

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、実際の作業療法を学ぶための、知識・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、何を経験するべきかを学生と臨床教育者（clinical educator：CE）とが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学生に経験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るわけではありません。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。

【クリニカル・クラークシップチェックリストの記入方法】

このチェックリストは、CEが見学と解説、或いは模倣の機会を学生に提供し、それを学生がどう理解したかCEに報告させて、学生がその意味を考えたり、疑問を持ったり、質問するために記入します。

その日の終わりに学生とCEと一緒に記入するか、学生が記入したものをCEが確認して、CEによるコメントや両者でのディスカッションを通じて、学生が理解を深めていきます。学生が自ら疑問を持ち、課題を見つけられるように本チェックリストをご活用ください。可能な限り、毎日ご確認ください。

クリニカル・クラークシップ方式で行う実習には、以下の3つの学習プロセスがあります。

- ・見学（解説）： 学生はCE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。

【クリニカル・クラークシップチェックリストの記入例】

チェック項目	見学 (解説) レ点記入	模倣 正の字 記入	実施 (見守り) 至った 日付
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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	正 T	/

記入例を以下に示します。

『見学（解説）』にレ点を記入：

チェック項目にある臨床場面を見学させ、実際のやり方のポイントや、対象者のどんな反応に注意しているのかを説明した場合にをする。その場合CEと学生の間で実演したり学生の技能を確認することが望まれます。2回程度の見学を経て模倣の段階に進むことが望ましいですが、この限りではありません。

『模倣』：正の字を記入：

【前期】では、学生にCEの臨床場面を見た直後に同様の行為（動作・作業など）を学生に行わせます。

【後期】では、学生がより上達できるように指導をお願いします。

『実施（見守り）』：見守りレベルになった日を記入：

学生が模倣の段階において経験を十分に重ねた後、CEの見守りのうえで、一般的な臨床技能（評価・治療）を経験させてください。学生には実施の報告をCEにさせ適宜フィードバックをお願いします。

※必ずしも全ての項目で『実施』に至る必要はありません。また、学生として行うべきでない臨床実践や不要な項目はCEの判断で制限をかけてください(例えば対象者や家族に疾患について説明するなど)。

— 身体領域 —

Ver. 1.0

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るわけではありません。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"/>
		<input type="checkbox"/>

領域	チェック項目	見学 (解説) レ点記入	模倣 正の字 記入	実施 (見守り) 至った 日付	
作業療法士としての基礎	知識	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"/>	/
	態度	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"/>	/
		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"/>	/
		CEに積極的に報告・連絡・相談を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	技能	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"/>	/
作業療法評価・治療	情報収集 技能	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"/>	/
		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"/>	/
		・看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		・理学療法士	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		・言語聴覚士	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		・医療ソーシャルワーカー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		・その他の部門()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
対象者・家族から必要な情報を収集する(問診)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		
	<input type="checkbox"/>	<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	実施 (見守り) 至った 日付	
作業療法評価・治療	リスク管理	知識	疾患によるリスクを理解し他者に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			疾患や症状に合わせた検査・測定項目を列挙し説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			症状に合わせた観察場면을列挙し説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			作業療法中止基準について対象者に説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		技能	血圧、脈拍、呼吸数を測定する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			酸素飽和度を測定する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			顔色・冷や汗・自覚症状等に注意する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			転倒・転落がないよう行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			病院・施設のルール(転倒・感染防止他)に従って行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			言語・非言語問わず、対象者の苦痛や不快な表情、態度に注意する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
		個人因子	ニーズを把握する(GOPM、OSAなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			性格傾向を把握する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			趣味・興味・関心を把握する(興味・関心チェックリストなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			役割を把握する(役割チェックリストなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	生活歴・作業歴を把握する		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
	環境因子	家族構成、介護力、介護負担感を評価する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		その他の家庭環境を評価する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		家屋環境の評価を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		家庭の経済状況について情報を得る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		居住地域や地域のケアシステムの評価を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		環境因子について問題抽出をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
		調整が必要な環境(物理的・人的・制度的)や福祉用具・自助具を列挙し説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
	活動と参加	ADL	日常生活活動(ADL)とは何かを説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			対象者の1日の生活の流れを把握する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			ADLの評価を行う(BI、FIM 他)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			起居動作を評価し行う(寝返り、起き上がり、立ち上がり、立位)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			移乗動作を評価し行う(トランスファー)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
移動動作を評価する(杖、車いす操作、歩行、階段昇降)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
排泄動作を評価する(トイレ移乗、下衣上げ下げ、後始末)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
食事動作を評価する(用具・食器操作、食べ物を口へ運ぶ)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
更衣動作を評価する(前開き、かぶり、ズボン、靴下、靴)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
整容動作を評価する(洗顔、ブラシ、歯磨き、髭剃り、化粧)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
入浴動作を評価する(浴室・浴槽の出入り、洗体、洗髪、清拭)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	
IADL			生活関連動作(IADL)とは何かを説明する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
			調理活動の評価を行う(調理器具操作、食器準備片づけ、煮炊き、火の使用、食器洗い)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/
	洗濯活動の評価を行う(洗濯機操作、洗濯物干し取り込み片づけ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		
	掃除活動の評価を行う(掃除機操作、拭き掃除、ゴミ出し)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		
	金銭管理能力の評価を行う(お金の計算、金銭出し入れ、家計管理)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		
	屋外の活動の評価を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		
	公共交通の利用の評価を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/		

領域		チェック項目	見学 (解説) レ点記入	模倣 正の字 記入	実施 (見守り) 至った 日付
作業療法評価・治療	活動と参加 その他	参加と活動について問題を抽出する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		社会保障(医療保険、介護保険など)について説明する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		コミュニケーション能力の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		職業前評価を行う(職歴、職場復帰、再就労の可否を踏まえて)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		QOLの評価を行う(価値観、現在最も重視している事項、楽しみ喜び)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		仕事・趣味・余暇活動の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
	知識	作業療法における評価の意味を説明する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		良肢位保持の意味を説明する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		拘縮について説明する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
	心身機能・身体構造 基本的な介入技術	意識レベルを評価する(JCS・GCS)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		関節可動域の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・肩関節	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・肘関節・前腕	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・手関節	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・手指	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・股関節	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・膝関節	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・足関節	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		筋力の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・上肢のMMT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・下肢のMMT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		・握力・ピンチ力	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		形態測定を行う(上肢長・下肢長・周径他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		知覚の評価を行う(触覚、圧覚、痛覚、運動覚、位置覚)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		反射検査を行う(深部腱反射・病的反射)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		筋緊張検査を行う(MAS・視診・触診・他動運動)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
協調性の評価を行う		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
バランスの評価を行う(座位・立位)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
上肢機能の評価を行う(STEF ほか)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
手指機能の評価を行う		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
浮腫・熱感・疼痛の評価を行う		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
画像診断を見て情報を得る(レントゲン、CT、MRI 他)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
心理面の評価を行う(感情、意欲を含む)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/		
知的能力の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/		
心身機能・身体構造について問題抽出をする	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/		

領域		チェック項目	見学 (解説) レ点記入	模倣 正の字 記入	実施 (見守り) 至った 日付
作業療法評価・治療	中枢神経系疾患	運動麻痺の評価を行う(BRS、上田の12段階評価、SIAS、FMA 他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		脊髄損傷の重症度を評価する(ASIA 他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		脳卒中上肢機能評価を行う(MFT、MAL他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		高次脳機能の評価を行う(半側空間無視)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		高次脳機能の評価を行う(失認)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		高次脳機能の評価を行う(遂行機能障害)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		高次脳機能の評価を行う(注意・意識)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		高次脳機能の評価を行う(記憶)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
	整形疾患	関節リウマチの重症度の評価を行う(スタインブロッカー他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		疼痛評価を行う(VAS 他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
	内部疾患	心疾患の重症度の評価を行う(NYHA 他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		腎疾患の重症度の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		呼吸器疾患の重症度の評価を行う(ヒュー・ジョーンズ分類他)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		代謝障害の重症度の評価を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
	その他	パーキンソン病の重症度の評価を行う(ヤールの分類)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
認知症の重症度の評価を行う(HDS-R、MMSE)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
悪性腫瘍の重症度の評価を行う		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/	
作業療法評価・治療	評価の解釈 技能	ICFを用いて障害像の統合と解釈を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		模擬カルテを記載する	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		対象者の状態変化に応じたプログラム・介入方針の変更を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		長期目標を立てる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		短期目標を立てる	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		目標の優先順位づけをする	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
		OT介入に関する報告を行う	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		/