

平成 30 年度 第 1 回 CVPPP トレーナー養成研修募集要項

1. 研修目的

CVPPP とは包括的に暴力を予防・防止するプログラムです。

このプログラムでは主に精神医療施設の現場で暴力に対し専門的な知識と技術に基づいた対処技術を獲得します。

CVPPP の理念である「攻撃的な患者に対してケアとしていかに患者に寄り添い、その怒りがおさまるように治療的に関わるという観点から、安全で治療的な環境を守る」を実践する知識と技術を学ぶことができます。

2. 研修期間

平成 30 年 6 月 26 日（火）～平成 30 年 6 月 29 日（金） 4 日間

※精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修事業の包括的暴力防止プログラム 1 日入門研修を受講した方は、平成 30 年 6 月 27 日（水）～6 月 29 日（金）の 3 日間の受講でも可能です。

3. 応募受付期間

平成 30 年 5 月 7 日（月）～平成 30 年 5 月 25 日（金） 17:00 まで

※受付期間内でも定員になり次第、受付を終了させていただきます

4. 研修内容

やまと精神医療センターのインストラクター・トレーナーの指導のもとで 4 日間のトレーニングを行います。

この研修を終了した者は当院の修了証と、CVPPP トレーナーの認定証を授与します。

認定を受けたトレーナーには勤務している所属施設の職員を対象とした研修のみを指導することが認められます。

※日程については別紙参照下さい。都合により講師の変更がある場合があります。

※研修前後や導入後の CVPPP 効果について、アンケート調査やプライバシーに配慮した上での事例提出を依頼することがありますのでご了承下さい。

5. 定員 17 名前後

※1 施設 1～3 名まで応募が可能です。

6. 対象者

医師 保健師 看護師 准看護師 精神保健福祉士 心理療法士 作業療法士 保育士 療養介助員など医療に従事しており、研修後に自施設で CVPPP を導入するためのトレーナーとなれる人。

（職種・性別は問わず）腰や肩、関節等に痛みがある方はご遠慮下さい。

7. 受講について

1)受講手続き

別紙申込書にて FAX でお申し込みください。FAX : 0743-52-8879

※精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修事業の包括的暴力防止プログラム 1 日入門研修を受講した方は、修了証書も FAX にて送付して下さい。

2)受講許可等の通知について

6 月 8 日 (金) までに受講の可否について決定し、速やかに可否についての通知を勤務先へ郵送いたします。受講の可否を持って宿泊・旅券の手続きを行ってください。

3)研修参加費について

受講費 15000 円 (資料代含む) 受講決定通知書とともに振込先を郵送いたします。

※4 日間コース 15000 円、3 日間コース 12000 円となっています。

4)必要物品

①トレーニングウェア

②上履き用の運動靴 (マットを使用するため底が汚れてないもの)

③筆記用具

④USB メモリスティック (1 施設 1 本)

1GB 程度の空きのある USB を事前に準備して下さい。

※事前にウイルスチェックをお願いします。

⑤健康保険証

5)昼食について

当院に売店がありますが品数は少ない為、事前の準備をお勧めします。

当院周辺にコンビニ (ローソン ファミリーマート) があります。

6)宿泊

宿泊施設は各自で手配されますようよろしくお願いします。

参考までに当院近隣のホテルをご紹介します。

・天然温泉 スーパーホテル奈良・大和郡山 (当院から車で 20 分)

・法隆寺グランドホテル (当院から車で 20 分)

・ホテル日航奈良 (当院から電車・バス利用で 30 分)

7)研修会場・お問い合わせ

〒639-1042 奈良県大和郡山市小泉町 2815 番地

独立行政法人やまと精神医療センター 研修棟及び作業療法棟

TEL : 0743-52-3081 FAX : 0743-52-8879

担当 : 鮎川 (庶務係長)

※交通機関については、やまと精神医療センターのホームページをご参照ください。

※初日は 9:00 より受付開始、9:30 より開講式を行います。

※開講式より運動着での参加が可能です。

企画担当 : 西山 (5 病棟看護師長)

伊藤 (CVPPP インストラクター)

CVPPP トレーナー養成研修 日程表

	午前 9:30～12:00	午後 13:00～16:30
第1日目	受付 (9:00 より受付開始) 開講式 9:30～ 講義 09:40～「CVPPP」について 担当：伊藤 優作 【研修棟】	演習 ・ブレイクアウェイ 突発的な状況から適切に離脱する ・エスコート 【作業療法棟】
第2日目	演習 ・ブレイクアウェイ 復習 ・チームテクニクス 基本姿勢 立ったまま動きを制限する方法 【作業療法棟】	演習 ・チームテクニクス 前向きの患者に対して腹臥位にして 動きを制限する方法 (前ダウン) 【作業療法棟】
第3日目	演習 ・チームテクニクス 仰臥位にして動きを制限する方法 (後ダウン) 体位変換 (呼吸苦への対応) 【作業療法棟】	演習 ・チームテクニクス 椅子等への誘導方法 スタッフの保護室からの離脱方法 押さえているスタッフの交代方法 移送からのダウン 各チームで実技の復習 【作業療法棟】
第4日目	演習 各チームで実技の復習 ロールプレイ 【作業療法棟】	講義 13:00～「CVPPPについて」演習をふまえて 担当：伊藤 優作 14:30～ディスカッション「4日間を振り返って」 15:30～認定証授与 【研修棟】

※精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修事業の包括的暴力防止プログラム 1日入門研修を受講した方は、2日目からの受講になります。

CVPPP トレーナー養成研修 受講申込書

研修期間	平成 30 年 6 月 26 日 (火) ～6 月 29 日 (金)
施設名 (正式名称)	
連絡先 (勤務先)	住所 〒 _____ TEL : _____ FAX : _____
(ふりがな) 氏名	(ふりがな) ※認定証書登録に必要となるため簡略化せずに大きめの字でご記入下さい
性別 身長	男性 ・ 女性 身長 _____ cm
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____) 歳
職種(役職)	
経験年数	_____ 年 (精神科経験年数 _____ 年)
現在勤務する病棟	一般精神・急性期・老人・重心・薬物・アルコール 医療観察法・その他 (_____)
精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修事業の包括的暴力防止プログラム 1 日入門研修	受講済み ・ 受講未 受講した方は、 受講日 (_____) 研修会場 (_____)
腰痛・関節痛の有無	無 ・ 有 (症状 : _____) ※症状の程度により研修をお断りさせていただく事があります
駐車場の利用	希望する ・ 希望しない
受講参加の動機と目的を 200 字程度で記載して下さい。	