

退院時アンケート

医療サービスの向上のため、アンケート調査にご協力をお願いします。

各設問の回答欄にチェックマーク✓を記載して下さい（表裏2ページあります）。

1. どの病棟に入院されましたか（複数回答可）

☐ 2階病棟(一般病床) ☐ 2階病棟(地域包括ケア病床) ☐ 3階病棟(回復期リハ病棟)

*3階病棟(回復期リハ病棟)利用の方は、回復期リハビリ病棟専用アンケートにも回答をお願いします

2. 患者様の年代

☐ 18歳未満 ☐ 19～30歳 ☐ 31～50歳 ☐ 51～70歳 ☐ 71～90歳 ☐ 91歳以上

3. 回答者様について

☐ 患者本人 ☐ 配偶者 ☐ その他同居家族 ☐ その他別居家族 ☐ その他（ ）

4. 看護師についてお伺いいたします。

いつも ほとんど ときどき 全くない 該当しない

- | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① 入院中、看護師はあなたに礼儀正しく、丁寧に対応しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ② 入院中、看護師はあなたの不安や要望をよく聞いてくれましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ③ 検査や治療などに関して、看護師はわかりやすく説明しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ④ ナースコールのボタンを押した際の看護師の対応は良かったですか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

5. 医師についてお伺いいたします。

いつも ほとんど ときどき 全くない 該当しない

- | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① 入院中、医師はあなたに礼儀正しく、丁寧に対応しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ② 入院中、医師はあなたの不安や要望をよく聞いてくれましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ③ 検査や治療などに関して、医師はわかりやすく説明しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

6. 技術職についてお伺いいたします。

いつも ほとんど ときどき 全くない 該当しない

- | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① 薬剤師は、お薬について親切にわかりやすく説明しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ② 入院中、リハビリ職員はあなたに礼儀正しく、丁寧に対応しましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ③ リハビリ職員のリハビリ内容についての説明はわかりやすかったですか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

7. 入院環境についてお伺いいたします。

いつも ほとんど ときどき 全くない 該当しない

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① ベッドや病室は清潔に保たれていましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ② お手洗いや洗面所は清潔に保たれていましたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ③ ベッドや病室の周辺は静かでしたか？ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

⇒ 裏面に続きがあります

退院時アンケート（回復期リハビリ病棟専用）

以下は、回復期リハビリ病棟利用の方のみ、回答ください。

1. 事前に当院へ見学にこられましたか？

☐ はい ☐ いいえ

2. 他の医療機関へ見学に行かれたか？

☐ はい ☐ いいえ

3. 当院へ入院を決めた理由をおしえてください（複数回答可）

☐ かかりつけだった ☐ 家から近かった ☐ 転院元からの勧め ☐ ケアマネからの勧め
☐ 評判が良かった ☐ 家族が決めた ☐ その他（ ）

4. 洗面、整容、排泄など基本的な日常生活動作に改善はありましたか？

☐ とても改善 ☐ 改善 ☐ どちらとも言えない ☐ 悪化 ☐ とても悪化

5. リハビリテーションへの評価

☐ とても満足 ☐ 満足 ☐ どちらとも言えない ☐ 不満 ☐ とても不満

5. 退院後の生活の準備や不安に対しての支援への評価

☐ とても満足 ☐ 満足 ☐ どちらとも言えない ☐ 不満 ☐ とても不満
☐ 支援は受けていない