

令和3年度 各施設におけるP D C Aサイクル評価項目

| P D C A評価項目 | カテゴリ | 項 目 | 目 標 設 定 |
|---|---|--------|---------------------------------|
| | 緩和ケア（その他） | 緩和ケア | 社会状況の変化に応じ、患者・家族のニーズに沿った緩和ケアの提供 |
| | 院内がん登録 | 院内がん登録 | 登録候補抽出の効率化と適確率の向上 |
| | がん相談支援センター関連 | がん相談 | がん相談の質の向上 |
| | 口腔ケアの充実 | 口腔ケア | 口腔ケアチームの充実 |
| | | | |
| 院内のP D C Aサイクル 所管部署及びその運用 (簡単な概略で構いません) | 所管部署：東京都がん診療連携拠点病院運営委員会及びQI委員会 運用：各チーム、委員会で進捗状況確認、 改善策検討を行い、QI委員会と運営委員会で報告 | | |
| P D C Aサイクル確保に関する 課題及びご意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・人員的問題 ・院内への情報発信と情報共有に関する環境整備（ソフト、ハード面含む） ・電子カルテ入力情報の不備 | | |