|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| چک لیست پایش عملکرد گروه خوديار    توسط بهورز/ كارشناس مراقب سلامت | | | | | | |
| ردیف | سنجه | استاندارد | وضعیت ارزیابی | | | |
| بلی | خیر | تا حدودی | توضیحات |
| 1 | رهبر گروه در دوره‌های آموزشی پیش بینی شده شرکت کرده است. | شرکت در دوره های آموزشی پیش بینی شده |  |  |  |  |
| 2 | جلسات گروه با مشاركت اعضا برگزار مي‌شود. | برگزاری جلسه به صورت حداقل ماهی یکبار با مشارکت حداقل 70 درصد اعضا/ مشاهده فرم گزارش دهی |  |  |  |  |
| 3 | دستور کار جلسه بعدی نوشته شده است. | بررسی فرم گزارش دهی |  |  |  |  |
| 4 | رهبر گروه خوديار، گزارش هر جلسه را مستند و ارسال كرده است. | رهبر گروه خوديار بايد فرم گزارش‌دهي را از كارشناس مراقب سلامت/ بهورز دريافت كرده باشد و براي هر جلسه (مجازی و حقیقی) برگزار شده، يك گزارش را مستند و به بهورز/مراقب سلامت تحویل دهد. |  |  |  |  |
| 5 | اعضای گروه به راحتي عقاید خود را ابزار می کنند. | با مصاحبه از 30 درصد اعضاي گروه |  |  |  |  |
| 6 | بحث های ارایه شده در گروه متناسب با نیاز اعضای گروه بوده است. | با مصاحبه از 30 درصد اعضاي گروه |  |  |  |  |
| 7 | بحث های ارایه شده در گروه منجر به کاهش مشکل مرتبط با سلامت اعضا شده است. | با مصاحبه از 30 درصد اعضاي گروه |  |  |  |  |
| 8 | اعضای گروه از حضور در گروه راضی هستند. | با مصاحبه از 30 درصد اعضاي گروه |  |  |  |  |
| 9 | اعضای گروه به صورت منظم برای انجام مراقبت‌های مرتبط با گروه سنی خود به پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه می کنند. | بررسی پرونده الکترونیک 80 درصد اعضای یک گروه خودیار در زمینه انجام به موقع مراقبت های گروه سنی |  |  |  |  |

نام و نام خانوادگي تكميل كننده چك‌ليست: ........................................................ تاريخ تكميل چك‌ليست: ....................

نام گروه خوديار: ...........................................................