

就労継続支援A型事業所におけるスコア表（全体）

|      |                |
|------|----------------|
| 事業所名 | 就労継続支援Kararu   |
| 住所   | 福岡県小郡市二森1350-2 |
| 電話番号 | 0942-65-5855   |

|       |            |
|-------|------------|
| 事業所番号 | 4012600260 |
| 管理者名  | 三橋 優子      |
| 対象年度  | 令和3年度      |

(I) 労働時間

|                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| ①1日の平均労働時間が7時間以上         |   | 40<br>点 |
| ②1日の平均労働時間が6時間以上7時間未満    |   |         |
| ③1日の平均労働時間が5時間以上6時間未満    |   |         |
| ④1日の平均労働時間が4時間30分以上5時間未満 |   |         |
| ⑤1日の平均労働時間が4時間以上4時間30分未満 | ○ |         |
| ⑥1日の平均労働時間が3時間以上4時間未満    |   |         |
| ⑦1日の平均労働時間が2時間以上3時間未満    |   |         |
| ⑧1日の平均労働時間が2時間未満         |   |         |

①80点 ②70点 ③55点 ④45点 ⑤40点 ⑥30点 ⑦20点 ⑧5点

(II) 生産活動

|                                                        |   |         |
|--------------------------------------------------------|---|---------|
| ①前年度及び前々年度の各年度における生産活動収支がそれぞれ当該各年度に利用者に支払う賃金の総額以上      |   | 25<br>点 |
| ②前年度及び前々年度における生産活動収支のうち前年度における生産活動収支のみが利用者に支払う賃金の総額以上  | ○ |         |
| ③前年度及び前々年度における生産活動収支のうち前々年度における生産活動収支のみが利用者に支払う賃金の総額以上 |   |         |
| ④前年度及び前々年度の各年度における生産活動収支がいずれも当該各年度に利用者に支払う賃金の総額以上でない   |   |         |

①40点 ②25点 ③20点 ④5点

(III) 多様な働き方 (※)

|                        |   |             |                       |         |
|------------------------|---|-------------|-----------------------|---------|
| ①免許・資格取得、検定の受検動要に関する制度 |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある | 15<br>点 |
| ◎ ②利用者を職員として登用する制度     | ○ |             |                       |         |
| ③在宅勤務に係る労働条件及び服務規律     |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |
| ④フレックスタイム制に係る労働条件      |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |
| ⑤短時間勤務に係る労働条件          |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |
| ⑥時差出勤制度に係る労働条件         |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |
| ⑦有給休暇の時間単位取得又は計画的付与制度  |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |
| ⑧傷病休暇等の取得に関する事項        |   | 就業規則等で定めている | 就業規則等で定めており、前年度の実績がある |         |

小計 (注1) 1 点

(※) 任意の5項目を選択すること (注1) 8以上:35点、6~7:25点、1~5:15点

(IV) 支援力向上 (※)

|                                                |  |   |         |
|------------------------------------------------|--|---|---------|
| ◎ ①研修計画に基づいた外部研修会又は内部研修会                       |  | ○ | 15<br>点 |
| 参加した職員が1人以上半数未満であった                            |  |   |         |
| 参加した職員が半数以上であった                                |  |   |         |
| ②研修、学会等又は学会誌等において発表                            |  |   |         |
| 1回の場合                                          |  | ○ |         |
| 2回以上の場合                                        |  |   |         |
| ③視察・実習の実施又は受け入れ                                |  |   |         |
| いずれか一方のみの取組を行っている                              |  |   |         |
| いずれの取組も行っている                                   |  |   |         |
| ◎ ④販路拡大の商談会等への参加                               |  | ○ |         |
| 1回の場合                                          |  |   |         |
| 2回以上の場合                                        |  |   |         |
| ⑤職員の人事評価制度                                     |  |   |         |
| 人事評価結果に基づき定期に昇給を判定する制度を設け、全ての職員に周知している         |  |   |         |
| ⑥ピアサポーターの配置                                    |  |   |         |
| ピアサポーターを職員として配置している                            |  |   |         |
| ⑦第三者評価                                         |  |   |         |
| 過去3年以内の福祉サービス第三者評価を受審しており、結果を公表している。           |  |   |         |
| ⑧国際標準化規格が定めた規格等の認証等                            |  |   |         |
| 都道府県知事が適当と認める国際標準化規格が定めた規格その他これに準ずるものの認証を受けている |  |   |         |
| 小計 (注2)                                        |  | 2 | 点       |

(※) 任意の5項目を選択すること (注2) 8以上:35点、6~7:25点、1~5:15点

(V) 地域連携活動

|                                                                            |   |         |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---------|
| 地域の事業者と連携した付加価値の高い商品開発、企業や官公庁等での生産活動等地域社会と連携した活動を行い、その結果をインターネット等により公表している | ○ | 10<br>点 |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---------|

1事例以上ある場合:10点

| 項目     | 点数 |     |     |     |     |     |     |     |    |
|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 労働時間   | 5点 | 20点 | 30点 | 40点 | 45点 | 55点 | 70点 | 80点 | 40 |
| 生産活動   | 5点 | 20点 | 25点 | 40点 | 25点 | 40点 |     |     | 25 |
| 多様な働き方 | 0点 | 15点 | 25点 | 35点 | 15点 | 25点 | 35点 |     | 15 |
| 支援力向上  | 0点 | 15点 | 25点 | 35点 | 15点 | 25点 | 35点 |     | 15 |
| 地域連携活動 | 0点 | 10点 | 10点 |     |     |     |     |     | 10 |

|     |          |
|-----|----------|
| 合計  |          |
| 105 | 点 / 200点 |

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（令和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 | 8,159 | 時間 | 雇用契約を締結していた延べ利用者数 | 1,951 | 人 | 利用者の1日の平均労働時間数 | 4 | 時間 |
|-----------------------------|-------|----|-------------------|-------|---|----------------|---|----|

(Ⅱ) 生産活動

会計期間（4月～3月）

前々年度（令和2年度）

|                 |           |   |              |           |   |    |             |   |
|-----------------|-----------|---|--------------|-----------|---|----|-------------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 6,485,361 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 7,980,376 | 円 | 収支 | ▲ 1,495,015 | 円 |
|-----------------|-----------|---|--------------|-----------|---|----|-------------|---|

前年度（令和3年度）

|                 |           |   |              |           |   |    |         |   |
|-----------------|-----------|---|--------------|-----------|---|----|---------|---|
| 生産活動収入から経費を除いた額 | 7,276,615 | 円 | 利用者に支払った賃金総額 | 6,974,986 | 円 | 収支 | 301,629 | 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、検定の受検勤奨に関する制度

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| ◎免許・資格取得、検定の受検勤奨に関する制度を活用した人数 | 名             |
| ※取得を進めた免許等：                   | 食品衛生責任者       |
| 制度の活用内容：                      | 資格取得に向けた教材の提供 |

②利用者を職員として登録する制度

|                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| ◎職員として登録した人数          | 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"/> |
| ※登録した日                | 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 | 名       |
| ※実施した期間：      | 月 日～月 日 |
| 就業時間（短時間）：    | 時 分～時 分 |
| 職務内容：         |         |

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 | 名       |
| ※実施した期間：       | 月 日～月 日 |
| 就業時間（早出の場合）：   | 時 分～時 分 |
| 就業時間（遅出の場合）：   | 時 分～時 分 |
| 職務内容：          |         |

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 | 名                        |
| ※取得した制度：        | 有給休暇の時間単位取得              |
| 計画的付与制度         | <input type="checkbox"/> |
| 取得した期間：         | 月 日～月 日                  |
| 取得日数・時間         | 日 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 1回                               |
| 対象職員数        | 3人                                  |
| うち研修受講者数     | 人                                   |
| ※研修名         | 福岡県相談支援従事者初任者研修                     |
| 研修講師         |                                     |
| 実施日・受講者数     | 7月14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 | 回   |
| ※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 | <input 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              |                          |
| 実施日/参加者数             | 月 日 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 | 1回                |
| ※商談会等名           | レールキッチン           |
| 主催者名             | 西日本鉄道             |
| 日時               | 2月28日             |
| 内容               | 西日本鉄道株式会社主催の合同実食会 |

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。必要に応じて行を増やす等、