

質問 1.

施設名		病床数	
医療安全に関わる職位	GRM	医療安全委員長	病棟委員 専従 兼任 その他

質問 2. 以下の質問事項について、あてはまる評価の口にチェックを入れてください。
また、チェック項目がない質問に対しては、自由記載でお答えください。

質問事項			
Q1. 取得している医療安全対策加算を教えてください	<input type="checkbox"/> : I	<input type="checkbox"/> : II	<input type="checkbox"/> : なし
Q2. 取得している医療安全対策地域連携加算を教えてください	<input type="checkbox"/> : I	<input type="checkbox"/> : II	<input type="checkbox"/> : なし
Q3. 加算の取得をしていない施設に於いて理由をお聞かせください。			
Q4. 上記加算について困っていることを教えてください。			
Q4. 2019年に実施した全職員向けの院内研修会の方法を教えてください ・ 対象 : ・ 期間か回数 : ・ 方法 : できるだけ具体的に			
Q5. 院内研修で困っていることを教えてください			
Q6. その他、自施設での医療安全対策についてお困りのことがありましたら下記へ記載してください			

締め切り:10月16日(金)

ご協力ありがとうございました。