平成 31 年度喀痰吸引等研修第二号（不特定の者対象）募集案内

登録研修機関　医療法人光陽会　医療介護福祉研修センター

1.研修概要

介護業務は、介護福祉士（名称独占のみ）などの国家資格の有無を問わず業をすることができますが、超高齢社会に伴う要介護者の増加で、介護福祉士が、保健師助産師看護師法第 31 条第 1 項及び第 32 条の規定（昭和 23 年法律第 203 号）にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるようになりました。（追加・平成 23 年法 072）

2016 年度以降の介護福祉士資格取得者（名称独占+業務独占）は、喀痰吸引等を課せられた国家試験になっておりますが、現行の介護福祉士は、追加された喀痰吸引等業務（業務独占）ができません。そこで、現行の介護福祉士は、喀痰吸引等研修を修了して、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けなければなりません。さらに、この追加規定により、**当分の間、介護福祉士ではない介護の業務に従事する者にも、喀痰吸引等研修を修了して、認定特定行為業務従事者認定証の交付が受けられます。**介護職員は、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けなければ、介護職としての業務を全うできなくなる恐れがあります。

2.研修目的

この研修は、一定の教育研修を実施することにより、喀痰吸引等の一部医療行為を適切で安全に実施できる介護職員を養成することを目的とします。

3.実施する研修課程

第二号研修（第二号研修に、任意で気管カニューレ内部の喀痰吸引と経鼻経管栄養について実地研修を修了すれば、個別に「第一号の認定特定行為業務従事者認定証」の交付が受けられます）

＜認定する行為＞

・口腔内の喀痰吸引　　・鼻腔内の喀痰吸引　　・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

4.カリキュラム

1）基本研修	
① 講義	医療的ケア実施の基礎等（50 時間以上） 知識確認テスト(不合格者は再テストあり)
② 演習	シミュレーション演習（各行為 5 回以上）と救急蘇生法（1 回以上）
2）実地研修	**実地研修先がなければ、医療法人光陽会医療介護福祉研修センター関連施設にて実施いたします。** ※実地研修には一定の講習を修了した指導看護師の配置が必須となります。

5.修了証明書等の交付

①研修の全過程（基本研修+演習+実地研修）を修了した者には、「修了証明書」を交付します。

修了証明書受領後、各自で神奈川県に資格の登録申請をする（自身の在住の都道府県）。

登録先住所：〒231-8588　横浜市中区日本大通１　神奈川県保健福祉局福祉部高齢施設課

℡045-210-1111

②知識確認テスト（再試験含む）又は実地研修の一部修了した者には、「受講証明書」を交付します。

「受講証明書」を交付された者は、次回、当研修機関開講時に不足の単位を再受講することができる。

6.募集期間・研修日時・研修場所及び募集定員・募集対象者

１）募集期間----------平成 31 年 03 月 01 日（金）～平成 31 年 3 月 31 日(日)（当日消印有効）

２）研修日時----------基本講義（50 時間）

①平成 31 年 4 月 13 日(土)　10：00～15：00

②平成 31 年 4 月 20 日(土)　10：00～17：30

③平成 31 年 4 月 27 日(土)　10：00～17：00

④平成 31 年 5 月 11 日(土)　10：00～16：30

⑤平成 31 年 5 月 18 日(土)　10：00～17：30

⑥平成 31 年 5 月 25 日(土)　09：00～18：00

⑦平成 31 年 6 月 01 日(土)　10：00～17：00

⑧平成 31 年 6 月 08 日(土)　10：00～15：00

⑨平成 31 年 6 月 15 日(土)　09：00～18：00

⑩平成 31 年 6 月 20 日(木)　18：00～20：00

⑪平成 31 年 6 月 22 日(土)　10：00～12：00

⑫平成 31 年 6 月 29 日(土)　09：00～18：00（演習）

■実地研修：基本研修と演習を修了した後実施。

３）研修場所

■会場　：磯子中央病院　5F　会議室

■所在地：　〒235-0016　横浜市磯子区磯子 2-20-45

■交通：JR 磯子駅から徒歩 10 分

■電話番号（代表）：045-752-1212

４）募集定員----------24 名（応募者が定員を超えた場合には選考をいたします。）

５）募集対象者----------全日程を受講できる者

7.受講料等

受講料：82,160 円（テキスト代、損害賠償保険料、消費税を含む）

8.申し込み・受講手続き等

１）申し込み方法----------当研修センター発行の募集申込書に記入の上、郵送①または FAX②にて申込んでください。（送料は受講者負担）

①〒245-0018　横浜市上飯田町 3873-1

医療法人光陽会医療介護福祉研修センター担当責任者　小川英昭　宛

②FAX：045-801-7295

※申込書は当研修センターのホームページよりダウンロードできます。http://hmcg.jp/

２）受講決定----------受講決定は受講申込書の中より「研修実施委員会」で審査し、受講決定者には文書(はがき)にて「喀痰吸引等研修受講票」を郵送します。残念ながら受講不採用となった場合には、電話にてご連絡をいたします。ただし、受講決定者が開講前日までに受講料等の支払いがない場合は、受講取り消しになります。

３）支払い方法等--------受講料等の支払いは、文書(はがき)にて「喀痰吸引等研修受講票」を受け取った後に次の指定口座に振込みください。（振込手数料は受講生負担）

【振込先口座】ゆうちょ銀行

【店名】　　〇二八【店番】028

【預金種目】　普通預金【口座番号】２７５５３９５

医療法人　光陽会　イ）コウヨウカイ

※お振込み名の個人名の前に　「カクタン」と記名してください

例　：　カクタン）ヒカリ　タロウ

9.その他

１）本研修の受講申込書に記載された事項は、個人情報保護の規定に則り適正な管理を行い、当研修機関の研修申し込み以外に使用することはありません。

２）記載事項のない事項は、登録研修機関業務規程に準じます。

【問い合わせ先】

医療法人光陽会　医療介護福祉研修センター　担当者：小川英昭

電話：　　045（801）7291

FAX：　　045（801）7295