（様式第４号）

自己評価報告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請団体名 | |  | | |
| 申請団体代表者氏名 | |  | | |
| 申請者職名 | |  | | |
| 認証年／認証番号 | | 年　認証番号（　　　　） | | |
| 申請対象の領域名 | |  | | |
| 科目名 | |  | | |
| 研修名 | |  | | |
| 自己評価 | | | | |
| 評価項目 | | | 評価 | コメント（評価理由） |
| 1 | 運営の責任者、運営の責任体制は明確になっていますか | |  |  |
| 2 | 実施上の諸規程が整備されていますか | |  |  |
| 3 | 研修管理責任者は適任ですか | |  |  |
| 4 | 研修管理責任者の連絡先は明確になっていますか | |  |  |
| 5 | 研修の単位付与は、すべての介護福祉士に開かれていますか | |  |  |
| 6 | 事業を委託、又は共同で行う場合、委託先、共催者は適切ですか。 | |  |  |
| 7 | 実施担当者数は適切ですか | |  |  |
| 8 | 財政等事業継続に関して安定していますか | |  |  |
| 9 | 提供する研修の形態、方法は適切ですか | |  |  |
| 10 | 研修の課題設定は適切ですか | |  |  |
| 11 | 研修の講師は適任ですか（選定方法、選定結果） | |  |  |
| 12 | 研修の質は水準を適切ですか（受講者が到達目標をクリアできますか） | |  |  |
| 13 | 研修の事後評価はなされていますか | |  |  |
| 14 | 受講費は適切ですか | |  |  |
| 15 | 修得度評価は適切になされていますか | |  |  |
| 16 | 到達目標は事前に示されていますか | |  |  |
| 17 | 受講者からの意見や感想等を把握していますか | |  |  |
| 18 | 教材は適切に準備、使用されていますか | |  |  |
| 19 | 研修の実施場所、環境は適切ですか | |  |  |
| 20 | 受講履歴は適切に管理されていますか | |  |  |
| 21 | 個人情報の管理は適切になされていますか | |  |  |