

「地域活動支援センター もくせい舎」

—重要事項説明書—

本重要事項説明書は当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

地域活動支援センター

もくせい舎

目次

1. サービスを提供する地域活動支援センター
2. 職員の配置状況
3. 提供するサービス
4. 利用者の記録や情報の管理、開示について
5. 苦情の受付について
6. 保険の加入について
7. 施設利用に際しての注意事項

1. サービスを提供する地域活動支援センター

地域活動支援センターの名称	もくせい舎
所在地	習志野市津田沼3-9-8 京成ツダヌマビル2階
設置者	社会福祉法人 のうえい舎 理事長 岡嶋 美恵子
目的	精神障害者の社会復帰の促進及び自立とその安定を図る。
センター長（管理者）	内山 澄子
運営方針について	地域で暮らす精神障害者が、より自分らしく暮らしていきける事、またその持てる力を十分に発揮できることを目標に、以下の4つの場を提供し、それらの充実を図る。 ① 交流の場 ② セルフヘルプの場 ③ ゆとりの場 ④ 働く場
利用の条件	通院、治療を継続している在宅の精神障害者 利用者自身がもくせい舎の利用を希望している者 紹介状等の書類が提出できる者
開設年月日	平成20年1月
利用定員	登録人数40人（実利用人数1日19人）
開所日・時間	月・火・木・金曜日 *開所日は変更になる場合があります。 10:00～15:00（12:00～13:00まで休憩） *但し仕事の流れによって休憩時間が前後することがあります
休日	水・土・日、祝祭日、8月13日～15日頃の1週間と 12月29日～1月4日頃の1週間は休日とします。
利用料	無料
実費負担分	お茶代、傷害事故補償保険料、調理・研修費・行事参加
第三者評価の実施の有無	無

(1) 施設整備の概要

施設設備の概要	室数	備考
作業室（調理設備含む）	1室	
相談室	1室	
事務室	1室	
洗面所	1室	
便所	2室	
喫煙室	1室	
シャワー室	1室	

2. 職員の配置状況

職種	常勤	非常勤
1. センター長（精神保健福祉士有資格者）	1名	
2. 指導員（精神保健福祉士等）		1名以上

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

3. 提供するサービス

(1) 創作的活動・生産的活動の提供

○作業活動

もくせい舎では、以下の作業を行っています。

- ・クラフト（和紙トレイ、アクリルタワシ等）
- ・印刷（パンフレット印刷）

○作業時間

1日につき基本的に3時間

○工賃の支払い

上記作業を通じて発生した売上から必要経費を差し引いた額を、利用者の作業時間に応じて工賃として利用者に支払います。

(2) 就労・自立・社会参加支援

もくせい舎では、以下のような支援を行う事によって、個々の必要に応じてQOL（生活の質）の向上を目指します。

- ・ 利用面接、定期面接により、もくせい舎の利用目的や利用方法を確認し、必要に応じて他機関（通院医療機関・市町村・保健所・公共職業安定所等）と連携をとり支援を行います。
- ・ グループミーティング、研修会への参加、レクリエーションの企画や参加等を通して利用者の社会参加の促進となるよう努めます。
- ・ 利用者が暮らしやすい地域になるための活動（見学者や実習生の受け入れ、地域イベントへの参加、機関紙の発行等）を行います。

4. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、利用者のサービス提供に関する記録や情報を適切に管理し、利用者の文書による求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料等の諸費用は利用者の負担になります。）

○閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前10時～午後3時

5. 苦情の受付について

もくせい舎におけるサービス提供に関する苦情や相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情・虐待受付窓口

〔担当者〕 大谷 和美（指導員）

〔受付時間〕 月・火・木・金 10:00～15:00

○苦情・虐待解決責任者

〔担当者〕 内山 澄子（センター長・精神保健福祉士）

○千葉県運営適正化委員会（設置主体：千葉県社会福祉協議会） TEL043-246-0294

○習志野市障がい福祉課 TEL047-453-9206

6. 保険の加入について

(1) 本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名：	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」
保険会社：	株式会社 損害保険ジャパン
保障の概要：	損害事故補償

(2) 利用登録の際には、下記の傷害事故補償保険に加入していただきます。

保険料は自己負担していただきます。

保険名：	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」
保険会社：	株式会社 損害保険ジャパン
保証の概要：	傷害事故補償

※事故のないように最大限努力しますが、万一事故が発生した際は上記保険の範囲内で対応させていただきます。

7. 事業所利用に際しての注意事項

以下の事を守りご利用ください。

- (1) 事業所の物品を大切に利用する。
- (2) 火気の取り扱いに注意し、喫煙は決められた場所です。
- (3) 清潔に心がける。

- (4) お互いを尊重し合い、人を傷つけるような言動等、他人に迷惑のかかる行為はしない。
- (5) 利用目的以外の行為（宗教活動、政治活動、営業活動等）はしない。
- (6) 欠席遅刻をする時は必ず連絡をする。

令和 年 月 日

地域活動支援センターの利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 のうえい舎

地域活動支援センター もくせい舎

説明者職名 _____

氏名 _____ ㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、地域活動支援センターの利用開始に同意しました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ ㊞