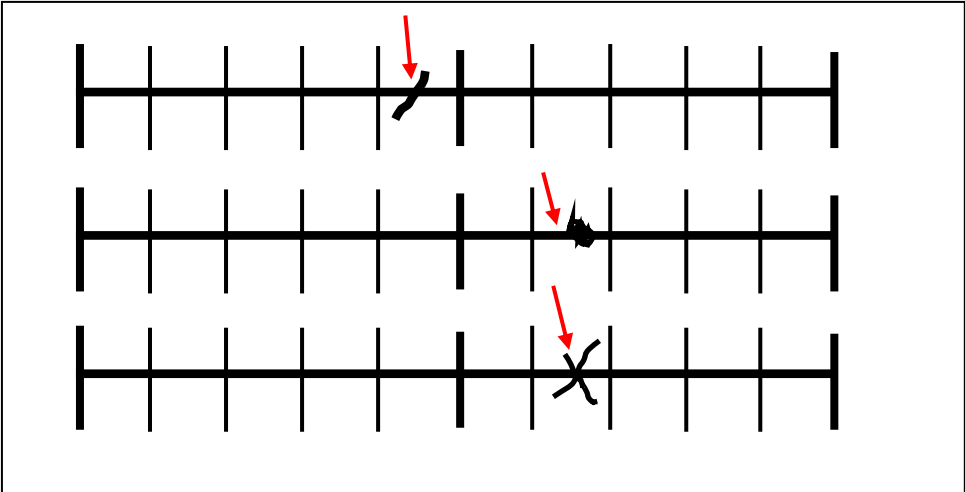


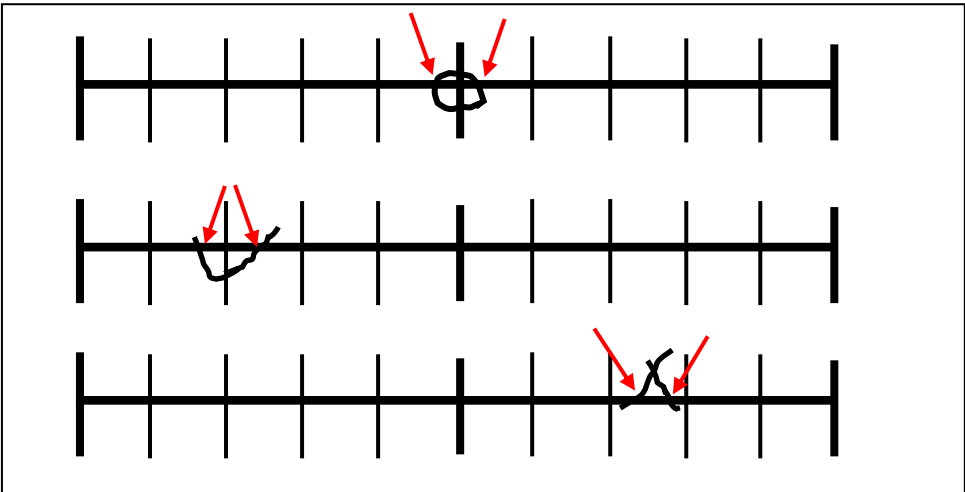
記入方法

回答欄に線が引いてあるものは、
下記の良い例のように、「線」が「点」で自分の気持ちを表してください。
悪い例のように、「○」や「✓」はつけないでください。

◆ 良い例 ～ 線と「1か所」で交わる ～



◆ 悪い例 ～ 線と「2か所以上」で交わる ～



アンケートにご協力をお願いします

Q1: 相談をしてみて、かかりつけ薬局は相談しやすい場所でしたか？

かなり相談しにくい

とても相談しやすい

Q2: かかりつけ薬局に相談をしてみて、あなたの服用中の薬、あるいは病気や症状について理解できましたか？

全然わからない

詳しく理解できた

Q3: かかりつけ薬局に相談をしてみて、あなたの不安や困りごとは解消できましたか？

全く解消できなかった

すっきり解消できた

Q4: かかりつけ薬局に相談をしてみて、総合的なあなたの体調はいかがですか？

すごく悪い

とても良い

Q5: 現在のあなたの行動について伺います

- ・薬を飲み忘れることがあった（はい・いいえ）
- ・薬を飲むことについて無頓着であった（はい・いいえ）
- ・具合が悪いと、薬を飲まないことがあった（はい・いいえ）
- ・薬を飲んでいて調子が悪くなると、薬を飲まないことがあった（はい・いいえ）

アンケートは以上です、ありがとうございました

薬局記入欄

ハガキ番号 _____ 国保番号 _____ 記入日 H29年 ____ 月 ____ 日