

1. 目的

この要領は、社会福祉法人茨城町社会福祉協議会（以下「本会」という。）が実施する福祉サービスについて、利用者等から苦情の申し出があった場合に、その円滑・円満な解決を促進し、本会の信頼や適正性の確保を図ることを目的とする。

2. 苦情解決体制

(1) 苦情解決責任者

本会会長（以下「会長」という。）は、本会理事のうちから、苦情解決責任者を指名する。

(2) 苦情受付担当者

①会長は、本会事務局職員のうちから、苦情受付担当者を任命する。

②苦情受付担当者は、次の職務を行う。

ア 利用者等からの苦情（以下「苦情」という。）の受付

イ 苦情内容、利用者等の意向等の確認及び記録

ウ 苦情内容及び、その改善状況等の苦情解決責任者及び第三者委員への報告

(3) 第三者委員

①苦情解決の社会的性及び客観性を確保し、利用者等の立場及び特性に配慮した適切な対応を推進するため、本会に第三者委員を設置する。

②第三者委員は、2名とする。

③第三者委員は、本会理事会において選考し、会長が任命する。

④第三者委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

⑤第三者委員は、次の職務を行う。

ア 苦情受付担当者から報告を受けた苦情内容の聴取

イ 苦情内容の報告を受けた旨苦情申し出た利用者等（以下「苦情申出人」という。）への通知

ウ 利用者等からの苦情の直接受付

エ 本会への苦情解決に関する助言

オ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い及び助言

カ 苦情解決責任者からの報告を受けた苦情に係る事案の改善状況等に関する聴取

キ 日常的な状況把握及び意見聴取

⑥前記第三者委員が行う苦情申出人への通知は、別紙様式第1号による。

3. 苦情解決の手順

苦情解決の手順は、次のとおりとする。

(1) 利用者等への周知

苦情解決責任者は、利用者等に対して、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の指名・連絡方法並びに苦情解決の仕組みについて、次の方法により周知する。

①本会掲示場への掲示

②パンフレットの配布

③本会広報紙への掲載

(2) 苦情の受付

①苦情受付担当者は、利用者等からの苦情を随時受け付ける。

なお、第三者委員も直接、苦情を受け付けることができる。

②苦情受付担当者、利用者等からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について当該利用者等に確認しなければならない。書面は、別紙様式第2号による。

ア 苦情内容

イ 苦情解決のための希望等

ウ 第三者委員への報告の要否

エ 苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の立会い及び助言の要否

(3) 苦情受付の報告及び確認

苦情受付担当者は、受け付けた苦情内容をすべて苦情解決責任者及び第三者委員に報告しなければならない。ただし、苦情申出人から第三者委員への報告を明確に拒否する意思表示があった場合には、報告を行わないものとする。

(4) 苦情解決に向けての話し合い

①苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めるものとする。

②前記の話し合いに際しては、苦情申出人又は苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の立会い及び助言を求めることができる。ただし、3(2)の②のウ及びエが否の場合には、第三者委員の立会い及び助言を求めないものとする。

③第三者委員の立会いによる苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いは、次により行う。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整及び助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の書面での記録及び確認

前記苦情解決の結果に関する書面については、別紙様式第3号による。

(5) 苦情解決の記録及び報告

①苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過及び結果について、書面に記録しなければならない。

②苦情解決責任者は、四半期ごとに苦情解決の結果について、第三者委員に報告し、必要な助言を受けるものとする。

③苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人及び第三者委員に対し、一定期間経過後報告するものとする。

(6) 解決結果の公表

苦情解決の結果は、個人情報に係るものを除き、本会の事業報告及び本会広報紙に掲載して公表するものとする。

附 則

この要領は、平成15年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から一部改正して施行する。

(表)

様式第1号

(第三者委員→苦情申出人)

苦情受付報告書

年 月 日

苦情申出人様

第三者委員名 印

茨城町社会福祉協議会の苦情受付担当者から下記のとおり苦情受付(受付No.)についての報告がありましたことを通知いたします。

記

苦情の申出日	年 月 日 (曜日)	苦情申出人氏名	
苦情発生時期	年 月 日	利用者等との関係	本人・親・子・その他 ()
苦情の内容			

(裏)

様式第1号

第三者委員氏名				
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	<input type="checkbox"/> その場で回答し終結	<input type="checkbox"/> 後日回答 (月 日予定)		
	<input type="checkbox"/> 当事者同士の話し合い解決の推奨	<input type="checkbox"/> 専門機関への紹介		
	<input type="checkbox"/> 行政機関の紹介 ()	<input type="checkbox"/> 苦情として処理		
	<input type="checkbox"/> 助言	<input type="checkbox"/> あっせん		
	<input type="checkbox"/> 事情調査	<input type="checkbox"/> 運営適正委員会への申出		
	<input type="checkbox"/> その他 ()			
	年 月 日			
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
年 月 日				
<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>結 果</td></tr></table>				結 果
結 果				

苦情受付書

(苦情受付担当者)

受付日	年 月 日 (曜日)		苦情の発生時期	年 月 日	受付 No.
記入者			苦情の発生場所		
申出人	(フリガナ) 氏 名		住 所	Tel	
	利用者等との 関 係	本人、親、 その他 ()			
申出人が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入					
苦情の 内容	相談の分類	①ケアの内容に係わる事項 ②個人の嗜好・選択に関する事項 ③財産管理、遺産、遺言等 ④制度、施策及び法律に係わる要望 ⑤その他()			
の苦情 解決 希望 のため 等					
備考					
申出人の要望	<input type="checkbox"/> 話を聞いて欲しい <input type="checkbox"/> 教えて欲しい <input type="checkbox"/> 回答が欲しい <input type="checkbox"/> 改めて欲しい <input type="checkbox"/> その他 ()				
申出人への 確 認	第三者委員への報告の要否 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄 ()				
	話し合いへの第三者委員の立会い及び助言の要否 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄 ()				

(苦情解決責任者→第三者委員、苦情申出人)

苦情解決結果報告書

年 月 日

第三者委員（苦情申出人）様

苦情解決責任者 印

年 月 日付けの苦情（受付No. ）については、下記のとおり解決いたしましたので、報告いたします。

記

苦情内容	
苦情内容	