

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 7 年 6 月 15 日			
設置・運営主体	特定非営利活動法人 さつき寮		
設置主体			
経営主体	特定非営利活動法人 さつき寮		
事業所名 (施設名)	さつき寮	種別	共同生活援助
所在地	〒 3 6 0 - 0 2 0 1 埼玉県熊谷市妻沼 1 4 6 1 - 3		
電 話	TEL&FAX 048-588-5266		
FAX	同上		
Email	satuki-i@kuh.biglobe.ne.jp		
U R L			
施設長氏名	代表理事 富田 淳		
調査対応担当者	岡村 貴子 (所属、職名：寮長)		
利用定員	27 名	開設年	平成 23 年 1 月 1 日
理念・基本方針			
グループホームは全国に数多く点在しています。それらと相容れず貫いている姿勢は「人間の生涯を受けとめること」、「人間の絶対の生活の場」を求めることにあります。現在、その実践はデンマーク福祉施設関係者に「スーパーノーマリゼーション」と評価を頂戴するに至りました。それは単なる世話人のケアという勤務型の枠組みを超えた、一家族が共に生活する「家族型」によって為しうるとの信念に基づいております。以下のその特徴を列挙します。1. 人間の生涯の生活の場であること、2. 生活質向上とコミュニケーション量の増大（実質的QOLの向上、メタコミュニケーション量の増大）、3. 自立意識の芽生えと確立、4. 生活と作業のリズム化による問題行動の鎮静、消失。			
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	2 名	1 名	1 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	5 名	5 名	1 名	3 名
					合 計
					24 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	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	名	1 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	名	名	名	名	名	名
合 計	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
名	10 名	14 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	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
名	名	名	名	1 名	4 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
1 名	1 名	4 名	名	2 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	1 名	1 名	名	名	名
17 年～ 18 年	18 年～ 19 年	19 年～ 20 年	20 年以上	24 名	
名	名	名	9 名		

（平均利用期間： 15.3 ）

【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	6 名	1 名	名	2 名	1 名
非常勤	13 名	名	1 名	名	2 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	1 名	名	1 名	名	名
非常勤	1 名	名	1 名	名	8 名

社会福祉士	名（ 名）
介護福祉士	1 名（ 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)

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・ 令和 6 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

【実習生の受け入れ】

・ 令和 6 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	307.17 m ²	
	入所(通所)者1人あたり	21.08 m ² (延べ床面積÷定員)
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	27 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	☒ 1. はい ☐ 2. いいえ
	耐震	☒ 1. はい ☐ 2. いいえ
(4) 建築(含大改築)年 平成 27年		
(5) 主な設備	事務室、食堂*3、トイレ*2(男女別)が1Fと2F(各棟)、居室27、消火器、スプリンクラー、自動火災報知設備、誘導灯、AED*1	

【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。

安心できる空間を提供し、ご利用様が何でも相談できるキーパーソンの存在であること。日々、ご利用様の状態に気を配り、気になる時は声掛け、コミュニケーションをとり、問題となる以前に対処できるよう心がけております。

【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。

- 1) 「人間の尊厳」 私たちは、他人を敬愛する心をもって、誰もが一人のかけがえのない存在として認め、その人なりの人生を大切にします。
- 2) 「人権の擁護」 私たちは、人としての基本的な権限を厳格に守り、いかなる差別・虐待・人権侵害も許しません。
- 3) 「個性・主体性の尊重」 私たちは、人に備わる個性や主体性を尊重し、自己決定を基本とした支援を心がけます。
- 4) 「社会参加の促進」 私たちは、関わるすべての人が社会の一員としての市民生活が送れるよう支援します。
- 5) 「生活環境の整備」 私たちは、関わるすべての人が生活者として快適な日々を過ごせるよう、施設及び環境の整備に努めます。

【第三者評価の受審状況】

・受審回数（前回の受審時期）

2 回 （令和 4 年度）