**様式４号**

**事　業　提　案　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者名 | 印 |

**１　参加動機**

　　※県内に養成課程を整備する意義等についても言及の上、記載すること。

|  |
| --- |
|  |

**２　養成課程の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 提案時の留意事項 | 〇｢設置場所の位置図 (任意様式)｣を添付すること。〇設置場所の土地、建物に関する｢資料(登記事項証明書(全部事項))｣を添付すること。 |
| 認定看護分野 | 感染管理[特定行為研修を組込んでいる教育課程(Ｂ課程)] |
| 定員(名) |  |
| 設置場所 | 住所： 建物名：アクセス： |
| 土地の権利関係 | □自己所有□貸　　与　※賃貸借期間：　※地上権又は借地権登記（　□有　　　□無　） |
| 建物の権利関係 | □自己所有 |
| 開講年月 |  |
| 授業日(※１) | 講義、演習：臨地実習： |
| 年間予定(※２) |  |

（※１）授業とは、講義、演習、実習を指す。日看協の認定看護師教育機関の

認定要件では、「原則として連続(集中)した昼間の教育。平日の夜間、

土・日曜日等の(分散した)教育も可とするが、実習は昼間の集中した

教育とする」とされている。

（※２）年間予定は、開校式、ｅラーニング授業、集合教育、統合演習、臨地

実習(感染管理分野)、臨地実習(特定行為区分)、修了試験、補講、修了式

等についての実施月、実施期間を記載すること。

(例：8月上旬～10月下旬頃　集合教育)

**３　養成課程の運営**

　(１)～(１２)の各項目について、記載すること。

※｢認定要件｣は日看協の認定看護師教育機関の認定要件のうち、主要なもの

　を記載している。

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(１)教育理念及び教育目的** |
| 認定要件 | 〇教育理念及び教育目的が明確であり、認定看護師の教育機関として適切である。 |
| 提案時の留意事項 | － |
| 提案内容 | **【教育理念】****【教育目的】** |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(２)教育組織** |
| 認定要件 | 〇教育課程として主体的な運営が可能となるよう組織内で適切に位置付けられている。　※設置主体が大学の場合は、基礎教育と明確に区別するため大学直属または学部から独立した組織とする。※設置主体が医療機関の場合は、院内教育と明確に区別するため医療機関直属または看護部から独立した組織とする。 |
| 提案時の留意事項 | 〇設置主体における養成課程の位置付けが分かる｢組織体制図(任意様式)｣を添付すること。 |
| 提案内容 | ※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、　記載すること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(３)教育施設及び設備** |
| 認定要件 | 教育施設や設備は以下の各項目に沿ったものであり、受講者が適切に学習できる環境が整備されている。(1)専用の教室　(2)演習や実習が円滑に実施できる部屋(3)教育上必要な視聴覚教材・器械器具等(4)教育上必要な図書･学術雑誌が系統的に整理された図書室(5)受講者が利用できる図書検索・文献検索システム(6)受講者が専用で使用できる情報機器（パソコン） |
| 提案時の留意事項 | 〇現時点における教育施設及び設備の確保状況(見通しを含む)について、「様式５号 教育施設及び設備の状況」を添付すること。〇各施設(教室、演習室、実習室、図書室等)の配置等が分かる「建物の平面図、各施設等の画像(任意様式)」を添付すること。 |
| 提案内容 | ※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、記載すること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(４)教員等** |
| 認定要件 | 以下のいずれかの教員等の配置が必要(定員15名以内の場合)①主任教員１名＋専任教員１名②主任教員(専任教員を兼務)１名　　※上記②の場合、教育機関内におけるサポート体制の整備、教員の業務を補助する専任の事務要員1名の配置が必要。【主任教員の資格】　以下のいずれかに該当し、感染管理分野に関連する臨床実践経験を有する者。（1）看護系大学大学院修士課程以上を修了しており、かつ、感染管理分野において高度な教育上の能力が認められる者。（2）上記（1）と同等以上の能力が認められる者 ＊感染管理分野における教育経験があることが望ましい。 ＊特定行為研修を修了していることが望ましい。【専任教員の資格】　以下のいずれかに該当し、かつ、感染管理分野における最近の臨床実践経験を有する者。（1）感染管理分野の認定看護師の資格を有し、認定看護師としての経験を有する者。（2）感染管理分野に関連する専門看護師の資格を有し、専門看護師としての経験を有する者。（3）感染管理分野において高度な看護実践能力を認められる者。（4）上記と同等以上の能力が認められる者。＊ 感染管理分野において教育上の能力を有することが望ましい。＊ 特定行為研修を修了していることが望ましい。 |
| 提案時の留意事項 | 〇現時点における教員等の確保状況(見通しを含む)について、「様式６号　教員リスト」を添付すること。〇今後の確保計画を具体的に示すこと。 |
| 提案内容 | **【現時点における教員等の確保状況(見通しを含む)】**※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、記載すること。**【今後の確保計画】** |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(５)事務体制** |
| 認定要件 | 教育課程の運営が円滑に行えるよう事務担当者を配置する。事務担当者は他業務と兼務でもよい。 |
| 提案時の留意事項 | 〇現時点における事務体制の想定や今後の計画を具体的に示すこと。 |
| 提案内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(６)講義を担当する非常勤講師****(感染症専門医、感染管理認定看護師等)** |
| 認定要件 | 【非常勤講師の選定に関する留意点】講師1 人当たりの担当時間数は適切に設定されており、また担当する教科目が教育上効果的であるよう配慮されることが望ましい。 |
| 提案時の留意事項 | 〇現時点における非常勤講師の確保状況(見通しを含む)について、「様式７号　非常勤講師リスト」を添付すること。〇今後の確保計画を具体的に示すこと。 |
| 提案内容 | ※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、記載すること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(７)臨地実習(感染管理分野)[実習施設・実習指導体制]** |
| 認定要件 | 【実習施設】〇感染管理分野に関する医療・看護の実績があり、臨地実習に必要な事例数を確保できる。〇感染管理に関する組織的活動（サーベイランスを含む）を行っていること〇感染防止対策加算１に関する施設基準を満たしていること〇抗菌薬適正使用支援加算、感染防止対策地域連携加算に関しては、施設基準を満たしていることが望ましい【実習施設の選定に関する留意点】〇受講者の負担とならないよう実習施設の地理的条件を考慮〇実習施設の設置主体が一定の団体や企業に偏らないよう調整 |
| 【実習指導者の要件】〇実習施設に所属する感染管理分野の認定看護師である。特定行為研修を修了していることが望ましい。〇実習指導者は、実習期間中、専任である。なお、専任とは以下の体制を指す。・実習期間中、一貫して受講者の実習指導を実施できる。・実習指導を教育機関の定める実習時間内に実施できる。・日々の実習において、受講者へ十分に対応できる。【研修者の配置】〇1施設当たりの受講者の配置人数は複数名である。〇実習指導者1 人当たりの受講者の受け持ち数は、2～3 名程度とすることが望ましい。 |
| 提案時の留意事項 | 〇現時点における実習施設の確保状況(見通しを含む)について、「様式８号　実習施設リスト(感染管理分野)」を添付すること。〇今後の確保計画を具体的に示すこと。 |
| 提案内容 | **【現時点における実習施設の確保状況(見通しを含む)】**※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、記載すること。**【今後の確保計画】** |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(８)特定行為研修** |
| 認定要件 | 特定行為研修指定研修機関（以下、指定研修機関）である。ただし、特定行為研修について指定研修機関と連携する場合は、この限りではない。なお、指定研修機関の指定申請中であっても、教育機関の認定申請をすることができる。 |
| 提案時の留意事項 | 〇実施体制が以下のいずれに該当するか明記すること。　(例：①－(1)に該当) ①養成課程を運営する教育機関又は教育機関と同一の設置主体が運営する病院等(以下「教育機関等」)が指定研修機関に指定されて｢いる｣　(1)教育機関等のみで実施　(2)教育機関等に加え、他の指定研修機関と連携して実施②教育機関等が指定研修機関に指定されて｢いない｣　(1)指定研修機関と連携して実施〇現時点における実施体制の状況(見通しを含む)について、「様式９号　特定行為研修の実施体制」を添付すること。〇実施体制確立に向けた、今後の計画を具体的に示すこと。 |
| 提案内容 | **【実施体制】**　　　　　に該当(例：①－(1)に該当)**【現時点における実施体制の状況(見通しを含む)】**※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば記載すること。**【実施体制確立に向けた、今後の計画】** |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(９)各種研修会の開催** |
| 認定要件 | － |
| 提案時の留意事項 | 以下の研修会の開催に関する具体的な提案(研修内容、実施回数、実施時期等)をすること。〇臨地実習において実習指導を担う協力施設等を対象とした研修会〇受講生募集に向けた医療機関等対象の養成課程の周知等に関する研修会 |
| 提案内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(１０)県内全体の感染管理の質向上のための取組み** |
| 認定要件 | － |
| 提案時の留意事項 | 〇養成課程の機能を単に感染管理認定看護師の養成のみに止めず、開講後、養成課程の運営で育まれた養成課程と協力施設のネットワークを最大限に活かしながら、県内全体の感染管理の質向上に資する取組みをどのように進めて行くかについて、自由に提案すること。 |
| 提案内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(１１)資金計画（収支）** |
| 認定要件 | 〇教育機関の運営に必要な経費が明確である。〇教員の自己研鑽のための予算を確保している。 |
| 提案時の留意事項 | 〇開講後の資金計画(収支)について、「様式10号　開講後の資金計画書」を添付すること。 |
| 提案内容 | ※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、　記載すること。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **(１２)業務体制・業務スケジュール** |
| 認定要件 | － |
| 提案時の留意事項 | 〇本事業の業務体制について、「様式11号 業務体制(統括責任者・担当者名簿)」を添付すること。〇本事業で想定される以下の業務項目について具体的な作業内容、作業スケジュール等の｢整理表(任意様式)｣を添付すること。【業務項目】＊カリキュラムの作成　　＊教材等の手配＊教員の確保　　　　　　＊非常勤講師の確保＊実習施設（感染管理分野）の確保＊実習施設（特定行為研修）の確保＊実習指導を担う協力施設等を対象とした研修会、受講生募集に向けた医療機関等対象の養成課程の周知に関する研修会の開催＊入学者の募集・入試関係＊養成課程運営に関する各種規程等の整備＊各種委員会(入試委員会、教員会)の設置関係＊日看協への養成課程認定申請＊その他、養成課程の設置準備・開講に必要な項目 |
| 提案内容 | ※上記添付資料を提案内容とするが、その他補足事項があれば、　記載すること。 |