

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 11 月 30 日

設置・運営主体	社会福祉法人共愛会		
設置主体	社会福祉法人共愛会		
経営主体	社会福祉法人共愛会		
事業所名 (施設名)	ときわ寮 (女子寮)	種別	施設入所支援
所在地	〒 348-0036 埼玉県羽生市砂山22番地		
電 話	048-561-2630		
FAX	048-580-3311		
Email	kyoaikai.tokiwa@cpost.plala.or.jp		
U R L	https://kyoaikai.or.jp/		
施設長氏名	鈴木 大輔		
調査対応担当者	鈴木 大輔 (所属、職名：施設長)		
利用定員	50 名	開設年	昭和 44 年 2 月 1 日
理念・基本方針			
【ミッション】 「私たちは社会福祉サービスの担い手としてその役割を果たし、地域と共に歩み続けます」 【ビジョン】 「笑顔、喜び、ぬくもり。感動 with hospitality」 【クレド】 利用者と家族との連携促進、地域に開かれた施設づくりの推進、利用者の人格と権利を尊重した処遇、個々のニーズに沿ったサービスの提供、プロとしての職員の意識高揚と資質の向上に向けた教育と研修の推進、利用者の住環境の更なる整備と充実			
開所時間 (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	名	名	名	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
1 名	5 名	10 名	5 名	5 名	18 名
					合 計
					46 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	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	1 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）	1 名	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名	名
合 計	1 名	名	名	1 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
31 名	14 名	1 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	1 名	名	名
合 計	1 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
0名	0名	1名	1名	0名	2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
0名	0名	1名	0名	1名	0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
0名	1名	1名	2名	2名	0名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
0名	1名	2名	31名		

（平均利用期間： 28年5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	サービス管理責任者	生活支援員
常勤	33名	1名	3名	1名	22名
非常勤	12名	名	名	名	8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	名
	栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	2名	名	2名	名	名
非常勤	名	名	名	4名	名

社会福祉士	2名（名）
介護福祉士	3名（1名）
保育士	5名（1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）

【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）

0 人

・ボランティアの業務

令和6年度は1件 12/6（金）「ハンドマッサージ」（3名来寮）

【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 0 人

介護福祉士 0 人

その他 15 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	1425.65 m ² ※ 男子寮と女子寮の合計	
	入所(通所)者1人あたり	36.55 m ² (延べ床面積÷定員) ※ 男子寮と女子寮の合計
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	13 室
	2人部屋	19 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	☒ 1. はい ☐ 2. いいえ
	耐震	☒ 1. はい ☐ 2. いいえ
(4) 建築(含大改築)年 令和 4 年		
(5) 主な設備	訓練作業室、食堂、相談室、浴室、医務室、静養室、コミュニティホール、コミュニティ大ホール、運動場	

【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。

- ・日々のコミュニケーションを通して確認
- ・サービス向上委員会

【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。

【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）