

## 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： 平成 27 年 7 月 17 日

設置・運営主体	所沢市		
設置主体	所沢市社会福祉協議会		
経営主体	所沢市社会福祉協議会		
事業所名 (施設名)	所沢市立こあふる	種別	生活介護事業
所在地	〒 359-1164 所沢市三ヶ島5-828-6		
電 話	04-2938-1500		
FAX	04-2938-1502		
Email	<a href="mailto:corefull@mug.biglobe.ne.jp">corefull@mug.biglobe.ne.jp</a>		
URL			
施設長氏名	大谷 節子		
調査対応担当者	坪井 弘直 (所属、職名：こあふる 主査)		
利用定員	20 名	開設年	平成 9 年 4 月 1 日
理念・基本方針	<p>社会福祉法人所沢市社会福祉協議会の使命・理念</p> <p>①住民参加・協働による福祉社会の実現          ②地域における利用者本位の福祉サービスの実現          ③地域に根ざした総合的な支援体制の実現          ④地域の福祉ニーズに基づく先駆的な取り組みへのたゆみない挑戦</p> <p>こあふる運営方針          一人ひとりの利用者に対し人としての尊厳を守り、個々のニーズを考慮した個別支援計画のもと、こあふるでの充実した日中の生活を送ることができるよう支援することができるよう支援することを目的とします。また、地域の人たちと共に行動し情報発信を行うことで、地域の福祉資源として地域の人たちから必要とされる施設づくりをめざします。</p>		
開所/退所時間 (通所施設のみ)	午前8時30分～午後4時30分		

## 【利用者の状況に関する事項】

## ○利用者の年齢

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	名	7名	8名	2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
名	1名	名	名	名	名
					合計
					19名

## ○障害等の状況

・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	名	名	名	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	2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）	8名	名	2名	名	名	名	名
合計	10名	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
17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

～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
1名	名	1名	名	名	1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	4名	名	8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	4名	名		

(平均利用期間： 10.2年 )

【職員の状況に関する事項】

	総数	施設長	事務員	主任指導員	指導員
常勤	8名	1名	名	名	4名
非常勤	5名	名	名	名	5名
	主任介護職員	介護職員	保育士	看護師	OT、PT
常勤	名	名	名	2名	名
非常勤	名	名	名	名	1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	1名

○他の有資格者数

社会福祉士	2名 ( 1名)
介護福祉士	1名 ( 1名)
精神保健福祉士	名 ( 名)
保育士	2名 ( 名)
ヘルパー1級	1名 ( 名)
ヘルパー2級	1名 ( 名)
	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】

(例) 救護施設における通所事業 (定員 5 名)  
特になし

## 【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・平成 26 年度におけるボランティアの受け入れ数 (延べ人数)

399 人

・ボランティアの業務

・自主生産活動の手伝い	・公園同行
・ヘアカット	・利用者支援補助
・書道	・製品作成
・音楽	

## 【実習生の受け入れ】

・平成 26 年度における実習生の受け入れ数 (実数)

社会福祉士 人

介護福祉士 人

その他 17 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。

(1) 建物面積	407.34 m <sup>2</sup>	
	入所(通所)者 1 人あたり	20.37 m <sup>2</sup> (延べ床面積÷定員)
(2) 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
(3) 建築(含大改築)年	平成	9 年

**【サービス利用者からの意見等の聴取について】**

・家族会や活動内容をアンケートなどで、事業運営に関する説明を行い、運営に対しての意見や要望を聴取しています。日々の取り組みとして、家族との連絡ノートを活用、電話連絡の活用、家庭訪問、個別面談などを行いその内容について充分協議している。法人として「社会福祉法人所沢市社会福祉協議会福祉サービスの適正運営に関する規程」に基づき苦情解決の体制を整備している。利用契約書の締結及び重要事項説明の同意を得るための個別説明会を開き利用者・家族の意見、要望等の確認をしている。個別支援計画の同意を得るため、面談時に意見を聞き取る。

**【その他特記事項】**

こあふるの利用定員は20名に対し、現在19名の契約状況があります。平均障がい程度区分は5.4と非常に重く、その中には、医療的ケアを要する最重度の重複障がい者が4名在籍しています。医療的ケアを要する利用者の対応については、社会福祉法人所沢市社会福祉協議会障がい者施設医療的ケア実施要領(平成21年11月1日施行)に従い、常に安全を心がけ適正かつ円滑な運営につとめています。平成24年度より生活介護事業所として事業展開しておりますが、平成31年からの第4回目の指定管理を受託するための準備を進めているところです。