

# 職員満足度調査 利用申込書

ご記入後このページのみFAXでお送りください  
**FAX: 050-3737-7459**

「ケアレビュー職員満足度調査サービス利用規約」に同意の上、サービスの利用を申し込みます。

医療機関コード		保険医療機関番号(7桁)	申込日	年 月 日
住所	〒			代表者印
(フリガナ)				
医療機関名				
代表者名		役職名		
連絡担当者名		部署名・役職		
電話番号		E-mail		
FAX番号		ホームページ URL	http://	
開設者 (いずれか1つ選択)	1. 国(独立行政法人) 2. 都道府県 3. 市町村 4. その他公的機関 5. 個人 6. 公益法人 7. 医療法人 8. 学校 9. その他法人 10. 会社			
施設種類 (いずれか1つ選択)	1. 病院(500床以上) 2. 病院(100~499床) 3. 病院(20~99床) 4. 有床診療所 5. 無床診療所 6. 歯科診療所 7. 調剤薬局 8. 一般薬局			
主な臨床領域 (いずれか1つ選択)	1. 総合 2. 内科系 3. 外科系 4. 精神科系 5. 産婦人科系 6. 小児科系 7. 専門科系(眼科・耳鼻咽喉・皮膚・泌尿器など) 8. 歯科系 0. その他			
主な入院機能 (いずれか1つ選択)	1. 急性期 2. 回復期リハビリ・亜急性期 3. 療養型 4. 精神病院			

## お申し込み内容 (調査対象者数、調査実施スケジュールをご記入ください)

調査対象者数	調査実施スケジュール(予定)			出張報告 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	調査用紙配布	回答期限	(弊社宛て送付)	
名	月 日	月 日	月 日	

## 分析セグメント (調査結果の分析に使用するセグメントを30区分以内でご指定ください...調査用紙の回答欄に印刷します)


1.	2.	3.
4.	5.	6.
7.	8.	9.
10.	11.	12.
13.	14.	15.
16.	17.	18.
19.	20.	21.
22.	23.	24.
25.	26.	27.
28.	29.	30.

【ケアレビュー使用欄】	申込確認	マスタ登録	ツール制作	入金確認	調査票受付	データ入力	報告書作成
-------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-------

# 職員満足度調査サービス 利用申込書

ご記入例

「ケアレビュー職員満足度調査サービス利用規約」に同意の上、サービスの利用を申し込みます。

医療機関コード	7 6 5 4 3 2 1	保険医療機関番号(7桁)	申込日	2010 年	2 月	1 日	
住所	〒 141-0021 東京都品川区上大崎 2-15-19					代表者印	
(フリガナ)	イリョウホウジンマンゾクカイ トウキョウマンゾクビョウイン						
医療機関名	医療法人満足会 東京満足病院						
代表者名	満足 太郎	役職名	理事長				
連絡担当者名	快適 花子	部署名・役職	人事課・課長				
電話番号	03-5755-3820	E-mail	<a href="mailto:kaiteki@manzoku-hp.or.jp">kaiteki@manzoku-hp.or.jp</a>				
FAX番号	03-5755-3830	ホームページ URL	<a href="http://www.manzoku-hp.or.jp">http:// www.manzoku-hp.or.jp</a>				
開設者 (いずれか1つ選択)	1. 国(独立行政法人) 2. 都道府県 3. 市町村 4. その他公的機関 5. 個人 6. 公益法人 7. 医療法人 8. 学校 9. その他法人 10. 会社						
施設種類 (いずれか1つ選択)	1. 病院(500床以上) 2. 病院(100~499床) 3. 病院(20~99床) 4. 有床診療所 5. 無床診療所 6. 歯科診療所 7. 調剤薬局 8. 一般薬局						
主な臨床領域 (いずれか1つ選択)	1. 総合 2. 内科系 3. 外科系 4. 精神科系 5. 産婦人科系 6. 小児科系 7. 専門科系(眼科・耳鼻咽喉・皮膚・泌尿器など) 8. 歯科系 0. その他						
主な入院機能 (いずれか1つ選択)	1. 急性期 2. 回復期リハビリ・亜急性期 3. 療養型 4. 精神病院						

## お申し込み内容 (調査対象者数、調査実施スケジュールをご記入ください)

調査対象者数	調査実施スケジュール(予定)			出張報告 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	調査用紙配布	回答期限	(弊社宛て送付)	
800 名	2 月 20 日	3 月 10 日	3 月 15 日	

## 分析セグメント (調査結果の分析に使用するセグメントを30区分以内でご指定ください...調査用紙の回答欄に印刷します)

1. 医局	2. 看護管理室	3. 南2病棟
4. 南3病棟	5. 東2病棟	6. 東3病棟
7. ICU	8. 薬剤部	9. 中央手術室
10. 放射線科	11. リハビリテーションセンター	12. 栄養科
13. 地域医療連携室	14. 医事課	15. 総務課
16.	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; color: red; font-weight: bold;">           病院の組織に合わせて、調査結果を分析するためのセグメントを自由に設定してください。(最大30部門まで)         </div>	
19.		
22.	23.	24.
25.	26.	27.
28.	29.	30.

【ケアレビュー使用欄】	申込確認	マスタ登録	ツール制作	入金確認	調査票受付	データ入力	報告書作成
-------------	------	-------	-------	------	-------	-------	-------

## ケアレビュー 職員満足度調査サービス利用規約

### 第1条(総則)

本規約(以下「本規約」という)は、株式会社ケアレビュー(以下「当社」という)が提供する職員満足度調査サービス(以下「本サービス」という)の利用申込医療機関(以下「医療機関」という)による利用にあたり、当社と医療機関との関係を定めます。

### 第2条(本サービスの実施方法)

- 1.本規約に従い、医療機関は医療機関に勤務する職員等に対して、当社が定める方法によるアンケート調査への協力を依頼し、当社は、回収したアンケートの回答内容を分析し、書面により医療機関に対して報告を行うものとします。
- 2.本サービスの実施にあたり、医療機関は、当社に対して以下の業務(以下「委託業務」という)を委託し、当社はこれを受託するものとします。
  - ① アンケート調査に使用するアンケート調査用紙および関連備品(以下「調査ツール」という)の制作
  - ② 調査用紙に記載された回答内容のデータベース化
  - ③ 回答内容の分析および調査結果の書面による報告

### 第3条(本サービス利用の開始)

- 1.医療機関が、調査開始を希望する日の 20 日前までに当社所定の方法により本サービスの利用を申し込み、医療機関と当社が当該本サービスの提供について合意した場合、当社は本サービスの提供を開始します。
- 2.当社は、医療機関と当社が当該本サービスの提供について合意した場合には、調査ツールを制作し、本サービス利用開始希望日までに医療機関に提供します。

### 第4条(届出事項)

- 医療機関は、第3条の申込に際し、以下の事項をあらかじめ当社に届け出るものとし、以下の事項に変更がある場合にも同様とします。
- ① 医療機関名、代表者名および住所
  - ② 当社が指定する中から選択する調査種類、調査用紙の配布部数及び必要なオプションサービスの内容
  - ③ サービス利用に関する医療機関の担当者(以下「調査担当者」という)の氏名、電話番号、電子メールアドレス、その他当社所定の事項
  - ④ その他当社が指定する医療機関に関する事項

### 第5条(本サービスの利用料金および支払方法)

- 1.医療機関は当社に対し、本サービスの利用の対価として、当社料金規定に定める調査料金を支払うものとします。なお、当社が発行した有効な見積書がある場合は、見積書に記載の料金を支払うものとします。
- 2.医療機関が当社社員等による調査結果の訪問説明を求める場合には、医療機関は当社に対し、上記調査料金は別に当社が定める説明報酬および出張交通費の実費を支払うものとします
- 3.当社は、本サービスの利用料金を、本サービス利用開始時に医療機関に請求するものとし、医療機関は、請求書を受領後1ヶ月以内に、当社の指定する銀行口座への振込みによりこれを支払うものとします。なお、振込手数料は医療機関が負担します。

### 第6条(調査ツールに関する権利)

- 1.医療機関は、調査ツール(内容・配列・採点方法および手引書・解説書等を含む)に関する著作権を含む無体財産権(無体財産権の登録を受ける権利を含む)等の一切の権利を当社が独占的に保有していることを確認します。
- 2.当社は、調査ツールの質問事項および回答選択肢内容の仕様を当社の判断により自由に変更し、改訂することができるものとします。

### 第7条(医療機関の義務および禁止行為)

- 医療機関は、本サービスの利用にあたり、以下の事項を確約するものとします。
- ① 医療機関は、本サービスの実施以外の目的で調査ツールを使用せず、また第三者に使用させない。
  - ② 医療機関は、調査ツールの複製、改変、編集、販売および翻訳を行わず、また第三者に行わせない。
  - ③ 医療機関は、医療機関が保管する調査ツールについて、第三者による無断複製、盗難、紛失、破損等の調査ツールの不正利用が行われることとなる可能性がある事態を防止するために必要な手段を講じる。

### 第8条(医療機関による調査結果の利用)

- 1.医療機関は、本サービスに基づき作成された調査結果にかかる使用权を保有し、非独占的に使用することができます。
- 2.医療機関は、自己の判断により調査結果の利用を決定するものとし、調査結果をもとに医療機関が自らの判断に基づき行動した結果被った損害に関連して、当社並びに当社の役員および社員は一切責任を負わないものとします。但し、調査結果が誤りであることにつき当社に故意または重大失があった場合には、この限りではありません。
- 3.医療機関は、当社並びに当社の役員および社員が本サービスを実施した結果、第三者に対して負うことのある債務もしくは費用(訴訟費用、弁護士費用も含む)について補償し、かかる第三者からの請求に基づく責任が当社並びに当社の役員および社員に及ばないようにします。但し、その債務もしくは費用が、当社並びに当社の役員および社員の故意または重大失を原因としたものである場合には、この限りではありません。

### 第9条(当社による調査結果の利用)

- 1.医療機関は、当社がベンチマーク評価手法を用いて本サービスを利用する医療機関ごとの報告データを作成するため、医療機関の調査結果が他の医療機関への報告データ中で指標として利用されることをあらかじめ承諾します。
- 2.医療機関は、当社が第10条および第11条を遵守することを条件に、当社が医療機関の許諾を得ることなく調査結果の全部または一部を利用して統計データを作成し、調査ツールの項目・尺度の妥当性・信頼性の分析および標準化の確認などを目的として本サービスの提供以外の目的で利用することをあらかじめ承諾します。

### 第10条(個人情報の保護)

当社が本サービスの遂行に関して個人情報を取り扱う場合、当社は、別途定める「個人情報保護方針」に従い個人情報を取扱うものとし、医療機関は、このことに同意するものとします。

### 第11条(機密情報の保持)

- 医療機関および当社は、相手方の事前の承諾なく、本サービス利用期間中及び本サービス利用終了後3年間、本サービスに関連して知り得た相手方の情報、その他相手方の機密に属すべき一切の情報を第三者に漏洩・開示・提供してはならないものとします。ただし、以下の各号に該当する情報を除きます。
- ① 相手方から入手した時点で公知である情報
  - ② 相手方から入手した後、自己の責によらず公知となった情報
  - ③ 相手方から入手した時点で、既に取得していた情報
  - ④ 相手方から入手した後、第三者から、機密保持義務を負うことなく合法的に入手した情報
  - ⑤ 相手方から知り得た情報によることなく、独自に開発した情報
  - ⑥ 法令または裁判所・政府機関等の命令により、その開示が義務付けられた情報

### 第12条(再委託)

当社は、本サービスの一部または全部を第三者に委託することができるものとします。この場合、当社は、本規約に基づき自己が負っている義務と同等の義務を委託先に負わせるものとします。

### 第13条(権利義務の譲渡禁止)

医療機関および当社は、相手方の事前の書面による承諾なく、本規約に基づく権利義務を第三者に譲渡、承継または担保に供することはできないものとします。

### 第14条(サービスの完了)

当社は、医療機関に調査結果報告書を送付することにより、本規約第2条第2項に基づく当社の調査受託義務の履行は完了するものとします。

### 第15条(医療機関による解約)

医療機関は、サービス利用期間の途中で解約する場合、当社所定の方法で申し入れることにより本契約を解約することができるものとします。この場合、当社は受領済の本サービス利用料金を医療機関へ返還しません。

### 第16条(解除)

- いずれの当事者も、相手方が以下の各号のいずれかに該当する場合、相手方に書面で通知することにより直ちに本契約を解除することができるものとします。
- ① 本契約に違反し、その違反が解消可能である場合、7日以上期間を定めてその解消を請求したにもかかわらず、かかる期間内にその違反が解消されなかったとき
  - ② 本契約に違反し、その違反が解消不可能であるとき
  - ③ 支払を停止したとき
  - ④ 銀行取引停止処分または手形交換所の不渡処分を受けたとき
  - ⑤ 公租公課を滞納したとき
  - ⑥ 差押、仮差押、仮処分、競売、強制執行、滞納処分等の公権力の処分を受けたとき
  - ⑦ 破産手続開始、民事再生手続開始、会社整理開始または会社更生手続開始の申立がなされたとき
  - ⑧ その他信用に不安が生じたと客観的に判断できる事由が発生したとき

### 第17条(存続条項)

本契約終了後も第3条ないし第10条、第12条ないし第14条、第17条および第18条の規定は有効に存続します。

### 第18条(管轄裁判所)

本契約は日本法に基づき解釈されるものとし、医療機関と当社との間で発生した紛争については、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所として裁判により解決します。

### 第19条(その他事項)

本契約に定めのない事項が生じた場合、または本契約上の解釈に疑義が生じた場合は、医療機関と当社は、お互い誠意を持って協議し、その解決を図ることとします。

平成 19 年 3 月 1 日制定

平成 20 年 2 月 1 日改定