

|              |                                        |                                                            |        |              |
|--------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 事業所名         | 障害者ヘルパーステーション・マイライフ                    |                                                            | 事業者番号  | 2320031      |
| 所在地          | 〒466-0034<br>名古屋市昭和区明月町 2-33-2 相馬ハウス2F |                                                            |        |              |
| 連絡先・<br>相談窓口 | 部署名                                    | マイライフ                                                      | 職氏名    | 主任 今井 慎二     |
|              | 電話番号                                   | 052-841-2333                                               | FAX 番号 | 052-841-2556 |
|              | E-mail                                 | <a href="mailto:s.imai@aju-cil.com">s.imai@aju-cil.com</a> |        |              |

## 1 研修について

|           |                                        |                                       |  |
|-----------|----------------------------------------|---------------------------------------|--|
| 研 修 事 業 名 | 「AJU 自立の家 喀痰吸引等研修」 省令別表第三号研修（特定の者対象）   |                                       |  |
| 研 修 の 目 的 | 喀痰吸引等が必要な重度障害者の生活を支える為、当研修において資格者を養成する |                                       |  |
| 実 施 期 間   | 令和7年6月7日 ～ 令和7年11月30日                  |                                       |  |
| 実 施 場 所   | ① 講義                                   | 相馬ハウス3F 多目的室 ※なお演習科目を除きオンライン配信形式も実施予定 |  |
|           | ② 演習                                   | 相馬ハウス3F 多目的室                          |  |
|           | ③ 実地研修                                 | 実地研修受け入れ先                             |  |
| 受 講 資 格   | 喀痰吸引等の行為を提供する必要がある方のケアにすでに従事している方      |                                       |  |
| 受 講 定 員   | 5 名                                    |                                       |  |

## 2 研修のカリキュラムについて

### （1）研修課程

|   |       |                                                                    |
|---|-------|--------------------------------------------------------------------|
|   | 第1号研修 | 喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）                                          |
|   | 第2号研修 | 口腔内の喀痰吸引・鼻腔内の喀痰吸引・気管カニューレ内部の喀痰吸引・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養・経鼻経管栄養（不特定多数の者対象） |
| ○ | 第3号研修 | 各喀痰吸引等行為の個別研修（特定の者対象）                                              |

※実施する課程及び第2号研修の実地研修科目に○を記載してください。

### （2）カリキュラム表（参考様式1-1～1-3）

### （3）研修講師一覧表（参考様式3）

### 3 受講申込みについて

|              |                                  |                                      |
|--------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| 受講料          | ① 講義                             | 8, 0 0 0 円（テキスト代含む）（税込）              |
|              | ② 演習                             | 1, 0 0 0 円（税込）                       |
|              | ③ 実地研修                           | 1 回 1 5, 0 0 0 円（税、保険料込）実地研修は 5 回を予定 |
| 受講科目の一部免除    | 免除の有無                            | ⑦ ・ 無                                |
|              | 免除科目                             | 基本研修                                 |
|              | 対象者                              | 基本研修を受講済の者                           |
|              | 申込方法                             | 修了証明書をもって免除する                        |
| 支払方法         | 講義及び演習は受講当日または、受講前日までに指定口座への振り込み |                                      |
| 解約・返金        | 申し込み解約は受講日 1 日前まで受付              |                                      |
| 受講申込の手続きについて | 申込書に必要事項を記入の上、研修実施機関に提出          |                                      |
| 受講者決定の方法について | 受講日までに事務局から電話連絡する                |                                      |

### 4 受講にあたっての注意事項等

|                  |                                                                                                                                                          |                                                                                |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 遅刻・早退・欠席の取扱いについて | 遅刻                                                                                                                                                       | 開始予定時間から 3 0 分以内であれば、当日の講義終了後、不足分を補う。<br>開始予定時刻から 3 0 分を超えた場合は下記欠席と同様の扱いとする。   |
|                  | 早退                                                                                                                                                       | 補講受講により修了                                                                      |
|                  | 欠席                                                                                                                                                       | 補講受講により修了                                                                      |
| 補講について           | 実施の有無                                                                                                                                                    | ⑦ ・ 無                                                                          |
|                  | 補講の方法                                                                                                                                                    | ・ 次回の講義を受講又は、事務局立ち合いのもと講義 DVD を視聴、受講報告書を提出<br>・ 講義における筆記試験不合格者は追試を行う（上限 3 回まで） |
|                  | 補講の費用                                                                                                                                                    | ・ 補講は受講料に含まれる<br>・ 講義における筆記試験追試は 1 回 1, 000 円                                  |
| 評価方法について         | ・ 講義に関しては筆記試験を行う（9 0 点以上合格）<br>※ 9 0 点以下の不合格者は追試を行う（追試 1 回 1, 000 円で上限 3 回まで）<br>・ シュミレーター演習及び現場演習においては演習指導にあたる看護師が評価を行う<br>・ 実地研修においては実地指導にあたる看護師が評価を行う |                                                                                |
| 修了認定の方法について      | 修了証書を発行して認定する                                                                                                                                            |                                                                                |

|            |                                                                                                                                                                     |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受講の取消しについて | <p>次に該当する者は、受講の決定を取り消す場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・無断で講義、演習を欠席された場合</li> <li>・研修の進行を妨げる行為を行った場合</li> <li>・社会通念上、公序良俗に反する行為を行った場合</li> </ul> |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 5 その他

|                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 安全管理のための体制                                                                                              |
| <p>事故が発生した場合に関係者への報告、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行う。</p> <p>医師の指示書、利用者（家族）の同意書の元、研修を行う。</p> |
| (2) 業務に関して知り得た秘密の保持                                                                                         |
| <p>業務上知り得た情報は、他に漏らす事なく適切に取り扱い、研修受講生に対しても実地研修先で得た個人情報について守秘義務を守るように文書にて取り交わしをする</p>                          |
| (3) 研修の延期・中止及び苦情への対応                                                                                        |
| <p>研修延期・中止の場合</p> <p>研修延期・中止を速やかに受講生へ連絡、代替の研修を企画受講してもらう</p> <p>苦情への対応</p> <p>研修委員会で諮り、苦情係と協議し対応していく</p>     |

○申込書送付・お問い合わせ先

社会福祉法人 AJU 自立の家

障害者ヘルパーステーション・マイライフ

TEL 052-841-2333 FAX 052-841-2556

住所 愛知県名古屋市昭和区明月町 2-33-2 相馬ハウス 2 階

担当：今井