

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	CTF小牧
住所	愛知県小牧市川西三丁目3番地
電話番号	0568-54-9300

事業所番号	2317700892
管理者名	青山 美妃
対象年度	令和6年度

(I) 労働時間		
①1日の平均労働時間が7時間以上		65
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		
①90点 ②80点 ③65点 ④55点 ⑤40点 ⑥30点 ⑦20点 ⑧5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		
参加した職員が1人以上参加している		
②研修、学会等又は学術誌等において発表		
1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		
④販路拡大の商談会等への参加		
1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ピアソーターの配置		
ピアソ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認証を受けている		
小計(注2)	1	点
(※) 8項目の合計点に応じた点数	(注2) 5以上:15点、4~3:5点、2点以下:0点	

(III) 多様な働き方(※)		
①免許・資格取得、検定の受検勧奨に関する制度	0	
就業規則等で定めている		
②利用者を職員として登用する制度		
就業規則等で定めている		
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		
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		
⑤短時間勤務に係る労働条件		
就業規則等で定めている		
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		
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	○	
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		
小計(注1)	1	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		
1事例以上ある場合:10点		

(VI) 経営改善計画		
経営改善計画の提出を求められていない。または、経営改善計画の提出を求められているが、指定された期日までに提出している。	○	0点
期限内に提出していない場合:-50点		

(VII) 利用者の知識・能力向上		
前年度において、就労継続支援A型事業所等が利用者の知識及び能力の向上に向けた支援を行い、当該支援の具体的な内容を記載した報告書を作成し、インターネットの利用その他の方法により公表している。		0点
1事例以上ある場合:10点		

(※) 8項目の合計点に応じた点数

(注1) 5以上:15点、4~3:5点、2点以下:0点

項目	点数						
労働時間	5点	20点	30点	40点	55点	65点	80点 90点
生産活動	-20点	-10点	20点	40点	50点	60点	
多様な働き方	0点	5点	15点				
支援力向上	0点	5点	15点				
地域連携活動	0点	10点					
経営改善計画	0点	-50点					
利用者の知識・能力向上	0点	10点					



合計
115
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、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	21,386 時間	雇用契約を締結していた延べ利用者数	3,759 人	利用者の1日の平均労働時間数	5.6 時間
-----------------------------	--------------	-------------------	------------	----------------	-----------

(II) 生産活動

会計期間（4月～3月）

前々々年度（5年年度）

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（5年年度）

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
-----------------	---	--------------	---	----	---

前年度（6年年度）

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
-----------------	---	--------------	---	----	---

(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）

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 type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------

(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）

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 1回以上実施している。	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	--------------------------

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"/>
---------------------------------	--------------------------

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 type="checkbox"/>
--	--------------------------

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 type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------

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 当該人事評価制度を周知している	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------------	-------------------------------------

⑥ピアソポーターの配置

◎ピアソポーターを配置している 当該ピアソポーターは「障害者ピアサポ研修」 を受講している	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

※研修名

主催者名

日時

内容

実施日 月 日

※学会誌等名

掲載日 月 日

発表テーマ

※商談会等名

主催者名

日時

内容

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

※評価を受けた日 月 日

第三者評価機関

※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年内に 福祉サービス第三者評価を受けている	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

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"/>
----------------------------------	--------------------------

※評価を受けた日 月 日

第三者評価機関

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。