

## 基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日： 令和 6 年 9 月 20 日

|  |  |                                     |                  |
|--|--|-------------------------------------|------------------|
| 設置・運営主体  | 厚生労働省  |                                     |                  |
| 設置主体   | 厚生労働省  |                                     |                  |
| 経営主体   | 厚生労働省  |                                     |                  |
| 事業所名<br>(施設名)  | 国立障害者リハビリテーションセンター   | 種別                                  | 就労移行支援（養成施設）     |
| 所在地  | 〒 359-8555<br>埼玉県所沢市並木4-1  |                                     |                  |
| 電話   | 04-2995-3100   |                                     |                  |
| FAX  | 04-2995-3203   |                                     |                  |
| Email  | <a href="mailto:suzuki-kyouko.k42@mhlw.go.jp">suzuki-kyouko.k42@mhlw.go.jp</a> |                                     |                  |
| URL  | <a href="http://rehab.go.jp">http://rehab.go.jp</a>                            |                                     |                  |
| 施設長氏名  | 芳賀 信彦  |                                     |                  |
| 調査対応担当者  | 永井 康明  | (所属、職名： 自立支援局理療教育・就労支援部<br>理療教育課長 ) |                  |
| 利用定員   | 168 名  | 開設年                                 | 平成 18 年 10 月 1 日 |
| 理念・基本方針  |  |                                     |                  |
| <p>(基本理念)</p> <p>1 私たちは、利用者の基本的人権を尊重します。<br/> 2 私たちは、利用者の自立と主体性を尊重したサービスを提供します。<br/> 3 私たちは、利用者が社会の一員として、あらゆる活動に参加できるよう支援します。</p> <p>(基本方針)</p> <p>障害者基本法、社会福祉法の基本理念に基づき、障害者総合支援法に規定される障害者とその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る支援を行い、もって障害者の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず誰もが相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目指します。</p> |  |                                     |                  |
| 開所時間<br>(通所施設のみ)   |  |                                     |                  |

【利用者の状況に関する事項】

○成人施設の場合（老人福祉サービスを除く）

|          |          |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 18歳未満    | 18～20歳未満 | 20～25歳未満 | 25～30歳未満 | 30～35歳未満 | 35～40歳未満 |
| 名        | 1名       | 4名       | 2名       | 3名       | 4名       |
| 40～45歳未満 | 45～50歳未満 | 50～55歳未満 | 55～60歳未満 | 60～65歳未満 | 65歳以上    |
| 2名       | 3名       | 4名       | 4名       | 名        | 1名       |
|          |          |          |          |          | 合計       |
|          |          |          |          |          | 28名      |

○障害等の状況（保育所を除く）

・身体障害（障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

| 障害区分              | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | 7級 |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 視覚障害              | #名 | 8名 | 2名 | 0名 | 0名 | 名  | 名  |
| 聴覚又は平衡機能の障害       | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  |
| 音声・言語、そしゃく機能の障害   | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  |
| 肢体不自由             | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  |
| 内部障害（心臓・腎臓・ぼうこう他） | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  |
| 重複障害（別掲）          | 名  | 1名 | 名  | 名  | 名  | 名  | 名  |
| 合計                | #名 | 9名 | 2名 | 名  | 名  | 名  | 名  |

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障害（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

| A ※ | B | C |
|-----|---|---|
| 名   | 名 | 名 |

※「A」には丸付きのAを含む。

・精神障害（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

| 精神疾患の区分  | 1級 | 2級 | 3級 |
|----------|----|----|----|
| 統合失調症    | 名  | 名  | 名  |
| そううつ病    | 名  | 名  | 名  |
| 非定型精神病   | 名  | 名  | 名  |
| てんかん     | 名  | 名  | 名  |
| 中毒精神病    | 名  | 名  | 名  |
| 器質精神病    | 名  | 名  | 名  |
| その他の精神疾患 | 名  | 名  | 名  |
| 合計       | 名  | 名  | 名  |

○要介護区分の状況（介護保険対象サービス事業所のみご記入ください。）

| 自立・要支援 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 名      | 名    | 名    | 名    | 名    | 名    |

○サービス利用期間の状況（保育所を除く）

|         |         |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ～6か月未満  | 6か月～1年  | 1年～2年   | 2年～3年   | 3年～4年   | 4年～5年   |
| 9名      | 名       | 10名     | 7名      | 2名      | 名       |
| 5年～6年   | 6年～7年   | 7年～8年   | 8年～9年   | 9年～10年  | 10年～11年 |
| 名       | 名       | 名       | 名       | 名       | 名       |
| 11年～12年 | 12年～13年 | 13年～14年 | 14年～15年 | 15年～16年 | 16年～17年 |
| 名       | 名       | 名       | 名       | 名       | 名       |
| 17年～18年 | 18年～19年 | 19年～20年 | 20年以上   |         |         |
| 名       | 名       | 名       | 名       |         |         |

（平均利用期間： 1年4ヶ月）

**【職員の状況に関する事項】**

○成人施設の場合

|     |        |      |      |       |       |
|-----|--------|------|------|-------|-------|
|     | 総数     | 施設長  | 事務員  | 主任指導員 | 指導員   |
| 常勤  | 20名    | 名    | 名    | 7名    | 12名   |
| 非常勤 | 1名     | 名    | 名    | 名     | 1名    |
|     | 主任介護職員 | 介護職員 | 保育士  | 看護師   | OT、PT |
| 常勤  | 名      | 名    | 名    | 名     | 名     |
| 非常勤 | 名      | 名    | 名    | 名     | 名     |
|     | 栄養士    | 介助員  | 調理員等 | 医師    | その他   |
| 常勤  | 名      | 名    | 名    | 名     | 1名    |
| 非常勤 | 名      | 名    | 名    | 名     | 名     |

|       |         |
|-------|---------|
| 社会福祉士 | 4名（0名）  |
| 介護福祉士 | 名（名）    |
| 保育士   | 名（名）    |
| 教職    | 16名（1名） |
| 公認心理師 | 1名（名）   |

（非常勤職員の有資格者数は（ ）に記入）

**【本来事業に併設して行っている事業】**

(保育所を除く)

(例) 救護施設における通所事業 (定員5名)

就労移行支援 (養成施設) における施設入所支援 (定員168名)  
 ※通所を含む

**【ボランティア等の受け入れに関する事項】**

・令和 5 年度におけるボランティアの受け入れ数 (延べ人数)

34 人

・ボランティアの業務

・ 図書を視覚障害者用の図書にするために、音訳や点字の製作を行っている。  
 ・ 作成物は、当センターの利用者だけでなく、国立国会図書館のネットワークを通じて全国の視覚障害者の方へ提供している。  
 ・ ボランティア団体は3団体あり、各団体で音訳や点字製作のスキルアップを図り、またセンター主催の合同研修会を実施している。

**【実習生の受け入れ】**

・令和 5 年度における実習生の受け入れ数 (実数)

社会福祉士 1 人

介護福祉士 人

その他 人

**【施設の状況に関する事項】**

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準 (昭和56年) に基づいて記入。

○成人施設の場合

|                      |  |
|----------------------|--|
| (1) 建物面積             | 27634 m <sup>2</sup>   |
|                      | 入所 (通所) 者 1 人あたり 67 m <sup>2</sup> (延べ床面積 ÷ 定員)                              |
| (2) 居室数<br>(入所施設の場合) | 個室 13 室  |
|                      | 2人部屋 室   |
|                      | 3人部屋 65 室  |
|                      | 4人部屋 室   |
|                      | 5人以上の部屋 室  |
| (3) 耐火・耐震構造          | 耐火 <input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ |
|                      | 耐震 <input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ |
| (4) 建築 (含大改築) 年      | 昭和 52 年  |
| (5) 主な設備             | 防火・防災用非常通報装置、スプリンクラー設備、消火栓・消火器・ナースコール、非常持ち出し用物品等                             |

### 【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

- 毎日のホームルームの実施や利用者との面接、終了時調査の実施
- 嗜好調査や満足度調査の実施
- 年間2回の授業改善アンケートの実施
- 生活や訓練面に関して、利用者が日頃感じていることを幅広く聞く手段として「利用者の皆さんの声」ボックス及び専用メールアドレスの設置

### 【その他特記事項】

貴施設（事業所）の特徴的な取り組み等について具体的にご記入ください。

- 当センターは福祉施設であるが、就労移行支援（養成施設）は、地方厚生局からあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の学校養成施設として認定され、また文部科学省により専修学校としての認可も受けており、訓練内容は通常の学校における授業と同じ形態で行われている。
- 特別指導教官2名を配置し、学習に困難を抱える方、重複障害を有する方などに対し、特性に応じた個別支援を実施している。
- より臨床実践に即した独自の授業科目を設けて臨床力向上に努めている。
- 実技科目は、クラスの人数に応じて複数教官を配置し、学習効率の向上とリスク管理の徹底をはかっている。
- 利用者の授業に関する意見を聞く手段として授業改善アンケートを年2回実施し、その結果を担当教官から利用者へフィードバックして授業改善に努めている。
- 配付資料は利用者の希望によって、点字・墨字（拡大文字・超拡大文字・反転）・音声データ・PC用テキストデータ・PDFなど準備している。
- 授業では、多種類の模型を複数個用意し、学習環境を整え理解を深めることができようとしている。
- 利用者が学習のために必要な支援機器を用意し、在籍中は希望者に貸与している。
- 通常授業の他に、外部から講師を招聘して講座や研修会の開催、近隣の学校へ依頼しての実習や見学を行っている。

### 【第三者評価の受審状況】

- 受審回数（前回の受審時期）

3 回 （平成    元    年度）