

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 1 年 7 月 31 日

設置・運営主体	社会福祉法人敬和会		
設置主体	社会福祉法人敬和会		
経営主体	社会福祉法人敬和会		
事業所名 (施設名)	特別養護老人ホームくすのき	種別	特別養護老人ホーム
所在地	〒 332-0025 埼玉県川口市原町4-5		
電 話	048-271-5550		
FAX	048-271-5551		
Email	kusunoki@wish.ocn.ne.jp		
URL	http://www.chibageka.jp/kusunoki/index.html		
施設長氏名	大城伴子		
調査対応担当者	大城伴子 (所属、職名：施設長)		
利用定員	22 名	開設年	平成 22 年 4 月 1 日
理念・基本方針			
<p>1. (利用者の尊重) : 利用者の意志や人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスを提供します。</p> <p>2. (自立支援) : 利用者の持つ能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援します。</p> <p>3. (安心した生活) : 利用者や家族が安心して生活できるよう支援します。</p> <p>4. (地域との連携) : 地域住民又はその自発的活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流につとめ、地域の福祉サービスの拠点を目指します。</p>			
開所時間 (通所施設のみ)			

【利用者の状況に関する事項】

○老人福祉サービスの場合

60歳未満	60～65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80未満	80～85歳未満
0名	0名	0名	1名	3名	4名
85～90歳未満	90～95歳未満	95歳以上	合計		
4名	7名	3名	22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	5名	4名	13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
5名	1名	4名	5名	2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
3名	名	名	1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： 2年6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	9名	1名	名	名	名
非常勤	16名	名	1名	名	名
	主任介護職員	介護職員	保育士	看護師	OT、PT
常勤	1名	6名	名	1名	名
非常勤	名	6名	名	1名	1名
	栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	1名	名	2名	1名	3名

社会福祉士	1名（名）
介護福祉士	7名（4名）
保育士	名（名）
	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】

(保育所を除く)

(例) 救護施設における通所事業 (定員 5 名)

なし

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・平成 30 年度におけるボランティアの受け入れ数 (延べ人数)

20 人

・ボランティアの業務

1. 「かたりべの会」歌・民謡・手遊びなど偶数月に 4～5 人来訪
2. 「七夕コンサート」楽器演奏+歌+フラダンス 年 1 回 7 人来訪
3. 「納涼祭、フラダンス」フラダンスグループ 年 1 回 8 人来訪

【実習生の受け入れ】

・平成 30 年度における実習生の受け入れ数 (実数)

社会福祉士 0 人

介護福祉士 0 人

その他 0 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	745.53 m ²	
	入所(通所)者1人あたり	33.88 m ² (延べ床面積÷定員)
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	2 室
	2人部屋	2 室
	3人部屋	0 室
	4人部屋	4 室
	5人以上の部屋	0 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	平成 22年	
(5) 主な設備	1. エレベーター1台 2. 機械浴2台 3. 食器洗淨機1台 4. 食器乾燥機1台 5. 洗濯機3台 6. 洗濯乾燥機3台 7. 大型テレビ1台 8. エアコン全館	

【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。

- ・ 1～2年に1度ご家族様に提供しているサービスに対するアンケートを行っている。
- ・ 奇数月に運営推進会議を行っており、その時にご家族様に意見を頂いている。
- ・ 毎日の様にご家族様が来訪されるので、お見えになられた時にこちらから意見を頂いている。
- ・ 入所者様に毎日声かけをして意思表示できる方の意見にそう様にしている。

【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。

- ・ ケアマネージャー・生活相談員は身体介護もできる人材を採用し、入所者様やご家族様に説得力のある報告などをさせてもらっている。
- ・ 従業員のライフスタイルに合った勤務体制にこまめに応じて雇用契約をしている為、離職者が少ない。時間外勤務がゼロである。
- ・ 日勤と夜勤の二交代制にしているので働きやすいと喜ばれている。
- ・ 病院と合築になっている為、入所者・ご家族・職員の安心につながっている。
- ・ 地域密着型22床の特別養護老人ホームの為、家庭的な雰囲気の中、定着した職員がサービス提供している為、ご家族様にも安心と言われている。

【第三者評価の受審状況】

- ・ 受審回数（前回の受審時期）

_____ 0 _____ 回 （平成 _____ 年度）