

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 3 年 9 月 14 日

設置・運営主体	社会福祉法人埼玉県社会福祉事業団		
設置主体	社会福祉法人埼玉県社会福祉事業団		
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)	花園	種別	障害者支援施設
所在地	〒 369-1246 埼玉県深谷市小前田2691		
電 話	048-584-2506		
FAX	048-584-5081		
Email	hanazono@sswc-gr.jp		
URL	https://www.sswc-gr.jp/hanazono/		
施設長氏名	菊 地 勝		
調査対応担当者	恩 田 真 理 (所属、職名： 副園長)		
利用定員	110 名	開設年	昭和 38 年 11 月 1 日
理念・基本方針	<p>花園基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 安心・安全で利用者本位の良質なサービスを提供し、その人らしい自立を支援をする。 2 地域や関係機関と連携し、地域福祉に貢献する。 3 利用者一人ひとりの意見、人格を尊重し、常に利用者の立場に立った支援を提供する。 4 利用者のニーズを的確に把握するとともに、保護者・家族と連携を深めていく。 		
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	1名	1名	11名	8名	5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
13名	13名	12名	13名	6名	13名
					合計
					96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	1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	3名	1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	4名	1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
86名	10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	名	名
その他の精神疾患	名	名	名
合計	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
2名	2名	3名	7名	3名	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	名	名	名	1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
6名	2名	2名	2名	6名	8名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
2名	2名	3名	42名		

（平均利用期間： 2021年5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	58名	1名	3名	名	名
非常勤	12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	4名	47名	名	2名	名
非常勤	名	7名	名	名	名
	栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	1名	名	名	名	名
非常勤	名	名	名	4名	名

社会福祉士	7名（名）
介護福祉士	14名（1名）
保育士	18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）

（例）救護施設における通所事業（定員5名）

・生活介護Ⅱ（通所）（定員20名）

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・ 令和 2 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

<ul style="list-style-type: none"> ・ 日中活動（手工芸）支援 ・ 買物、外出、イベント等の付添い ・ お茶教室、お花教室での指導 <p>※令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大のため、受入れを抑制 （令和元年度実績 297人）</p>

【実習生の受け入れ】

・ 令和 2 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 人

その他 26 人（保育士）

※令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大のため、受入れを抑制
（令和元年度実績 社会福祉士 2人 保育士 69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	6610.2 m ²	
	入所(通所)者 1 人あたり	60.09 m ² (延べ床面積÷定員)
(2) 居室数 (入所施設の場合)	個室	51 室
	2 人部屋	31 室
	3 人部屋	4 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	女子棟 平成3年 男子棟 平成19年	
(5) 主な設備	管理・男子棟、女子棟、作業棟、機能訓練棟	

【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。

- ・ 個別支援計画策定時にヒヤリングシートを用い、利用者本人から支援に関する要望等を聴取し、個別支援計画の作成に反映させている。
- ・ 各寮において、毎週1回、利用者主体の会議（日曜会）を開催し、日常の支援に対する意見等を出していただいている。
- ・ 年1回、利用者満足度調査を実施し、その結果により改善や意向を踏まえた各種事業の実施に努めている。

【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。

- ・ 利用者の活動への意欲向上のため、作品の発表や生産物の販売を積極に実施。
（作品展への応募、地域での作品展の実施、木工製品や農産物の販売等）
- ・ 災害対策や感染症対策のため、いろいろな場面を想定した訓練を実施。
（福祉避難所設置訓練、HUG訓練、非常参集訓練、災害用伝言ダイヤルを活用した訓練、感染発生時隔離用居室設置訓練等）
- ・ 地域貢献のため、施設の資源を地域に提供。
（地元の小中学生のボランティア体験の提供、地域の保育園児に農園の提供、特別支援学校の送迎バスの発着場所を提供、近隣福祉施設と相互防災協力の協定を締結、福祉避難所の指定等）

【第三者評価の受審状況】

- ・ 受審回数（前回の受審時期）

_____ 1 _____ 回 (_____ 29 _____ 年度)