

従業員の方からのご相談は、報告書として後日提出させていただきます。

【報告書サンプル】

外部相談窓口サービス [アンリ] 相談概要報告書

事業場コード XXX-XXX
 XXX株式会社

ご相談者と同意が取れた範囲内で、名前や所属などの属性、相談内容を記載します。



〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1-14-6
 株式会社 ドクタートラスト
 代表取締役 高橋 雅彦
 TEL 03-3464-4000

ご相談者が一番話したかったテーマと相談の概要を記載します。

を賜り、厚く御礼申し上げます。
 本相談窓口 [アンリ] の相談概要を報告致します。

相談受付日	20XX/X/XX	相談回数	X回目		
相談時間	19:00 ~ 19:30 (30分)				
相談者氏名	ドクタートラスト 太郎	性別	男性		
年代	30代	居住地	東京		
所属部署	XX営業所	相談方法	電話		
相談種別	<input type="checkbox"/> 健康相談 <input checked="" type="checkbox"/> メンタルヘルス相談 <input type="checkbox"/> 職場の各種ハラスメントに関する相談 <input type="checkbox"/> その他				
主訴・相談概要	2か月前に異動し、新しい業務を覚えられず焦っている。繁忙期と退職者も重なり、連日深夜まで残業している。最近子供が産まれたが、育児の手伝いもできず妻に負担がかかり申し訳思っている。睡眠もあまりとれず、朝起きて出社することで精一杯。休日も仕事が頭から離れず休まらない。				
相談者の意向	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none;"> <input checked="" type="checkbox"/> 話を聞いてほしい <input type="checkbox"/> 事情を報告したい <input checked="" type="checkbox"/> 悩みを解決したい <input type="checkbox"/> その他 </td> <td style="border: none; vertical-align: top;"> <u>ハラスメント相談</u> <input type="checkbox"/> 既に会社に報告済 <input type="checkbox"/> 自ら会社に報告する予定 <input type="checkbox"/> DTから会社に報告してもらいたい </td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/> 話を聞いてほしい <input type="checkbox"/> 事情を報告したい <input checked="" type="checkbox"/> 悩みを解決したい <input type="checkbox"/> その他	<u>ハラスメント相談</u> <input type="checkbox"/> 既に会社に報告済 <input type="checkbox"/> 自ら会社に報告する予定 <input type="checkbox"/> DTから会社に報告してもらいたい
<input checked="" type="checkbox"/> 話を聞いてほしい <input type="checkbox"/> 事情を報告したい <input checked="" type="checkbox"/> 悩みを解決したい <input type="checkbox"/> その他	<u>ハラスメント相談</u> <input type="checkbox"/> 既に会社に報告済 <input type="checkbox"/> 自ら会社に報告する予定 <input type="checkbox"/> DTから会社に報告してもらいたい				
相談者への対応説明事項	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医面談勧奨 <input type="checkbox"/> 受診勧奨 <input type="checkbox"/> その他 ご相談者のお辛い気持ちに共感するとともに、日々努力されていることを認識し、労いの言葉をお掛けしました。現状を改善させるために、考えの整理を行いました。 日常で心を休ませる時間を作るようお伝えし、セルフケアの方法を複数ご提案いたしました。				
相談者の面談希望の有無	産業医	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 不明、相談時点で決まっていない <small>↳ 優先的かつ速やかに産業医面談を実施してください。</small>			
	保健師・心理職	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し <small>↳ 面談希望場所 <input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> ドクタートラスト (実施の可否についてご連絡ください)</small>			
相談後の対応状況	<input checked="" type="checkbox"/> 情報提供 (<input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> 産業医) <input type="checkbox"/> 緊急報告 (<input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> 産業医)				
連絡事項	睡眠の不具合や気分の落ち込みが1か月以上続いているため、医師との相談をお勧めすると、産業医面談を希望されました。ご担当者様より産業医面談の調整を行っていただけますよう、よろしくお願いたします。(ご本人連絡先: xxx@xxx.co.jp)				

[アンリ] の相談員が対応した内容やアドバイスについて記載します。

産業医面談の調整や業務配慮、社内調査 (ハラスメント相談) のお願いなど、社内に対応・検討いただいたことについて記載します。

※こちらの相談内容はすべて架空のものです。