

リハビリの組織オリエンテーション

トップページ 開く



輝山会には

- ・総合リハビリテーションセンター
 - ・腎透析センター
 - ・万年青苑（老健）
 - ・きりしま邸苑（特養）
 - ・中部デイサービスセンター
 - ・総合健診センター
- があります。



フロアマップ開き



それらがどこの階のどの辺にあるかを紹介



リハビリテーションセンターを開き



輝山会リハビリ組織図にて

医療保険分野：入院リハビリテーション

回復期（100床）、一般病棟（52床）、療養（48床）

外来リハビリテーション

医療・介護保険分野：訪問リハビリテーション

訪問看護ステーション

介護保険分野：介護老人保健施設（万年青苑）

通所リハビリテーション



院内案内

当院における異常気象時の学生対応について

<p>暴風警報 大雨警報</p>	<p>1)出勤前の対応 午前6時までに警報が解除されない場合・・・午前の実習中止。 午前10時までに解除された場合・・・午後の実習実施。 午前10時までに解除されない場合・・・午後の実習中止。</p> <p>2)出勤後の対応 実習時間帯に新たに発令された場合・・・その時の状況により主任・実習係・バイザーで判断。 通勤手段が自転車等で帰宅が困難な場合・・・上記と同様</p> <p>3)警報発令・解除の有無、時間等はNHKの発表に従う。 ※異常気象での実習の欠席の場合 (藤田保健衛生大学)実習欠席届けを提出した者のみ出席扱いにする (東海医療科学専門学校)後日与えられるレポート課題を行い出席扱いとする それ以外の学校は、後日各学校へその都度問い合わせをする</p>
<p>その他 大規模災害時</p>	<p>1)出勤前の対応 【身の安全が確保されている場合】 病院から連絡があるまで自宅待機。NHKなどの発表で災害の状況を確認。 学生:保護者および養成校へ安否連絡を行う。 実習係:学生に連絡をとり安否を確認。 主任へ連絡をとり今後の対応を確認。</p> <p>●病院機能が正常に働き、特に大きな問題が無い場合 ⇒その後の実習は継続。</p> <p>●病院機能が正常に働かず今後の実習継続が困難な場合 ⇒学生:保護者へ連絡し速やかに引き上げる。 実習係:養成校へ実習中止と帰宅の旨を連絡する。</p> <p>【身の安全が確保できなかった場合】 直ちに実習は終了。 実習係が主任の指示のもと、学生の寮へ確認に行く。</p> <p>2)出勤後の対応 ●病院機能、交通機能が正常に働き、特に大きな問題がない場合 ⇒実習継続</p> <p>●病院機能、交通機能が正常に働かず、今後の実習継続が困難な場合 ⇒学生:保護者へ連絡し速やかに引き上げる。 実習係:養成校へ実習中止と帰宅の旨を連絡する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>実習継続やその後の対応は、統括部長(清水先生)、センター長(加藤先生)、リハビリ主任、実習係の話し合いにて決定する。</p> </div>

※連絡手段として電話が使用できない場合の対応

- 1)学生自身の問題(Ex:体調不良など)
→主任へ連絡をとり今後の対応を確認(学生の自宅へ訪問)
- 2)災害等の問題
→学校へ連絡

※実習中止の連絡について

- ・スーパーバイザーが警報を確認し、学生に電話し、中止の旨を伝える
- ・警報発令が予測できる場合は、係がバイザーに声をかける

更新日:2015年2月23日
総合リハビリテーションセンター

学生のフィードバックについて

●厚生労働省が発行する実習指定規則により、1日当たりの実習時間(自宅での課題も含む)が9時間以内(週45時間以内)に収まるように調整しなければならない。

- ・臨床参加型実習におけるフィードバックは、実技経験(実施や模倣前後期)の後できるだけ時間を空けずに行うことが原則。ただし、患者の前で学生の叱責になってはいけない。
- ・運動スキルのフィードバック(運動学習理論に基づく難易度調整とアシスト)
 - ex) 学生に模倣前期の段階で起立練習を行ってもらおう際、学生自身が行う骨盤前傾の誘導が弱く重心の前方移動が不十分なため、患者さんのどのような動きを引き出したいかを解説しながら、学生とともに骨盤前傾の誘導の仕方に焦点を当てて指導した。その後も継続的に様々な患者で起立練習を行うことで、骨盤前傾を誘導すると重心が前方(足部)に移動し起立しやすくなることの理解を促した。(On the job training, 経験値の蓄積)
- ・認知スキルのフィードバック(評価→実行→検証→修正)
 - ex) 患者の機能的問題点に対して訓練プログラムを考えてきてもらい、指導者の監視下で実施してもらった。実際に得られた反応はどんなものだったか、プログラムの目的と一致していたかを言語化してもらい、どこでつまづいているかを確認した。理解不十分と判断した部分は解説を行うと共に、次回はどのように修正したらよいかをアドバイスし、徐々に学生自身で考えてもらう部分を増やしていった。(思考過程のHands off)
- ・フィードバックは密室にならないようにオープンにし、セクハラ・パワハラ問題に対して指導者の身を守る。
- ・臨床後に行うフィードバックとは、基本的にはスキルチェックリストの確認と翌日のスケジュールの開示。
- ・デイリーノートはその日の内容を学生自身が整理するためのツール。患者の解説に対する不明点は次回の見学で実際の場面を活用して行う方が理解されやすい。
- ・実習時間の制限はあるが、自宅での自己学習には制限はない。強制的な課題を提示するのではなく、学生自身の気づきを促し自主的な学習・練習を行うことを奨励する。知識や技術のレベルアップを図ろうとする態度・行動によって、実習中に任せられることが増えることを伝え、動機づけのきっかけとする。

