

令和 7 年度 介護職員等医療的ケア研修 実施要綱

第 3 号研修（特定の者対象）

1.研修の目的

平成 24 年度から施行された介護職員等による医療的ケアの制度化に対応した必要な知識・介護技術を習得し、安全かつ適切な医療的ケアを実施できる介護職員等を養成することを目的とします。地域の医療介護関係者と密に連携し、人工呼吸器装着者等の特にも医療依存度の高い利用者や災害時にも対応できる介護職員の養成を目指します。介護職員等の指導を行う指導看護師を養成します。

2.受講対象者と受講条件

<基本研修のみ受講する場合>

- (1)満 18 歳以上の方。
- (2)日本語での日常会話が可能で、研修テキストの漢字を読める方。

<実地研修を受講する場合>

- (1)岩手県内の介護保険施設、医療介護関連事業所、児童関連事業所、保育所、幼稚園、教育機関などで現に就労している方。
- (2)(1)に該当しない方で当事業所が認めた方。
- (3)所属する事業所または受講者が損害賠償責任保険に加入している方。

<受講条件>

- (1)経過措置対象者の方も受講科目の免除は行いません。全過程を受講していただきます。
- (2)実地研修の指導看護師は、原則として日常的に利用者のケアを担当している訪問看護師などに依頼していただきます。訪問看護師などが、指導者資格を所持していないなどの理由で実地研修が行えない場合は、当研修機関で指導を行うことも可能です。

3.令和 6 年度研修スケジュール

内容	実施期間	定員	申込受付期間
第 1 回 基本研修	7 月 5 日（土） 9:00~17:30 7 月 6 日（日） 9:00~16:30	6 名	4 月 14 日（月）～ 5 月 16 日（金）
第 2 回 基本研修 医ケア児対象研修	7 月 26 日（土） 9:00~17:30 7 月 27 日（日） 9:00~16:30	6 名	4 月 14 日（月）～ 5 月 16 日（金）

第3回 基本研修 医ケア児対象研修	10月4日(土) 9:00~17:30 10月5日(日) 9:00~16:30	6名	8月4日(月)～ 9月5日(金)
基本研修出張研修	4月21日(月)～令和8年2月28日(土) 上記の期間で2日間程度。	3名 以上	相談の上 決定します
実地研修のみ	4月7日(月)～令和8年3月19日(木)	なし	4月7日(月)～ 令和8年1月30日(金)

4.研修申込・受付方法

- ・受講者の募集は、ひとてま介護塾ホームページに掲載します。
- ・指定の期間以外の受付は行いません。予約も行いませんのでご注意ください。

(1)申込方法・手順

- ①「受講申込書」をホームページよりダウンロードし、必要事項を記載の上、指定の期間にメール・FAX・LINEのいずれかで当研修機関宛てに申し込んでください。
基本研修と実地研修の申込は別々にお願いします。
実地研修の受講申込の際は、「受講申込書」の他に「主治医の指示書」「利用者の同意書」「指導看護師の指導承諾書」「第3号研修基本研修修了証または認定特定行為業務従事者証」を添付してください。
申込書類原本は、研修修了(第3号研修修了証がお手元に届くまで)保管してください。
- ②<FAXの場合>添書きは不要です。誤送信にはくれぐれもご注意願います。
FAXの授受確認は、送信側FAXの通信状態をご覧ください。
通信エラーがなければ、電話での確認は不要です。
<メール・LINEの場合>件名を「第3号研修受講申込」として送信願います。
- ③必要書類到着後、3営業日以内(土日祝を除く)に受講申込確認書兼受講料請求書を申込書に記載いただいた方法で送付します。
- ④受講費用は、請求書に記載の期限までに請求書に記載の銀行口座に振り込んでください。
振込手数料は、申込者の方にご負担いただきます。
- ⑤書類の不備等があり、研修日までに修正が間に合わない場合は、申込を取り消すか、次回以降の研修に受講を延期していただくことがあります。
- ⑥出張研修は、希望する研修日の1か月前までにメールでお問い合わせ願います。
出張研修は、講義と演習を2日間程度で行うため、現地開催(集合研修)のみ承ります。

(2)申込に必要な書類

- ・受講形態により提出書類が異なりますので、ホームページのフローチャートで確認の上、必要書類をダウンロードして記入をお願いします。
- ・基本研修受講の場合の必要書類は、下記①のみです。
- ・基本研修と実地研修の両方の受講を希望する方は、まず基本研修のみ受講していただき、基本研修修了後に改めて実地研修の申込をお願いします。

番号	書類の名前	基本研修	実地研修	書類の様式
①	「受講申込書」	○	○	様式 1
②	「利用者説明書兼同意書」	×	○	様式 2
③	「指導実施承諾書」	×	○	様式 3
④	「医療的ケアの指示書（研修用）」	×	○	様式 4
⑤	「基本研修修了証」 「認定特定行為業務従事者証」など	×	○	—
⑥	「チェック表」	【提出不要】 チェック表に沿って確認後、 書類提出をお願いします		様式 5

(3)申込先

ひとてま介護塾 医療的ケア研修係

メール：hitotemacare@hitotemacare.com



LINE :

電話 : 019-613-4656

FAX : 019-613-4657

※研修中等で電話に出られないことが多くございます。お急ぎの場合を除き、ご不明な点は、まずホームページでご確認いただきますようお願いいたします。お問い合わせの際は、できるだけメールまたはLINEでお願いします。

5.研修場所

<基本研修>

①ひとてま介護塾 研修室

〒020-0823 岩手県盛岡市門 2-1-48

※基本研修は、原則として集合型研修で実施します。

※感染症などの蔓延や出張研修等で会場までの距離が遠い場合などには、オンライン研修に変更することがあります。

②研修実施の環境が整っている事業所など

<実地研修>：利用者（研修協力者）の居宅、入所施設、入居施設など

※医療機関での実地研修は、当面の間対応致しかねます。

6.受講費用と納入方法

受講形式	内 訳		金額（税込）	納付方法	納付期限
基本研修	基本研修受講料		21,000 円	口座振込	請求書に記載の 期日まで
実地研修	指導費または 指導委託料	ケア 1 項目	12,000 円		
		ケア 2 項目以上	24,000 円		
共通	事務管理費		12,000 円		
基本研修 出張研修	33,000 円×受講生数 出張料 10,000 円/1 日あたり 宿泊費・交通費は、別途申し受けます 会場費 申込者にご負担いただきます			相談の上で決定します	

※実地研修の指導看護師が受講生と同じ事業所等の場合で、指導委託料が不要の場合は、事務管理費 12,000 円のみ徴収します。

※1 人の利用者に対して 1 回の実地研修の申込で行う医療的ケアが 1 項目の場合と 2 項目以上の場合で、指導看護師への実地研修委託料が変わります。

例 1) 1 人の利用者に、口腔内吸引を行う → ケア 1 項目

例 2) 1 人の利用者に、口腔内吸引と胃ろう（液体・半固形）を行う → ケア 2 項目以上

※実地研修中の行為についても対象としている賠償責任保険への加入は、受講生または受講生の所属する事業所で行ってください。当研修機関では、当該事業所の賠償責任保険加入状況の確認、保険加入の斡旋等はい行いませんので、ご注意願います。

7. 受講の取りやめおよび返金の有無

※以下の振替受講は当該年度内の研修に限ります。

※年度内最終の研修は振替日がありませんのでご注意ください。

(1)遅刻について

理由にかかわらず、研修開始から 20 分以上遅刻した場合（オンライン研修は 20 分以上ログインしていない場合）にはその回の受講を認めません。

遅刻の理由が、やむを得ない事情があると認められる場合は、次回以降の研修で振替受講することができます。

※受講生の事情で該当期間に振替受講できなかった場合の費用は返金しませんので、あらかじめご了承ください。

(2)受講の取り消しについて

理由に関わらず次の一に該当する受講生は直ちに受講を取り消し、以降の当研修機関における一切の受講を認めません。また受講料も返金しません。

- ・学習意欲に著しく欠け、修了の見込みがないと認められる場合
- ・研修の秩序を乱し、その他受講者としての本分に反した場合
- ・介護従事者としての適正がないと認められる場合
- ・特別な事情なく、連絡なしで欠席した場合
- ・上記の他、受講取り消しに該当すると認められる場合

(3)返金する主な理由

以下の理由に該当する場合には、事務管理費を除いた受講料を返金します。

(当研修機関の事情による中止の場合を除いて、振込手数料は受講生にご負担いただきます)

①天災等により公共交通機関が運行停止となった場合等

②基本研修

- a. 研修初日より1週間前までの連絡による受講の取りやめ
- b. 当研修機関の不測の事態等による研修中止の場合

③実地研修

- a. 受講生が感冒・インフルエンザ等の感染性疾患に罹患した場合
- b. 受講生が事故による受傷、疾病による入院等で就労不能の場合
- c. 受講生が死亡した場合
- d. 受講生の親族が死亡し、所属事業所で定める忌引きに該当した場合
- e. 利用者の心身が研修に耐えられない状態の場合
- f. 利用者が死亡した場合
- g. その他、返金相当と判断できる理由がある場合

8.使用するテキスト

喀痰吸引等研修テキスト第三号研修（特定の者対象）

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング

「平成30年度障害者総合福祉推進事業介護職員による喀痰吸引等のテキスト等の作成に係る調査研究編纂委員会 編集」

当研修機関ホームページより無料でダウンロードできます。
各自印刷し、予習をしたうえで基本研修を受講してください。

9.知識習得確認テスト

基本研修講義終了後に筆記試験を実施します。

- (1)出題形式 四肢択一
- (2)出題数 20問
- (3)試験時間 30分
- (4)出題範囲 テキストの内容に沿って、基礎的知識を問う問題を中心に出题します。
- (5)合否判定基準 下表の通り

知識習得確認テスト合否基準	
合格	正答率 9 割以上 (20 問中 18 問以上正解)
再試験	正答率 9 割未満

- (6)合否結果通知 試験終了後ただちに採点し、合否をお知らせします。
(7)再試験受験となった方は、同日に口頭試問による再試験を行います。

再試験合否基準	
合格	正答率 9 割以上 (20 問中 18 問以上正解)
不合格	正答率 9 割未満 (20 問中 18 問未満正解)

- (8)不合格の方の取り扱い
判定が不合格となった方は、改めて基本研修から受講する必要があります。
受講を希望する場合には、規定の申込と受講料の支払が必要です。

10.基本研修の実施について

- (1)プログラムは、別紙 1 のとおりです。
(2)受講の免除
経過措置対象者の方も受講科目の免除は行いません。全過程を受講していただきます。
(3)その他
交通費、宿泊費、食費等はすべて受講生の方の負担です。
筆記用具 (鉛筆・消しゴム)、テキストは必ず持参願います。
秒針つきの腕時計があれば持参してください。

11.実地研修の実施について

※実地研修は、令和 8 年 3 月 19 日 (木) までに、実地研修評価票等の提出が出来るように実施していただくよう願います。

- (1)受講料
- ・ケア 1 項目の場合：24,000 円 (実地研修委託料 12,000 円、事務管理費 12,000 円)
 - ・ケア 2 項目以上の場合：36,000 円 (実地研修委託料 24,000 円、事務管理費 12,000 円)
 - ・受講生と指導看護師の所属事業所が同一の場合等で委託料が不要の場合は、利用者 1 人につき (ケア項目数にかかわらず) 12,000 円 (事務管理費) になります。
- (2)指導看護師の確保
- ・指導看護師は、受講生の所属する事業所で依頼していただきます。
 - ・指導看護師の要件は、現に日常的に利用者のケアにあたっている正看護師です。
 - ・指導を依頼する場合は、第 3 号研修の指導看護師資格を所持しているかを確認し、所持していない場合には、実地研修開始日までに指導者養成のための DVD 視聴 (自己学習) を修了するよう依頼してください。

指導者養成のための DVD 視聴（自己学習）については P.9 参照

<当研修機関で定める指導看護師の要件>

正看護師免許（保健師、助産師、医師を含む）と第 3 号研修の指導看護師資格を所持し、現に岩手県内の事業所等に勤務している方で①～④のいずれかを満たす方

- ①医療的ケアを必要とする利用者に対して訪問看護を行う訪問看護師
- ②医療的ケアを必要とする高齢者が入居・入所する施設等で看護業務を行う看護師
- ③医療的ケアを必要とする利用者が日常的に利用する通所施設等で看護業務を行う看護師
- ④その他、当研修機関が指導看護師として適していると認めた者

※要件をみたしていても利用者の同居家族は指導看護師になれませんのでご注意ください。

<指導者（指導看護師）資格の種類と指導できる研修類型>

指導看護師資格の種類	医療的ケア研修類型		
	第 1・2 号研修	介護福祉士実務者研修	第 3 号研修
医療的ケア教員講習修了証	○	○	○
介護職員等医療的ケア第 1・2 号研修指導者養成講習修了証	○	○	×
介護職員等医療的ケア第 3 号研修指導者養成講習修了証（または届け出済み証など）	×	×	○

(3) 実地研修の効果

本研修の実地研修で、利用者に対して行った医療的ケア行為のみ認定を受けることが出来ます。利用者の追加や医療的ケア行為の追加を行う場合には、その都度実地研修が必要になります。

例 1)（基本研修を修了し）実地研修で A さんに口腔内吸引を行い第 3 号研修を修了し、登録特定行為業務従事者認定証の交付を受けました。

⇒A さんにのみ口腔内のたん吸引が可能です。

A さん以外の利用者にはたん吸引を行うことはできません。

また、A さんに対し、鼻腔内たん吸引、経管栄養等の医療的ケアはできません。

例 2)（基本研修を修了し、A さんの認定特定行為従事者証は持っている）新たな利用者 B さんに対し、経管栄養を行いたい。

⇒B さんの経管栄養の実地研修が必要です。

《注意》この手順をとばし、B さんの経管栄養を実施することは、違法行為です。

(4) 実地研修の進め方

a. 日程調整

- ・受講生と指導看護師間で、実地研修の日程を決めてください。

b. 手技の確認（実地研修場所で実施）

- ・指導看護師・受講生・利用者（家族）で、手技を確認します。
- ・利用者の個別の留意点（体位や OK サイン等）を把握します。

- ・ 実地研修評価票は、利用者の個別性に適合するように変更・修正します。

c.現場演習

- ・ 実際の医療的ケアに使用する物品を用いた演習トレーニングを手技がスムーズに行えるまで実施します。

d.実地研修

- ・ 受講生：医療的ケアを行います。
- ・ 指導看護師：実地研修評価票に沿ってケアが行われているか評価します。

e.実地研修の評価

- ・ 実地研修評価票を用いて評価を行います。
- ・ 対象の医療的ケアについて、評価票の全ての項目で指導看護師の評価が「ア」と2回連続でなった場合に実地研修を修了します。
※連続2回の「ア」評価は、同日でも日をまたいでも構いません。
- ・ 評価票の記載は、1つの項目ごとにア～エの評価を記入します。
※ア→→→のように線を引いたりしないこと。
- ・ 記入を間違えた場合は、訂正印を捺印し、欄外に正しい評価を明記します。

評価の基準	ア	1人で実施できる。手順通りに実施できている。
	イ	1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。実施後に指導した。
	ウ	1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。その場では見過ごせないレベルでその場で指導した。
	エ	1人で任せられるレベルにない。

f.その他

- ・ 受講生の言動・手技等により、利用者の心身に害を与えると想定される場合は、指導看護師の判断で実地研修を中止し、直ちに当研修機関宛報告してください。

12.修了の認定

(1)基本研修受講証明書

基本研修の全課程を修了し、筆記試験に合格した方には、研修終了から7日以内に「基本研修受講証」を郵送で交付します。

※この「基本研修受講証」は、他の登録研修機関の実地研修等を受講する際に必要になりますので、大切に保管してください。やむを得ない場合を除き、再発行はいたしませんのでご注意願います。

(2)第3号研修修了証明書

実地研修を修了した方には、当研修機関に実地研修評価票が到着してから7日以内に「第3号研修修了証」を郵送で交付します。

(3)認定特定行為業務従事者認定証に係る申請手続

「認定特定行為業務従事者証」の認定申請には、「第3号研修修了証」の添付が必要ですので、紛失しないよう十分にご注意願います。

「認定特定行為業務従事者証」の申請手続き方法詳細は、岩手県保健福祉部 HP でご確認くださいませようお願いします。

13.指導者養成のための DVD 視聴（自己学習）

指導者養成講習を終了していない指導看護師の方は、ホームページで指導者養成講習 DVD を視聴し、「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）の指導者マニュアル」で自己学習をお願いします。

自己学習後は、指導者養成講習実施報告書（様式 6）をメールまたは FAX で提出願います。

14.研修体制の整備、安全確保等

- (1)医療的ケア研修に必要な機械器具等を常に整備します。
- (2)施設整備・機械器具・備品などの清潔の保持および衛生管理に努めます。
- (3)感染症の予防に努めます。
- (4)実地研修中の行為についても対象としている賠償責任保険への加入は、受講生個人または受講生の所属する事業所で行っていただきます。当研修機関では、当該事業所の賠償責任保険加入状況の確認や保険の斡旋等を行いません。

15. 個人情報保護指針

- (1)研修受講生に係る個人情報等については、本研修の運営および修了者名簿作成、県知事への報告のみに使用します。
- (2)事業実施により知りえた個人情報は、みだりに他人に知らせ、または不当な目的に使用しません。
- (3)受講生等が実地研修等で知りえた個人情報をみだりに他人に知らせ、または不当な目的に使用することのないように、受講生に指導します。
- (4)その他の事項は、当研修機関の個人情報保護指針に準じます。

16.研修責任者及び苦情受付窓口

下記の苦情等の窓口を設置し、苦情および事故が生じた場合には迅速に対応します。

【研修責任者・苦情受付担当者】

ひとてま介護塾 代表 板垣 園子（いたがき そのこ）

電話：019-613-4656 FAX：019-613-4657

メール：hitotemacare@hitotemacare.com