**【募集要項】**

**令和２年度前期　指導看護師養成研修**

登録研修機関　社会福祉法人親善福祉協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録研修機関登録番号　１４１００１１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　恒春ノ郷　代表（施設長）　日森　昭子

**はじめに**

　平成24年４月「社会福祉士・介護福祉士法」の一部改正に伴い、一定の教育を受け、

研修を修了した介護職者は、一部医療行為を実施することが認められました。

一定の教育は**基本研修**（講義50時間、知識確認テスト、演習）と**実地研修**で構成され

ており、医師・保健師・助産師・看護師に指導が委ねられています。

**指導看護師養成研修**は、介護受講者の指導基準の一定化を図るために開催します。

当研修機関は、平成27年8月に県から喀痰吸引等研修登録機関として許可を受け、開

講となりました。前期・後期の年間2回の研修を実施し、今回10回目となります。

**１　研修対象者及び申し込み条件**

　・「実地研修」が行われる施設において、看護業務に携わっていること

　　（非常勤勤務者においては指導時間の確保ができること）

　・保健師、助産師、看護師のいずれかの資格を持っていること

　・指導看護師養成研修を1日受講し、また任意ではあるが介護受講生の演習指導に参加

できること

　・施設長や管理者の方からの推薦が得られること

（申し込み時の注意事項）

　・「実地研修」は介護受講生の所属施設（事業所）で行うため、所属施設に「指導看護師

養成研修」を受講修了している看護指導者は必須の要件となります。

　・この研修は個人での申し込みは出来ません。勤務先の施設長又は管理者の推薦書が必要となります。（推薦書は、様式２「参加申込書」を兼用する）

　・研修受講決定後のキャンセルの場合は1週間以内に連絡する事。

**２　募集定員（令和２年度前期）**　　５名　（但し3名以上で開講する）

**３　研修期間**令和２年５月19日　火曜日

**４　研修会場**特別養護老人ホーム　恒春ノ郷　研修室

**５　研修プログラム**令和２年５月19日(火)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時　間 | 時間数 | 科目名 | 目　標 |
| 9：00～9：10 | 開講時オリエンテーション | | |
| 9：10～10：10 | １ | 制度の概要 | 介護職員等による医療的ケアの実施に関する制度の概要について理解する |
| 10：10～11：10 | １ | 医療的ケアの基礎 | 感染予防、安全管理体制について基礎的知識を理解する |
| 11：10～12：10 | １ | 喀痰吸引、経管栄養 | 喀痰吸引と経管栄養について基礎知識を学ぶ |
| 13：20～17：00 | ４ | 演習：喀痰吸引、経管栄養 | 喀痰吸引及経管栄養の実施手順を学ぶ  演習に係る指導・評価方法を身につける |
|  | 修了証の交付（受講者全員）は、**６月20日午後1時** | | |

**6　募集期間**

**令和２年２月17日　～　３月２日　（当日消印有効）**

**７　申込方法**

　　　当研修機関発行の様式２の受講申込書に記入のうえ、次のところへ郵送して下さい。

**〒245-0006　　横浜市泉区西が岡1-30-1**

**社会福祉法人　親善福祉協会　恒春ノ郷　喀痰吸引等登録研修担当**

**８　受講者の決定及び通知**

　　・応募者が定員を超えた場合は受講できないことがある。

　　・受講の可否の通知は申込者全員にする。

・施設（又は事業所）宛に**３月５日（木曜日）**発送します。

・受講決定した方には、受講に際しての必要書類を同封します。

・必要な手続きは期日厳守の上、速やかに行って下さいう。

**９　受講料等**

　受講料金　(指導看護師養成研修)　　**10,000円**（テキスト代、損害保険料を含む）

＜振り込み期限＞　　令和２年３月13日（**金曜日**）

＜支払い方法＞

　　・受講決定通知の送付時、「指導看護師養成研修受講料納付通知書」を同封します。

　　・振込み期限までに指定口座へ振り込んで下さい（振込み手数料は受講生負担）

　　＜解約条件・返金について＞

　　・介護受講生開講日10日前（４月８日）までに解約の場合には受講料を返金する

　　・介護受講生開講日前9日以降においては一切返金に応じない。

　　・返金手数料は受講生負担とする。

**10　その他**

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、

当研修機関の研修以外に使用することはない。

　　　　　　　＜問い合わせ先＞

　　　　　　　　登録機関　社会福祉法人　親善福祉協会　恒春ノ郷

　　　　　　　　　　　　　喀痰吸引研修事業

　　　　　　　　代　表　：　日森昭子（施設長）

　　　　　　　　事務局　：　横浜市泉区西が岡　1―30－１

　　　　　　　　担当者　：　大谷　仁司

　　　　　　　　電　話　：　045-813-0008

　　　　　　　　FAX　　：　045-813-7425

　　　　　　　　メール　：　kenshu-sato@shinzen.jp