

～入院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30年 2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. 入院・病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	利用無し
1	プライバシーが守られている	5	4	3	2	1	
2	病室の清掃が行き届いている	5	4	3	2	1	
3	病室が快適な温度に保たれている	5	4	3	2	1	
4	病室の照明が適度な明るさに保たれている	5	4	3	2	1	
5	病室内が静かである	5	4	3	2	1	
6	トイレの清潔さ	5	4	3	2	1	
7	トイレの使いやすさ	5	4	3	2	1	
8	浴室の清潔さ	5	4	3	2	1	
9	浴室の使いやすさ	5	4	3	2	1	
10	入院までの手続きについて	5	4	3	2	1	
11	面会時間	5	4	3	2	1	
12	消灯時間	5	4	3	2	1	
13	駐車場の利用	5	4	3	2	1	0
14	案内図・掲示物のわかりやすさ	5	4	3	2	1	

2. 食事について

	項目	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満
15	食事の味付け	5	4	3	2	1
16	食事の温度	5	4	3	2	1
17	食事の盛り付け	5	4	3	2	1
18	食事の時間	5	4	3	2	1
19	配茶の時間	5	4	3	2	1

3. 医師について

	項目	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満
20	訴えや相談に快く応じてくれる	5	4	3	2	1
21	病気や治療についての説明	5	4	3	2	1
22	言動や態度	5	4	3	2	1
23	質問しやすい雰囲気	5	4	3	2	1

* 2枚目もご協力お願い致します。

4. 看護師について

	項目	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満
24	説明や対応	5	4	3	2	1
25	言動や態度	5	4	3	2	1
26	注射、採血、処置など看護技術	5	4	3	2	1
27	日常生活の援助（入浴、おむつ交換等）	5	4	3	2	1
28	ナースコールの対応	5	4	3	2	1

5. その他の職員の言葉づかいや態度について

	項目	満足	ほぼ満足	普通	やや不満	不満	面会無し
29	薬局職員	5	4	3	2	1	0
30	放射線課職員	5	4	3	2	1	0
31	検査課職員	5	4	3	2	1	0
32	栄養課職員	5	4	3	2	1	0
33	リハビリテーション室職員	5	4	3	2	1	0
34	地域医療連携室職員	5	4	3	2	1	0
35	事務職員	5	4	3	2	1	0

6. 病院のサービスについて

以下で、必要とするものや希望するサービスがあれば項目に○を付けて下さい。（複数可）

36	①訪問看護 ②言語療法 ③デイサービス ④デイケア ⑤ホームヘルパー ⑥内視鏡検査入院 ⑦透析 ⑧糖尿病教育入院 ⑨待合室の書籍等の充実 ⑩トイレの改修 ⑪BGM（有線放送） ⑫クレジットカードの支払い ⑬院外処方 ⑭その他（ ）
----	---

7. その他（差し支えない範囲でお答え下さい）

37	性別	①男 ②女
38	年齢	（ ）歳代
39	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、また当院への入院を希望されますか？項目に○を付けて下さい。

40	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。

41	①はい ②いいえ ③わからない
----	---

9. 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。

