

<平成 28 年度 医療的ケア教員講習会 募集要項>

医療法人社団 創造会 平和台病院

平成 24 年度から一定の環境下で介護職員が医療行為の喀痰吸引等行為ができるようになりました。今後さらに介護福祉士の医療的ケア実習や実務者研修においてニーズが広がり、キャリアアップ・キャリアパスにも大きな機会となる資格です。

介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部を改正する法律が公布され、介護福祉士の実務内容に医療的ケアが追加されました。この法律の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験から医療的ケアの内容が追加され、実務ルートの介護福祉士国家試験合格者、介護福祉士養成施設卒業者に対しても医療的ケアの実地研修を行うことになります。

1. 講習目的

介護職員への医療的ケアを教授するための知識・技術・態度を習得する。

- ・実務者研修での『医療的ケア』の講師
- ・介護職員等が受講する喀痰吸引等研修の指導看護師
(喀痰吸引等研修の実地研修で指導看護師が必要になります)
- ・平成 29 年度より新卒就職者（介護福祉士）の実地研修が必要になります
(各介護事業所に 1 人は指導看護師が必要です)

2. 受講対象者

医師、保健師、助産師又は看護師の資格を取得したもので、5 年以上の実務経験を有する者。

3. 講習会の内容

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的知識、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

4. 受講料金

16,200 円税込（テキスト代込）

5. 募集定員

20名（□定員になり次第、受付を終了させていただきます）

6. 開催概要

開催日時	研修会場
第1回 平成28年7月15日（金） 9:30～17:30	医療法人社団 創造会 未来館2階 千葉県我孫子市布佐834-7
第2回 平成28年10月17日（月） 9:30～17:30	医療法人社団 創造会 未来館2階 千葉県我孫子市布佐834-7

7. 研修テキスト：中央法規出版 介護職員等実務者研修テキスト第5巻「医療的ケア」

8. 修了証について

医療法人社団 創造会 平和台病院の医療的ケア教員講習会を修了された方には、修了証明書として「医療的ケア教員講習会修了証」を発行します。

9. 申込方法

① 受講申込書に必要事項を記載し、下記郵送先まで郵送ください。

〒270-1101 千葉県我孫子市布佐834-28

医療法人社団 創造会 平和台病院 医療的ケア教員講習会 担当

【同封するもの】

- ・医師又は看護師免許証のコピーを添付
- ・封筒長形3号封筒に82円切手を貼付し受講者の住所氏名を記入してください。

② 受講決定用紙が届きましたら※振込額 16,200円（税込）を同封しました当法人口座に振込をお願いします。振込いただいた受講料については返金いたしませんのでご承知おきください。

【問い合わせ先】

医療法人社団 創造会 平和台病院 総務部 教育研修グループ 平

TEL : 04-7189-1111 内線8522（平日 9時～17時）

E-mail : s_taira@medicalplaza.or.jp

平成28年度 医療的ケア教員講習会 受講申込書

記入日 H 年 月 日

受講生				
フリガナ		性別	男・女	
氏名		生年月日	昭和 平成	年 月 日生
住所	〒			
電話番号		メールアドレス		
所持資格	医師・保健師・助産師・看護師		実務経験	年 カ月

所属施設			
法人名			
サービス種別		施設名	
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス	@		
施設担当者	役職		担当者名

申込み ご希望の回に○をつけてください。			
受講希望	回数	開催日時	研修会場名
	第1回	平成28年7月15日 (Fri)	医療法人社団 創造会 未来館2階 我孫子市布佐834-7
	第2回	平成28年10月17日 (Mon)	医療法人社団 創造会 未来館2階 我孫子市布佐834-7

【申込書と同封するもの】

- ① 医師又は正看護師免許証のコピー
- ② 封筒長形3号封筒に82円切手を貼付し受講者の住所氏名を記入してください

【お問い合わせ先】 〒270-1101 千葉県我孫子市布佐834-28 医療法人社団 創造会 平和台病院 総務部 教育研修グループ 平(たいら) TEL:04-7189-1111 内線8522(平日 9時~17時) FAX:04-7188-5702 E-mail:s_taira@medicalplaza.or.jp				
--	--	--	--	--

*は記入しないでください

* 教育研修G 記入欄	受付日	資格証	決定通知送付	振込確認