

2020年度 医療生協やまがた喀痰吸引等研修機関(第1号、2号研修)

受講生募集要項

1. 目的

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの施設及び居宅において、必要なケアをより安全に提供するため、適切に喀痰吸引等を行うことができる介護職員等を養成することを目的とする。

2. 実施主体 医療生活協同組合やまがた

3. 受講対象者

山形県内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、障害者(児)施設(医療機関を除く)、訪問介護事業所などに就業している介護職員(介護福祉士を含む)等

4. 募集定員 15人

5. 受講料

①基本研修の受講料は一人 27,000円です。内訳は講義 22,000円、演習 5,000円です。

②実地研修の受講料は 12,000円です。

③上記受講料の中には、テキスト代及び損害保険加入料が含まれています。

6. 開催日時、会場等 別紙参照

講義・演習は平日夜間、土日に行います。実地研修は平日に行います。

区分		会場	期間日時等	備考
基本研修	講義	鶴岡協立病院会議室等	11月5日～12月23日 18時～20時	詳細は受講者へ案内します
	演習	鶴岡協立病院会議室等	1月16日/1月17日 9～17時	
実習		鶴岡協立病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 老人保健施設せせらぎ 短期入所生活介護ふたば	2月1日～7月31日	

7. 受講申込及び受講決定

(1)基本研修受講申込受付期間

2020年10月15日～10月20日 (先着順とします)

(2)申込方法と申込先

別紙、基本研修受講申込書に必要事項を記載し、返信用封筒(84円切手を貼付)を添付の上下記まで郵送してください。

〒997-0822 鶴岡市双葉町13-45

医療生活協同組合やまがた 本部総務部

表面に「喀痰吸引研修受講申込書」と記載してください。

(3)受講決定通知

基本研修に係る受講決定通知は、各々の開講日の2週間前迄に事業所等に通知します。(研修で使用するテキスト等については研修初日に配布します。)

(4)実地研修の申込受付

①基本研修修了の場合

筆記試験の結果通知とともに、合格者に対しては実地研修受講申込書を送付し、受け付けます。その際は、同封する「実地研修実施に関する調書」の内容に応じて対応するものとします。

(5)取消し等について

受講申し込みの内容に虚偽があった場合又は受講に対し不正があった場合は、受講決定や修了を取り消すことがあります。

8. 問合せ先

(1)募集に関すること

医療生活協同組合やまがた 本部総務部

電話 0235-23-1316

(2)制度に関すること

山形県健康福祉部健康長寿推進課

電話 023-630-3123

<実 習>

行 為		回数	日程
喀痰吸引	口腔内の喀痰吸引	10回以上	2月1日～ 7月31日の範囲で個別に決定
	鼻腔内の喀痰吸引	20回以上	
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回以上	
経管栄養	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	20回以上	
	経鼻経管栄養	20回以上	

医療生協やまがた 介護職員等による喀痰吸引等研修事業

(不特定多数の者を対象とする研修)

年 月 日

受講申込書

医療生活協同組合やまがた

理事長 小川 裕 殿

貴登録研修機関が実施する、「介護職員等による喀痰吸引等研修事業」の受講を希望しますので、住民票及び受講料を添えて申し込み致します。

受講希望者	フリガナ			
	氏名	印		
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	住所	〒 (-)		
	連絡先	電話(自宅・携帯) - -		
所属事業所	名称			
	住所	〒 (-)		
	経営主体の名称			
	所属長の氏名	印		
受講区分	希望コースに○印をつけて下さい			
	1号研修			
	2号研修	口腔・鼻腔からの喀痰吸引	気管カニューレ内部の喀痰吸引	
胃瘻・腸瘻による経管栄養		鼻腔による経管栄養		

* 介護福祉士の場合は資格証の写しを添付のこと

誓約書

私は、本研修にて知り得た個人情報等に関し、正当な理由なく第三者に漏洩致しません。
この守秘義務は、本研修終了後も継続するものとします。

年 月 日

受講者氏名

印