

平成30年度 和歌山県喀痰吸引等研修（第一号、第二号）研修【開催要項】

1 目的

介護職員等による喀痰吸引等の特定行為を安全に提供させるため、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とする。

2 実施主体等

和歌山県が和歌山Y M C A国際福祉専門学校に業務を委託して実施する。

3 受講課程

- ①全課程（基本研修及び実地研修）
- ②一部課程（演習を含んだ実地研修）
- ③追加行為課程（実地研修 追加希望行為）

4 受講対象者

別紙1の受講対象者の要件を全て満たした介護職員等であること。

〈各課程の受講要件〉

①全課程：介護業務に従事した経験を3年以上有し、所属長が本研修を受講することがふさわしいと認めた者。

②一部課程：ア) 介護業務に従事した経験を3年以上有し、社会福祉士及び介護福祉士法に基づく実務者研修における医療的ケア50時間を修了した者
(実務者研修修了証明書の写し、または、医療的ケア50時間を修了した事が確認できる書類の写し必要)

イ) 介護福祉士登録者（医療的ケア50時間を修了された者に限る）、介護業務に従事した経験は問わない。
(介護福祉士登録証の写し及び医療的ケア50時間を修了した事が確認できる書類の写し必要)

③追加行為課程：H24年度以降の和歌山県喀痰吸引等研修（第一号、第二号）研修修了者で、取得していない行為を希望する者
(和歌山県から発行された修了証明書の写し必要)

5 受講料

- | | |
|-----------------------|-----------|
| ①全課程（基本研修＋実地研修） | ： 12,000円 |
| ②一部課程（基本研修のうち演習＋実地研修） | ： 5,000円 |
| ③追加行為課程（実地研修のみ） | ： 2,000円 |

※納付方法は、受講決定通知時にお知らせします。

6 研修日程・研修場所・研修内容等

(1) 基本研修の日程・場所は、別表1及び別表2のとおりとする。

(2) 基本研修（講義・演習）のカリキュラムは、別表3及び別表4のとおりとする。

実地研修のカリキュラムは、別表5のとおりとする。(国要綱のとおり。)

(3) 実地研修は、勤務する施設(事業所)等で行う。

但し、勤務する施設(事業所)で実施できない場合は、系列及び協力施設(事業所)で実施研修場所を確保すること。

7 受講定員

紀北Aコース 40人、紀北Bコース 40人、紀南Cコース 50人

※定員が超過した場合、受講をお断りすることがあります。

申込が2名以上の場合は、受講申込書に必ず法人内の申込順位を記載ください。

※特別養護老人ホーム等に併設されている短期入所生活介護事業所は、当該特別養護老人ホーム等と同一の事業所とみなします。

8 研修教材

基本研修で使用するテキストは下記のとおりとし、代金は受講者負担とする。

「改訂 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養テキスト」

(社)全国訪問看護事業協会 編集 中央法規 発行

定価 本体2,160円(税込)

※研修初日に販売しますので、ご希望数を受講申込書にご記入ください。

9 修得程度審査方法

(1) 筆記試験(知識の定着の確認)

講義8日目終了後に実施。 16:00~17:00(予定)

(出題数30問 合格基準:正解率9割以上)

*筆記試験に合格しない場合は、今年度の研修は不合格となります。

(2) 演習(技能修得の確認)

指導看護師等(以下「指導講師」という。)と参加することとし、指導講師の評価結果において、手順どおりに実施できるまで行う。

※日程は県で決めさせていただきますので、希望に添えない場合もあります。

※指導講師について

・演習、実地研修を行う際には、指導講師が必要です。

・指導講師は、医師、保健師、助産師又は看護師(准看護師は含まれません。)

とし、別紙2に掲げる指導者講習を受講していることが必要です。

・指導者講習の受講を希望する場合は、介護職員の受講申込と併せて、「平成30年度和歌山県喀痰吸引等指導者(実地研修)講習」の受講申込みをしてください。

・指導講師が勤務する施設(事業所)にいない場合は、系列及び協力施設(事業所)の指導講師の協力を確保して下さい。

10 受講申込み（全コース）

- (1) 提出書類
- ・受講申込書〔様式1〕
※同一法人内での申込順位をご記入ください。
 - ・実地研修実施体制確認表〔様式2〕
※必要な確認資料を添付してください。
 - ・指導者講習修了証の写し、又は、指導者（実地研修）講習申込書の写し（指導講師）
 - ・各研修修了証明書等（該当する場合のみ）
 - ・実地研修実施機関承諾書（該当する場合のみ）〔様式3〕
 - ・実地研修指導看護師等承諾書（該当する場合のみ）〔様式4〕

※資料の確認ができない場合は、実地研修の安全を確保できないと判断し、受講をお断りする場合があります。

- (2) 申込先 和歌山県長寿社会課 振興班
〒640-8585 和歌山市小松原通一丁目1番地
- (3) **提出期限 平成30年6月14日（木）必着（郵送）**
- (4) 受講決定 **6月下旬**に各決定通知を送付予定

11 実地研修終了報告

- (1) 提出書類
- ・実地研修終了報告書〔様式5〕
 - ・喀痰吸引等報告書〔様式6〕
 - ・実地研修総合評価表〔様式7〕
 - ・指導者評価表〔様式8〕
 - ・ヒヤリハット・アクシデント報告書（該当する場合のみ）〔様式9〕

- (2) 提出先 和歌山YMCA国際福祉専門学校
〒640-8323 和歌山市太田一丁目12-13

12 その他

- (1) 研修を修了した者には修了証書を交付する。
※認定特定行為従事者認定証の交付申請時に必要です。
- (2) 実地研修については、施設長（管理者）が最終的な責任を持って安全確保のための体制の整備を行ない、利用者の安全を第一に実施すること。

〈参考〉

* 第二号研修の一部改正について
平成27年4月1日より「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則」の一部を改正する省令（厚生労働省令第五十四号）により「第二号研修」の内容が変更されました。

従来の第二号研修は、実地研修において、3行為（口腔の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）を修了する必要がありました。

今回の一部改正により、5行為（口腔の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）のうち、1行為から4行為の実地研修を修了した場合は、修了した行為に基づき「第二号研修」が修了となります。

13 研修に関する問合せ先

和歌山県福祉保健部長寿社会課 振興班

電話 073-441-2519 FAX 073-441-2523