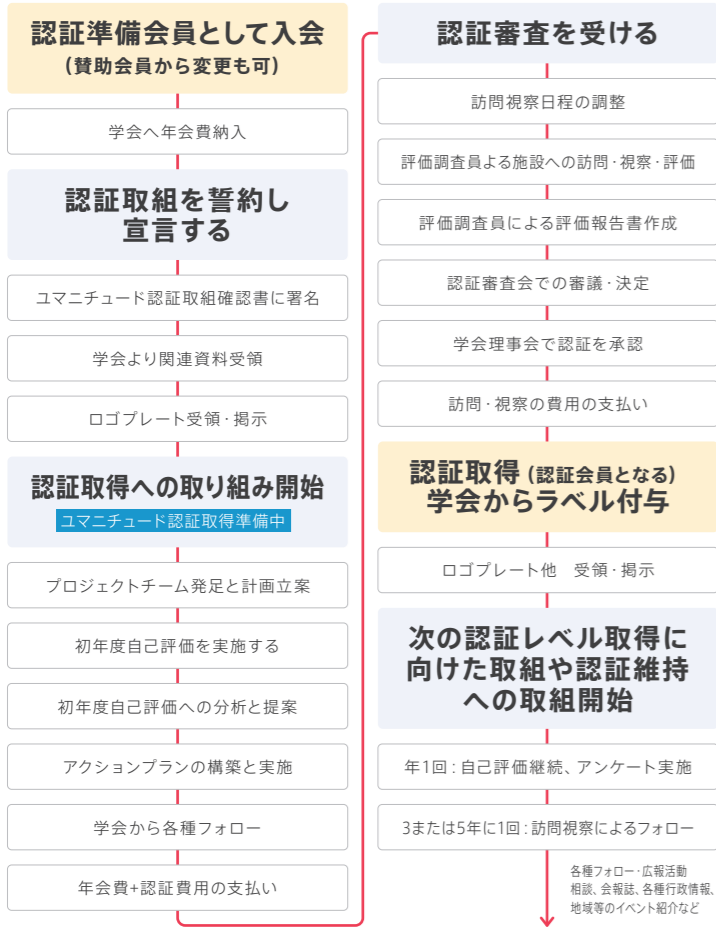


認証を受けるにはどうしたらいいですか？

認証取得までの手続き



会費と審査料から得られるベネフィット

会費：認証（準備）会員としてのベネフィットに加え、学会会員としてのベネフィットを受けることができます。

認証（準備）会員としてのベネフィット

- ・認証にかかる **個別相談・推進プロジェクトチームへのミーティング陪席・助言**等（3カ月に1回程度）
- ・認証に取り組む組織同士の交流会
- ・オンラインダッシュボードと習熟度チェック活用
- ・毎年の自己評価へのフィードバック
- ・年次報告書、アンケートに対する分析フォロー
- ・補完的研修実施の相談
- ・認証施設としての **積極的な広報活動**（認証準備中含む）

学会会員としてのベネフィット

会員間の相互交流、活動好事例やエビデンス等の学術情報共有、学会の会報誌、メールニュース、イベント参加

審査料：認証審査だけでなく、事前の準備、評価、まとめ・公表それぞれの段階で、**評価や審査に関する説明やフィードバックを受けることができます。**

準備段階

- ・評価方法・手順の説明
- ・契約内容の確認、スケジュールの確認等
- ・調査事前調整・確認

評価関係

- ・自己評価及びアンケート内容検討・分析
- ・訪問調査の実施

まとめ・公表

- ・審査会による審査
- ・報告書作成
- ・審査を受けた組織への報告書説明
- ・**認証取得の公表・広報**

施設認証にかかる費用

	定員30名以上の事業所			
	費用（消費税別）			更新料
	年会費	審査料		
準備中	15万円	—	—	—
ブロンズ	10万円	10万円	5,000円 × 定員数	審査料と同額
シルバー	（認証取得後の最初の更新から）			
ゴールド	（認証取得後の最初の更新から）			
お支払いのタイミング	毎年	審査契約締結時		3年毎（ゴールド認証は5年毎）

審査料・更新料の特例

- ・事業所・病院単位で取り組む場合 **上記の70%（基本料金7万円、単価3,500円）**
- ・定員100名を超える審査料の単価を割引（応相談）
- ・同一法人内の複数組織・事業所で取り組む場合、2組織目から割引（応相談）

・審査にかかる調査員の宿泊費・交通費は実費を別途負担
・今後、制度運営のなかで見直し・変更の可能性あり

認証制度の詳細内容はこちらへ→
www.jhuma.org/label/



お問い合わせ：
 一般社団法人日本ユマニチュード学会
info@jhuma.org

	定員29名以下の小規模事業所 小規模多機能型居宅介護			
	費用（消費税別）			更新料
	年会費	審査料		
準備中	10.5万円	—	—	—
ブロンズ	7万円	7万円 (10万円：フロアだけで取組む場合)	2,100円 × 定員数 (3,000円×定員数：フロアだけで取組む場合)	審査料と同額
シルバー	（認証取得後の最初の更新から）			
ゴールド	（認証取得後の最初の更新から）			
お支払いのタイミング	毎年	審査契約締結時		3年毎（ゴールド認証は5年毎）

コラム
Column

ユマニチュードとは

フランス人の体育学教師2人が生み出したコミュニケーション・ケア技法。1979年以來40年以上の歴史を持ち、『ケアする人とは何かを考える哲学』と『その哲学を実現するための技術』からなります



本認証制度の構築にあたっては、日本財団による助成を受けています。
 HUMANITUDEユマニチュードの名称およびそのロゴは、日本およびその他の国における仏国SAS Humanity社の商標または登録商標です。
 本書記載の記事及びイラスト・写真の無断転載を禁じます。

	定員29名以下の小規模事業所 サービス付き高齢者向け住宅・GH等			
	費用（消費税別）			更新料
	年会費	審査料		
準備中	10.5万円	—	—	—
ブロンズ	7万円	7万円 (10万円：フロアだけで取組む場合)	3,500円 × 定員数 (5,000円×定員数：フロアだけで取組む場合)	審査料と同額
シルバー	（認証取得後の最初の更新から）			
ゴールド	（認証取得後の最初の更新から）			
お支払いのタイミング	毎年	審査契約締結時		3年毎（ゴールド認証は5年毎）

世界におけるユマニチュード

ユマニチュード発祥の地フランスでは、2000を超える施設や病院がユマニチュードに取り組んでおり、そのうち26施設が認証を取得し、100以上の施設が認証取得の準備中です（2022年3月現在）

フランス以外の世界各国の施設や病院でもユマニチュードに取り組んでおり、認証制度の導入が検討されています

ユマニチュード® 認証制度ガイド

2022年4月1日版

ユマニチュード認証制度は、ユマニチュードを通じて質の高いよいケアを実践している組織を育成・支援し、誰もがお互いの自律を尊重し、幸せに過ごせる社会の実現に寄与することを目指して生まれました。

ユマニチュード認証とは？

ユマニチュード認証制度とは、**ユマニチュードの「5原則」と「生活労働憲章」に基づく認証基準を満たした組織を認証**する制度です（日本ではユマニチュード学会が認証しています）



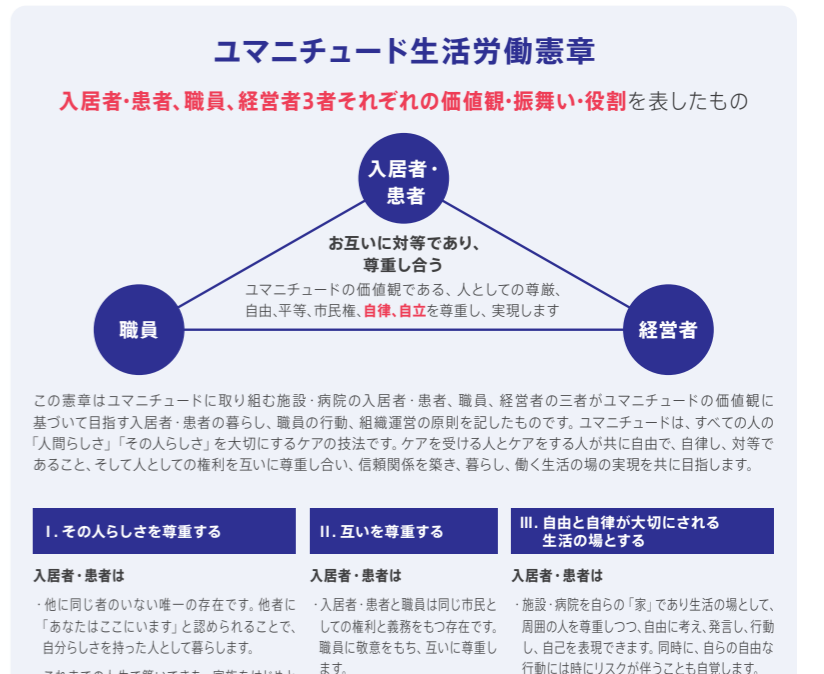
原則1：強制ケアをゼロにする。しかし、ケアをあきらめない。
 身体拘束ゼロを目指しますが、ケアの放棄はしません
 ・本人の同意の上で4つの柱：「見る」、「話す」、「触れる」、「立つ」で関係性を築きながら優しいケアを実践していきます

原則2：本人の唯一性とプライバシーを尊重する
 一人ひとりの個性とその違いを尊重します
 ・居住空間の尊重、ノックをして返事を待つ、生活のリズムと本人の選択の尊重を行います

原則3：最期の日まで自分の足で立つ
 最期の日まで立て、人としての尊厳性を持ち続けます
 ・1日20分立位で過ごすことで、寝たきりになることを防げます。
 ・連続して20分立たなくても、1日の中で立てて歯を磨いたり、ひげをそる、トイレまで歩くなど、生活の中で数分間立つ動作を積み重ね、立っている時間をつくります。体幹を起こすだけでも効果があります。

原則4：組織が外部に対して開かれている
 好きなところに外出し、いつでも家族の訪問を受けることが出来ます
 ・家族、ボランティア、各種団体、学校、文化に対しても開かれています

原則5：生活の場・やりたいことが実現する場を作る
 施設・病院に入院・入院しても市民権を持ち、自宅と同じような暮らしを継続し、暮らしたいと思う生活の場にするということです
 ・ユマニチュード個別支援計画を立て、望む生活を行います



原則1：その人らしさを尊重する
 入居者・患者は
 ・他に同じ者はいない唯一の存在です。他者に「あなたはここにいます」と認められることで、自分らしさを持った人として暮らします。
 ・これまでの人生で築いてきた、家族をはじめとする人々や社会との関わりを維持する権利があります。

原則2：互いを尊重する
 入居者・患者は
 ・入居者・患者と職員は同じ市民としての権利と義務をもつ存在です。職員に敬意をもち、互いに尊重します。
 ・自らの生活の場である施設・病院における集団のルールを尊重し、守ります。

原則3：自由と自律が大切にされる生活の場とする
 入居者・患者は
 ・施設・病院を自らの「家」であり生活の場として、周囲の人を尊重しつつ、自由に考え、発言し、行動し、自己を表現できます。同時に、自らの自由な行動には時にリスクが伴うことも自覚します。
 ・自らの生活のリズムで安心して過ごすために、職員が急に現れて驚かされることなく、プライバシーが守られ、職員がすること全てを理解できるよう説明してもらい、それを断る権利もあります。

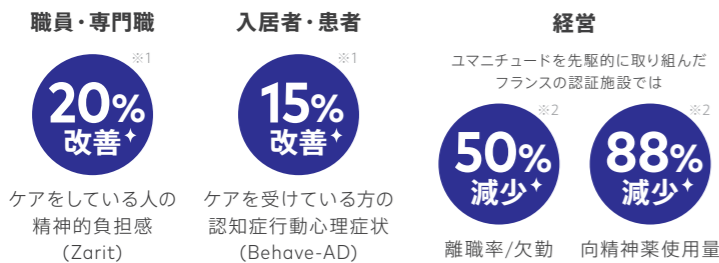
職員は
 ・職業人(プロフェッショナル)としてユマニチュードを実践することで入居者・患者の能力を最大限に引き出し、害を与えることなく、健康の回復を目指します。入居者・患者に「あなたはここにいます」と伝え、人として尊重するためにユマニチュードの柱(見る・話す・触れる)を使い、最期の日まで自らの足で「立つ」ことを支援し続けます。

施設・病院は
 ・入居者・患者の持つすべての権利を尊重する生活の場としての機能を整えます。
 ・職員を持つすべての権利とその仕事を尊重し、職員がプロフェッショナルとして学ぶ機会を作り、働きやすく、安心してケアの質の向上に取り組める環境を提供する義務があります。

施設・病院は
 ・入居者・患者の自由とプライバシーを尊重するためにあらゆる方法を講じます。
 ・入居者・患者と職員の権利が守られた環境を提供します。入居者・患者が自らリスクを取ることも認め、安心して暮らせるよう努めます。

ユマニチュードに取り組むことの効果は？

1 ユマニチュードの実践によってケアされる人のBPSD、ケアする人の負担感、離職率、薬剤やおむつの使用量などを**明らかに改善する効果が検証されています**



※1 欧州老年医学会2017,0-020 <https://hal.inrae.fr/hal-02735920/document>
 ※2 Mieux vieillir sans médicaments, Le Monde published on Feb 18, 2013, http://www.lemonde.fr/sciences/article/2013/02/14/la-revolution-du-slow-medoc_1832932_1650684.html

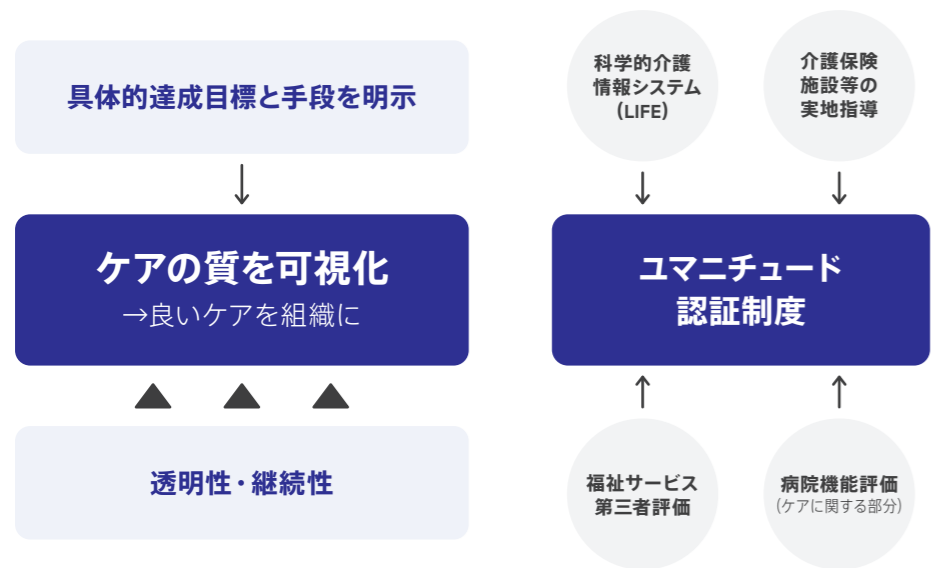
2 さらに、組織を上げてユマニチュードに取り組むことで**入居者・患者、職員・専門職、経営者の3者がお互いを尊重し、生きがい、やりがいを感じながら、さまざまなメリットを享受し、幸せに過ごせるようになります**

入居者・患者	<ul style="list-style-type: none"> 自律と「その人らしさ」が尊重された心豊かな生活の実現 自立度の向上 BPSDの減少…
職員・専門職	<ul style="list-style-type: none"> 介護負担（精神的・身体的）の軽減 やりがい、働きがいの向上 専門職としてのスキル評価向上(ユマニチュードの技法取得による)→社会的地位向上
経営者	<ul style="list-style-type: none"> 職員定着率向上 運営コストダウン（求職、オムツ、薬剤、第三者評価制度費用など） 稼働率向上（入居希望の増加による）

ユマニチュード認証制度の特長は？

1 ケアの質をわかりやすく可視化

質の高いケアを実現するための具体的な目標と手段が、「認証基準」としてわかりやすく明示されています。この基準達成を目指し、組織が一丸となって取り組むことで、**ケアの質を可視化し、透明性・継続性の下に、良いケアを組織に拡大・浸透**していくことができます



ユマニチュード認証制度の対象組織は？

ユマニチュードへの取り組みを通じて、質の高いケアの実現を目指す、介護系から医療系まで幅広い組織が対象です

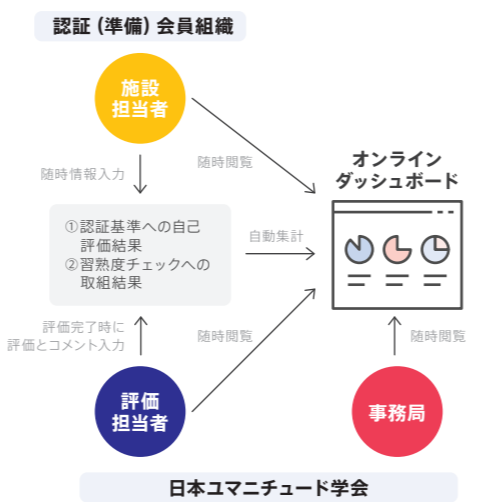
- ・法人や事業所単位だけでなく、病棟やフロア単位でも申請できます
- ・2022年から、介護系の滞在型の受け入れ施設等を対象とした認証制度が始まります。また、医療系では入院機能（ベッド）のある医療機関を対象としたブロンズ認証が始まり、順次対象を拡大する予定です。

認証制度の対象

- ・ユマニチュードの哲学とケア技法を導入することを決定し、研修をはじめ、提供サービスの質を改善する**取り組みをスタートさせた組織**で、自分たちの取り組みや能力、ノウハウについて知ってもらいたいと考える組織
- ・ユマニチュードの哲学と同じような価値、ノウハウ、アプローチに基づいて業務を行っていて、ケア技法の研修は十分受講できていないけれども、**提供サービスの質を改善する取り組みを進めたいと考えている組織**

3 取り組みの進捗を見える化

認証に取り組む施設・病院には、**認証基準への到達度合いや進捗をわかりやすく見える化したオンライン型の評価・管理ツール（オンラインダッシュボード）**が提供されます。ユマニチュード学会ともリアルタイムで共有されており、このオンラインダッシュボードを活用することで、効果的かつ効率的に取り組むことができます



ユマニチュード認証制度の種類は？違いは？

取り組む組織の種類によって医療系と介護系に分かれており、それぞれ「ブロンズ」「シルバー」「ゴールド（国際認証）」の3段階で認証します

ブロンズ	シルバー	ゴールド																											
<p>基本的理解と導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ユマニチュードに組織をあげて取り組む体制が出来上がっている ・職員がユマニチュードの基本を理解し、実践に取り組んでいる組織 <p>①評価基準 ブロンズの必須評価基準項目は全て満たし、全体で3割以上をクリア</p> <p>②習熟度チェック</p> <table border="1"> <tr> <td>初級</td> <td>ただし推進プロジェクトチーム全員</td> <td>ケア提供員の8割以上</td> </tr> <tr> <td>中級</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>上級</td> <td>アクションチームリーダー1人</td> <td></td> </tr> </table> <p>初級 ケア提供員の8割以上 上級クリアしたアクションチームリーダー1人 +推進プロジェクトチーム全員が初級クリア</p>	初級	ただし推進プロジェクトチーム全員	ケア提供員の8割以上	中級			上級	アクションチームリーダー1人		<p>基本の実践と定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ユマニチュードに組織をあげて取り組む体制の運営が定着している ・職員がユマニチュードの基本を確実に理解し実践出来ている組織 <p>①評価基準 シルバーの必須評価基準項目は全て満たし、全体で5割以上をクリア</p> <p>②習熟度チェック</p> <table border="1"> <tr> <td>初級</td> <td></td> <td>ケア提供員の8割以上</td> </tr> <tr> <td>中級</td> <td>ただし推進プロジェクトチーム全員</td> <td>ケア提供員の5割以上</td> </tr> <tr> <td>上級</td> <td>アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者40~50人</td> <td></td> </tr> </table> <p>初級 ケア提供員の8割以上 中級 ケア提供員の5割以上 上級クリアしたアクションチームリーダー2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者40~50人 +推進プロジェクトチーム全員が中級クリア</p>	初級		ケア提供員の8割以上	中級	ただし推進プロジェクトチーム全員	ケア提供員の5割以上	上級	アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者40~50人		<p>高いレベルでの実践と定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織においても職員個人においても、ユマニチュード5原則と生活労働憲章が確実に実践し継続的に実現出来ている組織 <p>①評価基準 ゴールドの必須評価基準項目は全て満たし、全体で8割以上をクリア</p> <p>②習熟度チェック</p> <table border="1"> <tr> <td>初級</td> <td></td> <td>全てのスタッフの8割以上</td> </tr> <tr> <td>中級</td> <td></td> <td>ケア提供員の8割以上</td> </tr> <tr> <td>上級</td> <td>アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者20~30人+推進プロジェクトチームリーダー</td> <td></td> </tr> </table> <p>初級 全てのスタッフの8割以上 中級 ケア提供員の8割以上 上級クリアしたアクションチームリーダー2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者20~30人 +推進プロジェクトチームのリーダーが上級クリア</p>	初級		全てのスタッフの8割以上	中級		ケア提供員の8割以上	上級	アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者20~30人+推進プロジェクトチームリーダー	
初級	ただし推進プロジェクトチーム全員	ケア提供員の8割以上																											
中級																													
上級	アクションチームリーダー1人																												
初級		ケア提供員の8割以上																											
中級	ただし推進プロジェクトチーム全員	ケア提供員の5割以上																											
上級	アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者40~50人																												
初級		全てのスタッフの8割以上																											
中級		ケア提供員の8割以上																											
上級	アクションチームリーダーが2人以上、又は、およそ2人/入居者・患者20~30人+推進プロジェクトチームリーダー																												

5原則と生活労働憲章を具体化した達成目標10に基づき、①評価基準②習熟度チェックの2つの基準で評価します

達成目標10(介護版)	①評価基準	②習熟度チェック												
<p>1. 推進プロジェクトチームが常時機能し、5原則、生活労働憲章が実践されている</p> <p>2. 強制ケアも、ケアの放棄もしない(心身拘束廃止)を実現するプロセスが導入され、実践されている</p> <p>3. 「出会いの準備」と「ケアの準備」のプロセスが導入され、「出会いの準備」でスタッフの8割以上はノックの返事を待つことができ、「ケアの準備」でケアの話を最初にしない</p> <p>4. 「最期の日まで自分の足で立て生きる」プロセスが導入され、評価保済が確実に実施されている</p> <p>5. 家族や友人が施設に24時間アクセス可能な環境が提供されている</p> <p>6. 常にオープンな雰囲気となるよう、いつでもだれでもどんなコミュニケーション手段でも気軽に相談し受け入れられる手順が導入され実践されている</p> <p>7. 温かく心地よい雰囲気となるよう生活環境の改善やアクティビティに取り組み、入居者・患者と家族、地域社会との交流が実践されている</p> <p>8. 「入居者・患者の自律を尊重する」プロセスが導入され、出来る限り安心・安全な環境を提供し実施されている</p> <p>9. 生活の場・やりたいことが実現する場として個々の人生や要望を尊重したユマニチュード個別支援計画が書面として作成(入居6か月以内)され、個別支援計画/看護計画に反映し、実施されている</p> <p>10. 経営栄養を減らす方針を掲げ、「口から食べる楽しみ」実現のためのプロセスが導入され実践されている</p>	<p>組織で達成を目指すための具体的な取り組み項目(約300項目)評価の判断基準でもあり、実践のための目標や指針となるものです。</p> <p>1. 施設運営責任者によるコミットメント</p> <p>a) 意志の表明 b) 意志の共有 c) ユマニチュード推進プロジェクトの運営 d) 個別支援計画/看護計画</p> <p>2. 原則1 強制ケアをゼロにする、ケアを放棄しない</p> <p>a) 本人についての理解 b) 関係作りのテクニック c) 関係性に裏打ちされた移動のテクニック d) 強制をしない e) 抑制ゼロを目指す f) 行動障害の改善 g) 提供サービスのプロセス h) 各人のリズムに見合った柔軟な段取り(個別支援計画/看護計画) i) ケアとケアのしかたの質 j) 健康に害を及ぼさない</p> <p>3. 原則2 各人の唯一性の尊重</p> <p>a) 市民権、居住空間の尊重 b) プライバシー、性生活の尊重 c) 睡眠の尊重</p> <p>4. 原則3 最期の日まで自分の足で立て生きる</p> <p>a) 立位:1日20分</p> <p>5. 原則4 外部に対して開かれている(閉鎖的でない)</p> <p>a) 外部の視線の存在 b) 家族との絆の維持 c) 社会的、文化的な絆の維持</p> <p>6. 原則5 生活の場・やりたいことが実現する場を作る</p> <p>a) 雰囲気 b) 生活環境 c) 食事 d) 往來の自由、来客を迎える自由</p> <p>評価の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Yes, Noで評価 ・実施している職員の割合 ・プロセスの達成度 	<p>1人ひとりの職員のユマニチュードに対する習熟度を自己評価するものであり、学びと実践のための具体的な指針となるものです</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>レベル</th> <th>到達目標</th> <th>チェック内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初級(理解)</td> <td>ユマニチュードを理解している</td> <td>5原則、生活労働憲章/推進委員会の役割と機能/ケアする人とは何か、人とは何か、第1,2,3の誕生(哲学)/4つの柱(Basic)/5つのステップ(Basic)/評価保済の概念/行動の根拠を理解して説明できる</td> </tr> <tr> <td>中級(深い理解と実践)</td> <td>ユマニチュードを実践できる相当の理解をしている</td> <td>初級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/4つの柱(Advanced)/5つのステップ(Advanced)/評価保済/認知症/BPSD/記憶の機能(メカニズム)/パーキンソン病とケアの対応方法/アルツハイマー型認知症における記憶の仕組みの理解/アルツハイマー型認知症のケアの対応方法</td> </tr> <tr> <td>上級(高いレベルでの実践)</td> <td>施設でリーダーシップをとることができる相当の理解をしている</td> <td>初級中級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/職人とは/強制ケアがもたらすもの/実践/行動を分析して、明確にユマニチュードの理論に基づき根拠を説明できる/認証制度・認証施設で取り組むケアの理解/現場での実践</td> </tr> </tbody> </table>	レベル	到達目標	チェック内容	初級(理解)	ユマニチュードを理解している	5原則、生活労働憲章/推進委員会の役割と機能/ケアする人とは何か、人とは何か、第1,2,3の誕生(哲学)/4つの柱(Basic)/5つのステップ(Basic)/評価保済の概念/行動の根拠を理解して説明できる	中級(深い理解と実践)	ユマニチュードを実践できる相当の理解をしている	初級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/4つの柱(Advanced)/5つのステップ(Advanced)/評価保済/認知症/BPSD/記憶の機能(メカニズム)/パーキンソン病とケアの対応方法/アルツハイマー型認知症における記憶の仕組みの理解/アルツハイマー型認知症のケアの対応方法	上級(高いレベルでの実践)	施設でリーダーシップをとることができる相当の理解をしている	初級中級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/職人とは/強制ケアがもたらすもの/実践/行動を分析して、明確にユマニチュードの理論に基づき根拠を説明できる/認証制度・認証施設で取り組むケアの理解/現場での実践
レベル	到達目標	チェック内容												
初級(理解)	ユマニチュードを理解している	5原則、生活労働憲章/推進委員会の役割と機能/ケアする人とは何か、人とは何か、第1,2,3の誕生(哲学)/4つの柱(Basic)/5つのステップ(Basic)/評価保済の概念/行動の根拠を理解して説明できる												
中級(深い理解と実践)	ユマニチュードを実践できる相当の理解をしている	初級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/4つの柱(Advanced)/5つのステップ(Advanced)/評価保済/認知症/BPSD/記憶の機能(メカニズム)/パーキンソン病とケアの対応方法/アルツハイマー型認知症における記憶の仕組みの理解/アルツハイマー型認知症のケアの対応方法												
上級(高いレベルでの実践)	施設でリーダーシップをとることができる相当の理解をしている	初級中級の内容に加えて、5原則、生活労働憲章、哲学(Advanced)/職人とは/強制ケアがもたらすもの/実践/行動を分析して、明確にユマニチュードの理論に基づき根拠を説明できる/認証制度・認証施設で取り組むケアの理解/現場での実践												

どのように審査されますか？

専門性と客観性のある体制で、ユマニチュード認証を評価、審査、承認します

<p>①学会の評価調査員が評価・分析・報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインダッシュボードを活用した組織の自己評価に基づき、調査員が書面および現地の調査を行い、評価・分析・報告をします ・日本ユマニチュード学会が調査員を派遣します 	<p>②外部の有識者や専門家を主とする審査会で審査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査員の評価・分析による報告書に基づき、審査会で審議します ・審査会は、学会代表理事と、ケアを受ける本人又はその家族として当事者経験のある有識者やケアに関する分野の専門家の外部委員等で構成します 	<p>③学会理事会にて承認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査会の審議結果について理事会が承認します
--	---	--