

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14日(水)までに他の申込書類とあわせて郵送してください。なお、演習は(10/4、5、11、12日)のうちいずれか2日間での実施を予定しておりますが、応募状況により演習日を追加、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。

なお、感染拡大防止のため、令和5年度は人工呼吸器装着者の演習のみの申込は不可とさせていただきます。(基本研修申込者のみ追加申込可)

■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・神谷・赤松)
(TEL) 06-6762-9035 (FAX) 06-6764-5149