生活衛生課　医薬担当係　宛て　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　別紙①

記入日：　　年　　月　　日

施　設　表

１　施設概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 電話番号 |  |
| 診療科目 |  | 管理者氏名 |  |
| 所在地 |  | | |
| 開設者名 |  | 病床数 |  |
| 診療日時 |  | | |

２　一日平均患者数（最近３か月間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 外来 | 人/日 | 分娩 | 人/日 | 処方箋 | 院外・院内・両方 |
| 入院 | 人/日 | 透析 | 午前　　人/日、午後　　人/日 | 一日平均処方箋数 | 枚/日 |

３　従事者数

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 医師 | 看護師 | 准看護師 | 助産師 | 看護補助 | 薬剤師 | 栄養士 | 管理栄養士 |  |
| 常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 診療放射線  技師 | 臨床工学技士 | 臨床検査技師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 精神保健  福祉士 | 事務 | その他 | 総計 |
| 常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

４　設備概要

|  |  |
| --- | --- |
| Ｘ線装置 | 台（用途：一般撮影・透視・ＣＴ・マンモ・骨密度・　　　　　　） |
| 人工透析装置 | 台（稼働：　　　台） |

５　業務委託

|  |  |
| --- | --- |
| 検体検査業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 患者給食業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 医療機器の保守点検業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 寝具類の洗濯業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 感染性廃棄物の処理業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 医療機器等の滅菌消毒業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 患者搬送業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 医療ガス供給設備の保守点検業務 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |
| 施設の清掃 | 委託（委託先：　　　　　　　　　　　）・自院・両方・非該当 |

|  |  |
| --- | --- |
| 施設表に関する問い合わせ先 | 電話：  Mail： |
| 担当者氏名・所属 |  |