

3 年運営計画実施計画の自己点検及び評価について

令和 5 年度事業実績自己評価について

・評価結果

| 評価 | R4年度 | | R5年度 | |
|------|------|-------|------|-------|
| | 項目数 | 割合 | 項目数 | 割合 |
| A 評価 | 24 | 60.0% | 27 | 67.5% |
| B 評価 | 14 | 35.0% | 12 | 30.0% |
| C 評価 | 2 | 5.0% | 1 | 2.5% |
| D 評価 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| E 評価 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |

| 評価 | 評 価 基 準 | |
|----|--------------------|------------------------|
| | 数値目標がない場合 | 数値目標がある場合 |
| A | 計画・目標を十分達成し成果が得られた | 100%以上の達成率となった場合 |
| B | 計画・目標は概ね達成された | 80%以上～100%未満の達成率となった場合 |
| C | 計画・目標はある程度達成された | 50%以上～80%未満の達成率となった場合 |
| D | 計画・目標は一部達成された | 20%以上～50%未満の達成率となった場合 |
| E | 計画・目標はほとんど未達成である | 20%未満の達成率となった場合 |

注) 達成率=実績/計画×100

前年度から評価が変わった項目

評価の上がった項目 4 項目

評価の下がった項目 1 項目

(ア) 医療機能充実

- ・ 救急医療機能分担の推進 (P8) B 評価 → A 評価 ↑up

(イ) 質の高い職員の確保・育成

- ・ 臨床研修医の確保 (P24) C 評価 → A 評価 ↑up

(ウ) 安全・安心な医療の提供

- ・ インフォームド・コンセントの徹底 (P29)
B 評価 → A 評価 ↑up
- ・ 院内感染対策の徹底 (P33) A 評価 → B 評価 ↓down

(エ) 安定した経営基盤の確立

- ・ 光熱水費の削減 (P48) B 評価 → A 評価 ↑up