The CIA Forum is a special study group of the Institute of Internal Auditors Japan (IIA-Japan), established for the purpose of professional development and mutual exchange among CIA (Certified Internal Auditor) qualification holders.

Each study group operates independently under the responsibility of its appointed chairperson. They set their own research periods and target outcomes, and disseminate the results of their research activities.

This research report has been compiled as the outcome of the activities of CIA Forum Study Group No. B4 (Internal Audit Quality Assessment 2008 Study Group).

The opinions and comments presented in this report reflect the views of the study group and do not represent the official views of the Association. Furthermore, the Association does not guarantee, endorse, or recommend the contents of this report

QUALITY ASSESSMENT OF INTERNAL AUDIT

~ THE TRAJECTORY AND DIRECTION OF OUR RESEARCH GROUP

March 2026

CIA Forum No.b4

(Former No.5E)

❒ Introduction

Also known as "Internal Audit Quality Assessment 2008 Research Group"

Recruitment of participants began in October 2008

(Research activities on quality assessment have been ongoing since July 2003, with over 20 years having passed)

- February 2009: First meeting (monthly thereafter)
- March 2011: Due to the Great East Japan Earthquake, cancelled that month's meeting (resumed in April)
- March 2020: Due to COVID-19, cancelled that month and the following month's meetings (resumed remotely in May)
- March 2026: Now in our 18th year, with a total of 197 meetings (11 meetings per year on average)

Current activities are held in principle on the second Friday of each month, in a hybrid format combining venue and web participation

❒ Activity History 1

• September 2011: At the 45th National Conference for Promotion of Internal Auditing, presented research results (translation and member organization response status) on the Practice Guide "Measuring Internal Audit Effectiveness and Efficiency“

• April 2012: Published research results on the Practice Guide "Measuring Internal Audit Effectiveness and Efficiency" in the Monthly Auditing Research Journal

http://www2.IIAjapan.com/members/Internal_Audit_Effectiveness_and_Efficiency_IPPF-PG.pdf

• August 2012: At the Audit Information Explanation Course (Osaka), presented research results on the Practice Guide "Measuring Internal Audit Effectiveness and Efficiency“

• September 2012: At the Audit Information Explanation Course (Tokyo), presented research results on the Practice Guide "Measuring Internal Audit Effectiveness and Efficiency"

❒ Activity History 2

• September 2014: At the 48th National Conference for Promotion of Internal Auditing, presented research results on "Case Study of External Quality Assessment for Hypothetical Organizations (Findings and Improvement Recommendations Based on the Japanese Model)“

• September 2016: Published translation of the Practice Guide "Quality Assurance and Improvement Program (QAIP)" in the Monthly Auditing Research Journal

http://www2.IIAjapan.com/members/Quality_Assurance_and_Improvement_Program.pdf

The manuscripts published in April 2012 and September 2016 are not introductions of research group outputs on the Japan Internal Auditors Association CIA Forum Research Group website, but are positioned as official translations of elements constituting the IPPF

❒ Activity History 3

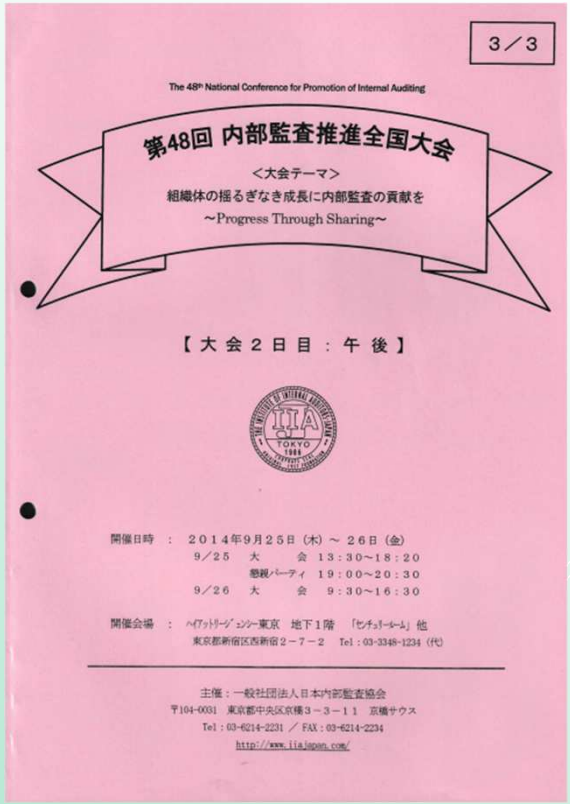
• January 2017: Building on the September 2014 conference presentation and subsequent research, submitted to the Japan Internal Auditors Association the continuation version (including "Report to President by External Evaluator" and "Finding and Improvement Recommendation Matrix") of "Case Study of External Quality Assessment for Hypothetical Organizations (Findings and Improvement Recommendations Based on the Japanese Model)“

https://www.iiajapan.com/leg/kenkyu/forum/report.html
https://www.iiajapan.com/leg/pdf/kenkyu/b04_170601.pdf

• June 2017: Published research results on "Case Study of External Quality Assessment for Hypothetical Organizations (Findings and Improvement Recommendations Based on the Japanese Model)" in the Monthly Auditing Research Journal

• March 2018: At Individual Member Seminars (Tokyo and Osaka), presented research results on "Case Study of External Quality Assessment for Hypothetical Organizations (Findings and Improvement Recommendations Based on the Japanese Model)"

❒ Activity History 4 (IIA-JAPAN Publications)



❒ Activity History 5 (IIA-JAPAN Publications)

❒ Activity History 6

• January 2017: Started development of "Practical Assessment Program" (assuming a "template" that can be used for evaluating internal audit systems and operational management), using the IIA Practice Guide "Quality Assurance and Improvement Program (QAIP)" as the starting point
⇒ The goal is to evolve from the September 2016 translation to a specific quality assessment program for internal auditing

Internal audit departments perform assurance and consulting work for other departments in the organization, but there are typically no departments within regular organizations that perform assurance or consulting work for internal audit departments.

As a solution, requesting external quality assessment for internal audit departments is one method, but it is paid and there is no guarantee of achieving expected results.

Therefore, the goal is to provide tools that will help internal audit departments first conduct self-assessment of quality, serve as an aid when comparing with best practices, and contribute to confirming their own position.

❒ Activity History 7

[Proposition]

To establish a program that guarantees and promotes improvement when the quality of an internal audit department's organization and activities does not meet international standards, if it does meet them.
The aim is to create a structure that allows assessment to be conducted without relying on paid services when implementing departmental evaluation.

As a major premise, while not excluding confirmation of consistency with international standards, the degree of adherence to the standards should be selectable based on the internal audit department's history, scale, and position within the organization.
⇒ August 2021: Published Practical Assessment Program
(Position incorporating all previous activities and outputs)

https://www.iiajapan.com/leg/kenkyu/forum/report.html#b4
https://www.iiajapan.com/leg/pdf/kenkyu/b04_210601.pdf

❒ Activity History 8

• October 2023: Following publication of the Global Internal Audit Standards draft (March of that year),

Created "Global Internal Audit Standards (GIAS) Research ~ Toward Reflection in Quality Assessment Programs"
(Output recognized but not published)

Explained the content of each GIAS Standard (1.1~15.2), and compared with standards and codes of ethics for Certified Information Systems Auditors, Certified Fraud Examiners, physicians, nurses, certified public accountants, and other professional qualifications.

⇒ Analysis showed that GIAS's comprehensiveness and volume are at levels far exceeding other qualifications

❒ Activity History 9

• August 2024: Introduced "Conformance Readiness Assessment Tool (CRAT) ~ Tool for Assessing Preparedness Status for New Requirements under Global Internal Audit Standards (GIAS) (⇒ Content That Should Be Understood Regarding New Requirements)" (Output recognized but not published)

The IIA stated CRAT's purpose as follows while announcing:
• Identify changes between the 2017 IPPF (old standards) and GIAS
• Aid internal audit departments in preparing quality assessment by GIAS's effective date of January 2025
• Compare existing quality assessment results with the organization's current situation and GIAS to assess and correct conformance gaps

While translating CRAT content, summarized the most important element of CRAT, "meaning of changes," and as a result, analysis showed that approximately half (26) of GIAS's total of over 50 Standards (1.1~15.2) are CRAT subjects

❒ Activity History 10

• October 2025: While analyzing Global Internal Audit Standards (GIAS) and Conformance Readiness Assessment Tool (CRAT), proceeded in parallel with revisions to the Practical Assessment Program (August 2021),

"Self-Assessment Implementation Guide for Quality" (Self Assessment Implementation Guide for Quality = SAIG-Q)

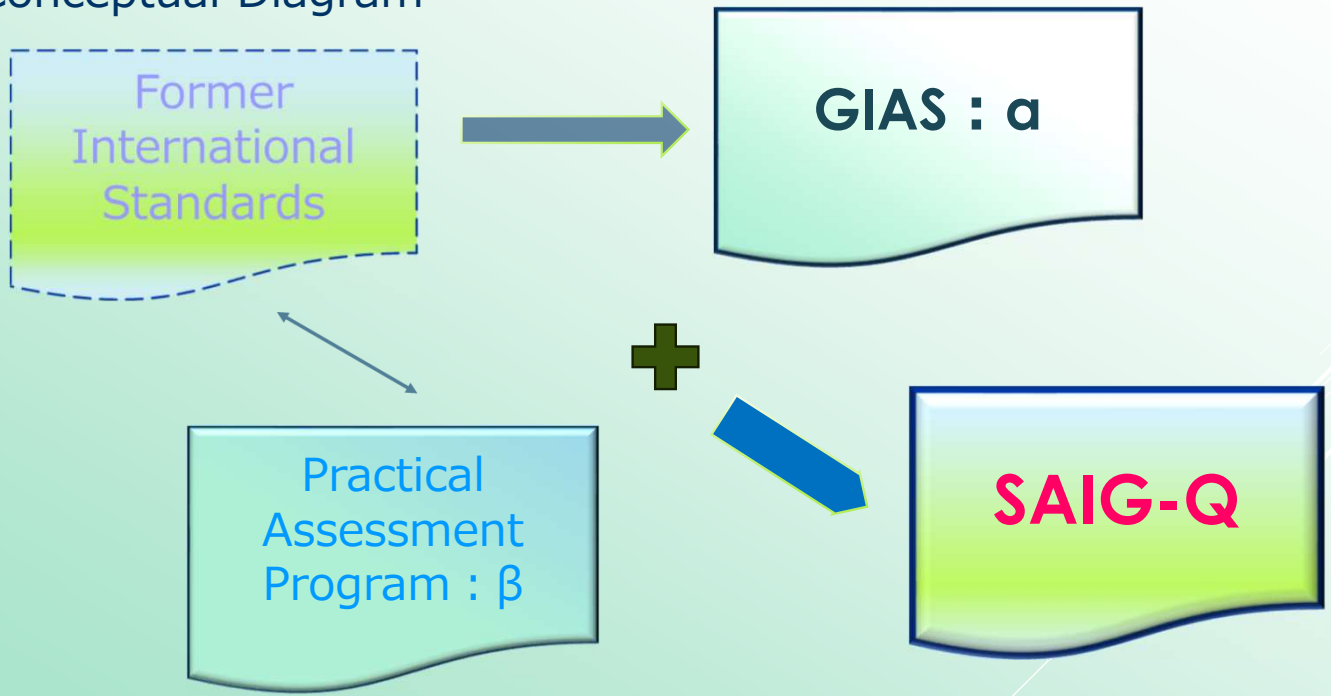
Published with creation process detailed from the next page onward.

Verification items and evidence examples reflect GIAS content, with emphasis on a structure that allows internal audit departments without self-assessment implementation history to engage.

https://www.iiajapan.com/leg/kenkyu/forum/report.html#b4
https://www.iiajapan.com/leg/pdf/kenkyu/b04_2509_1.pdf

❒ SAIG-Q Development Process 1

Conceptual Diagram



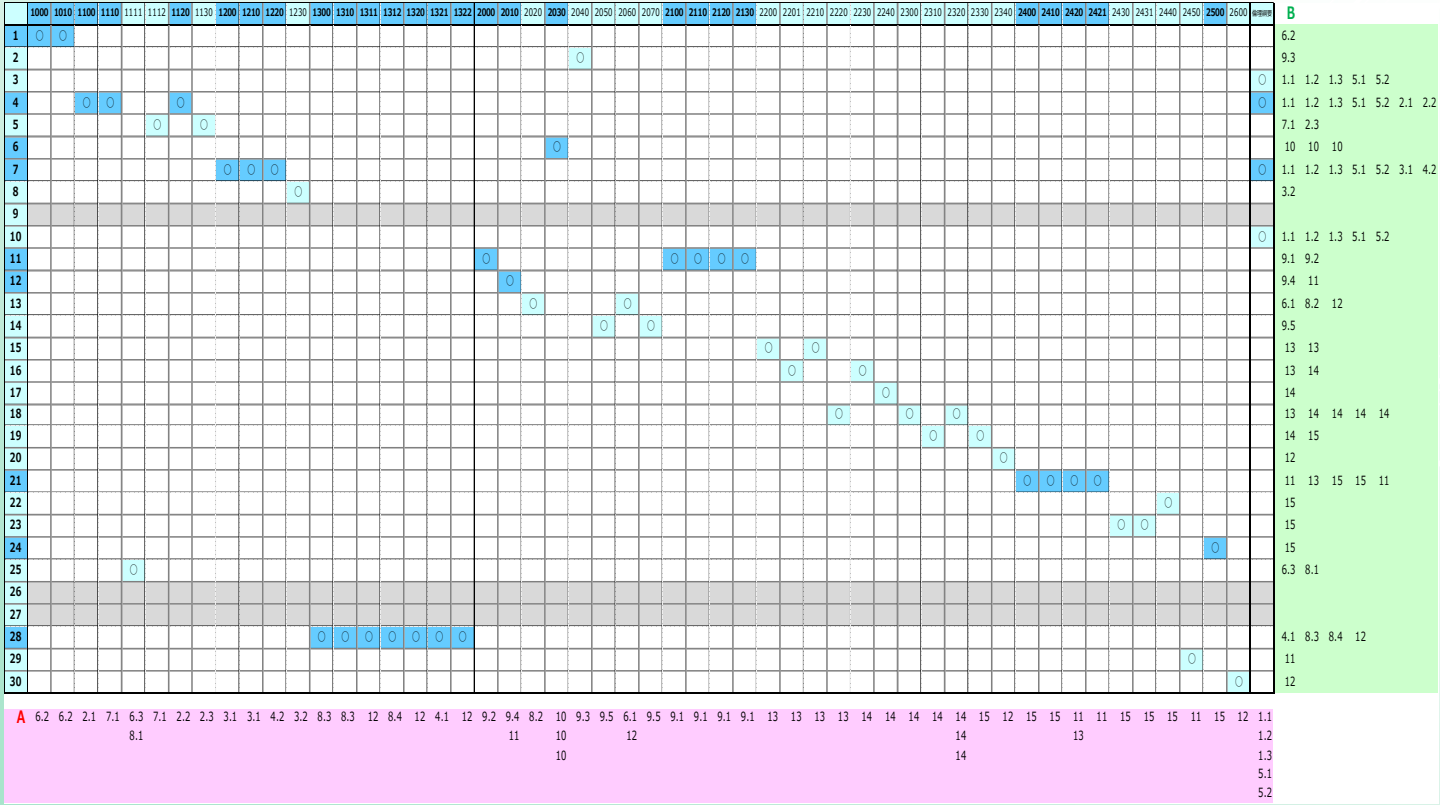
❒ SAIG-Q Development Process 2

"Mapping of Old Standards and Practical Assessment Program" was implemented at the time of publication in August 2021, and this time we proceeded with "Mapping of Old Standards and GIAS," followed by "Mapping of Practical Assessment Program and GIAS.“

Specifically, for the Practical Assessment Program (re-edited from 34→30 items) and Old Standards, the following A and B processes were implemented (details on next page):

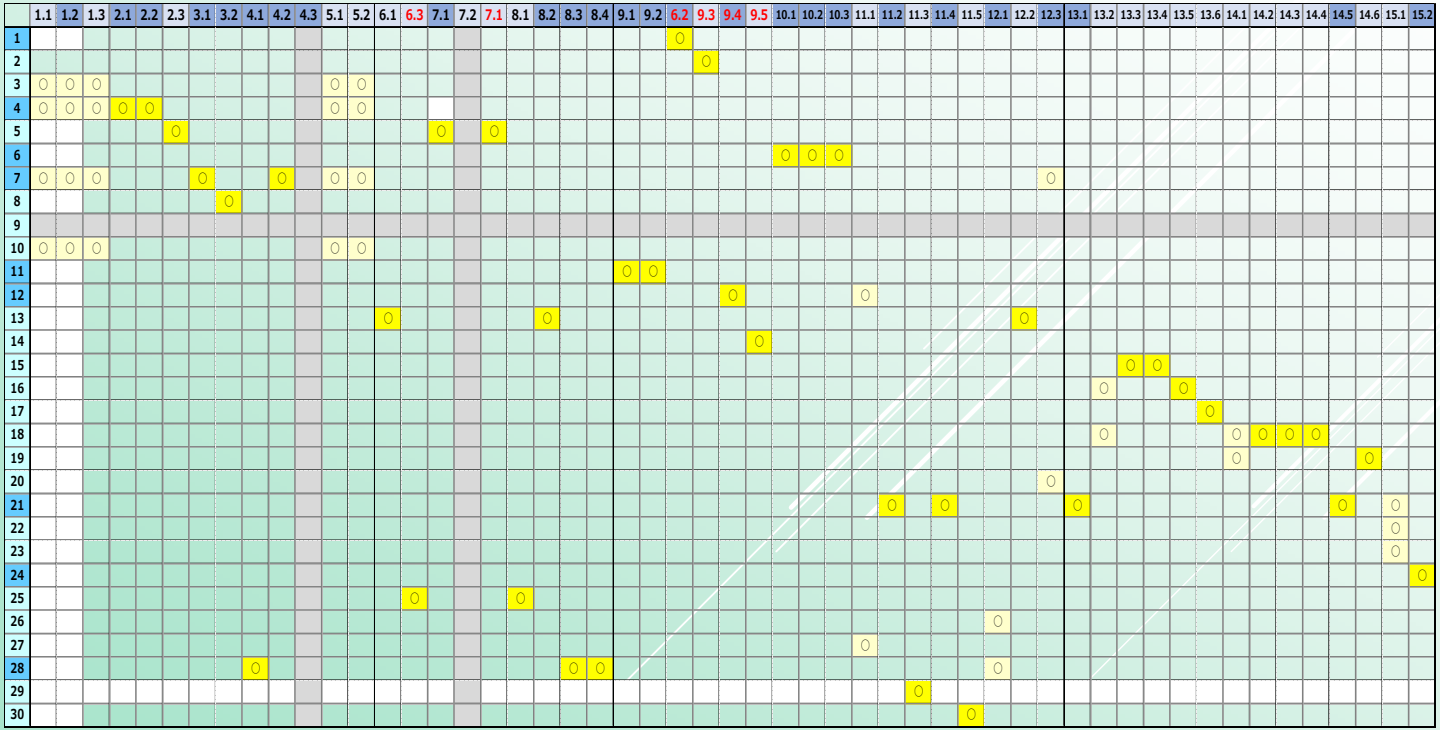
A: In order from 1 to 30, assign the Old Standards item number (e.g., 1000) that maps to the Standard on GIAS (in this case 6.2)
B: Based on A, organize the GIAS Standard (e.g., 6.2) back to the Practical Assessment Program item number (in this case 1)

❒ SAIG-Q Development Process 3



❒ SAIG-Q Development Process 4

Mapping the Practical Assessment Program and GIAS based on these results



❒ SAIG-Q Development Process 5

Replace the "IIA Standards" column with the "GIAS" column

	大項目	中項目	目標（適切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	理想像（ベストプラクティス） 下線部分は用語の定義・説明	評価方法（理想像に対する充足状況の確認）	確認する文書等（参考例）	組織体への影響度	組織体の現況、及び「理想像」とのギャップ	評価結果（ギャップに対するコメント）
1	内部監査体制	監査規程	監査規程を制定している	・監査規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「内部監査の定義」「倫理綱要」並びに「国際基準」に適合している ・監査規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	・内部監査部門の目的、権限、並びに責任は、内部監査人協会が定める「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素（「内部監査の専門職の実施の基本原則」、「倫理綱要」、「国際基準」、「内部監査の定義」）に適合し、アシュアランス業務とコンサルティング業務の内容を含め、監査規程が正式に定義する ・内部監査部門長は、監査規程を定期的に見直し、改定が必要な場合は、最高経営者や取締役会に改定案を提出して承認を受ける ・内部監査部門長は、「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素につき、最高経営者や取締役会と十分に協議する 「アシュアランス業務」：組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスにつき、独立的な評価を提供する目的で、証拠を客観的に検証する業務 「コンサルティング業務」：助言、及び関連する依頼者向けの業務活動で、活動の内容と範囲は依頼者との合意に基づき、内部監査人が経営管理者としての職責を負うことなく、組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスの改善を意図し価値を付加する業務	・**監査規程は、次の項目を明記しているか** **- 内部監査部門の目的、権限、並びに責任に関する定義** **- 改定の場合を含め、最高経営者による承認と、取締役会による最終承認** **- 内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係（内部監査部門と取締役会との意思疎通）** **- 内部監査部門が実施するアシュアランス業務とコンサルティング業務の内容や活動範囲（組織体への貢献）** **- 内部監査部門が個別のアシュアランス業務やコンサルティング業務（個別業務）を実施する際の、記録・人員・物的資産に対するアクセス権限（証拠の入手）**	監査規程 内部監査の定義 倫理綱要 国際基準			
2				・内部監査部門は、監査規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	・内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定する	・**内部監査部門長は、自部門の規模、構造、並びに業務手順を反映して、監査規程の下位文書として方針や手続を策定しているか** ・**内部監査部門長は、組織体内の他部門が閲覧して分かる内容で、方針と手続を文書化しているか**	監査規程 監査手続			
3		法令	コンプライアンスを重視している	・内部監査部門は、自らが適用を受ける法令や指針を遵守している	1.1 1.3	・内部監査部門は、組織体の制定する「コンプライアンス・マニュアル」や「倫理規程（行動規範）」等に準拠して活動する	・**内部監査部門は、組織体の制定する「コンプライアンス・マニュアル」若しくは「倫理規程（行動規範）」に従うとともに、コンプライアンスに関する部内規則を策定を含め、法令遵守を旨とする業務運営を行っているか 。また、対象の「コンプライアンス・マニュアル」等は、関連する法令にも言及しているか**	監査規程 コンプライアンス・マニュアル（組織全体、内部監査部門） 倫理規程（行動規範） 倫理綱要			

従来版のプログラムを34→30項目へ集約
（IPPF改定・GIAS導入とは無関係）

❒ SAIG-Q Development Process 6

Confirming and removing duplicates in the Practical Assessment Program content during this process (covering all GIAS Standards 1.1 to 15.2), establishing the prototype for SAIG-Q

	大項目	中項目	目標（適切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	理想像（ベストプラクティス） 下線部分は用語の定義・説明	評価方法（理想像に対する充足状況の確認）	確認する文書等 （参考例）	組織体への影響度	組織体の現況、及び「理想像」とのギャップ	評価結果 （ギャップに対するコメント）
1	内部監査体制	監査規程	監査規程を制定している	・監査規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「内部監査の定義」「倫理綱要」並びに「国際基準」に適合している ・監査規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	・内部監査部門の目的、権限、並びに責任は、内部監査人協会が定める「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素（「内部監査の専門職的実施の基本原則」、「倫理綱要」、「国際基準」、「内部監査の定義」）に適合し、アシュアランス業務とコンサルティング業務の内容を含め、監査規程が正式に定義する ・内部監査部門長は、監査規程を定期的に見直し、改定が必要な場合は、最高経営者や取締役会に改定案を提出して承認を受ける ・内部監査部門長は、「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素につき、最高経営者や取締役会と十分に協議する 「アシュアランス業務」：組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスにつき、独立的な評価を提供する目的で、証拠を客観的に検証する業務 「コンサルティング業務」：助言、及び関連する依頼者向けの業務活動で、活動の内容と範囲は依頼者との合意に基づき、内部監査人が経営管理者としての職責を負うことなく、組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスの改善を意図し価値を付加する業務	・**監査規程は、次の項目を明記しているか** **- 内部監査部門の目的、権限、並びに責任に関する定義** **- 改定の場合を含め、最高経営者による承認と、取締役会による最終承認** **- 内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係（内部監査部門と取締役会との意思疎通）** **- 内部監査部門が実施するアシュアランス業務とコンサルティング業務の内容や活動範囲（組織体への貢献）** **- 内部監査部門が個別のアシュアランス業務やコンサルティング業務（個別業務）を実施する際の、記録・人員・物的資産に対するアクセス権限（証拠の入手）**	監査規程 内部監査の定義 倫理綱要 国際基準			
2				・内部監査部門は、監査規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	・内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定する	・**内部監査部門長は、自部門の規模、構造、並びに業務手順を反映して、監査規程の下位文書として方針や手続を策定しているか** ・**内部監査部門長は、組織体内の他部門が閲覧して分かる内容で、方針と手続を文書化しているか**	監査規程 監査手続			
3		法令	コンプライアンスを重視している	・内部監査部門は、自らが適用を受ける法令や指針を遵守している	1.1 1.3	・内部監査部門は、組織体の制定する「コンプライアンス・マニュアル」や「倫理規程（行動規範）」等に準拠して活動する	・**内部監査部門は、組織体の制定する「コンプライアンス・マニュアル」若しくは「倫理規程（行動規範）」に従うとともに、コンプライアンスに関する部内規則を策定を含め、法令遵守を旨とする業務運営を行っているか 。また、対象の「コンプライアンス・マニュアル」等は、関連する法令にも言及しているか**	監査規程 コンプライアンス・マニュアル（組織全体、内部監査部門） 倫理規程（行動規範） 倫理綱要			

従来版のプログラムを34→30項目へ集約
（IPPF改定・GIAS導入とは無関係）

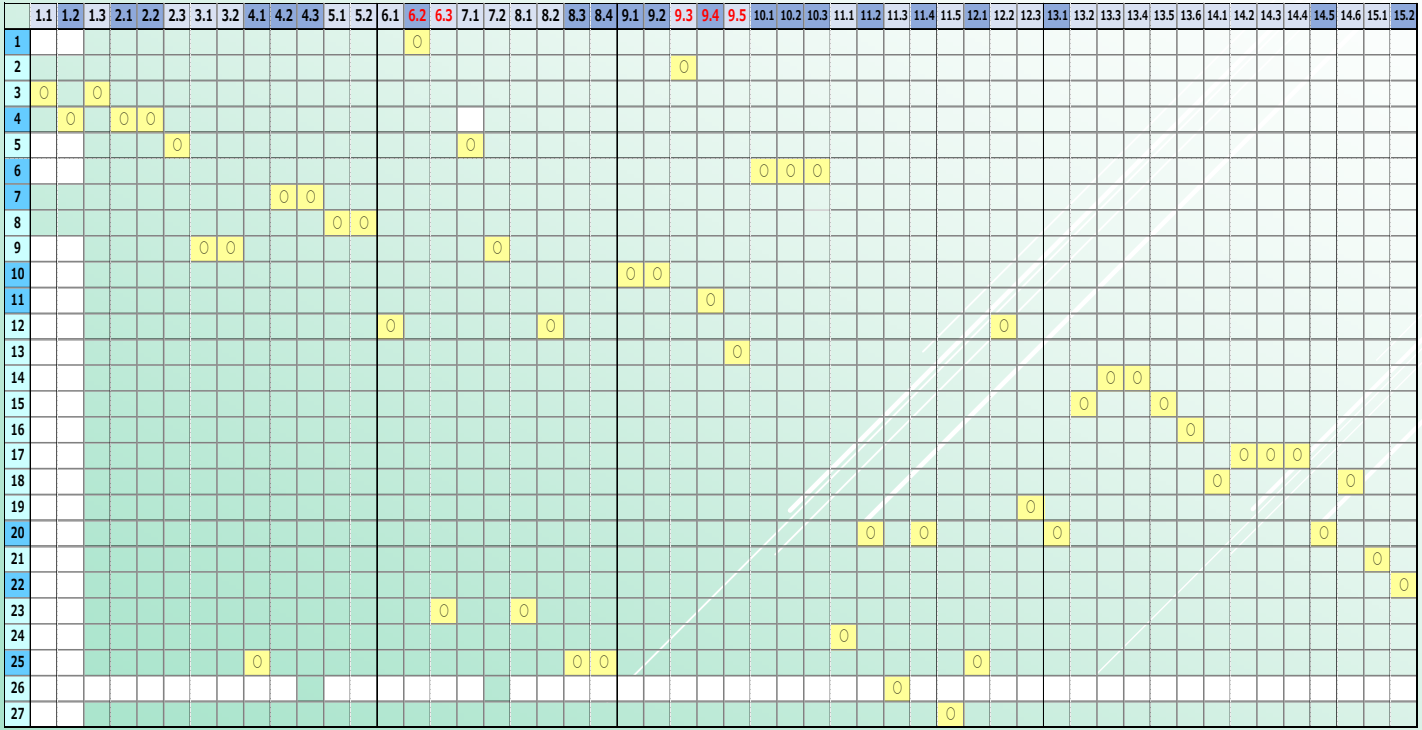
❒ SAIG-Q Development Process 7

Establishing three columns (3 columns) for describing content to be introduced from GIAS

	大項目	中項目	目標（適切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	理想像（ベストプラクティス） 下線部分は用語の定義・説明	⇒要求事項	評価方法（理想像に対する充足状況の確認）	⇒実施に当たって考慮すべき事項	確認する文書等（参考例）	⇒適合していることの証拠の例
1	内部監査体制	監査規程	監査規程を制定している	・監査規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「内部監査の定義」「倫理綱要」並びに「国際基準」に適合している ・監査規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	・内部監査部門の目的、権限、並びに責任は、内部監査人協会が定める「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素（「内部監査の専門職的実施の基本原則」、「倫理綱要」、「国際基準」、「内部監査の定義」）に適合し、アシュアランス業務とコンサルティング業務の内容を含め、監査規程が正式に定義する ・内部監査部門長は、監査規程を定期的に見直し、改定が必要な場合は、最高経営者や取締役会に改定案を提出して承認を受ける ・内部監査部門長は、「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素につき、最高経営者や取締役会と十分に協議する 「アシュアランス業務」：組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスにつき、独立的な評価を提供する目的で、証拠を客観的に検証する業務 「コンサルティング業務」：助言、及び関連する依頼者向けの業務活動で、活動の内容と範囲は依頼者との合意に基づき、内部監査人が経営管理者としての職責を負うことなく、組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスの改善を意図し価値を付加する業務		・**監査規程は、次の項目を明記しているか** ・**内部監査部門の目的、権限、並びに責任に関する定義** ・**改定の場合を含め、最高経営者による承認と、取締役会による最終承認** ・**内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係（内部監査部門と取締役会との意思疎通）** ・**内部監査部門が実施するアシュアランス業務とコンサルティング業務の内容や活動範囲（組織体への貢献）** ・**内部監査部門が個別のアシュアランス業務やコンサルティング業務（個別業務）を実施する際の、記録・人員・物的資産に対するアクセス権限（証拠の入手）**		監査規程 内部監査の定義 倫理綱要 国際基準	・内部監査基本規程を議論、承認した取締役会の議事録 ・承認済の内部監査基本規程、及び承認日付 ・内部監査部門長が最高経営者や取締役会と共に定期的に内部監査基本規程をレビューしている証拠を含む取締役会の議事録
2				・内部監査部門は、監査規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	・内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定する		・**内部監査部門長は、自部門の規模、構造、並びに業務手順を反映して、監査規程の下位文書として方針や手続を策定しているか** ・**内部監査部門長は、組織体内の他部門が閲覧して分かる内容で、方針と手続を文書化しているか**		監査規程 監査手続	・手法を組み込んだソフトウェア・プログラムに関する文書 ・会議の議題及び議事録、電子メール、署名入りの承認書、研修スケジュール、又は内部監査の手法に関する内部監査部門の人員へのコミュニケーションの証拠となる類似の文書 ・手法を遵守していることを示す、監査業務の品質レビューの文書 ・ 手法又は内部監査マニュアル内の脚注又は文末脚注であって、取り扱っている基準に言及しているもの ・手法の更新に関する文書

❒ SAIG-Q Development Process 8

The SAIG-Q item count was re-edited from 30 to 27 by eliminating duplicates



❒ SAIG-Q Development Process 9

Of the three established columns, two columns "Requirements" and "Conformance Evidence Examples" are retained while adding GIAS's corresponding Standard text to "Matters to Consider in Implementation," and compiling these into blank columns

	大項目	中項目	目標（遵切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	理想像（ベストプラクティス） 下線部分は用語の定義・説明	⇒ 要求事項（内部監査の必須の実務）	評価方法（理想像に対する充足状況の確認）	⇒ 実施に当たって考慮すべき事項（要求事項を実施する際に考慮すべき、一般的で望ましい実務）	確認する文書等 （参考例）	⇒ 適合していることの証拠の例（「グローバル内部監査基準」の要求事項を実施していることを示す方法）
1	内部監査体制	内部監査基本規程	内部監査基本規程を制定している	・内部監査基本規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「グローバル内部監査基準（GIAS）」に適合している ・内部監査基本規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	・内部監査部門の目的、権限、並びに責任は、内部監査人協会が定める「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素（「内部監査の専門職の実施の基本原則」、「倫理綱要」、「国際基準」、「内部監査の定義」）に適合し、アシュアランス業務とコンサルティング業務の内容を含め、内部監査基本規程が正式に定義する ・内部監査部門は、内部監査基本規程を定期的に見直し、改定が必要な場合は、最高経営者や取締役会に改定案を提出して承認を受ける ・内部監査部門は、「内部監査の使命」や「国際フレームワーク」の必須の構成要素につき、最高経営者や取締役会と十分に協議する 「アシュアランス業務」：組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスにつき、独立的な評価を提供する目的で、証拠を客観的に検証する業務 「コンサルティング業務」：助言、及び関連する依頼者向けの業務活動で、活動の内容と範囲は依頼者との合意に基づき、内部監査人が経営管理者としての職責を負うことなく、組織体のガバナンス、リスク・マネジメント、並びにコントロールの各プロセスの改善を意図し価値を付加する業務	**内部監査部門長は、以下の内容を明記した内部監査基本規程を作成し、維持しなければならない。** **・「内部監査の目的」** **・「グローバル内部監査基準」の順守へのコミットメント** **・負託事項 – 提供する業務の範囲と種類、及び経営管理者による内部監査部門の支援に関する取締役会の責任と期待事項を含む** **・組織上の位置付けと指示・報告関係** **内部監査部門長は、提案した内部監査基本規程を取締役会及び最高経営者と協議し、内部監査部門に対する理解と期待を正確に反映していることを確認しなければならない。** 【必須条件】 取締役会 ・内部監査基本規程に含めるトピックスを、内部監査部門長及び最高経営者と協議する ・内部監査基本規程を承認する ・内部監査部門長の採用、組織体に影響を与えるリスクや変化を検討すべく、内部監査部門長と共に内部監査基本規程を見直す 最高経営者 ・内部監査基本規程に含めることを検討すべき経営管理者の期待事項に関して、取締役会及び内部監査部門長とコミュニケーションをとる	**内部監査基本規程は、次の項目を明記しているか** **- 内部監査部門の目的、権限、並びに責任に関する定義** **- 改定の場合を含め、最高経営者による承認と、取締役会による最終承認** **- 内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係（内部監査部門と取締役会との意思疎通）** **- 内部監査部門が実施するアシュアランス業務とコンサルティング業務の内容や活動範囲（組織体への貢献）** **- 内部監査部門が個別のアシュアランス業務やコンサルティング業務（個別業務）を実施する際の、記録・人員・物的資産に対するアクセス権限（証拠の入手）**	**内部監査基本規程には、以下の部門運営上の指示・報告責任を記述すべきである。** **・内部監査部門の人事管理及び予算を承認する** **・内部監査部門長の経営を承認する** **・内部監査部門長のパフォーマンスをレビューする** **法令または規則が指示・報告関係を規定している場合は、当該法令または規則への参照を簡潔に含めるべきである。** **内部監査部門長は、内部監査への負託事項、範囲、及び内部監査業務に影響を及ぼす可能性のある組織体の側面に対応するよう、内部監査基本規程を策定すべきである。** **内部監査部門長及び取締役会は、内部監査基本規程の内容が内部監査部門の目標達成を継続的に可能にしているか見直し、再確認する頻度に合意すべきである。** **内部監査基本規程は、以下のトピックスを考慮すべきである。** **・潜在的な脅威に対処するプロセスを含む、客観性と独立性への妨害措置、及びこの妨害措置が望ましい結果を確実に達成するよう評価する頻度** **・無制限のアクセス – 内部監査部門が、内部監査の負託事項を実行上でも必要なデータ、記録、情報、要員及び物的財産へのアクセス方法を含む** **・コミュニケーション – 取締役会及び最高経営者とのコミュニケーションの性質及びタイミングを含む** **・監査プロセス – レビュー対象領域における経営管理者とのコミュニケーション（個々の内部監査業務の前、中、及び後）に関する期待事項、並びに経営管理者との意見の相違の取扱方法を含む** **・品質アシュアランスと改善 – 内部監査部門の外部及び外部評価の頻度と実施、並びに評価結果に関するコミュニケーションに関する期待事項を含む** **・取締役会及び最高経営者が特に指定した事項を含む承認事項**	内部監査基本規程 内部監査の定義 倫理綱要 国際基準	・内部監査基本規程を審議、承認した取締役会議事録 ・承認済の内部監査基本規程、及び承認日付 ・内部監査部門長が最高経営者や取締役会と共に定期的に内部監査基本規程をレビューしている証拠を含む取締役会議事録
2				・内部監査部門は、内部監査規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	・内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定する	**内部監査部門長は、自部門の戦略を実施、内部監査計画を策定し、「グローバル内部監査基準」に適合すべく、体系的かつ規律ある方法で自部門を導く手法を確立しなければならない。** **内部監査部門長は、自部門を改善し、影響を及ぼす重大な変化に対応すべく、手法の有効性を評価し、必要に応じて更新しなければならない。** **内部監査部門長は、内部監査人に対して、手法に関する研修を提供しなければならない。**	**内部監査部門長は、自部門の規模、構造、並びに業務手順を反映して、内部監査基本規程の下位文書として方針や手続を策定しているか** **内部監査部門長は、組織体内の他部門が閲覧して分かる内容で、方針と手続を文書化しているか**	手法は、内部監査部門による以下の事項への取組方法を含む。 ・組織体全体及び個々の内部監査業務ごとのリスク評価 ・内部監査の計画の策定及び更新 ・個々のアシュアランス業務と個々のアドバイザリー業務とのバランスの決定 ・内部及び外部のアシュアランス・プロバイダとの連携 ・外部のサービス・プロバイダを利用する場合は、その管理 ・個々の内部監査業務の実施 ・内部監査業務全体を通じてのコミュニケーション ・組織体のガイドライン及び関連する規制、または他の要求事項に従った業務記録及び他の情報の保持及び開示 ・内部監査人による改善提言の実施、または経営管理者による改善措置計画の実施モニタリング及び確認 ・内部監査部門の品質及び向上のアシュアランス ・目標達成に向けた進捗状況を評価するパフォーマンス測定方法の開発 ・内部監査の負託事項で特定した追加業務の実施 内部監査の手法の有効性は、内部監査部門の品質評価の際にレビューすべきである。	内部監査基本規程 監査手続	・手法を組み込んだソフトウェア・プログラムに関する文書 ・会議の議題及び議事録、電子メール、署名入りの承認書、研修スケジュール、または内部監査の手法に関する外部監査部門の人員へのコミュニケーションの証拠となる類似の文書 ・手法を遵守していることを示す、監査業務の品質レビューの文書 ・手法または内部監査マニュアル内の部分または文書部であって、取り扱っている基準に言及しているもの ・手法の更新に関する文書

❒ SAIG-Q Development Process 10

The first stage of integration, creating question items, was implemented in the following order:

α: GIAS + β: Practical Assessment Program

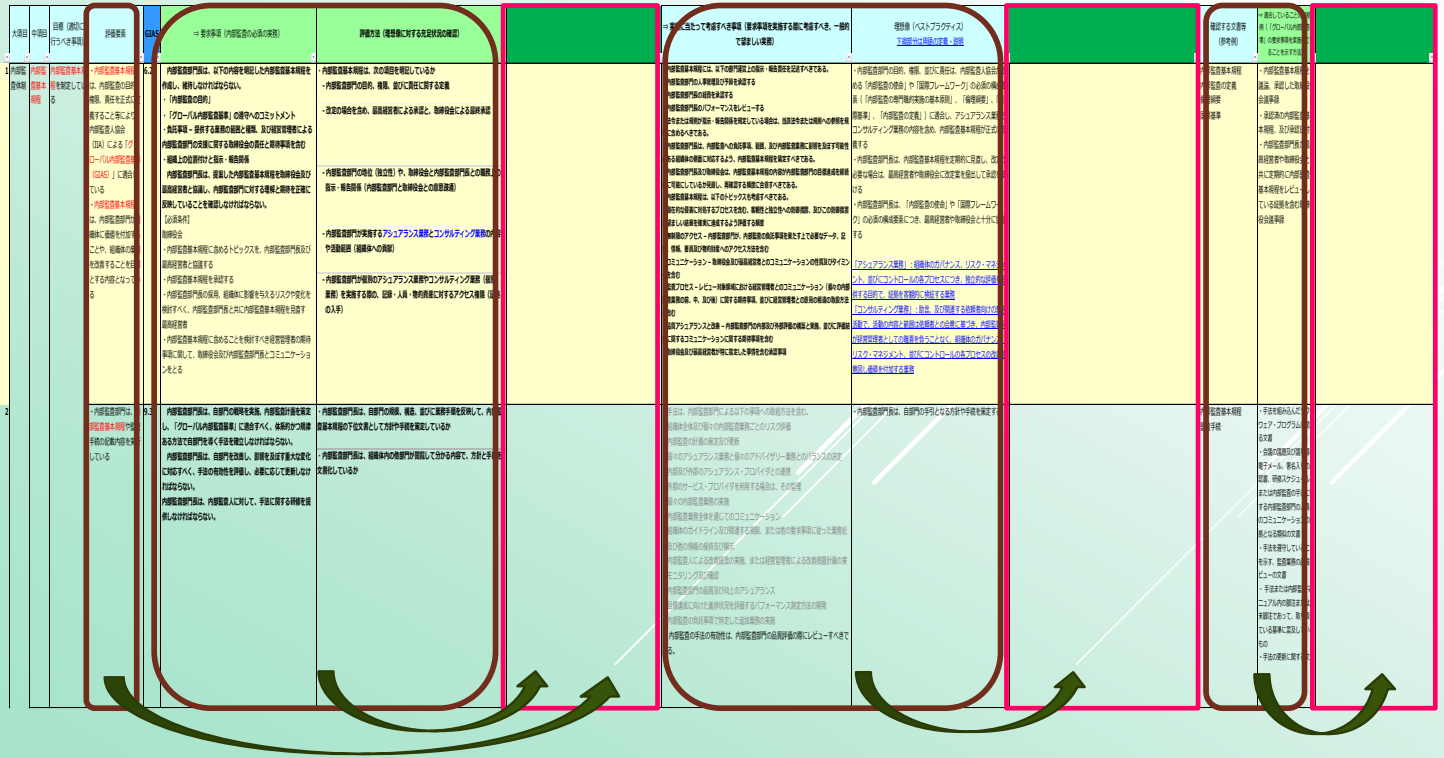
- Requirements (Essential practices for internal auditing) + Assessment Methods

- Matters to consider in implementation (general desirable practices to consider when implementing requirements) + Ideal State (Best Practices)

Since SAIG-Q's purpose is "providing tools that even small-scale internal audit departments can widely use for self-quality assessment," rather than GIAS's comprehensive coverage, we aimed to narrow down question items focusing on "what should be addressed first" content (detailed next page).

❒ SAIG-Q Development Process 11

SAIG-Q is established through the fusion (blend) of Practical Assessment Program and GIAS, so three new description columns were prepared



❒ SAIG-Q Development Process 12

SAIG-Q items use generative AI (Copilot) prompts for items 1-27, while also utilizing β content from page 27, summarizing α descriptions into question format (with some exceptions, 4 total)
⇒ Placing "emphasis" on GIAS while also "retaining" the Practical Assessment Program

Responses generated by AI are confirmed and finalized as question items based on research group members' expert knowledge.

For the second stage of integration, evidence during evaluation in principle adopts GIAS's "Evidence of Conformance," but these are also made easier to understand using generative AI partially to create accessible text (both first and second stages detailed on next page)

❒ SAIG-Q Development Process 13

Extract and retain three integrated columns

大項目	中項目	目標（適切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	要求事項 + 評価方法	考慮すべき事項 + 理想像	適合状況の証跡
内部監査体制	内部監査基本規程	内部監査基本規程を制定している	・内部監査基本規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「グローバル内部監査基準（GIAS）」に適合している ・内部監査基本規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	**内部監査部門長は、内部監査基本規程の制定や改定時に、最高経営者の承認と取締役会の最終承認を受けていますか？** **内部監査基本規程は、内部監査の目的、「グローバル内部監査基準」遵守へのコミットメント、負託事項（提供する業務の範囲と種類、並びに経営管理者による内部監査部門の支援に関する取締役会の責任と期待事項）を明記していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係を明記していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門が実施するアシュアランス業務とアドバイザリー業務の内容や活動範囲、並びに個別業務実施時のアクセス権限を明記していますか？**	**内部監査基本規程は、内部監査部門の人事管理及び予算の承認を記述していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門長の経費の承認を記述していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門長のパフォーマンスに関するレビューを記述していますか？** **内部監査基本規程は、取締役会及び最高経営者とのコミュニケーションの性質及びタイミングを記述していますか？**	• 内部監査基本規程を議論、承認した取締役会議事録 • 承認済の内部監査基本規程、及び承認日付 • 内部監査部門長が最高経営者や取締役会と共に定期的に内部監査基本規程をレビューしている証拠を含む取締役会議事録
			・内部監査部門は、内部監査基本規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	**内部監査部門長は、自部門の戦略を実施し内部監査計画を策定する際に用いる、「グローバル内部監査基準」に適合する手法を確立していますか？** **内部監査部門長は、手法の有効性を評価し、必要に応じて更新するとともに、内部監査人に対して、手法に関する研修を提供していますか？**	内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定し、それらは組織体全体および個々の内部監査業務ごとのリスク評価、内部監査の計画策定及び更新、アシュアランス業務とアドバイザリー業務とのバランスの決定、内部および外部のアシュアランス・プロバイダとの連携、外部サービス・プロバイダの管理、個々の内部監査業務の実施、内部監査業務全体を通じてのコミュニケーション、業務記録及び他の情報の保持及び開示、改善提言の実施モニタリング及び確認、内部監査部門の品質及び向上のアシュアランス、進捗状況を評価するパフォーマンス測定方法の開発、並びに追加業務の実施に関する内容を含んでいますか？ 内部監査部門長は、内部監査の方針や手続の有効性を品質評価の際にレビューし、必要に応じて更新していますか？	• 方針や手続を組み込んだソフトウェア・プログラムに関する文書 • 会議の議題や議事録、電子メール、署名入りの承認書、研修スケジュール、内部監査の手法に関する内部監査部門の人員へのコミュニケーションの証拠となる文書 • 方針田手を遵守していることを示す監査業務の品質レビュー文書 • 方針や手続きの脚注や文末脚注で基準に言及しているもの • 方針や手続の更新に関する文書

❒ SAIG-Q Development Process 14

Adding evaluation columns and comments to question items, and usage description columns to evidence

	大項目	中項目	目標（適切に行うべき事項）	評価要素	GIAS	要求事項 + 評価方法	評価（○、△、×）	コメント、特記事項	考慮すべき事項 + 理想像	評価（○、△、×）	コメント、特記事項	適合状況の証跡例	実際に確認した証跡
1	内部監査体制	内部監査基本規程	内部監査基本規程を制定している	・内部監査基本規程は、内部監査の目的、権限、責任を正式に定義すること等により、内部監査人協会（IIA）による「グローバル内部監査基準（GIAS）」に適合している ・内部監査基本規程は、内部監査部門が組織体に価値を付加することや、組織体の業務を改善することを目標とする内容となっている	6.2	**内部監査部門長は、内部監査基本規程の制定や改定時に、最高経営者の承認と取締役会の最終承認を受けていますか？** **内部監査基本規程は、内部監査の目的、「グローバル内部監査基準」遵守へのコミットメント、負託事項（提供する業務の範囲と種類、並びに経営管理者による内部監査部門の支援に関する取締役会の責任と期待事項）を明記していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門の地位（独立性）や、取締役会と内部監査部門長との職務上の指示・報告関係を明記していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門が実施するアシュアランス業務とアドバイザリー業務の内容や活動範囲、並びに個別業務実施時のアクセス権限を明記していますか？**			**内部監査部門長及び取締役会は、内部監査基本規程の内容が内部監査部門の目標達成を継続的に可能にしているか見直し、再確認する頻度に合意していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門長の経費の承認を記述していますか？** **内部監査基本規程は、内部監査部門長のパフォーマンスに関するレビューを記述していますか？** **内部監査基本規程は、取締役会及び最高経営者とのコミュニケーションの性質及びタイミングを記述していますか？**			• 内部監査基本規程を議論、承認した取締役会議事録 • 承認済の内部監査基本規程、及び承認日付 • 内部監査部門長が最高経営者や取締役会と共に定期的に内部監査基本規程をレビューしている証拠を含む取締役会議事録	
2				・内部監査部門は、内部監査基本規程や監査手続の記載内容を実行している	9.3	**内部監査部門長は、自部門の戦略を実施し内部監査計画を策定する際に用いることができるように、「グローバル内部監査基準」に適合する手法を確立していますか？** **内部監査部門長は、手法の有効性を評価し、必要に応じて更新するとともに、内部監査人に対して、手法に関する研修を提供していますか？**			内部監査部門長は、自部門の手引となる方針や手続を策定し、それらは組織体全体および個々の内部監査業務ごとのリスク評価、内部監査の計画策定及び更新、アシュアランス業務とアドバイザリー業務とのバランスの決定、内部および外部のアシュアランス・プロバイダとの連携、外部サービス・プロバイダの管理、個々の内部監査業務の実施、内部監査業務全体を通してのコミュニケーション、業務記録及び他の情報の保持及び開示、改善提言の実施モニタリング及び確認、内部監査部門の品質及び向上のアシュアランス、進捗状況を評価するパフォーマンス測定方法の開発、並びに追加業務の実施に関する内容を含んでいますか？ 内部監査部門長は、内部監査の方針や手続の有効性を品質評価の際にレビューし、必要に応じて更新していますか？			• 方針や手続を組み込んだソフトウェア・プログラムに関する文書 • 会議の議題や議事録、電子メール、署名入りの承認書、研修スケジュール、内部監査の手法に関する内部監査部門の人員へのコミュニケーションの証拠となる文書 • 方針由手を遵守していることを示す監査業務の品質レビュー文書 • 方針や手続きの脚注や文末脚注で基準に言及しているもの • 方針や手続の更新に関する文書	

❒ Significance of SAIG-Q 1

Regarding SAIG-Q utilization, for the 27 item numbers:
I: Requirements + Assessment Methods (based on GIAS Must items)
II: Matters to Consider + Ideal State (based on GIAS Should items)

Both I and II are narrowed down to approximately 100 total questions, with the intention to first verify I, then (if time permits) confirm II for positioning.

Evidence examples are extremely broad in GIAS's presentation, so these are retained as reference information in their entirety for actual evaluation reference.

While evaluation assumes ○, △, ×, the "criteria" for each need further clarification and will be examined as an issue along with refining question items.

❒ Significance of SAIG-Q 2

Moving forward, we will incorporate improvements to SAIG-Q including "usability" based on requests and feedback.If relying on GIAS, the question "Don't we need to verify at least all the Must requirements?" must be addressed.

Doing so would likely more than double the confirmation items, making it necessary to cover GIAS comprehensively, and except for cases with staff specializing in quality assessment such as financial institutions with large-scale internal audit departments, ensuring availability as a tool that small organizations can rely on becomes difficult.
Large organizations should use the published "Quality Assessment Manual" in both English and Japanese, and while research group members confirmed and decided as professionals using generative AI supplementarily, based on past survey results,Removing "allergies" to assessment (engaging first) was positioned as the top priority.

❒ Activity History 11

October 2025: With the announcement of SAIG-Q as an evaluation tool created by our research group, the next activity goal shifts to implementing quality assessment activities.

Originally, our research group has a history of conducting quality assessments for hypothetical organizations. Now, even if we don't assume actual organizations, following GIAS's establishment:
"If actual quality assessment (internal or external) is conducted, what kinds of findings and issues would be detected, and what kinds of improvement recommendations would be presented?“

We have begun work on creating a case study collection, while also confirming past outputs.

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 1

Based on old Quality Assessment Manual Tool 18 findings:

I. What is Risk-Based Auditing?

- Enterprise-wide risk assessment and audit items don't match
- Audit target departments' "compliance mentality" is at MAX!

II. Where are Audit Resources? ~ From "Internal" to "Company-wide"

- Audits planned for the year cancelled due to mid-year personnel changes
- Cancelled without formal change procedures

III. From "Detection" Type to "Assurance" Type Auditing

- Audit reports contain findings and improvement recommendations
- But no mention of items being properly addressed

IV. Follow-up is Essential

- Over one year has passed since recommendations
- Yet audit target departments leave items as incomplete

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 2

I. What is Risk-Based Auditing?

Recommendation Example A: .... ×
• Auditing should be based on enterprise-wide risk assessment results

⇒ "There is no formal risk assessment program, and no human resources for it. The meaning of auditing is to check everything fairly in order with the same criteria. If it's risk-based, then all branches and all operations have equal risk, right?" → This provides no added value!

Recommendation Example B: .... ○
• To reduce enterprise-wide risk and increase audit persuasiveness and added value, rather than uniform/sequential audit implementation, share risk awareness through communication with management and responsible persons in target departments, establish annual plans, and conduct focused auditing.

⇒ "Grasping management concerns" as the "first step" in risk focus

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 3

II. From "Detection" Type to "Assurance" Type Auditing

Recommendation Example A: .... ×
• Audit reports should include not only findings and improvement recommendations but also evaluations of items being properly addressed

⇒ Why? "If they're doing what's expected, what's the point of stating it?" - lacks basis for persuading counterparts

Recommendation Example B: .... ○
• Recording in audit reports that target departments are properly responding provides legitimate assurance for operational implementation status, leading to trust from management and target departments, so implementation is desirable

⇒ No need to be the "villain" or "disliked person"

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 4

III. Where are Audit Resources? ~ From "Internal" to "Company-wide“

Recommendation Example A: .... ×
• When audit plans are changed, reporting to management meetings and board of directors in a timely manner is desirable

⇒ With "not done so do it" approach, response is likely "yeah, yeah" or "so what?" - no immediate added value

Recommendation Example B: .... ○
• When personnel transfers during the audit year affect planned audit implementation, before deciding on cancellation, considering use of staff from other internal departments (target departments, etc.) or external resources based on risk assessment is desirable

⇒ Resources can be obtained "without budget" - "plus" where else to mobilize

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 5

IV. Follow-up is Essential

Recommendation Example A: .... ×
• Long-term pending cases should be resolved through discussions with target departments

⇒ Doesn't address fundamental reasons for case occurrence - another "not done so do it" pattern

Recommendation Example B: .... ○
• Causes of long-term pending cases include insufficient recognition sharing at initial identification and inadequate discussion of specific solutions, so after confirming target department views, reconsidering appropriate responses, including meetings with related administrative departments, and reflecting in future recommendation methods and content is desirable

⇒ "Proactively" considering target department "plus" where else to mobilize

❒ Findings Presented at September 2014 National Conference 6

Response based on quality assessment results (recommendations to management including president)

[Derived from previous findings]

1. To realize "management-contributing" internal auditing, activate communication with internal audit departments (from risk-based audit findings)

2. Clarify expectations for assurance provided by internal auditing (from findings on shift from detection-type to assurance-type auditing)

3. Encourage understanding and support from middle departments for internal audit departments (from findings on audit resource shortages and follow-up responses)

Could not provide sufficient content introduction (future examination issue?)

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 1

Ⅰ Level of Business Knowledge Held by Audit Department

(Finding)

• Results of surveys to audit target departments and interviews with management show that audit target departments recognize that audit staff do not possess desirable levels of business knowledge

• Internal audit departments do not acquire, possess, or maintain knowledge and skills regarding key IT-related risks and controls, and other qualifications necessary to fulfill departmental responsibilities。

(Improvement Recommendation)

Recognizing that advance preparation is one of the most important processes, strive to become familiar with business processes, etc., while utilizing self-assessment by target departments (control self-assessment or SWOT analysis) to identify locations of issues and risks, leading to effective auditing.

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 2

Ⅱ II. Continuing Education for Audit Departments

(Finding)

• Internal audit departments do not have a formal education plan clarifying that staff members are receiving education that meets departmental needs and annual audit plans

• No formal program regarding career development or employee rotation has been established, though it should be examined in the long term

(Improvement Recommendation)

To ensure audit effectiveness, establish and execute an education plan for staff business knowledge and audit knowledge, if possible grasping and encouraging risk levels at audit target departments through on-site training, etc.

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 3

Ⅲ Risk Recognition and Assessment by Audit Department ①

(Finding)

- Internal audit departments do not have formal and documented risk assessment models for audit plan development
- Although audit target areas are identified, annual audit plans do not include all audit target areas

(Improvement Recommendation)

To reduce enterprise-wide risk and increase audit persuasiveness and added value, rather than uniform/sequential audit implementation, share risk awareness through communication with management and responsible persons in target departments, establish annual plans, and conduct focused auditing.

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 4

Ⅳ Risk Recognition and Assessment by Audit Department ②

(Finding)

• Regarding IT risks including IT strategy, enterprise-wide resource allocation, and organization, areas not included in audit target areas or areas that may expand in the future exist

• Looking at audit target department survey results, opinions such as "audit themes don't match each department's risk awareness and internal auditing doesn't help problem improvement" are seen

(Improvement Recommendation)

To reduce enterprise-wide risk and increase audit persuasiveness and added value, rather than uniform/sequential audit implementation, share risk awareness through communication with management and responsible persons in target departments, establish annual plans, and conduct focused auditing.

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 5

Ⅴ Review of Audit Documentation ①

(Finding)

• Reviewing audit documentation revealed that individual audit implementation plans are clearly missing

• Verification results show audit documentation is not necessarily reviewed in a timely manner during the audit period

(Improvement Recommendation)

To ensure appropriateness of the audit process, staff not directly engaged in auditing should act as supervisors, or managers or department heads should directly engage, implementing objective reviews.

❒ March 2018 Individual Member Seminar Presentation 6

Ⅵ Review of Audit Documentation ②

(Finding)

- Need to develop standards for audit documentation and formally define them in internal audit standards and procedure manuals
- Reviews of audit documentation also showed quality varying by auditor

(Improvement Recommendation)

Establish departmental policies and documents meeting audit documentation requirements, and to ensure timeliness of audit result communication, establish systems capable of conducting reviews leading to effective audit results.

❒ Quality Assessment Case Study Collection (Under Development) - Overview

While the 2014 and 2018 presentations (outputs) were naturally based on old international standards, insufficient mention was made of which specific descriptions were being followed.

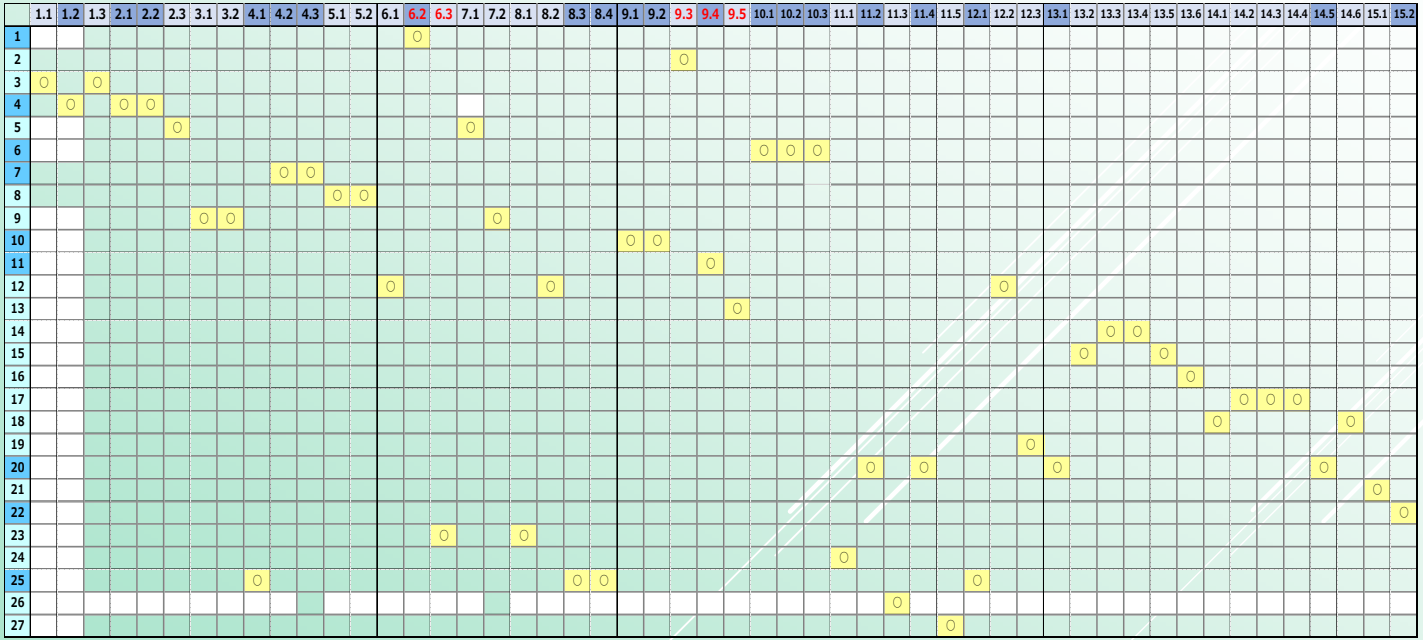
Therefore, now with GIAS publication and SAIG-Q formulation at this timing, we reached the conclusion:

"Based on these standards and assessment programs, specific quality assessment result case studies should be produced"

If based on GIAS, examples of findings and improvement recommendations apply whether conducted by internal audit departments' self-assessment or external third-party assessment, while "correlating" with SAIG-Q-based (simplified) evaluations.

We aim to compile this as an output by the first half of this fiscal year, while also aiming for content contributing to SAIG-Q usability and accuracy improvement.

❒ Correlation Between GIAS (Horizontal Axis) and SAIG-Q (Vertical Axis)



"Findings and recommendations are based on GIAS and automatically tie to corresponding SAIG-Q items"

❒ Activity Policy (As of March 2026)

Over 17 years since activity commencement, outputs have included Practice Guide translations, confirmation of participating member organization situations, conducting quality assessments for hypothetical organizations, and developing practical assessment programs, with outputs as follows:

- National Conference presentations: 2 times
- Audit Information Explanation Course presentations: 2 times (1 each in Tokyo/Osaka)
- Individual Member Seminar presentations: 2 times (1 each in Tokyo/Osaka)
- Monthly Auditing Research publications: 3 items
- Association website postings: 5 items

(*Non-public: 3 items)
[Recognized: 8 items (80 CPE, working on 9th)]

The foundation is the motivation "to issue helpful communications for internal audit department quality assessment implementation“

In that sense, while SAIG-Q represents a culmination incorporating all past outputs, to be utilized by as many organizations as possible, we will add corrections and improvements, position the quality assessment case study collection based on GIAS and SAIG-Q as a findings and improvement recommendation collection, and plan to continue research group activities.

❒ Closing

• Since the start of former 5E in February 2009, or even from past 5A in July 2003, considerable periods (years/months) have passed.

If formal presentations of "how internal audit quality assessment should be and how it should be done" are the series of "Quality Assessment Manuals for Internal Audit Departments," then our research group's activities have deliberately drawn a line and taken pride in that.

• "Isn't the fundamental issue that the position of internal audit quality assessment itself isn’t established (like 'Soft law')?" has been considered, while conversely,

"Since it's not established, there’re no violations or penalties," so each organization might engage in quality assessment suited to their scale (internal or external), and we maintain as our "activity pillar" support for that.

Thank you for your attention

- This CIA Forum Research Group does not guarantee the comprehensiveness or sufficiency of this material's content
- In this material, independent judgments are made by our research group regarding the Global Internal Audit Standards (GIAS), with no intention to question GIAS's importance or text
- This material does not represent unified views by IIA-Japan or provide any guarantees