実地研修の指導・評価について

指導看護師の皆様へ　喀痰吸引等研修（特定の者対象・第３号研修）

株式会社シエラ（以下「シエラ」）が実施する第３号研修の実地研修では、指導看護師の皆様に、受講者の指導と評価をお願いしています。お引き受けいただく前に、以下の内容をご確認ください。

指導看護師の要件

- 医師・保健師・助産師又は看護師の免許をお持ちの方。准看護師は指導看護師になれません。
- 東京都が定める指導者養成研修を修了している方。シエラでは、修了済みの方にのみ指導・評価をお願いしています。
- 修了を確認できる書類の写しを、実地研修計画書（様式２）とあわせて提出してください。

１．実地研修の前に

① 所属事業所（派遣事業所）で、指導看護師の派遣「承諾書」（様式３の上段）に記入してください。

② 医師の承認と、医師の指示書（様式５）の内容を確認してください。

③ 受講者の所属事業所と相談して実地研修計画書（様式２）を作成し、署名してください。

④ 利用者と受講者の間で、実地研修同意書（様式４－１又は４－２）が取り交わされていることを確認してください。

⑤ 利用者が使っている器具・物品を使い、受講者が手順どおりに実施できることを確認したうえで、評価票の下の欄「基本研修（現場演習）の実施状況」に署名してください。

⑥ シエラが受講を決定し、様式２～５がそろうまでは、実地研修を始めないでください。それより前に行った実地研修は、評価として認められません。

２．実地研修中

① 評価を行う実施には、必ず立ち会ってください。利用者の状態が急に変わったときの対応・連携をお願いします。

② 手順の区分に応じた評価票（評価票１～９）を使って、毎回評価してください。

③ すべての評価項目で「ア」が２回続けて得られるまで、繰り返し評価してください。

④ 利用者・家族の意見を聞ける場合は、その意見を踏まえて評価してください。

⑤ 事故・ヒヤリハットが起きたときは、利用者の安全を確保して対応したうえで、事業所責任者とシエラへ速やかに報告してください。受講者が「ヒヤリハット・アクシデント報告書」を作成し、指導看護師は助言等の欄を記入してください。

３．実地研修の終了後

① 評価票に必要事項を記入し、署名してください。

② 実地研修計画書（様式２）に、行為ごとの修了日（全項目で「ア」が２回続いた日）を記入し、署名してください。

③ ①②を受講者の所属事業所へお渡しください。事業所からシエラへ提出していただきます。

指導看護師が関わる書類

書類	指導看護師がすること	時期
指導者養成研修の修了を確認できる書類	写しを事業所へ渡す	実地研修前
指導看護師の派遣「承諾書」（様式３）	派遣事業所が記入し、押印する	実地研修前
医師の指示書（様式５） 介護職員等喀痰吸引等指示書	内容を確認する	実地研修前
実地研修計画書（様式２）	事業所と作成し、署名する 終了後に修了日を記入し、署名する	実地研修前 終了後
実地研修同意書 （様式４－１又は４－２）	取り交わされていることを確認する	実地研修前
評価票（評価票１～９）	現場演習の欄に署名する 毎回評価を記入し、最後に署名する	実地研修前 実地研修中
ヒヤリハット・アクシデント報告書	助言等の欄を記入する	発生時

留意事項

- 指導看護師の要件を満たさない方が行った評価は、無効となります。
- 実地研修の謝金について、シエラからのお支払いはありません。指導看護師の所属事業所と受講者の所属事業所の間で、事前にお取り決めください。
- 評価票の書き方は、「評価票の記入例」をご覧ください。
- 書類の書き方や手続きでご不明な点は、シエラへお問い合わせください。

お問い合わせ	株式会社シエラ（東京都登録研修機関） TEL 070-9039-0296（平日 9:00～17:45）　MAIL siera.co.222@gmail.com