事 業 計 画 書

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　【施設名】　度会町営診療所

　　　　　　　　　　　　　　　【団体名】

　　　　　　　　　　　　　　　【代表者】

|  |
| --- |
| 1. 団体の経営・活動方針について |
|  |
| 2. 当該施設を管理運営するにあたっての方針について |
|  |
| 3. 度会町の医療福祉における地域性や課題について |
|  |
| 4. 診療日及び診療時間、診療機能（診療科、医療機器等）について |
|  |
| 5. 利用者への対応について（サービス向上のための方策、トラブル防止・対処法等） |
|  |
| 6. 利用者の安全管理について |
|  |
| 7. 人員体制について |
| ※指揮命令系統、責任体制、必要な有資格者や人数がわかる表、組織図で示してください。（別紙可） |
| 8. 人材育成や人材確保に関する考え方について |
|  |
| 9. 施設や設備機器の保守・管理に関する考え方について |
|  |
| 10. 個人情報保護や、各種帳票・データ等の管理保存に関する考え方について |
|  |
| 11. 度会町が実施する健康増進事業等との連携について |
|  |
| 12. 医師会や保健所との連携について |
|  |
| 13. 開設準備について（R8.4開設までの準備スケジュール、周知PRの考え方等）（別紙可） |
|  |
| 14. その他（上記のほか、記載すべき件があれば記載すること） |
|  |

※各項目の行は適宜追加し、記入してください。