

臨 床 実 習 手 引 き

I 部（昼間部）

2024 年度 臨床見学実習



理 学 療 法 士 科 I 部

連絡先 03-5605-2930（代表）

E-mail: tms-pt1@tokyo-medical.ac.jp

2024 年 12 月改定

目次

1. 見学実習の概要

1) 対象学年	P2
2) 実習期間	P2
3) 見学実習の目標	P2
4) 見学実習の内容	P2
5) フィードバックについて	P2

2. 実習生課題

Daily note の作成	P3
----------------	----

3. 臨床教育者作成書類

実習生評価表（別紙）の作成	P3
---------------	----

4. 郵送・持参書類

1) 実習前に事前郵送する書類	P4
2) 実習生が実習初日に持参する書類	P4
3) 実習最終日に実習生へ返却する書類	P4

5. 臨床実習の受け入れにあたって

1) 臨床実習に関する覚書	P5
2) 実習受け入れ準備	P5
3) オリエンテーション	P5
4) 臨床実習の留意事項	P6
5) 災害対応	P6
6) 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種およびPCR 検査について	P7
7) 感染症対策	P7
8) 欠席時の対応	P8
9) 事故対応と保険適用	P8
10) 実習生の心身の安全確保のための対応について	P8

6. 書類一覧

1) パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の保護方針	P9
2) 個人情報保護方針	P10
3) 欠席等届	P11
4) 個人情報保護に関わる誓約書(実習生→施設)	P12
5) 事故報告書	P13
6) 宿舎使用許可申請書	P14

1. 見学実習の概要

1) 対象学年

理学療法士科Ⅰ部（昼間部）1年生および2年生

2) 実習期間

[1年生]

Ⅰ期：2025年2月18日(火)～2月19日(水)

Ⅱ期：2025年2月20日(木)～2月21日(金)

Ⅲ期：2025年2月25日(火)～2月26日(水)

Ⅳ期：2025年2月27日(木)～2月28日(金)

※学生1名当たりの実習期間：Ⅰ～Ⅳ期のいずれかの期間で2日間

[2年生]

Ⅰ期：2025年3月3日(月)～3月4日(火)

Ⅱ期：2025年3月5日(水)～3月6日(木)

Ⅲ期：2025年3月10日(月)～3月11日(火)

Ⅳ期：2025年3月12日(水)～3月13日(木)

※学生1名当たりの実習期間：Ⅰ～Ⅳ期のいずれかの期間で2日間

3) 見学実習の目標

- ・ 現場実習を通して医療人としての基本的心構えおよび責任感を養う。
- ・ 社会人として、また組織人としての振る舞いを身につける。
- ・ 理学療法士の役割や業務内容を理解し、理学療法士の職業像を早期から明確化する。
- ・ 他スタッフや対象者との対話を通じて、コミュニケーション能力を養う。
- ・ チーム医療における理学療法士の専門性を理解し、多職種連携の必要性について学ぶ。

4) 見学実習の内容

- ・ 様々な疾患をもつ患者様、利用者様における理学療法場面の見学
- ・ チーム医療に関わる他職種や他関係部署の見学
- ・ デイリーノート作成

5) フィードバックについて

- ・ フィードバックは積極的に行ってください。「このような点に注意したら良いよ。」「こうすればもっと良くなるよ。」などのアドバイスを頂くことで実習生の成長に繋がると考えています。
- ・ 実習生の特徴を把握し、やみくもな否定はせず、一緒に考え、共感的な態度でのフィードバックをお願いします。
- ・ フィードバックのタイミングは、その時、その直後、その日の最後など効果的と思われるタイミングでの実施をお願いします
- ・ 明確かつ具体的なフィードバックをお願いします。

2. 実習生課題

Daily noteの作成

- ・ 毎日の実習の振り返りをするためのツールとしてご使用ください。
- ・ 1日の目標や行動記録、印象に残ったことや新たな発見、解決できなかったこと、フィードバック後に生じた新たな疑問等を記入し、その後の実習に活かすために作成します。
- ・ 実習生には以下の理由から「手書き」で作成するよう指導しております。
 - 単なるコピー＆ペーストによる調べ学習では知識が深まりづらいため。
 - 臨床教育者が学生の文章能力を把握するため。
 - 姿勢や動作観察の結果を記載する際などに、イラストも活用してほしいため。
- ・ 「手書き」による文章作成によって著しく作業効率が落ちる学生の場合、PCによる「打ち込み」で個別対応するケースもあります。そのような指導上の困難が生じた場合は当校実習担当教員へお問い合わせいただけますと幸いです。
- ・ 2日目のDaily noteについては業務時間内で作成する時間を設け、その日の内にフィードバックをお願いします。
- ・ Daily noteのフォーマットは用意していますが、各実習施設で指定のフォーマットがあればそちらを使用していただいても問題ありません。

3. 臨床教育者作成書類

実習生評価表（別紙）の作成

- ・ 別紙の実習生評価表に「基本的資質の評価」および「実習の振り返り」について記載し、実習2日目の最後に実習生へ渡してください。
- ・ なお、実習終了時に返却が難しい場合には、実習生が持参した返信用封筒をご利用頂き、1週間以内にご返送をお願いします。

4. 郵送・持参書類

1) 実習前に事前郵送する書類

- ✓ 臨床実習受け入れ確定書
- ✓ 臨床実習に関する覚書(必要事項をご記入の上、甲控え1部をご返送ください)
- ✓ 臨床実習の手引きダウンロード方法について
- ✓ 実習生受け入れ条件に関するアンケート
- ✓ 実習生履歴書
- ✓ 実習生評価表(見本)

2) 実習生が実習初日に持参する書類

- ✓ 実習生評価表(原本)
- ✓ 健康診断証明書
- ✓ 個人情報保護に関わる誓約書
- ✓ 実習開始前2週間分の体調・行動記録表
- ✓ 返信用封筒

※施設からの実習受け入れ条件として指定されている場合のみ下記書類を持参します。

- ✓ 実習前PCR検査結果(陰性証明書)
- ✓ 4種抗体価・B型肝炎抗体価結果および予防接種証明書

3) 実習最終日に実習生へ返却する書類

- ✓ 実習生履歴書
- ✓ 実習生評価表
- ✓ 健康診断証明書

※上記書類は実習最終日に直接実習生に返却をお願いします。

なお、実習終了時に返却が難しい場合には、実習生が持参した返信用封筒をご利用いただき、1週間以内にご返送をお願いします。

5. 臨床実習の受け入れにあたって

1) 臨床実習に関する覚書

臨床実習に関する覚書は、毎年、実習ごとに交わすことをお願いしています。

2) 実習受け入れ準備

(1) 実習必要書類の確認

当校から郵送された実習関係書類の確認をお願いします。※当日、実習生が持参する書類もあります。

(2) 関連スタッフとの打ち合わせ

可能な限り実習にかかわるスタッフとの打ち合わせをお願いします。実習生が直接的に関わるリハビリテーション部門に加え、間接的に関わることの多い病棟などの職員に対しても実習開始などについての周知をお願いします。

(3) 実習スケジュールの作成

事前に実習期間内の臨床実習のスケジュールリングをお願いいたします。

3) オリエンテーション

(1) 臨床実習開始時に実習生の個人目標をご確認ください。

(2) 実習生自己紹介およびリハ部門のスタッフ紹介

- ・ リハ部門のスタッフ、他部門のスタッフに対して自己紹介の機会を作ってください。

(3) 実習期間中の規則および注意事項の説明をお願いいたします。

(4) 複数の臨床教育者が関わる場合は、それぞれの役割・関係性を説明してください。

その際、担当窓口は1人の臨床教育者に集約をお願いします。

(5) 実習生の実習日と実習時間（勤務・休憩時間）に関する説明

- ・ 昼食、売店の利用の可否
- ・ 外出の可否

(6) 実習施設における各リハビリテーション部門の説明をお願いします。

- ・ 施設におけるリハビリテーション部門の役割と組織の説明
- ・ 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション役割と組織の説明

(7) 実習の態度について

- ・ 見学時の心構えや注意事項
- ・ 診療記録（カルテ）の閲覧方法（原則として臨床教育者の管理のもと）の説明

(8) 実習のスケジュールの確認

- ・ 1日の実習のスケジュールを毎日確認させてください。
- ・ 勉強会やカンファレンスなどの日程がありましたらご提示ください。
- ・ フィードバックの時間の確認をお願いします。
- ・ 複数の臨床教育者がかかわる場合は、それぞれの担当日に関するオリエンテーションをお願いします。

(9) 他部門の見学について

- ・ 可能であれば、他部門や併設施設の見学機会を作っていただけますようお願いいたします。

4) 臨床実習の留意事項

- (1) パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の保護方針
臨床教育者および実習生を保護する目的でパワーハラスメント、セクシャルハラスメント等の保護方針を定めました。事前に P9 の内容をご確認ください。
- (2) 個人情報保護方針 ※P10 参照
 - 個人情報保護法および関連ガイドライン等に基づき「個人情報保護方針」を定め、実習生がこれを遵守するよう指導しています。
 - 「個人情報保護に関わる誓約書(実習生→施設)」を提出します。
 - 実習開始日には、臨床教育者から「施設内における個人情報保護方針」に関するオリエンテーションをお願いいたします。
- (3) その他
 - 実習で収集した個人情報(カルテ情報、撮影動画など)については、実習終了時に臨床教育者にご確認頂き、返却または廃棄するように指導しています。
 - 実習生には、施設内でパソコンや電子記憶媒体(USB など)を持ち込む際は必ず事前に臨床教育者の承諾を得るよう指導しています。

5) 災害対応

- (1) 政府、自治体等から配信された防災(台風、大雨、洪水、大雪等)に関する情報が発令された場合の対応
 - 緊急を要する場合
「安全の確保」を優先し、まずは避難するように指導しております。そして、自身の避難が完了し安全の確保ができた後に実習施設(臨床教育者)・養成校に必ず連絡するように指導しています。
 - 時間的に余裕がある場合
 - ・ 通勤前：自治体の指示に従い避難します。まずは、実習施設(臨床教育者)・養成校に連絡するよう指導しています。
 - ・ 実習施設内：実習施設の指示に従います。
 - ・ 通勤途中：最寄りの安全な場所に避難をする。そして、自身の避難が完了し安全の確保ができた後に実習施設(臨床教育者)・養成校に連絡するように指導しています。

※実習施設と養成校で連携を図り実習生の安全確保に努めていきたいと考えています。そのため、実習施設内の避難経路等の確認をオリエンテーションにて、よろしくお願いいたします。
- (2) 災害発生時の対応
 - ・ 実習施設に被害が発生し、実習の継続が困難と判断された場合は、臨床教育者と協議の上、実習中止または中断の処置をとらせて頂きます。
 - ・ 教員は必要な情報を速やかに共有し、実習生の保護・支援に努めます。
- (3) 安否確認システム
当学園グループ独自の安否確認メールを活用し実習生の安否確認に努めます。
- (4) 事前に台風の接近が予測される場合の対応
 - 実習生の安全を第一として、原則実習施設の判断で実習の中止・早退などの指示をお願いいたします。(その場合、公欠扱いとなります)
 - 判断が難しければ、当校実習担当者へお問い合わせください。

6) 新型コロナウイルス感染症ワクチン接種および PCR 検査について

- ・ 新型コロナウイルスワクチン接種はあくまでも任意である為、希望者のみワクチン接種をしています。
- ・ 実習施設として実習期間前に PCR 検査および陰性証明書の提示が必要な場合は同封の「実習生受け入れ条件に関するアンケート」にご記載ください。
- ・ 急遽 PCR 検査が必要になった場合は、お手数ですが当校実習担当者までご連絡ください。

7) 感染症対策

文部科学省の指針をもとに、日頃から感染予防および指導を徹底しています。

【実習開始前 2 週間における感染対策】

- ・ 実習開始 2 週間前から感染対策重点期間を設けております。
- ・ 感染対策重点期間中の行動について、学生には以下の指導をしています。
 - (1) アルバイトは実習開始 2 週間前から原則禁止
 - (2) マスクの着用を推奨
- ・ 感染対策重点期間中は、学校への登校や対面授業の実施は可としています。
- ・ 実習生は実習開始前 2 週間分の「体調・行動記録表」を作成し、実習初日に提出します。

【実習前 PCR 検査について】

- ・ PCR 検査は、施設として必要な場合にのみ実施します。
- ・ PCR 検査については特にご指定がなければ以下のような流れになっています。
 - (1) 実習開始 7 日前を目安に唾液による簡易 PCR 検査を行う。
 - (2) 数日後に結果判明後、臨床教育者に連絡する。
 - (3) 実習開始日に「陰性証明書」を実習施設に提出する。

【実習期間中における感染対策】

- ・ 実習期間中は、毎日「体調・行動記録表」を施設に提出します。
- ・ 平均体温が高い者は実習初日に臨床教育者へ申告するように指導しています。
- ・ 日本の感染症法を基準として、発熱の基準を「37.5℃以上」としていますが、発熱が無くても何らかの症状が生じた場合は速やかに臨床教育者へ報告し出勤の可否について判断を仰ぐよう指導しています。(原則、実習生の出勤の可否は実習施設の規定に従います)
- ・ 実習期間中もアルバイトの原則禁止、不要不急の外出は自粛するように指導しています。
- ・ 健康診断(4 種抗体検査、胸部レントゲン含む)を実施し、「健康診断証明書」を実習初日に提出。
- ・ うがい・手洗いの励行・消毒・マスク(不織布)の着用の指導。
- ・ 使用したマスクは各自ビニール袋に入れて持ち帰ってから破棄するように指導しています。

【実習期間中に実習生が体調不良になった場合の対応】

- ・ 体調不良時は養成校にもすぐに連絡するように指導しています。
- ・ 発熱が無くても、頭痛、のどの痛み、鼻水、吐き気、めまい、咳、味覚や嗅覚の異常、下痢、倦怠感、呼吸苦などの症状が発生した場合は自宅待機とし、養成施設、実習施設(臨床教育者)に連絡し指示を仰ぐよう実習生に指導しています。

【実習期間中に実習生が新型コロナウイルスに感染した場合】

- ・ 原則、保健所・実習施設の指示に従います。
- ・ 毎日「体調・行動記録表」に記録し、1 日 2 回、体調報告を養成施設に連絡します。
- ・ 実習再開については保健所の指導のもと施設と相談し決定することとします。

【実習期間中に施設内感染が発生した場合】

- ・ 実習生が濃厚接触者として疑われる場合は、学校に連絡をお願いいたします。
- ・ その後の方針に関しては、実習施設の先生と当校教員で相談し決定したいと考えています。
- ・ 原則、実習施設および保健所の指導に従うよう実習生に指導しています。

【実習生が濃厚接触者となった場合】

- ・ 自宅待機とし、実習施設、養成校、保健所に連絡いたします。
- ・ 保健所から連絡があった場合は保健所の指示に従うこととします。
- ・ PCR 検査が陰性であっても、濃厚接触者と認定された日から保健所から指定された日数は自宅待機を原則とします。実習再開の決定は、実習施設の先生と当校教員で相談し決定いたします。
- ・ 毎日「体調・行動記録表」に記録し、1日2回、体調報告を養成施設に連絡します。

【家族もしくは同居人が濃厚接触者、その疑いがあると判断された場合】

- ・ 同居家族等に濃厚接触者の疑いがあることがわかった時点で、自宅待機とし直ちに施設、養成施設に連絡します。
- ・ 保健所の指示に従い、家族、同居人の接触を必要最小限にとどめることとします。
- ・ タオルなどの日用品の共有をしないよう指導しています。実習再開については保健所の指示のもと施設と相談し決定します。

【実習終了後数日内に施設内または実習生に感染が発生した場合】

- ・ 実習終了後数日内に施設内に新型コロナウイルス感染者が発生し、実習生が濃厚接触者の対象となる場合は、学校に連絡をお願いいたします。
- ・ 実習終了後数日内に実習生が新型コロナウイルス感染症となった場合は、養成校から施設側に至急ご連絡させていただきます。

8) 欠席時の対応

【実習生への指導】

- ・ 実習施設（臨床教育者）、養成校に連絡すること。
- ・ 感染症の疑いがある場合はそのまま自宅待機とし養成校・実習施設（臨床教育者）の指示を仰ぐ。
- ・ 体調不良の場合は、必要に応じて受診し、報告すること。
※実習施設での受診が可能な場合は受診をお願いします。

【施設側への対応】

- ・ 欠席が長期間となる場合は、臨床教育者と相談の上、実習を一時中断することもあります。中断の期間は、原則として医師の指示に従うよう指導しています。また、何らかの理由で実習継続が困難となった場合、実習担当教員と臨床教育者間で協議・調整を行い対応します。

9) 事故対応と保険適用

【事故等への対応】

- ・ インシデント/アクシデントが発生した場合、臨床教育者の指示に従うこと。
- ・ 事故の状況を本校指定の「事故報告書」に記入し、養成校に提出すること。

【保険について】

- ・ **災害補償保険**
実習中に実習生がケガをして通院または入院となった場合に適用されます。
- ・ **受託者賠償保険・施設賠償保険**
実習中、実習生が誤って怪我をさせた場合や、施設の物品を破損させた場合に適用されます。
- ・ **保険適応外事項**
当校では、実習施設への通勤時にバイク・自動車等を移動手段として利用することを例外なく全面禁止しております。自動車・バイク等を利用しての事故には保険が適用されません。

10) 実習生の心身の安全確保のための対応について

実習生が、体調不良（発熱、意欲の低下、頭痛、動悸、吐き気、食欲不振、不眠・過眠）等の症状により欠席・遅刻・早退が多くなる、CE・教員が何度指導しても課題の遂行や指示入力ができないなどが生じた場合、学校へご連絡ください。実習生の心身の安全確保をするため、医療機関を受診させ医学的な診断を仰ぐ対応をする場合があります。その後の実習については、当校および施設側と相談させていただきます。

パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の保護方針

パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の事態に対して、臨床教育者・実習生双方を保護する為に下記に関する方針を定めました。

相談窓口の設置

- ・ ハラスメントに関する相談窓口は実習担当者となります。
- ・ 相談者からの申し立てがあった場合ヒアリングを行い、学内で協議し今後の対応を決定いたします。

SNS (Twitter、Facebook、Instagram、Tiktok 等)・ブログ・ホームページ等での実習生の氏名検索に関する事項

- ・ 最近では就職の際、企業側が応募者の氏名を SNS 等で検索することは当たり前となっているようです。実習においても実習生の氏名を検索することがあるかもしれません。好奇心で実習生の氏名を検索したり、検索で得られた情報を話題にしたり、実習生を判断したりすることをしないようお願い申し上げます。

近年の学生からの相談事例

- ・ 臨床教育者・スタッフから実習生に対してプライベートな質問(家族構成や家族の職業、恋愛に関する内容など)について「実習には関係ないのに話さなくてはいけないのか？」との相談があった。実習中、実習教育者やスタッフの先生方が「コミュニケーションの一手段」もしくは「実習生の緊張緩和」を目的として積極的に話しかけて頂いていることは承知しておりますが、近年社会環境の変化や生活様式の多様化に伴い、実習生を取り巻く家庭や環境も複雑なものになってきております。そのため、実習期間中にプライベートのことを詮索されたくないと思っている実習生がいるようです。プライベートに関する質問に関しては実習生が嫌がっていないか様子をみつつ、良識の範囲内で行っていただければ幸いです。
- ・ 臨床教育者やスタッフと学生間における世間話の中で「理学療法士は将来性がない」「給料が低い」「やりがいがない」などの理学療法士という職業に関するネガティブな発言があり、学生のモチベーション低下につながった。
- ・ 臨床教育者が他のスタッフに対して強い口調で指導している場面を学生が目当たりし、「自分も何か間違いがあった際に同様な指導を受けるのではないかと」心理的な圧迫感を感じた。
- ・ 学生に対して触察を指導する際に、事前の承諾を得ないまま実施し、学生が不快に感じた。

実習期間中の飲食に関する事項

- ・ 実習施設以外での飲食、行楽等へのお誘いは行わないようお願い申し上げます。
- ・ 実習生側からの誘いも行わないよう指導しています。

連絡先に関する事項

- ・ 患者（利用者）・その家族・臨床教育者および施設スタッフに対して安全管理上やむを得ない場合を除き、住所・携帯番号・LINE 等の交換をしないように指導しています。

※臨床教育者が安全管理上必要で連絡先を聞いた場合、実習終了後に削除するようにお願いいたします。

個人情報保護方針

(1) 個人情報の収集、利用および提供

個人情報を収集する場合は、その収集目的を明確にした上で、必要な範囲の個人情報を収集し、収集目的の範囲内で利用し、適切に管理する。また、本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供、開示等は一切しない。

(2) 個人情報取り扱いに関する予防ならびに是正

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん、漏洩等のリスクに関しては、システム面・組織面から合理的な安全対策、予防策を講じ、また、万一の問題発生時には、速やかな是正対策を実施する。

(3) 個人情報取り扱いに関する法令およびその他の規範の遵守

個人情報保護を正確かつ安全に取り扱うために、個人情報保護に関する法令およびその他の規範を遵守し、適正な管理をおこなう。

(4) 個人情報保護の実践と継続的改善

個人情報保護実践のために、個人情報保護管理者を選任し、具体的行動規範、ルールを定めるとともに定期的あるいは必要に応じ見直し、継続的改善をおこなう。また、全ての教職員、実習生に対し、個人情報保護教育・研修による個人情報保護方針の浸透を図る。

(5) (LINE・X※旧 Twitter・Facebook・Instagram 等)・ブログ・ホームページ等に関して。

SNS・ブログ・ホームページ等のソーシャルメディアが浸透し、おしゃべり感覚で友人との連絡、また独り言など軽率な発言をすることが多くなっている。これにより個人情報の漏洩、プライバシーの侵害、名誉毀損、守秘義務違反の危険性が高まってきている。そのため実習中は下記の事項を遵守すること。

- ・ 実習地、実習先に関するあらゆる情報（連想される情報を含む）の投稿を禁止する。
- ・ 宿舎に関する情報の投稿を禁止する。
- ・ 業務時間内にソーシャルネットワークを利用することを禁止する。
- ・ 実習・施設に関する写真の掲示を禁止する。

欠 席 等 届

臨床教育者 様

学校法人 滋慶学園
東京メディカル・スポーツ専門学校
理学療法士科 I 部

実習生氏名 _____

記

区 分	欠席	早退	遅刻	その他 ()
期 日	年 月 日 ()			
理 由				

実習施設名 _____

臨床教育者名 _____

実習生氏名 _____

※必要な場合、コピーして利用すること。

個人情報保護に関わる誓約書（実習生→施設）

施設長 様

私、_____は、_____

における臨床実習において、実習で知りえた個人的情報を、実習中および実習終了後に関わらず、
無断使用また第三者に漏洩する事のないよう、本施設の個人情報保護規定を遵守致します。

日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

学校法人 滋慶学園
東京メディカル・スポーツ専門学校
理学療法士科Ⅰ部

実習生氏名_____

※必要な場合、コピーして利用すること。

事故報告書

報告年月日 年 月 日 ()

実習施設名_____

臨床教育者名_____

実習生氏名_____

【報告内容】

発生日時 年 月 日 (時 分)

場所_____

詳細

学校法人滋慶学園 東京メディカル・スポーツ専門学校

※必要な場合、コピーして利用すること。

宿舎使用許可申請書

貴施設の宿舎を使用させていただきたく、下記のとおり申請いたします。

また、宿舎の使用にあたり定められた規則を遵守し、貴施設および他者にご迷惑がかからないよう注意いたします。

記

使用期間 年 月 日（ ）から 月 日（ ）まで

使用理由

日付 年 月 日

学校法人 滋慶学園
東京メディカル・スポーツ専門学校
理学療法士科Ⅰ部

実習生氏名_____

必要な場合、コピーして利用すること。