

平成 27 年度喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象）
受講生の募集について

登録研修機関 社会福祉法人怡土福祉会
介護老人福祉施設 池辺

はじめに

このたび、神奈川県に「登録研修機関」として登録され、「喀痰吸引等研修」を開講する運びとなりました。

福祉施設等においては、介護職員等が現代の高齢者の生活に欠くことのできない“一部の医療行為”を行うためには、所定の研修を終了したのち、都道府県から認定を受けることにより、相互に“安全で安心な行為”を提供することが可能になります。

つきましては、介護職員の方々にぜひ受講していただくことにより、日々の介護に活かしていただきたく開講のご案内をさせていただきます。

1.研修目的

平成 24 年 4 月「社会福祉・介護福祉士法」の一部改正に伴い、「一定の研修」を受けた介護職員等については、特別養護老人ホーム等の施設や在宅等において、医師の指示、看護師等の連携の下において、痰の吸引等に関する知識や技能を習得した上で、安全かつ的確に実施することができる介護職員等を養成することを目的として研修を実施する。

2.研修対象者

- ①介護福祉士、ヘルパー 1 級または 2 級保持の有資格者
 - ②介護保険施設、高齢者施設、在宅介護事業所、他 施設等に従事している方
 - ③所属する施設、事業所の責任者（施設長・所長等）の推薦が得られる方
 - ④所属施設、他事業所または同法人内の施設にて「実地研修」を実施できる方
- ※ 以上①～④までのすべてが整っている方
- ※ 「実地研修」の実施については受講申込用件をよく読んで下さい

3.実施する研修過程

表 1 省令第 2 号研修（不特定多数の者対象）

	認定する行為
第 2 号研修	・ 口腔内、鼻腔内の喀痰吸引 ・ 胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養

4.研修過程の流れ

- ①基本研修【講義】7 日間にて実施
↓
②知識確認テスト 30 問（4 肢択一方式）60 分 ※90%以上の正答率で合格
↓
③基本研修【演習】1 日にて実施
吸引・経管栄養・救急蘇生術各シュミレーター使用
指導看護師の下に評価まで行う
↓
④実地研修 定められた回数で 70%以上の成功率で合格
各所属施設・同法人内の施設等で実施
指導看護師の下に 評価まで行う
↓
『修了証明書』の交付・都道府県へ認定証申請（各個人単位）

5.研修内容

1) 基本研修【講義】

別紙に示す研修カリキュラムに基づき、喀痰吸引等に必要な基礎知識を講義で学びます。

2) 知識確認テスト（筆記試験）

【講義】が修了した後に実施します。合格者のみ【演習】へ進みます。試験問題は 30 問・4 肢択一方式で厳正な環境の下 60 分で行います。規定に基づき合格点に達しない場合は再々試験まで実施します。

3) 基本研修【演習】

喀痰の吸引、経管栄養、救急蘇生法の演習を行います

各訓練モデル人体を使用しての演習です。同時に各器械・器具の取り扱いについても学びます。

各項目の演習回数は下表に示す通りです。

各研修受講者ごと、かつ各評価項目事について演習指導講師が評価します。

表2 各行為のシュミレーション演習回数

行為種類		実施回数
たんの吸引	口腔内	5回以上
	鼻腔内	5回以上
経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	5回以上
救急蘇生法		1回以上

4) 実地研修

受講生の所属する施設において、施設内の指導看護師により実施します。

施設内利用者の承諾書と医師の指示書を受けて実施します。

実地研修実施期間…… 約1か月程度

表3 実地研修における各行為の実地回数

行為種類		第2号研修の場合
たんの吸引	口腔内	10回以上
	鼻腔内	20回以上
経管栄養	胃ろうまたは腸ろう	20回以上

※研修日程等については直接お電話にてお問い合わせください

介護老人福祉施設池辺 ☎045-949-1851

6.研修日程及び開催場所《研修日の時間 8:30～17:30(原則)》

表 4

	開催日程						開催場所	
講義	1日目			6日目			介護老人福祉施設 池辺	
	2日目			筆記試験				
	3日目			再試験				
	4日目			再々試験				
	5日目							
演習	1G			受講人数の関係で いずれかの1日を受講			介護老人福祉施設 池辺	
	2G							
実地研修								
指導看護師養成	未定							
実地研修施設 看護師への説明会	未定	未定						

※原則 第1木曜日を講義開始の日とし毎週1回の講義とするが、施設行事等の関連で前後する事も考えられるため前月半ばまでに詳細を決定し通知する事とする。

7.募集定員

各 15名

8.募集期間（受付期間）

9.申し込み方法

お電話連絡を頂いた後、詳細をお知らせ致します。

10.受講者の決定と手続き

- 1施設より複数名の申込には、優先順位をつけてください。
- 応募者が定員を超えた場合は選考をします
- 受講可否は全員に通知します
- 受講が決定した方には、研修開始に伴う必要書類を同封します
- 受講決定通知後のキャンセルは速やかに連絡をして下さい
- 詳細は通知時に同封する書類をよくお読み下さい

11.研修会場（実地研修以外）

別紙地図を参照ください

12.受講料等

受講料金	82160円	テキスト代含む
------	--------	---------

お振込先

福岡銀行 本店営業部 普通 6342741 社会福祉法人 怡土福社会 理事長 坂本道男

- 受講料には損害賠償保険料が含まれる
- 「実地研修委託費」は当研修機関では発生しません
- 受講料には実地研修実施に係る医師指示書料は含まれません
受講生の勤務する施設・事業者の負担となります
- 支払われた受講料とテキスト代は受講途中の中断時にも返却はしません

13.受講申し込み要件

注意) 受講申込に関しては、以下の要件をすべて満たしている必要があります
施設長または管理者の方とともに十分にご確認の上お申込みください

1) 「実地研修」の実施は受講生の所属・在籍する施設（事業所）またはその
同法人内施設で実施する事ができる

2) 「実地研修」と「指導看護師」

①「実地研修実施施設」は当研修機関からの「実習委託」の形となります。

②実地研修実施施設では、その施設内の「指導看護師」が指導要綱に基づいて指導します。

③「指導看護師」とは、施設・事業所に在籍勤務する（非常勤でも可）正看護師であり、指導要綱に基づいて指導ができ、規定に基づき評価が公正にできること。

④指導看護師は「指導看護師養成研修」の受講により、研修のカリキュラム、演習方法また、指導要綱の説明、実地研修のその方法等を学び、研修全体の質の基準を一定にし、自施設の介護職受講者の実地研修を指導する必要があります。

⑤実地研修開始前には、指導看護師に研修時の説明会を開催致します。

受講生の施設では1名の看護師のご参加をお願いします。

3) 実地研修委託施設の体制整備

①実地研修実施施設は、研修に対して施設長等管理者の理解と協力が得られること。

②施設内に実地研修が実践できる「医療的ケア」の対象となる利用者（以下「実地研修協力者」と置き換える）がおられること。

※ 胃ろう・腸ろう等の経管栄養については「滴下型タイプ」の対象者が確保されていることを前提とする。

（半固形型流動食タイプの対象者のみでは受講できない）

③実地研修協力者（またはご家族）には、研修の協力依頼をし、書面にて同意を得られる見込みのあること。

④実地研修協力者に対して、医師より書面による「指示書」を受けられることができる。

- ⑤ 実地研修にあたり、医師はじめ看護職員、介護職員、他職種による業務手順書の整備がされていること。
- ⑥ 実地研修にあたり、事故発生時の対応（関連部署への報告・連絡・必要な緊急措置や記録の整備）がとれ、看護職員との連携・連絡体制が十分であること。
- ⑦ 実施施設の施設長（管理者等）が最終的な責任を持ち安全確保のための体制整備を行う目的で、関係者によって構成される「医療行為安全委員会」の設置があること。
- ⑧ 医師の指示書や助言記録、実施の記録等が適切に管理・保管されていること。
- ⑨ ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、医師をはじめとした関連職種参加での評価・検証が行われること。
- ⑩ 夜間等の緊急時連絡体制と配置医または関連医師との連携の構築ができていること。
- ⑪ 施設内の感染予防等に関するマニュアル等が整備され、安全・衛生面の環境整備等の管理体制が整っていること。
- ⑫ 実地研修協力者の個人情報に関しては十分な秘密の保持ができること。

4) その他

本研修の受講申込書に記載された事項は、個人情報保護の規定に則り適正な管理を行い、当教育機関の研修申込以外に使用する事はありません。
応募者多数の際は法人内で優先順位をつけさせていただきます。

〒224-0021

横浜市都筑区池辺町 2194

介護老人福祉施設 池辺

登録研修機関 担当