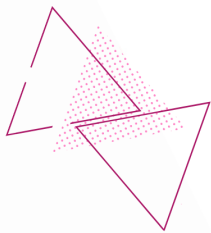




การจัดทำแผนงาน กองทุนรองสวัสดิภาพ และพัฒนาคณพิการ (KNOWLEDGE MANAGEMENT PLAN: KM PLAN)

กองทุนรองสวัสดิภาพและพัฒนาคณพิการ
กรมส่งเสริมและพัฒนาคณาจารย์



KM Plan





คำนำ

การจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการจัดการความรู้ และสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรในสังกัดกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการให้สามารถเข้าถึงความรู้ และเกิดการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ เกิดจากความร่วมมือและการระดมความคิดเห็นของบุคลากรภายใน และหน่วยงานต่าง ๆ ขององค์กร โดยแนวทางการจัดการความรู้มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากบุคลากรของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ เพื่อเก็บรวบรวมองค์ความรู้ที่มีคุณค่า และมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน สามารถนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน ผลักดันให้บรรลุเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจต่อไป

กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ



สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
หลักการและเหตุผล	2
วัตถุประสงค์	3
นโยบาย และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	3
ส่วนที่ 2 แผนงานการจัดการความรู้ขององค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	6
แผนงานการจัดการความรู้ขององค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	7
โมเดล การจัดการความรู้ องค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	12
แผนปฏิบัติการการจัดการความรู้ องค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571	17
ส่วนที่ 3 Knowledge Management Plan: KM Plan องค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	19
คู่มือแนวทางการดำเนินงาน โครงการครอบครัวอุปการะคนพิการ	
● ส่วนกลาง องค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	20
Get up for Life (Hoist)	
● สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี	25
โครงการน้อมนำศาสตร์พระราชา เกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อความมั่นคงทางอาหาร ในศพ.บ้านราชาวดี (ชาย) จ.นนทบุรี	
● สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี	31
Bag Care ดูแลคุณ	
● สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (หญิง) จังหวัดนนทบุรี	37
ถุงมือนิรภัย สำหรับคนพิการทางจิตใจ	
● สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี	43



สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ปลูกรากแก้วให้เป็นพลังของแผ่นดิน	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี	48
Metaverse ฮีลใจ สานสายใยเพื่อคนพิการ	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง	55
Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ	63
รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในความอุปการะ ของบ้านอุบลอีกแพง	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านอุบลอีกแพง จังหวัดอุบลราชธานี	72
การจัดอาหารเหลวสำหรับคนพิการที่มีภาวะทุพโภชนาการ	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี	77
นวัตกรรมบ้านยาใจ @ศคพ.บ้านกึ่งวิถีชาย (Unit Dose)	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี	83
อ้อมกอดของครอบครัว	
• สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี	87
ห้องเรียนพ่อแม่	
• ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี	95
แผนการฝึกทักษะบุคคลออทิสติกและผู้มีภาวะใกล้เคียง	
• ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	101
ส่วนที่ 4 ภาคผนวก	109
การทดสอบความรู้ ก่อน - หลัง การอบรม การจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan)	110
การสำรวจความพึงพอใจ การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan)	111
ภาพกิจกรรม การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan)	121

ส่วนที่ 1

บทนำ



หลักการและเหตุผล

การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการรวบรวมความรู้ทั้งที่เป็นความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) และความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) มาพัฒนาให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้และมีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเสริมสร้างศักยภาพขององค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม

การจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) ได้นำหลักการสำคัญจากกฎหมาย ระเบียบ แบบแผน และข้อกำหนดต่าง ๆ มาใช้เป็นกรอบในการดำเนินงาน เช่น 1) การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 หรือ PMQA 4.0 ซึ่งกรอบการประเมิน PMQA 4.0 มีทั้งหมด 7 หมวด ในหมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ เป้าหมาย : เพื่อให้ส่วนราชการมีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศ มากำหนดตัววัดที่สามารถใช้ติดตามงาน ทั้งในระดับปฏิบัติการ และระดับยุทธศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพผลทั่วทั้งองค์กร รวมทั้งการสื่อสารและเปิดเผยข้อมูลสู่ผู้ใช้งานทั้งภายในและภายนอก วิเคราะห์ผลจากข้อมูลและตัววัด เพื่อการแก้ปัญหาและตอบสนองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันเวลา และเชิงรุก มีการใช้ความรู้ และสติปัญญาในการแก้ปัญหา เรียนรู้และมีเหตุผลในเชิงจริยธรรม มีการบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ และระบบการทำงานที่ปรับเป็นดิจิทัลเต็มรูปแบบมีประสิทธิภาพ และใช้งานได้ 2) แผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 1 พัฒนาการขับเคลื่อนและบูรณาการนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ภายใต้การบริหารจัดการองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (Development) โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านคนพิการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

การดำเนินการด้านการจัดการความรู้ในองค์กรเป็นการนำความรู้มาใช้พัฒนาขีดความสามารถขององค์กรให้ได้มากที่สุด โดยกระบวนการในการบริหารจัดการความรู้ในองค์กร ประกอบด้วย การบ่งชี้ความรู้ การจัดเก็บความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเข้าถึงแหล่งข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอก การสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ภายในองค์กร การกำหนดวิธีแนวปฏิบัติ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสมกับสถานการณ์ ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์ และปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากรให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ เล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดการความรู้เพื่อนำไปสู่การพัฒนางาน จนเกิดการจัดการความรู้ภายในองค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ ขององค์กร โดยแนวทางการจัดการความรู้มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากบุคลากรของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ เพื่อเก็บรวบรวมองค์ความรู้ที่มีคุณค่า และมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน สามารถนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน ผลักดันให้บรรลุเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจต่อไป



วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำแผนงานองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ (Knowledge Management Plan: KM Plan)
2. เพื่อปรับปรุงเทคนิค กระบวนการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความรู้ และ นำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์
3. เพื่อส่งเสริมและพัฒนากิจการการจัดการความรู้ ตลอดจนวัฒนธรรมขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ให้บุคลากรทุกคนเป็นผู้มีความรู้
4. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร เกิดวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทำงานเป็นทีม

นโยบาย และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

1. ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

เป้าหมาย

1. คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21
2. สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม
2. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
3. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21
4. การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย
5. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
- 6 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
7. การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างกระทรวง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเชื่อมโยงข้อมูลรายบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การพัฒนาตนเอง สุขภาพและการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพของการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามพันธกิจของแต่ละกระทรวงให้มีความเข้มแข็งและตอบโจทย์ประเทศ เป็นฐานข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถ



ประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง และศักยภาพบุคคลของประเทศ นำไปสู่การตัดสินใจระดับนโยบายและปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคนไทยอย่างมีทิศทางและสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศไทยในอนาคต รวมถึงข้อมูลที่สนับสนุนการผลิตกำลังแรงงานที่มีทักษะตรงต่อความต้องการของตลาดงานในอนาคต และใช้ประกอบการตัดสินใจในการศึกษาต่อ อนาคตคลั่งสมองเพื่อรวบรวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ

2. แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

แผนปฏิบัติราชการ เรื่องที่ 4 มุ่งพัฒนาองค์กรให้มีสมรรถนะและผลสัมฤทธิ์สูงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล

เป้าหมาย

องค์กร พม. ก้าวสู่องค์กรยุคดิจิทัลมีผลสัมฤทธิ์สูง และบุคลากรมีทักษะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนงานในศตวรรษที่ 21

แนวทางการพัฒนา

1. ปรับเปลี่ยนองค์กร พม. สู่องค์กรยุคดิจิทัล โดยการพัฒนาและบูรณาการข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย รวมถึงการพัฒนากระบวนการและบริการที่สะดวกเข้าถึงง่ายด้วยดิจิทัล และส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมในการพัฒนาองค์กร
2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร การปรับโครงสร้างให้มีความยืดหยุ่น ตลอดจนการพัฒนากฎหมาย ระเบียบ ประกาศต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลง รวมถึงสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารองค์กร
3. มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะบุคลากร (Skillsets) ในการทำงานในยุคดิจิทัลและศตวรรษที่ 21 ทั้งการปลูกฝังบุคลากรให้มีกรอบความคิด (Mindset) ในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง มุ่งประโยชน์ส่วนรวม รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน
4. สื่อสารสังคมสร้างภาพลักษณ์องค์กรทั้งในเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนภารกิจ เพื่อสร้างการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายและภาคส่วนต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการ/การดำเนินงาน

1. โครงการยกระดับองค์กร พม. สู่องค์กรดิจิทัล
2. โครงการสร้างเสริมและสนับสนุนการจัดทำนวัตกรรมเพื่อเสริมประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานขององค์กร
3. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรให้มีความยืดหยุ่น สอดรับกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลง



4. โครงการป้องกันการทุจริตและส่งเสริมธรรมาภิบาลในองค์กร
5. โครงการพัฒนาทักษะบุคลากร (Skillsets) ในการทำงานในยุคดิจิทัลและศตวรรษที่ 21 รวมถึงความผูกพันต่อองค์กร และปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน
6. โครงการยกระดับการสื่อสารองค์กรและการสื่อสารสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

3. แผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 1 พัฒนาการขับเคลื่อนและบูรณาการนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรที่มีสมรรถนะสูง (Development)

เป้าหมาย

1. คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากแผนงาน นโยบาย การวิจัย นวัตกรรมด้านคนพิการอย่างมีประสิทธิภาพและมีผลสัมฤทธิ์สูง
2. พัฒนาระบบงานและบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรรองรับต่อการเปลี่ยนแปลง

แนวทางการพัฒนา

1. ขับเคลื่อน ติดตาม ประเมินผล และพัฒนานโยบาย แผนงาน งานวิจัย เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม
2. สนับสนุนการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. ศึกษารวบรวมแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการการคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย
4. พัฒนาระบบงานและบริการที่สะดวกเข้าถึงง่ายด้วยดิจิทัล และส่งเสริม และพัฒนานวัตกรรมในการพัฒนาองค์กร
5. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบประกาศของ พก. ให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง
6. มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะบุคลากรในการทำงานในยุคดิจิทัลและศตวรรษที่ 21 ให้กับบุคลากรทุกประเภท
7. ปลุกฝังบุคลากรทุกประเภทให้มีกรอบความคิดในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองมุ่งประโยชน์ส่วนรวม รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงาน

โครงการสำคัญ/กิจกรรม

1. การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและแผนด้านคนพิการสู่การปฏิบัติ
2. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านคนพิการให้มีผลสัมฤทธิ์

ส่วนที่ 2

แผนงานการจัดการความรู้ของ องค์กรอรรถสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ



ภาพที่ 1 สรุปภาพรวมของแผนงานการจัดการความรู้ขององค์กรองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ

วิสัยทัศน์ (Vision)

กคพ. เป็นองค์กรนวัตกรรมแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองคนพิการทุกช่วงวัย

พันธกิจ (Mission)

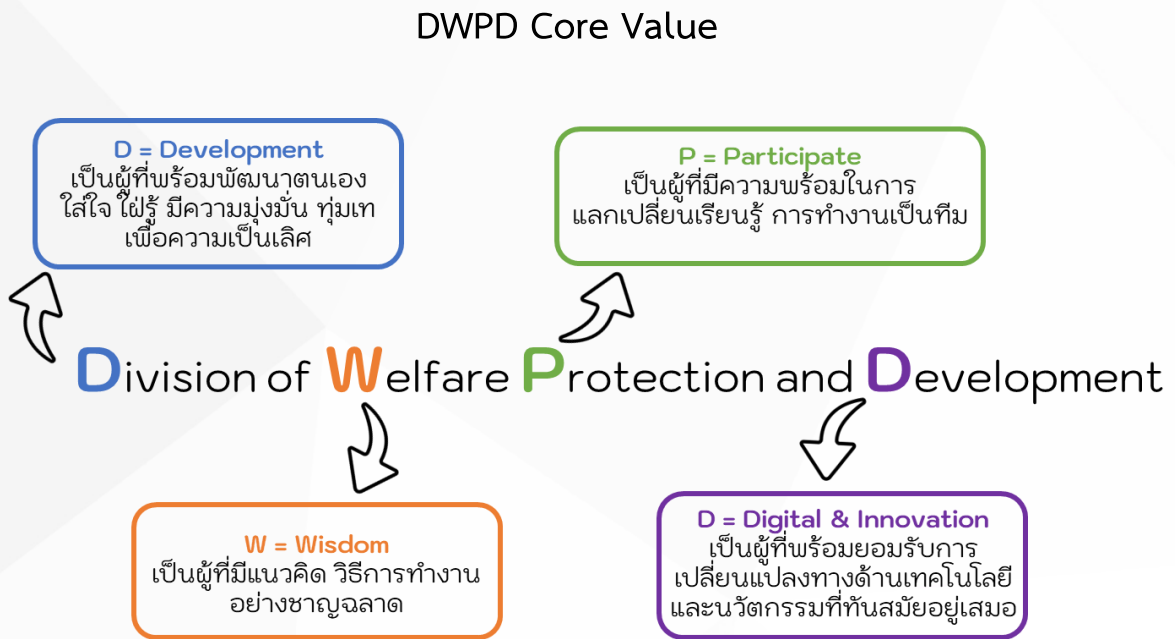
1. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม
2. สนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากร และพัฒนาโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการจัดการความรู้
3. สร้างค่านิยมและวัฒนธรรม และบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน
4. จัดทำคลังความรู้และเครือข่ายการเรียนรู้ที่เป็นระบบ

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

1. เพื่อสร้างความตระหนัก ภูมิความรู้ ความเข้าใจด้านการจัดการความรู้ให้แก่บุคลากรอย่างทั่วถึง
2. เพื่อสร้างกิจกรรมการมีส่วนร่วมในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Process, KM Tools)
3. เพื่อกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญแก่บุคลากรในการขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์ด้านการจัดการความรู้
4. กคพ. มีแหล่งจัดเก็บองค์ความรู้ของหน่วยงาน และเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ



ค่านิยมหลัก (Core Value)



ภาพที่ 2 ค่านิยมหลัก (Core Value)

ความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

แผนปฏิบัติการ เรื่องที่ 1 พัฒนาการขับเคลื่อนและบูรณาการนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ภายใต้การบริหารจัดการองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (Development)

โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านคนพิการให้มีผลสัมฤทธิ์สูง

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร (SWOT Analysis)

จุดแข็ง (Strengths: S)

- S₁ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้
- S₂ บุคลากรในแต่ละสถานคุ้มครองฯ/ศูนย์ฯ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย (สหวิชาชีพ)
- S₃ มีเครือข่ายการทำงานและทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ความรู้เฉพาะทาง
- S₄ เป็นหน่วยงานที่มีองค์ความรู้ด้านความพิการทุกประเภทที่ถูกต้อง และเป็นองค์กรภาครัฐองค์กรหลักของประเทศ
- S₅ มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านการจัดการความรู้ที่มาจากส่วนงานต่าง ๆ



จุดอ่อน (Weaknesses : W)

W₁ บุคลากรบางท่านขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างเป็นระบบด้านการจัดการความรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรแห่งนวัตกรรม

W₂ ที่ผ่านมายังไม่พบกิจกรรมด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

W₃ ยังไม่มีระบบในการจัดเก็บองค์ความรู้ที่เป็นระบบ ไม่มีระบบฐานข้อมูล ข้อมูลสถิติสำคัญที่จัดเก็บในระบบอิเล็กทรอนิกส์

W₄ ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน (ส่วนกลาง/11 สถานฯ/2 ศูนย์ฯ)

W₅ ไม่มีแผนการจัดการความรู้ในรูปแบบของกองฯ ภายใต้งกรมฯ

W₆ ขาดการประชาสัมพันธ์ด้านการจัดการความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

โอกาส (Opportunities : O)

O₁ หน่วยงาน กพร. ให้การสนับสนุนหน่วยงานราชการให้ดำเนินการตามเกณฑ์ PMQA หมวด 4 การจัดการความรู้

O₂ นโยบายกระทรวง/จังหวัด/กรม ให้ความสำคัญกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร โดยเฉพาะความรู้ด้านคนพิการ

O₃ ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความทันสมัย สะดวกในการเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้

O₄ ในปัจจุบันการจัดการความรู้ถือเป็นคุณลักษณะสำคัญในองค์กร ส่งผลให้เกิดการสร้างเครือข่ายต่าง ๆ พันธมิตรและแนวร่วมในการบริหารจัดการความรู้

O₅ เทคโนโลยีสมัยใหม่มีการรองรับในการจัดเก็บ ถ่ายโอนองค์ความรู้ได้อย่างสะดวกรวดเร็วและมีต้นทุนไม่สูง

อุปสรรค (Treats : T)

T₁ ระดับประเทศ ระดับกระทรวงตระหนักและให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนองค์กรด้วยองค์ความรู้

T₂ การเปลี่ยนแปลงของโลกาภิวัตน์ และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้บุคลากรต้องมีการเรียนรู้ องค์ความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง

T₃ ในระดับประเทศยังขาดองค์กรเทียบเคียง แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านคนพิการ

T₄ ข้อจำกัดทางกฎหมาย สถานการณ์คนพิการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

T₅ พรบ. คอมพิวเตอร์ ไม่เอื้อต่อการเผยแพร่องค์ความรู้ เนื่องจากข้อมูลบางชนิดเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์



ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์และความท้าทายเชิงกลยุทธ์

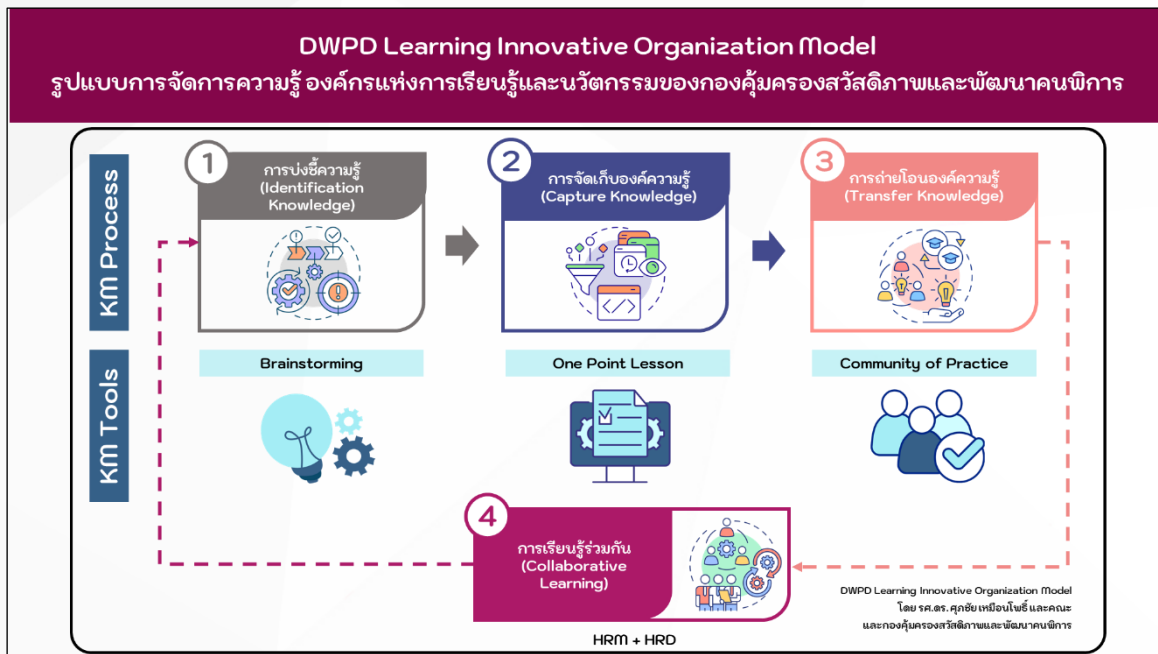
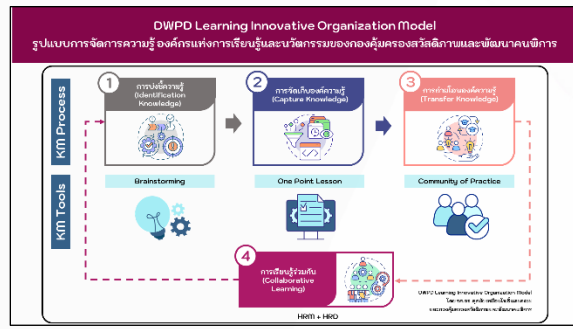
<p>ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage)</p>	<p>ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge)</p>
<p>SA₁ เป็นองค์กรหลักในระดับประเทศที่มีความรู้ในการดูแลคนพิการครบถ้วนและถูกต้อง</p> <p>SA₂ เป็นศูนย์การเรียนรู้การดูแลคนพิการสำหรับประชาชนทั่วไป</p> <p>SA₃ บุคลากรมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการทำงานในการให้ความคุ้มครองคนพิการ</p>	<p>SC₁ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม ที่มุ่งส่งเสริมพัฒนา และคุ้มครองคนพิการทุกช่วงวัย (DWPD Learning Innovative Organization)</p> <p>SC₂ บุคลากร กคพ. มีวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้และสามารถพัฒนาตนเองไปในทิศทางขององค์กร (Core Value) ด้านการจัดการความรู้</p> <p>SC₃ สามารถรายงานผลด้านคุณภาพองค์กรที่สอดคล้องกับเกณฑ์ประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566 หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้</p> <p>SC₄ กคพ. มีระบบสารสนเทศและฐานข้อมูลสนับสนุนการจัดการความรู้ รองรับการให้บริการ ส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองคนพิการทุกช่วงวัย</p> <p>SC₅ มีการจัดเก็บความรู้ในคลังความรู้ (DWPD Knowledge Asset)</p>



<p>TOWS Matrix</p>	<p>จุดแข็ง (S)</p> <p>S₁ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้</p> <p>S₂ บุคลากรในแต่ละสถานสงเคราะห์/ศูนย์มีความรู้ ความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย (สหวิชาชีพ)</p> <p>S₃ มีเครือข่ายการทำงานและทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ความรู้เฉพาะทาง</p> <p>S₄ เป็นหน่วยงานที่มีองค์ความรู้ด้านความพิการทุกประเภทที่ถูกต้อง และเป็นองค์กรภาครัฐองค์กรหลักของประเทศ</p> <p>S₅ มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านการจัดการความรู้ที่มาจากส่วนงานต่าง ๆ</p>	<p>จุดอ่อน (W)</p> <p>W₁ บุคลากรบางท่านขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างเป็นระบบด้านการจัดการความรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรแห่งนวัตกรรม</p> <p>W₂ ที่ผ่านมายังไม่พบกิจกรรมด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>W₃ ยังไม่มีระบบในการจัดเก็บองค์ความรู้ที่เป็นระบบ ไม่มีระบบฐานข้อมูล ข้อมูลสถิติสำคัญที่จัดเก็บในระบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>W₄ ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน (ส่วนกลาง/11 สถานฯ/2 ศูนย์ฯ)</p> <p>W₅ ไม่มีแผนการจัดการความรู้ในรูปแบบของกองฯ ภายใตกรรมฯ</p> <p>W₆ ขาดการประชาสัมพันธ์ด้านการจัดการความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์</p>
	<p>โอกาส (O)</p> <p>O₁ หน่วยงาน กพร. ให้การสนับสนุนหน่วยงานราชการให้ดำเนินการตามเกณฑ์ PMQA หมวด 4 การจัดการความรู้</p> <p>O₂ นโยบายกระทรวง/จังหวัด/กรม ให้ความสำคัญกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร โดยเฉพาะความรู้ด้านคนพิการ</p> <p>O₃ ปัจจุบันเทคโนโลยีมีความทันสมัย สะดวกในการเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้</p> <p>O₄ ในปัจจุบันการจัดการความรู้ถือเป็นคุณลักษณะสำคัญในองค์กร ส่งผลให้เกิดการสร้างเครือข่ายต่าง ๆ พันธมิตรและแนวร่วมในการบริหารจัดการความรู้</p> <p>O₅ เทคโนโลยีสมัยใหม่มีการรองรับในการจัดเก็บ ถ่ายโอนองค์ความรู้ได้อย่างสะดวกรวดเร็วและมีต้นทุนไม่สูง</p>	<p>S₁, O₄ (SA₁, SA₂, SC₂, SC₃)</p> <p>เสริมสร้างการตระหนักรู้และวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้</p> <p>W₁, O₂ (SA₃, SC₁)</p> <p>ส่งเสริม สนับสนุนบุคลากร มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม</p> <p>W₃, T₅ (SC₄, SC₅)</p> <p>พัฒนาคลังความรู้และเครือข่ายการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ</p>
<p>อุปสรรค (T)</p> <p>T₁ ระดับประเทศ ระดับกระทรวงตระหนักและให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนองค์กรด้วยองค์ความรู้</p> <p>T₂ การเปลี่ยนแปลงของโลกาภิวัตน์ และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้บุคลากรต้องมีการเรียนรู้องค์ความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง</p> <p>T₃ ในระดับประเทศยังขาดองค์กรเทียบเคียง แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านคนพิการ</p> <p>T₄ ข้อจำกัดทางกฎหมาย สถานการณ์คนพิการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว</p> <p>T₅ พรบ. คอมพิวเตอร์ ไม่เอื้อต่อการเผยแพร่องค์ความรู้ เนื่องจากข้อมูลบางชนิดเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์</p>		



โมเดล การจัดการความรู้ ของศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพและพัฒนาคณพิการ



ภาพที่ 3 โมเดล การจัดการความรู้ ของศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพและพัฒนาคณพิการ

รายละเอียดหรือคำอธิบายรูปแบบ/โมเดลการจัดการความรู้

กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) ภายใต้รูปแบบการจัดการความรู้ของศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพและพัฒนาคณพิการ เป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ส่วนงานเข้าใจถึงขั้นตอนที่ทำให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ขึ้นภายในส่วนงาน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การบ่งชี้ความรู้ (Identification Knowledge) คือ กระบวนการในการค้นหา พิจารณา หรือระบุประเด็นความรู้ที่มีความสำคัญต่อกรมฯ กองคุ้มครองฯ หรือความรู้ที่บุคลากรต้องการ เพื่อสามารถตอบสนองต่อความสำเร็จของแผนงาน โครงการ/กิจกรรม และสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันจะนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ขององค์กรได้

2. การจัดเก็บความรู้ (Capture Knowledge) คือ การนำความรู้ที่เกี่ยวข้องจากการประมวลผลจากขั้นตอนจนสังเคราะห์ออกมาเป็นองค์ความรู้ของกรมฯ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการสกัดความรู้จากบุคลากรในองค์กร โดยการถ่ายทอดความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล Tacit Knowledge) ไปสู่ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ทำให้สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้กับทั้งตัวบุคคล และองค์กร โดยการจัดเก็บความรู้ที่แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้



2.1 ความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) เป็นการแบ่งปันประสบการณ์ที่สะสมมา ระหว่างการทำงาน การดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ หรือพรสวรรค์ต่าง ๆ ซึ่งเกิดกระบวนการทำซ้ำ จนเห็นกระจ่างชัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แล้วพร้อมที่จะนำมาแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งความรู้เหล่านี้ อาจเป็นองค์ความรู้ที่มาจากผู้เกษียณ องค์ความรู้จากคนเก่งที่มีศักยภาพในองค์กร หรือผู้เชี่ยวชาญ/ชำนาญการ ฯลฯ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้ง่าย เช่น ทักษะในการทำงานด้านต่างๆ งานฝีมือ ประสบการณ์ แนวความคิดวิเคราะห์ การเข้าถึงและเข้าใจตัวบุคคล เป็นต้น

2.2 ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นการประมวลองค์ความรู้ที่มีผู้รู้ได้ทำการค้นหา และบันทึกไว้เป็นที่ประจักษ์เรียบร้อย เป็นชุดความรู้ที่สามารถหยิบยกมาเรียบเรียงใหม่ให้เกิดความเข้าใจง่าย และสามารถนำไปใช้ประโยชน์แก่บุคลากร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของคนในองค์กรได้เป็นอย่างดี ซึ่งมีอยู่ในหลากหลายลักษณะ ได้แก่ เอกสาร คู่มือ ตำรา ผลงานวิจัย แนวคิด แผนภาพ แผนภูมิ ซีดี วีซีดี เอกสารที่ สนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ ฯลฯ และนำเข้าสู่กระบวนการกลั่นกรอง เปลี่ยนเป็นองค์ความรู้ใหม่ก็เป็นได้

3. การถ่ายโอนองค์ความรู้ (Transfer Knowledge) คือ การนำองค์ความรู้ทั้งหมดที่ได้จาก กระบวนการบ่งชี้ความรู้ และจัดเก็บความรู้ นำมาจัดเป็นหมวดหมู่ อย่างเป็นระบบของกรมฯ เพื่อสะดวกใน การใช้งาน การค้นหา และสามารถปรับปรุงชุดองค์ความรู้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

4. การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) คือ การที่บุคลากรได้มีการนำองค์ความรู้ที่อยู่ใน ระบบการจัดเก็บองค์ความรู้ อย่างเป็นระบบของกรมฯ มาใช้ประโยชน์ เพื่อขับเคลื่อนพันธกิจขององค์กร มุ่งสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยการเรียนรู้ร่วมกันเป็นส่วนหนึ่งในการเป็นองค์กรนวัตกรรมแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริม พัฒนาและคุ้มครองคนพิการทุกช่วงวัย

ตัวอย่างเครื่องมือการจัดการความรู้ (KM Tools)

การระดมความคิดเห็น (Brainstorming) การระดมสมอง หรือการระดมความคิด เพื่อแสดงความคิดเห็นถึงประเด็นความรู้ที่สำคัญที่สามารถนำองค์กรสู่ความสำเร็จ หรือการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายร่วมกันขององค์กร

การทบทวนหลังการปฏิบัติ (After Action Review-AAR) การทบทวนหลังทำงาน การร่วมกัน ทบทวนกระบวนการทำงานแต่ละขั้นตอน เพื่อค้นหาโอกาสและอุปสรรคในการดำเนินการ ซึ่งจำเป็นต้องทำการ สรุบบทเรียนทุกครั้ง เมื่อเสร็จกระบวนการทำงานที่สำคัญแต่ละขั้นตอน

การเล่าเรื่อง (Story Telling) การเล่าเรื่องด้วยวิธีที่ดึงเอาประสบการณ์ หรือความรู้ที่อยู่ในของผู้เล่า ถ่ายทอดออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ถึงความเป็นมาและการเปลี่ยนแปลงของเรื่องเล่า ทำให้ผู้รับข้อมูลทราบและเข้าใจ เรื่องราวได้ง่ายขึ้น และเกิดจุดที่ประทับใจ จากการได้รับรู้เรื่องเล่านั้น

เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Assist) เป็นการประชุมซึ่งเชิญสมาชิกจากทีมอื่น มาแบ่งปันประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจให้แก่ทีมซึ่งต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่ถูกเชิญมาอาจจะเป็นคนที่อยู่ในองค์กรอื่นก็ได้

เวที ถาม-ตอบ (Forum) เป็นอีกหนึ่งเวทีในการที่เราสามารถโดยคำถามเข้าไป เพื่อให้ผู้รู้ที่อยู่ร่วมใน Forum ช่วยกันตอบคำถามหรือส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญอื่นช่วยตอบ หากองค์กรมีการจัดตั้ง ชุมชนนักปฏิบัติ



(Community of Practice-CoP) หรือมีการกำหนด แหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence-CoE) แล้ว คำถามที่เกิดขึ้นสามารถส่ง/ยิงเข้าไปใน Forum ซึ่งอยู่ใน CoP หรือ CoE เพื่อหาคำตอบ ในลักษณะ “Pull Information”

ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice-CoP) เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการ เกิดจากความใกล้ชิด ความพึงพอใจ ความสนใจและพื้นฐานที่ใกล้เคียงกันของสมาชิกในองค์กร ลักษณะที่ไม่เป็นทางการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ในเรื่องที่มีความสนใจร่วมกัน เพื่อพัฒนาการทำงานและการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้นโดยมีความสนใจ (Knowledge Domain) และความปรารถนาร่วมกัน (Passion) ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มีปฏิสัมพันธ์และความสัมพันธ์ในกลุ่ม (Community) และมีการแลกเปลี่ยน สร้างความรู้ สร้างแนวปฏิบัติร่วมกัน (Practices) มีวิธีปฏิบัติคล้ายกัน ใช้เครื่องมือและภาษาเดียวกัน

ที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง (Mentoring Programs) การให้คนทำงานที่อยู่คนละฝ่าย/กลุ่มงาน/แผนก หรือแผนกเดียวกันก็ได้ มาช่วยแนะนำวิธีการทำงาน ช่วยเหลือสนับสนุน คอยให้คำปรึกษาชี้แนะ มักใช้ในการเรียนรู้ในกลุ่มผู้บริหารหรือผู้ที่กำลังก้าวไปเป็นผู้บริหาร และเป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์แบบตัวต่อตัวจากผู้ที่มีความรู้ และประสบการณ์มากกว่าไปยังผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์น้อยกว่า

แหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence-CoE) เป็นการกำหนดแหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence) หรือทราบว่าจะสามารถติดต่อสอบถามผู้รู้ได้ที่ไหน อย่างไร (Expertise Locators) จึงเป็นอะไรที่มากกว่ารายชื่อผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน

การเสวนา (Dialogue) การทำ Dialogue เป็นการปรับฐานความคิด โดยการฟังจากผู้อื่นและความหลากหลายทางความคิดที่เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกเห็นภาพที่ใกล้เคียงกัน หลังจากนั้น เราจึงจัดประชุมหรืออภิปรายเพื่อแก้ปัญหาหรือหาข้อยุติต่อไปได้โดยง่าย และผลหรือข้อยุติที่เกิดขึ้นจะเกิดจากการที่เราเห็นภาพในองค์กรรวมเป็นที่ตั้ง

1 ประเด็น 1 บทเรียนและความสำเร็จ (One Point Lesson Learned and Best Practices)

การจัดการองค์ความรู้ในองค์กรได้มีการจัดเก็บองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ ทั้งในรูปแบบของความสำเร็จ ความล้มเหลวและข้อเสนอแนะในเรื่องที่สนใจ การที่มีศูนย์กลางความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ทำให้พนักงานทั้งองค์กรสามารถเข้ามาเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญได้โดยตรง หากเราสามารถดำเนินการได้ดี ฐานองค์ความรู้จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการองค์ความรู้ในองค์กร

คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของกระบวนการ ระบุถึงขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่าง ๆ มักจัดทำขึ้นสำหรับงานที่มีความซับซ้อน มีหลายขั้นตอน และเกี่ยวข้องกับหลายคน สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไว้ใช้อ้างอิงมิให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

ผังการทำงาน (Flow chart) การใช้สัญลักษณ์ต่างๆ ในการเขียนแผนผังการทำงาน เพื่อให้เห็นถึงลักษณะ และความสัมพันธ์ก่อนหลังของแต่ละขั้นตอนในกระบวนการทำงาน ทำให้เข้าใจกระบวนการทำงานง่ายขึ้น สามารถบ่งถึงปัญหา และโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการ นำสู่การเขียนเป็นระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงานหรือวิธีการปฏิบัติงานในลำดับ ต่อไป



ประเด็นการจัดการความรู้

ประเด็นการจัดการความรู้	หัวข้อหลัก	หัวข้อย่อย	ประเภทการจัดการความรู้		เครื่องมือการจัดเก็บรวบรวม และถ่ายทอด
			Tacit Knowledge	Explicit Knowledge	
ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ	การให้บริการคนพิการภายในสถานคุ้มครองฯ	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการให้การเลี้ยงดู - สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (การศึกษา ที่อยู่ อาศัย การอาชีพ สุขภาพ ความมั่นคง สังคม สิ่งอำนวยความสะดวก) 	<ul style="list-style-type: none"> - นักกฎหมาย - นักสังคม - นักพัฒนา - นักจิตวิทยา - พยาบาล - นักกายภาพ - ผู้เชี่ยวชาญด้านคนพิการ - สมาคมคนพิการ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือ - เว็บไซต์ - กฎระเบียบ - ข้อบังคับ 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำคู่มือ - เอกสารถอดบทเรียน - เวทีสาธารณะ - การจัดทำสื่อสาธารณะ
	การให้บริการคนพิการภายนอกสถานคุ้มครองฯ	<ul style="list-style-type: none"> - การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวคนพิการ - ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ - การสนับสนุนทรัพยากรแก่คนพิการและครอบครัว (ความรู้ อุปกรณ์ เครื่องช่วยเหลือ ฯลฯ) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เชี่ยวชาญด้านคนพิการ - สมาคมคนพิการ 		
	งานสังคมสงเคราะห์	<ul style="list-style-type: none"> - การรับเข้าอุปการะ (การรับเคส) - การสอบข้อเท็จจริงเชิงลึก - วิเคราะห์และวางแผนการดูแลรายบุคคล - ดำเนินการตามแผน - ติดตามและประเมินผล - การประสานส่งต่อ - การยุติการให้บริการ (กลับคืนสู่ครอบครัว เสียชีวิต หลบหนี ส่งต่อสถาบันอื่น) 	<ul style="list-style-type: none"> - นักสังคมสงเคราะห์ - นักพัฒนาสังคม - ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาคนพิการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ตำราด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม - ผลการวิจัยด้านสวัสดิการสังคม - สื่อวีดิทัศน์ด้านสังคมสงเคราะห์ - จรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ - องค์กรที่ประสบความสำเร็จต่างประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - สัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาสังคมที่มีประสบการณ์ - จัดทำคู่มือ/แผ่นพับ - ศึกษาดูงาน



ประเด็นการ จัดการความรู้	หัวข้อหลัก	หัวข้อรอง	ประเภทการจัดการความรู้		เครื่องมือการจัดเก็บ รวบรวม และ ถ่ายทอด
			Tacit Knowledge	Explicit Knowledge	
การบริหาร จัดการองค์กร	การบริหารงาน การบริหารเงิน/ งบประมาณ บุคลากร	- การบริหารความเสี่ยง - การควบคุมภายใน - การวางแผนการทำงาน - สิทธิและสวัสดิการของ บุคลากร	- นักสังคม สงเคราะห์ - ผู้ปฏิบัติงาน - ผู้บริหาร	- คู่มือ - เว็บไซต์ - กฎระเบียบ - ข้อบังคับ	- จัดทำคู่มือ - เอกสารถอด บทเรียน
	กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่ เกี่ยวข้อง	- พ.ร.บ.ส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตคน พิการ - พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก - อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิ คนพิการ - สิทธิมนุษยชน - พ.ร.บ.สุขภาพจิต ฯลฯ	- นักสังคม สงเคราะห์ - นักพัฒนา สังคม - พยาบาล วิชาชีพ - นักกายภาพ บำบัด - นักจิตวิทยา - ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการพัฒนา คนพิการ	- ผลการวิจัย ด้านสวัสดิการ สังคม - สื่อวีดิทัศน์ ด้านกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง - องค์กรที่ ประสบ ความสำเร็จ ต่างประเทศ	- สัมภาษณ์นัก กฎหมายที่ทำงาน ด้านสิทธิมนุษยชน - จัดทำคู่มือ/แผนพับ - ศึกษาดูงาน

แผนปฏิบัติการการจัดการความรู้ กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบหลัก	Key Partner
			2567	2568	2569	2570	2571			
โครงการทบทวนแผนองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	เพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายของแผนฯ	มีแผนองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการที่ได้รับการทบทวน	1	1	1	1	1	XXXX บาท	กคพ.	- 11 สคพ. - 2 ศูนย์ฯ
โครงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์บุคลากรและทีมสหวิชาชีพ	เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	จำนวนองค์ความรู้	5	8	12	15	20	XXXX บาท	กคพ.	- 11 สคพ. - 2 ศูนย์ฯ - เครือข่ายสหวิชาชีพ
	เพื่อให้เกิดการร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	ร้อยละของการมีส่วนร่วม	70	70	80	80	80			
		ร้อยละความพึงพอใจ	80	80	80	80	80			
โครงการ KM สัญจร และการศึกษาดูงานองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม	เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กับหน่วยงานภายใต้ กคพ.	จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการ	-	4	6	8	10	XXXX บาท	กคพ.	- 11 สคพ. - 2 ศูนย์ฯ - องค์กรภายนอก ทั้งในหรือต่างประเทศ
	เพื่อให้มีแนวทางในการประยุกต์ใช้จนเกิดนวัตกรรมของตนเอง	จำนวนครั้งการศึกษาดูงาน	-	1	1	1	1			
โครงการประกวดผลงานการจัดการความรู้และผลงานนวัตกรรม (DWPD KM Day)	เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการจัดการความรู้ และการสร้าง	จำนวนผลงานการจัดการความรู้ และผลงานนวัตกรรม	5	8	12	15	20	XXXX บาท	กคพ.	- กพร. - พม.

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์โครงการ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย					งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบหลัก	Key Partner
			2567	2568	2569	2570	2571			
	นวัตกรรม สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสร้างสรรค์	จำนวนแนวปฏิบัติที่ดีที่ได้รับการรับรองรางวัลในระดับกอง/กรม/กระทรวง หรือหน่วยงานภายนอก	1	2	3	4	5			- หน่วยงานภายนอก
โครงการตลาดนัด KM เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการจัดสวัสดิการคนพิการ	เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้	จำนวนองค์ความรู้ที่นำมาจัดแสดง	-	-	20	25	30	XXXX บาท	กคพ.	- กพร. - พม. - หน่วยงานภายนอก
	เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ	มีจำนวนเครือข่ายเข้าร่วม	-	-	5	10	10			
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดการความรู้	เพื่อสร้างการตระหนักรู้และเข้าใจด้านการจัดการความรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรแห่งนวัตกรรม	ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น	70	70	80	80	80	XXXX บาท	กคพ.	- 11 สคพ. - 2 ศูนย์ฯ
โครงการส่งเสริมการนำชุดความรู้จัดเก็บและเผยแพร่คลังความรู้ของกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	เพื่อรวบรวม จัดเก็บ และเผยแพร่องค์ความรู้ในคลังความรู้ของกองฯ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้	ผลประเมินความพึงพอใจในระบบสารสนเทศการจัดการความรู้	3.51	3.75	4.00	4.25	4.50	XXXX บาท	กคพ.	- 11 สคพ. - 2 ศูนย์ฯ
ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทำคู่มือในการดูแลผู้ใช้บริการภายในสถานคุ้มครองฯ	เพื่อจัดทำคู่มือในการดูแลผู้ใช้บริการภายในสถานคุ้มครองฯ	จำนวนคู่มือในการดูแลผู้ใช้บริการ	-	1	2	3	4	XXXX บาท	กคพ.	- กพร. - พม. - หน่วยงานภายนอก

ส่วนที่ 3

Knowledge Management Plan: KM Plan

กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ

คู่มือแนวทางการดำเนินงาน

โครงการครอบครัวอุปการะคนพิการ

ส่วนกลาง กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ



ชื่อหน่วยงาน	ส่วนกลาง กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการให้บริการคนพิการ หัวข้อหลัก : การให้บริการคนพิการภายนอกสถานคุ้มครอง หัวข้อรอง : การสนับสนุนทรัพยากรแก่คนพิการและครอบครัว	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวอมรศรี รัศมีทัต	
เลขานุการการจัดการความรู้	นางสาวอรอรงค์ เขียรไทย	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวโรชา ชัตติยะสูงศ์	2. นางสาวปรีดาภรณ์ พชรปรีชา
	3. นายณัฐ คำสุวรรณ	4. นางสาววราพร เขาวนปรีชา
	5. นางสาวสุนันท์ เดชกฤษุขร	6. นางสาวนริศรา รัตนสิทธิ์
ชื่อผลงาน: คู่มือแนวทางการดำเนินงานโครงการครอบครัวอุปการะคนพิการ	คู่มือแนวทางการดำเนินงานการจัดการให้บริการให้คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลหรือมีแต่ไม่สามารถดูแลได้ โดยการสนับสนุนเงินค่าตอบแทนในการดูแลคนพิการ จำนวนเดือนละ 2,000 – 3,000 บาท พร้อมมูลค่าเครื่องอุปโภคบริโภค ไม่เกิน 2,000 บาท	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
2. เพื่อเป็นต้นแบบในการจัดสวัสดิการครอบครัวอุปการะให้กลุ่มเป้าหมาย/องค์กรอื่น

ขอบเขต (Scope)

พื้นที่ดำเนินการ 77 จังหวัด ทั่วประเทศไทย และหน่วยงานภายในสังกัดกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

โครงการจัดหาครอบครัวอุปการะคนพิการ หมายถึง การจัดการบริการให้คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลหรือมีแต่ไม่สามารถดูแลได้

ผู้ขอรับอุปการะ หมายถึง ผู้มีความประสงค์จะอุปการะเลี้ยงดูคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลหรือมีแต่ไม่สามารถดูแลได้

คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล หมายถึง คนพิการที่ไม่มีผู้อุปการะหรือมีแต่ไม่สามารถดูแลได้



หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ส่วนกลาง กคพ. ทบทวนและจัดทำคู่มือโครงการฯ โดยมี อธิบดี พก. รองอธิบดี พก. ผู้เชี่ยวชาญ พก. เป็นที่ปรึกษา

ส่วนกลาง กคพ. เผยแพร่คู่มือโครงการฯ สู่การปฏิบัติ

หน่วยปฏิบัติ (เจ้าหน้าที่ กคพ. /พมจ./สคพ./สบอ.) นำคู่มือไปใช้งาน

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ศิรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	สำรวจปัญหาและความต้องการ	ประชุมเพื่อสำรวจปัญหาและความต้องการของโครงการ	กลุ่มคุ้มครอง	1 เดือน		
2	จัดประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ	รวบรวมความรู้/ประชุม	กลุ่มคุ้มครอง	1 วัน/3ครั้ง		
3	วิเคราะห์ประเด็นสำคัญจากการถอดบทเรียน	วิเคราะห์/พิจารณาประเด็นสำคัญ	กลุ่มคุ้มครอง/ หน่วยงาน 13 แห่ง/ พมจ.	1 วัน/3ครั้ง		
4	จัดทำร่างคู่มือฯ เพื่อทดลองใช้	จัดทำร่างคู่มือฯ เพื่อทดลองใช้	กลุ่มคุ้มครอง	1 เดือน		
5	ปรับปรุงแก้ไขคู่มือ	ปรับปรุงแก้ไขคู่มือ	กลุ่มคุ้มครอง/ หน่วยงาน 13 แห่ง/ พมจ.	1 เดือน		
6	เผยแพร่/ตีพิมพ์เล่มคู่มือ	เผยแพร่/ตีพิมพ์เล่มคู่มือ	กลุ่มคุ้มครอง	1 เดือน		
7	รูปเล่มคู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์	รูปเล่มคู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์	กลุ่มคุ้มครอง			



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 จัดประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ

ศึกษาแนวทางการปฏิบัติงานโครงการจัดหาครอบครัวอุปการะคนพิการ รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน ปัญหา/อุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ประเด็นสำคัญจากการถอดบทเรียน

ระดมความคิด วิเคราะห์ประเด็นสำคัญในการดำเนินโครงการฯ เช่น การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมโครงการ การจัดทำเอกสาร การเบิกจ่ายเงิน การสร้างความเข้าใจกับคนพิการและครอบครัว ฯลฯ

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำร่างคู่มือฯ เพื่อทดลองใช้

จัดทำร่างคู่มือการปฏิบัติงานโครงการฯ ที่เข้าใจง่าย พร้อมทดลองใช้งานจริง ในพื้นที่จังหวัด ยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ 4 ปรับปรุงแก้ไขคู่มือ

ทบทวน ปรับปรุง แก้ไขคู่มือ ตามที่ได้มีข้อเสนอแนะ

ขั้นตอนที่ 5 รูปเล่มคู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์

จัดทำรูปเล่มคู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์

การติดตามและประเมินผล

ติดตามการใช้งานคู่มือ พร้อมให้ผู้ปฏิบัติงานตามคู่มือเสนอข้อเสนอแนะแนวทางกระบวนการปฏิบัติงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

1. พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฯ
2. ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล
3. ระเบียบและหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินกองทุน พก.
4. ประกาศกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เรื่อง อัตราวางเงินและรายการค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการจัดหาครอบครัวอุปการะให้แก่คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

- แบบ คป. 01 – 09
- แบบเบิกจ่ายค่าเครื่องอุปโภคบริโภค
- แบบ Krungthai Corporate Online
- แบบประเมินสภาพปัญหาความเดือดร้อน



เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
แนวทางการจัดทำเอกสารมากเกินไป	จัดทำระบบ E service เพื่อจัดเก็บข้อมูลเข้าระบบงานคอมพิวเตอร์แทนการจัดเก็บเป็นเอกสาร
แนวทางการเบิกจ่ายเงิน ใช้ระยะเวลาานาน และมีการแก้ไขเอกสารเยอะ	ปรับปรุงระเบียบและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้มีจำนวนน้อยลงและเข้าใจง่าย
แนวทางการสร้างความเข้าใจกับคนพิการและครอบครัว	จัดประชุมชี้แจงแนวทางกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ภาคผนวก

โครงการครอบครัวอุปการะ
FOSTER CARE FOR PERSONS WITH DISABILITIES

อุปการะจำนวน 2566

มีโครงการที่ครอบคลุมถึง 50 จังหวัดทั่วประเทศ

มีเด็กในโครงการ 351 คน

งบประมาณ 351 ล้านบาท



Get up for Life (Hoist)

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการให้บริการคนพิการ หัวข้อหลัก : การให้บริการคนพิการภายในสถานคุ้มครอง หัวข้อรอง : กระบวนการให้การเลี้ยงดู	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวยิ่งลักษณ์ ศรีบุญเรือง	
เลขที่ การจัดการความรู้	นางวิจิตตรา เข้มมุกดา	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวธารทิพย์ อนันชัย	2. นางสาววราภรณ์ สุดชัย
	3. นางสาวอรทัย หอมหวล	4. หัวหน้าอาคารราชพฤกษ์
	5. ทีมงานกายภาพบำบัด	6. พี่เลี้ยงอาคารราชพฤกษ์
ชื่อผลงาน : Get up for Life (Hoist) คำอธิบายลักษณะของผลงาน : การออกแบบและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับช่วยเหลือเด็กพิการติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	<p>สืบเนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันเด็กพิการภายใน สคพ.บ้านเฟื่องฟ้า มีจำนวน 341 คน โดยมีเด็กพิการติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (D) จำนวน 32 คน อายุประมาณ 7-16 ปี ซึ่งต้องได้รับการดูแลในเรื่องกิจวัตรประจำวันทุกด้าน เช่น การลุกขึ้นนั่ง การอาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร การใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป จากเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง เช่น กล้ามเนื้ออักเสบ หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน ข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดูแลเด็กพิการกลุ่มนี้</p> <p>ดังนั้น การคิดค้นนวัตกรรม Get up for Life เป็นการมุ่งเน้น ให้มีการนำอุปกรณ์เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ทันสมัย มาใช้ดูแลเด็กพิการติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และยังเป็นการป้องกันการเกิดการบาดเจ็บของพี่เลี้ยงที่ดูแลเด็กพิการ อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กพิการและพี่เลี้ยงต่อไปในอนาคต</p>	



วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับช่วยเหลือเด็กพิการติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้
2. เพื่อลดอาการบาดเจ็บทางร่างกายของเจ้าหน้าที่ที่พี่เลี้ยงจากการเคลื่อนย้ายเด็กพิการ

ขอบเขต (Scope)

พื้นที่ : อาคารราชพฤกษ์ (ให้การดูแลเด็กพิการติดเตียง จำนวน 32 คน)



คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

Hoist หมายถึง เครื่องยกและเคลื่อนย้าย เด็กพิการติดเตียง

เด็กพิการติดเตียง หมายถึง เด็กพิการที่มีความบกพร่องทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว ไม่สามารถช่วยตนเองในกิจวัตรประจำวันได้

เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง หมายถึง เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลเด็กพิการภายในอาคารราชพฤกษ์

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ประธานการจัดการความรู้

1. นางสาวยิ่งลักษณ์ ศรีบุญเรือง ที่ปรึกษา และประสานงานขอรับการสนับสนุน

เลขาฯ การจัดการความรู้

1. นางวิจิตตรา เชื้อมุกดา

สมาชิกการจัดการความรู้

1. นางสาวธารทิพย์ อนันชัย
2. นางสาววราภรณ์ สุดชัย
3. นางสาวอรทัย หอมหวล
4. หัวหน้าอาคารราชพฤกษ์
5. ทีมงานกายภาพบำบัด
6. พี่เลี้ยงอาคารราชพฤกษ์



ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		ประชุมเพื่อสำรวจปัญหา และความต้องการของเจ้าหน้าที่ในการนำอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการมาใช้ในการช่วยเหลือเด็กพิการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	1 เดือน	แบบฟอร์มการสำรวจปัญหา	
2		แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อประชุมระดมความคิดเห็น และเขียนโครงการฯ เพื่อวางแผนออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	1 เดือน	หนังสือแต่งตั้งคณะทำงาน	
3		ประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องด้านการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับช่วยเหลือคนพิการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	2 เดือน	โครงการฯ	
4		ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิ/กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	3 เดือน	โครงการฯ	
5		ดำเนินการติดตั้ง และทดลองใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	6 เดือน	แบบจำลองการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก	
6		1. ติดตามการประเมินผลพัฒนาการของเด็ก 2. สอบถามความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่เสี่ยงในการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก 3. ประเมินผลปัญหาสุขภาพเจ้าหน้าที่ที่เสี่ยงภายหลังการใช้สิ่งอำนวยความสะดวก ระยะ 3 เดือน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย	6 เดือน 3 เดือน	- แบบสำรวจความต้องการ - แบบประเมินผลสุขภาพ	



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 ประชุมเพื่อสำรวจปัญหา และความต้องการของเจ้าหน้าที่ในการนำอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการมาใช้ในการช่วยเหลือเด็กพิการ



ขั้นตอนที่ 2 แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อประชุม ระดมความคิดเห็น และเขียนโครงการฯ เพื่อวางแผน ออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก



ขั้นตอนที่ 3 ประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องด้านการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับช่วยเหลือคนพิการ

- ผู้เชี่ยวชาญ ด้านวิศวกรรมศาสตร์/สถาปัตยกรรม/สถาบันการศึกษา/โครงสร้างอาคาร

ขั้นตอนที่ 4 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากมูลนิธิ/กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ



ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการติดตั้ง และทดลองใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก

- ระยะเวลาในการติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวก: 6 เดือน
- ระยะเวลาในการทดลองใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก: 1 เดือน



การติดตามและประเมินผล

1. ติดตามการประเมินผลพัฒนาการของเด็ก ระยะ 6 เดือน
2. สอบถามความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงในการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก
3. ประเมินผลปัญหาสุขภาพเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงภายหลังการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก ระยะ 3 เดือน

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

1. แบบสำรวจความต้องการ
2. แบบประเมินผลสุขภาพของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงภายหลังการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวก

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
<p>เทคนิค : ออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับโครงสร้างอาคารและการดูแลเด็กพิการของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง</p> <p>ปัญหาอุปสรรค : ซักซ้อมทำความเข้าใจในการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระดมทีมสหวิชาชีพ และทีมออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้นวัตกรรมมีความสอดคล้องกับโครงสร้างอาคารและเหมาะสมกับการดูแลเด็กพิการติดเตียง - สร้างการตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญในการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก

โครงการน้อมนำศาสตร์พระราชา เกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อความ มั่นคงทางอาหาร ในศพ.บ้านราชวดี (ชาย) จ.นนทบุรี

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะทางสังคมและการประกอบอาชีพ	
ประธานการจัดการความรู้	ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี	
เลขที่ การจัดการความรู้	ว่าที่ร้อยตรีฐิติพันธ์ สนิทประโคน	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นายอภิชาติ ชิตเชี่ยว	2. นางสาวชณัฐกานต์ ทุมโสภา
	3. นางสาววรรณ เชื้อพันธ์	4. นายอมร โคตรบึงแก
	5. นายศรีสำราญ สิงห์โต	6. นายเฉลิมชัย พื้นม่วง
ชื่อผลงาน: โครงการน้อมนำศาสตร์พระราชา เกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อความมั่นคงทางอาหาร ในสคพ.บ้านราชาวดี (ชาย) จ.นนทบุรี	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี มีกลุ่มเป้าหมายเป็นคนพิการทางสมองและสติปัญญา ที่มีปัญหาสมาธิสั้น และควบคุมอารมณ์ การนำความรู้ด้านเกษตรทฤษฎีใหม่มาใช้เพื่อฝึกพัฒนาการทางด้านอารมณ์ สังคม ร่างกาย จิตใจ และทักษะการดำรงชีวิต มีความรู้คู่คุณธรรม	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคนพิการให้เกิดการเรียนรู้ด้านการเกษตร เช่น การปลูกผัก เลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ เป็นต้น
2. เพื่อให้คนพิการเกิดการเรียนรู้ทักษะด้านการประกอบอาชีพการทำเกษตรกรรม
3. เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางด้านอาหาร
4. เพื่อเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการเกษตรกรรมสำหรับคนพิการ

ขอบเขต (Scope)

ขอบเขตพื้นที่ บริเวณสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี และในพื้นที่บริเวณศูนย์สุขภาพสงเคราะห์

ขอบเขตประชากร คนพิการอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 120 คน

ขอบเขตระยะเวลา มกราคม – กันยายน 2567



คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ศคพ. หมายถึง สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี
 เกษตรทฤษฎีใหม่ หมายถึง การแบ่งพื้นที่ออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ขุดสระกักเก็บน้ำ 30% ปลูกไม้ผล 30% เลี้ยงไก่ 30% โรงเรือนและศาลาพักผ่อน 10%
 ความมั่นคงทางอาหาร หมายถึง สถานคุ้มครองฯ มีผลผลิตไว้กินไว้ใช้ได้ ในสภาวะปกติ และสภาวะวิกฤติ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ส่วนราชการ: สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี

บุคคล: ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ
 คณะทำงานทีมสหวิชาชีพ
 กลุ่มงานส่งเสริมพัฒนาการ

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		จัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
2		ประชุมให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
3		ประชุมทีมสหวิชาชีพ และงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการทำงาน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
4		นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุมเพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
5		ดำเนินงานตามแผนงานการทำงาน ระยะเวลาดำเนินงานตามแผนโครงการ ตั้งแต่ ม.ค. - ก.ย. 67	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
6		การติดตามประเมินผลพัฒนาการคนพิการในโครงการ	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ

ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ และงานส่งเสริมพัฒนาการ ร่วมกันประชุมเพื่อจัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ รวมทั้งมอบหมายผู้รับผิดชอบหลักของโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ ให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการ

งานส่งเสริมพัฒนาการเขียนโครงการเสนอผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ เพื่อให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการ

ขั้นตอนที่ 3 ประชุมทีมสหวิชาชีพ และงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการทำงาน

จัดการประชุม โดยผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ งานส่งเสริมพัฒนาการ และทีมสหวิชาชีพร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการร่วมกัน ประกอบด้วย การแจ้งวัตถุประสงค์การทำโครงการ เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ระยะเวลาการดำเนินงานโครงการ และผลที่จะได้รับการดำเนินโครงการ

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงานตามแผนโครงการ

ลงมือปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ และให้ความรู้แก่คนพิการก่อนการลงมือปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 ติดตามประเมินผลพัฒนาคนพิการในโครงการ

แบบประเมินพัฒนาการของคนพิการหลังการดำเนินโครงการ ใช้การสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของคนพิการร่วมด้วย

การติดตามและประเมินผล

1. แบบประเมินพัฒนาการของคนพิการ รวมทั้งใช้การสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของคนพิการร่วมด้วย
2. แบบประเมินความพึงพอใจของคนพิการหลังการดำเนินโครงการ

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- ศาสตร์พระราชาสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน สืบค้นจาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=55704&filename=dyouth
- "เกษตรบำบัด" ทางเลือกเพื่อผู้ป่วยคนพิการ | Big Story เรื่องใหญ่ Thai PBS สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=9j2r2kzCkY4>
- แบบประเมินผลพัฒนาการ สืบค้นจาก <https://www.google.com/imgres?imgurl=https://online.anyflip.com/eenxl/ugtn/files/mobile/2.jpg?1626334889&tbid=ZoAr80tyBMoDyM&vet=1&imgrefurl=https://anyflip.com/eenxl/ugtn/basic&docid=WFa3AoVqqlzBYM&w=1273&h=1800&hl=th-TH&source=sh/x/im/m1/4&kgs=59b26d9f3cbe16fd>



แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

1. แบบประเมินพัฒนาการของคนพิการหลังการดำเนินโครงการ ใช้การสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของคนพิการร่วมด้วย

แบบสรุปผลการประเมินพัฒนาการ

คำชี้แจง : ให้ผู้ประเมินกรอกผลการประเมินพัฒนาการลงในช่องว่างให้ตรงกับพัฒนาการแต่ละด้าน พร้อมทั้งลงชื่อผู้ประเมิน และวันที่ทำการประเมิน

ทักษะ	คะแนนเต็ม	ก่อนการพัฒนา (___/___/___)				หลังการพัฒนา (___/___/___)			
		คะแนนที่ได้	คิดเป็นร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	คะแนนที่ได้	คิดเป็นร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. พัฒนาการด้านร่างกาย									
- กล้ามเนื้อใหญ่	32								
- กล้ามเนื้อเล็ก	26								
2. พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ	36								
3. พัฒนาการด้านสังคม	42								
4. พัฒนาการด้านสติปัญญา	62								
5. พัฒนาการด้านทักษะที่จำเป็นเฉพาะ ความพิการ									
ผู้ปกครองลงนามรับทราบผลการประเมิน		ลงชื่อ				ลงชื่อ			

(อ้างอิง : แบบประเมินเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM และแบบประเมิน Denver II)

เกณฑ์การพิจารณา

ผ่าน คือ ได้คะแนนร้อยละ 75 – 100 (พัฒนาการด้านนี้ผู้รับการประเมินมีความพร้อมแล้ว)

ไม่ผ่าน คือ ได้คะแนนร้อยละ 0 – 74 (พัฒนาการด้านนี้ผู้รับการประเมินควรได้รับการพัฒนาต่อ)

สิ้นปีการศึกษา..... โดยพิจารณาจากผลการประเมินเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

<input type="checkbox"/> ควรฝึกกระตุ้นพัฒนาการต่อที่ศูนย์ฯ	<input type="checkbox"/> ควรส่งต่อห้องเตรียมส่งต่อ
<input type="checkbox"/> ควรส่งต่อโรงเรียนเรียนรวม	<input type="checkbox"/> ควรส่งต่อโรงเรียนเฉพาะความพิการ

ลงชื่อ _____ ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
- คนพิการบางคนเกิดการเจ็บป่วย เนื่องจากสภาวะอากาศ	- แบ่งเวลาพักออกเป็นช่วง ๆ เช่น พักทุก 30 นาที
- คนพิการบางคนขาดความอดทนและ สมาธิสั้น	- ทดสอบความอดทนในการมีส่วนร่วมกิจกรรมของ คนพิการ รวมทั้งคัดเลือกคนพิการในการเข้าร่วมกิจกรรมใหม่
- สภาพอากาศที่แปรปรวนอาจส่งผลต่อ ผลผลิตทางการเกษตร	- ปลูกพืชตามฤดูกาล และปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสม กับฤดูกาล



ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน



กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ
สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวาด (ชาย) จังหวัดนนทบุรี

พัฒนาพื้นที่ป่ากรัง
วันศุกร์ที่ 26 มกราคม 2567
เป็นแปลงเกษตรอินทรีย์

นางฐณิฎฐา จันทร์ฤกษ์ ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวาด (ชาย) จังหวัดนนทบุรี พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่บ้านราชวาด (ชาย) ได้ประสานขอความร่วมมือเทศบาลตำบลปากเกร็ด และผู้ช่วยราชการเทศบาลตำบลร่วมพัฒนาคณพิการบ้านราชวาดเป็นแปลงเกษตรอินทรีย์ และชุดป้อนน้ำเพื่อการเกษตรและปรับภูมิทัศน์ในชั้นนี้ ประมาณ 4 ไร่ ณ ศูนย์สุขภาพสองแควราช

กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ | กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ
#กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ | #กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ
สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวาด (ชาย) จังหวัดนนทบุรี

เกษตรบำบัด
วันอังคารที่ 6 กุมภาพันธ์ 2567

นางฐณิฎฐา จันทร์ฤกษ์ ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวาด (ชาย) จังหวัดนนทบุรี มอบหมายฝ่ายสวัสดิการฯ งานส่งเสริมพัฒนาการ นวัตกรรมอาชีพการทำเกษตรให้กับเด็ก ๆ โดยการปลูกต้นกล้วย ณ บริเวณแปลงเกษตรอินทรีย์ ศูนย์สุขภาพสองแควราช เพื่อเป็นการกระตุ้นพัฒนาการการเรียนรู้ และฝึกให้เด็กมีความรับผิดชอบในการดูแลแปลงเกษตร

กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ | กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ
#กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ | #กรมส่งเสริมและพัฒนาคณพิการชีวิตคนพิการ

Bag Care คู่มือคุณ

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (หญิง) จังหวัดนนทบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชาวดี (หญิง) จังหวัดนนทบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวประไพศรี สุทธิกิตติวรกุล	
เลขานุการการจัดการความรู้	นายธนรัช เพิ่มเจริญ	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางอุทิศ ชาญเมธ	2. นางสาวเพ็ญทัต สลักทอง
	3. นางสาววิภาพร ชำภักดี	4. นางสาวกนกวรรณ ระโยธี
	5. นางกชกร ศรีอรุณ	
ชื่อผลงาน: Bag Care ดูแลคุณ	<p>1. กระบวนการจัดบริการเพื่อให้คนพิการในสถานคุ้มครองฯที่มีภาวะผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ จำเป็นต้องใส่สายสวดยปัสสาวะตลอดเวลา</p> <p>2. กระเป๋า ทำจากผ้าฝ้ายปกกลาย ซึ่งผ้าฝ้ายมีคุณลักษณะที่บางเบา ระบายอากาศได้ดี ป้องกันการอับชื้นที่ทำให้เกิดเชื้อราและแบคทีเรีย และมีน้ำหนักเบา พกพาสะดวก ทำความสะอาดง่าย</p>	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำรงชีวิต
2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

ขอบเขต (Scope)

เด็กสถานคุ้มครองฯ และผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ จำเป็นต้องใส่สายสวดยปัสสาวะไว้ตลอดเวลา

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

สายสวดยปัสสาวะ หมายถึง อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่มีลักษณะเป็นสายที่ทำจากซิลิโคนนิ่มสำหรับสอดใส่เข้าไปในท่อปัสสาวะ เพื่อระบายปัสสาวะในผู้ป่วยที่ไม่สามารถปัสสาวะเองได้



หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ส่วนราชการ: สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวาดดี (ชาย) จังหวัดนนทบุรี

บุคคล: ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ

กลุ่มงานพยาบาล

กลุ่มงานอาชีพบำบัด

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		ประชุมกลุ่มงานพยาบาล หาแนวทางจัดการปัญหา	กลุ่มงานพยาบาล	1 วัน	รายงานการประชุม กลุ่มงานพยาบาล	เวชระเบียน ทางการแพทย์
2		ประชุมทีมสหวิชาชีพ หาแนวทางจัดการปัญหาและหา ข้อสรุปร่วมกัน	ทีมสหวิชาชีพ	1 วัน	รายงานการประชุม ทีมสหวิชาชีพ	สรุปรายงาน การประชุม
3		งานอาชีพบำบัดดำเนินการตัด เย็บกระเป๋าดำผ้าฝ้ายปกกลาย	กลุ่มงานอาชีพบำบัด	3 วัน		
4		การติดตามประเมินผล	ทีมคณะทำงานที่ ได้รับมอบหมาย			
5		กลุ่มงานพยาบาลนำไปใช้กับ เด็กพิการและผู้ป่วยที่ปัสสาวะเอง ไม่ได้	กลุ่มงานพยาบาล	ตามแผนการ รักษาของแพทย์		

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 ประชุมกลุ่มงานพยาบาล

ประชุมกลุ่มงานพยาบาลหาแนวทางจัดการปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 ประชุมทีมสหวิชาชีพ

- ประชุมทีมสหวิชาชีพหาแนวทางจัดการปัญหาและหาข้อสรุปร่วมกัน

- ออกแบบผลิตภัณฑ์โดยงานอาชีพบำบัด

- คัดเลือกวัสดุ อุปกรณ์สำหรับตัดเย็บ ได้แก่ ผ้าฝ้าย (ซึ่งมีคุณลักษณะบางเบา ระบายอากาศได้ดี

และทำความสะอาดง่าย)



ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการตัดเย็บกระเป๋าดำผ้าปักลาย

งานอาชีพบำบัดดำเนินการตัดเย็บกระเป๋าดำผ้าปักลาย

ขั้นตอนที่ 4 การติดตามประเมินผล

ติดตามประเมินผลการตัดเย็บกระเป๋าดำผ้าปักลาย

ขั้นตอนที่ 5 การนำไปใช้ประโยชน์

กลุ่มงานพยาบาลนำไปใช้กับเด็กพิการและผู้ป่วยที่ปัสสาวะเองไม่ได้

การติดตามและประเมินผล

งานพยาบาลและพี่เลี้ยง เข้าไปประเมินผลหลังการใช้งานจริง โดยประเมินจากสีหน้า ท่าทาง ความมั่นใจและประเมินอาการผิดปกติของผู้ที่ใส่สายสวนปัสสาวะ ได้แก่ มีไข้สูง หนาว สั่นๆ

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- เวชระเบียนทางการแพทย์
- งานวิจัยคุณลักษณะของผ้าฝ้าย
- งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

- ภาพถ่าย
- แบบทดสอบสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
<p>ปัญหา/อุปสรรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - เด็กใช้งานไม่ถูกวิธีในบางครั้ง <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรออกแบบผลิตภัณฑ์ให้มีความหลากหลายเหมาะสมกับการใช้งานของผู้ป่วยแต่ละคน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายและสาธิตวิธีการใช้งานที่ถูกต้อง



ภาคผนวก





พม.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พท.)



บ้านราชวดีหญิง
สถานคุ้มครองและพัฒนา
คนพิการบ้านราชวดี (หญิง)
จังหวัดนนทบุรี

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ
บ้านราชวดี (หญิง) จังหวัดนนทบุรี

“ Big Care ดูแลคุณ ”

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ประชุมกลุ่มงานพยาบาลเพื่อหาแนวทางการจัดการปัญหา

ประชุมทีมสหวิชาชีพ

1. ประชุมทีมสหวิชาชีพหาแนวทางการจัดการปัญหา และหาข้อสรุปร่วมกัน
2. ออกแบบผลิตภัณฑ์โดยงานอาชีพบำบัด
3. คัดเลือกวัสดุ-อุปกรณ์สำหรับตัดเย็บ ได้แก่ ผ้าฝ้าย (ซึ่งมีคุณลักษณะบางเบา ระบายอากาศได้ดี และทำความสะอาดง่าย)

อาชีพบำบัดดำเนินการ ตัดเย็บกระเป๋าผ้าปกกลาย

ติดตามและประเมินผล

งานพยาบาลและนั้เลี้ยง ประเมินผลหลังใช้งานจริง
โดยประเมินจาก

1. สิ้นค้า ทำทาง
2. ความมั่นใจ
3. ประเมินอาการผิดปกติของ
ผู้ใช้งาน ได้แก่ มีไข้สูง นหนาว
สั่น เป็นต้น



วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำรงชีวิต
2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค

ขอบเขต (Scope)

เพื่อสร้างความมั่นใจในการดำรงชีวิต
เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรค



ถุงมือนิรภัย สำหรับคนพิการทางจิตใจ

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาววิยาภรณ์ พรนภดล	
เลขฯ การจัดการความรู้	นางเพ็ญศรี เนียมแสง	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางกฤษภรณ์ วินเซนท์	2. นางสาวปิยะรัตน์ เทียงปา
ชื่อผลงาน: ถู่มือนิรภัย สำหรับคนพิการทางจิตใจ	สคพ.บ้านนนทภูมิ จ.นนทบุรี ให้การอุปการะดูแลผู้ใช้บริการทุกประเภท ความพิการ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งประกอบด้วยคนพิการทางจิตใจที่ มีปัญหาการควบคุมพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น ที่อยู่ร่วมกันภายในอาคารเรือนนอน ทีมสหวิชาชีพจึงได้คิดค้นออกแบบ โดยนำวัสดุเหลือใช้มาประดิษฐ์เป็นนวัตกรรมขึ้นมา คือ “ถู่มือนิรภัย” เพื่อใช้สวมใส่ข้อมือในการป้องกันการหยิบจับสิ่งของที่ไม้พึงประสงค์เข้า ทางช่องปากและป้องกันการทำร้ายตนเองและผู้อื่นของผู้ใช้บริการ	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อลดการเกิดอันตรายและเพิ่มความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น
2. เพื่อลดต้นทุนงบประมาณของหน่วยงานฯ
3. เพื่อนำวัสดุเหลือใช้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ
4. เพื่อส่งเสริม ฟื้นฟู กล้ามเนื้อมัดเล็กของผู้ใช้บริการ
5. เพื่อลดการเกิดภาวะโลกร้อนจากการสร้างมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม

ขอบเขต (Scope)

ผู้ใช้บริการทางจิตใจภายในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี และคนพิการในชุมชนที่ต้องการความช่วยเหลือ

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ถู่มือนิรภัย หมายถึง ถู่มือที่ประดิษฐ์จากวัสดุเหลือใช้ คือ ขวดน้ำเกลือพลาสติกที่ไม่ใช้แล้ว ไหมพรมนำมาถักเข้าด้วยกัน โดยการสวมใส่ข้อมือของคนพิการที่มีปัญหาด้านจิตใจและไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ ซึ่งจะช่วยลดการเกิดอันตรายและเพิ่มความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น

คนพิการ หมายถึง คนพิการที่มีปัญหาด้านจิตใจและไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองได้



วัสดุเหลือใช้ หมายถึง เป็นการนำวัสดุที่เหลือใช้ นำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) ที่มีคุณสมบัติคงทนต่อการใช้งาน สามารถนำมาผลิตเป็นถุงมือไนรยัย รวมทั้งคนพิการสามารถหยิบนิ้วมือได้ตามปกติ โดยไม่เกิดความอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสงเคราะห์ประชุมวางแผนการดำเนินการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับถุงมือไนรยัย ได้แก่

- พยาบาล เกี่ยวกับประเด็นการดูแลรักษา ป้องกันอันตรายจากพฤติกรรมทางจิตที่ไม่เหมาะสม
- นักกายภาพบำบัด เกี่ยวกับการฟื้นฟูกล้ามเนื้อของคนพิการ
- นักสังคมสงเคราะห์ เกี่ยวพิทักษ์กับสิทธิและสวัสดิการทางสังคมขั้นพื้นฐานของคนพิการ

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	การสำรวจปัญหา	สำรวจปัญหา ความต้องการของ คนพิการและผู้เกี่ยวข้อง	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
2	การรวบรวมแบบสำรวจ ปัญหาความต้องการ	รวบรวม และวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ ประชุมเพื่อวาง แผนการทำงาน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
3	วางแผนการทำงาน	นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุม เพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
4	ดำเนินงานตาม แผนงานการทำงาน	ดำเนินงานตามแผนงานการทำงาน	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			
5	ติดตาม และประเมินผล	การติดตามประเมินผล	ทีมคณะทำงานที่ได้รับมอบหมาย			



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจปัญหาความต้องการ

สหวิชาชีพสำรวจปัญหาความต้องการของคนพิการที่มีปัญหาด้านจิตใจทั้งภายในสถานคุ้มครองฯ และชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 การรวบรวมแบบสำรวจปัญหาความต้องการ

รวบรวมแบบสำรวจปัญหาความต้องการ เพื่อวิเคราะห์และแยกประเด็นที่มีความสอดคล้องกัน

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนการดำเนินการ

วางแผนการดำเนินการโดยจัดประชุมปรึกษาหารือระหว่างทีมสหวิชาชีพ และมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละงาน

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการตามแผน

ลงมือปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้

ขั้นตอนที่ 5 ติดตามประเมินผลโครงการ

ติดตามผลทั้งภายในสถานคุ้มครองฯ และชุมชน

การติดตามและประเมินผล

1. ภายในสถานคุ้มครองฯ

- ประสานสอบถามกับเจ้าหน้าที่ที่เสี่ยงประจำอาคารเรือนนอนในประเด็นความถี่ของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของคนพิการที่มีปัญหาทางจิตใจต่อการทำร้ายตนเองและผู้อื่น
- ประสานสอบถามความสะดวกต่อการใช้งานถุงมือนิรภัย เช่น ไม่ก่อให้เกิดอันตรายจนเกิดบาดแผลต่อร่างกายของคนพิการ

2. ชุมชน

- ลงพื้นที่ติดตามครอบครัวคนพิการที่มีการใช้ถุงมือนิรภัย เพื่อสอบถามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะ

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)





แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

1. หนังสือขออนุมัติเห็นชอบจัดทำโครงการ
2. แผ่นพับหลักสูตรขั้นตอนในการจัดทำถุงมือนิรภัย
3. ช่องทางประชาสัมพันธ์ในรูปแบบทางสังคมออนไลน์ (social media)

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
- ควรมีโครงการนี้ต่อเนื่องทุกปี	- ประชาสัมพันธ์โครงการนี้ให้กับองค์กรหรือเครือข่ายที่มีความต้องการให้เป็นที่รู้จักในวงกว้างมากขึ้น
- ผู้ผลิตมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอต่อการผลิตถุงมือนิรภัย เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์งานฝีมือที่ต้องใช้ทักษะในการผลิตมีความละเอียดและใช้เวลานาน	- หาเครือข่ายของหน่วยงานที่มีศักยภาพเฉพาะทางในงานฝีมือมาช่วยผลิตถุงมือนิรภัย เช่นวิทยาลัยการอาชีพ เป็นต้น

ภาคผนวก

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี มีผู้ใช้บริการนอนพักรักษาตัว (Admit) ที่โรงพยาบาลในกรณีผู้ใช้บริการที่มีความพิการทางจิตใจตึงสายน้ำเกลือแล้วทำให้เลือดออก เนื่องจากไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ จึงได้มีการเล็งเห็นความสำคัญของประเด็นนี้ส่งผลให้เกิดการต่อยอดเป็นการสร้างนวัตกรรม “ถุงมือนิรภัย” เพื่อช่วยลดการเกิดอันตรายต่อผู้ใช้บริการได้



ปลูกกรากแก้วให้เป็นพลังของแผ่นดิน

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านการศึกษา	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาววิลาสินี ถาวรนิติ	
เลขานุการจัดการความรู้	นางสาวกัญยรัตน์ ลินลา	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวทิพรัตน์ นิตยกิจ	2. นายกันตินันท์ มหาธยาคุณานนท์
	3. นายเสกฐฐวุฒิ เชี่ยวอ่อน	4. นางสาวบุญล้อม รัมย์มี
	5. นางสาวพัชรา เกิดบัณฑิตย์	6. นางสาวอุษา อาศนเวช
	7. นายชนะชน พ้าคะนอง	8. พนักงานขับรถ, พี่เลี้ยง, พนักงานรักษาความปลอดภัย, เจ้าหน้าที่พัสดุ, พนักงานประกอบอาหาร
ชื่อผลงาน: ปลูกรากแก้วให้เป็นพลังของแผ่นดิน	การพัฒนาศักยภาพด้านการศึกษาของคนพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้จิตใจหรือพฤติกรรม โดยมีเป้าหมายสุดท้าย คือ คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้ กลับคืนสู่ครอบครัว สังคม	

การพัฒนาศักยภาพด้านการศึกษาของคนพิการทางสติปัญญา การเรียนรู้จิตใจหรือพฤติกรรม โดยมีเป้าหมายสุดท้าย คือ คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้ กลับคืนสู่ครอบครัว สังคม

1. ทีมสหวิชาชีพได้มีการประชุมทีมฯและวางแผน ฟื้นฟูด้านการศึกษาของผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล (IRP) โดยพิจารณาจาก

- 1.1 สุขภาพร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว โรคประจำตัว เป็นต้น
- 1.2 ประวัติการศึกษาเดิมหรือการเตรียมความพร้อมในระดับปฐมวัย
- 1.3 พฤติกรรม อารมณ์ ทักษะทางสังคม การรับ และทำตามคำสั่ง การสื่อสาร
- 1.4 ความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีความสนใจการ เฉพาะด้าน
- 1.5. เตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการศึกษา เช่น จัดหาสถานศึกษาที่เหมาะสมและตรงความถนัดของผู้ใช้บริการ

1.6 ติดตามผลและประเมินผล ของผู้ใช้บริการเป็นระยะ พร้อมทั้งให้คำปรึกษาและคำแนะนำระหว่างเข้ารับการศึกษา มีการเสริมพลัง เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้ารับการศึกษา และเป็นบันดาลใจให้ผู้ใช้บริการ



2. พิจารณารูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมกับความสามารถ ศักยภาพ ประวัติ ผลการศึกษาเดิมและอายุของ ผู้ใช้บริการ ซึ่งมี 4 รูปแบบ ที่ทาง สคพ.ราชบุรีได้ส่งผู้ให้บริการเข้ารับการศึกษา ดังนี้

- การศึกษาปกติ
 - การศึกษาแบบเรียนร่วมหรือคู่ขนาน หมายถึง การรับเด็กเข้าศึกษาโดยเรียนร่วมกับเด็กปกติ
- การ จัดรูปแบบการเรียนการสอนเฉพาะทางให้กับเด็กเป็นรายบุคคล
- การศึกษานอกระบบหรือการศึกษาตามอัธยาศัย(กศน.) กรณีผู้ให้บริการอายุเกินเกณฑ์การศึกษาตามระบบ
 - การศึกษาพิเศษ หมายถึง การจัดรูปแบบการเรียนการสอนให้เหมาะกับประเภทความพิการและพัฒนาการของเด็กเป็นรายบุคคล

3. จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับโรงเรียนในแต่ละรูปแบบการศึกษาตามความเหมาะสมของ ผู้ใช้บริการ

4. ผู้ใช้บริการเข้ารับการศึกษา

- เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง คอยดูแลเรื่องความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย อุปกรณ์การเรียนการสอนที่บ้าน
- มีรถรับ-ส่งในการเดินทางไปโรงเรียนทุกวัน

5. ประเมินและติดตามผลการเรียนรายบุคคล โดยพิจารณาจาก

- ผลการเรียนช่วงกลางภาคและปลายภาค
- แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP)
- ปรีक्षा ครู อาจารย์ ถึงพฤติกรรม อารมณ์ ทักษะด้านต่างๆ ของผู้ให้บริการ

6. จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือตอนปลาย นักสังคมสงเคราะห์ที่สำรวจ ความต้องการและเป้าหมายของผู้ใช้บริการ (ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นหรือทำงานภายนอก)

7. กรณีส่งผู้ให้บริการทำงานภายนอก ติดต่อ ประสานงานกับบริษัทในพื้นที่ซึ่งจ้างงาน ผู้ให้บริการของ สคพ. ราชบุรีตาม มาตรา 33 ของพรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และรวบรวมเอกสารการสมัครงานเตรียมความ พร้อมผู้ให้บริการในการสัมภาษณ์งาน

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาพความพิการและศักยภาพของตัว มีพัฒนาการทักษะทางสังคม การอ่าน เขียน และการสื่อสารที่เพิ่มขึ้น ประเมินผลจากศึกษาและแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

2. เพื่อให้ผู้ให้บริการมีโอกาสทางการศึกษา สังคมเพิ่มขึ้น และ สังคมได้รับรู้ถึงความสามารถของคนพิการที่ไม่แตกต่าง จากคนทั่วไป

3. ผู้ให้บริการที่จบการศึกษา สามารถกลับคืนสู่ครอบครัว สังคม โดยสามารถทำงาน มีอาชีพ มีรายได้พึ่งพาตนเองได้



ขอบเขต (Scope)

ขอบเขตพื้นที่ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี และสถานศึกษาในพื้นที่

ขอบเขตประชากร คนพิการอายุ 7 ปี ขึ้นไป

ขอบเขตระยะเวลา มกราคม – กันยายน 2567

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ศคพ. หมายถึง สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี

ผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการที่อยู่ในความดูแล ของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี

Individualized Education Program: IEP หมายถึง แผนการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และเครือข่าย

- สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี
- สถานการศึกษา ต่างๆ
- วัด
- รพสต.
- รพ.
- อบต.
- สถานประกอบการในพื้นที่ หรือ บริเวณใกล้เคียง

ที่ปรึกษา

1. นายกันตพงศ์	รังษีสว่าง	อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
2. นายพิสิฐ	พูลพัฒน์	รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. นางณัฐอร	อินทร์ดีศรี	ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. นางเบญจวรรณ	เทียนทอง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		จัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ	นักสังคมสงเคราะห์	1 เดือน	เอกสารรายละเอียดโครงการ	เอกสารโครงการ
2		ให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการ	ทีมสหวิชาชีพ	1 เดือน	รายการงานการประชุม	
3		ประชุมทีมสหวิชาชีพ และงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการทำงาน	ทีมสหวิชาชีพ	1 เดือน	รายการงานการประชุม	
4		นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุมเพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	ทีมสหวิชาชีพ	1 เดือน	เอกสารติดต่อทางราชการ	
5		ระยะเวลาดำเนินงานตามแผนโครงการ ตั้งแต่ ม.ค. - ก.ย. 67	นักสังคมสงเคราะห์	1 ปี	ใบแสดงผลการเรียนรู้	
6		การติดตามประเมินผลพัฒนาการคนพิการในโครงการ	นักสังคมสงเคราะห์	1 ปี	วุฒิการศึกษา	

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ

ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ ร่วมกันประชุมเพื่อจัดตั้งโครงการและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการ รวมทั้งมอบหมายผู้รับผิดชอบหลักของโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ ให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการ

ทีมสหวิชาชีพการเขียนโครงการเสนอผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ เพื่อให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการ

ขั้นตอนที่ 3 ประชุมทีมสหวิชาชีพ และงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการทำงาน

จัดการประชุม โดยผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ งานสวัสดิการสังคม และทีมสหวิชาชีพ ร่วมกันวางแผนการดำเนินโครงการร่วมกัน ประกอบด้วย การแจ้งวัตถุประสงค์การ ทำโครงการ เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ระยะเวลาการดำเนินงานโครงการ และผลที่จะได้รับการดำเนินการโครงการ

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงานตามแผนโครงการ

ลงมือปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ และให้ความรู้แก่คนพิการก่อนการลงมือปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 ติดตามประเมินผลพัฒนาคนพิการในโครงการ

แบบประเมินพัฒนาการของคนพิการหลังการดำเนินโครงการ ใช้การสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของคนพิการร่วมด้วย

การติดตามและประเมินผล



1. แบบประเมินพัฒนาการของคนพิการ รวมทั้งใช้การสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการของคนพิการร่วมด้วย
2. แบบประเมินความพึงพอใจของคนพิการหลังการดำเนินโครงการ

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- ใบแสดงผลการเรียน
- รูปถ่าย
- บันทึกพัฒนาการด้านการศึกษาในแฟ้มประวัติผู้ใช้บริการ
- วุฒิการศึกษาหรือประกาศนียบัตร
- <https://siamrath.co.th/n/411130>

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

1. บันทึกพัฒนาการด้านการศึกษาในแฟ้มประวัติผู้ใช้บริการ
2. สมุดประจำตัวนักเรียน
3. ใบสมัครเรียน
4. ใบแสดงความคิดเห็น
5. เอกสารทางราชการ จากทางโรงเรียน

วิทยาลัยเทคนิคราชบุรี

รายงานผลการเรียนประจำภาคเรียนที่ 1/2565 รหัส 65207011025 ชื่อนักเรียน สุริศา ทาม่าง

ลำดับ	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต	เกรด
1	20000-1101	ภาษาอังกฤษพื้นฐาน	2	4.0
2	20000-1201	ภาษาอังกฤษในชีวิตจริง	1	3.5
3	20000-2001	กิจกรรมลูกเสือ-เนตรนารี 1	0	ข.
4	20001-1003	สุขภาพและการเป็นผู้ประกอบการ	2	4.0
5	20700-1004	พหุวิทยาการพิเศษ	2	4.0
6	20701-2001	ความเคลื่อนไหวในวัยเรียน	2	4.0
7	20701-2004	งานแนะนํารายงาน	3	4.0
8	20701-2007	เครื่องแต่งกายและเครื่องประดับ	2	4.0
9	20701-2101	สหศึกษาระดับสูงจนจบมัธยมศึกษา	2	4.0
10	20701-2102	ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารในชีวิตประจำวัน	2	4.0
11	20701-2105	ศิลปะการคิดค้นและการออกแบบ	2	4.0

หน่วยที่ได้อีก 20 คะแนนเฉลี่ยที่ได้ในภาคนี้ 3.97

หน่วยกิตสะสม 20 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.97


(นายธานี ทองมัน)
หัวหน้างานทะเบียน

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน



ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
ผู้ใช้บริการที่เข้ารับการศึกษา มองว่าเป็นเด็กในสถานคุ้มครองส่งผลต่อจิตใจ	ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ เพื่อแรงผลักดันในการศึกษา

ภาคผนวก



เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ฝ่ายทูลละอองธุลีพระบาท รับพระราชทานทุน นักเรียนทุนพระราชทานฯ ดีเด่น รุ่นที่ 14 ประจำปี 2565 จาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จลง ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต



Metaverse ฮีลใจ สานสายใยเพื่อคนพิการ

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านการศึกษา อาชีพ และสุขภาพ	
ประธานการจัดการความรู้	ว่าที่ร้อยตรีณัทกร ชงสะอาด	
เลขานุการจัดการความรู้	นางสาวจุฑามาศ รัตนา	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นายอลงกต พรหมสุวรรณ	2. นายธนวิษณุ กิจเดช
ชื่อผลงาน: Metaverse ฮีลใจ सानสายใยเพื่อคนพิการ	“Metaverse ฮีลใจ สานสายใยเพื่อคนพิการ” นำนวัตกรรม Metaverse คือ การสร้างสภาพแวดล้อมของโลกแห่งความจริงและเทคโนโลยีเข้าด้วยกัน Metaverse สามารถจำลองให้เราอยู่ในสถานที่ต่างๆแม้จะนั่งอยู่ที่เดิมก็ตาม โดยอาศัยการเชื่อมต่อผ่านรูปแบบต่างๆ เช่น อินเทอร์เน็ต สมาร์ทโฟน แอปพลิเคชันและซอฟต์แวร์ โดยบ้านบางปะกงได้นำ Metaverse มาพัฒนาร่วมกับรูปแบบการบำบัดด้วยเครื่องมือบำบัดต่างๆ เช่นระบบบำบัดด้วยแสง สี เสียงและกลิ่นจนสร้างเป็นห้อง Metaverse E-Learning Room	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีในการดูแลคนพิการ
2. เพื่อสร้างการรับรู้และช่องทางการสื่อสารและสร้างข้อมูลความรู้ที่ทันสมัย
3. เพื่อเปิดโลกทัศน์การเรียนรู้ใน “จักรวาลอนมิติ” ให้กับคนพิการและเจ้าหน้าที่
4. เพื่อให้คนพิการได้พัฒนาศักยภาพ
5. เพื่อให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

ขอบเขต (Scope)

1. คนพิการได้พบสหวิชาชีพผ่านขั้นตอน Meta Care ด้วยระบบTelemedicine 150 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86
2. ลดงบประมาณในการเดินทางไปพบสหวิชาชีพที่สถานบริการได้ปีละ 2 แสนบาท
3. คนพิการมีความสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 98 (คนพิการที่เข้าร่วมโครงการ 150 คน ใช้แบบประเมินความสุขคนไทย)
4. เจ้าหน้าที่มีความสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ 90 (เจ้าหน้าที่ทั้งสถานฯ 50 คน ใช้แบบประเมินความสุขคนไทย)
5. คนพิการได้รับการจ้างงาน และฝึกอาชีพผ่านระบบ Meta Shopping
6. มีคู่มือการพัฒนาคนพิการด้วยเทคโนโลยี Metaverse
7. มีห้อง Metaverse E-Learning Room ให้คนพิการได้มีประสบการณ์สามารถพูดคุยกับผู้อื่นได้โดยไม่ต้องเดินทาง



คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

Meta Tour หมายถึง การสร้างประสบการณ์ให้คนพิการได้ท่องเที่ยวสถานที่ที่เกี่ยวเนื่องโดยไม่ต้องไปสถานที่จริงเพื่อลดขั้นตอนการเดินทาง และงบประมาณ ไปสถานที่ต่างๆได้ ในมุมมอง 360 องศา เสมือนได้เดินอยู่ที่นั่นจริงๆ เป็นการเรียนรู้ต่อยอดความรู้ให้คนพิการได้ผ่อนคลายสภาพจิตใจ ศึกษาวัฒนธรรมผ่านระบบแว่น VR

Meta Shopping หมายถึง การให้คนพิการเยี่ยมชมและซื้อสินค้าออนไลน์ที่เลือกดู สํารวจ และได้พัฒนาสินค้าของตนเองเข้าไปขายในระบบออนไลน์

Meta Care หมายถึง การให้คนพิการสามารถเข้าพบแพทย์และสหวิชาชีฟด้วยตนเองผ่านระบบ Meta Care โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงในการเดินทาง ลดการรับเชื้อเพิ่ม โดยการใช้ ระบบ Telemedicine การพบจิตแพทย์ แพทย์โรคผิวหนัง สหวิชาชีฟทางไกล และระบบการบำบัดสุขภาพจิตแบบกลุ่มผ่านแว่น VR

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

1. ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง เป็นที่ปรึกษาโครงการ ริเริ่มนำความรู้ Metaverse มาถ่ายทอดให้บุคลากรได้รับทราบ
2. กลุ่มการตลาดและกลไก ติดต่อประสานงาน วางแผน กำหนดรูปแบบการจัดการความรู้
3. ทีมงาน IT พัฒนาระบบ Metaverse เข้ากับระบบให้บริการ และคิดรูปแบบการถอดบทเรียนการนำความรู้ด้านเทคโนโลยีมาปรับใช้กับการบริการการดูแลคนพิการ
4. สมาคม Metaverse แห่งประเทศไทย และสมาคม Metaverse ประเทศไทย ป้อน สนับสนุนองค์ความรู้ และส่งต่อระบบสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆในโปรแกรมแว่น VR
5. โรงพยาบาลทั้งฝ่ายกายและฝ่ายจิตเป็นที่ปรึกษาในการองค์ความรู้ในระบบ Meta Care

ที่ปรึกษา

1. นายกันตพงศ์	รังษีสว่าง	อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
2. นายพิสิฐ	พูลพัฒน์	รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. นางณัฐอร	อินทร์ศิริ	ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. นางเบญจวรรณ	เทียนทอง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	การวิเคราะห์ปัญหา	การวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	กลุ่มการตลาดและกลไก และผู้เข้าร่วมแต่ละกิจกรรม	1 เดือน		
2	ประชุม ลงมติ	ให้ความเห็นชอบอนุมัติโครงการ และจัดตั้งคณะกรรมการ	กลุ่มการตลาดและกลไก	1 สัปดาห์		
3	วางแผนการทำงาน	การวางแผนงานการจัดการความรู้	กลุ่มการตลาดและกลไก และ IT	1 สัปดาห์		
4	อนุมัติแผนการทำงาน	นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุมเพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	กลุ่มการตลาดและกลไก	1 สัปดาห์		
5	ดำเนินงานตามแผนงานการทำงาน	การนำแผนงานสู่การปฏิบัติ	กลุ่มการตลาดและกลไก ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	3 เดือน		
6	การติดตามประเมินผล	การติดตามประเมินผล	กลุ่มการตลาดและกลไก และผู้เข้าร่วมกิจกรรม	1 เดือน		
7	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	กลุ่มการตลาดและกลไก ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมกิจกรรม	2 เดือนหลังการเข้าร่วมกิจกรรม		

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 Meta Tour

1. การจัดการความรู้โดยการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องโปรแกรมสถานที่ท่องเที่ยวผ่านระบบแว่น VR โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน เช่น สมาคม Metaverse แห่งประเทศไทย และสมาคม Metaverse ประเทศญี่ปุ่น
2. การคัดเลือกสถานที่ที่เหมาะสมหรือตรงกับความสนใจและความต้องการของคนพิการ แล้วพิจารณาเข้าแว่น VR ของบ้านบางปะกง และจัดทำเป็นชุดเมนูสถานที่ท่องเที่ยวให้คนพิการเจ้าหน้าที่หรือประชาชนที่เข้ารับบริการได้เลือกจะไปเที่ยวที่ไหนได้ตามความต้องการ
3. เมื่อผู้ใช้บริการเลือกสถานที่ท่องเที่ยวแล้ว ก็แนะนำการใช้เครื่องมือแว่น VR ซึ่งประกอบด้วยเทคนิคการสวมแว่นที่ไม่ทำให้มีศีรษะ วิธีการใช้อุปกรณ์การบังคับทิศทางที่ใช้สวมในมือทั้งมือซ้ายและมือขวา โดยมีปุ่มกดเดิน ปุ่มกดการกระโดด การเลี้ยวซ้าย ขวา เพื่อให้ผู้ใช้บริการเสมือนได้เดินในสถานที่ที่ท่องเที่ยวนั้นจริง ๆ ด้วยมุมมองผ่านแว่น VR แบบ 360 องศา



ขั้นตอนที่ 2 Meta Shopping

1. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมสมององค์กรที่มีความรู้ด้านระบบการ Shopping เช่นแลกเปลี่ยนกับภาพเอกชนที่รับซื้อขายชิ้นงานสิ่งประดิษฐ์ของคนพิการผ่านระบบออนไลน์ หรือองค์การการฝึกอาชีพผ่านระบบออนไลน์ และการจ้างงานคนพิการ
2. ประชาสัมพันธ์ให้คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่สนใจ เข้าร่วมโครงการ
3. ศึกษาการขั้นตอนการขายของออนไลน์ และการรับฟังการอบรมออนไลน์
4. ทำชิ้นงาน และถ่ายทำวิดีโอการจัดทำชิ้นงาน ตัดต่อวิดีโอลงขายในระบบออนไลน์ เช่น ดิกด็อก ซีโอปปี้
5. ศึกษากระบวนการจัดการช่องทางการจัดซื้อ จัดส่ง และโอนเงินดูแลค่าใช้จ่ายให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 3 Meta Care

1. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมสมองกับองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาโดยทีมสหวิชาชีพ ที่มีระบบบริการรักษาพยาบาลทางไกลผ่านระบบ Telemedicine เช่นโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว / โรงพยาบาลราชประชาสมาสัย / โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลสมเด็จพระยาที่มีระบบการบำบัดสุขภาพจิตแบบกลุ่มผ่านแว่น VR
2. วางแผนระบบการให้บริการผ่านระบบ Telemedicine ของแต่ละสถานพยาบาลที่เข้าร่วม
3. ออกแบบเอกสารเช่น แบบสรุปประวัติการรักษาผ่านระบบออนไลน์ โดยการใส่ข้อมูลคนพิการที่จะเข้ารับบริการการรักษาออนไลน์ส่งต่อให้งานเวชระเบียนและงานพยาบาลของสถานพยาบาลผ่านระบบไลน์กลุ่มเพื่อให้เวชระเบียนเปิดบัตรเข้ารับบริการเสมือนคนพิการไปรับการรักษาที่สถานพยาบาล
4. จัดสถานที่ และแจ้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ต้องให้ข้อมูลอาการแต่ละด้านของคนพิการ ซึ่งระบบ Telemedicine สามารถให้เจ้าหน้าที่ที่พี่เลี้ยงทุกคนสามารถเข้าพบแพทย์ได้ครั้งละหลายคนโดยไม่ต้องเดินทาง และทุกคนสามารถรับฟังแนวทางการดูแลไปพร้อม ๆ กัน

ขั้นตอนที่ 4 ระบบการบำบัดด้วยระบบแสง สี เสียง

1. ศึกษาความรู้ด้านการบำบัดด้วยระบบแสง สี เสียง จากหนังสือและคู่มือต่าง ๆ ที่สืบค้นได้
2. ไปศึกษาดูงานในหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดด้วยระบบแสง สี เสียง เช่นโรงพยาบาลคุณโรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลสมเด็จพระยา
3. นำระบบการบำบัดด้วยระบบแสง สี เสียง มาให้บริการในห้อง Metaverse E-Learning Room ร่วมกับบริการMeta Tour / Meta Shopping และ Meta Care

การติดตามและประเมินผล

ทุกขั้นตอนมีการศึกษาความต้องการของคนพิการและให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมรับรู้แนวทางการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการตอบสนองความต้องการ ให้คนพิการทดลองใช้อุปกรณ์ในห้องและให้คนพิการประเมินผลการใช้งานแต่ละอุปกรณ์ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เครื่องมือใช้งานได้ดีเพื่อให้คนพิการเกิดความพึงพอใจ ดังผลการประเมินดังนี้



- ผู้ใช้ระบบส่วนใหญ่ เป็นคนพิการประเภทซ้ำซ้อนร้อยละ 33.7 ความพิการทางสติปัญญาร้อยละ 26.3 ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ร้อยละ 24.2 ความพิการทางการเรียนรู้ ร้อยละ 8.4 และความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมร้อยละ 7
- ผู้ใช้บริการมีความเข้าใจการใช้งานอุปกรณ์ร้อยละ 65.3
- ผู้ใช้บริการสามารถควบคุมระยะเวลาการเดินทางไปยังจุดที่ตนเองต้องการได้ ร้อยละ 69.5
- ผู้ใช้บริการมีความชื่นชอบ และไม่เหน็ดเหนื่อยกับการเคลื่อนที่ร้อยละ 95.8
- ผู้ใช้บริการมีความสนุกสนาน เพลิดเพลินร้อยละ 95.8
- คนพิการส่วนใหญ่ สวมแว่น VR ได้นาน 5-15 นาที ร้อยละ 44.2

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

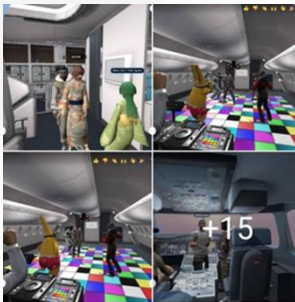
- <https://www.spatial.io/s/Bangpakong-6321a0b56be3db0001149a40?share=4596040170968374704>

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน

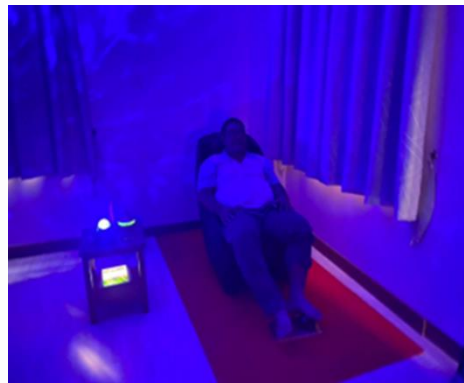
ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
1. การสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	การจัดทำห้อง Metaverse E-Learning Room บ้านบางปะกง ร่วมกับภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนมีการถอดบทเรียน ประชุมปรึกษาหารือการดำเนินงานผ่านกลุ่มไลน์อย่างต่อเนื่อง
2. การยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	ทุกระบบใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานแต่ละภาคส่วน ชี้แจงแผนงานที่จะทำเช่นแผนการพัฒนาคนพิการให้ ประกอบอาชีพด้าน Metaverse เพื่อยกระดับให้คนพิการ เป็นแกนนำด้านนี้ โดยสมาคม Metaverse จะจัดอบรมให้ คนพิการแกนนำในเดือน เมษายน 2567
3. การสร้างความยั่งยืนของนวัตกรรม	เปิดห้องMetaverse E-Learning Room เป็นแหล่งศึกษาดูงาน และไปแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กับหน่วยงานด้าน คนพิการในจังหวัดฉะเชิงเทรา และหน่วยงานอื่น ๆ ไปร่วมออกบูธแสดงผลงานและให้บริการ Meta Tour กับประชาชนทั่วไป



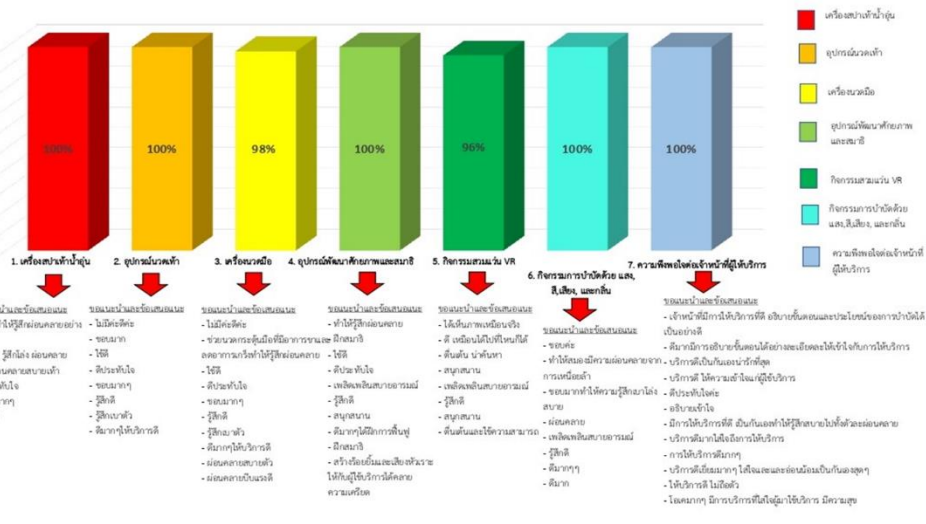
ภาคผนวก



ภาพกิจกรรม การดูแลคนพิการ ด้วยเทคโนโลยี Metaverse ฮิว...



แผนภูมิผลประเมินความพึงพอใจการใช้จ่ายกรรรายชั้นของ ห้อง METAVERSE E-LEARNING ROOM





METAVVERSE

เมตาเวิร์ส ใจไว สานสายใย เพื่อคนพิการ

ที่มาของการดำเนินงาน

- มุ่งพัฒนาโครงการดูแลคนพิการอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 350 คน
- ดึงเสียงประชาชนในการเดินทางพบปะคนพิการในสถานพยาบาล เพื่อพบวิชาชีพเฉพาะทาง
- คนพิการประสบปัญหาสุขภาพจิตที่ป่วยโรคร่วมจากความพิการ และจากประสบปัญหาทางสุขภาพจิตรายใหม่ที่เกิดจากความเครียด
- ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดจากความเครียดของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคนพิการ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ 1 คนต้องดูแลคนพิการจำนวน 30 คน

วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

- มุ่งการพัฒนาผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- พัฒนาหน่วยงานด้าน คนพิการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งความเท่าเทียม (EQUAL)
- มุ่งสร้างการรับรู้และช่องทางสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลกับสังคม
- เปิดโลกทัศน์การเรียนรู้ใน "จักรวาลเมตาเวิร์ส" เพื่อเปิดกว้างในการเรียนรู้ให้ ผู้พิการ ได้อย่างสะดวก
- ดึงดูดกลุ่ม คนพิการ ที่พัฒนาศักยภาพได้จริง
- เพื่อผลลัพธ์สุดท้ายที่ทำให้ คนพิการ มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

เป็นผลงานเสนอรางวัลเลิศรัฐ ปี พ.ศ.2567

กระบวนการดำเนินงาน

ผลผลิต

- (1) คนพิการจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 76.76 ได้พบกับทีมสหวิชาชีพผ่านระบบ Metaverse
- (2) ลดงบประมาณในการเดินทางไปพบทีมสหวิชาชีพในสถานพยาบาลเป็น 2 แสนบาท
- (3) คนพิการมีความสุขเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 98
- (4) เจ้าหน้าที่ที่มีความสุขเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 90
- (5) คนพิการได้รับการจ้างงานจำนวน 12 คน
- (6) คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมโครงการ มีภาวะพึงพอใจร้อยละ 96.48

ผลลัพธ์

- (1) เกิดรูปแบบแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนากฎหมายชีวิตคนพิการด้วยเทคโนโลยี
- (2) ได้จัดทำห้อง Metaverse E-Learning Room
- (3) มีการพัฒนาช่องทางและช่องทาง เพื่อได้คนพิการที่มีความสุข
- (4) มีการจัดระบบสื่อสารแบบ 2 คนขึ้นไปได้โดยไม่ต้องเดินทาง
- (5) ออกกำลังกายระดับฐานการให้บริการด้วยเทคโนโลยีระบบ Metaverse
- (6) ได้สร้างประสบการณ์ใหม่ๆให้กับคนพิการด้วยระบบ Metaverse
- (7) มีกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพต่างๆได้มากขึ้นทั้งในระดับโลกและเมืองจริง

"Metaverse ใจไว สานสายใยเพื่อคนพิการ" สอดรับกับนโยบาย พ.ม. พอใจให้ "คนพิการและคนใช้ที่พึ่ง" พังงาไปบน.

- ด้านการยกระดับคุณภาพคนพิการทั่วประเทศกับองค์กร
- ด้านคนพิการและด้านการสร้างศูนย์เรียนรู้ร่วมกับกระทรวงคนพิการกับคนไม่พิการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

Bang Pakong Home for Persons with Disabilities Protection and Development, Chachoengsao Province

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง D E P

METAVVERSE >>> เข็มมุ่ง ทิศทาง การพัฒนาและยกระดับหน่วยงาน

เมตาเวิร์ส ใจไว สานสายใย เพื่อคนพิการ

เสนอรางวัลเลิศรัฐ ปี 2567

“โครงการปันสุข ใจไว เพื่อความปลอดภัยของคนพิการ”

จัดทำโครงการขอการสนับสนุนปรับปรุงซ่อมแซมระบบไฟฟ้าภายใน และภายนอกอาคารนคนพิการ

โครงการศูนย์ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคนพิการ

มุ่งสู่ความสุขที่ยั่งยืน *อยู่ระหว่างการประชุมประสานงาน

ดำเนินการศึกษางานเพื่อศึกษารูปแบบศูนย์ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคนพิการ มุ่งสู่ความสุขที่ยั่งยืน สำหรับเป็นแนวทางการนำมาเพิ่มศักยภาพ และพัฒนาหน่วยงาน

บริการสุขภาพทางไกลผ่านระบบ TELEMEDICINE

CHACHOENGSAO Smart City

สอดคล้องความเชื่อมโยง

สมรรถนะดี จ.ฉะเชิงเทรา เมืองอัจฉริยะ

การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (PROVINCIAL ELECTRICITY AUTHORITY)

NEW

จัดทำโครงการขอสนับสนุนครุภัณฑ์ และอุปกรณ์เพื่อเป็นทางเลือกจาก **Thairail** ของทางราชการ

Thairail

สมาคมศิษย์เก่าไทยอยุธยา

ห้องคิดแยกผู้ป่วย รถฉุกเฉิน กู้ชีพ เครื่องกระตุ้นหัวใจ

Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวจิรัชยา เข้มศิริ ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง	
เลขฯ การจัดการความรู้	นางสาวดามิญา เทศอาเส็น	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวสุพัตรา สีเสด	2. นายประกิต หน่อเพ็ชร
	3. นางสาวพัฒนฉिता พละมา	4. นางสาววิภา นรดี
	5. นายสุวิชา คุ่มทรัพย์	6. นายอภิลาศ อิมจิตต์
ชื่อผลงาน: Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้	สร้างนวัตกรรม “Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้” (ใช้ระบบ IT) แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 ย่าฉัน ฉันทำได้ มีผู้ใช้บริการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 คน ร้อยละ 12.60 ของผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองฯ ทานยาด้วยตนเอง เพื่อให้พึ่งพาตนเองและลดพึ่งพาผู้อื่น และรูปแบบที่ 2 ใช้ระบบ IT ในการจัดยา ภายใต้แผนการรักษา จำนวน 229 คน ร้อยละ 87.40 ของผู้ใช้บริการ เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลาในการจัดยา	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อให้ผู้ใช้บริการ (คนพิการ) พึ่งพาตนเองได้และลดพึ่งพาผู้อื่น
2. เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลา ในการจัดยา
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านอื่น ๆ
4. เพื่อให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบใหม่ โดยการนำระบบ IT มาใช้

ขอบเขต (Scope)

คนพิการในจ.สมุทรปราการมีจำนวน 30,604 คน ซึ่งสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 520 คน ร้อยละ 1.70 ของคนพิการในจ.สมุทรปราการ ซึ่งสถานคุ้มครองฯ มีภารกิจในการคุ้มครองสวัสดิภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีศักยภาพ สามารถดำรงชีวิตอิสระ อย่างอยู่ดีมีสุข มีผู้ใช้บริการที่มีโรคประจำตัว จำนวน 262 คน ร้อยละ 50.38 (สคพ. พระประแดง ระบุการระบุผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ทั้งเพศหญิง และเพศชาย ตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป ยกเว้นความพิการประเภทที่ 4 พิการทางจิตใจ และพฤติกรรม และประเภทที่ 7 พิการทางออทิสติก) จำเป็นต้องทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่าง



ต่อเนื่อง สถานคุ้มครองฯ มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ในการจัดยา 1 ครั้ง ใช้เวลาจัดยา 3 วัน ต่อการทานยา 7 วัน ส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการจัดยา คือ การจัดยาไม่ครบ ใสยาผิดช่อง และทำยาหล่นหาย สถานคุ้มครองฯ จึงดำเนินการสร้างนวัตกรรม “Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้” (ใช้ระบบ IT) แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 ยาฉัน ฉันทำได้ มีผู้ใช้บริการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 คน ร้อยละ 12.60 ของผู้ใช้บริการที่มีโรคประจำตัว ทานยาด้วยตนเอง เพื่อให้พึ่งพาตนเองและลดพึ่งพาผู้อื่น และ

รูปแบบที่ 2 ใช้ระบบ IT ในการจัดยา ภายใต้แผนการรักษา จำนวน 229 คน ร้อยละ 87.40 ของผู้ใช้บริการ เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลาในการจัดยา

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ผู้ใช้บริการ (คนพิการ) หมายถึง ผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ภายในสถานคุ้มครองฯ ทั้งเพศหญิง และเพศชาย ตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป ยกเว้นความพิการประเภทที่ 4 พิการทางจิตใจและพฤติกรรม และประเภทที่ 7 พิการทางออทิสติก

โรคประจำตัว หมายถึง โรคที่ไม่สามารถรักษาได้หายขาดได้ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ผู้ปกครองฯ: ที่ปรึกษา กำกับ ติดตาม การดำเนินนวัตกรรมอย่างใกล้ชิด

ผู้อำนวยการกลุ่มคุ้มครองคนพิการ: ผู้อำนวยการดำเนินนวัตกรรม

พยาบาลวิชาชีพ: ประสานงานร่วมกับทีมแพทย์ จ่ายยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ติดตามการรับประทานยาของผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ร่วมกับผู้ดูแล

นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาสังคม: ร่วมประเมิน และประชุม เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ดูแล/พี่เลี้ยง: กำกับดูแลผู้ใช้บริการ (คนพิการ) อย่างใกล้ชิด

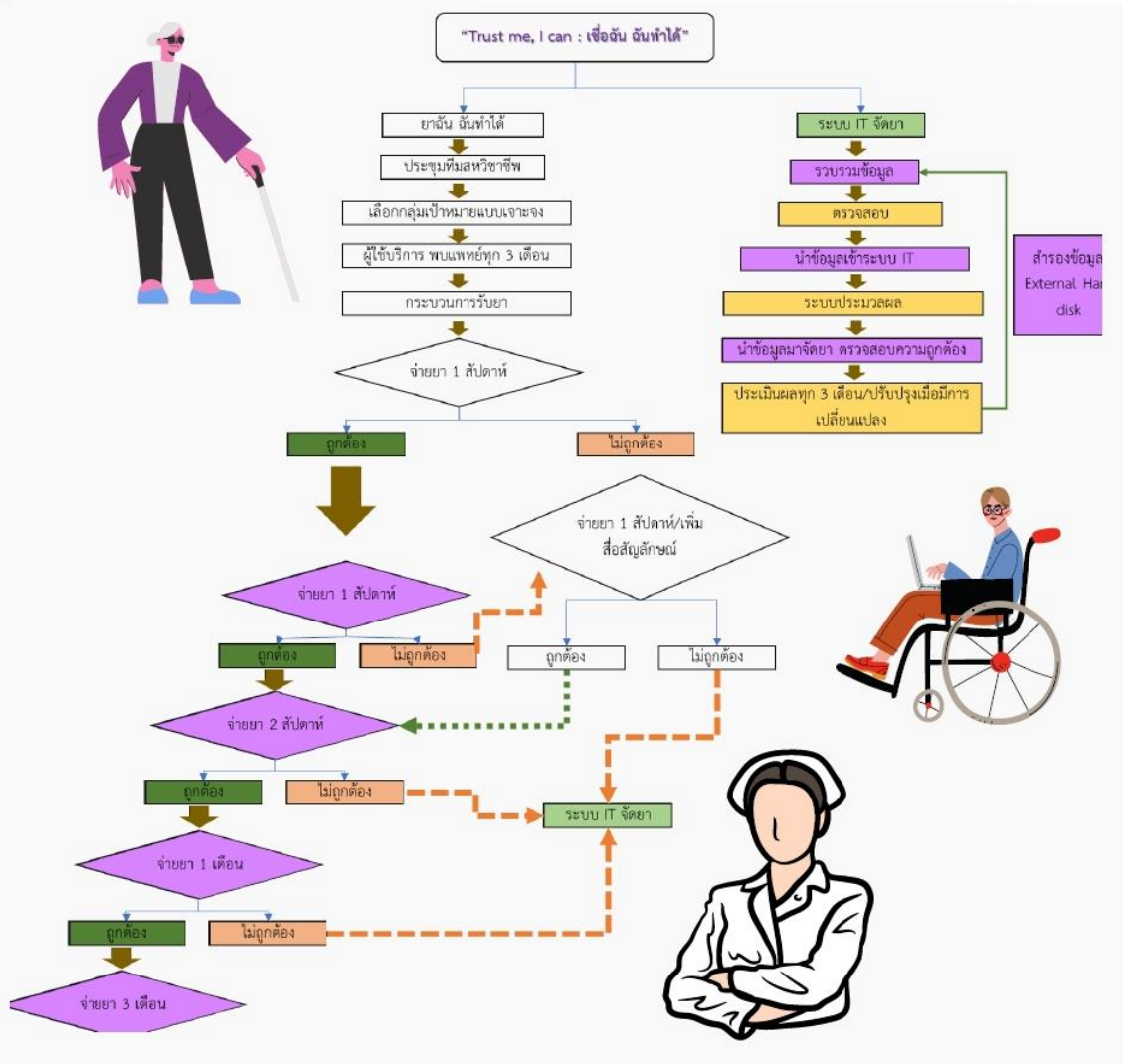
นักประชาสัมพันธ์: จัดทำระบบ IT และประชาสัมพันธ์โครงการ

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

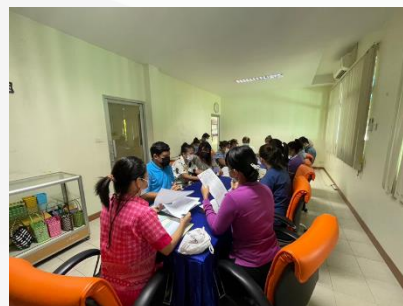


ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

รูปแบบที่ 1 ยาฉันทันทำได้ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 ประชุมทีมสหวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ประชุมทีมสหวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนวัตกรรม การวางแผน และคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน และจากการประชุมเกิดการดำเนินงาน 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบที่ 1 ยาฉันทันทำได้ รูปแบบที่ 2 นำระบบ IT มาใช้ในการจัดยา





ขั้นตอนที่ 2 จัดประชุมผู้ให้บริการ (คนพิการ)

จัดประชุมผู้ให้บริการ (คนพิการ) ที่ได้รับการคัดเลือกและสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบที่ 1 เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจการดำเนินงาน เช่น การทานยา การรับยา



ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการรับยาโดยให้ผู้ให้บริการ รับยาที่งานพยาบาล

ทดลองจ่ายยา 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นประเมินผลความถูกต้องของการทานยาด้วยตนเอง

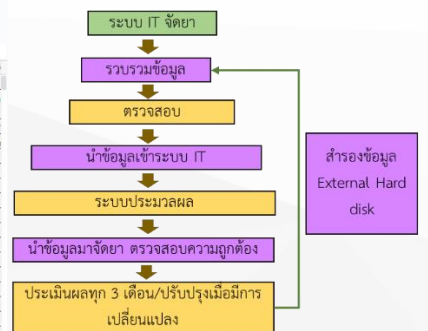
- กรณี สามารถทานยาได้ด้วยตนเอง ทดลองจ่ายยาเพิ่มอีก 1 สัปดาห์ ถ้าทานยาได้ถูกต้อง เข้าสู่ระบบยาฉันทันทีทำได้ (จ่ายยาทุก 2 สัปดาห์/1 เดือน/3 เดือน)
- กรณี ทานยาไม่ถูกเวลา ไม่ถูกขนาด ฯลฯ จะเพิ่มสื่อสัญลักษณ์อีก 1 สัปดาห์ และต้องมีการประเมินผลซ้ำอีกครั้ง เมื่อประเมินผลซ้ำ สามารถทานยาได้ เข้าสู่กิจกรรมยาฉันทันทีทำได้ แต่ถ้าทานยาไม่ถูกต้องอีก เข้าสู่การใช้ระบบ IT ในการจัดยา



รูปแบบที่ 2 ระบบ IT ในการจัดยา ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลของผู้ให้บริการ (คนพิการ) ที่ทานยาโรคประจำตัว เพื่อออกแบบระบบ IT เข้ามาช่วยในการทำงาน เพื่อลดระยะเวลา และความผิดพลาดในการจัดยา

แบบฝึกหัดคำนวณ เรียงเลข 7 ประสิทธิภาพ ปีชวด พ.ศ. 2566												
ก	ข	ค	ง	จ	ฉ	ช	ซ	ด	ด	ด	ด	ด
1												
2	ชื่อ-นามสกุล	การฝึกงาน	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป	วคป
3			เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก	เวลาฝึก
4			ช	ช	ช	ช	ช	ช	ช	ช	ช	ช
5			ค	ค	ค	ค	ค	ค	ค	ค	ค	ค
6	1. น.ศ. ชัยเชษฐ นิมมานกุล	Patana (20) 1๖๗										
7		Minasara (8) 1๖๗-๑										
8		Bana (2) 1๖๗-๑										
9		Lana (1) 1๖๗-๓										
10												
11	2. น.ศ. ชัยเชษฐ นิมมานกุล	Patana (20) 1๖๗										
12		Minasara (8) 1๖๗-๑										
13		Bana (2) 1๖๗-๑										
14		Lana (1) 1๖๗-๓										
15												
16												
17	3. น.ศ. ชัยเชษฐ นิมมานกุล	Patana (20) 1๖๗-๓										
18		Minasara (8) 1๖๗-๑										
19		Bana (2) 1๖๗-๑										
20		Lana (1) 1๖๗-๓										





การติดตามและประเมินผล

ติดตามและประเมินผล ทุก 3 เดือน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกับทีมแพทย์จากมิตรไมตรีคลินิกเวชกรรม



ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

ผู้ให้บริการ (คนพิการ) ที่มีโรคประจำตัว จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 50.38 สถานคุ้มครองฯ จึงสร้างนวัตกรรมจำนวน 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ยาดัน ฉันทาได้ สามารถรับประทานยาได้ด้วยตนเอง และมาพบแพทย์ตามนัด ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ สร้างผลกระทบเชิงบวกที่จะทำให้ผู้ให้บริการ (คนพิการ) ในความคุ้มครอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีพลังอำนาจในการดูแลตนเอง มีความต้องการที่จะดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น

รูปแบบที่ 2 ที่ใช้ระบบ IT เข้ามาช่วยในการจัดยา พบว่าระยะเวลาในการจัดยาลดลงเหลือ 1 วัน (8 ชั่วโมง/วัน) จากเดิมใช้เวลาในการจัดยาจำนวน 3 วัน เทียบเป็น 66% ลดความผิดพลาดในการจัดยาพยาบาลมีเวลาในการสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ให้บริการ (คนพิการ) ในสถานคุ้มครองฯ

ผลลัพธ์เชิงบวก/ประโยชน์ของผลงานต่อสังคม/ประเทศ ที่แสดงให้เห็นว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี ดังนี้

- ผู้ให้บริการ (คนพิการ) ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งผลให้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรค มีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีความสนใจในการดูแลตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ ลดภาวะพึ่งพิง สร้างความเชื่อมั่นในการใช้ชีวิต สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ ทั้งกลับสู่ครอบครัวแบบชั่วคราว และกลับสู่สังคมแบบถาวรได้อย่างมั่นใจ

- กิจกรรมนี้ส่งผลต่อครอบครัวผู้ให้บริการ ลดความกังวลในการดูแลผู้ให้บริการ สามารถไปทำงานและใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้

- สำหรับชุมชน/สังคม สังคมมีการยอมรับและให้โอกาสคนพิการมากยิ่งขึ้น

- ประโยชน์ต่อสถานคุ้มครองฯ คือ สามารถพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ กลับคืนสู่ครอบครัวและสังคม อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน รูปแบบการดำเนินงานในองค์กรเปลี่ยนจากรูปแบบการสงเคราะห์เป็นการพัฒนา การดูแลผู้ให้บริการ (คนพิการ)



เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

ข้อมูลผู้ให้บริการ (คนพิการ) สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ
ปี พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

แบบบันทึกการจ่ายยาผู้ให้บริการ (คนพิการ) แยกตามอาคารนอน แบบเขียนมือ และระบบเทคโนโลยี

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
<p>สถานการณ์ปัจจุบัน สถานคุ้มครองฯ ต้องรับผู้ให้บริการ (คนพิการ) ที่เป็นผู้สูงอายุและมีความพิการ พร้อมทั้งยังมีโรคประจำตัวเพิ่มมากขึ้น และการดำเนินงานต้องเริ่มต้นเข้าสู่กระบวนการทำกิจกรรมใหม่เสมอ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดระยะเวลาการทำงานใหม่ตามรอบกระบวนการที่กำหนดไว้ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ของกลุ่มผู้ให้บริการ(คนพิการ) รายเก่า เพื่อขยายผลไปสู่กลุ่มเป้าหมายรายใหม่ ให้ตระหนักเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพและพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น



“TRUST ME, I CAN : เชื่อฉัน ฉันทำได้”



สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



ชื่อผลงาน (นวัตกรรม)

“Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้”

สร้างนวัตกรรม “Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้” (ใช้ระบบ IT) แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ **รูปแบบที่ 1** ยาคันฉันทำได้ มีผู้ใช้บริการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 คน ร้อยละ 6.35 ของผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองฯ ทานยาด้วยตนเอง เพื่อให้ฟังพาดตนเองและลดพึ่งพาผู้อื่น และ **รูปแบบที่ 2** ใช้ระบบ IT ในการจัดยา ภายใต้แผนการรักษาจำนวน 229 คน ร้อยละ 44.04 ของผู้ใช้บริการ เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลาในการจัดยา

ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ

หัวข้อหลัก การให้บริการคนพิการภายในสถานคุ้มครองฯ

หัวข้อย่อย สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน



วัตถุประสงค์ (Objective)



เพื่อให้ผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ฟังพาดตนเองได้และลดพึ่งพาผู้อื่น

เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลา ในการจัดยา

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านอื่น ๆ

ให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบใหม่ โดยการนำระบบ IT มาใช้



ขอบเขต (Scope)

คนพิการในจ.สมุทรปราการมีจำนวน 30,604 คน ซึ่งสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 520 คน ร้อยละ 1.70 ของคนพิการในจ.สมุทรปราการ ซึ่งสถานคุ้มครองฯ มีภารกิจในการคุ้มครองสวัสดิภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีศักยภาพ สามารถดำรงชีวิตอิสระ อย่างอยู่ดีมีสุข มีผู้ใช้บริการที่มีโรคประจำตัว จำนวน 262 คน ร้อยละ 50.38 (สพ. พระประแดง) ครอบคลุมผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ทั้งเพศหญิง และเพศชาย ตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป ยกเว้นความพิการประเภทที่ 4 พิการทางจิตใจและพฤติกรรม และประเภทที่ 7 พิการทางออกัสติก) จำเป็นต้องทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างต่อเนื่อง สถานคุ้มครองฯ มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ในการจัดยา 1 ครั้ง ใช้เวลาจัดยา 3 วัน ต่อการทานยา 7 วัน ส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการจัดยา คือ การจัดยาไม่ครบ ใส่ยาผิดช่อง และทำยาหล่นหาย สถานคุ้มครองฯ จึงดำเนินการสร้างนวัตกรรม “Trust me, I can : เชื่อฉัน ฉันทำได้” (ใช้ระบบ IT) แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 ยาคันฉันทำได้ มีผู้ใช้บริการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 คน ร้อยละ 6.35 ของผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองฯ ทานยาด้วยตนเอง เพื่อให้ฟังพาดตนเองและลดพึ่งพาผู้อื่น และรูปแบบที่ 2 ใช้ระบบ IT ในการจัดยา ภายใต้แผนการรักษาจำนวน 229 คน ร้อยละ 44.04 ของผู้ใช้บริการ เพื่อลดความผิดพลาด/ลดระยะเวลาในการจัดยา

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



"TRUST ME, I CAN : เชื่อฉัน ฉันทำได้"

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ



หน้าที่ความรับผิดชอบ

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)



ผู้ให้บริการ (คนพิการ)



โรคประจำตัว

1. ผู้ปกครองฯ : กำกับ ติดตาม การดำเนินชีวิตการอย่างใกล้ชิด
2. ผู้อำนวยการกลุ่มคุ้มครองคนพิการ : อำนวยการดำเนินชีวิตการ
3. พยาบาลวิชาชีพ : ประสานงานร่วมกับทีมแพทย์ ง่ายยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ติดตามการรับประทานยาของผู้ใช้บริการ (คนพิการ) ร่วมกับผู้ดูแล
4. นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาสังคม : ร่วมประเมิน และประชุม เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย
5. ผู้ดูแล/พี่เลี้ยง : กำกับดูแลผู้ให้บริการ (คนพิการ) อย่างใกล้ชิด
6. นักประชาสัมพันธ์ : จัดทำระบบ IT และประชาสัมพันธ์โครงการ

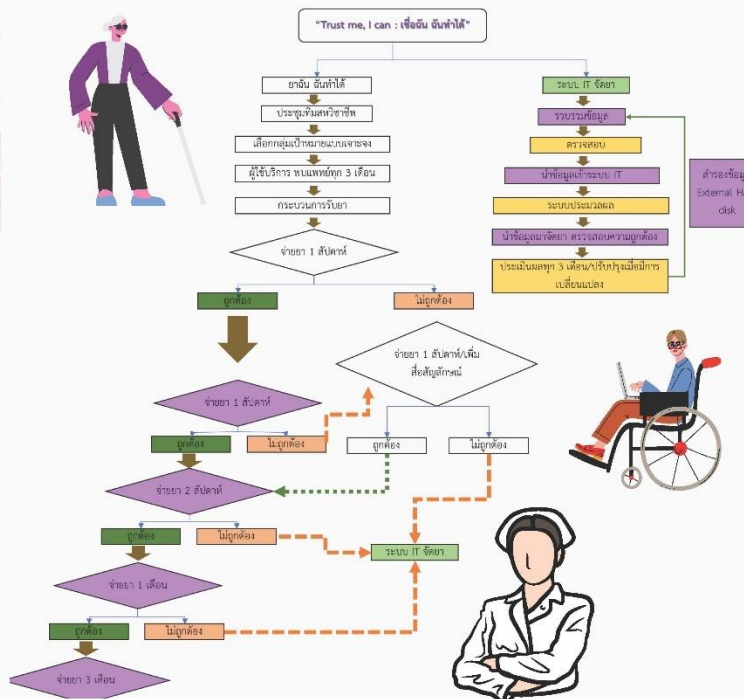


ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)



ลำดับ	ชื่อ	รายละเอียด	วันที่	สถานะ
1	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
2	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
3	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
4	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
5	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
6	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
7	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
8	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
9	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
10	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
11	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
12	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
13	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
14	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
15	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
16	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
17	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
18	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
19	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
20	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
21	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
22	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
23	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
24	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
25	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
26	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
27	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
28	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
29	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
30	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
31	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
32	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
33	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
34	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
35	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
36	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
37	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
38	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
39	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
40	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
41	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
42	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
43	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
44	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
45	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
46	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
47	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
48	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
49	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ
50	ประชุม	ประชุม	25/11/2564	เสร็จ

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)



รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในความอุปการะ ของบ้านอุบลอักษพงษ์

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านอุบลอักษพงษ์ จังหวัดอุบลราชธานี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบางปะกง	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านอาชีพ	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวฉันทิมา จันทร์มา	
เลขที่ การจัดการความรู้	นายอมรเทพ ไกยวงศ์	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวปิยากร วีระไพฑูรย์	2. นางอริสา มีพร้อม
	3. นายสมพร มูลนาม	
ชื่อผลงาน: รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในความอุปการะ ของบ้านอุบลรักษ์แพง	คู่มือการให้บริการที่เป็นเลิศ ประกอบด้วยคู่มือการปฏิบัติงาน (ด้านเกษตรบำบัด) และเผยแพร่	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อเป็นคู่มือการปฏิบัติงาน ด้านเกษตรบำบัดให้เป็นแนวทางในการทำงาน
2. เพื่อให้การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรให้มีประสิทธิภาพ

ขอบเขต (Scope)

คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในความอุปการะ ของบ้านอุบลรักษ์แพง (ด้านเกษตรบำบัด)



คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

บ้านอุบลรักษ์แพง หมายถึง สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านอุบลรักษ์แพง จังหวัดอุบลราชธานี ภายใต้งค์กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

การปลูกผักไฮโดรโปนิคส์ หมายถึง การปลูกผักโดยไม่อาศัยดิน โดยการปลูกด้วยน้ำที่ผสมสารละลายอาหารในการปลูกเลี้ยง



รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายถึง วิธีการเสริมสร้างสมรรถภาพของคนพิการให้มีสวัสดิภาพที่ดีขึ้น ด้วยการปลูกผักไฮโดรโปนิคส์

ความอุปการะ หมายถึง การเลี้ยงดูคนพิการทั้งชาย หญิง เพื่อให้ได้รับปัจจัยสี่ และการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

นางสาวณัฐนิช	จันทร์มา	ผู้ปกครอง
นายอมรเทพ	ไถยวงศ์	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการฯ
นางอริสสา	มีพร้อม	พนักงานพิมพ์ ส4
นายสมพร	มูลนาม	ครูฝึกอาชีพสงเคราะห์ ชต
นายทศพร	สุขหล้า	พี่เลี้ยง
นายอภิวัฒน์	สารรักษ์	เจ้าพนักงานพัฒนาศักยภาพ
นายบุญประกอบ	มานูช	พี่เลี้ยง
นายอำนาจ	ศรีไตรรัตน์	พี่เลี้ยง
ที่ปรึกษา		
1. นายกันตพงศ์	รังษีสว่าง	อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
2. นายพิสิฐ	พูลพิพัฒน์	รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. นางณัฐอร	อินทร์ดีศรี	ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. นางเบญจวรรณ	เทียนทอง	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		การวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	คณะทำงาน	5 วัน		
2		1. แต่งตั้งคณะทำงานและจัดประชุม 2. จัดเตรียมสถานที่ในการจัดโครงการ 3. การวางแผนในการดำเนินโครงการตามความเหมาะสม	คณะทำงาน	5 วัน		
3		การอนุมัติงานการดำเนินงาน	คณะทำงาน	5 วัน		
4		1. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ 2. คัดเลือกและมอบหมายหน้าที่ผู้ให้บริการ 3. กำกับดูแลการปฏิบัติงานผู้ให้บริการ	ผู้ฝึกสอน	45 - 60 วัน		
5		ประเมินผลโดยการสังเกตพฤติกรรม	ผู้ฝึกสอน	5 วัน		



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหา

การวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 แต่งตั้งคณะทำงาน/วางแผนโครงการ

1. แต่งตั้งคณะทำงานและจัดประชุม
2. จัดเตรียมสถานที่ในการจัดโครงการ
3. การวางแผนในการดำเนินโครงการตามความเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การอนุมัติแผนงานการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงานตามแผนงานการทำงาน

1. จัดหาวัสดุอุปกรณ์
2. คัดเลือกและมอบหมายหน้าที่ผู้ใช้บริการ
3. กำกับดูแลการปฏิบัติงานผู้ใช้บริการ

การติดตามและประเมินผล

ประเมินผลโดยการสังเกตพฤติกรรม

ระดับ 1 สนใจน้อย

ระดับ 2 สนใจบางเป็นบางครั้งต้องกระตุ้น

ระดับ 3 สนใจและสามารถปฏิบัติได้

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

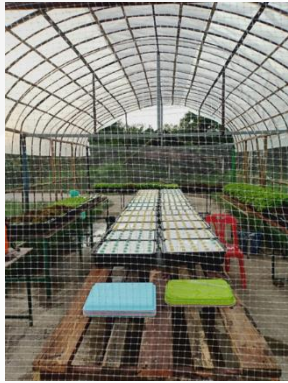
1. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556
2. ศูนย์วิทยบริการเพื่อส่งเสริมการเกษตรสำนักพัฒนาการถ่ายทอดเทคโนโลยี กรมส่งเสริมการเกษตร. (2558) สืบค้น 10 ตุลาคม 2564 การปลูกผักไฮโดรโปนิกส์ – ศูนย์วิทยบริการเพื่อส่งเสริมการเกษตร (doae.go.th)

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
<p>เทคนิคในการปฏิบัติงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิธีการดูแลลีดพันธ์ โดยการสังเกตการงอกของเมล็ดพันธ์ถ้าต้นสมบูรณ์ - ปลูกผักให้ตรงกับฤดูกาล - การฝึกสอนแบบจับมือทำไปพร้อม ๆ กับคนพิการ - ป้องกันผักเป็นเชื้อรา ต้องนำภาชนะที่ปลูกเสร็จแล้วมาตากแดดก่อนปลูก 1 อาทิตย์ 	
<p>ปัญหาอุปสรรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศัตรูพืช 	<p>ให้ผู้ใช้บริการคอยหมั่นสังเกตและตรวจเช็คโคนต้นและใบผัก</p>



ภาคผนวก



การจัดอาหารเหลวสำหรับคนพิการ ที่มีภาวะทุพโภชนาการ

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: สิทธิและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านอาหารและสุขภาพ	
ประธานการจัดการความรู้	นางบุญสิตา กั้นพูล (ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ)	
เลขานุการจัดการความรู้	นางสาวสุพัตรา มณีจักร	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวณิศา คีรีรัตน์	2. นางสาวศุภรดา พร้อมพิมพ์
	3. นางขวัญใจ คามทิศ	4. นางชานาธินาท ทับสิงห์
	5. นางทัศนีย์ ปากานนท์	6. นางจิตรา ดลภูพานนท์
	7. นางสาวศุณิษา จำปาศักดิ์	8. นางสาวพรนภา เสือเหม็ง
ชื่อผลงาน: การจัดหาอาหารเหลวสำหรับคนพิการที่มีภาวะทุพโภชนาการ By บ้านการุณยเวศม์	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ ให้การดูแลคนพิการเพศหญิง จำนวน 385 คน มีคนพิการที่ต้องให้อาหารทางสายยาง และมีภาวะกลืนลำบากที่ไม่สามารถทานอาหารปกติได้ จำนวน 15 คน เดิมต้องใช้อาหารเสริม (เอ็นซัวร์) วันละ 2 กระป๋อง เมื่อเกิดปัญหาขาดแคลนและงบประมาณไม่เพียงพอต่อการจัดซื้อ จึงได้ส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรม และฝึกปฏิบัติจากนักโภชนาการโรงพยาบาลบางละมุง (สูตรอาหารปั่นผสม 1,200 มล.) ปัจจุบันมีคนพิการต้องให้อาหารทางสายยาง (4 มื้อ/วัน) จำนวน 9 คน ทานเสริม (2 มื้อ/วัน) 6 คน รวมทั้งหมด 48 ถู/วัน สามารถลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้ออาหารเสริม (เอ็นซัวร์) ได้วันละ 1,800 บาท	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร และพลังงานที่เพียงพอต่อการฟื้นตัว
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านสุขภาพตามการแนะนำของแพทย์
3. เพื่อลดการสำลักอาหารของคนพิการ
4. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้ออาหารเสริมสำหรับผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง



ขอบเขต (Scope)

“การจัดอาหารเหลวสำหรับคนพิการที่มีภาวะทุพโภชนาการ By บ้านการุณยเวศม์” เป็นการ ทำอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง และมีภาวะกลืนอาหารลำบาก จัดทำโดยเจ้าหน้าที่ของ สถานคุ้มครองฯ ซึ่งผ่านการอบรมและฝึกปฏิบัติ จากงานโภชนาการ โรงพยาบาลบางละมุง



คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

อาหารเหลว หมายถึง อาหารที่มีความอ่อนนุ่ม ย่อยง่าย ช่วยให้คนพิการได้รับสารอาหารเพียงพอ ภาวะทุพโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่ไม่ครบถ้วน หรือมี ปริมาณที่ไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

บ้านการุณยเวศม์ หมายถึง สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี กรมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้การดูแลคนพิการ เพศหญิงอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ประสบปัญหาขาดผู้อุปการะดูแล หรือเลี้ยงดูไม่เหมาะสม

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

- | | | | |
|-----------------|---------------------------------|------------------|------------|
| 1. นางบุญลิตา | กันพูล (ผู้ปกครองสถานคุ้มครองฯ) | 2. นางสาวสุพัตรา | มณีจักร |
| 3. นางสาวฉนิศรา | ศิรีรัตน์ | 4. นางสาวศุภรดา | พร้อมพิมพ์ |
| 5. นางขวัญใจ | คามทิส | 6. นางชนาธินาถ | ทับสิงห์ |
| 7. นางทัศนณี | ปากานนท์ | 8. นางจิตรา | ดลภูพานนท์ |
| 9. นางสาวศุณษา | จำปาศักดิ์ | 10. นางสาวพรนภา | เสือเหม็ง |

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษิสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ศิริ | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ฝั่งกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	การวิเคราะห์ปัญหา	การวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	สคพ.การุณยเวศม์	1 เดือน		
2	ประชุม แต่งตั้งคณะทำงาน	1. ประชุมและแต่งตั้งคณะทำงานฯ 2. คัดเลือกและส่งจหน.อบรม และฝึกปฏิบัติ 3. จหน.ถ่ายทอดความรู้	สคพ.การุณยเวศม์	1 เดือน		
3	วางแผนการทำงาน	การวางแผนงานการจัดการความรู้	สคพ.การุณยเวศม์	1 เดือน		
4	อนุมัติแผนการทำงาน	นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุมเพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	ฝ่ายสวัสดิการฯ	1 เดือน		
5	ดำเนินงานตาม แผนงานการทำงาน	ดำเนินการตามแผน - จัดหาอุปกรณ์ - จัดซื้อวัสดุดิบ (ตามระเบียบฯ)	ฝ่ายสวัสดิการฯ ฝ่ายบริหาร	1 เดือน		
6	สรุปผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนินงาน (ปัญหา/อุปสรรค)	ฝ่ายสวัสดิการฯ ฝ่ายบริหาร	1 เดือน		
7	ติดตาม และประเมินผล	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	สคพ.การุณยเวศม์	1 เดือน		

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 ประชุมและแต่งตั้งคณะทำงานฯ

- จัดประชุมเจ้าหน้าที่ สคพ.การุณยเวศม์ เพื่อรับทราบและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
- แต่งตั้งคณะทำงานฯ ประกอบด้วย ผปค. หน.ฝ่ายสวัสดิการสังคม หน.ฝ่ายบริหาร และจหน.

ที่เกี่ยวข้อง





ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือก/ส่งจนท.อบรมและฝึกปฏิบัติ

- คัดเลือกเจ้าหน้าที่ จำนวน 3 คน ได้แก่ เจ้าพนักงานพัฒนาศักยภาพ พี่เลี้ยง และจนท. ช่วยงานพยาบาล
- ส่งจนท. ไปอบรมและฝึกปฏิบัติ ณ งานโภชนาการ โรงพยาบาลบางละมุง ส่งจนท.อบรมและฝึกปฏิบัติ



ขั้นตอนที่ 3 การถ่ายทอดความรู้

- จัดประชุมเพื่อถ่ายทอดความรู้ เรื่อง การจัดทำอาหารปั่นเหลว สำหรับผู้ให้อาหารทางสายยาง

ขั้นตอนที่ 4 จัดทำโครงการและขออนุมัติ

- คณะทำงานฯ จัดทำโครงการจัดทำอาหารปั่นเหลวสำหรับผู้ให้อาหารทางสายยาง และขออนุมัติ

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินการตามแผน

- จัดหาสถานที่ในการทำอาหารปั่นเหลว ให้เหมาะสม สะอาด ถูกหลักอนามัย
- จัดหาอุปกรณ์ ได้แก่ เต้าแก๊ส กระจกน้ำร้อน หม้อนึ่ง เครื่องปั่น เครื่องชั่งน้ำหนัก ชุดตวงอาหาร

ตู้เย็น ถังใส่อาหารเหลว

- จัดซื้อวัสดุดิบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ ไข่ไก่ อกไก่ ฟักทอง กล้วยน้ำหว่า เกลือ น้ำตาล น้ำมันรำข้าว

ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลการดำเนินงาน

- สรุปผลและรายงานผลการดำเนินงานในที่ประชุมประจำเดือน เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน นำไปสู่การแก้ไขปัญหา/อุปสรรค

การติดตามและประเมินผล

1. คณะทำงานฯ ติดตาม/สอบถามคุณภาพของอาหารปั่นเหลวประจำวันจากพี่เลี้ยง
2. จัดประชุม เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรค
3. ทบทวนกระบวนการทำงาน โดยมีนักโภชนาการ โรงพยาบาลบางละมุง เป็นที่ปรึกษา
4. ประเมินผล จากการตรวจสุขภาพของแพทย์ และสถิติการสำลักอาหารของคนพิการ
5. รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

- รายงานผลการดำเนินงานผ่าน Application Line
- สรุปผลการดำเนินงานประจำเดือน



เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
ขาดทักษะ/ความเชี่ยวชาญในการทำอาหาร ปั่นเหลว	ทบทวนกระบวนการทำงาน โดยมีนักโภชนากร โรงพยาบาลบางละมุง เป็นที่ปรึกษา
ไม่มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลัก	จัดสรรเจ้าหน้าที่ในการทำอาหารปั่นเหลว
มีการพัฒนาศักยภาพคนพิการกลุ่ม A มา เป็นผู้ช่วยในการทำอาหารปั่นเหลว	คัดเลือกคนพิการ เข้าฝึกทักษะการทำอาหารปั่นเหลว ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่

ภาคผนวก



นวัตกรรมบ้านยาใจ @สคพ.บ้านกิ่งวิถิชาย (Unit Dose)

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกิ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในสถานคุ้มครองฯ หัวข้อรอง: กระบวนการให้การเลี้ยงดูด้านสุขภาพและการแพทย์	
ประธานการจัดการความรู้	นางสุพิชา มานะนิติธรรม ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี	
เลขานุการการจัดการความรู้	นางสาวสุธาสินี อิ่มสมบัติ	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวมาลา กอพลุกกลาง	2. นางสาวอรวรรณ คำสำแดง
	3. นางปติดา หิรัญวงษ์	4. นางสาวศิริธร ศรีธนวิศาล
	5. นายภัทรภูมิ พุ่มเชื้อ	6. นางสาวหอมจันทร์ มั่งสีดา
	7. ผู้ดูแลผู้รับการสงเคราะห์ประจำอาคาร	
ชื่อผลงาน: นวัตกรรมบ้านยาใจ @สคพ.บ้านกึ่งวิถีชาย (Unit Dose)	<p>สร้างนวัตกรรมบ้านยาใจ @สคพ.บ้านกึ่งวิถีชาย (Unit Dose) ระบบการจ่ายยาระบบเดิมของสถานคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการบ้านกึ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี คือการจ่ายยาตามถุงที่ได้รับจากโรงพยาบาลก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อน ลำช้า ได้รับยาไม่ตรงเวลา บรรจุภัณฑ์ไม่คงทน ขาดง่าย ยากต่อการเก็บรักษา ประกอบกับผู้ใช้บริการมีความจำเป็นต้องทานยาจิตเวทตลอดชีวิตเพื่อควบคุมอาการทางจิตกำเริบ ทำให้การจัดยาให้ผู้ใช้บริการทุกคนที่ต้องได้รับยาตามเวลาที่กำหนดเกิดความล่าช้า และเนื่องจากเจ้าหน้าที่งานพยาบาลทั้งหมด 5 คน ต้องจัดยาวันละ 1,500 หลอด/วัน ดังนั้นจึงได้คิดค้นนวัตกรรมบ้านยาใจ@สคพ.บ้านกึ่งวิถีชาย (Unit dose) ขึ้นมาเพื่อลดการคลาดเคลื่อน สร้างความแม่นยำในการจ่ายยาตามหลัก 5R (Right Patient, Right Drug, Right Dose, Right Route, Right Time) ของกระทรวงสาธารณสุข สามารถจ่ายยาได้ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากฤทธิ์ยา และลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ในสถานคุ้มครอง ฯ ให้สามารถทำงานที่มีความเป็นวิชาชีพเฉพาะมากขึ้น ยกกระดับมาตรฐานและคุณภาพงานให้ดีขึ้น</p>	



วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบการจ่ายยาจิตเวชระบบเดิมคือการจ่ายยาตามถุงที่ได้รับจากโรงพยาบาล
2. เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของการได้รับยา และได้รับยาต่อเนื่อง ตรงเวลา
3. เพื่อให้สามารถปรับแผนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว

ขอบเขต (Scope)

ปัจจุบันสถานคุ้มครองฯมีผู้ใช้บริการ ที่อยู่ในในความอุปการะดูแล ซึ่งเป็นคนไข้โรคจิตทุเลาชาย มีความพิการ ประเภท 4 ด้านจิตใจและพฤติกรรม จำนวน 470 คน ซึ่งต้องได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพเตรียมความพร้อมก่อนคืนสู่ครอบครัว ชุมชน และสังคมภายนอก

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี หมายถึง เป็นหน่วยงานให้การคุ้มครองคนพิการ ประเภท 4 ด้านจิตใจและพฤติกรรม เพศ ชาย อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาจากโรงพยาบาลจิตเวชจันทุเลาแล้ว แต่ครอบครัวไม่พร้อมดูแล มาเข้ารับบริการ

บ้านยาใจ หมายถึง บ้านที่มีระบบการจ่ายยาที่ถูกต้อง แม่นยำ ตรงเวลา ตามหลัก 5 R ได้แก่ 1) Right Patient ให้ผู้ป่วยถูกคน 2) Right Drug ให้ยาถูกชนิด 3) Right Dose ให้ขนาดถูกต้อง 4) Right Route ให้ถูกทาง 5) Right Time ให้ถูกเวลา

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

เจ้าหน้าที่พยาบาล มีหน้าที่ ดำเนินการจัดทำแผนรักษา และจัดยาให้ตรงตามแพทย์สั่ง

เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลฯ มีหน้าที่ ดำเนินการตรวจสอบรับยาตามรายชื่อแต่ละอาคาร และนำจ่ายยาให้ผู้รับบริการ

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษิษฐ์ | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |



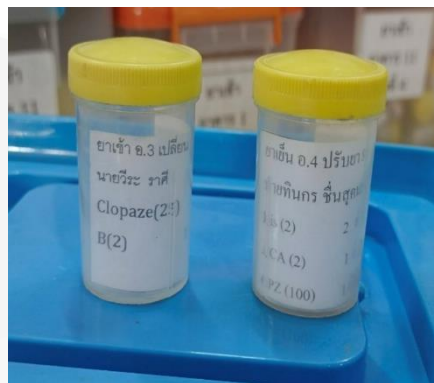
แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	การวิเคราะห์ปัญหา	การวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	คณะทำงาน	1 เดือน		
2	ประชุม แต่งตั้งคณะทำงาน	1. ประชุมและแต่งตั้งคณะทำงาน 2. คัดเลือกและส่งจหน.อบรม และฝึกปฏิบัติ 3. จหน.ถ่ายทอดความรู้	คณะทำงาน	1 เดือน		
3	วางแผนการทำงาน	การวางแผนงานการจัดการความรู้	คณะทำงาน	1 เดือน		
4	อนุมัติแผนการทำงาน	นำแผนการทำงานเข้าที่ประชุม เพื่อลงมติอนุมัติเห็นชอบแผนการทำงาน	คณะทำงาน	1 เดือน		
5	ดำเนินการตามแผนงานการทำงาน	ดำเนินการตามแผน - จัดหาอุปกรณ์ - จัดซื้อวัสดุดิบ (ตามระเบียบฯ)	คณะทำงาน	1 เดือน		
6	สรุปผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนินงาน (ปัญหา/อุปสรรค)	คณะทำงาน	1 เดือน		
7	ติดตาม และประเมินผล	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	คณะทำงาน	1 เดือน		

การติดตามและประเมินผล

เมื่องานพยาบาลจิตยาเสร็จแล้ว ผู้ดูแลประจำอาคาร จะทำการตรวจสอบยาว่าครบทุกคนตามจำนวนหลอดหรือไม่ และตรวจสอบได้ว่าแต่ละหลอดมียาครบถ้วนตามจำนวนเม็ดในแผนการรักษาหน้าหลอดยาหรือไม่ จากนั้นผู้ดูแลจึงนำจ่ายยาให้ผู้ใช้บริการแต่ละคน

ภาคผนวก



อ้อมกอดของครอบครัว

สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี



ชื่อหน่วยงาน	สถานคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: งานสังคมสงเคราะห์ หัวข้อรอง: การยุติการให้บริการ (กลับคืนสู่ครอบครัว เสียชีวิต หลบหนี ส่งต่อสถาบันอื่น)	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวเพ็ญภักดิ์ ยาหยี ผู้ปกครองสถานคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี	
เลขานุการจัดการความรู้	นางสาวสิริกมล จอกแก้ว	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวยุรฉัตร มั่งมี	2. นางสาวศิริดา ศรีโสภา
	3. นางสาวรุจิรัตน์ ม่วงอ่อน	4. นางสาววิศรา สืบสิงห์
	5. นายปัญญา แสงกล้า	6. นางสาวอรกช ชันธโสภา
	7. ผู้แทนพี่เลี้ยงประจำเรือนนอน	
ชื่อผลงาน: อ้อมกอดของครอบครัว	เพื่อทบทวนกระบวนการส่งผู้รับบริการกลับสู่ครอบครัว และนำมาพัฒนาเป็นกระบวนการใหม่ ส่งผลให้มีการพัฒนารูปแบบกระบวนการส่งผู้รับบริการกลับไปสู่ครอบครัว ของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) ที่ทันสมัยขึ้น และส่งผลให้มีผู้รับบริการได้กลับไปสู่ครอบครัวและได้ประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาวิธีการหรือกระบวนการส่งผู้รับบริการกลับสู่ครอบครัวของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อพัฒนากระบวนการส่งผู้รับบริการกลับสู่ครอบครัว โดยผู้รับบริการและญาติสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างยั่งยืน
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจำหน่ายผู้รับบริการออกจากสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี



ขอบเขต (Scope)

ศึกษาขั้นตอนหรือกระบวนการส่งผู้รับบริการกลับสู่ครอบครัว ของสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ บ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี และนำมาวิเคราะห์ เพื่อปรับกระบวนการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทันสมัย และสามารถส่งผู้รับบริการออกไปสู่ครอบครัวได้อย่างยั่งยืน

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาและการเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือ เข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

ผู้รับบริการ หมายถึง คนพิการหรือผู้รับบริการในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) การส่งคืนครอบครัว หมายถึง การส่งผู้รับบริการที่ได้รับบริการจากสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี กลับคืนสู่ครอบครัว หรือกลับไปอยู่ในบ้านของตนเองหรือญาติ หลังจากแก้ไขปัญหา หรือดำเนินการ เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการกลับไปอยู่กับครอบครัวอย่างเป็นปกติ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

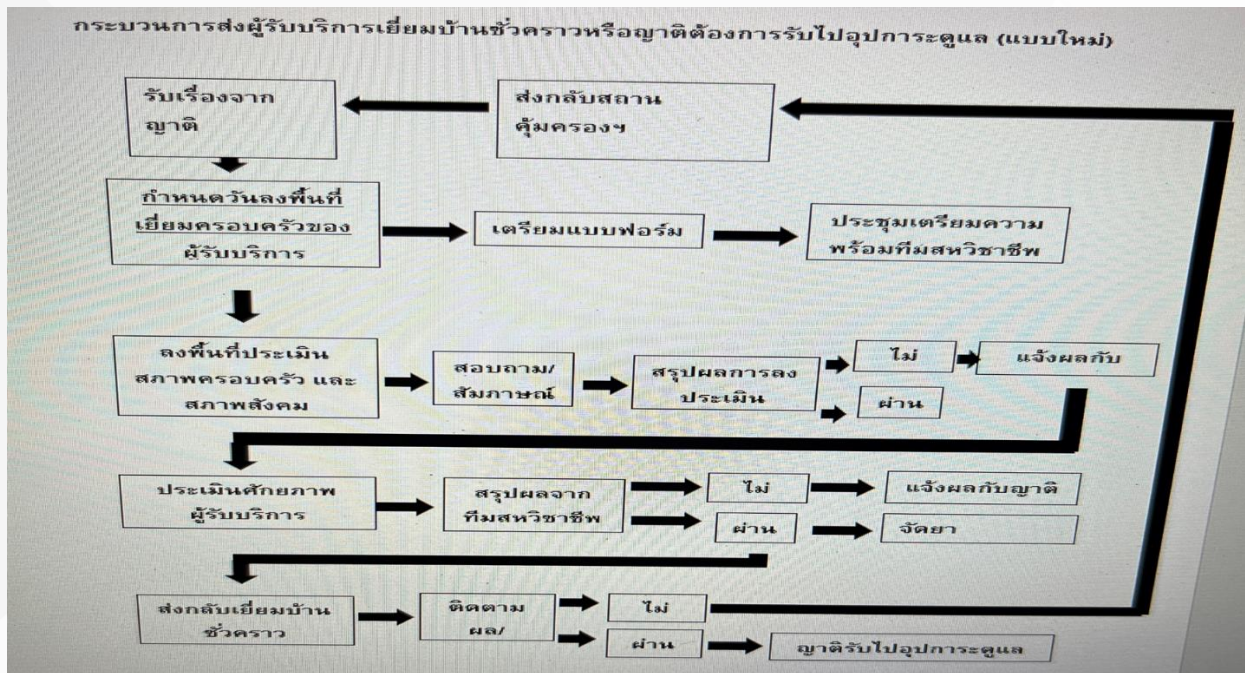
- คณะกรรมการทีมสหวิชาชีพ
- ผู้รับบริการ
- ครอบครัวของผู้รับบริการ

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ศิรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 การรับเรื่องจากญาติ

ญาติติดต่อเขียนความประสงค์ขอผู้รับบริการเยี่ยมบ้านชั่วคราว และผู้รับบริการที่ญาติรับอุปการะดูแล โดยมีการเขียนคำร้องอยู่ 3 ช่องทาง ดังนี้

(1) การเขียนคำร้องด้วยตนเองที่สถานคุ้มครอง ฯ

(2) การเขียนคำร้องผ่านไลน์ โดยทางเจ้าหน้าที่จะส่งไฟล์แบบฟอร์มคำร้องให้กับญาติผู้รับบริการ และให้ญาติผู้รับบริการสแกนเอกสาร หรือถ่ายภาพส่งกลับผ่านไลน์ให้กับเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการต่อไป

(3) การเขียนคำร้องผ่านไปรษณีย์ โดยทางเจ้าหน้าที่จะส่งแบบฟอร์มคำร้องให้กับญาติผู้รับบริการ และให้ญาติผู้รับบริการเขียนคำร้องส่งกลับมาทางไปรษณีย์ให้กับเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการต่อไป

(คำร้องขอญาติจะพิจารณาจากญาติโดยตรงทางสายเลือก ญาติที่มาเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง หรือเป็นญาติที่ไม่เคยมีประวัติการทำร้าย กระทำรุนแรง หรือเคยมีปัญหากับผู้รับบริการ)

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดวันลงพื้นที่เยี่ยมครอบครัวของผู้รับบริการ

1. ศึกษาข้อมูลของญาติผู้รับบริการและผู้รับบริการ พบว่ามีข้อมูลเข้าเกณฑ์หรือไม่

2. เมื่อคำร้องของญาติเข้าเกณฑ์ คณะกรรมการจัดเตรียมแบบประเมินสภาพครอบครัวและสภาพสังคมของญาติผู้รับบริการ

3. จัดทำแผนกำหนดวันเวลาในการลงพื้นที่โดยการติดนัดหมายวัน เวลา และสถานที่กับญาติ



ขั้นตอนที่ 3 การลงพื้นที่ประเมินสภาพครอบครัวและสภาพสังคม

1. ทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่สัมภาษณ์ สังเกต ตามแบบประเมินสภาพครอบครัวและสภาพสังคมของญาติ
2. ทีมสหวิชาชีพจัดประชุมเพื่อสรุปผลการประเมินสภาพครอบครัว และสภาพสังคม โดยลงมติเป็นผลการพิจารณาว่าผ่าน หรือ ไม่ผ่าน
3. กรณีผลการพิจารณา “ไม่ผ่าน” เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลกับญาติพร้อมคำแนะนำในการเขียนคำร้องในครั้งถัดไป กรณีผลการพิจารณา “ผ่าน” จึงจะสามารถดำเนินการในขั้นตอนถัดไปได้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินศักยภาพผู้รับบริการ

1. จัดเตรียมประวัติ ข้อมูลด้านต่าง ๆ และแบบประเมินศักยภาพผู้รับบริการ
2. ทีมสหวิชาชีพประเมินศักยภาพผู้รับบริการโดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการประกอบด้วย
3. ทีมสหวิชาชีพสรุปผลการประเมินศักยภาพผู้รับบริการ
4. กรณีผลการพิจารณา “ไม่ผ่าน” เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลกับญาติพร้อมด้วยผลของผู้รับบริการยังไม่มีความพร้อม กรณีผลการพิจารณา “ผ่าน” เจ้าหน้าที่ประสานงานฝ่ายพยาบาลเพื่อเตรียมจัดยาโรคทางกาย (อาทิ บาลงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง-ต่ำ โรคผิวหนัง เป็นต้น) และยาทางจิตเวช และติดต่อบุคลากรนัดหมายวันเวลา เพื่อให้ญาติมารับตัวผู้รับบริการกลับบ้าน ฯ หรือทางสถานคุ้มครองฯ นำส่งผู้รับบริการเอง เมื่อถึงวันนัดหมายทีมสหวิชาชีพให้ความรู้ ความเข้าใจกับผู้รับบริการ และญาติอีก 1 ครั้ง ในเรื่องการดูแลในด้านต่าง ๆ เช่น การดูแลควบคุมการทานยา การดูแลสภาพทางจิตใจ และอารมณ์ การดูแลในด้านอุปโภคและบริโภค การดูแล และการป้องกันปัญหาทางสังคม เป็นต้น ฯ

ขั้นตอนที่ 5 การส่งกลับเยี่ยมบ้านชั่วคราว

1. การส่งกลับเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่จะติดต่อ ประสานงานกับเครือข่ายในพื้นที่ อาทิ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์บริการคนพิการประจำจังหวัด อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์กรคนพิการด้านจิตเวช เป็นต้น เพื่อสร้างเครือข่าย และทีมในการช่วยเหลือญาติหรือครอบครัวในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกวิธี เสริมสร้างความเข้มแข็งให้ญาติหรือครอบครัว และสร้างทีมสหวิชาชีพในพื้นที่เพิ่มขึ้นในการติดตามผลระยะยาว
2. การติดตามผลในกรณีผู้รับบริการกลับเยี่ยมบ้านชั่วคราว ทางฝ่ายพยาบาลจะติดตามผู้รับบริการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการจะติดตามอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง จนครบกำหนดระยะเวลาที่ญาติได้เขียนความประสงค์ไว้ข้างต้น
3. ทีมสหวิชาชีพประเมินผลเมื่อครบกำหนดระยะเวลาที่ญาติได้เขียนความประสงค์ขอกลับเยี่ยมบ้านชั่วคราวไว้ข้างต้น โดยดูถึงพัฒนาการของผู้รับบริการและญาติสามารถอยู่ร่วมกันได้ ผู้รับบริการสามารถดูแลตัวเองได้ จึงถือว่า “ผ่านการพิจารณา” กรณีผู้รับบริการมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในระหว่างที่อยู่ในการดูแลของญาติถือว่า “ไม่ผ่านการพิจารณา”
4. กรณีญาติมีความประสงค์ที่จะขอขยายระยะเวลาในการดูแลผู้รับบริการ สามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่เจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพ เพื่อทำการประเมินศักยภาพผู้รับบริการอีก 1 ครั้ง เพื่อยืนยันว่าผู้รับบริการมีศักยภาพและเข้าเกณฑ์ในการประเมินศักยภาพจึงสามารถจะขอขยายระยะเวลาในการเยี่ยมบ้านชั่วคราวต่อไป



5. ในกรณีผลการติดตามปรากฏว่า “ผ่าน” ญาติสามารถเขียนความประสงค์ขอผู้รับผู้รับบริการไป อุกการดูแลได้ โดยฝ่ายพยาบาลจะมีการติดตามผลผู้รับบริการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และให้ความรู้กับญาติในการขอรับยาทางจิตเวชต่อเนื่องจากโรงพยาบาลที่ให้การรักษารับบริการ ส่วนทีมสหวิชาชีพมีการติดตามผลผู้รับบริการ เดือนละ 1 ครั้ง และสถานคุ้มครองฯ จะตัดจำหน่ายผู้รับบริการ

6. ในกรณีผลการติดตามปรากฏว่า “ไม่ผ่าน” ญาติต้องดำเนินการประสานกับทีมสหวิชาชีพขอส่งตัวผู้รับบริการให้กับสถานคุ้มครองฯ ต่อไป

การติดตามและประเมินผล

1. ในกรณีผู้รับบริการกลับเยี่ยมบ้านชั่วคราวทางฝ่ายพยาบาลจะติดตามผู้รับบริการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนครบกำหนดระยะเวลาที่ญาติได้เขียนความประสงค์ไว้ข้างต้น

2. กรณีญาติมีความประสงค์จะขอยืดเวลาในการดูแลผู้รับบริการก็สามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่เจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพ เพื่อทำการประเมินศักยภาพผู้รับบริการอีก 1 ครั้ง เพื่อยืนยันว่าผู้รับบริการนั้นมีศักยภาพเพียงพอที่จะกลับเยี่ยมบ้านชั่วคราวต่อไป

3. กรณีผู้รับบริการที่ญาติรับอุปการะดูแลฝ่ายพยาบาลติดตามผู้รับบริการสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 1 เดือน เมื่อครบ 1 เดือน ทีมสหวิชาชีพติดตามผู้รับบริการเดือนละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 เดือน

4. รวมระยะเวลาติดตามและประเมินผลทั้งสิ้น 3 เดือน หลังจากนั้นทางสถานคุ้มครองฯ จะตัดจำหน่ายผู้รับบริการ

5. กรณีญาติมีความประสงค์ที่จะขอส่งตัวผู้รับบริการให้กลับสถานคุ้มครองฯ เนื่องจากไม่สามารถดูแลผู้รับบริการต่อได้ให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพเพื่อทำเรื่องขอส่งตัวให้กับผู้รับบริการเข้ารับการดูแลในสถานคุ้มครองฯ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

The image shows two official documents from the Ministry of Health of Thailand. The left document is a letter from the Director of the Department of Health Services to the Director of the Department of Health Services regarding the care of a person with a mental disorder. The right document is a 'Form for Requesting to Transfer a Person with a Mental Disorder to a Care Institution' (บันทึกข้อความ) with fields for name, address, and contact information.



แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

แบบบันทึกติดตามผู้รับบริการเยี่ยมบ้านชั่วคราว (ครั้งที่.....)

ชื่อผู้รับบริการ..... อาคาร..... วันที่.....

๑. ด้านสุขภาพ และการทานยา

ผลการติดตาม.....
.....

ปัญหา และอุปสรรค.....
.....

๒. ด้านส่วนตัว และสังคม

ผลการติดตาม.....
.....

ปัญหา และอุปสรรค.....
.....

๓. ด้านอารมณ์ และพฤติกรรม

ผลการติดตาม.....
.....

ปัญหา และอุปสรรค.....
.....

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
1. ขาดแคลนสาขาแพทย์ทางจิตเวช และนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ไม่ได้จบสาขาสังคมสงเคราะห์โดยตรง รวมถึงไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชประจำสถานคุ้มครองฯ	ควรมีการทบทวนโครงสร้างอัตรากำลังบุคลากรตามสายงานตรงกับวิชาชีพ อาทิ พยาบาลเฉพาะทาง (ด้านจิตเวช) นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น รวมทั้งส่งเสริมให้มีอัตราส่วนของผู้ดูแลต่อจำนวนผู้รับบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบผู้ใช้บริการจำนวนมากเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
2. การลงพื้นที่ในเขตต่างจังหวัด ยังเป็นอุปสรรคในการทำงานของทีมสหวิชาชีพ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด ทีมสหวิชาชีพไม่สามารถเดินทางไปต่างจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนาของญาติได้	ขอการสนับสนุนจากศูนย์บริการคนพิการประจำจังหวัด เพื่อลงพื้นที่และประเมินสภาพครอบครัวของผู้รับบริการให้ทางสถานคุ้มครองฯ
3. การสร้างเครือข่ายกับทางสาธารณสุข หรือกับหน่วยงานในพื้นที่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนงานด้านเครือข่ายได้สำเร็จในบางพื้นที่ และบางครั้ง	สถานคุ้มครองฯ ควรสร้างความร่วมมือในการทำงานกับชุมชน โดยใช้ภาคประชาชน หรือภาคีเครือข่ายในการดูแลคนใช้จิตเวชเพิ่มขึ้น ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข



ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
<p>ช่วงเวลาของทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่จะไม่ตรงกับ เวลาว่างของบุคลากรของหน่วยงานอื่น และ ต้องใช้ระยะเวลาในการเชื่อมโยงหรืออธิบาย ความสำคัญของการกลับมาเยี่ยมบ้านของ ผู้รับบริการ และเป้าหมายที่จะให้เครือข่าย มาร่วมให้คำปรึกษาด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช กับครอบครัวและร่วมติดตามผลอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาสาสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน หรือ หน่วยงานเอกชนที่ทำงานด้านจิตเวช เป็นต้น</p>

ภาคผนวก



ห้องเรียนพ่อแม่

ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี



ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การให้บริการคนพิการในศูนย์ฯ ออทิสติก หัวข้อรอง: กระบวนการให้บริการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ
ประธานการจัดการความรู้	ผอ.สุทิสรา ทับเหล็ก
เลขานุการการจัดการความรู้	นางสาวอภิญา มานะแท้
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นางสาวอภิญา มานะแท้
ชื่อผลงาน: ห้องเรียนพ่อแม่	ห้องเรียนพ่อแม่ เป็นพื้นที่ที่ผู้ปกครองและครอบครัวใช้ในการพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการฝึกและการปรับพฤติกรรมบุคคลออทิสติก ระหว่างกัน

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อให้ครอบครัวมีความเข้าใจและแนวทางในการฝึกบุคคลออทิสติก
2. เพื่อให้ครอบครัวมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน
3. เพื่อให้มีชุดความรู้ที่สามารถนำไปเผยแพร่/ประยุกต์ใช้ได้

ขอบเขต (Scope)

ห้องเรียนพ่อแม่ เป็นพื้นที่ที่ผู้ปกครองและครอบครัวใช้ในการพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการฝึกและการปรับพฤติกรรมบุคคลออทิสติกระหว่างกัน

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ห้องเรียนพ่อแม่ หมายถึง พื้นที่ ที่ใช้สำหรับทำกิจกรรมในการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้
ครอบครัว หมายถึง ครอบครัวบุคคลออทิสติกที่มาใช้บริการภายในศูนย์ฯ ออทิสติก

หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

- ฝ่ายสวัสดิการสังคม ผู้รับผิดชอบโครงการ
- ผอ.ศูนย์ฯ ผู้อนุมัติโครงการ
- ครอบครัวบุคคลออทิสติก ผู้เข้าร่วมโครงการ

ที่ปรึกษา

1. นายกันตพงศ์ รังษีสว่าง อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
2. นายพิสิฐ พูลพิพัฒน์ รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. นางณัฐอร อินทร์ดีศรี ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. นางเบญจวรรณ เทียนทอง ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1	วางแผนการทำงาน	วางแผนการทำงาน	คณะทำงาน			
2	จัดกิจกรรม	จัดกิจกรรม	คณะทำงาน/ ครอบครัว			
3	ทบทวนปัญหา	ทบทวนปัญหา /แนวทางแก้ไข	คณะทำงาน/ ครอบครัว			
4	สรุปผล/ประเมินผล	สรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงาน	คณะทำงาน/ ครอบครัว			
5	รวบรวมองค์ความรู้	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอด บทเรียน	คณะทำงาน			

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

ขั้นตอนที่ 1 วางแผนการทำงาน

- แต่งตั้งคณะกรรมการ
- ประชุมหารือกระบวนการ ขั้นตอน กำหนดระยะเวลา ตารางกิจกรรม
- มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบของคณะทำงาน
- ประสานงาน ชี้แจงโครงการให้ครอบครัวทราบ



ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม

จัดกิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่ มีการกำหนดหัวข้อการพูดคุยโดยคณะทำงานหรือครอบครัวที่อยากแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การปรับพฤติกรรมการกระตุ้นตัวเอง กิจกรรมที่ฝึกเพื่อลดพลังงาน กิจกรรมที่ช่วยฝึกสมาธิ กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสมรรถภาพ การเคลื่อนไหว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดเล็กมัดใหญ่ เป็นต้น

หลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันแล้ว มีการนำแนวทาง เทคนิค วิธีการที่พูดคุยกันไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของแต่ละคน แล้วนำมาสรุปในครั้งต่อไป



ขั้นตอนที่ 3 ทบทวนปัญหา / แนวทางแก้ไข

เมื่อจัดกิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่แล้วมีการพูดคุยในเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างกัน มีประเด็นปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้น หรือการนำแนวทางไปปรับใช้แล้วยังไม่สามารถจัดการพฤติกรรมนั้นๆ ได้ จะมีการทบทวน พูดคุยเสนอแนวทางใหม่และนำไปปรับใช้อีกครั้ง



การติดตามและประเมินผล

- มีการสรุปผล ประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมของครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ เกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจในการดูแล ฝึก ปรับพฤติกรรมบุคคลออทิสติกเพิ่มขึ้นหรือไม่
- มีการติดตามประเมินรายครอบครัว การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลออทิสติกเป็นไปในทิศทางใด
- มีการสรุปองค์ความรู้ จำนวนเรื่องที่มีการถอดบทเรียนพูดคุยกันในห้องเรียนพ่อแม่

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

- แบบบันทึกกิจกรรมรายครั้ง
- แบบประเมินการเข้าร่วมโครงการ

เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค แนวทางในการแก้ไขและพัฒนางาน

ข้อเสนอแนะ/เทคนิคในการปฏิบัติงาน/ ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินการ
วิธีการฝึกที่นำไปใช้ไม่ประสบผลสำเร็จ	มีตัวอย่างกิจกรรมการฝึกที่เป็นทางเลือกเพื่อให้เหมาะสมกับพฤติกรรมรายบุคคล
ความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว	- มีการกำหนดระยะเวลาในการทำกิจกรรมล่วงหน้า และมีตารางกิจกรรมที่ชัดเจน - มีคณะทำงานติดตามผลการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง



ภาคผนวก

ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี



ชื่อชุดความรู้ : ห้องเรียนพ่อแม่



ห้องเรียนพ่อแม่ เป็นพื้นที่ที่ผู้ปกครองและครอบครัวใช้ในการพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการฝึกและการปรับพฤติกรรมบุคคลออทิสติกระหว่างกัน

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ครอบครัวมีความเข้าใจและแนวทางในการฝึกบุคคลออทิสติก
- เพื่อให้ครอบครัวมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างกัน
- เพื่อให้มีชุดความรู้ที่สามารถนำไปเผยแพร่ / ประยุกต์ใช้ได้

ขอบเขต

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ห้องเรียนพ่อแม่

พื้นที่ ที่ใช้สำหรับทำกิจกรรมในการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ครอบครัว

ครอบครัวบุคคลออทิสติกที่มาใช้บริการภายในศูนย์ฯ ออทิสติก

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ฝ่ายสวัสดิการสังคม	ผู้รับผิดชอบโครงการ
ผอ.ศูนย์ฯ	ผู้อนุมัติโครงการ
ครอบครัวบุคคลออทิสติก	ผู้เข้าร่วมโครงการ





ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)



การวางแผนการทำงาน

แต่งตั้งคณะกรรมการ
ประชุมหารือกระบวนการ ขั้นตอน กำหนดระยะเวลา ตารางกิจกรรม
มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบของคณะทำงาน
ประสานงาน ชี้แจงโครงการให้ครอบครัวทราบ



จัดกิจกรรม



จัดกิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่ มีการกำหนดหัวข้อการพูดคุยโดยคณะทำงานหรือ
ครอบครัวที่อยากแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การปรับพฤติกรรมการกระตุ้นตัวเอง
กิจกรรมที่ฝึกเมื่อลดพลังงาน กิจกรรมที่ช่วยฝึกสมาธิ กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริม
สมรรถภาพ การเคลื่อนไหว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดเล็ก มัดใหญ่เป็นต้น
หลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันแล้ว มีการนำแนวทาง เทคนิค วิธีการที่พูด
คุยกันไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของแต่ละคน แล้วนำมาสรุปในครั้งต่อไป



ทบทวนปัญหา / แนวทางแก้ไข

เมื่อจัดกิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่แล้วมีการพูดคุยในเวทีแลกเปลี่ยน
ระหว่างกัน มีประเด็นปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้น หรือการนำแนวทางไป
ปรับใช้แล้วยังไม่สามารถจัดการพฤติกรรมนั้นๆ ได้ จะมีการทบทวน
พูดคุยเสนอแนวทางใหม่และนำไปปรับใช้อีกครั้ง



การติดตามและประเมินผล

- มีการสรุปผล ประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมของ
ครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ เกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจใน
การดูแล ฝึก ปรับพฤติกรรมบุคคลออทิสติกเพิ่มขึ้นหรือไม่
- มีการติดตามประเมินรายครอบครัว การเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมของบุคคลออทิสติกเป็นไปในทิศทางใด
- มีการสรุปองค์ความรู้ จำนวนเรื่องที่มีการถอดบทเรียนพูด
คุยกันในห้องเรียนพ่อแม่



แผนการฝึกทักษะบุคคลออทิสต์ และผู้มีภาวะใกล้เคียง

ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น



ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก: การบริการคนพิการภายนอกสถานคุ้มครองฯ/ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก หัวข้อรอง: การส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ	
ประธานการจัดการความรู้	นางสาวอัญชลี ภัทรพงศ์สินธุ์	
เลขานุการการจัดการความรู้	นางสาวรัตนกร หลวงเทพ ผู้ช่วยเลขานางสาวพิมพ์พิชชา พรหมภักดี	
สมาชิกการจัดการความรู้	1. นายปวัน คงแตง	2. นางเพ็ญภา พันธุ์สุข
	3. นายวัชรมา หมั่นไธสง	4. นายชนะพล คงศิลป์
	5. นายวิทวัส วัฒนามัย	6. นางสาวอภิญญา ทองหล่อ
	7. นายจักรพันธ์ ชำนาญเหนาะ	8. นายอัครเดช เหมุทัย
ชื่อผลงาน: แผนการฝึกทักษะบุคคลออทิสและผู้มีภาวะใกล้เคียง	คู่มือการฝึกทักษะพื้นฐาน 6 ด้าน คือ ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว ทักษะการสื่อสารและภาษา ทักษะวิชาการทักษะดำรงชีวิต ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ และทักษะพื้นฐานอาชีพ (อาชีพบำบัด)	

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อเป็นแนวทางในการฝึกทักษะผู้ให้บริการ
2. เพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) อย่างมีเป้าหมาย

ขอบเขต (Scope)

ศึกษาระบวนการและขั้นตอนการพัฒนาศักยภาพ

1. ผู้ให้บริการที่อยู่ในช่วงอายุวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ที่มาใช้บริการแบบไปเช้า - เย็นกลับ
2. เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ฝึกทักษะในศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

คำจำกัดความ นิยาม (Definition)

ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคคลออทิสติกและมีภาวะใกล้เคียง (มีความพิการทางสติปัญญา, พิการทางการเรียนรู้) ที่อยู่ในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่มาใช้บริการในศูนย์ฯ

ทักษะ 6 ด้าน หมายถึง ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว ทักษะการสื่อสารและภาษา ทักษะวิชาการ ทักษะดำรงชีวิต ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ และทักษะพื้นฐานอาชีพ (อาชีพบำบัด)

เครือข่าย หมายถึง หน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านออทิสติก เช่น ศูนย์ศึกษาพิเศษเขต 9 โรงพยาบาลจิตเวชราชชนรินทร์ จังหวัดขอนแก่น และสถาบันไผ่ต๋อคลินิก



หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

ประธานการจัดการความรู้: นางสาวอัญชลี ภัทรพงศ์สินธุ์

เลขาธิการจัดการความรู้: นางสาวรัตนากร หลวงเทพ

ผู้ช่วยเลขา: นางสาวพิมพ์พิชชา พรหมภักดี

สมาชิกการจัดการความรู้:

1. ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว (นายปวัน คงแดง/นายอัครเดช เหมมัย)
2. ทักษะวิชาการ (นายจักรพันธ์ ชำนาญเหนาะ/นางสาวสุภารัตน์ ศรีชมชื่น)
3. ทักษะการสื่อสารและภาษา (นายวิทวัส วัฒนามัย/นายอรรคเดช แก้วลือชัย)
4. ทักษะการดำรงชีวิต (นายวัชรวิทย์ หมื่นไธสง/นายจตุพร เทียงตรงจิต)
5. ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ (นายชนะพล คงศิลป์/นางสาวอภิญญา ทองหล่อ)
6. ทักษะพื้นฐานอาชีพ (นางสาวเพ็ญภา พันธุ์สุข)

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|---|
| 1. นายกันตพงศ์ | รังษีสว่าง | อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 2. นายพิสิฐ | พูลพิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 3. นางณัฐอร | อินทร์ดีศรี | ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 4. นางเบญจวรรณ | เทียนทอง | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |

แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)

ที่	ผังกระบวนการ	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา	แบบฟอร์ม	อ้างอิง
1		ประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การฝึกทักษะของผู้ใช้บริการ	คณะทำงาน	1 วัน		
2		ขออนุมัติโครงการพัฒนาระบบงานเพื่อบริการที่มีประสิทธิภาพ	คณะทำงาน	2 วัน		
3		ดำเนินงานตามโครงการและกิจกรรมที่กำหนด	คณะทำงาน	2 เดือน		
4		สรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงาน	คณะทำงาน	1 เดือน		
5		การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	คณะทำงาน	1 เดือน		



ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

1. ประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดกิจกรรมตามโครงการ
2. ประชุมผู้ปกครองเพื่อทราบความต้องการในการพัฒนาผู้ให้บริการและให้รู้ในการดูแลผู้ให้บริการ
3. นำบุคลากรศึกษาดูงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 9 โรงพยาบาลจิตเวช ราชนครินทร์ จ.ขอนแก่น
4. ประสานขอความร่วมมือนักวิชาชีพเฉพาะจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการปรับพฤติกรรม เทคนิคในการดูแลบุคคลออทิสติกและผู้มีภาวะใกล้เคียง
5. ถอดบทเรียนจากการสอนของเจ้าหน้าที่ประจำทักษะ เพื่อวางแผนการจัดทำการพัฒนาศักยภาพแต่ละทักษะ
6. วิเคราะห์และประเมินความสามารถผู้ให้บริการของแต่ละทักษะ และจัดกลุ่มการฝึกทักษะ
7. การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลของผู้ให้บริการ (IDP)

การติดตามและประเมินผล

- การประชุมเจ้าหน้าที่ 3 เดือน/ครั้ง
- ใ้ประเมินการฝึกทักษะ



ภาคผนวก



การจัดทำแผนงานกองทุนส่งเสริม คุณภาพและพัฒนาคนพิการ

ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

“นวัตกรรมการบริหารงาน และการให้บริการ”

กิจกรรมที่ 6 หน่วยงานคัดเลือกความรู้ชุดสำคัญ ภายใต้หัวข้อ “นวัตกรรมการบริหารงานและการให้บริการ”

ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	
ชื่อชุดความรู้	ด้านการบริการสวัสดิการคนพิการ หัวข้อหลัก : การบริการคนพิการภายนอกสถานคุ้มครองฯ/ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก หัวข้อรอง : การส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ	
ชื่อคุณเอื้อ/อำนาจ ..0(ประธานการจัดการความรู้)	นางสาวอัญชลี กัทธงศ์สินธุ์	
ชื่อคุณลิขิต (เลขาการจัดการความรู้)	นางสาวรัตนกร หลวงเทพ ผู้ช่วยเลขานุการ นางสาวฉัตรทิพย์ พรมภักดี	
ชื่อคุณกิจ (สมาชิกการจัดการความรู้)	1. นายปวิณ คงแดง	2. นางเพ็ญมา พันธุ์สุข
	3. นายวีระา หนีโน้ตสง	4. นายชนะพล คงศิลป์
	5. นายวิหัง วิจิตรน้อม	6. นางสาวกัญญา ทองหล่อ
	7. นายจักรพันธ์ ชำนาญนงนาระ	8. นายอัศรินทร์ เหมพิชัย
	1. ชื่อผลงาน (นวัตกรรม) และ คำอธิบายลักษณะของผลงาน แผนการฝึกทักษะบุคคลออทิสติกและผู้มี ภาวะใกล้เคียง	คู่มือการฝึกทักษะพื้นฐาน ๖ ด้าน คือ ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว ทักษะการสื่อสารและภาษา ทักษะวิชาการ ทักษะดำรงชีวิต ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ และทักษะพื้นฐานอาชีพ (อาชีพผู้รับจ้าง)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการฝึกทักษะผู้ใช้บริการ
2. เพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล(IDP)อย่างมีเป้าหมาย

ขอบเขต

ศึกษาระบบการฝึกทักษะผู้ใช้บริการปีงบประมาณ
2566-2567

1. ผู้ใช้บริการที่อยู่ในช่วงอายุวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ที่มาใช้บริการแบบไปเช้า-เย็นกลับ
2. เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ฝึกทักษะในศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น





คำจำกัดความ นิยาม

ผู้ใช้บริการ หมายถึง บุคคลออทิสติกและมีภาวะใกล้เคียง (มีความพิการทางสติปัญญา, พิการทางการเรียนรู้) ที่อยู่ในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่มาใช้บริการในศูนย์ฯ

ทักษะ 6 ด้าน หมายถึง คือ ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว ทักษะการสื่อสารและภาษา ทักษะวิชาการ ทักษะดำรงชีวิต ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ และทักษะพื้นฐานอาชีพ (อาชีพบำบัด)

เครือข่าย หมายถึง หน่วยงานที่มีมีความเชี่ยวชาญทางด้านออทิสติก เช่น ศูนย์ศึกษาพิเศษเขต 9 โรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น และสถาบันโพลีเทคนิค โรงพยาบาลขอนแก่น

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ประธานการจัดการความรู้ : นางสาวอัญชลี ภักธพงษ์สินธุ์

เลขานุการจัดการความรู้ : นางสาวรัตนากร หลวงเทพ

ผู้ช่วยเลขานุการ : นางสาวพิมพ์พิชชา พรหมภักดี

สมาชิกการจัดการความรู้ : ทักษะกลไกและการเคลื่อนไหว (นายปวัน คงแดง/นายอัครเดช เหมุทัย)

ทักษะวิชาการ (นายจักรพันธ์ ชำนาญเหนาะ/นางสาวสุดารัตน์ ศรีชมชื่น)

ทักษะการสื่อสารและภาษา(นายวิทวัส วัฒนามัย/นายอรรคเดช แก้วลือชัย)

ทักษะการดำรงชีวิต (นายวัชรวิทย์ หมั่นโรสง/นายจตุพร เทียงตรงจิต)

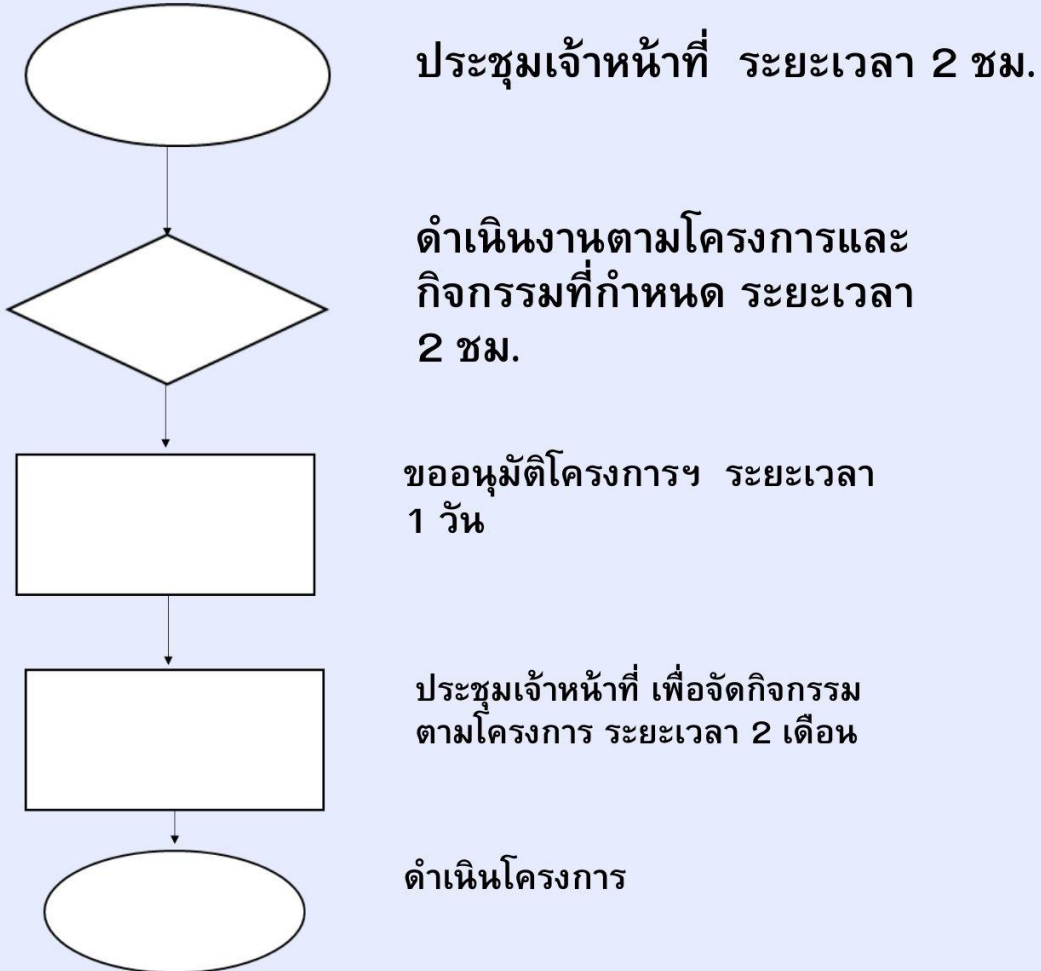
ทักษะสุนทรียศิลป์และศิลปะ (นายชนะพล คงศิลป์/นางสาวอภิญา กองหล่อ)

ทักษะพื้นฐานอาชีพ (นางสาวเพ็ญภา พันธุ์สุข)





แผนผังการปฏิบัติงาน (Work Flow)



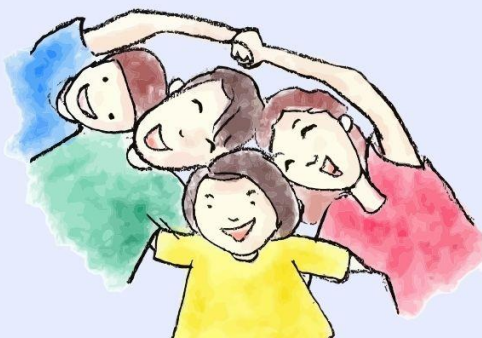
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

1. ประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อจัดกิจกรรมตามโครงการ
2. ประชุมผู้ปกครองเพื่อทราบความต้องการในการพัฒนาผู้ใช้บริการและให้รู้ในการดูแลผู้ใช้บริการ
3. นำบุคลากรศึกษาดูงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 9 โรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์ จ.ขอนแก่น
4. ประสานขอความร่วมมือนักวิชาชีพเฉพาะจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำในการปรับพฤติกรรม เทคนิคในการดูแลบุคคลออทิสติกและผู้มีภาวะใกล้เคียง
5. ถอดบทเรียนจากการสอนของเจ้าหน้าที่ประจำทักษะ เพื่อวางแผนการจัดทำการพัฒนาศักยภาพแต่ละทักษะ
6. วิเคราะห์และประเมินความสามารถผู้ใช้บริการของแต่ละทักษะ และจัดกลุ่มการฝึกทักษะ
7. การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลของผู้ใช้บริการ (IDP)



ระบบติดตามประเมินผล

1. การประชุมเจ้าหน้าที่ 3 เดือน/ครั้ง
2. ไขประเมินการฝึกทักษะ



ส่วนที่ 4

ภาคผนวก



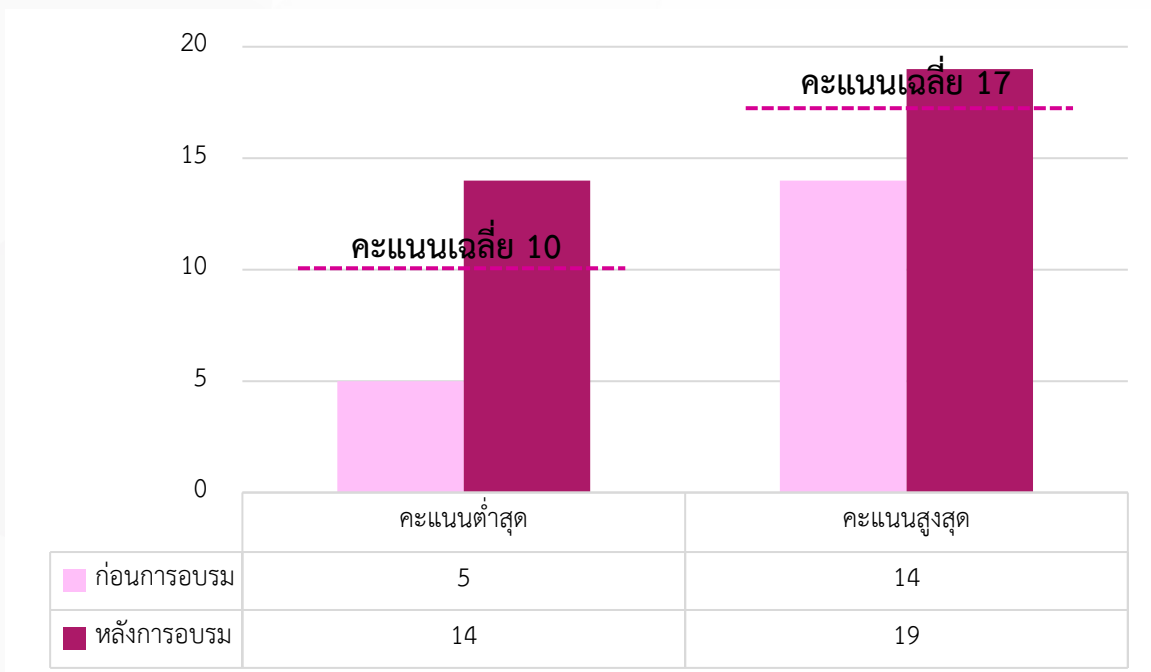
การทดสอบความรู้ ก่อน - หลัง การอบรม
การจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ
(Knowledge Management Plan : KM Plan)

ผลการทดสอบความรู้ ก่อน - หลัง การอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำแผนการจัดการความรู้ (KM Plan) โดยคะแนนสอบหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม

แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม เป็นข้อคำถามแบบปรนัย จำนวน 20 ข้อ ข้อละ 1 คะแนน รวมเป็น 20 คะแนน

คะแนน	ก่อนการอบรม	หลังการอบรม
คะแนนต่ำสุด	5	14
คะแนนสูงสุด	14	19
คะแนนเฉลี่ย	10	17

ผู้เข้าร่วมอบรมฯ มีคะแนนหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม โดยก่อนการอบรม มีคะแนนเฉลี่ย 10 คะแนน และหลังการอบรม มีคะแนน 17 คะแนน แสดงให้เห็นว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการแผนการจัดการความรู้ (KM Plan) เพิ่มมากขึ้น

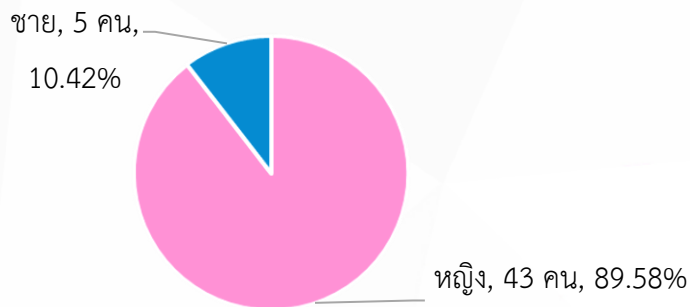


แผนภาพแสดงคะแนนก่อน และหลังการอบรม



การสำรวจความพึงพอใจ การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำ
แผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ
(Knowledge Management Plan : KM Plan)

การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีผู้ตอบแบบสำรวจความพึงพอใจต่อการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 48 คน สามารถสรุปได้ดังนี้



แผนภาพแสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสำรวจ จำแนกตามเพศ

เพศ มีผู้ตอบแบบสำรวจ จำนวน 48 คน แบ่งเป็น ชาย 5 คน (ร้อยละ 10.42) และ หญิง 43 คน (ร้อยละ 89.58)

ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

n = 48

ลำดับ	ส่วนงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านนนทภูมิ จังหวัดนนทบุรี	2	4.17%
2	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวัติ (หญิง) จังหวัดนนทบุรี	5	10.42%
3	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านราชวัติ (ชาย) จังหวัดนนทบุรี	3	6.25%
4	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านเฟื่องฟ้า จังหวัดนนทบุรี	4	8.33%
5	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ	4	8.33%
6	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา	4	8.33%
7	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี	3	6.25%
8	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านอุบลรักษ์แกง จังหวัดอุบลราชธานี	3	6.25%
9	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ จังหวัดราชบุรี	5	10.42%
10	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกิ่งวิถี (ชาย) จังหวัดปทุมธานี	1	2.08%



ลำดับ	ส่วนงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
11	สถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการบ้านกึ่งวิถี (หญิง) จังหวัดปทุมธานี	5	10.42%
12	ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดนนทบุรี	2	4.17%
13	ศูนย์พัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น	1	2.08%
14	เจ้าหน้าที่ส่วนกลาง กคพ.	6	12.50%
รวม		48	100.00%

ความพึงพอใจที่มีต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan)

การประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) สํารวจโดยแบบสอบถาม สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

เกณฑ์ในการกำหนดค่าน้ำหนักของการประเมินแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) และกำหนดใช้เกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยค่าความพึงพอใจ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

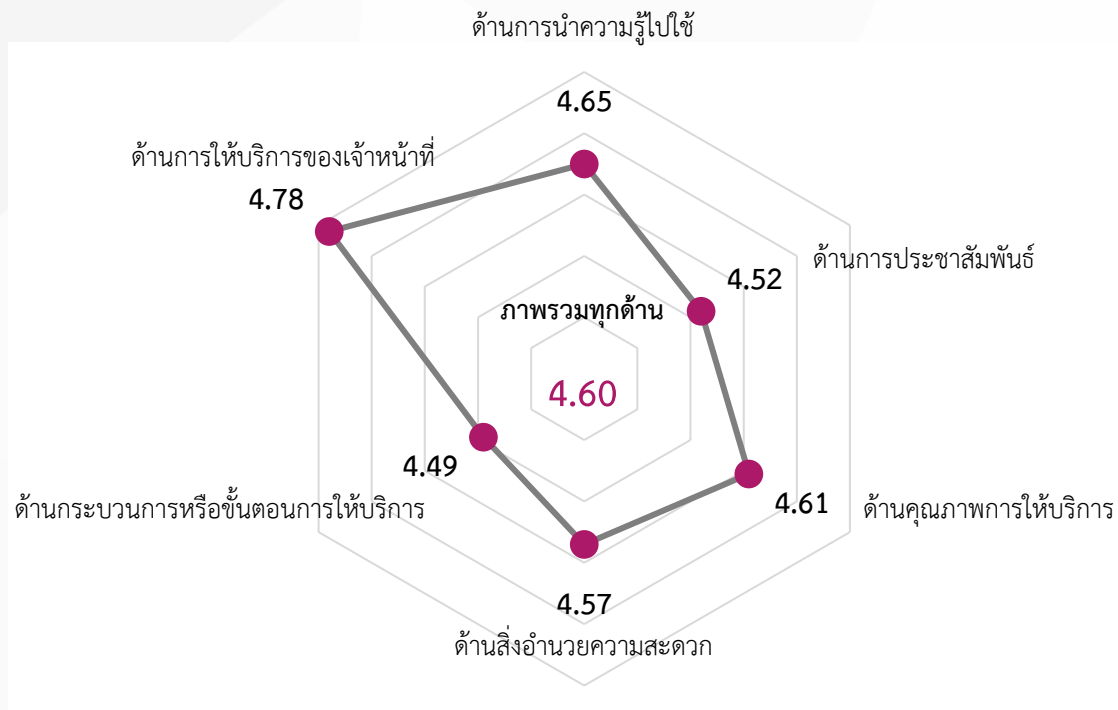


แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจในทุกด้าน



ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานของคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้าน มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.60

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.78 รองลงมาคือ ด้านการนำความรู้ไปใช้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.65 และผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.49



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ

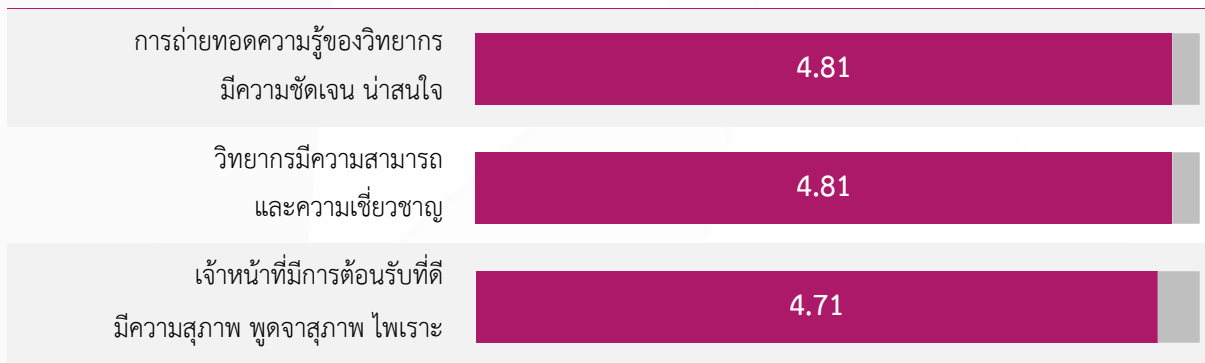


1. มิติด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

n = 48

เนื้อหา	ร้อยละความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน น่าสนใจ	39 (81.25)	9 (18.75)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.81
2. วิทยากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญ	39 (81.25)	9 (18.75)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.81
3. เจ้าหน้าที่มีการต้อนรับที่ดี มีความสุภาพ พุดจาสุภาพ ไพเราะ	34 (70.83)	14 (29.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.71
เฉลี่ยรวม						4.78



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.78

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน น่าสนใจ และ วิทยากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.81 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่มีการต้อนรับที่ดี มีความสุภาพ พุดจาสุภาพ ไพเราะ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.71

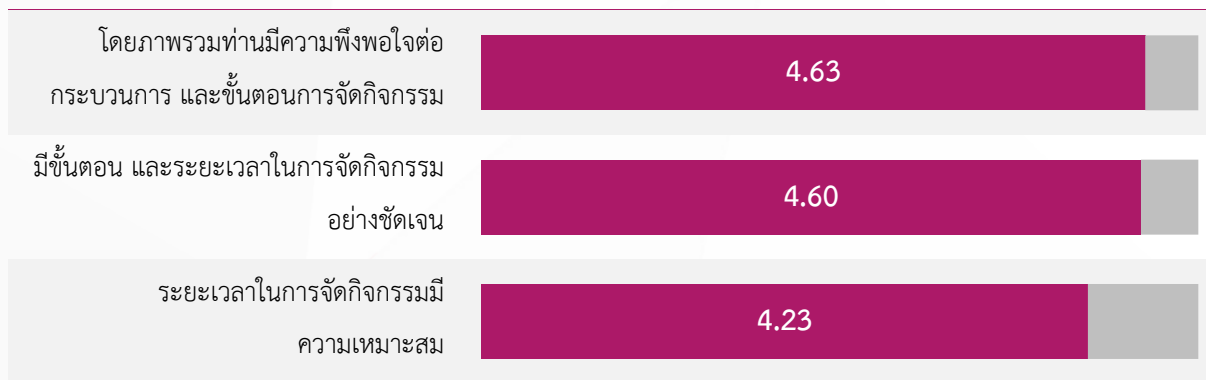


2. มิติด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ

n = 48

เนื้อหา	ร้อยละความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. มีขั้นตอน และระยะเวลาในการจัดกิจกรรมอย่างชัดเจน	29 (60.42)	19 (39.58)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.60
2. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	19 (39.58)	21 (43.75)	8 (16.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.23
3. โดยภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อกระบวนการ และขั้นตอนการจัดกิจกรรม	32 (66.67)	14 (29.17)	2 (4.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.63
เฉลี่ยรวม						4.49



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านกระบวนการหรือขั้นตอนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.49

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ โดยภาพรวมท่านมีความพึงพอใจต่อกระบวนการ และขั้นตอนการจัดกิจกรรม มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.63 รองลงมา คือ มีขั้นตอน และระยะเวลาในการจัดกิจกรรมอย่างชัดเจน มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.60 และผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม มีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.23

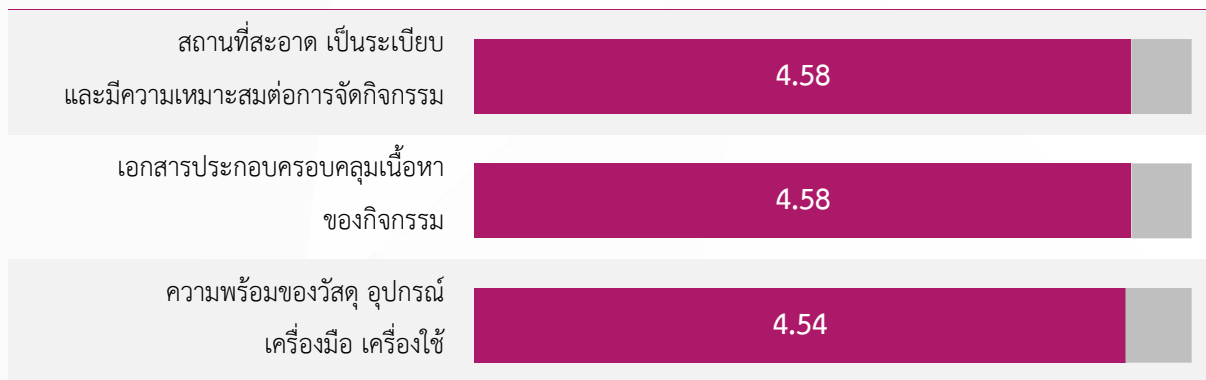


3. มิติด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

n = 48

เนื้อหา	ร้อยละความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. สถานที่สะอาด เป็นระเบียบ และมีความเหมาะสมต่อการจัดกิจกรรม	31 (64.58)	14 (29.17)	3 (6.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.58
2. ความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้	29 (60.42)	16 (33.33)	3 (6.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.54
3. เอกสารประกอบครอบคลุมเนื้อหาของกิจกรรม	28 (58.33)	20 (41.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.58
เฉลี่ยรวม						4.57



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.57

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ สถานที่สะอาด เป็นระเบียบ และมีความเหมาะสมต่อการจัดกิจกรรม และเอกสารประกอบครอบคลุมเนื้อหาของกิจกรรม มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.58 รองลงมา คือ ความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.54



4. มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

n = 48

เนื้อหา	ร้อยละความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. การเปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น	24 (50.00)	24 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.50
2. เนื้อหาในการอบรมมีความเหมาะสม	32 (66.67)	16 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.67
3. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม การชี้แจงข้อสงสัย ตอบข้อซักถามให้ อย่างชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เป็นต้น	32 (66.67)	16 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.67
เฉลี่ยรวม						4.61



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านคุณภาพการให้บริการ

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.61

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เนื้อหาในการอบรมมีความเหมาะสม และเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น การตอบคำถาม การชี้แจงข้อสงสัย ตอบข้อซักถามให้ อย่างชัดเจน ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เป็นต้น มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.67 รองลงมา คือ การเปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็น มีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.50

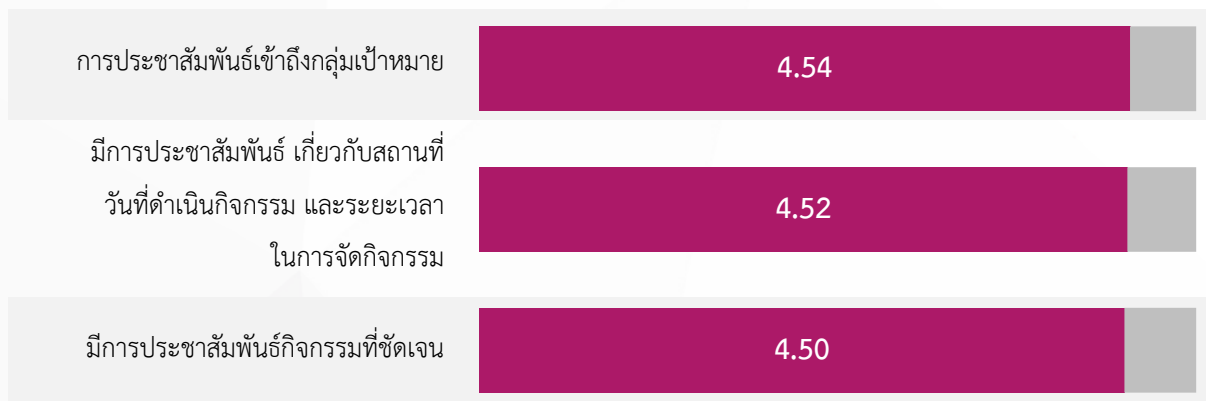


5. มิติด้านการประชาสัมพันธ์

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านการประชาสัมพันธ์

n = 48

เนื้อหา	ระดับความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. มีการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับสถานที่ วันที่ดำเนินกิจกรรม และระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	30 (62.50)	13 (27.08)	5 (10.42)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.52
2. การประชาสัมพันธ์ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	29 (60.42)	16 (33.33)	3 (6.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.54
3. มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่ชัดเจน	27 (56.25)	18 (37.50)	3 (6.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.50
เฉลี่ยรวม						4.52



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านการประชาสัมพันธ์

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านการประชาสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.52

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ การประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.54 รองลงมา คือ มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานที่ วันที่ดำเนินกิจกรรม และระยะเวลาในการจัดกิจกรรม มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.52 และผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมที่ชัดเจน มีความพึงพอใจในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.50

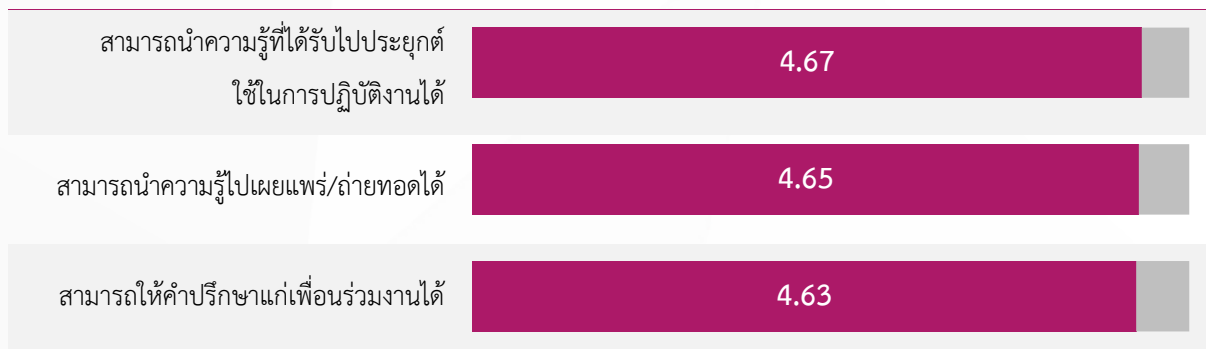


6. มิติด้านการนำความรู้ไปใช้

ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย จำแนกตามระดับความพึงพอใจ มิติด้านการนำความรู้ไปใช้

n = 48

เนื้อหา	ระดับความพึงพอใจ					ระดับความพึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	32 (66.67)	16 (33.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.67
2. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	31 (64.58)	17 (35.42)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.65
3. สามารถให้คำปรึกษาแก่เพื่อนร่วมงานได้	31 (64.58)	16 (33.33)	1 (2.08)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.63
เฉลี่ยรวม						4.65



แผนภาพแสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสำรวจ มิติด้านการนำความรู้ไปใช้

ผู้ตอบแบบสำรวจที่เข้าร่วมอบรมการจัดทำแผนงานกองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ (Knowledge Management Plan : KM Plan) มีความพึงพอใจด้านด้านการนำความรู้ไปใช้ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.65

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจมากที่สุด คือ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.67 รองลงมา คือ สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.65 และผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ สามารถให้คำปรึกษาแก่เพื่อนร่วมงานได้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.63



ข้อเสนอแนะ

- ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับแผนการจัดการความรู้ (KM Plan) เพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และต่อยอดการทำงานได้
- วิทยากร และทีมงานมีความรู้ความเชี่ยวชาญอย่างมาก สร้างการมีส่วนร่วมได้ดี ทำให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการจัดการความรู้ (Knowledge Management) มากขึ้น หากสามารถนำนวัตกรรมและโครงการที่ได้ไปใช้ประโยชน์จะเกิดประสิทธิภาพในการทำงานทั้งในระดับองค์กร และกรมฯ มากยิ่งขึ้น
- วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้จากเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย ต่อการเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ได้
- วิทยากร และทีมงานสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการความรู้ (Knowledge Management) และการจัดทำแผนการจัดการความรู้ (KM Plan) ได้เป็นอย่างดี สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ควรมีการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ (Knowledge Management) อย่างต่อเนื่อง
- ควรมีการทบทวนแผนการจัดการความรู้ (KM Plan) เป็นประจำ และต่อเนื่อง
- โครงการนี้ดีมาก สามารถชี้แนะแนวความคิดให้ผู้นำเล็งเห็นความสำคัญ พร้อมทั้งบุคลากร ทีมงาน ร่วมขับเคลื่อนงานไปพร้อมกัน ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดประโยชน์สูงสุด



ภาพกิจกรรม การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงาน
กองทุนส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคนพิการ
(Knowledge Management Plan : KM Plan)







การจัดทำแผนงานกอง คุ้มครองสวัสดิภาพ และพัฒนาคนพิการ

(KNOWLEDGE MANAGEMENT PLAN : KM PLAN)

กองคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาคนพิการ
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ