

研修機関が公表すべき情報の内訳

法人情報	法人格、法人名称、住所等	法人名称	長野県厚生農業協同組合連合会			
		住所	〒380-0826 長野県長野市大字南長野北石町1177番地3			
		電話番号・FAX番号	TEL 026-236-2305 FAX 026-236-2307			
	代表者名、研修事業担当理事・取締役名	代表者名	社浦康三			
		役職	代表理事理事長			
	介護保険事業を実施している場合・事業概要 (2016年11月1日現在)	「居宅サービス」	介護サービス種類	サービス名	事業所数	
			訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護		20 6 21 1 13 2 11	
		「地域密着型サービス」	「地域密着型サービス」	認知症対応型通所介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		1 1 1
			「居宅介護支援」	居宅介護支援		21
		「予防居宅サービス」	「予防居宅サービス」	介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護		20 6 1 1 13 2 10
「地域密着型介護予防サービス」			介護予防認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型共同生活介護		1 1	
「介護予防支援」		介護予防支援		6		
「介護保険施設」		「介護保険施設」	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設		1 9 2	
		事業所名称	長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センターあづみ病院			
研修機関情報		事業所名称・住所等	住所	〒399-8695 長野県北安曇郡池田町大字池田3207番地1		
	電話番号・FAX番号		TEL 0261-62-3166 FAX 0261-62-2711			
	理念		基本理念 質の高い医療と社会への貢献をとおし、地域の皆様から信頼される病院を築きます。			
	学則	研修の目的	JAグループでは農村地域の急速な高齢化の進展にともない、組合員による「助け合い組織」を設け、独り暮らしや寝たきりの高齢者の日常生活を援助する活動を進めてきました。この援助活動の実績を踏まえて、介護保険制度にあわせてJAグループでは組合員への対応として、「居宅サービス事業者」の指定を受けて事業推進を開始しています。こうしたJA高齢者対策事業の展開をはかるうえで不足しているマンパワーを確保し、基本的な介護技術を身に付けることを目的として、この研修会を開催します。 要綱を参照			
	研修施設・設備	研修施設設備	長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センターあづみ病院 病院設備の備品使用			
研修事業情報	対象	受講資格	全課程を受講できる者とする。 性別は問わない。 年齢は満55歳までとする。但し、受講意欲と資格取得後の就労意欲があると認めた場合は、その限りではない。			
		研修期間	平成 29年 8月 22日(火) ~ 平成 29年 11月 28日(火) ※予定			
	研修のスケジュール(期間、日程、時間数)	研修科目・時間数	科目	時間数		
			職務の理解 介護における尊厳の保持・自立支援 介護の基本 介護・福祉サービスの理解と医療との連携 介護におけるコミュニケーション技術 老化の理解 認知症の理解 障害の理解 ところからだのしくみと生活支援技術 実習 振り返り	4 9 6 9 6 6 6 3 67 12 2		
			合計	130		
定員(集合研修、実習)及び指導者数	定員	※カリキュラムとは別に、筆記試験による終了評価(1時間)があります 集合研修 15名 実習 1施設につき最大2名/日				
	指導者数	集合研修(講義・演習) 1名 実習 各実習グループに1名				
	募集期間	平成 29年 8月 15日(火)正午締切り ※定員になり次第募集終了、但し定員が5名に満たない場合は開講しない				
研修受講までの流れ(募集、申込み)	募集方法	あづみ病院HP、共催JAの機関紙、チラシ				
	申込み方法	・申込先へ電話にて仮申込を行った後、受講申込用紙に必要事項を記載し、あづみ病院へ提出する ・受講申込用紙は、あづみ病院HPからダウンロードまたは、共催JA担当部署へ配置する				
費用	受講費用	40,000円(税込) 授業料、実習費、テキスト代含む				
	※補講費用について	※やむを得ず補講となった場合の、補講費用については全額自己負担となります(下記参照)				

		留意事項、特徴。 受講者へのメッセージ等	使用テキスト	使用テキストは「長寿社会開発センター 介護職員初任者研修テキスト」を使用する			
			補講について	やむを得ない事由により研修を受講できない場合には、速やかにあづみ病院担当者に連絡をすること。補講日程等を、近隣研修事業者及び受講日程を協議のうえ、調整します。なお、受講に要する費用については、先方の補講費用に準じて受講者が支払うこととする。			
責任者	研修者	研修責任者名	研修責任者	JA長野厚生連北アルプス医療センターあづみ病院長 畑 幸彦			
		科目別シラバス	日程・時間数	研修カリキュラム参照			
		科目別担当講師名	担当講師・職種	研修カリキュラム参照			
キ 修 ユ ラ ム	カリ ュ ラ ム	科目別特徴	科目の内容	研修カリキュラム参照			
		修了評価の方法、評価者、 再履修等の基準	方法	全研修を修了後、1時間程度の筆記試験を行う。評価基準をA～Dの4区分とし、C以上が評価基準を満たしているものとする <評価基準>(100点満点) A=90点以上、B=80～89点、C=70～79点、D=70点未満 +			
			評価者	「こころとからだのしくみと生活支援技術」の講師、終了評価の講師			
再履修について	終了評価においてD評価の場合は、補講を行い、基準に到達するまで再評価を行う。再試験は、補講に含まれます。						
実 習 施 設	実 習 施 設	協力実習機関の名称・住所等	名称・住所	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム 高瀬荘 長野県北安曇郡池田町大字池田1942番地1 ・みとろクリエイト びすたりライフ 長野県大町市平8000番地547 ・JAあづみ指定訪問介護事業所 長野県安曇野市豊科4270番地6 ・JA大北指定訪問介護事業所 長野県大町市常盤3546番地33 			
		協力実習機関の介護保険事業の概要	介護保険事業	特別養護老人ホーム 高瀬荘 ・介護老人福祉施設 ・短期入所生活介護 みとろクリエイト(びすたりライフ) ・通所介護 JAあづみ ・訪問介護 ・居宅介護支援 ・通所介護(認知症対応型含む) JA大北 ・訪問介護 ・居宅介護支援 ・福祉用具貸与			
		協力実習機関の演習担当者名	特別養護老人ホーム 高瀬荘	介護老人福祉施設	大澤 里恵子	介護福祉士	
			みとろクリエイト	通所介護	三戸 三都子	介護福祉士・看護師	
			JAあづみ	訪問介護事業所	越原 範子	介護福祉士	
			JA大北	訪問介護事業所	佐藤 美香	介護福祉士	
		実習プログラム内容、プログラムの特色	介護老人福祉施設	入浴介助、食事介助、排せつ介助、体位変換・移動・移乗 等			
	通所介護	入浴介助、食事介助、排せつ介助、体位変換・移動・移乗 等					
	訪問介護	基礎的な生活支援 等					
実習中の指導体制・内容(振り返り、実習指導等)	指導体制	講師が受講生(2名以内)に対して、指導します。					
	特色	・実習前にオリエンテーションで、実習内容の確認をして、実習となります。 ・少人数の実習のため、講師とコミュニケーションがとりやすい環境となっています。					
協 力 実 習 機 関 に お け る 延 べ 人 	協 力 実 習 機 関 に お け る 延 べ 人 		施設名(法人名)	受入人数(最大)			
		介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム高瀬荘	8			
		通所介護	みとろクリエイト(びすたりライフ)	8			
		訪問介護事業所	JAあづみ	8			
		JA大北	8				
講 師 情 報	講 師 情 報	講師氏名・現職種・主な資格 カリキュラム参照	講師名		現職	主な資格	
			中村 雅彦	介護支援専門員	社会福祉士・介護支援専門員		
			南方 英夫	看護師	看護師		
			高橋 妙子	看護師	看護師		
			伊藤 広恵	看護師	看護師		
			小山 洋子	看護師	看護師		
			小椋 京子	医師	医師		
			新井 八寿波	看護師	看護師		
			木島 貴宏	MSW	社会福祉士・介護支援専門員		
			川上 裕隆	医師	医師		
			大羽 明美	理学療法士	理学療法士		
			吉原 重弘	作業療法士	作業療法士		
			橋本 さなえ	看護師	看護師		
			守屋 智美	看護師	看護師		
			赤羽 知美	管理栄養士	管理栄養士		
			小林 真美	看護師	看護師		
			降旗 理恵	看護師	看護師		
			児玉 祐子	看護師	看護師		
			坂井 美絵	看護師	看護師		
			中山 京子	看護師	看護師		

			越原 範子(外部講師)	介護福祉士	介護福祉士
			佐藤 美香(外部講師)	介護福祉士	介護福祉士
実績情報	過去の研修実施回数	研修実施回数	介護職員初任者研修	計 3回	
	過去の研修延べ参加人数 (年度ごと)	過去の参加・修了人数	年度	受講者数	修了者数
			平成25年度	5名受講	5名修了
			平成27年度	4名受講	4名修了
	平成28年度	6名受講	6名修了		
修了率・再履修率	修了率	修了率	100%		
連絡先等	申し込み・資料請求先	申込み・資料請求先・ 担当者	申込み先	担当者	連絡先
			長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センターあづみ 病院	企画管理課 原田・北澤・西澤・高橋	TEL:0261-62-3166 FAX:0261-62-2711
			あづみ農業協同組合	総務開発事業部福 祉課 越原	TEL:0263-72-2148 FAX:0263-72-3562
	大北農業協同組合	ふれあい課 田中	TEL:0261-21-1700 FAX:0261-21-1711		
	資料送付方法	電話またはFAXにて連絡してください。申込用紙・実施要綱・カリキュラムを郵送にてお送りいたします。			
法人の苦情対応者名・役職・ 連絡先	法人	長野県厚生農業協同組合連合会	担当・役職 リスク統括課	連絡先 TEL:026-236-2305	
事業所の苦情対応者名・役 職・連絡先	事業所	長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センターあづみ 病院	看護部長室 太田 泰子	TEL:0261-62-3166	