

リハナス苦情相談受付書

受付No. ()

受付日	年 月 日 (曜日)	苦情の発生日 もしくはその時期	年 月 日 (曜日)
記入者(受付者)		苦情の発生場所	(施設名・訪問先・電話対応中など)
(フリガナ) 申出人氏名		住所 ※必須ではない	
利用者との関係		電話番号 (連絡先)	
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、連絡先等を記入)		
相談の分類	(区分：いずれかに☑) ☐ 苦情 ☐ 相談 ☐ 意見・要望 ☐ ケアの内容に関わる事項 ☐ 個人の嗜好・選択に関わる事項 ☐ 財産管理・遺産・遺言等 ☐ 制度、施策、法律に関わる要望 ☐ その他()		
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()		
苦情相談の概要	・		
主 訴	・		
苦情解決責任者の 対応指示	(例：現時点では電話連絡で経緯を確認し、関係職員に聴取を行うこと。必要に応じて第三者委員へ報告。) ・		
原因、問題点	・		
改善策 (案)	・		
申出人への 確認事項	第三者委員への報告の要否 要 ☐ 否 ☐ 理由：() 話し合いへの第三者委員の助言、立ち合いの要否 要 ☐ 否 ☐ 理由：()		

記録のポイント (対応フローの概要より)

- ・この受付書は、苦情・相談の申出を受けた際の初期記録として使用します。
- ・記入後は、速やかに苦情解決責任者へ報告し、(3-3) 事実確認を行います。
- ・苦情と相談の区分を明確にし、(3-4) 一次対応や改善策 (案) を検討します。
- ・必要に応じて第三者委員への報告や立ち会い判断も記載し、後続の報告書へつなげます。

リハナス苦情相談受付書（２）簡易報告様式

受付No. ()

経過記録	(例：○月○日 苦情受付後、担当相談員が申出人へ電話連絡し事実確認を実施) ・
結果	(○月○日 現場確認と指導実施、申出人から『納得した』との返答あり) ・

記録のポイント（対応フローの概要より）

- ・この様式は、苦情・相談の申出を受けた際の初期対応の経過と結果を簡潔に記録するためのものです。
- ・相談で完了した場合も、概要・要望・対応結果を記録することで再発防止に活用できます。

苦情受付報告書

年 月 日

苦 情 申 出 人 様

第三者委員名

印

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)	苦情申出人名	
苦情発生時期	年 月 日	利用者との関係	本人、親、子、その他 ()
苦情の内容			
苦情解決責任者の意見・対応案			
第三者委員の意見・解決方策案			
話し合いが不調となった原因・意見の相違点			
次回話し合いの日時	年 月 日 () 時 分～		

苦情申出者（代理人）氏 名 :

印

苦 情 解 決 責 任 者 氏 名 :

印

苦情解決結果報告書

年 月 日

第三者委員（苦情申出人） 様

苦情解決責任者名 印

年 月 日付の苦情（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	
解決結果	