介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修（不特定の者対象）

別紙２

**喀痰吸引等研修 研修講師履歴書及び 就任承諾書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先登録研修  機関の名称 | | | 白寿会研修センター | | | | | | |
| ふりがな  氏名 | | |  | | | | 性別 | 男　・　女 | |
| 生年月日 | | | S・H　　　　年　　　　月　　　　日生 | | | | | | |
| 保有資格 | | | １．医師　　　２．保健師　　３．助産師　　４．看護師 | | | | | | |
| 担当科目  Ⅰ | | 基本研修 | | 講義 | 人間と社会（※１） | | | |  |
| 保健医療制度とチーム医療（※１） | | | |  |
| 安全な療養生活 | | | |  |
| 清潔保持と感染予防 | | | |  |
| 健康状態の把握 | | | |  |
| 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」概論 | | | |  |
| 高齢者及び障害児・者の「喀痰吸引」実施手順解説 | | | |  |
| 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論 | | | |  |
| 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説 | | | |  |
| 演習 | 口腔内の喀痰吸引 | | | |  |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | | | |  |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | | | |  |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | | | |  |
| 経鼻経管栄養 | | | |  |
| 救急蘇生法 | | | |  |
| 人工呼吸器装着者への喀痰吸引 | | | |  |
| 実地研修 | | | 口腔内の喀痰吸引 | | | |  |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | | | |  |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | | | |  |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | | | |  |
| 経鼻経管栄養 | | | |  |
| 人工呼吸器装着者への喀痰吸引 | | | |  |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 担当科目  Ⅱ | | 基本研修 | | | | 重度障害児・者等の地域生活に関する講義（※１） | | |  |
| 喀痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び  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 | | |  |
| 喀痰吸引等に関する演習 | | |  |
| 実地研修 | | | | 口腔内の喀痰吸引 | | |  |
| 鼻腔内の喀痰吸引 | | |  |
| 気管カニューレ内部の喀痰吸引 | | |  |
| 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 | | |  |
| 経鼻経管栄養 | | |  |
| 職歴  ・  講師歴 | 名称 | | | | | 業務内容 | 年　　月 | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
| 合計 | | | | |  |  | | |
| その他の資格 | 名称 | | | | | 取　得　機　関 | 取得年月日 | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | | |  |  | | |

上記のとおり相違ありません

また当該研修の講師として就任することを承諾します。

　　 　　年 　　月　　日

　　　　　　　　　　所属施設・事業所：

講師氏名 ：

備考１ ：「保有資格」欄に記載する資格の中に該当するものがあれば、その番号に「○」

を記載してください。

備考２ ：免許の写し、また講習会を受講している場合は、修了した各講習会の修了証明書の写しを添付してください。

＊指導看護師に関する免許・修了証を提示ください。