**喀痰吸引等第3号研修　受講の流れ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **流れ** | **申込事業所（受講者）** | **研修機関** |
| **申し込み**  受講申込書（様式１）  　FAX　075-823-3349  ＊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　　075-823-3341  受講決定通知  受講決定通知書がFAXで事業所に届きます。  受講の準備  受講料の振込  実地研修にむけて準備開始  基本研修座学免除の受講生  （修了証・認定証をお持ちの方）  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  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等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。  筆記試験  不合格者追試  基本研修  講義　筆記試験  シミュレーター演習  喀痰吸引等の実施  ・京都府へ登録特定行為事業者として登録（未登録の場合）  ・京都府へ認定特定行為従業者の登録  京都府から認定証交付 | 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。 | 申込書の受け取りの確認 |
| 受講決定通知を各事業所へ送付しますので、ご確認ください。 | 受講決定通知の送付 |
| 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） |  |
| 実地研修の準備を進めてください。（様式2）   * 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 * 日程調整 * その他 | 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。 |
| 基本研修　筆記試験・シミュレーター演習   * 当日は、受講調書、印鑑、研修テキスト、鉛筆、消しゴムをご持参ください。 | 不合格者へ再試験日の連絡  追試の実施 |
| 現場演習・実地研修   1. 様式５　現場演習・実地研修評価表 2. 様式６　実地研修　記録用紙 3. 様式７　ヒヤリハット・アクシデント報告書   以上を整備し、研修機関へ提出。  実地研修をキャンセルされる場合  キャンセル料　1,000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。  京都府へ   * 「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、「認定特定行為従事者」の登録・追加手続きを行ってください。 | 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。  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「講師謝礼金」を支払います。 |
| 喀痰吸引等の実施にあたっては…  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　等など…  の整備が義務付けられます。 |  |

住所　〒602-8143京都市上京区猪熊通丸太町下る中之町519　京都社会福祉会館3階　TEL/075-823-3341　FAX/075-823-3349　　 （担当　北尾晋司）