

訪問看護ステーション体験・研修のご案内

今年も済生会野江訪問看護ステーションは「市東ブロック教育ステーション」として活動を行ってまいります。訪問看護師や病院退院支援が抱えるニーズや課題によりマッチした機会の提供が出来るよう、地域の訪問看護ステーションと共に臨地体験や研修を実施することになりました。この体験研修は、訪問看護に関心のある看護職を対象として、同行訪問やカンファレンス・勉強会等への参加等、お持ちの経験、知識、技術に応じて行うものです。他の訪問看護ステーションの活動を知りたいと思っている訪問看護師や、在宅ケアに関心をお持ちの医療機関の看護師の皆さま、訪問看護に関心をお持ちの介護職や相談員の皆さま、どなたでも歓迎いたしますので、多くの皆さまのご参加をお待ちしております。

※実習先は、城東区、鶴見区の訪問看護ステーションで調整する場合があります。

【対象者】

看護師、准看護師、保健師、助産師のいずれかの資格をお持ちの方、介護職員や相談員の方等訪問看護に関心のある方

【プログラム、日時、内容】

●臨地研修

コース	日時	日数	主な内容
1日コース	2017年12月末日まで	1日間	退院支援や地域連携などの業務を行っている方等、訪問看護を見学することで、在宅での療養者の生活をよりイメージしやすくするための1日体験です。 訪問看護ステーションの役割について、各種機関との連携、訪問看護を取り巻く制度（医療/介護/障害）について、訪問看護利用の流れ、同行訪問の心得や、個人情報の取り扱い、感染予防、災害対策について、同行訪問利用者の情報提供、利用者への同行訪問

●研修会

「精神障害者のケアを繋ごう」「多様な住まい方における看看連携・地域連携を考えよう（仮）」「チームで創ろう倫理的な医療文化（仮）」の研修会を予定しております。追って訪問看護ステーション協会のHPや、当訪問看護ステーションHP等でお知らせいたします。

【申し込み方法】

申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込み下さい。

※臨地研修先のご希望の訪問看護ステーションがありましたら、備考欄にご記入下さい。

【受講の決定】

応募者多数の場合は抽選になります。郵送にてお知らせします。

【申し込み・問合せ先】

電話 06-6932-0724 FAX 06-6932-0666

〒536-0002 大阪市城東区今福東2丁目2-26 済生会野江訪問看護ステーション 担当：横山



訪問看護ステーション体験・研修 申込書

ふりがな 氏名		男 ・ 女	生年月日		
			昭和 平成	年	月
住所	〒				
所属	※有職者の方は勤務先をご記入ください。				
連絡先	TEL :				※ご希望の連絡方法 に○をしてください。
	FAX :				
	E-mail :				
下記の項目にご記入ください (該当するものに○、またはご記入ください)					
資格	看護師	准看護師	保健師	助産師	その他 ()
経験年数	看護職経験 :		年		
	病棟経験 :		年		
	訪問看護ST経験 :		年		
離職期間	通算 :		年		
実習先希望ステーション名があれば御記入下さい ()					
体験してみたいこと。					
質問等ありましたらどうぞ。					

申し込み先 済生会野江訪問看護ステーション

F A X : 06- 6932- 0666

「教育ステーション」実習・体験

場所：済生会野江訪問看護ステーション

訪問看護ステーション体験・実習報告書

氏名	ふりがな	実施日	平成30年 月 日 ()	日間
住所	〒			
所属	※有職者の方は勤務先を記入ください			
連絡先	TEL		ご希望の連絡方法を記入して下さい	
	FAX			
	E-mail			
資格	※該当するものを○で囲んでください 看護師 准看護師 保健師 助産師 MSW PSW その他			
体験・研修内容				
感想				

済生会野江訪問看護ステーション 殿

個人情報保護に関する誓約書

私は、平成 年 月 日より平成 年 月 日の間に実施する訪問看護の臨地
実習において以下について遵守することを誓約いたします。

1. 個人情報に係る資料等の取扱いは、指導する訪問看護師の指示に従います。
2. 臨地実習において知り得た利用者・家族および貴事業所関係者の個人情報など、取得した情報・資料等については、実習期間中はもちろん実習終了後も第三者に故意または過失によって漏洩したり、貴事業所に無断で使用したりしないこと、およびその結果として貴事業所に損害をかけません。
3. 万一、個人情報等の漏洩をした場合は、貴事業所の指示に従います。

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

訪問看護ステーション体験・研修アンケート

この度は、教育ステーションの訪問看護体験・研修に参加して頂きありがとうございました。今後の参考にさせていただきたいので、御記入をお願いします。

1・体験・研修参加の動機を教えてください。

[]

2・下記の質問に対し、適当と思われるも箇所を○印をお願いします。

(①期待通り ②だいたい期待通り ③期待通りではなかった)

3・体験・研修内容は今後の仕事や活動に役立つものとなりましたか？

(①非常に役に立つ ②役立つ ③役立たない)

4・訪問看護師以外の方にお尋ねします。今後、在宅・訪問看護を実践してみたいと思われませんか？

(①実践したい ②いつかは実践したい ③在宅看護実践は選択にない)