**平成３０年度介護職員等によるたんの吸引等のための研修会**

**（不特定多数の者対象）開催要綱**

１　開 講 目 的 　　介護保険施設等において必要なケアをより安全に提供するため，

適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する。

２　研修事業の名称　平成３０年度介護職員等によるたんの吸引等のための研修会

　　　　　　　　　　　（不特定多数の者対象）

３　研修実施機関　　尾道福祉専門学校

４　研修実施場所　　尾道福祉専門学校

　　〒722‐0042　尾道市久保町1760-1（尾道ふくしむら）

５　定　　　　員　　70人(基本研修：40名定員・最少人数35名)

６　研 修 課 程 　　研修は，「基本研修（講義）」，「筆記試験」，「基本研修（演習）」，「実地研修」，の４つのプロセスがあります。

　　　　　　　　　　（ア）基本研修（講義）

別添カリキュラムの内容及び時間（５０時間）を満たす講義

を実施する

　　　　　　　　　　（イ）基本研修（演習）

　　　　　　　　　　　　　基本研修の講義（５０時間）受講修了者の者で筆記試験に

合格した者に対し，演習を実施する

　　　　　　　　　　（ウ）実地研修（演習）

　　　　　　　　　　　　　基本研修の演習受講修了者の者で演習評価基準に

合格した者に対し，演習を実施する

７　研 修 期 間 　（ア）基本研修（講義・筆記試験）

　　　　　　　　　　　８月２２日（水）～９月３日（月）午前・午後とも

　　　　　　　　　　※１）土日・祝日は除きます。

※２）詳細は　基本研修カリキュラムをご覧ください。

（イ）基本研修（演習）

　　筆記試験合格者が、参加する研修。

別途詳細は、受講決定後にお知らせします。

（ウ）実地研修（演習）

　　　　　　　　　　　　自施設で実施：受講決定後にお知らせします。

他施設での実施希望：実施が可能な時期、実施可能な演習項目が受講申込受付時に決定してお伝えできません。（受け入れ施設研修可能な項目について、指導者や利用者の状況を確認する必要があるため）

８　受講資格者　　　次に該当する施設・事業所に勤務する介護職員等（介護福祉士を

含む）であって、不特定多数の医療的ケアを必要とされる方の支援をしている者。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム、訪問介護事業所等、障害者（児）施設等（医療施設を除く）

※病院・診療所（介護療養病床を含む）で就業している者（病院または診療所で実施している通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションに従事する介護職員等も同様）については、制度上、登録事業所になれないため、受講対象外とする。

９　研修修了の認定　　基本研修修了証・実地研修修了証を交付する

１０　受講手続き　　　　別紙「平成30年度介護職員等によるたんの吸引等のための研

及び申込方法　　修会受講申込書」により，次のあて先までＦＡＸでお申し込み下さい。 **FAX:0848-20-7122**

１１　申 込 期 間 　　平成３０年７月３日（火）～８月８日（水）１７：００必着

１２　受 講 決 定 　　　受講決定は、申込順となりますが、

自施設での実地研修が可能な方が優先となります。

受講決定は８月９日にＦＡＸでお知らせします。

※他施設で実地研修を希望される方の場合、最初は申込登録（登録期限：平成31年3月31日）のみさせて頂きます。実地研修の受け入れ施設、研修可能な項目が確定した後、受講決定とし、口座振込をお願いします。

　　　　　　　　　　　　また、他施設で実地研修を希望される方が多数の場合、今年度中の実施が難しいことも予想されます。申し訳ございませんが、この場合には、新年度、新たに申込みをお願い致します。

１３　受講料支払方法　受講決定のＦＡＸ通知で、受講番号と受講料振込先をお知らせします。

１４　受　 講 　料　　受講決定後、口座振込をお願いします。

納入された受講料は原則として返金出来ません。

1. 基本研修（講義・筆記試験） ３５，０００円
2. 基本研修（演習）　　　　　 ２５，０００円
3. 実地研修

（自施設での実施の場合） ２５，０００円

　　　　（ア）（イ）（ウ）合計で ８５，０００円

　　　　（ウ）のみで ２５，０００円

　　　　　（基本研修と他施設での実施を希望の場合）

　　　　最初に（ア）（イ）合計で ６０，０００円

　　　　実地研修決定後

　　　　下記（エ）の『受講申込料』と『実地研修費用』の合計金額

1. 実地研修（他施設での実施を希望の場合）

『受講申込料』 ５，０００円

　　　『実地研修費用』

口腔内吸引演習 １１，０００円

その他の項目は、１項目につき ２１，０００円

　　　　※他施設での実地研修で、項目ごとで規定の回数を超えて演習した場合の追加料金

1. 事務手数料　　 １，０００円
2. 追加演習１回につき １，０００円（実施回数分）
3. ②の支払いの詳細については、実地研修の修了後連絡させていただきます。

　実地研修演習の修了評価の確認、研修費用の払込の確認をした後で、修了証の発行となります。

１５　問 合 せ 先 　　事務局　　電話：0848-37-2222

１６　その他

1. 申込者多数の場合、受講できませんので、ご了承ください。
2. 受講者決定後、受講決定通知書を送付いたします。受講初日にご持参下さい。
3. 受講中は、毎日印鑑をご持参下さい。出席表に押印をしていただきます。

テキストは初日に配布します。筆記用具、昼食、上靴（講義でも実習室で使用できるように準備をお願いします）等もご持参ください。

1. やむを得ない理由で遅刻・欠席した場合は基本研修講義の補講を受けていただきます。料金は\5,000（1科目ごと）です。補講日に現金でお支払いください。
2. 基本研修演習が、修了認定基準に達しなかった方は、補講を受けていただきます。補講対象者は、そのまま残って補講を受けていただきます。料金は¥2,000（１項目）です。当日現金でお支払いください。
3. 筆記試験の結果は当日午後から発表します。不合格の方には1週間以内に再試験を受けていただきます。再試料は¥5,000です。再試験当日現金でお支払いください。

**注意事項**

1. 今回の研修について
2. ご記入いただいた内容は、本研修事業に関する手続きにのみ使用します。
3. 今回の研修（以下「基本研修」）では、講義及び演習（シミュレータ演習）を行います。
4. 基本研修修了者は、別途、実地研修を受講していただくことになります。
5. 受講について
6. 受講決定者の変更は、原則として認められません。どうしても変更する必要がある場合は、事務局へ事前に申し出てください。事前の申し出がなく、当日に受講決定者と異なる方が来られても、受講できません。
7. 研修当日に無断で欠席された場合は、以降の研修は受講できません。

また、受講料の返金は出来ませんのでご了承ください。体調不良等により研修を欠席する場合は、研修開始時間までに事務局へ連絡し、その指示を仰いでください。

1. 研修の修了及び認定証の発行について
2. 全日程（実地研修含む。）を修了された方には、修了証を交付します。

**平成30年度介護職員等によるたんの吸引等のための研修会**

**（不特定多数の者対象）受講申込書**　記入日　平成　　 年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 男・女 | 生年月日・（西暦） |
| 受講者名 |  | 　　年　　月　　日（　　　）歳 |
| 連絡先（受講生の現住所記入） | 現住所 | 〒　　　－ |
| 電話 |  | 携帯 |  |
| 勤務先 | 法人名施設名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　－ |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| 現在の勤務先事業種別該当に○ | 1. ①特別養護老人ホーム　②介護老人保健施設　③有料老人ホーム

④認知症高齢者グループホーム　⑤その他（　　　　　　　）1. ①障害者支援施設　②障害福祉サービス事業所　③福祉型障害児入所施設

④障害児通所支援（　　　　　　　）　⑤その他（　　　　　　　　） |
| 施設内で、医療的ケアを必要とする人の数（申込日現在） | ①たんの吸引　実　　人 | ＜合　計＞実人数　　人 |
| ②経管栄養　　実　　人 |
| 保有資格・免許該当に○ | １．介護福祉士　　２．介護職員基礎研修課程修了者３．訪問介護員養成研修　　級課程修了者４．その他（　　　　　　　　　　　　　　）※医療・教育・福祉系の資格を記入５．資格なし |
| 経験年数 | 実務経験年数（　　　）年（　　　）か月 |
| 認定特定行為業務従事者（経過措置）の認定証の有無特養における「14時間研修」修了＊免除科目：基本研修（演習）の「口腔内吸引」及び実地研修の「口腔内吸引」 | 有・無 | 認定特定行為業務従事者認定証のｺﾋﾟｰを基本研修（講義）の修了時までに提出 |
| 介護福祉士養成校等の卒業者で医療的ケア科目を修了＊免除科目： 基本研修（講義・演習） | 有・無 | 医療的ケア科目の履修が分かる証明書のｺﾋﾟｰを申込時に提出 |
| 実務者研修で医療的ケア科目を修了＊免除科目： 基本研修（講義・演習） | 有・無 | 実務者研修修了証のｺﾋﾟｰを申込時に提出 |
| 第２号に係る喀痰吸引等研修を修了＊免除科目： 基本研修（講義・演習）及び実地研修（既に修了した行為に限る） | 有・無 | 認定特定行為業務従事者認定証あるいは喀痰吸引等研修修了証明書のｺﾋﾟｰを申込時に提出 |
| 実地研修はどこで受講するか、該当のものに○を記入 | 勤務先施設・　他施設希望 |

**施設担当者様のﾊﾟｿｺﾝﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ**

**尾道福祉専門学校FAX：0848－20－7122**

**平成30年度介護職員等によるたん吸引等のための研修会**

**基本研修カリキュラム**

**基本研修（講義）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日時** | **規定****時間** | **項目** | **科目** | **時間** |
|  | **研修科目は順番に一部入替があります** |
| **平成30年****8月22日(水)**9：15～18：10 | オリエンテーション・開講式 | 9:15～9:30 |
| 7.5h | １ 人間と社会（1.5h） | 1) 個人の尊厳と自立（0.5） | 9:30～11:00 |
| 2 ) 医療の倫理（0.5） |
| 3) 利用者や家族の気持ちの理解（0.5） |
| ２ 保健医療制度とチーム医療（2.0h） | 1) 保健医療に関する制度（1.0） | 11:10～12:10 |
| 2) 医行為に関する法律（0.5） | 13:00～14:00 |
| 3) チーム医療と介護職員との連携（0.5） |
| ３ 安全な療養生活（4.0h） | 1) たんの吸引や経管栄養の安全な実施（2.0） | 14:00～16:00 |
| 2) 救急蘇生法（2.0）　 | 16:10～18:10 |
| **8月23日(木)**9：15～15：55 | 5.5h | ４ 清潔保持と感染予防（2.5h） | 1) 感染予防（0.5） | 9:15～10:45 |
| 2) 職員の感染予防（0.5） |
| 3) 療養環境の清潔、消毒法（0.5） |
| 4) 滅菌と消毒（1.0） | 10:55～11:55 |
| ５ 健康状態の把握（3.0h） | 1) 身体・精神の健康（1.0） | 12:45～13:45 |
| 2) 健康状態を知る項目（バイタルサインなど）（1.5） | 13:55～15:55 |
| 3) 急変状態について（0.5） |
| **8月27日(月)**9：00～18：30 | 8.0h | ８ 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論（8.0h） | 1) 消化器系のしくみとはたらき（1.5） | 9:00～10:3010:40～11:40 |
| 2) 消化・吸収とよくある消化器の症状（1.0） |
| 3) 経管栄養法とは（1.0） | 12:30～13:30 |
| 4) 注入する内容に関する知識（1.0） | 13:40～15:40 |
| 5) 経管栄養実施上の留意点（1.0） |
| 6) 子どもの経管栄養について（1.0） | 15:50～16:50 |
| 7) 経管栄養に関する感染と予防（1.0） | 17:00～18:30 |
| 8) 経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意（0.5） |
| **8月28日(火)**9：00～18：20 | 8.0h | ８ 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論（2.0h） | 9) 経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認（1.0） | 9:00～10:00 |
| 10）急変・事故発生時の対応と事前対策（1.0） | 10:10～11:10 |
| ９ 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説（6.0h） | 1) 経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持（1.0） | 11:20～12:20 |
| 2) 経管栄養の技術と留意点（5.0） | 13:00～14:3014:40～16:1016:20～18:20 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日時** | **規定****時間** | **項目** | **科目** | **時間** |
|  | **研修科目は順番に一部入替があります** |
| **8月29日(水)**9：00～18：20 | 8.0h | ６ 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論（8.0h） | 1) 呼吸のしくみとはたらき（1.5） |  9:00～10:30 |
| 2) いつもと違う呼吸状態（1.0） | 10:40～12:40 |
| 3) たんの吸引とは（1.0） |
| 5) 子どもの吸引について（1.0） | 13:30～14:30 |
| 4) 人工呼吸器と吸引（2.0） | 14:40～16:40 |
| 6) 吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意（0.5） | 16:50～18:20 |
| 7) 呼吸器系の感染と予防（吸引と関連して）（1.0） |
| **8月30日(木)**9：15～16：25 | 6.0h | ７ 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説（6.0h) | 1) たんの吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持（1.0） |  9:15～10:15 |
| 2) 吸引の技術と留意点（5.0） | 10:25～12:2513:15～14:4514:55～16:25 |
| **8月31日(金)**9：00～17：30 | 7.0h | ６ 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論（3.0h） | 8) たんの吸引により生じる危険、事後の安全確認（1.0） |  9:00～10:00 |
| 9) 急変・事故発生時の対応と事前対策（2.0） | 10:10～12:10 |
| ７ 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説（2.0h） | 3) たんの吸引に伴うケア（1.0） | 13:00～15:00 |
| 4) 報告及び記録（1.0） |
| ９　高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説（2.0h） | 3) 経管栄養に必要なケア（1.0） | 15:10～17:10 |
| 4) 報告及び記録（1.0） |
| 　　　　　　　　　　　　筆記試験受験票の配布・事務局からの諸連絡 | 17:15～17:30 |

**筆記試験**＊合否判定委員会において判定します

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9月3日(月)**10：00～ | 基本研修（講義）の知識確認（筆記試験）50問（90分） | 10:00～　試験に関する説明10:15～11:45　筆記試験　　　　　　　修了認定式 |
| 13：00～14：30 | 救急蘇生法講師：尾道市消防署職員 | 1. 人工呼吸について
2. 救急法教育人体モデルを用いた演習
 |

**補講・再試は１週間以内に実施予定とする**

**基本研修（演習）　受講決定後、月日をお知らせします**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊演習は評価票の手順どおりに実施できるまで行う

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **月　日(　)**10：00～17：00 | 演習「経管栄養」演習「たんの吸引」 | 経管栄養シミュレーターを用いた演習・胃ろう又は腸ろう（滴下5回以上、半固形３回以上）・経鼻（5回以上）吸引シミュレーターを用いた演習・口腔内吸引（5回以上）・鼻腔内吸引（5回以上）・気管カニューレ（5回以上） | 10:00～17:00 |
| **月　日(　)**10：00～17：00 | 10:00～16:45 |
| 閉講式・諸連絡 | 16:45～17:00 |
| **月　日(　)**10：00～17：00 | （予備日）演習「たんの吸引」、演習「経管栄養」　　　（評価の認定に至らなかった受講者の予備の日） | 10:00～17:00 |

**実地研修は３～６週間程度を目安に実地研修施設で計画を立てる**

介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修修了までの流れ

|  |
| --- |
| **基本研修の受講** |
| 　**講義**（50時間）7日間知識修得の確認 | **演習**　3日間（予備日１日を含む）○たんの吸引：口腔5回以上、鼻腔5回以上、　　　　　　気管カニューレ内部5回以上○経管栄養：胃ろう又は腸ろうの経管栄養（滴下）5回以上、半固形３回以上、経鼻経管栄養5回以上救急蘇生法１回以上演習の評価基準　すべてのケアの種類ごとに規定回数以上の演習を実施した上で「手順どおりに実施できている」と評価された場合に演習修了となる　 |

不合格の場合は実地研修に進めません

○総得点の7割以上9割未満に該当する者は当該受

　験者に必要な補修を実施したうえで、合否判定委

　員会において下記のいずれか又は両方の方法に

　より個別に判定します

（１）口頭試問

（２）筆記試験による再試験

○総得点の7割未満に該当する者には、再度講義の

　全課程を受講し、その後筆記試験を再度受けます

**筆記試験**

出題数　50問（四肢択一）

試験時間　90分

　＊合格は総得点の9割以上

合格＋演習修了

基本研修修了証の交付

|  |
| --- |
| **実地研修の受講** |
| 　（１）実地研修の内容及び回数（各施設等での指導看護師のもと利用者へのケアを実施）　　　①口腔内のたんの吸引（10回以上）　　　②鼻腔内のたんの吸引（20回以上）　　　③気管カニューレ内部のたんの吸引（20回以上）　　　④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下20回以上、半固形20回以上）　　　⑤経鼻経管栄養（20回以上）　　　（２）修了の認定基準　　　ケアの種類ごとに規定回数以上の実地研修を実施した上で評価結果が「手順どおり　　　に実施できている」となった場合であって、次の（ア）（イ）のいずれも満たす場　　　合に修了を認定します。　　（ア）当該ケアにおいて最終的な累積成功率が70％以上であること　　（イ）当該ケアにおいて最終3回のケア実施において不成功が1回もないこと |

**修了証明書の交付**