



訪問看護体験研修のご案内!!

▶受け入れ期間：4月～12月末

▶対象：



高校生・看護学生



潜在看護師



病院勤務の看護師



ケアマネジャー



セラピスト

▶体験費用：

無料

2026年12月末
まで随時受付中



コース①：訪問看護業務体験

同行訪問最低2件(必須)

実際の利用者宅での看護実践を見学・体験
カンファレンス参加

多職種連携や情報共有の実際を学ぶ
記録・振り返り

訪問後のアセスメントと記録の考え方を学ぶ

訪問看護特有のコミュニケーションや生活支援の
視点を習得

コース②：管理業務体験

運営管理・勤務調整

ステーションの稼働管理や業務分担を学ぶ
制度・請求

介護保険・医療保険制度やレセプト業務の基礎
人材育成

OJTや教育体制、スタッフ面談の実際

安全管理

医療安全、感染対策、ハラスメント対策等の学
習

研修条件・注意事項

- ・**研修時間・日数**：1日あたり実働5時間以上。
1名につきおおむね5日間まで(管理業務は2日)。
連続・飛び飛びの参加も可能です。
- ・**報告書**：体験終了後、所定の報告書の提出が
必須となります。
- ・**保険等**：体験中の事故等は本人責任となります。
事故対応可能な保険への加入を推奨します。

お申し込みの流れ

- STEP 1 裏の申込書又はQRコードに記入
- STEP 2 FAX・Googleフォームにて送付
- STEP 3 日程・内容の調整
- STEP 4 体験参加
- STEP 5 体験後の報告書作成

※申し込みは、①下記電話番号②裏面FAX用紙

③QRコードでお申込お待ちしております

済生会茨木訪問看護ステーション (担当：西森 麻喜子)

〒567-0036 茨木市上穂積1-2-27

TEL 072-623-0500 FAX072-668-3141



2026年度大阪府訪問看護実践研修事業 教育ステーション事業

申し込み日

三島ブロック

2026年 月 日

大阪府済生会茨木訪問看護ステーション

訪問看護ステーション体験研修 申込書

ふりがな 氏名		男 ・ 女	生年月日			
			昭和 平成	年	月	日 生
住所	〒					
所属	※有職者の方は勤務先、職位をご記入ください。					
連絡先	TEL :			※ご希望の連絡方法 に○をしてください。		
	FAX :					
	E-mail :					
下記の項目にご記入ください（該当するものに○、またはご記入ください）						
資格	看護師・准看護師・保健師・助産師・学生 その他（ ）					
経験年数	看護職経験 :	年				
	病棟経験 :	年				
	訪問看護ST経験 :	年				
	その他の経験 :	年				
離職期間	通算 : 年					
希望コース	() 看護業務コース	日間	希望ステーション			
	() 管理業務コース	日間				
	()	日間				1
	()	日間				2
体験してみたいこと						
質問等						

※お預かりした個人情報は、教育ステーション事業の円滑な運営以外の目的で利用することはありません。

申し込み先 大阪府済生会茨木訪問看護ステーション

FAX : 072-668-3141