

平成29年度第2回感染管理認定看護師

フォローアップ研修



午前中は、株式会社プラナ代表取締役である松本忠男先生による講義を予定しております。患者さんの健康回復に貢献できる環境整備を現場に着地させる具体策と、それを妨げる原因などについてのお話です。午後には、ファシリティマネジメントに関する実践報告と、講義の内容を踏まえたファシリティマネジメントに関するグループワークを行います。日頃の疑問の解決につながるのではないかと思います。是非参加をお願いします。

日時

平成29年10月7日(土) 10:00~15:30

会場

山口県立大学 6号館 F204 講義室

対象者

Cask 会員 (当日入会可)
中・四国、九州の感染管理認定看護師



プログラム

9:30~9:50	受付
9:50~10:00	オリエンテーション
10:00~12:00	仮題「健康回復に貢献できる環境整備 ~現場への対策~」 株式会社プラナ 代表取締役 松本 忠男 氏
12:00~13:00	昼食休憩
13:00~14:00	実践報告1 「院内の環境清掃の取組について」 実践報告2 「病院転移の現実と反省」
14:00~15:00	グループワーク
15:00~15:30	グループ討議発表・意見交換
15:30~	閉会

*本研修会は感染管理認定看護師 自己研鑽ポイント6 該当研修会です。

参加費

会員無料 (年会費: 3,000円)

定員

200名

申込方法

電話またはメールで申してください

申込締切

平成29年9月29日(金)17:00 必着

お問合せ

山口県立大学

看護研修センター

〒753-8502

山口県山口市桜島3丁目2-1

TEL: 083-928-3495

FAX: 083-928-3021

E-mail

manabi2@office.yamaguchi-pu.ac.jp

山口県立大学看護研修センター
 平成29年度第2回感染管理認定看護師フォローアップ研修受講申込書
 申込日：平成 年 月 日

所属機関名 _____

都道府県 _____

No	氏名 (楷書で大きく記入して下さい)	所属部署	お弁当の注文の有無 (500円)
1			有 ・ 無
2			有 ・ 無
3			有 ・ 無
4			有 ・ 無
5			有 ・ 無

○緊急連絡先 _____

緊急連絡代表者名 _____ 部署 _____

- ※上記連絡先へは**天候等、やむを得ない事由で研修を延期する際に連絡**します。
- ※複数での申込の際は、代表者へ連絡いたしますので、速やかに他受講申込者へ連絡事項をお知らせください。
- ※**携帯など必ず連絡がとれる番号**をお知らせください。

- (注1) 受講申込書に記載された個人情報については、本研修に関する連絡等の目的以外には使用しません。
- (注2) 申込用紙は5名まで記載できます。不足の場合は、複写してご使用ください。
- (注3) 申込み用紙は9月29日(金)17:00必着でFAXして下さい。
- (注4) 申込後は当日直接会場へお越しください。
- (注5) 参加費とお弁当代はつり銭のないようにお願いします。

申込先：山口県立大学看護研修センター

TEL：083-928-3495

FAX：083-928-3021

