

一般社団法人リハビリテーション教育評価機構

2024年度教育評価の実施について（ご案内）

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、一般社団法人リハビリテーション教育評価機構（以下、当機構）の活動に対して、格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

2024年度の教育評価は下記にお示したスケジュール等で進めてまいります。貴校のご関係各所へご周知いただき、書面調査等にかかる資料の準備につきまして、ご対応くださいますようお願いいたします。

なお、評価は書面調査と実地調査に基づき審査を行い、当機構の理事会承認を経て2025年4月に貴校へ結果を通知するとともに関係機関（職能団体や厚生労働省等の行政機関等）とも情報共有をする予定でございます。また、2020年度より、当機構のHPにおいて、地区ごとの全養成校数に対する機構認定校数および認定校の一覧を公表させていただいておりますことを申し添えます。

末筆ながら、貴校のますますのご発展を祈念申し上げます。

謹白

記

1. 教育評価のスケジュールと事務局についての案内

2024年度教育評価スケジュール

評価認定審査申請（書類受付期間）	6月3日（月）～6月20日（木）（提出期間厳守）
書面調査	7月22日（月）～8月23日（金）
実地調査（実施期間）	10月1日（火）～12月20日（金）（2時間/1日程度）
結果通知・公表（文書、機構HP）	2025年4月予定

書面調査等にかかる書類提出先

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

問合せ先

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
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

2. 書面調査にかかる提出書類一覧

	名 称	数 量
<input type="checkbox"/>	様式 1-1 養成施設概要 1-5	様式集 ・ 様式、基準項目ごとの エビデンス資料 各別冊にて4部を 機構事務局へ郵送 エビデンス資料集は実 地調査時に確認するた め学校にも1部保存
<input type="checkbox"/>	様式 1-2 養成施設概要 6-10	
<input type="checkbox"/>	学校案内	
<input type="checkbox"/>	学生便覧・学則	
<input type="checkbox"/>	学生募集要項	
<input type="checkbox"/>	添付を必須とする エビデンス資料 教員研修規定（※項目5が「有」の場合）	
<input type="checkbox"/>	授業評価様式（※項目5が「有」の場合）	
<input type="checkbox"/>	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"/>	添付を必須とする エビデンス資料 シラバス	
<input type="checkbox"/>	様式 4 臨床実習教育一覧表	
<input type="checkbox"/>	添付を必須とする エビデンス資料 学生配置表	
<input type="checkbox"/>	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 No. 1～No. 25 添付を必須とする エビデンス資料 基準項目ごとのエビデンス資料	

3. 書類準備にあたっての注意事項

1) 提出書類（様式）について

- ・ 書面調査様式を当機構ウェブサイト (<https://jcore.or.jp/application/process/>) 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・印刷してください。また様式1～7、様式8の基準項目ごとにエビデンス資料をご準備ください。
- ・ 様式1から様式8（様式集）と様式1から8に関するエビデンス資料（エビデンス集）は分けてファイリングしてください。エビデンス集はインデックス等を用い、様式1から8のいずれのエビデンス資料かを明示してください。様式集とエビデンス集をそれぞれ4部ご準備ください。加えてもう1部を用意し、実地調査用に学校で保管してください。
- ・ 審査対象が「昼間」と「夜間」等、複数課程の場合は、課程ごとにご提出下さい。
- ・ 様式等の記載にあたっては2024年度の情報をご記入下さい。
- ・ 臨床実習は、最高学年学生の1年次からの実績についてご記入下さい。
- ・ 「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。調査協力依頼文書を後掲しますので必要に応じてご活用下さい。

2) 作業療法課程（WFOT）の認定審査について

作業療法課程審査は、WFOT（世界作業療法士連盟）の認定審査を兼ねますことから、必ず申請を行って下さい。なお、WFOT 審査の詳細については日本作業療法士協会事務局へお問い合わせください。

4. 評価料について

教育評価にあたり、下記の通り評価料を納入いただきます。課程は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の各課程に加え、昼間課程、夜間課程についてもそれぞれ1課程となります。書面調査にかかる申請書類を受理いたしました、請求書を送付いたします。

請求書に記載された期日までに評価料の納入をお願いいたします。

なお、当機構から請求書送付した後に受審辞退を申し出られた際には、辞退申し出までの作業費用を請求させていただくことを申し添えます。

- ・ 基本費用（1課程評価料を含む）
1学校【1課程】120,000円（税別）

- ・ 複数課程の受審

1学校【2課程】190,000円（税別）	（基本費用	+	1課程追加費用70,000円）
1学校【3課程】260,000円（税別）	（基本費用	+	2課程追加費用140,000円）
1学校【4課程】330,000円（税別）	（基本費用	+	3課程追加費用210,000円）
1学校【5課程】400,000円（税別）	（基本費用	+	4課程追加費用280,000円）

5. 受審の辞退について

諸般ご事情により2024年度教育評価の受審を辞退される場合につきましては、4月19日（金）までに辞退理由とともに辞退のお申し出を上記の当機構事務局まで改めてメールにてご連絡ください。

以上

2024年4月吉日

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 徳永 千尋
(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