

「ウィズコロナ」に対応した通信教育研修で受講する

# 喀痰吸引等研修

【外国人職員様も、安心して受講できます。】



① 座学研修50時間 →

(1日目～8日目まで)

② スクーリング10日間 →

通信で受講可能に

スクーリングが2日間に  
(9日目・10日目)

## 津山会場

### 基本研修 日程・カリキュラム

| 日程 (令和8年) |                                 |                 | 科目又は行為                                       |
|-----------|---------------------------------|-----------------|----------------------------------------------|
|           | Iコース                            | IIコース           |                                              |
| 入校日       | 5月1日                            | 9月1日            | *保健医療制度とチーム医療<br>*安全な療養生活                    |
| 1日目       | 【オンライン(動画)研修<br>& 課題提出】<br>自宅学習 |                 | *人間と社会<br>*清潔保持と感染予防<br>*健康状態の把握             |
| 2日目       |                                 |                 | *健康状態の把握<br>*高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論               |
| 3日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論                           |
| 4日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説                       |
| 5日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説<br>*高齢者及び障害児・者の経管栄養概論 |
| 6日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の経管栄養概論                           |
| 7日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説                       |
| 8日目       |                                 |                 | *高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説                       |
| 9日目       | スクーリング                          |                 | *高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説<br>*筆記試験 *救急蘇生法       |
|           | 7月29日                           | 11月30日          |                                              |
| 10日目      | スクーリング                          |                 | *シミュレーター演習 (いずれか1日)                          |
|           | 8月5日<br>8月10日                   | 12月7日<br>12月14日 |                                              |
|           | 4月19日                           | 8月19日           | ←【募集締切日】                                     |

法改正により平成27年4月から

- ①口腔内の喀痰吸引
- ②鼻腔内の喀痰吸引
- ③胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- ④気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ⑤経鼻経管栄養

①～⑤の行為のうち、実地研修を修了した行為のみ、個別に認定証の交付を受けることが出来るようになりました。

### シミュレーター演習

| ケアの種類 | 実施回数           |
|-------|----------------|
| たんの吸引 | 口腔内 5回以上       |
|       | 鼻腔内 5回以上       |
|       | 気管カニューレ内部 5回以上 |
| 経管栄養  | 胃ろう又は腸ろう 5回以上  |
|       | 経鼻経管栄養 5回以上    |
| 救急蘇生法 | 1回以上           |

### 実地研修

実地研修は、受講生各自の勤務先法人施設・事業所にて実施して頂きます。

【スクーリング会場】スクーリング日程は、会場の都合により変更になる場合もあります。予めご了承ください。

津山市総合福祉会館 津山市山北520

【定員】各コース 15名

通常価格 85,000円

【受講料】75,000円

(テキスト代・消費税込)

お問合せ先(研修実施機関)

☎(0866)56-3388



株式会社 アンビシャス

ケアメディカル 事業部

岡山県登録番号 3310007

HP ケアメディカル高梁

検索

〒716-0005 岡山県高梁市川端町5-2

TEL(0866)56-3388/FAX(0866)56-3667

# 「喀痰吸引等研修」(通信)講座 受講申込書

申込日： 令和      年      月      日

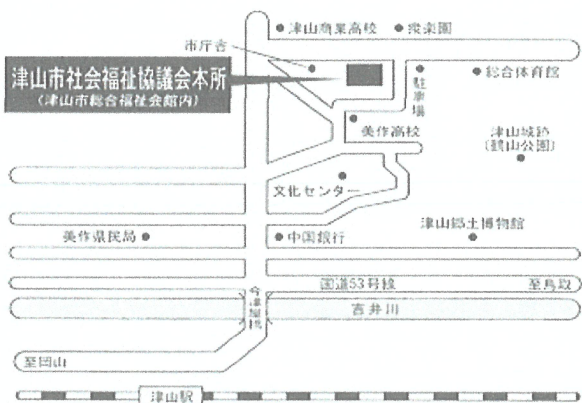
津山会場

|                |                                                                                                   |     |   |    |       |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|----|-------|
| フリガナ           |                                                                                                   |     |   | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏 名            | 印                                                                                                 |     |   |    |       |
| 生年月日           | 昭和 ・ 平成                                                                                           | 年   | 月 | 日  | 年齢 歳  |
| 住 所            | 〒 -                                                                                               |     |   |    |       |
| TEL（自宅）        |                                                                                                   | 携 帯 |   |    |       |
| 就業施設名          |                                                                                                   |     |   |    |       |
| 施設住所           | 〒 -                                                                                               |     |   |    |       |
| お持ちの資格<br>実務経験 | 資格 （<br>介護実務経験（ 年 ヲ月勤務）                                                                           |     |   |    |       |
| コース選択          | 《ご希望のコースに☑してください》<br><br><input type="checkbox"/> Iコース（5月1日） <input type="checkbox"/> IIコース（9月1日） |     |   |    |       |
| 当社記入欄          | 受付日                                                                                               | 1   | 2 | 3  | 備考    |
|                |                                                                                                   |     |   |    |       |

\* 個人情報は本セミナー以外の目的に使用致しません。ご提供頂きました個人情報は、弊社個人情報保護方針に従い、厳重に管理致します。

\*複数の場合は、コピーしてご利用ください。

津山市社会福祉協議会本所



**FAX**

(研修実施機関)

(0866) 56-3667



株式会社 アンビシャス

ケアメディカル事業部

主催：美作地区老人福祉施設協議会