

船橋市歯科診療所モニタリングシート 令和2年度

船橋市 健康・高齢部 健康政策課作成

目次

| | |
|---|---|
| 総合評価 | 1 |
| 管理の基本方針 | 1 |
| 1 施設の役割についての理解 | 2 |
| 1-(1) 利用者の視点に立って歯科診療の提供を行うことで、口腔の健康の保持を図り、 もって市民の健康の保持増進に寄与すること。 | 2 |
| 1-(2) 歯科診療事業 | 2 |
| 2 地域包括ケアシステムの推進 | 2 |
| 2-(1) 地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組み | 2 |
| 3 効率的な管理 | 2 |
| 3-(1) 経費の節減 | 2 |
| 4 安定的な管理 | 3 |
| 4-(1) 診療体制の確保 | 3 |
| 4-(2) 個人情報の取扱い | 3 |
| 4-(3) 施設及び設備等の管理 | 3 |
| 5 関連法令の順守 | 4 |
| 5-(1) 関連法令の順守 | 4 |
| 6 その他の体制 | 4 |
| 6-(1) 相談体制 | 4 |
| 6-(2) 危機管理体制 | 4 |

| | |
|----------|--|
| 施設名 | 船橋市かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所 船橋市さざんか特殊歯科診療所 |
| 指定管理者 | 公益社団法人船橋歯科医師会 |
| 所管課 | 健康・高齢部 健康政策課 |
| 評価対象期間 | 令和2年4月1日～令和3年3月31日 |
| 所管課評価責任者 | 健康・高齢部長 土屋 仁志 |

| | |
|-------------|----------|
| 総合評価 | S |
|-------------|----------|

※総合評価は「所管課評価」だけを対象に評価する。

※総合評価で評価項目が混在する場合の基準は下記「総合評価の基準」を適用する。

| 総合評価の基準の目安 | |
|------------|--|
| S | 細項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合以上である |
| A | 細項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合未満である 細項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合以上である |
| B | 細項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合より少ない 細項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合以上である |
| C | 細項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合より少ない |
| D | 上記に関わらず、細項目内に一つでもDがある場合 |

| 細項目別評価状況 | |
|----------|------------------------------------|
| S | 事業計画以上の優れた管理運営がなされている |
| A | 概ね事業計画どおりに管理運営がなされている |
| B | 概ね事業計画どおりに管理運営がなされているが、一部軽易な改善事項あり |
| C | 事業計画どおりの管理運営がなされておらず、早急な改善を要する |
| D | 指定の取消しをせざるを得ないような不適切な管理運営がなされている |

| | | | |
|-----|---|-----------|-------------|
| 大項目 | 管理の基本方針 | | |
| 中項目 | 1 施設の役割についての理解 | | |
| 小項目 | 1-(1) 利用者の視点に立って歯科診療の提供を行うことで、口腔の健康の保持を図り、もって市民の健康の保持増進に寄与すること。 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 利用者のニーズに合わせた事業の実施、危機管理体制などの管理の基本方針について従事者に周知し、実行させているか。 | S | S |
| 小項目 | 1-(2) 歯科診療事業 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 要介護高齢者の訪問診療において、患者とその家族等のニーズに合わせた診療を行うことができたか。 | S | S |
| 中項目 | 2 地域包括ケアシステムの推進 | | |
| 小項目 | 2-(1) 地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組み | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 船橋在宅医療ひまわりネットワーク等を活用し、関係機関と連携を図れるよう努めたか。 | S | S |
| | 患者とその家族、及び関係機関との顔の見える関係を構築することにより、歯科診療を必要としている在宅高齢者等に対し、口腔保健の維持に関する適切な情報やサービスが届くよう努めたか。 | S | S |
| 中項目 | 3 効率的な管理 | | |
| 小項目 | 3-(1) 経費の節減 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 消耗品や医薬品等の在庫管理を行い、期限切れなどで廃棄しなければならない薬品等を最小限にとどめるなど経費の削減を図れたか。 | S | S |
| | 患者の動向を勘案し、診療所に従事する職員を適正に配置できたか。 | S | S |

| | | | |
|-----|---|-----------|-------------|
| 中項目 | 4 安定的な管理 | | |
| 小項目 | 4-(1) 診療体制の確保 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 障害児(者)・要介護高齢者が歯科治療を安心して受けられるような診療体制を整えたか。 | S | S |
| | 従事者が急に勤務ができなくなった場合に備え、交代要員を常に確保していたか。 | A | S |
| | 他の医療機関との連携体制を構築し、平時の支援のほか緊急時の受け入れ先を確保しておくことができたか。 | S | S |
| | 従事者に対する医療安全研修を実施するなどにより、安全な診療体制の確保に努められたか。 | S | S |
| 小項目 | 4-(2) 個人情報の取扱い | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 診療所に個人情報保護管理者を選任し、個人情報の適正な管理が実施できたか。 | A | S |
| | 個人情報の適正な取り扱いについて、従事者に対し周知徹底をすることができたか。 | A | S |
| 小項目 | 4-(3) 施設及び設備等の管理 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 施設の設備、備品、リースの機器についての点検リストを作成し、必要に応じて早期修繕を行うなどの適切な管理に努めたか。 | S | S |
| | 医療機器業者等との連絡体制を整備し、医療機器の不具合等により診療に支障をきたさないよう努めたか。 | S | S |

| | | | |
|-----|---|-----------|-------------|
| 中項目 | 5 関連法令の順守 | | |
| 小項目 | 5-(1) 関連法令の順守 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 医療安全管理マニュアル等を整備し、医療安全・院内感染防止等に対して適切な取り組みがなされていたか。 | S | S |
| 中項目 | 6 その他の体制 | | |
| 小項目 | 6-(1) 相談体制 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 利用者からの要望や苦情について「対応マニュアル」を作成し、統一した対応が取れる体制が構築できたか。 | A | S |
| | 利用者の意見や要望を聞き取り、反映できる環境が整えられているか。 | A | S |
| 小項目 | 6-(2) 危機管理体制 | | |
| 細項目 | | 所管課 評価 | 指定管理 者評価 |
| | 緊急時や災害時におけるマニュアルを作成し、従事者に周知を行ったか。 | A | S |
| | 緊急連絡網の整備など、危機管理体制が整えられているか。 | A | S |