

令和6年度福祉サービス苦情解決体制に関する調査結果

千葉県運営適正化委員会

令和6年度福祉サービス苦情解決体制に関する調査結果

1 調査目的

福祉サービス事業者段階の苦情解決体制の実情を把握し支援するため実施した。

2 調査方法

郵送により依頼文を発送し、インターネット(Google フォーム)上の回答及びメールで回答を回収した。

【調査期間】

令和6年7月9日～令和6年8月31日

【調査対象】

県内福祉サービス事業所及び行政機関等(3,106カ所)

※行政より委託している場合は調査周知を依頼。

【有効回答数】

1,549カ所(回収率 49.8%)

【回答方法】

Google フォーム回答数 1,519カ所 98%

メール回答数 30カ所 2%

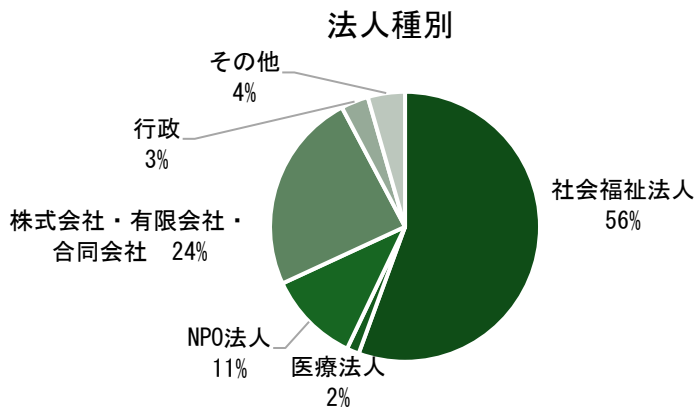
【調査項目】

事業所種別・苦情受付担当者及び苦情解決責任者の体制・第三者委員の設置・苦情受付件数等、県内の福祉サービスにおける苦情対応の取り組み状況についてアンケート調査を実施した。

3 調査結果

○法人種別

社会福祉法人	861
医療法人	23
NPO 法人	171
株式会社・有限会社・合同会社	374
行政	51
その他	69
合計	1,549

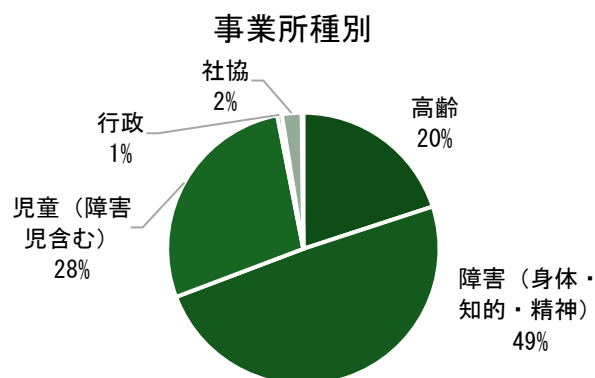


《その他》

一般社団法人 30 件、学校法人 26 件、一般財団法人 6 件、公益財団法人 2 件、生活協同組合 2 件、合資会社 1 件、宗教法人 1 件、労働者協同組合 1 件

○事業所種別(複数回答あり)

高齢	441
障害(身体・知的・精神)	1088
児童(障害児含む)	611
行政	12
社協	52
その他	4
合計	2,208

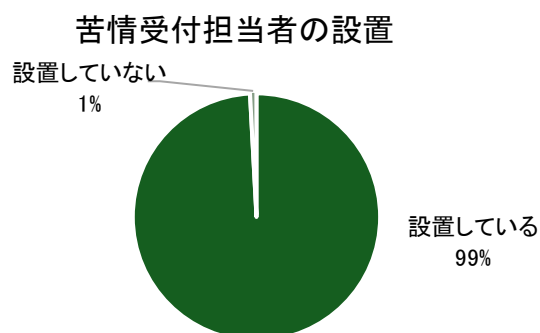


《その他》

救護施設2件、女性自立支援施設1件、自立相談支援機関1件

Q1 苦情受付担当者の設置について

設置している	1536
設置していない	13
合計	1,549

$$\Rightarrow Q2 \wedge$$


(1) 苦情受付担当者の役職(複数回答あり)

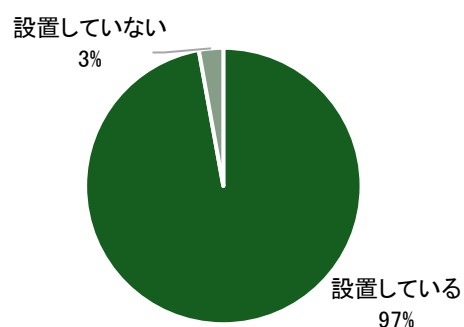
①施設長(事業所の長含む)	261	⑥相談員(支援員含む)	288	⑪民生委員・児童委員	9	⑯他施設の長・役員	7
②サービス管理・提供責任者	270	⑦理事長	19	⑫大学・学校教員等	0	⑰元利用者家族	1
③管理者	322	⑧代表社員	18	⑬監事・監査役	1	⑱役職なし	45
④課長・部長	85	⑨評議員	6	⑭弁護士	2	⑲その他	104
⑤主任	404	⑩地域住民	4	⑮社会福祉士	12	無回答	25
						該当なし(設置していない)	13
						合計	1,896

Q2 苦情解決責任者の設置について

設置している	1,499
設置していない	44
無回答	6

合計	1,549
----	-------

苦情解決責任者の設置



(2) 苦情解決責任者の役職(複数回答あり)

①施設長(事業所の長含む)	939	⑥相談員(支援員含む)	17	⑪民生委員・児童委員	5	⑯他施設の長・役員	16
②サービス管理・提供責任者	78	⑦理事長	94	⑫大学・学校教員等	1	⑰元利用者家族	0
③管理者	272	⑧代表社員	30	⑬監事・監査役	2	⑱役職なし	1
④課長・部長	59	⑨評議員	1	⑭弁護士	1	⑲その他	55
⑤主任	16	⑩地域住民	0	⑮社会福祉士	5	無回答	13
						該当なし(設置していない)	50

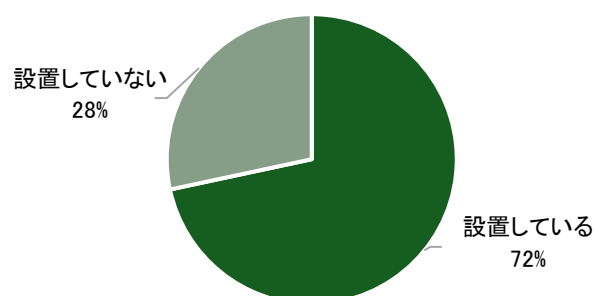
合計	1.655
----	-------

Q3 第三者委員の設置について

設置している	1,107
設置していない	438
無回答	4

合計	1,549
----	-------

第三者委員の設置



(3) 第三者委員の設置人数

1人	268	4人	26	7人	13	10人	6
2人	601	5人	11	8人	0	無回答	19
3人	158	6人	5	9人	0	該当なし	442

合計	1,549
----	-------

(4) 第三者委員の役職(複数回答あり)

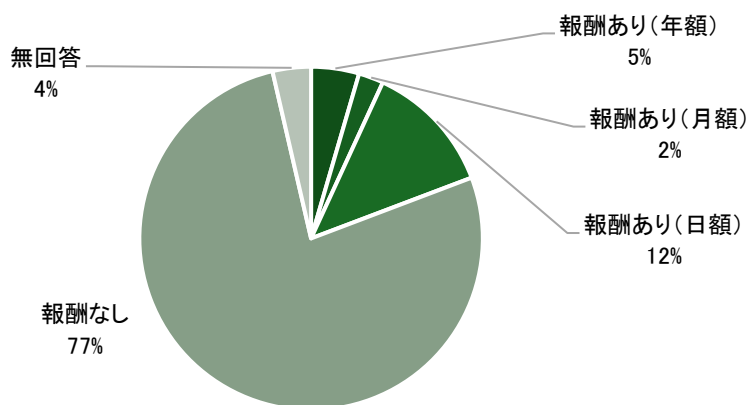
①施設長(事業所の長含む)	48	⑥相談員(支援員含む)	13	⑪民生委員・児童委員	192	⑯他施設の長・役員	162
②サービス管理・提供責任者	11	⑦理事長	21	⑫大学・学校教員等	82	⑰元利用者家族	31
③管理者	20	⑧代表社員	11	⑬監事・監査役	146	⑱役職なし	69
④課長・部長	6	⑨評議員	212	⑭弁護士	85	⑲その他	266
⑤主任	5	⑩地域住民	158	⑮社会福祉士	32	無回答	27
						該当なし(設置していない)	442

合計	2,039
----	-------

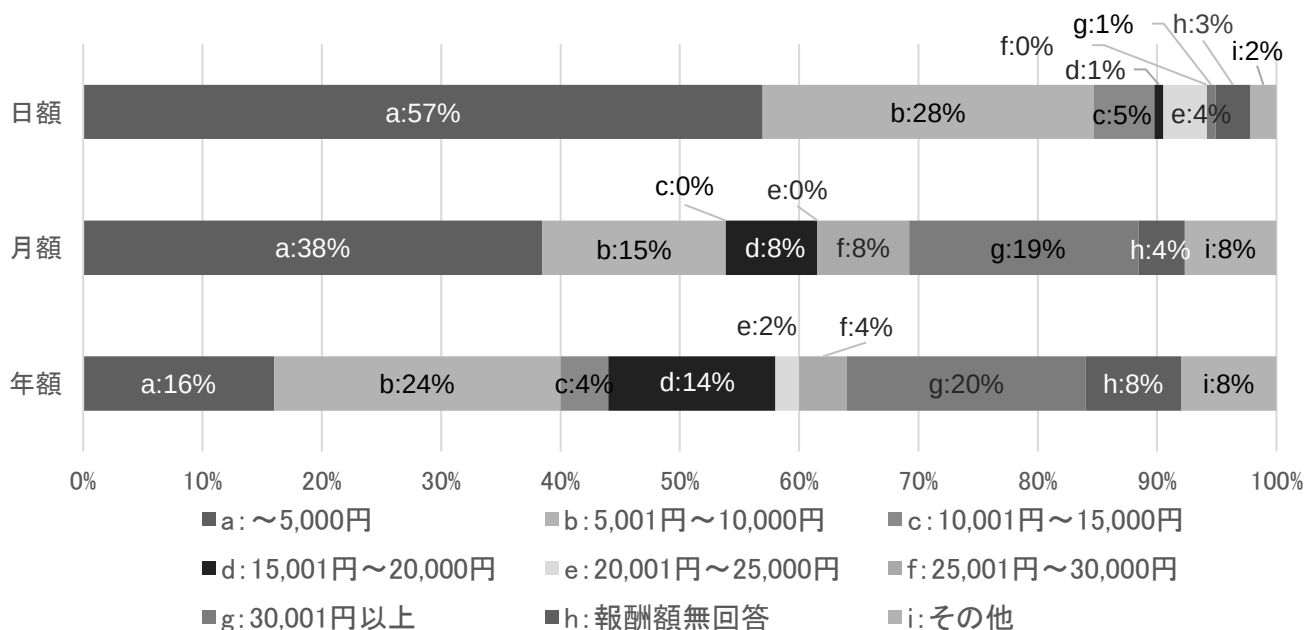
Q4 第三者委員の報酬について

報酬あり(年額)	50
報酬あり(月額)	26
報酬あり(日額)	137
報酬なし	854
無回答	40
該当なし	442
合計	1,549

第三者委員の報酬



(5) 第三者委員の報酬額(報酬ありのみ)

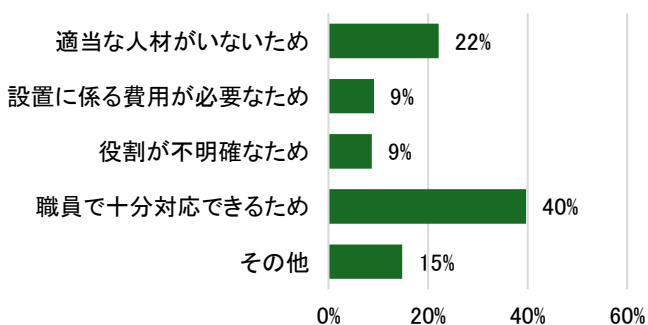


Q5 第三者委員未設置理由について

適当な人材がいないため	97
設置に係る費用が必要なため	40
役割が不明確なため	38
職員で十分対応できるため	174
その他	65
無回答	24
該当なし(設置している)	1,107

合計 1,545

第三者委員未設置理由(414か所)



《その他一部抜粋》

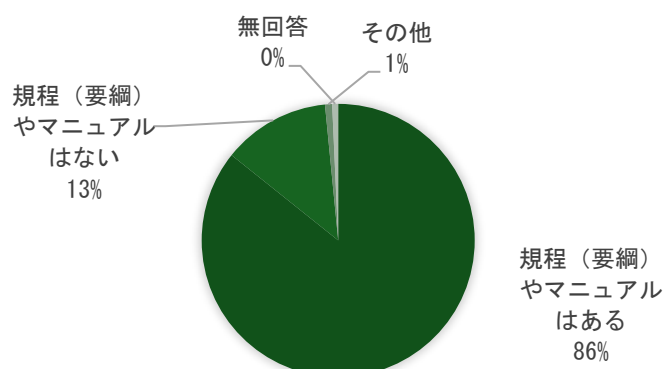
必要な事案が発生したときのみ設置しているため、行政がその役割を担える体制にあるため、事業所ではなく法人で設置しているため、外部相談者として民生委員に担ってもらっているため、設置に対する労力に余裕がないため、設置が必須とはなっていないため、困りごととは県や市、又は弁護士に相談しているため、必要に応じて専門家に依頼しているため

Q6 苦情解決の規程(要綱)マニュアルについて

規程(要綱)やマニュアルはある	1,328
規程(要綱)やマニュアルはない	197
その他	13
無回答	11

合計 1,549

苦情解決の規程(要綱) マニュアル



《その他一部抜粋》

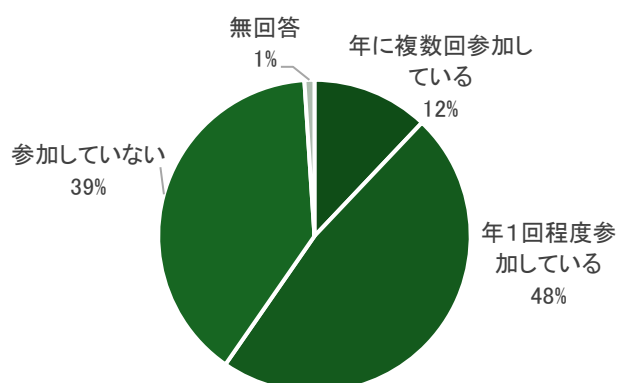
事業所独自の物ではなく法人全体の規定・マニュアルがある、マニュアルはないが記録を全職員に周知している、作成中

Q7 苦情解決の体制整備として、研修会・研究会・勉強会等の参加について

年に複数回参加している	187
年1回程度参加している	737
参加していない	609
無回答	16

合計 1,549

研修会・研究会・勉強会の参加

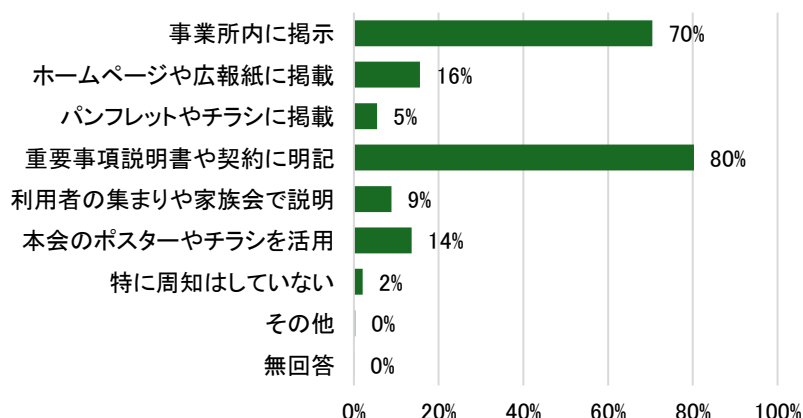


Q8 苦情解決の仕組みを利用者や家族にどのように周知しているかについて(複数回答あり)

事業所内に掲示	1,091
ホームページや広報紙に掲載	242
パンフレットやチラシに掲載	85
重要事項説明書や契約に明記	1,243
利用者の集まりや家族会で説明	137
本会のポスターやチラシを活用	211
特に周知はしていない	32
その他	5
無回答	2

合計 3,048

苦情解決の仕組みの周知方法

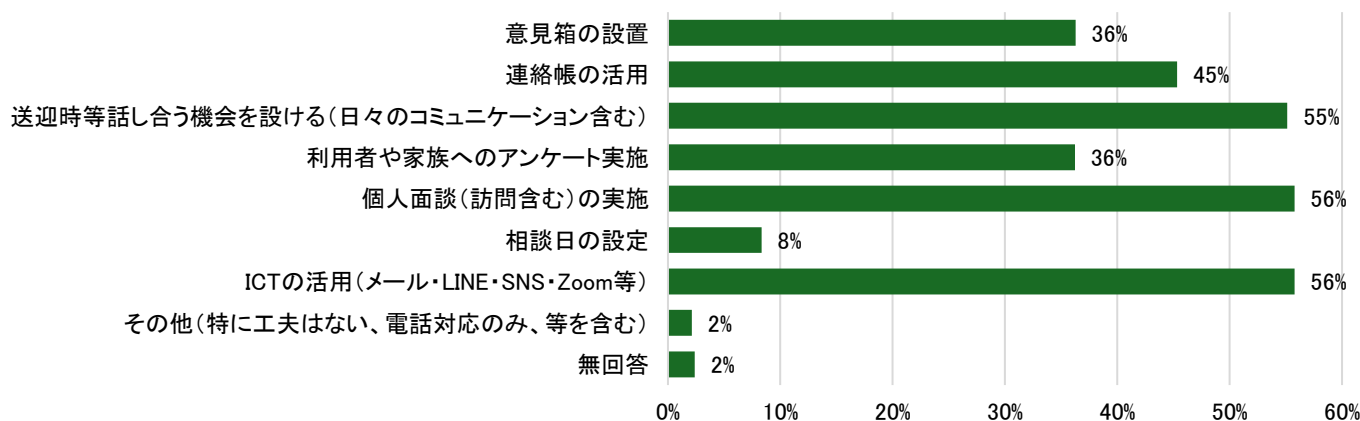


Q9 苦情(意見・要望)等を受け付けるための工夫について(複数回答あり)

意見箱の設置	562
連絡帳の活用	702
送迎時等話し合う機会を設ける(日々のコミュニケーション含む)	854
利用者や家族へのアンケート実施	561
個人面談(訪問含む)の実施	864
相談日の設定	129
ICTの活用(メール・LINE・SNS・Zoom等)	864
その他	33
無回答	37

合計 4,606

苦情(意見・要望)等を受け付けるための工夫



《その他一部抜粋》

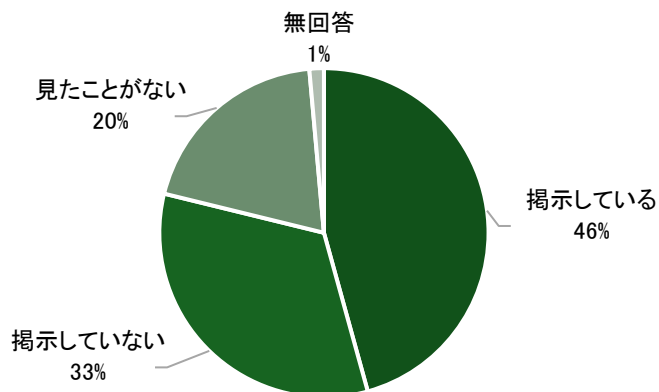
随時受付、電話や訪問時に対応、電話番号を掲示している、契約・重要事項説明時に説明を行っている、アンケート用紙の設置

Q10 本会作成の苦情解決ポスターの掲示について

掲示している	708
掲示していない	513
見たことがない	306
無回答	22

合計 1,549

苦情ポスターの掲示



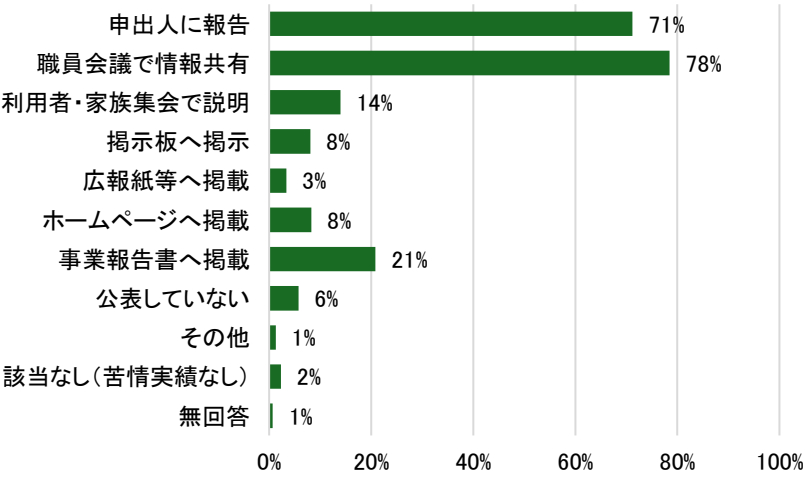
※7/9～8/31 までの期間ポスター等送付依頼 121 件対応

Q11 苦情受付の状況や解決結果はどのような形で公表しているかについて(複数回答あり)

申出人に報告	1,103
職員会議で情報共有	1,215
利用者・家族集会で説明	217
掲示板へ掲示	125
広報紙等へ掲載	52
ホームページへ掲載	128
事業報告書へ掲載	323
公表していない	89
その他	20
該当なし(苦情なし)	36
無回答	11

合計 3,319

苦情受付状況や解決結果の公表方法



《その他一部抜粋》

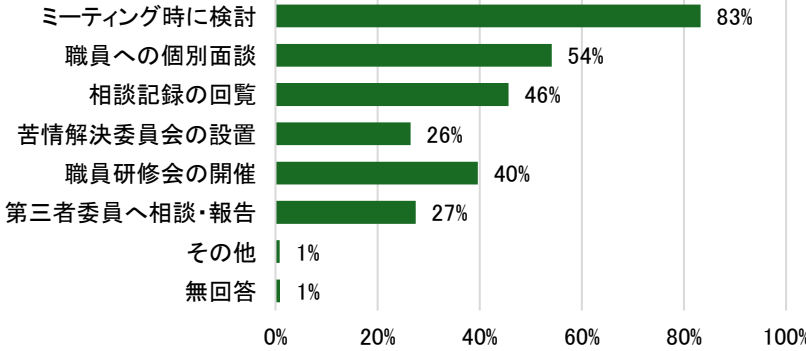
役所へ報告、会議(運営委員会、理事会等)へ報告、ICT を活用して利用者家族等へ周知、おたよりで公表、記録をしてファイル管理

Q12 円滑な苦情解決にむけて組織・職場内でどのような取り組みをしているかについて(複数回答あり)

ミーティング時に検討	1,290
職員への個別面談	838
相談記録の回覧	707
苦情解決委員会の設置	410
職員研修会の開催	614
第三者委員へ相談・報告	425
その他	13
無回答	14

合計 4,311

苦情に向けた組織・職場内での取り組み



Q13 昨年度(令和5年度)の苦情受付について

実績がある	454
実績がない	1,082
無回答	13

合計 1,549

(6) 昨年度(令和5年度総数)の苦情相談件数

1 件	168	6 件	14	11 件	4	16 件	0	21 件	0	26 件	0	31 件以上	2
2 件	103	7 件	8	12 件	3	17 件	3	22 件	1	27 件	0	無回答	7
3 件	63	8 件	6	13 件	4	18 件	2	23 件	0	28 件	0	該当なし(実績がない)	0
4 件	29	9 件	2	14 件	0	19 件	0	24 件	0	29 件	1	合計	454
5 件	23	10 件	5	15 件	0	20 件	5	25 件	1	30 件	0		

Q14 令和5年度もしくは令和6年度中に受理した苦情内容の回答抜粋（一部加工済み）

《高齢者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
1	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 入居者家族より、「入居者の受診時の送迎をお願いしていたが、約束の時間に来なかった。受診日時を把握していないようで不安になる。」との訴えがあった。	管理者より家族に対し、担当者間での情報共有が不十分であったことを謝罪。今回の受診後すぐ診察内容と次回の受診予定、送迎車両の予約等をまとめた書類を作成し、担当者間での共有を徹底することを伝えた。家族より、送り迎えをしていただいで助かっています。これからもよろしくお祈いしますとの言葉をいただいた。	担当者間での情報共有、また関係職種がスケジュールを把握し、互いにフォローすることができるよう徹底を図る必要があり、そのためには日ごろからのコミュニケーションが大切であることを改めて学んだ。
2	高齢	特別養護老人ホーム	職員の接遇	○関わり方・対応 短期入所生活介護の女性利用者に対し、入浴は同性介助で行うことを事前に申し合わせていたが、異性の介護職員が入浴介助を行ってしまった。	施設側が全面的に非を認め、利用者本人及び家族に謝罪。苦情に至った原因は、新型コロナに罹患した職員が続出し、他ユニットから応援に來た職員に対し、情報共有が図れず起きた。今後応援職員を配置する際は、支援方法や申し送りの確認方法を予め伝えるようにマニュアルを見直し済み。また、日課表の入浴予定者記載の箇所に、支援する際の注意点を予め記入し、支援方法のプレが無くなるよう対応。	ユニット職員は入れ替わることもあるため、配置された職員には支援方法の確認の仕方について申し送りを徹底するとともに、属人的にならず、見える化したツールを活用することも大切であると学んだ。
3	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 家族が面会時に車椅子修理を依頼していたが、直っていなかった。	家族に謝罪をし、業者に依頼をかけた。施設物品不具合の修理依頼書が作成していなかったため起きた事象であり、口頭だけではなく書類を必ず提出することを周知した。	口頭での引き継ぎでは忘れてしまうことや漏れてしまうことがあるため、必ず書面でのやりとりも行うことを学んだ。また、いつまでに対応をするのか、家族に説明をする必要性もあった。
4	高齢	特別養護老人ホーム	被害・損害	○介護・支援事故 左片麻痺・拘縮のある半寝たきりの方。巡回後に異変があり緊急入院。発見時、便流出状態でベッドから右半身が落ちてから宙に浮いた形になっていた。診察の結果、左大腿骨の斜骨折が判明した。拘縮・屈曲していた左足に旋回する力が作用したと推定しているが、おむつ交換する際に無理な力が足にかかったことも否定できない。その後、家族から相談の電話があり、虐待を疑われる。	事故直後、施設長が病院内で謝罪および状況説明を行い、要望に応じて施設内の記録を開示。事故0委員会も稼働して事故発生までの時系列を並べて検証。報告書をまとめて家族にも提出し直接謝罪。事故の時系列は推定できたが、ベッドから落ちかけたときなのか、その直後のおむつ交換の時なのかまでは特定できなかった。保険を適用し、入院・治療費を負担。傷の悪化を防ぐため介護体制を手厚くした。	良好な関係だった家族で、事故発生直後にも直接会って謝罪している中で事故の内容に納得していないとは思ってもいなかった。家族の疑念は思った以上に深かった。以前は契約段階から施設長が事故について説明していたが、コロナによって家族と話し合う機会が減っていることも大きかった。感染症流行下における家族との関係づくりも再構築する必要がある。
5	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 母（利用者）の爪が伸び切っており、一部は巻き爪によって皮膚に食い込んでいる部分があった。痛みを伴っていたと思われる。母（利用者）が靴のベルトを緩めたり大きな声をあげていたのはそれが原因ではないか。今回の管理不足について説明を願いたい。一度管理責任者を交えて話し合いの場を設けていただきたい。	施設長と生活相談員（主任）が指摘について謝罪を行うとともに再発防止策を伝える。今回の件に対し、①入浴後の確認作業をルール化し必要時の爪切りを実施（看護師対応）。②爪や皮膚の状況を把握し、変化があった際には専門職種間で共有し家族へ連絡を行い、医療機関への受診等を提案。③その他の事柄について対応困難と判断する場合、家族と情報を共有し、今後の対応を協議していく。以上を再発防止策として提示する。	各職種間での状態共有が成されていなかった事を自覚。靴下を脱がす際、本人の嫌がる様子もあり、介助の躊躇があったが、痛みによる拒否の可能性という視点から考察し、職員の先入観や思い込みを払拭。多角的に利用者の本心を評価する視点が必要であると関係職種全体で学ぶことができた。
6	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 トイレに呼んでもすぐに来ない。	相談員ケアマネが面談し苦情内容を確認し委員会にて検討し、介護職員が他の利用者の介護に当たっていたことも説明し、ご本人へも謝罪し、今後できるだけ早く対応することで了解を得た。	苦情になる前に、対応した職員が説明や声かけなどをご本人にしていればこのようなことにはならなかったと思う。コミュニケーションが足りなかったと思っている。
7	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 ショートステイ利用者。家族迎いで帰宅後、肌着の上にベストを着ている事が判明した。	身だしなみを確認せずに家族に引き渡したことを謝罪。以後、同様の事が無いようスタッフ間で気を付けるよう周知したことを家族に伝えた。	日頃の利用者への関わり方、ケア業務の確認が甘かったことに気が付いた。

《高齢者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
8	高齢	特別養護老人ホーム	職員の接遇	○関わり方・対応 職員が、利用者に対し声がけすることなく車椅子の移動介助を行った。またトイレに行きたくないのに、2・3回同じ声掛けがあった。	当該職員に内容を確認、支援の際の声がけ等、再度支援方法について指導した。	排泄支援のための声がけを行うが、「行かない」と言った直後に「やはり行く」と言われ、手薄の場合、職員の精神的負担になることもある。そのために言葉使いが荒くなったり、顔や態度に気持ちが表れることの全てが職員に原因があるという指導ではなく、職員の気持ちに寄り添った指導が必要であると感じた。
9	高齢	特別養護老人ホーム	サービスの質や量	○サービス不十分 夜間にトイレ希望のため、ナースコールを押したが「ちょっと待ってください」と言われたまま来てくれなかった。30分後に再度ナースコールを押したが同様の対応をされた。結局2時間待たされ具合が悪くなってしまった。	ご本人及び家族へ謝罪する。実際に対応した職員へは厳重に注意する。虐待（ネグレクト）に該当する疑いもあることを踏まえ、高齢者虐待防止法に関する研修を実施する。	虐待に関する振り返りを個々人に指示したところ、職員間で不適切なケアがある場面に遭遇している職員が数名いた。ユニット型は馴染みの関係作りという視点もあるが、職員同士が馴染み関係になりすぎ、お互い注意喚起できなくなるデメリットが生じていると気が付かされた。配属のローテーションも検討し、業務の視点で、夜間待機中の業務マニュアルの見直しも図っていく。
10	高齢	特別養護老人ホーム	職員の接遇	○説明不十分 レク開催時に家族が面会に来ていた。職員がレク参加を提案する前にフロア内散歩に行かれ、その後家族がレク開催を見て「うちだけなんでレクに誘ってくれないの？随分じゃない」と立腹された様子が話された。	職員より謝罪し、レク開催場所へ誘導した。一緒に歌や催し物を楽しんで頂いた。レク終了後に家族より「あんな言い方してごめんね。気にしないでね」とお言葉を頂く。	レク開催時は、日ごろ余暇が乏しい方々が参加できるものかをフロア職員全体が意識し、参加者として明記していく意識を持っていくことを共有、周知した。
11	高齢	特別養護老人ホーム	説明・情報提供	○説明不足 コロナ感染対策として面会制限を行っていることについて、面会制限の緩和、居室内での面会をしたいと市介護保険事業課へ匿名で連絡があった。	福祉施設の感染対策として面会制限の緩和を行うことができない状況であること、匿名であったため、広く家族に対し、ご理解とご協力をお願いするお手紙を再度送付した。	リモート面会、面会回数制限、接触制限等を行っていたが、家族の思いは理解できる。
12	高齢	ケアハウス	その他	○その他 いつも決まった人達が食事の時にマスクをしないで喋りをしている。「黙食」と書かれたポスターが何か所も貼ってあり、職員さんからも何度も注意されているのになぜ止めないのか。ちゃんと守っている人もいるのに迷惑だ。	食堂に貼ってある「黙食」のポスターを新しいものに変え、施設長からも入居者の方々へご協力をお願いをする。	ケアハウスは入居者の外出が自由な為、入居者間の感染も大いにあり得る。認知症やうっかり喋ってしまう方がいるので定期的に高齢者のコロナ感染のリスクや黙食のお願い、黙食ポスターを新しいものに変え、目に留まるようにするなど工夫をし意識してもらうようにする。
13	高齢	短期入所	サービスの質や量	○サービス不十分 ショートステイ後、自宅で経管栄養のチューブがなかなか入らず、訪問看護に確認してもらったところ、チューブに穴が空き、先端が折れている状態であった。訪問の医師からもチューブ取り扱い上の不備との見解があり、施設にて状況確認する。その対応に時間がかかり気が休まらないとの訴えがあった。	栄養の注入状況など改めて看護師に確認。栄養剤については朝に薬を投与したと家族から説明を受けていたことを誤認し余らせてしまったことを説明し、漏れ始めたタイミングについては再調査し、最終的には弁償するかたちとした。	施設内に協議した結果、現在のショートステイでの経管者の受入体制が不十分であり、安全なサービス提供体制が取れていないことを受け、医療的行為のある方の受入時に確認すべきことをリスト化し、実践することが必要と学んだ。
14	高齢	認知症対応型共同生活介護	サービスの質や量	○サービス不十分 認知症の利用者がペースメーカーの情報を送る機械のコンセントを自分で抜いてしまうことが度々あると家族から訴えがあった。	今後の対応としてコンセントが抜けないようにカバーをした。また、毎日寝る前と夜間に確認し、記録に残すこととした。以上のことを家族に伝え、ご理解いただいた。	家族から依頼があったことに関してはしっかりと申し送りをするともに、きちんと記録に残し確認忘れなどがないように注意することを改めて学んだ。

《高齢者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
15	高齢	認知症対応型共同生活介護	説明・情報提供	○説明不十分 事故報告(誤薬)についての家族連絡を行うまで期間が空いてしまったことについて不信感を抱くと指摘を受けた。	まず誤薬について説明と家族への事故報告が、遅かった旨、謝罪を行った。	事故報告はすぐに家族連絡を行い、状況的に行えない場合には最低でも当日中に行う。または、別のスタッフに連絡を依頼し、詳細については対応したスタッフから後ほど連絡がある旨を伝えることを学んだ。
16	高齢	地域密着型通所介護	説明・情報提供	○説明不十分 レク中に目の付近に棒が接触したが、外傷などが見られず、本人も痛み等の訴えが無かったため家族へ報告しなかった。後日、目の周辺の痣を同居家族が発見し、痣ができた経緯や報告が無かったことに対し苦情が入った。	家族に対し、報告していなかった事を謝罪。事故発生時の状況を改めて報告。職員に対し、外傷や痛みの有無にかかわらず事故発生には速やかに家族に報告するよう通知。その後告しなかった。後日、目の周辺の痣の経過について利用中の状況、自宅の様子を家族に確認する事を指導した。	今まで築いてきた家族との信頼関係を失ってしまったと思われる。些細なことで家族に対し報告していれば苦情まではいかなかったと思われる。信頼回復に向け家族をはじめ関係各位に対して「報連相」を徹底することが必要と感じた。
17	高齢	地域密着型通所介護	サービスの質や量	○サービス不十分 送迎時の際に眼鏡を忘れたが、次回のお迎え時に持ってきてもらえば大丈夫と言われ、その後代わりの眼鏡を使っていた。もし見え方が違って歩行が不安定になったら心配だったとの内容のお手紙をいただいた。	職員ミーティングにて情報の共有をし、後日送迎担当者が家族に謝罪を行った。その数日の間にモヤモヤは既に解消されていたようで、謝罪に對しそんなことあったっけ？といった反応だった。その後自身の話や家族の話など、別の話題を話された。	忘れ物1つでも利用者や家族への不信感の積み重ねとなるため、信頼関係構築へミスのないよう注意する必要がある。また、今回はご自身で解消をされたが、溜めずに吐き出していたことで解消に向かったと考えられる。不安や不満に思われることは相談いただけるよう、円滑なコミュニケーション・信頼関係を構築していくことが大切と学んだ。
18	高齢	居宅介護支援	サービスの質や量	○サービス不十分 ショートステイ利用時、利用者が流腸実施時間を確認したのにも関わらず予定時間になっても流腸は実施されなかった。その為、同日予定されていた入浴はキャンセルとなってしまった。	施設職員連携ミスによる問題と認識し、施設長がすぐに対応し謝罪。翌日に入浴が実施できるよう手配。各スタッフからの謝罪。帰宅後、担当ケアマネがすぐに訪問し、状況確認。再発防止に対する確認を施設側に行った。	医療職に関わるケアに関しては、後回しに出来ない事がほとんどである。各スタッフが常に情報を共有し、密に連携をとること。また、問題発生時には瞬時に状況確認、利用者本人、家族、及び関係者に連絡を徹底する。利用者に対して誠心誠意対応する事が大切である。
19	高齢	居宅介護支援	説明・情報提供	○相談不十分 ケアマネが事前に連絡もなく訪問した。それも午前中は体調が悪いので午後にしてほしいと言っていたのに午前中に来た。	管理者がお詫びをしに自宅訪問した。	体調の悪い方へのアプローチの仕方について。
20	高齢	訪問介護	説明・情報提供	○説明不十分 訪問介護の提供時間を事業所の事情により変更したが、それを利用者に申し送ることを忘れてしまい、提供時間になってもヘルパーが来ないと訴えがあった。	提供時間変更の伝え忘れを即日謝罪。後日改めて担当責任者が今後の訪問介護の提供時間を事業所の事情により変更したが、それを利用者に申し送ることを忘れてしまい、提供時間になってもヘルパーが来ないと訴えがあった。	利用者からの申し出に対して即日対応はとても重要であること。また、日頃の変更事項について見える化し、職員間で共有することの大切さを学んだ。

《障害者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
1	障害	障害者支援施設	サービスの質や量	○サービス不十分 入所者が自宅へ帰省をした際に、薬を1日分足りない状態で帰してしまった。母親が利用者宅に着いた後に気がついて施設に連絡が来る。	連絡を受けた職員が施設長に報告し、すぐに自宅へ届けて謝罪をしている。母親からは、わざわざすみません。と話がある。	帰省する際の持ち物は、1人の確認ではなく、ダブルチェックを行う。
2	障害	障害者支援施設	サービスの質や量	○サービス不十分 利用者が帰省の際に、身だしなみ(髭が伸びていた、爪が伸びていた)が整っていないと家族より指摘があった。	すぐ謝罪し、身だしなみを整えてから送り出した。今後は、入浴後に爪切りを実施し、髭に関しては毎日実施するよう徹底する事を伝えた。翌日苦情報告書を職員に回覧し、朝礼の際にも苦情内容を共有した。	コロナ明け、外出の機会が増え、身だしなみに対する意識を高めなければならない。保護者とのコミュニケーションをとる機会が減っていたが、直接会える機会も増えてきた為、より信頼関係の構築を目指していく必要があると感じた。

《障害者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
3	障害	障害者支援施設	その他	○その他 当施設の近隣道路へごみが飛んでいると報告あり。	法人へ報告。申出者に状況確認。該当する施設と原因を特定し、改善策を策定。対策を回収業者に周知、飛散を両者で気をつけることとした。毎日施設前を歩いて、飛散物確認。利用者の自治会活動の一環として、近隣のごみ拾いを開始。申し出者へ謝罪と改善策を報告。解決の運びとなる。	法人の服務規律に則って、事実確認、法人への報告、改善策の策定、謝罪を迅速に行い、早い解決につながった。日頃の不備は自分たち側からは見えていないことがあり、申し出により改善を図ることが出来た。自施設の活動で近隣道路の美化に努め、信頼を得られるようにしたい。
4	障害	相談支援事業所	その他	○その他 他法人グループホーム管理者より、相談支援専門員の対応が公平・中立ではないと苦情があった。	法人の苦情受付の流れで対応させていただくことを伝える。「厚生労働省に通報」という発言があったため、こちらからも市障害福祉サービス課に苦情の内容を報告させていただくことを伝えた。	苦情受付やその後の対応についての流れを再確認できた。
5	障害	生活介護	その他	○その他 事業所所有の建物のウッドデッキに防腐剤を塗っていた際に、匂いがかなりきつい。窓も開けられないので、作業がわかっていたら事前に連絡をもらいたいと近隣の方より連絡があった。	事務員が電話で受け付けたのち、施設長から電話で謝罪連絡を入れた。その際に次回の作業から事前にお知らせすることを約束した。またその内容を職員全員に周知した。	隣接している家はかなり近いので、匂いだけに限らず、騒音などにも気を配ることなど職員に周知徹底した。日頃からの関わり合いが重要であることを改めて感じた。
6	障害	生活介護	サービスの質や量	○サービス不十分 相性の悪い利用者と同じ車輦で送迎したことによりその利用者が帰宅後に不穏になった。家族より別々の車輦に分ける等の配慮をして欲しいと訴えがあった。	後日、送迎の際に保護者に以降は別々の車輦で送迎することを伝え、謝罪した。	利用者が帰宅した後のことも想定して配慮していくことが重要だと感じた。
7	障害	生活介護	サービスの質や量	○サービス不十分 連絡帳により、家族が迎えに来ることになっていたが、いつも通り単独で帰してしまっただ。	家族と事業所敷地内で会ったため行き違いにならなかったが、謝罪するとともに、今後、職員間の情報の共有を徹底するため、ホワイトボードを設置し、利用者家族からの伝達事項を記載するよう対応した。	情報の共有は、思いだけでは解決できないため、システム化を図った。
8	障害	生活介護	職員の接遇	○関わり方・対応 送迎時に利用者宅のインターホンを押す前に利用者が車内から出て玄関まで入っている。利用者を追いかけて職員もそのまま玄関に向かい玄関先で送り出している。その後保護者から、職員が勝手に自宅に入ってきたと苦情がある。	当日の事情を説明し、今後はインターホンを押してから利用者を降ろすように対応している。	家庭によっては第三者が玄関先ですら入るのを警戒することがある。この方に限らず、利用者プライバシーに配慮した対応が大切と学んだ。
9	障害	就労継続支援B型	職員の接遇	○言葉遣い 利用者からの相談。職員による作業指示においての言葉遣いについての相談。	第3者委員への相談、委員からの共有の後、職員へ直接指導。以前にも同じ利用者に対して同様のことがあった為、接し方についての経緯を確認。再発防止に向けて改善部分を一緒に洗いだし、面談にて振り返りを行った。	職員の作業への焦りから言動が強くなってしまっていた為、職場環境から見直す必要があった。また、他職員との連携にも難があった為、職員間のコミュニケーションにおいても機会を増やすように努めた。
10	障害	就労継続支援B型	職員の接遇	○説明不十分 夏に事業所のシャッターが昼間でも閉まっている。	事業所が南側にあり、窓側で作業している方はクーラーをつけてはいるが、カーテンだけでは暑すぎるためシャッターを開けていた。と説明し理解してもらった。	事業所での対応や変化は小さくとも保護者に説明することが大切だと学んだ。
11	障害	就労継続支援B型	職員の接遇	○関わり方・対応 家族の方から言われていた退所時間より早く退所させてしまった。自宅に家族がいたのでよかったが、熱中症などの危険があった。	家族からの電話で気が付く。以前にも同じようなことがあったことを指摘された。今後の防止策について職員で協議し、家族に報告した。	欠席・遅刻・早退について、利用者本人・職員間で重ねて確認共有する必要性。

《障害者福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
12	障害	就労継続支援B型	その他	○その他 複数の利用者からの訴え。ある利用者が、食事中や休憩中などに大声で威嚇したり、暴言を吐く等の行為があったために、安心して通所できないとの相談があった。	当該利用者は特性上過去の出来事などがフラッシュバックして問題行為に及ぶが、長期間継続しない。相談者に対しては、障害の違いなどについて説明し、当該利用者は、食事時間や休憩時間をずらして、納得を得られた。その後不穏な状態は落ち着き、元の時間での活動に戻った。	利用者間トラブルは、一方の意見だけを尊重したり、十分な情報収集が出来ず、問題が大きくなることがある。本事案においては、職員が持っている情報と利用者が持ちうる情報の違いを認識し、苦情として出る前に対応する必要があった。今回、問題やトラブルの早期発見、早期対応の重要性を認識した。
13	障害	就労継続支援B型	サービスの質や量	○サービス不十分 盲ろうの利用者が送迎車に乗車中トイレに行きたくなった。ドライバーに意思が伝わらず施設に到着後、駆け込み間に合った。苦しかったと利用者より訴えがあった。	直ぐに利用者に謝罪をした。今回の件を踏まえて、音でドライバーに伝えるようにした。ドライバーにも周知を行なった。	コミュニケーション方法が違う人が対応する際は、事前にトラブルを予想し、対応策を考える必要があった。苦情があったその日の内に解決策を考えて利用者に伝え、安心してもらう対応が必要だった。
14	障害	就労継続支援B型	説明・情報提供	○説明不十分 交通渋滞で朝の迎え時間が遅れる旨、同じ場所で待つもう一人の方には連絡が来たのに、うちには連絡が来なかった。また、昨日他の方に配布されたプリントが、うちには配布されなかった。	当日中に保護者へ謝罪と状況説明を行ない、苦情の原因と対策を文書にまとめ、職員全体に周知徹底。また、指定管理施設のため、市の担当課に報告し、後日書面で苦情報告書を提出。	原因は、本人が連絡帳を頑なに出さず、はさみ漏れたことであったが、連絡帳の情報は活動内容を知る貴重な情報源である事を改めて認識。また、何も言わない保護者は、不信感を募らせる事もあるので、日頃からコミュニケーションを図る事の大切さを痛感し、学んだ。
15	障害	共同生活援助	その他	○その他 同じ住居に住む利用者が野良猫を餌付けして困っている。	事実を本人から聞き取り、危険性を伝えると同時に、餌付けをしないように伝えた。その後暫くは野良猫が来なくなっていたが、数か月後に再び餌付けを始め、結果的に餌付けをした本人が嘔まれ、受診を余儀なくされた。	苦情解決後のアフターフォローが十分でなかった。一度注意喚起したことで安心してしまい、再発について十分に気をまわすことが出来ず、けがをすることとなった。相談内容のみならず、その後の対応についても職員同士で共有する必要性を学んだ。
16	障害	共同生活援助	職員の接遇	○関わり方・対応 煮物の味付けが濃いと苦情あり、スタッフが作り直すためにつゆを捨てたので、もったいないと利用者がスタッフを強く叱責した。利用者の考えが伝わらない、拒否されたとサビ管に訴えがあり。	利用者の話をサビ管、管理者が丁寧に聞き取った。いままで、特定の支援者に対して拒否的な態度をとり、日常的に強い口調で叱責することが多く、支援者への声掛け相談も行ったが、叱責に耐えられず離職する者もいた。	言葉遣いひとつで激化されることがよくあることから、言外の意図をくみ取り、信頼関係を築くことが大切だと学んだ。精神障害の特性を理解し客観的に状況を判断できるよう研修も重要であると思う。
17	障害	共同生活援助	説明・情報提供	○説明不十分 短期入所の契約可能な日の連絡を怠ってしまい、見学の際に利用者本人にも見学に来てほしいと伝えた言葉が利用者を選別しているようにとらえられ、誤解となった。	謝罪を行うとともに、誤解を説明し、説明不足を謝罪。保護者の誤解も解け、その場で解決。契約日をその場で決め、後日契約対応した。	利用者や家族がサービス利用希望時に、対応に遅れが出れば、不信感がうまれる。一つの対応不備が、不信感につながる可能性もあるので、早急な対応ができるよう、心がける。

《児童福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
1	児童	保育所	サービスの質や量	○環境 子どもが汗を大量にかいて帰ってくるが、園はクーラーをきちんと入れて欲しい。	厚生労働省 望ましい保育室の室温湿度について、書かれている部分を印刷し、見てもらいながら書かれているものに則って温度、湿度管理をしている事を説明した。	保育室適正温度がある事をきちんと親に知らせておく必要があったと言う事と、親は我が子の快適温度を求めているので、ほかの子の事はあまり意識しない事を前提にすること。
2	児童	保育所	権利侵害	○その他 虐待案件だったため、通報したことに苦情があった。	虐待が疑われる場合、保育園としては通報せざるを得ないことを丁寧に説明した。	子どもの最善の利益を保障するため、保育所としては虐待が疑われる場合は、必要な対応を取る。
3	児童	保育所	サービスの質や量	○環境 駐車場出入口が背丈の高い草が多く子どもの姿が見えにくい。	市に問い合わせして草を刈ってもらった。	安全管理は園内だけでなく園周辺も気を付けることとし、定期的に確認をする。

《児童福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
4	児童	保育所	サービスの質や量	○環境 降園時に2階ホール床の一部が滑りやすくなっていた。翌日も改善されていなかった。	危険個所に気付けなかったことを謝罪。担当者が床清掃で、滑り易くなったことを自覚するも他職員に報告を怠り、他職員は気づけなかった。再度清掃し直し、申出人に再度謝罪する。	清掃が、ルーティン以外の依頼だったので、任せっきりにせず、依頼した職員は細やかに清掃方法を指示したり、終了後の報告をもらえるよう指示をしていく。
5	児童	保育所	説明・情報提供	○説明不十分 入所児童同士でのトラブルについて、加害者の保護者にも伝えて欲しい、との訴えがあった。	トラブルの状況や頻度など、必要だと判断した場合はそれを年度始めの全体保護者会にて施設長より説明することとした。	今回の苦情以前から説明の必要性が感じられていたが、今回の事が、保護者会で説明を行うきっかけとなった。
6	児童	保育所	説明・情報提供	○説明不十分 入園時にオムツのサブスク（月額定額でオムツ・おしりふきを使い放題にするサービス）について、強制的に加入するような案内があり、考える時間がなかった。	オムツのサブスクについては任意のため、案内の際にきちんとメリットをお話して選べるようにお伝えし、解除となった。	案内の方法で、保護者の方へ不安や不信感を与えてしまうことを認識し、説明の際にきちんと話すことが大切だと改めて学んだ。
7	児童	保育所	職員の接遇	○関わり方・対応 個人面談の際に、担当保育士が保護者の心情に配慮のない対応をしてしまったことについて不信感を抱かれ、後日園長あてに苦情のメールが届いた。	保護者へは謝罪メールを入れ、担当保育士に状況を聞き取り、原因の明確化、改善方法を検討。後日、担当保育士・園長同席で再度謝罪の上、改めて面談。職員間で周知を行い再発防止に努めた。	保護者は連絡帳で伝えきれないことや些細なことを聞きたいと思って面談に来ているので、事務的な対応ではなく信頼関係を深める場であることを意識し、家庭状況等にも配慮した心配りが必要であった。
8	児童	保育所	その他	○その他 子どもが友達に陰湿なことをさせている。友達に配慮のない対応をしてしまっている。友達の保護者からもよく言い聞かせてほしい。 「壁にぶつかってみて」「防災頭巾をかぶってみて」と言われ、その通りにすると笑われた。	保育者から子どもたちに聞き取りを行い、遊び方について注意喚起を行ったが、子どもたちもよく覚えていなかった。ロッカーの位置を変えるなどの提案もしたが「大丈夫」とのこと、子どもたちには気を付けるよう伝えた。	子どもの話にきちんと耳を傾け、安心して楽しく遊べるよう見守る。普段から園全体で保護者にも気かけコミュニケーションをとっていく。誤解がないようにみんなで見守る。
9	児童	保育所	職員の接遇	○関わり方・対応 保育者から児童への言葉かけ、給食時に児童（4歳児）の食べ進みが悪く、保育者が急かすような言葉かけをした。	職員に聞き取りをした結果、そのような声かけはなく、例えば、お昼寝の時間が少なくなるからお話だけでなくちゃんと食べようね。等話していたと家族に説明する。	コミュニケーションを深め、これまで以上に保護者からの信頼を強めた。
10	児童	保育所	職員の接遇	○関わり方・対応 持ち物のトラブル、保護者への伝え方に対する苦情。	状況と園での様子を伝え、保護者から話を受け止め謝罪、こまめな声掛け。職員間でもしっかりと共有し気を付ける。	毎日のコミュニケーションが取れず、信頼関係も築けてなかった。保護者とのやり取りができるように職員間で話し合った。
12	児童	認定こども園	職員の接遇	○関わり方・対応 トイレトレーニング中で汚れてしまった靴を子供が帰園時、持たずにいたので、「汚したのは誰？」と保育士の声掛けに母親が「誰も悪くないが、責められているように聞こえ気になった」と連絡帳に訴えがあった。	母親に対し、連絡を頂いたことに感謝し、保育士の言葉に謝罪する。母親より「園との関係性を崩したくないことと、真摯に受け止めてくれてうれしかった」との返事があった。	同じ言葉でもその時の保護者の心情により受け止め方や感じ方がちがうので、誤解されないように十分に気をつけて声掛けをしていくことが大事である。
13	児童	放課後等デイサービス	職員の接遇	○関わり方・対応 送迎時のスタッフが自身の子供への支援に消極的なのではないかと訴えがあった。	家族の連絡に感謝し、全員から聞き取りを行った結果、該当職員の言葉遣いに問題が発覚。該当職員に言葉遣いや業務態度等について該厳重注意。その後家族へ説明、謝罪をした。（家族から感謝の言葉をいただいた）	利用者への取り組みは送迎という短時間の中でなかなか伝わらないこともあるため、些細な表情や声掛け、姿勢が相手に与える印象について大きく影響することを学んだ。

《児童福祉施設・事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
14	障害	放課後等デイサービス	説明・情報提供	○説明不十分 事業所内で月曜日早朝にコロナが発生。土日を挟んでいた為、当日連絡になってしまった。詳細や症状等何もうからない状況のなか送迎車も走らせており、家族への周知、送迎と同時進行で保護者連絡をしたが、「うち子は重症化しやすいのに連絡が遅い」と苦情があった。	5類である事、情報収集をしている最中であった事、一番濃厚接触に近い順から連絡をしている最中である事、土日で事業所へ連絡が入ったのが当日であった事などを説明。	5類であっても連絡はしていたが、改めて保護者との情報共有の難しさや必要性を理解した。
15	児童	児童発達支援	サービスの質や量	○サービス不十分 他の利用者と靴をとり間違えてしまった。	似たような靴で、確認せず帰らせてしまった。間違えた利用者宅に受け取り交換し、謝罪した。職員が靴の特徴や置き場所、名前を確認し、各利用者に改めて記名の徹底をお願いした。	ひとつひとつの確認と、職員のコミュニケーションが大切だと学んだ。
16	児童	児童発達支援	権利侵害	○プライバシーの侵害 職員が帰りの支度を手伝おうと、利用者の上着を手に取り「○○幼稚園なんですわね」とお声掛けしたところ、不快感を示された。「他人のものを勝手に触るのはどうかと思います。」と伝えて帰られた。	職員がその場で謝罪したのち、児発管が改めて謝罪。今後はプライベートなことを安易に口にしないよう、また私物に断りなく触れることが無いよう職員に周知することを約束した。	親しく接していたとしても、利用者のものに触れるときはお断りをしてから触れることを徹底する。また、安易にプライベートに関する話や踏み込んだ話をしないことを確認した。
17	児童	放課後児童クラブ	職員の接遇	○言葉遣い 子どもに対する指導の言葉遣いが強いと保護者から訴えがあった。	職員に聞き取りを行い、結果を保護者に説明するとともに該当職員と共に謝罪を行った。保護者の意見を踏まえて職員間で今回の対応・結果を共有し再発防止に努めた。	該当職員が強い口調で指導した件は、忙しい中感情がコントロールできなかったと反省した。いつでも冷静に支援し、一人で難しいときは他の職員の応援を求める等で適切な対応に努めることも必要であると職員間で理解できた。
18	障害	医療型障害児入所施設	サービスの質や量	○説明不十分 自宅外泊中、果物が詰まって食べられなかった旨、家族から職員に伝えられていたが、同日顔色不良になり、吸引を実施。翌日、連絡をしたところ、昨日のうちに連絡をくれないのは、隠しているからかとの言葉があった。家族より、普段していない医療行為を行った場合は直ぐに連絡がほしい。今回の事について管理責任者の謝罪と今後の対策の説明がほしい。謝罪文がほしいとの訴えがあった。	経過報告、連絡が遅くなったことについて謝罪。また、園としての対応や連絡基準について家族へ説明。外出や外泊は行われており、その都度対応しているが、家族の要望全てに対応は難しく、合意はまだ図れていない。引き続き対応している。	外泊中のエピソードの報告を受け確認していることと、園で起きたことの関連性を家族の気持ちになって理解する大切さを学んだ。

《その他の事業所》						
番号	分野	事業所種別	苦情の分類	概要・主訴	対応状況・結果	苦情から学んだ点
1	社協	社会福祉協議会	説明・情報提供	○説明不十分 地区社協主催の「ふれあいいきいきサロン」の会場に行ったが、誰も来ていなかったとの訴え。苦情受付担当が地区社協で配布した「チラシ」を確認すると住所は記載していなかったためネット検索すると別の集会所であった。	地区社協の担当者に依頼し、「サロン」のチラシには会場名と会場の住所を入れるようにした。表記を改めたチラシと会場の地図を利用者宅にお届けした。	「サロン」のチラシには会場名のみ記載あり。誰でも会場がわかるように参加募集のチラシには会場名と会場の住所、問い合わせ先を記載すべきであることを改めて学んだ。
2	社協	社会福祉協議会	職員の接遇	○関わり方・対応 「職員からの暴言があり嫌な思いをしており、サービスを利用したくないと本人が言っている。事実を確認して欲しい」と家族から苦情受付担当者へ電話があった。	該当職員が強い口調で指導した件は、感情がコントロールできなかったと反省。常に冷静に支援し、時には他の職員の応援を求める等で適切な対応に努めることも必要であると職員間で理解できた。	①苦情の関係職員間で検証し対応方法の確認。②日頃から丁寧な会話を心がける。③今後不適切な言葉遣い等については、その都度注意喚起。

＜ 参 考 資 料 ＞

令和6年度福祉サービス苦情解決体制に関する調査票

（メール提出書式、Google フォーム提出書式）

【裏面もご記入ください。】

回答期限 令和6年8月30日(金)

提出先:千葉県運営適正化委員会事務局 メール: support@chibakenshakyo.com
令和6年度福祉サービスに関する苦情解決体制調査票

調査実施機関:千葉県運営適正化委員会

○本調査は事業者段階における苦情解決体制整備状況、第三者委員の設置状況、苦情受付内容等の実態を把握することを目的に毎年度実施しているものです。調査への回答にご協力をお願いいたします。

○なお、本調査結果をスムーズに開示するため、調査票フォームURL: <https://forms.gle/RNfMfxAVi4gRPnf37> にアクセスのうえ、インターネット上での回答に御協力いただきますようお願いいたします。

法人種別	1.社会福祉法人 2.医療法人 3.NPO法人 4.株式会社・有限会社・合同会社 5.行政 6.その他()				
事業所名 (行政の場合は市町村名)					
事業種別	1.高齢 2.障害(身体・知的・精神) 3.児童(障害児含む) 4.行政 5.社協 6.その他()				
サービス区分名称					
記入者名			連絡先(電話番号)		
○貴法人(事業所)・貴市町村の事業における苦情解決体制について ※ 役職は下記★役職選択語群より該当する①～⑯を記載してください。					
Q1 苦情受付担当者 ⇒ 1.設置している ⇒ 受付担当者の役職★() () () 2.設置していない					
Q2 苦情解決責任者 ⇒ 1.設置している ⇒ 解決責任者の役職★() 2.設置していない					
Q3 第三者委員 ⇒ 1.設置している(名) ⇒ 第三者委員の役職★() () () () 2.設置していない → Q5へ					
Q4 第三者委員への報酬 ⇒ 1.報酬あり(年額・月額・日額)に()円程度 → Q6へ 2.報酬なし → Q6へ					
Q5 第三者委員未設置理由 ⇒ 1.適当な人材がいない 2.設置に係る経費が必要なため 3.役割が不明確なため 4.職員で十分対応できるため 5.その他()					
★役職選択語群(下に該当する役職や役職として近いものを選択してください) ① 施設長(事業所の長含む)、② サービス管理・提供責任者、③ 管理者、④ 課長・部長、⑤ 主任、⑥ 相談員(支援員含む)、 ⑦ 理事長、⑧ 代表社員、⑨ 評議員、⑩ 地域住民、⑪ 民生委員・児童委員、⑫ 大学・学校教員等、⑬ 監事・監査役、⑭ 弁護士、 ⑮ 社会福祉士、⑯ 他施設の長・役員、⑰ 元利用者家族、⑱ 役職なし、⑲ その他					
Q6 苦情解決の規程(要綱)やマニュアルについて 1.規程(要綱)やマニュアルはある 2.規程(要綱)やマニュアルはない 3.その他()					
Q7 苦情解決の体制整備として、研修会・研究会・勉強会等の参加について 1.年に複数回参加している 2.年一回程度参加している 3.参加していない					
Q8 苦情解決の仕組みを利用者や家族にどのように周知しているかについて ※ 複数選択可 1.事業所内に掲示 2.ホームページや広報紙に掲載 3.パンフレットやチラシに掲載 4.重要事項説明書や契約書に明記 5.利用者の集まりや家族会で説明 6.本会のポスターやチラシを活用 7.特に周知していない 8.その他()					
Q9 苦情(意見・要望)等を受け付けるための工夫について ※ 複数選択可 1.意見箱の設置 2.連絡帳の活用 3.送迎時等話す機会を設ける(日々のコミュニケーション含む) 4.利用者や家族へのアンケート実施 5.個人面談(訪問含む)の実施 6.相談日の設定 7.ICTを活用(メール・LINE・SNS・Zoom等) 8.その他()					

※ポスターはご希望があれば事業所に郵送いたしますので事務局もしくはメールにてお問い合わせください。(サイズはA3もしくはB3サイズです)

Q11 苦情受付の状況や解決結果はどのような形で公表しているかについて ※複数選択可

Q12 円滑な苦情解決に向けて組織・職場内でどのような取り組みをしているかについて ※ 複数選択可

○貴法人(事業所)・貴市町村の事業における昨年度の相談実績について

Q13 昨年度(令和5年度)の苦情相談受付件数について

Q14 受理した苦情のうち1ケースについて概要等をご記入ください ※令和6年度のケースもしくは令和5年度分

概要・主訴	
対応状況・結果	
苦情から学んだ点	

《 苦情の分類 》

○サービスの利用等に関すること	①職員の接遇（関わり方・対応/言葉遣い/説明不十分/その他）
	②サービスの質や量（食事/環境/サービス不十分/退去、サービス提供中止/金銭管理/その他）
	③説明・情報提供（虚偽記載/相談不十分/契約拒否/説明不十分/その他）
○利用料等に関すること	④利用料（利用料関係/負担金関係/その他の費用/説明不十分/その他）
○安全等に関すること	⑤被害・損害（介護・支援事故/物損/暴力/所持金品等紛失/その他）
	⑥権利侵害（虐待/暴力/身体拘束・行動制限等/暴言/プライバシーの侵害/その他）
○その他	⑦その他（ ）

ご協力ありがとうございました。調査結果につきましては、苦情解決研修会資料として掲載する他、苦情解決事業資料集として本委員会ホームページに掲載いたしますので、ご承知おきください。

令和6年度福祉サービスに関する苦情解決体制調査票

本調査は事業者段階における苦情解決体制整備状況、第三者委員の設置状況、苦情受付内容等の実態を把握することを目的に毎年実施しているものです。調査への回答にご協力をお願いいたします。

※ 調査結果については、集計のうえ、事業所名や個人が特定されない形で公開いたします。また、この結果は本委員会ホームページにも掲載することをご承知おきくださるようお願いいたします。

回答期限：令和6年8月30日（金）

*** 必須の質問です**

1. 法人種別 *

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.社会福祉法人
- ☐ 2.医療法人
- ☐ 3.NPO法人
- ☐ 4.株式会社・有限会社・合同会社
- ☐ 5.行政
- ☐ その他: _____

2. 事業所名 （※ 行政の場合は市町村名） *

3. **事業種別** *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1.高齡
- ☐ 2.障害（身体・知的・精神）
- ☐ 3.児童（障害児含む）
- ☐ 4.行政
- ☐ 5.社協
- ☐ その他: _____

4. **サービス区分名称**〔例：特別養護老人ホーム、訪問介護、就労継続支援B型、共同生活援助、保育所、放課後等デイサービス、社会福祉協議会 等〕

5. **記入者名**〔例：介護 花子〕 *

6. **連絡先（電話番号）** ※ 半角数字、ハイフンなし 〔例：07012345678〕 *

○貴法人（事業所）貴市町村の事業における苦情解決体制について

（1）～（3）の役職については【★役職選択肢語群】より該当する①～⑯を記載してください。

7. **Q1 苦情受付担当者について**

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.設置している ⇒ (1) へ
- ☐ 2.設置していない ⇒ Q2 へ

8. (1) Q1で「1.設置している」を選択した方は受付担当者の役職について教えてください。

【★役職選択語群】（下記に該当する役職や役職として近いものを選択してください）① 施設長（事業所の長含む）、② サービス管理・提供責任者、③ 管理者、④ 課長・部長、⑤ 主任、⑥ 相談員（支援員含む）、⑦ 理事長、⑧ 代表社員、⑨ 評議員、⑩ 地域住民、⑪ 民生委員・児童委員、⑫ 大学・学校教員等、⑬ 監事・監査役、⑭ 弁護士、⑮ 社会福祉士、⑯ 他施設の長・役員、⑰ 元利用者家族、⑱ 役職なし、⑲ その他〔例：②、③、⑥〕

9. Q2 苦情解決責任者について

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.設置している ⇒ (2) へ
☐ 2.設置していない ⇒ Q3 へ

10. (2) Q2で「1.設置している」を選択した方は苦情解決責任者の役職を教えてください。

【★役職選択語群】（下記に該当する役職や役職として近いものを選択してください）① 施設長（事業所の長含む）、② サービス管理・提供責任者、③ 管理者、④ 課長・部長、⑤ 主任、⑥ 相談員（支援員含む）、⑦ 理事長、⑧ 代表社員、⑨ 評議員、⑩ 地域住民、⑪ 民生委員・児童委員、⑫ 大学・学校教員等、⑬ 監事・監査役、⑭ 弁護士、⑮ 社会福祉士、⑯ 他施設の長・役員、⑰ 元利用者家族、⑱ 役職なし、⑲ その他〔例：①〕

11. Q3 第三者委員について

事業所ごとに設置をしている第三者委員の設置状況についてご回答をお願いいたします。

※なお、本会は第三者委員ではありませんのでご承知おきください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.設置している ⇒ (3) へ
☐ 2.設置していない ⇒ Q5 へ

12. (3) Q3で「1.設置している」を選択した方は第三者委員の人数を教えてください。※プルダウンから選択  Dropdown

1つだけマークしてください。

- ☐ 1人
- ☐ 2人
- ☐ 3人
- ☐ 4人
- ☐ 5人
- ☐ 6人
- ☐ 7人
- ☐ 8人
- ☐ 9人
- ☐ 10人

13. (4) Q3で「1.設置している」を選択した方は第三者委員の役職を教えてください。

【★役職選択語群】（下記に該当する役職や役職として近いものを選択してください）① 施設長（事業所の長含む）、② サービス管理・提供責任者、③ 管理者、④ 課長・部長、⑤ 主任、⑥ 相談員（支援員含む）、⑦ 理事長、⑧ 代表社員、⑨ 評議員、⑩ 地域住民、⑪ 民生委員・児童委員、⑫ 大学・学校教員等、⑬ 監事・監査役、⑭ 弁護士、⑮ 社会福祉士、⑯ 他施設の長・役員、⑰ 元利用者家族、⑱ 役職なし、⑲ その他〔例：⑩、⑫、⑭〕

14. Q4 第三者委員への報酬について

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.報酬あり（年額）⇒ (5) へ
- ☐ 2.報酬あり（月額）⇒ (5) へ
- ☐ 3.報酬あり（日額）⇒ (5) へ
- ☐ 4.報酬なし⇒ Q6 へ

15. (5) Q4で「1～3 報酬あり」と選択した方は報酬金額を教えてください。
〔例：5,000円程度〕

16. Q5 Q3で「2.設置していない」を選択した方は第三者委員未設置理由について教えてください。

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.適当な人材がないため
- ☐ 2.設置に係る費用が必要なため
- ☐ 3.役割が不明確なため
- ☐ 4.職員で十分対応できるため
- ☐ その他: _____

17. Q6 苦情解決の規程（要綱）やマニュアルについて

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.規程（要綱）やマニュアルはある
- ☐ 2.規程（要綱）やマニュアルはない
- ☐ その他: _____

18. Q7 苦情解決の体制整備としての研修会・研究会・勉強会等の参加について

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.年に複数回参加している
- ☐ 2.年1回程度参加している
- ☐ 3.参加していない

19. Q8 苦情解決の仕組みを利用者や家族にどのように周知しているかについて
※ 複数選択可

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1.事業所内に掲示
- ☐ 2.ホームページや広報紙に掲載
- ☐ 3.パンフレットやチラシに掲載
- ☐ 4.重要事項説明書や契約に明記
- ☐ 5.利用者の集まりや家族会で説明
- ☐ 6.本会のポスターやチラシを活用
- ☐ 7.特に周知はしていない
- ☐ その他: _____

20. Q9 苦情（意見・要望）等を受け付けるための工夫について
※ 複数選択可

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1.意見箱の設置
- ☐ 2.連絡帳の活用
- ☐ 3.送迎時等話し合う機会を設ける（日々のコミュニケーション含む）
- ☐ 4.利用者や家族へのアンケート実施
- ☐ 5.個人面談（訪問含む）の実施
- ☐ 6.相談日の設定
- ☐ 7.ICTの活用（メール・LINE・SNS・Zoom等）
- ☐ その他: _____

21. Q10 本会作成の苦情解決ポスターの掲示について
※ ポスターのご希望があれば事業所に郵送いたしますので事務局にお問い合わせもしくはこちらから（ <https://forms.gle/8miV2Q2T8DrZE8KV6> ）必要枚数をお申し込みください。（サイズはA3とB3サイズがあります）

1つだけマークしてください。

- ☐ 1.掲示している
- ☐ 2.掲示していない
- ☐ 3.見たことがない

22. Q11 苦情受付の状況や解決結果はどのような形で公表しているかについて
※ 複数選択可

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. 申出人に報告
- ☐ 2. 職員会議で情報共有
- ☐ 3. 利用者・家族集会で説明
- ☐ 4. 掲示板へ掲示
- ☐ 5. 広報紙等へ掲載
- ☐ 6. ホームページへ掲載
- ☐ 7. 事業報告書へ掲載
- ☐ 8. 苦情受付の状況や解決結果は公表していない
- ☐ その他: _____

23. Q12 円滑な苦情解決に向けて組織・職場内での取り組みについて
※ 複数選択可

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 1. ミーティング時に検討
- ☐ 2. 職員への個別面談
- ☐ 3. 相談記録の回覧
- ☐ 4. 苦情解決委員会の設置
- ☐ 5. 職員研修会の開催
- ☐ 6. 第三者委員へ相談・報告
- ☐ その他: _____

○貴法人（事業所）・貴市町村における昨年度の相談実績について

24. Q13 昨年度（令和5年度）の苦情相談受付について

1つだけマークしてください。

- ☐ 1. 相談実績がある ⇒ (6) へ
- ☐ 2. 相談実績がない

25. (6) Q13で「1.相談実績がある」を選択した方は 昨年度（令和5年度）の苦情相談件数について教えてください。 ※ プルダウンから選択

1つだけマークしてください。

- ☐ 1件
- ☐ 2件
- ☐ 3件
- ☐ 4件
- ☐ 5件
- ☐ 6件
- ☐ 7件
- ☐ 8件
- ☐ 9件
- ☐ 10件
- ☐ 11件
- ☐ 12件
- ☐ 13件
- ☐ 14件
- ☐ 15件
- ☐ 16件
- ☐ 17件
- ☐ 18件
- ☐ 19件
- ☐ 20件
- ☐ 21件
- ☐ 22件
- ☐ 23件
- ☐ 24件
- ☐ 25件
- ☐ 26件
- ☐ 27件
- ☐ 28件

- ☐ 29件
- ☐ 30件
- ☐ 31件以上

Q14 受理した苦情のうち1ケースについて概要等をご記入ください。 ※ 令和6年度のケースもしくは令和5年度分（実績がないもしくは提供不可な場合は空欄でも差し支えありません。）

なお、調査結果については、集計のうえ、事業所名や個人が特定されない形で公開いたします。

この結果は千葉県社会福祉協議会のホームページにも掲載することをご承知おき願います。

26. 概要・主訴

例：利用者の送迎時間が、予定より遅れて自宅に到着したことについて事前連絡がなかったことと、送迎は玄関先までという約束なのに職員が利用者と一緒に自宅へ入ってきたと家族より訴えがあった。

27. 対応状況・結果

例：ご家族に対し不満に至った状況をお話しいただいたことに感謝し、職員の対応について謝罪を行った。また、今回の件を踏まえて、今後は送迎時間に変更が生じた際は事前連絡を徹底すること、玄関先までの送迎の約束について改めて職員間で周知を行うことについてご家族へ説明した。

28. 苦情から学んだ点

例：利用者のご家族の中には、施設にお世話になっているとの思いから苦情を申し立てることに対する躊躇や諦めの念があると思われる。職員間で周知徹底を図るとともに、ご家族の心情にも配慮し、普段から円滑なコミュニケーションや信頼関係づくりを意識することが大切であると学んだ。

29. Q15 上記（Q14）に入力していただいた受理したケースの分類について

1つだけマークしてください。

- ☐ 職員の接遇制度に関すること（関わり方・対応 / 言葉遣い / 説明不十分 / その他）
- ☐ サービスの質や量（食事 / 環境 / サービス不十分 / 退去、サービス提供中止/金銭管理/その他）
- ☐ 説明・情報提供（虚偽記載/相談不十分 / 契約拒否/ 説明不十分 / その他）
- ☐ 利用料（利用料関係 / 負担金関係 / その他の費用 / 説明不十分 / その他）
- ☐ 被害・損害（介護・支援事故 / 物損 / 暴力/所持金品等紛失 / その他）
- ☐ 権利侵害（虐待 / 暴力 / 身体拘束・行動制限等 / 暴言 / プライバシーの侵害 / その他）
- ☐ その他

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム