

特定非営利活動法人 ALS/MND サポートセンターさくら会
介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修（特定の者）
【第三号研修・基本研修】受講者募集のお知らせ

NPO 法人 ALS/MND サポートセンターさくら会において、標題の研修を下記の要領にて開催いたします。ご一読のうえ、必要書類を揃えてお申込み下さい。

受講対象者： 当会団体会員事業所で介護の職に従事するもの、または当会が認めた者

研修内容： 受講決定日より 200 日以内（約 6 か月）に講義動画 計 8 時間を自宅又は事業所等にて視聴受講し、所定の手続きを経て、演習及び筆記試験を研修センターにて行う。合格後、特定のご利用者に対して実際の手技を行い、指導者の評価を受ける。

修了要件： 講義（8h）, 演習（1h）, 筆記試験の合格（90 点以上）により **基本研修を修了**とする。基本研修修了者が特定のご利用者に対して実地研修を行い、要件を満たして **実地研修を修了**とする。

受講料： 20,000 円（当会団体会員は 10,000 円）

テキスト代： 2,100 円（当会団体会員は 1,050 円） *既にお持ちの方は購入不要

テキスト名：喀痰吸引等研修テキスト 第三号研修（特定の者対象） 2020.1 月改訂

募集期間： 随時 ※講義動画視聴終了後、来所日をインターネットで予約する（先着順）。

定員： （演習・筆記試験の来所定員として） 6～8 名

会場： NPO 法人 ALS/MND サポートセンターさくら会 研修センター
（中野区中央 2-31-5 ケヤキビル中野坂上 101 最寄駅：大江戸線、丸の内線「中野坂上」）

実地研修： 指定日より原則 2 か月以内に各ご利用者宅等で行う。

申込方法

下記書類を当会のサイトよりダウンロードし、必要事項を記入・押印してお申込み下さい。

(ア) 受講申込書「様式 1」

(イ) 受講者申込書「様式 1-1」+本人確認書類*

※住民票、運転免許証など。詳しくは申込書をご確認ください。

(ウ) 指導看護師等派遣承諾書「様式 2」※指導者資格が必要な場合は「様式 2-1」も提出してください。

(エ) 実地研修同意書「様式 3」

(ア)~(エ)一式を FAX 又はメールで提出し、(ウ)の原本を研修センターへ郵送してください。

受講決定した方には、受講決定通知書をお送りします。