

シミュレーター等貸出事務処理要領

1 貸出し目的

千葉県看護協会が所有するシミュレータ等を貸出しすることにより、訪問看護ステーションの訪問看護師が看護技術を習得し、質の高い看護サービスの提供に資することを目的とする。

2 貸出しの範囲及び期間

- (1) 貸出しできるシミュレータ等は別表のとおりである。
- (2) 貸出期間は概ね1ヶ月以内とする。但し、千葉県看護協会の事業に影響のない範囲で貸出しする。
- (3) 貸出しは新卒・潜在看護師が就業している訪問看護ステーションを原則とする。

3 貸出しの手続き

- (1) シミュレータ等の貸出しを受けようとする者は、別紙「シミュレータ借用申請書」をファックス又は郵送等により看護協会宛てに提出し、承諾を得るものとする。
- (2) シミュレータ等の貸出しは、借受者が来所もしくは郵送等によることとし、郵送等による場合の経費は借受者の負担とする。

4 シミュレータ等の管理

シミュレータ等の借受者は、適切な注意義務を持って管理するものとし、破損等が生じた場合の修理費等は借受者の負担とする。

シミュレータ 一覧表

	シミュレータ名称	所有数
1	吸引シミュレータ Qちゃん	3
2	摘便シミュレータ	4
3	栄養シミュレータ	3
4	導尿・浣腸シミュレータ 男性	2
5	導尿・浣腸シミュレータ 女性	2
6	IVpad (採血モデル)	5
7	点滴静脈シミュレータ Vライン	2
8	カテーテルポート・フューバ針	4

シミュレータ借用申請書

申し込み年月日		年 月 日
事業所	名 称	
	住 所	〒 - TEL - - FAX - -
	申込み者氏名	ふりがな ⑩
使用目的		
借用期間		年 月 日 ~ 年 月 日
貸出し方法		() 来所 ・ () 郵送
返却予定日		年 月 日
希望するシミュレータに○と希望台数を記入して下さい。()内台数は保有台数		
希望の有無	名 称	希望台数
	吸引シミュレータ Qちゃん (4台)	
	摘便シミュレータ (4台)	
	栄養シミュレータ (3台)	
	導尿・浣腸シミュレータ 男性 (2台)	
	導尿・浣腸シミュレータ 女性 (2台)	
	IVpad(採血モデル) (5台)	
	点滴静脈シミュレータ Vライン (2台)	
	カテーテルポート・フューバ針 (4台)	

千葉県看護協会 事業第二課

- *借用期間は原則1ヶ月とします。
- *郵送等による貸出しの場合は、送料の負担をお願いします。
- *万が一破損等が生じた場合は、修理代の負担をお願いします。