

令和2年度 島根県介護職員等によるたんの吸引等の実施のための基本研修
(特定の者対象)受講申込書

申込年月日 年 月 日

希望会場	出雲 ・ 浜田				
受講申込者	ふりがな 氏名			性別	男・女
	生年月日 (西暦)	年 月 日 ()歳			
	住所	(〒)			
勤務先 (推薦事業所)	法人名				
	事業所種別 (サービス種別)				
	事業所名				
	所在地	(〒)			
	管理者氏名				印
	TEL		FAX		
	メールアドレス				
基本研修内容					
区分	科目				
基本研修(講義)	重度障がい児(者)等の地域生活等に関する講義				
	喀痰吸引等を必要とする重度障がい児(者)等の障がい及び支援に関する講義				
	緊急時の対応及び危険防止に関する講義				
基本演習 (シミュレーター演習)	喀痰吸引(口腔内)				
	喀痰吸引(鼻腔内)				
	喀痰吸引(気管カニューレ内部)				
	経管栄養(胃ろう)				
	経管栄養(腸ろう)				
	経管栄養(経鼻)				
試験	筆記試験				

※基本演習(シミュレーター演習)では、喀痰吸引(口、鼻、気管)、経管栄養(胃、腸、経鼻)すべての手技を演習します。また、筆記試験の可否は研修当日にお知らせします。

※ご記入いただきました内容は、本研修事業に関する手続きのみ使用させていただきます。