



ไคเซ็น : กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่
แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลสำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่น
**Kaizen: Case study on creation of
Bumrungrad International Hospital's walking guide for Japanese Clients.**

นางสาว กวินตรา อีราโนะ

รายงานฝึกงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจญี่ปุ่น
คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย - ญี่ปุ่น
ปีการศึกษา 2558

ไคเซ็น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่
แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลสำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่น

Kaizen: Case study on creation of
Bumrungrad International Hospital's walking guide for Japanese Clients.

นางสาวกวิณทรา อีราโนะ

รายงานฝึกงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจญี่ปุ่น
คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย - ญี่ปุ่น
ปีการศึกษา 2558

คณะกรรมการสอบ

..... ประธานกรรมการ
(ผศ. รังสรรค์ เลิศในสัตย์)

..... กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ น้ำพร สติรกุล)

..... กรรมการ
(อาจารย์ บุญยวีร์ โชคประเสริฐสม)

ลิขสิทธิ์ของสถาบันเทคโนโลยีไทย - ญี่ปุ่น

หัวข้อ	ไคเซ็น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลสำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่น
หน่วยกิต	1
ผู้เขียน	นางสาว กวินตรา อีราโนะ
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ น้ำพร สติรกุล
หลักสูตร	บริหารธุรกิจบัณฑิต
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจญี่ปุ่น
คณะ	บริหารธุรกิจ
พ.ศ.	2558

บทคัดย่อ

บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) ประกอบกิจการ โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนเตียงจดทะเบียน 580 เตียง และความสามารถรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 5,500 คนต่อวัน และเป็นหนึ่งในผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีการให้บริการอย่างครบวงจรทั้งการบริการผู้ป่วยนอก และการบริการผู้ป่วยใน ตลอดเวลาที่ผ่านมา บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ

เนื่องจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล มีอาคารที่ให้บริการจำนวน 2 อาคาร และมีหลากหลายแผนกหลายชั้น ทำให้ผู้มาใช้บริการไม่สามารถเดินไปยังแผนกต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและต้องเดินย้อนกลับมาตามซ้ำที่แผนกอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งทำให้ผู้มาใช้บริการไม่สามารถไปยังแผนกต่างๆ ได้ตรงตามเวลานัดและตรงตามลำดับคิว จากปัญหานี้เองทำให้ผู้จัดทำได้จัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลสำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่นขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกสบายมากขึ้นกับผู้มาใช้บริการชาวญี่ปุ่น และป้องกันความสับสนที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งจากการทำแผนพับ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แผนพับอยู่ในระดับดี นอกจากนั้นผู้จัดทำได้นำสิ่งที่เรียนมาจากสถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่นนั้นมาประยุกต์ใช้ เช่น การสนทนากับผู้ป่วย ดัชนีรับผู้ป่วยรายใหม่เพื่อพาผู้ป่วยไปลงทะเบียน สอบถามอาการเบื้องต้น และการลงทะเบียนผู้ป่วยเก่าเพื่อส่งไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป และจัดทำเอกสารเกี่ยวกับประกันสังคมญี่ปุ่นให้แก่ผู้ป่วย การเขียนใบขอเอกสารเพื่อแปลอาการที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ และการจัดทำเอกสารการขอแปลใบรับรองแพทย์จากภาษาอังกฤษเป็นภาษาญี่ปุ่นอีกด้วย

ทั้งนี้การฝึกงานที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลนั้น เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์และความรู้ใหม่นอกเหนือจากตำราเรียน เช่น การแก้ปัญหาเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือ และการรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายให้บรรลุผลไม่ว่าจะเป็นของผู้ร่วมงานและผู้ป่วย

TITLE	Kaizen: CASE STUDY WALKING GUIDE FOR CREATION OF BUMRUNGRAD INTERNATIONAL HOSPITAL
CREDIT	1
CANDIDATE	MS.KAWINTHRA HIRANO
ADVISOR	NAMPORN SATHIRAKUL
PROGRAM	BACHELOR OF BUSINESS ADMINISTRATION
FIELD OF STUDY	BUSINESS ADMINISTRATION (JAPANESE)
FACULTY	BUSINESS ADMINISTRATION
B.C.	2558

Abstract

Bumrungrad Hospital Public Company Limited is the private hospital business in Bangkok . There are 580 beds for IPD and able to support OPD more than 5,500 cases per day . It has been known as one of the medical service leaders in Thailand and Southeast Asia. Furthermore, the hospital has been focused on an efficient treatment by the specialist and they also have the one-stop services for patients, whether IPD or OPD.

During my internship, I was assigned to work for Japanese departments as Japanese interpreter. My Jobs were talking with patients, greeting new patents and escorting them to the registration center. I also had to ask about their basic symptom and registered old patients for sending their information to the specialist . In addition, I've prepared the Japanese insurance documents for the Japanese patients. For example, I had to write the documents in a request for translating patient's recently symptom and managed requests documents for translating medical certificate from English to Japanese. Due to Bumrungrad International Hospital has 2 building and many floors. Therefore clients can't arrive to another department correctly and they usually

return to Japanese department and ask again. It's effect clients a lot such as they can't see the doctor on time and on queue. I solved this problem by create Bumrungrad International Hospital's walking guide for providing Japanese clients more convenient and preventing confusions for clients. Also this walking guide got high satisfaction scores from users. This internship program gives me an opportunity to apply the knowledge and skills which I've studied from Thai-Nichi Institute of Technology for my work.

Consequently, for my internship at Bumrungrad Hospital Public Company Limited., I have a great experience and learnt new knowledge which I can't learn in the class. For example, solving problems when clients need help and taking responsible on my work to deliver the best service to clients.



TNI

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาและเรียบเรียงรายงานฝึกงานเล่มนี้ ผู้เขียนขอขอบพระคุณนาย เสกสรรค์ องค์กรวิศิษฐ์ ตำแหน่ง Supervisor, Cultural Support Special Languages ที่ปรึกษาฝึกงานและทีมงานท่านอื่นๆในฝ่ายล่ามภาษาญี่ปุ่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นอย่างสูงในการให้คำปรึกษาและได้กรุณาสละเวลาให้แนวทาง ข้อเสนอและให้ความช่วยเหลือในการตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องของการทำงานมาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณอาจารย์ น้ำพร สติกรกุล ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาตรวจสอบ ความถูกต้องของ เนื้อหาความเหมาะสมในการใช้ภาษา ตลอดจนให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อรายงาน และขอขอบคุณ ผู้บริหารสถานศึกษาและบุคลากรของสถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่นที่ให้การสนับสนุนให้รายงานนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ท้ายนี้ผู้เขียนหวังว่ารายงานเล่มนี้จะมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจและหากผิดพลาดประการใด ต้องขออภัย ณ ที่นี้ด้วย

นางสาว กวินตรา อีราโนะ

คณะบริหารธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจญี่ปุ่น

สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(6)
สารบัญ	(7-9)
สารบัญตาราง	(10-11)
สารบัญรูปภาพ	(12)
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ชื่อและที่ตั้งของสถานประกอบการ	1
1.2 ลักษณะธุรกิจของสถานประกอบการหรือการให้บริการหลักขององค์กร	2
1.2.1 ประวัติความเป็นมาโดยย่อของสถานประกอบการ	3
1.2.2 วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ ค่านิยม	3
1.2.3 ค่านิยม	3
1.3 โครงสร้างบริษัท	4-6
1.4 ลักษณะผลิตภัณฑ์หรือบริการ	6-8
1.5 ตำแหน่งและหน้าที่งานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย	9
1.6 พนักงานที่ปรึกษาและตำแหน่งของพนักงานที่ปรึกษา	9
1.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	9
1.8 วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการปฏิบัติงาน	10
1.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการปฏิบัติงาน	10-11

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 2 ทฤษฎีและเทคโนโลยีที่ใช้ในการปฏิบัติ

2.1 แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับการไคเซ็น	12
2.1.1 ขอบเขตของการใช้ไคเซ็น	13
2.1.2 แนวทางและขั้นตอนในการปรับปรุงแบบไคเซ็น	14
2.2 แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับ PDCA (Plan-Do-Check-Act)	15
2.2.1 องค์ประกอบของทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)	15
2.3 ทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)	15
2.3.1 Plan (วางแผน) DO (ปฏิบัติ) Check (ตรวจสอบ) Act (การปรับปรุง)	16
2.3.2 ประโยชน์ของการนำทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)	17-18
2.4 ทฤษฎีความพึงพอใจ	18
2.4.1 การวัดความพึงพอใจ	19
2.4.2 ความพึงพอใจในบริการ	20
2.4.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ	20

บทที่ 3 แผนงานการปฏิบัติงานและขั้นตอนการดำเนินงาน

3.1 แผนงานการฝึกงาน	22
3.2 รายละเอียดที่นักศึกษาปฏิบัติในการฝึกงาน	23
3.3 ขั้นตอนการดำเนินงานที่นักศึกษาปฏิบัติงาน	23
3.4 กรอบแนวคิดการทำแบบสอบถาม	24
3.5 ขั้นตอนการลงทะเบียน	24
3.6 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง	25
3.7 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	25-26
3.8 เกณฑ์การให้คะแนน	26

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 แผนงานการปฏิบัติงานและขั้นตอนการดำเนินงาน

3.9 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	27
3.10 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	27
3.11 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	27

บทที่ 4 ผลจากการดำเนินการวิเคราะห์และสรุปผลต่างๆ

4.1 ผลการดำเนินงาน	28-49
--------------------	-------

บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการดำเนินงาน	50
5.2 ปัญหาและอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญหา	51
5.3 ข้อเสนอแนะจากการฝึกงาน	51

เอกสารอ้างอิง	52
---------------	----

ภาคผนวก	53
---------	----

ประวัติผู้จัดทำ	54
-----------------	----

TNI

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 ตารางแสดงการให้บริการผู้ป่วยนอก	7
ตารางที่ 3.1 แผนงานการฝึกงาน	22
ตารางที่ 3.2 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	26
ตารางที่ 4.1 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	28
ตารางที่ 4.2 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุของเพศชาย	29
ตารางที่ 4.3 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุของเพศหญิง	30
ตารางที่ 4.4 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูล	31
ตารางที่ 4.5 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูล	31
ตารางที่ 4.6 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	32
ตารางที่ 4.7 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	33
ตารางที่ 4.8 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจน	34
ตารางที่ 4.9 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจน	34
ตารางที่ 4.10 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่	35
ตารางที่ 4.11 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่	36
ตารางที่ 4.12 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงาม	37
ตารางที่ 4.13 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงาม	37
ตารางที่ 4.14 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ	38
ตารางที่ 4.15 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ	39
ตารางที่ 4.16 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจความสามารถการใช้งานแผนที่	40
ตารางที่ 4.17 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจความสามารถการใช้งานแผนที่	40
ตารางที่ 4.18 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจความสามารถประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆได้	41
ตารางที่ 4.19 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจความสามารถประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆได้	42
ตารางที่ 4.20 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อปริมาณลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำ	43
ตารางที่ 4.21 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อปริมาณลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำ	43

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.22 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่	44
ตารางที่ 4.23 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่	45
ตารางที่ 4.24 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม	46
ตารางที่ 4.25 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามหลังการวิเคราะห์	46
ตารางที่ 4.26 ตารางผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามในภาพรวม	47
ตารางที่ 4.27 ตารางผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามจำแนกตามเพศ	48
ตารางที่ 4.24 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	49



THAI-NICHI INSTITUTE OF TECHNOLOGY

TNI

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แผนที่ตั้ง บริษัท บำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)	1
ภาพที่ 1.2 บริษัทโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)	2
ภาพที่ 1.3 โครงสร้างบริษัทโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)	4
ภาพที่ 2.1 หลักโครงสร้างของไคเซน (KAIZEN)	12
ภาพที่ 2.2 Dr. William Edwards Deming	13
ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบของทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)	16
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการลงทะเบียน	24
ภาพที่ 4.1 กราฟสรุปผลการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในภาพรวมทั้งหมด	47
ภาพที่ 4.2 กราฟสรุปผลการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศชายและหญิง	48

บทที่ 1

1.1 ชื่อและที่ตั้งของสถานประกอบการ

บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)

สถานที่ตั้ง เลขที่ 33 สุขุมวิท 3 (ซอยนานาเหนือ) เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

หมายเลขโทรศัพท์ 02-667-1000

หมายเลขโทรสาร 02-667-2525

ทุนจดทะเบียน 922,702,685 บาท

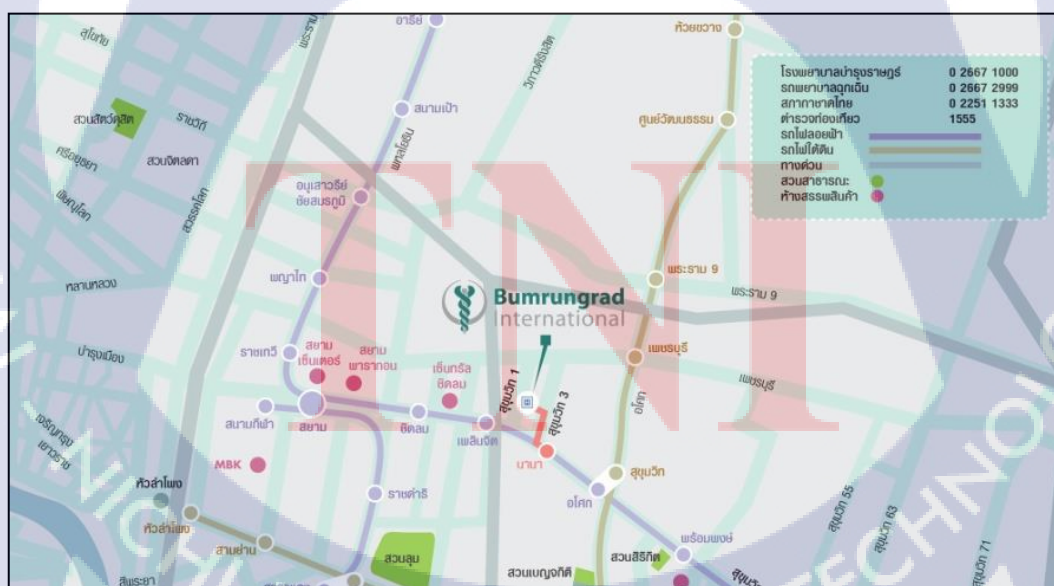
หุ้นสามัญ 921,251,022 บาท

หุ้นบุริมสิทธิ 1,451,663 บาท

ทุนจดทะเบียนที่ชำระแล้ว 730,058,222 บาท

เวลาทำการ 24 ชั่วโมง

โฮมเพจ <https://www.bumrungrad.com>



ภาพที่ 1.1 แผนที่ตั้ง บริษัท บำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)

1.2 ลักษณะธุรกิจของสถานประกอบการหรือการให้บริการหลักขององค์กร



ภาพที่ 1.2 บริษัทโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)

1.2.1 ประวัติความเป็นมาโดยย่อของสถานประกอบการ

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เปิดบริการเมื่อ 17 กันยายน พ.ศ. 2523 เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพระดับสากล ในการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาด 580 เตียง โดยทีมงานบริหารจากนานาชาติ พร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 1,200 ท่าน

1.2.2 วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ ค่านิยม

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มุ่งมั่นที่จะให้บริการทางการแพทย์ที่ดีที่สุด ด้วยความเอื้ออาทร และยึดหลักคุณธรรม แก่ผู้ป่วยของเราทุกคน

1.2.3 ค่านิยม

1. บริการด้วยความเอื้ออาทร เราดูแลผู้ป่วย บุคลากรในองค์กร ชุมชน และสิ่งแวดล้อมของเราด้วยความเอื้ออาทร

2. มีความพร้อมในการปรับเปลี่ยน เรียนรู้ สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ๆ เรามุ่งมั่นที่จะสร้างสรรค์เรียนรู้ พัฒนา เฝ้าระวังความท้าทาย ด้วยทัศนคติเชิงบวก และปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของโลก

3. ยึดมั่นเรื่องความปลอดภัยคุณภาพ มีผลลัพธ์ที่วัดผลได้เรามีการประเมินตนเองในผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยและคุณภาพการบริการทางการแพทย์ที่เราส่งมอบให้ผู้ป่วยของเรา รวมทั้งผลงานที่เราส่งมอบให้กับเพื่อนร่วมงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4. ทำงานเป็นทีมและยึดมั่นหลักคุณธรรมเราทำงานร่วมกันเป็นทีม และปฏิบัติต่อผู้ป่วย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของเราด้วยการให้เกียรติกัน มีความซื่อสัตย์ และยึดมั่นในความถูกต้อง ด้วยใจที่มีคุณธรรม

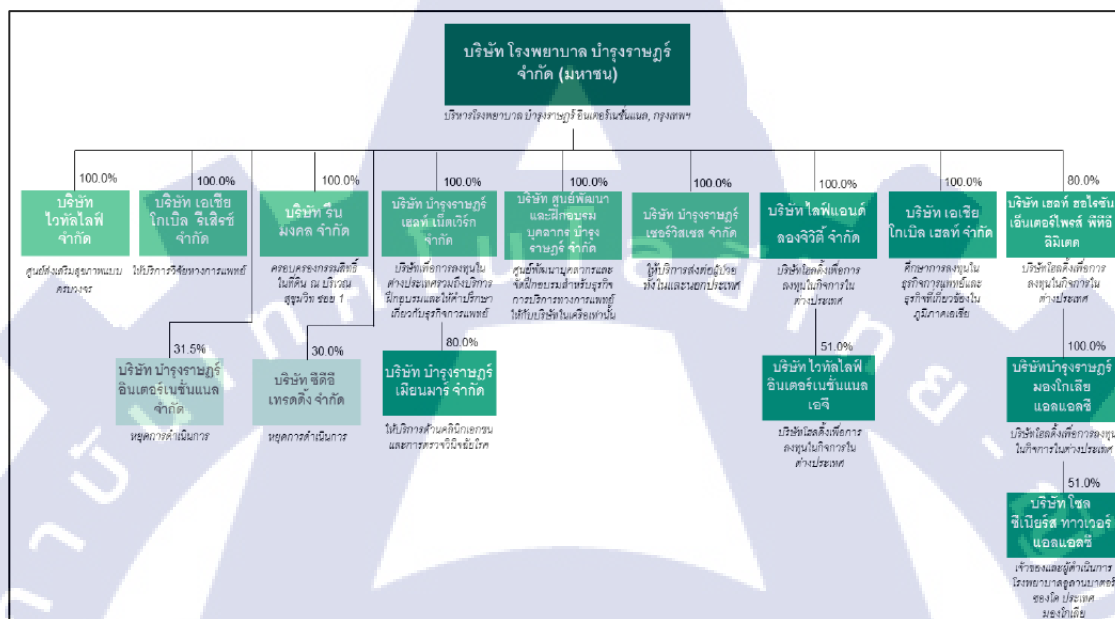
บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนเตียงจดทะเบียน 580 เตียง และความสามารถรองรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 5,500 คนต่อวัน และเป็นหนึ่งในผู้นำในการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีการให้บริการอย่างครบวงจรทั้งการบริการผู้ป่วยนอก และการบริการผู้ป่วยใน ตลอดเวลาที่ผ่านมา บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ และเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (JCI Accreditation) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้รับการรับรอง JCI's Clinical Care Program Certification (CCPC) ใน Primary Stroke Program, Acute Myocardial Infarction, Diabetes Mellitus Type I and II และ Chronic Kidney Disease Stage I to IV อีกทั้งเป็น โรงพยาบาลเอกชนแห่งแรก ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation - HA)

บริษัทมีบริษัทย่อยที่ถือหุ้น โดยตรง 9 บริษัท ประกอบด้วย (1) บริษัท ไวทิลไลฟ์ จำกัด (2) บริษัท เอเชีย โกลเบิล เฮลท์ จำกัด (3) บริษัท เอเชีย โกลเบิล รีเสิร์ช จำกัด (4) บริษัท รื่นมงคล จำกัด (5) บริษัท ไลฟ์ แอนด์ ลอจิสติกส์ จำกัด (6) บริษัท ศูนย์พัฒนาบุคลากร บำรุงราษฎร์ จำกัด (7) บริษัท บำรุงราษฎร์ เฮลท์ เน็ตเวิร์ก จำกัด (เดิมชื่อ บริษัท ศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร บำรุงราษฎร์ จำกัด) และ (8) บริษัท เฮลท์ สอไรชั่น เอ็นเตอร์ไพรส์ ฟิทิโอ ลิมิเตด (9) บริษัท บำรุงราษฎร์ เซอร์วิส เซส จำกัด

บริษัทฯ ยังมีบริษัทย่อยที่ถือหุ้น โดยอ้อมจำนวน 3 บริษัท ประกอบด้วย (1) บริษัท ไวทิลไลฟ์ อินเตอร์เนชั่นแนล เอจี (ถือหุ้น 51%) (2) บริษัท บำรุงราษฎร์ มอญ โกลเลีย แอลแอลซี (ถือหุ้น 80% ตามสัดส่วนการลงทุนใน บริษัท เฮลท์ สอไรชั่น เอ็นเตอร์ไพรส์ ฟิทิโอ ลิมิเตด) (3) บริษัท โซล ซีเนียร์ส ทาวเวอร์ แอลแอลซี (ถือหุ้น ประมาณ 41% ตามสัดส่วนการลงทุนใน บริษัท เฮลท์ สอไรชั่น เอ็นเตอร์ไพรส์ ฟิทิโอ ลิมิเตด และ บริษัท บำรุงราษฎร์ มอญ โกลเลีย แอลแอลซี) และ (4) บริษัท บำรุงราษฎร์ เมียนมาร์ จำกัด

นอกจากนี้ บริษัทยังมีบริษัทร่วมอีกสองบริษัท คือ บริษัท บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่งบริษัทถือหุ้น 31.5% และบริษัท ซีดีอี เทคดิง จำกัด ซึ่งบริษัทถือหุ้น 30%

1.3 โครงสร้างบริษัท



ภาพที่ 1.3 โครงสร้างบริษัทโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)

1.3.1 บริษัท ไวทัลไลฟ์ จำกัด (“Vital life”) เป็นผู้บุกเบิกด้านเวชศาสตร์วัยผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยจะรวมถึงการตรวจหา ประเมิน และการป้องกัน เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี และอ่อนกว่าวัย และใช้กลยุทธ์เพื่อการฟื้นฟูความเสื่อมของร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข Vital life นานาเทคโนโลยีอันทันสมัยมาให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วย “รู้สึกอ่อนกว่าวัย คุณดีขึ้น และมีชีวิตยืนยาวขึ้น” การวิเคราะห์ Biomarker, โปรแกรมอาหารเสริมชนิดใหม่ๆ การประเมินสถานะพิษในร่างกาย การตรวจพบแต่เนิ่นๆ และการใช้ยาเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ล้วนเป็นหัวใจสำคัญของ Vital life

1.3.2 บริษัท เอเชีย โกลเบลล์ เฮลท์ จำกัด (“AGH”) เป็นบริษัทซึ่งทำหน้าที่สนับสนุนการลงทุนในธุรกิจการแพทย์และธุรกิจที่เกี่ยวข้องในภูมิภาค

1.3.3 บริษัท เอเชีย โกลเบิล รีเสิร์ช จำกัด (“AGR”) เป็นผู้ให้บริการด้านวิจัยทางคลินิกทั้งในประเทศ และในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเป็น (1) ศูนย์ประสานวิจัย (Contract Research Organization หรือ CRO) ซึ่งคือผู้ทดลองวิจัยทางคลินิกให้กับบริษัทยา บริษัท biotech และบริษัทอุปกรณ์การแพทย์ และ (2) ศูนย์วิจัยทางคลินิก (Site Management Organization หรือ SMO) ซึ่งเป็นผู้บริหารโครงการวิจัยต่างๆ เพื่อให้ได้การวิจัยและข้อมูลที่มีคุณภาพ

1.3.4 บริษัท รื่นมงคล จำกัด (“RM”) เป็นผู้ครอบครองกรรมสิทธิ์ในที่ดินขนาด 3 ไร่ 3 งาน 44.4 ตารางวา บริเวณสุขุมวิท ซอย 1 เพื่อรองรับการขยายกิจการของโรงพยาบาลในอนาคต

1.3.5 บริษัท ไลฟ์ แอนด์ ลองจิวตี้ จำกัด (“LLL”) จัดทะเบียนในเขตบริหารพิเศษฮ่องกงแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นบริษัทโฮลดิ้ง เพื่อการลงทุนในกิจการในต่างประเทศ

1.3.6 บริษัท บำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (“BIL”) เป็นผู้ลงทุนใน โครงการต่างๆ ในต่างประเทศของบริษัท ซึ่งมุ่งเน้นการลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาลและการบริหารโรงพยาบาล ในช่วงปี 2554 ที่ผ่านมานั้น BIL ได้ถอนการลงทุนในต่างประเทศ อันประกอบด้วย การจองจำหน่วยโรงพยาบาล Asian Hospital ในประเทศฟิลิปปินส์ และการไม่ต่อสัญญาการบริหาร โรงพยาบาล Mafrag ในกรุงอาบูดาบี สหรัฐอาหรับเอมิเรต เพื่อหันมามุ่งเน้นการขยายตลาดภายในประเทศ โดยที่ขณะนี้ BIL ก็ได้หยุดดำเนินกิจการและทยอยลดทุนจดทะเบียน เพื่อคืนเงินลงทุนให้แก่ผู้ถือหุ้นตามสัดส่วนการลงทุน

1.3.7 บริษัท ซีดีอี เทรดิง จำกัด (“CDE Trading”) (เดิมชื่อ บริษัท โกลเบิลแคร์ โซลูชั่น (ประเทศไทย) จำกัด) เดิมเป็นบริษัทพัฒนาระบบซอฟต์แวร์สำหรับโรงพยาบาล ในปี 2550 บริษัท โกลเบิลแคร์ โซลูชั่น (ประเทศไทย) จำกัด ได้ขายสินทรัพย์หลัก คือ ผลิตภัณฑ์ซอฟต์แวร์บริหารโรงพยาบาลและสินทรัพย์อื่นๆ ให้กับกลุ่มไมโครซอฟท์ และได้จดทะเบียนเปลี่ยนชื่อเป็น บริษัท ซีดีอี เทรดิง จำกัด โดยที่ขณะนี้ CDE Trading หยุดการดำเนินกิจการชั่วคราว

1.3.8 บริษัท บำรุงราษฎร์เฮลท์ เน็ตเวิร์ก จำกัด (“BHN”) (เดิมชื่อ บริษัท ศูนย์พัฒนานุเคราะห์ บำรุงราษฎร์ จำกัด (“BHPDC”)) เป็นบริษัทเพื่อการลงทุนในธุรกิจด้านการแพทย์และธุรกิจที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ รวมถึงธุรกิจด้านการฝึกอบรม และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับธุรกิจการแพทย์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.3.9 บริษัท ไวทัลไลฟ์อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอจี (“VTLAG”) เป็นบริษัทโฮลดิ้งเพื่อการลงทุนในกิจการในต่างประเทศ

1.3.10 บริษัท เฮลท์ สออไรซ์ัน เอ็นเตอร์ไพรส์ พีทีอี ลิมิเตด (“HHE”) เป็นบริษัทโฮลดิ้งเพื่อการลงทุนในกิจการในต่างประเทศ

1.3.11 บริษัท บำรุงราษฎร์ มองโกลเลีย แอลแอลซี (“BML”) เป็นบริษัทโฮลดิ้งเพื่อการถือครองหุ้นสามัญร้อยละ 51 ของบริษัท โซล ซีเนียร์ส ทาวเวอร์ แอลแอลซี

1.3.12 บริษัท โซล ซีเนียร์ส ทาวเวอร์ แอลแอลซี (“SST”) เป็นเจ้าของและดำเนินการโรงพยาบาล อูลานบาตอร์ ซองโด (Ulaanbaatar Songdo Hospital) ในประเทศมองโกเลีย

1.3.13 บริษัท ศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมบุคลากร บำรุงราษฎร์ จำกัด (“BPDTC”) เป็นศูนย์พัฒนาบุคลากรและจัดฝึกอบรมสำหรับธุรกิจการบริการทางการแพทย์ ให้กับบริษัทในเครือเท่านั้น

1.3.14 บริษัท บำรุงราษฎร์ เซอร์วิสเชส จำกัด (“BS”) เป็นบริษัทที่ให้บริการส่งต่อผู้ป่วยทั้งในและนอกประเทศ

1.3.15 บริษัท บำรุงราษฎร์ เมียนมาร์ จำกัด (“BM”) เป็นบริษัทที่ให้บริการด้านคลินิกเอกชนและการตรวจวินิจฉัยโรค ในประเทศสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

1.4 ลักษณะผลิตภัณฑ์หรือบริการ

บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) บริษัทเป็นผู้ดำเนินการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้ที่ทำรายได้หลักให้กับบริษัท โดยรายได้จากกิจการโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร คิดเป็น 95.2% ของรายได้รวมทั้งหมด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558

1.4 บริการของโรงพยาบาล บริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล กรุงเทพมหานคร สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

1.4.1 บริการผู้ป่วยนอก มีศูนย์บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 43 ศูนย์/คลินิก และห้องตรวจผู้ป่วยกว่า 282 ห้อง สามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้กว่า 5,500 คนต่อวัน รายละเอียดของศูนย์ มีดังต่อไปนี้

1. ศูนย์ภูมิแพ้	23. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. ศูนย์ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม	24. ศูนย์ฉุกเฉิน
3. ศูนย์หัวใจเต้นผิดจังหวะ	25. ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง
4. ศูนย์โรคตับ	26. ศูนย์จักษุ
5. ศูนย์ออร์โธปิดิกส์	27. ศูนย์เลเซอร์สายตา
6. ศูนย์ไตเทียม	28. ศูนย์โรคปอดและโรกระบบทางเดินหายใจ
7. ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ	29. ศูนย์ผิวหนังและความงามด้านผิวหนัง
8. ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดรักษา	30. ศูนย์การเจริญพันธุ์
9. ศูนย์เบาหวาน	31. คลินิกนมแม่
10. ศูนย์หัวใจ	32. ศูนย์มะเร็งสูทไรชั่น
11. ศูนย์ศัลยกรรม	33. ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัย (VitalLife)
12. ศูนย์ตรวจสุขภาพ	34. แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU)
13. ศูนย์สูติ-นรีเวช	35. สถาบันกระดูกสันหลังบำรุงราษฎร์
14. ศูนย์การแพทย์สำหรับผู้เดินทาง	36. คลินิกการได้ยินและการทรงตัว
15. ศูนย์ทางเดินปัสสาวะ	37. คลินิกโรคความดันโลหิตสูง
16. ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ	38. คลินิกเต้านม
17. ศูนย์โรคระบบประสาท	39. คลินิกสุขภาพผู้สูงอายุนิวไลฟ์
18. ศูนย์สุขภาพชาย	40. คลินิกความจำ
19. ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนความกดบรรยากาศสูง	41. ศูนย์หู คอ จมูก
20. ศูนย์กุมารเวช	42. ศูนย์ไตเทียม
21. ศูนย์เวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด	43. คลินิกโรคพาร์กินสันและการเคลื่อนไหวผิดปกติ
22. ศูนย์ทันตกรรม	

ตารางที่ 1.1 ตารางแสดงการให้บริการผู้ป่วยนอก

การให้บริการผู้ป่วยต่างประเทศบริษัทประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่องในการเป็นที่รู้จักในตลาดต่างประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนมีฐานลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้มแข็ง บริษัทมีศูนย์บริการผู้ป่วยต่างชาติ เพื่ออำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ เช่น บริการล่าม บริการประสานงานกับประกันภัยระหว่างประเทศ บริการประสานงานทางด้านการแพทย์ บริการรับย้ายผู้ป่วย (Referral Center) บริการติดต่อสื่อสารทางอีเมล บริการต่อ วีซ่า การติดต่อสถานทูต การต้อนรับที่สนามบินและการช่วยเหลือในการเดินทาง เป็นต้น บริษัทมีสำนักงานส่งต่อผู้ป่วยต่างประเทศกว่า 25 แห่งใน 17 ประเทศ

1.4.2 ในปี 2558 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล กรุงเทพมหานคร ได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยชาวต่างชาติจากกว่า 190 ประเทศ รวมเกือบ 550,000 ครั้ง โดยที่ประเทศที่ทำรายได้สูงสุดให้กับบริษัทสามอันดับแรกจะเป็นสาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และ โอมาน ซึ่งในปัจจุบันมีการให้บริการใน 5 อาคาร

1.4.2 (ก) อาคารบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนลคลินิกเป็นอาคารผู้ป่วยนอก 22 ชั้น โดย 10 ชั้นแรกเป็นชั้นจอดรถ และ 12 ชั้นบนเป็นคลินิกและบริการสนับสนุน ซึ่งรวมถึง ชั้นเพื่อบริการสนับสนุน เช่น แผนกต้อนรับและให้บริการผู้ป่วย และห้องประชุมและอบรมสัมมนา

1.4.2 (ข) อาคารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล ให้บริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โดยมีเตียงจดทะเบียนในให้บริการผู้ป่วยใน 580 เตียง

1.4.2 (ค) อาคารปิเอช เรซิเดนซ์ ปัจจุบันใช้เป็นพื้นที่สำหรับหน่วยงานสนับสนุนทั้งทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป และเป็นทีจอดรถจำนวน 7 ชั้น

1.4.2 (ง) อาคารไวทัลไลฟ์ ปัจจุบันใช้เป็นพื้นที่สำหรับให้บริการของทางบริษัท ไวทัลไลฟ์ จำกัด ซึ่งให้บริการทางด้านเวชศาสตร์ยู่วัฒน์แบบครบวงจร

1.4.2 (จ) อาคารบำรุงราษฎร์ เรซิเดนซ์ แอนด์ ออฟฟิศ ปัจจุบันใช้เป็นพื้นที่สำนักงานของหน่วยงานสนับสนุน รวมถึงเป็นหอพักพนักงานซึ่งสามารถรองรับได้กว่า 1,000 ราย

1.5 ตำแหน่งงานแต่ละหน้าที่งานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

ตำแหน่งงาน	Cultural Support Special Language
หน้าที่ได้รับมอบหมาย	1. ประจำอยู่ศูนย์บริการลูกค้าชาวญี่ปุ่นเพื่อรับลงทะเบียนผู้ป่วยนอก 2. ประจำอยู่ที่แผนกเวชระเบียน รับผู้ป่วยรายใหม่โดยล่ามระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนและผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น 3. ส่งผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ 4. รับ-ส่ง เอกสารที่คลินิกต่างๆ 5. ดูแลความเรียบร้อยของศูนย์บริการลูกค้าชาวญี่ปุ่น

1.6 พนักงานที่ปรึกษาและตำแหน่งงานของพนักงานที่ปรึกษา

พนักงานที่ปรึกษา	นายเสกสรรค์ องควัฒน์
ตำแหน่งของพนักงานที่ปรึกษา	Supervisor, Cultural Support Special Language
เบอร์โทรศัพท์	083-042-8383

1.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในบริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) เริ่มตั้งแต่วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2559 ถึงวันศุกร์ที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 รวมระยะเวลา 10 สัปดาห์ โดยจะปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่จันทร์-วันศุกร์ เวลา 8.00 น. – 16.00 น.

1.8 วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการปฏิบัติงาน

1.8.1 เพื่อเพิ่มทักษะและประสบการณ์ ในสถานประกอบการจริง เพื่อเป็นแนวทางในการประกอบอาชีพในอนาคต

1.8.2 ฝึกประสบการณ์วิชาชีพเพื่อให้สอดคล้องกับแขนงวิชาที่กำลังศึกษาเพื่อนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติในการทำงาน

1.8.3 เพื่อให้มีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.8.4 เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์ในการเรียนรู้วิธีการปฏิบัติงานและสามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

จากการฝึกงาน

1.9.1 ได้ประสบการณ์จากการปฏิบัติงานในสถานที่ประกอบการจริง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

1.9.2 สามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนจากที่สถาบันนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

1.9.3 ได้เรียนรู้ถึงสภาพการทำงาน สังคม และวัฒนธรรมจากสถานที่ประกอบการจริง

จากการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลของผู้จัดทำ

1.9.4 ได้ฝึกฝนทักษะการออกแบบ ความคิดสร้างสรรค์ และทำให้เป็นคนช่างสังเกตและจดจำตำแหน่งการจัดวางองค์ประกอบต่างๆจากสถานที่จริง

1.9.5 ทำให้มีความสนิทคุ้นเคยกับบุคลากรที่ประจำในแผนกคำภาษาญี่ปุ่นเพิ่มมากขึ้น เพราะต้องให้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ

1.9.6 ทำให้ได้ฝึกการบริหารจัดการเวลา เพราะต้องออกแบบแผนที่และจัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจ

1.9.7 ได้ทราบถึงความต้องการของผู้มาใช้บริการและบุคลากรในแผนกภาษาอังกฤษ
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในสิ่งที่ควรปรับปรุงในแผนที่เพื่อตอบสนองความต้องการให้มากที่สุด

ประโยชน์ที่ผู้ให้บริการจะได้รับ

1.9.8 ผู้มาใช้บริการสามารถเดินไปยังแผนกต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและลดการเดินย้อนกลับมาถามซ้ำ
ของผู้มาใช้บริการชาวญี่ปุ่น

1.9.9 ผู้มาใช้บริการสามารถไปยังแผนกได้ตรงตามเวลานัด และตรงตามลำดับคิว ไม่เสียเวลากับ
การไปสอบถามทางกับผู้อื่นสามารถถือแผ่นพับเดินไปตามที่บอกได้ด้วยตนเอง

1.9.10 ผู้ป่วยมีแผนที่แสดงตำแหน่งต่างๆ ที่พวกเขาได้สะดวก สามารถเก็บไว้ใช้ในครั้งต่อไปได้ใน
ตอนที่นัดครั้งต่อไปหรือเพื่อใช้ในตอนที่ต้องไปยังแผนกอื่นๆ ต่อ

1.9.11 ผู้มาใช้บริการชาวญี่ปุ่นที่ได้รับแผ่นพับรู้สึกภูมิใจเมื่อมีแผ่นพับบอกทางไม่กลัวหลงทาง

TNI

TAHITI - NICHI INSTITUTE OF TECHNOLOGY

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาไคเซ็น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล สำหรับผู้ใช้บริการชาวญี่ปุ่นนั้น มีทฤษฎีและแนวความคิดตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหลายๆ ส่วนที่ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและรวบรวมขึ้นมาเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ คือ

2.1 แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับการไคเซ็น (Kaizen)

2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับ PDCA (Plan-Do-Check-Act)

2.3 ทฤษฎีความพึงพอใจ

2.1 แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับการไคเซ็น

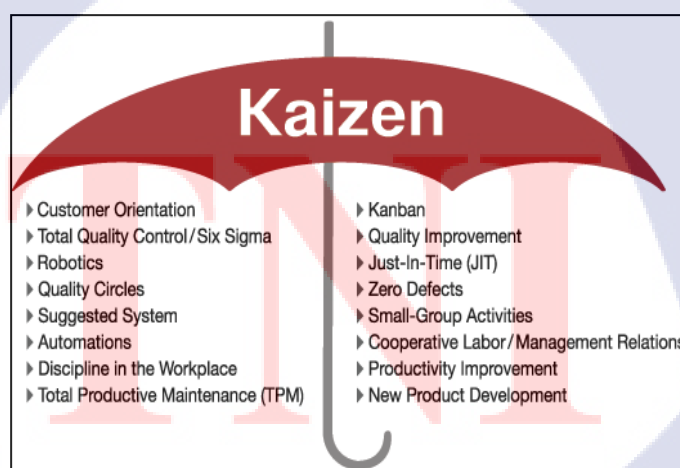
ไคเซ็น (Kaizen) เป็น ศัพท์ภาษาญี่ปุ่น ซึ่งถอดความหมายจากศัพท์ได้ว่า การปรับปรุง (Improvement) โดยเป็น แนวคิดที่นำมาใช้ในการบริหารการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นที่การมีส่วนร่วมของพนักงานทุกคน ร่วมกันแสวงหาแนวทางใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงวิธีการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ หัวใจสำคัญอยู่ที่ต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด (Continuous Improvement) ไคเซ็น จึงเป็นแนวคิดที่จะช่วยรักษามาตรฐาน ที่มีอยู่เดิม (Maintain) และปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น หากขาดซึ่งแนวคิดนี้แล้ว มาตรฐานที่มีอยู่เดิมก็จะค่อยๆ ลดลงนอกจากนี้หลักของไคเซ็นยังเป็นเครื่องมือหนึ่งของดินเพื่อช่วยให้เกิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2.1.1 ขอบเขตของการใช้ไคเซ็น

ในการปรับปรุง สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2549 : 106 - 110) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้ว การใช้ไคเซ็นเพื่อปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องนั้น สามารถจำแนกได้ใน 2 ขอบเขตเป็นเบื้องต้น 'ได้แก่'

2.1.1 (ก) การใช้ไคเซ็นกับโครงการปรับปรุงขนาดใหญ่ ซึ่งมุ่งการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งองค์กรเพื่อเพิ่มผลิตภาพแบบก้าวกระโดด (Quantum Jumps in Productivity) รวมทั้งการยกระดับคุณภาพและประสิทธิผล แต่การดำเนินการจะมีความยุ่งยากมากในทางปฏิบัติ เนื่องจากมีผลกระทบกับกระบวนการและบุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กร รวมทั้งแรงต่อต้านต่อความเปลี่ยนแปลง ดังนั้น การดำเนินการจะต้องมีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายอย่างรอบคอบเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อความล้มเหลวของการดำเนินการโครงการ

2.1.1 (ข) การใช้ไคเซ็นในโครงการปรับปรุงขนาดย่อม เป็นการดำเนินกิจกรรมปรับปรุงในขอบเขตจำกัดเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบ หรือความเสี่ยงต่อความล้มเหลวของโครงการดังที่พบจากการดำเนินโครงการขนาดใหญ่ โดยมีการมุ่งปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในพื้นที่หรือกระบวนการหลักซึ่งเป็นลักษณะของเหตุการณ์ไคเซ็น (Kaizen Events) ที่มุ่งบรรลุผลการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลาอันรวดเร็ว (Rapid Positive Change) หรือบางครั้งอาจเรียกว่า การไคเซ็นขนาดย่อม (Mini Kaizen) และเป็นแนวทางที่มีประสิทธิผลสำหรับองค์กรที่ยังไม่พร้อมต่อการการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งองค์กร



ภาพที่ 2.1 หลักโครงสร้างของไคเซน (KAIZEN)

2.1.2 แนวทางและขั้นตอนในการปรับปรุงแบบไคเซ็น

ชำนาญ รัตนกร (2553: 57 - 64) ได้กล่าวว่า ระบุว่า 7 ขั้นตอนซึ่งทั้ง 7 ขั้นตอน ดังกล่าวนี้นี้ กล่าวได้ว่าเป็นวิธีการเชิงระบบ (System approach) หรือปรัชญาในการสร้างคุณภาพงานของเดมมิ่ง ที่เรียกว่า PDCA (Plan-Do-Check-Action) ที่นำไปใช้หรือประยุกต์ใช้ในทุกงาน ทุกกิจกรรมหรือทุกระบบการปฏิบัติงานนั่นเองไม่ว่างานนั้นจะเป็นงานเล็กหรืองานใหญ่ ประกอบด้วย

2.1.2.1 ค้นหาปัญหา และกำหนดหัวข้อแก้ไขปัญหา

2.1.2.2 วิเคราะห์สภาพปัจจุบันของปัญหาเพื่อรู้สถานการณ์ของปัญหา

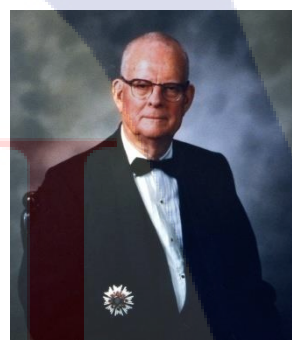
2.1.2.3 วิเคราะห์หาสาเหตุ

2.1.2.4 กำหนดวิธีการแก้ไข สิ่งที่ต้องระบุคือ ทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร

2.1.2.5 ใครเป็นคนทำ และทำอย่างไร

2.1.2.6 ลงมือดำเนินการ

2.1.2.7 ตรวจสอบผล ผลกระทบต่างๆ และการรักษาสภาพที่แก้ไขแล้วโดยการกำหนดมาตรฐานการทำงาน



ภาพที่ 2.2 Dr. William Edwards Deming

2.2 แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับ PDCA (Plan-Do-Check-Act)

Dr. William Edwards Deming ได้พัฒนาวงจร PDCA ขึ้นมาจากแนวคิดของ Dr. W.A. Shewhart ในระยะแรกรู้จักวงจร PDCA ในนาม Shewhart Cycle จากนั้น Dr. William Edwards Deming ได้นำพัฒนาไปปรับใช้ในการควบคุมคุณภาพในวงการอุตสาหกรรมของญี่ปุ่น จึงมีชื่อเรียกว่า Deming Cycle (สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น, 2552)

Dr. William Edwards Deming มีความเชื่อว่า คุณภาพสามารถปรับปรุงได้ จึงเป็นแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพงานขั้นพื้นฐาน เป็นการกำหนดขั้นตอนการทำงานเพื่อสร้างระบบการผลิตให้สินค้ามีคุณภาพดี การให้บริการดี หรือทำให้กระบวนการทำงานเป็นไปอย่างมีระบบโดยใช้ได้กับทุกๆ สาขา วิชาชีพ แม้กระทั่งการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์

2.2.1 องค์ประกอบของทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)

PDCA หรือ Deming Cycle คือ วงจรการบริหารงานคุณภาพ ประกอบด้วย

P (Plan) แก้ปัญหา	คือ ขั้นตอนการวางแผน เพื่อเลือกปัญหา ตั้งเป้าหมาย การแก้ปัญหา และวางแผน
D (Do)	คือ ขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขปัญหาดำเนินการตามแนวทางที่วางไว้
C (Check)	คือ ขั้นตอนการตรวจสอบ และเปรียบเทียบผล
A (Action)	คือ การกำหนดเป็นมาตรฐานและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

2.3 ทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)

เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ วางแผน-ปฏิบัติ-ตรวจสอบ-ปรับปรุงการดำเนินงาน PDCA อย่างเป็นระบบให้ครบวงจรอย่างต่อเนื่อง หมุนเวียนไปเรื่อยๆ ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น โดยตลอดวงจร PDCA นี้ได้พัฒนาขึ้น โดย ดร.ชิوارท์ ต่อมา ดร.เดมมิง ได้นำมาเผยแพร่จนเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย ขั้นตอนแต่ละขั้นของวงจร PDCA มีรายละเอียด ดังนี้

2.3.1 (ก) Plan (วางแผน) หมายถึง การกำหนดเป้าหมาย / วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานวิธีการ และขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุเป้าหมายในการวางแผนจะต้องทำความเข้าใจกับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ให้ชัดเจน เป้าหมายที่กำหนดต้องเป็นไปตามนโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจ ขององค์กรเพื่อ ก่อให้เกิดการพัฒนาที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร การวางแผนในบางด้านอาจจำเป็นต้อง กำหนดมาตรฐาน ของวิธีการทำงานหรือ เกณฑ์มาตรฐานต่าง ๆ ไปพร้อมกันด้วยข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐาน นี้ จะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบได้ว่า การปฏิบัติงาน เป็นไปตามมาตรฐานที่ได้ระบุไว้ในแผนหรือไม่

2.3.1 (ข) DO (ปฏิบัติ) หมายถึง การปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ ซึ่ง ก่อนที่จะ ปฏิบัติงานใดๆ จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่าง ๆ ของ สภาพงานที่เกี่ยวข้องเสียก่อน ในกรณีที่ เป็น งานประจำที่เคยปฏิบัติหรือเป็นงานเล็กอาจใช้วิธีการเรียนรู้ ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง แต่ถ้าเป็นงานใหม่หรือ งานใหญ่ที่ต้องใช้บุคลากรจำนวนมากอาจต้องจัดให้มีการฝึกอบรม ก่อนที่จะปฏิบัติงานจริงการปฏิบัติจะต้อง ดำเนินการไปตามแผน วิธีการ และขั้นตอน ที่ได้กำหนดไว้และจะต้องเก็บรวบรวมและบันทึก ข้อมูลที่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานไว้ด้วยเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป

2.3.1 (ค) Check (ตรวจสอบ) เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อประเมินผลว่ามีการปฏิบัติงาน ตามแผน หรือไม่มีปัญหาเกิดขึ้น ในระหว่างการปฏิบัติงานหรือไม่ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เนื่องจากในการดำเนินงาน ใดๆ มักจะเกิดปัญหาแทรกซ้อนที่ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนอยู่เสมอ ซึ่งเป็นอุปสรรค ต่อ ประสิทธิภาพและคุณภาพของการทำงาน การติดตาม การตรวจสอบ และการประเมินปัญหาจึงเป็นสิ่งสำคัญ ที่ต้องกระทำควบคู่ไปกับการดำเนินงาน เพื่อจะได้ทราบข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพ ของ การดำเนินงานต่อไปในการตรวจสอบ และการประเมินการปฏิบัติงาน จะต้องตรวจสอบด้วย ว่าการปฏิบัติ นั้น เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของงาน

2.3.1 (ง) Act (การปรับปรุง) เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หลังจากได้ทำการ ตรวจสอบแล้วการปรับปรุงอาจเป็นการแก้ไขแบบเร่งด่วน เฉพาะหน้า หรือการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของ ปัญหาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำรอยเดิม การปรับปรุงอาจนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานของวิธีการ ทำงานที่ต่างจากเดิมเมื่อมีการดำเนินงานตามวงจร PDCA ในรอบใหม่ข้อมูลที่ได้จากการปรับปรุงจะช่วยให้ การวางแผนมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพเพิ่มขึ้นได้ด้วย



ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบของทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act)

2.3.2 ประโยชน์ของการนำทฤษฎี PDCA (Plan-Do-Check-Act) ไปใช้ มีดังนี้

2.3.2.1 การวางแผนงานก่อนการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความพร้อมเมื่อได้ปฏิบัติงานจริงการวางแผนงานควรวางให้ครบ 4 ขั้นตอนดังนี้

2.3.2.1 (ก) ขั้นการศึกษา คือ การวางแผนศึกษาข้อมูล วิธีการ ความต้องการของตลาด ข้อมูลด้านวัตถุดิบ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่หรือเงินทุน

2.3.2.1 (ข) ขั้นเตรียมงาน คือ การวางแผนการเตรียมงานด้านสถานที่ การออกแบบผลิตภัณฑ์ ความพร้อมของพนักงาน อุปกรณ์ เครื่องจักร วัตถุดิบ

2.3.2.1 (ค) ขั้นดำเนินงาน คือ การวางแผนวิธีการปฏิบัติงานของแต่ละส่วนแต่ละฝ่าย เช่น ฝ่ายผลิต ฝ่ายขาย

2.3.2.1 (ง) ขั้นการประเมินผล คือ การวางแผนหรือเตรียมการประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ เช่น ประเมินจากยอดขาย ประเมินจากการติชมของลูกค้า เพื่อให้ผลที่ได้จากการประเมินเกิดการเที่ยงตรง

2.3.2.2 การปฏิบัติตามแผนงาน ทำให้ทราบขั้นตอน วิธีการ และสามารถเตรียมงานล่วงหน้าหรือทราบอุปสรรคล่วงหน้าด้วย ดังนั้น การปฏิบัติงานก็จะเกิดความราบรื่น และเรียบร้อย นำไปสู่เป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

2.3.2.3 การตรวจสอบ ให้ได้ผลที่เที่ยงตรงเชื่อถือได้ ประกอบด้วย

2.3.2.3 (ก) ตรวจสอบจากเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

2.3.2.3 (ข) มีเครื่องมือที่เชื่อถือได้

2.3.2.3 (ค) มีเกณฑ์การตรวจสอบที่ชัดเจน

2.3.2.3 (ง) มีกำหนดเวลาการตรวจที่แน่นอน

2.3.2.3 (จ) บุคลากรที่ทำการตรวจสอบต้องได้รับการยอมรับจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อการตรวจสอบได้รับการยอมรับ การปฏิบัติงานขั้นต่อไปก็ดำเนินงานต่อไปได้

2.3.2.4 การปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนใดก็ตาม เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไข คุณภาพก็จะเกิดขึ้น ดังนั้น วงจร PDCA จึงเรียกว่า วงจรการบริหารงานคุณภาพ

2.4 ทฤษฎีความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรมไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะทราบว่าบุคคลมีความพึงพอใจหรือไม่สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดความพึงพอใจโดยตรงแต่สามารถวัดได้โดยทางอ้อมโดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้น และการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงจึงสามารถวัดความพึงพอใจนั้นได้ พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 กล่าวว่าคำว่า "พึง" เป็นคำช่วยกริยาอื่น หมายความว่า "ควร" เช่น พึงใจ หมายความว่า พอใจ ชอบใจ และคำว่า "พอ" หมายความว่า เท่าที่ต้องการ เต็มความต้องการ ถูกชอบ เมื่อนำคำสองคำมาผสมกัน "พึงพอใจ" จะหมายถึง ชอบใจ ถูกใจตามที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับ Wolman (1973) อ้างโดยภนิกา ชัยปัญญา (2541) กล่าวถึง ความพึงพอใจว่าเป็นความรู้สึกที่ได้รับความสำเร็จตามมุ่งหวังและความต้องการ

2.4.1 การวัดความพึงพอใจ

ในการวัดความพึงพอใจนั้น บุญเรือง ขจรศิลป์ (2529) ได้ให้พรศนะเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า ทักษะหรือเจตคติเป็นนามธรรมเป็นการแสดงออกค่อนข้างซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดทัศนคติได้โดยตรง แต่เราสามารถที่จะวัดทัศนคติได้โดยอ้อม โดยวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นแทน ฉะนั้น การวัดความพึงพอใจก็มีขอบเขตที่จำกัดด้วย อาจมีความคลาดเคลื่อนขึ้นถ้าบุคคลเหล่านั้นแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง ซึ่งความคลาดเคลื่อนเหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้เป็นธรรมดาของการวัดโดยทั่วไป ภิณดา ชัยปัญญา (2541) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดความพึงพอใจนั้น สามารถทำได้หลายวิธีดังต่อไปนี้

2.4.1.1 การใช้แบบสอบถาม โดยผู้ออกแบบสอบถาม เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำตอบให้เลือก หรือตอบคำถามอิสระ คำถาม ดังกล่าว อาจถามความพอใจในด้านต่าง ๆ

2.4.1.2 การสัมภาษณ์เป็น วิธีการวัดความพึงพอใจทางตรง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่จะได้ข้อมูลที่แท้จริง

2.4.1.3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพึงพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจากริยา ท่าทาง วิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

2.4.2 ความพึงพอใจในบริการ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง ระดับความรู้สึกของผู้ใช้ที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้เกิดจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวัง (สมิต สัชนุกร, 2542, หน้า 18) ซึ่งหากพิจารณาถึงความพึงพอใจของการบริการว่าจะเกิดความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด ถ้าได้รับการบริการต่ำกว่าความคาดหวังทำให้เกิดความไม่พอใจ แต่ถ้าระดับผลของการบริการสูงกว่าความคาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ แต่ถ้าผลที่ได้รับจากบริการสูงกว่าความคาดหวัง ผู้ใช้ก็จะเกิดความประทับใจ ก็จะส่งผลให้ผู้ใช้กลับไปใช้บริการซ้ำอีก จึงกล่าวได้ว่า ความพึงพอใจในบริการ หมายถึง ภาวการณ์แสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบ การรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการไม่ว่าจะเป็นการรับบริการหรือการให้บริการในระดับที่ตรงกับ การรับรู้สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการนั้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการและความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ

2.4.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

นักวิชาการได้พัฒนาทฤษฎีที่อธิบายองค์ประกอบของความพึงพอใจและอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับปัจจัยอื่น ๆ ไว้หลายทฤษฎี สมศักดิ์ คงเทียงและอัญชลี โพธิ์ทอง (2542) ได้จำแนกทฤษฎีความพึงพอใจในงาน ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.4.3.1 ทฤษฎีการสนองความต้องการ กลุ่มนี้ ถือว่าความพึงพอใจในงานเกิดจากความต้องการส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อผลที่ได้รับจากงานกับการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายส่วนบุคคล

2.4.3.2 ทฤษฎีการอ้างอิงกลุ่ม ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณลักษณะของงานตามความปรารถนาของกลุ่ม ซึ่งสมาชิกให้กลุ่มเป็นแนวทางในการประเมินผลการทำงาน สมศักดิ์ คงเทียง และอัญชลี โพธิ์ทอง (2542) ได้จำแนกความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจงานจากผลการวิจัยออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

2.4.3.2 (ก) กลุ่มความต้องการทางด้านจิตวิทยา กลุ่มนี้ได้แก่ Maslow, A.H., Herzberg, F และ Likert R. โดยมองความพึงพอใจงานเกิดจากความต้องการของบุคคลที่ต้องการความสำเร็จของงานและความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น

2.4.3.2 (ก) กลุ่มภาวะผู้นำมองความพึงพอใจงานจากรูปแบบและการปฏิบัติของผู้นำที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มนี้ได้แก่ Blake R.R., Mouton J.S. และ Fiedler R.R.

2.4.3.2 (ข) กลุ่มความพยายามต่อรางวัล เป็นกลุ่มที่มองความพึงพอใจจากรายได้ เงินเดือนและผลตอบแทนอื่น ๆ กลุ่มนี้ได้แก่ กลุ่มบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ (Manchester Business School)

2.4.3.2 (ค) กลุ่มอุดมการณ์ทางการจัดการมองความพึงพอใจจากพฤติกรรมการบริหารงานขององค์กร ได้แก่ Crogier M. และ Coulter G.M.

2.4.3.2 (ง) กลุ่มเนื้อหาของงานและการออกแบบงาน ความพึงพอใจงานเกิดจากเนื้อหาของตัวงาน กลุ่มแนวคิดนี้ มาจากสถาบันทวิสตอค (Tavistock Institute) มหาวิทยาลัยลอนดอน



TNI

บทที่ 3

แผนงานการปฏิบัติงานและขั้นตอนการดำเนินงาน

3.1 แผนงานการฝึกงาน

หัวข้องาน	เดือนที่ 1				เดือนที่ 2			
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4
1. ประจําอยู่ที่ศูนย์บริการลูกค้าญี่ปุ่น เพื่อรับลงทะเบียนผู้ป่วยนอก (OPD)								
2. ดูแลผู้ป่วยรายใหม่โดยลําระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนและผู้ป่วย								
3. นำส่งผู้ป่วยตามคลินิกต่างๆ								
4. รับ-ส่งเอกสารที่คลินิกต่างๆ								
5. ดูแลความเรียบร้อยและความปลอดภัยของแผนก								
6. คัดหัวข้อรายงานและนำเสนอที่ปรึกษา								
7. รวบรวมข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เพื่อจัดทำรายงาน บทที่ 1								
8. ศึกษาและค้นคว้าทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับรายงานในบทที่ 2								
9. ออกแบบและจัดทำแผนที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์								
10. ออกแบบสอบถามและสำรวจความคิดเห็น								
11. วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล								

ตารางที่ 3.1 แผนงานการฝึกงาน

3.2 รายละเอียดงานที่นักศึกษาปฏิบัติงานในการฝึกงาน

จากการปฏิบัติงานในตำแหน่ง Cultural Support Special Language มีหน้าที่หลักในการรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ดังนี้

3.2.1 ประจําอยู่ที่ศูนย์บริการลูกค้าชาวญี่ปุ่นเพื่อรับลงทะเบียนผู้ป่วยนอก

3.2.2 ประจําอยู่ที่แผนกเวชระเบียน รับผู้ป่วยรายใหม่ โดยลําดับระหว่างเจ้าหน้าที่เวชระเบียนและผู้ป่วยชาวญี่ปุ่น

3.2.3 นำส่งผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ

3.2.4 รับ-ส่ง เอกสารที่คลินิกต่างๆ

3.2.5 ดูแลความเรียบร้อยของศูนย์บริการลูกค้าชาวญี่ปุ่น

3.3 ขั้นตอนการดำเนินงานที่นักศึกษาปฏิบัติงาน

3.3.1 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทฤษฎีไคเซนและทฤษฎี PDCA

3.3.2 เริ่มการวางแผน โดยการกำหนดเป้าหมาย / วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน วิธีการและขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยการร่างแบบ และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการทำแผนที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

3.3.3 เริ่มลงมือปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งก่อนที่จะปฏิบัติงานใด ๆ จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่างๆของสภาพงานที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาหาข้อมูลแผนกต่างๆตามแต่ละชั้นอาคาร จากรายงานประจำปีและในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ

3.3.4 ขั้นตอนการตรวจสอบ เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อประเมินผลว่ามีการปฏิบัติงานตามแผน หรือไม่ มีปัญหาเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานหรือไม่ เพื่อจะได้แก้ไขได้ทันที่ โดยการออกเดินสำรวจความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มาได้ตามแต่ละชั้นอาคาร และพบปัญหาตำแหน่งห้องมีความคลาดเคลื่อนอยู่

3.3.5 ขั้นตอนการปรับปรุง เป็นกิจกรรมที่มีขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้ทำการตรวจสอบแล้วการปรับปรุงอาจเป็นการแก้ไขแบบเร่งด่วน เฉพาะหน้า หรือการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำรอยเดิม จากการเดินสำรวจได้ทำการปรับปรุงและแก้ไขตำแหน่งให้ถูกต้อง

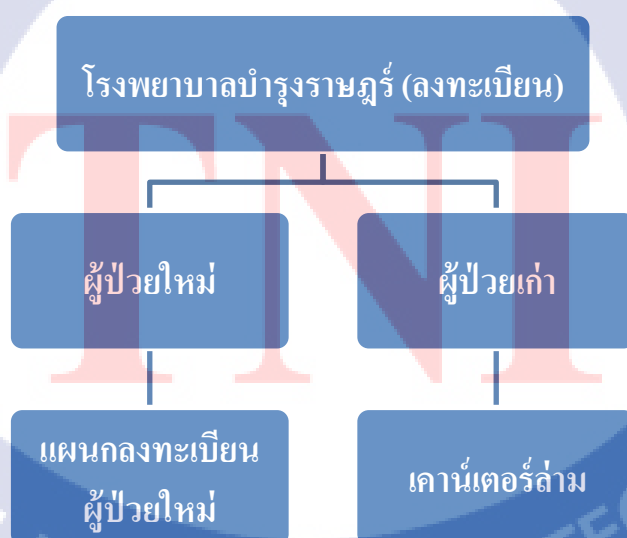
3.4 กรอบแนวคิดการทำแบบสอบถาม ได้ศึกษาข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 แหล่งคือ

3.4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) หมายถึง ข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดที่ผู้เก็บข้อมูลลงมือเก็บด้วยตนเองได้มา จากแหล่งกำเนิดที่แท้จริง เช่น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกต การทดลอง การทดสอบ หรือการวัดจากกลุ่มตัวอย่าง โดยตรง

3.4.2 ข้อมูลทุติภูมิ (Secondary Data) หมายถึง ข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดที่ผู้อื่นรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ สามารถนำมาเป็นข้อมูล โดยไม่ต้องลงมือเก็บรวบรวมเอง เช่น ข้อมูลจากระเบียนสะสม รายงานประจำปี สารานุกรม เอกสารเผยแพร่ เป็นต้น

3.5 ขั้นตอนการลงทะเบียน

ในปี 2558 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล กรุงเทพมหานคร ได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยชาวต่างชาติจากกว่า 190 ประเทศ รวมเกือบ 550,000 ครั้ง โดยที่ประเทศที่ทำรายได้สูงสุดให้กับบริษัทสามอันดับแรกจะเป็นสาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และ โอมาน โดยในแต่ละวันมีผู้มาใช้บริการล่ามภาษาชาวญี่ปุ่นจำนวน 80-150 คนต่อวัน



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการลงทะเบียน

3.6 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

โดยคำนวณหาขนาดตัวอย่างจากประชากร เพื่อให้ตัวอย่างมีลักษณะ การกระจายและครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1967, p. 886) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ดังสูตรต่อไปนี้

สูตร

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e^2}{4}}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง (ในที่นี้ให้มีค่าเท่ากับ 0.05)

แทนค่าในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{20}{1 + (20)(0.05)^2}$$

$$= 19.05$$

จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้งหมดประมาณ 20 คน หลังจากนั้นจึงใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Stratified Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 19 คน

3.7 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ในหัวข้อไคเซ็น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล สำหรับผู้ใช้บริการชาวญี่ปุ่น โดยใช้ทฤษฎี PDCA ซึ่งในแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถาม ถามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checked List) จำนวน 2 ข้อในด้าน เพศ อายุ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลการจัดทำในหัวไคเซ็น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล สำหรับผู้ใช้บริการชาวญี่ปุ่น จากการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยการสอบถาม ข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Fivepoint rating scale) มีจำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งตามทิศทางการสื่อสาร ดังนี้

ด้านข้อมูลเนื้อหา	ข้อ 1.1- 1.3	จำนวน 3 ข้อ
ด้านรูปแบบรายงาน	ข้อ 2.1- 2.3	จำนวน 3 ข้อ
ขั้นตอนการใช้งาน	ข้อ 3.1- 3.2	จำนวน 2 ข้อ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	ข้อ 4.1- 4.2	จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ โดยรวบรวมข้อมูลที่สำคัญเป็นการตอบแบบสอบถามปลายเปิด (Opened and form)

3.8 เกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามตามระดับความพึงพอใจ ในตอนที่ 2 มีดังนี้ ระดับความคิดเห็น ความหมายของระดับ เกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	เห็นด้วยมากที่สุด	5
มาก	เห็นด้วยมาก	4
ปานกลาง	เห็นด้วยปานกลาง	3
น้อย	เห็นด้วยน้อย	2
น้อยที่สุด	เห็นด้วยน้อยที่สุด	1

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 - 5.00	เห็นด้วยมากที่สุด
3.50 - 4.49	เห็นด้วยมาก
2.50 - 3.49	เห็นด้วยปานกลาง
1.50 - 2.49	เห็นด้วยน้อย
1.00 - 1.49	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตารางที่ 3.2 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

3.9 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

3.9.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของแต่ละบุคคล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ตลอดจนพัฒนาและปรับปรุงแบบสอบถามที่สร้างให้ครอบคลุม และตรงตามเนื้อหาของเรื่องที่ทำการวิจัย

3.9.2 ศึกษาวิธีสร้างแบบสอบถามตามหลักการสร้างแบบสอบถามแบบประเมินค่า 5 ระดับ ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert's five-point rating scale) และหลักการวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.9.3 นำแบบสอบถามที่สร้างเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาแก้ไขข้อบกพร่องให้มีความถูกต้องครอบคลุมทุกหัวข้อ

3.9.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรประจำที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล แพลน กลุ่มภาษาญี่ปุ่น โดยนำแบบสอบถามส่งให้กับบุคลากรในแต่ละแผนกพร้อมชี้แจงรายละเอียดให้เข้าใจ และรับแบบสอบถามกลับคืนด้วยตนเอง เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.10 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.10.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

3.10.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ด้วยการคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.11 ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตั้งแต่วันที่ 3 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559 จนถึงวันศุกร์ที่ 20 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559 รวมระยะเวลา 20 วัน

บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

4.1 ผลการดำเนินงาน

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเรื่อง ใคเช่น: กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล สำหรับผู้ใช้บริการชาวญี่ปุ่นกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ภายใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล แผนกภาษาญี่ปุ่น จำนวน 19 คนและได้นำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียงแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศและอายุ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

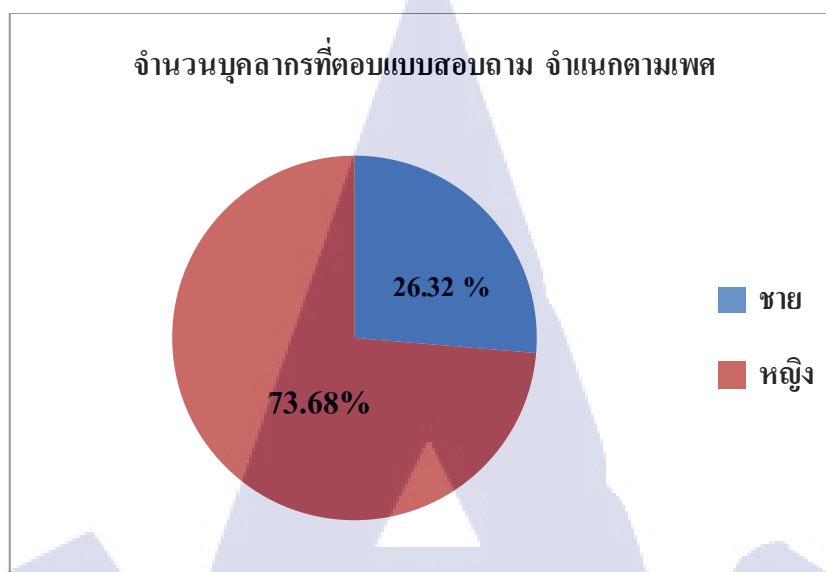
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะต่างๆ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม เพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	5	26.32%
หญิง	14	73.68%
รวม	19	100.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ



ในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นเพศชาย 5 คน คิดเป็น 26.32 % และเป็นเพศหญิงจำนวน 14 คน คิดเป็น 73.68%

จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำแนกตามอายุ

อายุ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
20ปี – 30 ปี	3	60%
30 ปี – 40 ปี	0	0%
40 ปีขึ้นไป	2	40%
รวม	5	100.00

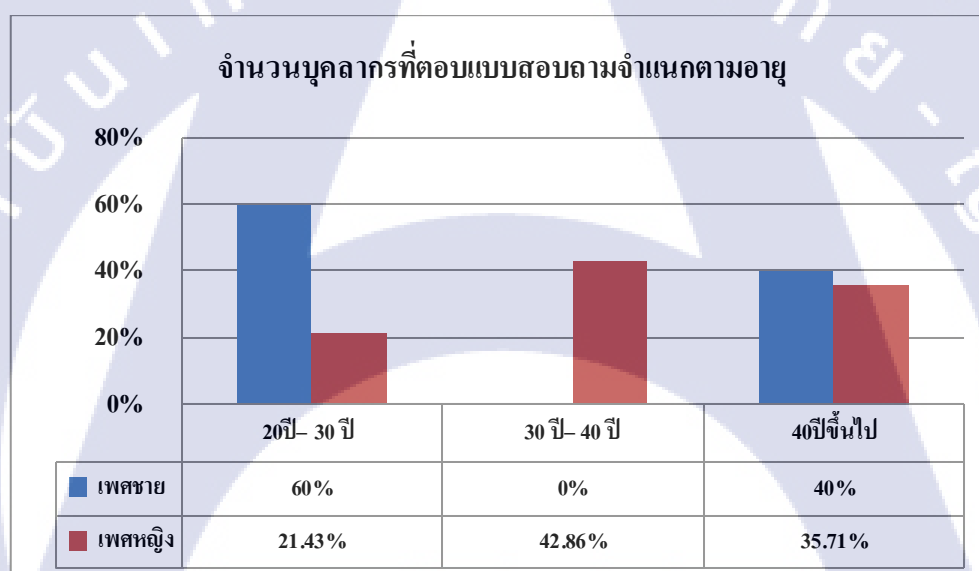
ตารางที่ 4.2 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุของเพศชาย

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้ที่เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มี 20 ปี – 30ปี คิดเป็น 60% รองลงมาคืออายุ 40 ปีขึ้นไปคิดเป็น 40% และอายุ 30 ปี – 40 ปีไม่มีผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
20ปี – 30 ปี	3	21.43%
30 ปี – 40 ปี	6	42.86%
40 ปีขึ้นไป	5	35.71%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.3 จำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุของเพศหญิง

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกกลุ่มภาษาญี่ปุ่นที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยเพศหญิงส่วนใหญ่มีอายุ 30 ปี – 40 ปี คิดเป็น 42.86 % อายุ 40 ปีขึ้นไปคิดเป็น 35.71% และสุดท้ายอายุ 20 ปี– 30 ปีคิดเป็น 21.43%



ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งแบ่งความพึงพอใจเป็นทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความพึงพอใจด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบ ด้านขั้นตอนการใช้งาน และด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ความพึงพอใจด้านเนื้อหา

ข้อที่ 1.1 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านเนื้อหา ในหัวข้อที่ 1.1 เรื่องความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลในแต่ละอาคาร

ด้านเนื้อหา (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	3	60.00%
มาก	2	40.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

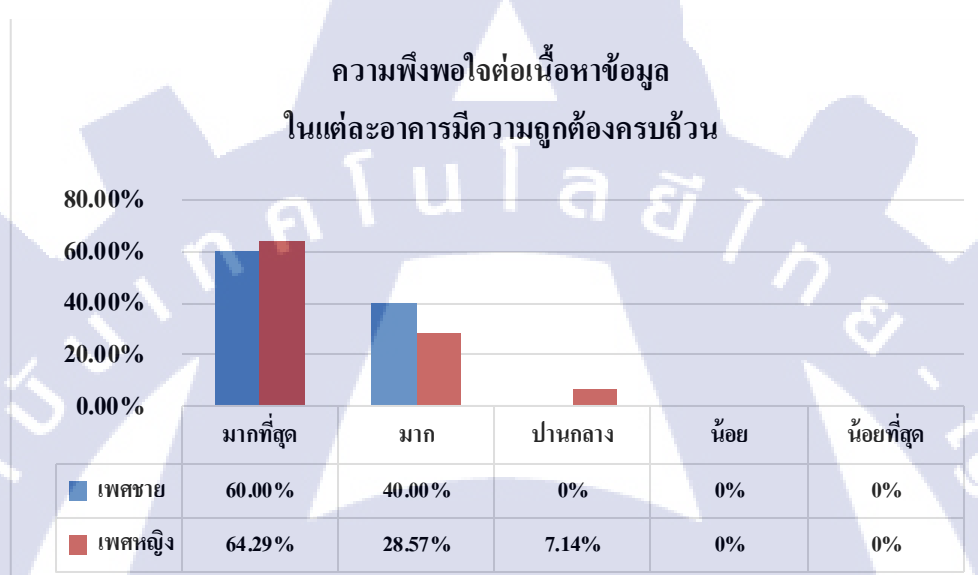
ตารางที่ 4.4 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลในแต่ละอาคาร

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลในแต่ละอาคารมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 3 คน หรือคิดเป็น 60.00 % และมีความพึงพอใจมากจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 40.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านเนื้อหา (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	9	64.29%
มาก	4	28.57%
ปานกลาง	1	7.14%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.5 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลในแต่ละอาคาร

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาข้อมูลในแต่ละอาครามีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 9 คน หรือคิดเป็น 64.29% ความพึงพอใจมากจำนวน 4 คนหรือคิดเป็น 28.57% ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 1 คนหรือคิดเป็น 7.14% และส่วนความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อที่ 1.2 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านเนื้อหา ในหัวข้อที่ 1.2 เรื่องสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านเนื้อหา (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	20.00%
มาก	4	80.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

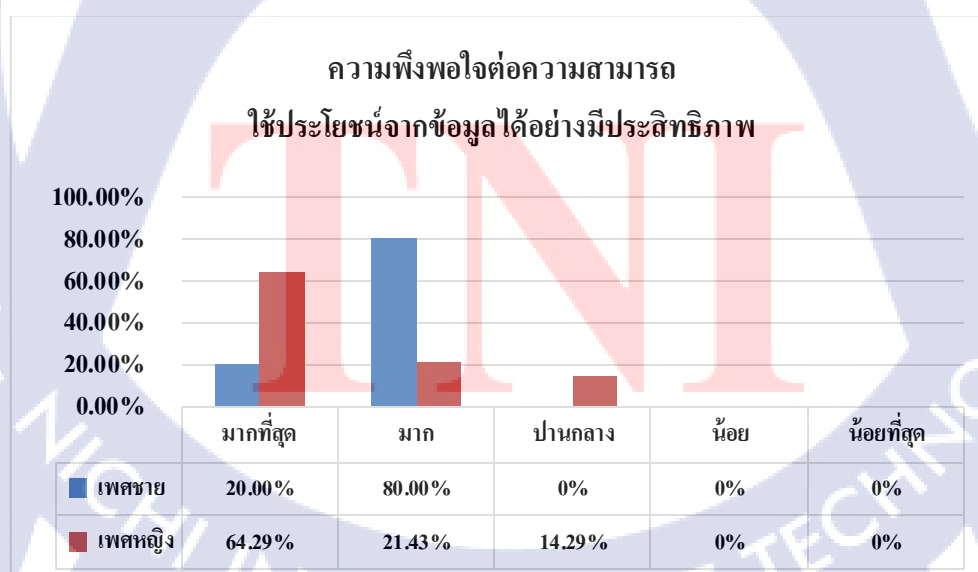
ตารางที่ 4.6 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อการได้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อเนื้อหาข้อมูลสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 20.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 4 คนหรือคิดเป็น 80.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านเนื้อหา (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	9	64.29%
มาก	3	21.43%
ปานกลาง	2	14.29%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.7 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อการใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อเนื้อหาข้อมูลสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีความพึงพอใจมากจำนวน 9 คน หรือคิดเป็น 64.29% ความพึงพอใจปานกลางจำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 21.43% ความพึงพอใจน้อยมีผู้ลงความเห็นจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 14.29% และส่วนความพึงพอใจน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อที่ 1.3 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลในด้านเนื้อหา ในหัวข้อที่ 1.3 เรื่องความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจนเข้าใจได้โดยง่าย

ด้านเนื้อหา(เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	2	40.00%
มาก	3	60.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

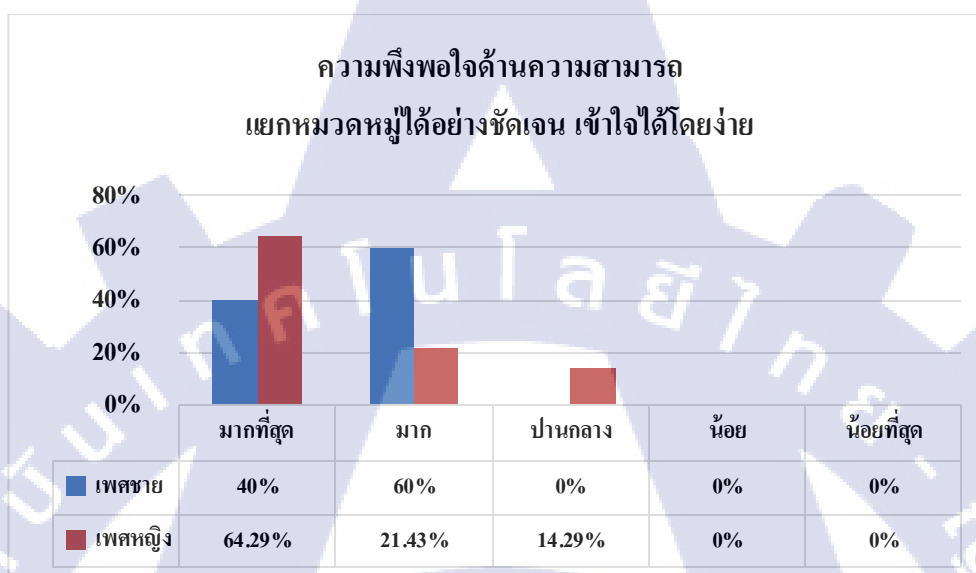
ตารางที่ 4.8 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจน

บุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อเนื้อหาข้อมูลความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจนเข้าใจได้โดยง่ายมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 2 คน หรือคิดเป็น 40.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 60.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านเนื้อหา (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	9	64.29%
มาก	3	21.43%
ปานกลาง	2	14.29%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.9 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจน

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษผู้ป่วนที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อความสามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจนเข้าใจได้โดยง่ายมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 9 คน หรือคิดเป็น 64.29% ความพึงพอใจมาก จำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 21.43% ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 14.29% และส่วนความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



2. ความพึงพอใจด้านรูปแบบ

ข้อที่ 2.1 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านรูปแบบในหัวข้อที่ 2.1 เรื่องขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่มองเห็นได้อย่างชัดเจน

ด้านรูปแบบ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	3	60.00%
มาก	2	40.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

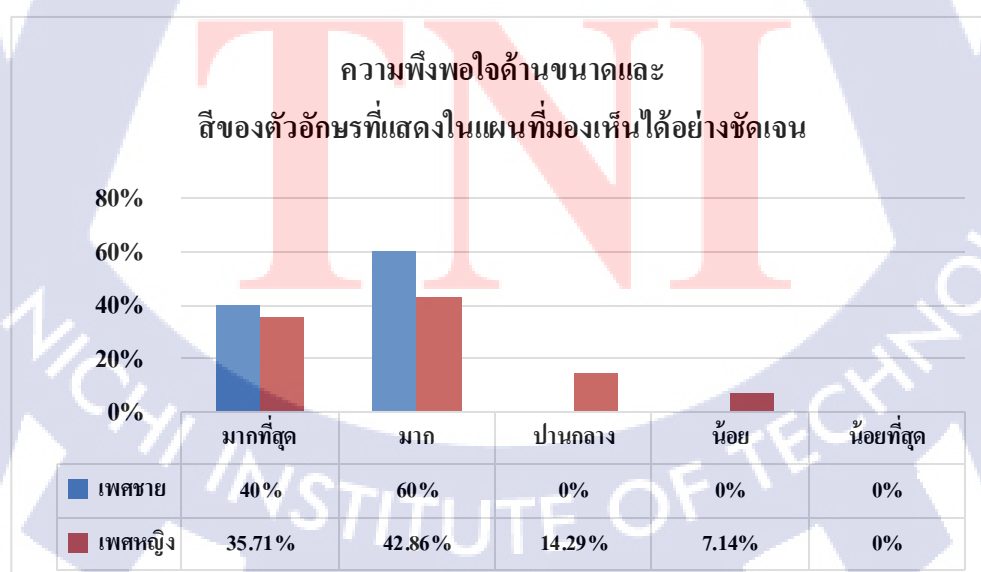
ตารางที่ 4.10 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ ขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่มองเห็นได้ อย่างชัดเจนมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 3 คน หรือคิดเป็น 60.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 2 คนหรือ คิดเป็น 40.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านรูปแบบ (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	5	35.71%
มาก	6	42.86%
ปานกลาง	2	14.29%
น้อย	1	7.14%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.11 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ ขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่มองเห็น ได้อย่างชัดเจนมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 5 คน หรือคิดเป็น 35.71% ความพึงพอใจมาก จำนวน 6 คน หรือคิดเป็น 42.86%ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 14.29% และความพึงพอใจน้อย จำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 7.14%ส่วนความพึงพอใจน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อที่ 2.2 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านรูปแบบ ในหัวข้อที่ 2.2 เรื่องภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงามและเหมาะสม

ด้านรูปแบบ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	20.00%
มาก	4	80.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

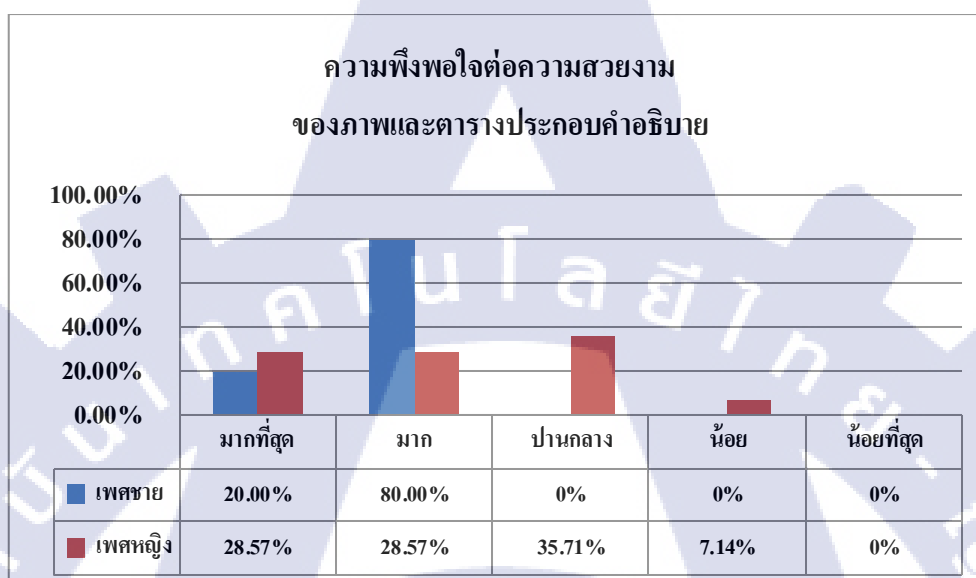
ตารางที่ 4.12 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงาม

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อ ภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงามและเหมาะสมมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 20.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 4 คนหรือคิดเป็น 80.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านรูปแบบ(เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	4	28.57%
มาก	4	28.57%
ปานกลาง	5	35.71%
น้อย	1	7.14%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.13 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงาม

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงามและเหมาะสมมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 4 คน หรือคิดเป็น 28.57% มีความพึงพอใจมาก จำนวน 4 คน หรือคิดเป็น 28.57% ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 5 คนหรือคิดเป็น 35.71%และความพึงพอใจน้อย จำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 7.14% ส่วนความพึงพอใจน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อที่ 2.3 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านรูปแบบ ในหัวข้อที่ 2.3 เรื่องการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆดูง่ายและมีความสวยงาม

ด้านรูปแบบ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	20.00%
มาก	2	40.00%
ปานกลาง	2	40.00%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

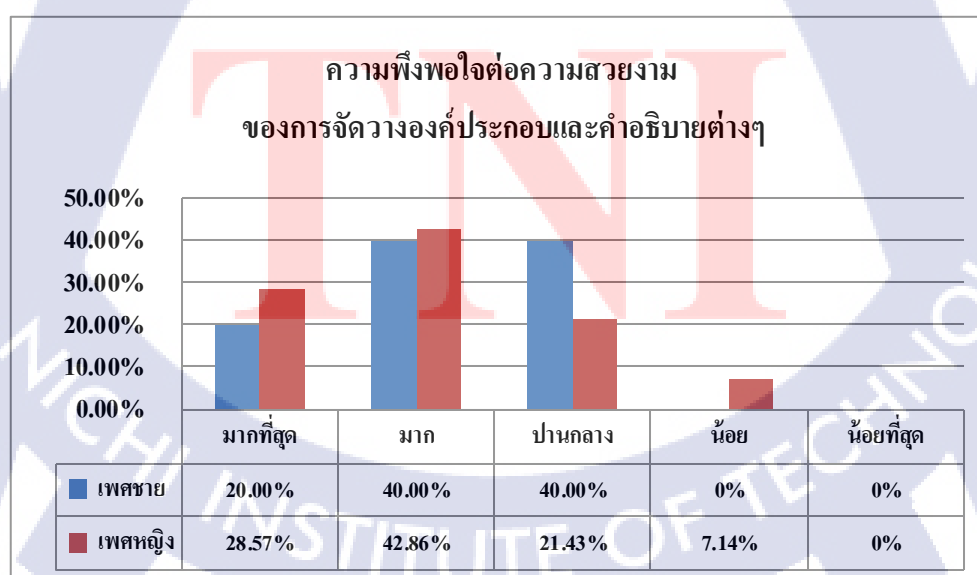
ตารางที่ 4.14 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ

บุคคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกคำมภาษาญี่ปุ่น ที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ ง่ายและมีความสวยงามมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 20.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 40.00% และความพึงพอใจปานกลางจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 40.00% ส่วนความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านรูปแบบ(เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	4	28.57%
มาก	6	42.86%
ปานกลาง	3	21.43%
น้อย	1	7.14%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.15 จำนวนบุคคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ

บุคคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกคำมภาษาญี่ปุ่น ที่ตอบแบบสอบถามเพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อการจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ ง่ายและมีความสวยงามมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 4 คน หรือคิดเป็น 28.57%ความพึงพอใจมากจำนวน 6 คนหรือคิดเป็น 42.86%ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 21.43% และความพึงพอใจน้อย จำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 7.14% ส่วนความพึงพอใจน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



3. ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการใช้งาน

ข้อ 3.1 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านขั้นตอนการใช้งานในหัวข้อที่ 3.1 เรื่อง ความสามารถในการใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

ด้านขั้นตอนการใช้งาน (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	2	40.00%
มาก	2	40.00%
ปานกลาง	1	20.00%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

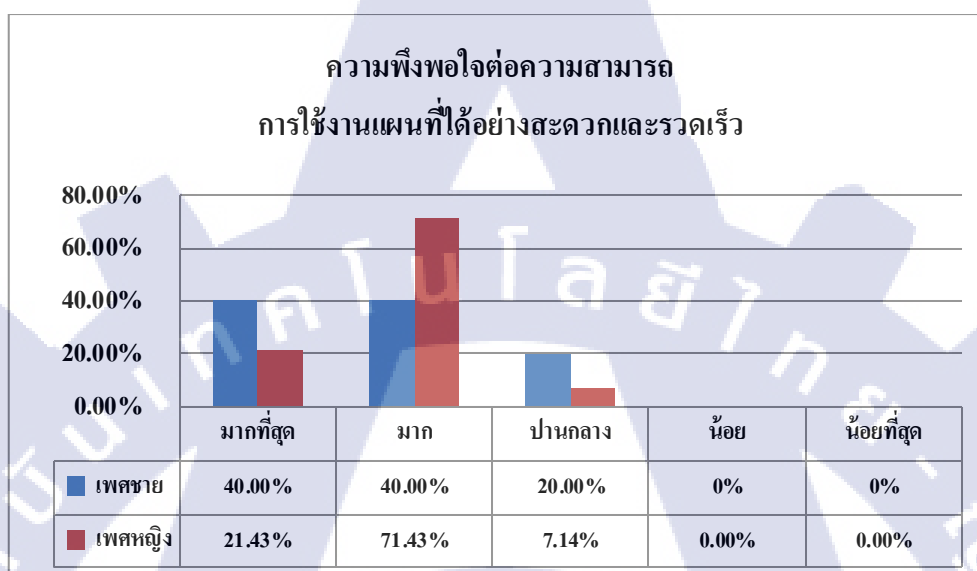
ตารางที่ 4.16 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจความสามารถการใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ หัวข้อความสามารถการใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 2 คน หรือคิดเป็น 40.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 40.00% และความพึงพอใจปานกลางจำนวน 1 คนหรือคิดเป็น 20.00% ส่วนความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านขั้นตอนการใช้งาน(เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	3	21.43%
มาก	10	71.43%
ปานกลาง	1	7.14%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.17 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจความสามารถการใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษผู้ป่วนที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ หัวข้อความสามารถการใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวก และรวดเร็วมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 3 คน หรือคิดเป็น 21.43%ความพึงพอใจมาก จำนวน 10 คน หรือคิดเป็น 71.43% และมีความพึงพอใจปานกลางจำนวน 1 คนหรือคิดเป็น 7.14%ส่วนความพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อ 3.2 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านขั้นตอนการใช้งาน ในหัวข้อที่ 3.2 เรื่อง ความสามารถนำแผนที่นี้ไปประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆของทางโรงพยาบาลได้

ด้านขั้นตอนการใช้งาน(เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	1	20.00%
มาก	3	60.00%
ปานกลาง	1	20.00%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

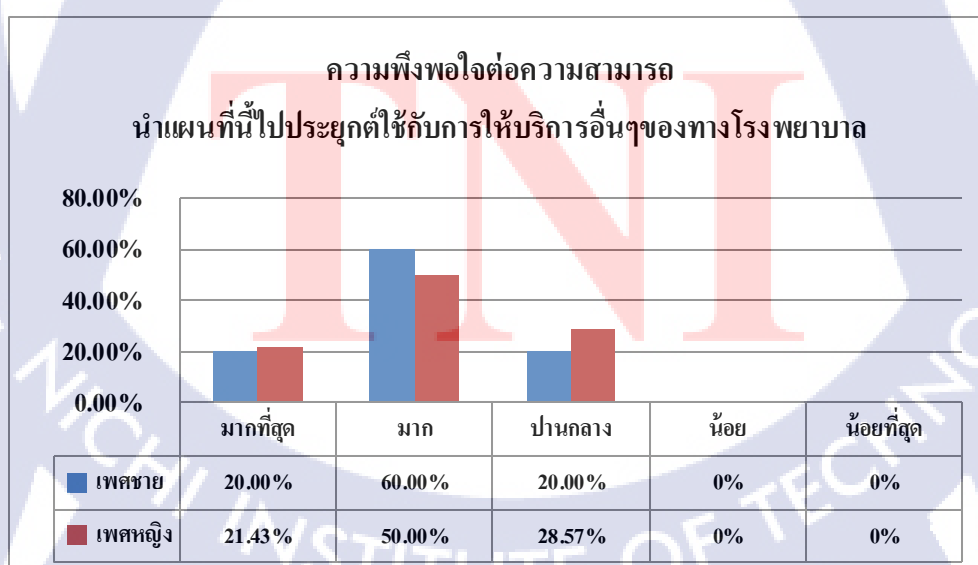
ตารางที่ 4.18 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจความสามารถประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆ ได้

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ หัวข้อความสามารถนำแผนที่นี้ไปประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆของทาง โรงพยาบาลได้มีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 1 คน หรือคิดเป็น 20.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 60.00% และความพึงพอใจปานกลางจำนวน 1 คนหรือคิดเป็น 20.00% ส่วนความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านขั้นตอนการใช้งาน(เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	3	21.43%
มาก	7	50.00%
ปานกลาง	4	28.57%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.19 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจความสามารถประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆได้

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อรูปแบบ หัวข้อความสามารถนำแผนที่นี้ไปประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆของทาง โรงพยาบาลได้มีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 3 คน หรือคิดเป็น 21.43%ความพึงพอใจมาก จำนวน 7 คนหรือคิดเป็น 50.00 % และความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 4 คนหรือคิดเป็น 28.57% ส่วนความพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



4. ความพึงพอใจด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อ 4.1 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในหัวข้อที่ 4.1 เรื่อง ปริมาณที่ลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำอีกครั้งของผู้มาใช้บริการ

ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	2	40.00%
มาก	3	60.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

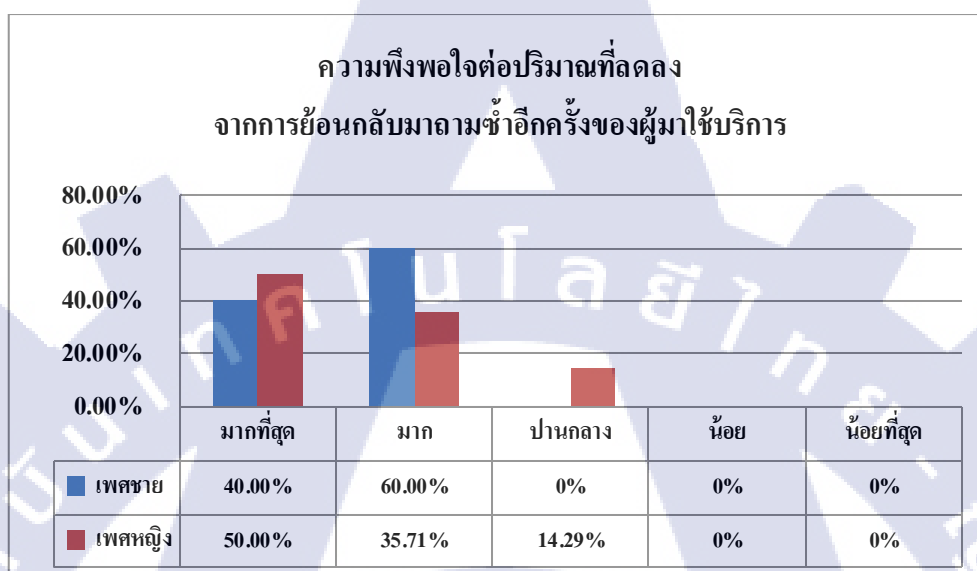
ตารางที่ 4.20 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อปริมาณลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำ

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกกลุ่มภาษาญี่ปุ่นที่ตอบแบบสอบถามเพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในหัวข้อปริมาณที่ลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำอีกครั้งของผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 2 คน หรือคิดเป็น 40.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 3 คนหรือคิดเป็น 60.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลางน้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	7	50.00%
มาก	5	35.71%
ปานกลาง	2	14.29%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.21 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อปริมาณลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำ

บุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หัวข้อปริมาณที่ลดลงจากการ ย้อนกลับมาถามซ้ำอีกครั้งของผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 7 คน หรือคิดเป็น 50.00% ความพึงพอใจมาก จำนวน 5 คนหรือคิดเป็น 35.71%ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 2 คน หรือคิดเป็น 14.29%ส่วนความพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



ข้อ 4.2 จำนวนและร้อยละของพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่ แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในหัวข้อที่ 4.2 เรื่อง ความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (เพศชาย)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	3	60.00%
มาก	2	40.00%
ปานกลาง	0	0%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	5	100.00

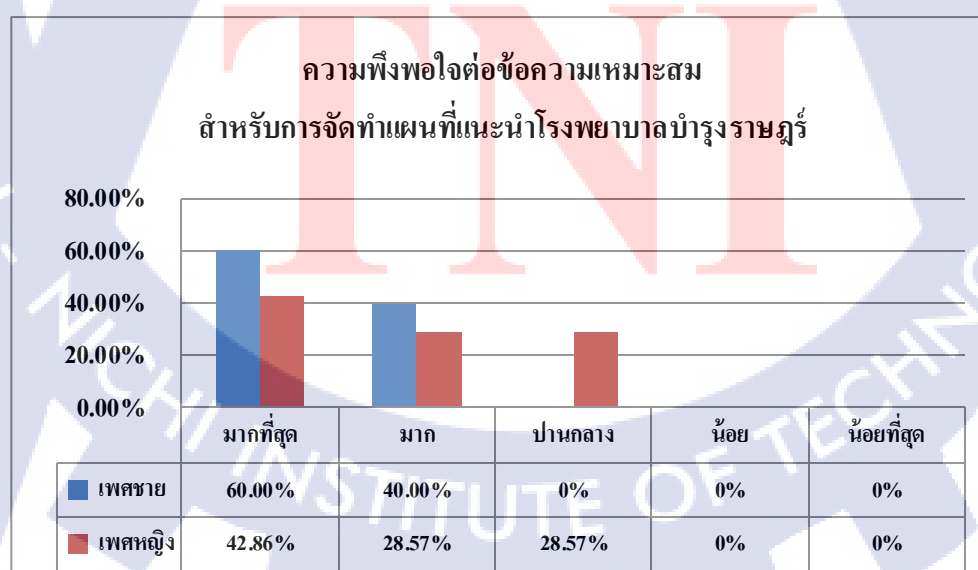
ตารางที่ 4.22 จำนวนบุคลากรเพศชายที่พึงพอใจต่อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศชาย ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในหัวข้อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 3 คน หรือคิดเป็น 60.00% ความพึงพอใจมากจำนวน 2 คนหรือคิดเป็น 40.00% ส่วนความพึงพอใจปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น

ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (เพศหญิง)	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	6	42.86%
มาก	4	28.57%
ปานกลาง	4	28.57%
น้อย	0	0%
น้อยที่สุด	0	0%
รวม	14	100.00

ตารางที่ 4.23 จำนวนบุคลากรเพศหญิงที่พึงพอใจต่อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่

บุคลากร โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ในแผนกภาษาอังกฤษที่ตอบแบบสอบถาม เพศหญิง ในการวิจัยในครั้งนี้ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หัวข้อความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีความพึงพอใจมากที่สุดจำนวน 6 คน หรือคิดเป็น 42.86% ความพึงพอใจมาก จำนวน 4 คนหรือคิดเป็น 28.57%ความพึงพอใจปานกลางมีผู้ลงความเห็นจำนวน 4 คน หรือคิดเป็น 28.57%ส่วนความพึงพอใจน้อย และน้อยที่สุด ไม่มีผู้ลงความเห็น



การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนน ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 - 5.00	พึงพอใจมากที่สุด
3.50 - 4.49	พึงพอใจมาก
2.50 - 3.49	พึงพอใจปานกลาง
1.50 - 2.49	พึงพอใจน้อย
1.00 - 1.49	พึงพอใจน้อยที่สุด

ตารางที่ 4.24 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

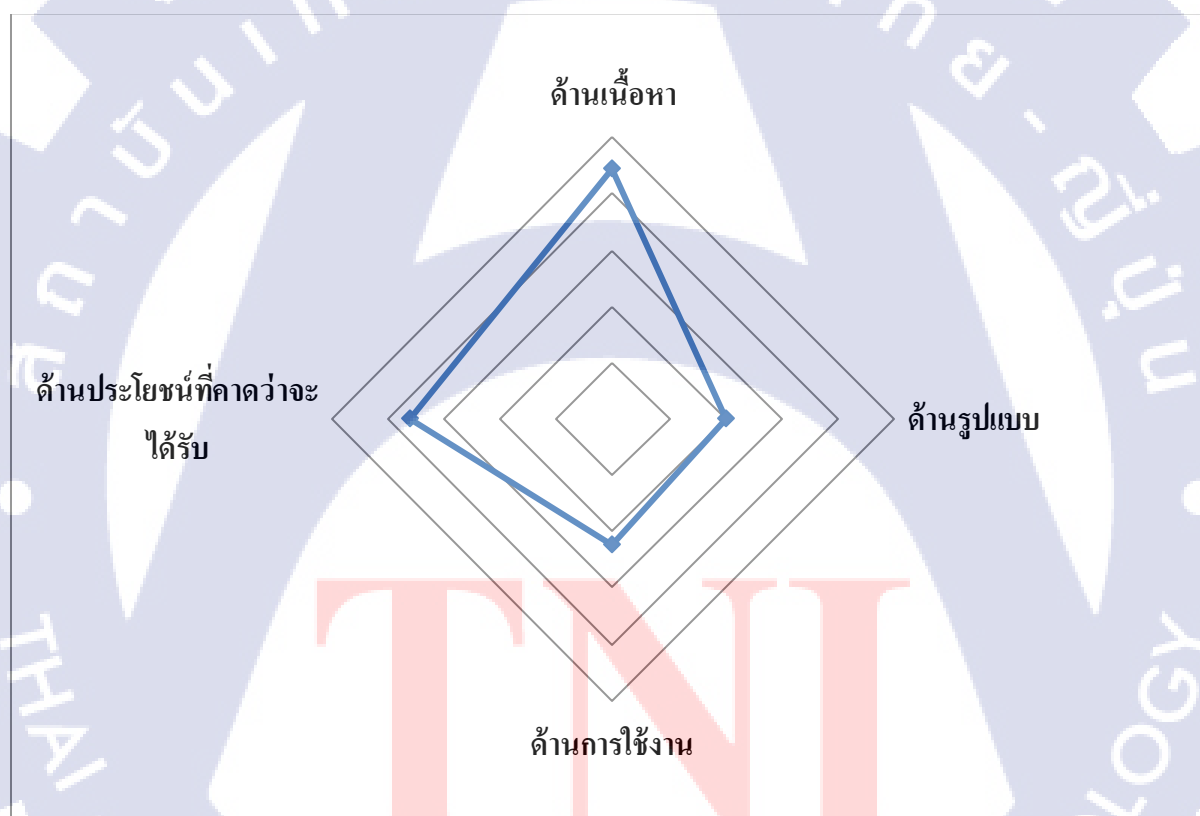
รายการ	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ด้านข้อมูล		
1.1 เนื้อหาข้อมูลในแต่ละชั้นอาคาร มีความถูกต้อง ครบถ้วน	4.58	มากที่สุด
1.2 สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.42	มาก
1.3 สามารถแยกหมวดหมู่ได้อย่างชัดเจน เข้าใจได้โดยง่าย	4.47	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านข้อมูล	4.49	มาก
ด้านรูปแบบ		
2.1 ขนาดและสีของตัวอักษรที่แสดงในแผนที่มองเห็นได้อย่างชัดเจน	4.21	มาก
2.2 ภาพและตารางประกอบคำอธิบายมีความสวยงามและเหมาะสม	3.89	มาก
2.3 การจัดวางองค์ประกอบและคำอธิบายต่างๆ ง่ายและมีความสวยงาม	3.89	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านรูปแบบ	4.00	มาก
ด้านขั้นตอนการใช้งาน		
3.1 สามารถใช้งานแผนที่ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว	4.16	มาก
3.2 สามารถนำแผนที่นี้ไปประยุกต์ใช้กับการให้บริการอื่นๆ ของทางโรงพยาบาลได้	3.95	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านขั้นตอนการใช้งาน	4.05	มาก
ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ		
4.1 ปริมาณที่ลดลงจากการย้อนกลับมาถามซ้ำอีกครั้งของผู้มาใช้บริการ	4.37	มาก
4.2 ความเหมาะสมสำหรับการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	4.26	มาก
ค่าเฉลี่ยด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4.32	มาก

ตารางที่ 4.25 การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามหลังการวิเคราะห์

ผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามในภาพรวมทั้งหมด

หัวข้อ	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ผลจากเกณฑ์การแปลผลคะแนน
ด้านเนื้อหา	4.49	มาก
ด้านรูปแบบ	4.00	มาก
ด้านการใช้งาน	4.05	มาก
ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4.32	มาก

ตารางที่ 4.26 ตารางผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามในภาพรวม

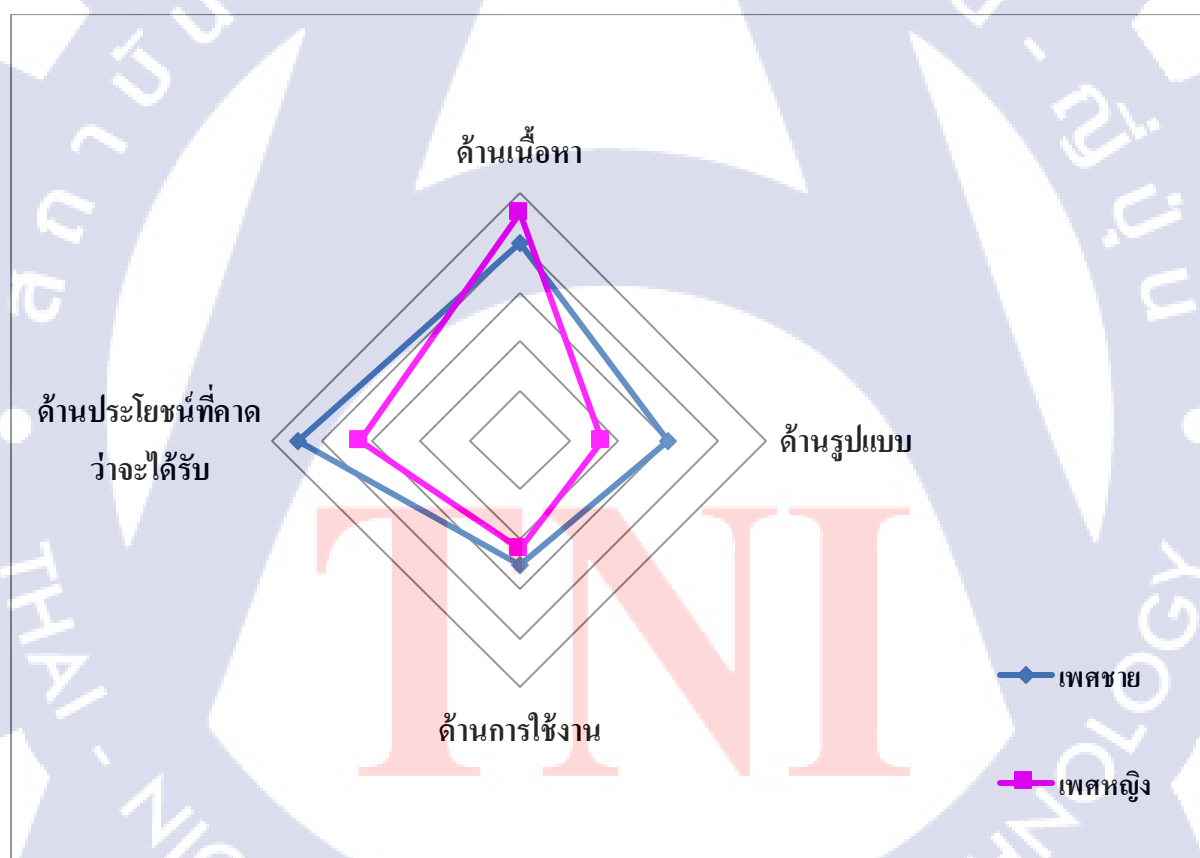


ภาพที่ 4.1 กราฟสรุปผลการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในภาพรวมทั้งหมด

ผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามจำแนกตามเพศ

หัวข้อ	เพศชาย	เพศหญิง	ผลจากเกณฑ์การแปลผลคะแนน
ด้านเนื้อหา	4.4	4.52	มาก
ด้านรูปแบบ	4.2	3.93	มาก
ด้านการใช้งาน	4.1	4.04	มาก
ด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4.5	4.25	มาก

ตารางที่ 4.27 ตารางผลที่ได้จากเกณฑ์การแปลผลคะแนนหลังวิเคราะห์แบบสอบถามจำแนกตามเพศ



ภาพที่ 4.2 กราฟสรุปผลการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศชายและหญิง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะต่างๆ

ลำดับที่	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ(เพศชาย)
1	แผ่นพับได้มีประโยชน์ต่อคนไข้และทำให้สะดวก ประหยัดเวลาอธิบาย
2	ขนาดตัวอักษรของตึกคลินิกเล็กไป
	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ(เพศหญิง)
1	ภาพและตารางไม่มีการแบ่งสีชัดเจน ดูลึนไปหมด งงมากค่ะ
2	สะดวกขึ้นเยอะเลยค่ะ

ตารางที่ 4.28 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ



บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาไคเซ็น : กรณีศึกษาการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
สำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่น

5.1 สรุปผลการดำเนินงาน

จากการฝึกงานที่บริษัท บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน) ในแผนกกลุ่มภาษาญี่ปุ่น ทำให้ได้เพิ่มเสริมทักษะและเรียนรู้สภาพการทำงานจากสถานประกอบการจริง อีกทั้งได้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพเพื่อให้สอดคล้องกับแขนงวิชาที่กำลังศึกษาอยู่ ก่อให้เกิดการนำความรู้ที่ได้ศึกษาในสถาบัน นำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานอีกด้วย และระหว่างการปฏิบัติงานนั้นผู้จัดทำได้พบกับปัญหาการสับสนและหลงทางของผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่นเป็นจำนวนมาก จึงได้จัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล สำหรับผู้ให้บริการชาวญี่ปุ่นขึ้น ภายในจะระบุถึงตำแหน่งของแต่ละชั้นอาคาร แผนกต่างๆ เพื่อผู้มาใช้บริการชาวญี่ปุ่นสามารถเดินไปยังแผนกต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและลดการเดินทางย้อนกลับมาถามซ้ำของผู้มาใช้บริการและสามารถไปยังแผนกต่างๆ ได้ตรงตามเวลานัด ตรงตามลำดับคิว ไม่เสียเวลากับการไปสอบถามทางกับผู้อื่น นอกจากนี้ผู้จัดทำได้ออกแบบสอบถามบุคลากรประจำที่ปฏิบัติงานอยู่ภายใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในแผนกกลุ่มภาษาญี่ปุ่น จากทั้งหมด 20 คน ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 เกี่ยวกับความพึงพอใจที่มีต่อการจัดทำแผนที่แนะนำโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โดยแบ่งทั้งหมดเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านรูปแบบ ด้านการใช้งาน และด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ผลปรากฏว่า ภาพรวมของการจัดทำแผนที่มีความพึงพอใจมาก โดยเฉพาะด้านเนื้อหา และเมื่อสรุปผลจำแนกตามเพศแล้วนั้น ผลปรากฏว่า บุคลากรเพศชาย มีความพึงพอใจในด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับมากที่สุด ส่วนบุคลากรเพศหญิง มีความพึงพอใจในด้านเนื้อหามากที่สุด

5.2 ปัญหาและอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญหา

5.2.1 คำศัพท์ภาษาญี่ปุ่นที่เกี่ยวกับห้องและแผนกต่างๆใน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นคำศัพท์เฉพาะทำให้ยากต่อการค้นหาคำศัพท์

แนวทางการแก้ไข ค้นหาเกี่ยวกับศัพท์ทางการแพทย์ในรายงานต่างๆของ โรงพยาบาลและให้บุคลากรในแผนกภาษาญี่ปุ่น ช่วยตรวจสอบความถูกต้องให้มีความสมบูรณ์

5.3.2 ตำแหน่งของแผนกและห้องต่างๆมีบางตำแหน่งมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องตรวจสอบความถูกต้องหลายครั้งก่อนการจัดทำแผนที่

แนวทางการแก้ไข กำหนดวันที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลให้ชัดเจน เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลสะดวกและง่ายมากยิ่งขึ้น

5.2.3 การให้บุคลากร ในแผนกภาษาญี่ปุ่น ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจทำได้ยาก เนื่องจากตารางการทำงานของแต่ละคนไม่เหมือนกัน จึงทำให้ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามมากพอสมควร

แนวทางการแก้ไข กำหนดวันที่ เวลา และสถานที่ ที่จะให้ทำแบบสอบถามอย่างชัดเจน เพื่อให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ภายในครั้งเดียว

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 เนื่องจากใช้เวลาเก็บรวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาในแผนที่นาน จึงทำให้ระยะเวลาในการทำแบบสอบถามมีไม่เพียงพอเท่าที่ควร ดังนั้น ควรจะกำหนดวันเริ่มต้นและวันสิ้นสุดของการจัดทำแผนที่และทำแบบสอบถามให้มีความชัดเจน มากกว่านี้

5.3.2 เนื่องจากตำแหน่งใน โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อยครั้งทำให้ข้อมูลในแผนที่อาจจะไม่เป็นปัจจุบันเท่าที่ควร ดังนั้นบุคลากรในแผนกภาษาญี่ปุ่นจะมีการตรวจสอบตำแหน่งของห้องต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้เนื้อหาที่มีความถูกต้องมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. ประวัติสถานประกอบการ, <https://www.bumrungrad.com/thai>, วันที่ 2 เมษายน 2559, 12.23 น.
2. แนวคิดและความหมายเกี่ยวกับการไคเซ็น (Kaizen),
<http://jeducation.com/career/knowledge/2010/03/kaizen.html>, วันที่ 6 เมษายน 2559, 09.30 น.
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับ PDCA (Plan-Do-Check-Act),
<http://www.nano.kmitl.ac.th/index.php/assurance/478-pdca.html>, วันที่ 16 เมษายน 2559, 11.25 น.
4. ทฤษฎีความพึงพอใจ, http://krufonclass9.blogspot.com/p/blog-page_10.html, วันที่ 16 เมษายน 2559, 14.00 น.
5. เครื่องมือออกแบบสอบถาม, https://www.reg.cmu.ac.th/qa_new/fileslink/research02_2.pdf,
วันที่ 23 เมษายน 2559, 08.40 น.

ภาคผนวก

TNI

ประวัติผู้จัดทำ



ชื่อ-นามสกุล นางสาว กวินทรา อีราโนะ เพศ หญิง

เกิดวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2537 อายุ 21 ปี

ที่อยู่ 24/27 สุขุมวิท 65 เขตวัฒนา แขวงพระโขนงเหนือ กทม. 10110

ประวัติการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสายน้ำผึ้ง ในพระอุปถัมภ์ฯ (พ.ศ. 2550)

มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสายน้ำผึ้ง ในพระอุปถัมภ์ฯ (พ.ศ. 2553)

ระดับอุดมศึกษา คณะบริหารธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจญี่ปุ่น สถาบันเทคโนโลยีไทยญี่ปุ่น
(พ.ศ. 2556)

การสอบวัดระดับความรู้ภาษาญี่ปุ่น ระดับ N3 (พ.ศ. 2558)

TNI