

会 員 各 位

一般社団法人長野県作業療法士会事務局

令和5年度3月文書発送のご案内

時下、皆様におかれましては、益々のご清祥のこととお慶び申し上げます。

下記の文書を送付致しますので、内容物をご確認下さい。不足等がございましたらお手数ですが、下記県士会事務局までご連絡頂きますようお願い致します。

発送文書

○長野県士会 事務局より

- ①令和5年度3月文書発送のご案内(この文書になります)
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧ください。)

○長野県士会 会員管理部より

- ②長野県作業療法士会入会のお誘い
- ③会費納入のお願い
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧下さい。新入作業療法士様宛です。)
- ④入会申込書
(必要枚数に応じてコピーしご使用下さい。または、会員名簿巻末・当県士会ホームページにもPDFファイルにて添付してありますので、印刷しご使用下さい。)

○長野県士会 教育部

- ⑤令和6年度 第1回生活行為向上マネジメント オンライン事例検討会のご案内
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧ください。申込締切:令和6年5月25日(土))

○長野県士会 地区部

- ⑥県士会部局員の募集について
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧ください。)

○長野県士会 事業部

- ⑦「長野県作業療法士会人材バンク」の登録について(依頼)
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧ください。)

○長野県士会 福利部

- ⑧福利部報
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧ください。)

○長野県士会 選挙管理委員会

- ⑨令和6年度 選挙公示文書
(各施設に1部ずつの発送です。施設内でご回覧下さい。)

一般社団法人長野県作業療法士会事務局
〒380-0921 長野市大字栗田 1568
脳梗塞リハビリステーション長野
TEL:080-9991-7380 FAX:026-217-1518
E-mail:jimukyoku@ot-nagano.org

新入会の方へ 会費納入のお願い

令和6年4月1日
一般社団法人長野県作業療法士会
会員管理部 部長 中條 賢治

拝啓

陽春の候、皆様におかれましては益々ご健勝のことと存じます。

このたびは、一般社団法人長野県作業療法士会の入会をご検討頂きありがとうございます。ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、下記の方法に従って入会金・年会費のご納入をお願い申し上げます。各施設の責任者様におかれましては、新規に入会を希望される方々に必ず本書面を回覧いただきますようお願いいたします。

敬具

記

1. それぞれに該当する方は、入会申込書を末尾の送付先「会員管理部」までご送付ください。

① 新たに作業療法士になられた方

別紙の長野県作業療法士会「入会申込書」に必要事項を記入したもの

(日本作業療法士協会の入会申込を行ない、協会番号のところの申請中に○をつけてご提出
ください。協会番号がお分かりの方は、ご記入ください)

② 他県より転入された方

別紙の長野県作業療法士会「入会申込書」に必要事項を記入したもの

(日本作業療法士協会の協会番号を必ず記入してください)

2. 本年度の新人歓迎会は、令和6年6月22日午後、松本市勤労者福祉センターでの対面形式を
予定しております。可能な限り、当士会主催の令和6年度新人歓迎研修会に申し込み後、お越し
いただき、現地にて入会金・年会費をお支払いいただきますようお願い申し上げます。初年度入
会金として1万円、年会費1万円の合計2万円となっております。詳しくは福利部からの案内を
ご参照ください。

令和6年度新人歓迎研修会に参加できない方には入会金・年会費請求書、再入会の方を除く新入
会員全員に入会記念品をお送りする都合上、令和6年7月31日(水)までに長野県作業療法士会
「入会申込書」をご郵送いただきますよう、よろしくお願い致します。

3. 上記期限までに長野県作業療法士会「入会申込書」をご提出いただき、令和6年度新人歓迎研修会で直接ご入金いただけなかった方には、8月初旬にコンビニエンスストア・「PayB」・「楽天銀行」・「ゆうちょPay」・「LINE Pay」でご利用いただける振込取扱票を、各所属施設宛に送付させていただきます。お手元に届きしだいお早めに、上記のお支払方法でご入金いただきますようお願い申し上げます。なお、振込取扱票の再発行はできかねますので紛失にはご注意ください。
振込取扱票の使用期間は令和6年9月30日(月)となり、それ以降用紙の使用はできませんので、重ねてご注意ください。

※規約上、入会承認は入金確認後、理事会承認が必要となります。

ただし、県士会主催の学術大会・研修会については、入会申込書をご提出していただければ、ご入金前でも参加可能です。振込取扱票がお手元に届きましたら、お早めにご入金いただきますようお願い申し上げます。その他、何か不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

<入会申込書送付先・問い合わせ先>

〒399-8292 安曇野市豊科 5685 安曇野赤十字病院 リハビリテーション科内
一般社団法人長野県作業療法士会 会員管理部 中條 賢治
会員管理部携帯：080-5144-4662（平日8：30～19：00）

令和6年4月1日

一般社団法人長野県作業療法士会
新入・転入作業療法士 様

一般社団法人長野県作業療法士会
会 長 傳田 拓男

一般社団法人長野県作業療法士会入会のお誘い

拝啓

陽春の候、ますます県内各地に就業された皆様におかれましては、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。また、この度の作業療法士国家試験に合格された皆様には心からお祝い申し上げます。

さて、当県士会は、1981年に会員24名で発足し、40年以上の歴史があります。会員数も約1400名に近づく大きな職能団体となってきました。職能団体とは、専門職従事者らが、自己の専門性の維持・向上や専門職としての待遇や利益を保持・改善するための組織であり、活動を通じて会員同士の交流を図る場でもあります。

また、当県士会は一般社団法人でもあります。定款には、「作業療法の実践に基づく理念の啓発・普及事業を行うことにより、県民の保健、医療及び福祉の発展充実に寄与するとともに、作業療法士の資質を向上する」ということを定めています。

職能団体であり、一般社団法人である長野県作業療法士会は、国家資格を行使して業務にあたる作業療法士の仲間とのネットワーク作り、自己研鑽や情報収集の場を企画運営しています。ご存じの方も多いと思いますが、長野県は全国で4番目に大きな県ですが、その大きさ故の難しさもある中で同じ職種の仲間が集まって活動を繰り広げています。

新たに同県の仲間になった皆様には是非ご入会いただき、長野県の作業療法の発展と充実に向けて歩んでいただければと思っています。よろしく願いいたします。

敬具

記

申込要項：一般社団法人長野県作業療法士会は、(一社)日本作業療法士協会々員であることが原則となっております。

それぞれ当該する書類を下記 会員管理部までご送付ください。

① 新たに作業療法士になられた方

長野県作業療法士会「入会申込書」に必要事項を記入したもの

(日本作業療法士協会の入会申込を行ない、協会番号のところの申請中に○をつけ提出して下さい。)

② 他県より転入された方は、別紙の長野県作業療法士会「入会申込書」に必要事項を記入した方

(日本作業療法士協会会員番号を必ず記入してください)

***本年度の新人歓迎会は、令和6年6月22日午後15時に松本市勤労者福祉センターでの対面開催を予定しております。会費請求・入会記念品をお送りする都合上、令和6年7月31日(水)までに長野県作業療法士会「入会申込書」を郵送にてご提出いただきますよう、よろしくお願いいたします。**

<入会申込書送付・連絡先>

〒399-8292 安曇野市豊科5685番地

安曇野赤十字病院 リハビリテーション科内

一般社団法人長野県作業療法士会 会員管理部 中條 賢治

TEL：080-5144-4662 (平日 8:30～19:00)

会 費：初年度には

- | | |
|--------|---------|
| 1. 入会金 | 10,000円 |
| 2. 年会費 | 10,000円 |

合計 20,000円が必要になります。別紙、「会費納入のお願い」に基づいて、ご入金ください。

入会承認：入会申込書ご提出いただき、会費入金確認後、理事会の承認のもとに入会承認となります。

入会承認の確認が必要な方は、会員管理部までご連絡ください。

会 長 印		事 務 局 長 印		会 員 管 理 部 長 印
-------------	--	-----------------------	--	---------------------------------

入会申込書

_____年 _____月 _____日

（正 会 員）

一般社団法人長野県作業療法士会会長様

私は、一般社団法人長野県作業療法士会に正会員として入会したく、申し込みます。

フリガナ

入会申込者 氏 名 _____ 印 _____

生年月日（西暦） _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____（男・女）

現 住 所 〒 _____

TEL（ _____ ） _____

出 身 校 _____

作業療法士免許取得年（西暦） _____ 年 免許番号 _____

（一社）日本作業療法士協会会員番号 _____ ・ 申請中 _____

他県から転入の場合のみ：前 都道府県士会名 _____

勤務先名 _____

勤務先住所 〒 _____

TEL（ _____ ） _____ FAX（ _____ ） _____

※ 免許番号は必ず記入して下さい。協会入会申請中の場合は申請中に○をつけ提出して下さい。

入会承認日： _____ 年 _____ 月 _____ 日



会 員 各 位

令和6年3月吉日
一般社団法人長野県作業療法士会
会 長 傳田 拓男
生活行為向上マネジメント研修委員会
(公 印 省 略)

令和6年度 第1回

生活行為向上マネジメント オンライン事例検討会

拝啓、会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、生活行為向上マネジメント事例検討会を開催することとなりましたのでご案内いたします。

事例検討会では、基礎研修で得られた知識技術を実際の事例に適合させ、生活行為向上マネジメントの更なる理解を深めることを目的としています。生活行為向上マネジメント基礎研修の修了者におかれましては、事例検討（発表）をすることで実践者研修が修了となります。また、今回は、オンライン環境での事例検討会となります。皆様には、積極的に事例を提出いただければと思います。

敬具

記

1. 日時 : 令和6年6月15日(土) 10時00分～12時(受付9時45分～)

※事例報告者が少ない場合、11時30分に終了

2. 事例検討のスケジュールと内容

※ 1事例 40分～50分：事例検討数や参加者数によって実施時間に変動があります。

(実際のタイムスケジュールについては、受講人数が確定したところで、参加者に別途メールにて送らせていただきます。)

2. 場所：オンライン環境（Zoomを使用）にて実施

3. 参加対象者：生活行為向上マネジメント基礎研修 修了者、県士会員（OT）

発表者：先着3～4名

聴講者：発表者と合わせて先着20名程度

→MTDLPの使い方や実践方法についてお悩みの方や、今後、事例発表を考えている方は、ぜひ聴講者としてご参加下さい。発表者の報告を聞くことで、ご自身の実践力向上につながります。

4. 参加費：500円

- ・参加費の振り込み方法は、申し込みフォーム内で確認をおねがいします。
- ・決済完了通知については研修が終了するまで保存してください。
- ・領収書については基本的には発行していません。

5. 内容：

生活行為向上マネジメントを用いた事例発表を通して、マネジメントの理解を深めることを目的としています。事例発表を行い、その後、参加者、ファシリテーターによるディスカッションを行います。次回以降、発表を検討している方も、ぜひご参加下さい。

- | | | | | |
|-----------|--------|--------------|----|------------------|
| ・事例発表 | 10分 | ・質疑応答 | 5分 | |
| ・ディスカッション | 25～30分 | ・ディスカッションの共有 | 5分 | <u>合計:40～50分</u> |

※ディスカッションの内容は、発表者が挙げた検討課題(MTDLP 実施で悩んだこと、迷ったことなど)と、ファシリテーターにより提案された内容などです。

※ファシリテーターは、MTDLP 研修委員、MTDLP 指導者から選出しています。

事例報告者:MTDLP 基礎研修 修了者(日本作業療法士協会、都道府県作業療法士会が実施している当該研修(概論および演習)を修了している者) → **事例報告を行うと、実践者研修修了となります**

*聴講(参加のみ)は、実践者研修修了の要件にはあたりませんが、生涯教育ポイントの対象となります。

- 注意点
- ・基礎研修修了後は事例検討会による事例報告・事例登録が義務付けられておりますので、奮って事例報告をお願いします。研修終了後、事例報告者には日本作業療法士協会から、生活行為向上マネジメント研修修了証が発行されます。
 - ・修了証は協会に登録している所属に発行されますので、所属が変わっている場合は速やかに協会登録の変更をお願いします
 - ・事例検討会参加の際には、日本作業療法士協会刊行のマニュアル「生活行為向上マネジメント(第4版)」や、協会のホームページからダウンロードできる「事例報告書作成の手引き」が理解を深めるのに役立ちます。ぜひご準備いただければと思います。

4. その他

(1) お申込みについて

長野県作業療法士会の HP または QR コードよりアクセスし、必要事項の入力を行って下さい。

HP からの申し込みについて…長野県作業療法士会 HP より、ネクプロのページにログインしていただき、その後、県士会員専用セミナーの、「2024年度 第1回 生活行為向上マネジメントオンライン事例検討会」より申し込みください。

- ・長野県作業療法士会会員のみの受講可能となっています。
- ・ID・パスワードの初期値はご自分の協会番号です。
- ・キャンセルもネクプロ内からお願いします。
- ・PC メールアドレスの登録をお願いします。
- ・各個人での申し込みとなります。

※ 申し込みフォームにアクセスできない場合は、

E-mail : mtdlp_nagano@yahoo.co.jp (宛先：諏訪中央病院 藤森 健仁) まで、ご連絡下さい。

※申し込みの締め切り:令和6年5月25日(土)



※参加者には、生涯教育制度のポイント(1ポイント)を発行します。

※申し込み期日までに定員を超える申し込みがあった場合は、生活行為向上マネジメント推進委員会にて先着順に受講者を選定させていただきます。(受講人数を超えてしまい受講が不可の場合は電子メールにて連絡させていただきます)

* ご不明な点がございましたら、下記研修会事務局までお問い合わせ下さい。

〒391-8503 長野県茅野市玉川 4300 番地

諏訪中央病院 リハビリテーション科 藤森 健仁 宛

TEL : 0266-72-1000 (代) E-mail : mtdlp_nagano@yahoo.co.jp

(メールでお問い合わせの場合は、件名に「MTDLP 事例検討会問い合わせ」と記入して下さい)

<事例報告者の提出書類について>

抄録、マネジメントシート、一般情報シート

→ 事例発表の際、対象者から事例発表に関する説明と同意を必ず得るようにして下さい。

→ 一般情報シートは、OT 協会の事例登録制度では非公開情報で固有名詞の使用も可能ですが、長野県士会での事例検討会には、参加者に公開しますので固有名詞(〇〇市・町、勤務先名など)の使用を控え、個人情報保護には注意を払って下さい。

・抄録の書式

- 1) A4一枚に、①事例のテーマ(タイトル)、②事例紹介(基本情報など)、③作業療法評価、④作業療法計画、⑤介入経過、⑥結果、⑦考察、⑧検討課題の項目を設け、記載してください。
- 2) フォントは 10.5、余白は上下左右 20 mm お願いします。

・マネジメントシートとは、アセスメント演習シートとプラン演習シートが一つになった A4一枚のものです。

・一般情報シートとは、事例登録の際に提出する対象者の医学的、社会的等情報を一覧にしたシートです。
OT 協会事例報告登録システムにログイン後、生活行為向上マネジメントタグを開くとダウンロードできます。

・その他のシート(聞き取りシート、申し送り表、課題分析シートなど)は提出の必要はありません。

・発表は 10 分間の口述で行います。パワーポイントのスライドを作成し、提出資料以外の画像などの資料を含めることを推奨いたします。

※シート類で分からないことやお困り事は、mtdlp_nagano@yahoo.co.jp(MTDLP 研修委員会事務局)までお尋ね下さい。

事例報告 提出資料締め切り : 令和 6 年 5 月 25 日 (土) 必着

※当日、検討会に参加できなくなった場合は、E-mail : mtdlp_nagano@yahoo.co.jp まで連絡いただくか、当日参加される方を通じて、欠席の旨を研修会スタッフまで伝えていただくようお願いします。

※発表予定の方は、画面共有方法など事前に確認をお願いします

(2) 生涯教育受講ポイントについて

事例の書き方検討会・事例検討会は生涯教育受講ポイントの対象研修です。

(3) 事前準備について

本事例検討会はオンライン環境での実施となるため、ネットに接続できるパソコンの使用や Wi-Fi 環境での参加が推奨されます。

当日の Zoom 接続 URL、事前資料、事例シート、タイムスケジュールについては、事例検討会実施 1 週間ほど前に別途メールで送らせていただきます。

(4) その他

生活行為向上マネジメント推進委員会では、皆様の職場でのオンライン環境での事例検討会を開催することも可能です。1 回に最低 1 事例程度、参加（聴講）者 5～6 名程度あれば、推進委員がオンライン環境にて事例検討会を行います。ぜひ、事例検討会の企画を各職場でもお願いします。近隣の職場での合同でもかまいません。

以上

回 覧

(一社)長野県作業療法士会 会員各位

令和6年3月吉日
(一社)長野県作業療法士会会長
傳田 拓男
地区部部长
池内 由直

「県士会部局員の募集について」

春暖の候、時下ますますご隆盛のこととお慶び申し上げます。

現在、(一社)長野県作業療法士会では部局員の募集を行っています。

士会業務は教育、広報、渉外など多岐にわたり、職能団体として作業療法士の職域を守るとともに、会員や県民の方々に有益となる活動の企画・運営に携わっております。

そこでさらに、より多くの会員が士会業務に関わり、様々な意見が出てくることにより、新しい企画・活動が生まれることが期待でき、部局員の負担軽減や後継者の育成にも繋げていけることを期待し、下記のように県士会部局員の募集を致します。皆様のご応募をお待ちしております。

記

【応募方法】

以下の内容をメールにてご応募下さい

件名:県士会部局員募集について

1. 氏名
2. 所属
3. 経験年数
4. 連絡先メールアドレス
5. その他、ご希望、ご質問があれば記載記載

【募集期間】

令和6年4月1日から令和6年8月31日まで

【結果通知】

(一社)長野県作業療法士会理事会にて応募内容を選考し担当して頂く部局を決定します。その後、結果をご連絡致します。

以上

* これまで県士会活動に関わったことがない方や、興味はあるけれど何をするのか不安な方は、いつでもお気軽にお問い合わせ下さい。経験年数や分野は問いません。士会業務に関わることで、他施設、他分野の作業療法士とのつながりが増え、日頃の業務について相談できる等メリットも多くあります。

お問い合わせ
地区部長 鹿教湯病院 池内由直
電話:0268-44-2111(内線9224)
メール:ot.toushin@gmail.com

回 覧

会員各位

令和6年3月吉日

一般社団法人長野県作業療法士会
会 長 傳田 拓男
事業部長 村井 貴

「長野県作業療法士会人材バンク」の登録について(依頼)

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

2002年より、県士会が主催する学会や各種研修会の講師や座長の選考、各種団体からの講師紹介に対応するための情報源として、人材の紹介を目的とした「長野県作業療法士会人材バンク」を開設しておりました。運用について、更新が滞ってしまっていたり、コロナ禍により活用されなかったりと不十分な状態となっておりました。来年度より一新して、活用していきたいと考えております。また、昨今の作業療法士に対する社会的ニーズの多様化により、様々な分野での作業療法に関する優れた知識や技能を持つ人材の発掘も目的としております。

登録者の条件として、長野県作業療法士会員であること、経験年数5年以上であることとしております。登録者の負担軽減と登録者の増加を目的に、登録方法をより簡素化することになりましたので、改めて皆様のご登録をお願いいたします。

登録方法は、以下のQRコードかURLのGoogleフォームより可能です。

登録内容は①メールアドレス、②所属、③氏名、④協会番号、⑤認定作業療法士の有無、⑥臨床テーマ（複数可）となっております。

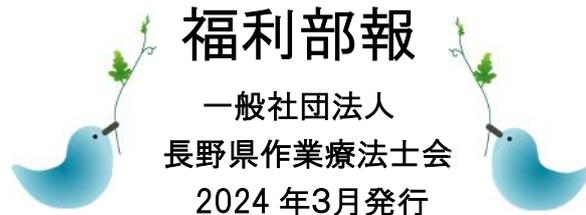
敬具



<https://forms.gle/TT76rNnVswZZKyuDA>

【お問合せ先】

一般社団法人長野県作業療法士会
事業部長：村井 貴
所属：北アルプス医療センターあづみ病院
TEL：0261-62-3166
E-mail：tmurai44@gmail.com



福利部報

一般社団法人
長野県作業療法士会
2024年3月発行

福祉用具相談支援システムについて

社団法人日本作業療法士協会(OT 協会)が開発・構築した、福祉用具の適応・選定・適合に関する相談支援と情報共有を可能にする OT 協会会員向けの Web システムとなります。

患者さんの生活をサポートするために大きな力を発揮する福祉用具たち。

OT にとっては強力な武器の一つですよね。でも、数ある製品を患者さんの状況に応じて使いこなすのは至難の業・・・

「他の OT のアドバイスを聞きたい」「より良い支援を考えたい」

「何か良い製品はないかな」そんな時は福祉用具相談システムへ！

身近で経験豊富なアドバイザーが皆さんの相談をお待ちしています！！

福祉用具相談支援システム

検索



福祉用具相談支援システム 検索

<http://www.jaot.info/>

相談ご希望の方は利用登録をしてください



利用登録用ログイン ID yokaot

利用登録用パスワード otot

利用登録用ログイン ID & 利用登録用パスワード

利用登録

個別 ID & パスワード

初回相談入力フォーム

相談掲示板

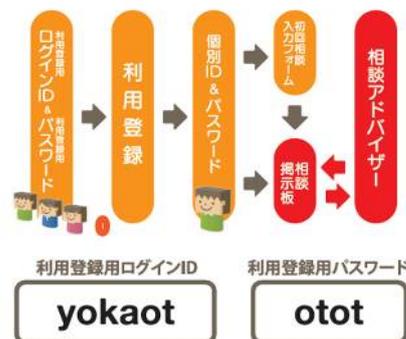
相談アドバイザー

相談ご希望の方は
利用登録をしてください

利用登録後、相談の投稿が行えます

※利用登録とは、福祉用具相談支援システムを使用するために、あなただけのログインIDとパスワードを取得することです。

福祉用具相談支援システムの流れ



※利用登録とは、福祉用具相談システムを使用する為に、あなただけのログインIDとパスワードを取得することです。

①利用者登録を行い、個別のログインIDとパスワードを取得します。

②個別IDとパスワードでログインします。

③初回時は「初回相談」をクリックし、「初回相談内容入力フォーム」から相談内容を送信してください。送信内容は掲示板に投稿され、相談アドバイザーへ通知されます。（掲示板は担当アドバイザーと送信者ご本人だけが閲覧可能です。）

④相談アドバイザーより「相談掲示板」に返信されます。

※回答は即時回答ではなく、相談アドバイザーグループ間で協議をした後に相談相手に回答することになります。そのため、回答にしばらく時間がかかることがあります。（原則7日以内に返答）

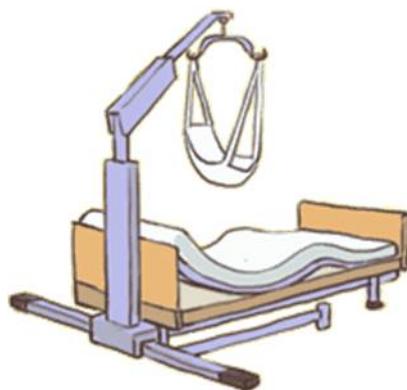
⑤「相談掲示板」を利用して相談アドバイザーとのやりとりを相談終了まで継続します。

⑥相談終了後は、相談アドバイザーよりアンケート回答への協力依頼があります。今後システムの発展、向上の参考とさせていただきますのでご協力をお願いいたします。

※ご利用いただきました相談事例は、今後日本作業療法士協会会員の福祉用具選定および適応技術向上のために「福祉用具相談事例集」として集積し、活用させていただきます。

●長野県の相談例

- ・ALSの方のコミュニケーションエイドについて
- ・軟骨無形成症児の食事動作について（箸操作）
- ・関節リウマチの方の食事用自助具について
- ・頸髄損傷の方の車いす作製とパソコン操作について
- ・デュシェンヌ型筋ジストロフィーの方のベッドの選定について
- ・頸髄損傷の方の浣腸液挿入器の修繕・加工について



●各県での相談例

- ・脊髄損傷の方の食事動作(PSB、MOMO)
- ・家事援助の福祉用具に関して(関節リウマチ)
- ・中心性頸髄損傷の方の緊急時の連絡手段、玄関鍵のデバイスについて(転倒した際の家族への連絡手段について)
- ・移動補助具の選定について(右上腕骨折・腰椎圧迫骨折)
- ・両上肢完全欠損児のトイレ動作・更衣動作に使用出来る道具の選定について
- ・立位が難しくなってきた利用者(心不全)の下着の工夫
- ・車いす、ハンドリムの選定(関節リウマチ)
- ・脊髄梗塞の方の退院にあたっての入浴機器の選定について
- ・股関節可動域制限のある方の足の爪切りについて(股関節骨頭壊死、人工股関節置換術)

●福祉用具相談システムのよくある疑問とメリット

Q:実名のやり取りが不安です。システムを利用するすべての人に公開されますか?

A:あなたの実名は相談アドバイザーと事務局しかわかりませんのでご安心ください。ほかの投稿者はタイトルしか閲覧することができません。また、投稿内容(写真等含む)は相談アドバイザーのみ閲覧可能です。

Q:福祉用具相談支援システムは、全国誰でも使用できますか?

A:所属県の作業療法士会が、システム運用を行っている場合にご利用いただけますので、県士会事務局にお問い合わせください。

Q:初回投稿フォームはすべて記入しなければいけないのでしょうか?

A:いいえ。必須項目のみで大丈夫です。他は未記入でもかまいません。

※事例に基づかなくても大丈夫です。簡単な問い合わせでも可能です。幅広く色々な問い合わせ・質問を受け付けています。利用登録することで情報を得ることが出来ることもメリットです。

相談アドバイザーと掲示板を通じてやりとりを行います。現在、働いている職場に上司や先輩がいないスタッフは特に様々な事例で悩むことも多いと思います。そんな時に福祉用具相談システムを有効活用していただけたらと思います。些細な相談でもご連絡お待ちしております。

倫理問題 相談

* 日本作業療法士協会の倫理委員会と連携しています。

取り扱う倫理問題は

「理学療法士及び作業療法士法の欠格事由に該当する行為」

「日本作業療法士協会の倫理綱領または作業療法士の職業倫理指針に抵触する行為」

「会員が被った不正・不利益・不快感等を伴う行為」

「会員が第三者として知り得た不正・不利益・不快感等を伴う行為」

についてです。職場に相談できる環境がない場合や、第三者に相談したい場合など小さなことでも積極的に利用してください。



担当窓口:こころの医療センター 駒ヶ根
眞壁(0265-83-3181:代表)

求人情報掲載 依頼

* 求人情報の掲載を県士会HPとOTな
がので行っています。

職場で作業療法士を雇用したい



県士会HPを開く



右バナーの「求人案内」をクリック



連絡先(担当:齊藤) 横の  をクリック



必要事項を入力し、「送信」

担当窓口:こころの医療センター 駒ヶ根
間普(0265-83-3181:代表)



福祉用具 相談

* 長野県士会では2人の相談アドバイザーがいます。日本作業療法士協会運営のWEBシステム(福祉用具相談支援システム:別紙参照)から利用をお願いいたします。

「他のOTのアドバイスを聞きたい」「より良い支援を考えたい」「何か良い製品はないかな」「身近なもので代用できる発想はないかな・・・」など、福祉用具に関する悩みや相談を受け付けています。

相談アドバイザー

長野県立総合リハビリテーションセンター (026-296-3953:代表) 和田

鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院 (0268-44-2111:代表) 西條



回 覧

令和 6 年 3 月 吉日

会員各位

一般社団法人長野県作業療法士会
選挙管理委員長 北川弘二

公示

定款 25 条に基づく役員任期満了に伴い、施行細則第 3 章による役員の変更を公示いたします。

1 理事	14～15 名
うち会長候補として	1 名
うち副会長候補として	3 名
2 監事	2 名

立候補および推薦立候補について

- ・ 立候補の場合は、同封の「選挙候補届」に記入し、選挙管理委員会に届け出てください。
- ・ 推薦立候補の場合は、本人の同意を得た上で、5 名以上の推薦を得て同封の「選挙候補者推薦届」「候補者推薦届出承諾書」に記入し、選挙管理委員会に届け出てください。
- ・ 「選挙候補届」、「選挙候補者推薦届」、「候補者推薦届出承諾書」の用紙が足りない場合は、用紙をコピーして使用してください。なお、「一般社団法人長野県作業療法士会規約集」および、「一般社団法人長野県作業療法士会施行細則 2021 年度版（県士会ホームページ内 PDF ファイル）」からも用紙をコピーすることができます。

届出期間 令和 6 年 4 月 24 日(水) ～ 5 月 14 日(火) (5 月 14 日の消印有効)

届出先 〒394-0028 岡谷市本町 4 丁目 11 番 33 号

岡谷市民病院 リハビリテーション科 作業療法士 北川弘二 宛

電話 0266-23-8000

選挙の日時・場所 令和 6 年 6 月 23 日(日) 総会

キッセイ文化ホール 中ホール

以上

(会長候補・副会長候補・理事・監事) 選挙候補届

ふりがな 候補者氏名		性別	男・女
住所 (自宅)			
勤務先施設名			
勤務先所在地			
生年月日	(西暦) 年 月 日 (才)		

一般社団法人長野県作業療法士会選挙管理委員会

委員長 _____ 殿

上のお通り立候補の届出をします。

令和 _____ 年 月 日

氏名 _____ 印

(会長候補・副会長候補・理事・監事) 選挙候補者推薦届

ふりがな 候補者氏名		性別	男・女
住所（自宅）			
勤務先施設名			
勤務先所在地			
生年月日	(西暦) 年 月 日 (才)		
添付書類	候補者の承諾書		

上のおり推薦届出をします。

令和 年 月 日

推薦届出者代表 住所〒 _____
氏名 _____ 印

推薦届出者 住所〒 _____
氏名 _____ 印

一般社団法人長野県作業療法士会選挙管理委員会

委員長 _____ 殿

候補者推薦届出承諾書

令和 年 月 日

会長候補

副会長候補

年 月 日執行の 理事 選挙における候補者になること承諾します
監 事

住 所 〒

氏 名 印

推薦届出者代表

殿