连云港市“残疾人之家”星级评定办法（试行）

为推动“残疾人之家”规范化建设，稳步提升管理服务水平，实现“十四五”期间我市“残疾人之家”建设高质量发展，充分发挥星级“残疾人之家”的示范引领作用，根据省、市“残疾人之家”建设有关规定要求，制定本办法。

一、适用范围

 本办法适用于“残疾人之家”星级划分与评定工作。“残疾人之家”依托乡镇（街道）、村（社区）为建设阵地，是基层服务残疾人的重要平台，主要为残疾人提供日间照料、辅助性就业、康复服务、技能培训、组织维权和文体活动等服务。

二、星级划分和评定原则

“残疾人之家”星级评定从低到高分为一星、二星、三星、四星、五星共5个星级。星级评定工作应遵循公平、公正、公开的原则，由机构自愿申请，各级残联对照统一标准，分级组织实施。

三、职责分工

（一）市残联负责组织、管理和监督全市“残疾人之家”星级评定工作，评定工作原则上每年开展1次。

（二）一星、二星和三星“残疾人之家”的评定和日常管理由各县区残联（社会事业局）负责具体实施。四星和五星“残疾人之家”的评定工作由各县区残联（社会事业局）推荐，市残联负责评定，各县区残联（社会事业局）负责日常管理。

四、评定要求和标准

（一）原则上全市所有已建成并投入使用的“残疾人之家”都应参与星级评定。

（二）星级“残疾人之家”应符合《江苏省“残疾人之家”建设实施方案(试行)》（苏残发〔2016〕28号）基本要求（“七有”标准）、基本条件和有关说明。评分依据以《连云港市“残疾人之家”星级评定标准》（附件1）和《连云港市“残疾人之家”星级绩效考核评分表》（附件2）要求为准。

五、评估流程

（一）申报阶段

**1.季度申报**

各“残疾人之家”每年3月、6月、9月和12月前向所在地的县区（社会事业局）残联提出季度评估申请，同时提交以下材料：

（1）连云港市“残疾人之家”季度评估申请表（附件3）；

（2）“残疾人之家”日间照料人员汇总表（附件4）；

（3）“残疾人之家” 辅助性就业人员汇总表（附件5）；

（4）日间照料人员伙食费用支出或补助发放记录，向辅助性就业残疾人支付的劳动报酬凭证（工资发放证明或通过银行发放流水证明）；

（5）人工考勤原始记录。

**2.年度申报**

全市各“残疾人之家”星级评定工作原则上每年组织一次，各县区残联（社会事业局）于每年9月份、市残联于每年10月份组织开展；各“残疾人之家”进行自评，根据自评分所对应的星级向所在地的县区残联（社会事业局）提出评估申请，同时提交以下材料：

（1）连云港市“残疾人之家”星级评定申请表（附件6）；

（2）“残疾人之家”独立的财务相关台账；

（3）“残疾人之家”管理和服务人员汇总表（附件7）；

（4）提供相关协议如：日间照料服务协议、“残疾人之家”与残疾人或与其亲属签订的劳动合同或相关协议、辅助性就业项目生产（加工）协议或合同等。

（二）考核评估阶段

（1）各县区残联（社会事业局）对提出申请“残疾人之家”开展日常考核和综合评估考核。日常考核每季度开展一次，评分标准参照《连云港市“残疾人之家”日常考核评分表》（附件8）。综合评估考核每年9月份组织，对申报星级的“残疾人之家”进行综合评估考核，评分标准参照《连云港市“残疾人之家”星级绩效考核评分表》（见附件2），考核得分=日常考核得分×30%+综合评估考核得分×70%。根据实际考核得分进行登记确认星级，并填写《××年度××县区“残疾人之家”星级评估初审名单》（见附件9）报市残联。

（2）市残联对全市各类星级“残疾人之家”进行日常监管。日常监管按照季度申报资料、视频监控普查（每月2次）和现场抽查方式实施，主要查看运营情况和人员出勤情况，对于未开门运营和设备未正常使用情况进行相应扣分。对上报的一星、二星、三星“残疾人之家”实施抽考，考核得分=日常监管扣分年终汇总数+综合评估考核得分。

（3）市残联对全市四星和五星“残疾人之家”实施综合评估考核。每年10月份对县区残联（社会事业局）推荐的四星、五星“残疾人之家”进行综合评估考核，评分标准参照《连云港市“残疾人之家”星级绩效考核评分表》（见附件2）。考核得分=日常监管扣分年终汇总数+综合评估考核得分。

（三）公示阶段

星级评定结果应通过门户网站、微信公众号等方式进行公示，接受群众监督，公示时间不少于7个工作日。确定的各类星级“残疾人之家”由各县区残联（社会事业局）进行公示，并将星级评定及公示结果上报市残联备案。公示期间出现投诉质疑的，由市残联、相关县区残联（社会事业局）联合对该“残疾人之家”进行重新评估和星级评定，合理确定评估结果和星级。

（四）授牌阶段

对公示无异议的“残疾人之家”进行星级授牌。“残疾人之家”星级牌匾式样由市残联统一设定，一星、二星、三星“残疾人之家”由各县区残联（社会事业局）授牌，四星、五星“残疾人之家”由市残联授牌。

六、动态管理

星级“残疾人之家”实行动态管理，日常工作检查和综合考核评估发现“残疾人之家”有以下情形之一的，应及时予以降级或取消星级：

（1）提供虚假申报资料、伪造有关档案的；

（2）不配合检查或干扰检查的；

（3）无故更换场地的；

（4）无故停止运营的；

（5）发生安全责任事故的；

（6）存在其他违反法律、法规和规章制度行为的。

对于降级或取消星级的“残疾人之家”，同时收回已颁发的牌匾。取消星级的“残疾人之家”一年内不得申请星级评定；降级的，一年内不能申报高一等级评定。

七、其他

本办法由市残联负责解释。本办法自印发之日起执行，试行一年。

附件：1.连云港市“残疾人之家”星级评定标准；

 2. 连云港市“残疾人之家”星级绩效考核评分表；

3.连云港市“残疾人之家”季度评估申请表；

4. ××月××“残疾人之家”日间照料人员汇总表；

 5. ××月××“残疾人之家”辅助性就业人员汇总表；

 6.连云港市“残疾人之家”星级评定申请表；

7.××“残疾人之家”管理和服务人员汇总表；

 8. ××“残疾人之家”日常考核评分表；

9. ××年度××县区“残疾人之家”星级评估初审名单。

附件1

连云港市“残疾人之家”星级评定标准

一、基本要求

残疾人之家建设要充分体现实际、实用、实效原则，做到“一家多能”、一室多用，能够满足基层残疾人工作实际需要和广大残疾人服务需求。“残疾人之家”规范化建设标准为“七有”，具体建设应达到以下标准要求:

（一）有合法的法人登记注册。

乡镇（街道）“残疾人之家”应当报县(市、区)残联核准，经工商、社会组织管理部门等登记机关批准设立。鼓励各类企业、社会组织、残疾人专职委员和残疾人亲属兴办、领办，遵照国家法规和各项规定合法运营。

(二)有独立的财务核算。

“残疾人之家”应当单独进行财务核算，确保财政资金和社会筹集的各项资金按规定使用，涉及残疾人个人的各项补贴或收入核算准确，适时向社会公开收支情况。

(三)有统一的名称和标识。

基层残疾人综合服务机构统一称为“××残疾人之家“,并悬挂“残疾人之家”标牌。

(四)有适宜的活动场所。

1.乡镇、街道“残疾人之家”选址应定位在交通便利、适宜残疾人出行的地区，打造“30分钟”服务圈。区域面积较大的乡镇、街道可在有需求、有条件的村、社区设立服务点，或独立的“残疾人之家”，方便残疾人就近就便接受服务。

2.乡镇、街道“残疾人之家”一般应以相对独立的房屋、楼层、院落为宜，建筑总面积应不少于150 ㎡;并具备必要的室外活动场地(一般不少于100㎡ )。村、社区可根据服务人数确定。

3.“残疾人之家”场所可以从现有的残疾人服务设施中筛远，也可以将村居合并后闲置的场所经政府批准调剂使用，有条件的地区可以新建或购置相应的场所。

(五)有管理服务队伍。

有与“残疾人之家”功能匹配的管理和服务人员，并应具有相应的工作经验和能力，身体健康，健康证持有率达100%。专职管理和服务人员与服务对象的配置比例不低于1:10。

(六)有健全的管理制度。

有与残疾人之家服务内容相一致的各项规范管理制度，服务内容和标准要公开，开展服务要有记录，所有服务对象要建立个人服务档案。“残疾人之家”服从当地残联的管理，每年进行一次年审。

(七)有安全保障。

“残疾人之家”(包括服务点)，须有无障碍设施，符合安全生产等各项规定，配备网络视频监控系统。对接纳的服务对象要预先进行评定，符合要求的要与其本人或监护人签订应服务协议，为其办理意外伤害保险。开展辅助性就业的，不得在劳动数量、时间上有强制性要求。

二、基本条件

达到“七个有”基本要求，服务能力和服务品质符合以下基本条件的“残疾人之家”，可评定为相应星级“残疾人之家”：

（一）五星级“残疾人之家”

1.室内实用面积应达到400㎡以上；

2.日间照料残疾人数不少于25人；

3.星级评定得分达到95分（含）以上；

4.进行法人登记注册，注册登记手续齐全，年检合格。

（二）四星级“残疾人之家”

1.室内实用面积应达到300㎡以上；

2.日间照料残疾人数不少于20人；

3.星级评定得分达到90分（含）-95分（不含）；

4.进行法人登记注册，注册登记手续齐全，年检合格。

（三）三星级“残疾人之家”

1.室内实用面积应达到150㎡以上；

2.日间照料残疾人数不少于15人；

3.星级评定得分达到85分（含）-90分（不含）。

（四）二星级“残疾人之家”

1.室内实用面积应达到100㎡以上；

2.日间照料残疾人数不少于8人；

3.星级评定得分分别达到75分（含）-85分（不含）。

（五）一星级残疾人之家

1.室内实用面积应达到80㎡以上；

2.星级评定得分达到50分（含）-75分（不含）；

3.“残疾人之家”工作日面向社会正常开放。

三、有关说明

参与星级评定的“残疾人之家”必须安装监控和打卡设备，并负责设备的日常管理与维护，确保设备正常使用。特殊情况造成设备不能正常使用的，须要第一时间向市、县（区）残联（社会事业局）报备，一、二、三星“残疾人之家”向县（区）残联（社会事业局）报备，四星、五星“残疾人之家”同时向县（区）残联（社会事业局）和市残联教就处报备。未履行报备程序且设备不能正常使用的，或设备失灵在限期内未能及时恢复的，按日常考核相关规定扣分；二个月以上仍未恢复的，视为不配合检查或干扰检查，将予以降星或取消星级处理。

附件2

连云港市“残疾人之家”星级绩效考核评分表

申请单位（盖章）： 自评符合星级： 自评人员签字： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **评定项目** | **评定内容** | **评定细则** | **评定方法** | **分值** | **评估得分** |
| **基本规范****（40分）** | 场地面积 | 达到相应星级要求面积得满分，达不到不得分。 | 现场查看 | 8 |  |
| 功能设置 |  “残疾人之家”设置日间照料室（有独立的午休场所和床铺，设施齐全）、辅助性就业室、康复服务室、文体活动室、学习培训室等，功能室配置适当。缺少一个功能室扣2分，扣完为止。 | 现场看功能室配置 | 8 |  |
| 人员配备 | 1.乡镇街道级“残疾人之家”至少配备1名专职管理人员，村社区级残疾人之家至少配备1名兼职管理人员，专、兼职管理人员和服务人员与服务对象的配置不低于1:10。达到配置比例得2分，未达到按比例扣分。2.管理员岗位补贴应达到相应工资标准（一星级“残疾人之家”管理员岗位补贴应占运行管理补贴的10%，二星级及以上“残疾人之家”管理员岗位补贴应占运行管理补贴的50%），达到标准得8分，未达标准按比例扣分。 | 查看服务人员和托养人员名册 | 10 |  |
| 制度保障 | 1.服务内容、开放时间、活动计划、投诉电话、工作人员信息等内容进行必要的信息公布。有得2分，没有不得分。2.建立管理和服务工作记录，本机构可以提供的各类服务清单，包括但不仅限于文体活动、社区康复、维权服务、学习培训、心理疏导等，注明服务时间和内容。有得2分，没有不得分。3．有必要的管理制度，逐人建立个性化服务档案，落实“七个一”管理制度。有得2分，没有不得分。4.做好监控考勤设备维护，确保正常运转、使用得2分，否则不得分。 | 查看制度台账、服务记录和相关档案资料。 | 8 |  |
| 经费管理保障 | 1.有财务管理制度、有财务报表、财务台账完整。有得3分，没有不得分。2.相关经费及时足额到账。本机构能够准确核算涉及残疾人的伙食补贴、劳动奖励和辅助性就业收入，按时通过银行等金融机构向残疾人发放。有得3分，没有不得分。 | 查看财务台账资料 | 6 |  |
| **服务项目****（50分）** | 辅助性就业 | 1.辅助性就业人数（8分）：15人以上（含15）得8分，10—14人得6分，5—9人得4分，4人得2分，4人以下不得分。（辅助性就业人群：智力、精神和肢体三类残疾人应占残疾人总数的50%以上。）2.辅助性就业项目（7分）：有稳定的、适合残疾人的劳动生产项目，辅助性就业项目人均月收入300元以上得7分，人均月收入250—300元/人/月得6分，人均月收入200—250元的得5分，人均月收入150—200元的得4分，100-150元得3分，80-100元得2分50—80元得得1分。 | 查看电子考勤记录或电子监控、向残疾人支付的劳动报酬凭证（工资发放证明或通过银行发放流水证明）等。 | 15 |  |
| 日间照料 | “残疾人之家”工作日面向社会正常开放，“残疾人之家”月平均开门运营不少于20天。1.25人以上（含25人），得20分；2.20（含20人）-24人，得15分；3.15（含15人）-19人，得10分；4.8（含8人）-14人，得5分；5.1-7人，得1分；6.无日间照料人员的该项不得分。 | 查看考勤记录、视频监控、日间照料人员伙食费用支出或补助发放记录，伙食补助发放记录以银行等金融机构发放记录为准。 | 20 |  |
| 康复服务 | 为残疾人开展康复功能训练服务、支持性服务或文体康复服务，每年不少于4次，并有服务计划和服务记录。每少一次扣1分，扣完为止。 | 看工作计划、询问托养人员和台帐资料 | 4 |  |
| 文体活动 | 经常开展适合残疾人的文体活动，满足残疾人精神文化生活及体育健身需求。户外文体活动或竞赛每年不少于4次，并有服务计划和服务记录。每少1次扣1分，扣完为止。 | 查看文体活动计划和活动记录台帐 | 4 |  |
| 学习培训 | 组织开展生活技能培训、社会适应能力培训和岗位操作技能培训，开展日常生活、公共卫生、文明礼貌、历史文化、民风习俗等基本知识学习。每年至少组织3次学习或培训，并有服务计划和服务记录。每少1次扣1分，扣完为止。 | 查看培训计划和培训台帐 | 3 |  |
| 政策咨询、宣传 | 通过各种形式为残疾人提供日常政策咨询服务，包括但不限于发放宣传资料、开展政策解答活动。有政策咨询服务得2分，没有不得分。 | 查看台账资料 | 2 |  |
| 志愿助残 | 结合党建助残开展志愿助残活动，与结对的党组织、党员或助残组织每年共建活动不少于2次，并有服务计划和服务记录。每少1次扣1分，扣完为止。 | 查看服务计划和服务记录台帐 | 2 |  |
| **接受监督****（5）** | 满意度评价 | 定期开展家长座谈会或亲友会，通过报刊、杂志、电视或网络等媒介宣传机构内的人或事，开展社会服务或者参与社区活动，服务辐射至社区和残疾人家庭，广泛听取建议与意见，自觉接受社会监督开展问卷或电话抽查。街道（乡镇）级抽查对象不少于50%，抽查对象可以为残疾人本人或其家属。测评对象满意率低于80％的不得分，80%-90%，得1分， 90%（含90%）-99%得2分，100%得3分。 | 听取汇报、看满意度测评表 | 3 |  |
| 公众评价 | 结合12345政府热线负面投诉、信访事件、负面新闻报道情况，有1项均不得分。 | 听取汇报 | 2 |  |
| **安全生产****（5）** | 日常监管 | 1.年度内无导致服务对象重大责任事故；2.建立完善的隐患检查、整改、闭环台账、有应急事件处置预案并定期演练、有预防意外事件发生的措施。3.年度内安全生产检查隐患全部整改到位；有重大责任事故的一票否决；安全检查隐患到期整改不到位，每条隐患扣1分；安全隐患反复出现，安全意识缺乏，扣2分；缺乏完整的安全检查整改台账，扣3分，扣完为止。 | 查看包含但不限于安全整治检查表、安全隐患整改清单、隐患整改方案、应争事件处置预案、防意外事件措施等台账资料。 | 5 |  |
| **加分项目****（10）** | 就业创业 | 有促进残疾人就业的相关就业创业项目(不含辅助性就业)，带动3个残疾人就业得5分，带动2个残疾人就业得3分，带动1个残疾人就业得1分，没有不得分。 | 现场查看相关台账资料。 | 5 |  |
| 创新创优 | “残疾人之家”工作有创新有特色，获得市级以上表彰的可以加分。国家级加2分、省级加1分、市级加0.5分，累计不超过2分，同一项表彰按最高分计分，不重复计分。 | 查看创新成果和表彰等文件或证书。被表彰主体必须为“残疾人之家”或“残疾人之家”的项目 | 2 |  |
| 其他 | 有以下情况的可以酌情加分：1.“残疾人之家”必须进行法人登记注册，注册登记手续齐全，年检合格，得1分；2.年度内承接省、市级以上重大活动的，最高得1分；3.在省级以上媒体进行宣传报道的，纸质媒体1分/篇，网络媒体0.5分/篇，同一篇报到按最高分计分，不重复计分，该项最高得1分。 | 查看重大活动开展和表彰等 | 3 |  |
| 备注 | 日常考核扣分项 | 市残联通过视频监控查看或现场抽查“残疾人之家”运营管理情况等方式考核，有一次不开门运营扣2分，监控视频未经报备离线、掉线、不能查看的有一次扣1分，扣完为止。 | 现场查看或监控查看。 | 10 |  |

评估单位（盖章）： 评估符合星级： 评估人员签字： 年 月 日

附件3

连云港市“残疾人之家”季度评估申请表

申报单位（盖章）： 日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 机构类型 | □街道（乡镇）级□社区（村）级 | □相对独立型□资源共享型 | 机构面积 |  |
| 法人代表（负责人） |  | 联系电话 |  |
| 日间照料残疾 | 日间照料人员总计 人次。 |
| 辅助性就业劳动项目名称 |  |
| 辅助性就业 | 参与辅助性就业劳动总计　 　　人次；人均收入： 元。 |
| 季度运行时间 |  年 月 日至 月 日（运行 天） |
| 申请单位意见 |  我单位承诺：申报的各项数据和材料真实、准确、完整。如有虚假申报，愿承担相应的法律责任。 法定代表人（签字）： 单位(盖章) 年 月 日 |
| 区残联（社会事业局）评估意见 | 经考核，该 “残疾人之家”在 年 月 日至 月 日服务日间照料残疾人 人次；辅助性就业残疾人 人次。评估人(签名): 单位（盖章） 年 月 日 |
| 市残联评估意见 | 经审核，该 “残疾人之家”在 年 月 日至 月 日服务日间照料残疾人 人次；辅助性就业残疾人 人次。 单位（盖章） 年 月 日 |

注：本表一式三份，申报单位、区残联各执一份，报市残联备案一份。本表作为年度星级考核的重要评分依据。

附件4

××月××“残疾人之家”日间照料人员汇总表

 “残疾人之家”（盖章） 填报日期： 年 月 日

| 序号 | 姓名 | 年龄 | 残疾人证号 | 残疾类别 | 残疾等级 | 就餐次数 | 就餐费用（元） | 领取餐补次数 | 领取餐补金额（元） | 领取人签字 | 联系电话 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 2 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 3 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 4 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 5 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 6 |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |   |   |   |   |  |   |  |   |  |  |  |

备注：就餐次数+领取餐补次数小于等于每月实际工作日天数

“残疾人之家”负责人签字： 乡镇（街道）残联理事长签字：

附件5

××月××“残疾人之家”辅助性就业人员汇总表

 “残疾人之家”（盖章） 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 年龄 | 残疾证号 | 残疾类别 | 残疾等级 | 月出勤天数（天） | 月收入（元） | 月补贴金额（元） | 领取人签字 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：出勤天数小于等于每月实际工作日天数

“残疾人之家”负责人签字： 乡镇（街道）残联理事长签字：

附件6

连云港市“残疾人之家”星级评定申请表

申报单位（盖章）： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 地 址 |  |
| 机构类型 | □街道（乡镇）级 □社区（村）级 | 机构面积 |  |
| 法人代表（负责人） |  | 联系电话 |  |
| 工作人员数量 | 工作人员 人，其中：专职工作人员 人。 |
| 服务残疾人数 | 服务残疾人 人，其中日间照料残疾人（16-59周岁重度肢体、智力、精神残疾） 人。 |
| 辅助性就业劳动项目名称 |  |
| 辅助性就业人数 | 参与辅助性就业劳动总计　　　人，其中：智力残疾人  人，精神残疾人   人，肢体残疾人   人，其他类别残疾人   人。 |
| 辅助性就业项目人均收入（元） |  |
| 自评分数 |  | 申报星级 | □相对独立型□资源共享型 |  星级 |
| 申请年度运行时间 |  年 月 日至 月 日（运行 个月） |
| 申请单位意见 |  我单位承诺：申报的各项数据和材料真实、准确、完整。如有虚假申报，愿承担相应的法律责任。 法定代表人（签字）： 单位(盖章) 年 月 日 |
| 区残联（社会事业局）考核评估意见 | 考核评估情况：1.机构注册登记: **□**符合要求 **□**不符合2.本年度机构运行时间: 月;3.日间照料残疾人 人，其中：精神残疾人 人，智力残疾人 人，肢体残疾人 人，其他类别残疾人 人；4.辅助性就业机构从事劳动项目满6个月以上的残疾人 人，其中：精神残疾人 人，智力残疾人 人，肢体残疾人 人，其他类别残疾人 人；4.管理服务人员 人，其中：专职 人，兼职 人； 5.机构管理制度健全: **□**健全 **□**基本健全 **□**不健全核查结论: 经审核，该“残疾人之家”达到 星级标准。评估人(签名): 评估单位（盖章） 年 月 日 |
| 市残联审批意见 | 审批意见:经综合评定，该“残疾人之家”星级确认达到 星级标准。评估人（签名）：  单位（盖章） 年 月 日 |

备注：本表一式三份，申请单位、市（县）区残联和市残联各一份。

附件7

××“残疾人之家”管理和服务人员汇总表

 “残疾人之家”（盖章） 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务/职称 | 工作岗位 | 工资收入 | 联系电话 |
| 1 |   |   |   |   |  |   |   |
| 2 |   |   |   |   |  |   |   |
| 3 |   |   |   |   |  |   |   |
| 4 |   |   |   |   |  |   |   |
| 5 |   |   |   |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |   |   |   |   |  |   |   |

 “残疾人之家”负责人签字： 乡镇（街道）残联理事长签字：

附件8

××“残疾人之家”日常考核评分表

评估单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评定项目 | 评定细则 | 分值 | 得分 |
| 开门运营情况 | 工作日正常开门运营，开门得分，不开门不得分。（因特殊原因未开门但履行报备程序的不扣分。） | 20 |  |
| 出勤情况 | 现场人数/系统录入的残疾人数×分值。 | 20 |  |
| 辅助性就业项目开展情况 | 现场人数/系统录入的残疾人数×分值。 | 20 |  |
| 场地、功能室及卫生状况 | 功能室未被挤占，得10分；环境整洁卫生，得10分。不符合要求可酌情扣分。 | 20 |  |
| 台账资料情况 | 资料真实，记录及时，相关台账齐全、完整。 | 20 |  |
| 合 计 | 100 |  |
| 备注 |  |

 评估人员签字： 评估时间： 年 月 日

附件9

××年度××（县）区“残疾人之家”星级评定初审名单

申报单位（盖章）： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 机构名称 | 机构地址 | 机构负责人 | 联系方式 | 日常考核得分 | 综合评估考核得分 | 评估总得分 | 初审星级 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |

县区残联（社会事业局）经办人签字： 县区残联（社会事业局）分管领导签字：