

令和2年度 医療的ケア教員講習会

開催案内

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

2021年3月7日(日) 9:00~17:00

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

5,500円（テキスト代・税込）

9. 申込方法

別紙「令和2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3年1月21日（木）～令和3年2月26日（金）必着

11. 受講決定

受講決定は、申込順とします。順次FAXにてお知らせします。尚、定員になり次第キャンセル待ちとなります。

12. 支払方法

受講決定のFAX通知にて、受講料振込先をお知らせします。

※受講決定の連絡後、指定口座に開講1週間前まで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2年度 医療的ケア教員講習会

受講申込書

記入日 令和 年 月 日

ふりがな			男	生年月日・(西暦)	
受講者名			・ 女	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 ()				
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

医療的ケア教員講習会の流れ

時 間	内 容
9:00~10:00	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。
10:05~11:05	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
11:10~12:10	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。
12:10~12:50	昼休憩
12:50~13:50	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。
13:55~15:25 15:30~17:00	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。
17:00~17:10	修了式 修了証交付・アンケート記入

医療的ケア教員講習会 評価計画

【研修目的】

受講者が、介護職員に対する喀痰吸引等の医療的ケアの指導看護師や実務者研修の授業科目「医療的ケア」の講師として、必要な知識及び技能を確認し、指導者や講師としての指導・評価方法を具体的に考えられるようになる。

【到達目標】

受講生間で、介護職員等に対する医療的ケアの指導看護師や講師として、必要な知識及び技能を確認し、指導者や講師としての指導・評価方法について討議し合うことができ、実際の指導場面がイメージできる。

科目	目標	評価時期・評価方法
制度の概要 1 時間	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。	研修時間の態度、積極性、やる気 受講者アンケート 理解度・満足度等受講生の内面
医療的ケアの基礎 1 時間	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	
喀痰吸引 1 時間	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。	
経管栄養 1 時間	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。	
演習 3 時間	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。	
講師陣で評価する 研修実施体制 会場 研修担当スタッフ数 質 連携状況 教育方法 受講者の監査状況 受講者数 受講者の属性		
受講後のフォローアップ調査 介護職等によるたんの吸引等のための研修会の実施の際に、見学希望者を募る。研修会の実際の状況を知り、実地研修の指導方法や工夫点などを理解する機会を設ける。 見学希望者アンケートで、見学や実地研修に向けた感想、看護職員と介護職員との連携協働への意識や実際の場面での波及効果など変化の可能性等を調査する。		

アンケート等の集計結果を踏まえ、講習会の課題と今後の改善方針としていく。

評価計画及び評価結果を5年間保管する。

医療的ケア教員講習会アンケート

このアンケートは、受講生の皆さまからのご意見やご感想をお伺いすることにより、今後の講習会の参考とするために行うものです。本講習会以外の目的には使用いたしません。

勤め先に○印をしてください。

- 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障害者支援施設
⑥障害福祉サービス事業所 ⑦福祉型障害児入所施設 ⑧障害児通所支援 ⑨その他

【講習会前アンケート】 ※講習会が始まる前にご記入ください。

1. 講習会参加の動機について、該当するものに○印を付けてください。
自ら希望して 指名されて その他()
2. この講習会で一番学びたいことは何ですか。

()

【講習会后アンケート】

1. 下記の質問に対して一番近いと思う番号に○印を付けてください。

①内容は期待したものでしたか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
②講師の教え方は良かったですか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
③講義内容は理解できましたか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
④レジュメ・資料はわかりやすかったですか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
⑤演習は参加しやすかったですか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	

2. この講習会に参加して得たこと、学んだことは何ですか。(知識・行動・意識等について)

()

3. この講習会を受けて学んだことを、今度の仕事の中でどのように活かしますか。

()

4. 講習会についてのご意見・ご感想などをお聞かせください。

()

ありがとうございました。

見学希望者アンケート (介護職員等によるたんの吸引等のための研修会)

このアンケートは、見学希望者の皆さまからのご意見やご感想をお伺いすることにより、今後の研修会の参考とするために行うものです。本研修会以外の目的には使用いたしません。

勤め先に○印をしてください。

- 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障害者支援施設
⑥障害福祉サービス事業所 ⑦福祉型障害児入所施設 ⑧障害児通所支援 ⑨その他

【見学前アンケート】 ※研修会が始まる前にご記入ください。

1. 見学希望の動機について、該当するものに○印を付けてください。
自ら希望して 指名されて その他()
2. この見学で一番学びたいことは何ですか。

()

【見学後アンケート】

5. 下記の質問に対して一番近いと思う番号に○印を付けてください。

①内容は期待したものでしたか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
②講師の教え方は良かったですか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	
③演習はわかりやすかったですか。	【1又は2に○をつけた理由】
はい ← → いいえ 4 3 2 1	

6. この研修会を見学して得たこと、学んだことは何ですか。(知識・行動・意識等について)

()

7. この研修会を見学して学んだことを、今度の仕事の中でどのように活かしますか。

()

8. 研修会見学についてのご意見・ご感想などをお聞かせください。

()

ありがとうございました。