

# 令和3年度 医療的ケア児等支援者養成研修

【オンライン（オンデマンド配信）】申込締切：9月17日（金）

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加しています。こうした状況を踏まえ、医療的ケア児が地域において必要な支援を受けることができるように、関係機関との連携調整を行うための体制を整備するとともに、国が定めるカリキュラムに基づく研修を実施します。

また、平成30年度障害福祉サービス等報酬改訂における「要医療児者支援体制加算」のためには、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」（別途案内）を修了した職員配置が必要になります。「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を受講するためには、本研修の修了が必要です。

なお、令和3年度の本研修は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、オンライン（オンデマンド配信）による開催とします。

**受講対象：**障害児福祉施設や教育機関等で医療的ケア児等を支援している者（予定含む）

**研修内容** ※オンデマンド配信【視聴期間：10月1日（金）～10月15日（金）】

科目名	内容
1日目 (7時間)	【総論】①医療的ケア児等支援の特徴 ②支援に必要な概念 【医療】①障害のある子どもの成長と発達の特徴 ②疾患の特徴 ③生理 ④日常生活における支援 ⑤救急時の対応 ⑥訪問看護のしくみ 【福祉】①本人・家族の思いの理解 ②支援の基本的枠組み ③福祉の制度 ④遊びと保育 ⑤家庭支援 ⑥虐待
2日目 (7時間)	【連携】①支援チーム作りと支援体制整備/支援チームを育てる ②医療、福祉、教育の連携 ③小児在宅医療における多職種連携 ④連携・協働の必要性 【ライフステージにおける支援】①各ライフステージにおける相談支援に必要な視点 ②NICUからの在宅移行支援 ③児童期における支援 ④学齢期における支援 ⑤成人期における支援 ⑥医療的ケアの必要性に高い子どもへの支援

**修了要件：**2日分のオンデマンド配信の視聴及び事後課題の提出が必要となります。事後課題の内容につきましては、受講決定通知書にてお伝えします。

**受講料：**5,000円（テキスト代含む）／2,000円（テキスト不要の方）

※ 使用テキスト：医療的ケア児等支援者養成研修テキスト（中央法規出版）

## 申込方法・その後の流れ

申込は右のQRコードまたは下記URLの専用フォームから行ってください。

<https://forms.gle/re9HaTels7ieVuSM8>



どうしてもできない方のみ、申込書に必要事項を入力し、兵庫県社会福祉士会事務局までメールにてお申込みください。

受講者1名につき、1枚の受講申込が必要です。

申込受付後「受講決定通知書」をメールしますので、期日までに受講料をお振込みください。

請求書が別途必要な方は、申込の際にお知らせください。

受講料のお振込み確認後、研修資料（テキストが必要な人はテキストとともに）を郵送し、本研修を視聴できるURLをメールにてお知らせ致します。

# 令和3年度 医療的ケア児等支援者養成研修申込書

(記入日： 月 日)

申込先 兵庫県社会福祉士会事務局 E-mail : [entry@hacsw.or.jp](mailto:entry@hacsw.or.jp)

ふりがな		
受講者 氏名	※修了証に記載しますので、正確にご記載ください	
生年月日	( 昭和・平成 ) 年 月 日 ※修了証に記載しますので、必ずご記入ください	
所属組織情報	職場名： 職種名： 住所：〒  TEL：  E-Mail：  ※ハイフンやアンダーバー、「1 (イチ)」と「1 (エル)」、「0 (ゼロ)」と「o (オー)」など違いがわかるように記載してください。	
職場種別等 (いずれか○で囲む)	1.相談支援事業所等                      2.訪問看護事業所等                      3. 病院 4.児童発達支援センター等              5.障害児通所支援事業所                  6. 学校 7.市町担当課                                  8.その他 (                                  )	
医療的ケア児等支援歴	1. 未経験    2. 1年未満    3. 1～3年    4. 3～5年    5. 5年以上	
テキスト可否と受講料	テキスト含む受講費：5,000円	テキスト不要受講費：2,000円
	どちらかに○をしてください ※使用テキスト：医療的ケア児等支援者養成研修テキスト（中央法規出版）	
受講決定通知書の 送付先アドレス	<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> 職場以外のアドレスを希望  ※ハイフンやアンダーバー、「1 (イチ)」と「1 (エル)」、「0 (ゼロ)」と「o (オー)」など違いがわかるように記載してください。
テキスト・資料等の 送付先住所	<input type="checkbox"/> 職場	<input type="checkbox"/> 職場以外の住所を希望 〒
備考	受講に際して必要な配慮などについて具体的にお書きください	