

## 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; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>申し込み</b></p> <p style="text-align: center;">受講申込書（様式1）</p> <p style="text-align: center;">FAX <b>075-604-6155</b></p> <p>*受付時間 *FAX 送信後お電話をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">TEL <b>075-604-6159</b></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>申し込み</b></p> <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> </div>	<p>申込書の受け取りの確認</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>受講決定通知</b></p> <p>受講決定通知書が FAX で事業所に届きます。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>受講決定通知</b></p> <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> </div>	<p>受講決定通知の送信</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>受講の準備</b></p> <p>受講料の振込 実地研修にむけて準備開始</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>受講準備</b></p> <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> <p><b>実地研修の準備</b>を進めてください。（様式2）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別のケアのマニュアル作成</li> <li>・ 利用者及びご家族の同意書（様式3）</li> <li>・ 主治医に指導看護師等への指示書（様式4）を依頼（<b>文書料は各施設でお支払いください</b>）</li> <li>・ 現場演習・実地研修の評価表の作成（様式5・記入例あり）</li> <li>・ <b>指導看護師等との実地研修の日程調整（指導料は各施設より直接お支払いください）</b></li> <li>・ その他</li> </ul> </div>	<p>振込明細書をもって領収書の代わりといたします。</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><b>基本研修</b></p> <p>講義 筆記試験 シミュレーター演習</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>基本研修座学免除の受講生 （修了証・認定証をお持ち方）</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>基本研修</b> 講義・筆記試験・シミュレーター演習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> </div>	<p>筆記試験不合格者へ再試験日の連絡・再試験の実施 基本研修受講修了証の発行</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>筆記試験 不合格者追試</b></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>現場演習・実地研修</b></p> <p>様式5・6・7を受講生が持参し、実地研修に望んでください</p> </div>	<p><b>※「実地研修の進め方」参照</b></p> <p>特に 「評価表（様式5）」又は「個別のケアマニュアル+評価表」において、<b>演習とは別に、実地が2回連続してすべての項目が「A」となったら、「実地研修記録用紙（様式6）」</b>を指導看護師等から受け取る（実地において「A」以外の評価があるということは、なんらかの「ヒヤリハット」があったものと考えて、「ヒヤリハット・アクシデント報告書（様式7）」もあわせて提出願います）。</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>現場演習・実地研修</b></p> <p>指導看護師等が評価。（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・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。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>実地研修をキャンセルされる場合</b></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> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>喀痰吸引等研修の修了証明書の発行</b></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>現場演習・実地研修 終了後</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <p>様式2 準備チェック表（<b>原本</b>）</p> <p>様式3 同意書（<b>コピー</b>）</p> <p>様式4 指示書（<b>コピー</b>）</p> <p>様式5 現場演習・実地研修評価表（<b>原本</b>）</p> <p>様式6 実地研修 記録用紙（<b>原本</b>）</p> <p>様式7 ヒヤリハット・アクシデント報告書（<b>原本</b>）</p> </div> <p>以上を整備し、登録研修機関である<b>社会福祉法人 イエス団</b>へ提出。（各様式のコピーは事業所で保管） 喀痰吸引等研修の修了証明書を送付します。</p> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>認定証交付申請</b></p> <p>京都府へ「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請をしてください</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>認定証交付申請</b>京都府へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請を行って下さい。</li> </ul> </div>	<p>提出していただいた書類を登録研修機関が精査し、 喀痰吸引等研修の修了証明書を発行、各事業所へまとめて送付します。</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>京都府から認定証交付</b></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>事業者登録の申請</b>京都府へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。）</li> </ul> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>事業所登録の申請</b></p> <p>京都府へ事業所登録（登録特定行為事業者・登録喀痰吸引等事業者）の新規、変更、追加申請をしてください</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>喀痰吸引等の実施にあたっては…</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>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…</p> </div> <p>の整備が義務付けられます。</p> </div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>喀痰吸引等の実施</b></p> </div>		