

2025 年度版 臨床実習指導マニュアル

1) 臨床実習指導マニュアルの改訂

- ・臨床実習の指定規則改正に伴い、2020 年度入学の学生から適応。
- ・臨床経験5年以上であり、かつ臨床実習指導者講習会修了者が実習指導にあたる
- ・診療参加型実習（Clinical Clerk Ship : CCS）にて実施
- ・実習時間：
○施設内：1 日8時間×5日間＝40時間まで ○施設外（課題）：1 日1時間×5日間＝5時間
合計 1週間45時間以内に設定
※養成校によっては、「自宅で行う課題は与えないで欲しい」
※あくまでも、実習は施設内で行うものであり、学外教育の一環

☆CCS 方式となり呼称が変化

呼称	役割
CS：臨床教育統括者	<ul style="list-style-type: none"> ・学年担任教員と連携し、教育方針や対応を決定する ・教員や臨床教育トレーニングスタッフとの情報共有
CE：臨床教育者	<ul style="list-style-type: none"> ・担当学生の中心的指導者 ・見学患者の設定、実習スケジュールの組み立てなど学生のマネジメント ・できること・できないことを把握し学生の成長を促す ・臨床経験5年以上かつ臨床実習指導者講習会の修了者
CTS：臨床教育トレーニングスタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ・チームメンバーの中で CE の補助。CE が休みの時はフィードバックを学生に行う ・他チームメンバーにもチームの一員として学生の見学を設定する場面はある ・CE, CTS がともに週休の場合や、学生に見学させたい症例がある場合は、比較的若手の療法士（サポートスタッフ：SS）への見学も可

2) 実習指導時の要点

- ・学生とのコミュニケーション、能力評価
 - ① 不安を抱えながらの実習であるため、指導者側から歩み寄る
 - ② まず学生の長所・短所（能力）を理解し、与える指示や指導を明確にする。
(学生に対しての解説（特に臨床推論）は、なぜそう考えたのかまで解説する)
 - ③ 学生のレベルに合わせた指導を行い、与える課題の難易度を調整する。

- Clinical educator (CE) や Clinical educational training staff (CTS) だけで抱え込まない

CE から「開始 1 w 後」「中間評価時」「終了時」に臨床教育統括者 (CS) へ学生・自身等の状況を報告！！

3) 実習を進める上での注意事項

- 患者見学時の注意事項、挨拶、整理整頓について
- フィードバックについて（別紙も参照のこと）
 - ① フィードバックは密室にならないように、オープンにする（セクハラ・パワハラ問題）
 - ② フィードバックの終了時間は 17 時 30 分までに
(基本は臨床中に解説、指導。17 時 30 分の間で疑問の確認や技術指導の時間を作る)
 - ③ 1 日当たりの実習時間（自宅での課題も含む）が 8 時間以内に調整
(自宅での課題は 1 時間以内で行える設定とする。自己研鑽は除く)
 - ④ 学生から連絡がなく、病院に来ていない場合→CE or CS が、養成校へ連絡し対応を待つ
(学生からの連絡を待つ) 学生の連絡先は聞かない
- 個人情報の管理
 - ① 施設内への個人 PC・タブレットの持込は許可。（メールのやり取りはしない）
近年、ICT 化により、PC、タブレットなどの持ち込みを希望する学生が増えています。
持ち込み申請を行えばデイリー等は PC で許可
取り扱いには厳重に注意し、十分な監視を！！
☆持込む場合には、申請書の記入を行い、情報管理課へ提出
LinkStation→保存→係→実習係→指導者用→可搬記録媒体使用・借用（持出）許可申請書
 - ② 個人情報保護法・守秘義務の理解の確認、患者情報保管の厳守
 - ③ ケースノート作成時の指導（各養成校の実習要項を確認）
 - ④ 終了時患者情報の処理・破棄
- 感染症対策
実習開始前の PCR 検査実施は不要、院内でクラスターが起きた際はその時の対策に従う
自分が体調不良になった場合は、当院の外来受診をしてもらうため、健康保険証の持参を伝える

4) 実習前の準備

1. 実習期間の確認

- 養成校、実習期間によって目標設定、課題量、進行のタイミングが異なるため、十分に確認しておく
- 実習期間は、祝日を含む期間を採用する学校と、含まない期間を採用する学校があり、終了時期が異なる場合があるため、十分注意する

2. 実習日程表、実習プログラムの作成

- オリエンテーション時に開示・説明できるように準備
(実習終了日、休み、老健・訪問リハ見学、家屋評価など)
- 実習プログラムは、多様な疾患が経験出来るように実習を計画する

(段階的に出来ることを増やしていくように設定)

- ・学生の理解度、技能レベルに合わせてその都度修正

3. 学生が使用する更衣室、ロッカー、下駄箱（A館側）の場所確認

- ・カードキーは総務管理となりました（2023年から）。実習開始前に総務へ取りに行く。

更衣室はA館3階（旧健診センター）の更衣室を使用（ロッカーはテンキー）

- ・学生が車利用の場合、総務から自家用車登録書をもらい、開始時に記入依頼する
学生の駐車場は、旧訪問看護ステーション跡の区画を使用

駐車場許可証を総務からもらい、車のダッシュボードにおいて見えるようにしておく
民家側へ駐車する際は、前向き駐車を！ 駐車場内で長時間の会話は控えるようにする

- ・誓約書（学校からのものがなければ、当院のもの）も記入依頼する
LinkStation→保存→係→実習係→指導者用→誓約書（自家用車）

- ・病院に向けた書類の原本は総務へ提出、コピーは実習係が保管

（実習終了時、コピーは学生に返却）

- ・昼食はC8連峰を使用 院内スタッフも使用している為、配慮をして使用を
ゴミの分別に注意（他部署からのクレーム数件あり）

4. 必要書類

- ・養成校での指定があるものについては、指定の書類、書式を使用する

- ・特に指定がない場合で、学生が了承した場合のみ、当院で準備している書式を使用

「文書管理」→「管理」→「係」→「教育部」→「臨床実習」→「担当CE用」フォルダ
実習日程表、チェックリスト（態度・運動スキル、認知スキル）、デイリーノート

5. 老健・訪問見学の注意点について（重要！！）

※当院、当地域の特徴を知っていただく目的で、老健・訪問見学を実施

老健見学：老健責任者（前田太PT）に実習3～4週目を中途に同一タイミングの実習生をまとめて日程を合わせる。（介護保険の説明を受ける）

訪問見学：訪問責任者（中垣PT）に、老健見学が済んだ後、実習終了前2週目以降で日程を組む。見学に行く人数は実習開始時にあらかじめ伝えておき、「〇/〇～以降の週でお願いします」と言っておくとそれ違いは起きづらい。

※訪問見学の目的：訪問リハスタッフと話し合った共通認識

①訪問リハビリの概要説明を受ける（訪問リハの対象者、頻度や時間、訪問範囲など、どういうものかをわかるように）

②サービス内容の違い（入院リハや老健・通所リハとの違い、通所リハと訪問リハを併用する人の目的の違い）

③他職種連携（家族との関わり方、CMとの関わり方、様々な情報を集約してCMに情報提供を行い各サービス間の調整を依頼）

※ただし、あくまでも当院、当地域の介護保険分野の特徴を知っていただく機会であるため、あまり強制的な指導はしなくて良い

5) 実習期間中

【初日にやること】

1. 学生の紹介、実習生自身の自己紹介

※学生の集合時間：8時10分 B館職員玄関前

CEは学生を迎える準備をしておく

- ・下駄箱、更衣室、ロッカーへの誘導
- ・CEが所属する病棟ミーティングへ引率・挨拶
- ・自家用車使用の学生は、旧訪問看護ステーション跡の駐車場を使用するように連絡場所の案内を。

2. オリエンテーション

30～60分程度確保しておく。

複数の学生が同時期に実習開始の場合、代表のCE1名で対応（PT・OT・ST学生合同で可）

・リハ部門・併設施設について

- ①施設におけるリハ部門の臨床体制と組織の説明
- ②併設部門の紹介（老健、特養、一般・療養病棟、外来）
- ③設備、検査器具などの備品の所在説明
- ④昼食への対応や文献などの資料の利用方法

・臨床実習について

- ① CEの紹介
- ② 実習スケジュール（臨床実習予定表）、実習プログラムについて説明
- ③ デイリーノートの記載方法の確認（SOAP）
- ④ 実習生の経験した症例数、疾患、今実習での希望疾患の確認
- ⑤ スキルチェックリストの確認
- ⑥ 記録・フィードバックの時間、担当患者の治療時間、治療時間以外の過ごし方
(16:00頃～ デイリー記録を)
(16:40頃～ 学生同士の座談会：本日学んだこと等をアウトプットする場)
- ⑦ 学生の連絡先は聞かない。何かあった場合は、学校の教員と直接連絡をする
学生の体調不良関係は必ず、学校の教員と連絡を取り、対応をどうするかを相談
(CSが対応)

*実習の流れは、学校からの指定のあるCCSの流れで展開。

スキルチェックリスト、デイリーノートの書式は学校の物を使用、

症例発表の有無、実習の進め方は、学校の方針に合わせて臨床教育統括者（CS）と相談しながら各指導者の方針ですすめる。

【導入段階（例）】

- ① あらかじめ、実習プログラムを作成しておく
(多様な疾患が経験出来るように実習を計画し、段階的に出来ることを増やすように設定)
- ② 学生と面談し、この実習での最終的な目標を確認。
1週間ごとの目標（STG）を具体的に立てる（1週間の振り返り）。
- ③ 導入段階では、まずは解説（見学）から
治療計画や、目標設定においても見学から行う
- ④ スキルチェックリストを活用して学生の経験の把握を図る。
例）一日の最後にスキルチェックをCE or CTSと一緒に行う。
経過を追う患者様を設定しケースノートで日々の変化を追う。問題点抽出や目標設定なども判断基準を開示する形で解説し、模倣前期～後期の段階でアドバイスしながら考えてもらう。
- ⑤ 学生をケース患者のチームの一員として取り込み、初期評価時の情報伝達、チーム内ゴールの共有、訓練の目的、他療法訓練時の情報共有など、これまでとは関わり方が異なる。
イメージ的にはリハビリアシスタンントとして接すると良いかも。

【展開段階】

- ① 課題が適当量であるか配慮しつつ、ケースノート（学校によって異なる）の中で問題点抽出・目標設定・プログラム立案をまとめてみる。統合と解説は必要であれば書いてもらって構わないが、患者様の全体像を把握できているかが重要。
- ② 学生の中間評価の実施
評価結果を学生へフィードバックすることで実習生・指導者双方の認識のずれを修正できる。悪い点のみでなく良い点も伝え、後半へ向けた具体的なアドバイスを心がける
(実習責任者も同席している)
- ③ 日々のデイリーノートの確認・指導、治療の展開

【まとめ段階】

- ① 養成校より指定のある場合は、サポートをしていく。特に指定がない場合は、症例発表はしない
養成校にて臨床実習として、学内実習の時間が設けられている（実習のまとめや発表会など）
- ② 終了時の挨拶
 - ・最終週の月曜朝礼での挨拶
 - ・最終日の関連病棟スタッフへの挨拶、朝リハミーティングの挨拶
- ③ 評価表の記入
指導者、他スタッフの意見も聴取しながらCEが記入する。
記入時は必ず臨床教育統括へ下書きを提出し、確認後清書する
- ④ 最終評価の実施（実習責任者も同席している）
実習期間中で成長したこと、今後課題して取り組んで欲しいことなど
- ⑤ お弁当代金の支払い（総務より支払いの連絡あり） 時期：月末、実習終了前
- ⑥ 学生の個人資料（自己紹介の書類）の返却 忘れやすいため注意下さい。
- ⑦ カードキー、駐車場許可証を受取り、総務へ返却する。

【主な実習 1 日の流れ】

8:30~8:50 1日のスケジュールの確認、チームミーティングに参加
8:50~11:50 午前の臨床
11:50~12:00 チームカンファレンスに参加
12:00~13:00 昼休憩
13:00~15:00 午後の臨床
15:00~16:00 選択的学習（臨床見学、課題、技術練習、カルテ記載など）
16:00~16:30 デイリー
16:30~17:00 フィードバック
17:00~17:20 座談会
17:30 実習終了

※選択的学習の時間を流動的にスケジュール調整しても良い。指導者のFBの時間の変更なども可

※多くのカンファレンス、担当者会議、家屋評価などへの参加は積極的に行って下さい

※他職種への見学も可

※座談会は、17:00開始を厳守してください。様子でファシリテーターをつける可能性もあります。

※厳重注意として、

あくまでも、臨床や業務優先です。自身の業務が行える範囲で、マネージメントやスケジュール調整をしてください。

学生を一生懸命指導するのは重要なことですが、学生よりも職員教育（新人や若手）が重要性としては高いです。

学生は学校の管轄ですので、困ったら、各療法のCSに相談を！！

6) 2:1 モデルの推奨

- ・指導者 1名に対し、学生 2名のスタイル。
- ・共同学習効果とピアサポート（仲間同士の支え合い）
- ・各学生によって目的が異なることやスケジュールを計画することなどがデメリットであるが、学習効果としてのメリットが大きい

7) 学生の慰労会について

- ・慰労会は 2022 年度より原則として行っていない（実習が学校の管轄となっているため）
- ・ただし、実習に関わった療法士には、リハセンターからの慰労として、お弁当を出前で頼んで昼食を食べることは可
- ・療法士一人につき 1500 円まで。会計係に声をかけてお金を預かり、注文した弁当が 1500 円未満だった場合に余った金額は返却する。（学生 2 人担当したから、3000 円ではない）
- ＊一番学生と関わる機会が多かった CE と CTS は基本的には参加。
その他のメンバーは CE 中心に自由に決定。

更新 R7 年 4 月 1 日