

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5年4月1日	終期	令和8年3月31日
補助事業名 [下段に制度概要を記載]		医療的ケア児保育支援事業補助金 保育園等に看護師等を配置して医療的ケアに従事させることや、保育士等が医療的ケアを行うため必要な研修受講への支援等の取組みを行った私立保育施設へ補助金を交付する。					
款・項・目		民生費 児童福祉費 児童福祉施設費					
所属等		こども未来部 幼保支援課 保健給食グループ				電話 025-226-1221	

年 度		令和5年度(1年目)		令和6年度(2年目)		令和7年度(3年目)	
予算額等の推移	予算(千円)	51,522	国 31,341	31,182	国 22,321	33,740	国 22,493
	決算(千円)	9,839	国 7,642	16,598	国 15,116	33,740	国 22,493
補助率		1/2		2/3		2/3	
目 標		<目標が数値でない場合の評価方法> 保育施設へ入園希望する医療的ケア児が保育施設へ入園できる					
目標に対する達成度(指標)	達成率100%以上	100.0%	10施設15人	100.0%	13施設15人	100.0%	11施設14人
	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	保育施設へ入園希望する医療的ケア児が保育施設へ入園できる		保育施設へ入園希望する医療的ケア児が保育施設へ入園できる		保育施設へ入園希望する医療的ケア児が保育施設へ入園できる	
補助事業者による情報の公表		個人が特定されないよう、可能な限り当該事業が新潟市からの補助金を受けている旨、園等のホームページ等で公表する。					

評価欄	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	○
×になった項目に対する今後の取組	<a~fにおける取組> 国要綱の補助基準額に基づき事業を実施している。 (医ケア児の受入体制に関する要件を満たす場合は補助率を1/2から2/3とすることができる)				
	<g~hにおける取組> 年度により入園希望児数、受入れ施設数は異なるため数値は設定していない。				
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 保育施設へ入園希望する医療的ケア児が保育施設へ入園できるよう、事業継続していく。					