

院内・局内 気になるチェック項目



【受付】

チェック	チェック項目	チェック	チェック項目
<input type="checkbox"/>	アクリルパーテーションまたは 防災タイプのビニールカーテンを設置しているか	<input type="checkbox"/>	LEDに切り替えているか
<input type="checkbox"/>	手荷物を置く台があるか	<input type="checkbox"/>	相談カウンターが設けられているか ※薬局様のみ
<input type="checkbox"/>	プライバシーが守られているか (目隠しパネルなど)	<input type="checkbox"/>	空気清浄機を設置しているか

【待合室】

チェック	チェック項目	チェック	チェック項目
<input type="checkbox"/>	消毒液スタンドが置いてあるか	<input type="checkbox"/>	トイレが汚れていないか
<input type="checkbox"/>	検温を実施しているか	<input type="checkbox"/>	トイレで壊れている箇所はないか
<input type="checkbox"/>	ロビーチェアはパーテーションで 仕切られているか	<input type="checkbox"/>	自動水栓に切り替えているか
<input type="checkbox"/>	ロビーチェアが汚れていないか	<input type="checkbox"/>	手すりを設置しているか
<input type="checkbox"/>	ロビーチェアが破れていないか	<input type="checkbox"/>	エアコンがきちんと作動しているか
<input type="checkbox"/>	壁紙が汚れていないか	<input type="checkbox"/>	エアコンが汚れていないか
<input type="checkbox"/>	壁紙が剥がれていないか	<input type="checkbox"/>	カーテン・ロールスクリーン・ブラインドが 汚れていないか
<input type="checkbox"/>	床が汚れていないか	<input type="checkbox"/>	カーテン・ロールスクリーン・ブラインドが 破損していないか
<input type="checkbox"/>	床材が剥がれていないか	<input type="checkbox"/>	天井・窓ガラスにヒビや割れがないか
<input type="checkbox"/>	LEDに切り替えているか	<input type="checkbox"/>	空気清浄機を設置しているか
<input type="checkbox"/>	電球が切れていないか	<input type="checkbox"/>	換気対策を行っているか (網戸・エアーカーテン・換気扇など)

今回のメンテナンスチェックで不備は見受けられませんでした

下記気づいた点がございました

()

上記について修繕または見積り依頼をしたい

メンテナンス実施日

メンテナンス実施者

年 月 日

医療機関様名・薬局様名・住所・電話番号・FAX番号(ゴム印可)

ご担当者様名

様

株式会社 **シンリョウ**

〒171-0043 東京都豊島区要町3-36-3

<http://www.shinryo.jp/>

TEL 0120-7-11296 (平日9:00~19:00まで受付)

年中無休24時間受付

FAX 0120-5-11296