

令和元年度 医療的ケア教員講習会

1. 目的

医療的ケア教員講習会を受講すると、介護福祉士養成施設等において、介護福祉士に医療的ケアを教授することができる資格を取得できます。

実務者研修における『医療的ケア』の講師や、介護職員等が受講する喀痰吸引研修の指導看護師、実務者研修の基本研修修了者等の実地研修での指導看護師を養成することを目的とする。

2. 対象者

受講者は、医師、保健師、助産師または看護師の資格を取得して5年以上の実務経験を有する者。

3. 研修内容

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. 日程

令和元年 10月21日(月) 9:00～17:10

5. 会場

トリニティカレッジ広島医療福祉専門学校

〒730-0014 広島市中区上幟町8-18 TEL:082-223-1164

6. 講師

久保田 あけみ

社会福祉法人泰清会 サンライズマリン瀬戸 施設長

7. 定員

40名（定員になり次第キャンセル待ち）

8. 受講料

15,000円（テキスト代含・税込）

9. 申込方法

別紙「令和元年度 医療的ケア教員講習会 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：082-223-1765

10. 申込期間

令和元年9月2日（月）～10月11日（金）必着

11. 受講決定

受講決定は、申込順とします。順次お知らせします。尚、定員になり次第キャンセル待ちとなります。（最大10名まで）

12. 支払方法

受講決定の通知（FAX）にて、受講料振込先をお知らせします。

※受講決定の連絡後、指定口座に1週間以内に振込をお願いします。

13. 問合せ先

トリニティカレッジ広島医療福祉専門学校事務局（担当：宍戸 淳治）

電話：082-223-1164



令和元年度 医療的ケア教員講習会

受講申込書

記入日 年 月 日

ふりがな			男	生年月日・(西暦)	
受講者名			・	19 年 月 日 () 歳	
連絡先	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. 高齢者施設等 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 () 2. 障害者児施設等 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 () 3. その他 ()				
日程	令和元年 10 月 21 日 (月) 9:00~17:10				
保有資格・免許 該当に○	1. 医師 2. 看護師 3. 保健師 4. 助産師 ※ 保有資格が確認できる資格証の写しを必ず提出してください。				
経験年数	実務経験年数 () 年 () か月				

トリニティカレッジ広島医療福祉専門学校

FAX : 082 - 223 - 1765