

平成30年度「第7回 洛和会喀痰吸引研修機関」の実地研修に係る様式等について

実地研修の実施前、実施後において、下記の書類の提出をお願いいたします。

## 1. 実地研修実施前

### ① 提出書類

(様式1 実地研修前準備チェック表は確認ご使用ください。提出は不要です)

- ・様式2 : 同意書(例) ※コピー可
- ・様式3の1 : 実地研修実施計画書(利用者用)
- ・様式3の2 : 実地研修実地計画書
- ・様式6 : 洛和会喀痰吸引等研修機関承諾書

### ② 提出日

- ・上記の様式2～様式6が揃った時点で提出してください。
- ・上記の書類を登録機関に提出後12ヶ月内に実地研修終了してください。  
期限内に提出されないと別途料金発生します。

### ③ 提出機関 (下記に住所記入)

## 2. 実地研修実施後

### ① 提出書類

- ・様式4の1 : 実地研修記録用紙(喀痰吸引)
- ・様式5の1 : 実地研修記録用紙(経管栄養)  
※実地研修の実施項目毎に提出が必要です。指導看護師及び施設長が押印の上、提出してください。
- ・様式7 : ヒヤリハット・アクシデント報告書  
※A4にコピーしてすべて提出してください。
- ・様式8 : 実地研修プロセス評価総合表

② 提出日 : 実地研修終了後すみやかに提出してください。

## 3. 指導看護師様へお願い

- ① 1号・2号実地研修は、不特定多数となっておりますので、利用者2名以上の同意書をお願い致します。1人の受講生が1人の利用者で終えることのないように配慮をお願いいたします。
- ② 実地研修期間中に、対象者が一人しか対応できない場合、最終評価票を登録機関に送られる時に、別用紙(研修機関の規程用紙はありません)に理由を御記入の上、施設長、指導看護師名の印を押していただき同封してください。

## 4. 書類提出先

担当	洛和会喀痰吸引等研修機関 担当係り
住所	〒600-8461 京都市下京区仏光寺通油小路東入る 木賊山町171 洛和木賊山ビル
TEL	075-353-5802 (代)
FAX	075-353-5810