

○令和3年(2021年)度現況報告書(別紙)

法人名	社会福祉法人 明和会
-----	------------

①苦情解決の仕組みの状況

施設又は事業所の名称	苦情解決体制		
	苦情解決責任者	苦情受付担当者	苦情解決第三者委員
ハーブガーデン新十津川	○	○	○
陽だまりの郷	○	○	○
かおる園	○	○	○
リハ ヒーリング・ハーブ	○	○	○
ひかり	○	○	○
ホームピンネ	○	○	○
あおば	○	○	○
フレーバーカントリー	○	○	○
相談支援事業所 虹	○	○	○
居宅支援事業所 虹	○	○	○

※現在経営している施設又は事業所において、設置されている場合は○をつけてください。

②ISO9001 認証取得状況	……該当施設
認証取得年度	認証取得施設名

※該当施設がある場合は、プルダウンから「○」を選択した上で、取得年度及び取得施設名を入力してください。

※①及び②については、必要に応じて欄を追加した上で入力してください。