【様式１号】 　　　　　　　　　　　（例）　　　　　　　　　　　　　　　　　【秘】

福祉サービスに関する相談・苦情受付書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | | | 年　　月　　日（　曜日） | | | | | | | | | 苦情・苦情の  発生時期 | | 年　　月　　日 | 受付No. |  |
| (記入者)  相談・苦情受付  担当者名 | | | | |  | | | | 印 |  | | 苦情・苦情の発生場所 | |  | | |
| 申 出 人 | （フリガナ）  氏　名 | | | | |  | | | | | | 住　　所 | 電話 | | | |
| 利用者との関係 | | | | | 本人，親，祖父母，子，  その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 利 用 者 | （フリガナ）  氏　名 | | | | |  | | | | | | 住　所 | 電話 | | | |
| 性　別 | | | | | 男 ・ 女 | | 年齢 | | | 歳 |
| 責任者名 | | | | | | ㊞ | | | | | | 通知日 | | 年　　月　　日　（　） | | |
| 利用施設名 | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| サービスの内容 | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 相談・苦情の内容 | | 相談・苦情  の分類 | | | ①ケアの内容に関わる事項　②個人の嗜好・選択に関わる事項　③財産管理・遺産・遺言等  ④制度，施策，法律に関わる要望　⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談・苦情の具体的内容 | | | | | * 説明・情報不足　□職員の態度　□サービス内容　□サービス量 * 権利侵害　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 申出人の希望等 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 備 考 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 申出人  の要望 | | | | * 話を聞いて欲しい　□教えて欲しい　□回答が欲しい　□調査して欲しい * 改めて欲しい　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 申出人への確認 | | | | 第三者機関への報告の要否　　　　　　　　　　　　要□・否□　　確認欄〔　　　　　　　〕 | | | | | | | | | | | | |
| 話し合いへの第三者機関の助言，立ち会いの要否　　要□・否□　　確認欄〔　　　　　　　〕 | | | | | | | | | | | | |

〔書式1号表〕

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第三者委員名 | | |  | | | |
| 委員への報告日 | | | 年　　月　　日　（　） | | 申出人への通知日 | 年　　月　　日　（　） |
| 処　理　経　過 | | | | | | |
| 対応 | □その場で回答し終結　□後日回答（　月　日予定）　□当事者同士の話し合いの推奨  □専門機関への紹介（　　　　　　　）　□行政機関への伝達　□関係機関への紹介（　　　　　　）  □苦情として処理　□助言　□あっせん　□事情調査　□運営適正化委員会への申出  □その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 年　　月　　日 | | | |  | | |
| 結　果 | |  | | | | |
|  | | | | | | |

〔書式1号裏〕