

# 苦情解決委員会のお知らせ

## 浴風会苦情解決委員会

浴風会では、各施設を利用される皆様の権利を擁護し、適切なご利用がいただけるように、第三者の委員からなる、苦情解決委員会を平成12年11月1日より設置しております。

この委員会では、皆様から頂きました苦情等のうち、各施設において解決の困難なもの等について、公正中立の立場にたつて、適正な解決方法を策定し、浴風会理事長に提案します。

委員の皆様は次のとおりです。

(敬称略)

多久島 耕治 弁護士  
 村尾 俊明 社会福祉士  
 甲田 潔 杉並区医師会 会長  
 関本 紀美子 認知症の人と家族の会 東京都支部世話人  
 佐藤 美穂子 日本訪問看護財団 常務理事  
 神保 哲也 杉並福祉事務所長

## 苦情等受付窓口一覧

(令和2年3月1日現在)

対象	受付担当者	解決責任者	電話番号
浴風園	宮崎 みずき	小室 清吾	3334-2673
松風園	佐々木 春夫	村上 和夫	3334-5062
浴風会ケアハウス	尾滝 香代	小原 英嗣	3334-2597
南陽園	友部 貴弘	植木 雄治	3334-2159
第二南陽園	工藤 章子	石渡 博幸	3334-2197
第三南陽園	近藤 修	榊 美智子	3334-2193
グループホームひまわり	谷口 幸子	谷口 幸子	3334-2617
南陽園在宅サービスセンター	鶴間 由美	百瀬 律子	3334-2743
第二南陽園在宅サービスセンター	隈本 真司	石渡 博幸	3334-2140
地域包括支援センター・ケア24	大川 節		3334-2495
居宅介護支援事業所	佐野 尚子	遠藤 雅晴	3334-2512
浴風会ヘルパーステーション	赤澤 智子		3334-2284
浴風会病院	高橋 智哉	伊藤 嘉憲	3332-6511
老健くぬぎ	柴田 節子	青木 修一	5336-7701
認知症介護研究・研修東京センター	富島 理恵	小田島 明	3334-2173
浴風会	浅井 敏男	浅川 正仁	3334-2101

# 浴風会苦情解決委員会設置要綱

## (設置の目的)

第1条 社会福祉法人浴風会（以下「浴風会」という）は、その経営する全ての施設（以下「施設」という）の利用に関しての苦情に対し、適切な対応を講じ、利用者個人の権利を擁護すると共に、利用者が福祉、医療サービスを適切に利用することができるように支援することとし、専門的検討を行い、もって中立公正性を確保するため、第三者委員からなる苦情解決委員会（以下「委員会」という）を設置する。

## (委員会の所掌事項)

第2条 委員会で取り扱う苦情案件は、施設において解決の困難なものまたは複数施設に関するもの並びに苦情申出人から直接申出のあったものうち、解決困難を理由として理事長から諮問のあったものとする。

2 委員会は、前項の苦情案件について公正、中立の立場に立って適正な解決を追求するために具体的内容について審議し、解決案を策定のうえ、浴風会理事長に提案する。

## (委員会の組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者を委員として組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 地域の代表
- 2 委員は理事長が委嘱する。

## (委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。

## (委員会の委員長)

第5条 委員会に委員長をおく。委員長は委員の互選による。

2 委員長は委員会を代表し、会務を統括する。

3 委員長は、その職務を代行するものを指名するものとする。

## (委員会の招集)

第6条 委員会は、必要の都度委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めた時は、委員以外の者の出席を求め、意見を聞き、または説明を求めることができる。

## (委員の職務)

第7条 委員の職務は、委員会への出席のほか、次のとおりとする。

(1) 諮問を受けた案件についての苦情内容の調査報告

(2) 苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知

(3) 利用者からの苦情の直接受付及び調査指示

(4) 苦情申出人への助言

(5) 浴風会への助言

(6) 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言

(7) 苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取

## (委員会の運営)

第8条 委員会の運営については、別に運営要領を定める。

## (庶務)

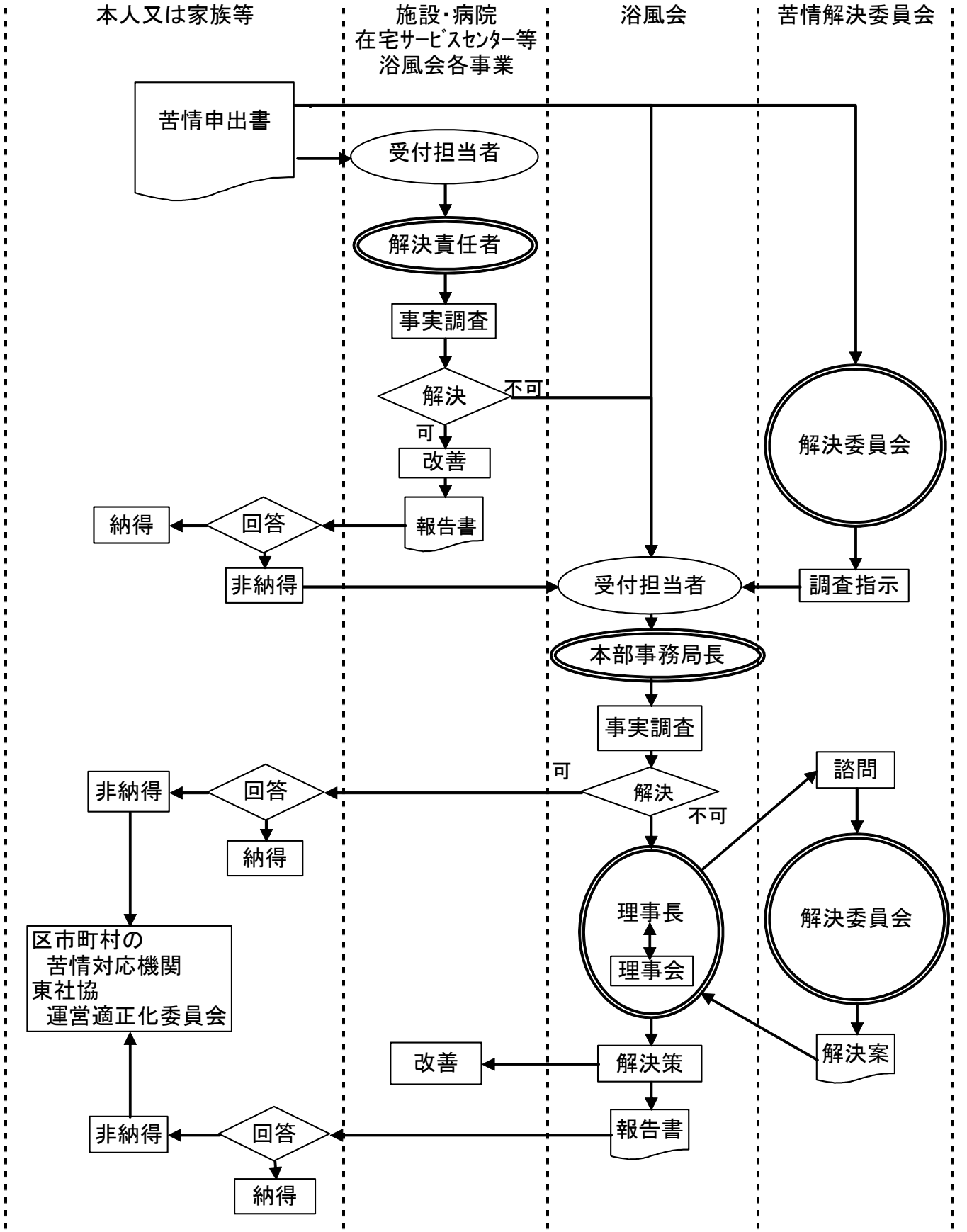
第9条 委員会の庶務は、本部事務局がこれに当る。

2 苦情受付担当者には、本部事務局総務部長を充てる。

## (附則)

1 この要綱は、平成12年11月1日から施行する。

# 苦情解決の大まかな流れ



# 苦 情 申 出 書

申出書作成日：平成 年 月 日

社会福祉法人 浴 風 会  
殿

下記の通り、サービスに関する苦情を申し出ます。

○苦情を持つ人（当事者）

(ふりがな) 氏 名		生年月日 明・大・昭 年 月 日
住 所 (施設名)	〒	電話番号 — —
連 絡 先 住 所	〒	電話番号 — —
苦情に係る事実のあった日	平成 年 月 日～平成 年 月 日	
苦情のあるサービスの種類		
苦 情 の 内 容		

○この申出書を書いた人（申出人）

当事者との 関係	1、本人 2、配偶者 3、子 4、兄弟 5、子の配偶者 6、他の家族 7、知人 8、ケアマネジャー 9、民生委員 10、その他（ ）
-------------	---

本人以外の場合以下も記入ください

(ふりがな) 氏 名		電話番号	
住 所	〒		
連 絡 先 住 所	〒		

受 付 日	受付担当者			解決責任者