

# 平成30年度 和歌山県保健師助産師看護師実習指導者講習会 募集要項

## 1. 目的

保健師養成所、助産師養成所、看護師養成所若しくは准看護師養成所の実習施設で実習指導者の任にある者若しくは将来これらの施設の実習指導者となる予定の者、又は上記養成所において実習指導の任にある者に対して、看護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、効果的な実習指導ができるよう、必要な知識・技術を習得させることを目的とする。(厚生労働省・実習指導者講習会実施要項通り)

## 2. 主催

和歌山県 (公益社団法人和歌山県看護協会に委託)

## 3. 期間

平成30年6月18日(月)～8月14日(火) 但し、土・日・祝を除く

\*原則、土・日・祝日を除く平日で開催するが、悪天候や講師の都合等により授業が中止になった場合は、振替授業をする場合もある。

\*プログラム等の詳細については、受講決定した施設代表者宛に送付する。

## 4. 開催場所

和歌山県看護協会 〒642-0017 海南市南赤坂17番地

## 5. 受講定員

40名

## 6. 受講資格

看護師等養成所の実習施設または、看護師等養成所からの実習を受け入れる予定である施設、保健師養成所、助産師養成所、看護師養成所において、実習指導者の任にある者、または将来実習指導者となる予定の者で、次の各号のすべてに該当する者

- 1) 保健師、助産師、看護師として5年以上看護業務に従事した者
- 2) 心身ともに健康で、教育姿勢があり、看護に対する自己の考えを表現できる者
- 3) 専任教員でない者
- 4) 実習指導者講習会未受講の者

## 7. 講習科目及び時間数

別紙のとおり

## 8. 経費

- ・受講料は40,000円とする。
- ・宿泊費、交通費、その他受講に必要な図書費、研究費、コピー機使用料等は受講者の自己負担とする。

## 9. 修了証の交付

講習会の全課程を修了した者には、和歌山県より修了証を交付する。

## 10. 提出書類

- (1) 推薦状 (様式①)
- (2) 平成30年度保健師助産師看護師実習指導者講習会受講申込書 (様式②) ※本人の自筆
- (3) 小論文: テーマ「看護に対する私の考え方」

・書式について

- ①用紙はA4版に横書き、縦使いで一行の文字数を35字、ページの行数を30行とする。
- ②文字サイズは10.5ポイントとし、和文フォントは明朝体で全角、英文およびアラビア数字は半角とする。
- ③論文は800字以上、1000字以内とする。

一行目にテーマ、二行目に施設名と氏名を記載する。四行目から本文を記載する。(表紙は不要)

## 1 1. 書類提出方法及び提出先

- 1) 提出期間 平成 30 年 4 月 27 日 (金) 12 : 00 必着
- 2) 提出方法 角 2 号封筒に入れ、郵送または持参
- 3) 提出先  
〒642-0017 和歌山県海南市南赤坂 17 番地 公益社団法人和歌山県看護協会  
実習指導者講習会担当者宛

## 1 2. 受講決定の通知

書類提出期限以降、平成 30 年 5 月中旬までに、推薦者宛に選考結果を通知する。

## 1 3. 受講料の納入

受講決定通知を受け取り後、受講料を納入すること。

納入方法、期限等は、受講決定通知とともにお知らせする。

納入された受講料については、開催日の 7 日前迄のキャンセルについては返金しますがそれ以降のキャンセルは返金不可です。ご了承のうえお申込みください。

## 1 4. その他

演習期間中は出来る限り各自でパソコン等をご持参ください。

看護協会のパソコンも使用して頂けますが、台数に限りがあります。

## 1 5. 連絡・問い合わせ先

公益社団法人和歌山県看護協会

〒642-0017 和歌山県海南市南赤坂 17 番地

電話 : 073 - 483 - 1005 FAX : 073 - 483 - 1266

実習指導者講習会担当者