平成26年2月14日

関係各位

社会福祉法人　平成会
理事長　小松　弘（公印省略）

平成 26 年度平成会研修センター喀痰吸引等研修
（第一号研修及び第二号研修）の受講者募集について

本年度から、社会福祉士及び介護福祉士法の登録研修機関として、標記研修を実施することとなりました。

つきましては、別添「平成 26 年度平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修及び第二号研修）募集要項」に基づき受講者を募集しますので、**平成２６年３月１４日（金）**までに下記住所あてに申し込みをしてください。

なお、多数の申し込みが予想されますので、複数申込みを行う場合は優先順位を記載してください。

申込多数の場合は、実地研修の実施の状況等を勘案し、受講決定を行いますので御了承願います。

『　申込書送付先　』
住　　所　〒399-6461　塩尻市宗賀1298-92
研修機関名　平成会研修センター

※　送信用の封筒に＜喀痰吸引等研修受講申込書在中＞と朱字書きしてください。

【お問い合わせ先】
社会福祉法人　平成会　事務局
担　当　鈴木　稔　　山谷　里紗
連絡先　TEL 0263-51-6610
　　FAX 0263-53-5828

平成 26 年度平成会研修センター喀痰吸引等研修
（第一号研修及び第二号研修）募集要項

1. 目的

介護保険施設及び障害者支援施設等の施設及び居宅において、介護職員等が、医師の指示に基づき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知識及び技術を修得することを目的とします。

2. 実施者

社会福祉法人　平成会

3. 受講対象者

受講者対象者は次の要件を満たし、所属する事業所の長が推薦する者とする。

（ア）介護福祉士資格保有者（平成 27 年度国家試験合格者以前の者）又は、介護若しくは障害者支援の経験が概ね 3 年以上有する者
（イ）諏訪広域、上伊那広域、松本、塩尻地域に所在する介護保険施設、障害者支援施設、在宅系サービス事業所等に勤務している者
（ウ）原則として、現在勤務する事業所において実地研修を行うことが可能な者

4. 定員

２４人

5. 受講料

項　目		金　額
基本研修（講義）（テキスト代含む）		46,000 円
基本研修（筆記試験）		2,000 円
基本研修（演習）		30,000 円
実地研修※	第一号研修の場合	34,000 円
	第二号研修の場合	17,000 円
損害保険料		2,000 円
補講（筆記試験不合格者）		8,000 円

※　実地研修に係る経費は、自らが所属する法人の施設以外で実施する場合に係る経費。ただし、平成 26 年度については、実地研修経費については県からの補助により受講料がかかりません。

6. 日程及び会場

ア　基本研修（講義）
別添カリキュラムのとおり

イ　筆記試験

別添カリキュラムのとおり

※ ただし、基本研修（講義）の全てのカリキュラムを修了した者が受験できるものとする。

ウ　基本研修（演習）

別添カリキュラムのとおり

※ ただし、筆記試験に合格した者が受講できるものとする。

エ　実地研修

原則として、自施設において実施していただきます。

※ 基本研修（演習）で一定以上の評価を得た者が実施できるものとする。

7. 実地研修

実地研修は、原則として受講者自らが所属する施設等において実施していただきます。

実地研修を行う施設は、別紙２「平成会研修センター実地研修施設の基準」に記載される要件が必要となります。

なお、実地研修先が確保できない場合は、別紙１－１「平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）受講申込書」の受講申込書にその旨記載してください。

8. 申込書類

・別紙１－１　「平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）受講申込書」

・別紙１－２　「平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）受講推薦書」

・別紙１－３　「平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）の一部履修免除の申出書」　（注）一部免除を希望する者のみ

【　申込書送付先　】

住　　所　〒399-6461　塩尻市宗賀1298-92

研修機関名　　平成会研修センター

9. 申込期限

平成 26 年 3 月 14 日（金）※郵送必着（ＦＡＸ不可）

10. 受講決定

受講決定後、決定通知を所属先に送付します。

11. 留意事項

① 第一号研修（気管カニューレ内部の喀痰吸引と経鼻経管栄養を含む研修）は、自ら所属する施設等において実地研修が可能な場合のみ、申込みを受付けます。自ら確保できない場合、第二号研修に変更となります。あらかじめ御了承ください。

② 　人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引の演習及び実地研修は行いません。

別紙１－１

平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）受講申込書

社会福祉法人　平成会
理事長　　小松　弘　様

事業所名
受講申込者名　　印

標記研修会について、下記のとおり申し込みます。

記

所　属 法人名		サービス 種　別	
事業所 所在地	〒　　－		
連絡先	電話 ﾌｧｯｸｽ	担当者名	
（ふりがな） 受講者名	（生年月日　　年　　月　　日）		
受講者の 現住所	〒　　－		
現在の 職名		保有 資格	

受講者の 介護の 経験	施設・事業所名	勤務時 の職種	通算勤務期間 （　〇年　〇か月）

研修 コース	＊　受講を希望する研修コースに レ（チェック）をしてください。 □　第１号研修：喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部） 経管栄養（胃ろう又は腸ろう）　経鼻経管栄養 □　第２号研修：喀痰吸引（口腔・鼻腔） 経管栄養（胃ろう又は腸ろう）

実地研修施設の確保	所属法人での実施　　可　　・　不可

実地研修 施設の状況 （注）	喀痰吸引の対象者数			経管栄養の対象者数	
	口腔	鼻腔	気管ｶﾆｭｰﾚ	胃ろう又は 腸ろう	経鼻経管

実地研修事業所名 （指導を行う予定の看護師名）	（指導看護師：　　）
複数申込を行う場合の優先順位	／

（注）自施設（自法人）の施設等において実地研修が実施する場合は、対象となる利用者数を記載してください。

別紙１－２

平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）受講推薦書

社会福祉法人平成会
理事長　小松　弘　様

法人名
事業所名
事業所長名　　印

当該事業所において、介護（障害者の支援）に係る業務に従事している下記の者について、標記研修会の受講について推薦します。

記

事業所名	
受講申込者職名	
受講申込者氏名	
推薦理由	

別紙１－３

平成会研修センター喀痰吸引等研修（第一号研修、第二号研修）の一部履修免除の申出書

社会福祉法人　平成会
理事長　　小松　弘　様

事業所名
受講申込者名　　印

下記の科目について、履修免除を申し出ます。

基本研修のうち下記の科目	
(ｱ)　基本研修（講義）の全て　※筆記試験を含む	
(ｲ)　基本研修（講義）の一部　※筆記試験は含まない	
(ｳ)　基本研修（演習）のうち、人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引演習を除く全て	
(ｴ)　基本研修（演習）のうち、口腔内の喀痰吸引のみ	
実地研修のうち、下記の行為	
(ｶ)　喀痰吸引（口腔内）	
(ｷ)　喀痰吸引（鼻腔内）	
(ｸ)　喀痰吸引（気管ｶﾆｭｰﾚ内部）	
(ｹ)　経管栄養（胃ろう又は腸ろう）	
(ｺ)　経鼻経管栄養	

＊　免除を希望する科目の全てに〇をしてください。

注１：特別養護老人ホームの経過措置対象者が、免除できる科目は、(エ)と(カ)です。
注２：特定の者対象の研修を修了した者については、免除科目はありません。
注３：免除を希望する場合は、認定特定行為業務従事者認定証の写し及び研修修了証又は受講証明書等の写しを添付してください。

別紙２

平成会研修センター実地研修施設の基準

(1) 利用者の人数

たんの吸引及び経管栄養の対象者がそれぞれ適当数いること。（少なくとも、たんの吸引（口腔・鼻腔）、経管栄養（胃ろう又は腸ろう）については、各々対象者が複数名必要）

(2) 医療関係者との連携

実施研修指導講師である医師及び看護職員との連携及び役割分担による的確な医学管理及び安全管理体制が確保できること。

(3) 利用者の同意と医学的指示

当該管理体制の下、実地研修における書面による医師の指示、実地研修協力者である利用者または利用者本人からの同意を得るのが困難な場合にはその家族等（以下、「実地研修協力者」という。）の書面による同意承認（同意を得るのに必要な事項について説明等の適切な手続の確保を含む。）がとれていること。

(4) 緊急時の対応

事故発生時の対応（関係者への報告、実地研修協力者家族への連絡など適切かつ必要な緊急措置、事故状況等について記録及び保存等を含む。）

(5) 秘密保持

実地研修協力者の秘密の保持（関係者への周知徹底を含む。）等に関する規程整備がなされていることなど、実地研修を実施する上で必要となる条件が担保されること。

(6) 確実な実地研修の実施

出席状況等、研修受講者に関する状況を確実に把握し保存できること。

(7) 実地研修施設の条件

原則として、喀痰吸引等を行う登録特定事業者として登録していること。（医療機関を除く。）

(8) 実地研修指導者

実地研修施設において、指導をする医師、看護師、保健師又は助産師（以下「看護師等」という。）がいること。（指導にあたる予定の医師等は、「喀痰吸引等研修事業実施のための指導者養成講習」を修了している必要がありますので、県が行う講習を受講しておいてください。）