

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6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   | 10,462     | 時間  | 雇用契約を締結していた延べ利用者数 | 2,449  | 人  |
|   |            |   | 利用者の1日の平均労働時間数    | 4.3  | 時間 |
| (Ⅱ) 生産活動  |            |   |                   |  |    |
| 会計期間（ 4月～ 3月）   |            |   |                   |  |    |
| 前々々年度（令和4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                | 0  | 円  |
| 前々年度（令和5年度）   |            |   |                   |  |    |
| 生産活動収入から経費を除いた額   | 66,238     | 円   | 利用者に支払った賃金総額      | 63,360   | 円  |
|   |            |   | 収支                | 2,878  | 円  |
| 前年度（令和6年度）  |            |   |                   |  |    |
| 生産活動収入から経費を除いた額   | 10,550,299 | 円   | 利用者に支払った賃金総額      | 10,344,399   | 円  |
|   |            |   | 収支                | 205,900  | 円  |
| (Ⅲ) 多様な働き方  |            |   |                   |  |    |
| 前年度（令和6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）                                  |            |   |                   |  |    |
| <b>①免許・資格取得、検定の受検勸奨に関する制度</b>   |            | <b>②利用者を職員として登用する制度</b>   |                   | <b>③在宅勤務に係る労働条件及び服務規律</b>  |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格取得、検定の受検勸奨に関する制度を定めている                                   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 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    |    |
| <b>④フレックスタイム制に係る労働条件</b>  |            | <b>⑤短時間勤務に係る労働条件</b>  |                   | <b>⑥時差出勤制度に係る労働条件</b>  |    |
| <input type="checkbox"/> 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"/> 短時間勤務に係る労働条件を定めている   |                   | <input checked="" type="checkbox"/> 時差出勤制度に係る労働条件を定めている              |    |
| <b>⑦有給休暇の時間単位取得又は計画的付与制度</b>  |            | <b>⑧傷病休暇等の取得に関する事項</b>  |                   |  |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 傷病休暇等の取得に関する事項を定めている   |                   |  |    |
| (Ⅳ) 支援力向上   |            |   |                   |  |    |
| 前年度（令和6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）   |            |   |                   |  |    |
| <b>①研修計画に基づいた外部研修会又は内部研修会</b>   |            | <b>②研修、学会等又は学会誌等において発表</b>  |                   | <b>③視察・実習の実施又は受け入れ</b>   |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修計画を策定している   |            | <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 先進的事業者の視察・実習の実施している              |    |
| <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                                      |            | ※研修、学会等名 在宅マッチング推進実績報告会<br>実施日 5月15日  |                   | <input checked="" type="checkbox"/> もしくは、他の事業所の視察・実習を受け入れている         |    |
| ※研修名 ピアサポート交流研修<br>研修講師あいらいさ障害者就業・生活支援センター<br>実施日・受講者数 2月28日 30人                                  |            | ※学会誌等名<br>掲載日 月 日<br>発表テーマ  |                   | ※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 ハローワーク玉名<br>実施日/参加者数 10月30日 1人 |    |
| <b>④販路拡大の商談会等への参加</b>   |            | <b>⑤職員の人事評価制度</b>   |                   | <b>⑥ピアサポーターの配置</b>   |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 職員の人事評価制度を整備している  |                   | <input type="checkbox"/> ピアサポーターを配置している                              |    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 商談会等名 ケアラボ商談会<br>主催者名 株式会社MOB<br>日時 5月15日<br>内容 ケアラボシステムマッチング |            | <input checked="" type="checkbox"/> 当該人事評価制度を周知している<br>人事評価制度の制定日 R6年9月10日<br>人事評価制度の対象職員数 17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 |                   | <input type="checkbox"/> 当該ピアサポーターは「障害者ピアサポート研修」を受講している              |    |
| ※配置期間 月 日～月 日<br>就業時間<br>職務内容   |            |   |                   |  |    |
| <b>⑦第三者評価</b>   |            | <b>⑧国際標準化規格が定めた規格等の認証等</b>  |                   |  |    |
| <input type="checkbox"/> 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"/> ISOが制定したマネジメント規格等の認証等を受けている  |                   |  |    |
| ※評価を受けた日 月 日<br>第三者評価機関   |            | ※認証を受けた日 月 日<br>規格等の内容  |                   |  |    |
| (Ⅵ) 経営改善計画  |            |   |                   |  |    |
| <input type="checkbox"/> 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。                                     |            |   |                   |  |    |
| ※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。