

## 就労継続支援 A 型事業所におけるスコア表（実績 I～IV）

## (I) 労働時間

前年度（3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 | 27,570 | 時間 | 雇用契約を締結していた延べ利用者数 | 5,131 | 人 | 利用者の1日の平均労働時間数 | 5.4 | 時間 |
|-----------------------------|--------|----|-------------------|-------|---|----------------|-----|----|

## (II) 生産活動

会計期間（4月～3月）

前々年度（2年度）

|                 |            |   |              |            |   |    |            |   |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|------------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 33,488,252 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 11,672,886 | 円 | 収支 | 21,815,366 | 円 |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|------------|---|

前年度（3年度）

|                 |            |   |              |            |   |    |           |   |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|-----------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 29,039,464 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 22,533,933 | 円 | 収支 | 6,505,531 | 円 |
|-----------------|------------|---|--------------|------------|---|----|-----------|---|

## (III) 多様な働き方

前年度（3年度）における実績（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おり、前年度の実績がある」と選択した場合に実績を記載）

## 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活用した人数 | 名 |
| ※取得を進めた免許等：                   |   |
| 制度の活用内容：                      |   |

## ② 利用者を職員として登用する制度

|                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| ◎職員として登用した人数          | 名                        |
| ◎うち1名は雇用継続期間が6月に達している | <input type="checkbox"/> |
| ◎うち1名は前年度末日まで雇用継続している | <input type="checkbox"/> |
| ※登用した日                | 年 月 日                    |
| 勤務形態：                 |                          |
| 就業時間：                 | 時 分～時 分                  |
| 職務内容：                 |                          |

## ③ 在宅勤務に係る労働条件及び服務規律

|             |         |
|-------------|---------|
| ◎在宅勤務を行った人数 | 名       |
| ※実施した期間：    | 月 日～月 日 |
| 就業時間（在宅勤務）： | 時 分～時 分 |
| 職務内容：       |         |

## 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を活用した人数 | 名       |
| ※実施した期間：          | 月 日～月 日 |
| 就業時間（コアタイム）：      | 時 分～時 分 |
| 職務内容：             |         |

## ⑤ 短時間勤務に係る労働条件

|               |               |
|---------------|---------------|
| ◎短時間勤務に従事した人数 | 1名            |
| ※実施した期間：      | 8月26日～月 日     |
| 就業時間（短時間）：    | 11時00分～16時00分 |
| 職務内容：         | 裁断・裁縫         |

## ⑥ 時差出勤制度に係る労働条件

|                |               |
|----------------|---------------|
| ◎時差出勤制度を活用した人数 | 3名            |
| ※実施した期間：       | 12月9日～3月31日   |
| 就業時間（早出の場合）：   | 15時00分～21時00分 |
| 就業時間（遅出の場合）：   | 18時00分～24時00分 |
| 職務内容：          | 館内消毒・清掃作業     |

## ⑦ 有給休暇の時間単位取得又は計画的付与制度

|                 |   |
|-----------------|---|
| ◎時間単位取得を活用した人数  | 名   |
| ◎計画的付与制度を活用した人数 | 7名  |
| ※取得した制度         | 有給休暇の時間単位取得 <input type="checkbox"/>        |
|                 | 計画的付与制度 <input checked="" type="checkbox"/> |
| 取得した期間：         | 4月5日～11月22日                                 |
| 取得日数・時間         | 8日 8時間                                      |

## ⑧ 傷病休暇等の取得に関する事項

|               |         |
|---------------|---------|
| ◎傷病休暇等を取得した人数 | 名       |
| ※取得した内容：      |         |
| 取得した期間：       | 月 日～月 日 |
| 就業時間：         | 時 分～時 分 |
| 職務内容：         |         |

(※) 当該制度等を活用した任意の1名の実績を記載

## (IV) 支援力向上

前年度（3年度）における実績（全体表「(IV) 支援力向上」の各項目の取組ありとした場合に実績を記載）

## 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"/> |
| ◎研修実施回数      | 外部 2回 / 内部 回                        |
| 対象職員数        | 7人                                  |
| うち研修受講者数     | 3人                                  |
| ※研修名         | 虐待防止・権利擁護研修                         |
| 研修講師         | 鹿児島県社会福祉士会                          |
| 実施日・受講者数     | 令和4年2月28日 1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発表している回数 | 1回            |
| ※研修、学会等名                  | サービス管理責任者基礎研修 |
| 実施日                       | 令和3年 10月 19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 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ◎他の事業所の視察・実習を受け入れている | <input type="checkbox"/>            |
| ※先進的事業者名             |                                     |
| 実施日/参加者数             | 月 日 人                               |
| ※他の事業所名              | 城西高校福祉共生専攻科                         |
| 実施日/参加者数             | 令和3年7月8日～2月10日 2人                   |

## ④ 販路拡大の商談会等への参加

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| ◎販路拡大の商談会等への参加回数 | 2回                          |
| ※商談会等名           | ハンドメイド石鹸の講習会                |
| 主催者名             |                             |
| 日時               | 11月 22日                     |
| 内容               | 商品の成分や特色等学び、理解を深め、販売促進に努める。 |

## 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                    |
| 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     |                          |

## 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 type="checkbox"/> |
| ※評価を受けた日                         | 月 日                      |
| 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等を受けている | <input type="checkbox"/> |
| ※認証を受けた日                     | 月 日                      |
| 規格等の内容                       |                          |

(※) 実績のうち1事例を記載

各項目について適宜、実績がわかる情報を追加すること。