し ており、ニーズはある。

5 事務事業の評価

	<input checked="" type="checkbox"/> 結びついている <input type="checkbox"/> 一部結びついている <input type="checkbox"/> 結びついていない
ア. 意図する成果に有効に結 びついていますか	要件に該当する世帯全員に利用されており、成果に有効に結びついているものとする。
	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 一部可能 <input checked="" type="checkbox"/> 不可能
イ. 市以外がその事業に取り 組むことは可能ですか (民間、NPO等)	未就学児を対象とした通所サービスである児童デイサービスセンター(設置者:根室市)は、設置当 初から条例・規則により保護者負担を無料化としていることから、その取り扱いとの整合性を図るた めにも、市が実施すべきである。
	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない
ウ. 事業内容の中で、見直し を行う必要はありますか	現時点での見直しは特にな い。
	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない
エ. 単位コストまたは事業費 を工夫できるアイデアは ありますか	当該年度の対象者数、毎月の施設利用実績に応じて事業規模が変動するため、経費節減は困難で ある。
	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない
オ. 他の事業との統合につい て可能性がありますか	統合可能な類似事業がない。
	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 検討の必要性がある <input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 既に負担がある
カ. 受益者に負担をいただく (又は負担を見直す)可 能性はありますか	自己負担額の軽減を図るための制度であることから、受益者負担を求める予定はない。

6 事務事業の今後の方向性

今後の方向性	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 見直しのうえで継続 (<input type="checkbox"/> 拡充 <input type="checkbox"/> 手段を見直す <input type="checkbox"/> 効率化 <input type="checkbox"/> 簡素化 <input type="checkbox"/> 統合・振替) <input type="checkbox"/> 終期設定あり (H 年度末終了予定) <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 完了
--------	---

作成年月日

平成30年6月

別紙1

事務事業評価(中間評価)シート【平成29年度】

主管課名(担当名)	社会福祉課(福祉担当)		
事務事業名	こども発達支援事業	事業番号	301
重点プロジェクト	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	評価時期	<input checked="" type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 事後
		事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自治 <input type="checkbox"/> 法定受託

1 施策体系

施策体系との関連	施策区分	1-7 障がい福祉の充実
	施策目標	障がい福祉サービスが充実しているまち

2 事務事業の概要と目的

対象	事務や事業が対象としている人や団体など	発達の遅れや障がいがある児童とその保護者
	対象者の今後の予想	増加の見込み
活動内容 (事業の概要や具体的な内容、方法など)	児童の保護者、保育・教育機関からの相談を受け、専門職(臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が相談内容に応じた対象児童の観察・診断・機能訓練等を行う。	
意図 (どのような成果を得ようとしているのか)	早期の相談・療育により対象児の発達の遅れ(言語の獲得、社会性の醸成等)の改善を図り、保護者の子育てに関する不安や悩みを軽減する。	

3 事務事業の現状

活動指標名	計画値(H27)	実績値					目標値(H32)	目標値(H37)
		H27	H28	H29	H30	H31		
1 専門職による支援延べ日数	62日	62日	54日	56日			66日	70日
2 専門職による支援延べ人数	179人	167人	118人	179人			188人	198人
3								
4								
事業費(=下記内訳計)		H29予算		H29決算		H30予算		
		2,387		2,381		2,679		
内訳	国道支出金			1,152		1,296		1,005
	地方債							
	その他							
	一般財源			1,235		1,085		1,674
人員(人工)				0.25		0.25		0.25
職員人件費(=人員(人工)×7,696千円)				1,964		1,924		1,924
総事業費(=事業費+職員人件費)				4,351		4,305		4,603
単位コスト実績値 1(=総事業費÷成果実績値)				77		76		
単位コスト実績値 2(=総事業費÷成果実績値)				24		24		

4 事務事業の見直し状況や行政課題など

(事前評価にかかげた課題について記入)

見直し状況	<input checked="" type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 見直し・改善済み <input type="checkbox"/> 見直しをしたが改善に至っていない <input type="checkbox"/> 検討していない
見直しの内容など	専門職の支援回数増について、臨床心理士の派遣回数増について検討。
今後の動向・市民ニーズなど	本市には、発達の遅れや障がいに関する療育指導を行える専門職が皆無であることから、当該事業に対するニーズは高く、特に臨床心理士の支援回数を求める声が高い。 また、就学後における専門支援について、未就学児に比べて支援の提供機会が少ないことが課題となっている。

5 事務事業の評価

	<input checked="" type="checkbox"/> 結びついている <input type="checkbox"/> 一部結びついている <input type="checkbox"/> 結びついていない
ア. 意図する成果に有効に結びついていますか	支援の結果、児童デイサービスセンターの利用、療育手帳等の取得、各種福祉給付(補装具、日常生活用具等)などの、他の施策の利用に繋がっており、事業効果はあるものと考えている。
イ. 市以外がその事業に取り組むことは可能ですか(民間、NPO等)	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 一部可能 <input checked="" type="checkbox"/> 不可能 発達障害者支援法において、「地方公共団体は発達障害の早期発見、発達障害者に対する就労、地域生活等に関する支援及び発達障害者の家族に対する支援が行われるよう必要な措置を講ずること」とされていることから、市が主体となって実施すべきと考える。
ウ. 事業内容の中で、見直しを行う必要はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 支援内容の直接的な変更はない。
エ. 単位コストまたは事業費を工夫できるアイデアはありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 事業費のほぼ全てが専門職派遣に係る謝礼・派遣旅費等であり、事業費の削減は支援日数の減に繋がることから、事業費の圧縮は困難である。
オ. 他の事業との統合について可能性がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 統合可能な類似事業がない。
カ. 受益者に負担をいただく(又は負担を見直す)可能性はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 検討の必要性がある <input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 既に負担がある 受益者負担を求める性質の事業ではないと考える。

6 事務事業の今後の方向性

今後の方向性	<input type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しのうえで継続 (<input checked="" type="checkbox"/> 拡充 <input type="checkbox"/> 手段を見直す <input type="checkbox"/> 効率化 <input type="checkbox"/> 簡素化 <input type="checkbox"/> 統合・振替) <input type="checkbox"/> 終期設定あり (H 年度末終了予定) <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 完了
--------	---

作成年月日

平成30年6月

別紙1

事務事業評価(中間評価)シート【平成29年度】

主管課名(担当名)	社会福祉課(福祉担当)				
事務事業名	障がい者就労支援事業	事業番号	12661		
重点プロジェクト	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	評価時期	<input checked="" type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 事後	事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自治 <input type="checkbox"/> 法定受託

1 施策体系

施策体系との関連	施策区分	1-7 障がい福祉の充実
	施策目標	障がい福祉サービスが充実しているまち

2 事務事業の概要と目的

対象	事務や事業が対象としている人や団体など	一般就労を目指す障がい者、障がい者雇用に関心のある企業等
	対象者の今後の予想	現状は横ばいと考えるが、本事業を通じて対象者の増に努めたい。
活動内容 (事業の概要や具体的な内容、方法など)	<ul style="list-style-type: none"> 障がい者就業相談窓口の開設 障がい者職場実習支援事業の実施 啓発事業の実施(障がい者雇用セミナーの開催) 	
意図 (どのような成果を得ようとしているのか)	相談窓口から職場実習支援につなげることにより、実習後の継続雇用につなげ、障害者の一般就労の拡大を図る。	

3 事務事業の現状

活動指標名	計画値 (H29)	実績値					目標値 (H32)	目標値 (H37)
		H27	H28	H29	H30	H31		
1 障がい者就業相談年間利用件数	15件			29件			29件	60件
2 職場実習支援事業年間利用件数	2件			0件			4件	8件
3 上記のうち、就業相談から職場実習支援事業へと利用が繋がった件数	1件			0件			3件	8件
4								
事業費(=下記内訳計)		H29予算		H29決算		H30予算		
		723		469		704		
内訳	国道支出金							
	地方債							
	その他	723		469		704		
	一般財源							
人員(人工)		0.20		0.20		0.20		
職員人件費 (=人員(人工)× 7,696 千円)		1,539		1,539		1,539		
総事業費(=事業費+職員人件費)		2,262		2,008		2,243		
単位コスト実績値 1(=総事業費÷成果実績値)		78		69				
単位コスト実績値 2(=総事業費÷成果実績値)		-		-				

4 事務事業の見直し状況や行政課題など

(事前評価にかかげた課題について記入)

見直し状況	<input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 見直し・改善済み <input type="checkbox"/> 見直しをしたが改善に至っていない <input checked="" type="checkbox"/> 検討していない
見直しの内容など	事業開始初年度であること、また、第5期障がい福祉計画等(計画期間:H30~H32)の最終年度に事業効果の検証を行うこととしており、現時点で大幅な見直し等は行っていない。
今後の動向・市民ニーズなど	事業実施初年度(H29)の年間相談件数が当初の計画値を超える状況にあり、一定のニーズがあると考えられる。

5 事務事業の評価

	<input type="checkbox"/> 結びついている <input checked="" type="checkbox"/> 一部結びついている <input type="checkbox"/> 結びついていない
ア. 意図する成果に有効に結びついていますか	相談窓口から職場実習支援の活用に至ったケースは0件であったが、複数回の相談を重ね、将来的な職場実習の活用を考えている相談者も若干名おり、意図する成果には近づきつつある。
イ. 市以外がその事業に取り組むことは可能ですか(民間、NPO等)	<input type="checkbox"/> 可能 <input checked="" type="checkbox"/> 一部可能 <input type="checkbox"/> 不可能 障がい者の一般就労に関するノウハウを持った法人組織等が主体的に取り組むを進めることが望ましいが、市内には専門的な法人組織がないことから、当面は市が実施主体となり行う必要がある。
ウ. 事業内容の中で、見直しを行う必要はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 現時点で直ちに見直しを行うべき事項はない。
エ. 単位コストまたは事業費を工夫できるアイデアはありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 事業の実施に最低限必要な事業費を計上している。
オ. 他の事業との統合について可能性がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 統合可能な類似事業がない。
カ. 受益者に負担をいただく(又は負担を見直す)可能性はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 検討の必要性がある <input checked="" type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 既に負担がある 相談支援や啓発に関する事業のため、受益者負担を求める性質の事業ではないと考える。

6 事務事業の今後の方向性

今後の方向性	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 見直しのうえで継続 (<input type="checkbox"/> 拡充 <input type="checkbox"/> 手段を見直す <input type="checkbox"/> 効率化 <input type="checkbox"/> 簡素化 <input type="checkbox"/> 統合・振替) <input type="checkbox"/> 終期設定あり(H 年度末終了予定) <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 完了
--------	--

作成年月日

平成30年6月

別紙1

事務事業評価(中間評価)シート【平成29年度】

主管課名(担当名)	社会福祉課(福祉担当)		
事務事業名	難聴者・中途失聴者支援事業	事業番号	12662
重点プロジェクト	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	評価時期	<input checked="" type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 事後
		事務区分	<input checked="" type="checkbox"/> 自治 <input type="checkbox"/> 法定受託

1 施策体系

施策体系との関連	施策区分	1-7 障がい福祉の充実
	施策目標	障がい福祉サービスが充実しているまち

2 事務事業の概要と目的

対象	事務や事業が対象としている人や団体など	難聴者・中途失聴者
	対象者の今後の予想	横ばい
活動内容 (事業の概要や具体的な内容、方法など)	難聴者・中途失聴者向け手話講習会の開催 意思疎通支援機器の設置(福祉担当窓口)	
意図 (どのような成果を得ようとしているのか)	聴覚障がい者等の日常生活等における社会的障壁の除去を進める。	

3 事務事業の現状

活動指標名	計画値 (H29)	実績値					目標値 (H32)	目標値 (H37)
		H27	H28	H29	H30	H31		
1 難聴者・中途失聴者向け手話講習会の受講者数	5人	/	/	7人	/	/	10人	10人
2					/	/		
3					/	/		
4					/	/		
事業費(=下記内訳計)		H29予算		H29決算		H30予算		
		205		180		219		
内訳	国道支出金							
	地方債							
	その他	205		180		219		
	一般財源							
人員(人工)		0.20		0.20		0.20		
職員人件費 (=人員(人工) × 7,696 千円)		1,539		1,539		1,539		
総事業費(=事業費+職員人件費)		1,744		1,719		1,758		
単位コスト実績値 1(=総事業費÷成果実績値)		249		245		/		
単位コスト実績値 2(=総事業費÷成果実績値)						/		

4 事務事業の見直し状況や行政課題など

(事前評価にかかげた課題について記入)

見直し状況	<input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 見直し・改善済み <input type="checkbox"/> 見直しをしたが改善に至っていない <input checked="" type="checkbox"/> 検討していない
見直しの内容など	事業開始初年度であること、また、第5期障がい福祉計画等(計画期間:H30~H32)の最終年度に事業効果の検証を行うこととしており、現時点で大幅な見直し等は行っていない。
今後の動向・市民ニーズなど	意思疎通支援機器の設置は29年度で終了し、平成30年度以降は難聴者・中途失聴者向け手話講習会の開催のみを行う。

5 事務事業の評価

	<input type="checkbox"/> 結びついている <input checked="" type="checkbox"/> 一部結びついている <input type="checkbox"/> 結びついていない
ア. 意図する成果に有効に結びついていますか	手話講習会では、耳の聞こえが悪い、又は不安を感じている方3名を含む7名の申し込みがあるなど、成果に結びつきつつある。
イ. 市以外がその事業に取り組むことは可能ですか(民間、NPO等)	<input type="checkbox"/> 可能 <input checked="" type="checkbox"/> 一部可能 <input type="checkbox"/> 不可能 聴覚障がいに関するノウハウを持った法人組織等が主体的に取り組むを進めることが考えられるが、市内には専門的な組織がなく、また、ノーマライゼーション理念の普及を図る観点からも、市が実施主体となり行う必要がある。
ウ. 事業内容の中で、見直しを行う必要はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 現時点で直ちに見直しを行うべき事項はない。
エ. 単位コストまたは事業費を工夫できるアイデアはありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 一部ある <input checked="" type="checkbox"/> ない 事業の実施に最低限必要な事業費を計上している。
オ. 他の事業との統合について可能性がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input checked="" type="checkbox"/> 一部ある <input type="checkbox"/> ない 事業効果の検証の結果、地域生活支援に関する他の事業へ統合することは考えられる。
カ. 受益者に負担をいただく(又は負担を見直す)可能性はありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 検討の必要性がある <input type="checkbox"/> ない <input checked="" type="checkbox"/> 既に負担がある 手話講習会受講者へは講習会テキスト代の自己負担を求めており、これ以上の受益者負担を求める考えはない。

6 事務事業の今後の方向性

今後の方向性	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 見直しのうえで継続 (<input type="checkbox"/> 拡充 <input type="checkbox"/> 手段を見直す <input type="checkbox"/> 効率化 <input type="checkbox"/> 簡素化 <input type="checkbox"/> 統合・振替) <input type="checkbox"/> 終期設定あり(H 年度末終了予定) <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 完了
--------	--

作成年月日

平成30年6月