

# 地域連携在宅看護研究会 実地研修実施機関の登録について

「介護職員等の喀痰吸引等研修（第三号研修）」（以下、吸引等研修）では基本研修修了後、現場演習及び実地研修を行います。地域連携在宅看護研究会の行う吸引等研修では、現場演習及び実地研修を実地研修実施機関に委託しています。委託を受けるには、事前に実地研修実施機関の登録が必要です。また、実際に現場演習及び実地研修を行うには、一定の研修を修了した実地研修指導講師が受講生の指導にあたる必要があります。

## 1. 実地研修実施機関の登録要件

### (1) 「実地研修指導講師養成勉強会」等に参加した実地研修指導講師が所属している。または、「登録研修機関」であり研修講師が所属している事

現場演習及び実地研修では、実地研修実施機関の実地研修指導講師が受講生の評価や書類の作成を行います。しかし、評価方法や法定書類などの基準が決められており、事前にそれらの内容を十分理解している必要があります。研修に参加している講師が指導しないと、現場演習や実地研修を進める事が難しい為、研修を受けた講師が所属している事を要件としています。

\*当研究会で認めている指導者の養成研修会は、下記の 3.実地研修指導講師の要件の(2)を確認してください

### (2) 実地研修実施機関選定基準を満たしている事

- ① 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。
- ② 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。）、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。）、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、実地研修を実施する上で必要となる条件が確保されていること。
- ③ 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。

## 2. 実地研修実施機関の登録方法

上記の二項目の条件が満たされている場合に、地域連携在宅看護研究会に「喀痰吸引等研修 実地研修 実施機関承諾書」を提出することで登録されます。

～提出先～

〒242-0002 神奈川県大和市つきみ野 2-6-5-403  
地域連携在宅看護研究会 研修責任者 才野博之

## 3. 実地研修指導講師の要件

実地研修指導講師は、受講生の評価や書類の作成を行います。評価方法や法定書類などの基準が決められており現場演習及び実地研修を進めるにあたり一定の知識を習得してある必要があります。その為、実地研修指導講師の要件を定めます。

**(1) 実地研修指導講師は、研修協力者（対象となる利用者）の状況を把握している者である受け持ち看護師や主治医である必要があります。**

**(2) 実地研修指導講師は、次の事業による研修を修了している必要があります。**

修了していない場合には、地域連携在宅看護研究会の実施する「実地研修指導講師養成勉強会」（1～2時間程度）を受講する必要があります。（ただし、下記の研修を修了している場合でも、当研究会で行う「実地研修指導講師養成勉強会」の受講をお勧めいたします。）

- ① 「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための指導者養成事業（特定の者対象）について」（平成 23 年 9 月 14 日障発 0914 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に定める指導者養成事業
- ② 平成 25 年 4 月以降に行われた、公益社団法人かながわ福祉サービス振興会による「指導看護師養成伝達研修」
- ③ 地域連携在宅看護研究会の実施する「実地研修指導講師養成勉強会」
- ④ その他、地域連携在宅看護研究会研修実施委員会が認める「指導者養成講習会」

地域連携在宅看護研究会の実施する「実地研修指導講師養成勉強会」について

地域連携在宅看護研究会では、介護職員等への喀痰吸引等研修を行い、地域医療・福祉サービスの充実を図りつつ、研修会などを通して、看護職、福祉職間の医療的ケア方法の共通化を図った後、地域で在宅看護の方法を共有し、円滑に在宅療養に移行出来る様に、医療機関と訪問看護との連携深化、地域連携パスの作成の提案をしていく事を目指しています。今回、「介護職員等の喀痰等研修」行うにあたり、介護職員等が医療的ケアを出来る様に教えるだけでなく、この研修会を通して介護職員と訪問看護師とが、今後ますますチームとして連携していける様に、そして研修会に関わった関係者の間で、

医療的ケア方法の共通化を図れ、地域連携パスの地域側の共通化に向けた試みとなる様な研修会にしていきたいと考えています。その為、当研究会の「介護職員等の喀痰吸引研修」では、受講生と相談しながら作成する書類も多く、また、手順書を指導講師が作る必要があったりと実地研修指導講師の役割と期待するものが、他の研修機関の研修会よりも大きくなっています。それらの説明を「実地研修指導講師養成勉強会」で行います。

#### 4. 事故等緊急事態発生の際の対応について

事故等発生時は、

- ① 実地研修指導講師が中心となり、主治医、家族など連絡を取り、救急対応をして下さい。
- ② その後、070-6487-0272 才野 まで状況をご連絡下さい。
- ③ 受講生と「喀痰吸引等研修ヒヤリハット・アクシデント報告書」を記載して地域連携在宅看護研究会に提出・報告して下さい。

研修を行うにあたり、賠償保険に加入しております。

三井住友海上火災保険「実地研修を履修する介護職員向け賠償責任保険」

身体障害 1名 5000万円 1事故 5,000万円

財物損壊 1事故 1000万円

管理財物 1事故 300万円（うち現金・有価証券等貴重品 30万）

人格権侵害 1名・1事故 300万円

#### 5. お問い合わせについて

質問に関してはメール、FAX、留守番電話で伺っています。日中は、他事業所で訪問看護師をしていますので、電話に出ることは出来ませんし、FAXの返信もすることも出来ません。お返事するのは夜間になると思います。ご了承ください。また、極力メールでの問い合わせをお願い致します。こちらは、日中も確認出来、返事がしやすいです。

一般社団法人 地域連携在宅看護研究会

〒242-0002 神奈川県大和市つきみ野 2-6-5-403

TEL/FAX 046-277-5632

E-mail info@zaitakukango.jp

Facebook Page <http://www.facebook.com/zaitakukango>

介護職員等の喀痰吸引等研修 研修責任者 才野 博之

喀痰吸引等研修 実地研修 実施機関承諾書

平成 年 月 日

地域連携在宅看護研究会 殿

法人・事業所名.....

所在地.....

代表者名..... 印

地域連携在宅看護研究会が実施する喀痰吸引等研修において、下記の「実地研修実施機関選定基準」満たしている事を確認し、実地研修実施機関として研修受講者を受け入れ、喀痰吸引等研修実施要綱（厚生労働省 平成24年3月30日社援発0330第43号）に基づき実地研修を行うことを承諾いたします。

実地研修実施機関選定基準	
	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。
	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。）、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。）、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、実地研修を実施する上で必要となる条件が確保されていること
	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。

※確認した項目に「○」を記載してください。

施設（事業）種別	
施設（事業所）名	
設置年月日	
代表者名	
法人名	
電話番号	
実地研修責任者名	
研修受講者受入開始時期	
研修受講者受入人数	

\*実地研修責任者は、受講した研修会の修了証や、登録研修機関の場合は、担当講師表等を添付して提出して下さい。

添付書類...研修会修了証...登録研修機関担当講師表等...その他