

臨床実習ワークブック

～作業療法学専攻～

Ver.3.0

奈良学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科
作業療法学専攻

学籍番号

氏 名

目次

1. 学生の責務	3
2. 臨床実習ワークブックの手引き	4
(ア) 目的と役割	
(イ) 評価・治療チェックリスト運用マニュアル	
(ウ) 課題シートの説明	
(エ) 指導者評定表(中間/最終)の説明	
(オ) 学生振り返り、申し送り、教員指導シートの説明	
3. ワークの細目	6
(ア) ①水準紹介(日本理学療法士協会)	
(イ) ②水準紹介(日本作業療法士協会)	
(ウ) クリニカル・クラークシップ CCS チェックリストの説明 ※別冊4種(身体領域・精神科領域・老年期領域・発達領域)	
(エ) 疾患別チェックリスト	
4. 評価実習	12
(ア) 目標と施設名	
(イ) 課題シート	
(ウ) 学生振り返り、申し送り、教員指導シート	
5. 総合臨床実習Ⅰ	16
(ア) 目標と施設名	
(イ) 課題シート	
(ウ) 学生振り返り、申し送り、教員指導シート	
6. 総合臨床実習Ⅱ	22
(ア) 目標と施設名等	
(イ) 課題シート	
(ウ) 学生振り返り、申し送り、教員指導シート	
7. メモ	28

1. 実習における学生の責務

臨床実習を充実したものにするために、実習施設においては施設の円滑な管理運営や日常業務に支障をきたすことのないように施設の規律に従い、社会人としてのモラルを持った節度ある態度および行動をとる。特に以下の内容に留意して取り組む。

1. 「臨床実習教育の手引き」にある学生の役割・責務(P11～15)を遵守する。
2. 守秘義務を厳守する。
3. 実習中は指導者の指示に従う。
4. 実習の概要を理解し説明できるようにする。
5. 日々、記録を作成し、毎日指導者に提出する。
6. 日々疑問を持ちながら実習に参加し、自ら積極的に指導者に質問する。
7. 指導者、その他の施設職員に対して、積極的に報告・連絡・相談をする。
8. ワークブックの指導者記入欄(評定含む)については、学生自ら記入の依頼をする。
9. 実習時間中はスマートホンの電源は OFF にする。
10. 医療人・社会人・学生としての立場を理解し適切なふるまいをする。
11. 遅刻や欠席、体調不良、トラブルがあった際は、必ず早急に指導者と担当教員に連絡・報告する。
12. 実習終了後の事後セミナーにて、実習中に学んだ学習内容を症例報告(スライド)としてまとめ発表する。

2. 臨床実習ワークブックの手引き

(ア) 目的と役割

[目的]: ワークブックの目的は、臨床実習における学生の学習サポートです。

[役割]:

- 学習の進捗状況を明確にすることで、指導に役立たせること。
- 経験した作業療法行為をチェックし、視覚化することで、経験内容をわかりやすくすること。
- 経験、指導内容を明確にし、自己研鑽に役立たせること。
- 学生の学習量を明確にすることで、課題や時間管理を容易にすること。

(イ) 評価・治療チェックリスト運用マニュアル

本運用マニュアルを参考に、学生と指導者が確認しながら、作業療法行為である評価・治療チェックリストに、経験した数を「正」の字または☑で記入していきます。

評価・治療チェックリストの記載方法

- 「1. 評価項目」と「2. 治療項目」について(別紙内)
 - 経験の段階(見学・模倣・実施)別に経験した回数をカウントする。
 - 同一対象者に対する複数の経験は、複数回カウントする。
- 「3. 疾患別チェックリスト」について(本書内)
 - すべての経験の段階(見学も含む)において経験した回数をカウントする。
 - 複数の疾患を重複している対象者に対する経験は、すべての疾患の経験としてカウントする。

経験の段階(見学・模倣・実施)について

・見学: (解説)	学生はCE(臨床教育者・実習指導者)から現在対象者に行われている作業療法の内容や目的などについて説明を受けながら臨床行為などを見学します。実際の臨床場面以外でも(例えば、カルテから情報収集など)、どのように行うのか解説を受けてやり方を学びます。
・模倣:	【前期】見学(解説)の経験をもとに、CEの手本を真似する仕方について、その場での指導を受けながら実際に取り組みます。実施上のポイントを押さえさせるようにご配慮ください。CEによる方法とどこが違うのかを話し合ってお互いに理解させてください。 【後期】学生の実演に対して、できているところは認めて強化し、不足している視点や配慮を指摘して上達を促してください。必要だけの援助をし、徐々に手を引いていきます。 ※前期と後期を明確に分ける必要はありません。目安として解説をご確認ください。
・実施: (見守り)	学生が十分に模倣を重ねたうえで、CEの見守りのもとであれば、一般的な症例に対するその技能や評価のリスクを概ね把握したうえで行えるというレベルです。模倣の延長線上であり、CEの指導管理から独立して行うということではありません。

「1. 評価項目」と「2. 治療項目」について

各項目で、次のような点に配慮して経験させて下さい

- 学生の能力と、日本理学療法士協会・日本作業療法士協会による臨床実習において学生が実施可能な基本技術の水準を参考に、各検査項目で経験させていただく項目や見学、模倣、実施の経験の段階を判断してください。
- 各評価・治療項目における具体的なリスクを説明し、学生が十分に理解しているかを確認したうえで経験させて下さい。
- 指導者が対象者に評価(情報収集や情報の管理も含む)、治療を行っているところを実際に必ず見せてから、その意義や具体的な方法をご教示ください。
- 評価の目的や評価の判断基準(もしくは判断するプロセス)など、治療計画立案に至る指導者の思考プロセスや実践内容を、学生が理解できるようにご教示ください。
- 作業療法治療の目的など、目標設定に到達するための作業療法治療プログラムに至った指導者の思考プロセスや臨床上の具体的な実践方法や工夫等も合わせてご教示ください。
- 対象者の方のリスク管理を最優先し、そのうえで学生の能力に合わせて、可能な範囲で評価・治療の経験を積ませてください。

(ウ) 課題シートの説明

評価実習では2つ、総合臨床実習ではそれぞれ 4 つの課題シートをつけています。本課題シートを利用して自己学習課題をだしてください。

課題を出す際は、「課題内容」と「提出期限」をこの課題シートに書き込み、それを学生指導者双方で確認できるようにしてください。なお、自己学習課題を出さない場合は、本シートは白紙のままで構いません。本シート以外のレポート課題はご遠慮ください。

課題シートは、課題内容を開示することで、振り返りを促し、その量を調整することで効率よく学習を促そうとするものであり、決して、学生の自己研鑽の機会を奪うものではありません。学生にはポートフォリオの作成を指導していますので、必要に応じて学生には自己研鑽を促す指導を行なってください。

(エ) 指導者評定表(中間／最終)の説明

指導者評定表を別紙で用意しております。実習の中間地点と最終週に指導者より評価して頂き、学生にできていない点、できている点についてご指導をお願い申し上げます。

本評価は、学内評定へ反映させていただきます。ご協力の程よろしくようお願い申し上げます。

<評定時期のイメージ>

評価実習) 中間評価は 2 週目の中盤、最終評価は最終週

総合臨床実習) 中間評価は 4 週目または 5 週目、最終評価は最終週

(オ) 学生振り返り、申し送り、教員指導シートの説明

学生振り返りは実習終了 1 週間前に学生自らが記載して下さい。**申し送り**は次の実習の指導者もしくは大学の教員へ申し送る内容を指導者の先生に記載をお願いいたします。**教員指導**は大学の教員が記載いたします。

3. ワークの細目

(ア)①水準紹介(日本理学療法士協会)

臨床実習において学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
教育目標	臨床実習で修得し対象者に実践できる ただし、対象者の状態としては、全身状態が安定し、学生が行う上でリスクが低い状態であること	模擬患者、もしくは、シミュレーター教育で技術を修得し、指導者の補助として実施または介助できる	模擬患者、もしくは、シミュレーター教育で技術を修得し、医師・看護師・臨床実習指導者の実施を見学する
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(感染に対する標準予防策)、症状・病態の観察・バイタルサインの測定、意識レベルの評価、各種モニターの使用(心電図、パルスオキシメータ、筋電図)、褥瘡の予防、転倒予防、酸素吸入療法中の患者の状態観察	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状態観察、生命維持装置装着中の患者の状態観察、点滴静脈内注射・中心静脈栄養中・経管栄養中の患者の状態観察	
理学療法評価技術(検査・測定技術)	情報収集、診療録記載(学生が行った内容)、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、感覚検査、反射検査、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、脊髄損傷の評価、神経・筋疾患の評価(Hoehn & Yahrの重症度分類など)、活動性・運動耐容能検査、各種発達検査	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:心肺運動負荷試験、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
理学療法治療技術 運動療法技術	関節可動域運動、筋力増強運動、全身持久運動、運動学習、バランス練習、基本動作練習、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、発達を促進する手技、排痰法、	喀痰吸引、人工呼吸器の操作、生活指導、患者教育
物理療法技術	ホットパック療法、パラフィン療法、アイスバック療法、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(長・短下肢装具、SHBなど)・福祉用具(車いす、歩行補助具、姿勢保持具を含め)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(長・短下肢装具、SHBなど)・福祉用具(車椅子、歩行補助具、姿勢保持装具を含め)の調節	義肢・装具・福祉用具の選定、作環境改善指導、家族教育・支援
救命救急処置 技術			救急法、気道確保、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)

(公社)日本理学療法士協会

(イ)②水準紹介(日本作業療法士協会)表 臨床実習で許容される臨床技能の水準とその条件

項目	水準1 指導者の監視下で実施できる項目および状態	水準2 指導者の監視下で、補助として実施できる項目および状態	水準3 指導者の監視下で、見学にとどめておくべき項目および状態	
情報収集と記録	医学的情報の収集 (カルテ画像、検査結果など) 社会的情報の収集 (家族、医師、看護師からの情報収集)	上記の項目の内、侵襲性が高いと判断された項目 患者指導用資料、実施計画書、等の一部作成	カルテ、カンファレンス資料、 申し送り書等の作成	
リスク管理にかかる技能	衛生(手洗い、マスク着用、ガウンテクニック) 転倒リスク(立ち位置、訓練場面の設定) 全身状態(外観・顔色・表情など)、 設備・物品などの環境	創部管理、廃用性症候群予防、ドレーン・カテーテル留置中の安全管理、点滴静脈内注射・中心静脈栄養・経管栄養中の安全管理	酸素ボンベの操作、生命維持装置装着中の安全管理	
作業療法評価及び治療にかかわる技能 (ICF項目に準じて)	下記の内であらかじめ患者に(必要な場合家族等にも)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侵襲性が高くないと判断した項目	下記および水準1の項目の中で急性期やリスクを伴う状態	下記および水準IIの項目の中でも特に侵襲性が高い項目	
心身機能と身体構造にかかる項目	精神・認知機能	意欲、睡眠、注意、記憶、情動、知覚、思考、計算、時間認知	意識水準、見当識、知的機能、気質・人格傾向、精神運動、BPSD、高次認知	
	感覚・知覚の機能と身体構造	視覚、聴覚、前庭感覚、味覚、嗅覚、固有受容覚、触覚、温度覚、痛みの感覚	温度覚、痛みの感覚	
	音声と発話機能	発声、構音、発話、音声・文字言語の表出および理解		
	心肺機能	血圧、心拍数、全身持久力	心機能、呼吸器、呼吸機能	
	消化器摂食・嚥下機能	口唇・口腔、姿勢	口腔から咽頭・食道	
	代謝内分泌機能	体重・体温調節	摂食消化、排便	尿路、生殖機能
	運動の機能と身体構造	関節可動域、関節安定性、筋力、筋緊張、運動反射 姿勢・肢位の変換・保持、随意性、協調性	筋持久力、不随意運動、随意運動制御	
	学習と知識の応用	視る、聞く、模倣、反復、読む、書く、計算、技能習得、注意集中	思考、問題解決、意思決定、安全管理、時間管理	家庭設備の使用、住環境管理
活動と参加にかかる項目	日常的な課題と要求	単一課題の遂行、日課の遂行		
	コミュニケーション	話し言葉の理解・表出、書き言葉の理解・表出、会話	非言語的メッセージの理解・表出、各種通信手段の操作	ディスカッション、来客対応、コミュニケーション技法の利用
	運動・移動	基本的な姿勢の変換、姿勢保持、移乗、物の運搬・移動・操作、歩行と移動(様々な場所、用具を用いて)、車いすの操作	交通機関や手段の利用	運転・操作
	セルフケア	整容・衛生、更衣、飲食	入浴、排泄	
	家庭生活・家事	調理、食事の片づけ、買い物、洗濯、整理・整頓、掃除、ゴミ処理	生活時間の構造化、活動と休息のバランス	
	対人関係	基本的な対人関係、家族関係	公的関係、非公式な社会的関係	複雑な対人関係
	社会レベルの課題遂行	ストレスへの対処	心理的欲求への対処	
	社会生活適応	役割行動	他者への援助	サービスの利用
	教育	就学前教育、学校教育	職業訓練	高等教育
	仕事と雇用 経済生活	職業準備 基本的な金銭管理	仕事の獲得・維持、無報酬の仕事 経済的自給	複雑な経済取引
コミュニティライフ・余暇活動	自由時間の活用の仕方、活動意欲、創作活動、自主トレーニング、レクリエーション、レジャー	宗教観、市民活動など	政治活動など	
環境因子にかかる項目	人的環境	家族・親族による支援、友人・知人による支援、仲間・同僚	隣人などコミュニティの成員	
	物的環境	日常生活におけるもの、屋内外の移動と交通のためのもの(車いす、装具、義手、自助具など各種福祉用具)、コミュニケーション用のもの	生産品と用具、教育・仕事用のもの、文化・レクリエーション・スポーツ用のもの、住環境のためのもの(一部)	
	サービス・制度・政策	コミュニケーション、交通、教育訓練	消費、住宅供給、労働と雇用	公共事業、社会保障、その他のサービス
個人因子にかかる項目	生活再建に関する作業に影響を与える心身機能以外の個人特性	性別、人種、信条などの個人特性は大切に守られるべき人権であり、治療・指導・援助の対象とすべきではないため、本項目は個別の生活再建に関する作業に影響の深い具体的対象に限定されるもので下記はその一例である		
救命救急処置にかかる技能			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・学校保健にかかる技能		介護予防、訪問による作業療法、通所・入所リハビリテーション	就労支援・復学支援 学校保健(姿勢指導・発達支援など)	

* 臨床実習で修得(模倣・実施)する臨床技能は原則水準1・2となる。

(ウ) クリニカル・クラークシップ CCS チェックリスト

奈良学園大学作業療法学専攻では、学生ごとに実習領域が異なることから、評価・治療チェックリストは別冊で4種(身体領域、精神科領域、老年期領域、発達領域)設けております。各施設で適切な別冊をご活用ください。詳細は各別冊をご確認ください。使用は指導者の任意とします。

奈良学園大学保健医療学部作業療法学専攻
評価・治療チェックリスト
(クリニカル・クラークシップ CCS チェックリスト)

—身体領域—
Ver. 1.0

臨床実習施設： _____

臨床教育者 (CE) 氏名： _____

実習種別： 作業療法評価実習 ・ 総合臨床実習Ⅰ ・ 総合臨床実習Ⅱ

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

学生氏名： _____

評価・治療(クリニカル・クラークシップ [CCS]) チェックリストには、実際の作業療法士・技能・態度(課題)単位が示されています。どこまで経験しているか、何を経験するかが教育者 (clinical educator: CE) と共有するために用います。次頁以降の項目は養成校としてほしいことを列挙してあります。作業療法士として必要なスキルすべてを網羅できていません。追加が必要とされる具体的事項は空欄に加筆の上、ご活用をお願いいたします。

奈良学園大学保健医療学部作業療法学専攻
評価・治療チェックリスト
(クリニカル・クラークシップ CCS チェックリスト)

—発達領域—
Ver. 1.0

臨床実習施設： _____

臨床教育者 (CE) 氏名： _____

実習種別： 作業療法評価実習 ・ 総合臨床実習Ⅰ ・ 総合臨床実習Ⅱ

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

学生氏名： _____

評価・治療(クリニカル・クラークシップ [CCS]) チェックリストには、実際の作業療法士・技能・態度(課題)単位が示されています。どこまで経験しているか、何を経験するかが教育者 (clinical educator: CE) と共有するために用います。次頁以降の項目は養成校としてほしいことを列挙してあります。作業療法士として必要なスキルすべてを網羅できていません。追加が必要とされる具体的事項は空欄に加筆の上、ご活用をお願いいたします。

—精神科領域—
Ver. 10

以下の項目は実習で学生(OTS)に経験してほしいことを列挙しました。作業療法士として必要なスキルを全て網羅できていないわけではございません。臨床教育者(CE)が追加が必要と判断された場合、具体的事項を空欄に加筆の上、ご活用願います。

領域	チェック項目	説明を受けたらチェック
オリエンテーション	部門の概要や位置づけについて説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	部門のリスク管理の方法、事故発生・発見時の対応について説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	関連部門について説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	部門で取り組んでいるチームアプローチについて説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	ハラスメントの予防と相談先について説明を受ける	<input type="checkbox"/>

領域	チェック項目	見学(解説)し点記入	模倣正の字記入	実践(見守り)至った日付
作業療法士としての基礎	作業療法や作業療法士の役割について対象者(または家族)に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	作業療法士の役割についてスタッフ(OTや他職種)または対象者に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	組織の概要を述べる(OTSはCEや他のスタッフ訪問時の養成校教員に対して行う)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	接遇やマナーを守り、自ら挨拶など積極的に行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	スタッフと良好な関係を築く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	対象者や家族の話を傾聴する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	疑問点を自ら見つけ、解決しようと努力する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	自己学習を行うべき内容を考え、実践して知識を補う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	OT室(事務所など)の日常業務(整理整頓・物品管理含む)に携わる行動をとる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	CEに積極的に報告・連絡・相談を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
作業療法評価・治療	管理・運営の流れに従って行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	必要な事項を記録する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	申し送りやカンファレンスに参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	カルテから現病歴、既往歴など必要な情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	カルテから脳室情報など必要な情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	カルテから検査データ(心理検査など)など必要な情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	他職種からの情報収集ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	医師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	OTs <input type="checkbox"/> PSW <input type="checkbox"/> 臨床心理士(公認心理師) <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> ケアワーカー系職種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	同部門のOTR <input type="checkbox"/> その他の部門 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/

領域	チェック項目	説明を受けたらチェック
オリエンテーション	部門の概要や位置づけについて説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	部門のリスク管理の方法、事故発生・発見時の対応について説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	関連部門について説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	部門で取り組んでいるチームアプローチについて説明を受ける	<input type="checkbox"/>
	ハラスメントの予防と相談先について説明を受ける	<input type="checkbox"/>

領域	チェック項目	見学(解説)し点記入	模倣正の字記入	実践(見守り)至った日付
作業療法士としての基礎	作業療法や作業療法士の役割について対象者(または家族)に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	作業療法士の役割についてスタッフ(OTや他職種)または対象者に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	組織の概要を述べる(OTSはCEや他のスタッフ訪問時の養成校教員に対して行う)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	接遇やマナーを守り、自ら挨拶など積極的に行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	対象者や家族と良好な関係を築く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	スタッフと良好な関係を築く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	対象者や家族の話を傾聴する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	疑問点を自ら見つけ、解決しようと努力する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	自己学習を行うべき内容を考え、実践して知識を補う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	作業療法室の日常業務に携わる行動をとる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
作業療法評価・治療	管理・運営の流れに従って行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	必要な事項を記録する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	申し送りやカンファレンスに参加する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	作業療法室の物品の整理整頓、管理を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	カルテ、サマリーから現病歴、既往歴、内服など必要な情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	画像所見、血液検査等の検査情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	ケアプランから必要な情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	他職種からの情報収集ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	医師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	OTs <input type="checkbox"/> PSW <input type="checkbox"/> 臨床心理士(公認心理師) <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> ケアワーカー系職種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
同部門のOTR <input type="checkbox"/> その他の部門 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	

(エ) 疾患別チェックリスト* 見学も含め、経験した疾患の回数をチェックしてください。

* 同一対象者は1回分(合併症など複数にまたがる場合は両方にチェックをしてください)

身体領域①	
脳血管障害領域	
高次脳機能障害	
腫瘍性病変	
外傷性脳損傷	
脳出血	
脳卒中急性期	
脳卒中回復期	
脳卒中片麻痺	
その他()	
その他()	
神経変性・筋障害	
Parkinson 病	
脊髄小脳変性症	
筋萎縮性側索硬化症	
多発性硬化症	
筋ジストロフィー	
Huntington 病	
筋炎	
Huntington 病	
Charcot-Marie-Tooth 病	
Guillain-Barré 症候群	
正常圧水頭症	
その他()	

身体領域②	
内科疾患	
慢性閉塞性肺疾患	
糖尿病	
心疾患	
悪性腫瘍	
その他()	
脊髄損傷	
頸髄損傷	
胸椎損傷	
腰髄損傷	
その他()	
関節リウマチ・整形外科疾患	
関節リウマチ	
熱傷	
末梢神経損傷	
手根管症候群	
筋・腱損傷	
骨粗鬆症	
骨折	
その他()	

精神・心理障害領域	
統合失調症(統合失調様障害・妄想性障害)	
気分障害－うつ病	
－双極性障害・躁病	
神経症性障害－パニック障害	
－不安障害(恐怖症)	
－強迫性障害	
ストレス関連性障害－PTSD	
－適応障害	
解離性障害	
身体表現性障害	
パーソナリティ障害－境界性	
－その他	
摂食障害	
依存症－アルコール依存症	
－薬物依存症	
精神遅滞(知的障害)	
広汎性発達障害	
注意欠陥・多動性障害	
てんかん	
器質性精神障害	
その他()	
その他()	

老年期障害領域	
認知症－	
－Alzheimer 型認知症	
－血管性認知症	
－Lewy 小体型認知症	
－前頭側頭型認知症	
－Pick 病	
－軽度認知障害 (MCI)	
その他()	

発達領域	
脳性麻痺－痙直型	
－低緊張型	
－アテトーゼ型	
－失調型	
－その他、混合型	
知的障害	
進行性筋ジストロフィー	
重症心身障害	
骨関節疾患	
自閉症スペクトラム障害	
学習障害	
Down 症	
注意欠如・多動性障害	
その他()	

(ア)

4. 評価実習

目標

自己達成度評価 %

施設名

／指導者名

／担当教員

(イ)課題シート(評価実習-1) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(イ)課題シート(評価実習-2) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(ウ) 学生振り返り・指導者申し送り(評価実習)

1. 学生振り返り(学習目標は達成したか。実習で学んだことは何か。)

2. 指導者申し送り(実習指導者からの振り返りや今後に向けた提言)

※手書きでも Word を印刷したものを貼り付けて頂いて構いません。

(ア)

5. 総合臨床実習 I

目標

自己達成度評価 %

施設名

／指導者名

／担当教員

(イ)課題シート(総合臨床実習 I-1) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(イ)課題シート(総合臨床実習 I-2) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(イ)課題シート(総合臨床実習 I-3) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(イ)課題シート(総合臨床実習 I-4) ※Wordを印刷したものを貼り付けても良い。

課題内容: _____ 提出期限: _____

(ウ) 学生振り返り・指導者申し送り(総合臨床実習Ⅰ)

1. 学生振り返り(学習目標は達成したか。実習で学んだことは何か。)

2. 指導者申し送り(実習指導者からの振り返りや今後に向けた提言)

※手書きでも Word を印刷したものを貼り付けて頂いて構いません。

(ア)

6. 総合臨床実習Ⅱ

目標

自己達成度評価 %

施設名

／指導者名

／担当教員

(イ) 課題シート(総合臨床実習Ⅱ-1)

課題内容: _____

提出期限: _____

(イ) 課題シート(総合臨床実習Ⅱ-2)

課題内容: _____

提出期限: _____

(イ) 課題シート(総合臨床実習Ⅱ-3)

課題内容: _____

提出期限: _____

(イ) 課題シート(総合臨床実習Ⅱ-4)

課題内容: _____

提出期限: _____

(エ) 学生振り返り・指導者申し送り(総合臨床実習Ⅱ)

1. 学生振り返り(学習目標は達成したか。実習で学んだことは何か。)

2. 指導者申し送り(実習指導者からの振り返りや今後に向けた提言)

※手書きでも Word を印刷したものを貼り付けて頂いて構いません。

7. メモ(自由に活用してください)

