

苦情解決結果状況報告書（令和5年10月～令和6年3月分）

苦情解決統括責任者 事務局長 島 和之

番号	施設名	受付日		申出人区分	苦情区分	苦情内容	申出人の希望	立合区分	想定原因区分	解決結果等
		解決	年月日							
1		年	月 日			この期間に受けた苦情はありませんでした。				
		年	月 日							
2		年	月 日							
		年	月 日							
3		年	月 日							
		年	月 日							
4		年	月 日							
		年	月 日							
5		年	月 日							
		年	月 日							

※申出人区分 1 本人 2 家族（利用者の ） 3 その他（ ）

※苦情区分 1 福祉サービス【ア職員の対応 イ指導等の内容 ウ制度や施策等 オその他（ ）】 2 福祉サービス以外【ア医療 イ制度や施策等 ウ施設や設備等 エその他（ ）】

※申出人の希望 1 話を聞いて欲しい 2 教えて欲しい 3 回答が欲しい 4 調査して欲しい 5 改めて欲しい 6 その他

※立合区分 1 第三者委員 2 苦情解決統括責任者 3 その他（ ）

※想定原因区分 1 説明・情報の不足 2 職員の態度 3 サービス内容 4 サービス量 5 権利侵害 6 その他（ ）