

令和 7 年度
青森県運営適正化委員会
事業報告書

青森県運営適正化委員会

目 次

I 日常生活自立支援事業の運営監視事業

1	新規契約者数の推移	1
2	利用契約者の内訳	1
3	基幹的社協別利用者数等	2
4	運営監視事業	4

II 福祉サービス苦情解決事業

1	苦情相談受付状況	5
2	令和7年度対応の苦情事例	5
3	苦情解決関係者等研修会	1 2
4	巡回訪問等	1 4
5	苦情相談機能の強化	1 5

III 委員会の運営

1	委員会及び部会の開催	1 6
2	関係機関・団体との連携	1 7
3	広報・啓発事業	1 8

IV 苦情解決体制整備状況調査の結果

1	調査概要および調査集計結果	1 9
2	分析報告	4 1

分析報告：北海道医療大学 看護福祉学部 福祉マネジメント学科

准教授 宮本雅央

V 青森県運営適正化委員会について

5 3

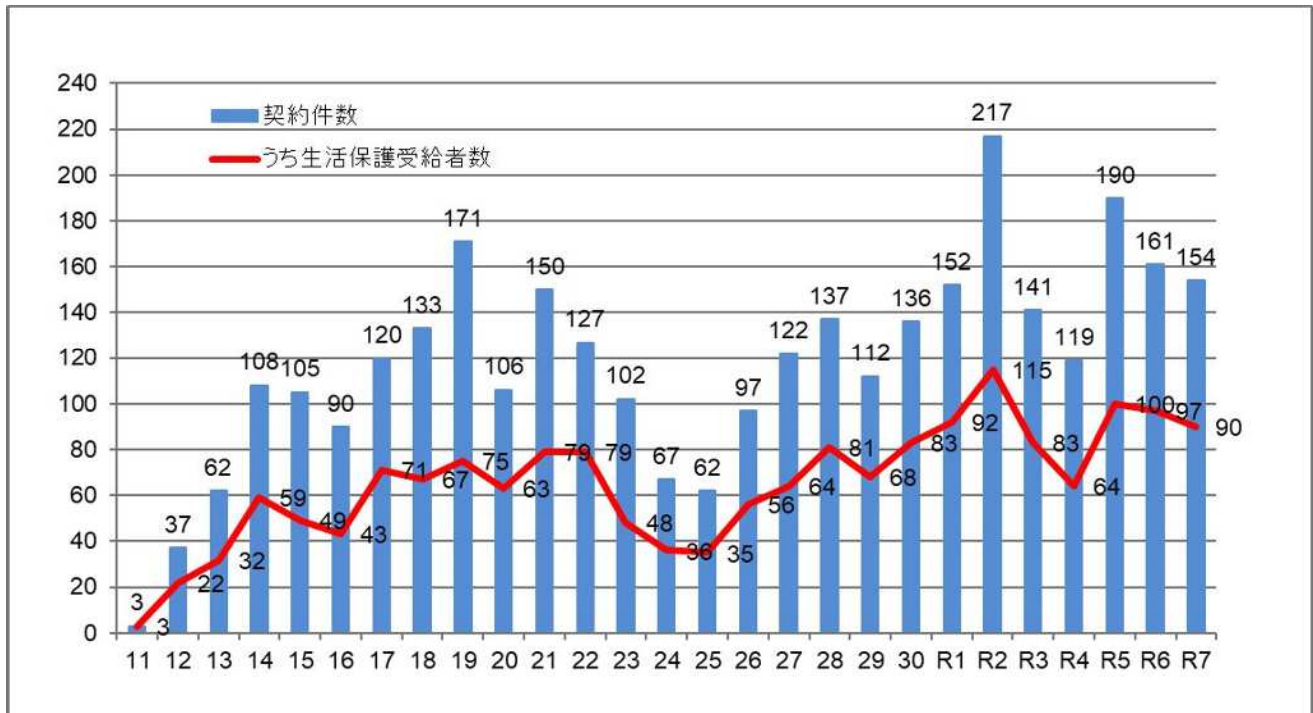
◎参考資料

5 6

- 1 青森県運営適正化委員会設置規程
- 2 青森県運営適正化委員会運営監視部会運営要綱
- 3 青森県運営適正化委員会苦情解決部会運営要綱

I 日常生活自立支援事業の運営監視事業

1 新規契約者数の推移（令和8年3月31日現在）



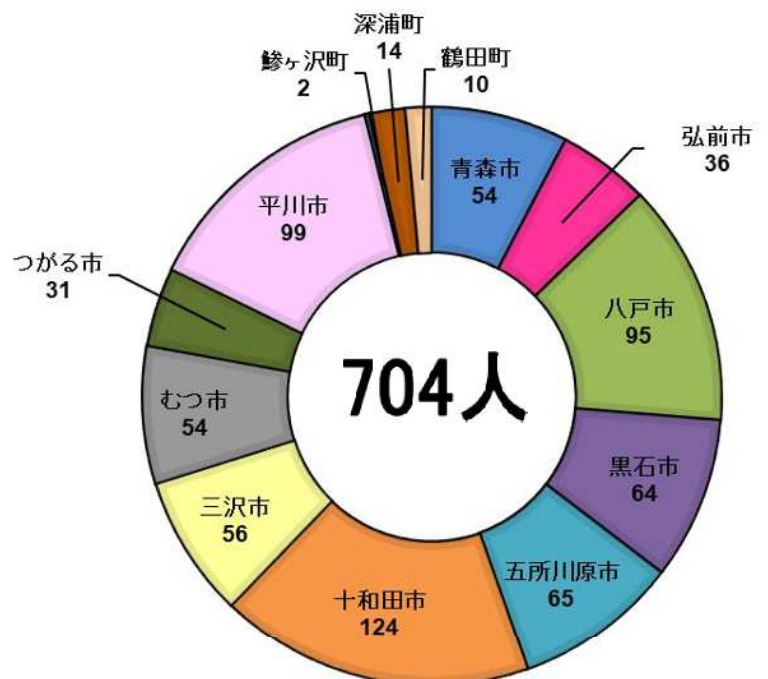
※平成19年度は十和田市社協から三沢市社協への移管分51件、平成21年度は五所川原市社協からつがる市社協への移管分42件、平成22年度は弘前市社協から平川市社協への移管分16件、令和2年度は平川市社協から黒石市社協への移管分52件、つがる市社協から鯉ヶ沢町社協への移管分4件、深浦町社協への移管分7件が含まれている。また、代理権付与による再契約が令和2年度で2件、令和3年度で3件、令和4年度で1件、令和5年度で64件、令和6年度で7件含まれている。

2 利用契約者の内訳（令和8年3月31日現在）

(1) 対象者別



(2) 基幹的社協別



3 基幹的社協別利用者数等

(1) 契約件数（平成11年度～令和7年度まで）

	認知症 高齢者	知的 障害者	精神 障害者	その他	合 計	令和7年度
青森市	245	32	38	16	331	9
弘前市	109	23	68	8	208	8
八戸市	201	61	77	12	351	15
黒石市	69	19	23	12	123	17
五所川原市	417	42	66	12	537	8
十和田市	468	53	111	87	719	29
三沢市	187	24	15	16	242	12
むつ市	156	20	22	9	207	21
つがる市	75	22	18	7	122	6
平川市	205	37	45	15	302	22
鯨ヶ沢町	3	1	2	3	9	1
深浦町	11	4	2	0	17	1
鶴田町	7	2	3	0	12	5
合 計	2,153	340	490	197	3,180	154

(2) 相談経路別契約数

() 内は、平成11年10月からの累計

相談経路	契約件数		相談経路	契約件数	
社会福祉協議会	8	(336)	知的障害者福祉施設	0	(47)
生活困窮者自立支援事業 (自立相談窓口)	5	(24)	精神障害者福祉施設	3	(44)
			身体障害者福祉施設	0	(11)
福祉事務所	5	(328)	病院・医療関係	9	(253)
その他の行政機関	3	(85)	在宅介護支援センター	1	(114)
民生委員児童委員	1	(23)	ヘルパー	0	(26)
介護支援専門員	49	(683)	グループホーム（高齢）	1	(50)
本人	2	(62)	グループホーム（障害）	3	(5)
親	0	(5)	生活支援員	0	(7)
子	8	(71)	地域包括支援センター	24	(289)
配偶者	0	(3)	地域生活定着支援センター	0	(2)
兄弟姉妹	4	(41)	基幹的社協移管	2	(196)
親類	3	(87)	代理権付与	0	(77)
隣人・知人	1	(9)	その他(相談支援事業所等)	17	(145)
高齢者福祉施設	5	(157)			
合 計				154	(3,180)

(3) 相談件数

() 内は、平成11年10月からの累計

	認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他		合計	
青森市	268	(6,908)	182	(3,428)	180	(3,959)	8	(1,032)	638	(15,327)
弘前市	448	(7,964)	134	(2,800)	384	(11,041)	37	(1,194)	1,003	(22,999)
八戸市	531	(9,363)	303	(5,240)	724	(9,049)	68	(1,517)	1,626	(25,169)
黒石市	296	(1,476)	109	(660)	673	(3,300)	44	(239)	1,122	(5,675)
五所川原市	497	(9,085)	76	(1,569)	743	(5,153)	26	(752)	1,342	(16,559)
十和田市	965	(10,278)	232	(3,319)	874	(7,023)	156	(1,872)	2,227	(22,492)
三沢市	571	(7,857)	89	(1,623)	49	(998)	0	(959)	709	(11,437)
むつ市	1,003	(9,048)	305	(1,663)	152	(1,698)	23	(507)	1,483	(12,916)
つがる市	279	(3,468)	194	(2,639)	284	(1,697)	0	(257)	757	(8,061)
平川市	1,343	(6,272)	422	(2,600)	312	(3,338)	5	(347)	2,082	(12,557)
鯨ヶ沢町	0	(6)	0	(0)	1	(3)	0	(1)	1	(10)
深浦町	19	(161)	12	(164)	13	(52)	0	(3)	44	(380)
鶴田町	10	(18)	6	(12)	3	(6)	1	(1)	20	(37)
合 計	6,230	(71,904)	2,064	(25,717)	4,392	(47,317)	368	(8,681)	13,054	(153,619)

(4) 解約件数

	認知症 高齢者	知的 障害者	精神 障害者	その他	合 計	令 和 2 年度	令 和 3 年度	令 和 4 年度	令 和 5 年度	令 和 6 年度
青森市	10	1	0	0	11	18	15	20	7	10
弘前市	4	0	1	0	5	9	9	3	10	1
八戸市	6	1	5	0	12	18	16	20	26	14
黒石市	5	2	4	1	12	9	8	7	8	15
五所川原市	13	2	2	0	17	19	20	24	25	20
十和田市	12	1	4	2	19	16	23	35	83	27
三沢市	6	1	0	0	7	11	15	9	17	11
むつ市	10	0	3	0	13	9	11	16	13	13
つがる市	0	1	0	0	1	18	3	8	2	3
平川市	7	0	1	0	8	54	10	10	17	13
鯹ヶ沢町	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0
深浦町	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
鶴田町	1	0	0	0	1	—	—	—	—	1
合 計	74	9	20	3	106	182	131	153	214	129

(5) 解約理由

	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	そ の 他	合 計
本人死去	50	4	3	0	57
成年後見人等就任	11	0	4	2	17
本人申出(本事業を必要としない)	1	3	9	0	13
入院・入所先での支援	4	1	2	1	8
親族・知人支援	7	0	0	0	7
移管	1	0	1	0	2
転居	0	0	1	0	1
身元保証会社での支援	0	1	0	0	1
合 計	74	9	20	3	106

(6) 実利用者数

基幹的社協等	契約	解約	実利用
青森市	331	277	54
弘前市	208	172	36
八戸市	351	256	95
黒石市	123	59	64
五所川原市	537	472	65
十和田市	719	595	124
三沢市	242	186	56
むつ市	207	153	54
つがる市	122	91	31
平川市	302	203	99
鯹ヶ沢町	9	7	2
深浦町	17	3	14
鶴田町	12	2	10
合 計	3,180	2,476	704

(7) 支援回数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
有料世帯	314	310	304	315	317	302	319	296	325	313	296	301	3,712
無料世帯	464	483	452	475	481	472	568	462	548	480	494	498	5,877
合 計	778	793	756	790	798	774	887	758	873	793	790	799	9,589

4 運営監視事業

(1) 地域福祉権利擁護センターの現物検査への同行

期 日	基幹的社協	訪問者	内 容
令和7年 8月27日(水)	青森市社協	委 員1名 事務局2名	現物検査の確認のほか、利用者宅を訪問して、実施状況を確認
9月19日(金)	むつ市社協	委 員1名 事務局2名	現物検査の確認のほか、利用者宅を訪問して、実施状況を確認
10月 8日(水)	深浦町社協	委 員1名 事務局1名	現物検査の確認のほか、利用者宅を訪問して、実施状況を確認
10月21日(火)	鶴田町社協	委 員1名 事務局2名	現物検査の確認のほか、利用者宅を訪問して、実施状況を確認

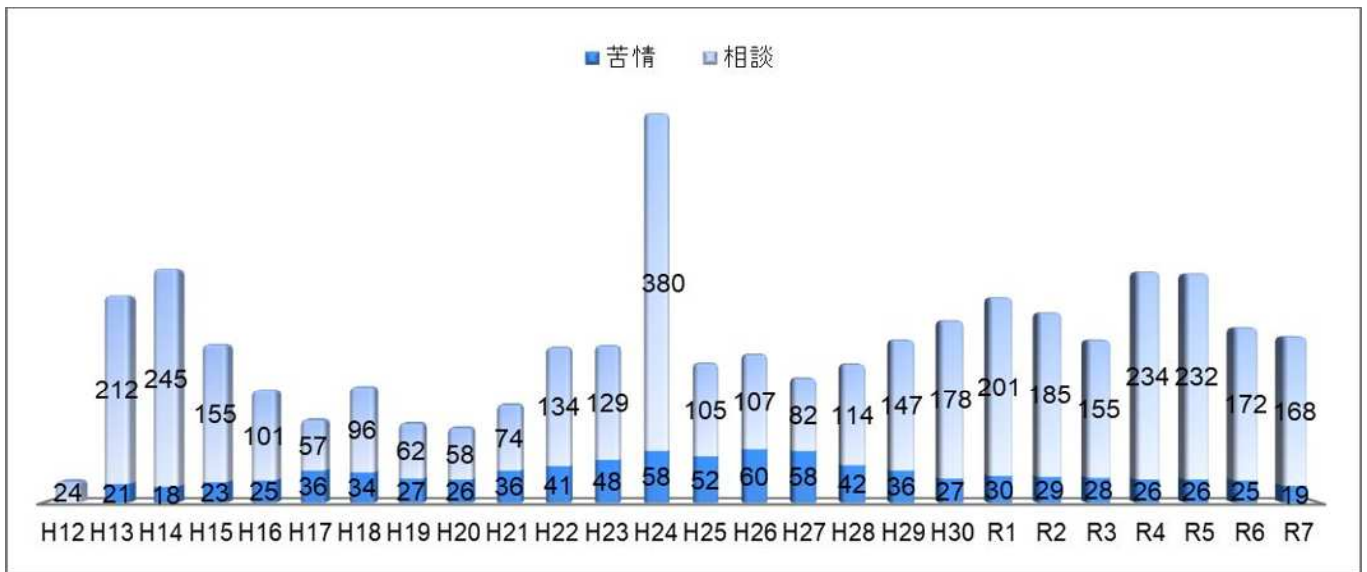
(2) 基幹的社協等からの聞取り、情報提供等

基幹的社協	期 日	内 容
令和7年 6月12日(木)	弘前市社協	実施状況等を運営監視部会で聞取り
12月 1日(月)	八戸市社協	実施状況等を運営監視部会で聞取り
令和8年 3月26日(木)	五所川原市社協	実施状況等を運営監視部会で聞取り

Ⅱ 福祉サービス苦情解決事業

1 苦情相談受付状況（令和8年3月31日現在）

（1）苦情相談受付状況



（2）苦情相談件数（種類、属性別）

属性 種別	利用者本人		家 族		職 員		その他		合 計	
	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談
高齢者	3	8	4	15	0	10	0	6	7	39
障がい者	7	65	4	11	0	14	0	16	11	106
児 童	0	0	1	1	0	0	0	2	1	3
その他	0	13	0	0	0	2	0	5	0	20
合 計	10	86	9	27	0	26	0	29	19	168

2 令和7年度対応の苦情事例

（1）苦情のサービス種類別・市町村別

ア）サービス種類別（全19件）

※高齢者福祉サービス（全7件）

サービス種別	件 数
特別養護老人ホーム	1
有料老人ホーム	3
認知症対応型共同生活介護	1
通所リハビリテーション	1
訪問介護	1

※児童福祉サービス（全1件）

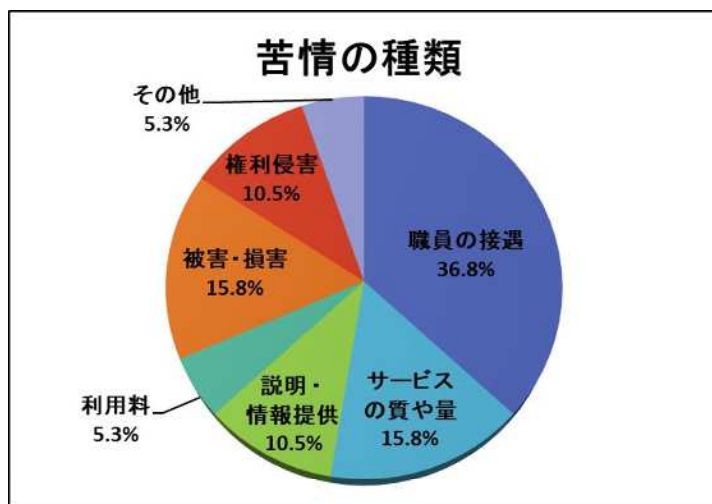
サービス種別	件 数
保育所	1

※障がい者福祉サービス（全11件）

サービス種別	件 数
宿泊型自立訓練	1
障害者支援施設	1
共同生活援助	4
就労継続支援B型	3
相談支援事業所	2

イ) 内容別 (全 19 件)

主な内容	件 数
職員の接遇	7
サービスの質や量	3
説明・情報提供	2
利用料	1
被害・損害	3
権利侵害	2
その他	1



「苦情内容」の区分例示について

苦情内容区分(件数)	例 示 (件 数)
①職員の接遇(7)	・職員の関わり方、対応(6) ・言葉遣い(1) ・説明不十分 ・その他
②サービスの質や量(3)	・食事 ・環境 ・サービス不十分(1) ・退去、サービス提供中止(2) ・その他
③説明・情報提供(2)	・説明不十分(2) ・相談不十分 ・虚偽記載 ・契約拒否、解除
④利用料(1)	・利用料関係(1) ・負担金関係 ・その他の費用 ・説明不十分
⑤被害・損害(3)	・介護支援事故(1) ・物損(2) ・その他
⑥権利侵害(2)	・暴力 ・虐待(2) ・身体拘束 ・暴言 ・プライバシー侵害
⑦その他(1)	・制度に関すること ・上記に当てはまらない事項(1)

ウ) 市町村等事業所所在地別 (全 19 件)

市町村名 (市部)	件 数	市町村名 (郡部)	件 数
青森市	4	東津軽郡	0
弘前市	4	西津軽郡	0
八戸市	3	中南津軽郡	0
黒石市	0	北津軽郡	2
五所川原市	2	上北郡	1
十和田市	0	三戸郡	0
三沢市	0	下北郡	1
むつ市	1		
つがる市	1		
平川市	0	合 計	19

エ) 苦情処理状況

・結果区分

解 決	不 調	他解決機関紹介	自己解決 (取り下げ)	次年度へ (継続中)	合計
6	1	6	4	2	19

・解決処理 (件数重複) 及び延べ対応回数

事情調査	当事者協議 ・調整	助 言	他機関照会	通 報 ・情報提供	その他 (取り下げ)	延べ 対応回数
1	0	7	15	8	4	35

(2) 苦情内容等 (全 19 件)

①高齢者福祉サービス (全 7 件)

NO	種別	苦情内容	委員会での対応及び結果
1	特別養護老人ホーム	(メール) 利用者家族からの苦情。入居者に対し虐待を行っている職員がいると聞いている。行政による調査、指導が必要ではないか。	市町村担当課へ通報するよう助言し、併せて本会からも市町村担当課へ通報、情報提供を行い、対応を終了した。 (事情確認/助言/市町村へ情報提供)
2	有料老人ホーム	入所していた父が亡くなり、現在も居室には家具が置かれた状態になっている。昨日、管理者から「3日後までに退去してほしい。」との連絡があったが、あまりに突然で乱暴ではないかと感じている。	相談支援事業所へ事情確認した上で、事業所へ事情確認を行ったところ、事業所としてご家族に配慮した結果、退去日の認識に齟齬が生じてしまった。その点については申し訳なく感じているとの回答があった。事業所に苦情を伝えたため、対応を終了した。 (事情確認/助言)
3	グループホーム	母がレクリエーション中に骨折し、人工関節の手術を受け入院中である。施設は当初「戻ってきてほしい。」と言っていたが、現在は受け入れに消極的で、退去を求められているように感じている。	申出人より事業所への対応や今後の方針を改めて検討したいとして、苦情取り下げの申し出があったため、対応を終了した。 (取り下げ)
4	通所 リハビリテーション	理容サービスにおいて、髭剃りが行われなくなり困っている。希望者のみでも対応してほしい。	事業所へ事情確認したところ、事故が発生したことを受け、理容サービス業者と協議の上、髭剃り対応を終了したとの回答があった。事業所に苦情を伝えたため、対応を終了した。 (事情確認)
5	訪問介護	トイレの床にカビが発生したため、床の張替作業を依頼したが応じてもらえなかった。その後、事業所に対し実費で張替えた費用の負担を求めたが拒否され、契約解除となり、さらに弁護士名による通知文書が届いた。	申出人より本件を別の専門機関へ相談したいとして、苦情取り下げの申し出があったため、対応を終了した。 (事情確認/取り下げ)
6	有料老人ホーム	(手紙) 事業所の窓口担当者の威圧的な対応に恐怖を感じている。担当者を変更してほしい。	事業所へ苦情内容を伝え、その旨を苦情解決部会へ報告したため、対応を終了した。 (事情確認)
7	有料老人ホーム	入院中に有料老人ホームの転居および荷物の移動が行われたが、物品の一部が紛失してしまい、困っている。	転居前および転居後の相談支援事業所へ事情確認したところ、申出人に無断で処分した事実はなく、本人に都度確認を行いながら対応していた。本件については、後日、関係機関によるケア会議を開催する予定であるとの回答があった。その旨申出人へ報告したところ、申出人が納得したため対応を終了した。 (事情確認/助言)

②障がい者福祉サービス (全 11 件)

NO	種別	苦情内容	委員会での対応及び結果
1	宿泊型自立訓練	(メール) 職員の言葉遣いや態度が悪いという苦情をメールで事業所へ送ったが、隠蔽されたのか解決に至らなかった。	主訴および希望される対応が不明であったため、電話またはメールで詳細をお知らせいただくよう依頼したが、その後申出人からの連絡がなかったため、対応を終了した。 (取り下げ)

2	グループホーム	内縁の妻が自宅に帰りたいと希望しているが、事業所が退所を認めてくれない。	苦情解決部会に諮ったところ、当該ケースは虐待を起因とする措置入所の可能性があり、本会の対応範囲外であると整理いただいた。その後、申出人へ連絡し、市町村担当課へ相談いただくよう助言した上で、本会からも担当課へ情報提供を行い、対応を終了した。 (事情確認／市町村へ情報提供)
3	障害者支援施設	姉が入所している施設の対応に不満がある。母の死後、保護者となったが 1 年間請求書が届かず、経営者変更による不備と説明された。通帳の記載も今年 6 月以降しなくなり、施設の管理体制に不信感を抱いている。	県担当課へ事情確認した上で、苦情解決部会に諮ったところ、請求の遅滞という運営上の不備が懸念されることから、市町村担当課へも情報提供を行うよう助言いただいた。その旨申出人へ報告した上で、市町村担当課へ情報提供を行い、対応を終了した。 (事情確認／市町村へ情報提供)
4	グループホーム	娘が入居する障害者グループホームにおいて、必要な時に通帳を貸してもらえなかったことに納得できない。また、利用料の明細が届かず請求の内訳が分からないため、明確に説明してほしい。	相談支援事業所に事情確認した上で、事業所にも確認を行ったところ、本件は経済的虐待に発展するおそれがあるとの判断から、関係機関によるケア会議を開催する予定であるとの回答があった。その後、苦情解決部会の助言を踏まえ、申出人のケースワーカーより説明が実施されたが、本会からの連絡は不通であったため、対応を終了した。 (助言／事情確認 ／市町村へ情報提供／不調)
5	グループホーム	入居している施設において、生活上必要な支援が受けられていない。入居者への差別的な対応があると感じており、何度も申し入れているが改善されていない。	相談支援事業所に事情確認した上で、事業所にも確認を行ったところ、申出人からサービス提供範囲外の要望が複数回寄せられていたとの回答があった。その後、事業所より申出人へ改めて説明がなされ、申出人がその説明に納得されたため、対応を終了した。 (事情調査／事情確認／助言)
6	就労継続支援 B 型	(メール) 職員から不当な扱いを受けていると感じており、通所することが苦しい。	虐待案件に該当する可能性を考慮し、市町村担当課へ情報提供した。併せて申出人からも市町村担当課へ相談いただくよう助言し、対応を終了した。 (助言／事情確認／市町村へ情報提供)
7	就労継続支援 B 型	利用していた事業所において、職員から心理的虐待を受けたと感じている。謝罪してほしい。	市町村担当課への情報提供および相談支援事業所への事情確認を行った上で、事業所へも確認を行ったところ、申出内容と事実関係に相違があるものの、申出人の心情に配慮し謝罪を行ったとの回答があったため、対応を終了した。 (事情確認／市町村へ情報提供)
8	相談支援事業所	担当相談員と連絡がつかない。依頼した内容にも対応してもらえず、困っている。	事業所へ事情確認したところ、申出内容と事実関係に相違があり、直近においても連絡を取り対応を行っているとの回答があった。その旨を申出人へ報告したところ、既に事業所へ契約解除の意思を伝えているとの申し出があったことから、対応を終了した。 (事情確認)
9	相談支援事業所	(メール) 関係機関および行政の不適切な対応により、本来受けられる在宅支援が 1 年も滞っている。何とかしてほしい。	苦情解決部会に諮ったところ、当該ケースはサービス提供に至る前の調整段階に関する内容であることから、市町村担当課へ情報共有することと整理いただいた。 (事情確認／助言／継続中)

10	就労継続支援 B 型	事業所から契約を解除されたが、その理由が分からず、納得ができない。	申出人より苦情取り下げの申し出があったため、その旨を紹介元である市町村担当課へ報告し、対応を終了した。 (事情確認／取り下げ)
11	グループホーム	事業所から入居している娘に発熱や下痢の症状があるため迎えに来てほしいとの連絡があったが、家族の事情により対応が困難である。どのようにすればよいか分からず困っている。	相談支援事業所に事情確認したところ、事業所職員にも感染者が出ており対応が困難な状況であるとの回答があった。その後、申出人より法人本部へ連絡し回答を待っているとの申し出があったため、本件について県担当課へ情報提供を行った。 (事情確認／県へ情報提供／継続中)

③児童福祉サービス（全 1 件）

NO	種別	苦情内容	委員会での対応及び結果
1	保育園	スイミングスクールで息子が溺れた件について、園は監視をつけると約束していたにもかかわらず、その対応が実施されていなかった。市町村担当課にも相談したが、十分な指導は行われていない。	市町村担当課へ事情確認し、対応経過を確認した。園の対応として、監視役が園の職員からスイミングスクール会社の監視員に変更されたとのこと。併せて、本件について市町村担当課へ情報提供を行い、対応を終了した。 (事情確認／市町村へ情報提供)

④その他の福祉サービス（全 0 件）

⑤相談内容（全 1 6 8 件）

NO	相談内容	NO	相談内容
1	母が入所する介護老人保健施設に、怪我防止のため車いすの安全ベルトの使用をお願いしたが、身体拘束にあたるとの理由で断られてしまった。	14	デイサービスを利用中に妻が行方不明になってしまった件で、事業所とやり取りしなくてはいけない。書類の作成について、どこに相談したらよいのか。
2	法人で職員研修の開催を検討している。派遣出来る講師を紹介してほしい。	15	No. 14 の件に関し、相談者へ運営適正化委員会を紹介した市町村社協に事情確認を行った。
3	No. 2 の件で相談者へ連絡。県社協開催の研修等についてご案内した。	16	以前、夫と私の担当ケアマネだった女性の対応や、現在夫が入所するグループホームの対応について不満がある。話を聞いてほしい。
4	生活保護を受給しているが、生活や仕事について悩みがある。話を聞いてほしい。	17	生活保護の支給額が減ったため、妻と共に入居しているサービス付き高齢者住宅を退去したいと考えている。話を聞いてほしい。
5	就労継続支援 B 型事業所を利用中、製作指導の先生に怒られてしまった。その後謝罪したが、受け入れてもらえなかった。	18	No. 17 の件で居宅介護支援事業所へ連絡。事情確認を行い、相談者への対応を依頼した。
6	No. 5 の相談者から再度連絡あり。事業所の正式な利用者ではないと伝えるため連絡したとのこと。	19	No. 7 の相談者から再度連絡あり。トラブルの原因は自身にもあったが、相手方からの謝罪がほしい。
7	利用するデイサービスで他の利用者とトラブルになった。話を聞いてほしい。	20	グループホーム管理者からの相談。利用者の金銭トラブルについて市町村担当課へ相談したところ、運営適正化委員会を紹介された。
8	来所による近況報告。就労継続支援 B 型事業所の体験実習に行ったが、正式利用には至らなかった。	21	身体に障害がありヘルパーを利用しているが、計画通りのサービス提供がなされていない。その旨をケアマネに相談したところ、施設入所を勧められた。
9	No. 8 の相談者が再度来所。ボランティアに申し込もうとしたところ、連絡先がなく断られてしまった。	22	10 年前、障害者福祉サービスを利用していた際のトラブルについて、話を聞いてほしい。
10	グループホームへ体験入所してきた件について、話を聞いてほしい。	23	相談者が来所。仕事のことや近況について報告がしたい。
11	母が、入所する高齢者施設でコロナの検査を受けた。事業所の対応について不満があるので、話を聞いてほしい。	24	祖父が入所する施設に通帳と印鑑を預けて金銭管理を依頼していたが、施設からキャッシュカードの預かりも求められた。対応に不信感がある。
12	No. 11 の相談者から再度連絡あり。昨日話したことは、無かったことにしてほしい。	25	メールでの相談。就労継続支援 B 型事業所の同僚が、仕事がないとの理由により強制的に帰宅させられた。事業所の対応に問題はないのか。
13	4 月上旬にコロナに罹患し、苦しい思いをした。	26	No. 25 の件で相談者から連絡あり。事務局よりご本人から直接ご相談いただきたい旨をお伝えした。

27	サービス付き高齢者向け住宅の同僚の看護職員が、入居者の薬を無断で扱っている。どこに相談したらよいのか。	53	市町村担当課からの問い合わせ。令和6年度において運営適正化委員会で取り扱った当該市町村の苦情件数、相談件数を教えてほしい。
28	熊本県の研修は11月頃になるため、早く研修を受けられるところを探していた。県外の事業所でも研修に参加出来るか。	54	自立援助ホームを利用している知人から、職員の不適切な対応について相談を受けた。知人は監督指導を希望している。
29	No.10の相談者から再度連絡あり。以前同じ事業所を利用していた女性とスーパーで遭遇し、不快な思いをした。	55	メールでの相談。妹を施設から退所させ、東京で一緒に暮らしたい。
30	当法人で運営する就労継続支援B事業所の利用者が、退所手続きもしないまま青森県内の事業所へ通っているようだ。どのように対応したらよいだろうか。	56	No.55の件について、市町村担当課へ事情確認を行った。
31	私が後見人を務める方が障害者支援施設に入所しているが、昨年から利用料が徴収されなくなってしまった。	57	No.55の件について、事業所へ事情確認を行った。
32	以前、親が利用していた介護療養型医療施設に対して不満がある。行政に相談したが、全く対応してもらえなかった。	58	No.55の相談者へメール返信。運営適正化委員会の役割を説明し、本件は対象案件ではない旨を回答した。
33	当機関へ相談があった件で、運営適正化委員会を紹介してもよいのか。	59	No.55の相談者から再度メール受信。本会における指導権限の有無について回答した。
34	苦情解決体制のポスターがほしい。	60	No.55の相談者から再度メール受信。本件を苦情解決部会に諮る旨返信した。
35	生活介護事業所を利用している。事業所へ制度の範囲外のサービス提供をお願いしたが、断られてしまった。	61	No.55の相談者から再度メール受信。苦情解決部会に諮ることを了承したとのこと。
36	No.8の相談者が再度来所。新たに就労継続支援B型事業所を利用し始めた。	62	No.55の相談者へメール送信。苦情解決部会からの助言をお伝えした。
37	No.16の相談者から再度連絡あり。同内容の相談があった。	63	当機関へ、就労継続支援事業所利用者の家族から相談があった。運営適正化委員会を紹介してもよいのか。
38	No.10の相談者から再度連絡あり。就労継続支援B型事業所の利用者から、ハローワークに行かない方がいいと言われた。対応に困っている。	64	当院の苦情解決体制について相談したい。第三者委員の委嘱が遅れた場合は行政の指導対象となるか。
39	市町村担当課からの問い合わせ。事業所ドライバーの危険運転に関する件について、運適を相談先として紹介してよいか確認があった。	65	就労継続支援B型事業所の作業の割り振りはどのように決められるのか教えてほしい。
40	生活保護を受給しているが、物価高騰により生活が非常に苦しい。話を聞いてほしい。	66	就労継続支援B型事業所の施設長からいじめに遭っている。
41	居宅介護支援事業所でケアマネをしているが、利用者家族の対応で悩んでいる。	67	No.66の件について、相談支援事業所へ事情確認を行った。
42	No.41の件について、青森労働局総合労働相談コーナーへ内容を伝え、カスタマーハラスメントの相談先として紹介してよいか確認した。	68	No.66の件について事業所へ連絡。相談内容をお伝えし、対応を依頼した。
43	No.41の相談者へ連絡し、相談先として青森労働局総合労働相談コーナーを案内した。	69	留守電にメッセージあり。年金のことについて教えてほしい。
44	ある住宅型有料老人ホームで、認知症高齢者の通帳から事業所が無断で金銭を引き出しているそう。このような事業所を野放しにしてもよいのか。	70	利用する相談支援事業所の対応について不満が残っている。話を聞いてほしい。
45	運営適正化委員会の役割を教えてほしい。	71	当事業所の利用者が元利用者からSNSで誹謗中傷を受け、不安を感じている。犯人は逮捕されたが、今後の対応について相談したい。
46	以前、運営適正化委員会へ相談したことがある。近況報告がしたい。	72	県内に利用者同士を交際させようとする高齢者入所施設があると聞いた。
47	担当ケアマネや利用している訪問介護事業所への不満を聞いてほしい。	73	No.13の相談者から再度連絡あり。自身の体調等、近況報告があった。
48	当院に入院中の精神障害者が利用するグループホームに対し、着替えや金銭の持参を依頼したが応じてもらえなかった。苦情申立ては可能か。	74	義理の両親が生前入所していた事業所から高額な請求が届いた。相談に乗ってほしい。
49	No.13の相談者から再度連絡あり。自身の家族について近況報告があった。	75	相談支援事業所からの問い合わせ。障害者グループホームの利用者から相談があった。運営適正化委員会を紹介してもよいのか。
50	No.23の相談者が来所。ハローワークから求人票をもらって来た。有料老人ホームに応募したいと考えている。	76	利用している就労継続支援事業所で、トラブルを起こした利用者が外作業を制限されている。こうした対応は事業所内でどのように決められているのか。
51	生活保護を受給しているが、業者から灯油代の支払いを催促され困っている。	77	2日前に相談支援事業所と契約したが、当初の説明と異なる対応をされたため、契約解除を検討している。
52	生活保護の担当ケースワーカーの対応に納得が出来ない。支払われなかった病院への移送費を請求したいと考えている。	78	通院している精神科病院の医師の対応について苦情を入れたい。

79	No. 75 の件について、相談支援事業所へ事情確認を行った。	108	No. 23 の相談者が再度来所。母の介護福祉サービスについて対応に悩んでいる。話を聞いてほしい。
80	親戚の紹介で契約した相談支援事業所を解約したいと考えている。	109	No. 23 の相談者から再度連絡あり。過去に担当していた相談員から、居宅介護支援事業所の紹介を受けた。
81	自らが起こしたトラブルが原因で、希望する作業の制限が延長される可能性が高い。話を聞いてほしい。	110	入所している住宅型有料老人ホームにおいて、不適切な対応を受けている。話を聞いてほしい。
82	当事業所に設置している苦情ボックスに投函された苦情について相談に乗ってほしい。	111	母が入所している特別養護老人ホームの職員の対応について、話を聞いてほしい。
83	母が入所する障害者支援施設の対応に納得が出来ない。適切な排泄介助が行われていないと感じている。	112	No. 102 の相談者から再度連絡あり。同内容の相談があった。
84	メールでの相談。サービス管理責任者から有料老人ホームは介護施設ではないと言われたが本当か。	113	No. 8 の相談者が再度来所。利用者による窃盗問題について報告があった。
85	No. 10 の相談者から再度連絡あり。以前同じ事業所を利用していた女性とスーパーで遭遇し、不快な思いをしている。注意してくれる機関はないか。	114	介護保険の高額介護サービス費制度について教えて欲しい。
86	No. 81 の相談者から再度連絡あり。希望する作業については、10 月に行動確認を実施し、特に問題がなければ 11 月から再開することとなった。	115	No. 23 の相談者から再度連絡あり。母のケアマネの件について報告がしたい。
87	就労継続支援 B 型事業所と交わした契約書の記載内容について相談したい。	116	No. 23 の相談者が再度来所。母の施設入所が白紙になった件について、話を聞いてほしい。
88	メールでの相談。休憩中の職員に病院受診の送迎を頼むことは正しいか。	117	留守電にメッセージあり。知的障害のことで相談がしたい。
89	No. 88 の相談者へメール返信。運営適正化委員会の役割を説明し、本件は対象案件ではない旨を回答した。	118	就労継続支援 B 型事業所を体験利用していたが、立ち歩きや声の大きさを理由に本利用を拒否された。
90	No. 13 の相談者から再度連絡あり。テレビで施設利用者同士のトラブルについての報道を見た。	119	No. 13 の相談者から再度連絡あり。大きな地震があったので、心配になり連絡した。
91	当機関へ、グループホーム利用者の家族から相談があった。話を聞いてほしい。	120	伝統工芸品の制作体験を行っている就労継続支援 B 型事業所の対応について、話を聞いてほしい。
92	No. 84 の相談者から再度メール受信。上司から同時に 2 人の入浴介助を指示された。	121	No. 81 の相談者から再度連絡あり。行動確認でチェックが入り、来月末まで希望する作業が制限されることになった。
93	メールでの相談。施設長から、受診に付き添う職員が足りないため、病院受診はできないと言われた。	122	母が高齢者施設に入所しているが、施設を移ることを検討している。
94	メールでの相談。夜勤対応の職員は 1 人で問題ないのか。	123	相談支援センターの対応が悪いため、他の事業所を紹介してほしい。
95	No. 94 の相談者へメール返信。運営適正化委員会の役割を説明し、本件は対象案件ではない旨を回答した。	124	No. 10 の相談者から再度連絡あり。利用している就労継続支援 B 型事業所のサービス管理責任者との会話の内容について、気になる点がある。
96	No. 5 の相談者から再度連絡あり。生活保護について相談したい。	125	以前利用していた障害福祉サービス事業所の元職員の件について、話を聞いてほしい。
97	No. 23 の相談者から連絡あり。パソコンを買ったので入力方法を教えてほしい。	126	グループホームに入所している母が、管理者から「うるさい。」と注意されると訴えている。話を聞いてほしい。
98	No. 23 の相談者が再度来所。母の介護福祉サービスについて話を聞いてほしい。	127	関係機関からの相談。グループホームにおける退去時のパネルヒーター交換費用に係るトラブルについて、対応は可能か。
99	No. 55 の件について、再度、事業所へ事情確認を行った。	128	No. 23 の相談者が再度来所。実家の土地の名義変更について、行政書士に相談する予定である。
100	一人暮らしをしている母の介護福祉サービス利用について相談に乗ってほしい。	129	No. 13 の相談者から再度連絡あり。新年の挨拶と近況報告があった。
101	知人女性と保育園との間で近所トラブルが発生している。相談に乗ってほしい。	130	苦情解決体制のポスターがほしい。
102	パートナーのケアマネの対応について話を聞いてほしい。	131	就労継続支援 A 型事業所職員からの相談。会社都合による退職を希望している利用者があり、対応に苦慮している。
103	運営適正化委員会の役割について教えてほしい。	132	障害者支援施設職員からの相談。利用者から職員へのカスタマーハラスメントへの対応について、助言をいただきたい。
104	No. 8 の相談者が再度来所。利用する就労継続支援 B 型事業所において、利用者による窃盗が行われている。	133	就労継続支援 B 型事業所を利用している息子が虐待を受けた件について、市町村担当課の対応に納得できない。
105	No. 94 の相談者から再度メール受信。運営適正化委員会の対応について再度問い合わせがあった。	134	相談支援事業所の担当相談員と連絡が取れない状況が続いており、困っている。
106	No. 102 の相談者から再度連絡あり。同内容の相談があった。	135	市町村担当者の対応に不満を感じている。指導してほしい。
107	No. 23 の相談者から来所予約の連絡があった。	136	No. 81 の相談者から再度連絡あり。来月から希望する作業が再開できる見通しである。

137	保育園で理不尽な扱いを受けたため、行政指導してほしい。	153	No. 132 の相談者から再度連絡あり。労働局への相談等、その後の対応状況について報告があった。
138	デイサービスを利用し始めたが、職員の対応について気になる点がある。話を聞いてほしい。	154	No. 149 の相談者から再度連絡あり。運適の役割を説明し、必要に応じて紹介いただくよう回答した。
139	No. 138 の相談者から再度連絡あり。同内容の相談があった。	155	県社協担当課へ居住支援の相談をした際の職員の対応について、話を聞いてもらいたい。
140	No. 55 の件について、事業所より近況報告があった。	156	No. 8 の相談者が再度来所。物価が高騰しているため、生活が大変である。
141	No. 10 の相談者から再度連絡あり。モニタリングの際、サービス管理責任者から注意を受けた件について話を聞いてほしい。	157	No. 8 の相談者が再度来所。通所している就労継続支援 B 型事業所の新規利用者である高齢女性について、気になっている点がある。
142	No. 81 の相談者から再度連絡あり。希望していた作業を再開できたとの近況報告があった。	158	No. 13 の相談者から再度連絡あり。自立生活センターの利用に関する件について、近況報告があった。
143	苦情解決体制のポスターがほしい。	159	No. 13 の相談者から再度連絡あり。事務局の人事異動に関する問い合わせがあった。
144	No. 134 の相談者から再度連絡あり。担当相談員と連絡が取れ、直接苦情を伝えることができた。	160	No. 81 の相談者から再度連絡あり。オンブズマンに相談した件について、報告がしたい。
145	No. 13 の相談者から再度連絡あり。大雪や除排雪に関する報道の話題と近況報告があった。	161	No. 81 の相談者から再度連絡あり。職員の異動があり、気持ちが落ち込んでいる。
146	No. 81 の相談者から再度連絡あり。昨日の自分の行動が、行動確認のチェック対象になる可能性が高い。	162	No. 5 の相談者から再度連絡あり。ケースワーカーと口論になった件について、話を聞いてほしい。
147	No. 81 の相談者から再度連絡あり。行動確認でチェックが入り、来月末まで希望する作業が制限されることになった。	163	メールでの相談。障害者グループホームを利用する友人が、事業所とトラブルになり困っている。
148	ヘルパーの対応について事業所へ苦情を申し出たところ、契約を解除されてしまった。	164	No. 8 の相談者が再度来所。先日相談した高齢女性の件で動きがあったため、話を聞いてほしい。
149	市町村担当課からの問い合わせ。就労継続支援 B 型事業所を契約解除された利用者について、運適を相談先として紹介してよいか確認があった。	165	No. 155 の件について、県社協担当課へ情報提供を行った。
150	No. 10 の相談者から再度連絡あり。給料日にサービス管理責任者から言われたことが気になっている。話を聞いてほしい。	166	No. 81 の相談者から再度連絡あり。来月から希望する作業が再開できる見通しである。
151	No. 81 の相談者から再度連絡あり。事業所へ来所予定のオンブズマンに相談したい件がある。	167	No. 81 の相談者から再度連絡あり。異動する職員から利用者全体に向けて挨拶があった。
152	No. 23 の相談者から再度連絡あり。母がサービス付き高齢者向け住宅へ入居することとなった。ケアマネが作成するケアプランについて教えてほしい。	168	No. 23 の相談者から再度来所あり。ケースワーカーへ相談した件について、話を聞いてほしい。

3 苦情解決関係者等研修会

(1) 苦情解決関係者等研修会

(福祉サービス事業所等における苦情受付担当者、苦情解決責任者向け研修)

期 日	会 場	参加者	内 容
(動画配信) 令和7年12月 8日(月) ～ 令和8年 1月23日(金)	—	3分野共通	・動画講演「苦情対応に必要な“聴く・伝える”スキルとは」 講師 青森県立保健大学健康科学部 社会福祉学科 教授 工藤 英明 氏
令和7年12月23日(火) ～25日(木)	東奥日報新町 ビル3階 New's ホール	障がい者分野 124人 高齢者分野 70人 児童分野 52人	・挨拶 青森県運営適正化委員会委員長 沼田 徹 氏 ・12月23日 障がい者分野(事例検討) 「障がい者施設・事業所での苦情解決対応方法」 講師 青森県運営適正化委員会苦情解決部会 副部会長 藤林 正雄 氏 ・12月24日 高齢者分野(事例検討) 「高齢者施設・事業所での苦情解決対応方法」 講師 青森県運営適正化委員会苦情解決部会 部会長 木村 隆次 氏 ・12月25日 児童分野(事例検討) 「児童福祉施設での苦情解決対応方法」 講師 八戸学院大学短期大学部 幼児保育学科 教授 野口 和也 氏

(第三者委員等向け研修/ 第三者委員、社会福祉事業の経営者等)

期 日	会 場	参加者	内 容
(動画配信) 令和7年12月 8日(月) ～ 令和8年 1月23日(金)	—	動画 視聴者 84人	(講演)「苦情対応に必要な“聴く・伝える”スキルとは」 講師 青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科 教授 工藤 英明 氏
			(講演)「苦情解決の意義とハードクレームへの対応」〈R6 年度 再配信〉 講師 青森県運営適正化委員会委員長 (沼田法律事務所 弁護士) 沼田 徹 氏
			(講演)「第三者委員に期待する視点と気づき」 講師 元青森明の星短期大学子ども福祉未来学科 教授 丸本 富勝 氏

(2) 苦情解決関係者等研修会 事業所向け基礎講座 (WEB)

期 日	会 場	参加者	内 容
(ライブ配信) 令和7年 7月25日(金) (オンデマンド配信) 令和7年 8月 1日(金) ～ 8日(金)	—	ライブ配信 87人 オンデマンド 配信 246人	・挨拶 青森県運営適正化委員会苦情解決部会 木村 隆次 氏 ・講義「クレーム対応に悩むあなたへ」～福祉現場における心情理解とカスハラ対応～ 講師 ブレイクステート 代表 吉田 こうじ 氏

4 巡回訪問等

ア) 事業所への巡回訪問等

- ・新設も含め、県内の各事業所を対象に20件を訪問した。
 内訳：特別養護老人ホーム2ヶ所、障害者支援施設1ヶ所、共同生活援助3ヶ所、
 就労継続支援B型3ヶ所、保育所3ヶ所、幼保連携型認定こども園6ヶ所、
 放課後等デイサービス2ヶ所

期 日	市町村	種別	種 類
R7. 6月26日(木)	①平川市	障害	就労継続支援B型
6月26日(木)	②平川市	障害	共同生活援助
7月15日(火)	③八戸市	児童	幼保連携型認定こども園
7月15日(火)	④八戸市	児童	放課後等デイサービス
7月15日(火)	⑤八戸市	高齢	特別養護老人ホーム
8月22日(金)	⑥弘前市	児童	幼保連携型認定こども園
8月22日(金)	⑦弘前市	障害	就労継続支援B型
9月11日(木)	⑧弘前市	障害	就労継続支援B型
9月11日(木)	⑨黒石市	児童	幼保連携型認定こども園
9月11日(木)	⑩黒石市	児童	保育所
10月15日(水)	⑪青森市	児童	幼保連携型認定こども園
10月15日(水)	⑫青森市	児童	幼保連携型認定こども園
12月17日(水)	⑬おいらせ町	障害	障害者支援施設
12月17日(水)	⑭七戸町	高齢	特別養護老人ホーム
12月26日(金)	⑮弘前市	障害	共同生活援助
R8. 1月20日(火)	⑯五所川原市	障害	共同生活援助
2月 5日(木)	⑰十和田市	児童	保育所
2月 5日(木)	⑱東北町	児童	幼保連携型認定こども園
3月 6日(金)	⑲青森市	児童	保育所
3月 6日(金)	⑳青森市	児童	放課後等デイサービス

イ) 事業所等における研修会等への派遣(9回)

〔 内訳：障害(養護学校)6回、社協1回、国保連1回、その他1回 〕

期 日	研修会名等	参加者	種別	市町村
令和7年 5月21日(水)	①社会福祉法人青森県コロニー協会 障害者支援施設青森コロニーリハビリ 職場内研修会	40人	障害	青森市
6月26日(木)	②社会福祉法人徳誠福祉会 障害者支援施設徳誠園 職場内研修会	22人	障害	青森市
7月17日(木)	③市町村介護サービス苦情処理担当者研修会(オンライン研修会)	50人	行政	青森県内
8月23日(土)	④社会福祉法人恵徳会 障がい者支援施設けやき寮 職場内研修会	22人	障害	東北町
8月28日(木)	⑤社協実習生に対する青森県社協事業説明会	8人	社協	青森県内
10月 7日(火)	⑥社会福祉法人健誠会 月見野園 職場内研修会	40人	障害	つがる市
10月23日(木)	⑦独立行政法人国立病院機構八戸病院 職場内研修会	35人	障害	八戸市
12月12日(金)	⑧青森県立弘前第一養護学校高等部研修会	54人	学校	弘前市
令和8年 1月26日(月)	⑨社会福祉法人豊寿会 障がい者支援施設妙光園 職場内研修会 DVD レンタル	10人	障害	八戸市
		281人		

5 苦情相談機能の強化

- ① 広報用リーフレット、広報用カード、ポスターを配布した。
- ② 苦情対応トータルブック・第三者委員のための苦情対応ハンドブックを作成し、研修会や事業所訪問時に配布した。
- ③ 事業報告書を作成し、ホームページへ掲載した。
- ④ 他機関発行の各種相談窓口一覧表への掲載。
- ⑤ 事例の分析 ※青森県福祉サービス苦情解決関係機関連絡会議の場を活用

期 日	会 場	出席者	内 容
令和7年 8月19日(水)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	健康医療福祉部 3人 こども家庭部 1人 国保連 6人 運営適正化委員会 1人 事務局 3人	・苦情解決の取り組み状況等について ・契約等に係る制度の改正点等について ・その他、苦情解決の円滑な実施等について ・関係機関との連携により支援した事例 (対応に苦慮した事例)

ア) 相談対応スーパービジョンの実施

- ・青森県福祉サービス苦情解決関係機関連絡会議にて対応に苦慮した事例への助言等を行った。

イ) 対応状況等の検証

- ・青森県福祉サービス苦情解決関係機関連絡会議にて、県等が対応した苦情内容を共有し対応状況の検証を行った。

ウ) 相談員研修会等への派遣

運営適正化委員会相談員研修会

期 日	会 場	出席者	内 容
令和7年 11月6日(木) ～7日(金)	全社協議会議室	事務局1人	・「運営適正化委員会の役割と現状」 全社協政策企画部 ・「福祉施設・事業所におけるカスタマーハラスメントへの対応と権利擁護について」 東京八丁堀法律事務所 弁護士 八杖 友一 氏 ・「就労支援事業所の取組から学ぶ、苦情解決と福祉サービス向上のための洞察」 コロニーもみじやま支援センター 所長 井上 忠幸 氏 ・講義「精神障害の特性とかかわりについて」 ・演習・事例検討「苦情相談対応 相談援助の知識・技法」 愛知淑徳大学 教授 瀧 誠 氏

Ⅲ 委員会の運営

1 委員会及び部会の開催

(1) 青森県運営適正化委員会

期 日	会 場	出席者	内 容
令和 8 年 3 月 26 日 (木)	青森市 東奥日報新町ビル	委 員 10 人 事務局 3 人	・ 令和 7 年度運営適正化委員会事業の実施状況について ・ 令和 7 年度福祉サービス苦情解決体制整備状況調査の結果について ・ 令和 8 年度事業計画 (案) について

(2) 運営適正化委員会委員選考委員会 開催なし

(3) 運営監視部会

期 日	会 場	出席者	内 容
令和 7 年 6 月 12 日 (木)	青森市 県民福祉プラザ	委 員 7 人 県社協 3 人 市社協 2 人 事務局 3 人	・ 青森県運営適正化委員会事業実施状況について ・ 日常生活自立支援事業実施状況について ・ 令和 7 年度運営監視部会現地調査について ・ 基幹的社協 (弘前市) における日常生活自立支援事業の実施状況及び困難ケースについて
令和 7 年 12 月 1 日 (月)	青森市 アピオあおもり	委 員 7 人 県社協 3 人 市社協 1 人 事務局 3 人	・ 青森県運営適正化委員会事業実施状況について ・ 令和 7 年度運営監視部会現地調査報告について ・ 日常生活自立支援事業実施状況について ・ 基幹的社協 (八戸市) における日常生活自立支援事業の実施状況及び困難ケースについて
令和 8 年 3 月 26 日 (木)	青森市 東奥日報新町ビル	委 員 6 人 県社協 2 人 市社協 1 人 事務局 3 人	・ 青森県運営適正化委員会事業実施状況について ・ 令和 7 年度運営監視部会現地調査報告について ・ 日常生活自立支援事業実施状況について ・ 基幹的社協 (五所川原市) における日常生活自立支援事業の実施状況及び困難ケースについて

(4) 苦情解決部会

期 日	会 場	出席者	内 容
令和 7 年 5 月 28 日 (水)	青森市 県民福祉プラザ	委 員 5 人 事務局 3 人	・ 個別苦情ケース検討 (6 件) ・ 巡回訪問について ・ 苦情解決関係者等研修会事業所向け基礎講座の開催について ・ 苦情解決関係者等研修会の開催について
令和 7 年 7 月 30 日 (水)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	委 員 5 人 事務局 3 人	・ 個別苦情ケース検討 (5 件) ・ 苦情解決関係者等研修会の開催について
令和 7 年 9 月 29 日 (月)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	委 員 5 人 事務局 3 人	・ 個別苦情ケース検討 (3 件) ・ 苦情解決関係者等研修会事業所向け基礎講座のアンケート結果について
令和 7 年 11 月 25 日 (火)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	委 員 4 人 事務局 3 人	・ 個別苦情ケース検討 (3 件) ・ 令和 7 年度福祉サービス苦情解決体制整備状況調査について ・ 苦情解決関係者等研修会の開催について
令和 8 年 1 月 30 日 (金)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	委 員 4 人 事務局 3 人	・ 個別苦情ケース検討 (6 件) ・ 苦情解決関係者等研修会のアンケート結果について

令和8年 3月26日(木)	青森市 東奥日報新町ビル	委員5人 事務局3人	・個別苦情ケース検討(5件) ・苦情解決関係者等研修会のアンケート結果について
------------------	-----------------	---------------	--

2 関係機関・団体との連携

ア) 青森県福祉サービス苦情解決関係機関連絡会議の開催(再掲)

期 日	会 場	出席者	内 容
令和7年 8月19日(水)	青森市 青森県国民健康 保険団体連合会 内会議室	健康医療福祉部 3人 こども家庭部 1人 国保連 6人 運営適正化委員会 1人 事務局 3人	・苦情解決の取り組み状況等について ・契約等に係る制度の改正点等について ・その他、苦情解決の円滑な実施等について ・関係機関との連携により支援した事例 (対応に苦慮した事例)

イ) 各種会議等への出席

①運営適正化委員会事業研究協議会

期 日	会 場	出席者	内 容
令和7年 7月7日(月)	全社協会議室	事務局1人	『『地域共生社会の在り方検討会議』における権利擁護に関する検討状況と社会福祉法改正に向けた動向について』 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 - 運営適正化委員会の実施状況と令和7年度の本会の取り組みについて 全社協政策企画部 「日常生活自立支援事業の現状と課題及び同事業をめぐる動向について」 全社協地域福祉部 - 実践報告「運営適正化委員会事業における実践報告」 (1) 苦情解決にむけた事業所支援の取り組みについて(香川県) (2) 運営監視業務の取り組みについて(秋田県) - グループ協議 (1) 苦情解決に向けた事業所支援の取り組み ① 事業所に向けた研修の内容や実施方法 ② 巡回訪問の際の課題や課題解決のための実践 (2) 運営監視業務の取り組みについて ① 運営監視業務(現地調査等)の実施方法と取り組みの課題 「日常生活自立支援事業の運営監視業務の役割について」 元立教大学コミュニティ福祉学部教授 福祉サービスの質の向上推進委員会 副委員長 平野 方紹 氏

②北海道・東北ブロック運営適正化委員会事務局連絡会議

期 日	会 場	出席者	内 容
令和7年 11月20日(木) ～21日(金)	エスポワールいわて	事務局2人	- 全社協からの説明 全国社会福祉協議会 政策企画部 - 協議・情報交換 ① 事務局運営に係る協議・情報交換 ② 苦情解決合議体に係る協議・情報交換 ③ 運営監視合議体に係る協議・情報交換

③市町村介護サービス苦情処理担当者研修会 WEB 研修 - 国保連主催

期 日	会 場	出席者	内 容
令和 7 年 7 月 17 日 (木)	青森市 青森県共同ビル 1 階「大会議室」	市町村 50 人 関係者 6 人 事務局 2 人	(オンデマンド配信) 7 月 25 日～8 月 29 日まで配信 ・「苦情解決 (処理) 関係法令について」 青森県健康医療福祉部高齢福祉保険課 ・「運営適正化委員会における苦情解決事業等について」 青森県運営適正化委員会事務局 ・「事例から考える苦情解決」 国保連顧問弁護士

④青森県消費者トラブル防止ネットワーク会議 - 県消費者協会主催

期 日	会 場	出席者	内 容
令和 7 年 6 月 13 日 (金)	青森市 アピオあおもり	事務局 1 人	(1) 正副会長選出 (2) 「令和 6 年度青森県内の消費生活相談受付状況」 報告 (3) 最近の相談事例紹介 ・ 閉店した浴場の回数券 ・ 新聞の購買契約 (4) 情報交換
令和 7 年 9 月 12 日 (金)	青森市 アピオあおもり	事務局 1 人	(1) 「令和 7 年 4-6 月青森県内の消費生活相談受付状況」 報告 (2) 最近の相談事例紹介 ・ 旅行予約サイトのトラブル ・ ネットで見つけた仕出し店 (3) 情報交換
令和 7 年 12 月 12 日 (金)	青森市 アピオあおもり	欠 席	(1) 「令和 7 年 4-9 月青森県内の消費生活相談受付状況」 報告 (2) 最近の相談事例紹介 ・ 海産物販売とサポートサービス ・ 保険局を名乗る不審電話 (3) 情報交換
令和 8 年 3 月 13 日 (金)	青森市 アピオあおもり	事務局 1 人	(1) 「令和 7 年 4-12 月青森県内の消費生活相談受付状況」 報告 (2) 最近の相談事例紹介 ・ 被災家屋の保険を使った修理 ・ 賃貸アパートのトラブル (入居中) (3) 情報交換

3 広報・啓発事業

事業所向けマニュアル等作成		
① 令和 6 年度青森県運営適正化委員会事業報告書		HPへ掲載
② 福祉サービス事業者のための苦情トータルブック (増補版)		300 部作成
③ 第三者委員のための苦情対応ハンドブック		200 部作成
④ 苦情解決体制づくりのサポートガイド		5,000 部作成
⑤ 福祉サービス事業所における苦情解決体制整備状況に関するアンケート調査報告書 (令和 4 年度～令和 6 年度)		200 部作成
実施内容等		
① 運営適正化委員会リーフレット、広報用カード、ポスターの配布		
② 事業報告書、苦情対応マニュアル (トータルブック、第三者委員のためのハンドブック) 等の配布		
③ 各種相談窓口一覧への掲載		
④ 青森県社会福祉協議会のホームページへの掲載		

苦情解決体制等の状況調査の結果

調査期間: 令和8年1月、調査基準日: 令和7年12月1日

調査対象数: 1,446事業所

回答事業所数: 505事業所／1,446ヶ所中

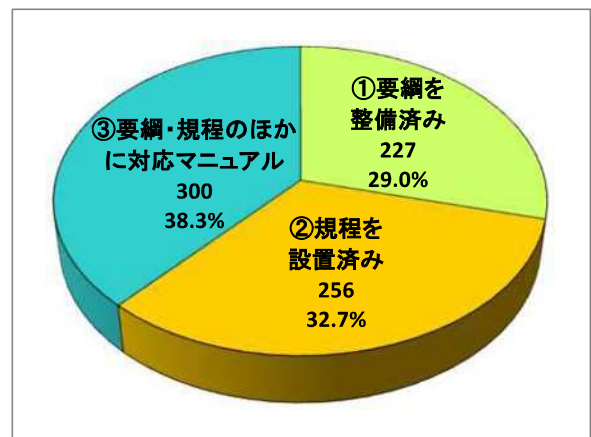
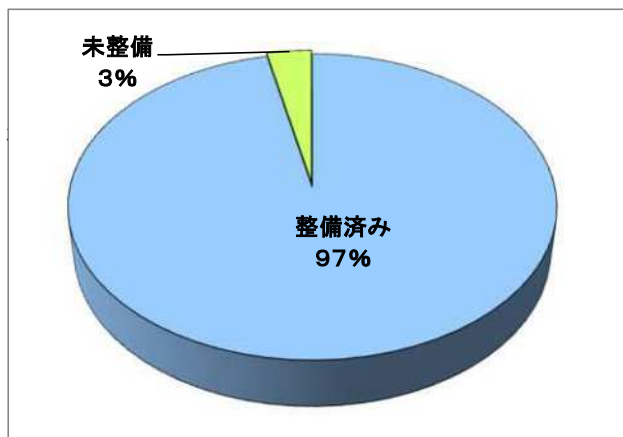
回収率: 34.9%

問1 貴法人・施設の苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員等の設置状況をお知らせください。

	事業所数		苦情受付担当者 設置済事業所数	苦情解決責任者 設置済事業所数	第三者委員 設置済事業所数	オンブズマン 設置事業所
障害福祉事業所	505	ヶ所	463ヶ所 91.7%	460ヶ所 91.1%	250ヶ所 49.5%	65ヶ所 12.9%

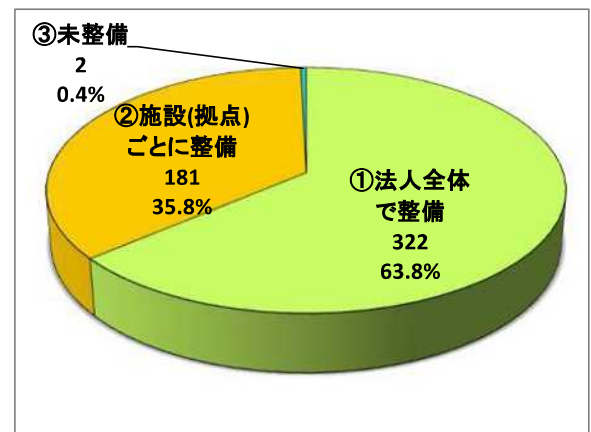
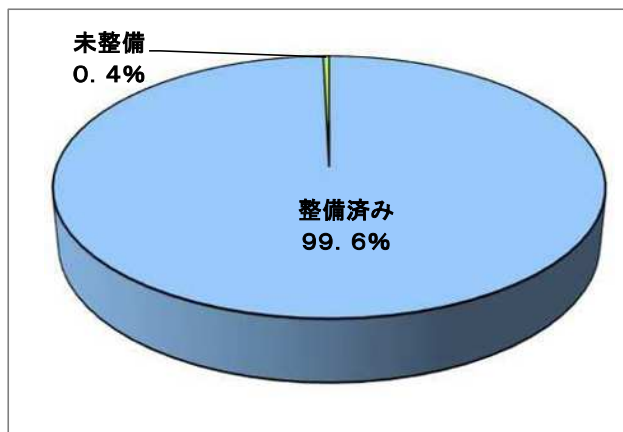
問2 貴法人・施設で苦情対応の要綱や規程を整備するなど共通のルールがありますか。＜複数回答＞

	整備済み	内訳			④未整備
		①要綱を 整備済み	②規程を 整備済み	③要綱・規程 のほかに対 応マニュアル	
事業所	488	227	256	300	17



問3 貴法人・施設の苦情解決体制の仕組みについてお知らせください。

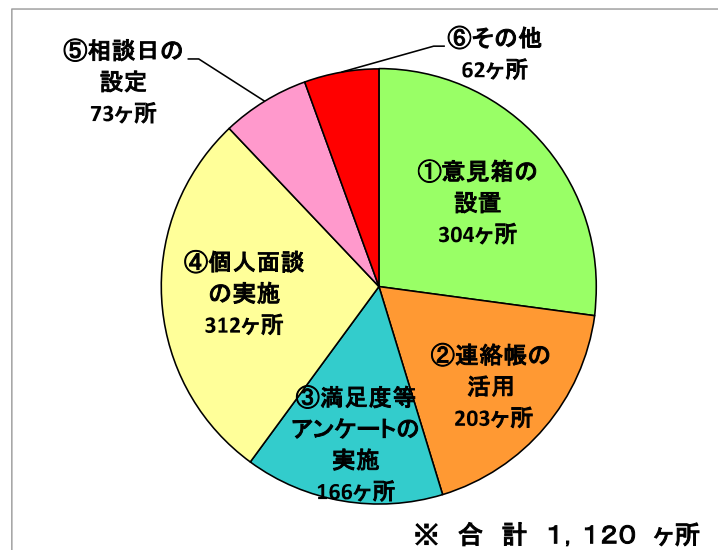
	整備済み	内訳		③未整備
		①法人全体 で整備	②施設(拠点) ごとに整備	
事業所	503	322	181	2



問4 意見、要望、苦情等を受付ける工夫をしていますか。＜複数回答＞

工夫している 475 事業所 特に工夫していない 30 事業所

項目	回答数	工夫している事業所に占める割合
①意見箱の設置	304	64%
②連絡帳の活用	203	43%
③満足度等アンケートの実施	166	35%
④個人面談の実施	312	66%
⑤相談日の設定	73	15%
⑥その他	62	13%
合 計	1120	



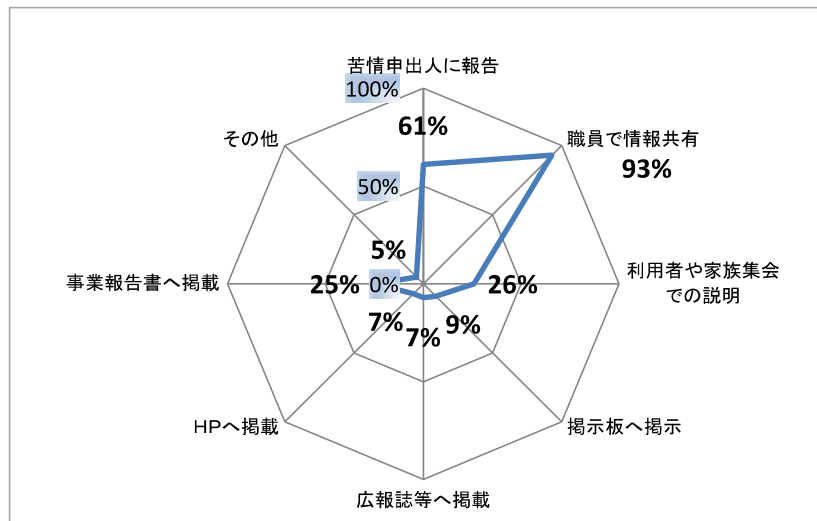
●その他の内訳

- ・LINEでの相談受付(複数回答)
- ・ミーティングの重視(複数回答)
- ・訪問時の聞き取り(複数回答)
- ・第三者委員の定期訪問(複数回答)
- ・オンブズマンの定期訪問(複数回答)
- ・月1回開催の利用者の懇談会(複数回答)
- ・ホームページなどネット受付(複数回答)
- ・定期的なモニタリングの実施(複数回答)
- ・契約時に丁寧に説明している(複数回答)
- ・電話、LINE、メールで随時受付(複数回答)
- ・満足度に関するアンケートを実施予定(複数回答)
- ・意見や要望は苦情として取り上げている(複数回答)
- ・ポスターやチラシで苦情解決体制を周知(複数回答)
- ・電話転送サービス
- ・保護者交流会など
- ・ヘルパーからの情報
- ・児童会の実施、保護者茶話会実施

- ・工賃領収書に記入欄を設けている。
- ・特性に応じて保護者やGH職員へメモを用意
- ・行事開催時や面会、受診報告等の電話連絡時
- ・相談しやすい雰囲気づくり、職員からの声かけなど
- ・代表社員(苦情解決責任者)に直接LINEで相談できる
- ・本制度については社協広報等により周知を図っている
- ・グループホームで職員と利用者の定期会議を実施
- ・ふれあい広場(意見交換の場)を毎月1回実施
- ・随時の本人との面談、ご家族の希望に沿った頻度の連絡

問5 苦情受付の状況や解決結果は、公表していますか。＜複数回答＞

何らかの公表をしている 486事業所 公表していない 19事業所



		※%
苦情申出人に報告	295	61%
職員で情報共有	454	93%
利用者や家族集会での説明	125	26%
掲示板へ掲示	45	9%
広報誌等へ掲載	35	7%
HPへ掲載	34	7%
事業報告書へ掲載	121	25%
その他	22	5%
合 計	1,131	

※公表している事業所(486ヶ所)に占める割合

●その他の内訳

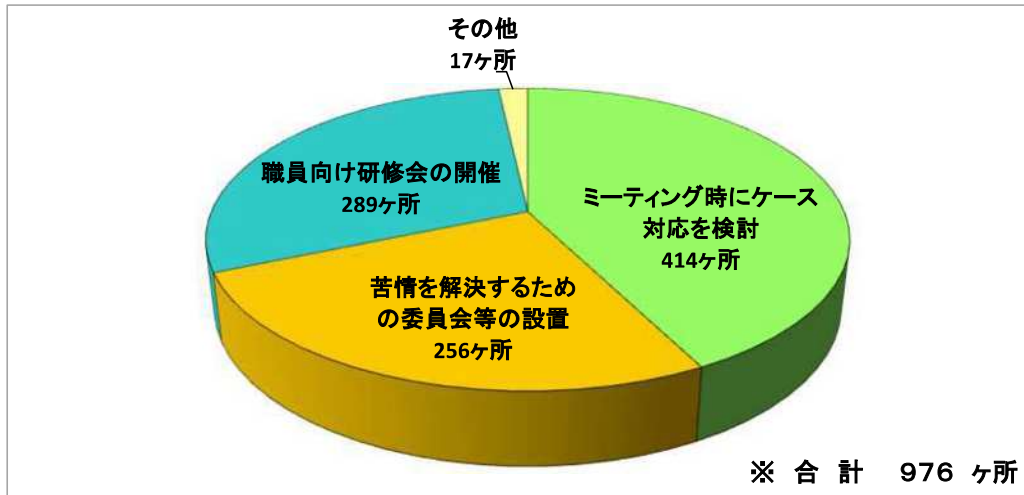
- ・役員会での報告(複数回答)
- ・第三者委員への報告・共有(複数回答)
- ・苦情解決委員会総会で報告・共有(複数回答)
- ・第三者委員会・理事会・評議員会等への報告(複数回答)
- ・市町村担当課へ報告
- ・本社への報告等
- ・即日支店へ第一報で報告
- ・相談支援専門員に報告
- ・相談事業所へ情報共有
- ・利用者の支援経過に記入
- ・毎月、職員会議で報告
- ・法人内の会議で共有している
- ・苦情処理事案として解決までをファイリング
- ・全保護者に対し、処理等対応について報告している
- ・オンブズマン合同会議で各事業所の苦情状況を報告
- ・苦情解決委員等の関係者が出席する会議で定期的に報告

問6 円滑な苦情解決に向けて職場内でどのような取組みを行っていますか。〈複数回答〉

何らかの取組みを行っている 505事業所

				※%
ミーティング時にケース対応を検討	414	82%	その他	17
苦情を解決するための委員会等の設置	256	51%		
職員向け研修会の開催	289	57%	合計	976

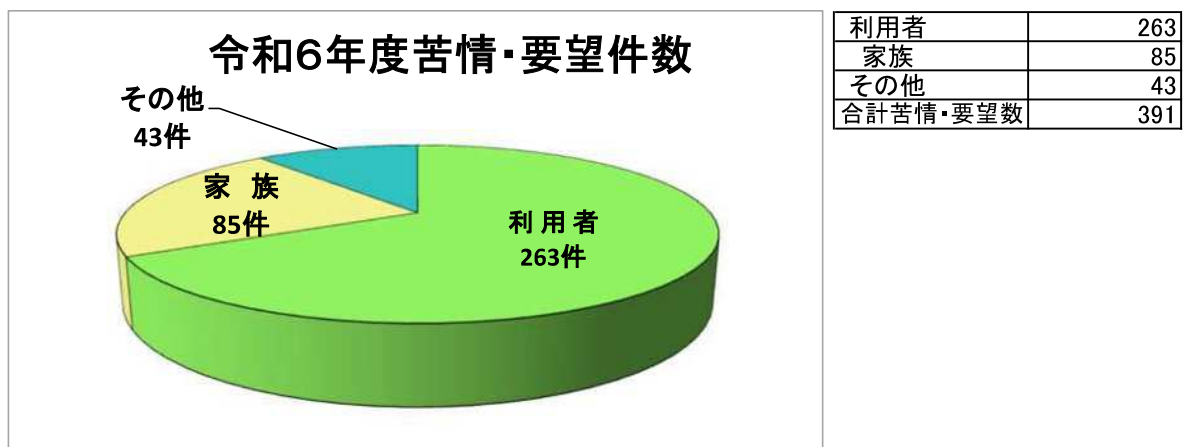
※取組を行っている事業所(505ヶ所)に占める割合



●その他の内訳

- ・都度会議にて検討(複数回答)
- ・ミーティングの実施(複数回答)
- ・研修参加および受講後の共有(複数回答)
- ・マニュアル整備と日々の共有(複数回答)
- ・eラーニング実施など
- ・同法人事業所で情報共有
- ・何でも相談できる職場環境の醸成
- ・自治体研修参加後の内部研修実施
- ・法人理事会への報告と検討
- ・毎月支援会議を実施し対応
- ・外部研修参加や内部研修の実施、風通しの良い職場づくり
- ・朝礼等での価値観共有や振り返りによる質向上と未然防止

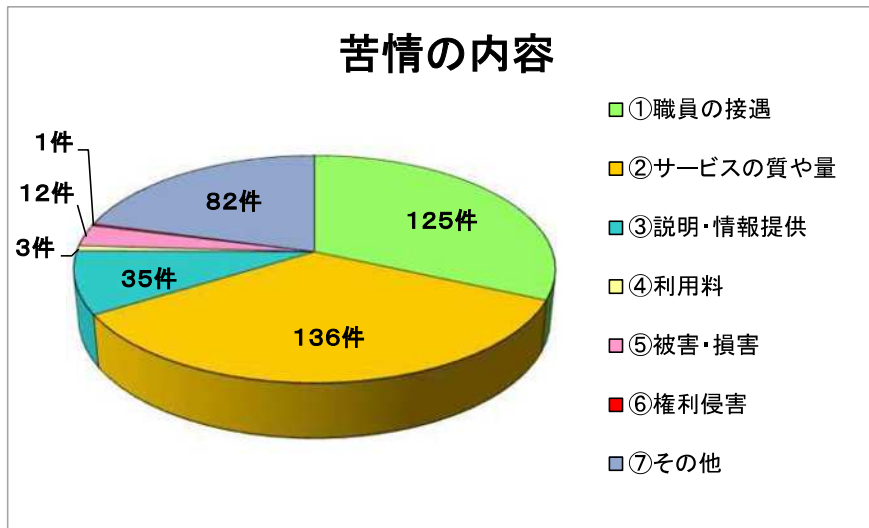
問7 令和6年度の苦情件数(意見・要望も含む) 苦情があった事業所 128件
苦情がなかった事業所及び無回答 377件



●その他の内訳

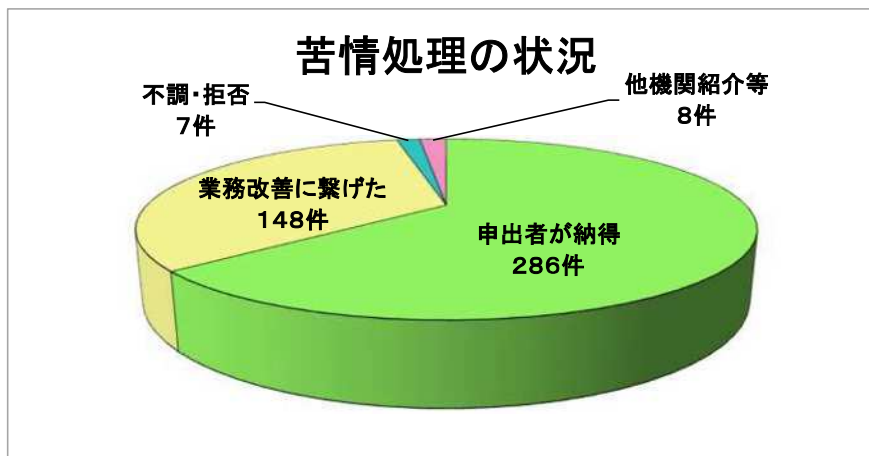
- ・地域住民(複数回答)
- ・送迎等の運転に関する苦情(複数回答)
- ・近隣住民からの騒音等の苦情(複数回答)
- ・行事や活動内容に関する要望(複数回答)
- ・設備に関する苦情(入浴のシャワー圧等)
- ・職員間の人間関係のトラブル
- ・管理者に対する職員からの苦情
- ・電話が繋がらないことがある
- ・利用者間の関係性に関する苦情
- ・送迎時のゴミ捨て・接触未遂等のトラブル
- ・第三者からの作業に関する指摘
- ・オンブズマン委員からの掲示物に関する指摘
- ・落ち着ける場所が欲しい等の環境に関する要望
- ・利用者の私物破損や盗難に関する苦情
- ・利用料金・感染対策・衣類対応等に関する苦情
- ・運動プログラム等への要望

問8 苦情はどのような苦情でしたか。＜複数回答＞



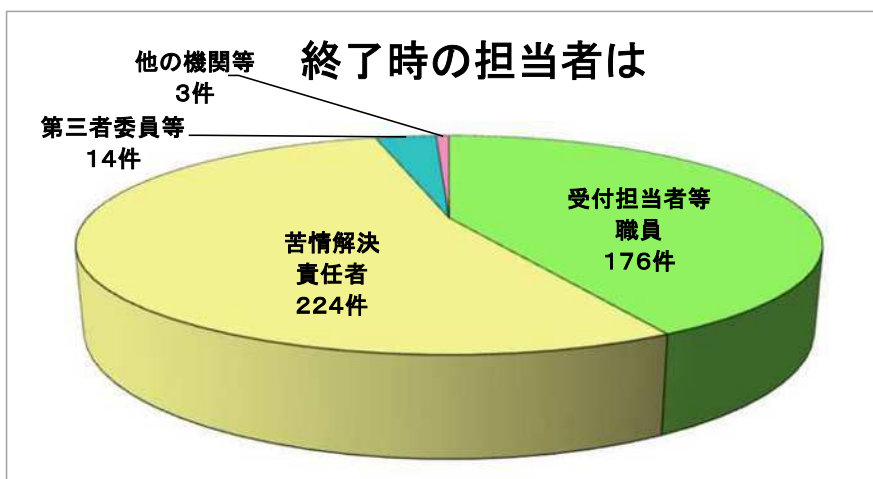
①職員の接遇	125
②サービスの質や量	136
③説明・情報提供	35
④利用料	3
⑤被害・損害	12
⑥権利侵害	1
⑦その他	82
合計	394

問9 その苦情の処理状況をお知らせください。＜複数回答＞



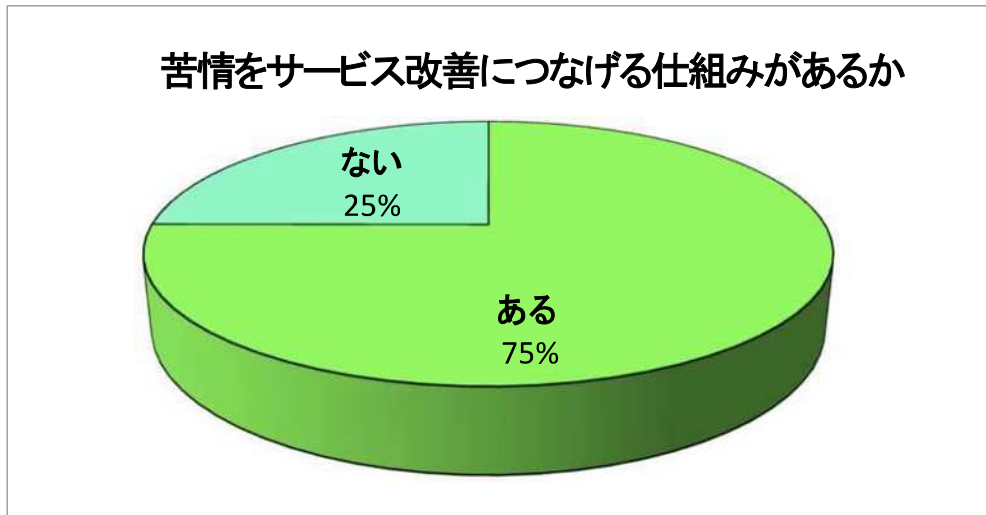
申出者が納得	286
業務改善に繋がった	148
不調・拒否	7
他機関紹介等	8
合計	449

問10 その苦情は、最終的にどの段階で終了となりましたか。＜複数回答＞



受付担当者等職員	176
苦情解決責任者	224
第三者委員等	14
他の機関等	3
合計	417

問11 貴事業所において苦情をもとにサービス改善につなげる仕組みはありますか？



問11-2 具体的な方策を簡単に教えてください。

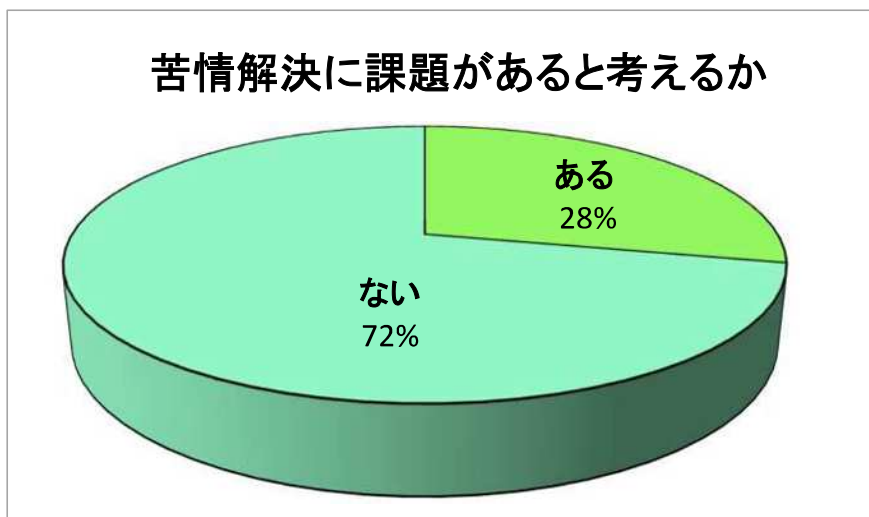
《具体的な方策》
・部課長会議で報告し、改善策を検討して議事録を職員に周知。
・苦情対策の委員会で内容精査し次回からのサービス改善につなげている。
・苦情発生から解決までのフローチャートを作成している。
・職員のミーティング、法人理事会への報告を通じて対応策を提示する。
・苦情内容について事業所内で確認し、職員へ伝達、検討を行い改善対策を実施する。
・改善点を提示、説明をする。また市役所苦情解決対策への連絡、相談をする。
・ケース会議を開き、ヘルパーの意見も聞きながら利用者様に安心していただけるように話し合う。
・苦情受付窓口明示と苦情があった場合は委員会で話し合う。
・職員への周知徹底、再発防止、研修に活用等。
・マニュアルを整備しており、必要に応じて苦情の通報当事者を含めた話し合いを実施する形としている。
・記録を取り、対応策の検討を行う。
・苦情が実際にあった際は苦情への直接の対応とともに今後の対策も考えて再発防止に繋げている。
・苦情を担当者が受け付け、内容を記録して職員で共有し、必要に応じて業務改善につなげる。
・職員会議等で周知徹底と実施後の改善点を話し合う。
・苦情解決に向けての協議・検討の結果および八戸市の助言による改善策を苦情申出人に報告。
・第三者委員会で解決しない場合、市や県への相談を行い、サービス改善につなげる。
・適正な苦情であればその苦情内容に伴い、個別判断し改善していきます。
・苦情受付から解決に至るまでのフローチャートを整備、職員に周知することとしている。
・法人内で情報共有を行い、法人全体で同じようなケースにつながらないようにしています。
・苦情が出た際の解決策と、公表を行う苦情解決マニュアルを策定し、改善結果報告書による再発防止措置を行う。
・苦情を本部から各スタッフまで共有し、アイデアを出し合いながらサービス改善に努める。
・また、各地の事業所で出た苦情を先回りして自事業所へ取り入れ、苦情が出る前に苦情の芽を摘む。
・職員間で内容の検討を行い、本人が安心して利用できる環境を整える。
・職員会議でケースごとに改善策を検討する。
・研修にて今後の対策について話し合い、当事者（ヘルパー）には同じ事を繰り返さないよう注意する。
・系列の事業所がたくさんあるため、多方面からアドバイスなど受けることができ、困難事例の解決を迅速に対応できる。
・報告書へ顛末の記入、その後の全体への共有。
・苦情をもとに事業所管理者が法人本部と協議して対応している。
・苦情解決窓口の設置、スタッフ会議や打ち合わせでの共有、人権擁護課の設置など。
・苦情受け付けシートを作成し、それをもとに方策を検討する。
・職員ミーティングや利用者も含めた全体会議で状況を共有し、改善のための意見交換を実施。
・ケース会議や職員会議での共有と内部研修。
・苦情処理様式に沿って、原因、処理方法、改善点を考えていく。
・法人の苦情解決委員会で話し合う。各事業所の管理者と副理事長で編成されているので改善につながりやすいと思う。
・苦情内容を会議で報告し、再発防止策の作成と実行を行います。
・リアルタイムで職員へ共有し、対応や改善策などの意見を全体で出しやすく把握しやすい仕組みを作っています。
・苦情申立人と共に解決に向けての支援策を考える。
・苦情が来た時、調査、対策委員会を立て相談者、対象者へ説明し事後の最善策を施行します。
・苦情申立人と共に改善する会議を設けて実践する。
・職員会議で改善策等を話し合い、結果を周知する。
・個別の問題を解決するだけでなく事業所全体で情報を共有し根本原因を探るようにし再発防止につなげる。

・苦情報告書、不適合報告書、是正処置報告書を用いて職員間でも共有し、マニュアルの改訂などに繋げている。
・営業時間内、送迎時の利用者と保護者への言葉遣い等の対応の仕方について見直しをした。
・全体会議にて職員へ周知徹底し、今後の改善策を決定する。
・苦情処理票における再発防止策の検討。
・一度、苦情があった問題は、職員間で話し合い、問題が起きている所を直すように取り組んでいる。
・内容に応じて関係者と協議。ご本人に協議と改善策について説明後、協議内容を掲示し、利用者ミーティングで説明。
・苦情の受付→確認→申出人と話し合い・解決策の調整→対応の記録・確認→個人情報に関するものを除き公表。
・苦情対策委員会と法人全体の運営会議にて情報を共有し改善している。
・意見箱の設置、事業所と苦情・要望等を訴えた本人が内容について確認し合う。
・サービス改善向上・虐待防止委員会で検討。
・支援会議、振り返り等で困難ケースの改善を話し合っている。
・毎月の会議にて共有、改善の検討。
・事故トラブル報告フロー。
・事業所単位にて話し合いを持ち、改善の方向性を見出す。
・苦情内容の分析と改善のための施策の検討と実施、実施後の評価。
・相談受付マニュアル(苦情受付マニュアル)に考え方を明記。
・相談員、本人との支援内容の改善等。
・職員の配置転換、研修、職員会議での周知。
・本人、家族、相談支援員、入居施設との密な情報交換。
・支店全体で情報共有し、必ず全員へ報告、ミーティングで対策など多様に行っている。
・相談及び苦情の内容、対応内容、結果までを記録、共有し今後へ活かしている。
・職員間で情報共有した後、作業班や現場、担当職員が具体的に対応。
・苦情にきた際の手順マニュアルなどを職員で定期的に読み合わせや確認などを行っている。
・即、会議を開き苦情の原因を見つけ今後の対応や対策を職員と共有する。相手側には速やかに原因や経緯を伝える。
・利用者、家族からの意見収集。
・ヘルパー会議で周知し、対応・解決は会社で行う。保険者にも連絡し対応を連携する。改善方法を関係者へ周知する。
・利用者より要望があった場合、本人の希望に出来る限り寄り添った解決方法を取る。
・苦情があった際や、事業所評価の結果を職員会議で共有し、改善策を検討している。
・職員での対応が可能なのは職員ミーティングで対応策を考え、即対応する。
・苦情解決後、その内容をテーマに事業所内でミーティングを実施。再発防止とサービス向上に繋がる機会にしている。
・事業所会議及び、法人全体での虐待防止委員会で対策している。
・利用者間でのトラブルがあった際は極力接する事が無いように居場所を分ける。
・職員会議等で共有・協議をし法人全体で協議できる体制がある。
・第三者委員を含む委員会を開催し、「苦情に関する実態確認」や「改善策の協議や策定」をする仕組みがある。
・幹部会、職員会議で情報を共有し、改善につなげる。
・当該事業所だけでなく他の事業所においても情報を共有し改善に向けた話し合いを持つようにしている。
・苦情をもとに改善点等を広報で知らせる。
・苦情の内容を整理し、会議などで苦情になった原因を議論し、どうすればならないかを整理し、次回以降につなげる。
・定例会議やミーティング等で事例を公表し、再発防止のために必要な対策を検討し実施する。
・話し合う機会を設けて、同じ事を繰り返さないよう改善の方法を検討する。
・定例事業者会議で情報共有。
・各案件に対し職員会議で検討。情報を共有したあと対策があれば、周知徹底する。対策実行後状況確認する。
・施設にてケース会議を行い、改善策を検討する。
・法人全体で事例を共有し、自事業所のサービスの見直しにつなげている。
・通常の委員会のほか、苦情受付の状況により委員会を招集、対応策等話し合う。
・苦情等があった際は、会議等で周知し、対応や支援方法を統一するようにしている。
・職員会議や、臨時に招集し、改善に向けた話し合いを行う。
・定期的なミーティングで具体的に協議。
・苦情解決について、取扱規定により手順まで定められている。
・しっかり傾聴し、申し立て者が不利にならないようにする。
・職員会議等で改善に向けた対策を話し合う。
・苦情申し立て後すぐに解決に向けて話し合いをしている。
・苦情対策委員会にて苦情原因の調査、分析を行い、検討策を検討している。
・すぐに職員間で情報共有をし改善に向け話し合いを行う。
・苦情内容について話し合い、改善方法を検討し、それに基づいて実施する。
・苦情内容について情報共有し、職員間で対応策を話し合い、対応方法に基づき実施している。
・ケース会議を開催し、改善策を講じる。
・ミーティングにてケースの説明とともに今後どうすべきかディスカッションのうえルールの見直しが必要であれば実施。
・内容により各担当者等で話し合いをし改善点に向けての指導等を行なっている。
・職員間で情報共有を図り対応策を検討、実施。
・苦情受付後に、内容によってはスタッフ間で対応策を検討し具体策を立てる。
・意識アンケートを不定期に実施し、対応の取り組みのミーティングを開催。
・苦情を伝えても不利益を受けないことを明示し、利用者・保護者・職員にも周知している。
・月1回の会議にて具体案を出す。
・管理者が主導となり常勤職員で全員で話し合い、改善できる方法を模索・実施している。
・報告書をもとに改善策を策定。
・スタッフ間で情報共有し、苦情で出た案件について解決策や業務の改善を検討する。

・苦情についてはサービス改善のきっかけとして、プラスのご意見として汲み取っている。
・当事者がコミュニケーションシートを記入し、会議等での情報共有を実施。研修の実施。
・苦情解決の流れの概要の資料(法人作成)に基づき、解決へと導いていく仕組み。
・苦情発生時の対応チャートに則り解決を図っていく。
・ミーティング、第三者委員による事案の改善を図り、サービスの質の向上、運営の適正化に努めています。
・事業所単位の苦情があれば毎月の法人内会議で共有し、解決策を模索することができる。
・サービス改善につながるように毎日の申し送りの時、その日あった出来事を話し合っている。
・職員会議やミーティング時に苦情内容を検証し、接遇の際確認やサービス改善につなげている。
・苦情・要望に対する対策案が定例会議で共有され検討される。
・苦情・要望があれば共有し定例会議内で対応を検討。
・苦情内容にもよるが職員会議で共有し改善に向け協議し対応する。
・共有書式を用いて全部の部門がそろった会議で報告し、お互いに意見を述べ合うなどの場を設けている。
・オンブズマン定例会にて報告。その後の解決策を掲示。
・ミーティングによる職員の情報共有、法人全体での会議での報告・相談。
・苦情フローチャートの流れに沿って対応。
・ミーティング等で職員間の情報共有を図り記録に残し、同じような苦情がないよう努めている。
・施設(拠点)だけではなく組織全体で共有して再発防止を講じるようにしています。
・苦情・意見・要望が出た場合は、定例会議(必要に応じ臨時)内で改善策の検討が行われる。
・職員間で小さな出来事でも情報共有し、最善の対応策を話し合い実践に繋げる。また、保護者との連絡を丁寧に行う。
・苦情対応後、委員会にて再発防止の取組みを確認し職員に周知することとしている。
・苦情の内容を記録し職員との話し合いを実施している。改善策を講じ、同じことを繰り返さないよう指導を行っている。
・苦情ご意見を頂戴→責任者へ報告→所内周知→改善方法の検討→改善策実施。
・支援会議を毎月実施し改善につなげている。
・事例は虐待防止委員会や運営会議で共有される。
・報告書作成し、会議・研修時、職員共有、事例検討、対応改善策検討実施。
・報告書を作成し、会議開催。職員間で共有し事例検討しつつサービス改善へ繋げていく。
・職員、ケアマネジャーと連携し解決案を出す。
・各関係機関と連携。
・利用者自治会を開催し、苦情などあった場合は早急に報告し、対応する。必要があれば行政から助言をいただく。
・苦情解決責任者を主に本人や関係者と改善策などを話し合う場を設ける。
・少人数なので、すぐに疑問質問等の対応をし、それをスタッフ間で共有するようになっている。
・環境整備、職員体制の変更。
・スタッフ間での話し合いをして、課題と解決策をはっきりさせる。
・早急に対応策を検討する場を設け(危機管理委員会など)、実施する。その旨他部署へも周知し、情報共有を行う。
・原因と結果の明確化、具体的な対応策、再発防止策の立案。
・苦情内容を職員間で共有して、サービス提供の時に注意しつつ取り組んでいる。
・作業環境を整備する。人員において作業配置で調整する。
・事業所や委員会を通じてサービス改善に繋げている。
・業務に関する事であれば、各職種を交え業務改善会議を行い、決定事項は全職種へ周知する。
・苦情解決委員会を通し解決のほか、サービス向上のため話し合いを行う。
・苦情内容について詳細を明らかにしたうえで必要であればサービスの見直しを法人全体で検討する。
・責任者がケース対応の検討で原因と改善策を決定→実施→本人へ説明→再発防止。
・マニュアルに沿って事業所内で検討し、改善に向けて対応する。
・毎週1回の職員ミーティングで情報を共有。
・オンブズマン、苦情解決責任者、苦情受付担当で話し合っている。
・職員間で苦情・要望の内容を周知し対応策を統一する。
・「苦情・要望等解決フロー」により解決していく仕組みあり。
・苦情相談解決システムにより解決を行う。
・報告書を作成・周知し、事業所内でケース検討を行う。
・苦情の内容によりケースカンファレンスや会議等で検討する。
・職員間で振り返りや事例検討を行い、対応・良策を検討する。
・情報を考察し、再発防止策をスタッフ間で共有する。
・苦情申立人の意見を参考にし、業務上支障のない範囲で対応が可能であれば意見を取り入れる体制を整えている。
・事案ごとに話し合い、声かけの仕方や時間、タイミングを検討。説明と理解を得よう、業務改善に努めている。
・管理者を中心にミーティングを行い、業務点検と改善の必要性など検討する。
・ミーティングや研修にて情報共有し、改善策を検討していく。
・各委員会での話し合い及びPDCAサイクルの活用。
・職員間で苦情を共有し、課内会議等で検討、解決につなげている。
・苦情内容を十分に聞き取り「聞く力」を大事にする。苦情記録を完成させ回覧し全職員に周知する。
・どのように解決したら良いか、利用者さんとスタッフで話し合いを持ち、他の職員もその内容を共有していく。
・苦情内容が改善可能なことかを事業所側で検討・説明・話し合いをした上で、利用者に改善策の提案と実施を行う。
・月に一回、利用者の会を設け、利用者とは直接意見交換を行う。
・管理者側で話し合いの場を設ける。またその内容に適した研修を行っている。
・職員会議で情報共有し、対応策を検討後、サービス内容の見直しにつなげています。
・作業内容の改善、反映。取り組める段階を変えた。
・苦情解決へのマニュアルの整備、各報告書の書式整備、書式に沿った苦情の公表、報告。
・苦情解決のフローを作成し、周知している。

・関係機関との密な連携や連携を図る上での関係性の構築。
・苦情について、面談、状況確認、会議で協議、解決策を導き出す。
・要望を事業所内で相談し、必要であれば上司に伺いを立てて要望をかなえていけるようにする。
・職員間ですぐに情報共有、意見交換を行い改善策を出す。
・職員全員による会議と申請者および保護者双方による解決策の模索。
・苦情について職員間で検討、状況によっては第三者委員からの助言を受け改善につなげている。
・苦情解決責任者が、両者のお話を聞き解決に繋げる。
・苦情解決委員会を通し、第三者からの意見をもらうことで客観的な視点から改善している。
・各事業所で検討し、苦情解決委員会で報告、検討。
・苦情を受けた後、速やかに具体的な方針を定める。
・利用者、家族に定期的なアンケートを実施し結果を法人内に公表。その結果に基づき各事業所内で話し合いを行う。
・サービス向上委員会及び利用者自治会の設置。
・事業所内や委員会、サービスの責任者で話し合い共有し改善方法を考えて利用者様へサービス提供をしています。
・日々のミーティング、ケース、月次会議等で検討、改善を行う。
・苦情受付・傾聴・事実確認と分析、対応の検討、改善の実施、モニタリングと周知報告をする。
・職員間の共有と本質的な家族や本人の望んでいることを理解するよう努めるための話し合いをする。
・苦情解決のために職員ミーティングを開き、改善策を話し合う→実行。
・苦情解決委員会で話し合い、介護部ミーティングや回覧などで職員に周知。サービス改善に向けて改善策を実施する。
・法人内で解決できるものは各事業所内の取り組みを再検討。システムの解決できない問題は個人面談を実施する。
・ISO9001の取得に伴い、法人全体・各事業所において是正処置、予防処置などにより解決策を立案し、計画に沿って解決に至るまで再検証等を実施する。
・苦情受付担当者を明確にし、利用者が苦情を言いやすい環境づくりに努める。苦情は個別対応せず、職員会議等で報告・検討・共有・記録し、利用者へ結果を報告する。
・苦情確認→実態確認、聞き取り、情報収集→対策・対応会議→経過報告、対策・対応案の提示→実行→経過確認、情報収集→解決。解決しない場合は再検討を行う。
・①苦情の事実確認を行い、過去の利用ケース(記録)を確認する。②その情報を職員間で共有し、原因分析や代替案・改善策等を検討する。③申出者に代替案や改善策を説明する。
・苦情内容について職員間で情報共有し、対応策や改善策、予防策を話し合う。また、定期的な研修等で意識や情報の定着・確認を行い、サービス改善につなげている。
・苦情や要望、苦情までに結びつかない場合でも、各事業所や苦情解決委員会で話し合い、解決に向けるだけでなく、サービス向上や改善についても具体策を考えている。
・苦情まではいかなくても、オンブズマンや保護者、利用者から出た意見については、すぐに関係スタッフや部署で共有し対応策を検討し、その時点で可能な対応を行っている。
・苦情受付し解決後にスタッフ間で速やかに共有し改善案を通知する。さらにミーティングで各スタッフから対応案や改善案を募り、会議録で全スタッフに共有している。
・苦情報告書を作成し、全体に周知する。是正処置・予防処置を実施し、一定期間後に再評価する。同じ原因による苦情が発生した場合はマニュアル改訂などを行う。
・苦情の申し立てがあった際は委員会を開催し、改善策を申出者本人に説明して解決を図っている。また、苦情解決協議会で第三者委員からも意見をもらい解決につなげている。
・職員間での共有・検討の場がある。個別支援計画への反映、環境整備やルール改善を行っている。本人・家族へフィードバックして確認し、マニュアルにも反映している。
・苦情発生時には職員での情報共有とアンケート結果の振り返りミーティングを実施し、職員それぞれの意見をもとに見直し、その後の実施と振り返りのPDCAサイクルを活用している。
・意見箱に投書があった場合、当該部署で対応を協議し、意見・要望・回答を所定の様式に記載し、1年間所定の場所に掲示する。回答期限は回収した翌日から概ね2週間としている。
・苦情内容について対応する中で課題を把握したうえで、第三者委員と職員間で協議して対応と改善策を見つけ、新しい取り組みを苦情を申し出た人のみならず、保護者全体に周知する。
・担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果を書面に記録する。責任者は、申出人に対して改善を約束した事項の状況を一定期間経過後に報告し、サービスの質向上と運営の適正化につなげる。
・関係会議にて、発生事実の職員間共有や再発予防のための事例検討会を行い、個人のプライバシーに配慮しつつ利用者説明や家族説明、法人の苦情解決システムや理事会・評議委員会での共有を行う。
・職員間での情報提供を行い、その後研修会を開催し、自分に来たクレームと捉えて再発防止のための意見交換を行っている。また、職員がいつでも閲覧できるように苦情ファイルを作成している。
・苦情が発生した場合は、委員会を開催し苦情内容を分類、深刻度を分析し、改善策の検討と実施を行う。その後、効果と評価を測定しさらなる改善につなげ、改善事例等を職場内研修で共有している。
・①受付⇒②記録・分類⇒③初動対応⇒④原因分析⇒⑤改善実施⇒⑥検証⇒⑦仕組化(再発防止)のサイクルを回すことで、苦情を「サービスの質を高める材料」へと変える仕組みの完成につなげている。
・普段の作業や休憩時間に職員や利用者同士などの会話を多く持ち、会話から思っている事などを聞き取り、不満や苦情にならないよう、疑問にはすぐ答えて解決できるよう日頃から工夫している。
・各事業所で同じ内容の苦情が発生しないように検討し、解決策を考え、その結果を委員会でさらに検討する。苦情に至った経緯を分析した内容は、法人全体で共有できるよう掲示板で職員が回覧している。
・受付けた案件を受付担当が精査し、今回は2件とも施設内の活動環境を整備すれば解決すると判断した。職員周知のうえ、パーテーションなどでプライベートエリアや個室の作業部屋を整備した。

問12 貴事業所・施設における苦情解決等に課題があると考えますか？



●課題があると考えた具体的な内容

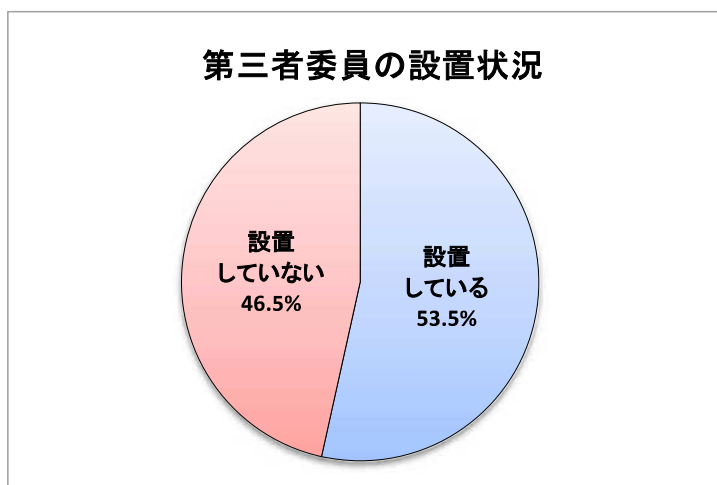
《苦情体制について》 ・オンブズマンや第三者委員会の設置 ・カスハラへの対応 ・まだ事例がなく、課題が浮き彫りになっていないため、解決策の洗い出しが必要 ・もっと周知を図る必要がある。 ・意見箱等の設置 ・解決の役割分担が明確でないところがある。 ・苦情の定義が曖昧で、要望や相談といった苦情の手前の案件について、組織としての共有、解決という点がまだ弱い ・意思伝達が困難な方への対応 ・開設初年度であるため、業務への落とし込みに課題がある。 ・苦情なのか要望なのか判断に困ることがある。 ・苦情の受付自体は行っているが、受付窓口・記録様式・対応期限など、ケースによって対応の差が出ることもある。 ・些細なことも苦情として取り上げるようにしているが、苦情にネガティブな感情を抱くためにオープンにできない人もいる ・細かな苦情についてすべてを把握できていない可能性がある。 ・苦情をいただかないような体制、マニュアル化されていない部分などがある ・苦情をマイナスと捉えないよう職員研修を通じて学び、できる限り支援記録などで共有すること。 ・苦情を受けた際の、マニュアルに沿った一貫した対応の整備が必要 ・施設職員以外の第三者と相談する仕組みが充実していくともっと良い。 ・苦情を受けた当該職員と管理職での問題意識の差がある ・苦情を訴えるための個室が少なく、大声で話す利用者の場合、他利用者に聞こえる恐れがある ・苦情解決における担当者のスキルが不足している。経験も必要と考えています。 ・苦情解決体制について全職員が理解できていないと思われる ・もう少し意見・要望等が言いやすい環境づくり(選択肢を増やす) ・小さい事業所ゆえに苦情解決委員会のメンバー同士の苦情 ・小規模なため、関われる人数に限られる ・少人数の事業所であり、電話での苦情受付、対応には限界がある ・情報を受け付けた場合、苦情内容について解決への仕組み・対応等が不十分である。 ・新しい職員に対しての業務理解がままならない中で、苦情につながる考えられる。 ・窓口担当者により苦情と受け取るか要望と受け取るかの判断が難しい ・第三者委員を設置できていない。 ・表立って苦情として表明されていない場合もあるのではないかと考えている ・付き合っている男女関係について相談されても対応に困ることがある ・法人全体で委員を指名して委員会、苦情受付などを行っているが、人数を増やす必要があると考えている。 ・要綱、規定等の整備が不十分 ・苦情申出の方法を利用者に伝え、申し出しやすい環境づくりに努めているが、果たして利用者自身が理解し、申し出しやすい環境と思っているだろうか。 ・お互いの視点のズレが気になることがあるので、オンブズパーソンと職員の一緒の勉強機会があれば良いのではないかと感じる場合があります。 ・苦情の受付体制は整備されているものの、受付窓口の明確化や記録様式、対応期限等の運用にばらつきがあり、対応手順の統一と職員間の共通理解を図る仕組みづくりが課題である。 ・苦情解決システムの報告会は秘匿事項もあり管理職員中心だが、若手職員の視点を取り入れるため、管理者と若手が共に参画できる仕組みの検討が必要である。
--

《コミュニケーション》 ・連絡しても繋がらない相談支援員がいる ・近隣住民との関係作り ・苦情になる前段階での解決を目指しているが、本人や家族との対話の時間がなかなか取れない。 ・苦情をネガティブに捉えないよう、ご利用者様とコミュニケーションを図ること。 ・委員会のもと接遇、マナー等の研修を法人で行う。外部からの講師を招く。 ・家族の苦情と利用者の意思決定が合わない事もあるため、双方から細かく聞き取りを行う必要がある。 ・管理職・現場職員・利用者・保護者等の間で苦情や要望等についての認識が違う。 ・コミュニケーションエラーは対策を講じても起きうるものとして対応している ・利用者、ご家族とは、日常の送迎、連絡帳、LINE等でコミュニケーションを図っている。 ・業務の合間でのコミュニケーションをいかに図るか ・コミュニケーションを大切に、苦情を出しやすい雰囲気を作る。 ・職員の心理的、スキルの課題 ・職員間で情報共有を徹底する ・利用者からの申し出が難しい ・利用者間コミュニケーションが主な苦情なため、両者にしこりが残らないよう解決しなくてはならない ・苦情件数は0だが、法人含め、職場全体的に苦情を出しにくい環境にあるのではないかと。 ・傾聴・共感、相手の立場になり考える。相槌や復唱をし丁寧に ・若い職員のコミュニケーション技術の構築 ・受け取り方はこちらも含めて様々なのでいかに柔軟に対応するか、そういったことを研修で周知したい。 ・小さい事業所ゆえに苦情解決委員会のメンバー同士の苦情 ・職員が誤解を受けるような言葉遣いや態度や接遇にならないようにしなければならない。 ・職員の勤務時間がバラバラのため顔を合わせたコミュニケーションが取りづらい ・接遇の機会を増やし、声かけから、本音が引き出せる、意見できる雰囲気をつくること。 ・接遇の向上が課題 ・丁寧に伝えても、うまく伝わらないことがある。 ・直接話せる機会が少ない。SNSでの連絡等で誤解を招きやすいのではないかと考えられる。 ・普段から、利用者様との会話を多くする。 ・保護者の立場になって、支援者としての言葉選びができるようになる。 ・初動(傾聴・事実確認・説明・謝意)の対応に職員間でばらつきがあり、経過報告の頻度やタイミングが一定ではない。 ・個々の職員の力量により、利用者や相手への不信感を増長させてしまう恐れがあるのでは、と不安になることがある。 ・毎月、第三者委員が来所し、利用者や集団・個別に面談する機会を作り、利用者の想い等を第三者に訴える事が出来る機会を設けている。 ・人同士なので一つのやり方を見出すことはできませんが、本人の主訴をいかに聞けるかだと思います。日々意識して取り組んでいます。 ・利用者様だけではなく、ご家族も高齢化していることからコミュニケーションが難しく、来園が困難な方が増え、「施設にお任せします」という保護者が多く、クレームや改善点が上がりにくく課題に気づきにくい。 ・苦情対応の初期段階(傾聴・事実確認・説明・謝意)に職員間で差があり、経過報告の頻度やタイミングも事案ごとに異なり、情報共有体制の整備が課題となっている。 ・特に苦情は出ていないものの、小規模で家庭的な事業所のため利用者との距離が近くなりやすい。今後も安心して利用していただけるよう、親しみやすさを大切にしつつ節度ある関係性を意識する必要がある。
《周知》 ・マニュアルや事例を職員全員に共有・浸透させる ・ミーティングやノートの回覧をしている。 ・会議で支援員や介助者に周知。会議に出席できない人へは回覧で周知。 ・各事業所と職員間での情報共有が大事である。 ・管理者会議で事業所報告、各事業報告の回覧 ・気軽に要望、苦情を言えるよう、常日頃から情報提供を行う必要がある。 ・利用者様への周知の工夫 ・苦情解決システムについての職員への正確な知識を周知することを繰り返し行いたいと考えます。 ・苦情解決体制について全職員が理解できていないと思われる ・掲示等しているが利用者様へわかりやすく周知する必要があると感じる。 ・事業所内では苦情等の情報を不満ではなく、サービス改善へのヒントとして取り扱えていない。 ・周知しているが少し形骸化していると感じる ・職員会議や月1回の利用者の会 ・職員全体のサービスの質を均一に向上させること。 ・全職員への周知が必要であり、周知には時間を要する。 ・相談や苦情があった場合の利用者への周知の仕方(どこまで伝えるか) ・利用契約の際に苦情対応について説明を行っている。また、事業所の玄関に苦情、要望の受付箱を設置している。 ・主に、口頭・書面や手順書・掲示板・パソコン・朝夕会や会議での周知を行っていますが、支援者側の理解力の点で周知が行き渡らない場合もありました。 ・説明の仕方も影響しているのかもしれないが、契約締結場面等において苦情解決体制について説明するものの、大半が興味なさそうにしている印象を受ける ・苦情の受付方法(窓口、電話、書面、外部相談先など)は利用者への周知が十分でなく、利用開始時に説明しても時間の経過とともに理解や認識が薄れる傾向があり、継続的で分かりやすい周知が課題である。

《職員・教育》 ・「いつでも・どこでも・誰にでも」自由に相談できる体制の確立 ・いつ誰が初期対応をするか分からないが、職員の対応にバラつきがある。 ・スキル不足により苦情と思わないことがある ・一部職員にみられる自分にも起こりうるという想像力の欠如への対処 ・課題解決に向けチームワークで動く必要性がある ・開設初年度であるため、日々の取り組みに浸透させていくこと。 ・管理職・現場職員の間で苦情や要望等についての認識を向上させたい。 ・近隣住民との付き合い方、利用者理解、支援の質の向上は必要だと思います ・研修の時間が取りづらい 個々の指導になりがち ・苦情を受けると職員の精神的ショックが大きい ・継続した人材不足により、支援の質やモチベーションの低下が生まれている。 ・研修の実施。定期的な対応マニュアルの整備 ・研修を受けた担当者の複数人配置。担当者休日の対応＝リアルタイム対応。 ・県社協主催等の研修会に関係者が参加し、理解を深める。 ・見逃し等も考えられる ・個人によって、要望なのか苦情なのかの判断が違う ・口頭での苦情・要望が多く、職員の対応がきちんとできているのか課題を感じる。 ・指示を聞かない、指導が苦情 ・児童への声掛け支援の質の向上が必要。 ・自己の能力の得手不得手を理解し、お互いに補えられる取り組み。 ・障がい分野での未経験者がいるため、指導・声掛けは細めに必要とする。 ・人員不足で研修などに参加できていない ・障害特性や家族の背景に配慮したやり取りなど ・研修などに行っても、正しいコミュニケーション能力が身に付けられない者がいる ・職員の研修・教育の機会を増やしたいと考えています。 ・接遇等の研修を行うも、業務に就くと1対1のため確認困難である。 ・職員の質の向上を図ることが必要であると思われる。 ・他に優先する研修が多いため、苦情対応の研修に時間を割くことができない ・職員会議、外部講師の講義を粘り強く行う必要がある。 ・職員間での情報共有を徹底、各種研修参加と報告書の作成、実践をする ・対応者によってはクレームにならなかった可能性があるため、接遇不足も考えられる ・適切な苦情対応が当たり前になるためにも継続した研修・教育が必要である。 ・当事者意識が薄い職員がいる。どのようにすれば職員の意識が変化するか悩む。 ・利用者への接し方、障害等への考え方に関して、管理者側が指導しきれていない。 ・問題行動に対する個々の職員の対応のばらつき ・利用者さま個々の特性の理解 ・必要で身体への接触が暴力と受け取られないように慎重に対応しなければならない。 ・利用者や保護者とのコミュニケーションが課題と思われる ・苦情に至る前の対策として、職員の質を上げることが必須だと思うが、思うように教育できていない。 ・事業所内、外の研修の機会を設けている。まだ不十分な内容もあり、様々な研修への参加の機会を設けていきたい。 ・職員の質・スキルのばらつきとして、対応が職員によって異なり、説明の仕方・言葉遣い・態度に差があると思われる。 ・職員が入れ替わっても、常に利用者の話を聞ける技術を持っておく必要があること、異業種からの入職時は特に。 ・所属職員が一定の認識を持ち合わせていない場合もあり、ビジネスマナー以前の課題から育成計画をして職員教育を行うこともあります。 ・他者が原因で発生した苦情を我が事と捉えることができずに、同じ苦情を発生させてしまい、結果、業務の改善に繋がらないことがある。 ・苦情対応に関する職員研修(接遇、説明の仕方、記録方法、再発防止の視点等)や、実践的なロールプレイの実施機会が十分とは言えず、その結果、対応方法の標準化や職員間の理解の統一が課題となっている。 ・同じような内容、サービスについての苦情が多い。改善に向け解決策を考え、周知し、一時的によくなるが、半年ほどすると繰り返す(コールを押してもなかなか来てくれない、待たされるが多い)。 ・研修に参加しやすい勤務体制を整え、参加費用についても法人が負担しているが、現状では職員の研修参加率が低いことが課題となっている。 ・研修や勉強会など1回受ければよいというものではなく、定期的に継続することが重要であると感じる。個人での理解も大切であるが、事業所としての真摯な姿勢を保てるかが課題でもある。
《困難ケースへの対応》 ・オンブズマン、苦情解決責任者が直接聞き取りしている ・改善に可能不可能がある中で、利用者の特性上、利用者全員が納得するとは限らないため。 ・苦情とハラスメントの境目の判断 ・ご家族の協力が必要なケースであっても、協力を得ることが難しい時がある。 ・感情が高ぶる場面や、複数要因が重なる困難ケースでは、判断基準・役割分担が曖昧になりやすい。 ・管理者を中心に検討を重ね、相談支援専門員とも相談しながら、取り組む。 ・カスタマーハラスメントに対応できるように、法人で指針を取り決めてほしい。 ・まだ事案が全くないため、苦情等が出た際スムーズに対応できるか不安 ・委員長も含め対応するが、委員の負担が大きく、委員を支える仕組みも必要と考える。

・利用者、職員（場合により関係者）から聞き取りを行い、最善策で対応している。
・県や市の窓口、周辺の関係施設へ相談。
・利用者から他利用者に対しての苦情があったが、苦情申し立ての方が明らかに良くない
・苦情に関わる個別の事情が複雑であり、解決が難しいケースが増えているように感じる。
・利用者から利用者に対する要望が多く、どのあたりまでを聞き入れていくか、判断が難しい場合がある
・困難ケースに対応する技術や資質の向上の機会をもっと確保したいと考えます。
・仕事を請け負っている以上、クライアント側の要望がスムーズさを阻害することもあり
・自分たちではどうにもできないときにどこに相談していいのかわからない。
・責任者が対応または他連携機関との連携を図る
・全ての問題が即座に解決できると思わないため、どこまで対応できるか不安がある
・他の利用者が関わる相談の場合、偏りなく公平な解決策が導きにくい。
・必要であれば外部の第三者を加え対応
・当人は苦情を言っているつもりが、ただのクレームにしかなり得ない物言いへの対応は苦慮する。
・第三者委員から助言をいただき、必要に応じ包括や運営適正化委員会等からも助言をいただきながら解決につなげる。
・行動問題への対応が職員によって異なり、混乱や事故に繋がりがかねないこと。グレーゾーン、二次障害、愛着障がいなど、難しいケースへの知識不足もあると思われます。
・スタッフ個々で対応するのではなく、事業所として対応している。また、困難ケースは自事業所だけで抱え込まず、関係機関と連携して対応するようにしている。
・ハードクレームや、行き過ぎたクレームに対応出来るような苦情解決のマニュアルが無い。また、職員もそういった場合の対応・対策もイメージが出来ていない部分があると思う。
・苦情（支援内容について）からカスタマーハラスメントとなったケースがあり、支援内容の課題を改善してもご家族との課題解決に至らず、夜間に急な迎えがあり事業所変更となった。
・支援者が障害を持っていたが事業所が把握できず対応が遅れ、ご家族が立腹し悪化したが、障害と事実を切り離して謝罪し再発予防策を示すことで最終的に理解を得た。
《今後の対応や改善点等》
・保護者ひとりひとりの関わりを多くし、保護者の気持ちを汲み取れるようになる。
・第三者委員の訪問時の活用、自治会役員との懇談会での説明等
・大きな苦情はないが、いざあった時どのように対応するのかイメージや研修を学ぶ。
・相手の話をよく聞き、共感し速やかに事実確認をし冷静な対応を心がける
・新規職員研修と既存職員のフォロー体制を整える
・利用者が苦情を申し出る事ができる環境作り、苦情申出に的確に対処できる職員の質を含めた体制作り
・現場の課題の見える化
・職員に対し、研修会や勉強会への参加の機会を確保したいと考えます。
・再発防止の検証を行っていききたい
・苦情解決策の決定事項に対して徹底した周知が必要
・現在の取り組みを定期的に点検する仕組みづくり。
・研修の徹底と職員とのコミュニケーションを図り、職員を知る。
・繰り返し行うことで苦情を改善の機会、スキルアップの機会ととらえられるようにしていく。
・苦情受付（解決）体制の周知が不十分。苦情を申し出しやすい環境かどうか、工夫が必要。
・苦情を受けた際は改善されても、一時的で終わってしまう場合がある
・組織的に対応、解決するための流れを事業所内で整理し、スタッフに周知することが必要
・スピード感を持って取り組む、接遇をより向上させる
・苦情だけでなく、要望についても事業所内で共有し、丁寧な対応を心がけていく。
・保護者との情報共有の場の設定
・苦情があれば対策はできているが、意見を言いやすい環境を整える点では至らない部分が多い
・苦情・要望への対応の仕方を学習していききたい。
・対応フローと責任者・期限の明確化、苦情受付票・台帳の統一、経過報告のルール化、対応後の振り返りを会議で実施
・作業現場では早めの対応が難しい時間帯や時期があり、要望等の対応について遅れてしまう事があるので、迅速に対処できるように改善したい。
・職員のバーンアウトを防ぐためにも、ハードクレームや行き過ぎた要望・クレームへの対応の仕方、対策、相談のしくみについて仕組みを見直していく必要がある。
・利用者の方達の親亡き後、兄弟・いとこや甥・姪など身元引受人になるケースが多い。その際苦情が多くなることが予想される。対応としては傾聴をし、早急に対応することが求められると思う。
《その他》
・地域住民の方たちの障害特性理解が難しい
・現在や今までは苦情が挙げられていないが、慢心することなく、常に要望等を言い出せない雰囲気となっていないか等、自事業所に対して第三者の目を入れながら、謙虚に真摯に取り組んでいかなければと思う。
・苦情を問題対応にとどめず、サービス改善や職員の資質向上に活かす視点を重視し、日常的な声掛けや相談しやすい環境づくりを通じて、苦情の未然防止につながる取組を進めていく。
・県内外の研修各所で研修終了後のアンケートなどに、支援者が障害を持っている場合の事業所運営や共生社会の構築に対する取り組みについての研修企画をお願いしているが、なかなか実現しないので歯がゆい。
・苦情を「問題対応」にとどめるのではなく、サービスの質向上や職員の学びにつなげる視点を重視し、日常的な声かけや相談しやすい雰囲気づくりを通じて、苦情が表面化する前の予防的な対応にも取り組んでいきたい。

問13 第三者委員を設置していますか？

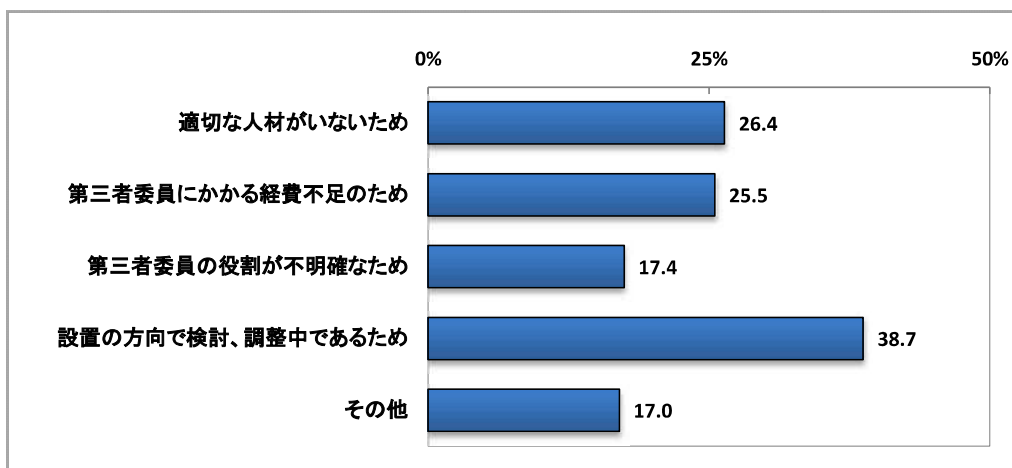


設置している	270	53.5%
設置していない	235	46.5%
合 計	505	

※問13において「設置していない」と回答した235事業所には、追加で問13-2へのみ回答いただいた。

※問13において「設置している」と回答した270事業所には、引き続き問14以降へ回答いただいた。

問13-2 第三者委員を設置していない理由は何ですか？＜複数回答＞



適切な人材がないため	62	26.4%
第三者委員にかかる経費不足のため	60	25.5%
第三者委員の役割が不明確なため	41	17.4%
設置の方向で検討、調整中であるため	91	38.7%
その他	40	17.0%
全 体	235	100.0%

●その他の内訳

- ・断られたため
- ・小規模事業のため
- ・必要性を感じていない
- ・法人の方針が未定であり、現在検討中
- ・市や県の苦情受付機関を案内している
- ・法人内の人権擁護担当職員が対応している
- ・法人法務部が対応を判断している
- ・地域連携推進会議等が同様の役割を担っている
- ・法人契約の顧問等に相談できる体制がある
- ・第三者委員会ではないが、法人外の者との協議の場がある
- ・法人として第三者に相談できる窓口があり、現行体制で対応可能
- ・オンブズマン制度を導入しており、それ以外の対応の必要性を感じていない
- ・以前は設置していたが、第三者委員が体調不良となり継続が困難となったため
- ・会社の方針により設置しておらず、事業所単位では判断できない
- ・法人で一括して対応しており、事業所単位での設置は行っていない
- ・社内対応で透明性を担保できており、外部設置の必要性を感じていない

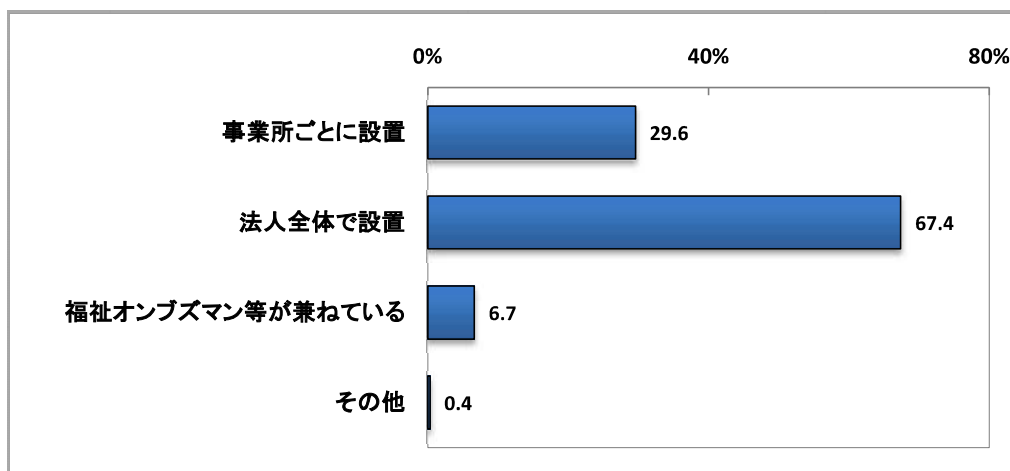
問14 第三者委員には、どのような方を選任していますか？＜複数回答＞

評議員(理事をのぞく)	73	27.0%
監事、監査役	48	17.8%
社会福祉士	10	3.7%
民生委員・児童委員	58	21.5%
自治会長	19	7.0%
大学教員等	24	8.9%
弁護士	6	2.2%
元利用者の家族(OB)	6	2.2%
他施設の施設長、役員	45	16.7%
社協関係者	20	7.4%
医療関係者	19	7.0%
その他	102	37.8%
全 体	270	100.0%

●その他の内訳

- ・福祉オンブズマン
- ・地域有識者
- ・ボランティア
- ・運営推進委員
- ・元行政職員
- ・議員
- ・元事業所職員
- ・企業関係者
- ・地域住民
- ・福祉関係者
- ・教員・学校関係者
- ・保育・教育関係者
- ・家族会・保護者会関係者
- ・看護師等の医療職
- ・権利擁護関係団体の役員
- ・社会福祉協議会関係者
- ・他施設の職員・相談支援専門員
- ・福祉施設管理者・元施設長等
- ・障害福祉関係職員
- ・司法書士・行政書士等
- ・地域団体・NPO関係者
- ・保護司・精神保健福祉士
- ・法人役員・運営協議会委員
- ・利用者家族・卒業生保護者

問15 第三者委員の設置形態をお答えください。＜複数回答＞

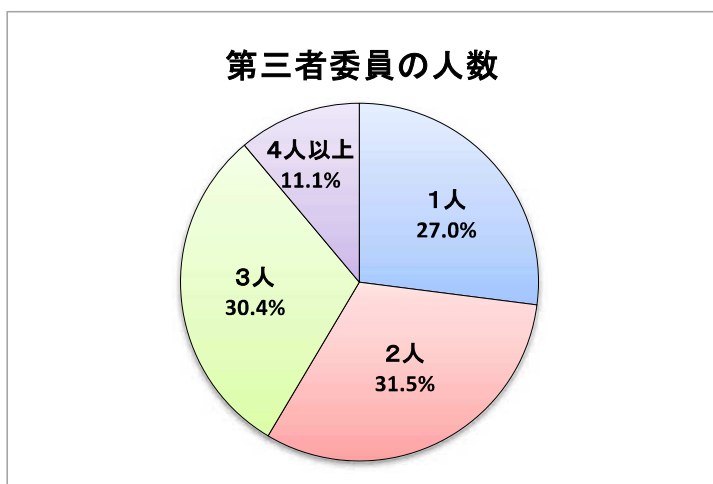


事業所ごとに設置	80	29.6%
法人全体で設置	182	67.4%
福祉オンブズマン等が兼ねている	18	6.7%
その他	1	0.4%
全 体	270	100.0%

●その他の内訳

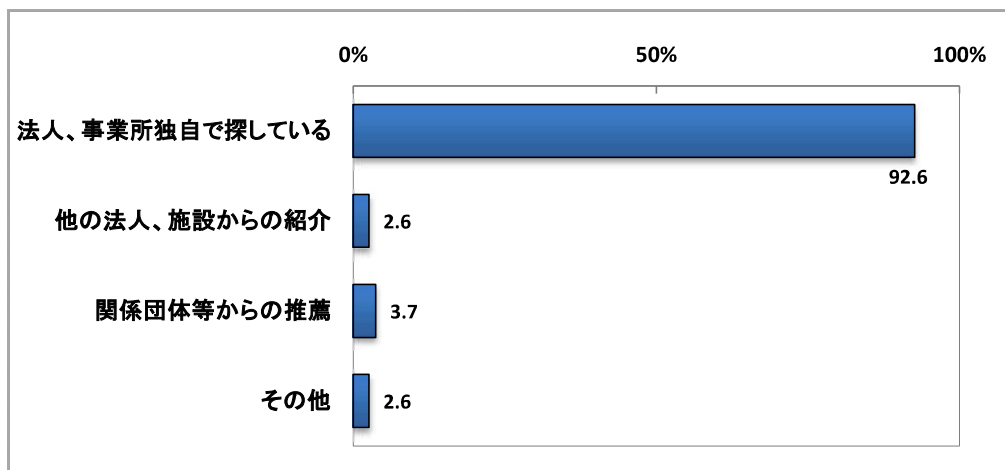
- ・関連事業所と共同で設置している

問16 第三者委員の人数は何人ですか？



1人	73	27.0%
2人	85	31.5%
3人	82	30.4%
4人以上	30	11.1%
合 計	270	

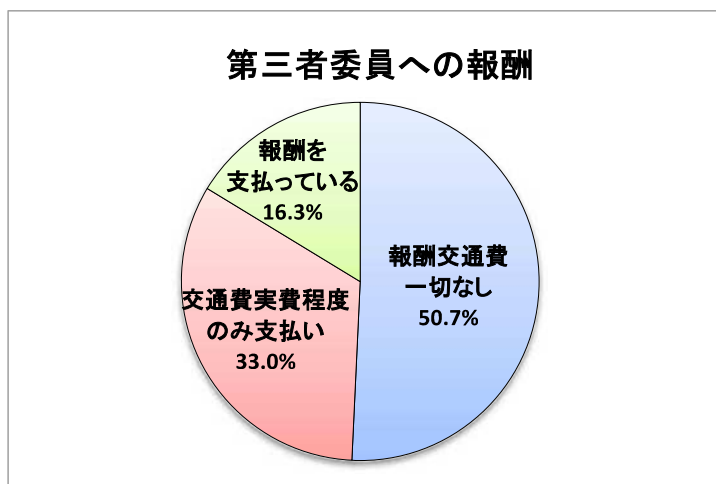
問17 第三者委員はどのような方法で探していますか？＜複数回答＞



法人、事業所独自で探している	250	92.6%
他の法人、施設からの紹介	7	2.6%
関係団体等からの推薦	10	3.7%
その他	7	2.6%
全 体	270	100.0%

●その他の内訳
・オンブズマンに依頼

問18 第三者委員への報酬についてお伺いします。

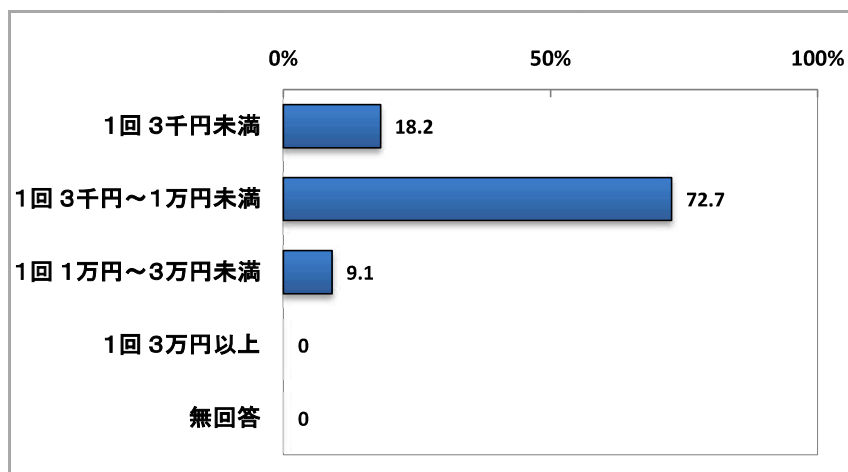


報酬交通費一切なし	137	50.7%
交通費実費程度のみ支払い	89	33.0%
報酬を支払っている	44	16.3%
合 計	270	

※問18において「報酬を支払っている」と回答した44事業所には、追加で問18-2へ回答いただいた。

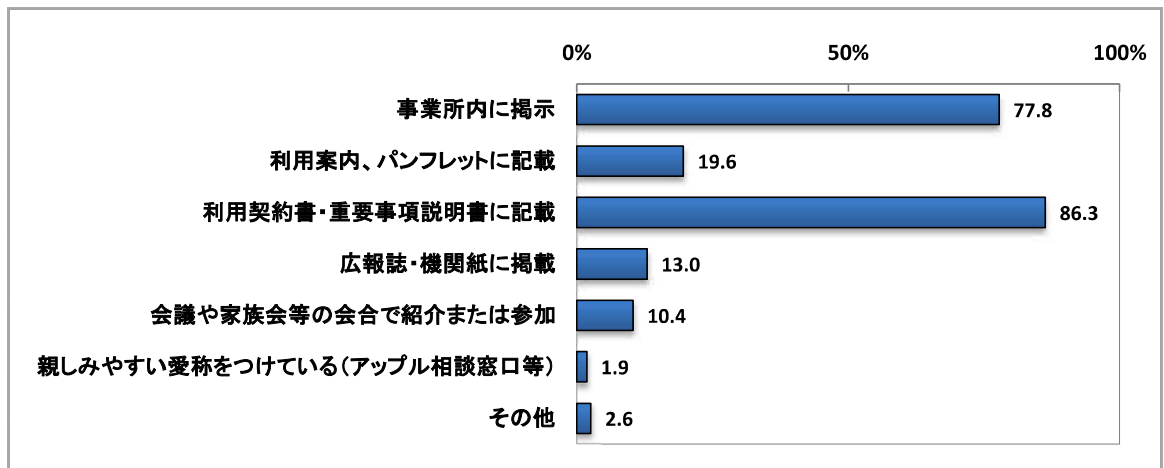
※問18において「報酬交通費一切なし」及び「交通費実費程度のみ支払い」と回答した226事業所には、引き続き問19以降へ回答いただいた。

問18-2 最も近い金額を選択してください。



1回 3千円未満	8	18.2%
1回 3千円～1万円未満	32	72.7%
1回 1万円～3万円未満	4	9.1%
1回 3万円以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合 計	44	

問19 利用者への周知(工夫)についてお答えください。＜複数回答＞

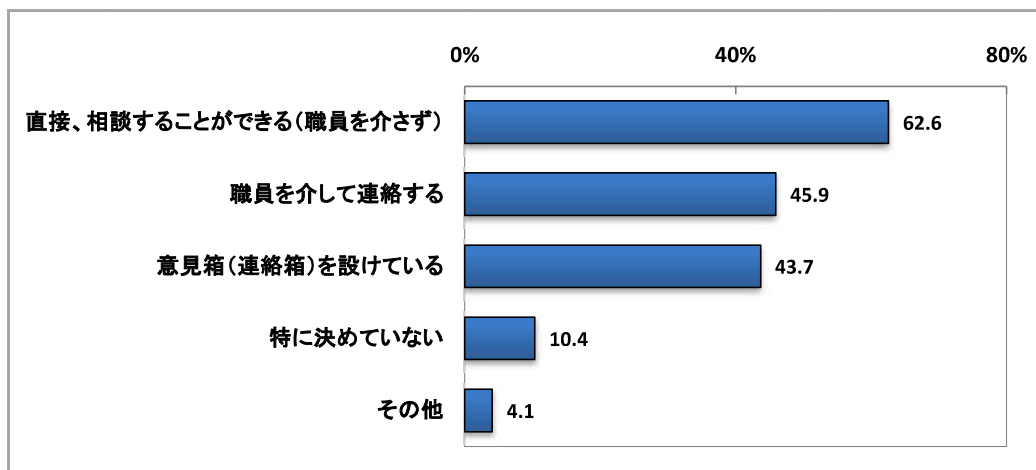


事業所内に掲示	210	77.8%
利用案内、パンフレットに記載	53	19.6%
利用契約書・重要事項説明書に記載	233	86.3%
広報誌・機関紙に掲載	35	13.0%
会議や家族会等の会合で紹介または参加	28	10.4%
親しみやすい愛称をつけている(アップル相談窓口等)	5	1.9%
その他	7	2.6%
全体	270	100.0%

●その他の内訳

- ・ホームページに掲載
- ・事業計画・事業報告に掲載している。
- ・オンブズマンが定期的に訪問している。

問20 利用者から第三者委員への相談はどのような方法で行っていますか？＜複数回答＞

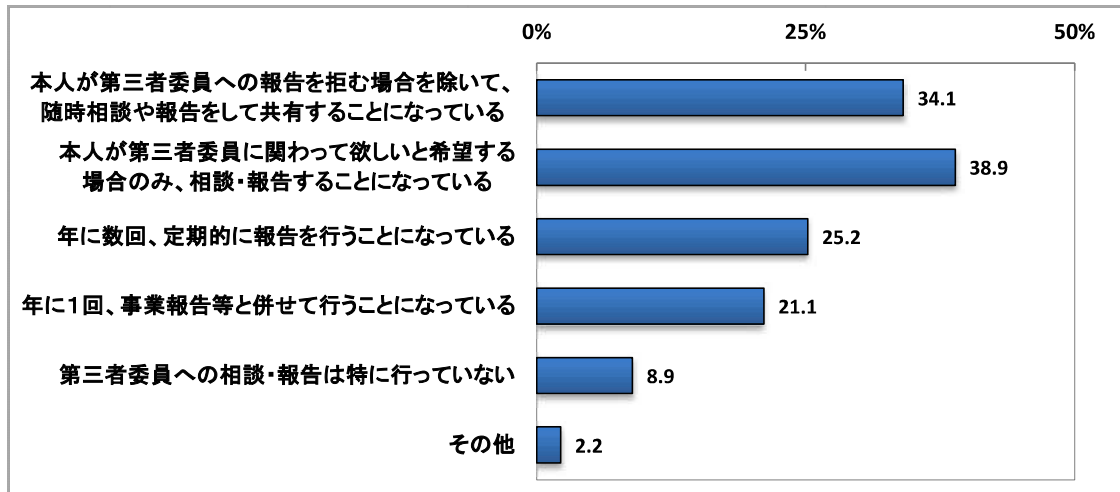


直接、相談することができる(職員を介さず)	169	62.6%
職員を介して連絡する	124	45.9%
意見箱(連絡箱)を設けている	118	43.7%
特に決めていない	28	10.4%
その他	11	4.1%
全体	270	100.0%

●その他の内訳

- ・実施要綱の手順に準拠
- ・今まで発生したケースなし
- ・苦情解決責任者を介して行う
- ・ご家族や友人・知人などを介して。
- ・オンブズマンが定期的に訪問している。
- ・毎月、第三者委員相談日を設け実施している

問21 事業所で受けた苦情の報告(共有)の仕組みについてお答えください。＜複数回答＞

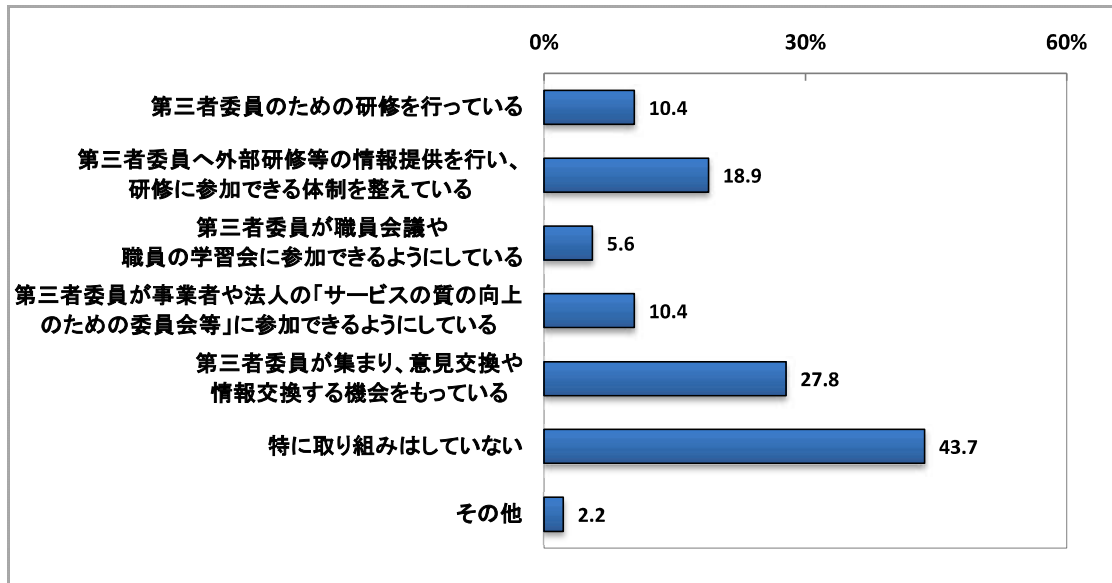


本人が第三者委員への報告を拒む場合を除いて、随時相談や報告をして共有することになっている	92	34.1%
本人が第三者委員に関わって欲しいと希望する場合のみ、相談・報告することになっている	105	38.9%
年に数回、定期的に報告を行うことになっている	68	25.2%
年に1回、事業報告等と併せて行うことになっている	57	21.1%
第三者委員への相談・報告は特に行っていない	24	8.9%
その他	6	2.2%
全体	270	100.0%

●その他の内訳

- ・年に数回、法人監査時に報告
- ・全ての案件を共有
- ・事業報告等と併せて行っている
- ・何かあった場合、都度報告
- ・年1回、理事長・管理者・第三者委員・オンブズマンによる報告会を開催し、地域連携推進会議で利用者・家族・地域代表・行政へ報告している。

問22 第三者委員の役割、機能を高めるためにどのような取り組みをしていますか？＜複数回答＞

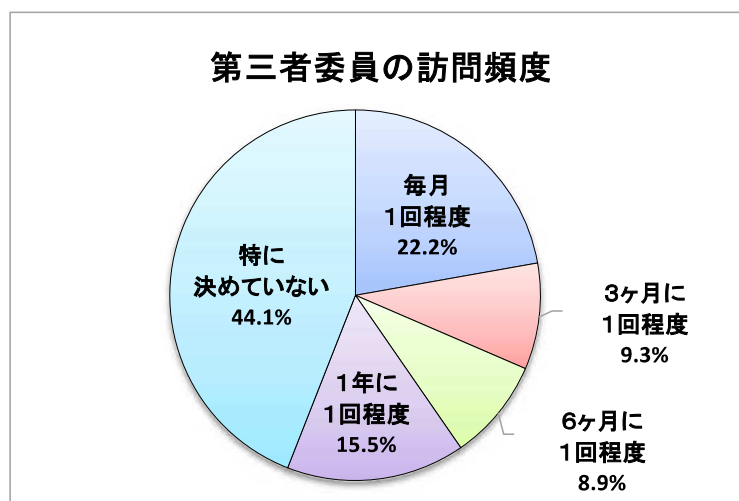


第三者委員のための研修を行っている	28	10.4%
第三者委員へ外部研修等の情報提供を行い、研修に参加できる体制を整えている	51	18.9%
第三者委員が職員会議や職員の学習会に参加できるようにしている	15	5.6%
第三者委員が事業者や法人の「サービスの質の向上のための委員会等」に参加できるようにしている	28	10.4%
第三者委員が集まり、意見交換や情報交換する機会をもっている	75	27.8%
特に取り組みはしていない	118	43.7%
その他	6	2.2%
全体	270	100.0%

●その他の内訳

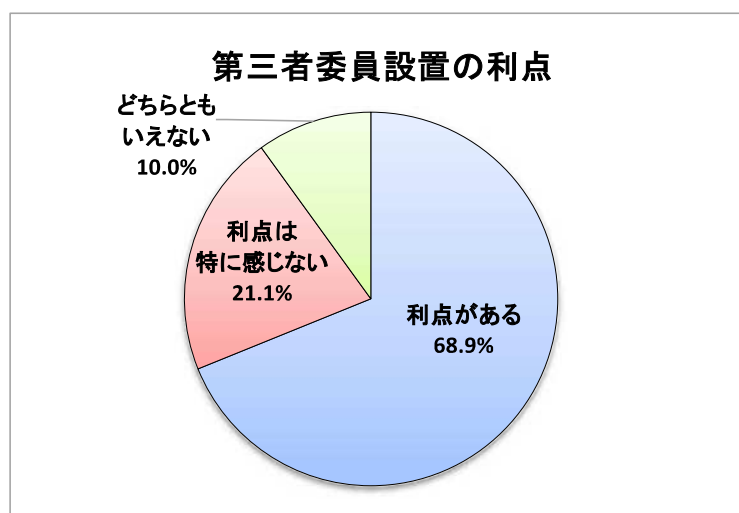
- ・オンブズマンが定期的に訪問している。
- ・すでに知識を持っている人に依頼している。
- ・第三者委員が参加する内部研修を実施
- ・地域連携推進会議への参加
- ・法人職員の親睦会での交流機会を設けている（強制ではない）
- ・虐待防止や身体拘束、安全衛生管理等の会議を同時開催することで法人のことをより知ってもらう機会としている。

問23 第三者委員は施設・事業所へどのくらいの頻度で訪問していますか？



毎月1回程度	60	22.2%
3ヶ月に1回程度	25	9.3%
6ヶ月に1回程度	24	8.9%
1年に1回程度	42	15.5%
特に決めていない	119	44.1%
合 計	270	

問24 第三者委員の設置によって、どのような利点を感じますか？



利点がある	186	68.9%
利点は特に感じない	57	21.1%
どちらともいえない	27	10.0%
合 計	270	

※問24において「利点がある」と回答した186事業所には、追加で問24-2へ回答いただいた。

※問24において「利点は特に感じない」及び「どちらともいえない」と回答した84事業所には、引き続き問25以降へ回答いただいた。

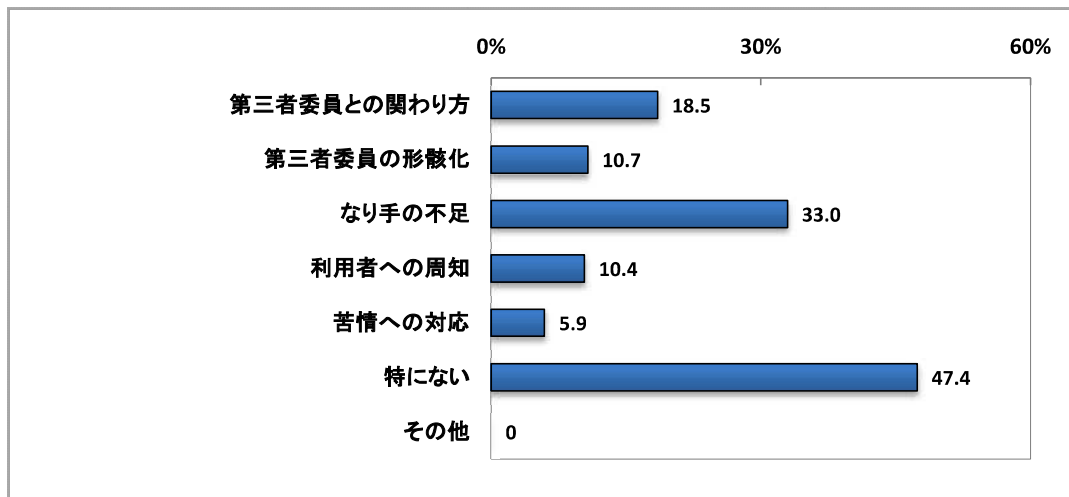
問24-2 第三者委員の設置によって、どのような利点を感じますか？

事業所の提供するサービスや環境が改善される	108	58.1%
客観的な意見を取り入れることができる	165	88.7%
中立的な立場から助言が得られる	159	85.5%
解決に向けて一緒に考えてもらえる	98	52.7%
利用者、事業所の間に入ってもらえることで、負担感を和らげることができる	54	29.0%
第三者委員から冷静に伝えてもらうことで理解を得られやすい	60	32.3%
職員が気がつかない利用者の声をくみ取り、伝えてくれる	94	50.5%
話を聞いてもらうことにより、利用者が気持ちの安定を図れる	73	39.2%
職員以外に、利用者が相談できる場所(人)ができる	98	52.7%
苦情解決後のアフターフォローをしてくれる	31	16.7%
苦情対応について透明性や社会性を確保でき、事業所の信頼性が高まる	91	48.9%
その他	2	1.1%
全体	186	100.0%

●その他の内訳

- ・苦情を申し出やすい。
- ・自由な訪問が可能となっている。
- ・交流機会の少ない利用者にとって、第三者の定期訪問は貴重な対話の場となっている。

問25 第三者委員についての課題は何ですか？＜複数回答＞



第三者委員との関わり方	50	18.5%
第三者委員の形骸化	29	10.7%
なり手の不足	89	33.0%
利用者への周知	28	10.4%
苦情への対応	16	5.9%
特にない	128	47.4%
その他	0	0.0%
全体	270	100.0%

問25-2 問25で選択した課題について、その内容を具体的に記載してください。

●課題があると考えた具体的な内容

《第三者委員との関わり方》 ・どうしたらよいか不透明 ・なってくれる方がいない ・顔と名前が一致しない ・ほとんど関わる機会がないため、苦情発生時にスムーズに説明・理解してもらえるか不安 ・事業所としての関わり方が適切か十分に判断できていない ・周知していても身構えてしまい、相談しづらい ・障害特性や日常の様子について、先入観を与えない説明が必要 ・職員・利用者と第三者委員が顔を合わせる機会が少ない ・第三者委員が苦情や要望に対して「何をしてくれるのか」が、利用者・職員双方に伝わっていない ・日常的な関わりがなく、事業所の日常をもっと知ってもらう必要がある ・年数回の総会で案件があれば都度報告しているが、それ以外での接点がない ・すべての案件に第三者委員が関わるわけではないため、重大でない案件では関わりが少ないと感じる ・年数回のやり取りの中で事例検討や助言を受け、より気軽に相談できる関係づくりが必要 ・2カ月に1回、園だより等で活動状況を伝え、その他は特段の案件がなければ年1回委員会を開催し報告している（有事には随時会議を開催）。 ・オンブズパーソンと第三者委員を兼務している場合、それぞれの立場をまれに混同しているのではないかと感じるがあった。私たちと一緒に研修を受ける機会があればよいと感じている。 ・多くの苦情は第三者委員に依頼する前に解決しており、関わりは定期報告にとどまっている。今後は業務理解を深めるため、説明や研修機会を増やす必要がある。 ・第三者委員とは年1回の総会等での報告・相談が中心であり、今後は苦情対応への同席など、より日常的な関与を進める必要がある。

《第三者委員の形骸化》 ・誰でもなれるわけではないため、地域で役職を持っている方を優先してしまう。 ・大きな問題が起きていないため、開催の機会がない。 ・苦情があまりないため、定期的に形式的な会議を行うのみとなっている。 ・専門職ではないため、障がい特性の理解をどこまで求めて助言をいただくかが課題である。 ・職務内容等を説明しても、その後のトラブル等を懸念され、依頼しても断られることがある。 ・現時点では、苦情対応において第三者委員が実際に関与した事例がない。 ・苦情解決の中立性を保つため、社会福祉協議会等の外部組織との連携を進めたい。 ・意見を聞く機会はあるが、利用者の意見がなかなか出ない。 ・しばらく苦情処理の機会がなく、第三者委員と直接関わる機会がないまま経過している。 ・第三者委員の関与が解決の負担軽減につながるかは疑問であり、事業所として必ずしも必要としない実態もある。 ・第三者委員宛ての苦情時のみ連絡しているため、事業所内で解決するケースが多いと形骸化してしまう。 ・第三者委員を通す苦情や相談が少なく、取り組みが疎かになりがちで、人材不足もあり積極的な対応が難しい。 ・オンブズマンが第三者委員を兼ねているが、利用者対応重視や環境面重視など役割認識にばらつきがある。 ・第三者委員が自らの立場の重要性を認識しているか疑問があり、権限も不明確なため、公平中立性を維持できるか不安がある。また、研修等の機会がなければ知識の維持・向上も難しいと感じる。 ・過去に職員対応の問題があった際、苦情解決ルートではなく行政への虐待通報として外部調査の対象となったことから、虐待通報の認識が高まるほど第三者委員の役割が曖昧になるのではないかと感じている。
《なり手の不足》 ・適任者の確保が難しい。 ・第三者委員の高齢化となり手不足。 ・施設が遠距離であるという地理的問題。 ・知人や紹介でも引き受けてくれる方が見つからないことがあった。 ・地域全体で担い手が減少しているため、委員を引き受けられる人材が限られている。 ・現在お願いしている方が高齢になってきたが、次の候補者がなかなか決まらない。 ・人格や資質を備えた人材の確保が難しい。 ・依頼しても拒否される。 ・人材を探すことができていない。 ・可能な限り密に連携を取れる方が該当しない。 ・現在は引き受けていただいているが、辞退後に後任を探すことができるかという課題がある。 ・活動内容が外部から分かりにくく、認識不足がある。 ・第三者委員の高齢化に伴い、世代交代を検討しているが、なり手がなかなか見つからない。 ・報酬のないままで、時間に余裕のある適任者を見つけるのが困難。 ・障害を理解している方が少なく、また高齢化しているため依頼しづらい。 ・次期の第三者委員が見つかるか心配である。 ・委員としての業務に対する理解不足や高齢化により、人選に苦慮している。 ・現在1名だが、年々高齢になってきている。しかし、なり手不足により後継者の選任が進んでいない。 ・第三者委員の性質上、前向きに受任していただける方の選定が難しい。 ・人材が必要でも問い合わせ先がなく、近所の方に依頼している。 ・高齢化のため退任を希望する方がいる。 ・現在お願いしている方ができなくなった後に、新たな方を探す手間が生じる。 ・依頼できる人がいない。 ・第三者委員の職務内容等を説明しても、トラブルを懸念され断られることがある。 ・第三者委員を引き受けてくださる方がなかなか見つからない。 ・障害者への理解と一般的な価値観(倫理観)を備えた対応が求められる。 ・関わりのあった方に依頼している。 ・現状は各地区に設置できているが、今後は欠員が出る可能性があるかと危惧している。 ・高齢化もあり、なり手が少ない。 ・オンブズマンの高齢化。 ・第三者委員になりたがる方がおらず、交代時に時間がかかる。 ・選任される方は、第一線を退いた高齢の方達。年齢や健康・体方面、家庭の事情を理由に辞退される方が多い。 ・規程の見直しや受け入れ体制の整備が必要であり、また人手不足の状況から実現は容易ではないと考えられる。 ・第三者委員には守秘義務の遵守や苦情対応時の出席等、一定の責任と負担が求められる一方で、謝礼や活動時間の確保が難しく、継続的な担い手や後任の確保が課題となっている。 ・契約施設から任意で職員を派遣する、または職員の研修計画の中でオンブズマン業務を一定期間体験するなど、人材育成の方法が考えられる。 ・職員の研修計画に位置付けて一定期間オンブズマン業務を体験させることで、利用者に寄り添う姿勢や権利擁護への理解を深める機会になると考えられる。 ・地域で第三者委員を引き受けられる人材が限られており、福祉・法律・人権の知見や利害関係のない条件を満たす候補者はさらに少数となる。
《利用者への周知》 ・理解しやすい周知方法の検討 ・利用者に顔を覚えてもらえる ・顔を覚えることで安心できる

令和 7 年度 福祉サービス苦情解決状況調査 分析報告

北海道医療大学 看護福祉学部 福祉マネジメント学科

宮本 雅央

※法人種別やサービス種別による分析の詳細については、末尾資料【法人種別及びサービス種別による分析結果】を参照のこと。見出し中の表番号は、末尾資料中の表を示す。

1. 苦情件数の傾向(資料 表 1～3)

今回の調査に回答した事業所のうち、苦情件数が 1 件以上あった法人では社会福祉法人が約半数を占めた。苦情件数の平均値が全体の合計よりも高い傾向にあった NPO 法人、株式会社・有限会社(以下、営利法人)は、統計的有意差も認められず標準偏差の値から単なる件数の多さではなく散らばりによる影響が大きい結果といえる。この傾向は、前回の調査(令和 4 年度調査、以下、前回調査)と同様である。

サービス種別による苦情件数の平均(表 2)では、訓練・就労系、施設系の順に高い傾向にあった。このうち、特に訓練系・就労系に分類される事業所の苦情件数平均に統計的な有意差が認められた。さらに、この二つのサービス分類は、前回調査と前々回(令和元年度調査、以下、前々回調査)の結果でも苦情件数上位であり、同様の傾向であったといえる。そして、今回の調査結果でもサービス提供時間や職員との接触時間が長いサービスほど苦情につながりやすいという傾向がある可能性が窺えた。ただし、これも前回、前々回と同様に施設入所支援とグループホームを含む居住支援系ではこの傾向にあてはまらない結果であることには注意が必要である。このことを確認するため、サービス種別による苦情経路を分析した結果(表3)では、居住支援系は利用者からの苦情の割合が低く、訓練系・就労系は利用者からの苦情の割合が高く家族からの苦情の割合が低い傾向、また、施設系では家族からの苦情の割合が高い傾向が認められた。

これらの特徴が何に起因するものか、この調査で言及することは困難であるものの、日中系と夜間系のサービス実態を含め、提供サービスと苦情生起の関係性については今後も注視していく必要がある。

2. 苦情解決体制の整備状況(資料 表 4～8)

今回の調査でも、前回調査と同様に苦情解決責任者と苦情受付担当者の設置割合が高く 9 割を超えていた(表 4)。前回・前々回調査と比較すると、設置割合は以下のように変化している。

全体の割合:	前々回(令和元年度)→	前回(令和 4 年度)→	今回(令和 7 年度)
苦情解決責任者:	88.4%→	93.4%→	91.1%
苦情受付担当者:	90.2%→	93.4%→	91.7%
第三者委員:	49.1%→	58.7%→	49.5%
オンブズマン:	14.6%→	14.9%→	12.9%

この変化については、この調査の間に設置事業者が増減したというよりも、調査への回答事業所の変化(サンプルの偏りによる数値の変化)と捉える解釈の方が自然ではないだろうか。このように解釈したとしても、苦情解決責任者や苦情受付担当者はおよそ 9 割の事業所が設置していると見ることもできる。望ましい結果と捉えることもできるし、障害福祉分野における利用者の権利擁護の観点からは 100%に近づけるための啓発等の方策を検討する必要があると捉えられるかもしれない。一方で、第三者委員やオンブズマンの設置に関しては、第三者委員の設置割合が半数から 6 割程度、オンブズマンは 1 割から 1.5 割程度の設置率の範囲と捉えることができる。この二つは役割が重なる部分があり、どちらかを設置しているという事業所も考えられるとはいえ、併せて 7 割に届くかどうか、調査への協力に積極的な事業所は設置している可能性が高いというサンプルのバイアスを考えれば、もっと少ない現状である可能性が考えられる。この三度の調査結果からは、第三者委員やオンブズマンについて、その必要性を含め施設運営に関する権利擁護と苦情受付・解

決の仕組みに関する適切な認識を拡げていく必要性と現状の課題が示され続けているともいえる。

一方、苦情解決に関する要綱や規定、マニュアルなどの違いはあるものの何らかの苦情解決に関する仕組みを整備している事業所は9割を超えていた(表6,「未整備」が全体の3.4%)。この割合は、概ね前回調査と同様の割合であり、今回の調査と単純に比較することは難しいとはいえ、苦情に対応する組織内のソフト面での仕組みが浸透している傾向がうかがえる。

他方、意見や苦情を受け付けやすい工夫については、前回調査よりも事業所のサービス種別による特徴が顕著にみられた(表8)。個人面談の実施が全体の割合が高い結果は前回調査と同様であるものの、訪問系サービス事業所での苦情受付の取り組み状況がいずれの項目でも低く、「特になし」の割合が高かった。意見箱や相談日の設定の項目はサービス提供の特性による結果と捉えることができるものの、それ以外の項目の低さや「特になし」という回答が高かった背景についてはこの調査で言及することは困難である。しかしながら、誤差であるかどうかとも念頭に置きつつこの状況については検証する余地があるのではないかな。

また、相談日の設定は全体で2割に届かず満足度アンケート等の実施については3割程度であった。これは、前回調査と同様であり、事業所で提供されるサービスに対して利用者本人や家族が要望等を言い出しやすい工夫を講ずる余地について、未だ示され続けている結果と捉えることができる。

3. 苦情解決情報の取扱い(表9～10)

相談や苦情に関する情報の取扱いについては、職員間での情報共有が最も高い割合で8割以上の実施率を示した(表9,10)。また、苦情を公表する仕組みが「ある」と回答した事業所が全体で9割を超えているのに対し、「苦情申立人に報告」が6割、「利用者や家族集会での説明」と事業報告書への掲載が3割に満たず、掲示板、広報誌、ホームページへの掲載は1割にも満たない。苦情の当事者になる可能性が高い利用者や家族に情報が届くと考えられる方法の実施率が低く、苦情を申し立てた本人に対するフィードバックも6割という現状において、果たして「苦情解決情報を公表する仕組みを持っている事業所」といえるのだろうか。この調査報告では、職員間の共有は本質的に情報を公表していることにはならないことを再三、指摘している。利用者の権利擁護の観点から、情報公表に対する認識について課題が大きく立ちふさがっている現状が継続しているといえるのではないかな。情報公表と権利擁護の関係性については、後述する。

4. サービス改善の仕組みと苦情解決体制(表11)

苦情からサービス改善につなげる仕組みがあると回答した事業所は6割～7割であった(表11)。これは、前回調査とほぼ同様の割合である。前回調査では、上述した苦情に関する情報の取扱いの結果から、苦情に関する情報が職員間で閉ざされた情報として取り扱われている状況が考えられることを指摘したが、今回の調査でも同様の状況が継続していると捉えることができる。広報誌やホームページへの掲載率が1割に満たない現状に変化はなく、相変わらず苦情解決に関する情報は忌避され好ましくないものとして捉えられているといえる。

さて、サービス改善に取り組む現状や、利用者満足度の向上の推移は、事業所のブランディングに欠かせない公表情報である。事業所でどのような支援が受けられ、何が体験できるか、利用者や家族にとってはサービス選択に多大な影響を及ぼす情報である。そのサービス改善の取り組みの背景がどのようなものか、よりよいサービスに至るストーリーは、サービスを選ぶ顧客の想像を拡げるだけでなくそれに従事する職員の自尊心を高める効果もある。職員の自発的なアイディアか、利用者とのコミュニケーションで創発されたアイディアか、そのきっかけが苦情であったとしても、自分たちが提供する仕事の質を上げる取り組みが公表され、認知されることは決してネガティブな効果だけではないとは考えられないだろうか。サービス改善につなげる仕組みがあると回答した事業所は、発せられた苦情に対してその状況が緩和もしくは解決するまでが苦情解決ではなく、その後によりよいサービス提供が実現するまで改善のサイクルを継続させる必要性を認識

している事業所といえる。そのような事業所が 7 割いるという一方で、苦情解決情報の取扱いの現状をみると、未だ事業所で取り組むべき課題は多くあると言わざるを得ない。

苦情解決のプロセスに関する情報を公開するには、個人情報を除いたり本人が望まない場合を除いたりなどの工夫が必要である。しかしながら、具体的な改善につなげているのであれば、提供しているサービスに関する前向きな情報ともいえる。そして、苦情受付からサービス改善につながるサイクルを公表することで、利用者や家族が要望を発しやすい関係づくりにもつながることが期待できる。満足度アンケートなどの実施率(全体の 3 割程度)や意見箱の設置率(同 6 割程度)から、日常的な意見の受付には未だ一定の工夫の余地があることから、苦情に関する情報の取扱い方は検討が必要な状況にあるといえる。

5. まとめ

苦情解決責任者を配置することは、組織的に苦情を取り扱う姿勢を示す第一歩であることから、県内に浸透している傾向が認められたことは喜ばしいことといえる。しかしながら、第三者委員やオンブズマンなど、組織外の人物を招き入れる開かれた運営に関しては、その利活用や設置に関するノウハウなどを広められるような啓発が必要である現状が再度、確認できたといえる。

他方、苦情解決に関して外部媒体への情報公開の仕組みを持たない事業所が多数ある状況に変化はなかった。この結果は、多数の事業所がサービス改善の機会や、利用者と家族を含めた地域住民との良好な関係づくりの機会を逃している状況が継続されているといっても過言ではない。苦情とその対応、その後のサービス改善(欲を言えば、それらによってもたらされた利用者満足度)を積極的に公表していくことで、様々な課題解決に向けた事業所内外(利用者、家族、職員、第三者委員やオンブズマン、地域住民など)のコミュニケーションを積極的に促す効果が期待できることに留意すべきである。そして、この事業所内外のコミュニケーションが、本当の意味で利用者や家族の権利擁護を実現するための土台作りになるという認識を拡げることが必要ではないだろうか。

そもそも、権利擁護は権利侵害からの保護や、基本的ニーズの充足を中核とする。岩間(2012)は、社会福祉における権利擁護とは、さらにそこから「本人らしい生活」や「本人らしい変化」を支えるという「積極的権利擁護」に拡大して捉える必要があると指摘している。この本人らしい生活や変化を支えるということは、「本人にとって」の生活や人生のあり様を追求することであるとも述べている(岩間・原田 2012.pp.117-118)。この「本人らしい変化」を支えるには、最低限の生活の保障にとどまらず、その先の生活の質や社会資源の活用を含めて本人の社会関係を広げていく過程が必要である。この社会関係を広げていく過程には、本人を含めた地域にある資源や人々との交わりを増やしていく段階が必要であり、利用者や家族を中心とする様々な人が関わり合える状況がある方が望ましいといえる。その交わりあいやコミュニケーションをきっかけとして、つながり方や心情が変化したり、何か挑戦するきっかけが生まれたりしていく。したがって、事業所内外のコミュニケーションが活発になるということは、事業所にとって苦情を受け付けやすくするという効果だけでなく、利用者や家族のより豊かな暮らしを地域で実現するアイデアを創発する土台になることも期待できるのである。そして、それらを支えた職員の取り組みが組織の内外に認知されることにより、事業所の経験値として蓄積され、地域において人や組織が育つ有用な仕組みづくりにつながるのである。

今回の状況調査からは、苦情解決の組織的取り組みや対応後の公開に関して課題がある可能性が引き続き示唆された。利用者や家族、地域住民との良好な関係づくりから地域づくりまでを視野に入れ、様々なコミュニケーションのチャンネルを開けるような苦情への組織的対応や情報公開の仕組みの整備が望まれる。特に、サービスの質向上や組織的改善とそれを持続させる効果を鑑み、苦情という情報が持つ機能を改めて認識し直す必要があるといえる。

参考:岩間伸之・原田正樹(2012).地域福祉援助をつかむ. 有斐閣.

【資料:法人種別及びサービス種別による分析結果】

(1)分析の概要

調査の回答から、事業種別及びサービス種別を分類し、苦情件数及び苦情解決体制の整備状況を分析した。また、設置法人種別ごとの比較を容易にするため、“社会福祉法人”と“それ以外”，“社団・財団”と“それ以外”など、単一の法人種別とそれ以外にそれぞれ分類した変数を用いて整備状況等を比較した。

(2)苦情件数の状況

表 1 に、事業所設置法人種別による苦情件数の平均を示す。

表 1:設置法人種別による苦情件数の平均

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
社会福祉法人	116	1.36	±2.353	0	15
社団・財団	10	1.40	±1.578	0	4
NPO 法人	29	2.03	±6.327	0	33
営利法人	84	1.69	±2.611	0	12
医療法人	7	1.57	±2.070	0	6
その他	6	1.17	±1.941	0	5
合計	252	1.55	±3.095	0	33

最大値で 33 件と回答した事業所があった。それぞれの設置主体とそれ以外との平均値を比較したところ、統計的な有意差は認められなかった。

表 2 に、提供サービス種別ごとの苦情件数の平均を示す。

表 2:サービス種別による苦情件数の平均

	N	平均値	標準偏差	p [※]
訪問系	53	1.15	±1.499	
日中活動系	65	1.12	±1.566	
施設系	46	2.11	±3.288	
居住支援系	29	0.72	±1.334	
訓練系・就労系	67	2.39	±4.837	0.066

※:t 検定による値

事業種別に該当する事業所とそれ以外の事業所の平均値の差を比較した結果、訓練系・就労系に該当する苦情件数の平均値が高く、統計的な有意差が認められた。

表 3 に事業所のサービス種別による苦情経路の状況を示す。

表 3: サービス種別による苦情経路

	N	利用者から		p [*]	家族から		p	その他	
		n	(%)		n	(%)		n	(%)
訪問系	53	22	(41.5)		10	(18.9)		4	(7.5)
日中活動系	65	16	(24.6)		17	(26.2)		6	(9.2)
施設系	46	13	(28.3)		17	(37.0)	0.009	8	(17.4)
居住支援系	29	4	(13.8)	0.021	3	(10.3)		4	(13.8)
訓練系・就労系	67	30	(44.8)	0.015	10	(14.9)		8	(11.9)

※: χ^2 検定による値

χ^2 検定の結果、居住支援系において、利用者からの苦情の割合が他のサービス種別と比較し有意に低く、訓練系・就労系においては利用者からの苦情の割合が有意に高い結果であった。また、施設系において、家族からの苦情の割合が他のサービス種別と比較し有意に高かった。

(3) 苦情解決体制の整備状況

表 4 に設置法人種別による苦情受付担当者等の配置状況を示す。

表 4: 設置法人種別の苦情受付担当者等配置状況

	N	苦情解決責任者		p [*]	苦情受付担当者		p
		n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	214	(91.1)		222	(94.5)	0.037
社団・財団	21	21	(100)		20	(95.2)	
NPO	65	58	(89.2)		57	(87.7)	
営利法人	162	146	(90.1)		144	(88.9)	
医療法人	12	12	(100)		11	(91.7)	
全体	505	460	(91.1)		463	(91.7)	

	N	第三者委員		p	オンブズマン		p
		n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	160	(68.1)	p<.001	54	(23.0)	p<.001
社団・財団	21	4	(19.0)	0.006	1	(4.8)	
NPO	65	39	(60.0)		4	(6.2)	
営利法人	162	31	(19.1)	P<.001	3	(1.9)	P<.001
医療法人	12	9	(75.0)		0	(0)	
全体	505	250	(49.5)		65	(12.9)	

※: χ^2 検定による値

苦情受付担当者の設置割合について、社会福祉法人が高い割合を示し、統計的有意差が認められた。社団・財団法人も同様の高い割合を示したものの、統計的有意差は認められなかった。また、第三者委員の設置は、社会福祉法人が他と比較し高い割合を示し、統計的な有意差も認められた。NPO 法人と医療法人も設置高い割合を示したものの、統計的な有意差は認められなかった。一方、社団・財団法人と営利法人は他と比較し低い割合を示し、統計的な有意差も認められた。オンブズマンの設置割合は、社会福祉法人が高く営利法人では低いという結果がみられ、統計的な有意差も認められた。

表 5 に事業所のサービス種別による苦情受付担当者等の配置状況を示す。

表 5: サービス種別による苦情受付担当者配置状況

	N	苦情解決責任者		p※	苦情受付担当者		p
		n	(%)		n	(%)	
訪問系	117	101	(86.3)		107	(91.5)	
日中活動系	142	135	(95.1)		131	(92.3)	
施設系	89	80	(89.9)		83	(93.3)	
居住支援系	54	49	(90.7)		49	(90.7)	
訓練系・就労系	136	128	(94.1)		125	(91.9)	
全体	505	460	(91.1)		463	(91.7)	

	N	第三者委員		p	オンブズマン		p
		n	(%)		n	(%)	
訪問系	117	48	(41.0)	0.045	5	(4.3)	0.001
日中活動系	142	78	(54.9)		30	(21.1)	0.001
施設系	89	49	(55.1)		18	(20.2)	0.035
居住支援系	54	30	(55.6)		8	(14.8)	
訓練系・就労系	136	71	(52.2)		12	(8.8)	
全体	505	250	(49.5)		65	(12.9)	

※: χ^2 検定による値

第三者委員の設置割合について、訪問系事業所が他と比較し低い傾向があり統計的有意差が認められた。また、オンブズマンの設置割合について、訪問系事業所が低く日中活動系と施設系が高い傾向があり、統計的有意差が認められた。

表 6 に設置法人種別の苦情解決に係る要綱等の整備状況を示す。

表 6:設置法人別の要綱等整備状況

	N	要綱を整備済み		p※	規程を整備済み		p
		n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	133	(56.6)	p<.001	129	(54.9)	
社団・財団	21	7	(33.3)		8	(38.1)	
NPO	65	28	(43.1)		35	(53.8)	
営利法人	162	51	(31.5)		74	(45.7)	
医療法人	12	4	(33.3)		6	(50.0)	
全体	505	227	(45.0)		256	(50.7)	

	N	要綱・規程のほかに対応 マニュアルを作成済み		p	未整備		p
		n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	134	(57.0)		3	(1.3)	0.023
社団・財団	21	15	(71.4)		3	(14.3)	0.029
NPO	65	38	(58.5)		2	(3.1)	
営利法人	162	102	(63.0)		9	(5.6)	
医療法人	12	8	(66.7)		0	(0.0)	
全体	505	300	(59.4)		17	(3.4)	

※: χ^2 検定による値

苦情解決に関する要綱の整備割合は、社会福祉法人が高く営利法人が低い割合を示し、統計的有意差が認められた。一方、未整備の割合が社会福祉法人が低く、社団・財団法人が高い傾向を示し、統計的有意差が認められた。

表 7 に、苦情解決体制の整備状況と、整備の単位を示す。

表 7:設置法人別の苦情解決体制整備の単位

	N	体制整備している		整備単位				p
		n	(%)	法人全体		施設(拠点)ごと		
				n	(%)	n	(%)	
社会福祉法人	235	235	(100)	151	(64.3)	84	(35.7)	0.012
社団・財団	21	21	(100)	10	(47.6)	11	(52.4)	
NPO	64	64	(98.5)	50	(78.1)	14	(21.9)	
営利法人	161	161	(99.4)	104	(64.6)	57	(35.4)	0.033
医療法人	12	12	(100)	4	(33.3)	8	(66.7)	
全体	505	503	(99.6)	322	(64.0)	181	(36.0)	

苦情解決に関する仕組みを整備していると回答した事業所はすべての法人種別でほぼ 100%に近い割合で合った。整備の単位としては、NPO 法人が法人全体と回答した割合が相対的に高く、医療法人が拠点ごとと回答した割合が相対的に高い結果であった。これらの傾向に、統計的有意差が認められた。

表 8 に、サービス種別による苦情を受け付けやすい取り組みの実施状況を示す。

表 8: サービス種別による苦情受付の取り組み状況

	意見箱の設置			p※	連絡帳の活用		
	n	(%)			n	(%)	p
訪問系	117	38	(32.5)	p<.001	21	(17.9)	p<.001
日中活動系	142	101	(71.1)	0.002	91	(64.1)	p<.001
施設系	89	59	(66.3)		39	(43.8)	
居住支援系	54	35	(64.8)		17	(31.5)	
訓練系・就労系	136	97	(71.3)	0.002	54	(39.7)	
全体	505	304	(60.2)		203	(40.2)	

	満足度などアンケートの 実施			p	個人面談の実施		
	n	(%)			n	(%)	p
訪問系	117	34	(29.1)		45	(38.5)	p<.001
日中活動系	142	69	(48.6)	p<.001	96	(67.6)	
施設系	89	37	(41.6)		54	(60.7)	
居住支援系	54	13	(24.1)		29	(53.7)	
訓練系・就労系	136	22	(16.2)	p<.001	108	(79.4)	p<.001
全体	505	166	(32.9)		312	(61.8)	

	相談日の設定			p	特になし		
	n	(%)			n	(%)	p
訪問系	117	9	(7.7)	0.016	22	(18.8)	p<.001
日中活動系	142	22	(15.5)		2	(1.4)	0.006
施設系	89	19	(21.3)	0.047	1	(1.1)	0.044
居住支援系	54	9	(16.7)		4	(7.4)	
訓練系・就労系	136	24	(17.6)		1	(0.7)	0.001
全体	505	73	(14.5)		30	(5.9)	

※: χ^2 検定による値

意見箱の設置については、訪問系事業所の設置割合が低く日中活動系と訓練系・就労系事業所の設置割合が高い傾向にあり、統計的有意差が認められた。また、連絡帳の活用は訪問系事業所の実施割合が低く、日中活動系事業所の実施割合が高い傾向にあり、統計的有意差が認められた。満足度などアンケートの実施割合は、日中活動系が高く訓練系・就労系事業所が低い傾向にあり、統計的有意差が認められた。さらに、統計的有意差が認められた項目は、個人面談の実施割合(訪問系で低い割合、訓練系・就労系で高い割合を示した)、相談日の設定(訪問系が低く施設系が高い割合)であった。特になしと回答したサービス種別は、訪問系が高い割合を示し、日中活動系、施設系および訓練系・就労系で低い割合であり、統計的有意差が認められた。

表 9 に設置法人種別による苦情解決情報を公表する取組の状況を示す。

表 9:設置法人種別による苦情解決情報を公表する取組状況

	公表する仕組みの有無			p※	苦情申立人に報告		p
	N	n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	225	(95.7)		160	(68.1)	p<.001
社団・財団	21	21	(100.0)		12	(57.1)	
NPO	65	61	(93.8)		35	(53.8)	
営利法人	162	157	(96.9)		73	(45.1)	p<.001
医療法人	12	12	(100.0)		9	(75.0)	
全体	505	486	(96.2)		295	(58.4)	

	職員で情報共有			p	利用者や 家族集会での説明		p
	N	n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	205	(87.2)		47	(20.0)	0.023
社団・財団	21	21	(100.0)		10	(47.6)	0.019
NPO	65	58	(89.2)		23	(35.4)	0.044
営利法人	162	148	(91.4)		40	(24.7)	
医療法人	12	12	(100.0)		3	(25.0)	
全体	505	454	(87.2)		125	(24.8)	

	掲示板への掲示			p	広報誌等への掲載		p
	N	n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	19	(8.1)		28	(11.9)	p<.001
社団・財団	21	1	(4.8)		1	(4.8)	
NPO	65	5	(7.7)		1	(1.5)	
営利法人	162	7	(4.3)	0.012	3	(1.9)	0.001
医療法人	12	8	(66.7)	p<.001	0	(0.0)	
全体	505	45	(8.9)		35	(6.9)	

	ホームページに掲載			p	事業報告書に掲載		p
	N	n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	23	(9.8)	0.012	90	(38.3)	p<.001
社団・財団	21	0	(0.0)		2	(9.5)	
NPO	65	4	(6.2)		8	(12.3)	0.019
営利法人	162	5	(3.1)	0.023	17	(10.5)	p<.001
医療法人	12	0	(0.0)		2	(16.7)	
全体	505	34	(6.7)		121	(24.0)	

※: χ^2 検定による値

他の法人と比較し、統計的有意差が認められた項目は以下の通りである。

社会福祉法人:「苦情申立人に報告」の実施割合が高く、「利用者や家族集会での説明」実施割合が低い。
「広報誌への記載」と「ホームページ」、「事業報告書」に掲載している割合が高い。

社団・財団法人:利用者や家族集会での説明実施割合が高い。

NPO 法人:「利用者や家族集会での説明」実施割合が高く、「事業報告書への記載」割合が低い。

営利法人:「苦情申立人に報告」実施割合が低く、「広報誌」、「ホームページ」、「事業報告書」いずれも掲載割合が低い。

医療法人:「掲示板への掲示」実施割合が高い。

表 10 にサービス種別による苦情解決情報を公表する取組の状況を示す。

表 10: サービス種別による苦情解決情報を公表する取組の状況

	公表する仕組みの有無				p※	苦情申立人に報告		p
	N	あり		n		(%)		
		n	(%)					
訪問系	117	111	(94.9)	59	(50.4)			
日中活動系	142	136	(95.8)	87	(61.3)			
施設系	89	86	(96.6)	56	(62.9)			
居住支援系	54	52	(96.3)	38	(70.4)			
訓練系・就労系	136	132	(97.1)	78	(57.4)			
全体	505	486	(96.2)	295	(58.4)			

	職員で情報共有			p	利用者や 家族集会での説明		p
	N	n	()		n	()	
訪問系	117	100	(85.5)		28	(23.9)	
日中活動系	142	129	(90.8)		32	(22.5)	
施設系	89	81	(91.0)		21	(23.6)	
居住支援系	54	46	(85.2)		4	(7.4)	
訓練系・就労系	136	129	(94.9)	0.029	38	(27.9)	
全体	505	454	(87.2)		125	(24.8)	

	掲示板への掲示			p	広報誌等への掲載		p
	N	n	(%)		n	(%)	
訪問系	117	12	(10.3)		7	(6.0)	
日中活動系	142	13	(9.2)		14	(9.9)	
施設系	89	11	(12.4)		6	(6.7)	
居住支援系	54	5	(9.3)		6	(11.1)	
訓練系・就労系	136	6	(4.4)	0.034	4	(2.9)	0.031
全体	505	45	(8.9)		35	(6.9)	

	ホームページに掲載			p	事業報告書に掲載		p
	N	n	(%)		n	(%)	
訪問系	117	5	(4.3)		28	4.3	
日中活動系	142	12	(8.5)		36	25.4	
施設系	89	8	(9.0)		27	30.3	
居住支援系	54	15	(27.8)		15	27.8	
訓練系・就労系	136	8	(5.9)		29	21.3	
全体	505	34	(6.7)		121	(24.0)	

※: χ^2 検定による値

他のサービス種別と比較し、統計的な有意差が認められた項目は、訓練系・就労系事業所において、職員で「情報共有の実施割合」が高い傾向と「掲示板」、「広報誌」への掲載割合が低い傾向であった。

表 11 に設置法人種別による苦情解決からサービス改善につなげる仕組みの有無と、苦情解決体制に対する課題感の有無を示す。

表 11:設置法人種別による苦情解決からサービス改善につなげる仕組みの有無と
苦情解決体制の課題感の有無

	N	サービス改善に つなげる仕組み あり		p	苦情解決体制の課題感 あり		p
		n	(%)		n	(%)	
社会福祉法人	235	180	(76.6)	0.046	80	(34.0)	0.010
社団・財団	21	16	(76.2)		6	(28.6)	
NPO	65	42	(64.6)		16	(24.6)	
営利法人	162	123	(75.9)	0.044	36	(22.2)	0.044
医療法人	12	9	(75.0)		2	(16.7)	
全体	505	379	(75.0)		143	(28.3)	

※: χ^2 検定による値

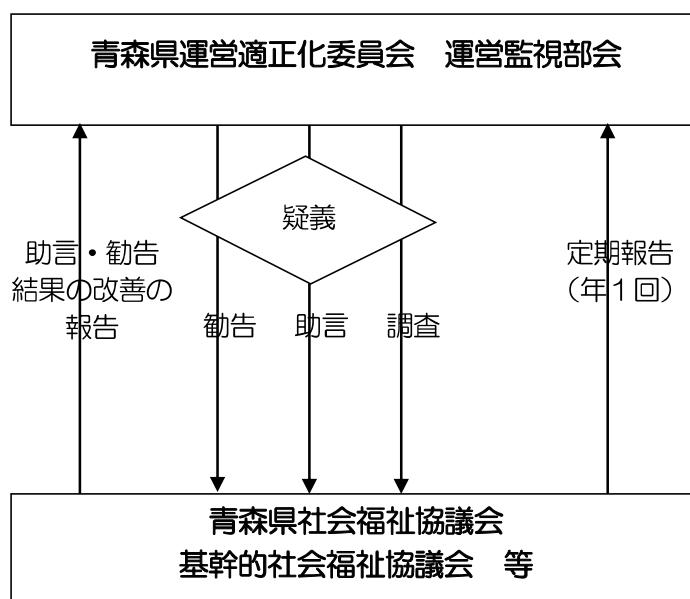
NPO 法人において、サービス改善につなげる仕組みがあると回答した割合が低く、統計的な有意差が認められた。また、苦情解決体制の課題感については、社会福祉法人において「あり」と回答した割合が高く、営利法人において割合が低い傾向があり、統計的な有意差が認められた。

V 青森県運営適正化委員会について

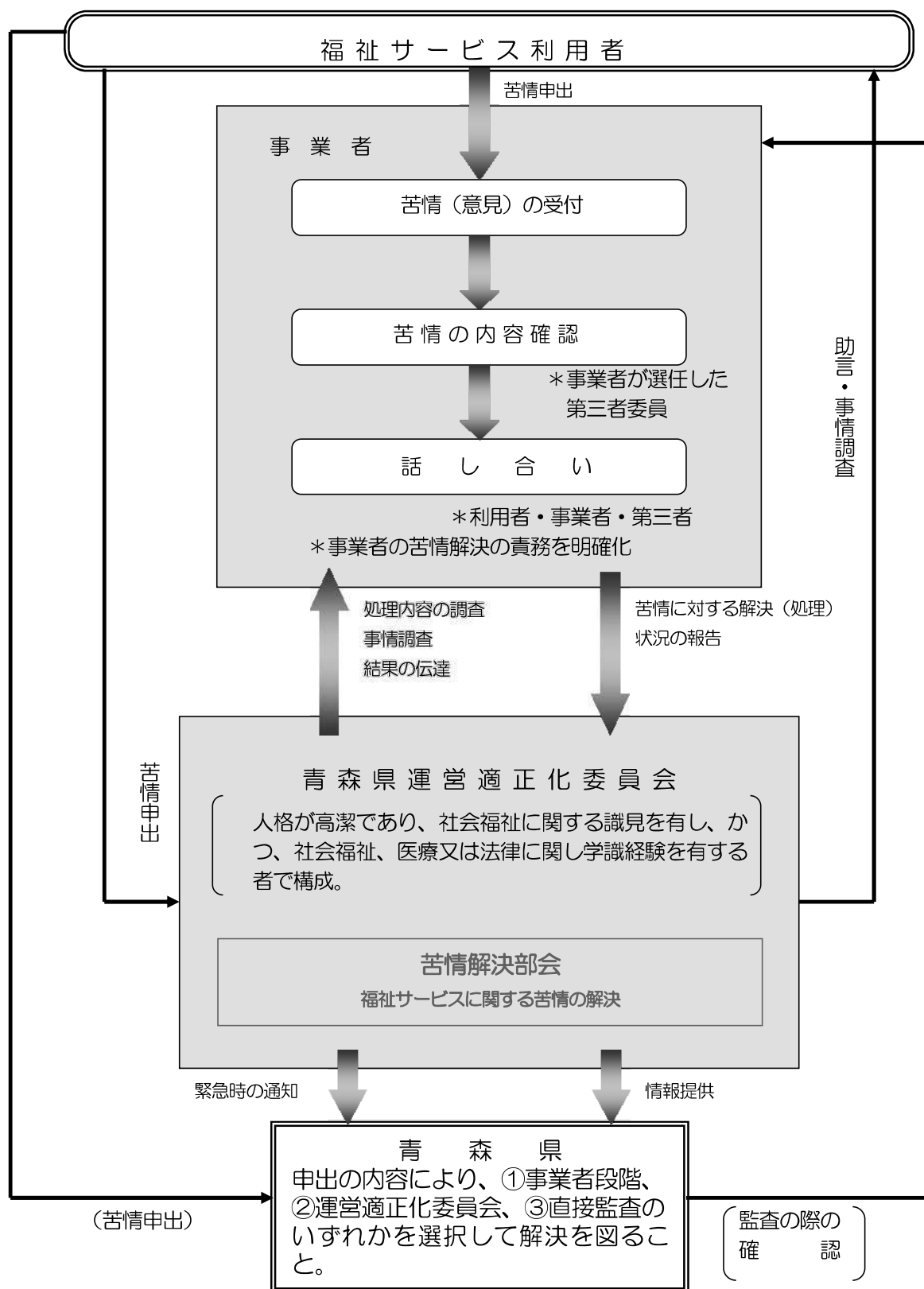
(1) 組織

青森県運営適正化委員会	
運営監視部会	苦情解決部会
福祉サービス利用援助事業の実施主体から定期的に業務実施状況（契約締結審査会による審査を含む）について報告を受けること等により実施主体の事業全般の監視を行い、必要に応じて実施主体に対して助言、現地調査又は勧告を行う。	福祉サービスに関する苦情を解決するための相談、助言、調査又はあっせんを行う。 その他の業務として、①広報・啓発活動、②社会福祉事業の経営者等に関する研修会、③巡回訪問、④調査研究を行う。
委員 8 名	委員 5 名

(2) 運営監視事業のフロー



(3) 苦情解決事業のフロー



青森県運営適正化委員会委員名簿

◎委員長：沼田 徹

○副委員長：大野 拓哉

(任期：令和6年10月16日～令和8年10月15日)

No.	選任区分		氏 名	役 職	苦情解決 部会委員	運営監視 部会委員
1	1. 社会福祉に関し学識経験を有する者である委員	ア 公益を代表する委員	舩甚 悟	青森県国民健康保険団体連合会常務理事	○	
2			吉田 守実	八戸学院大学人間健康科学部教授（学部長）		○ 部会長
3			村岡 真由美	青森県介護福祉士会会長		○
4			藤林 正雄	青森県精神保健福祉士協会相談役	○ 副部会長	
5			納谷 むつみ	青森県社会福祉士会会長		○
6			大湯 恵津子	青森県民生委員児童委員協議会理事	○	
7		イ 福祉サービス利用援助事業の対象者を支援する団体を代表する者である委員	中村 伸二	青森県知的障害者福祉協会会長		○
8		ウ 福祉サービスの提供者を代表する者である委員	棟方 光秀	青森県老人福祉協会会長		○
9	2. 法律に関し学識経験を有する者である委員		○大野 拓哉	元弘前学院大学社会福祉学部教授		○
10			◎沼田 徹	弁護士	○	○
11	3. 医療に関し学識経験を有する者である委員		木村 隆次	薬剤師/日本介護支援専門員協会名誉会長	○ 部会長	
12			桐生 一宏	こころのケアセンターふよう院長		○ 副部会長

青森県運営適正化委員会設置規程

設 置 平成 13 年 3 月 21 日

一部改正 平成 14 年 5 月 29 日

一部改正 平成 14 年 9 月 17 日

(設 置)

第 1 条 社会福祉法第 83 条の規定に基づき、社会福祉法人青森県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）に青森県運営適正化委員会（以下「運営適正化委員会」という。）を置く。

(目 的)

第 2 条 運営適正化委員会は、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスの利用者からの苦情を適切に解決することにより、福祉サービス利用者の利益を保護することを目的とする。

(職 務)

第 3 条 運営適正化委員会は、次の各号に掲げる職務を行う。

- (1) 福祉サービス利用援助事業の事業者に対する必要な助言、勧告等に関すること。
- (2) 福祉サービスに関する苦情を解決するための相談、助言、調査及びあっせんに関すること。
- (3) 虐待等のおそれがある場合の青森県知事への通知に関すること。
- (4) その他、運営適正化委員会の目的達成に必要なこと。

(委員及び選任)

第 4 条 運営適正化委員会の委員は、次に掲げる各号により、社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長（以下「県社協会長」という。）が選任する。

- (1) 社会福祉に関し学識経験を有する者

ア 公益を代表する者 6 名

イ 福祉サービス利用援助事業の対象者を支援する団体を代表する者 1 名

ウ 福祉サービスの提供者を代表する者 1 名

- (2) 法律に関し学識経験を有する者 2 名

- (3) 医療に関し学識経験を有する者 2 名

2 県社協会長は、運営適正化委員会委員の選任にあたり、青森県運営適正化委員会委員選考委員会の同意を得なければならない。

(任 期)

第 5 条 運営適正化委員会委員の任期は 2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員の解任)

第 6 条 県社協会長は、委員が心身の故障のため職務の遂行ができないと認めるとき、又委員に職

務上の義務違反、その他委員たるに適しない非行があると認めるときは、これを解任することができる。

(委員長等)

第7条 運営適正化委員会に、委員長1名、副委員長1名を置き、公益を代表する者、法律に関し学識経験を有する者及び、医療に関し学識経験を有する者の中から選出する。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、会務を総理し、運営適正化委員会を代表する。
- 4 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

(会 議)

第8条 運営適正化委員会は、委員長が招集する。

- 2 運営適正化委員会は、過半数の委員の出席がなければ、これを開き議決することができない。
- 3 運営適正化委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長は、会議の議長となる。

(部会の設置)

第9条 運営適正化委員会に、次の各号に掲げる部会を置く。

- (1) 第3条第1号に掲げる職務を行うための青森県運営適正化委員会運営監視部会（以下「運営監視部会」という。）
- (2) 第3条第2号及び3号に掲げる職務を行うための青森県運営適正化委員会苦情解決部会（以下「苦情解決部会」という。）

(部会委員)

第10条 運営監視部会及び苦情解決部会の部会委員は、次の定めるところにより、運営適正化委員会委員のうちから委員長が指名する。

(1) 運営監視部会

- ① 社会福祉に関し学識経験を有する者
 - ア 公益を代表する者 3名
 - イ 福祉サービス利用援助事業の対象者を支援する団体を代表する者 1名
 - ウ 福祉サービスの提供者を代表する者 1名
- ② 法律に関し学識経験を有する者 1名
- ③ 医療に関し学識経験を有する者 1名

(2) 苦情解決部会

- ① 社会福祉に関し学識経験を有する者
 - ア 公益を代表する者 3名
- ② 法律に関し学識経験を有する者 1名
- ③ 医療に関し学識経験を有する者 1名

2 各部会の運営に支障がないと認められる場合、委員は併任することができる。

(部会長等)

第11条 第9条に規定する部会に、それぞれ部会長1名、副部会長1名を置き、公益を代表する者、法律に関し学識経験を有する者及び、医療に関し学識経験を有する者の中から選出する。

2 部会長、副部会長は、部会委員の互選により選出する。

3 部会長、副部会長は、他の部会の部会長、副部会長を兼ねることはできない。

4 部会長は会務を総理し、部会を代表する。

5 部会長に事故がある場合は、副部会長がその部会を代表する。

(部会の会議)

第12条 部会は、部会長が招集する。

2 部会は、部会委員総数の過半数が出席しなければ、これを開き、議決することができない。

3 部会の議事は、出席した部会委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

4 部会長は、会議の議長となる。

5 運営適正化委員会において別段の定めをした事項のほかは、各部会の議決をもって運営適正化委員会の議決とする。

6 部会の会議は、最低2ヶ月に1回以上開催する。ただし、案件等により開催の必要がない場合は、この限りではない。

(運営監視業務の手続き)

第13条 第3条第1号に掲げる職務については、この規程に定めるもののほか、運営適正化委員会が別に定める。

(苦情解決のあっせん等の手続き)

第14条 第3条第1項2号及び3号に掲げる職務については、この規程に定めるもののほか、運営適正化委員会が別に定める。

(委員の守秘義務)

第15条 運営適正化委員会の委員又は委員の職務にあった者は、その職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(情報の公開)

第16条 運営適正化委員会は、年1回、運営適正化委員会の業務の状況及び成果について、報告書を作成し、公表しなければならない。

(事業報告)

第17条 運営適正化委員会は、年1回、県社協会長に、運営適正化委員会の業務の状況等について報告する。

(事務局)

第 18 条 運営適正化委員会の事務を処理させるために、運営適正化委員会に事務局を置く。

2 事務局には、事務局長のほか若干名の職員を置く。

3 事務局長は、委員長の命を受け、局務を掌理する。

(職員の守秘義務)

第 19 条 運営適正化委員会事務局職員又は職員の職務にあった者は、その職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第 20 条 この規程に定めのない事項については、必要に応じ運営適正化委員会委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 12 年 10 月 1 日から施行する。

一部改正 平成 12 年 12 月 4 日に改正し、平成 12 年 10 月 16 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 13 年 3 月 21 日に制定し、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 14 年 5 月 29 日に一部改正し、同 10 月 16 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 14 年 9 月 17 日に一部改正し、同日から施行する。

青森県運営適正化委員会運営監視部会運営要綱（様式除く）

第1 目的

この要綱は、青森県運営適正化委員会（以下「委員会」という。）が委員会設置規程第13条に基づき、福祉サービス利用援助事業の透明性、公正性を確保するための運営監視業務にかかる手続き及び委員会運営監視部会（以下「部会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 業務内容

部会は次に掲げる業務を行う。また、業務に際し、福祉サービス利用援助事業の実施主体である青森県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）及び県社協から事業の一部の委託を受けた基幹的社会福祉協議会（以下「基幹的社協」という。）に対して、必要な助言、現地調査、勧告等を行うことができる。下記の（2）（3）については別に要領を定めて実施する。

（1）事業全般の運営監視

県社協又は基幹的社協から定期的に事業実施状況について報告を受け、事業全般が適切になされているかどうかを把握し、サービス内容の向上や事業の円滑、効果的な実施のために県社協又は基幹的社協に対し助言、勧告を行う。

〔事業の確認事項〕・・・別紙1による

- ① 運営に関するマニュアルの整備
- ② 契約様式等の整備
- ③ 職員体制
- ④ 職員の資質向上のための取り組み
- ⑤ 記録の保存状況
- ⑥ 個人情報の管理状況
- ⑦ 会計処理
- ⑧ 契約締結審査会の実施状況 ほか

（2）個別の契約の実施状況の監視

県社協又は基幹的社協がサービスを提供している個別のケースについて、定期的に報告を受け、適正なサービスが提供されているかどうかについて監視等を行う。

県社協又は基幹的社協のサービスの提供方法あるいは支援計画に問題がある場合には、改善のための助言や勧告を行う。また、必要に応じて、県社協、基幹的社協や利用者本人からのヒアリング等の現地調査（マニュアル等別紙2による）を行う。

（3）書類等預かりサービス実施状況の監視

福祉サービス利用援助事業専門員等による利用者からの預り金銭の事故防止のため、基幹的社会福祉協議会及び管内社会福祉協議会において、標記事業が適正に行われているか調査する。（別紙3）

第3 部会の開催

部会部会長（以下「部会長」という。）は、部会を招集して、事業全般及び契約に基づく個別的な援助が適切に実施されているかどうか、定期的に確認する。事務局、県社協又は基幹的社協は事業全般の実施状況に関する資料説明を行い、委員からの質疑に応答する。

また、部会の間は、県社協の関係職員及び必要に応じて基幹的社協の担当職員と連絡がつくようにしておく。

なお、当該部会はプライバシー保護の観点から非公開とする。

第4 助言、勧告

運営監視部会での検討の結果、委員より示された助言や勧告などについては書類にとりまとめ、県社協又は基幹的社協に通知する。

著しく不適切な事業実施状況や法令違反、不法行為が確認された場合は県社協に文書で通知し、早急な対応を求める。

第5 福祉サービス利用援助事業に係る苦情の解決

福祉サービス利用援助事業に係る苦情解決は、運営監視部会が担当する。

第6 公表

部会の公正性、客観性を確保し、サービスの質の向上を図る観点から、個人のプライバシーに配慮したうえで、事業実施状況の評価方法や個別のケースの評価を行った事例の総数など、統計的なデータとして少なくとも年1回公表する。

第7 記録等の作成・保管

事務局は円滑な業務遂行のため、資料の収集、調査、記録等の作成及び一元的な保管を行う。

附 則

- 1 この要綱は、平成14年12月26日から施行する。
- 2 この要綱は、平成17年 5月27日に一部改正を行い、同日から施行する。
- 3 この要綱は、平成24年10月30日から施行する。

青森県運営適正化委員会 苦情解決部会運営要綱（様式除く）

第1 目 的

この要綱は、青森県運営適正化委員会設置規程第14条に基づき、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、助言、相談、調査若しくはあつせん又は青森県知事（以下「県知事」という。）への通知を行うことにより、福祉サービスの適切な利用又は提供を支援するとともに、福祉サービスの利用者の権利を擁護することを目的とし、その業務に係る手続き及び青森県運営適正化委員会苦情解決部会（以下「部会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

第2 対象範囲

事業の対象とする「福祉サービス」の範囲は、社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業において提供されるすべての福祉サービスとする。

ただし、地域における社会福祉事業以外の福祉サービスの供給状況などを踏まえ、これらのサービス利用者等の権利擁護を積極的に推進するため、運営適正化委員会が必要と認める場合は、対象範囲を拡大することができる。

1 事業の対象とする「苦情」の範囲は、次のとおりとする。

（1）特定の利用者からの福祉サービスに関する苦情

- ① 福祉サービスに係る処遇の内容に関する苦情
- ② 福祉サービスの利用契約の締結、履行又は解除に関する苦情

（2）（1）以外に、不特定の利用者に対する福祉サービスの提供に関する申し立て

- ① 福祉サービスに係る処遇の内容に関する申し立て
- ② 福祉サービス利用契約の締結、履行又は解除に関する申し立て

なお、次に該当する場合は、実質的な苦情解決が困難なものとして、事業の対象として取り扱わないことができること。

- （1）苦情に係る紛争について、裁判所において係争中又は判決等がなされた場合
- （2）行政不服審査法の規定による不服申し立てがなされている又は不服申し立てによる裁決、決定があった場合
- （3）他の苦情解決機関において既に受理され、審査等が行われている場合
- （4）既に当該運営適正化委員会において、審査等がなされ、対応が終了している場合
- （5）苦情の原因となった事実から一定期間が経過するなど、確実な事情調査を実施することが困難と判断される場合
- （6）業務上の過失に該当するか否かの調査の要求を主たる内容とする場合
- （7）他機関での対応が優先されるべき内容である場合

2 苦情の申出人（以下「申出人」という。）の範囲は、次のとおりとする。

- （1）第2の1の（1）については、福祉サービスの利用者及びその家族又は代理人等とする。
- （2）第2の1の（2）については、民生委員・児童委員、当該事業者の職員等、当該福祉サービスの提供に関する状況を具体的かつ的確に把握している者とする。

第3 業務内容

部会は次に掲げる業務を行う。

1 苦情の受付等

- (1) 苦情の受付については、運営適正化委員会事務局（以下「事務局」という。）が、常時行う。
- (2) 苦情の受付の際、申出人からの内容を確認し様式1により書面での整理を行い、解決方法に関する申出人の意向を確認する。
- (3) 虐待や法令違反など明らかに改善を要する重大な不当行為等及び緊急の対応が必要な場合は部会部会長（以下「部会長」という。）に相談し、部会の開催又は県知事に通知する。

また、関係法令により通報が義務付けられている事項については、当該関係法令の定めるところにより、関係機関に対し、速やかに通報すること。

- (4) 投書等、匿名の苦情を受けた場合についても、内容に応じた適切な対応を行うものとする。

2 解決方法の検討

(1) 事情調査

できるだけ委員1名事務局1名で行うが、軽微な苦情については事務局が行うことができる。
(様式2～6)

(2) 当事者間による話し合い

当事者間の話し合いによって解決できると想定される場合は、事業所の第三者委員を活用するなどの解決を推奨する。

(3) 申出人への助言

思い込みや誤解による苦情、又は、事業者が過ちを認め、誠意を持って解決にあたることが確認された場合は申出人に対し、その旨の情報提供及び助言を行う。

(4) 話し合いの場の設定

部会が立ち会って助言、あっせんすることが適当な場合は、委員及び事務局が話し合いの場を設定する。

(5) あっせん

あっせん案の提示、受け入れ、結果については当事者の意向を確認して文書で行う。(様式7～14)

第4 部会の開催

部会長は部会を定期的に招集して、事務局から事業全般及び苦情受付状況等の報告を受け、受理した案件の検討などを行い、事務局は委員からの質疑に応答する。

なお、当該部会はプライバシー保護の観点から非公開とする。

第5 公表

部会の公正性、客観性を確保し、福祉サービスの質の向上を図る観点から、苦情解決の結果についてプライバシーに配慮した適切な方法により少なくとも年1回公表する。

受付件数

- (1) 苦情の種類
- (2) 解決方法

（３）客観化した事例情報

第６ 広報・啓発活動

利用者、社会福祉事業の経営者等に周知を図り、苦情の申出をしやすいとともに、安心して利用することができるようにするための広報・啓発に努める。

第７ 研修の実施

苦情の解決の仕組みの周知や理解の促進を図るため、事業者や第三者委員等に研修を実施する。

第８ 巡回訪問

事業者段階における苦情解決が適切に行われるよう、事前に訪問依頼をした上で巡回訪問を行う。

第９ 調査研究

苦情の事例を蓄積し、苦情内容に応じた解決手順の定型化を図るなど、円滑な事業の実施に資するための調査研究を行う。

第１０ 事務局

円滑な業務遂行のため、相談の受付、資料の収集、調査やあっせんの立ち合い、記録の作成・保管等を行う。

附 則

この要綱は、平成 15 年 5 月 23 日から施行する。

この要綱は、平成 21 年 6 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 24 年 10 月 30 日から施行する。

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。