

介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修 (不特定多数の者対象) 追加演習について

人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を希望される方については、第1号・第2号研修の通常の演習・実地研修に加えて下記の通り追加が必要となります。(対象者がいない場合は、申込み不可)

つきましては、希望される方は下記の申込書に追加演習の希望、必要事項をご記入の上、6月19日(水)までに郵送してください。なお、演習は(10/10、11、17、18日)のうちいずれか2日間で実施を予定しておりますが、応募状況により演習日の追加、変更することがございますのであらかじめご了承ください。

基本研修が修了されている方は、人工呼吸器装着者の演習のみの場合も申込が可能です。

■追加料金について

希望者には1行為につき 5,000円の別途追加料金が必要です。

追加演習申込書

年 月 日

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業(不特定多数の者対象)における演習の追加について以下のとおり申し込みます。

大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター 所長 様

法人名 _____

施設名 _____

施設長名 _____ 公印

受講者名 _____

| | | |
|---------------------------------|--|---------------------|
| 【追加演習】 人工呼吸器装着 (希望するものに○) | ○非侵襲的人工呼吸器装着者 (口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸法) 口腔内・鼻腔内のたん吸引 | 演習5回以上 実地研修20回以上 |
| | ○侵襲的人工呼吸器装着者 (侵襲的人工呼吸療法) 気管カニューレ内のたん吸引 | 演習5回以上 実地研修20回以上 |

*いずれも自施設に利用者があり、実施研修を利用するにあたり同意書をとることができること。
実地研修は、各施設にて実施してください。

【研修に関するお問い合わせ】

〒542-0065 大阪市中央区中寺 1-1-54

(福)大阪府社会福祉協議会 大阪福祉人材支援センター
研修グループ(担当: 福野・徳本・内本・瑞野)

(TEL) 06-6762-9035 (FAX) 06-6764-5149