

平成 29 年 4 月 1 日作成
平成 30 年 4 月 1 日改訂
平成 30 年 6 月 18 日改訂
平成 30 年 12 月 11 日改訂
令和 4 年 4 月 18 日改訂

実習生教育マニュアル

当科における実習教育のためのスタッフの業務マニュアルである。どのような手順で行っていくのか簡単にまとめてあるので、これに基づき実施されたい。

【1】 受け入れ体制

職員の実人数における以下の条件に沿った人員を基に年度計画で実習生受け入れ人数を調整する。

実習生指導資格は以下の通り。

実習指導者（clinical educator：CE）の選択はチームリーダーが行い、科長が承認する。

- (1) 臨床経験満 5 年以上の者で、臨床実習指導者講習会を修了しているもの。
学校から求めがあった場合は、免許証や修了証のコピーが必要となる。
- (2) 年間を通し、該当スタッフが CE の経験をできるように配慮する事。
- (3) リハ見学に対するフィードバックはこの限りではない。

【2】 指導準備

- (1) 臨床実習教育（指導）者会議への出席
- (2) 実習生からの電話対応（実習開始おおむね 1 週間前）
初日の服装および必要な持ち物、登院時刻と場所の確認
担当患者に関する必要な事前勉強について
- (3) 実習スケジュールの調整（他部門見学など）
- (4) 担当症例の決定
患者・家族に対し、事前に了解を得ておく。また、主治医や病棟師長、
担当看護師に対しても連絡し、必要があれば指示を仰ぐ。
- (5) 環境調整（更衣室・ロッカーの確保、電子カルテ ID 発行等を科長に依頼）
- (6) 医療安全対策及び感染対策マニュアルに基づいた指導の準備（インシデント・アクシデント発生時の対応、手洗いの方法、手指消毒用アルコールの使用、マスクの使用、個人防護服の着用についての確認）

【3】 実習指導（原則）

- (1) 学校の実習教育（指導）要綱に基づき、原則として CCS (Clinical Clerkship：診療参加型実習) で行う。

- (2) 学校指定の課題量・内容の確認を行う。
- (3) 学生と評価表に基づく実習目標の確認と、評価基準の確認を行う。
- (4) 本院の就業規則に従う（8：30－17：15）。
 - ①学生の意思を尊重し、むやみに帰宅を遅延させてはならない。
 - ②原則として月曜日から金曜日の5日間とする。
CEの休みに関係なく実習する。
 - ③経験が有意義と考えられる休日のボランティア活動は、本人の意思を尊重したうえで、学校と調整の上で実施する。
- (5) 学校の授業の代わりとなるので院内で実習を帰結できることが望ましい。
- (6) 教育者は通常業務内で教育を行えるよう心がけること。
 - ①一回のフィードバックは30分程度で行えることが望ましい。
 - ②CEが休みの場合、提出物は科長もしくは科長補佐（部門リーダー）に提出し、指導を受けるものとする。

【4】 実習の流れ

- (1) 実習初日
 - ①科内・院内あいさつ
 - ②学校からの課題確認
 - ③評価表及び内容の確認
 - ④実習に伴う約束事の確認（院内のきまり、学校のきまり）
 - ⑤CEによる当院の医療安全対策及び感染対策マニュアルに基づいた指導（インシデント・アクシデント発生時の対応、手洗いの方法、手指消毒用アルコールの使用、マスクの使用、個人防護服の着用について）
- (2) 毎朝行う事
 - ①提出物の確認
 - ②当日の動きの確認
 - ③当日の行動目標確認
 - ④指導時間の調整
 - ⑤CEの空き時間に適宜提出物等のチェックを行い指導する
- (3) 夕方
 - ①当日の提出物についてのフィードバック
 - ②当日の行動目標と結果についての確認
 - ③チェックリストの確認・記入
 - ④翌日の予定の確認・行動目標の確認

(4) 実習中間日（臨床実習のみ）

- ①評価表に基づく評価（自己評価・CE評価）
- ②実習地訪問指導におけるコメント・指導
- ③今後の実習課題の確認

(5) 実習最終日

- ①科内・院内あいさつ
- ②評価表の評価理由説明
- ③学校課題に署名捺印
- ④感想文、自己評価アンケート、実習地アンケートの記入・提出

(6) 適宜対応

- ①実習地訪問日の決定、当日対応
- ②関連施設等見学の調整

【5】 実習生の経験内容

本院の特徴を経験するため、以下の内容について経験できるようスケジュールに適宜組み込むものとする。

(1) 全般的なこと

- ①治療見学、評価、治療
- ②関連部署とのカンファレンス参加
- ③介護老人保健施設「アイライフきそ」見学
- ④訪問看護室・訪問リハビリテーション見学
- ⑤手術見学 理学 or 作業 or 言語療法見学
- ⑥リハビリテーション科勉強会（セクション・全体）参加
- ⑦中間評価結果伝達
- ⑧関連部署、患者への挨拶、最終評価結果伝達

(2) 患者・家族との関わり

- ①患者へのかかわり方について、接遇面についてあらかじめシミュレーションを行う。
- ②疾患を理解したうえで、関わり方をあらかじめ決めておく。
- ③家族との情報交換などが必要な場合、あらかじめ家族と調整したうえで、学生と話ができるように場面設定する。

【6】 実習の評価

- (1) 原則として学校の評価基準に基づき評価を行う。
- (2) 実習初日には実習生と評価基準の確認を必ず行う。
- (3) 実習期間中間での評価、最終評価の2回行う。
- (4) 自己評価を行わせ、それに基づき必要な助言を行う。
- (5) できる限り客観的な評価を行い、療法士としての資質を含めた能力評価が適切に行われるようにしなければならない。
- (6) 最終評価については上位者に助言を求め、必要な修正を行う。

【7】 個人情報の管理

患者の個人情報の管理は細心の注意を払い、指導者が個人情報保獲方針に基づき、患者情報の内容を確認し、患者本人（または家族）に了解を得ること。

レポート等の資料の外部持ち出しや症例発表等に伴う患者情報の使用については、下記の通り、患者本人が特定できないよう配慮する。

(1) ケースレポート

患者氏名：A氏、

年齢：年齢は記載するが、生年月日は記載しない

住所：記載しない

家族歴：評価、治療を行う上で必要であれば記載する

家族構成：評価、治療を行う上で必要であれば記載する

※ 上記以外にも個人が限定される情報については記載しない。

(2) 映像・音声データ

- ・録画・録音は患者の同意が得られた場合のみ行う。原則として施設内で使用し、CEが管理する。
- ・実習中・後とも、施設外に持ち出しは禁止。
- ・実習終了時に持ち帰り不可。

(3) パソコン・メディア（CD-ROM、USB等）

- ・実習中は、患者記録の入ったパソコン・メディアの管理を徹底する。
- ・実習終了後は速やかに消去する。

(4) メモ類

- ・記載する内容によっては管理方法や持ち出しについて指導者の許可を得る。
- ・置忘れに注意する。
- ・実習終了後、シュレッダー等を用い、適切に処分する。

【8】 事故対応

原則として、院内における事故は院内の医療安全管理に基づいて対応する。

(1) 患者に対する事故

- ・患者の安全に配慮して対応する。
- ・状況が落ち着き次第、担当 CE が学校担任に事故の状況について報告を行う。
- ・学校からの指示に従い、それ以降の実習について対処する。

(2) 学生自身の実習中の事故

- ・状況把握に努める。
- ・事態が落ち着いた段階で担当 CE が学校担任に連絡を取る。
- ・学校の指示に従い以後の実習について対処する。

(3) 学生のその他の事故

- ・自動車事故について当院は責任を負わない。
- ・その他の事故についてはその都度学校と連絡を取り合うものとする。