

平成28年度 訪問看護研修 実施要項 (案)

1 研修目的

- 1) 訪問看護入門研修：訪問看護を目指す看護職を養成する。
- 2) 訪問看護師養成研修：訪問看護に従事する看護職者が、訪問看護に必要な専門的知識・技術を習得し、自信を持って、より質の高いサービスが提供できる訪問看護師を養成する。
- 3) 訪問看護管理者研修：質の高い看護ケアの提供と安定した運営・経営ができる管理者を養成する。

2 主 催：公益社団法人鹿児島県看護協会，鹿児島県

3 会 場：鹿児島県看護研修会館他実習施設

4 各研修会について

研修会名 (定員)	対象条件	開催日時	募集期間	主な内容	備 考
1 訪問看護 入門研修 (20名)	訪問看護に興味・関心のある人、携わりたい人	1) 6月3日(金)開講式 2) 4.5日間(分散) * 講義3.5日 * 実習1日	平成28年 4月4日(月) ～ 5月2日(月)	1) 訪問看護の動向、訪問看護の諸制度等 2) 訪問看護の基礎・展開 3) 実習 4) まとめ	受講料：無料 諸経費：3,000円 (資料代・実習保険料等)
2 訪問看護師 養成研修 (30名)	訪問看護に従事している人、もしくは訪問看護に従事予定の人	1) 6月3日(金)開講式～11月12日(土)のうち23日間(分散) 2) 時間：137時間予定		1) 訪問看護概論・訪問看護対象論・訪問看護展開論 2) 在宅ケアシステム論 3) 訪問看護技術論 4) 実習：4日間(必須)	受講料：無料 諸経費：10,000円 (資料代・実習保険料等) ※事前申込により、希望する講座のみの聴講も可(但し、8月5日の公開講座を除く)：1講座500円
	平成27年度日本訪問看護財団の訪問看護eラーニング修了者	1) 6月3日(金)開講式～11月19日(土)		1) 選択科目講義：12時間 2) 必須科目講義：19時間 3) 実習(必須)：4日間	受講料：無料 諸経費：4,000円 *日本訪問看護財団が発行する修了証書の写し提出
3 訪問看護 管理者研修 (30名)	訪問看護に従事している管理者または管理者に準ずる人	1) 7月1日(金)開校式～9月17日(土) 2) 4日間(分散)		1) 訪問看護ステーションの経営・運営管理 2) 管理者の役割・スキル 3) 自施設の評価・分析	受講料：無料 諸経費：5,000円

5 申込方法・申込先

1) 受講申込書(申込様式12)に必要事項を記入し、下記宛に提出(郵送又は持参)する。

申込書は鹿児島県看護協会のホームページでダウンロードできます。

2) 申込先

〒890-0064 鹿児島市鴨池新町21-5

公益社団法人鹿児島県看護協会 ナースセンター 「訪問看護研修」担当者宛

TEL: 099-256-8025 FAX: 099-256-8079 *封筒の表に「受講申込」と記載

6 受講決定：本人宛に受講の決定通知書を郵送する。(5月中旬頃)

7 その他：1) 参考図書について：受講決定時に案内する。

2) 研修生の当会館駐車場利用はできません。公共交通機関又は近隣有料駐車場を御利用下さい。

《連絡先》 公益社団法人鹿児島県ナースセンター「訪問看護研修担当」 小田

TEL:099-256-8025 FAX:099-256-8079 E-mail:kagoshima@nurse-center.net

平成28年度訪問看護研修 日程

養成研修日程

月	日	曜日	9:30 ~ 12:30	講師	13:30 ~ 16:30	講師
6月	3	金	開講式・オリエンテーション ①保健医療福祉をめぐる社会的動向と鹿児島県の現状 ②訪問看護をめぐる諸制度	鹿嶋 見島 公長 鹿児島保健福祉部 地域包括支援センターの機能と役割 鹿支センター木部 鹿支センター 克行		
	4	土	訪問看護の役割・機能・特性・倫理	池野 田 かつ 鹿嶋 見島 公長	訪問看護又トレーニングの運営と経営管理	池野 田 かつ 鹿嶋 見島 公長
	10	金	訪問看護の対象論	さつま訪問看護センター 崎 幸栄 鹿嶋 見島 公長	家族看護論	平沼 和久 鹿嶋 見島 公長
	18	土	ケアマネジメントの実際	ケアマネジメントセンター 日向 なたみ 鹿嶋 見島 公長	13:30～在宅医療 15:10～訪問看護の実際	ひさまつかりニッポン 久松 憲 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
7月	25	土	訪問看護通覧			島輝・地域ナータ 成子 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	2	土	在宅における服薬管理	とも 調 刑 業 局 若川 小児・障がい児の看護		鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	9	土	認知症の理解とケア	ぶれー ー 卓 入 鹿嶋 見島 公長 唐敷 有 野 田 かつ 鹿嶋 見島 公長	14:00～17:00 精神症状の理解	野間 口 光 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	16	土	面接技術	菊 野 田 かつ 鹿嶋 見島 公長		鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	23	土	リハビリテーションの実際	内 野 田 かつ 鹿嶋 見島 公長	呼吸理学療法の実際	鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	30	土	日常生活行動における支援	アメリ ー 卓 入 鹿嶋 見島 公長 アメリ ー 卓 入 鹿嶋 見島 公長		鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
8月	5	金	公開講座 『在宅から在宅支援に向けた看護の役割を考える』			在宅ケア研究 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	12	金	フェイスカリアセスマント			鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	19	金	訪問看護技術 栄養管理・在宅療養管理・急変時の看護	生協訪問看護センター 堀 畑 香 鹿嶋 見島 公長 生協訪問看護センター 堀 畑 香 鹿嶋 見島 公長	訪問看護技術 呼吸管理・在宅療養・人工呼吸器の取り扱い	鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	20	土	ターミナルケア 看取り・終末期ケア	さつま訪問看護センター 川 崎 幸栄 鹿嶋 見島 公長	緩和ケアの実際 がん性疼痛	鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	26	金	スキミング 褥そう予防とケア 排泄ケア① ストレーヤ管理・留置カテーテル他	おくら 鹿嶋 見島 公長 有馬 加奈子 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直	排泄ケア① 排泄ケア② おむつの取り扱い	有馬 加奈子 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	3	土	精神科訪問看護の実際	三州 鹿嶋 見島 公長 永 出 鹿嶋 見島 公長	在宅におけるリヌアマネジメント	鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	9	金	口腔ケアと摂食・嚥下障害看護 在宅における難病疾患の理解と難病患者の看護	鹿嶋 見島 公長 鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直	実習オリエンテーション	鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
10月	4	火	総合実習 訪問看護又トレーニング①			鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	5	水	訪問看護又トレーニング②			鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
	13	木	グループホーム 地域包括支援センター			鹿支訪問看護センター 鹿支訪問看護センター 直
11月	12	土	閉講式(落成)	VC 研修担当者		

平成 28 年度訪問看護研修受講申込書

申込日 平成 28 年 月 日

* □枠は、該当するものに☑印をつけてください。

研修会名【訪問看護入門研修 訪問看護師養成研修 訪問看護管理者研修】

看護協会 会員番号	会員区分 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	日本訪問看護振興財団 訪問看護eラーニング受講	<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 未修了
ふりがな 氏名		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (西暦・6月3日現在) 年 月 日 (歳)
住所	〒 _____	自宅 TEL 携帯電話番号	— — — —
所属 (就業先)	施設名： 所在地：〒 _____	TEL FAX	— — — —
取得免許	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師	介護支援専門員資格： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
職別 看護 経験年数	* 免許取得後の看護実務経験年数 (保 _____ 年, 助 _____ 年, 看 _____ 年, 准 _____ 年) * 訪問看護実務経験： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 年月 経験年数 (_____ 年 _____ 月)		
現在の 就業状況	就業中 (内定含む) の方		未就業の方
	<input type="checkbox"/> 病 院 <input type="checkbox"/> 診療所・クリニック <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 福祉施設 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	<input type="checkbox"/> 病棟 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 地域連携室 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 地域連携室	未就業期間 年 月 日 (退職年月日 年 月)
* 受講動機について 職位について： <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 看護師長 <input type="checkbox"/> 副看護師長・主任 現在の役職経験年数： _____ 年 _____ 月 _____ 日			

* 現在、未就業の方へ
訪問看護研修後の就業の有無意向：有 (訪問看護 訪問看護以外) 無

※記載された個人の情報は、講習会採否に使用します。但し、受講が決定した場合は以下の目的で使用します。

- (1) 受講生名簿 (2) 緊急連絡網 (3) 保険の手続き (4) 研修会案内の送付 (5) 統計及び分析