

EAP サービス  
品質管理マニュアル  
テンプレート

この品質管理マニュアルテンプレートは COA 方式 MH 機関認定を受けることを目指される機関を支援する目的で作成しています。よってこのテンプレートに沿って各機関のマニュアルを作成していただくことで、認定基準を概ね満たすことが出来るように構成されています。

ただし、認定基準Ⅰ-1(倫理実践)、Ⅰ-2(財務管理)、Ⅰ-3(機関の統治)、Ⅰ-4(人材管理)の機関運営に関わる項目については、認定基準を参考にして、各機関で運用してください。このテンプレートではⅠ-5(成果および品質の向上)を中心にⅠ-6(リスクの予防と管理)、Ⅱ「サービス提供管理」認定基準とⅢ「サービス」認定基準を扱っています。

## 目 次

目的:

適用範囲:

### A 方針

1. EAP サービスの品質に関する方針 (PQlj1.01~1.02)
  - 1.1 基本方針 (PQlj1.01)
  - 1.2 基本方針の周知 (PQlj1.02)

### B 体制

2. 品質管理の体制 (PQlj2.01~2.03)
  - 2.1 品質管理担当者の任命と役割 (PQlj2.01)
  - 2.2 品質管理担当者への支援 (PQlj2.02)
  - 2.3 品質管理組織 (PQlj2.03)
3. 品質管理に関わる文書体系とその管理
  - 3.1 品質管理に関する文書体系
  - 3.2 文書の管理

### C 計画

4. 品質管理目標と計画 (PQlj3.01~3.03 に対応)

### D 実施

5. 法規制の遵守 (RPMj1)
6. リスクの防止 (RPMj2.01~2.04)
  - 6.1 総合的なリスク評価
  - 6.2 評価結果の確認
  - 6.3 事件、事故、苦情の確認およびリスク評価
  - 6.4 事件、事故が発生した場合の対応
  - 6.5 職員への法的支援
7. 情報の管理と利用 (CRj2.01~2.04、CRj3.01、RPMj3.01~3.04、RPMj4.01~4.04)
  - 7.1 情報管理関連規定の策定と運用
8. EAP サービスプログラム
  - 8.1 EAP サービスプログラムの定義

- 8.2 EAP サービス実施マニュアル（「Ⅲサービス」認定基準を参考にして別途作成）
- 8.3 事例記録（RPMi5.01～5.04）
  
- 9. EAP サービス対象者およびクライアントへの対応
  - 9.1 契約（RPMj6.01～6.04）
  - 9.2 クライアントの権利と義務（CRj1.01～1.06）
  - 9.3 問合せおよび苦情・トラブル処理（\*CRj3.01）
  - 9.4 緊急時への対応（ASEj5.01～5.03とASEj4.02）
  
- 10. 人員
  - 10.1 EAP サービス実践者（各「サービス」認定基準、HRj2.02）
  
- 11. 安全衛生・保安・環境（ASEj1.01～1.02、ASEj6.01～6.02、HRj4、HRj1.02）
  - 11.1 安全衛生の推進
  - 11.2 保安対策
  - 11.3 衛生上の管理
  - 11.4 環境への配慮
  
- 12. 施設・設備・備品
  - 12.1 施設・設備・備品の基準（CRj2、ASEj3.01～4.02、ASEj5.02）
  - 12.2 情報管理等（CRI2.01～2.04）
  
- 13. 再委託
  - 13.1 再委託先の選定（RPMj7.01）
  - 13.2 再委託先との契約（RPMj7.03）
  - 13.3 再委託先の品質管理（RPMj7.02、7.04）
  
- 14. 品質管理に関する記録の管理（PQlj4.01）
  - 14.1 品質管理に関する記録の定義
  - 14.2 記録の管理
  
- 15. 実績および品質向上の取組み状況の公開（PQlj5.03）
  - 15.1 公開内容の取りまとめ
  - 15.2 公開

## E 評価

- 16. EAP サービスの質の評価

17. 品質管理目標および計画の進捗状況の評価

17.1 品質管理目標と評価（PQIj3.01～3.02）

17.2 品質管理計画（PQIj3.03）

18. 品質管理活動の妥当性と有効性の評価

18.1 品質管理活動(システム)の妥当性と有効性の評価

18.2 評価結果

F 品質管理活動の改善

19. 改善（PQIj5.01～5.03）

19.1 品質改善計画

19.2 改善の実施と進捗管理

## 目的

## 適用範囲

### A 方針

#### 1 EAP サービスの品質に関する方針

##### 1.1 基本方針（PQIj1.01 に対応）

（機関の名称）は、以下のとおり「EAP サービスの品質に関する方針」を定め、質の高い EAP サービスを提供する。

\* 方針に含めるべき事項は、下記事項を含むことが望ましい。

- 卓越したサービスを提供するために、継続的に品質を向上させること
- 成果および品質の向上の取組を機関全体で推進すること
- 全職員が PQI 活動に積極的に参加することを奨励すること

##### 1.2 基本方針の周知（PQIj1.02 に対応）

###### 1.2.1 クライアントへの明示

「EAP サービスの品質に関する方針」を、（機関の名称）のホームページおよび EAP サービスに関する各種パンフレット等に掲載し、EAP サービスをクライアント等に明示する。

###### 1.2.2 従業員への周知

「EAP サービスの品質に関する方針」を、施設内に掲示するとともに、各種研修機会を通じて、（機関の名称）のすべての従業員に周知する。

### B 体制

#### 2 品質管理の体制

##### 2.1 品質管理責任者および担当者の任命と役割

###### 2.1.1 品質管理責任者（上級管理職を充てること）（PQIj2.01 に対応）

（品質管理責任者の役職）は、EAP サービスの品質管理責任者として、EAP サービスの質が維持・向上できるよう、品質管理の取組みを統括する。

\* 品質管理責任者は品質管理の推進において以下の事項を考慮することが望ましい

- 機関の方針に沿った中長期戦略的なサービスの品質向上のためのシステムを構築すること
- サービス提供において、クライアント満足度向上と成果の達成に重点を置くこと
- 年間計画等を利用して計画的に取り組むこと
- PQI 活動に対する職員の貢献を評価すること

###### 2.1.2 品質管理担当者（PQIj2.02 に対応）

(品質管理責任者の役職)は、\_\_\_\_\_を品質管理担当者として任命し、本品質管理マニュアルに基づく活動の確実な実施と品質管理の取組みの改善を担当させる。

## 2.2 品質担当者への支援 (PQIj2.02 に対応)

当機関は、品質担当者に対して品質管理活動を推進する上で必要な時間、設備・備品、権限、教育を与える。

## 2.3 品質管理組織

### 2.3.1 品質管理委員会 (PQIj2.03 に対応)

#### 2.3.1.1 役割

(機関の名称)が実施するEAPサービスの品質管理に関する目標、計画、評価、その他の事項を審議するために、(品質管理委員会の名称)を設置する。

#### 2.3.1.2 構成

(品質管理委員会の名称)の委員長は品質管理責任者とし、EAP サービスの品質管理に関わる以下の人員で構成する。

- 品質管理責任者
- 品質管理担当者
- 

#### 2.3.1.3 開催

(品質管理委員会の名称)の開催の頻度または開催時期は、\_\_\_\_\_とする。また、構成員の過半数の出席をもって成立する。

#### 2.3.1.4 事務局

(品質管理委員会の名称)の事務局は、\_\_\_\_\_に置く。

添付:品質管理体制図

- 名簿
- 組織図(体制図)

## 3 品質管理に関する文書体系の管理

### 3.1 品質管理に関する文書体系

品質管理活動を円滑に推進するために、以下のとおり文書体系が構築される。

- EAP サービス品質管理マニュアル
- 機関運営に必要な許認可リスト

- 機関に適用される法令リスト
- 情報管理関連規定（RPMjとCRjを参照して別途策定）
- EAP サービス実施マニュアル（Ⅲサービス基準を参照して別途策定）
- \_\_\_\_\_ 契約マニュアル（エビデンスとして契約手順が必要）
- 感染症対策マニュアル
- 再委託実施マニュアル（エビデンスとして再委託先の品質モニタリング手順が必要）
- 問合せ・苦情・トラブル対応手順
- 単独 EAP サービスの開始の評価手順
- 備品管理状況チェックリスト
- 

### 3.2 文書の管理

#### 3.2.1 品質管理活動文書の管理担当

品質管理活動に必要な文書(3.1)は品質管理担当者が管理する。

#### 3.2.2 文書の改善

上記文書類(3.1)は、必要に応じて改善される。改善の機会には以下の場合がある。改善は、品質管理担当者が品質管理委員会に提案して審議し、\_\_\_\_\_が承認する。文書が改善された場合には、更新履歴を添付し、その改善の経過を残す。

- 法令や国のガイドラインの改正
- 最新の医学的知見
- 技術顧問からのアドバイス
- 内部監査結果に基づく改善

#### 3.2.3 マニュアルの最新管理

品質管理担当者は、常に最新の文書を管理する。更新が行われた際には、その履歴を明記する。また、最新の文書は、(提供の方法)によって、文書使用者に提供される。

## C 計画

### 4 品質管理目標と計画（PQIj3.01～3.02 に対応）

#### 4.1 品質管理目標の策定

\_\_\_\_\_は、品質管理委員会の審議の上、品質管理に関する年間目標を設定する。品質管理目標は、評価項目と目標値からなる。年間目標は、前年の達成度の評価結果に基づくため、5月までに確定する。

\* 目標となる成果指標には、以下の事項が考慮されることが望ましい

- 品質管理活動自体が適切に行われているか ⇒品質管理システム自体の評価

- サービス提供は適切に行われているか ⇒サービス内容のプロセス評価
- 提供されるサービスは有効か ⇒サービス内容のパフォーマンス評価
- クライアントに望ましい成果を上げているか ⇒顧客満足度

添付:品質管理目標一覧

#### 4.2 品質管理計画（PQIj3.03 に対応）

\_\_\_\_\_は、品質管理委員会での審議の上、（年間品質管理計画）を策定し、確実な品質管理を行う。年間品質管理計画は、3月までに決定される。

年間品質管理計画には、以下の項目が含まれる。

- 品質管理委員会の開催
- 年間目標設定・目標達成度の評価
- 年間計画の策定
- 緊急対応計画の策定
- 教育・研修の計画
- 品質管理活動（システム）の有効性評価
- 

なお、緊急対応計画、EAP サービスごとの教育・研修計画、品質改善計画については、年間品質管理計画に付属する計画として位置づける。

添付:年間品質管理計画

#### D 実施

##### 5 法規制の遵守（RPMj1 に対応）

EAP サービスを提供する上で必要な許認可および適応される法令をリストアップし、確実に遵守する。

取得が必要な許認可リスト

- 
- 
- 

適応される法令リスト

- 労働基準法
- 労働安全衛生法



とともに、(機関名)がその費用を負担する。

## 7 情報の管理と利用 (CRj2.01～2.04、CRj3.01、RPMj3.01～3.04、RPMj4.01～4.04 に対応)

### 7.1 情報管理関連規定の策定と運用

EAP サービス提供において収集する情報について適切に管理・利用するために、別途(情報管理関連規定)を策定し、運用する。(規定策定に当たっては認定基準の CRj2.01～2.04、CRj3.01、RPMj3.01～3.04、RPMj4.01～4.04 の項目を参考にしてください)

## 8 EAP サービスプログラム

### 8.1 EAP サービスプログラムの定義

本システムは、以下の EAP サービスプログラムを対象とする。

- 相談窓口、ショートカウンセリング
- 教育・研修
- マネジメントコンサルテーション
- ケースマネジメント・職場復帰支援サービス
- 

### 8.2 EAP サービス実施マニュアル

EAP サービスの方法、記録等について、EAP サービス実践者のための(EAP サービス実施マニュアル)を作成する。EAP サービス実施マニュアルは、EAP サービス品質管理マニュアルの一部として、見直される。

\* マニュアル作成にあたっては認定基準の『Ⅲサービス認定基準』を参考にしてください。

添付: EAP サービス実施マニュアル

### 8.3 事例記録

#### 8.3.1 毎回の EAP サービスの事例記録と保管 (RPMj5.01 と 5.02 に対応する)

EAP サービス実践者は、EAP サービスを提供した場合には事例記録を作成し、クライアントごとに保管する。事例記録に記載する情報には以下の項目を考慮する。ただし、必ずしも毎回全ての情報を記載しなくてもよい。

- 所属および連絡先
- サービス提供(紹介)に至った理由
- サービス提供内容についての最新の評価
- 目標・目的を含むサービス提供プラン
- クライアントの同意が必要な場合は、クライアントに署名をしてもらった同意書のコピー(個人

情報の取扱い等)

- サービスの説明
- サービス提供にあたり必要な文書
- 機関の監督者による定期的確認
- アフターケアプラン
- 現在または将来に追加で必要となると考えられるサービスの提案と、必要に応じたアフターケア・フォローアップについての外部委託について
- サービス提供終了報告書(終了日から概ね1ヶ月の内に作成する)

### 8.3.2 EAP サービスに関連するその他の事例記録 (RPMj5.03 に対応)

必要に応じて事例記録として記載・保管すべき情報には、以下の事項も考慮される。

- 心理学的、医学的な評価にかかわる情報
- 治療に関する指示等のコピー
- サービス提供に関係する法的文書(裁判記録、法的監護に関する記録等)
- 

### 8.3.3 事例記録作成上の注意 (RPMj5.04 に対応)

EAP サービス実践者が事例記録を作成する際には以下の事項に留意する。

- 内容が明確で、事実に基づき、関連性があり、判読可能であること。
- 事例の開始から終了までの最新の情報が記載されていること。
- サービス提供が完了した場合は、日付とクライアントの署名がなされていること。
- 必要に応じて、監督者の署名と日付の記載がなされていること。
- 

## 9 EAP サービス対象者およびクライアントへの対応

### 9.1 契約

#### 9.1.1 契約監督者の任命 (RPMj6.01 と 6.03 に対応)

(契約監督者)は顧客企業とのサービス提供契約を監督する。全ての契約は署名に先立って弁護士または契約監督者が確認を行う。契約監督者は、契約手順に関する理解のほか、(機関の名称)が行うEAP サービスの内容および品質管理方法について、適切な知識を維持する。

#### 9.1.2 契約内容の標準化 (RPMj6.01~6.04 に対応)

契約については、下記事項を考慮した標準契約内容文書と標準サービス提供合意書を作成して、適切な契約を行う。標準契約内容文書と標準サービス提供合意書は、EAP サービス品質管理マニュアルの一部として、見直される。

標準契約内容文書に考慮する内容 (RPMj6.02 と各サービス基準の契約項目に対応)

- 契約の目的

- 機関の役割と責任
- 提供されるサービスの内容
- 金銭面の条件
- 必要な施設、設備、人的資源
- 達成目標
- 数値化が可能な結果指標
- 契約の範囲で利用可能なサービスについての明確な説明
- 訓練、技術支援等の提供
- 契約期間
- サービス提供期間中における情報の共有に関する方針と手順
- 紛争解決の方法
- 支払の方法等、および支払い不履行の場合の取扱い
- 契約終了の条件
- 必要な時の相互損害補償

契約書に付随する標準サービス提供合意書に考慮する内容（RPMj6.04 に対応）

- サービス提供におけるクライアントと協働して実施すべき事項・目標
- 契約における機関の各組織の役割と責任
- 情報の共有についての方法、手順
- 機密情報の取扱い・保護
- 事例の調整に際しての責任・権限の委譲
- サービスの利用手順
- 機関とクライアントでの疑義解決の方法

添付：標準契約内容文書と標準サービス提供合意書

## 9.2 クライアントの権利と義務

### 9.2.1 クライアントの権利事項（CRj1.04～1.05 に対応）

（機関名）は、クライアントの以下の権利を保証する方針を定め、職員へ周知する。

職員は、方針に従いクライアントの権利を保証するよう努める。

- 差別なくサービスを受ける権利
- 一貫したルール、方法によりサービスを受ける権利
- 自分が受けるサービス内容について意見や要望を述べる権利
- プライバシーが保護される権利

添付：クライアントの権利方針

### 9.2.2 クライアントへの説明と掲示（CRj1.02～1.03 に対応）

クライアントには、最初に以下の内容を含む（クライアントの権利と義務の概要文書）を渡すとともに、サービス提供場所等の見やすい場所に掲示する。

- 機関がクライアントに負う義務を含めた、クライアントの権利の説明
- サービス利用について、基本的に予想される事柄の説明
- サービスが利用できる時間の説明
- サービス提供の中止、契約の解除となる場合の説明
- 問合せ、苦情、不服、抗議等の申し立て方法等についての明確な説明

添付：クライアントの権利と義務の概要文書

### 9.2.3 クライアントの支払い義務と説明（CRj1.06 に対応）

クライアントに以下の事項を把握してもらうため、サービス利用前に費用の見積り、明細等を発行する。

- 請求（予定）額
- 料金の請求、支払いの時期と、払い戻し、免除、減額等となる場合の時期
- 支払い方法・時期
- 支払いがなされない場合の取扱い

## 9.3 問合せおよび苦情・トラブルへの対応

### 9.3.1 問合せおよび苦情・トラブル対応窓口

問合せおよび苦情・トラブルへの対応窓口を以下のとおり明確化する。

対応窓口  
担当者  
アクセス方法  
受付時間

### 9.3.2 問い合わせおよび苦情・トラブルに対する対応

#### 9.3.2.1 初期対応

すべての問合せおよび苦情・トラブルについては、初期対応を行ったうえで、その発生を対応記録様式に記載し、対応責任者に速やかに（即日）報告する。

#### 9.3.2.2 問合せおよび苦情・トラブル対応

問合せおよび苦情・トラブル対応については、すべての対応責任者を以下の担当者に一本化し対応を行う。また、すべての対応内容を記録し、品質管理担当者は各記録を\_\_\_\_年間保存する。

- 問合せおよび苦情・トラブル対応責任者：

添付: 苦情・トラブル対応様式

#### 9.3.2.3 問合せおよび苦情・トラブル内容の共有

問合せおよび苦情・トラブル対応責任者は、緊急性が高いと判断した場合には速やかに EAP サービスに関係するすべての部署にその内容を供覧する。それ以外の問合せおよび苦情・トラブルについては、品質管理委員会で確認の上、すべての部署に供覧する。

添付: 供覧様式

#### 9.3.3 問合せおよび苦情・トラブル内容に基づく改善

\_\_\_\_\_ および品質管理担当者は、問合せおよび苦情・トラブル内容に基づく改善が、(機関の名称)の EAP サービスの向上に繋がると判断した場合には、品質管理委員会に具体的な改善策について提案し、同委員会における審議結果に基づき、18.1 に基づく改善計画を策定して、改善を実行する。

### 9.4 緊急時への対応

#### 9.4.1 緊急対応計画・手順 (ASEj5.01 に対応)

(機関の名称)内で発生する急病人や火災等の緊急事態の発生に備え、(緊急対応計画・手順)を策定する。(緊急対応計画・手順)には、以下の事項が含まれる。このうち備品の保持・管理については、12.1 施設・設備・備品の基準において管理される。また、(緊急対応計画・手順)は、毎年見直される。

- 対応組織・要員
- 訓練計画(防火訓練や救急対応訓練を含む)
- 備品の保持・管理
- 外部機関・関係官庁・当局との調整
- クライアント等とのサービス提供に関する調整と連携
- 心身障害者等の移動が困難な人の避難
- 職員、クライアント等の所在確認
- 危険性や損害の状況の把握

添付: 緊急対応計画・手順

#### 9.4.2 応急処置 (ASEj5.02 に対応)

(機関の名称)内で発生する怪我や急病に対する応急処置を施すために、以下の事項を行う。

- 現場で即座に対応できる通信機器、救急箱および応急処置マニュアルを維持管理する
- 職員やクライアント等に、緊急時に情報を提供できるよう連絡網を整備する

添付: 応急処置マニュアル

添付: 緊急時連絡網

#### 9.4.3 救急対応訓練（ASEj5.03 に対応）

救急対応訓練には、組織としての対応能力向上のための訓練と要員の救急対応技術向上のための訓練がある。緊急対応計画に基づき、想定される緊急事態に対する対応訓練を実施し、その記録を保存する。対応訓練には以下の項目を含むこと。

- リスク評価と安全性評価
- 緊急時の対処法
- 医療従事者、メンタルヘルス専門家、警察などとの連絡
- 機関で定めている安全衛生手順の実施

#### 9.4.4 防火訓練（ASEj4.02 に対応）

法令の規定に従い、また緊急対応計画に基づき、防火訓練を実施し、その記録を保存する。

## 10 人員

### 10.1 EAP サービス実践者

#### 10.1.1 有資格者

(機関の名称)の EAP サービスの実施は、サービス内容毎に定めた有資格者によって提供する。

- 相談窓口、ショートカウンセリング
  - 精神科医、心療内科医
  - 産業医資格を有する医師
  - 臨床心理士
  - 精神保健福祉士
  - シニア産業カウンセラー
  - CEAP 取得者
  - 心理学系博士課程を卒業した者または在学中の者
  - 必要な研修を履修した医師、看護師、保健師
  - 上記に準じると認められる研修を履修した者
- 教育・研修
  - 精神科医、心療内科医

- 産業医
- 臨床心理士
- 精神保健福祉士
- シニア産業カウンセラー
- CEAP 取得者
- 心理学系博士課程を卒業した者または在学中の者
- 必要な研修を履修した医師、看護師、保健師
- 上記に準じると認められる研修を履修した者

- マネジメントコンサルテーション

- 精神科医、心療内科医
- 産業医
- 臨床心理士
- 精神保健福祉士
- シニア産業カウンセラー
- CEAP 取得者
- 上記に準じると認められる職域での経験を有する保健師、看護師
- 上記に準じると認められる研修を履修した者

- ケースマネジメント・職場復帰支援サービス

- 精神科医、心療内科医
- 産業医
- 臨床心理士
- 精神保健福祉士
- シニア産業カウンセラー
- CEAP 取得者
- 上記に準じると認められる職域での経験を有する保健師、看護師
- 上記に準じると認められる研修を履修した者

#### 10.1.2 EAP サービス実践者の採用手順（HRj2.02 に対応）

EAP サービス実践者の採用に当たっては、以下の手順を踏んで行うものとする。

- 募集する職位、待遇等を通知すること
- 応募者の資格証明書を検証すること
- 応募者に業務内容文書を提供すること
- 採用記録を少なくとも 1 年間は保管すること
- 採用面接には雇用および労働関連法に従った標準的な面接方法を用いること

#### 10.1.3 新規採用者の教育・研修（TSj2.01）

#### 10.1.3.1 研修期間

新規採用者については、EAP サービスの実践経験に関わらず、以下の目安として一定の教育研修期間を設ける。尚、経験者とは、過去に\_\_\_以上の EAP サービスの実践経験を有するものとする。

- 経験者 :1ヶ月(例)
- 未経験者 :3ヶ月(例)

#### 10.1.3.2 採用者の研修計画および指導担当者

新規採用者に対する経験者および未経験者について標準的な研修計画を明確にする。その上で、研修企画担当者は、各採用者の事情に応じて、個人ごとに研修計画を修正し、\_\_\_\_\_に研修計画を送付する。

\_\_\_\_\_は、指導担当者を指名し、研修計画の実行を管理させる。

研修項目には、以下の事項を含める。(TSj2.01)

- 機関の使命、理念、目標およびサービス
- クライアントの文化的、社会経済的特徴
- 機関の地域社会における立場
- 職員マニュアル
- 機関内での説明責任および(職務)権限
- 能力及び品質の向上の活動における職員の役割に関連する事項
- 適切な事例記録等のために必要な事項、事例記録の保管・セキュリティに関する事項
- 

クライアントに直接サービスを提供する職員の場合は以下も含める。(TSj2.02~2.05)

- 個人情報取扱いに関する法律と機関における方針・制度(違反の場合の罰則等を含む。)
- クライアントの法律上の権利
- クライアントと親和的・共感的関係が形成でき、責任ある行動がとれること。
- クライアントの健康・医療面に関する事項・ニーズが理解できること。
- サービス提供に関するコスト、機関以外からのサービス提供に関する資源、方法
- サービス提供の有無がクライアントに及ぼす社会的、経済的な影響
- クライアントとその家族が、自らの要求を訴えやすくする方法
- 

添付:新規採用者に対する標準的な研修計画

#### 10.1.3.3 単独での EAP サービスの開始 (TSj2.04~2.05)

新規採用者が、単独で EAP サービスを開始する際には、\_\_\_\_\_および研修企画担当者を含

む評価者の評価を得る必要がある。

評価は、ロールプレイでの評価、実際の EAP サービスの観察など、以下の方法で行う。

添付: 単独 EAP サービスの開始の評価

#### 10.1.4 継続的教育・研修

##### 10.1.4.1 継続的教育・研修機会の提供 (TSj1.01 と 1.03)

( )は、EAP サービスの品質管理に必要な継続的教育・研修機会を提供する。その際、全 EAP サービス実践者に一律の研修のほか、部門や職位に応じた研修機会についても配慮する。

研修企画担当者は、( )および品質管理担当者の助言を得て、(機関の名称)で実施する継続的教育・研修プログラムおよび年間計画を策定し、( )の承認を得る。また、研修企画担当者は、(機関の名称)内外の研修機会の情報を得て、すべての EAP サービス実践者に提供する。

添付: 継続的教育・研修計画

#### 10.1.5 監督者による評価・訓練

##### 10.1.5.1 監督者の責任 (TSj3.01～3.03)

監督者は、以下の責任を有し、EAP サービス提供に関わる職員・グループを管理し、サービス提供の評価・訓練活動に十分な時間を費やす。そのため監督者は 10.1.5.2 に示す資質を持つ者から選ばれ、役割を果たすために十分な時間が与えられるように配慮されるものとする。

- 業務の割り当てと、監督を行うこと。
- サービス提供が機関の理念、方針と定められた手順に従って行われるようにすること。
- 個々の事例について担当職員との相談と、職員への必要に応じた研修を実施すること。
- サービス提供が不十分である場合に、当該事項を具体的に指摘すること。
- 事例の検討を少なくとも年4回実施すること。
- サービス提供の実績評価を行うこと。
- 成果および品質の向上を目指し、生産的な成果を上げること。

##### 10.1.5.2 監督者の資質と教育 (TSj3.04 に対応)

監督職に必要な資質は以下の項目と定める。監督者はその修得・維持・向上に努める。

- クライアントのニーズに応えるための方法に関する知識・能力
- 成果および品質の向上を推進するための知識・能力
- サービス提供に適用される法律・方針に関する要件を理解する知識・能力

#### 10.1.5.3 監督者による職員への教育・実践指導（TSj3.05 に対応）

監督者は、教育と実践指導によって、以下の事項を含む職員の業務遂行能力を養っている。

- 専門知識および技能
- 業務管理およびコミュニケーション能力
- 紛争管理能力
- 成果および品質の向上のために必要な能力

#### 10.1.6 EAP サービス実践者に対する教育研修の記録

研修企画担当者は、すべての教育研修機会においてその内容および参加者等を記録する。記録は、EAP サービス実践者ごとにも整理する。

添付：研修記録様式1（研修機会別）（様式）

研修記録様式2（職員別）（様式）

### 11 安全衛生・保安・環境

#### 11.1 労働安全衛生の推進（ASEj1.01、2.01）

職員およびクライアントの安全衛生を推進するために以下の関係法令を遵守する。

- 施設・設備に関する法令および必要な認可
- 労働安全衛生法および関連法令
- 一般衛生および防火に関する法令
- エレベータの保守・点検に関する法令
- その他の適用される法令、許認可事項

#### 11.2 保安対策（ASEj4.01）

職員およびクライアントの安全を確保するために（防犯マニュアル）を策定し、運用する。（防犯マニュアル）には必要に応じて以下の項目を含む。

- 施設内や敷地内にいる全ての人の安全確保するための対応
- 敷地外で働く職員の安全の確保および連絡手順の作成
- 職場および訪問先で職員が遭遇するリスクに対する職員の訓練
- 必要に応じて、職員に自己防衛方法の訓練
- 施設への侵入を阻止するセキュリティシステムの導入

#### 11.3 衛生上の管理

##### 11.3.1 感染症の防止（ASEj6.01）

職員および EAP サービス対象者を感染症のリスクから守るために感染症に関する法令およびガイドラインを遵守し、予防および発生時の対応に関する（感染症対策マニュアル）を策定する。（感染症対策マニュアル）には以下の項目を考慮する。

- 手洗い
- 清掃
- 消毒
- 害虫駆除

添付:感染症対策マニュアル

#### 11.3.2 感染者および感染症高リスク者への対応（ASEj6.02）

結核やウイルス性疾患等のリスクの高い感染症に罹患している者およびその疑いがある者と職員が接触する場合には、医師に相談する。

#### 11.4 環境への配慮（ASEj 7.01 に対応）

（機関）は、以下の項目を考慮した（環境に関する方針）を定め、職員に周知する。

- リサイクルすること。
- 環境に優しい製品を使用すること。
- 水およびエネルギー消費を抑えること。

### 12 施設・設備・備品

#### 12.1 施設・設備・備品の基準

##### 12.1.1 施設・設備・備品の維持管理（ASEj3.01 に対応）

（機関名）が運営する施設・設備・備品は、利用者の安全や健康および快適さを確保するために、5に記載した関係法令の基準を満たし、適切に維持管理する。維持管理には、以下の項目を含む（維持管理メンテナンス手順）を作成し、運用する。

- 冷暖房・換気設備・消火設備・防火安全装置・照明・電気設備等の定期点検と維持管理
- 各種車両の安全点検と維持管理
- トイレおよび上下水道設備の定期点検と維持管理
- 廊下や階段など一般設備の点検と維持管理
- サービス提供に必要な備品の設置と維持管理
- 緊急時対応に必要な備品の設置と維持管理

##### 12.1.2 プライバシーの確保（SCj3.06 と MCSj 3.05 と CMj 3.05）

###### 12.1.2.1 （機関の名称）施設内でのサービス実施

方法によって以下のとおりとする。

- 個別面接 :EAP サービスの内容が外部に漏れない場所で行う。
- 電話 :EAP サービス実践者(担当者以外も含む)以外に、内容が聞こえない場所において実施する。
- e-mail :当該 EAP サービス実践者等を除き、e-mail にアクセスできないようにパスワード

ード等の設定を行う。

- FAX :電話同様に、届いた FAX が EAP サービス実践者(担当者以外も含む)以外に、閲覧できない場所において実施する。

#### 12.1.2.2 クライアントおよびクライアントの指定場所での実施

EAP サービスを実施する場所が、他者に指導内容が聴取できない場所の確保を依頼し、困難な場合には(機関の名称)施設内での実施を依頼する。

#### 12.1.3 喫煙についての施設基準 (ASEj1.02)

EAP サービスを実施する施設内は、全館禁煙とする。

### 12.2 情報管理等

設備面に関する情報セキュリティについては、別途(機関内の情報管理関連規程の名称)に基づき実行する。

## 13 再委託

### 13.1 再委託先の選定 (RPMj7.01)

再委託先の選定にあたっては、委託先が契約条件を満たすために十分な人的資源および財源を有していることを確認する。

### 13.2 再委託先との契約 (RPMj7.03)

再委託先との契約には、以下の事項を考慮する。

- サービス品質、クライアントの満足度の評価に関する事項
- 再委託先の実績評価に関する事項
- サービス提供における日常的な情報伝達の手順に関する事項

### 13.3 再委託先の品質確認 (RPMj7.02、7.04)

再委託先が契約条件を遂行していることを確認するために、(再委託先の品質モニタリング手順)を策定し、運用する。その際、再委託契約時の要求事項が遵守されていない場合には、再委託先と共同で是正プランを検討し、改善を依頼し、改善を確認する。

## 14 品質管理に関する記録の管理 (PQIj4.01 に対応)

### 14.1 品質管理に関する記録の定義

本マニュアルに基づく品質管理に関する記録には以下のものがある。

- 標準契約内容文書
- 標準サービス提供合意書
- 問合せ・苦情・トラブル内容供覧文書

- 緊急時対応計画
- 新規採用者に対する標準的な研修計画
- 継続的教育・研修計画
- 研修記録1(研修機会別)
- 研修記録2(職員別)
- 品質管理目標一覧
- 年間品質管理計画
- 品質管理活動(システム)の妥当性・有効性評価の報告書
- 品質改善計画
- EAP サービスの事例記録
- クライアントごとの結果
- クライアント満足度に関する記録
- 再委託プロセスに関する記録
- 品質管理(PQI)活動の見直し報告書
- 事業運営についての重要事項の確認記録
- 

#### 14.2 記録と管理

本マニュアルに基づく品質管理に関わる取組みは、基本的に記録を残し、クライアントの要望や監査時に活用する。記録は原則として5年間保存する。

### 15 実績および品質向上の取組み状況の公開 (PQIj5.03 に対応)

#### 15.1 公開内容の取りまとめ

品質管理責任者は、各担当者の協力を得て、(機関の名称)の EAP サービスおよび品質向上の取組み状況について、以下の項目を取りまとめる。

- 
- 
- 
- 

#### 15.2 公開

( )は、(機関の名称)の年報に 15.1 の事項を盛り込む外、以下の機会を通じて情報を積極的に公開する。

クライアントから追加情報の公開依頼があった場合には、守秘義務や(機関の名称)の知的財産への抵触がない場合には原則応じることとし、( )の承認を得て行う。

- 年報での公開
- ホームページでの公開
- クライアントへの公開

●

## E 評価

### 16 EAP サービスの質の評価(PQIj4.02 に対応)

( )は、提供されているサービスの質を評価するために、全数または無作為抽出の方法で選択したサンプルについて、事例記録の確認マニュアルを定め、定期的に以下の事項を確認する。

- 必要な文書の存在
- 経年的に流れがわかる形式で整理されていること
- 記録の内容が明確で、必要な情報が記載されていること
- 精神科またはほかの適格な医師が定期的にスーパーバイズを行っていること

●

事例記録の確認マニュアルは以下の項目を含む。

- 事例記録を確認する担当者
- 事例記録を確認する頻度
- 無作為抽出する場合、事例記録を確認するサンプル数

●

添付:事例記録の確認マニュアル

### 17 品質管理目標の評価と計画の進捗管理 (PQIj4.03 に対応)

#### 17.1 品質管理目標の策定

( )は、品質管理委員会の審議の上、品質管理に関する年間目標を設定する。品質管理目標は、評価項目と目標値からなる。年間目標は、前年の達成度の評価結果に基づくため、5月までに確定する。

\* 目標となる成果指標には、以下の事項が考慮されることが望ましい

- 品質管理活動自体が適切に行われているか ⇒品質管理システム自体の評価
- サービス提供は適切に行われているか ⇒サービス内容のプロセス評価
- 提供されるサービスは有効か ⇒サービス内容のパフォーマンス評価
- クライアントにとって望ましい成果を上げているか ⇒顧客満足度

添付:品質管理目標一覧

#### 17.2 品質管理計画 (PQIj3.03 に対応)

##### 17.2.1 品質管理計画の進捗管理 (PQIj6.01~6.02 に対応)

品質管理担当者は、年間品質管理計画の進捗状況を確認し、品質管理委員会で報告する。

品質管理計画の修正が必要な場合には、品質管理委員会で審議の上、( )が承認する。

## 18 品質管理活動(システム)の妥当性・有効性の評価 (PQIj5.01 に対応)

### 18.1 計画的な品質管理活動(システム)の妥当性・有効性評価

EAP サービス品質管理マニュアルの確実な実施とサービス内容の向上のために、年1回の品質管理活動(システム)の妥当性・有効性評価を品質管理計画に盛り込み実施する。

評価は(品質管理責任者または品質管理責任者が委嘱した評価チーム)が行う。評価内容は以下の項目とし、文書および記録の確認、EAP サービス実践者等のスタッフへのインタビューとする。

- 品質管理マニュアルの周知状況および遵守状況
- EAP サービスの妥当性および有効性
- 情報管理の実施状況
- 個々の EAP サービスプログラムおよび品質管理活動全体の改善状況

\* 通常、規模の大きな組織では、上記評価は『内部監査』の形式で行います。各機関で既存に行われている内部監査に準じて上記評価を行うのも良いでしょう。また、規模が大きい場合には品質管理責任者が単独で評価するのではなく、品質管理責任者が委嘱した内部監査チームを構成して行うことをお勧めします。

### 18.2 評価結果

同評価の結果は、2週間以内に品質管理責任者に提出される。

添付:品質管理活動(システム)の妥当性・有効性評価の報告書(様式)

## F 改善

### 19 改善 (PQIj6.01~6.02)

#### 19.1 品質改善計画

品質管理担当者は、クライアントや EAP サービス対象者からの苦情や相談の内容、品質管理活動(システム)の有効性評価の結果、年間目標の達成評価、国や学会の基準の変更内容などに基づき、EAP サービスプログラムおよび品質管理マニュアルについての品質改善計画を立案し、品質管理委員会に提出する。品質改善計画は、品質管理委員会で審議の上、( )が承認する。

品質改善計画には、改善担当者と改善完了時期が明確にされる。

添付:品質改善計画(様式)

#### 19.2 改善の実施と進捗管理

品質改善計画は、4.2 の年間品質管理計画の一部として位置づけ、改善の実行状況が 18.2 に基づき管理される。

## 更新履歴

更新履歴 (最新の更新分のみ記載)			
更新日	変更の契機	連番	更新内容

発行日

2014年10月1日

発行所

産業医科大学 認定業務本部