

No.105 「退院支援実務者研修」の開催について(ご案内)

時下 ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。平素より、本会活動につきましてご理解ご協力賜り厚く御礼申し上げます。

この度、標記の研修を下記の通り開催いたしますので、ご参加をいただきますようご案内いたします。

尚、新型コロナウイルス感染症の拡大防止につきましては、政府から示された「新たな生活様式」を踏まえた本会としての「新たな事業様式」(本会ホームページに掲載)等に基づき、十分な安全対策を講じて開催いたします。ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

ご多忙の折とは存じますが、皆様の研修のご参加を心よりお待ちしております。

記

1. 開催日時 令和2年9月16日(水)～9月18日(金)、11月24日(火) 4日間
いずれも10:00～16:30
2. 会場 兵庫県看護協会会館
3. ねらい 退院後、必要な医療・看護を継続しながら、その人らしく生活できる環境を整えるための退院調整看護師の役割と支援のあり方について学び、実践に活かす。

4. 内容(プログラム)

回	研修日	テーマ	講師(敬称略)
1	9/16(水)	退院調整が求められる背景と退院調整看護師の役割	李 錦純 (関西医科大学)
2	9/17(木)	施設(病院)における退院支援の実際	福岡 志野(関西医科大学附属病院)
3	9/18(金)	在宅における療養生活の実際 退院支援・調整における評価とアクションプランの立案	塩川 ゆり (訪問看護ステーションあおいそら) 李 錦純 (関西医科大学)
4	11/24(火)	退院調整看護師としての明日からの実践に向けて	田口かよ子 (姫路赤十字病院) 李 錦純 (関西医科大学) 他

5. 対象者 看護師経験が5年以上。
退院支援部門や外来・病棟において、専任・専従で退院支援に従事している看護師。
6. 定員 60名 **※定員を上回る応募がある場合は、選考の上、受講者を決定します。
受講決定後の受講者の変更はできません。**
7. 受講料 会員 16,990円 非会員 33,710円 *コンビニ振込料金230円含む
8. 申込方法 WEBまたは郵送でお申込みください。(WEBは登録施設に限ります)
郵送の場合は、裏面の受講申込書に必要事項を記入し下記までお送りください。
9. 申込期間 令和2年6月19日(金)～30日(火) 必着
10. その他 新型コロナウイルス感染症の今後の状況によって、急遽、延期(中止)の措置をとる可能性がありますのでご了承ください。その場合は、ホームページに掲載いたしますので、随時ご確認頂きますようお願いいたします。

*申込・問い合わせ 〒650-0011 神戸市中央区下山手通5-6-24 兵庫県看護協会 教育・認定部
TEL 078-351-2920 *お問合せは平日の9:00～17:30にお願いします。

兵庫県看護協会研修受講申込書

◎各項目に必要事項を記入して下さい。(該当する□にはレ印、数字には○をつけてください。)

◎申込書は、1研修につき、1人1枚お使いください。

※郵送申込みによる受講決定通知は、受講者本人様(所属施設宛)へ送付いたします。

※1施設2名以上お申込の場合は必ず施設内優先順位を記入してください。

※この研修受講申込書は支部研修・インターネット配信研修(受信会場)の申込みには使用できません。

施設内優先順位

※

コースNo: 105		研修名: 退院支援実務者研修									
開催日: 9月16日(水) ~ 9月18日(金)、11月24日(火)											
ふりがな				県会員No.							
氏名											
令和2年度 兵庫県看護協会 入会状況		<input type="checkbox"/> 会員 ※会員の方は、県会員番号を必ずお書きください (1 施設会員 2 個人会員) <input type="checkbox"/> 入会手続き中 (申込書送付時期 月) <input type="checkbox"/> 非会員⇒※他府県看護協会会員の方は日本看護協会会員番号をご記入ください。[JNA No.]									
ふりがな						施設番号		施設の病床総数			
所属施設名								床			
連絡先	所属施設住所	〒 —									
	TEL	—		—		FAX		—			
施設に所属 されていない方	TEL	—		—		FAX		—			
	FAX	—		—							
所属施設支部		1 阪神南		2 阪神北		3 神戸東部		4 神戸中部		5 神戸西部	
		6 東播		7 北播		8 西播		9 但馬		10 県外	
所属施設の種別		1 病院 2 診療所 3 介護保険施設・社会福祉施設等 4 訪問看護ステーション 5 看護教育機関 6 保健所・保健センター 7 その他()									
申込者の職能と 実務年数		・保健師 年目		・助産師 年目		・看護師 年目		・准看護師 年目		・その他(職種) 年目	
職位 ※相当するものを 選んでください		1 看護部長(総師長、施設長など)に相当する職位 2 副看護部長(副総師長、副施設長など)に相当する職位 3 看護師長に相当する職位 4 主任(副師長など)に相当する職位 5 スタッフ(一般職員) 6 看護教員 7 その他()									
特記事項		※所属施設において、どのような役割を担っているか簡潔にお書きください。									

【個人情報の取り扱いについて】

本会の個人情報保護規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。

研修に関わる個人情報は、研修以外の目的で取り扱うことはいたしません。

※個人申込みについて:「研修Web申込」のユーザー登録施設に所属する方が個人的に郵送で申込まれた場合、受付システムの機能上、受講可否通知が施設にも送られることをご了承ください。

【注意事項】

1. 各研修に申込まれた時点で兵庫県看護協会研修 受講規約に同意されたものとみなします。

兵庫県看護協会研修受講規約は教育研修専用サイト(<https://www.hna-kyouiku.com/>)に掲載しています。

2. 研修受講要領を熟読の上、お申込みください。研修受講要領は令和2年度教育研修計画・教育研修専用サイトに掲載しています。