

豊田市障がい者総合支援センター暖

喀痰吸引等 第3号研修（特定の者対象）概要・募集要項

|    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                              |
|----|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 登録研修機関番号        | 2 3 2 0 0 0 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              |
| 2  | 登録研修機関名         | 豊田市障がい者総合支援センター 暖                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                              |
| 3  | 研 修 課 程         | <p>口腔又は鼻腔、気管カニューレ内において行われる喀痰吸引 及び、<br/>胃ろう又は腸ろう、経鼻経管による経管栄養<br/>人工呼吸器装着者への喀痰吸引のうち、<br/>口腔又は鼻腔、気管カニューレ内において行われる喀痰吸引</p>                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                              |
| 4  | 研 修 会 場         | 講義                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 会場名 豊田市障がい者総合支援センター 暖                                                                                                        |
|    |                 | 演習                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 所在地 豊田市平芝町5丁目13番地                                                                                                            |
| 5  | 研 修 期 間         | 2 0 2 5 年 5 月 3 0 日 から 2 0 2 6 年 2 月 2 8 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                              |
| 6  | 募 集 期 間         | 2 0 2 5 年 4 月 2 8 日 から 2 0 2 5 年 5 月 9 日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                              |
| 7  | 定 員             | <p>5名程度 （実地研修のみ受講の方は応相談）<br/>※ 対象者数及び対象行為数については、研修期間内に修得できる範囲<br/>に制限させていただくことがあります。</p>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                              |
| 8  | 受 講 料           | <p>1) 講義・演習 800円（テキスト代は含みません）<br/>※ 研修テキストは、各自で事前に購入してください。<br/>2) 実地研修 対象者1名につき1200円<br/>※ 就業先（実地研修委託契約を締結した事業所に限る）の看護師が指<br/>導評価する場合は0円です。</p>                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                              |
| 9  | 受講申込方法          | <p>必要書類を募集期間内に郵送してください。</p> <p>1) 必要書類【①②】<br/>① 喀痰吸引等第三号研修 受講申込書【様式1】<br/>② 実地研修に係る確認書【様式2-1】<br/>※ 就業先事業所の看護師から実地研修を受ける場合は【様式2-2】<br/>※ 基本研修免除の方（第三号研修修了者）は『喀痰吸引等研修修了<br/>証明書』の写しを添付してください。</p> <p>2) 郵送先<br/>〒471-0065 豊田市平芝町5丁目13番地<br/>豊田市障がい者総合支援センター 暖 第3号研修担当者 迄<br/>㊟2025年5月9日必着</p> <p>※ 受講の可否については、5月16日までに連絡いたします。</p> |                                                                                                                              |
| 10 | 受講申込に<br>関する連絡先 | 担 当 者 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 中野 祐                                                                                                                         |
|    |                 | 電 話 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | (0565) 37-1781                                                                                                               |
|    |                 | F A X 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (0565) 37-1737                                                                                                               |
| 11 | その他             | 受講資格                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>豊田市内の障がい福祉サービス事業所に従事している方<br/>で、対象者は<u>豊田市内の重症心身障がい児・者</u>。<br/>申し込み多数の場合は、すでに医療的ケアを（実質的違<br/>法性阻却に基づき）実施している方を優先します。</p> |