

### 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（当法人）
<p><b>申し込み</b></p> <p>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</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>	<p>申込書の受け取りの確認</p>
<p><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>	<p>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。</p>	<p>受講決定通知の送付</p>
<p><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>	<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>基本研修</b></p> <p>講義 筆記試験                      シミュレーター演習</p>	<p>実地研修の準備を進めてください。                      ・ 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</p>	<p>他法人の指導看護師等に講師依頼する場合、「講師派遣依頼状」を送付します。</p>
<p>筆記試験                      不合格者追試</p>	<p>基本研修                      座学免除の受講生                      （修了証・認定証をお持ちの方）</p>	<p>基本研修 筆記試験・シミュレーター演習                      ・ 当日は、印鑑、研修テキスト、鉛筆、消しゴムをご持参ください。</p>
<p><b>現場演習・実地研修</b></p> <p>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。</p>	<p>現場演習・実地研修</p> <p>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</p>	<p>不合格者へ再試験日の連絡                      追試の実施</p>
<p><b>認定証交付申請</b></p> <p>研修修了証を発行します。                      京都府へ認定証交付申請</p>	<p>実地研修の修了後、以上を整備し、研修機関へ提出。</p> <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 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。</p>	<p>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>
<p><b>京都府から認定証交付</b></p>	<p>京都府へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「認定特定行為業務従業者認定証」の交付申請を行ってください。</li> <li>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> <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ください。</li> </ul>	<p>実地研修修了報告書類受理後、担当していただいた指導看護師等に「講師謝礼金」を支払います。</p>
<p><b>喀痰吸引等の実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>京都府へ登録特定行為事業者として登録（未登録の場合）</li> <li>京都府へ認定特定行為従業者の登録</li> </ul>	<p>喀痰吸引等の実施にあたっては…</p> <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> <p>の整備が義務付けられます。</p>	