

目次

I. 理学療法学科の臨床実習の概要

1

1. 臨床実習の目的
2. 臨床実習の目標
3. 臨床実習の構成と概要

II. 臨床実習指導要綱（指導者へのお願い）

2

1. 診療参加型臨床実習について
2. 学生に経験させていただく理学療法行為
3. 診療参加型臨床実習における指導方法
4. 実習指導者による成績評価
5. 単位認定
6. 提出書類について
7. その他

III. 学生実習要綱

6

1. 実習施設の規則・指示の遵守と諸連絡
2. 守秘義務の遵守
3. 実習中の服装および整容について
4. 実習中の心構えと態度
5. 健康管理・感染防止対策
6. 実習前準備

IV. 臨床地域リハビリテーション実習

8

1. 目的
2. 目標
3. 臨床地域リハビリテーション実習の期間
4. 臨床地域リハビリテーション実習の内容
5. 成績評価

V. 臨床評価実習

9

1. 目的
2. 目標
3. 臨床評価実習の期間
4. 臨床評価実習前後の流れ
5. 臨床評価実習の内容
6. 成績評価

VI. 総合臨床実習 I

10

1. 目的
2. 目標
3. 総合臨床実習 I の期間
4. 総合臨床実習 I 前後の流れ

5. 総合臨床実習Ⅰの内容
6. 成績評価

VII. 総合臨床実習Ⅱ **11**

1. 目的
2. 目標
3. 総合臨床実習Ⅱの期間
4. 総合臨床実習Ⅱ後の流れ
5. 総合臨床実習Ⅱの内容
6. 成績評価

VIII. 使用書類と提出物について **12**

1. 学生個人資料
2. 学生出席簿
3. 評価表
4. 欠席・遅刻・早退（願・届）
5. インシデント・アクシデント報告書
6. 関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対する説明と同意書・同意撤回書
7. 実習経験チェックシート
8. デイリーノート
9. レジュメと感想文

IX. 臨床実習の欠席と悪天候および事故・緊急時の対応 **14**

1. 実習期間における休日の取り扱い、欠席・遅刻・早退・中止について
2. 悪天候・自然災害時および交通機関のトラブルについて
3. 病院内での事故について
4. 事故の補償

X. ハラスメントについて **16**

1. 臨床実習における主なハラスメント
2. ハラスメントの防止について
3. ハラスメントが発生した時の対応について

XI. 教員の役割 **18**

XII. 連絡先 **19**

【付録】 各種様式 **20**

学生個人資料、学生出席簿、評価表、欠席・遅刻・早退（願・届）、インシデント・アクシデント報告書、関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対する説明と同意書・同意撤回書、実習経験チェックシート、レジュメ

I. 理学療法学科の臨床実習の概要

1. 臨床実習の目的

臨床実習では、様々な医療専門職と理学療法士との連携や、チーム医療における理学療法士の役割と求められる資質について学ぶ。臨床実習担当教員および実習指導者の指導の下で、課題解決に向けた理学療法における一連の過程を体験し、知識と技術の統合を図る。

2. 臨床実習の目標

- (1) 様々な環境で、様々な心身の健康状態にある人々に対して、専門職として習得した知識と技術を用い、適切なリハビリテーションを実践する。
- (2) 対象者および施設スタッフと接することで、医療職として必要なコミュニケーション能力や対人関係を築く能力を身につける。
- (3) 保健・医療・福祉分野におけるリハビリテーションの意義と専門職としての役割を学ぶ。
- (4) 医療に関わる専門職として責任のある態度と行動がとれる。また多職種との連携を通じ、リハビリテーション専門職としての役割について考えることができる。
- (5) リハビリテーションについての理解を深め、生涯にわたり専門性を深めようとする姿勢を身につける。

3. 臨床実習の構成と概要

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（文部科学省厚生労働省令第四号、平成三十年十月五日）に定められているように実習時間の 2/3 以上は医療提供施設において行い、そのうちの実習時間の 1/2 以上を病院または診療所で実習が行えるように学生を配置している。

- (1) 「臨床見学実習」(1 単位、1 年次通年科目)

附属医療機関で勤務する医療専門職と理学療法士がどのように連携しているかを理解し、専門職としての役割を知り、医療専門職の職業倫理を自覚させ、コミュニケーションを含めた社会人としての基本的態度を身につける。

- (2) 「臨床地域リハビリテーション実習」(1 単位、3 年次後期科目)

対象者が地域で生活を送る上での社会制度、資源や課題を踏まえ、地域包括ケアシステムについて理解を深めることを目標とする。また地域における理学療法士の役割、関連する多職種の連携について学ぶ。

- (3) 「臨床評価実習」(4 単位、3 年次後期科目)

対象者の心身機能等の検査、測定や評価について学ぶ。理学療法士の役割を理解すること、対象者や他職種とのコミュニケーションや人間関係の構築、および評価の記載・解釈ができることを目標とする。

- (4) 「総合臨床実習 I」(7 単位、3 年次後期科目)、「総合臨床実習 II」(8 単位、4 年次前期科目)

今までに習得した知識と技術および「臨床評価実習」で学んだ内容を基に、対象者の評価（検査・測定等）、治療方針および治療計画の検討、治療の模倣や治療計画の見直しなど、理学療法士が参画する診療に学生が参加する。診療参加によって、これらの一連の課程を習得することを目標とする。

1年次	2年次	3年次	4年次	
6, 7, 9, 11, 12月 臨床見学実習 (1日×5回) 法人内4病院		10~11月 臨床評価実習 (3週間) 法人内4病院 OSCE 10~11月 臨床地域 リハビリテーション実習 (1週間) 法人内・外施設 OSCE	1~2月 総合臨床実習 I (6週間) 法人内・外施設	5~6月 総合臨床実習 II (7週間) 法人内・外施設 OSCE

II. 臨床実習指導要綱（指導者へのお願い）

1. 診療参加型臨床実習について

本学の臨床実習では、診療参加型臨床実習を積極的に取り入れております。文部科学省・厚生労働省の実態調査による診療参加型実習の定義は、「学生が医療チームの一員として実際に診療に参加し、より実践的な臨床能力を身につける臨床参加型実習であり、実習生が単独で行動したり、実習生の考えた診療内容を実施したりする担当型臨床実習や指導者の診療の横についているだけの見学型臨床実習ではなく、医療チームの立案した診療計画に基づき、指導者の監督・指導のもとで患者を受けもつなど診療に参加するもの」とされています。臨床実習指導者の監督・指導のもとで、チームが立案した診療内容に参加することによって、学生が多く臨床実践を経験できるようにご配慮をいただければと思います。

2. 学生に経験させていただく理学療法行為

診療参加型臨床実習において実習生が行うことのできる行為については、「あらかじめ患者の同意を得た上で、臨床実習指導者の指導・監督の下、事前に養成施設と臨床実習施設において心身の侵襲性がそれほど高くないと判断した行為については行うことができる」とされています。日本理学療法士協会より、表1のように「臨床実習において実習生が実施可能な基本技術の水準」が示されています。実習中におかれましては、水準Ⅰの項目から実施していただき、学生の理解度・到達度や各実習施設の特徴に応じて、適宜、学生が実施できる基本技術の水準を変更いただければと考えております。なお、臨床地域リハビリテーション実習は見学実習と同様の扱いとなります。見学および対象者とのコミュニケーションを通じて、地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割やその基盤となる制度について、また地域リハビリテーションにおける関連職種とその関わりについて可能な範囲でご指導ください。

3. 診療参加型臨床実習における指導方法

学生の理解度・到達度に応じて、以下の診療参加型実習をお願いいたします。

- 見学：実習指導者が行う技術の解説を受けながら観察すること
- 協同参加：複数回見学した技術を、実習指導者の直接監視下で模倣することや、実習指導者の助言や指導を受けながら行うこと
- 実施：複数回協同参加した技術を、実習指導者の直接監視下で実習生により実際に行うこと

4. 実習指導者による成績評価

- 実習終了後、実習評価表を用いて実習の成績評価を行ってください。その結果を、学生にフィードバックしていただき、今後の学習に活かすようにご指導いただければと思います。
- 臨床地域リハビリテーション実習では、「専門職の適性および基本的態度」、「地域リハビリテーションの理解と専門用語を用いた記録」を評価項目としています。
- 臨床評価実習では、「専門職の適性および基本的態度」、「理学療法に必要な基礎知識」、「理学療法評価技術」、「統合と解釈・治療計画立案および専門用語を用いた記録」を評価項目としています。
- 総合臨床実習Ⅰおよび総合臨床実習Ⅱでは、「専門職の適性および基本的態度」、「理学療法に必要な基礎知識」、「理学療法評価技術」、「統合と解釈・治療計画立案および専門用語を用いた記録」、「理学療法の実施」を評価項目としています。総合臨床実習では、実習終了時の評価だけでなく中間評価もお願いいたします。

表1 実習生が実施可能な基本技術の水準

項目	水準Ⅰ 指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目	水準Ⅱ 指導者の補助として実施されるべき項目および状態	水準Ⅲ 見学にとどめておくべき項目および状態
動作介助(誘導補助)技術	基本動作・移動動作・移送介助、体位変換	急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目	
リスク管理技術	スタンダードプリコーション、症状(顔色、表情など)・病態の観察、バイタルサイン(体温、脈拍、呼吸、血圧)の測定、意識レベルの評価、症状・病態の観察、各種モニターの使用(心電図、パルスオキシメータ、筋電図)、褥創の予防、転倒予防、酸素吸入療法中の患者の管理	創部管理、廃用性症候群予防、酸素ボンベの操作、ドレーン・カテーテル留置中の患者の管理、生命維持装置(人工呼吸器、人工心肺装置、人工透析など)装着中の患者の管理、点滴静脈内注射・中心静脈栄養中・経管栄養中の患者の管理	
理学療法評価技術	情報収集技術、診療録記載、臨床推論	診療録記載(指導者が行った内容)	
	問診・視診・触診・聴診、形態測定(身長、体重、体格指数、四肢長・周径)、感覚検査(表在感覚、深部感覚、複合感覚)、反射検査(深部腱反射、病的反射、表在反射)、筋緊張検査、関節可動域検査、筋力検査、協調運動機能検査、高次神経機能検査、脳神経検査、姿勢観察・基本動作能力・移動動作能力・作業工程分析(運動学的分析含む)、バランス検査、日常生活活動評価、手段的日常生活活動評価、疼痛、整形外科的テスト、脳卒中運動機能検査(Brunnstrom stage、SIASなど)、脊髄損傷の評価(ASIAなど)、神経・筋疾患の評価(Hoehn & Yahrの重症度分類など)、活動性(歩数計など)、運動耐容能検査(6分間歩行テストなど)、各種発達評価	急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目 生理・運動機能検査の援助:心肺運動負荷検査、12誘導心電図、スパイロメーター、超音波、表面筋電図を用いた検査、動作解析装置、重心動揺計	障害像・プログラム・予後の対象者・家族への説明 精神・心理検査
運動療法技術	関節可動域運動、筋力増強運動、全身持久力トレーニング、運動学習、バランス練習、基本動作練習(起き上がり動作、移乗動作、起立・着座動作、床上動作、発達を促す練習を含む)、移動動作練習(歩行動作、応用歩行動作、階段昇降、プール練習を含む)、日常生活活動練習、手段的日常生活活動練習	急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目 治療体操、離床練習、発達を促通する手技、排痰法	吸引法、人工呼吸器の操作、生活指導、患者教育
物療療法技術	ホットパック療法、パラフィン療法、アイスパック療法、渦流浴療法(褥瘡・創傷治療を除く)、低出力レーザー光線療法、EMGバイオフィードバック療法	超音波療法、電気刺激療法(褥瘡・創傷治療、がん治療を除く)、近赤外線療法、紫外線療法、脊椎牽引療法、CPM:持続的他動運動、マッサージ療法、極超短波療法・超短波療法(電磁両立性に留意)、骨髄抑制中の電気刺激療法(TENSなど)	褥瘡・創傷治療に用いて感染のリスクがある場合の治療:水治療法(渦流浴)、電気刺激療法(直流微弱電流、高電圧パルス電気刺激)、近赤外線療法、パルス超音波療法、非温熱パルス電磁波療法 がん治療:がん性疼痛・がん治療有害事象等に対する電気刺激療法(TENS:経皮的電気刺激)
義肢・装具・福祉用具・環境整備技術	義肢・装具・福祉用具(姿勢保持具を含む)の使用と使用方法の指導	リスクを伴う状態の水準Ⅰの項目	義肢・装具・福祉用具の選定、住環境改善指導、家族教育・支援
救命救急処置技術			救急法、気道確保、気管挿管、人工呼吸、閉鎖式心マッサージ、除細動、止血
地域・産業・学校保健技術		介護予防、訪問理学療法、通所入所リハビリテーション	産業理学療法(腰痛予防など)、学校保健(姿勢指導・発達支援など)

(日本理学療法士協会:臨床実習教育の手引き 第6版. 令和2年)

5. 単位認定

リハビリテーション学部履修修了認定に関する細則第14条(3)の「実習科目の成績の評価を受けようとする者は、原則として当該科目の授業すべてに出席しなければならない」に則り、全ての実習日に出席する必要があります。病気等により欠席した場合は、欠席届を提出するようにご指導ください。

臨床地域リハビリテーション実習では、実習指導者によって評価される評価表、実習報告会の内容、提出されるレポート(報告会で使用したレジュメ、感想文)を総合的に評価して当該科目の単位が認定されます。臨床評価実習および総合臨床実習では、実習指導者によって評価される評価表、実習前または実習後に実施するOSCEと筆記試験の結果、実習報告会の内容、提出物を総合的に評価して当該科目の単位が認定されます。

6. 提出書類について (p12 「Ⅷ. 使用書類と提出物について」もご参照ください)

- 個人資料:実習初日に学生より個人資料を提出します。実習終了までに、学生へ直接ご返却ください。
- 出席簿:出席日に押印をして返送用封筒にてご返送ください。
- 評価表:学生の実習態度や実習経験をもとに評価表への記載をお願いいたします。総合臨床実習では、最終評価だけでなく、中間評価も設けておりますので、学生にフィードバックいただきますようお願いいたします。実習終了後、返送用封筒にてご返送いただきますようお願いいたします。
- 実習経験チェックシート:臨床評価実習および総合臨床実習では、実習経験チェックシートを用いて、学生は実習経験を記録します。総合臨床実習では、臨床実習指導者がこれまでの学生の経験を確認することができるように、実習初日に、臨床実習指導者に提出するようにしております。確認後、学生へ返却し、日々の臨床経験を記録するようにご指導をお願いいたします。
- その他、欠席・遅刻・早退(願・届)、インシデント・アクシデント報告書、学生の臨床実習に対する説明と同意書・同意撤回書を適宜ご使用いただき、実習終了後に返送用封筒にて原本を大学に送付ください。コピーは施設で保管ください。

7. その他

- 臨床評価実習および総合臨床実習では、実習開始1週間前を目処に、学生に実習施設に電話連絡をするように指導しております。その際に、実習までに準備しておく事項や当日の訪問先および持参物などを学生にお伝えいただくようお願いいたします。
- 学生が早期に充実した実習を送れるように、オリエンテーション等を通じて、実習施設でのスケジュールや規則等を学生に周知いただければと考えています。
- 原則、週休2日となるように調整をお願いいたします。1週間当たりの実習時間が40時間、課外学習を含めて45時間を超過しないように、ご配慮をお願いできればと思います。
- 診療参加型臨床実習においては、臨床実習指導者が実施している評価と治療に関する具体的な内容(実施方法、注意事項、判断および根拠など)を知ることが、学生の効率的な学習と診療参加経験につながります。可能な範囲で、学生にご説明をいただければと思います。
- 学生の理解度に合わせて、日々の様々な臨床業務(カルテ記載、リハビリテーション実施計画書、退院時指導、サマリー、訪問)が経験できるようにご配慮いただきますようお願いいたします。

- 臨床評価実習および総合臨床実習において、学生は実習期間中、デイリーノートに記載しています。理解度や学習状況の把握、フィードバック時の参考など、必要に応じてご利用いただければ幸いです。
- 実習後、大学において、実習での経験内容を学生間で共有するために報告会を開催します。学生は、実習での経験を一枚のレジюмеにまとめて発表を行います。実習中に、臨床実習指導者によるレジюмеの作成や発表に関する指導は必須ではありません。
- 実習前に各学生から病院等実習に関わる個人情報保護の誓約をさせています。
- 学生が診療参加することに対象者またはその代理人（家族等）に対して同意が必要な場合は、必要に応じて、「学生の臨床実習に対するご説明と同意書」の書類をご使用ください。

Ⅲ. 学生実習要綱

臨床実習における留意点を以下に示す。これらの留意点について、内容を理解して実習に臨むこと。なお、人の治療・援助・支援に携わる医療人を目指す学生として、「一般社団法人 日本理学療法士協会倫理綱領」、「関西医科大学個人情報保護規程」に関しても、その意味と重要性を熟知した上で実習に参加しなければならない。

1. 実習施設の規則・指示の遵守と諸連絡

- 実習施設の規則を厳守する。
- 実習施設への移動は、原則として公共交通機関を利用する。
- リハビリテーション学部履修修了認定に関する細則第 14 条 (3) の「実習科目の成績の評価を受けようとする者は、原則として当該科目の授業すべてに出席しなければならない」に則り、全ての実習日に出席する必要がある。病気等により欠席した場合は、欠席届を臨床実習指導者に提出する。
- 時間を厳守し、臨床実習施設のスケジュールに従って行動する。体調不良等で、臨床実習を欠席する場合は、朝 8 : 30 までに臨床実習指導者に連絡する。メール連絡や友人を介した連絡は不可。(※非常事態の場合は臨床実習指導者と大学事務室または施設担当教員に電話連絡をすること)。
- 実習施設内での携帯電話の使用は禁止する。緊急時等、やむを得ない場合は、臨床実習指導者に許可を取った上で使用すること。
- 臨床評価実習および総合臨床実習 I・II では、週毎に施設担当教員にメールで実習状況を報告する。欠席、遅刻、早退した場合には直ぐに施設担当教員に連絡をすること。
- 臨床実習施設の清掃や器具や備品等の整理に積極的に参加し、施設の整容に努めるようにする。実習施設や対象者の物品等を紛失・破損した場合には、すみやかに臨床実習指導者と施設担当教員へ報告するとともに、インシデント・アクシデント報告書を作成して臨床実習指導者に提出すること。
- 自宅と実習施設間の移動時に生じた事故や病院内で対象者にケガや転倒を生じさせた場合は、すみやかに臨床実習指導者と施設担当教員へ報告するとともに、インシデント・アクシデント報告書を作成して臨床実習指導者に提出すること。

2. 守秘義務の遵守

- 対象者またはその家族などの個人情報とは絶対に他者へ漏らさないようにすること。
- 移動時の公共交通機関内で、実習中に知り得た情報に関する話は慎むこと。
- 対象者の個人情報、実習施設内外の写真等を SNS に投稿しないようにすること。また公知の事実であっても情報の発信には十分注意すること。
- 知り得た情報を記入した用紙やそれを入力した電子媒体等の取り扱いには十分注意すること。
- 実習前のオリエンテーション時に個人情報保護に関する誓約書を提出すること。

3. 実習中の服装および整容について

- 実習初日、実習施設へはスーツを着用して訪問する。スーツの色は黒、紺、グレーとし、スカート・パンツについては指定しない。カッターシャツの色は白無地とする。靴は革靴またはパンプス（ヒールの高くないもの）とする。ネクタイは不要であり、夏季についてはクールビズ（半袖のカッターシャツ）を認める。実習 2 日目以降の移動時の服装は実習地の指示に従うこととする。私服が可の場合

は、清潔感のある服装を着用する（Tシャツ・ジャージ・ジーンズ・短パン・サンダルなどは不可）。

- 実習中は、本学指定のユニフォームと靴を着用するとともに、名札を付ける。
- ケーシーは定期的に洗濯し、しわがある場合はアイロンをかけて使用する。
- 頭髪、爪など、清潔な整容に努め、対象者に不快感を与えないようにすること。
- 化粧は派手にならないように注意し、実習中にはアクセサリ（腕時計を含む）を着用しない。

4. 実習中の心構えと態度

- 対象者および臨床実習指導者に感謝し、得られた実習の機会を十分に活用できるように努めること。
- 対象者から病状等について質問された場合は、不用意に発言せず、臨床実習指導者に相談する。
- 能動的な態度で実習に臨み、積極的に疑問点を解決するように努めること。質問をするタイミングが分からない場合は、いつ臨床実習指導者に質問をしてよいかを予め確認しておくこと。
- 常に、指導内容等を記載できるように、筆記用具とメモ帳を携帯しておくこと。

5. 健康管理・感染防止対策

- 日頃の感染対策を含めて、自身の健康管理には十分留意し、規則正しい生活を送ること。
- 体調を崩した場合は、臨床実習指導者へ連絡し、指示を仰ぐこと。
（※ 欠席や早退をした場合は、欠席・遅刻・早退届を提出すること）
- 感染が疑われるような場合は、速やかに実習指導者と施設担当教員に連絡をすること。

6. 実習前準備

(1) 実習施設の情報収集

臨床実習指導者会議や事前の電話連絡の際に、実習施設におけるリハビリテーションの主たる対象疾患などの情報を取得しておく。また、各実習施設のホームページなどを活用して、実習施設の所在地、交通経路、施設概要などを調べておく。施設担当教員に事前に確認しておくことよい。

(2) 臨床実習指導者への事前連絡

少なくとも、実習開始の1週間前には、学生（複数の学生が同時に実習をする場合にはグループの代表者）は必ず臨床実習指導者に電話で連絡を取り、必要事項（当日の集合場所・時間、持ち物、昼食、服装に関する注意など）の指示を受けるようにすること。電話の際は、先方の勤務時間を考慮して電話をかけるようにする。

(3) 実習にあたっての事前学習

- オリエンテーションで説明を受けた内容である、臨床実習の目的、到達目標、実習内容、個人情報の取り扱い、事故防止等、実習中の注意事項等について再確認しておく。
- 実習前のOSCEおよび筆記試験の結果やそのフィードバック内容をもとに学習しておく。
- 事前に調べた実習施設での対象疾患や実習内容に応じて、予習をしておくようにする。

(4) 検査と予防接種

臨床実習先での感染防止のため、必要に応じて、予防接種を検討し、適宜、接種しておく。

IV. 臨床地域リハビリテーション実習

1. 目的

近年、地域リハビリテーションのニーズは増加傾向にあり、理学療法士の活動の場も医療施設だけでなく地域へと広がっている。本実習では、地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割を理解し、地域生活に必要な医療・保健・福祉サービスや生活環境の整備に関する知識・技術を習得する。また、地域生活の支援に携わる関連職種に関しての理解を深め、対象者が地域生活を送る上での資源と課題について整理を行うことで、地域リハビリテーションに関する理解を深める。

2. 目標

- (1) 医療人・社会人としての適切な態度・マナーで対象者やその家族に接することができる
- (2) 地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割を実際の場面に沿って理解することができる
- (3) 地域生活に必要な社会的制度や地域包括ケアシステムの概要を実際の場面に沿って理解することができる
- (4) 地域リハビリテーションに携わる関連職種の役割を知り、連携の在り方について理解することができる
- (5) 対象者が地域生活を送る上での資源や課題を整理し、理学療法士として支援の在り方を考察することができる
- (6) 見学した内容を適切な表現でまとめ、発表することができる

3. 臨床地域リハビリテーション実習の期間

- 期間：令和5年10月9日～11月18日（期間中の1週間）
- 実習地：関西医科大学の附属機関および学外実習施設

4. 臨床地域リハビリテーション実習の内容

- 臨床実習の1単位の時間数は、実習施設外で行う学習時間を含めて45時間とする。
- 臨床実習は4グループ（4時期）に分かれて行う。
- 臨床実習に先立ち、学内でオリエンテーションを行う。
- 訪問リハビリテーションでは、対象者の自宅まで同伴し、対象者の了解を得た上で、理学療法の現場を見学する。また、対象者や家族から直接話を聞く。
- 通所リハビリテーションでは、施設内で理学療法の現場を見学し、対象者から直接話を聞く。また、レクリエーション等には積極的に参加し、地域の対象者とのコミュニケーションを図る。
- 実習施設における学習内容とスケジュールは、実習施設の体制に従う。
- 実習後、学内報告会のためのレジュメ（添付のA4書式を利用する）を作成する。報告会当日にグループの人数+1名分のコピーを作成し、担当教員に提出する。報告会ではグループでの発表および発表内容を踏まえたディスカッションを行う。報告会后、その内容に関する感想文（書式はKMULASよりダウンロードして使用し、1枚以上）を作成し、1週間以内に提出する。

5. 成績評価

臨床実習指導者による成績評価（50%）、レポートの内容（レジュメ20%、感想文10%）、実習後の発表内容（20%）をもとに総合的に評価する。

VI. 臨床評価実習

1. 目的

専門基礎科目や専門科目の講義・演習で学んだ内容を基盤に、臨床実習指導者の指導のもと、臨床場面において対象者に基本的な理学療法評価を行えるようになることを目的とする。関西医科大学の附属医療機関において実習を行い、医療人・社会人としての基本的態度や対象者との適切なコミュニケーション能力を身につけるとともに、臨床実習指導者の指導のもと、理学療法の評価計画の立案および実践、それらの結果の統合と解釈を行い、問題点を抽出する過程を習得する。

2. 目標

- (1) 医療人・社会人としての基本的態度を身につけることができる
- (2) 対象者・児と適切なコミュニケーションを図ることができる
- (3) 臨床実習指導者の指導のもと、理学療法の評価計画を立案することができる
- (4) 臨床実習指導者の指導のもと、立案した理学療法評価を実践し、評価結果の統合・解釈および問題点の抽出ができる
- (5) 理学療法評価や治療プログラム立案の流れを実際の場面に沿って理解することができる
- (6) 対象者を観察し、専門用語を用いた記述が行える

3. 臨床評価実習の期間

- 期間：令和5年10月9日～10月28日（3週間）もしくは10月30日～11月18日（3週間）
- 実習地：関西医科大学の附属医療機関

4. 臨床評価実習前後の流れ



5. 臨床評価実習の内容

- 臨床評価実習の1単位は、実習施設外で行う学習時間を含めて45時間とし、2グループ（2時期）に分かれて行う。
- 実習前にオリエンテーションを実施するとともに、OSCE、筆記試験で、態度、知識、技能を確認する。
- 実習施設では、診療チームの一員として、臨床実習指導者講習会を修了した臨床実習指導者の指導・監督のもとで、臨床実習指導者1名に対して学生1名または2名の体制で実施する。
- 実習施設における学習内容とスケジュールは、実習施設の診療体制に従う。
- 実習中、学生は学習内容に関するデイリーノートを作成して振り返り学習を行う。
- 実習後にはレジュメを作成し、学内の評価実習報告会で実習経験に関する発表を行う。グループディスカッションを行った後、その内容を踏まえてレポート（レジュメと感想文）を作成して提出する。

6. 成績評価

臨床実習指導者による実習評価表を用いた成績評価（40%）、レポート（レジュメと感想文）（10%）、実習後の発表内容（10%）、OSCE（30%）、筆記試験（10%）をもとに総合的に評価する。

VI. 総合臨床実習 I

1. 目的

理学療法士としての臨床的判断や適切な対応を行うために必要な素地を習得し、理学療法を実践する上での一連の過程を学習する。臨床実習指導者の指導のもと実施した理学療法評価の結果を統合・解釈することで対象者の障害像をまとめ、治療目標の設定および治療プログラムの立案を行う。また、臨床実習指導者が行う治療プログラムを模倣することで、評価に基づいた理学療法を行う過程についての理解を深める。

2. 目標

- (1) 医療人・社会人としての適切な態度・マナーで対象者に接することができる
- (2) チーム医療を行う上で、その一員として対象者やその家族、施設スタッフ（他職種を含む）と、適切なコミュニケーションをとることができる
- (3) 専門用語を適切に用いて記録・報告を行うことができる
- (4) 臨床実習指導者の指導のもと、評価結果を統合・解釈することで対象者の臨床像をまとめ、治療プログラムの立案ができる
- (5) 臨床実習指導者が行う治療プログラムを模倣できる

3. 総合臨床実習 I の期間

- 期間：令和6年1月8日～2月17日（6週間）
- 実習地：関西医科大学の附属医療機関および学外実習施設

4. 総合臨床実習 I 前後の流れ



5. 総合臨床実習 I の内容

- 臨床実習の1単位の時間数は、実習施設外で行う学習時間を含めて45時間とする。
- 臨床実習前にオリエンテーションを実施するとともに、OSCEと筆記試験で、態度、知識、技能の確認をする。
- 実習施設では、診療チームの一員として、臨床実習指導者の指導・監督のもと実施する。
- 臨床実習指導者は、厚生労働省が指定する臨床実習指導者講習会を修了した者とし、臨床実習指導者1名に対して学生1名または2名の体制で行う。
- 実習施設における学習内容とスケジュールは、実習施設の診療体制に従う。
- 臨床実習中、学生は学習内容に関するデイリーノートを作成して振り返り学習を行う。
- 臨床実習後には、レジメを作成し、学内の臨床実習報告会で実習経験に関する発表を行う。グループディスカッションを行った後、その内容を踏まえてレポート（レジメと感想文）を提出する。

6. 成績評価

臨床実習指導者による実習評価表を用いた成績評価（40%）、レポート（レジメと感想文）（10%）、実習後の発表内容（10%）、OSCE（30%）、筆記試験（10%）をもとに総合的に評価する。

Ⅶ. 総合臨床実習Ⅱ

1. 目的

理学療法士としての臨床的判断や適切な対応を行うために必要な素地を習得し、理学療法を実践する上での一連の過程を学習する。臨床実習指導者の指導のもと、理学療法評価および統合・解釈を行うことで、治療目標の設定および治療プログラムの立案を行い、臨床実習指導者が行う治療プログラムを模倣する。また、治療経過をもとにした対象者の再評価および治療プログラムの変更を行い、臨床における理学療法について体系的な理解を深める。

2. 目標

- (1) 医療人・社会人としての適切な態度・マナーで対象者に接することができる
- (2) チーム医療を行う上で、その一員として対象者やその家族、施設スタッフ（他職種を含む）と、適切なコミュニケーションをとることができる
- (3) 専門用語を適切に用いて記録・報告を行うことができる
- (4) 臨床実習指導者の指導のもと、評価結果を統合・解釈することで対象者の臨床像をまとめ、治療プログラムの立案および模倣ができる
- (5) 臨床実習指導者の指導のもと、治療経過に応じた対象者の再評価および治療プログラムの変更ができる

3. 総合臨床実習Ⅱの期間

- 期間：令和6年5月13日～6月29日（7週間）
- 実習地：関西医科大学の附属医療機関および学外実習施設

4. 総合臨床実習Ⅱ後の流れ



5. 総合臨床実習Ⅱの内容

- 臨床実習の1単位の時間数は、実習施設外で行う学習時間を含めて45時間とする。
- 臨床実習に先立ち、学内でオリエンテーションを行う。
- 実習施設では、診療チームの一員として、臨床実習指導者講習会を修了した臨床実習指導者の指導・監督のもとで、臨床実習指導者1名に対して学生1名または2名の体制で実施する。
- 実習施設における学習内容とスケジュールは、実習施設の診療体制に従う。
- 臨床実習中、学生は学習内容に関するデイリーノートを作成して振り返り学習を行う。
- 臨床実習後には、レジュメを作成し、学内の臨床実習報告会で実習経験に関する発表を行う。少人数のグループでグループディスカッションを行った後、レポート（レジュメと感想文）を提出する。
- 実習後にOSCEと筆記試験を行い、態度、知識、技術の確認を行う。

6. 成績評価

臨床実習指導者による実習評価表を用いた成績評価（40%）、レポート（レジュメと感想文）（10%）、実習後の発表内容（10%）、OSCE（30%）、筆記試験（10%）をもとに総合的に評価する。

Ⅷ. 使用書類と提出物について

1. 学生個人資料

臨床実習開始日に学生は臨床実習指導者に学生個人資料を提出する。実習期間中は臨床実習指導者が適切な管理の下で学生個人資料を保管し、実習終了までに学生へ直接返却する。学生個人資料は次の実習にも使用するため紛失しないように留意する。

2. 学生出席簿

臨床実習開始日に学生は臨床実習指導者に出席簿を提出し、臨床実習指導者は学生の出席状況を確認して押印をする。ただし、欠席の場合は「欠席」と記載して押印しないこととし、遅刻・早退は「遅刻」、「早退」と記載する。実習最終日に、臨床実習指導者は、実習中の欠席・遅刻・早退の日数を記載して署名・押印したうえで返送用封筒にて返送する。

3. 評価表

学生は実習の初日に臨床実習指導者に評価表を渡す。臨床実習指導者は実習の最終日に学生の実習態度や実習経験を評価し、評価表をもとに実習に関するフィードバックを行う。また、総合臨床実習では、実習の中間評価を行い、適宜学生にフィードバックを行って、実習態度や学習状況、実習経験について振り返りを行う。臨床実習指導者は、実習終了後に返送用封筒にて返送する。

4. 欠席・遅刻・早退（願・届）

臨床実習は原則、全日出席しなければならないが、やむを得ず欠席・遅刻・早退する場合は、学生から臨床実習指導者と施設担当教員に連絡するとともに、欠席・遅刻・早退届を提出する。欠席・遅刻・早退が、予めわかっている場合は、速やかに欠席・遅刻・早退願を臨床実習指導者に提出する。受診や就職試験により欠席・遅刻・早退した場合は、後日それらを証明する書類（処方箋写し、医療機関を受診した際の領収書など）を提出しなければならない。欠席・遅刻・早退（願・届）や関連書類は実習後に大学に提出する。

5. インシデント・アクシデント報告書

実習施設への移動中や実習中にインシデントやアクシデントが発生した場合は、すぐに臨床実習指導者および施設担当教員に連絡するとともに、インシデント・アクシデント報告書を作成して臨床実習指導者に提出する。保険の補償対象となる可能性があるため、具体的に記載すること。実習終了後に大学に報告書を提出する。

6. 関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対する説明と同意書・同意撤回書

学生が臨床実習に参加する際に、対象者や代理人から同意が必要な場合は、臨床実習指導者が適宜、本書類を使用することができる。同意書（同意撤回書）を使用した場合は、原本を大学に提出し、コピーを実習施設で保管することとする。

7. 実習経験チェックシート（臨床評価実習、総合臨床実習のみ）

学生は経験した項目の該当箇所に自己の臨床実習経験を記録する。実習の最終日に、記録した実習経験チェックシートを臨床実習指導者に確認してもらい、押印をもらう。実習経験チェックシートは次の

実習施設に提出して臨床実習指導者に今までの実習経験を確認してもらう。

8. デイリーノート（臨床評価実習、総合臨床実習のみ）

オリエンテーション時に提示したデイリーノートの見本を参考にして、経験したことや印象に残ったことなど学習経験を整理するとともに、調べたことなどを記録に残す。デイリーノートの様式は任意であるため、臨床実習指導者と学生が使用しやすいよう変更しても差し支えない。臨床実習指導者からデイリーノートの提出の依頼があった場合は、臨床実習指導者に提出して適宜フィードバックを受ける。実習終了後にデイリーノートは大学に提出する。

9. レジюмеと感想文

臨床実習後に実施する、学内の臨床実習報告会で使用するためのレジюмеを作成して臨床実習報告会で提出する。提出する部数はグループの人数+1名分とし、レジюмеでは、実習で経験した事項をまとめる。少人数のグループで発表およびディスカッションを行った後、レポート（レジюмеと感想文）を提出する。

初日に実習施設に提出	実習後に学生が大学に提出	実習後に臨床実習指導者が大学に郵送
<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生個人資料 ・ 学生出席簿 ・ 評価表 ・ 実習経験チェックシート (総合臨床実習のみ) ・ 返信用封筒 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習経験チェックシート（地域実習以外） ・ デイリーノート（地域実習以外） ・ レジюмеと感想文 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学生個人資料 ・ 学生出席簿 ・ 評価表 ・ 欠席・遅刻・早退届（該当者のみ） ・ インシデント・アクシデント報告書 (該当者のみ) ・ 臨床実習に対する説明と同意書・撤回書（該当者のみ）

IX. 臨床実習の欠席と悪天候および事故・緊急時の対応

1. 実習期間における休日の取り扱い、欠席・遅刻・早退・中止について

(1) 実習期間中の休日の取り扱い

原則、週休2日とするが、休日の取扱いについては、各実習施設の方針に従うものとする。

(2) 欠席・遅刻・早退への対応

リハビリテーション学部履修修了認定に関する細則第14条(3)に則り、原則として当該科目の授業すべてに出席しなければならない。臨床実習期間中は、就職試験(就職活動における施設見学は認めない)、病気または親族の慶弔などのやむを得ない場合を除き欠席をしない。欠席や遅刻、早退がある場合は、欠席・遅刻・早退届を作成し、臨床実習者の押印をもらって大学に提出すること。

2. 悪天候・自然災害時および交通機関のトラブルについて

(1) 悪天候時の対応

- 朝7時の時点で特別警報又は台風による暴風警報が自宅または実習施設の地域に発令されている場合、午前中は自宅待機とする。午前11時において特別警報又は台風による暴風警報の発令が継続されている場合は全日休みとし、解除されている場合は午後から実習開始とする。ただし、その旨を施設担当教員および臨床実習指導者に連絡すること。
- 警報が発令されていなくても、悪天候が著しく安全が確保できないと判断した場合は自宅待機してよい。ただし、施設担当教員および臨床実習指導者に連絡し、指示を仰ぐこととする。

(2) 自然災害時の対応

大型台風、地震、洪水などの自然災害が発生した場合は、生命の安全確保を最優先して適切な行動をとる。最優先で安全を確保した後に、速やかに施設担当教員および臨床実習指導者に状況を報告し、指示を仰ぐようにする。

(3) 交通機関のトラブルについて

- 朝7時の時点で公共交通機関がストライキまたは不通によって運休している場合、午前中は自宅待機とする。その場合、速やかに施設担当教員および臨床実習指導者に連絡をすることとする。午前11時において運休が継続されている場合は全日休みとし、解除されている場合は午後から実習開始とする。
- 事故・天候等により交通機関の運行ダイヤが遅延し、やむを得なく遅刻する場合は、速やかに臨床実習指導者に遅刻する旨を伝える。指示がある場合はそれに従う。

(4) 始業後に生じた交通機関の運休と、特別・暴風警報等発令時の対応

実習施設への移動や帰宅が安全にできない恐れがある場合は、臨床実習指導者の指示に従うものとする。なお、判断が困難な場合は、臨床実習指導者と教員間で協議のうえ対応を決定する。学生は台風などによって、事前に公共交通機関の休止等が見込まれる場合には、前日のうちに臨床実習指導者に相談しておくこと。

3. 病院内での事故について

- (1) 学生が臨床実習中に、以下に示すような重大な事故を起こしてしまった場合は、速やかに臨床実習指導者に連絡し、指示を仰ぐ。その後、施設担当教員にも連絡する(図2)。状況に応じて、対応策について検討するとともに、インシデント・アクシデント報告書を大学に提出して報告すること。

- ① 学生が対象者のケガや病態の悪化、精神的負担を生じさせるなど、対象者に不利益を負わせてしまった場合
 - ② 学生が対象者や実習施設の物品を損壊した場合
 - ③ その他、学生が病院の不利益になる問題を起こした場合
- (2) 状況に応じて、学生、教員、臨床実習指導者に加えて、対象者またはその家族、臨床実習施設の責任者等と会談し、対応の方針について話し合う。

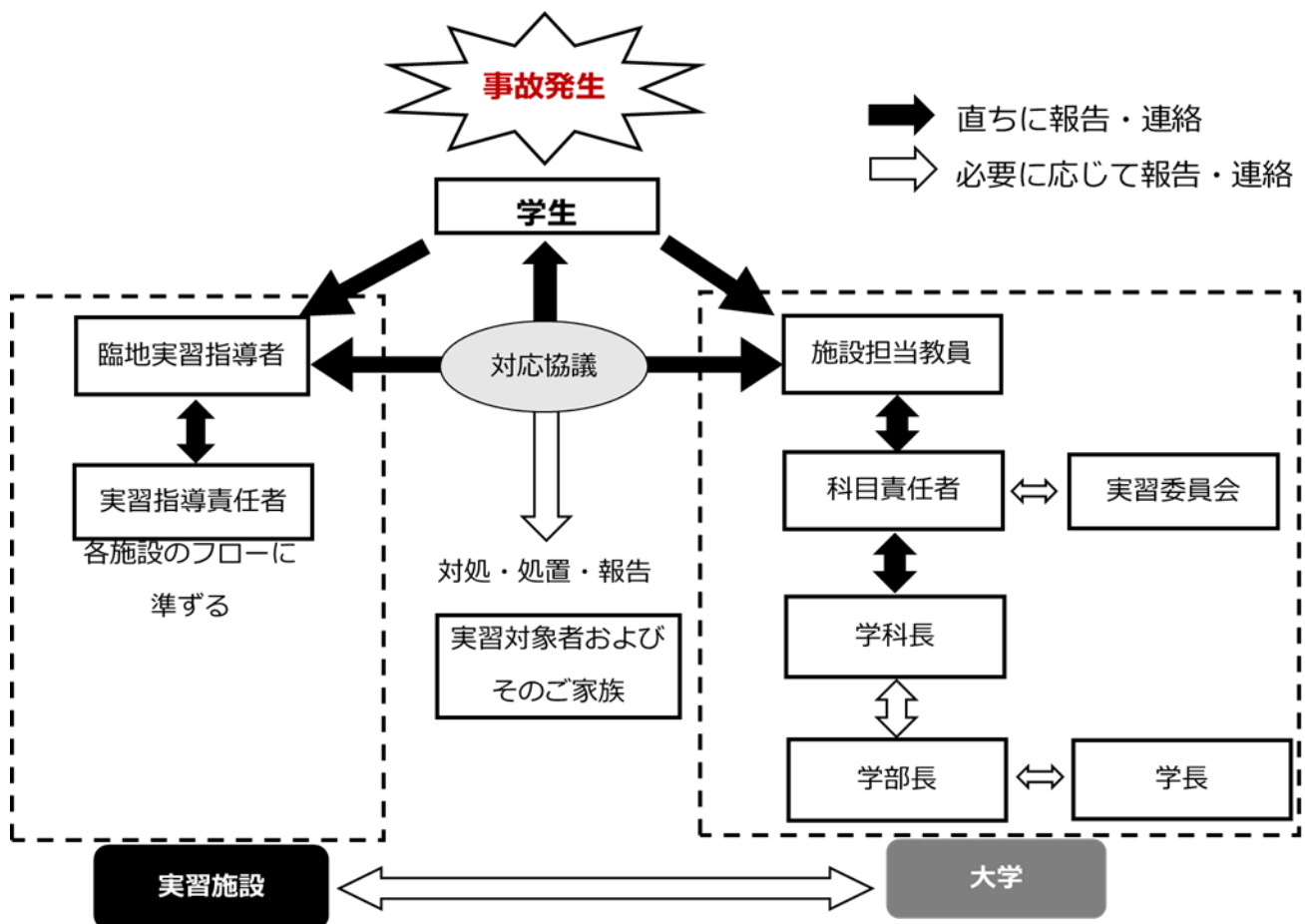


図2 事故発生時の連絡経路

4. 事故の補償

- (1) 学生に関する事故で生じた経済的責任は保険制度（一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合補償制度「Will 2」）により補償されることがある。ただし、保険会社への連絡は個人では行わず、大学からの指示に従うこと。
- (2) 学生は「Will」の事故報告書を作成し、大学まで送付すること。なお、報告書に含まれる個人情報については、大学が保険を適用する場合に限って使用し、その他の目的には使用しないこととする。

X. ハラスメントについて

関西医科大学では、ハラスメントのない安全で快適な環境づくりに取り組んでいます。臨床実習でのハラスメントで主に想定されるのは実習指導者が加害者で、学生が被害者というケースです。理学療法は、身体接触を伴う評価および治療技術を多く含む専門性を持っており、また、実習指導者は学生を指導したり、成績を評価したりする立場にあるため、学生は思っていることを表現できない立場にありますので、ご配慮いただければと思います。

1. 臨床実習における主なハラスメント

(1) パワーハラスメント

パワーハラスメントとは、以下の3つの要素をすべて満たすものとされています（厚生労働省：パワーハラスメント対策導入マニュアル 第4版、2019）。

- ① 優越的な関係を背景とした言動であって
- ② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより
- ③ 労働者の就業環境が害されること

典型的なパワーハラスメント行為として、①身体的な攻撃、②精神的な攻撃、③人間関係からの切り離し、④過大な要求、⑤過小な要求、⑥個の侵害の6つの行為類型があります。



①身体的な攻撃
実習生に物を投げつける。殴打、足蹴りを行う。暴行や傷害を与える。



②精神的な攻撃
能力の低さに人格を否定するような言動を行う。必要以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返す。患者の目の前で、大声で威圧的な叱責を繰り返す。



③人間関係からの切り離し
実習をさせない、長時間別室に隔離する。実習生に対し、集団で無視をし、職場で孤立させる。



④過大な要求
必要な教育を行わず、到底到達できないレベルの実習目標を課し、達成できなかったことに対し、厳しく叱責する。時間外の指導の常態化。実習とは関係ない私用の雑用処理を行わせる。



⑤過小な要求
誰でも遂行可能な業務を行わせる。嫌がらせのために実習の機会を与えない。または機会を少なくする。



⑥個の侵害
実習生を職場外でも継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりする。実習生の個人情報について、本人の了解を得ずに他人に暴露する。

（引用：日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き 第6版、令和2年）

(2) アカデミックハラスメント

アカデミックハラスメントは、「研究教育に関わる優位な力関係のもとで行われる理不尽な行為」とされています。臨床実習教育において、パワーハラスメントと区別しにくい部分もありますが、臨床実習を監督・指導する立場の臨床実習指導者が権力と誤認し、正当な理由なしに「実習を中止にする」や「単位を与えない」などの安易な発言、「学習活動を直接的・間接的に妨害すること」などはアカデミックハラスメントに該当します。

(3) セクシュアルハラスメント

セクシュアルハラスメントとは、意に反する「性的な言動」に対する対応により、不利益を受けたり、「性的な言動」により環境が害されたりすることです。実習指導者と学生間のセクシュアルハラスメントの背景には、双方の「勘違い」が存在する可能性があります。



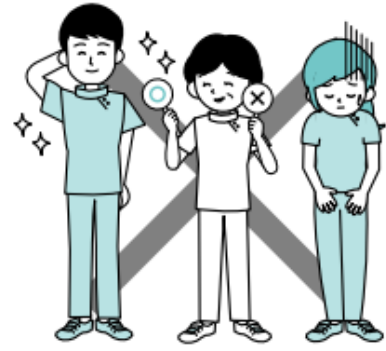
① 不適切な身体への接触

実習生を性的な目で見、体を触る、性的な関係を強要する。



② 性的話題

性生活、身体的特徴、わいせつな話題、プライベートな異性関係に関する話題など、性的な表現を含む発言。



③ 指導上の性差別

「男だから」「女だから」など性別による差別。

(引用：日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き 第6版. 令和2年)

2. ハラスメントの防止について

- (1) 全ての理学療法士がハラスメントを防ぐ役割と、ハラスメントがない環境を構築する責務があることを認識し、ハラスメントに対する共通認識を持つことが大切です。
- (2) パワーハラスメントやアカデミックハラスメントの防止には臨床実習指導者と学生による日頃からのコミュニケーションが大切であり、お互いの人格を尊重しあうことが必要であるとされています。
- (3) 臨床実習指導者は、学生の認識の変化や学内教育での配慮と実習地での配慮の乖離、価値の多様化など、社会背景に合わせた指導を行う必要があるとされています。
- (4) 学生は、適切な注意や指導があった時は、真摯に受け取り、改善に努めることが重要です。信頼関係が崩れてしまうと、ハラスメントに発展しかねません。
- (5) ハラスメントに近い行為があった場合は、速やかに他のスタッフに相談するか、大学へ連絡して相談するようにして下さい。

3. ハラスメントが発生した時の対応について

ハラスメントが発生した場合はすぐに大学へ報告するようにして下さい。報告を受けた教員は臨床実習指導者または当該所属の責任者へ連絡し、解決を図ります。

XI. 教員の役割

学生への指導および対応

(1) 実習前

- オリエンテーションを実施し、実習科目の位置づけ、臨床実習の目的、到達目標、実習内容、個人情報取り扱い、事故防止、実習中の注意事項等についてオリエンテーションを実施する。その他、臨床実習における心構えや態度、実習記録、提出物についての説明を行う。
- 実習前に OSCE と筆記試験を実施し、臨床実習に必要な態度、技術と知識を確認し、その結果に対するフィードバックを実施する。個々の学生の到達状況に応じて、実習目標達成に向けて必要とされる知識や技術について、事前学習もしくは事後学習として学ぶように促す。

(2) 実習中

- 実習期間中、教員は電子メールや電話等の通信手段を用いて臨床実習指導者および学生と緊密に連絡をとりあい、臨床実習について必要となる情報を共有する。教員は、臨床実習において、学生が学内での学修を活かし、臨床実習における知識と技術を深めることができるように適時指導を行う。巡回時には、臨床実習指導者および学生と面談を行い、学習の到達状況や課題について協議しながら改善を図る。また、臨床実習についての意見交換等を行い、問題等があれば迅速に対応する。
- 事故などの緊急時には、予め定められた事故対応体制に従って大学と実習施設が連携して対応する。臨床実習において、実習対象者、施設関係者、学生自身に関わる事故や物品の破損や損失、事故や「ヒヤリハット」が発生した場合には、教員は事故の重大さを勘案した上で、実習施設と大学で情報を共有し、事後の対応に当たる。学生が作成したインシデント・アクシデント報告書に基づき今後の事故防止対策について検討し、学生に必要な教育的指導を行う。

(3) 実習後

教員は、実習後に行う報告会において、ファシリテーターとしてディスカッションを深めるとともに、提出物に対してフィードバック指導を行う。また、実習後の OSCE および筆記試験にて、臨床実践に必要な態度、技術と知識を確認し、その結果に対するフィードバックを実施する。

XII. 連絡先

(1) リハビリテーション学部 事務・医務室

〒573-1136 大阪府枚方市宇山東町 18-89

大学事務室 072-856-2115

医務室 072-856-2191

※日曜日など、大学が休みの場合は、下記の施設担当教員の緊急連絡先へ連絡すること

(2) リハビリテーション学部 理学療法学科

氏名	職位	メールアドレス	電話番号	緊急連絡先
池添冬芽	教授・学科長			
佐藤春彦	教授			
中野治郎	教授			
野村卓生	教授			
浅井剛	准教授 (□)			
前澤仁志	准教授			
福元喜啓	准教授			
宮本俊朗	准教授 (○)			
太田恵	准教授			
野添匡史	准教授 (◎)			
脇田正徳	助教			
森 公彦	助教			
田頭悟志	助教			
福島卓矢	助教			
山縣桃子	助教			
中條雄太	助教			
梅原 潤	助教			
中尾彩佳	助教			

□：臨床地域リハビリテーション実習科目責任者 ○：臨床評価実習科目責任者 ◎：総合臨床実習科目責任者

【 付 録 】

各 種 様 式

- 学生個人資料
- 学生出席簿
- 臨床地域リハビリテーション実習評価表
- 臨床評価実習評価表
- 総合臨床実習Ⅰ評価表
- 総合臨床実習Ⅱ評価表
- 欠席・遅刻・早退（願・届）
- インシデント・アクシデント報告書
- 関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対する説明と同意書・同意撤回書
- 実習経験チェックシート
- 臨床地域リハビリテーション実習発表用レジュメ
- 臨床評価実習発表用レジュメ
- 総合臨床実習Ⅰ発表用レジュメ
- 総合臨床実習Ⅱ発表用レジュメ

実習生個人資料

関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

ふりがな 氏名		写真貼付 (サイズ：3×4 cm)
連絡先	Tel:	
緊急連絡先 (自宅等)	Tel : 氏名： (続柄：)	
健康状態		
興味のある分野		
自己評価	自己アピール	
<u>過去の臨床実習施設および臨床実習予定地</u>		<u>担当教員</u>
臨床評価実習（3年次）：		
臨床地域リハビリテーション実習（3年次）：		
総合臨床実習Ⅰ（3年次）：		
総合臨床実習Ⅱ（4年次）：		
<p>本用紙を臨床実習施設ならびに大学に提出し、臨床実習を円滑に行うために、活用および保管されることに同意致します。</p> <p style="text-align: center;">学生署名</p>		

*個人情報保護のため、実習生個人資料は実習最終日に必ず学生に返却してください。

臨床実習出席簿

関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

学籍番号： _____

氏名： _____

実習名： 臨床地域リハビリテーション実習・臨床評価実習・総合臨床実習Ⅰ・総合臨床実習Ⅱ

実習施設名： _____

実習期間： _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日

	月	火	水	木	金	土	日
1週	/	/	/	/	/	/	/
2週	/	/	/	/	/	/	/
3週	/	/	/	/	/	/	/
4週	/	/	/	/	/	/	/
5週	/	/	/	/	/	/	/
6週	/	/	/	/	/	/	/
7週	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/

- 出席日：臨床実習指導者の押印、欠席日：「欠席」と記載
- 早退・遅刻：押印はせずに「早退（2時間）」「遅刻（30分）」等具体的に記載

出席 _____日 欠席 _____日 遅刻 _____日（計 _____時間） 早退 _____日（計 _____時間）

実習生の出席状況について、上記の通りであることを認めます。

臨床実習指導者 _____ 印 _____

臨床地域リハビリテーション実習 評価表

学籍番号：							氏名：						
実習施設名：							実習指導者名：	印					
実習期間：	年	月	日	～	年	月	日						
評価日：	年	月	日										

I 専門職の適性および基本的態度

評価基準

4	助言・指導がほとんどなくてもできる
3	助言・指導を与えらるゝできる
2	多くの助言・指導を与えらるゝできる
1	助言・指導を与えてもできない

1. 時間・規則を守ることができる	4	3	2	1
2. 状況に即した挨拶と言葉遣いができる	4	3	2	1
3. 社会人・医療人として適切な服装・身だしなみができる	4	3	2	1
4. 指導や助言を受け入れることができる	4	3	2	1
5. 指示や状況に応じて行動することができる	4	3	2	1
6. 守秘義務を果たし、プライバシーを守ることができる	4	3	2	1
7. 対象者や家族に対して共感的かつ誠実な対応ができる	4	3	2	1
8. 職員に対して節度ある対応ができる	4	3	2	1
9. 関連職種と適切なコミュニケーションを取ることができる	4	3	2	1
10. 必要に応じて質問し、指導や助言を自発的に求めることができる	4	3	2	1
11. 指導者の説明や学んだことを理解することができる	4	3	2	1
12. 指導者に適切に連絡・報告・相談をすることができる	4	3	2	1
13. 疑問・関心を持ち、向上心・探求心を持って積極的に実習ができる	4	3	2	1
14. 実習の経験を発展・補完するために調べ物ができる	4	3	2	1
15. 自分の意見や考えを述べるることができる	4	3	2	1

コメント

II 地域リハビリテーションの理解と専門用語を用いた記録

評価基準

4	助言・指導がほとんどなくてもできる/学生として十分な知識を有している
3	助言・指導を与えるとできる/ 学生として平均的な知識を有している
2	多くの助言・指導を与えるとできる/ 学生として最低限の知識を有している
1	助言・指導を与えてもできない/ 学生として知識が不十分である

1. 地域リハビリテーションに携わる関連職種の役割に関する知識がある	4	3	2	1
2. 地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割について説明できる	4	3	2	1
3. 対象者が地域生活を送るために必要な資源についての知識がある	4	3	2	1
4. 対象者が地域生活を送る上での課題を見つけることができる	4	3	2	1
5. 地域包括ケアシステムについての知識がある	4	3	2	1
6. 報告・記録すべき事項について専門用語を用いて簡潔に報告できる	4	3	2	1

コメント

III 総合評価

臨床地域リハビリテーション実習全体を通して、本実習生の良かったと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。その他、お気づきのことがありましたら、ご自由に記載していただきますようお願いいたします。

コメント

臨床評価実習 評価表

学籍番号：								氏名：			
実習施設名：								実習指導者名：	印		
実習期間：	年	月	日	～	年	月	日				
評価日：	年	月	日								

I 専門職の適性および基本的態度

評価基準

4	助言・指導がほとんどなくてもできる
3	助言・指導を与えらるゝことができる
2	多くの助言・指導を与えらるゝことができる
1	助言・指導を与えてもできない

1. 時間・規則を守ることができる	4	3	2	1
2. 状況に即した挨拶と言葉遣いができる	4	3	2	1
3. 社会人・医療人として適切な服装・身だしなみができる	4	3	2	1
4. 指導や助言を受け入れることができる	4	3	2	1
5. 指示や状況に応じて行動することができる	4	3	2	1
6. 守秘義務を果たし、プライバシーを守ることができる	4	3	2	1
7. 対象者や家族に対して共感的かつ誠実な対応ができる	4	3	2	1
8. 職員に対して節度ある対応ができる	4	3	2	1
9. 関連職種と適切なコミュニケーションを取ることができる	4	3	2	1
10. 必要に応じて質問し、指導や助言を自発的に求めることができる	4	3	2	1
11. 指導者の説明や学んだことを理解することができる	4	3	2	1
12. 指導者に適切に連絡・報告・相談をすることができる	4	3	2	1
13. 疑問・関心を持ち、向上心・探求心を持って積極的に実習ができる	4	3	2	1
14. 実習の経験を発展・補完するために調べ物ができる	4	3	2	1
15. 自分の意見や考えを述べるることができる	4	3	2	1

コメント

Ⅱ 理学療法に必要な基礎知識

評価基準

4	学生として十分な知識を有している
3	学生として平均的な知識を有している
2	学生として最低限の知識を有している
1	学生として知識が不十分である

1. 基礎医学的知識(解剖・生理・運動学)がある	4	3	2	1
2. 疾患や病態の知識がある	4	3	2	1
3. 理学療法評価に関する知識がある	4	3	2	1

コメント

Ⅲ-1 理学療法に必要な評価技術

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

1. カルテ・他部門から症例の情報収集ができる	4	3	2	1	未
2. 問診により症例の情報収集ができる	4	3	2	1	未
3. 対象者に必要な検査・測定を選択し、準備できる	4	3	2	1	未
4. 対象者に適切にオリエンテーションを実施できる	4	3	2	1	未
5. リスク管理ができる	4	3	2	1	未
6. バイタルサインの測定ができる	4	3	2	1	未
7. 感覚検査を実施できる	4	3	2	1	未
8. 形態測定を実施できる	4	3	2	1	未
9. 関節可動域測定を実施できる	4	3	2	1	未
10. 筋力検査を実施できる	4	3	2	1	未
11. 運動耐容能を評価できる	4	3	2	1	未
12. 疼痛を評価できる	4	3	2	1	未
13. 片麻痺機能検査を実施できる	4	3	2	1	未
14. バランス機能を評価できる	4	3	2	1	未
15. 反射検査を実施できる	4	3	2	1	未
16. 協調性検査を実施できる	4	3	2	1	未
17. 筋緊張検査を実施できる	4	3	2	1	未
18. 動作観察を実施できる	4	3	2	1	未
19. ADL を評価できる	4	3	2	1	未

コメント	
------	--

Ⅲ-2 統合と解釈・治療計画立案および専門用語を用いた記録

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

1. 得られた評価結果を統合・解釈し、相互関係を理解できる	4	3	2	1	未
2. 評価結果の統合・解釈から問題点を抽出できる	4	3	2	1	未
3. 問題点を踏まえ、短期・長期の目標を設定できる	4	3	2	1	未
4. 目標に対する理学療法プログラムを立案できる	4	3	2	1	未
5. 報告・記録すべき事項を選ぶことができる	4	3	2	1	未
6. 報告・記録すべき事項について専門用語を用いて簡潔に報告できる	4	3	2	1	未

IV 総合評価

臨床評価実習全体を通して、本実習生の良かったと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。その他、お気づきのことがありましたら、ご自由に記載していただきますようお願いいたします。

コメント

総合臨床実習 I 評価表

学籍番号：	氏名：
実習施設名：	実習指導者名： 印
実習期間： 年 月 日 ～ 年 月 日	
評価日： 中間： 年 月 日	最終： 年 月 日

I 専門職の適性および基本的態度

評価基準

4	助言・指導がほとんどなくてもできる
3	助言・指導を与えらるゝことができる
2	多くの助言・指導を与えらるゝことができる
1	助言・指導を与えてもできない

	中間評価				最終評価			
1. 時間・規則を守ることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
2. 状況に即した挨拶と言葉遣いができる	4	3	2	1	4	3	2	1
3. 社会人・医療人として適切な服装・身だしなみができる	4	3	2	1	4	3	2	1
4. 指導や助言を受け入れることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
5. 指示や状況に応じて行動することができる	4	3	2	1	4	3	2	1
6. 守秘義務を果たし、プライバシーを守ることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
7. 対象者や家族に対して共感的かつ誠実な対応ができる	4	3	2	1	4	3	2	1
8. 職員に対して節度ある対応ができる	4	3	2	1	4	3	2	1
9. 関連職種と適切なコミュニケーションを取ることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
10. 必要に応じて質問し、指導や助言を自発的に求めることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
11. 指導者の説明や学んだことを理解することができる	4	3	2	1	4	3	2	1
12. 指導者に適切に連絡・報告・相談をすることができる	4	3	2	1	4	3	2	1
13. 疑問・関心を持ち、向上心・探求心を持って積極的に実習ができる	4	3	2	1	4	3	2	1
14. 実習の経験を発展・補完するために調べ物ができる	4	3	2	1	4	3	2	1
15. 自分の意見や考えを述べるすることができる	4	3	2	1	4	3	2	1

コメント

Ⅱ 理学療法に必要な基礎知識

評価基準

4	学生として十分な知識を有している
3	学生として平均的な知識を有している
2	学生として最低限の知識を有している
1	学生として知識が不十分である

	中間評価				最終評価			
1. 基礎医学的知識(解剖・生理・運動学)がある	4	3	2	1	4	3	2	1
2. 疾患や病態の知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1
3. 理学療法評価に関する知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1
4. 理学療法治療技術に関する知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1

コメント

Ⅲ-1 理学療法評価技術

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. カルテ・他部門から症例の情報収集ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. 問診により症例の情報収集ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 症例に必要な検査・測定を選択し、準備できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 対象者に適切にオリエンテーションを実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. リスク管理ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. バイタルサインの測定ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
7. 感覚検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
8. 形態測定を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
9. 関節可動域測定を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
10. 筋力検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
11. 運動耐容能を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
12. 疼痛を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
13. 片麻痺機能検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
14. バランス機能を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
15. 反射検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
16. 協調性検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
17. 筋緊張検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
18. 動作観察を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
19. ADL を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント

Ⅲ-2 統合と解釈・治療計画立案および専門用語を用いた記録

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. 得られた評価結果を統合・解釈し相互関係を理解できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. 評価結果の統合・解釈から問題点を抽出できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 問題点を踏まえ、短期・長期の目標を設定できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 目標に対する理学療法プログラムを立案できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. 報告・記録すべき事項を選ぶことができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. 報告・記録すべき事項について専門用語を用いて簡潔に報告できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント

Ⅲ-3 理学療法の実施

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. 対象者や家族に対して適切なオリエンテーションができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. リスク管理ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 関節可動域運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 筋力増強運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. 全身持久運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. 基本動作練習（起居動作・歩行・階段昇降など）を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
7. バランス練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
8. 協調性練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
9. 呼吸練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
10. 義肢・装具療法を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
11. 物理療法を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント

IV 総合評価

総合臨床実習 I 全体を通して、本実習生の良かったと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。その他、お気づきのことがありましたら、ご自由に記載していただきますようお願いいたします。

コメント

総合臨床実習Ⅱ 評価表

学籍番号：	氏名：
実習施設名：	実習指導者名： 印
実習期間： 年 月 日 ～ 年 月 日	
評価日： 中間： 年 月 日	最終： 年 月 日

I 専門職の適性および基本的態度

評価基準

4	助言・指導がほとんどなくてもできる
3	助言・指導を与えとできる
2	多くの助言・指導を与えとできる
1	助言・指導を与えてもできない

	中間評価	最終評価
1. 時間・規則を守ることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
2. 状況に即した挨拶と言葉遣いができる	4 3 2 1	4 3 2 1
3. 社会人・医療人として適切な服装・身だしなみができる	4 3 2 1	4 3 2 1
4. 指導や助言を受け入れることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
5. 指示や状況に応じて行動することができる	4 3 2 1	4 3 2 1
6. 守秘義務を果たし、プライバシーを守ることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
7. 対象者や家族に対して共感的かつ誠実な対応ができる	4 3 2 1	4 3 2 1
8. 職員に対して節度ある対応ができる	4 3 2 1	4 3 2 1
9. 関連職種と適切なコミュニケーションを取ることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
10. 必要に応じて質問し、指導や助言を自発的に求めることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
11. 指導者の説明や学んだことを理解することができる	4 3 2 1	4 3 2 1
12. 指導者に適切に連絡・報告・相談をすることができる	4 3 2 1	4 3 2 1
13. 疑問・関心を持ち、向上心・探求心を持って積極的に実習ができる	4 3 2 1	4 3 2 1
14. 実習の経験を発展・補完するために調べ物ができる	4 3 2 1	4 3 2 1
15. 自分の意見や考えを述べるができる	4 3 2 1	4 3 2 1

コメント

Ⅱ 理学療法に必要な基礎知識

評価基準

4	学生として十分な知識を有している
3	学生として平均的な知識を有している
2	学生として最低限の知識を有している
1	学生として知識が不十分である

	中間評価				最終評価			
1. 基礎医学的知識(解剖・生理・運動学)がある	4	3	2	1	4	3	2	1
2. 疾患や病態の知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1
3. 理学療法評価に関する知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1
4. 理学療法治療技術に関する知識がある	4	3	2	1	4	3	2	1

コメント

Ⅲ-1 理学療法評価技術

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. カルテ・他部門から症例の情報収集ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. 問診により症例の情報収集ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 症例に必要な検査・測定を選択し、準備できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 対象者に適切にオリエンテーションを実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. リスク管理ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. バイタルサインの測定ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
7. 感覚検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
8. 形態測定を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
9. 関節可動域測定を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
10. 筋力検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
11. 運動耐容能を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
12. 疼痛を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
13. 片麻痺機能検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
14. バランス機能を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
15. 反射検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
16. 協調性検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
17. 筋緊張検査を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
18. 動作観察を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
19. ADL を評価できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント

Ⅲ-2 統合と解釈・治療計画立案および専門用語を用いた記録

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. 得られた評価結果を統合・解釈し、相互関係を理解できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. 評価結果の統合・解釈から問題点を抽出できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 問題点を踏まえ、短期・長期の目標を設定できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 目標に対する理学療法プログラムを立案できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. 治療経過や再評価から治療プログラムを変更して立案できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. 報告・記録すべき事項を選ぶことができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
7. 報告・記録すべき事項について専門用語を用いて簡潔に報告できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント	
------	--

Ⅲ-3 理学療法の実施

評価基準

4	実習指導者の助言・指導がほとんどなくても実際に行えるレベル
3	実習指導者の助言および指導の下に行えるレベル
2	実習指導者の多くの助言および指導の下に行えるレベル
1	実習指導者の多くの助言および指導があっても行えないレベル
未	未実施

	中間評価	最終評価
1. 対象者や家族に対して適切なオリエンテーションができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
2. リスク管理ができる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
3. 関節可動域運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
4. 筋力増強運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
5. 全身持久運動を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
6. 基本動作練習（起居動作・歩行・階段昇降など）を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
7. バランス練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
8. 協調性練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
9. 呼吸練習を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
10. 義肢・装具療法を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未
11. 物理療法を実施できる	4 3 2 1 未	4 3 2 1 未

コメント

IV 総合評価

総合臨床実習Ⅱ全体を通して、本実習生の良かったと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。その他、お気づきのことがありましたら、ご自由に記載していただきますようお願いいたします。

欠席・遅刻・早退届（願・届）

関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

実習施設名：

下記の理由により 欠 席 ・ 遅 刻 ・ 早 退 いたします。

日 時： 月 日 時 ～ 月 日 時

理 由（具体的に）：

欠席時の連絡先：

氏 名

住 所

電 話

提出日 年 月 日

実習生氏名 _____ 印

学籍番号 _____

上記について許可します。

臨床実習指導者 _____ 印

インシデント・アクシデント報告書

実習科目	実習施設名
発生日時	令和 年 月 日 () 時 分頃
発生場所	臨床実習中・自宅 ↔ 実習先移動中 (○でかこむ) 場所：
状況	学生/対象者の状況 事故の状況を詳しく
	対象者の情報 (必要時)
	物品の破損・紛失他 破損/紛失の経緯を詳しく 破損/紛失物の所有者： ※破損物品の写真添付
その後の対応	
考えられる原因 と再発防止策	

※個人情報については、大学が保険を適用する場合に限って使用し、他の目的には使用しないこととする

令和 年 月 日 報告

学生： _____ 印

臨床実習指導者： _____ 印

実習施設担当教員の対応

実習施設担当教員： _____ 印

関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対するご説明と同意書

関西医科大学リハビリテーション学部の学生 _____ が、令和 _____ 年
月 _____ 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日において臨床実習を行います。

臨床実習では、実習生が診療チームの一員として、診療を学びます。実習生は、この実習で理学療法士としての技能および態度を学ぶことは、国家資格取得後において、質の高い医療を提供することにつながります。臨床実習の必要性をご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

- 実習生の習熟度に応じて必要かつ十分な指導・監督を行って患者の安全に配慮します。
- 臨床実習指導者の指導・監視下で、患者の身体に触れる行為や理学療法を行います。
- 実習生が関わることで不利益が生じないよう配慮します。
- 実習中に実習生が知り得た情報は、決して第三者に漏らすことが無いよう配慮します。
- 実習終了後に実習記録を事例研究としてまとめ、学会等で発表することがあります。
- 本同意書へご署名を頂かなかった場合でも、診療上の不利益はありません。同意後いかなる時でも、この同意を撤回することができます。

ご意見やご不明な点がある場合は、いつでも下記の担当者へお尋ねください。上記、診療参加型臨床実習の説明をご理解いただき同意頂ける場合は、下記同意書への署名をお願い致します。

臨床実習指導者： _____

関西医科大学教員： 池添冬芽 (学科長)

私は、診療参加型臨床実習の説明を受け了承しましたので、本同意書に署名します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名：

代理人氏名： (続柄 _____)

※本書類は、記載後に実習施設および大学で保管し、実習以外の目的には使用しないこととする

関西医科大学リハビリテーション学部学生の臨床実習に対する同意撤回書

私は、関西医科大学リハビリテーション学部の学生における臨床実習の説明を受けて同意・署名しましたが、その同意を撤回いたします。

令和 年 月 日

患者氏名：

代理人氏名： (続柄)

※本書類は、記載後に実習施設および大学で保管し、実習以外の目的には使用しないこととする

※実際にはA3の用紙で使します

実習経験チェックシート

学生記入

		臨床評価実習		総合臨床実習Ⅰ		総合臨床実習Ⅱ	
		見学	経験	見学	経験	見学	経験
評価	1. カルテ・他部門から症例の情報収集						
	2. 問診による情報収集						
	3. 症例に応じた検査・測定を選択と準備						
	4. リスク管理						
	5. バイタルサインの評価						
	6. 感覚検査						
	7. 形態測定						
	8. 関節可動域測定						
	9. 筋力検査						
	10. 運動耐容能の評価						
	11. 疼痛評価						
	12. 片麻痺機能検査						
	13. バランス評価						
	14. 反射検査						
	15. 協調性検査						
	16. 筋緊張検査						
	17. 動作観察						
	18. ADL評価						
	19. 評価結果の統合・解釈						
	20. 統合・解釈から問題点の抽出						
	21. 問題点を反映した短期・長期目標の設定						
	22. 目標に対する理学療法プログラムの立案						
実施	1. 症例や家族へのオリエンテーション						
	2. リスク管理						
	3. 関節可動域運動						
	4. 筋力増強運動						
	5. 全身持久運動						
	6. 基本動作練習（起居動作・歩行・階段など）						
	7. バランス練習						
	8. 協調性練習						
	9. 呼吸練習						
	10. 義肢・装具療法						
	11. 物理療法						
	12. 経過の記録と報告						
	13. 治療計画の見直し						

指導者の確認とサイン

指導者確認	指導者確認	指導者確認
印	印	印

臨床地域リハビリテーション実習 発表用レジュメ

関西医科大学リハビリテーション学部 理学療法学科

学籍番号		氏名	
実習施設名			
実習期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日

1. 最も印象深かった1人の対象者について報告してください。

1) 一般的情報（疾患名、要介護度、日常生活動作の自立度など、知り得た情報について箇条書きしてください）

2) その対象者が地域生活を送る上での課題を挙げ、その課題に対して理学療法士がどのような支援ができるかを記述してください。その他職種の支援も含めた、一般的支援の在り方についても記述してください。

課題

理学療法士の支援

一般的支援（その他のセラピスト、生活相談員、ケアマネージャー、介護福祉関係者、地域の友人、家族からの支援など）

2. ①地域リハビリテーションにおける理学療法士の役割、②地域リハビリテーションに携わる関連職種との連携の在り方について述べた上で、③本実習に関する感想を自由に記述してください。

臨床評価実習 発表用レジュメ

関西医科大学リハビリテーション学部 理学療法学科

学籍番号		氏名							
実習施設名									
実習期間	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日

1. 臨床評価実習を通して、特に学びが多かった1症例について報告してください。

1) 一般的情報 (基本情報、疾患名、現病歴など)

2) 学生自身が行った理学療法評価結果

3) 本症例を通して①コミュニケーション、②評価技術、③評価の選択 (なぜその評価を選択したか) について、学んだことを記載してください。

2. 実習全体を通して、①コミュニケーション、②評価技術、③評価の選択 (なぜその評価を選択したか) について、学んだことを記載してください。

※実際にはA3の用紙で使用します

総合臨床実習 I 発表用レジュメ

関西医科大学リハビリテーション学部 理学療法学科

4) 本症例のゴール設定について、学んだことを記載してください。

学籍番号	氏名
実習施設名	
実習期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

1. 総合臨床実習 I を通して、特に学びが多かった 1 症例について報告してください。

1) 一般的情報 (基本情報、疾患名、現病歴など)

2. 実習全体を通して①治療プログラムの立案、②治療技術について学んだことを記載してください。

2) 学生自身が行った理学療法評価結果

3) 本症例の統合と解釈および問題点抽出について、学んだことを記載してください。

※実際にはA3の用紙で使用します

総合臨床実習Ⅱ 発表用レジュメ

関西医科大学リハビリテーション学部 理学療法学科

学籍番号	氏名
実習施設名	
実習期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

1. 総合臨床実習Ⅱを通して、特に学びが多かった1症例について報告してください。

1) 一般的情報 (基本情報、疾患名、現病歴など)

4) 問題点の抽出 (ICFに基づき、統合と解釈を踏まえて症例の問題点を列挙する)

2) 学生自身が行った理学療法評価結果

5) ゴール設定について、学んだことを記載してください。

3) 統合と解釈 (理学療法評価結果を踏まえて症例の病態像を整理する)

2. 実習全体を通して①治療プログラムの立案、②治療技術、③再評価・プログラムの再立案について学んだことを記載してください。