

# 令和6年度 「医療的ケア教員講習」 開催要綱

## 1. 講習目的

介護福祉士実務者研修における「医療的ケア」の科目を担当する教員を育成し、教員としての知識技術を身につけ、指導力の強化を図ることを目的とする。

## 2. 主 催

秋田圏域人材支援事業協同組合

〒018-1401 秋田県潟上市昭和大久保字街道下 24 番地

TEL : 018-877-7485 FAX : 018-827-5890

## 3. 開催日時及び会場

令和 6 年 5 月 30 日 (木) 9 : 30～17 : 30 (休憩含む)

正和会グループ 講堂

〒018-1401 秋田県潟上市昭和大久保字街道下 24 番地

## 4. 受講対象者

医師、保健師、助産師又は看護師（准看護師は対象外）の資格を取得された後、5年以上の実務経験を有する者であり、本講習修了後に介護福祉士養成施設等において、両規則別表第4の領域「医療的ケア」を教授する者又は教授する予定の者。介護施設において介護士に喀痰吸引の実地研修を指導する予定の者。

## 5. 受講料及び受講定員について

(1) 受講料 13,300円 (税込、テキスト代込み)

### (2) 教 材

① 一般社団法人全国訪問看護事業協会 (編集)

新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト

② 一般社団法人全国訪問看護事業協会 (編集)

新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト

(指導者用:指導上の留意点と Q&A)

(3) 定員 10名 (※定員になり次第、受付を終了させていただきます)

## 6. 申込み方法及び申込期間

### (1) 受講申込書の送付について

別紙様式「医療的ケア講習受講申込書」に必要事項をご記入いただき、対象資格が確認できる書類のコピーを添付のうえ郵送でお申し込みください。

(郵送先) 秋田圏域人材支援事業協同組合

〒018-1401 秋田県潟上市昭和大久保字街道下 24 番地

### (2) 申込期間

令和 6 年 5 月 6 日 (月) ～ 令和 6 年 5 月 17 日 (金)

### (3) 受講料の振込について

受講申込書をお送りいただいた後に、事務局より受講料のお振込みについてご連絡をいたします。

## 7. 受講の決定について

(1) 受講決定は、受講申込み先着順で行います。

(2) 申込期間内であっても定員に達した場合は、受付を終了します。

(3) 受講申込の完了 (申込書の受理及び受講料の振込み) 確認後、「受講決定通知書」を送付します。

(4) 申し込み後の受講辞退による受講料の返還は、下記のとおりとします。

- |                            |          |
|----------------------------|----------|
| ① 受講申込締切日までの受講辞退           | 受講料の全額   |
| ② 受講申込締切日翌日から開講 2 日前まで受講辞退 | 受講料の半額   |
| ③ 開講前日以降の受講辞退              | 受講料の返還なし |

## 8. 講習アンケートの実施について

本講習では、講習内容の検討や改善などを目的に、講習終了時にアンケートを実施します。

## 9. 講習の内容と理解度の基準と評価について

### (1) 講習内容

科目	目標	時間数
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の知識を身に付ける。	1
医療的ケアの基礎	感染予防、安全管理体制等について基礎的知識を身に付ける。	1
喀痰吸引	喀痰吸引について基礎知識、実施手順及び指導・評価方法を身に付ける。	1
経管栄養	経管栄養について基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法を身に付ける。	1
演習	喀痰吸引及び経管栄養の演習に係る指導・評価方法を身に付ける。	3
	合計	7

### (2) 評価について

- ① 科目ごとに定められた時間数すべてを受講しなければなりません。また、演習時の応答、受講態度、演習課題に取り組む姿勢など、講師が総合的に評価します。
- ② 演習における手技及び技法の注意事項や重要事項の把握ができているか、講師が評価します。評価判定基準「A」で合格となります。

評価判定基準	評価内容
A	手順どおり実施できている。留意事項及び考えられるリスクが習得できている。教員指導としての視点で問題把握ができています。
B	留意事項及びリスクの取得が不十分で手順を抜かしたり間違えた。
C	注意事項や重要事項の把握ができていない。

## 10. 修了証明書の発行について

講習の所定の課程を修了した者は、「医療的ケア教員講習修了証」が発行されます。

受講申込書送付希望、受講対象資格、開催内容についてお問い合わせは下記まで  
お願いいたします。

**【お問い合わせ先】**

秋田圏域人材支援事業協同組合

教育研修事業部 安井 裕三

TEL 018-877-7485 FAX 018-827-5890