

令和 7 年度
喀痰吸引等研修（ 第二号研修 ）募集要項（実地研修のみ）

研修目的

平成 24 年 4 月に社会福祉士及び介護福祉士法が一部改正され、一定の研修を受けた介護職員等が、一定の条件の下にたん吸引等の行為を行えるようになりました。

この制度化に伴い、当会では、施設・居宅等において適切にたん吸引等を行うことのできる介護職員等を養成するため、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第 4 条に基づく喀痰吸引等研修を本要領のとおり実施することとしました。

受講をご希望の方は、本要領及び注意事項を参照の上、お申込みをお願い致します。

1、登録研修機関

一般社団法人 岐阜県老人福祉施設協議会

2、実地研修機関

受講者の所属施設等

3、申込方法

（1）提出書類

- a. 別紙様式 1「喀痰吸引等研修申込みについて」
- b. 別紙様式 2「喀痰吸引等研修受講申込書」
- c. 認定特定行為業務従事者認定証の写し(該当する場合のみ)
- d. 実務者研修終了証（医療的ケア 50 時間講義及び演習終了が証明できる書類）
- e. 実地研修を行う指導看護師の講習会修了証の写し（該当者のみ）

（2）提出方法

郵送により提出して下さい

（3）提出先

〒503-8385 岐阜県岐阜市下奈良 2 丁目 2 番 1 号

一般社団法人 岐阜県老人福祉施設協議会

Te1 : 058-213-1950 Fax : 058-213-1951

4、申込手続きの完了

受講決定通知と併せて受講案内を送付しますので、それに従い受講料を指定された期間内に銀行振込によりご送金下さい。当法人がご入金を確認させて頂いた時点で申込手続きを完了と致します。

5、受講料

会員 5, 0 0 0 円 (損害賠償保険料を含む。)
非会員 1 0, 0 0 0 円 (損害賠償保険料を含む。)

6、受講資格

- ・喀痰吸引等に係る基本研修を修了していること
- ・岐阜県に所在する施設(事業所)に勤務している者
- ・実地研修機関に指導看護師が、所属していること
- ・実地研修機関に実地研修の行為が必要な利用者が、入所していること
- ・実地研修機関において、利用者及びその家族の同意・協力を得て、実地研修を行うことができること
- ・受講生が所属する施設(事業所)の長の推薦があること
- ・一般社団法人岐阜県老人福祉施設協議会が案内する実地研修を保険対象とする賠償責任保険に加入すること

※基本研修からの受講をご希望される場合は、研修機関である(株)プレゼンス・メディカルをご紹介しますので、受講をご検討ください。

7、募集期間 令和7年度 研修募集期間は下記のとおりとする。
 令和7年5月12日(月) ～ 令和8年1月30日(金)

申込先

〒500-8385

岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内

一般社団法人 岐阜県老人福祉施設協議会 事務局 加藤

TEL 058-213-1950