

【A研修】 医療的ケア実務者研修会（2日研修）
【B研修】 公開講座「医療的ケアの基礎知識」（1日研修）
のお知らせ

主催 かながわ医療的ケア実務者研修実行委員会
共催 神奈川県肢体不自由児協会
神奈川県重症心身障害児(者)を守る会
横浜重心グループ連絡会～ぱざぱネット
NPO 法人 かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク (KCN)

口から食事が上手にとれないために管を通して栄養を補給したり、呼吸に障害があって気管切開を行う場合があり、それらのケアを退院後自宅でおこなう場合を医療的ケアとよび、多くの場合家族のみが医療的ケアを担っています。

しかし近年、在宅療養生活をより豊かにするために学校や施設に通ったり、街に出て余暇を過ごしたりすることが普通になってきました。そのような地域生活を享受するために家族以外の者による医療的ケアの実施支援が不可欠となってきました。

かながわ医療的ケア実務者研修実行委員会では、とくに研修の機会が少なくかつケアへの参加が差し迫っている福祉の最前線の職員やボランティアに対する「医療的ケア実務者研修」（2日研修）の研修会とご家族や学校の教員などを対象とした講義形式の公開講座「医療的ケアの基礎知識」（1日研修）を同時開催することにいたしました。

注）「医療的ケア実務者研修」は研修機会が少ない福祉スタッフ・ボランティアなどの方を優先受講していただくことをご了承下さい。尚、学校の教員などでボランティアや福祉事業への参加の為に研修を受けたい方は【A研修】実務者研修（2日間研修）をお申し込み下さい。

研修の概要

研修対象者 : 医療的ケアに関心のある18歳以上の方

日程など : **【A研修】「医療的ケア実務者研修」（2日間）** 140名

1日目 講義 : 2008年2月16日（横浜市鶴見区 鶴見大学記念講堂）

2日目 実習 : 2008年2月17日（川崎市麻生区 ソレイユ川崎）

あるいは 2008年2月24日（川崎市麻生区 ソレイユ川崎）

: **【B研修】公開講座「医療的ケアの基礎知識」** 150名

2008年2月16日（横浜市鶴見区 鶴見大学記念講堂）

【保育（無料）あります（要申込み）】

申し込み方法 : FAXのみの申込みとなりますので、

この案内にある申込用紙（を印刷して）記入して、ご面倒ですが

FAXにて1月30日（水）12時までに申し込み下さい。

（応募者多数となった場合には緊急度に応じて決定します。）

お問い合わせ
申し込み先

神奈川県肢体不自由児協会

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4番地2 神奈川県社会福祉会館内

fax 045 (324) 8985 E-mail: BCB07235@nifty.com 担当 白岩

研修詳細については1月17日以降下記ホームページでご覧いただけます。

<http://www.ne.jp/asahi/honesty/masanao/>

【A研修】 研修の概要

対象者	1 医療的ケアに現在関わっているか、今後予定している方。 2 ボランティアで医療的ケアのある方に関わっている方。 3 具体的にどのようにしたら良いのか困っている方。
定員	定員140名、
内容	解剖学・病態生理学・看護知識・実技・ほか
会場	鶴見大学記念館(JR 鶴見駅 徒歩5分) ソレイユ川崎(小田急新百合ヶ丘からタクシー配車予定)
受講料	7,000 円(教科書代別) 指定教科書 日本小児神経学会編「医療的ケアテキスト」クリエイツかもがわ出版 3000円
日程	2008年2月16日(土) 10:00～17:00 頃 全体講義(290名) 2008年2月17日(日) 10:00～17:00 頃 実技指導 Aグループ(70名) 2008年2月24日(日) 10:00～17:00 頃 実技指導 Bグループ(70名)
申込期間	2007年12月 1日(月)～ <u>2008年1月30日(金)12時</u> 必着

【B研修】 研修の概要

対象者	1 医療的ケアに現在関わっているか、今後予定している方。 2 ボランティアで医療的ケアのある方に関わっている方。 3 具体的にどのようにしたら良いのか困っている方。
定員	定員150名、
内容	解剖学・病態生理学・看護学の基礎
会場	鶴見大学記念館(JR 鶴見駅 徒歩5分)
受講料	3,000 円(資料代別) (保育は無料です)
日程	2008年2月16日(土) 10:00～17:00 頃 全体講義(290名)
申込期間	2007年12月 1日(月)～ <u>2008年1月30日(金)12時</u> 必着

研修内容(1日目)10:00~17:00頃 全体講義(290名)

1日目研修は B研修 公開講座「医療的ケアの基礎知識」を兼ねます。

☆ 鶴見大学記念館記念ホール 2月16日(土)

講義時間	講義項目	担当(予定)
15分	オリエンテーション	
30分	医療的ケアの必要な方の在宅生活	川口さん(さくら会)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ ALSの方の在宅生活から ・ 生活の中の医療的ケアの位置づけ 	
1時間	人体の仕組みと働き(解剖・生理)	江川先生(ソレイユ川崎)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大切なのだもとの話 ・ 息をすること ・ 食事をすること ・ 生物と同化 ・ もぐもぐごっくんの科学 	
30分	人体の病気(病理・病態)	江川先生(ソレイユ川崎)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害と呼吸・食事 ・ 脳性麻痺と呼吸・食事 ・ 気管の病気と呼吸・食事 ・ 食道胃逆流現象と呼吸・食事 ・ 神経疾患と呼吸・食事 	
1.5時間	治療法の説明	細田先生(相模原療育園)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸を改善する治療 ・ 吸引法 ・ 摂食障害を改善する治療 ・ 咀嚼力の増強 ・ 嚥下力の増強 	
1時間	ケアの基準	島田さん(大師訪問看護)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ ぜこぜこ解消法 ・ 吸引法の原理 	
30分	ケアの手順	島田さん(大師訪問看護)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 吸引方の実際 ・ 経管栄養の見守り方 	
45分	ケアにからんだ救急法	江川先生(ソレイユ川崎)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 窒息への対応 ・ 嘔吐時の対応 ・ てんかん発作時の対応 	
45分	ケアの法的位置づけ	下川先生(八王子東養護)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 厚生労働省通達によるケア実施の位置づけ ・ 手続き説明(同意書の作り方) ・ 医療機関との関係をどうとるか 	

研修内容(2日目)研修者70名づつ(A研修のみ実施するものです)

☆ 2月17日(日) ソレイユ川崎 10:00~17:00 頃 実技指導 Aグループ(70名)

☆ 2月24日(日) ソレイユ川崎 10:00~17:00 頃 実技指導 Bグループ(70名)

ケアの実際(実技実習)		
2時間	実習1(PT)	花井さん(あおば療育センター) 人見さん(ソレイユ川崎)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸の見方 ・ 呼吸をじゃましない姿勢の作り方 ・ 呼吸介助法の実際 	
2時間	実習2	服部先生(立教大学)
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療行為以外のケア実習 バイタルの意味とチェックの仕方 自動血圧計での血圧測定 酸素飽和度計の使い方 爪切り,摘便 薬の知識と与え方 	
3時間	実習3(看護師)たんの吸引・経管栄養	看護師
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 器具とりあつかい ・ 実習生相互実施 ・ シミュレーション人形をつかった実習 ・ 実習を振り返って 	

【A研修】 第2回医療的ケア実務者研修申込書

200 年 月 日

送信先	神奈川県心身障害児者父母の会連盟 担当 白岩
FAX 番号	045(324)8985
郵送先	〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4番地2 神奈川県社会福祉会館内
Eメール	E-mail:BCB07235@nifty.com

下記に必要事項をご記入のうえ、FAXもしくは郵送にてお申し込み下さい。

1人1枚でお申し込み下さい。複数人数申し込みの場合は、この用紙をコピーしてお使い下さい。

ふりがな		男 ・ 女	
氏名		年 月 日 生	歳
勤務先事業所名			
勤務先住所	〒		
自宅住所			
自宅等連絡先 ※連絡がとれる番号にチェックして下さい。(複数可)	電話番号 ()	FAX 番号 ()	
	携帯 <input type="checkbox"/> 携帯 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先 ・ <input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> E-mail:		
2日目(実技実習) 希望日程	A 日程 2/17(日)		B 日程2/24(日)
	※ 遠方の方で受講のために 宿泊する 方は宿泊するを囲んでください。 ※ ご希望にそえない場合がありますので、予めご了承ください。		
事前アンケート	痰の吸引行為について関わったことがありますか？ <input type="checkbox"/> 現在関わっている <input type="checkbox"/> 過去に関わったことがある <input type="checkbox"/> 今後関わる予定がある <input type="checkbox"/> 具体的な予定はない ※ 定員を超えた場合は、医療的ケアについて関わっている、もしくは予定のある方に優先して受講していただきます。		
職種	施設職員	通所 入所	グループホーム 相談支援 保育 管理職
	ヘルパー	常勤 非常勤	管理職
	教員	養護学校	特別支援級 普通級 配置看護師
	医療職	看護師 PT OT	その他
	無職	母親 父親 祖母 祖父	兄弟 姉妹 親戚 ボランティア
保有資格	訪問看護師(1級 2級) 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 教員 看護師		
従事経験年数	6ヶ月未満 6ヶ月～1年 1年～3年 3年～5年 5年以上		
ボランティア 従事経験年数	6ヶ月未満 6ヶ月～1年 1年～3年 3年～5年 5年以上		

定員を超えた場合は、抽選を含め厳正に選考させていただきますので、ご了承ください。

【B研修】 第1回 公開講座 医療的ケアの基礎知識 申込書

200 年 月 日

送 信 先	神奈川県肢体不自由児協会 担当 白岩
FAX 番号	045(324)8985
郵 送 先	〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4番地2 神奈川県社会福祉会館内
E メール	E-mail:BCB07235@nifty.com

下記に必要事項をご記入のうえ、FAXもしくは郵送にてお申し込み下さい。

1人1枚でお申し込み下さい。複数人数申し込みの場合は、この用紙をコピーしてお使い下さい。

ふりがな		男 ・ 女																															
氏名		年 月 日 生	歳																														
勤務先事業所名																																	
勤務先住所	〒																																
自宅住所																																	
自宅等連絡先 ※連絡がとれる番号にチェックして下さい。(複数可)	電話番号 ()	FAX 番号 ()																															
	携帯 <input type="checkbox"/> 携帯 ・ <input type="checkbox"/> 勤務先 ・ <input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> E-mail:																																
保育希望	あり ・ なし																																
事前アンケート	痰の吸引行為について関わったことがありますか？ <input type="checkbox"/> 現在関わっている <input type="checkbox"/> 過去に関わったことがある <input type="checkbox"/> 今後関わる予定がある <input type="checkbox"/> 具体的な予定はない ※ 定員を超えた場合は、吸引行為について関わっている、もしくは予定のある方に優先して受講していただきます。																																
職種	<table border="1"> <tr> <td>施設職員</td> <td>通所 入所</td> <td>グループホーム</td> <td>相談支援</td> <td>保育</td> <td>管理職</td> </tr> <tr> <td>ヘルパー</td> <td>常勤 非常勤</td> <td colspan="4">管理職</td> </tr> <tr> <td>教員</td> <td colspan="5">養護学校 特別支援級 普通級</td> </tr> <tr> <td>医療職</td> <td>看護師</td> <td>PT</td> <td>OT</td> <td colspan="2">その他</td> </tr> <tr> <td>無職</td> <td>母親</td> <td>父親</td> <td>祖母</td> <td>祖父</td> <td>兄弟 姉妹 親戚 ボランティア</td> </tr> </table>			施設職員	通所 入所	グループホーム	相談支援	保育	管理職	ヘルパー	常勤 非常勤	管理職				教員	養護学校 特別支援級 普通級					医療職	看護師	PT	OT	その他		無職	母親	父親	祖母	祖父	兄弟 姉妹 親戚 ボランティア
施設職員	通所 入所	グループホーム	相談支援	保育	管理職																												
ヘルパー	常勤 非常勤	管理職																															
教員	養護学校 特別支援級 普通級																																
医療職	看護師	PT	OT	その他																													
無職	母親	父親	祖母	祖父	兄弟 姉妹 親戚 ボランティア																												
保有資格	訪問看護師(1級 2級) 介護福祉士 社会福祉士 精神保健福祉士 教員 看護師																																
従事経験年数	6ヶ月未満 6ヶ月～1年 1年～3年 3年～5年 5年以上																																
ボランティアとしての従事経験年数	6ヶ月未満 6ヶ月～1年 1年～3年 3年～5年 5年以上																																

【B研修】 保育希望申込書

(ご兄弟も一緒に保育を希望される場合には コピーして1人1枚FAXしてください。)

2008年 月 日

- ◆ 保育日 : 2008年2月16日
- ◆ 保育時間 : 9:00~17:00まで
- ◆ 保育料 : 無料(但し、食事、水分、おやつ等をご負担下さい)

保護者名	住所			連絡先
				家電 携帯
お子さんの名前	性別	年齢	愛称(呼び方)	所属(学校や施設など)
	男・女	才		
医療的ケアについて 有・無		有の方は→	<input type="checkbox"/> たんの吸引 <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他	
食事について 食量(多い・普通・少ない)				
主食(普通・おかゆ・おかゆのミキサー・チューブ) 副食(普通・きざみ・ミキサー(荒・細)・チューブ)				
水分の飲み方				
食べられない物・アレルギーなど				
ごはんの食べ方				
その他食事のときに気をつけること				
排泄のようす (紙おむつ・トイレ) 排泄時間 時間に1回				
トイレの意思表示				
ふだんの体温 °C °C以上の場合には受診が必要 発作 (有・無)				
発作がある場合のようす				
発作時の対処法				
主治医連絡先				
具合が悪いときの様子				
好きな遊び				
コミュニケーションのとり方				
歯磨き 自力・半介助・全介助 うがい できる・出来ない・飲み込む 洗面 自力・清拭・不可能				
睡眠中の対応(体位変換など)				
服薬のさせ方				

※その他、特記事項