

喀痰吸引・経管栄養 実地研修 募集要項

1. 喀痰吸引等研修の区分

特定医療行為	
喀痰吸引（口腔内、鼻腔内） 経管栄養（胃ろう、経鼻経管栄養）	4 行為

2. 研修内容

実地研修

研修受講生が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき、以下のカリキュラムの実地研修を実施し、喀痰吸引・経管栄養の提供を安全に行うための知識、技能を修得していることを、実地研修指導講師が評価します。

■実地研修からの外部生受け入れについて

実地研修のみを当施設で受講する場合は、実地研修導入のためのオリエンテーションやシミュレーターを使つての演習再確認、実地の様子を DVD で学習する 1 日間が日程に組み込まれています(必須カリキュラム)。この実地研修準備を終えてから実地研修に入ります。指導に当たるのは全員「平成 24 年度神奈川県介護職員等たん吸引等実施研修に係る指導者講習会」を修了した指導看護師です。研修生一人に対して同一の指導看護師がマンツーマンで指導します。第 2 号実地研修は 約 4 日間の予定となっています。

<カリキュラム> 実地研修

実施ケア等の種類	行為	実施回数
喀痰吸引	口腔内の喀痰吸引	10 回以上
	鼻腔内の喀痰吸引	20 回以上
経管栄養	胃ろうよる経管栄養	20 回以上
	経鼻経管栄養	20 回以上

3. 研修日程、時間と募集期間

	研 修 日 程	募 集 期 間
第 2 回	平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月末	お問い合わせ下さい

・平成 29 年 4 月以降も随時開催予定

4. 開催場所

実地研修： たま日吉台病院 療養病棟

5. 募集人数

定員 2 名予定

(1 回の研修 2 名までとしております。日時調整を行いますのでご相談ください)

6. 費 用

第 2 号実地研修

研修料 15,000 円／人(税別)
保険料 10,000 円／人 又は 2,000 円／人
1 行為につき 11,000 円／人(税別)

※再試験の場合は別途費用が必要となります。

7. 申込方法

① FAX で申込

(送信先 FAX 番号) 044-953-8199

② 郵送で申込

(郵送先)〒215-0013 神奈川県川崎市麻生区王禅寺 1105 番地

喀痰吸引担当者 宛

※登録事業者からの申し込みとさせていただきます。

8. 受講料支払方法

●支払方法

①銀行振込(受講日の3日前までに振込)

(振込先)銀行名: 川崎信用金庫

支店名: 柿生支店

口座: 普通預金 0148162

口座名義: 医療法人社団晃進会 理事長 鈴木敏夫

フリガナ: イ)コウシンカイ リジチョウ スズキミノ

※研修期間中に領収書をお渡し致します。

9. その他

- ① 研修開始後は、いかなる理由であっても受講料の返金、一部返金等には応じられませんので、ご注意願います。
- ② 病院という環境ですので、他の患者様のご迷惑とならないよう取り組んでください。
- ③ 研修期間中は時間厳守、指導看護師からの指示を厳守でお願いいたします。