

～お知らせとお願い～

研修申込は、研修システム「マナブル」からお願いします。

受講料納入は、マナブルから事前支払いになりました。

研修受講にはマナブルへの登録が必要です。必要時はお問合せ下さい。



1) 令和6年度12月の研修予定 (募集期間 11月1日～11月20日)

※) 詳細は教育計画冊子やマナブルの研修情報でご確認下さい。

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)
12月14日(土) 9:30～12:30 (80名)	28	<b>オンライン研修</b> 10ページ【看護実践力:ニーズ】 知っておきたい栄養管理の基礎知識 日比野病院 脳ドック室長・NST スーパーバイザー、医師 三原千恵	会員 2,000円 非会員 6,000円 (I～II)
12月17日(火) 9:30～12:30 (60名) 受付 8:45～	29	10ページ【看護実践力:ケア】小児在宅医療について学ぼう ～医療的ケア児のケアの実際～ 総合病院山口赤十字病院 小児看護専門看護師 白松 裕	会員 2,000円 非会員 6,000円 (II～IV)
12月21日(土) 9:30～12:30 (80名)	30	<b>オンライン研修</b> 11ページ【看護実践力:意思決定】 高齢者ケアにおける看護倫理とそのアプローチ 江別市立病院 認知症疾患医療センター、患者支援センター 看護師長 老人看護専門看護師 山下いずみ	会員 2,000円 非会員 6,000円 (II～V)

※オンライン研修は、オンライン研修ガイドをご確認の上、お申込みください。

【研修受講の出席／退席方法について】

研修システム「マナブル」の導入により、**研修時、マナブル QRコード**で出退室をお願いしています。

**会場に掲載されている QRコード**をスマートフォン／タブレットで読み込みます。

**受講にはマナブルの ID とパスワードが必要**ですので**ご準備**ください。

※研修中の臨時の資料など、マナブルを介してご利用いただく場合もあります。

【QRコード読み込み方法】

- ① 会場のQRコードを、カメラまたは **QRコード読み込みアプリ**で読み込む
- ② マナブルにアクセスする。(ID とパスワードを入力する)
- ③ 画面上の「**出席する**」ボタンをタップする。
- ④ 画面右上に「**出席が完了しました**」と表示されたら完了です。



～Thank you for your cooperation～

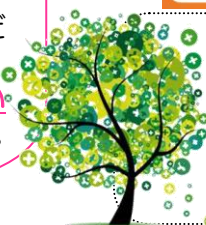
- 研修受講にはマナブル登録が必要です。施設申込の場合も個人登録をお願いします。
- 受講料は事前振り込みになります。受講料の返金には対応しておりませんので、納入時期、期限等、ご考慮ください。
- 受講の際は、上着やひざ掛け等、ご持参いただくことをお勧めします。
- 県内全域から受講に来られます。**お互いへの思いやり**で**安全・有意義な研修**にしていましょ。

If you would like, please access it.



**all  
animals  
adoption**

問い合わせ先  
山口県看護協会 教育課 教育研修係  
(担当 河内山 / 事務 平尾)  
電話 : 0835-24-5853  
FAX : 0835-24-1230



## 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。また、令和6年度からの県の方針として、通常の医療体制へ完全移行する等の取り組みが示されました。

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、下記のとおり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、必要に応じて、研修等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 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。
- 6 来館の際は、次の「健康チェック項目」により自己チェックをお願いします。

## 健康チェック項目

体 温	入館時、体温測定を実施し、発熱がないことを確認してください。	
7日以内の感冒症状（本人）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
7日以内の感冒症状（同居者）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
所属部署の感染者の発生 （来館前7日～当日）	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
	ありの場合→必要時、電話で問い合わせ <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	
現在の症状	<input type="checkbox"/> あり（                      ）	<input type="checkbox"/> なし

※来館時、健康チェック項目の提出は求めませんが口頭報告してください。