

アンケート調査ご協力のお願い

五十嵐記念病院

日頃より皆様から「最も信頼され選ばれる病院」「地域に密着した病院」となるよう、職員一同努力しております。この度、実際に当院を利用いただいております皆様から貴重なご意見をお伺いし、今後の参考にさせていただきたいと考えております。ご協力のほど宜しくお願い致します。

問1 患者様自身について (当てはまる箇所に○印を記入ください。)

性別 (男性 女性)
 年齢 (10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代以上)
 記入者 (本人 付添い(家族) 職員)
 受診科 (内科 整形外科 神経内科)
 来院曜日 (月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日)

問2 病院職員について回答ください (該当するところに○印を記入ください)

① 医師の対応(言動、態度、説明)は、丁寧でしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

② 看護師の対応(言動、態度、説明)は、丁寧でしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

③ 事務員の対応(言動、態度、説明)は、丁寧でしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

④ 検査技師(レントゲン・CT)の対応(言動、態度、説明)は、丁寧でしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

⑤ リハビリ職員の対応(言動、態度、説明)は、丁寧でしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

病院従業員に対してのご意見、ご要望がございましたら、記入下さい

裏面もごさいます。ご協力ください。

問3 待ち時間について回答ください。

① 診察までの待ち時間はどうか感じられましたか。

長い	やや長い	普通	やや短い	短い	該当なし

② 会計までの待ち時間はどうか感じられましたか。

長い	やや長い	普通	やや短い	短い	該当なし

③ 検査やリハビリまでの待ち時間はどうか感じられましたか。

長い	やや長い	普通	やや短い	短い	該当なし

問4 病院環境について回答ください。

① 待合室の居心地の良さはいかがですか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

(1) やや不満・不満と記入された方は、当てはまる番号に○をおつけください。

1 暑過ぎる・寒すぎる 2 イスが座りにくい 3 暗い
4 テレビが見えにくい 5 名前を呼ばれても聞こえない
6 雑誌・新聞が少ない 7 掲示物がみにくい
8 その他(具体的にご記入ください)

② 診察室の清潔さはいかがでしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

③ トイレの清潔さはいかがでしたか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

(1) ②・③で、やや不満・不満と記入された方は、具体的にご記入ください

問5 当院を選ばれた理由はなんですか。当てはまる番号に○をおつけください。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1 近いから | 2 以前から通院しているから |
| 3 評判がよいから | 4 複数科があるから |
| 5 他の病院・診療所から紹介 | 6 広告(HP等) |
| 7 その他 | |

問6 病院全体について回答ください。

① あなたは、全体としてこの病院に満足されていますか。

不満	やや不満	普通	ほぼ満足	満足	該当なし

② その他の施設面の希望がありましたら、記入ください

※ご協力ありがとうございました。出入口付近のアンケート回収箱にお入れください。一日も早い回復を職員一同、心よりご祈念しております。