

平成22年度 岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価調査者養成研修 開催要綱

1 趣 旨

岐阜県福祉サービス第三者評価事業の評価調査者としての活動を予定している方を対象に、評価業務に必要な知技術を習得するための研修を実施することにより、調査の専門性及び公正・中立性を確保することを目的とします。

2 対象者

福祉サービス第三者評価機関(予定含む。)から推薦された評価調査者として活動の予定のある方で、次の(1)、(2)、(3)のいずれかを満たす方とします。

(1)組織運営管理業務を3年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると岐阜県福祉サービス第三者評価推進会議(以下「推進会議」という。)が認める者

(2)福祉、医療、保健分野の有資格者で、社会福祉施設等での業務を3年以上経験している者、もしくは学識経験者で当該業務を3年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると推進会議が認める者
* 経験年数は、(1)、(2)とも平成22年9月1日現在とします。

(3)その他、第三者評価を実施するうえで上記と同等の能力を有していると推進会議が認める者

* 詳細要件は、別添の「受講資格」にて確認してください。(証明書類が必要となります。)

3 主 催

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会

(本研修は岐阜県より委託を受け、岐阜県社会福祉協議会が実施するものです。)

4 研修内容

別紙「評価調査者養成研修内容」を参照

5 定 員

16名(高齢・児童の各分野 8名)

全体の申込み人数が9名以下の場合、開催を見合わせる場合があります。

申込みが2名以下の分野については、実施を取り止めます。

今年度、障害分野の演習・実習はありません。2日目の講義は実施します。

6 参加費

一人 1,000円 (後日送付する決定通知によりお支払いください。)

7 申込方法

評価機関は、受講希望者をとりまとめるうえ、受講申込書、実習用申込書2に資格要件証明書を添えて平成22年9月27日(月)までに郵送にてお申し込みください。(FAX可)

資格要件証明書は、正本をお送りください。

8 修了証書

全課程を修了された方に修了証書(有効期間は、修了日から3年後の年度末まで)を交付します。

9 昼 食

昼食は斡旋しませんので、各自でご準備ください。なお、会場内での飲食は可能です。

10 会場案内 詳しくは別添の地図をご参照ください。

岐阜県福祉農業会館 2階 県社協研修室 (岐阜市下奈良2-2-1)

羽島市立中央公民館 201会議室 (羽島市竹鼻町丸の内6丁目7番地 羽島市文化センター内)

11 問合せ及び申込先

社会福祉法人 岐阜県社会福祉協議会 岐阜県福祉人材総合対策センター(担当:丹所)

〒500-8385 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉会館内

TEL(058)278-1823(直通) FAX(058)276-2571

受講資格

- (1) 組織運営管理業務を3年以上経験している者とし、次に掲げるいずれかに該当する者
- (ア) 社会福祉法人の役員、社会福祉施設長・副施設長、社協事務局長(いずれも退職者を含む)であって、組織運営管理業務を3年以上経験している者
 - (イ) 公益法人、特定非営利活動法人の役員、事務局長(いずれも退職者を含む)であって、組織運営管理業務を3年以上経験している者
 - (ウ) 従業員20名以上の民間企業事業所経営者(退職者を含む)であって、組織運営管理業務を3年以上経験している者
 - (エ) 公認会計士、税理士又は社会保険労務士のいずれかの資格を有し、当該業務を3年以上経験している者
 - (オ) (ア)、(イ)、(ウ)、(エ)のいずれも経験年数が3年未満であるが、他と合算すると3年以上の経験を満たす場合で、(ア)、(イ)、(ウ)又は(エ)と同等の能力に相当すると推進会議が認める者
- (2) 福祉、医療、保健分野の有資格者で、社会福祉施設等での業務を3年以上経験している者とし、次に掲げるいずれかに該当する者
- (ア) 医師、保健師、看護師、准看護師、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士のいずれかの資格を有し、社会福祉施設等での業務を3年以上経験している者(ここでいう社会福祉施設とは、社会福祉法及び介護保険法に定めるもののほか、小規模作業所等の事業所も含む。)
 - (イ) 福祉・医療・保健分野の大学・短期大学・専門学校で常勤教員、非常勤講師又は、助手として、3年以上教育・研究に専念している者
 - (ウ) 行政・社協・非営利団体又は民間企業の常勤職員で、福祉分野において5年以上業務経験(福祉施設の指導検査業務、苦情対応等福祉相談業務、福祉情報誌等の発行業務、介護保険事業計画・地域福祉計画等計画策定業務、調査研究・情報提供業務(調査書作成業務まで含む)を有し、かつ、業務を通じて福祉サ - ビス現場において調査・訪問や実地研修など現場での経験が豊富であり、熟知している者で、(ア)又は(イ)と同等の能力に相当すると認める者
- (3) その他、第三者評価を実施するうえで前号と同等の能力を有していると推進会議が認める者

(自主実習について)

施設での実務経験のない方が養成研修を受講する場合、社会福祉施設等での実習を経験した後で、養成研修を受講していただくこととなります。

<実習内容>

- ・評価調査者として必要な基礎知識を得るため、社会福祉施設での業務を経験する。
- ・施設等で日常的に使用される資料等を閲覧し、業務について基礎知識を得る。
実習先の協力が得られる範囲で行うものであり、資料提供などの協力が得られない場合は、この限りでない。
実習は受講者が自主的に行うものであり、推進会議は実習施設の紹介などは行わない。

3日間程度の福祉施設での実習が必要です。(養成研修4日目開催以前までに)

評価調査者養成研修内容

養成研修は、5日間の全日程参加を条件とします。

共通		分野にかかわらず、受講いただきます。
	区分	課 目
第1日		開会・オリエンテーション
	講義	第三者評価の全体像
	講義	第三者評価の理念と基本的な考え方
	講義	評価調査者の役割と倫理
	講義	第三者評価基準の理解と判断のポイント

分野別		高齢・障害・児童分野に分かれ受講となります
	区分	課 目
第2日	講義	第三者評価基準の理解と判断のポイント
		開催日のいずれかの1分野を選択して受講します。 第2日からは、分野別グループごとの受講になります。 複数の分野の受講も可能です。

分野別		第3日目～第5日目は、1分野のみ連続しての受講となります。 障がい分野の演習・実習は実施しません。 実習の運営上、分野・施設を変更いただく場合があります。
第3日	演習	書面(事前)審査の着眼点
	演習	訪問調査の着眼点
	演習	訪問調査についての打ち合わせ
		高齢分野 1施設、児童分野 1施設 実習施設別に事前学習をします レポート作成(当日テーマを発表します。)
第4日	演習	施設実習(訪問調査) 演習した施設で実習します。 現地集合となります。
第5日	実習	評価結果の作成
	実習	事業者との協議
	演習	まとめ 実習した施設の分野を受講します。

平成22年度岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価調査者養成研修 概要

	概要	内容	高齢分野	障害分野	児童分野	備考
第1日目	基礎的研修	開会・オリエンテーション 第三者評価の全体像 第三者評価の理念と基本的な考え方 評価調査者の役割と倫理 第三者評価基準の理解と判断のポイント	10月 6日(水)9:00～17:30 岐阜県福祉農業会館			全分野共通
第2日目	講義	第三者評価基準の理解と判断のポイント	10月15日(金)9:30～12:00 岐阜県福祉農業会館	10月15日(金)13:00～16:00 岐阜県福祉農業会館	10月14日(木)10:00～17:00 岐阜県福祉農業会館	複数分野選択可
第3日目	演習 (実習先施設に関する)	書面(事前)審査の着眼点 訪問調査の着眼点 訪問調査についての打ち合わせ レポート作成	10月21日(木)9:30～18:40 羽島市文化センター		10月21日(木)9:30～18:40 羽島市文化センター	いずれか1分野選択 障がい分野の演習・実習 は行いません。 演習終了後 レポート作 成があります。 実習施設は、申込み状況に よりご希望に沿えない場合があ りますのでご了承ください。
第4日目	施設実習 いずれか1施設	施設実習(訪問調査)	11月18日(木)9:30～16:30 特別養護老人ホーム 飛鳥美谷苑		11月10日(水)9:30～16:30 岐南さくら保育園	
第5日目	実習・演習	評価結果の作成 事業者との協議 まとめ	12月13日(月)9:30～17:20 岐阜県福祉農業会館		12月1日(水)9:30～17:20 岐阜県福祉農業会館	

平成22年度 岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価調査者養成研修 受講申込書

岐阜県社会福祉協議会事務局長 様

所属団体住所	〒	
所属団体名		
代表者氏名		
連絡先(TEL.FAX)	TEL	FAX
とりまとめ担当者		

個人情報の取扱いについて

- ・この「受講申込書」に記載された個人情報は、運営管理の目的にのみ利用させていただきます。
- ・「第4日施設訪問調査」の際には、施設訪問先へグループ全員の所属団体名、氏名、及びグループ代表者の電話番号を連絡します。

記入について

- ・受講希望分野(高齢・障害・児童)を選択し、該当欄に をつけてください。
- ・受講資格が(1)又は(2)に該当する場合は、受講資格欄(1)又は(2)にア、イ、ウ、エ、オのいずれかを記入してください。
- ・受講資格が(3)に該当する場合は、受講資格欄(3) をつけてください。
- ・自主実習が必要となる方は、自主実習欄に を付けて「事前実習報告書」を提出してください。

実習用 申込書(4日目用)もあわせて作成しお送りください。

NO	(フリガナ) 名前	性別	郵便番号	住所	電話	FAX	受講希望分野			受講資格									
							高齢分野	障害分野	児童分野	(1)	事業所名	職種・役職	経験年数	(2)	事業所名	資格の名称	経験年数	(3)	自主実習
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			

用紙の欄が不足する場合は、申込人数分が記入できるよう複写してください。

平成22年度 岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価調査者養成研修 実習用申込書 2

岐阜県社会福祉協議会事務局長 様

所属団体住所	〒	
所属団体名		
代表者氏名		
連絡先(TEL.FAX)	電話	FAX
とりまとめ担当者		

標記研修に下記のとおり、受講の申し込みをします。

勤務地と同じ市町村にある施設では実習できません。

実習の運営上選択された分野・施設を変更いただく場合がありますので、ご承知ください。

3～5日目は、高齢・障害・児童の1分野のなかから選択し、第一、第二希望まで記入してください。

第一希望には、第二希望には と記入してください。

NO	(フリガナ) 氏 名	性別	勤務先市町村名	2日目			高齢分野(3～5日目)	障害分野	児童分野(3～5日目)	備考
				高齢	障害	児童	飛鳥美谷苑 実習日11月18日 各務原市		岐南さくら保育園 実習日11月10日 岐南町	
1										
2										
3										
4										

用紙の欄が不足する場合は、申込人数分が記入できるよう複写してください。

別記様式 4

実務経験（見込）証明書

平成 年 月 日

岐阜県福祉サービス第三者評価推進会議会長 様

施設又は事業所名

代表者氏名

印

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏 名	(生年月日 年 月 日)		
住 所	〒 - 電話番号 () -		
施設又は事業所名 所在地	〒 - 電話番号 () -		
業 務 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (うち休業期間 年 月 日 ~ 年 月 日)		
	申込時現在の状況 (該当に)	退職 ・ 在職中 (休職を含む)	
	業務従事年月数	年 月	
	うち業務に従事した日数	日	
当該事業所での 主たる業務			
施設・事業所種別			

- 注) 1. 「当該事業所での主たる業務」欄は、具体的に生活指導員、介護職員等と記入すること。
 2. 「施設・事業所種別」欄は、具体的に特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設等と記入すること。
 3. 法令等に基づく免許、登録、研修修了証の発行を受けている者に付いては、当該免許等の写しを添付すること。
 4. 虚偽又は不正の事実に基づいて修了証書の交付を受けた者は評価調査者としな~~い~~こととする。
 5. 見込証明でない場合は、表題の(見込)を二重線で消すこと。...例~~(見込)~~