

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（5年度）		雇用契約を締結していた延べ利用者数		利用者の1日の平均労働時間数	
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	20,133	時間	5,362	人	4
				時間	

(Ⅱ) 生産活動

会計期間（4月～3月）					
前々々年度（3年度）					
生産活動収入から経費を除いた額	18,166,461	円	利用者に支払った賃金総額	17,133,588	円
				収支	1,032,873
				円	
前々年度（4年度）					
生産活動収入から経費を除いた額	15,986,002	円	利用者に支払った賃金総額	15,907,955	円
				収支	78,047
				円	
前年度（5年度）					
生産活動収入から経費を除いた額	16,129,675	円	利用者に支払った賃金総額	16,102,468	円
				収支	27,207
				円	

(Ⅲ) 多様な働き方

前年度（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、検定の受検勧奨に関する制度 ◎免許・資格取得、検定の受検勧奨に関する制度を定めている <input 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 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 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 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 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 checked="" 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（5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 障がいと性について地域での取り組み方を考える 研修講師 小西 理恵 実施日・受講者数 4月29日 3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 実施日 月 日 ※学会誌等名 掲載日 月 日 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 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 岡山郵便局 実施日/参加者数 9月26日 1人 ※他の事業所名 カレッジ旭川荘 実施日/参加者数 10月23日 1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 障がい者に自立した生活を支援する 主催者名 協同組合レインボーカフェプロジェクト 日時 6月8日 内容 焼き菓子等菓子製造(クッキー)	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 checked="" type="checkbox"/> ◎当該人事評価制度を周知している <input checked="" type="checkbox"/> 人事評価制度の制定日 H29年 4月 1日 人事評価制度の対象職員数 名 うち昇給・昇格を行った者 名 当該人事評価制度の周知方法 事業所内回覧	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 就業時間 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 checked="" type="checkbox"/> ※評価を受けた日 3月13日 第三者評価機関 (有)アウルメディカルサービス	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等を受けている <input checked="" type="checkbox"/> ※認証を受けた日 月 日 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。