

審査事前（内部監査）チェックシート

平成 年 月 日 担当者

*各該当項目（済・未・対象外）を○で囲んで下さい。

防火管理	1-1 防火管理の選任はされているか否か。対象外店舗はその旨を記載	済	未	対象外
	医院・店舗内で防火管理者責任者または防火に関する責任者を選任しているか。			
個人情報保護	2-1 個人情報管理責任者	済	未	対象外
	情報管理についての知識（個人情報保護法）を持っている情報管理責任者がいるか。			
	2-2 個人情報保護方針	済	未	対象外
消費者相談担当者	個人情報保護方針を作成し、契約書・ホームページ上や店舗内で周知しているか。			
	3-1 消費者相談窓口	済	未	対象外
	医院・店舗ごとに消費者相談担当者を選任しているか。			
	消費者相談担当者があることを顧客・患者様に分かりやすく告知しているか。			
	3-2 消費者満足についての確認	済	未	対象外
	顧客や患者様に対し、契約内容やサービス・接客について定期的に満足度調査を行なっているか。（アンケートなど）			
	3-3 問合せについて	済	未	対象外
	顧客・患者様からの問合せ対応マニュアルを作成しているか。			
	3-4 申し出への適正な対処	済	未	対象外
	顧客・患者様からの意見・苦情に対処し適正な対処をしているか。			
広告・宣伝	3-5 改善処置	済	未	対象外
	ミスやクレームの再発防止をするため、原因をなくすための対応策をとっているか。			
	4-1 根拠のない効果に関する広告表示	済	未	対象外
	効果について、嘘・大げさな表現をした広告を出していない。また医療法の広告規制を遵守しているか。			
	4-2 料金に関する宣伝・広告	済	未	対象外
契約・解約 クーリングオフ	料金通常料金・特別料金など分かりやすく表示しているか。			
	4-3 勧誘方法	済	未	対象外
	路上や公共の場でキャッチセールスは行っていないか。			
	5-1 契約締結前と締結時における事項	済	未	対象外
	特定商取引法に従い、概要書面と契約書面をお渡ししているか。			
	上記書類等を顧客・患者様にお渡ししたことや説明したことを確認するための書面を作成し、その記録を保管しているか。			
	5-2 概要書面・契約書面の記載事項	済	未	対象外
概要書面と契約書面には特定商取引法で定められた項目を記載しているか。				
契約・解約 クーリングオフ	予約キャンセル料を設定している場合、そのことを概要書面、契約書面に記載しているか。	済	未	対象外
	概要書面と契約書面には、関連商品の商品名と、関連商品であることを明記しているか。			
		済	未	対象外

契約・解約 クーリングオフ	5-3 支払い総額と支払い期間の告知と意志の確認	済	未	対象外
	契約時に支払いの総額をお伝えしているか。また、分割の場合には支払い期間と回数も告げているか。			
	契約の意思を確認した記録を保管しているか。	済	未	対象外
	5-4 中途解約の精算方法の明瞭化	済	未	対象外
	中途解約における精算方法については、分かりやすく具体的な計算方法などを記載した書面を作成しているか。			
契約時の 諸注意	患者様・顧客に説明してお渡しした記録を保管しているか。	済	未	対象外
	5-5 中途解約精算の適正	済	未	対象外
	中途解約において既にコースを終えた料金額を精算する場合は、契約締結時の単価を用いているか。			
	6-1 不実告知	済	未	対象外
	契約をするため、または解約をさせないために、事実と異なった説明をしていないか。			
衛生管理	6-2 不利益事実告知	済	未	対象外
	契約の勧誘をする際、患者様・顧客の不利益になることがある場合にも、しっかりと説明しているか。			
	6-3 困惑させる行為	済	未	対象外
	契約をさせるまで、または解約をさせないために、患者様・顧客を不安にさせることを言っていないか。			
	6-4 違法な内容の契約	済	未	対象外
衛生管理	「特別な施術のため解約出来ないコースです」等、違法な内容が記載された書面を用意し、患者様・顧客に同意の署名・捺印をさせるなどは行っていないか。			
	7-1 感染性廃棄物（診療所・クリニック・歯科・審美歯科は必須回答）	済	未	対象外
	注射針や感染物（感染性廃棄物）は法律に準じて適正な処理をし、廃棄されているか。			
	7-2 （7-1）で対応済み欄に記載された事業所のみお答えください。	済	未	対象外
	廃棄物委託業契約書・マニフェストを管理綴っているか。			
	7-3 衛生材料は適切さ	済	未	対象外
	衛生材料は適切に管理し衛生向上に努めているか。（機材・タオル・衣服などの管理）			
7-4 清潔に努め感染予防や衛生に配慮しているか	済	未	対象外	
医院・店舗内の清掃が行き届いているか？定期清掃は行っているか。				
7-5 麻酔施術者・管理者免許の状況	済	未	対象外	
麻酔施術・レントゲンの免許確認				

JBRS 記載欄
