

【2021 年度（2020 年度分）評価認定審査の実施について（ご案内）】

2020 年度評価認定審査については、COVID-19 の感染拡大を受けて 1 年間延期とさせて頂きました。

2021 年度認定審査(2020 年度分)を以下の要領にて行いますのでご案内を申し上げます。

- ◆ 書面調査様式を当機構ウェブサイト (<http://jcore.or.jp/certification.html>) からダウンロードし、記入例をご参照のうえ必要事項を記入・印刷し、シラバス等の資料と共に 4 部ご提出下さい。
- ◆ 審査対象が（昼間）と（夜間）等、複数課程の場合はそれぞれの課程ごとにご提出下さい。
- ◆ **本年度の情報をご記入下さい（但し、臨床実習については、2020 年度卒業生の 1 年次からの実績についてご記入下さい）。**
- ◆ 書面調査「評価様式 5」の臨床実習指導者の協会入会状況や資格取得、講習・研修受講状況の把握につきましては、臨床実習施設の臨床実習指導者への確認が必要となります。各指導者への送付を想定した本機構からの調査協力依頼文書を用意させていただきましたので、必要に応じてご活用下さい。
- ◆ 作業療法課程における 2020 年分の WFOT（世界作業療法士連盟）の認定審査は、一般社団法人日本作業療法士協会が実施しております。

その他、ご不明な点がございましたら、E メールでお問い合わせ下さい。

2021 年度評価認定審査スケジュール

評価認定審査申請（書類受付期間）	6 月 1 日（火）～ 6 月 30 日（水）＊
書面調査	7 月 1 日（木）～ 9 月 30 日（木）
実地調査（実施期間）	10 月 1 日（金）～ 12 月 24 日（金）（1 日／2 時間程度）
結果通知・公表（文書、HP）	2022 年 4 月予定

＊本年度は、評価内容等の改定ならびに正式なご案内が例年より遅くなりましたことを踏まえ、評価認定審査申請受付（審査書類の提出）につきましては柔軟に対応させていただきます。

問合せ先・書類提出先

名 称	一般社団法人 リハビリテーション教育評価機構 事務局
住 所	〒107-0052 東京都港区赤坂 4-1-21 国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス W棟 10階
お問い合わせ	審査に関するご質問等はEメールでお願いいたします。 jimukyoku@jcore.or.jp (担当：江波戸)

書面調査 提出書類一覧

	名 称	数 量
<input type="checkbox"/>	様式 1-1 養成施設概要 1-5	1セット×4部
<input type="checkbox"/>	様式 1-2 養成施設概要 6-10	
<input type="checkbox"/>	添付 学校案内	
<input type="checkbox"/>	添付 学生便覧・学則	
<input type="checkbox"/>	添付 学生募集要項	
<input type="checkbox"/>	添付 教員研修規定 (※項目4が「有」の場合)	
<input type="checkbox"/>	添付 授業評価様式 (※項目4が「有」の場合)	
<input type="checkbox"/>	添付 ハラスメント防止規程	
<input type="checkbox"/>	様式 2-1 学科教員表 (専任)	
<input type="checkbox"/>	様式 2-2 学科教員表 (兼任)	
<input type="checkbox"/>	様式 3-1 基礎科目と担当教員	
<input type="checkbox"/>	様式 3-2 専門基礎科目と担当教員	
<input type="checkbox"/>	様式 3-3 専門科目と担当教員	
<input type="checkbox"/>	様式 4 臨床実習教育一覧表	
<input type="checkbox"/>	添付 学生配置表	
<input type="checkbox"/>	添付 指導者の報告書式 (実習評価表)	
<input type="checkbox"/>	様式 5-1 臨床実習指導者表 (見学実習用)	
<input type="checkbox"/>	様式 5-2 臨床実習指導者表 (評価実習用)	
<input type="checkbox"/>	様式 5-3 臨床実習指導者表 (総合臨床実習用)	
<input type="checkbox"/>	様式 5-4 臨床実習指導者表 (他実習用)	
<input type="checkbox"/>	様式 6 定期的購入雑誌一覧表	
<input type="checkbox"/>	様式 7 社会貢献	
<input type="checkbox"/>	様式 8 自己点検評価報告書	
<input type="checkbox"/>	シラバス ※現在使用しているもの	

2021年5月17日

臨床実習指導者 様

一般社団法人リハビリテーション教育評価機構
理事長 才藤 栄一
評価認定委員長 佐竹 勝
(公印略)

調査協力をお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、リハビリテーション教育評価機構（以下、本機構と略す）の活動に格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本機構は日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、全国リハビリテーション学校協会によりリハビリテーション関連職種の教育・養成の質の向上、発展充実、振興に貢献することを目的として、平成24年に設立されました。

本機構は第三者の立場から、リハビリテーション教育プログラムを公正かつ適正に評価し、その教育施設の優れている点や課題を明らかにして当該養成施設にお伝えするという活動を行っており、各養成課程には5年に一度、本機構の評価認定を受けていただいております。

今般、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会からのご意見や指定規則改定を踏まえ、これまで以上に質の高い評価認定とするために、評価基準および評価内容の一部見直しを行い、臨床実習指導者様の研修会受講状況といった調査項目を加えることとなりました。

つきましては、各養成施設より下記内容について確認の連絡があるかと存じます。ご多忙のところ大変恐縮でございますが、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

なお、お送り頂きました個人情報等につきましては、審査開始から審査終了まで本機構の評価員のみが扱い、審査終了後も含めて適切に管理いたしておりますことを申し添えます。

末筆ながら、先生方のますますのご健勝とご活躍を心から祈念申し上げます。

敬 具

記

【お問い合わせ内容】

1. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の受講状況
2. 専門（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）取得状況
3. 認定（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）取得状況
4. 協会指定研修会の受講状況
 - 日本理学療法士協会：理学療法士協会「臨床実習指導者研修会」
厚生労働省指定「臨床実習指導者講習会」
 - 日本作業療法士協会：日本作業療法士協会臨床実習指導者研修（中級・上級）
厚生労働省指定「臨床実習指導者講習会」
 - 日本言語聴覚士協会：臨床実習に関する専門講座

以上