

島看協発第107号

令和4年10月12日

施設長  
看護管理者様  
会員

公益社団法人島根県看護協会

看護師職能Ⅱ

委員長 大越 美

会長 秦 美 恵



令和4年度看護師職能Ⅱ研修会「摂食嚥下障害のある患者の看護」  
開催について(ご案内)

時下 ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

島根県看護協会の事業につきましては、平素から格別のご理解を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記研修会を別紙要項のとおり開催いたします。

つきましては、業務ご多用の中とは存じますが、多数の皆様にご参加いただきますよう、ご案内いたします。

参加ご希望の方は、別添の専用申込書に記入のうえ11月15日(火)までに島根県看護協会事務局までFAXにてお申込みください。

本研修会の開催に当たっては、新型コロナウイルス感染防止のために、密にならない環境や消毒・マスク着用等細心の注意をしながら実施いたします。

担当者：原 徳子 (常任理事)

：加納 千佳子 (事務担当)

TEL：0852-25-0330 FAX：0852-25-3157

令和4年度 看護師職能Ⅱ研修会 開催要項

「摂食嚥下障害のある患者の看護」

—人生の最期まで食べることを支える(1)—

1. 目的：①看護職に求められる食の基本を理解できる  
②包括的食支援の実践に向けてスキルアップできる
2. 日時：令和4年12月2日(金) 10:00～16:00 受付9:30～
3. 対象：摂食嚥下障害に関する実践力を高めたい人  
各施設でチーム医療を実践している人(看護職、介護職、セラピスト等)
4. 場所：島根県看護協会 看護研修センター 松江市袖師町7-11
5. 募集定員：40名
6. 受講料：会員1,100円(内消費税100円) 非会員2,200円(内消費税200円)
7. 講師：小山 珠美氏 NPO法人 口から食べる幸せを守る会 理事長  
※Zoomによるオンライン講義

8. プログラム

	内容
9:30 受付	
9:55 オリエンテーション	① 人にとっての食とは
10:00～ 講義	② 食べる支援の課題と展望
12:00 昼休憩	③ KT バランスチャート概要
13:00～ 講義・演習	④ 基本的な食事介助のスキル
16:00 終了	⑤ ハンズオン

9. 受講申込：別紙専用申込書に必要事項をご記入の上 11月15日(火)までに島根県看護協会宛にお申し込みください。改めて受講決定いたします。

10. テキスト：事前に各自で準備してください。

「口から食べる幸せをサポートする包括的スキル」

KT バランスチャートの活用と支援(第2版) 医学書院(税込 3,080円)

11. 準備品：演習で使いますので、各自下記の物品を必ずご持参ください。

- ・ペットボトル水 500ml
- ・フェイスタオル 1枚
- ・プリンまたはゼリー 1個
- ・紙コップ 1個
- ・クッキーまたは煎餅 3枚程度
- ・ティースプーン(小) カレースプーン(大) 各1本

12. その他

\*昼食は各自でご準備ください。

\*研修会場は細かな温度調整ができませんので、各自で調節できる服装で受講してください。

\*本研修の開催に当たっては、新型コロナウイルス感染防止のために、密にならない環境や消毒・マスク着用等細心の注意をしながら実施いたします。

なお、定員を上回る応募数となった場合は、各施設ごとに調整させていただきます。

\*やむを得ず遅刻・欠席する方は、必ず事前に事務局に連絡ください。

《連絡先》 〒690-0049 松江市袖師町7-11

公益社団法人島根県看護協会事務局

TEL 0852-25-0330 FAX 0852-25-3157

令和4年度 看護師職能Ⅱ研修会 開催要項

「摂食嚥下障害のある患者の看護」

—人生の最期まで食べることを支える（2）チームで取り組む食への支援—

1. 目的：① KT バランスチャートを用いたアセスメントと介入計画を理解する  
②多職種協働で取り組む食へのアプローチとアウトカム評価を理解する
2. 日時：令和4年12月3日（土）10：00～16：00 受付9：30～
3. 対象：摂食嚥下障害に関する実践力を高めたい人  
各施設でチーム医療を実践している人（看護職、介護職、セラピスト等）
4. 会場：島根県看護協会 看護研修センター 松江市袖師町7-11
5. 募集定員：40名
6. 受講料：会 員1, 100円（内消費税100円）非会員2, 200円（内消費税200円）
7. 講師：小山 珠美氏 NPO 法人 口から食べる幸せを守る会 理事長  
※Zoomによるオンライン講義
8. プログラム

	内容
9:30 受付	
9:55 オリエンテーション	
10:00～ 講義	① KT バランスチャート活用の実際
12:00 昼休憩	② KT バランスチャートを活用した多職種連携
13:00～ 講義・演習	③ チームアプローチとアウトカム
16:00 終了	

9. 受講申込：別紙専用申込書に必要事項をご記入の上 11月15日（火）までに島根県看護協会宛にお申し込みください。改めて受講決定いたします。

10. テキスト：事前に各自で準備してください。

「口から食べる幸せをサポートする包括的スキル」

KT バランスチャートの活用と支援（第2版）医学書院（税込 3,080円）

11. その他

\*昼食は各自でご準備ください。

\*研修会場は細かな温度調整ができませんので、各自で調節できる服装で受講してください。

\*本研修の開催に当たっては、新型コロナウイルス感染防止のために、密にならない環境や消毒・マスク着用等細心の注意をしながら実施いたします。

なお、定員を上回る応募数となった場合は、各施設ごとに調整させていただきます。

\*やむを得ず遅刻・欠席する方は、必ず事前に事務局に連絡ください。

《連絡先》 〒690-0049 松江市袖師町7-11

公益社団法人島根県看護協会事務局

TEL 0852-25-0330 FAX 0852-25-3157

FAX 0852-25-3157

島根県看護協会 行き

添書不要です。  
この用紙をファクシミリで送信願います

令和4年度 看護師職能Ⅱ研修会 摂食嚥下障害のある患者の看護

## 受講申込書

施設名 および 所在地	電話番号	
	FAX番号	
住所 〒	—	
代表者氏名		

●12/2(金)12/3(土)両日又はいずれか 受講申込される日を○してください。

参加 優先順	ふりがな 参加者氏名	受講申込日		職種 ○で囲んで ください	看護職 での実 務経験 年数	職位
		12/2(金) 人生の最期まで食べる ことを支える(1)	12/3日(土) 人生の最期まで食べる ことを支える(2) チームで取り組む食への支援			
記載例 1	ふりがな かんこ はなこ 氏名 看護 花子 島根県看護協会会員番号 県会員No. 0 1 0 0 0 0	○	○	保健師 助産師 看護師 准看護師	5 年	スタッフ
	ふりがな 氏名 県会員No.			保健師 助産師 看護師 准看護師	年	
	ふりがな 氏名 県会員No.			保健師 助産師 看護師 准看護師	年	
	ふりがな 氏名 県会員No.			保健師 助産師 看護師 准看護師	年	

※両日ともに受講ご希望される場合はどちらも○をしてください。

申込締切 11/15(火)