未達成項目に関する取組方針説明書

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 作成者所属・氏名 |  |
| 連絡先電話番号 | （　　　）　　　― |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

※医療機関勤務環境評価センターの個別項目評価結果のうち、次に該当するものについて作成のこと。

・サーベイヤー評価結果により未達成と判定されたもの

※作成する項目が複数ある場合は、２ページ目以降を複製して作成のこと。

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |

|  |  |
| --- | --- |
| 未達成項目名 |  |
| 取組の検討状況等 |  |
| 達成予定目途 | 令和　　年　　月頃 |