**『宮城県主催』喀痰吸引等研修指導者養成講習会　申込書**

【開催日時】 　R６年11月3日（日）9時30分〜17時30分

【受 講 料】　**無料**（宮城県主催講座のため受講費用はかかりません）

※※先着順ではありません。お申し込み後、必要性を判断し9月末日に受講の可否をご連絡いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 科目 | 講習内容 |
| 制度の概要 | 介護職員等による医療的ケアの実施に関する制度の概要についての知識を身につける。 |
| 医療的ケアの基礎 | 感染予防、安全管理体制等について基礎的知識を身につける。 |
| 喀痰吸引 | 喀痰吸引について基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法を身につける。 |
| 経管栄養 | 経管栄養について基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法を身につける。 |
| 演習 | 喀痰吸引及び経管栄養の演習に係る指導・評価方法を身につける。 |

【受講条件の確認】条件を満たしていればチェックをしてください　（定員30名）

◆実地研修指導看護師希望の場合は、下記にチャックしてください。（定員27名程度）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 宮城県内の高齢者施設等で勤務している医師、正看護師、保健師、助産師 （資格取得後実務経験３年以上）である |
|  | 自施設で吸引や栄養を行っている利用者がおり実地研修の予定がある |
|  | 講習課程をすべて受講できる者 |

◆講師になろうとする場合は、下記にチェックしてください。（定員3名程度）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 喀痰吸引等研修の講師となろうとする看護師等（資格取得後実務経験３年以上）である |
|  | 講習課程をすべて受講できる者 |

【申込者情報】　　　　　　**お申込FAX：０５２−３０８−８７９７**

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者氏名 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所住所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者名　　　　　） |
| 連絡先 | 電話：　　　　　　　　　　　FAX： |
| メール |  |

＜お問い合わせ先＞　PureHappiness合同会社　担当サナダ　　　　　Phone : 080-4584-3349

Mail 　:purehappi@gmail.com