平成24年度　社会的養護施設第三者評価事業「評価調査者」養成研修会（北海道）

都道府県名＿＿＿＿＿＿　評価機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ⅰ　評価調査者経験年数(平成23年度末現在)

＿＿＿＿＿年　　評価調査者資格　　あり（修了番号　　）　・　なし

Ⅱ　評価実績(平成23年度末現在)

1.これまでの評価した施設・事業所数(件数並びに種別について)

＿＿＿＿＿件

該当する種別に○をつけてください(複数回答可) → [高齢 ・ 障害 ・ 保育 ・ 社会的養護 ・ その他]

2.うち社会的養護関係施設の数

①児童養護施設　＿＿＿件
②乳児院　＿＿＿件
③情緒障害児短期治療施設　＿＿＿件
④児童自立支援施設　＿＿＿件
⑤母子生活支援施設　＿＿＿件

3.これまでの評価担当

□(1)　組織マネジメント関係(共通項目Ⅰ・Ⅱ部分)担当
□(2)　サービス内容関係(共通項目Ⅲ、内容評価基準部分)担当
□(3)　(1)、(2)ともに担当

Ⅲ　社会的養護関係施設の評価にあたっての課題や対応方法等について質問等具体的にお書きください。

なお、評価基準に関する質問等の場合は、施設の名称、項目の番号を必ずお書きください(例：児童養護施設版の1-(5)-①について)。

提出先　e-mail　info@hokkaido-csw.org　FAX　011-717-6886
社団法人　北海道社会福祉士会　小林　行