

令和2年度 事務事業総点検シート(1)
[令和元年度事務事業]

一般会計					事務事業分類	A 一般事務事業
事務事業名	自立生活訓練				シート番号	011-109
担当部署名	健康福祉	局	障害福祉	部	障害施策推進	課 評価責任者(課長名)
						小須田

Ⅰ. 基本情報

基本情報	1	堺市マスタープランの政策体系に基づく事業の位置付け	政策	1	暮らしの確かな安全・安心を確保します	後期実施計画の位置付け
			施策	3	障害者等が自分らしく輝いて暮らせる地域社会の実現	無
	2	事業開始年度	平成 16 年度		終了(予定)年度	— 年度
	3	根拠法令等(法令、条例、規則、要綱等)	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(略称・障害者総合支援法)			
	4	関連計画	第4次障害者長期計画、第5期堺市障害福祉計画・第1期堺市障害児福祉計画			
5	事業実施の経緯	親亡き後を見据え、将来的に地域での自立生活を望む障害者に対し、訓練の場を設ける必要があった。				

Ⅱ. 事業概要

事業概要	6	事業の実施主体(誰が実施しているのか。)	<input checked="" type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 各区 <input type="checkbox"/> 出先機関 () <input type="checkbox"/> 市外郭団体 <input type="checkbox"/> 地域団体・市民 <input type="checkbox"/> 民間企業・NPO <input type="checkbox"/> その他 ()				
	7	事業の対象(誰を、何を対象としているのか)	本市の区域内に住所を有する義務教育終了後の15歳以上で、障害者手帳を所持する者等。				
	8	事業の目的(どのような状況にしたいのか)	地域で自立して生活をしていくことを希望する障害者(児)に適切な日常生活訓練の機会を提供することにより、障害者(児)の自立生活に必要な力及び自立意欲を高めるきっかけを作る。				
	9	事業内容(スケジュール、実施方法・手段、事業ボリュームなど)	・これまで家族からほとんど離れたことがない障害者(児)が、慣れた支援者が傍に付いた状態で家族と離れて外泊し、宿泊体験を通じて成功体験を積みながら、将来の自立生活につながるきっかけ作りを行う。 ・事業所の空き部屋などを利用する。 ・登録事業者を募集し、利用者から体験希望があれば、委託契約(単価契約)を行う。				
10	直接実施以外の主な支出先	<input type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 指定管理 <input checked="" type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 負担金 <input type="checkbox"/> その他 ()					
		障害福祉サービス事業者					

Ⅲ. 投入量

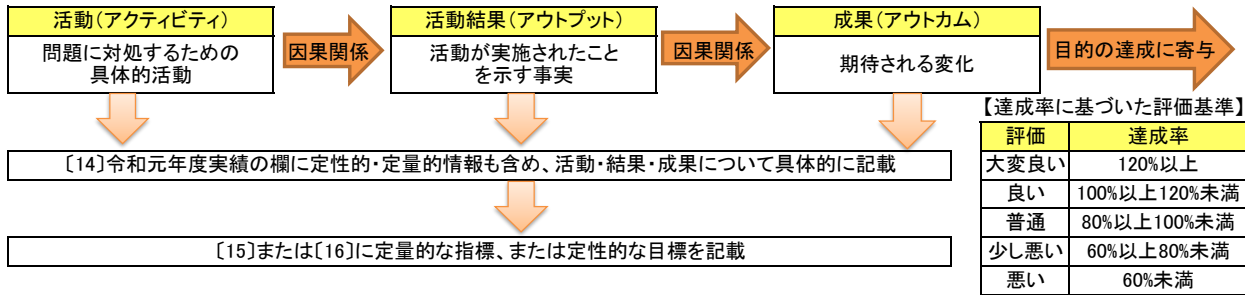
事業コスト	項目	単位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
			予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	
11	事業費(a)	千円	1,620	72	1,620	323	694	751	701	
	主な事業費内訳	委託料	千円	1,620	72	1,620	323	694	751	701
			千円							
			千円							
	財源内訳	国・府支出金	千円							
		受益者負担金(使用料、手数料等)	千円							
		市債	千円							
その他()		千円								
	一般財源	千円	1,620	72	1,620	323	694	751	701	
12	人件費(b)	千円	820	820	820	820	810	810	820	
13	総コスト(c)=(a)+(b)	千円	2,440	892	2,440	1,143	1,504	1,561	1,521	

令和2年度 事務事業総点検シート(2)

事務事業名	自立生活訓練	シート番号	011-109
-------	--------	-------	---------

Ⅳ. 評価(測定・分析)

ロジックモデルの考え方



[14] 令和元年度実績の欄に定性的・定量的情報も含め、活動・結果・成果について具体的に記載

[15] または [16] に定量的な指標、または定性的な目標を記載

事業の活動実績や成果

令和元年度実績							
活動実績と成果	14	令和元年度は4か所の訓練施設で当該事業を実施した。 訓練利用終了時の利用者アンケートでは、全利用者から「よかった」という声を得ることができた。初めて家族と離れての支援となった方が、訓練回数を重ねる度に一人で出来るが増え、グループホームへの入居に繋がりを、家族からも、安心したという声を頂いた。また、支援者からも利用者の個々の状況に応じた適切な訓練を継続していく意向があったことから、当該事業が障害者(児)の自立生活に向けた訓練の場として必要であることが分かった。					
	指標名【成果指標】		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	15	訓練人数	人	目標値			7
				実績値	3	8	7
				達成率			
				評価			
	算出方法・設定根拠など		訓練実施人数				
	指標名【成果指標】		単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	16	訓練利用者の満足度	%	目標値	70	70	80
				実績値	100	100	100
達成率				143%	143%	125%	
評価				大変良い	大変良い	大変良い	
算出方法・設定根拠など		訓練利用終了時の利用者アンケート					

事業の効率性

		区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
17	①	訓練人数	人	3	8	7
	②	上記①にかかる年間経費	千円	892	1,143	1,561
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位	297,333	142,875	223,000
	備考(算出についての説明等)					
		区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
18	①					
	②	上記①にかかる年間経費	千円			
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位			
	備考(算出についての説明等)					

業績の分析

19	目標を達成できた、または達成できなかった要因や効率性についての分析 (その他、関連情報に基づいた分析)
	目標である登録訓練施設数は、夜間の人員体制の確保は困難である等の理由で目標数には到達せず、4か所となった。 令和元年度は、登録訓練施設のうち、実際に事業利用をした施設が1施設増加した。また、事業利用日数も平成30年度の34日に対して、48日と増加した。訓練を何度か繰り返し利用することで、グループホームの体験に繋がったり、グループホームへの入居が決まるなど、事業の有効性は高いことが分かる。

- 【分析のチェックポイント】**
- 事業の達成度はどうでしたか。
 - 5W2Hを踏まえて、実施過程に問題はありましたか。
 - 資源投入は適切でしたか。
 - 事前想定できない外的要因の影響はありましたか。
 - 有効性は高いですか。低いですか。
 - 効率性は向上していますか。
 - RPA等をはじめとするICTを活用する余地はありましたか。
 - ターゲットに応じた最適媒体の選定など、戦略的な広報ができていましたか。

令和2年度 事務事業総点検シート(3)

事務事業名	自立生活訓練	シート番号	011-109
-------	--------	-------	---------

《V. 点検》

＜点検の前提＞

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、本市の財政運営は今後一層厳しくなる
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立をめざす

○上記「点検の前提」を踏まえ、事業の抜本的な見直しを検討するもの。

⇒

<input checked="" type="checkbox"/>	確認
-------------------------------------	----

コロナ禍を踏まえた点検（必要性・有効性・効率性）	20	本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を廃止できないか。	事業廃止の可能性 <input type="checkbox"/> 廃止できる <input checked="" type="checkbox"/> 廃止できない	廃止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 障害者の「親亡き後」を見据えた、一人暮らしや集団生活の体験の機会が失われる。
	21	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を休止(延期)できないか。	事業休止の可能性 <input type="checkbox"/> 休止(延期)できる <input checked="" type="checkbox"/> 休止(延期)できない	休止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 個々のタイミングに即した訓練ができない。
	22	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、事業規模を縮小するなど、コスト縮減を図ることができないか。	コストの縮減 <input type="checkbox"/> 一部廃止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 一部休止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 規模等を縮小しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 事業手法等を改善しコスト縮減できる <input checked="" type="checkbox"/> 縮減できない	縮減できる場合は具体的な縮減内容、できない場合はその理由 これまでに事業規模を見直し、可能な限り縮減してきているため、これ以上の縮減ができない。
	23	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 社会経済活動の維持・回復のほか、3密を避けるなどの市民や民間の活動変容への対応に向け、実施手法を改善する必要がないか。	事業手法の適切性 <input type="checkbox"/> 改善する必要がある <input type="checkbox"/> 改善する必要がない <input checked="" type="checkbox"/> 既に対応できている	改善する場合は改善策、その他は理由 利用者の体調管理、マスクやフェイスシールドの用意、体験場所や使用備品等の消毒を徹底する。
	24	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 効果的・効率的な事業の実施に向け、右に掲げる視点から改善できないか。	効果的・効率的な事業実施(以下の観点で、改善する(または改善済)場合は■、改善しない(改善余地がない場合を含む)場合は□) ① <input checked="" type="checkbox"/> 公民連携の推進 ② <input type="checkbox"/> ICT活用による効率化 ③ <input type="checkbox"/> 他部局との適切な連携・役割分担 関係部署名 () 関連事業名 () ④ <input type="checkbox"/> 国・府等との適切な役割分担・連携 ⑤ <input type="checkbox"/> 他政令市等との比較におけるサービス水準の均衡 ⑥ <input type="checkbox"/> その他 ()	理由・説明 既に民間事業者に委託している。
25	これまでの点検を踏まえ、今後の事業のあり方についてどのように考えるか。	事業の方向性 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止または延期 <input type="checkbox"/> 事業を縮小 <input type="checkbox"/> 改善して継続 <input checked="" type="checkbox"/> 現状を継続 <input type="checkbox"/> 事業を拡充 公金投入の方向性 <input type="checkbox"/> ゼロ <input type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 拡大	実施年度 <input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度以降	
		所見 本事業は、第5期障害福祉計画の成果目標の項目である地域生活支援拠点等の整備において、「体験の機会・場」の一部を担っている。親亡き後を見据え、これまで家族からほとんど離れたことがない方が、本事業の訓練をきっかけに、ひとつひとつ成功体験を積み重ね、将来の自立生活につなげていくために、継続した事業の実施が必要と考える。		