

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 9 月 20 日

設置・運営主体	社会福祉法人福祉楽団		
設置主体	社会福祉法人福祉楽団		
経営主体	社会福祉法人福祉楽団		
事業所名 (施設名)	ショートステイ 杜の家やしお	種別	特別養護老人ホーム
所在地	〒 340-0802 埼玉県八潮市鶴ヶ曽根567-1		
電話	048-999-7667		
FAX	048-999-7668		
Email	yashio@gakudan.org		
URL	https://www.gakudan.org/		
施設長氏名	石川大輝		
調査対応担当者	山田翔太 (所属、職名：施設福祉サービス部 部長)		
利用定員	10 名	開設年	平成 20 年 4 月 1 日
理念・基本方針			
<p>「すべての人の可能性を広げる」</p> <p>可能性の基盤は生活です。持てる力を活用して生活を整えることは、こころと身体、社会とのつながりを整えます。子ども、障害のある人、高齢者、さまざまな困難を抱えた人、そして職員や地域の人人、すべての人の小さな声を大切に、つながりをつくり、可能性を最大に広げることが私たちの使命です。日々の生活を整える実践から、30年後の社会を変えるアクションを生み出します。</p>			
開所時間 (通所施設のみ)			

【利用者の状況に関する事項】

○成人施設の場合（老人福祉サービスを除く）

○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歳未満	80～85歳未満
1名	名	名	名	5名	3名
85～90歳未満	90～95歳未満	95歳以上	合計		
1名	1名	名	11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	1名	1名	3名	3名	1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
9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	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： 0.86）

【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	名	1名	名	名	名
非常勤	名	名	4名	名	名
	主任介護職員	介護職員	保育士	看護師	OT、PT
常勤	名	6名	名	2名	1名
非常勤	名	2名	名	7名	名
	栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	3名	名	4名	名	名
非常勤	名	名	3名	名	名

社会福祉士	名 (名)
介護福祉士	5名 (2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)

短期入所生活介護
訪問介護
居宅介護支援

【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)

362 人

・ボランティアの業務

・傾聴
・食器洗い
・清掃
・草むしり
・ボランティア体験

【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 6 人
 - 介護福祉士 2 人
 - その他 62 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	5484.52 m ²	
	入所(通所)者1人あたり	49.86 m ² (延べ床面積÷定員)
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	10 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	平成	20 年
(5) 主な設備	個室(1人部屋)100室 1室当たり約14m ² ・ユニット型個室 食堂10ヶ所 各ユニット 個人浴室1室(各ユニット) 寝台浴・特殊浴室1室 医務室1室 約12m ² 面接室2室 1室当たり約7.8m ² 消火設備 消火器、スプリンクラー、非常階段、非常用すべり台、非常放送設備、非常通報設備、自動火災警報器	

【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。

- ・重要事項を記した文書等に、相談、苦情等対応窓口等を明記している。
- ・ご意見はがきを設置している。
- ・相談、苦情等対応に関するマニュアルがある。
- ・館内にご意見ハガキ及び投函箱を設置している。
- ・3ヶ月に一回、請求書と併せてすべての利用者へ送付している。

【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。

- 管理栄養士の立てる献立表ならびに「個別栄養ケア計画」により、必要な栄養、利用者の嗜好、心身の状況を考慮した食事を提供している。
- 「生活リハビリ」の考え方により、日常生活の中での動作を大切にし、身体機能の維持、向上に努めている。機能訓練指導員（理学療法士）が、個別に機能訓練計画を立てて、機能訓練を実施している。
- 協力病院と連携し、医療的ケアが必要な方の受け入れも積極的に行っている。

【第三者評価の受審状況】

- 受審回数（前回の受審時期）

_____ 〇 _____ 回（平成 _____ 年度）