

【平成 29 年度 訪問看護師及び多職種による訪問看護ステーション現場研修 実施要項】

1. 目標

- ・他事業所における訪問看護の実際や専門的技術を学ぶことで、自己及び自施設の質の向上・機能強化を目指す。
- ・他職種が訪問看護の実際を知ることで、生活を捉える視点や「その人らしく生きること」を支えるために必要な事を学び、多職種連携が要となる地域包括ケアシステムが円滑に進められる事を目指す。

2. 現場研修申込み

- ・申込書に必要事項を記載し、FAX にて送信する。＜5/30（火）ㄨ切り＞
- ・受講決定者には、「受講決定通知書、研修先情報リスト、研修先報告書（様式 1）、現場研修記録（様式 1）、研修出欠確認書（別紙 2）」を郵送する。

3. 現場研修施設

- ・研修先情報書から、自施設と連携している又は、自身が学びたい特徴のある訪問看護ステーションを選択する。（同法人以外の施設が望ましい）

4. 研修期間及び日数

- ・平成 29 年 7 月 3 日（月）～平成 29 年 12 月 22 日（金）の期間中
- ・看護師又は他職種 1 人につき、1 日又は 2 日間（研修受講者が選択可）

5. 留意事項

- ①各自が希望する訪問看護ステーションと連絡を取り、研修日時を調整する。
決定事項は、研修先報告書（別紙 1）に記載し FAX にて送信する。
- ②研修の目的を伝え、実習時間、交通手段、服装、持参物品などを確認する。
- ③当日は遅刻、欠席をしないよう努め、研修中は名札（自施設のもの）をつける。
- ④研修中は訪問看護師と同行し、在宅療養者やその家族の状況、訪問看護の実際の場面を見学する。
- ⑤現場研修記録（様式 1）に研修目標を記載し、研修担当者と共有して研修に臨む。
- ⑥誓約書が必要な施設は貴施設の書式を使用して頂きますようお願いいたします。
*申込書と研修記録様式は、当協議会ホームページよりダウンロードできます。

6. 現場研修記録の提出について

- ・研修終了後 2 週間以内に、研修記録（様式 1）の研修内容、学び、課題を記載し郵送にて提出する。
（封筒の表に「現場研修記録」と明記する）

* 郵送・FAX 先：〒602-8318 京都市上京区五辻通七本松西入ル上ル老松町 103-57

FAX：075-465-7331 訪問看護ステーション「西陣」 加藤宛

7. 訪問看護ステーション研修先の選択と日程調整について

- ・研修先は、同一法人や併設以外で自施設と連携しているステーションや学びたい特徴のあるステーションを選択する。（研修先情報書を参照する）
- ・各自が訪問看護ステーションと連絡を取り程調整し日程決定し次第速やかに、別紙 1 に記載し FAX にて送信する。
- ・随時、協議会から訪問看護ステーション宛に現場研修依頼書を送付する。

8. 現場研修出席確認書について

- ・現場研修時に、出欠確認用紙（別紙 2）を持参し、当日担当者の確認を受ける。
実習終了後は、各自が速やかに FAX にて送信する。この結果をもって、研修先訪問看護ステーションへの謝礼支払いとする。

以上

【平成 29 年度 訪問看護師及び多職種による訪問看護ステーション現場研修 申込書】

【現場研修申込み FAX 送信票】

送信先：075-465-7331 < 訪問看護ステーション「西陣」加藤宛 >

申込期限：平成 29 年 5 月 30 日(火)

所属施設名	
氏名	
職種	
書類郵送先住所	〒 ー
連絡先	電話： FAX：
研修希望日数	希望する日数を○で囲んで下さい 1 日間 2 日間

※受講が決定しましたら、順次通知書及び関連書類を郵送致します。