



山口県看護協会 教育研修のお知らせ

(令和5年7月遞送便)



令和5年度も感染対策を継続しながら、研修を開催しています。
皆様のご理解ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

1) 8月の研修予定 [募集期間：令和5年7月1日(土)～7月20日(木)まで]

研修内容の詳細は、令和5年度教育研修計画の冊子でご確認下さい。(ページ:教育計画冊子のページ)
※急な変更等生じる場合あり。事前にホームページでもご確認下さい。

開催日 研修時間(定員)	研修 番号	研修テーマ・講師	受講料 (学習段階)
8月18日(金) 10:00～11:30 (90名)	10	9ページ 【自己教育】PEP TALK ～元気・活気・勇気を与えるトーク術～ 日本ペップトーク普及協会 部長 末永整骨院・光 院長 末永 成一	会 員 2,000 円 一 般 6,000 円
8月22日(火) 10:00～15:00 (90名)	11	10ページ 【看護実践力:ケア】見過ごしてはいけない急変の徴候と対応 山口大学医学部附属病院 クリティカルケア認定看護師 山中 聖美	会 員 2,000 円 一 般 6,000 円 (Ⅱ～Ⅴ)
8月29日(火) 9:30～12:30 (90名)	12	10ページ 【看護実践力:協働】 地域につなぐ看護 ～地域恵の生活を見据えた連携～ 周東総合病院 地域医療福祉連携室 室長 佐川 京子	会 員 2,000 円 一 般 6,000 円 (Ⅱ～Ⅴ)

2) 9月の研修ラインナップ



開催日 研修時間(定員)	研修 番号	研修テーマ・講師	受講料 (学習段階)
9月1日(金) 9:30～12:30 (90名)	13	8ページ 【新人対象研修】 伝える力を身に着けよう～相手に伝わるコミュニケーション術～ 有限会社ケイ・アンドワイ人材育成部門 温品 富美子	新人対象研修 無料 受付 8:45～
9月7日(木) 10:00～16:00 (90名)	14	9ページ 【看護実践力:ニーズ】 事例から学ぶ臨床推論 呉医療センター・中国がんセンター 救急科 診療看護師 国島 正義	会 員 3,000 円 一 般 9,000 円 (Ⅲ～Ⅴ)
9月12日(火) 10:00～16:00 (90名)	15	9ページ 【看護実践力:ニーズ】 ハート先生の「ナースのための心電図教室」 一般社団法人心臓病検診推進センター理事長市田聡 資料はテキストになります。・当日販売あり。・既にお持ちの方は持参可	会 員 3,000 円 一 般 9,000 円 (別途テキスト代 2000円程度要) (Ⅰ～Ⅲ)
9月14日(木) 10:00～16:00 (90名)	16	10ページ 【看護実践力:ケア】 感染管理・対策の基本と最新情報(1日目) (感染の基本的な考え方、標準予防策、モレ・ムダのない環境表面管理等) 一般社団法人日本感染管理支援協会 代表理事 土井 英史	会 員 3,000 円 一 般 9,000 円 (Ⅰ～Ⅴ) 他職種受講可
9月15日(金) 10:00～16:00 (90名)	17	10ページ 【看護実践力:ケア】 感染管理・対策の基本と最新情報(2日目) (各領域の予防策:尿路・血液感染、医療関連肺炎、手術部位感染等) 一般社団法人日本感染管理支援協会 代表理事 土井 英史	会 員 3,000 円 一 般 9,000 円 (Ⅰ～Ⅴ)
9月29日(金) 10:30～15:30 (90名)	18	8ページ 【看護管理】 看護管理者のためのストレスマネジメント 有限会社ノコード 代表取締役 平林 慶史	会 員 2,000 円 一 般 6,000 円 (Ⅳ・Ⅴ) 受付 9:30～

16, 17 番の申込
はそれぞれで。

3) 認知症看護関連 研修予定 (いずれも「認知症ケア加算」施設基準 対応研修)

開催日時 (定員)	研修テーマ
1回目 終了 2回目 A) 9月8日(金)、9日(土) B) 9月21日(木)、9月22日(金) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> いずれも 9:30~16:30 (2日間・各50名ずつ) </div> ※日程 A・B のいずれかになります。 募集後こちらで調整お知らせします、	【日本看護協会受託研修】 (認知症ケア加算 施設基準に対応) 「認知症高齢者の看護実践に必要な知識」(DVD 研修) 受講対象者：看護師 (認知症ケア加算の施設基準に準ずる) 2回目 募集期間 7月1日~7月20日(必着) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 2回目 募集開始 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 募集要項は、7月送便、 ホームページをご参照下さい。 </div>
【前期】 募集終了 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 9:30~16:30 </div> 【後期】 11月18日(土)、11月24日(金)、 12月1日(金) (3日間 <u>40名</u>)	【県委託研修】 看護職認知症対応力向上研修 (3日間) 受講対象者：山口県内の病院に勤務する指導的役割の看護職員 <u>(実務経験5年以上の方)</u> ※令和5年度、同じ研修を時期を変えて、2回実施予定 後期 募集期間 9月1日~9月20日(必着)

※注) いずれも定員を超過した場合は、人数調整をさせていただく旨、ご了承ください。

- ご来館時は、**健康チェック表 (記入したもの)** をご持参ください。
(ホームページからダウンロードできます。)
- 感染対策のため、**席は指定** となっています。**席について対応等が必要な場合は、事前に協会にご連絡** 下さい。
- My 感染グッズの持参もお勧めします。
- 感染対策・お互いへの思いやりで、安全・有意義な研修** にしましょう

【研修会参加申し込み方法】 FAX, メール, 郵送 のいずれか

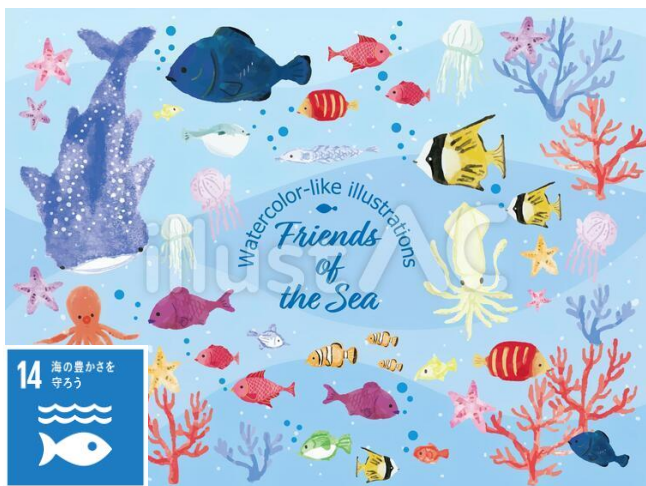
郵送 : 〒747-0062 防府市上右田 2686
 山口県看護協会 教育研修係 宛
 FAX : 0835-24-1230
 メール : k-kensyu@y-kango.or.jp

<メールでお申込みの場合>
 次の場所から申込み書式をダウンロード、送信できます

- 山口県看護協会ホームページの「看護職の方へ」の中の「研修」をクリック。
- 「一般教育研修」をクリックし、「申込用紙」をダウンロード
- 申込用紙に必要事項を記入し保存
- 「送付先一覧」をクリックし、メールアドレスをクリックするとメールフォーム(メールアドレスが入っています)

教育委員会では、皆さんからの声をお待ちしています。
 研修に関するご意見、ご要望、
 受講した研修をこんな風に使っている等あれば、上記メールアドレスから、お送りください。お待ちしております☆彡。

~For everyone's Happiness~



来館者各位

山口県看護研修会館

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための協力依頼

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日より感染症分類が、2類相当から季節性インフルエンザ並みの5類に移行されました。

しかしながら、本会館の利用者は保健医療福祉関係者が主であることから、引き続き感染拡大防止のため、来館者の皆さまに下記のことについてご協力をお願いいたします。

記

- 1 所属施設の施設外研修の受講等の方針に従い、研修等の参加を決定してください。
- 2 所属部署内で感染者が発生した場合は、参加について所属施設の上司に相談し、研修等の担当課に事前に電話で問い合わせをしてください。
- 3 来館前7日から当日までに感染確定となった場合、または37.5度以上の発熱、咳や鼻水、倦怠感、息苦しさ、臭覚・味覚障害などの症状があった場合は、来館を控えてください。
- 4 同居家族の方が感染確定となった場合は、研修等の担当課に事前に電話で問い合わせをしてください。
- 5 来館の際は、本協会ホームページに掲載の「健康チェック表」を印刷し、当日のご自身の状況を記載して、ご持参ください。「健康チェック表」を持参されていない方は、受付で記入していただきます。
- 6 不織布マスクの着用と手洗い、アルコール消毒剤による手指消毒にご協力ください。
- 7 研修会等について
 - 1) 受講者は座席指定となります。
 - 2) 部屋の窓や扉は、換気のため開放させていただきます。
 - 3) 各自が筆記用具等を持参し、他者との共有を控えてください。
- 8 研修等受講後、7日間以内において感染確定者として判断された場合は、本協会に電話で報告してください。

健康チェック表は、山口県看護協会ホームページ [次のところからもダウンロードできます。](#)
山口県看護協会→[「新型コロナウイルス感染症対応」](#)→[「山口県看護研修会館を利用される皆様へ」](#)

来館時 健康チェック表 体温以下は該当する箇所に して下さい。

※山口県看護協会に**来館される当日に記載してご持参**ください

来館日 令和5年 () 月 () 日

来館目的	一般教育研修 研修番号 () ←番号のみで可
氏名	氏名:
住所	
所属施設	
連絡先1(緊急連絡先)	
連絡先2	
体温(°C)	(.) °C
7日以内の感冒症状 (本人)	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>
7日以内の感冒症状(同居者)	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>
所属部署での感染者の発生 (来館前7日~当日)	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>
	ありの場合→ 電話で参加の可否の問い合わせ <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未
現在の症状	あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>
	ありの場合の症状
その他	

研修中は**不織布マスクの着用**をお願い致します。

(個人情報保護に努め他の目的には使用いたしません) 令和5年5月8日更新