

糖尿病重症化予防事業アンケート（6か月後）

（該当するところに○印、又はご記入ください。）

氏名 _____

1. 糖尿病が進行すると、透析が必要になることを知っていましたか？

- ①知っていた ②知らなかった

2. 今回保健師、栄養士による関わりはいかがでしたか？

- ①よかった ②少しよかった ③ふつう
④どちらともいえない ⑤その他（ ）

3. 自分の生活習慣は、改善したと思いますか？

- ①思う ②少し思う ③どちらともいえない ④思わない

4. 3で①、②と答えた方にお伺いします。

生活習慣が改善できたのは、どんな理由からですか？

- ①保健師、栄養士の話を聞いたため ②記録をつけたため
③家族の支えがあったため ④その他（ ）

5. 今回の関わりでどんな変化がありましたか？～体の変化、こころの変化など～

（特に変わったところがない方はその理由をお書きください）

6. これからも続けたいこと、参考になったことはありましたか？

（ ）

7. これからの目標がありましたら教えてください。

（ ）

8. 今回の関わりの感想、何でも結構ですのでお聞かせください。

～ご協力ありがとうございました。身につけた生活習慣を今後にぜひ役立ててくださいね～