令和８年 11 月 12 日

居宅介護支援事業所　管理者　　様
介護予防支援事業所　管理者　　様

上越市健康福祉部高齢者支援課長

介護サービス苦情・相談処理状況報告書の提出等について（通知）

日頃より、当市の介護保険行政に御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

このたび、令和７年３月に苦情処理マニュアルが改正されたことに伴い、本市における介護サービスの苦情・相談に係る報告方法を見直しました。

つきましては、令和８年 12 月 15 日提出期限分（令和８年 11 月中に苦情処理が終了した案件）から取扱いを変更しますので、下記の内容をご確認のうえ、ご対応いただきますようお願いいたします。

記

1　報告様式

苦情又は相談を受け付けた場合は、次の様式を使用してください。

① 介護サービス苦情・相談処理状況報告書（様式 10-1）
② 苦情記録票（様式 2-1）
③ 相談記録票（様式 2-2）
④ 処理情報（様式 2-3）

※様式は市ホームページ「高齢者支援課」→「介護保険について」→「苦情・相談処理の報告様式」からダウンロードしてください。

2　提出書類等の取扱い（令和８年 12 月 15 日提出期限分から）

様式	作成	**市への提出**
① 介護サービス苦情・相談処理状況報告書（様式 10-1）	作成	**提出**
② 苦情記録票（様式 2-1） または ③ 相談記録票（様式 2-2）	作成	**不要**
④ 処理情報（様式 2-3）	必要に応じて作成	**不要**

※提出不要の様式につきましても、市町村等から報告を求められた場合に提出できるよう適切に整理し保管してください。

3　提出期限

介護サービス苦情・相談処理状況報告書（様式 10-1）は、苦情処理が終了した日の属する月の翌月 15 日までに、「メールによる電子データ」または「書面」により提出してください。

問い合わせ先
上越市健康福祉部高齢者支援課（担当）南
住所　　〒943-8601 上越市木田 1-1-3
Tel　　025-520-5704（内線 1186）
FAX　　025-525-5157
E-mail　kaigo@city.joetsu.lg.jp