

## 就労継続支援A型事業所におけるスコア表（実績Ⅰ～Ⅳ、Ⅵ）

## (Ⅰ) 労働時間

前年度（令和5年度）

|                             |        |    |                   |       |   |                |      |    |
|-----------------------------|--------|----|-------------------|-------|---|----------------|------|----|
| 雇用契約を締結していた全ての利用者における延べ労働時間 | 16,063 | 時間 | 雇用契約を締結していた延べ利用者数 | 3,753 | 人 | 利用者の1日の平均労働時間数 | 4.28 | 時間 |
|-----------------------------|--------|----|-------------------|-------|---|----------------|------|----|

## (Ⅱ) 生産活動

会計期間（4月～3月）

前々々年度（令和3年度）

|                 |   |              |   |    |   |
|-----------------|---|--------------|---|----|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 円 | 収支 | 円 |
|-----------------|---|--------------|---|----|---|

前々年度（令和4年度）

|                 |           |   |              |           |   |    |             |   |
|-----------------|-----------|---|--------------|-----------|---|----|-------------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 4,698,659 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 8,291,194 | 円 | 収支 | ▲ 3,592,535 | 円 |
|-----------------|-----------|---|--------------|-----------|---|----|-------------|---|

前年度（令和5年度）

|                 |            |   |              |            |   |    |           |   |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|-----------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 21,746,010 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 19,525,808 | 円 | 収支 | 2,220,202 | 円 |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|-----------|---|

## (Ⅲ) 多様な働き方

前年度（令和5年度）における取組（全体表「(Ⅲ) 多様な働き方」の各項目において「就業規則等で定めている」と選択した場合に記載）

## ①免許・資格取得、検定の受検奨励に関する制度

|                              |                                     |
|------------------------------|-------------------------------------|
| ◎免許・資格取得、検定の受検奨励に関する制度を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|------------------------------|-------------------------------------|

## ②利用者を職員として登用する制度

|                        |                                     |
|------------------------|-------------------------------------|
| ◎利用者を職員として登用する制度を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|------------------------|-------------------------------------|

## ③在宅勤務に係る労働条件及び服務規律

|                               |                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| 在宅勤務に係る労働条件及び服務規律に関する制度を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------------|-------------------------------------|

## ④フレックスタイム制に係る労働条件

|                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| ◎フレックスタイム制に係る労働条件を定めている | <input type="checkbox"/> |
|-------------------------|--------------------------|

## ⑤短時間勤務に係る労働条件

|                     |                                     |
|---------------------|-------------------------------------|
| ◎短時間勤務に係る労働条件を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------|-------------------------------------|

## ⑥時差出勤制度に係る労働条件

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| ◎時差出勤制度に係る労働条件を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------------------|-------------------------------------|

## ⑦有給休暇の時間単位取得又は計画的付与制度

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| ◎有給休暇の時間単位取得または、計画的付与制度を定めている | <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------|--------------------------|

## ⑧傷病休暇等の取得に関する事項

|                       |                                     |
|-----------------------|-------------------------------------|
| ◎傷病休暇等の取得に関する事項を定めている | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-----------------------|-------------------------------------|

## (Ⅳ) 支援力向上

前年度（年度）における取組（全体表「(Ⅳ) 支援力向上」の各項目に取組あり選択とした場合に記載）

## ①研修計画に基づいた外部研修会又は内部研修会

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| ◎研修計画を策定している  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ◎外部研修、もしくは内部研修を1回以上実施している。  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ※研修名 障がい種別 障がい福祉サービスについて<br>研修講師 株式会社UNTOLD 春海 貴信<br>実施日・受講者数 2月 3日 11人 |                                     |

## ②研修、学会等又は学会誌等において発表

|   |                          |
|---|--------------------------|
| ◎研修、学会等又は学会誌等において1回以上発表している                       | <input type="checkbox"/> |
| ※研修、学会等名<br>実施日 月 日<br>※学会誌等名<br>掲載日 月 日<br>発表テーマ |                          |

## ③視察・実習の実施又は受け入れ

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| ◎先進的事業者の視察・実習の実施している<br>もしくは、他の事業所の視察・実習を受け入れている                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ※先進的事業者名<br>実施日/参加者数 月 日 人<br>※他の事業所名 松下福祉サポート<br>実施日/参加者数 12月 27日 3人 |                                     |

## ④販路拡大の商談会等への参加

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| ◎販路拡大の商談会や展示会等へ1回以上参加している。                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ※商談会等名<br>主催者名 株式会社ネオシード<br>日時 1月 12日<br>内容 本社へ施設外就労先としての営業活動 |                                     |

## ⑤職員の人事評価制度

|   |                          |
|---|--------------------------|
| ◎職員の人事評価制度を整備している   | <input type="checkbox"/> |
| ◎当該人事評価制度を周知している  | <input type="checkbox"/> |
| 人事評価制度の制定日 年 月 日<br>人事評価制度の対象職員数 名<br>うち昇給・昇格を行った者 名<br>当該人事評価制度の周知方法 |                          |

## ⑥ピアサポーターの配置

|                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| ◎ピアサポーターを配置している                  | <input type="checkbox"/> |
| ◎当該ピアサポーターは「障害者ピアサポーター研修」を受講している | <input type="checkbox"/> |
| ※配置期間 月 日～月 日<br>就業時間<br>職務内容    |                          |

## ⑦第三者評価

|                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| ◎前年度末日から過去3年以内に福祉サービス第三者評価を受けている | <input type="checkbox"/> |
| ※評価を受けた日 月 日<br>第三者評価機関          |                          |

## ⑧国際標準化規格が定めた規格等の認証等

|                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| ◎ISOが制定したマネジメント規格等の認証を受けている | <input type="checkbox"/> |
| ※認証を受けた日 月 日<br>規格等の内容      |                          |

## (Ⅵ) 経営改善計画

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| ◎指定権者である都道府県（指定都市・中核市）へ、経営改善計画書へ提出した。 | <input type="checkbox"/> |
| ※受理日 年 月 日                            |                          |

各項目について適宜、実績がわかる情報を追加すること。