

～施設の職員の皆さんと第三者評価調査者が学び合う～  
福祉サービス第三者評価基準を活用した

## 自己評価研修会（社会的養護関係施設編）開催要項

### 1 目的

社会的養護関係施設は、平成 24 年度から毎年の自己評価及び 3 年間に 1 回の第三者評価の受審が義務化され、今年は 2 クール目の最終年となりますが、第三者評価の受審については、毎年の自己評価をいかに生かすかが重要と考えます。

施設の職員の皆さんと第三者評価調査者が学び合うことで、毎年の自己評価が充実したものとなるよう、本研修会を以下のとおり開催いたします。

2 主催 北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構  
(公益社団法人 北海道社会福祉士会)

3 後援 北海道、札幌市、北海道児童養護施設協議会、  
(予定) 北海道母子生活支援施設協議会

4 日時 2017 年（平成 29 年）8 月 19 日（土）10：00～17：00

5 会場 札幌市社会福祉総合センター 4 階 大会議室  
(札幌市中央区大通西 19 丁目 1-1)  
・地下鉄東西線「西 18 丁目駅」1 番出口から徒歩 3 分  
・JR 北海道バス・中央バス「北 1 条西 20 丁目」バス停下車徒歩 3 分

### 6 受講対象者

- ・ 児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設の職員及び福祉サービス第三者評価事業評価調査者
- ・ 定員 100 名（定員になり次第締め切ります）

7 受講料 5,000 円

### 8 受講申込の方法

(1) 申込期限 2017 年（平成 29 年）8 月 7 日（月）

(2) 申込方法

受講料は、前払いとなります。振込票控えを申込書に添付し、FAX 又は郵送でお申込ください。振込用紙は郵便局に備え付けの「青色 振込取扱票」（振込手数料 各自負担）をご使用ください。

(3) 受講票について

受講料の納入を確認できた方から、順次受講票を送付します。受講票は、受講当日に必ずご持参ください。

- ・ 受講料納入先：郵便振替口座 02710-0-97697
- ・ 加入者名：北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構

## 9 内容（予定）

9：30～10：00	受付
10：00～10：30	開会 オリエンテーション、趣旨説明
10：30～12：00	実践報告「自己評価や第三者評価受審の取組状況」 ・報告者：社会的養護関係施設の施設長等（現在調整中）
12：00～13：00	休憩
13：00～14：00	講義「間違いやすい評価基準項目等の理解について」 ・講師：北海道福祉サービス第三者評価基準等委員会委員 （現在調整中）
14：00～16：30	演習「自己評価模擬セッション」 ※ 小グループに分かれて実際の評価基準に取り組みます。 ※ 昨年度は、以下の評価基準に取り組みました。 ・ 共通評価基準 <u>16</u> 「Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。」 ・ 共通評価基準 <u>23</u> 「Ⅱ-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。」等
16：30～17：00	質疑応答
17：00～	閉会

## 10 受講に際しての留意点

- (1) 社会的養護関係施設から参加される方は、所属事業所種別の評価基準（共通評価基準＋内容評価基準）を、評価調査者におかれては、事業所種別のうちいずれかの評価基準（共通評価基準＋内容評価基準）を必ずご持参ください。
- (2) 評価基準については、<http://shakyo-hyouka.net/social4/>から「社会的養護関係施設第三者評価基準 判断基準、評価の着眼点、評価基準の考え方と評価の留意点（平成27年2月）」における種別毎の共通評価基準と内容評価基準をダウンロードの上、プリントアウトしてご持参ください。
- (3) 評価基準（共通評価基準＋内容評価基準）を実費（700円）での提供を希望する場合は8月16日（水）16：30までに事務局までご連絡ください

## 11 申込・問合せ先

公益社団法人北海道社会福祉士会事務局（月曜日～金曜日 9:30～16:30）  
〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目 かでの 2.7 4階  
電話 011-213-1313 FAX011-213-1314 E-mail：info@hokkaido-csw.or.jp

## 自己評価研修会（社会的養護関係施設編）受講申込書

フリガナ		提出日
氏 名		平成 29 年 (2017) 年 月 日
申込区分	<input type="checkbox"/> 社会的養護関係施設（事業所名） <input type="checkbox"/> 福祉サービス第三者評価調査者（評価調査者番号）	
受講票送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場	〒 ー	
平日日中に 連絡可能な 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅：電話 ( ) <input type="checkbox"/> 職場：電話 ( )	
本研修で解説 してほしい評 価項目等があ りましたらご 記入ください	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

**【記入上のお願い】**

- ・ 申込区分は、申込者が社会的養護関係施設に所属の場合は、「社会的養護関係施設」に、評価調査者の場合は、「福祉サービス第三者評価調査者」にそれぞれチェックし、必要事項をご記入ください。両方該当の場合は、両方にご記入ください。
- ・ 受講票送付先は、確実に郵送されるよう地番、建物名、号室までご記入ください。
- ・ 連絡可能な連絡先は、受講票の送付先と同じである必要はありません。受講に際して、当機構からの連絡が可能な電話番号をご記入ください。
- ・ 本研修にかかる疑問等の記入については、自己評価等にかかる些細なことでも結構ですので、ご記入ください。必要に応じて講義、演習で活用します。

<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 10px;">受領証貼り付け欄</div> 郵便振替払込金受領証のコピーを貼り付けてください。	北海道社会福祉士会 記入欄  受付番号  入金確認  入力確認
---	--

※ご記入いただきました内容につきましては研修のみに利用させていただきます。

お問合せ先 公益社団法人 北海道社会福祉士会事務局（月曜日～金曜日 9:30～16:30）

〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目 かでの 2.7 4階

電話 011-213-1313 FAX011-213-1314 E-mail: info@hokkaido-csw.or.jp