

令和 年度

指定特定相談支援事業所実地指導事前提出資料

事業所番号	0	9												
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名	
------	--

1 事業所資料

(1) 運営規程

(2) 前年度の収支決算書

2 職員の状況

令和 年 月分

	職 種	氏 名	年 齢	資 格	常勤・非常勤の別	専任・兼任の別	兼任先事業所名とその職種	当該事業所の勤務割合	備 考
1									
2									
3									
4									
5									

※1 職種は、管理者、相談支援専門員と記載する。

2 資格は、相談支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、無資格等と記載する。

3 兼任先が同一事業所の別職種である場合は、「同事業所」として兼務する職種を記載する。

4 当該事業所の勤務割合は、常勤専任者の勤務時間を1とした場合の割合を記載する。(例えば常勤専任者が週40時間である場合に、当該職員が、週10時間勤務であれば10/40=0.2とする。)

3 福祉サービスに関する苦情解決体制の状況

苦情解決事務処理要領 (事務処理マニュアル等)	有 ・ 無	利用者に対する苦情解決の仕組みや苦情解決責任者等の周知状況 (該当する物を○で囲んでください。) ① 施設内掲示 ② パンフレット配布 ③ 重要事項説明書等に明記 ④ その他(具体的に) ⑤ 未周知
苦情受付担当者： 役職 _____ 氏名 _____		
苦情解決責任者： 役職 _____ 氏名 _____		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		苦情内容及び苦情解決結果(個人情報に関するものを除く)の公表状況 (該当する物を○で囲んでください。) ① 事業報告書 ② 広報誌 ③ その他(具体的に) ④ 未公表
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		

4 苦情処理，事故発生時の対応等（直近1年の状況） ※既存記録等の活用可

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日	苦情の内容	苦情への具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

(2) 事故発生時の対応状況

事故発生年月日	事故等の内容	事故等への具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		