

大阪府訪問看護実践研修委託事業
(訪問看護教育ステーション)

訪問看護ステーション体験・研修のご案内

このたび、協和訪問看護ステーションは大阪府の委託を受け、教育ステーションとして訪問看護の体験研修を実施することになりました。

この研修は、訪問看護に関心がある専門職を対象として、同行訪問や手技演習、カンファレンスや勉強会等への参加など、お持ちの経験、知識、技術に応じた実践的な体験研修を行うものです。

訪問看護に関心をお持ちでしたらどなたでも歓迎いたしますので、ご参加お待ちしております。

【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で、訪問看護に関心ある方
- ・ スキルアップのために、他の訪問看護ステーションの実践を体験したい訪問看護師
- ・ 介護職や医療機関の看護職等で、連携の質向上のために訪問看護の体験や研修を受講をしたい方

【プログラムの種類、日時、内容】 ※受講料は無料です。

コース	日時	日数	主な内容
ちょっぴり体験コース	2018年 12月末まで	半日	訪問看護の実際をちょっぴり体験します
基本コース	2018年 12月末まで	1日	退院調整や地域連携などの業務を行っている方など、訪問看護を見学することで、在宅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。
応用コース	2018年 12月末まで	2～3日	いずれ訪問看護に従事したいと考えている人向けのプログラムです。 在宅での小児から高齢者までの幅広い対象者、難病や認知症、ターミナル期、人工呼吸器等の医療的ケアなど目的に応じた体験ができます。

【集合研修】 ※参加費は無料です。

大阪府訪問看護ステーション協会のホームページに随時研修情報を掲載いたします。
チラシや申込フォーム等、必要時ダウンロードしてお使いください。

【申し込み方法】

申し込み書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込みください。

(申込書は、大阪府訪問看護ステーション協会ホームページよりダウンロードできます)

【受講の決定】

応募者多数の場合は抽選になります。

【申し込み・問い合わせ先】

協和訪問看護ステーション 担当：上山
電話 06-6339-0624 FAX 06-6339-3474
〒564-0001
大阪府吹田市岸部北1丁目24-2



訪問看護ステーション体験・実習 申込書

ふりがな 氏名		男	生年月日			
		女	昭和 平成	年	月	日
住所	〒					
所属	※有職者の方は勤務先、所属病棟(科)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 ケアマネジャー 介護福祉士 ヘルパー 医療相談員 その他 ()					
経験年数	現在の職種での経験 :			年		
	その他の経験 :			年		
離職期間	通算 :			年		
体験希望日 第三希望ま でご記入下 さい	・体験は1日もしくは半日です。希望によっては2日も可能です。 ご相談の上調整させていただきます。 第一希望 : 月 日 第二希望 : 月 日 第三希望 : 月 日					
体験してみたいこと。						
質問等						

※お預かりした個人情報、教育ステーション事業の円滑な運営以外の目的で使用することはありません。

申し込み先 協和訪問看護ステーション

F A X : 06-6339-3474