

(別紙2)

**宮城県介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）実施のための指導者養成事業
（自己学習）実施報告書**

平成 年 月 日

宮城県保健福祉部障害福祉課長 殿

(受講者)

住所

氏名

印

勤務先名

勤務先所在地

私は、介護職員等のたん吸引等研修の講師及び指導者になるため、DVDを視聴し、「介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修の指導者用マニュアル」で自己学習を行い、介護職員等の研修受講者に対して教授する「喀痰吸引」及び「経管栄養」の指導内容を修得しましたので報告します。