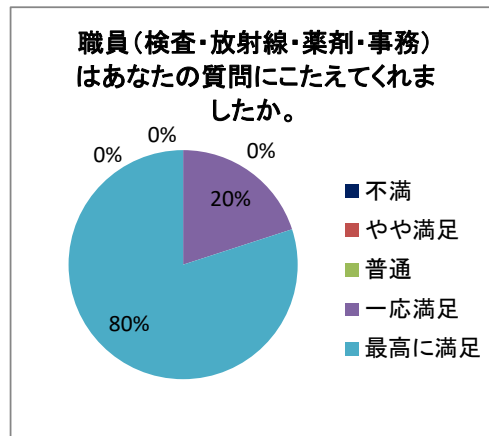
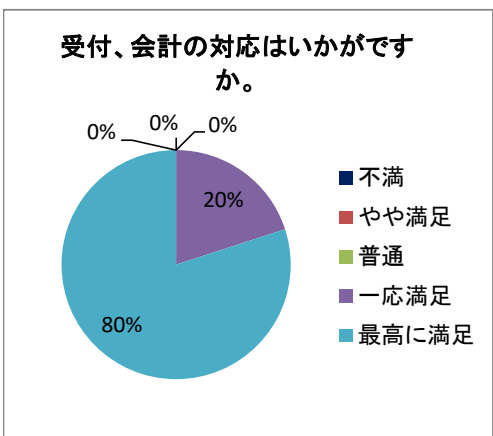
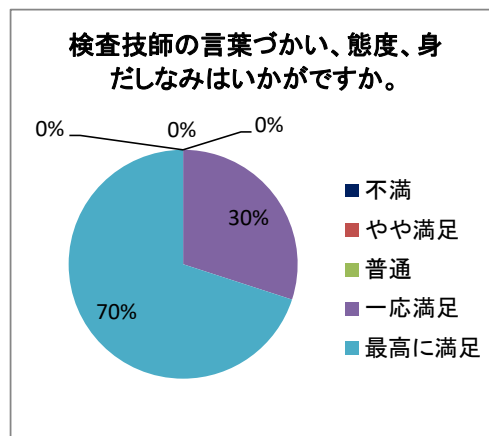
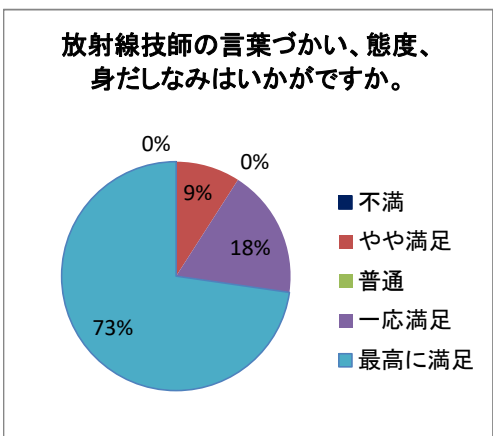
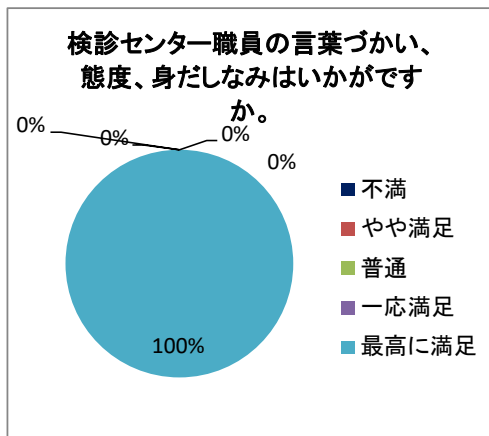
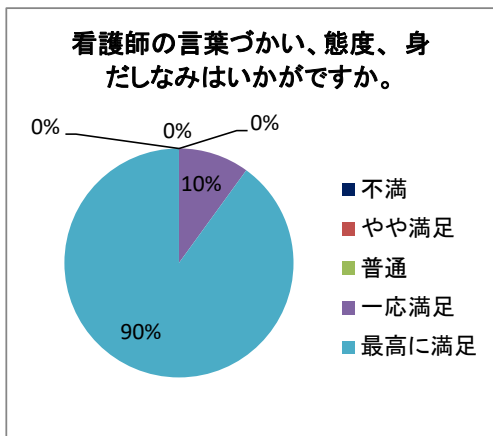


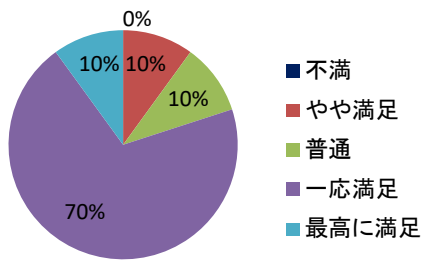
アンケート集計結果(検診) 対象人数21人

I 職員の接遇

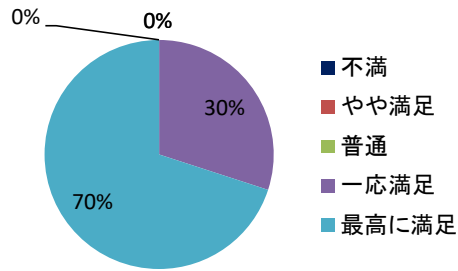


II 施設・機能

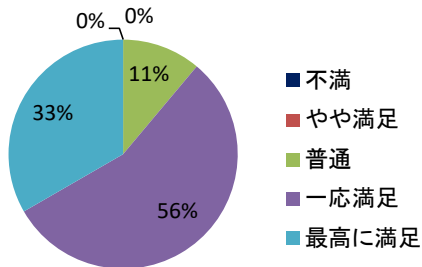
病院への交通手段、駐車場の整備はいかがですか。



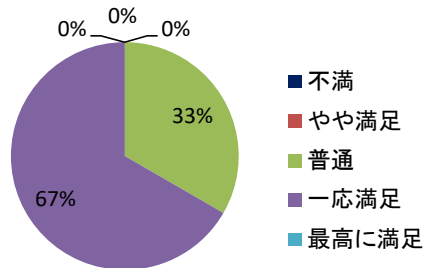
トイレは清潔で使いやすいですか。



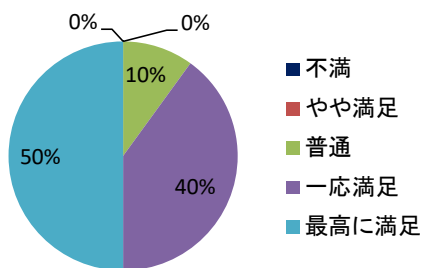
院内の案内表示はわかりやすいですか。



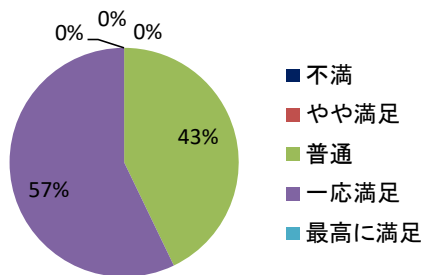
昼食のメニュー、味は満足しましたか。



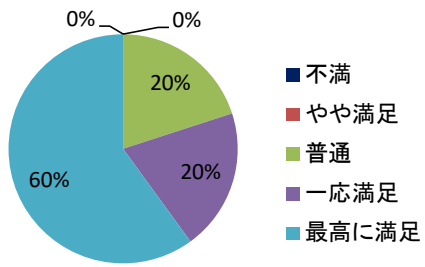
院内の清潔さはいかがですか。



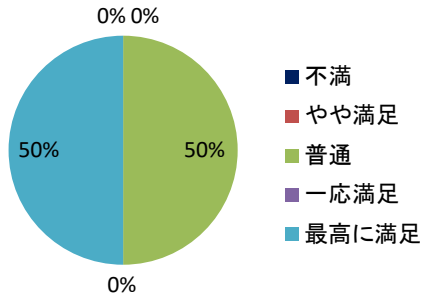
売店はいかがですか。



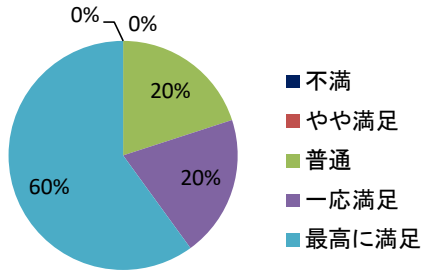
待合室の広さや椅子の数は充分ですか。



院内の明るさや配色はいかがですか。

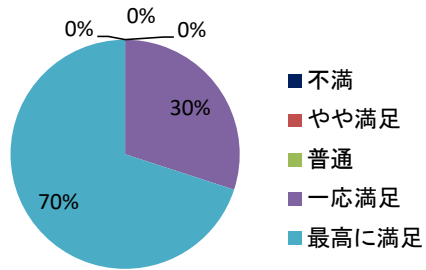


院内の冷暖房・空調設備はいかがですか。

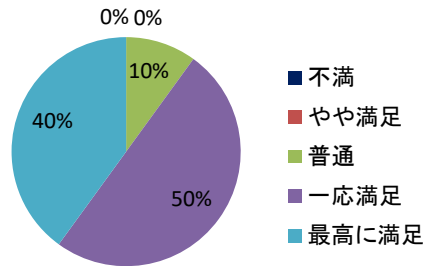


Ⅲ 時間管理

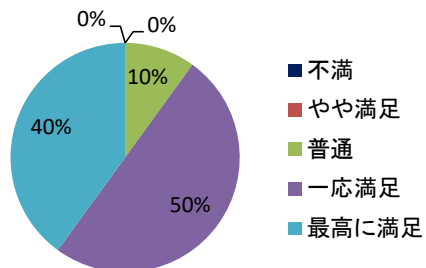
当院の検診日、検診時間は都合がよいですか。



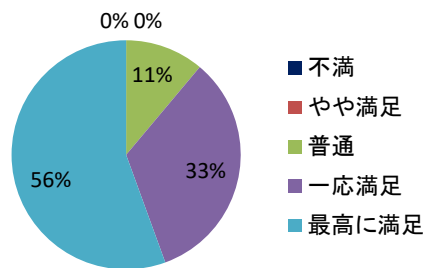
検査・レントゲンの待ち時間はいかがですか。



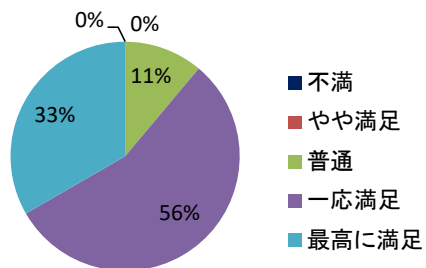
検診の待ち時間はいかがですか。



会計の待ち時間はいかがですか。

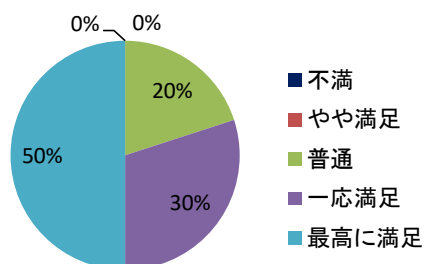


検査結果が出るまでの待ち時間はいかがですか。

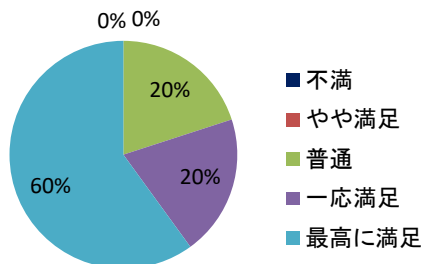


IV 情報提供

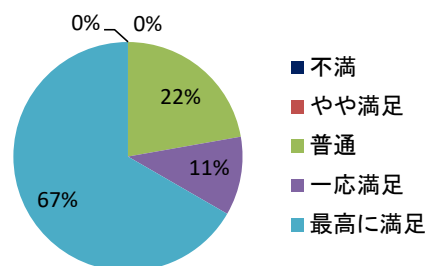
所在地、検診時間、検診内容などに関する地域への情報提供は十分ですか



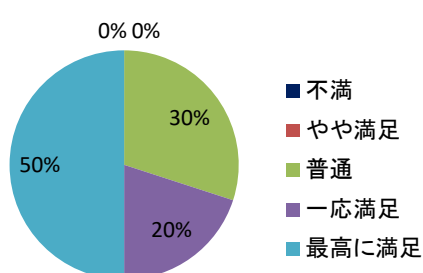
検査技師、放射線技師からの検査時の説明はいかがでしたか。



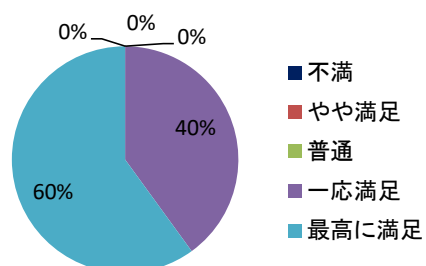
受診者の知る権利がまもられていますか。



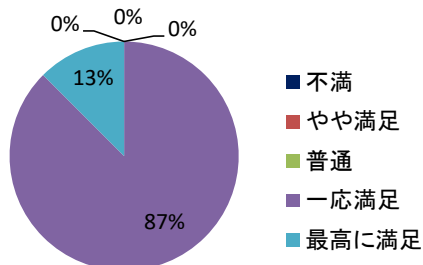
受診者のプライバシーは十分まもられていますか。



看護師の説明はいかがでしたか。

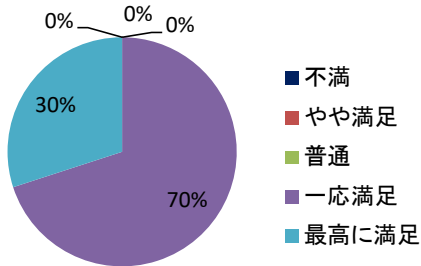


投書箱「患者さんの声」をどのように評価しますか。

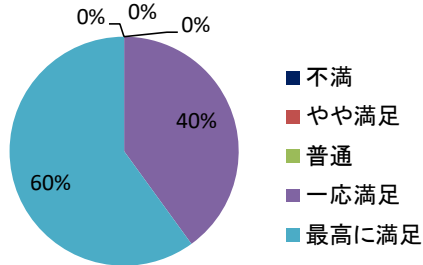


V 全体の印象

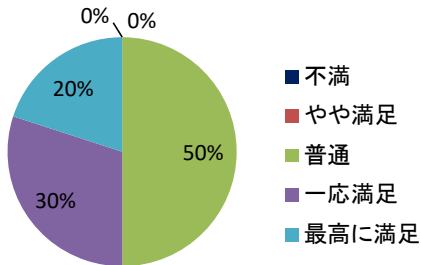
当院の地域における評判はいかがですか。



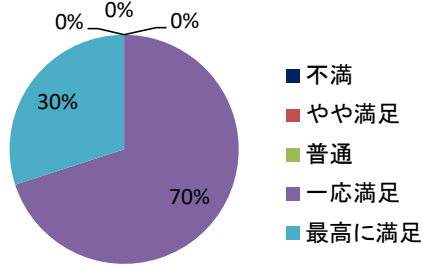
当院の医療技術の水準はいかがですか。



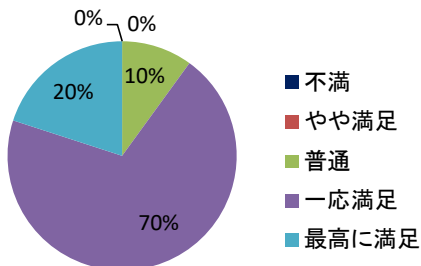
ドック、検診でかかった費用はいかがですか。



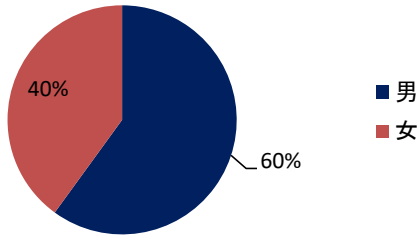
全体的な当院の満足度を5段階で評価して下さい。



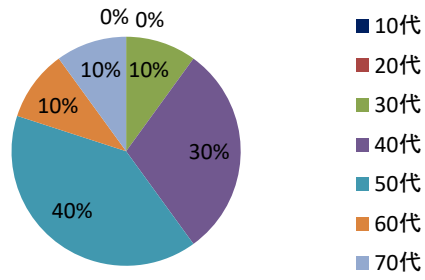
当院を誰かに紹介したいと思えますか。



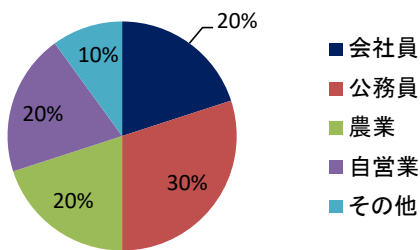
性別



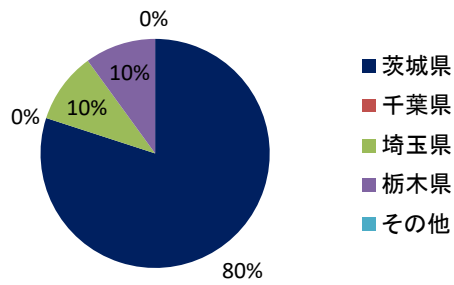
年齢



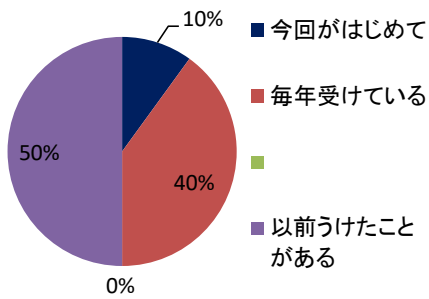
職業



住所



来院状況



受診コース

