

2025 年 4 月吉日

関係各位

NPO 法人高松ストーマケア・創傷ケア検討会

代表 山本 由利子（公印略）

NPO 法人高松ストーマケア・創傷ケア検討会

介護サービス担当者（介護士・ケアマネージャーの方など）向けセミナー

「在宅ストーマセミナー」のご案内

拝啓 春光の候、皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平成 23 年に厚生労働省から「合併症がなくストーマが安定している場合で、専門的な管理が必要とされない場合にはストーマ装具の交換が医行為にあたらない」「ストーマ周囲皮膚が安定し、専門的な管理が必要でない状態で医療者と密接な連携が図れる場合、介護士がストーマケアをしてもよい」と見解がだされました。そして、業務として行う場合には一定の研修を受けることが望ましいとされました。日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会では介護サービス担当者の方がストーマケアの知識・技術を身につけてよりよいサービスを提供していただけるような学習目標があります。

当セミナーは、その学習目標に準拠しており、学会認定の修了証をお渡しできるセミナーです。

セミナーでは、明日からの実践に繋がられる、またストーマの知識を基礎から学べるような内容となっております。大変お忙しいと思いますが、皆様の参加を心よりお待ちしております。

敬具

記

- | | | |
|-----------|-----|---|
| 1. 日 | 時 | 2025 年 5 月 24 日（土）13:00～16:15（開場 12:45） |
| 2. 場 | 所 | せとうち観光専門職短期大学 3 階
〒761-0113 高松市屋島西町 2366-1（元 高松テルサ） |
| 3. 内 | 容 | ①ストーマとストーマ装具の基礎知識
②ストーマとストーマ周囲皮膚トラブルが起きた時どうする
③ストーマケアの基本的な方法（講義+実習）
*定規・ハサミをご持参ください |
| 4. 対 | 象 | 介護サービス担当者（介護士、ケアマネージャーほか） |
| 5. 受 | 講 料 | <u>会員 1000 円、非会員 2000 円</u>
<u>（5 月 13 日までにご入金ください）</u>
会員希望の方は、入会申込後、年会費 3000 円を入金ください |
| 6. 申し込み方法 | | ①添付の申込書に必要事項を記入し、FAX またはメール
②ホームページから申し込み |

- * ご入金のお名前は、必ずお一人ずつの氏名で入金ください。
(通帳印字で氏名が判断できない場合は申込できません)
- * 申込書と入金の両方が確認できた時点で申込完了となります。
- * 個別に申込完了の通知は差し上げません。当日会場にお越しください。

入金先：百十四銀行 本店営業部 普通口座 3394328
 特定非営利活動法人高松ストーマケア・創傷ケア検討会
 (トクテイエイリカツド ウホウジシ ヲカマツストーマケア ソウショウケアケントウカイ)

7. 問い合わせ先 NPO 法人高松ストーマケア・創傷ケア検討会
 代表 山本由利子
 住所：〒760-0080 高松市木太町 2997-10
 E-mail：woc.t@t-stoma.com

以上

NPO 法人高松ストーマケア・創傷ケア検討会
セミナー参加申込用紙

送信先：E-mail：woc.t@t-stoma.com FAX：087-833-2616

- * メールでの申込をお願いします。
- * FAX は個人宅のため 22 時以降の送信はご遠慮ください。

申込締め切り：**5 月 10 日土曜日**

下記の項目について記載してください。

氏名	
フリガナ	
2025 年度 会員種別	☐ 会員 ☐ 非会員 * 会員希望 ☐ あり ☐ なし
所属施設	
職種	☐ 介護士 ☐ ケアマネージャー ☐ 看護師 (☐ 訪問 ☐ 病院・クリニック) ☐ その他 ()
連絡先電話番号	() -