

臨床実習施設認定申請書

■新規・□更新

①申請日：令和 1 年 5 月 31 日 （認定有効期限：令和 4 年 5 月 31 日）

②施設名：長野県厚生農業協同組合連合会 北信総合病院（JA 長野厚生連 北信総合病院）

③住 所：〒383-8505 長野県中野市西 1-5-63

④電 話：0269-22-2151

メールアドレス：hokureha@hokushin-hosp.jp

⑤理学療法部門の統括責任者氏名：長崎寿夫（技師長）

⑥常勤理学療法士総数：22名

理学療法士免許取得後5年以上の理学療法士 18名

理学療法士免許取得後3～4年以上の理学療法士 2名

理学療法士免許取得後3年未満の理学療法士 2名

⑦疾患別リハビリテーション施設基準（医療施設のみの回答 □欄にチェック）

■脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） □脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）

□脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）

■運動器リハビリテーション料（Ⅰ） □運動器リハビリテーション料（Ⅱ）

□運動器リハビリテーション料（Ⅲ）

■呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） □呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）

■心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） □心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）

■廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ） □廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）

□廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ）

□がん患者リハビリテーション料

□難病患者リハビリテーション料

□障害児（者）リハビリテーション料

□認知症患者リハビリテーション料

⑧臨床実習を行う際の主たる病棟種別 ※複数回答可

■一般病棟 □回復期リハビリテーション病棟 ■医療療養病棟 □介護療養病棟

■地域包括ケア病棟 □介護医療院

□特別養護老人ホーム □介護老人保健施設

□通所リハ □通所介護

□その他（ ）

⑨年間（前年度のもの）に受け入れている養成校名・実習期間・学生数

養成校名	実習期間	学生数
長野保健医療大学	8 週	1 名

以上です。ご査収のほど、よろしく願いいたします。

北信総合病院 リハビリテーション科 理学療法部門