

～ 外来アンケート調査ご協力のお願い～

当院についてのご意見をお聞かせ下さい。

当院では、患者さんへのより良い医療の提供、快適な療養環境を心がけています。今回、患者さんの率直な意見や感想をお伺いし、「愛され・求められる病院づくり」のために今後の参考にさせて頂きたいと思っております。

お手数ですが、この用紙にお答え頂ければ幸いに存じます。

地方独立行政法人 川崎町立病院

ご記入日 平成 年 月 日 　　ご記入者 ①本人 ②家族 ③その他

以下の項目について、該当する数字に○印を付けて下さい。

1. 外来・待合室などの環境について

	項目	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満
1	プライバシーが守られている	5	4	3	2	1
2	室内の清掃が行き届いている	5	4	3	2	1
3	室内が快適な温度に保たれている	5	4	3	2	1
4	室内の照明が適度な明るさに保たれている	5	4	3	2	1
5	トイレの清潔さ	5	4	3	2	1
6	トイレの使いやすさ	5	4	3	2	1
7	待ち時間の長さ	5	4	3	2	1
8	売店の利用	5	4	3	2	1
9	駐車場の利用	5	4	3	2	1

2. 医師について

10	訴えや相談に快く応じてくれる	5	4	3	2	1
11	病気や治療についての説明	5	4	3	2	1
12	言動や態度	5	4	3	2	1
13	質問しやすい雰囲気	5	4	3	2	1

3. 看護師について

14	説明や対応	5	4	3	2	1
15	言動や態度	5	4	3	2	1
16	注射、採血、処置など看護技術	5	4	3	2	1
17	服装やみだしなみ	5	4	3	2	1

4. その他の職員の言葉づかいや態度について

18	薬剤師	5	4	3	2	1
19	放射線技師	5	4	3	2	1
20	検査技師	5	4	3	2	1
21	管理栄養士	5	4	3	2	1
22	社会福祉士	5	4	3	2	1
23	事務職員	5	4	3	2	1

(裏面に続く)

7. その他 (差し支えない範囲でお答え下さい)

26	性 別	①男	②女
27	年 齢	() 歳代	
28	当院を選んだ理由 (○は複数可)	①家、職場、学校等から近い ②かかりつけ医師がいる ③信頼できる医師がいる ④専門医がいる ⑤医療の水準が高い ⑥最新の医療機器がある ⑦職員が親切 ⑧建物・設備が良い ⑨他院からの紹介 ⑩人からの紹介 ⑪診察日、時間の都合が合う ⑫他の病院が不満だった ⑬評判を聞いて ⑭ホームページを見て ⑮広報誌を見て ⑯交通の便が良い ⑰その他 ()	

必要な時は、また当院受診を希望されますか？項目に○を付けて下さい。

29	①はい	②いいえ	③わからない
----	-----	------	--------

当院を家族、友人、知人などに勧めますか？項目に○を付けて下さい。

30	①はい	②いいえ	③わからない
----	-----	------	--------

8. お気づきの点、ご意見などがありましたらお書き下さい。

* ご協力ありがとうございました。