

令和7年度八尾市の高齢者や障がい者の支援に関わる職員向け 感染症研修 申し込み

QRコードの読み取りが難しい方は、八尾市ホームページまたは以下の用紙をFAXしお申し込みくださいますようお願いいたします。

八尾市 感染症研修

検索

●研修会参加にあたって

(1)八尾市内の施設で勤務されている職員ですか。

☐はい

●参加者情報

(1)参加者氏名 例) 八尾 太郎

(2)参加者氏名（フリガナ） 例) ヤオ タロウ

(3)所属施設名 例) 八尾老人ホーム

(4)所属施設住所（地区まで） 例) 八尾市清水町

(5)所属施設住所（番地） 半角でご入力ください。 例) 1-2-5

(6)性別 ※1つのみ選択ください

☐男 ☐女 ☐その他（ ）

(7)メールアドレス

(8)電話番号（ハイフンなし） 半角でご入力ください。 例) 0729946644

(9)施設種類 ※1つのみ選択ください

- ☐養護老人ホーム ☐特別養護老人ホーム ☐軽費老人ホーム
☐老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
☐老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
☐小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
☐老人福祉センター ☐認知症グループホーム ☐生活支援ハウス
☐有料老人ホーム ☐サービス付き高齢者向け住宅
☐介護老人保健施設
☐看護小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
☐介護医療院
☐障害福祉サービス事業所（訪問系サービスのみを提供する事業所を除く）
☐障害者支援施設 ☐福祉ホーム
☐行政職員 ☐その他（ ）

(10)職業 ※1つのみ選択ください

☐ 看護師	☐ 保健師	☐ 介護福祉士
☐ 社会福祉士	☐ ケアマネジャー	☐ リハビリ専門職
☐ 精神保健福祉士	☐ 生活支援員	☐ 事務職
☐ その他（ ）		

(11)生涯における高齢者施設等での経験年数 例) 5

 年

●参加にあたって

(1)参加形態 ※複数選択可能

☐ 対面参加
☐ WEB (Zoom) 参加

※WEB (Zoom) 参加される方へ

- ・開催3日前頃にZoomのミーティングコード等メールにて送付いたします。
- ・八尾市ホームページの研修案内
(https://www.city.yao.osaka.jp/kenkou_fukushi/iryou/1008460/1008495/1008500/1020196.html)
にて事前に資料のダウンロードをよろしくお願いいたします。
- ・接続確認のため当日は研修開始予定時間の15分前(13時15分頃)より参加をお願いいたします。
- ・「PPEの着脱方法や正しい嘔吐物処理について」は自施設で使用している防護服をご用意ください。
- ・「意見交換」は対面で参加される方のみ参加可能です。

(2)参加予定の内容 ※参加予定の講義すべて選択してください。

途中参加、途中退室可能となっております。

グループ編成などの関係上、申し込み後、参加予定の内容を変更する場合は9月19日(金)までにメールにてご連絡ください。E-Mail: h-yobou@city.yao.osaka.jp

☐ 講義「施設で流行しやすい感染症について」
☐ 講義・体験「PPEの着脱方法や正しい嘔吐物処理について」
☐ 意見交換(※対面で参加される方のみ参加可能)

●事前アンケート

研修開催におきまして、施設の感染対策等の状況把握のためアンケート調査を行います。

ご記入いただきました内容につきましては、調査目的以外には使用しません。また、個人情報の保護に十分な注意を払い、調査結果は統計的に処理し、回答いただいた方々にご迷惑をおかけすることは一切ありませんので、率直なご意見をお聞かせください。

(1)新型コロナウイルス感染症発生時の対応について質問があれば教えてください。

(2)インフルエンザ発生時の対応について質問があれば教えてください。

(3)疥癬発生時の対応について質問があれば教えてください。

(4)感染性胃腸炎発生時の対応について質問があれば教えてください。

(5)施設等での感染症のリスクを減らすために、日常業務で実践していることを教えてください。

(6)あなたが経験したことのある感染性発生状況について教えてください。

※1つのみ選択ください

- ☐勤務する施設内で10名以上の集団感染があった →(7)へ
 ☐勤務する施設内で10名未満の集団感染があった →(7)へ
 ☐集団感染を経験していない →(8)へ

(7)具体的にどのような集団発生が起きたのか、集団感染した原因、対応時の気づき等教えてください。

(8)同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合、保健所へ報告が必要であるということを知っていますか？

- ☐知っている
 ☐知らない

(9)他施設と情報共有する場面や機会がありますか？ ※1つのみ選択ください

- ☐ある →(10)へ
 ☐ない →(11)へ

(10)他施設と情報共有する場面や機会について教えてください。

※(9)で「ある」と回答された方のみご回答ください。

(11)他施設と情報共有する場面や機会があればいいなと思いますか？

※(9)で「ない」と回答された方のみご回答ください。

※1つのみ選択ください

- ☐とても思う
 ☐そう思う
 ☐あまりそう思わない
 ☐全くそう思わない

(12)日ごろや集団発生した際に感染対策の対応に困ったことや悩みはありますか？

※1つのみ選択ください

☐ある →(13)へ

☐ない →(14)へ

(13)ある場合は、その内容を教えてください。

※(12)で「ある」と回答された方のみご回答ください。

(14)感染性胃腸炎が発生した場合、どのような消毒液を使用していますか？

☐次亜塩素酸ナトリウム

☐アルコール

☐ポピドンヨード

☐その他（ ）

(15)感染性胃腸炎の手指衛生において、一番意識すべきことは何だと思えますか？

☐石鹸を使った手洗い

☐アルコール消毒

☐その他（ ）

(16)吐物処理時に使用するPPE（個人用防護具）を教えてください。※複数選択可能

☐エプロン

☐ガウン（紐タイプ）

☐プラスチックガウン

☐手袋

☐サージカルマスク

☐N95マスク

☐ゴーグルやフェイスシールド

☐シューズカバー

☐その他（ ）

(17)今回の研修を参加しようと思った理由を教えてください。 ※複数選択可能

☐感染症に関する基本的な知識をつけたいから

☐講義「施設で流行しやすい感染症について」を聞きたいから

☐講義「PPEの着脱方法や正しい嘔吐物処理について」を聞いたり体験したいから

☐意見交換をしたいから

☐感染管理認定看護師と話したいから

☐他施設の職員と話したいから

☐その他（ ）

(18)研修で学びたい内容や期待していることなど教えてください。

参加お申し込みいただきありがとうございます。
こちらの申し込み用紙を以下のFAX番号に送付ください。
FAX：072-922-4965

途中参加、途中退室可能な研修となっておりますが、申し込み時から参加予定の研修内容を変更する場合は、9月19日（金）までにメールにてご連絡よろしくお願いいたします。

八尾市健康福祉部保健予防課（八尾市保健所）感染症担当
担当者：村口・山崎・大本
E-Mail：h-yobou@city.yao.osaka.jp
TEL：072-994-6644