



国際助産師連盟

加盟団体能力評価ツール(MACAT)

**International Confederation of Midwives
Member Association Capacity Assessment Tool (MACAT)**

団体名 :

質問紙記入者名 :

団体における肩書 :

記入日 :

該当する欄にチェックマークをつけてください。各セクションのすべての質問に答えてください。

| A. ガバナンス | はい | いいえ | 該当せず |
|---|----|-----|------|
| A1. 理事会 | | | |
| 1. 規約や定款による理事会や執行委員会がある | | | |
| 2. 理事会や執行委員会および委員の役割や責任が明確に定められている | | | |
| 3. 理事会や執行委員会は少なくとも年2回は開かれる | | | |
| 4. 理事会や執行委員会は戦略開発の役割を果たす | | | |
| 5. 理事会や執行委員会は方針立案の役割を果たす | | | |
| 6. 理事会や執行委員会は資金集めの役割を果たす | | | |
| 7. 理事会や執行委員会は広報の役割を果たす | | | |
| 8. 理事会や執行委員会は財務を監視する役割を果たす | | | |
| 9. 理事会や執行委員会はロビー活動の役割を果たす | | | |
| A2. ビジョン、ミッション | | | |
| 10. 明確なビジョンとミッションを掲げている | | | |
| 11. ミッションは、何らかの方法（電子メールやミーティング）で、会員と協働で生み出したものである | | | |
| 12. 新しい会員は、ビジョン、ミッション、目標について知ることができ、方向性がわかる | | | |
| 13. 団体の活動は、ミッションおよびビジョンと一貫性がある | | | |
| 14. ビジョンとミッションを会員と共有し、団体の目的や方向性がわかるようにしている | | | |
| 15. 少なくとも3-5年毎に会員の意見を取り入れながら、ビジョンと | | | |

| | | | |
|---|----|-----|------|
| ミッションを定期的に見直し更新している | | | |
| A3. 目標と戦略 | はい | いいえ | 該当せず |
| 16. 明確な戦略策定のプロセスがある | | | |
| 17. 達成可能な長期的および短期的な目標を設定した戦略計画を明確にした書面がある | | | |
| 18. 会員の意見を取り入れた団体の目標や戦略は、ミッションやビジョンと一致している | | | |
| 19. 会員の意見を聞いて目標を見直し、更新するシステムになっている | | | |
| 20. 戦略プロセスに沿った現実的な予算運営計画がある | | | |
| 21. 業務の質と影響をモニターし、評価している | | | |
| 22. 評価結果をサービス実施計画に反映させている | | | |
| A4. 法的な立場 | | | |
| 23. 国の法律のもとに、自律的な組織として登録されている | | | |
| 24. ほかの医療専門職の職能団体の一部である a. 産科団体 b. 看護協会 c. その他 | | | |
| 25. 問い24が「はい」の場合、文書化された透明性のある独自のシステムや意思決定過程、ツールがある | | | |
| 26. 団体には定款があり、会員と共有されている | | | |
| 27. 定款は5-10年毎に会員の意見を聞きながら見直されている | | | |
| 28. 新規会員は、定款を見ることができ、配布されている | | | |
| 追加コメント: | | | |
| B. 業務のマネジメントとリーダーシップ | | | |
| B1. 運営方針と手順 | | | |
| 29. 団体にはリーダーと事務局を選出する方針と手順がある | | | |
| 30. 団体には運営方針と手順がある | | | |
| 31. 団体は、リーダー、スタッフがいる場合はスタッフ、会員の役割と責任を定めている | | | |
| B2. インフラと情報システム | | | |
| 32. 日常業務を支え、行いやすくする事務所/スペースがある | | | |
| 33. 事務所/スペースには、通信設備（電話、電子メール、ファックス、インターネット）があり、利用できる | | | |
| 34. 会員リストを最新化するなど情報を処理/管理するシステムがある | | | |
| B3. 権限と説明責任 | | | |
| 35. 理事会/執行委員会、スタッフ、会員の業務関係のガイドラインが、方針文書に明確に定められている | | | |
| 36. 理事会/執行委員会は定期的な活動と年次総会について会員に伝えている | | | |

| B3. 人材 | はい | いいえ | 該当せず |
|--|----|-----|------|
| 37. スタッフがいる場合は、必要性を満たすために透明性と公平性が確保された形で募集する | | | |
| 38. スタッフがいる場合、人材と雇用方針を明確にしている（雇用契約、給与システム、福利厚生、仕事内容） | | | |
| 39. スタッフの能力形成/開発を年間計画の一部に取り入れている | | | |
| 40. スタッフと会員の要望に応じて、情報キット、方針マニュアルなどがある | | | |
| 追加コメント: | | | |
| C. 資金管理 | | | |
| C1. 会計 | | | |
| 41. 会計システムがある | | | |
| 42. 定期的な監査を毎年行っている | | | |
| 43. 会計システムにより、必要に応じて財務報告ができる | | | |
| C1. 予算 | | | |
| 44. 理事会/執行委員会に承認された年間予算がある | | | |
| 45. 予算管理担当者がいる | | | |
| C3. 財務情報 | | | |
| 46. 必要に応じて、資金供与者、会員、その他は財務情報を見ることができる | | | |
| 47. 理事会/執行委員会が目を通し、承認する年間会計報告を作成している | | | |
| 48. 年次報告書には全財務状況が公表されている | | | |
| 追加コメント: | | | |
| D. 機能 | | | |
| D1. 会員サービス | | | |
| 49. 会員のニーズを明らかにするシステムがある | | | |
| 50. 毎年、会員と総会を開いている | | | |
| 51. 新規会員を募集するシステムがある | | | |
| 52. 会員を維持するシステムがある | | | |
| 53. 会員のシステムがある | | | |
| 54. 会員の年会費に関する取り決めがある | | | |
| 55. 会員リストを更新するシステムがある | | | |
| 56. 新規会員は、利用可能な情報と要求方法について説明を受けている | | | |
| 57. 給与と会員の労働条件について推奨するシステムがある | | | |
| 58. 会員のために継続専門教育を提供するシステムがある | | | |
| D2. 専門的業務の発展 | | | |
| 59. 教育や規制のために専門的な基準を開発または寄与している | | | |

| | | | |
|--|----|-----|------|
| 60. 会員の質の高い実践を支援し、公に認識する能力がある（例：実践、教育、研究、方針、指導力など） | | | |
| 61. 最善の実践を共有し、ほかの組織との相互学習の機会に関与するシステムがある | | | |
| D3. ケアの質管理 | はい | いいえ | 該当せず |
| 62. ケアの質に関して会員に指針、助言、情報を提供するシステムがある | | | |
| 63. 助産規制の開発や実施に寄与/提唱している | | | |
| 64. 資格または免許の更新に必要な継続的な能力について、会員を支援するシステムがある | | | |
| 65. 会員または業務のために、ICM の倫理綱領にそって定期的に倫理綱領を見直している | | | |
| 66. 新規会員は、ほかの書類と共に倫理綱領を与えられる | | | |
| 67. 助産師の専門的な実践が問われる場に参加する | | | |
| 68. 母子保健の専門家と医療提供の質に関連する人材計画に関与する | | | |
| D4. コミュニケーション | | | |
| 69. 内外の関係者とのコミュニケーション戦略を明確に定めている 会員とのコミュニケーション | | | |
| 70. 定期的（少なくとも四半期毎）に会員と双方向性のコミュニケーションをとるシステムがある 厚生労働省とのコミュニケーション | | | |
| 71. 厚生労働省やその他の関連機関に、会員と助産師の職業に影響を与える活動と問題点を定期的に伝えるシステムがある | | | |
| 72. 定期的に助産師、女性、新生児、小児の健康へ影響を与える問題点について厚生労働省に情報提供する 女性、資金供与者、市民団体とのコミュニケーション | | | |
| 73. ニュースレターやホームページなど、関係者全員（会員、女性、資金供与者、市民団体、ホワイト・リボン・アライアンスなどの草の根 NGO）と交流するコミュニケーションのシステムがある | | | |
| D5. アドボカシー | | | |
| 74. 女性、助産師、新生児を擁護するためのシステムがある | | | |
| 75. 団体の指導者や会員のためのアドボカシー研修（交渉、講演、情報手段など）を提供するシステムがある | | | |
| 76. 母親、新生児、小児の健康、助産に関する主要な政府の委員会と政策策定機関に団体の代表者がいる | | | |
| 77. 受益集団の利益のために NGO のパートナーをアドボカシー・ネットワークに取り込む方法についてのガイドラインがある | | | |
| D6. サービスの提供 | | | |
| 78. ミッションを達成するための関連資源（人材、能力、財源）がある | | | |
| 79. 業務の質と影響をモニターし、評価するツールがある | | | |

| | | | |
|---|----|-----|------|
| 80. サービス提供計画に影響を与えるために評価結果を用いている 追加コメント: | | | |
| E. 連携、パートナーシップ、ネットワーク | はい | いいえ | 該当せず |
| E1. 女性、政府、そのほかの NGO と | | | |
| 81. 計画、意思決定、市民活動を含むサービス提供に真のパートナーとして女性と家族を関与させている | | | |
| 82. 政府と協働関係を確立している | | | |
| 83. 女性の組織を含む国内外の NGO と協働関係がある | | | |
| 84. 国内のほかの医療専門職団体と連携をとり、ネットワークづくりをしている | | | |
| E2. 資金供与者と民間部門との関係 | | | |
| 85. 現在の資金供与者と関係を維持し、可能性のある者との関係を確立するシステムがある | | | |
| 86. 資金供与者と自由でオープンな対話をしている | | | |
| 87. 健康問題に関して民間部門とオープンな対話をしている 追加コメント: | | | |
| F. メディアとの関係 | | | |
| 88. 女性や家族は、女性の健康問題について情報提供や助言を団体に求めることができる | | | |
| 89. 理事会/執行委員会とスタッフは、関係者からその分野で高い技術を有していると認識され、信頼されている | | | |
| 90. 助産の専門性を提供し、助産問題に関する政策や意思決定に寄与するように政府から求められている | | | |
| 91. イメージアップに努め、一般人の教育のためにメディアを利用している | | | |
| 92. メディアと良好な関係を構築している | | | |
| 93.ほかの組織や政府が中心となっている市民問題に参加するよう求められている 追加コメント: | | | |
| G. 持続可能性 | | | |
| 94. プログラムを長期間にわたって維持するために、多様な資金基盤がある | | | |
| 95. 資金集めとそのほかの資源動員活動に積極的に関与している | | | |
| 96. 資金集めの提案の書面化や、資源動員のアイデアについて、定期的に専門的な知識（可能ならリーダーや会員の中で）を得ようとしている 追加コメント: | | | |

(公社) 日本看護協会・(社) 日本助産師会・日本助産学会訳

All rights, including translation into other languages, reserved. No part of this publication may be reproduced in print, by photostatic means or in any other manner, or stored in retrieval system, or transmitted in any form without written permission of the International Confederation of Midwives. Short excerpts (under 300 words) may be reproduced without authorisation, on condition that the source is indicated and that the ICM be informed.

他の言語への翻訳権も含めて、この出版物は著作権を有しています。国際助産師連盟 (ICM) から文書による許諾を得ることなく、本書の一部または全部を何らかの方法で複製することや検索システムに登録することなど、一切の転載を禁じます。ただし、短い引用 (300 語未満) に関して、許可は不要ですが、その場合は出典を明記し、ICM へご連絡ください。

Copyright © (2010) by ICM- International Confederation of Midwives,
Laan van Meerdervoort 70, 2517 AN The Hague, The Netherlands