

喀痰吸引等第3号研修 受講の流れ

流れ	申込事業所	研修機関
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 申し込み 受講申込書（様式1） FAX 075-494-0066 *受付時間 9時～17時（月～金） *FAX 送信後お電話をお願いします。 TEL 075-494-0077 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 受講決定通知 受講決定通知書がFAXで事業所に届きます。 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 受講の準備 受講料の振込 実地研修にむけて準備開始 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 基本研修 講義 筆記試験 シミュレーター演習 </div> <div style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 基本研修 座学免除 の受講生 （修了証・ 認定証をお 持ち方） </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> ↓ 筆記試験 不合格者追試 </div> <div style="width: 50%; text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 現場演習・実地研修 指導看護師が評価。（様式5・6） ※ヒヤリハット報告書（様式7）は必要に応じて受講生もしくは指導看護師が記入してください 修了後、整備した様式を登録研修機関に提出してください。 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 認定証交付申請 研修修了証を発行します。 京都府へ認定証交付申請 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 京都府から認定証交付 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"> 喀痰吸引等の実施 ・事業者は 京都府へ登録特定行為事業者として登録 ・受講生は 京都府へ認定特定行為従業者の登録 </div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 喀痰吸引等の開始 </div>	<p>事業所で取りまとめて受講申込書（様式1）をご提出ください。</p> <hr/> <p>受講決定通知をFAXで各事業所へ送信しますので、ご確認ください。</p> <hr/> <p>受講料の振込をお願いいたします。 （振込先は「受講決定通知書」に記載）</p> <hr/> <p>実地研修の準備を進めてください。（様式2）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別のケアのマニュアル作成 ・ 利用者及びご家族の同意書（様式3） ・ 主治医に指導看護師への指示書（様式4）を依頼 ・ 現場演習・実地研修の評価表の作成（様式5・記入例あり） ・ 日程調整 ・ その他 <hr/> <p>基本研修 筆記試験・シミュレーター演習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当日は、印鑑と研修テキスト、鉛筆、消しゴムをご持参ください。 <hr/> <p>現場演習・実地研修</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ① 様式2 準備チェック表 ② 様式3 同意書 ③ 様式4 指示書 ④ 様式5 現場演習・実地研修評価表 ⑤ 様式6 実地研修 記録用紙 ⑥ 様式7 ヒヤリハット・アクシデント報告書 </div> <p>以上を整備し、研修機関であるNPO法人 音希へ提出。</p> <hr/> <p>実地研修をキャンセルされる場合</p> <p>キャンセル料 1000円 （振込手数料及び事務・通信費等） をご負担いただきます。ご了承ください。</p> <p>京都府へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「認定特定行為業務従業者認定証」の交付申請を行って下さい。 ・ 指定登録を受けていない事業所は、「登録特定行為事業者」としての登録申請を行ってください。 ・ 認定証取得後、「認定特定行為従業者」の登録・追加手続きを行って下さい。 <hr/> <p>喀痰吸引等の実施にあたっては…</p> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 医師の実施の指示書 ご本人・家族の実施の同意書 日々の喀痰吸引等の実施記録 定期的に医師へ実施状況の報告 ヒヤリハット・アクシデント報告と対策 安全委員会の設置 訪問看護等の医療機関との連携、など… </div> <p>の整備が義務付けられます。</p>	<p style="text-align: center;">申込書の受け取りの確認</p> <hr/> <p style="text-align: center;">受講決定通知の送付</p> <hr/> <p style="text-align: center;">他法人の指導看護師等に講師依頼する場合、「実地研修指導承諾書」を交わします。</p> <hr/> <p style="text-align: center;">受講料領収書の発送 不合格者へ再試験日の連絡 追試の実施</p> <hr/> <p style="text-align: center;">研修修了証明証・基本研修受講修了証を発行し、各事業所へまとめて送付します。</p> <hr/> <p style="text-align: center;">実地研修修了報告書類受理後、担当して頂いた指導看護師等に「指導委託費」を支払います。</p>