

令和5年度医療的ケア児等短期入所サービス職員ケア実習実施要領

1 目的

人工呼吸器を装着している障害児者その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児者や重症心身障害児者等（以下「医療的ケア児等」）の受け入れを実施又は検討中の短期入所事業所の看護職員又は介護職員を対象に、医療的ケア児等の受け入れに必要な知識、技術の向上を図るため、実績の豊富な実習先機関で実習を行うことにより、医療的ケア児等の円滑な受け入れを支援する。

2 実施期間

令和5年6月～令和6年2月頃

3 実習先機関

社会福祉法人旭川荘 旭川児童院

4 対象事業所

- (1) 医療型短期入所事業所又は医療型短期入所事業所の開設を検討中の医療機関若しくは介護老人保健施設
- (2) 医療的ケア児等の新規受け入れ又は受け入れ拡大を検討中の福祉型短期入所事業所

5 実施内容

(1) 実習日数

1人1日～2日

(2) 実習内容

実習者のニーズ（医療機関・福祉施設の別、看護職・介護職の別）及び実習先機関の施設の状況に応じ、下記項目の中から調整して実施する。

- ・概要説明（実習施設の概要及び重症児者の特性等）
- ・重症児者ケアの特殊性（健康管理、コミュニケーション、家族連携等）
- ・介助の実際（姿勢管理、食事、排せつ、移動、入浴、更衣等）
- ・医療的ケア等（喀痰吸引、経管栄養、呼吸管理、口腔ケア等）

(3) 1事業所当たりの実習人員

10名程度を限度とする。

6 申込方法

所定の申込書に必要事項を記入し、実習先機関に対し、FAX又はメールで申し込む。

申込先：旭川児童院（担当：村下）

TEL：086-275-4518

FAX：086-275-9323

Mail：phn@jidouin.jp