

## 令和6年度 喀痰吸引等研修（第一号・第二号研修）

<b>講義内容</b>	(1) 講義 8日間                      (2) 筆記試験                      (3) 演習                      (4) 実地研修 ※ 実地研修は、原則として、受講者が所属する法人の施設・事業所において実施していただきます。					
<b>講習日程</b>	<時間>9:30~16:30                      ※一部終了時間が異なります。 演習は時間が延長する場合があります。					
	①	12月2日(月)	②	12月3日(火)	③	12月4日(水)
	④	12月5日(木)	⑤	12月6日(金)	⑥	12月9日(月)
	⑦	12月10日(火)	⑧	12月11日(水)	⑨	12月12日(木) 予備日
	⑩	12月13日(金)		筆記試験		
	演習		12月16日(月) 17日(火) 18日(水)			
実地研修		1月13日(月) から3月10日(月)				
<b>募集定員</b>	3名					
<b>費用</b>	第一号研修・第二号研修      ¥120,000円(損害保険料も含む) ※ テキストは各自で準備ください。 「新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト」(中央法規出版(株)発行)					
<b>募集対象者</b>	① 道内の高齢者、障害者の施設、事業所に勤務している介護職員であること。 ② 研修の全過程を受講できること。 ③ 所属施設、事業所にたん吸引等で必要な利用者があること。 ④ 実習研修機関としての基準を満たす施設、事業所にて実地研修を行うことができること。 上記①~④のすべてを満たす方					
<b>会場</b>	小清水赤十字病院 講堂					
<b>損害保険料</b>	当施設にて負担します。					
<b>申込方法</b>	様式10の受講者推薦書兼申込書に必要事項を記入のうえ、郵送でお申し込みください。 基本研修(演習)・医療的ケア修了のかたは、様式12の基本研修免除申請・実地研修申込書に必要書類を添付し郵送で申し込みください。                      (料金免除あり) また、修了書が交付されている行為がある倍は、様式13の受講免除申請書と必要書類を添付し郵送でお申し込みください。                      (料金免除あり)					

問い合わせ先

小清水赤十字病院介護医療院

住所：〒099-3642 北海道斜里郡小清水町南町2丁目3番3号

電話：0152-62-2121(代表)

FAX：0152-62-3144

喀痰吸引等研修 担当 中田