

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 5 年 4 月 1 日

設置・運営主体	北本市		
設置主体	北本市		
経営主体	社会福祉法人埼玉県社会福祉事業団		
事業所名 (施設名)	北本市立あすなろ学園	種別	多機能型事業所
所在地	〒 364-0013 埼玉県北本市中丸 10-54-2		
電話	048-592-6260		
FAX	048-592-6721		
Email	asunaro@sswc-gr.jp		
URL	https://www.sswc-gr.jp/asunaro/		
施設長氏名	島崎 信一		
調査対応担当者	高辻 健一郎	(所属、職名： 副園長)	
利用定員	50 名	開設年	昭和 59 年 4 月 1 日
理念・基本方針			
<p>法人経営理念 埼玉県社会福祉事業団は、利用者、職員、地域社会がお互いに支えあい、共に歩む施設を目指し、地域福祉に貢献します。</p> <p>法人経営方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 (県の福祉を支えるセーフティネット) 利用者に安心・安全で快適な生活環境を提供するとともに、手厚い支援を要する利用者を受入れ本県福祉のセーフティネットの役割を果たします。 2 (地域との共生) 地域共生社会の実現に向け、地域の福祉課題に積極的に対応するとともに、地域に開かれた施設運営を行います。 3 (先駆的取組の推進) 国や県の福祉施策の動向を踏まえ、民間施設をリードする取組を行い、本県福祉の向上に貢献します。 4 (人材の確保育成) 「元気・優気・根気」を旨とする愛情と高い倫理性、専門性を有する人材の確保育成に努めます。 5 (安定的な経営基盤と透明性の確保) 効果的・効率的な施設経営と継続的な改善により経営基盤の安定化を図るとともに、情報公開による透明性の確保に努めます。 <p>あすなろ学園基本方針 法令を遵守し、利用者が安全で自立した生活ができるよう支援サービスを提供する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の特性に応じた支援の充実 2 生産活動及び福祉的就労等社会参加の促進 3 行動障害等重度障害者の受入れ 4 地域福祉への貢献 			
開所時間 (通所施設のみ)	8時30分から17時15分まで		

【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
0名	4名	5名	8名	2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	6名	8名	2名	2名	0名
					合計
					43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	1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	名	1名	1名	名	1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）	1名	名	名	名	名	名	名
合計	1名	2名	1名	名	1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
26名	16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	1名	名
その他の精神疾患	名	名	名
合計	名	1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
1名	0名	3名	0名	3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
2名	1名	2名	3名	1名	3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
2名	名	名	1名	1名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
1名	2名	名	16名		

（平均利用期間： 16年5か月）

【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	18名	1名	4名	1名	11名
非常勤	6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	1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	名
非常勤	1名	名	4名	名	名

社会福祉士	5名（名）
介護福祉士	4名（名）
保育士	6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） 指定相談支援事業所

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・令和 4 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

253 人

・ボランティアの業務

受託作業やさりを織り等自主生産活動、日中活動、市役所販売の補助など。

【実習生の受け入れ】

・令和 4 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 27 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	929.33	㎡
	入所(通所)者1人あたり	18.58 ㎡ (延べ床面積÷定員)
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	室
	2人部屋	室
	3人部屋	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	59 年
(5) 主な設備	事務室、作業室、相談室、多目的室、食堂、厨房など	

【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。

- ・年1回、利用者への満足度調査を実施。あすなる学園の活動状況や職員の支援などについて意見を聞き、調査結果を開示するとともに、利用者の満足度が向上するよう支援に生かしている。
- ・食事について嗜好調査を実施し、利用者が希望するメニューを献立に取り入れている。
- ・利用者による「あすなる友の会」を通じ、行事や余暇活動の内容、生活上の問題点などの意見を聞き、支援に反映させている。
- ・意見箱を常時設置し、利用者や保護者からの意見を随時受け付けている。
- ・保護者との連絡会を年3回開催し、意見交換を行っている。

【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。

- ・利用者一人ひとりがやりがいをもって作業に取り組めるよう、希望や特性に応じた生産活動を実施している。受託作業や園外実習のほか、農園芸や手工芸など活動の幅を広げている。
- ・利用者の希望に沿った小集団外出や園外活動などを実施し、社会経験の機会を提供している。
- ・地域イベント等において生産品販売を行い、地域住民との交流する機会を設けている。
- ・地域の方や他事業所利用者の方に対してさをり織りの体験事業を実施し、施設への理解を深めてもらう機会を設けている。
- ・相談支援事業においては、地域の福祉ニーズを把握し、関係機関と連携して必要とされるサービスの提供につなげている。
- ・利用者の権利擁護と虐待防止を徹底するため、全職員が年2回のセルフチェックを実施するほか、権利擁護に関する研修に参加し、職員の意識啓発を推進している。
- ・事故防止やヒヤリハットの取組を推進し、危機管理体制を強化している。

【第三者評価の受審状況】

- ・受審回数（前回の受審時期）

_____ 1 _____ 回 _____（令和元 年度）