

# 苦情処理対策要綱

## 1 第三者委員及び苦情対策委員会の設置と目的

介護保険サービスや保険外の福祉サービス（以下「各種サービス」という。）の利用者及び家族（以下「利用者等」という。）、地域住民からの苦情へ適切に対応し、各種サービスの利用者等の満足度を高め、利用者個人の権利を擁護するとともに、利用者等が各種サービスを適切に利用できるように支援し、苦情の解決にあたっては、客観的な一定のルールにより円滑・円満に解決するための第三者委員及び苦情対策委員会（以下「委員会」という。）を置く。

## 2 各種サービスの対象範囲

対象とする各種サービスの範囲は、社会福祉法人春喜会が行う事業の全てのサービスとする。

## 3 対象とする苦情の範囲

委員会の対象とする苦情の範囲は次のとおりとする。

### (1) 特定の利用者等からの各種サービスに関する苦情

ア 各種サービスに係る処遇の内容に関する苦情

イ 各種サービスの利用契約の締結、履行又は解除に関する苦情

### (2) 不特定の利用者等から受ける各種サービスに関する申し立て

ア 各種サービスに係る処遇の内容に関する申し立て

イ 各種サービスの利用契約の締結、履行又は解除に関する申し立て

## 4 苦情申し立ての方法

直接口頭によるもの、書面、投書箱、郵送、FAX、電子メール、代理人などあらゆる申し立てに応じ、申し立ての便宜を図るため、窓口で書面（苦情受付記録簿）や投書箱を用意する。

## 5 苦情の「申立人」の範囲

### (1) 特定の申立人の範囲は次のとおりとする。

各種サービスの利用者等及び代理人等

### (2) (1)以外に不特定の利用者に対する各種サービス提供に関する申し立て

民生委員、当該事業所の苦情受付窓口の担当職員等、当該各種サービスの提供について具体的かつ的確に把握している者、各種サービスに関係する地域住民等とする。

## 6 苦情解決の責任者

苦情解決の責任を明確にするため、社会福祉法人春喜会の施設長を苦情解決責任者とする。

## 7 苦情受付担当者

利用者等が、苦情の申し立てをしやすくするため、各種サービスの管理者及び事務長を苦情受

付担当者とする。

## 8 苦情受付担当者の職務

- (1) 利用者からの苦情の受付
- (2) 苦情内容、利用者の意向等の確認と記録（苦情・相談記録票 様式3）
- (3) 受け付けた苦情及びその改善状況等について苦情解決責任者及び第三者委員への報告

## 9 第三者委員

苦情解決にあたって社会性、客観性を確保し、利用者等の立場や特性に配慮して、適切な対応を行うため、第三者委員を置く。

## 10 第三者委員の要件、人数及び選任方法

第三者委員は、次に掲げるうちから2名を選任し、法人理事長が委嘱する。

- (1) 法人監事
- (2) 学識経験者
- (3) 弁護士
- (4) 社会福祉士、精神保健福祉士
- (5) 民生委員・児童委員
- (6) 保護司

## 11 第三者委員の職務

- (1) 苦情受付担当者の受け付けた苦情内容の報告聴取
- (2) 利用者等からの苦情の直接受付
- (3) 苦情申立人への助言
- (4) 事業者への助言
- (5) 苦情申立人と苦情解決責任者の話し合いへの立ち会いと助言
- (6) 苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- (7) 苦情対策委員会への助言と日常的な状況把握

## 12 苦情対策委員会の組織

委員会は、苦情解決責任者直属の組織とする。

## 13 委員の構成

委員は、特別養護老人ホーム春喜及の施設長、副施設長、事務長、及び生活相談員で構成する。

## 14 委員長を選任

委員長は、苦情解決責任者とする。

## 15 委員会の開催

委員会は、定例委員会と随時委員会とし、委員長が苦情解決責任者と相談の上「検討会議」を召集する。

## 16 苦情解決

苦情解決は、別に定める苦情解決マニュアルより、円満解決のため、迅速に、誠意をもって対応する。

## 17 委員会での検討事項の公表と対応

委員会に提案された苦情及び検討会議の内容は、個人のプライバシーに配慮して、春喜施設長及び春喜ケアセンター施設長に報告するとともに、各サービス提供事業者に直ちに公表し、各種サービスの質の向上に資するとともに、誠意をもって業務改善に務める。

## 18 苦情の報告

- (1) 苦情の内容が、虐待や法令違反など明らかに改善を要する重大な不当行為に関する場合は、委員長又は代わる委員が直ちに苦情解決責任者に報告する。苦情解決責任者は、状況を第三者委員及び理事長に報告するとともに睦沢町ならびに千葉県の担当課に書面（申立送付書 様式 2）により速やかに報告するものとする。
- (2) 投書、匿名等による苦情を受けた場合は、第三者委員に報告し、委員会にその処理について諮るものとする。
- (3) 苦情の内容が緊急な対応を必要とされる場合で、委員会の開催が困難な場合は、委員会の委員長又は代わる委員が対応方法を第三者委員に相談し、迅速かつ適切に対応し、速やかに苦情対策責任者に報告するものとする。苦情対策責任者は、早い時期に委員会を召集し、検討会議を開き、事後についての報告と善後策を講ずるものとする。

## 19 苦情記録の作成及び保存

口頭・書面等にかかわらず、苦情受付担当者は、苦情・相談記録票（様式 3）に記載し、苦情解決責任者に報告する。苦情解決責任者は、苦情受付台帳に記載するとともに関係記録を保存する。

## 20 その他

苦情に関するその他の事項は、委員会でその都度定める。

## 附則

この規定は、平成 27 年 7 月 22 日から施行する。



苦情受付台帳

事業種別		事業所			苦情の内容		対応状況				
							報告状況			処理状況	
		〇〇	〇〇	〇〇	重大な行為	軽微な行為	発生年月日	町への報告	県への報告	処理済	未処理
在宅サービス	訪問介護										
	通所介護										
	短期入所生活介護										
	痴呆対応型共同生活介護										
施設サービス	介護老人福祉施設										
居宅介護支援											
その他											
苦情の概要											記録者印
解決の概要											

事業種別		事業所			苦情の内容		対応状況				
							報告状況			処理状況	
		〇〇	〇〇	〇〇	重大な行為	軽微な行為	発生年月日	町への報告	県への報告	処理済	未処理
在宅サービス	訪問介護										
	通所介護										
	短期入所生活介護										
	痴呆対応型共同生活介護										
施設サービス	介護老人福祉施設										
居宅介護支援											
その他											
苦情の概要											記録者印
解決の概要											

申立送付書

(様式2)

平成 年 月 日

千葉県国民健康保険団体連合会

苦情処理担当委員 殿

別紙のとおり苦情申立がありましたので、調査及び指導・助言をお願いいたします。  
 なお、当方で行った対応は、次のとおりです。

送付者	1. 市町村    2. 介護支援事業者    3. その他    ※いずれかに○		
市町村又は事業者名			
所在地			
担当部課		担当者	
連絡先	電話 (     )	FAX (     )	
利用者等の相談及び送付者が行った対応	連絡調整の経過		
必要な指導・助言等に対する意見 (国保連等が行う対応について記入)			
指定基準違反の確認	1. 違反の疑いがあるか。    2. 具体的内容 ある ・ ない		

苦情・相談記録票

(様式3)

		記録者		
相談日時	平成 年 月 日 : ~ :	受付方法	来所 電話 訪問 文書 FAX その他 ( )	
相談場所				
(フリガナ) 相談者	(男・女) ( 歳)	住 所		
		TEL	(自) (勤)	
当事者との関係	1. 本人 2. 配偶者 3. ケアマネジャー 4. 民生委員 5. その他( )			
(フリガナ) 当事者	(男・女) ( 歳)	住 所		
		TEL	(自) (勤)	
被保険者証番号		受給者番号		
事業者名		所在地		
指定事業者番号		TEL		
事業者種別	介護支援事業者		介護支援事業者	
	在宅サービス	福祉	訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・福祉用具貸与・ 短期入所生活介護・痴呆対応型共同生活介護・ 特定施設入所者生活介護	
		医療	訪問看護・訪問リハ・通所リハ・居宅療養管理指導・ 短期入所療養介護	
	施設サービス		介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設	
分類	1. 問い合わせ 2. 照会 3. 相談 4. 苦情 5. その他( )			
件 名 ( )				
苦情内容				
-----				
-----				
-----				
-----				
-----				
-----				
-----				
経過記録	日 時	経 過 状 況		対応者
	月 日 : ~ :			
	月 日 : ~ :			
	月 日 : ~ :			
	月 日 : ~ :			

指定基準に係る苦情連絡票

(様式4)

平成 年 月 日

千葉県福祉部高齢者保健福祉課 御中

(所 属) \_\_\_\_\_  
 担当者 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 連絡先 TEL \_\_\_\_\_  
 FAX \_\_\_\_\_

次のことについて、指定基準違反のおそれがあると思われますので、調査対応をお願い致します。  
 《調査対象事業者》

指定事業者番号			事業者名		
所在地				TEL	
事業者種別	介護支援事業者		介護支援事業者		
	在宅サービス	福祉	訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・福祉用具貸与・短期入所生活介護・痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護		
		医療	訪問看護・訪問リハ・通所リハ・居宅療養管理指導・短期入所療養介護		
	施設サービス		介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設		
【苦情内容】					

《指定基準違反の確認》

どの基準に疑いがあったか	人員基準 ・ 設備基準 ・ 運営基準
〈詳細内容〉	
〈備考〉	

- ・事業者種別は、いずれかに○をして下さい。
- ・備考欄には、今後の調査対応、意見等を記入して下さい。
- ・関係資料も添付して下さい。



苦情等状況報告書

(様式6)

平成 年 月 日

各市町村介護保険主管課 御中

介護支援事業者番号 \_\_\_\_\_  
 介護支援事業者名 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 連絡先 TEL \_\_\_\_\_  
 FAX \_\_\_\_\_

対象期間：平成 年 月分～平成 年 月分  
 《事業者種別苦情等総括件数》

事業者種別			相談 件数	対応状況			
				国保連 申し出	県へ 連絡	その他	
						処理済	未処理
在宅サービス	福祉	訪問介護					
		訪問入浴介護					
		通所介護					
		福祉用具貸与					
		短期入所生活介護					
		痴呆対応型共同生活介護					
		特定施設入所者生活介護					
	小 計						
	医療	訪問看護					
		訪問リハビリテーション					
		通所リハビリテーション					
		居宅療養管理指導					
		短期入所療養介護					
小 計							
施設サービス	介護老人福祉施設						
	介護老人保健施設						
	介護療養型医療施設						
	小 計						
その他（住宅改修等）							
合 計							

《苦情等で苦慮した事項》


《関係機関への要望事項》
