

主催：京都市西部障害者地域自立支援協議会 医療的ケア部会
共催：右京区/西京区 在宅医療・介護連携支援センター

西部障害者地域自立支援協議会 医療的ケア部会

第1回定例会 どうする？！ 医療的ケアのヒヤリハット ～事例を通してみんなで考える～

支援中に利用者さんの体調が急変したら？機器の不具合など、いつもと違うことが起こったら？緊急時対応マニュアルはあるけれど、対応できるのか心配。そんなお悩みを抱えていらっしゃる支援者さんも多いのでは？実際に起こったヒヤリハットの事例を通して、日頃の支援の悩みや疑問など、みんなで考えてみませんか？今回のグループワークでは、西京医師会理事、よしき往診クリニック/桂西口整形外科クリニックの守上 佳樹先生にアドバイスいただきます。

※医療的ケアに取り組んでいる・いない関わらず、どなたでもぜひお気軽にご参加ください！

日時

令和7年7月8日(火)
10:30～12:30(10:00 受付)

定員 50 名
(申込順)

場所

西京区役所 新庁舎 5階 会議室

〒615-8522 京都市西京区上桂森下町 25-1

市バス 西京区役所前(29・69 系統)から下車すぐ、千代原口(29・69・23 系統)から徒歩約3分 平和台町(23 系統)から徒歩約5分

対象

右京区・西京区の障害保健福祉サービス事業所、訪問看護事業所、支援学校
行政機関など

申込

7月1日(火)〆切 ※手話通訳が必要な方は6/20(金)

QRコードまたはFAX(075-813-1922)にて

☒ center-ukyou@sogofukushi.jp

URL: <https://forms.gle/qiyLaFrgaSHYaeUn7>



【申込・問合せ(事務局)】

京都市西部障害者地域生活支援センター「うきょう」(担当:廣田)

TEL・FAX:813-1922

第1回定例会 どうする？！医療的ケアのヒヤリハット

～事例を通してみんなで考える～

申込用紙

事業所名			
事業種別	医療 ・ 障害福祉 ・ その他()		
連絡先	TEL(必須):	FAX:	
	Mail(必須):		
参加者	希望するグループ	氏名	職種など
	第1希望		
	第2希望		
	第1希望		
	第2希望		
	第1希望		
	第2希望		
	↑ 参加希望のグループ(第1希望・第2希望)をご記入ください。 ① 居宅 ② 生活介護 ③ 児童(放デイ)		
配慮が必要な事項	車いす ・ 手話通訳 ・ その他()		

【会場案内】

西京区役所東庁舎 5 階大会議室

住所：京都市西京区上桂森下町 25-1

- 市バス 西京区役所前(29・69 系統)すぐ
千代原口(29・69・23 系統)から徒歩約 3 分
平和台町(23 系統)から徒歩約 5 分
- 駐車場・駐輪場あり
- ※駐車台数に限りがあります。
できるだけ公共交通のご利用をお願い致します



【FAX 宛先】京都市西部障害者地域生活支援センター「うきょう」(担当：廣田)

FAX:075-813-1922