# 未来の夢計画

## グローバル補助金 モニタリングと評価のツールキット

プロジェクト提唱者各位

ロータリー財団グローバル補助金の申請をご検討いただき、誠にありがとうございます。

本補助金プロジェクトの立案にあたっては、非常に多くの時間や準備が必要とされます。そのプロジェクトを成功させる重要なカギが、プロジェクトのモニタリング（監視）と評価です。これらを行うことにより、個々のプロジェクトが一層強化されるだけでなく、また世界に向けてロータリーの活動のストーリーを広めることができます。皆さまも、地元の人々へロータリーの活動を紹介したいと希望しておられることでしょう。本資料はそうした皆さまのご要望に応えるための参考資料としてご活用いただけるものです。

モニタリングと評価についてのご質問のある場合や、コミュニケーション用資料の作成について援助が必要な場合は、Eメール（futurevision@rotary.org）にて当方までご連絡ください。

未来の夢試験段階運営担当部
ロータリー財団

目次

はじめに ..... 3
このツールキットの使い方 ..... 3
モニタリングと評価の計画概要 ..... 4
標準用語の説明 ..... 5
プロジェクトの目標設定 ..... 6
データ収集 ..... 7
重複計算の弊害 ..... 9
持続可能性 ..... 10
ロータリー財団の評価基準の使用 ..... 11
「基本的教育と識字率向上」の評価基準 ..... 11
「疾病予防と治療」の評価基準 ..... 13
「経済と地域社会の発展」の評価基準 ..... 15
「母子の健康」の評価基準 ..... 17
「平和と紛争予防／紛争解決」の評価基準 ..... 19
「水と衛生設備」の評価基準 ..... 21
プロジェクト特有の評価基準の設定 ..... 23
モニタリングと評価の計画立案 ..... 24
モニタリング計画のテンプレート ..... 24
モニタリング計画の例 ..... 25
リソース ..... 27
ロータリーのリソース ..... 27
外部のリソース ..... 27
用語集 ..... 28

## はじめに

プロジェクトのモニタリング（監査）と評価を行うことは、プロジェクト提唱者とロータリー財団にとって数多くの利点があります。

- 提唱者は、活動の様子を記録し、進行中のプロジェクトに調整を加えられるほか、将来のプロジェクト計画の参考情報が得られる
- 提唱者は、プロジェクトの範囲や影響を調査できる
- ロータリー財団は、全世界のロータリアンの活動や功績を記録することができる
- ロータリー財団とプロジェクト提唱者は、活動の成果を正確に広報し、説明することができる

これらを実施する上では、標準用語と手法を用いることが重要です。例えば、グアテマラで事業開発研修を受けて起業家となった人の数を数えるとき、インドネシアやエチオピアで使用される定義と同じ定義で集計を行います。また、ロータリアンが衛生状況を“改善した”活動についてロータリー財団が記事を発表する際、他団体と同じ定義の下に、状況が“改善された”と説明することができます。

### このツールキットの使い方

グローバル補助金のプロジェクトはロータリーの重点分野1つ以上を支援するものであり、測定可能性と持続可能性の原則に基づいて立案されます。このツールキットは、プロジェクトのモニタリング（監視）・評価計画を立てる際の参考としてお使いください。本資料は主に、以下に役立ちます。

- モニタリングと評価の基本的なコンセプトを学ぶ
- プロジェクト目標設定のためのリソースを特定する
- モニタリングと評価の計画を立てる手順を理解する。これには以下が含まれる：
  - データ収集の方法を選択する
  - データの重複を避ける
  - プロジェクト計画に持続可能な活動を盛り込む
  - 活動を拡大、または再び実施する時期を見定める
  - 適切な評価基準を選ぶ（ロータリー財団の定めた評価基準は11～22ページを参照）
  - プロジェクト特有のニーズに合わせてそのほかの評価基準を定める
- そのほかのリソースを特定する

以下は、計画を立てる際のおおまかな手順を示しています。グローバル補助金の申請時には、モニタリングと評価の計画を、会員アクセスからアップロードする必要があります。また報告の段階では、プロジェクト提唱者がモニタリングと評価の結果と、どの評価基準において目標を満たしたかを報告します。

### モニタリングと評価の計画概要

| 実行項目 | プロジェクトの段階 | 参照資料 |
|---|---|---|
| モニタリングと評価に関するロータリー財団の期待事項を学ぶ | 提案書 | グローバル補助金モニタリングと評価のツールキット、持続可能性の原則、そのほかのリソース |
| 明確なプロジェクト目標を立てる | 提案書／申請書 | プロジェクトの目標設定（6 ページ） |
| ロータリー財団の評価基準の中から該当するものを選択する | 提案書／申請書 | ロータリー財団の評価基準の使用（11 ページ） |
| プロジェクト特有の評価基準を設ける | 提案書／申請書 | プロジェクト特有の評価基準の設定（23 ページ） |
| オンラインで提出する申請書の補遺として、モニタリングと評価の計画を提出する | 申請書 | モニタリングと評価の計画立案（24 ページ） |
| モニタリングと評価の計画に沿ってデータを集める | プロジェクト実施 | データ収集（7 ページ） |
| オンラインで提出する報告書の補遺として、プロジェクトのモニタリングと評価の結果を提出する。モニタリングと評価の書類において、当初の予測を修正して実際の結果を記録する | 報告 | モニタリングと評価の計画立案（24 ページ） |

## 標準用語の説明

モニタリングと評価は、プロジェクト活動についてのデータを集め、これを分析するプロセスを指します。この作業は、「プロジェクトはいかに効果的であったか」または「プロジェクトはどのくらい目標を達成できたか」を知るために行われます。

**モニタリング（監視）**では、プロジェクト実施前に同意した事柄に従って、特定のデータを定期的に集めます。これにより、プロジェクトの活動と、プロジェクトの結果、受益者にもたらされた成果を随時記録していくことができます。例えば、学校の生徒の入学数、地域内での病気の発症数、きれいな水を利用できるようになった人の数などを数えることもモニタリングに含まれます。

**評価**では主に、目標をどの程度達成できたか、受益者にどれほどの影響を与えられたかを、プロジェクト後に評価します。モニタリングはプロジェクト実施中を通じて行われるのに対し、評価は通常、プロジェクトの完了後に行われます。さらに、地域社会における長期的な影響を調査するため、プロジェクトが終了した後も数年間、定期的に評価を行うこともあります。

モニタリングと評価では通常、**量的データ**（数値）と**質的データ**（体験談、証言、意見など）の両方を集めます。

モニタリングと評価ではいずれの場合も、**基本データ**が必要です。基本データは人々や地域社会に関する事実を指し、プロジェクト実施前に集められた情報が開始前の状況を明確に表す手がかりとなります。モニタリングと評価で集められた情報は基本データと照らし合わせて、プロジェクトの成果を測定するために使用されます。

本資料で使われているモニタリングと評価に関する用語の説明は、28～31ページをご参照ください。

## プロジェクトの目標設定

プロジェクト目標は、提唱者がプロジェクトを通じて達成したいこと、また長期的に期待される結果を反映したものとなります。具体的なプロジェクト目標に基づいて、プロジェクトの計画とモニタリング・評価の計画を立てます。

適切な目標を設定するため、まずは対象となる地域社会で**調査**を実施するとよいでしょう。この調査の目的は、どういったリソースやニーズが存在するか、現在どのような問題について取り組みがなされているか、また地域社会を改善するためにできることは何かを探ることです。調査はさまざまな方法で実施できます。詳しくは、地域社会の調査法の紹介をご覧ください。

目標設定にあたってはまず、重点分野の目標に目を通します。これらの目標がプロジェクトにいかに該当するか、また当該目標に対して、プロジェクトがどのような直接的影響をもたらすこととなるかを検討してください。

ここでは、直接的な影響と間接的な影響に注目してください。重点分野に二次的な関連性しかないプロジェクトと、重点分野に十分合致するプロジェクトとでは、大きな違いがあります。

地域社会にきれいな水を提供する水・衛生プロジェクトを例に取ると、これは、「水と衛生設備」の分野の「安全な飲み水と基本的な衛生設備の提供」という目標に一致しますから、直接的な影響をもたらす、ということになります。一方、このプロジェクトはほかの重点分野にも間接的な影響をもたらす可能性があります。きれいな水を得られることにより、以下が達成される可能性があります。

- 下痢疾患を減らして人々の健康状態を改善し（疾病予防と治療）、多くの子供たちが毎日学校に通えるようになり（基本的教育と識字率向上）、その結果、大人が収入につながる仕事に日常的に従事できるようになる（経済と地域社会の発展）
- 安全な出産と健康な子供の育成ができる（母子の健康）
- 水源をめぐる争いが減る（平和と紛争予防／紛争解決）

これらは、直接的な影響（きれいな水を提供する）から期待できる二次的な成果ですが、それぞれの重点分野に直接当てはまるわけではありません。

重点分野の目標に加え、プロジェクト特有の目標を立てることも検討します。目標設定では、具体的で測定可能なものを選びます。例えば、「受益社会の人々の健康を改善する」という目標よりも、「5歳未満で麻疹と結核の予防接種を受けた子供の数を増やす」という目標のほうが明確で測定が可能です。

## データ収集

プロジェクト目標を設定した後、その目標に沿ってモニタリングと評価の計画を立てます。計画の一環として、特定の評価基準についてどのようにデータを集めるか、収集方法も決めておく必要があります。

このプロセスでは、以下を検討します。

- どのデータを集めたいか。
- どのようにしてデータを集めるか。
- どの時点に、どのくらいの頻度でデータを集めるか。
- 誰がデータを集めるか。

幅広いオプション（詳しくは以下のページを参照）を検討して、評価基準に合わせて複数の方法を組み合わせたデータ収集方法を決めるとよいでしょう。

データの収集源には、定期データと非定期データの主に2種類があります。**定期データ**は、通常、ロータリー以外の組織によって、継続的に集められているデータを指します。例えば、政府は特定のサービスについて継続的にデータを取っていたり、学校は生徒の出席率について継続的にデータを集めています。こうしたデータのほとんどは一般に公開されており、プロジェクトの目的に使用することができます。ただし、プロジェクト専用に集められたデータではないため、プロジェクトの正確な成果を表すには、他のいくつかの評価基準と合わせて使用する必要があります。

**非定期データ**は、特に継続的に集められているデータではなく、多くはロータリアンか協力団体がモニタリングや評価を目的に集めるものです。これには、受益者を対象としたアンケート調査、プロジェクトを通じて提供されたフィルターを使っての水質調査などが含まれます。

非定期データを用いる場合は、時間と予算の関係から特定のツールやデータ収集方法に限定されることがあります。モニタリングと評価にかかる経費（旅費、外部業者のサービス、備品等）には、プロジェクト費用全体の5～10パーセントの予算を当てるとよいでしょう。また、モニタリングと評価の経費はグローバル補助金で支払うことのできる項目であり、予算に含めておくよう求められています。

以下は、データ収集の計画を立てる際にご参照いただける情報です。多くの場合、必要な情報をすべて入手するには、複数の方法を用いる必要があることにご留意ください。

| 方法／ツール | 説明 | 利点 |
|---|---|---|
| 直接観察 | 現地視察中に、活動、活動量、影響などを直接観察してデータを集める | 直接、奉仕を行う際に有効（研修を指導する、患者を治療するなど） |
| フォーカスグループ（座談会）／個人面談 | 受益者との詳しい話し合い。個人との場合は個人面談、複数の人を対象とする場合はフォーカスグループ（座談会）となる。面接者／進行役が、特定の情報を集める目的で、あらかじめ決められた質問を投げかける | プロジェクトの影響や受益者の体験をさらに掘り下げて調べるのに有効。質的データを入手できる。提唱者のニーズに合わせて測定できる。 |
| 補助金の記録と報告書 | ロータリアン、RI、ロータリー財団、そのほかの人々が使用する目的で、プロジェクトの参加、活動、影響についてプロジェクト提唱者が保管する書類 | ロータリー財団により義務付けられた情報（活動量、数値など）を記録する |
| 公文書 | 政府、民間組織、その他の団体が保有し、一般に公開されている書類 | 費用をかけずに手軽に基本情報（多くは量的データ）を確認するのに適している。外部組織が収集したデータは、プロジェクト提唱者のデータを補完するのに役立つ。 |
| アンケート調査 | 受益者の反応、印象、意見、満足度などを調べるための具体的な質問事項 | 受益者から量的データと質的データの両方を集められる。また、提唱者のニーズに合わせて測定ができる。 |
| 衛星画像 | 人工衛星または全地球測位装置（GPS）から得られるデジタルデータ | 複数の場所で実施された活動を記録するのに役立つ（井戸、診療所、学校の場所を示すなど） |
| 検査 | 特定の結果を調べるために行う活動。水質調査、情報の定着率、治療の成果などが含まれる。 | 特定の活動の成果を調べられる。量的データが得られる。 |

## 重複計算の弊害

グローバル補助金提唱者は、モニタリングと評価において、直接受益者の合計数を測定するよう求められます。数を数える際は、よく起こりやすい重複計算の問題を理解しておくことが大切です。

**重複計算**とは、プロジェクトの受益者を記録する際に、ある個人またはグループを2回以上数えてしまうことです。これは　同一の組織内、または複数の組織間で起こる可能性があります。

- ある人が治療のために何度も診療所を訪れた場合、訪問の度にこの人をカウントすると、実際の受益者の数よりも多い計算になってしまいます。
- ある学校で2つの団体が衛生教育のクラスを実施し、各団体が生徒の数をそれぞれに計算して報告した場合には注意が必要です。
- ロータリアンが複数の地域で紛争解決研修を実施した場合、同じ人物が一地域に限らずほかの地域の研修にも出席している可能性があります。

重複計算を避けるため、受益者を見分ける情報をいくつか記録しておき、後で照合すると良いでしょう。例えば、受益者の氏名、生年月日、性別、どのような恩恵をいつ、どこで受けたかを記録します。記録や報告書をまとめる際に、受益者のリストを比較して、重複があればこれを削除します。協同提唱者や政府組織に報告を行う際は、関係者の間で重複した情報が報告されていないかを確認を行うようにします。

## 持続可能性

ロータリー財団は、「**持続可能性**」を「補助金資金がすべて使用された後にも、地域社会の継続的ニーズを満たすために、プロジェクトがもたらした影響を長期的に持続できること」と定義しています。グローバル補助金はまさに、地域社会に長期的な成果をもたらす活動を支援するものです。ロータリアンが、持続可能なプロジェクトを実施することにより、活動や補助金の成果を最大限に高められます。

プロジェクトを持続可能なものとするには、最初の計画段階が重要です。補助金活動が終了し、資金がすべて使用された後も、受益者自身が末永く成果を持続できるよう、プロジェクトの計画を立てます。

持続可能性は、さまざまな方法で高めることができます。

- ニーズに取り組み続けられるよう、地域社会の人々の知識や能力を伸ばす研修を提供する
- プロジェクトを継続して管理するため、地域の人々を中心とした恒久的な委員会を設置する
- 活動を継続し、メンテナンスを続けるため、サービスに対する使用料を設け、資金を確保する
- 地域の人々が収入を増やし、経済的な安定性を得られるよう、収入確保に焦点を当てる

繰り返しとなりますが、プロジェクトや活動の計画を決定した後ではなく、計画を行う段階で「持続可能性」の要素を盛り込むようにしてください。既に決定した計画に、この要素を後から追加すると、グローバル補助金手続きの遅れにつながります。

ロータリー財団の持続可能性の原則について、詳しくは以下のリソースをご参照ください。

- Eラーニングモジュール「プロジェクトと活動を持続可能なものとするために」
- 持続可能性の原則を説明した資料
- 「補助金管理の手引き」と「補助金管理セミナー指導者用手引き」に掲載されている、持続可能性の事例研究に取り組む
- プロジェクト計画について相談するため、ロータリー財団の未来の夢担当職員に連絡する

プロジェクトの多くは小規模に始まります。小規模でプロジェクトをテストし、成果を最大限に伸ばすための調整を加えます。目標を達成し、よい成果が得られたら、次にプロジェクトの規模を拡大することを検討するとよいでしょう。

「**プロジェクトの拡大**」は、他の地域で同じプロジェクトを実施したり、既存のプロジェクト実施地で参加者の数を増やして、範囲を広げることを指します。プロジェクトを拡大するか、再び実施するか決定する基準は必ずしもいつも明確ではありません。他の地域で再びプロジェクトを実施する際は、プロジェクト計画がその地域の条件に合っているかどうか、また地元の人々から強力な支援が得られるかどうかを確認します。また、ほかのクラブ、地区、協力組織からもサポートを得ることで、プロジェクトの成果をさらに高められることがあります。

成功しているプロジェクトを拡大すれば、より大きな影響を期待できますが、プロジェクト計画を調整する際にはもう一度、持続可能性を考慮に入れることが大切です。

## ロータリー財団の評価基準の使用

各重点分野について**ロータリー財団が定めた評価基準**は以下の通りです。グローバル補助金の提唱者は、プロジェクト活動に合わせて評価基準を選び、それについてのデータを集めるよう義務付けられています。表には、評価基準、定義、測定方法が記されています。

### 「基本的教育と識字率向上」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、すべての人々のための教育と識字率向上を推進していきます。

- 子供たちが、質の高い基本的教育を受けられるようにする
- 教育における性別格差を縮める
- 成人の識字率を高める
- 基本的教育と識字率向上を支えていく地域社会の能力を高める
- 基本的教育と識字率向上に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者:プロジェクトの活動を通じて、明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告するのは避けること | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 恩恵を受けた就学年齢の子供の数 | 就学年齢の子供:小学校、中高等学校に通う18歳以下の生徒<br><br>重複計算をせず、各生徒を1人として数える | 直接観察<br>公文書<br>補助金の記録と報告書 |
| 新しい就学年齢の子供の数 | 就学年齢の子供:小学校、中高等学校に通う18歳以下の生徒<br><br>新しい:以前は学校に通っていなかったものの、プロジェクトの直接的な成果により学校に通うようになった生徒 | 公文書<br>補助金の記録と報告書 |
| 新しい就学年齢の女子児童の数 | 就学年齢の子供(児童):小学校、中高等学校に通う18歳以下の生徒<br><br>新しい:以前は学校に通っていなかったものの、プロジェクトの直接的な成果により学校に通うようになった生徒 | 公文書<br>補助金の記録と報告書 |
| 成人教育に関する研修を受けた教員の数 | 研修:特定のトピックやカリキュラムについて指導を行うこと。複数回行われることもある。<br><br>成人教育:読み書き、地元言語の能力など基礎的なスキルを18歳以上の生徒に教えること<br><br>研修回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を1回のみ数える | 直接観察<br>補助金の記録と報告書 |

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 識字研修を受けた成人の数 | 研修 = 特定のトピックやカリキュラムについて指導を行うこと。複数回行われることもある。<br><br>成人の識字研修：18 歳以上の生徒を対象に特に読み書きに的を絞った研修。または、そうした研修を行うため教員に提供する講習<br><br>研修回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を 1 回のみ数える | 直接観察<br>補助金の記録と報告書 |
| プログラムに参加している教育機関の数 | 教育機関：基本的教育（1～6 年生）または成人教育（18 歳以上の生徒を指導）を直接提供している組織<br><br>プログラム：地元の言語の読み書き、理解力などの基本的スキルを教える研修 | 補助金の記録と報告書 |
| 新たに習得した識字能力を使用している成人の数 | 使用：プロジェクトを通じて学んだスキル日常生活（仕事など）に生かすこと<br><br>成人：18 歳以上の個人<br><br>各受益者を 1 回のみ数えること | フォーカスグループ（座談会）／個人面談<br>アンケート調査 |
| 新たに創出された教員職の数 | 新たに：以前は存在しなかったが、プロジェクトの直接的な成果により生まれた教員職の数<br><br>教員職：学校または地域社会で正式に設けられている教育機関での役職 | 公文書<br>補助金の記録と報告書 |

## 「疾病予防と治療」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、疾病の原因を減らし、その影響を緩和していきます。

- 地元の保健の専門家の能力を高める
- HIV／エイズ、マラリア、その他の主要な疾病の蔓延を防止する
- 地域社会の医療施設を改善する
- 主要な疾病の蔓延を防止するために、地域社会の人々を動員し、教育する
- 疾病の予防と治療に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者：プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 研修を受けた医療・保健専門家の数 | 医療・保健専門家：医者、看護師、助産師、医学学生、技術者、地域社会の保健要員、保健教育者など<br><br>研修：特定のトピックやカリキュラムについて指導を行うこと。複数回行われることもある<br><br>研修回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を 1 回のみ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>公文書 |
| 医療サービスの質が向上したと報告している個人の数 | 医療サービス：疾病予防（教育、検査など）、および病気を緩和または治すための治療（抗レトロウイルス薬の投与など）<br><br>質が向上した：手頃な費用でサービスを受けられるようになった、質が高くなった、効率がよくなった、効能が上がった、治療のオプションが広がった | アンケート調査 |
| 疾病予防・治療を受けた人の数 | 疾病予防・治療を受けた人：特定の疾病を予防または治療する目的で実施された活動の一部としてサービスを受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>アンケート調査 |
| 対象とする疾病の感染数減少を報告したコミュニティの数 | コミュニティ：村落、地理的地域、医療機関など<br><br>感染数：特定の期間における、疾病の新しい発生件数 | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>公文書 |
| 恩恵を受けた保健機関の数 | 保健機関：医療サービスが提供されている所。病院、診療所、研究所など。 | 補助金の記録と報告書<br>公文書 |

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 地元の保健機関を利用しやすくなったと報告しているコミュニティ | コミュニティ:村落、地理的地域、医療機関など<br><br>保健機関:医療サービスが提供されている所。病院、診療所、研究所など。 | 補助金の記録と報告書<br>アンケート調査 |
| 保健に焦点を当てた行事の数 | 保健に焦点を当てた行事:疾病予防と治療について認識を高めるため、参加者に情報やサービスを提供する行事(保健フェア、研修、病気の検査など) | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 保健教育キャンペーンの数 | 保健教育キャンペーン:疾病予防と治療に関する認識を高めるため、事実に基づき、信頼のおける情報を広める活動。説明会や研修カリキュラムのほか、地域社会の人々を教育するためポスター、看板、ラジオ、その他のメディアを利用した活動も含まれる | 補助金の記録と報告書 |

## 「経済と地域社会の発展」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、地域社会とその人々の生活における測定可能かつ持続的な経済発展を支援していきます。

- 貧しい地域における、起業家や地域社会のリーダーの育成、特に女性の発展に力を入れる
- 生産性の高い充実した仕事の機会を特に青少年のためにつくる
- 経済発展を支えるため、地元の組織の能力を構築し、地域社会のネットワークを強化する
- 経済と地域社会の発展に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者：プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 支援した起業家の数 | 起業家：中小企業経営者または収入を得るためのその他の仕事に従事している（またはこれから従事する）人<br><br>支援：起業家が積極的にプロジェクト活動に参加していること | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 支援を受けた事業の数 | 事業：収入を得るための活動、中小企業、協同組合、社会事業<br><br>支援：経営者や従業員がプロジェクト活動に積極的に参加していること | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 研修を受けた青少年の数 | 青少年：12～25 歳まで<br><br>研修：特定のトピックやカリキュラムについて指導を行うこと。複数回行われることもある<br><br>研修は、所得創出、財務能力、職業研修、起業など経済に関するトピックを中心とすべき<br><br>研修回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を 1 回のみ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 研修を受けた人の数 | 研修：特定のトピックやカリキュラムについて指導を行うこと。複数回行われることもある<br><br>研修は、所得創出、財務能力、職業研修、起業など経済に関するトピックを中心とすべき<br><br>研修回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を 1 回のみ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 実施された研修プログラムの数 | 研修プログラムは特定のトピックに焦点を当て、複数回実施されるべき<br><br>実施回数にかかわらず、1 種類のプログラムを 1 つとして数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 創出された仕事の数 | 新たに創出された仕事のみを数える（プロジェクト前には存在しておらず、プロジェクトの直接的な成果によって生まれたもの） | 雇用者に対するアンケート調査 |
| 収入を得るため雇用された青少年の数 | 雇用：正社員としての採用、起業、収入を得るためのその他の仕事や活動を含む<br><br>青少年：12～25 歳まで<br><br>プロジェクトに参加した結果、新たに雇用された青少年のみを数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>アンケート調査 |

## 「母子の健康」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、母子の生活を改善していきます。

- 5歳未満の子供たちの死亡率を減らす
- 妊婦の死亡率を減らす
- より多くの母子が、適切な訓練を受けた医療スタッフによる基本的な医療サービスを受けられるようにする
- 母子の健康に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者:プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 治療を受けた 5 歳未満の子供の数 | 治療:患っている病気の治療や疾病予防のためのケア<br><br>治療の例:<br>予防接種<br>微量栄養素補助食品<br>下痢の患者のための経口補水療法<br>肺炎やその他の呼吸器感染の患者のための抗生物質治療<br>抗マラリア薬治療(クロロキン、アルテミシニンなど)<br>抗レトロウイルス療法 | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>公文書 |
| 妊娠中のケアを受けた母親の数 | 妊娠中のケア;妊娠中に少なくとも 4 回、研修を受けた医療従事者を訪れ健診を受けること<br><br>健診では以下が行われる*1<br>妊娠の経過観察、母子の健康状態の確認<br>妊娠に影響する問題の発見<br>出産計画、準備や危険な状態の兆候についてのアドバイス | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>公文書<br>アンケート調査 |

[1] 母子の健康を改善するための世界保健機関(WHO)の提案事項より

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 研修を受け、母子の健康を専門とする医療専門家の数 | 研修プログラムは特定のトピックに焦点を当て、複数回実施できる<br><br>実施回数や出席回数にかかわらず、プログラムと参加者をそれぞれ 1 回ずつ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 5 歳未満の子供の死亡率減少を報告したコミュニティの数 | コミュニティ:村落、地理的地域、医療機関など<br><br>子供の死亡率:生児 1000 人における、5 歳未満児の死亡数割合*2 | 補助金の記録と報告書<br>公文書 |
| 妊産婦の死亡率減少を報告したコミュニティの数 | コミュニティ:村落、地理的地域、医療機関など<br><br>妊産婦の死亡率:出生児 1,000 人当たりの妊産婦の死亡数割合<br><br>母親の死亡:妊娠中または妊娠終了後 42 日以内にその女性が死亡すること*3 | 補助金の記録と報告書<br>公文書 |
| 恩恵を受けた保健機関の数 | 保健機関:医療サービスが提供されている所。病院、診療所、研究所など。<br><br>改善事項には、医療従事者と患者のための研修、医療機器／教材の提供、診察室の増設、医療消耗品の提供などが含まれる | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |

[2] 国連ミレニアム開発目標
[3] 世界保健機関

## 「平和と紛争予防／紛争解決」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、平和と紛争予防／紛争解決を助長していきます。

- 地元での平和活動を強化する
- 紛争予防と仲裁に関する研修を地元のリーダーに提供する
- 紛争地域での長期的な平和構築を支援する
- 紛争による被害を受けた弱い立場にある人々、特に子供と青少年に援助を提供する
- 平和と紛争解決に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者：プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 平和構築活動に参加しているグループや団体の数 | グループ／団体：特定の目的の下に協力する人々の公式または非公式な集まり<br><br>平和構築活動：紛争を防いだり、解決するための活動 | 補助金の記録と報告書<br>直接観察<br>アンケート調査 |
| 紛争の減少を報告した地域社会の数 | 紛争：ある地域社会や地域において、広範に悪影響をもたらしている（またはもたらしうる）争い<br><br>紛争は多くの場合、政治的、宗教的、倫理的価値観の違いから生じるもので、特定の人々やグループを社会的に疎外させる可能性がある | フォーカスグループ（座談会）／個人面談<br>アンケート調査 |
| 実施された研修プログラムの数 | 研修：特定のトピックまたはカリキュラムに焦点を当て、複数回実施できる<br><br>研修の実施回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を１回のみ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 研修を受けた地元指導者または地域グループの数 | 地元指導者：公式または非公式な役割を担い、地域社会において地位のある人物<br><br>地域グループ：特定の目的を持つ正式な組織<br><br>研修：特定のトピックまたはカリキュラムに焦点を当て、複数回実施できる<br><br>研修の実施回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を１回のみ数える | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 調停された紛争の数 | 紛争：ある地域社会や地域において、広範に悪影響をもたらしている（またはもたらしうる）争い<br><br>調停：第三者が公平な立場から、争いの解決や取引の立案と実施を助けること<br><br>紛争は多くの場合、政治的、宗教的、倫理的価値観の違いから生じるもので、特定の人々やグループを社会的に疎外させる可能性がある | フォーカスグループ（座談会）／個人面談<br>アンケート調査 |

## 「水と衛生設備」の評価基準

ロータリー財団は、以下のような形で、人々が水と衛生設備を持続的に利用できるようにしていきます。

- 安全な飲料水と基礎的な衛生設備を地域社会のより多くの人々が均等に使えるようにする
- 持続的な水設備と衛生設備を開発し、管理していくための地域社会の能力を高める
- 安全な水と衛生について地域社会の人々を教育する
- 水と衛生に関連する研究を支援する

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者:プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人<br><br>特定の地域社会または地域の人口のみを報告しないこと | 補助金の記録と報告書<br>直接観察 |
| 改善された飲料水源を使えるようになった人の数と割合の変化 | 改善された飲料水源:<br>住居内で得られる水道水<br>庭や敷地内で得られる水道水<br>公共の水道または配水塔<br>掘り抜き井戸または掘削孔<br>保護された堀り井戸<br>保護された湧水<br>雨水<br><br>改善されていない飲料水源:<br>保護されていない湧水<br>保護されていない掘り井戸<br>給水車の水<br>小型ドラム缶をつんだ車<br>地表水<br>ペットボトルの水(料理や、身の回りの衛生にはほかの改善された飲料水源を使っている場合、ボトルの水も改善された飲料水源とみなされる)*4 | 直接観察<br>補助金の記録と報告書<br>アンケート調査<br>公文書 |

[4] WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (世界保健機関とユニセフによる水と衛生に関する共同モニタリングプログラム)

| 評価基準 | 定義 | 測定方法 |
|---|---|---|
| 改善された衛生施設を使えるようになった人の数と割合の変化 | 改善された衛生施設:<br>下水道または汚水処理タンクにつながっており、水洗式または汲み水を流すタイプのトイレ<br>床板の汲み取り式トイレ<br>換気整備のある汲み取り式トイレ<br>コンポストトイレ(堆肥製造用トイレ)<br><br>改善されていない衛生施設:<br>下水道につながっていない水洗式または汲み水を流すタイプのトイレ<br>床板のない汲み取り式トイレ<br>バケツ式トイレ<br>ハンギング・ラトリン(高床式簡易トイレ)<br>設備なし、野外排泄*5 | 直接観察<br>補助金の記録と報告書<br>アンケート調査<br>公文書 |
| 技術を利用し消毒処理された水を利用できるようになった人の数と割合の変化 | 技術の利用:家庭での浄水処理(沸騰させる、塩素処理、フィルター使用、太陽光線による殺菌など)<br><br>対象となる処理方法は、殺菌効果があり、下痢疾患の発生を減らすよう実証されているもの | 直接観察<br>補助金の記録と報告書<br>アンケート調査<br>検査 |
| プロジェクト完了から1～3年後に使用されている水施設の数と割合 | 水施設:家庭または地域において、1人または複数の人に水を提供するシステム<br><br>使用されている:正常に機能しており、定期的かつ適切に使用され、受益者によって継続的に管理されている状態。 | 直接観察<br>補助金の記録と報告書<br>アンケート調査<br>公文書 |
| 研修を受けた人の数 | 研修:特定のトピックまたはカリキュラムに焦点を当て、複数回実施できる<br><br>研修の実施回数や出席回数にかかわらず、一人の参加者を1回のみ数える | 直接観察<br>補助金の記録と報告書 |

[5] WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation(世界保健機関とユニセフによる水と衛生に関する共同モニタリングプログラム)

## プロジェクト特有の評価基準の設定

ロータリー財団が定めた評価基準に照らすことにより、幅広く、貴重な情報が得られますが、それだけでは、個々のプロジェクトの影響を表すのに十分ではありません。財団評価基準では、評価の第一段階として、参加者や活動の数を算出し、プロジェクトの範囲を測定できます。また、参加者の生活、知識、健康状態にプロジェクトが実際にもたらした影響も測ることができます。提唱者はこれらに加え、プロジェクト特有の測定基準を設ける必要があります。

プロジェクトに合った財団評価基準を選択した後、成果を実証するために必要な量的データと質的データを集める評価基準を設定してください。

量的データ（数値）は数えられるもので、職業研修プロジェクトで行われた指導の時間数、卒業した生徒の数、就職した生徒の数などが含まれます。

質的データ（説明）は、プロジェクト活動の効果を表す情報となります。

職業研修プロジェクトを例に取ると、以下が質的データに含まれます。

- プロジェクト前後のテストにより、参加者の知識レベルの変化を実証する
- 研修プログラムの終了後、参加者の収入の増加率を記録する
- 毎年アンケート調査を行い、長期にわたって参加者が研修にどの程度満足しているか調べる

財団評価基準を選択し、プロジェクト特有の評価基準を設定する際、提唱者は、どの評価基準がプロジェクトの最優先目標に密接に関連しているかを検討する必要があります。モニタリングと評価の計画には、特定の目標に明らかに結びつく評価基準を適当な数だけ選んで盛り込むようにします。どの評価基準が最も重要かを慎重に検討することにより、プロジェクト期間を通じて意義あるモニタリングと評価を効率よく行うことができます。

## モニタリングと評価の計画立案

以下は、提唱者がモニタリングと評価の計画を立てる際に参照できるテンプレートです。選択した財団評価基準に加え、プロジェクト特有の評価基準を設定し、このリストに両方の評価基準をまとめていくことができます。各評価基準について、具体的な定義、目標、測定方法、測定予定を記入します。

財団の評価基準とプロジェクト特有の評価基準の両方を盛り込んだ計画例は、後部に参照用として掲載されています。

### モニタリング計画のテンプレート

| 評価基準 | 定義 | 目標 | 測定方法 | 測定予定 |
|---|---|---|---|---|
| ロータリー財団が設定した評価基準の中から適切なものを選び、記入する | 本資料に記載されている財団評価基準の言葉の定義をここに記入する | 補助金期間全体の目標を示す具体的な数値（重複のない数値）を定める | 評価基準データの収集方法を説明する。本資料で提示されている測定方法を参考にする。 | データ収集の具体的な予定を記入する |
| プロジェクト独自に設けた評価基準を記入する | プロジェクト特有の評価基準の中で使われている言葉を明確に定義する。財団評価基準の定義を参考にする。 | 補助金期間全体の目標を示す具体的な数値（重複のない数値）を定める | 評価基準データの収集方法を説明する。本資料で提示されている測定方法を参考にする。 | データ収集の具体的な予定を記入する |

### モニタリング計画の例

プロジェクトの簡単な説明：正式な雇用やその他の仕事に備えて青少年を研修し、研修を受けた青少年の収入を増やすプロジェクト。

| 評価基準 | 定義 | 目標 | 測定方法 | 測定予定 |
|---|---|---|---|---|
| 直接受益者の数 | 直接受益者：プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人 | 180 人（プロジェクト活動に新たに参加した青少年 60 人×3 年間） | 参加者についての情報を記録する。参加者は 6 カ月間に渡る研修を受けた後、継続的な個人指導を受ける。 | 毎月、研修に関係する個人の情報を集める。四半期ごとに、個人指導報告書を集める。 |
| 研修を受けた青少年の数 | 研修は、就職準備、就職活動、起業に焦点を当てる。参加者は 1 年間のプログラムに参加し、重複計算をせず 1 人の参加者を 1 回のみ数える。青少年は 12～25 歳を指す。 | 180 人（プロジェクト活動に新たに参加した青少年 60 人×3 年間） | すべての研修セッションにおいて、出席の記録を取る。 | 毎年行われる 6 カ月の研修期間を通じて随時出席の記録を取る。 |
| 雇用された青少年の数 | 正社員としての就業および起業家として収入を得るための活動を含む。青少年は、12～25 歳までを指す。 | 60 人（正社員として雇用された青少年 20 人＋起業家として仕事を始めた青少年 40 人） | 参加者全員にアンケート調査を依頼し、就職状況を調べる。1 回以上の調査で、正社員または起業家として働いていると答えた青少年のみを数える。 | 6 カ月ごとにすべての参加者を対象にアンケート調査を行う。 |
| 研修プログラム修了証を受け取った青少年の数 | 修了の要件は、各研修モジュールにおいて 190 時間以上の研修に出席し、合格点を取ること。青少年は 12～25 歳を指す。 | 144 人（研修時間合計 = 240 時間）各研修モジュールにおいて、80 パーセントの参加者が 190 時間以上の研修に出席し、合格点を取る。 | すべての研修セッションにおいて、出席の記録を取る。研修前にテストを行い、その結果に応じて研修内容を調整する。研修後にもテストを実施し、採点が行われる。また研修の質を測るため、満足度についてのアンケート調査も実施する。 | 毎年行われる 6 カ月の研修期間を通じて随時出席の記録を取る。毎月の研修モジュールの初めと終わりにテストを実施する。四半期ごとに満足度を測るアンケート調査を行う。 |

| 評価基準 | 定義 | 目標 | 測定方法 | 測定予定 |
|---|---|---|---|---|
| 個人指導から恩恵を受けた青少年の数 | 個人指導では、指定の専門職従事者が週に1時間、参加青少年の支援にあたる。青少年は12～25歳を指す。 | 90人<br>（24時間以上の個人指導が最低要件） | 個人指導者と青少年の双方から報告書を集める。この報告書には、指導時間数、<br>内容、参加者の満足度などが含まれる。 | 個人指導報告書を四半期ごとに回収 |

## リソース

### ロータリーのリソース

重点分野：目的と目標
http://www.rotary.org/ja/Members/RunningADistrict/FutureVisionPilotProgram/Pages/AreasofFocus.aspx

ロータリーの重点分野ガイド（965）
http://www.rotary.org/RIdocuments/ja_pdf/965ja.pdf

持続可能性の原則
http://www.rotary.org/RIdocuments/ja_pdf/fv_global_grants_sustainability_principles_ja.pdf

グローバル補助金の概要
http://www.rotary.org/ja/members/runningadistrict/futurevisionpilotprogram/pages/fv_global_grants.aspx

補助金管理の手引き
http://www.rotary.org/RIdocuments/ja_pdf/fv_grant_management_manual_ja.pdf

### 外部のリソース

モニタリング（監視）と評価の基本：自習用教材（英語）
http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-07-20.pdf

人道的活動における説明責任とパフォーマンスに関する学習ネットワーク（Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action）
http://www.alnap.org/

## 用語集

**重点分野の目標（Area of focus goals）：** グローバル補助金の資金配分の指針として、ロータリー財団により設定されたもの。

**事業（Business）：** 広義において、収入を得るための活動、中小企業、共同組合、社会事業を指す。

**病気の発症件数（Cases of disease）：** 累計件数で測定できるもの（特定の期間に新たに発症した件数）。

**コミュニティ（Community）：** 広義において、村、地理的地域、医療機関などを指す。

**地域社会の調査（Community assessment）：** 地域社会のリソースとニーズ、ニーズを満たすためどのような活動が行われているか（またそのような活動が行われているかどうか）、地域社会を改善できる活動について情報を集めるための手法。

**データ（Data）：** 事実、統計、各種情報などが含まれる。**量的データ**（数値）は、プロジェクト活動の有効性を表し、**質的データ**（説明）は、話、証言、意見などから引き出されるものです。プロジェクトの実施前に**基本データ**を集めることで、プロジェクトを通じた介入前の状況を明確に把握します。**定期データ**は、通常、ロータリー以外の組織が継続的に収集している情報です。また、**非定期データ**は、定期データよりも収集の頻度が低く、主に、ロータリアンがプロジェクトをモニタリングし、評価する目的で集める情報です。

**データ収集（Data collection）：** プロジェクト活動に直接関連する情報源から、データを特定して集めること。収集の方法には、現地視察中に活動、**活動量**、**影響**などを**直接観察**することが含まれる。

**直接受益者（Direct beneficiaries）：** プロジェクト活動から明確かつ直接的な恩恵を受けた個人。

**直接観察（Direct observation）：** 「データ収集」を参照。プロジェクト活動の受益者を記録する際、個人またはグループを2回以上数えると、**重複計算**が生じる。

**雇用（Employment）：** 正社員としての採用、起業、収入を得るためのその他の仕事を含む。

**起業家（Entrepreneur）：** 中小企業経営者または収入を得るためのその他の仕事に従事している（またはこれから従事する）人。

**評価（Evaluation）：** プロジェクト活動が受益者に与えた影響と、プロジェクトの目標達成度を測ること。

**フォーカスグループ（座談会）／個人面談（Focus group/interview）**：受益者との詳しい話し合い。個人と行う場合は個人面談、複数の人を対象とする場合はフォーカスグループ（座談会）となる。面接者／進行役が、特定の情報を集める目的で、あらかじめ決められた質問を投げかける。

**補助金の記録と報告書（Grant records and reports）:** ロータリアン、RI、ロータリー財団、そのほかの人々が使用する目的で、プロジェクトの参加、活動、影響についてプロジェクト提唱者が保管する書類。

**医療サービス（Health care services）:** 疾病予防（教育、検査など）、および病気を緩和または治すための治療（抗レトロウイルス薬の投与など）。

**保健教育キャンペーン（Health education campaigns）:** 疾病予防と治療に関する認識を高めるため、事実に基づき信頼のおける情報を広める活動。説明会や研修カリキュラムのほか、地域社会の人々を教育するためポスター、看板、ラジオ、その他のメディアを利用した活動も含まれる。

**保健に焦点を当てた行事（Health-focused events）:** 疾病予防と治療について認識を高めるため、参加者に情報やサービスを提供する行事（保健フェア、研修、病気の検査など）。

**保健機関（Health facilities）:** 医療サービスが提供されている所。病院、診療所、研究所など。

**影響（Impact）:** プロジェクトや活動が人、地域社会などにもたらした直接的な変化。

**創出された仕事（Jobs created）:** プロジェクト前には存在しておらず、プロジェクトの直接的な成果によって生まれた仕事。

**識字研修（Literacy trainings）:** 特に成人の生徒を対象に読み書きを教えること。

**評価基準（Measure）:** 参加者の生活、知識、健康などについて、プロジェクトが実際にもたらした影響を表すもの。**ロータリー財団の定めた評価基準**は、各重点分野におけるグローバル補助金活動について標準化された情報を集めるのに役立つ。これに加えて、**プロジェクト特有の評価基準**は、プロジェクトの成功を実証するために必要なデータを補完するものであり、数値と説明の両方を含む可能性がある。

**調停（Mediation）:** 第三者が公平な立場から、争いの解決や協定締結を助けること。

**医療・保健関係者（Medical and health professionals）**：医者、看護師、助産師、医学学生、技術者、地域社会の保健要員、保健教育者など。

**モニタリング（監視）（Monitoring）:** プロジェクト実施前に同意した事柄に従って、特定のデータを定期的に集めること。

**死亡率（Mortality rates）:**「生存率」の項を参照。

**非定期データ（Nonroutine data）**:「データ」の項を参照。

**成果（Outcomes）:**プロジェクトの結果、受益者の知識、行動、状況が好ましく変化すること。プロジェクト実施前に目標とする状態を定める。

**活動量（Outputs）:** 期待される成果を出すためにプロジェクト実施中に行われる活動。

**技術の利用（Point of use technology）:** 下痢疾患の発生を減らすために効果がある家庭用浄水処理（沸騰させる、塩素処理、フィルター使用、太陽光線による殺菌など）。

**妊娠中のケア（Prenatal care）:** 妊娠中に少なくとも4回、研修を受けた医療従事者を訪れ健診を受けること。健診では以下が行われる。*6

- 妊娠の経過観察、母子の健康状態の確認
- 妊娠に影響する問題の発見
- 出産計画、準備や危険な状態の兆候についてのアドバイス

**予防医療（Preventive medical treatment）:** 予防接種、微量栄養素補助食品、下痢の患者のための経口補水療法、肺炎やその他の呼吸器感染の患者のための抗生物質治療、抗マラリア薬治療（クロロキン、アルテミシニンなど）、抗レトロウイルス療法を含む。

**プロジェクト目標（Project goals）:** プロジェクトを通じて提唱者が達成したいと願う事柄と長期的に望まれる結果。

**公文書（Public records）:** 政府、民間組織、その他の団体が保有し、一般に公開されている書類

**アンケート調査（Questionnaires and surveys）:** 受益者の反応、印象、意見、満足度などを調べるための具体的な質問事項

**プロジェクトの再実施（Replication）:** 同じ場所または新たな土地で、似たような設計の下、プロジェクトを実施すること。

**衛星画像（Satellite imagery）:** 全地球測位システム（GPS）を利用して得られるデジタルデータ。

**プロジェクトの拡大（Scaling up）:** より多くの人々または地域を対象とするため、プロジェクトや活動の規模や範囲を増やすこと

**奨学生（Scholars）:** 海外に留学する大学院レベルの学生。

**就学年齢の子供（School-aged children）:** 小学校、中高等学校に通う18歳以下の生徒。

**生存率（Survival rates）:** 全体を「1」として、死亡率を差し引いた割合。**子供の死亡率**は、生児1000人における、5歳未満児の死亡数割合。**母親の死亡率**は、出生児1,000人当たりの妊産婦の死亡数割合。

**母親の死亡（Maternal death）:** 妊娠中または妊娠終了後42日以内にその女性が死亡すること。

---

[6] 母子の健康を改善するための世界保健機関（WHO）の提案事項より

**持続可能性（Sustainability）:** 補助金資金がすべて使用された後にも、地域社会の継続的ニーズを満たすために、プロジェクトがもたらした影響を長期的に持続できること。「**持続可能性の原則**」は、プロジェクトや活動を持続可能なものとするためのアイデアを提供している。

**検査（Testing）:** 特定の結果を調べるために行う活動。水質調査、情報の定着率、治療の成果などが含まれる。

**研修（Training）:** 特定のトピックまたはカリキュラムに焦点を当て、複数回実施できる。

**ロータリー財団の定めた評価基準（TRF standard measures）**:「評価基準」の項を参照。

**職業研修チーム（Vocational training team、VTT）:** 重点分野において、研修を受けたり、提供したりする専門職従事者のチーム。

**社会的弱者（Vulnerable populations）:** 人口学的特性（年齢、性別、人種／民族など）、経済的地位、疾病、障害、居住地などの要因により、弱い立場にあると考えられている人々・集団。

**青少年（Youth）:** 12～25歳までを指す。