

# 医療創生大学看護師実習指導者講習会 募集要項

厚生労働省「保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱」に基づき、福島県の委託を受け、「令和元年度 医療創生大学看護師実習指導者講習会」を開催いたします。

目 的 : 看護学教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導に必要な知識・技術を修得する。

期 間 : 令和元年 9 月 7 日 (土) ～ 12 月 14 日 (土) (予定)

時 間 : 火曜日 18:20 ～ 21:30 / 水・土曜日 9:00 ～ 18:10

\* 設定時間数 240 時間

募集期間 : 令和元年 8 月 1 日 (木) ～ 8 月 24 日 (土)

募集人員 : 30 名

受講資格 : 次の 1)及び 2)の要件を満たす者

- 1) 臨地実習を受け入れている、又は今後受け入れ予定にある福島県内の病院等の保健・医療・福祉施設の常勤者で所属施設長から推薦された者
- 2) 看護師の資格取得後 3 年以上の実務経験\*を有し、現に実習指導者の任にある者、又は将来実習指導者となる予定の者

(\*免許交付日を起算として、令和元年 4 月 30 日時点の年数とする)

講習内容 : 別添 授業科目参照

応募時必要書類 : (1) 令和元年度医療創生大学看護師実習指導者講習会申込書

(2) 課題 テーマ「実習指導者に求められるもの」

(1,200 字以上 1,600 字以内 A4 用紙でワープロにて作成のこと)

応募先 : 〒970-8551 福島県いわき市中央台飯野 5-5-1 医療創生大学教務課

封筒に「看護師実習指導者講習会申込書在中」と記載してください

※応募は、郵送・FAX・E-mail で受付いたします。

受講費用 : 35,000 円 ※受講者決定後、振込用紙を送付します

修了証書の発行および修了認定要件 : 全日程を受講した者に修了証書を交付します

決定通知 : 文書で通知します

## 【お問い合わせ先】

医療創生大学教務課

看護師実習指導者講習会担当：小椋幸二

TEL 0246-29-7116 / FAX 0246-29-5105

E-mail : kyoumu@iwakimu.ac.jp