

2026年度

総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ

実習の手引き

学校法人 北都健勝学園

新潟リハビリテーション大学

医療学部 リハビリテーション学科

作業療法学専攻

〒958-0053 新潟県村上市上の山2-16

TEL: 0254-56-8292

FAX: 0254-56-8291

【緊急連絡先（作業療法学専攻携帯）: 070-2678-4802】

一目 次一

I	総合臨床実習Ⅰ・Ⅱの概要	2
II	成績評価と単位修得条件	3
III	課題、評価表の提出について	5
IV	個人情報保護および事故・災害時について	9
V	感染症対策について	11
VI	実習生としての心得	13
VII	臨床実習指導についてのお願い	14
VIII	ハラスメントについて	17
IX	評価表・出席簿	
	【様式1】学外達成度評価表（実習指導者用）	20
	【様式2】学外達成度評価表（自己評価用）	26
	【様式3】総合臨床実習提出物評価表	30
	【様式4】報告会成績評価表	31
	【様式5】学外総合臨床実習学生出席簿	32
	【様式6】学内総合臨床実習学生出席簿	33
付録		
	【様式7】デイリーノート（行動記録）	35
	【様式8】デイリーノート（観察記録）	36
	【様式9】チェックリスト（臨床実習経験表）	37-38
	【様式10】ケースノート	39
	【様式11】情報シート【MTDLP活用時】	40
	【様式12】誓約書	41
	【様式13】個人情報の取扱いに関する誓約書	42
	【様式14】実習における個人用PC使用願	43
	【様式15】事故報告書	44
	【様式16】欠席・遅刻・早退・公休届	45
	【様式17】車両持ち込み許可願い	46
資料		
	【資料1】事故および災害時の緊急連絡フローチャート	47

I 総合臨床実習 I・II の概要

1. 臨床実習とは

臨床実習は、作業療法士養成施設で学習した知識と技術・技能および態度を臨床における作業療法体験により統合する課程である。

4年次で学ぶ総合臨床実習 I・II（以下、総合実習）では、学生は臨床実習指導者の指導・監督、養成施設の専任教員の指導のもとに、作業療法対象者の全体像を把握、作業療法計画、治療・指導・援助などを通して、作業療法士（以下、OT）としての知識と技術・技能および態度を身に付け、保健・医療・福祉にかかわる専門職としての認識を高めるものである。

2. 総合実習の目標

- 1) 職業人としての望ましい基本的態度・行動をとることができる。
- 2) 実習に対する個人目標を設定し、達成することができる。
- 3) 得られた評価結果を整理し課題の焦点化、全体像を把握することができる。
- 4) 適切な短期・長期目標を設定することができる。
- 5) 適切な作業療法計画を立案することができる。
- 6) 実習指導者の指導の下に、適切な治療・指導・援助を選択することができる。
- 7) 実習指導者の指導の下に、安全に治療・指導・援助を実施することができる。
- 8) 養成施設の専任教員の指導の下に、実施した治療・指導・援助の結果について説明を行うことができる。
- 9) 作業療法部門の管理・運営を理解できる。
- 10) 守秘義務の重要性について理解し、遵守することができる。

3. 総合実習学外期間

総合臨床実習 I : 2026年4月13日（月）～5月31日（日）

総合臨床実習 II : 2026年6月15日（月）～8月2日（日）

（上記期間中の休日は実習施設に準じる）

学外で行う7週間の実習に加え、学外実習前後に行う学内実習で構成される。

II 成績評価と単位修得条件

1. 成績評価

総合実習の成績評価は以下の5項目から構成されています。

1) 学外達成度評価

(1) 学外実習の到達目標および評価

学外到達度評価は、下記の様に各評価項目を5段階（1点～5点）の選択形式で評価を行います。

総合判定基準は右記の基準で評価を行います。

- 5点：助言・指導なしで概ねできる
- 4点：少しの助言・指導があればできる
- 3点：多くの助言・指導があればできる
- 2点：多くの助言・指導があっても不十分
- 1点：多くの助言・指導があっても殆どできない

【総合判定基準】

- (秀)：90～100点
- (優)：80～89点
- (良)：70～79点
- (可)：60～69点
- (不可)：59点以下

(2) 学外達成度評価表

学外達成度評価表（実習指導者用）【様式1】と学外達成度評価表（自己評価用）【様式2】により、実習指導者と学生自身が評価を行います。

2) 提出物評価

総合臨床実習提出物評価表【様式3】により下記の提出物について、養成施設の専任教員が評価を行います。

- (1) デイリーノート（行動記録、観察記録）
- (2) チェックリスト（臨床実習経験表）
- (3) ケースノート
- (4) 症例報告用資料

3) 報告会評価

養成施設にて行う症例報告会について、報告会成績評価表【様式4】を用いて専任教員が評価を行います。

4) 学外実習後評価

学外実習終了後に、養成施設にて実技試験、学習試験を行い、専任教員が評価を行います

5) 他職種連携教育（Interprofessional Education : IPE）への参加

他の専攻の学生とともに事例検討を行い、発表を行います。

- ・オリエンテーション：2026年3月2日（月）3, 4限
- ・報告会：2026年3月12日（木）3, 4限

2. 単位修得条件

1) 出席について

(1) 学外総合臨床実習学生出席簿【様式 5】

学生が日付、出欠などを記載し、実習指導者より捺印を受けます。原則全日出席が求められます。体調不良などの理由により $1/3$ を超えて欠席した場合は、総合臨床実習の単位を取得することができません。

(2) 学内総合臨床実習学生出席簿【様式 6】

学内実習の出欠は専任教員が記載します。原則全日出席が求められますが、体調不良などの理由により $1/3$ を超えて欠席した場合は、総合臨床実習の単位を取得することができません。

III 課題、評価表の提出について

■実習時の課題に関して

1. 課題 (生活行為向上マネジメント (以下、MTDLP) を用いない場合)

内容	頻度や程度	指導方法
1) デイリーノート ・行動記録 ・観察記録	<【必須】デイリーノート (行動記録) 【様式 7】> その日の行動目標、予定、実施内容、 感想等を記載して実習を振り返り、次に 活かすこと。 <【任意】デイリーノート (観察記録) 【様式 8】> 当日の実習の中で関わった 対象者 1名以上 (担当症例以外) について必要事項を 記載し考察する。	原則、当日夕方まで に課題を完成させ、 実習指導者からフィ ードバックを受ける。 できなかった場合 は、翌朝、実習指 導者に提出する。
2) チェックリスト (臨床実習経験 表)	<【必須】チェックリスト (臨床実習経 験表) 【様式 9】> その日経験した項目を行動記録に記載す る。週末にチェックリストに記載する。	実習指導者の確認を 受ける。
3) ケースノート	【必須】【様式 10】担当症例に関わる情 報、考察等を記載する。	翌朝、実習指導者に 提出する。
4) 症例報告用資料 (※)	【必須】A4 用紙 2枚以内 学外実習終 了後に、養成施設にて作成。	養成施設での症例発 表に用いる。 養成施設の教員の指 導の下に、学内にて 作成する。

※資料作成時の書式について

原稿は、パソコン (Windows または Macintosh) の MS-Word を用いて作成すること。

1) 文字

フォントは 10.5 ポイント、日本語フォント MS 明朝、英数半角文字 Times New Roman あるいは Century とする。

2) 余白

A4 判で、上 35mm、下 30mm、左右 30mm とし、段組横 2 段とする。

3) 枚数

A4 判 2 枚以内で作成。

2. 課題 (MTDLP を用いた場合)

内容	頻度や程度	指導方法
1) デイリーノート ・行動記録 ・観察記録	<p><【必須】デイリーノート（行動記録） 【様式 7】> その日の行動目標、予定、実施内容、感想等を記載して実習を振り返り、次に活かすこと。</p> <p><【任意】デイリーノート（観察記録） 【様式 8】> 当日の実習の中で関わった対象者 1名以上（担当症例以外）について必要事項を記載し考察する。</p>	原則、当日夕方までに課題を完成させ、実習指導者からフィードバックを受ける。できなかった場合は、翌朝、実習指導者に提出する。
2) チェックリスト（臨床実習経験表）	<【必須】チェックリスト（臨床実習経験表）【様式 9】> その日経験した項目を行動記録に記載する。週末にチェックリストに記載する。	実習指導者の確認を受ける。
3) ケースノート	【必須】【様式 10】担当症例に関わる情報、考察等を記載する。	翌朝、実習指導者に提出する。
4) 症例報告用資料（※）	<p>【必須】</p> <p>① 【様式 11】症例報告書フォーマット案を参考に作成（A4 用紙 2枚以内）。学外実習終了後に、養成施設にて作成。</p> <p>②以下の 1) ~4) を別紙添付する。</p> <p>1) 生活行為聞き取りシート 2) 興味・関心チェックシート（必要に応じて使用） 3) ※生活行為アセスメント演習シート 4) ※生活行為向上プラン演習シート ※3) 4) に関しては「生活行為向上マネジメントシート」を使用して 1枚にまとめてても良い。</p>	養成施設での症例発表に用いる。 養成施設の教員の指導の下に、学内にて作成する。

※資料作成時の書式について

原稿は、パソコン（Windows または Macintosh）の MS-Word を用いて作成すること。

1) 文字

フォントは 10.5 ポイント、日本語フォント MS 明朝、英数半角文字 Times New Roman あるいは Century とする。

2) 余白

A4 判で、上 35mm、下 30mm、左右 30mm とし、段組横 2 段とする。

3) 枚数

A4 判 2 枚以内で作成。

■実習課題の詳細について

1. デイリーノート

1) 行動記録【様式6】(必須)

書式は【様式6】を参考に作成すること。その日の行動目標・予定を必ず記載する。感想には、セラピストからの指導内容や対象者等との関わりを通じて印象に残ったことや感じたことについて記載する。

2) 観察記録【様式7】(任意)

(1) 実習期間中は、その日の実習を振り返り、経験し学んだことを整理することを目的として記録を記載する。記録内容は、個人が特定できないように記載する(IV 個人情報保護および事故・災害時について p.9 参照)。

(2) 主な記録は次の通りとする。

- ・当日の実習の中で関わった対象者1名以上(担当症例以外)について必要事項を記載し考察する。
- ・OTRが実施していた作業療法の内容やOTSが実施した内容をもとに考察を深める。また、そこで生じた疑問点や感想などについても記載する。

(3) その他

- ・実習期間中に作成したデイリーノートは、すべてファイル等に綴じて、症例報告会終了後に作業療法学専攻(以下、専攻)に提出する。

2. チェックリスト(臨床実習経験表)(必須)

その日の実習の振り返りの中で、実習指導者とともにどの項目の経験を行ったかについてチェックリストを活用しながら確認する。それを行動記録の実施内容欄に記載する。その週の実習最終日にチェックリストの該当する欄へ、記録基準を参考としてA・B・Cを記載する。

3. ケースノート【様式8】(必須)

臨床の場での診療録(カルテ)を想定している。担当症例から得られた情報、担当症例に関する他部門からの情報や所見とその解釈について日々記録する。養成施設に戻った後、この記録をもとに担当症例についての症例報告用資料を作成する。資料作成に必要な情報を十分に記載する。

定められた提出期日を守り、実習指導者から隨時確認、助言を受けるようにする。

4. 症例報告用資料(必須)

担当症例に関して学外実習終了後、学内実習でA4用紙2枚以内にまとめ、学内にて報告する。

5. 課題作成における注意点

- 1) 対象者に関する記述では、守秘義務を遵守することに十分注意する。
- 2) 疑問点を提示する場合には、実習指導者に対する質問のみではなく、自分の考えや意見などを書き添えるよう心がける。

3) 実習終了後、課題はすべて大学に提出する。

6. 課題等の提出について

1) 学外達成度評価表、学外実習学生出席簿、その他（欠席届等）：

提出期限：

総合臨床実習Ⅰ：6月1日（月）15時まで

総合臨床実習Ⅱ：8月3日（月）15時まで

提出先：

長谷川研究室（不在の場合はメールボックス）

2) 症例報告会用資料：

提出期限：

総合臨床実習Ⅰ：6月4日（木）13時

総合臨床実習Ⅱ：8月6日（木）13時

提出先：

Teamsの課題から提出する。

Teamsからの提出が難しく、印刷物で提出する場合は、予めその旨を実習担当教員（長谷川）に伝え、長谷川のメールボックスに提出する。

2) デイリーノート、ケースノート、チェックリスト（臨床実習経験表）：

症例報告会終了後、施設担当教員へ提出する。

7. 症例報告会について：

1) 日時

総合臨床実習Ⅰ：6月5日（金）9時30分～15時00分（予定）

総合臨床実習Ⅱ：8月7日（金）9時30分～15時00分（予定）

IV 個人情報保護および事故・災害時について

1. 実習における個人情報保護

- 1) 総合実習で行う個人情報保護の取り扱いに対する規則を理解すること。
- 2) 学生は誓約書【様式 12】を実習施設に提出し、個人情報保護を含む誓約内容を遵守すること。
- 3) 学生は個人情報の取扱いに関する誓約書【様式 13】を本学に提出し、個人情報の漏洩と誤用防止について認識を高め、誓約内容を厳守すること。
- 4) 具体的な個人情報保護対策として、下記について学生は厳守すること。
 - ・情報収集について、対象者、必要に応じてその家族の同意を得ること。
 - ・記録は、氏名や生年月日は記載せず、A 様、80 歳台などに止め、個人を特定できないようにする。施設職員については氏名を記載しない。
 - ・画像データ（CT、MRI 等）を対象者の同意なくデイリーノート、ケースノート、症例報告用資料に掲載しない。
 - ・情報収集の際、必要事項の記載はノートを使用する。記載に際しては、個人を特定できないようにする。メモ用紙は紛失し易いため使わない。
 - ・情報の閲覧は所定の場所で行い、複写・プリントアウト等は行わない。
 - ・スマートフォンや携帯電話等で、患者様やカルテ等の撮影等は行わない。
 - ・実習に関する情報をフェイスブックやツイッター等 SNS に掲載しない。

2. 電子機器の取り扱い

- 1) 実習先のパソコンやプリンター等の設備は原則使用しない。何らかの事情で個人のパソコン（タブレット含む）を実習地に持ち込む場合は、事前に実習指導者と相談の上、実習開始前に大学内でウイルスチェックを受けた後、臨床実習における個人用 PC 使用願【様式 14】を実習指導者に提出して、施設内での使用許可を得ること。
- 2) ウイルスチェックを受けても、実習地のコンピューターに個人の USB を接続しない。実習には必ずプリンターを持っていき、印刷は個人のプリンターで行う。
- 3) USB メモリーは実習地へ持って行かず、実習中及び実習後も実習に関わるデータを USB メモリーに保存しないこと。
- 4) データの保存先はパソコン本体のハードディスクとすること。クラウドを利用して（例：one drive）データの保存は行わないこと。使用するデータには必ずパスワードをかけること。
- 5) 携帯電話・スマートフォンは実習地の敷地内では使用しない。但し、実習上必要な場合は、事前に実習指導者の許可を得ること。
- 6) 電子機器の使用に際しては、実習施設の規則及び実習指導者の指示に従うこと。

3. 実習中における事故防止と対応

- 1) 実習指導者や専任教員の指導や助言のもと対象者から注意をそらさず、事故防止（転倒・転落等）に心がけること。不確定の事項については、自らの判断で行動しないこと。
- 2) 対象者に用いる機器等は、使用方法を理解し安全を確認した上で使用すること。
- 3) 実習施設の備品等を破損した場合や、対象者等に怪我を負わせた場合には、速やかに実習指導者に報告し、指示を仰ぐこと。その後、事故報告書【様式 15】を実習指導者に提出し、捺印を受ける。
- 4) 実習担当教員にも速やかに報告を行う（【資料 1】事故および災害時の緊急連絡フローチャート p.47 参照）。

※本学は、実習中に発生した事故に備えて、傷害保険、賠償責任保険（東京海上日動）に加入している。

4. 災害などの対処

実習中、大地震などの災害が発生した場合は、実習指導者の指示に従うこと。その後、速やかに大学へ状況を報告すること（【資料 1】事故および災害時の緊急連絡フローチャート p.47 参照）。

V 感染症対策について

1. 感染源

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルス等）を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性がある。

- 1) 嘔吐物・排泄物（便・尿等）
- 2) 血液・体液・分泌物（喀痰・膿等）
- 3) 使用した器具・器材（注射針・ガーゼ等）

上記1)、2)、3)は素手で触らず、必ず手袋を着用して取り扱い、手袋を脱いだ後は、手洗い、手指消毒が必要である。

「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」について理解し、実行することが重要である。

2. 実習中の留意点

- 1) ケーシー、白衣は頻繁に洗濯を行う。
- 2) 手指の清潔、爪は短く切っておく。
- 3) うがいを励行し、健康管理に心がける。
- 4) マスクの着用を行う。

3. 感染または感染の疑いがある場合

- 1) 実習指導者に相談するとともに大学へ報告を行う。
- 2) 受診後、その結果を実習指導者と大学へ報告する。
- 3) 感染症に罹患し、実習を再開する場合は、医師の許可を得た旨を実習指導者と大学に報告する。

4. 新型コロナウイルス（COVID-19）感染予防について

「新型コロナウイルス（COVID-19）感染防止に向けた対応手引き」を熟読し、感染予防に努める。具体的には、以下の項目を守る。

- 1) 毎朝登校前に必ず体温を測り、ポータルサイトから健康管理表に入力を行う。
- 2) 体温測定の結果、高熱（1日でも目安 37.5°C以上）であった場合のほか、息苦しさ、強いたるさ、軽い風邪症状が続く（4日以上）場合には大学学務課（0254-56-8292）に連絡した上で大学を休み、その後は帰国者・接触者相談センター（村上市の場合は、村上保健所 0254-53-8368）に相談することが必要である。
- 3) 大学内に入る際は、原則マスクを着用し、入口でアルコールによる手指消毒を行う（アルコールに過敏な学生は、速やかに洗面所で石鹼による手洗いを行う）。
- 4) 学内にいる間、石鹼による“正しい手洗い”は適時行ってください。
- 5) 授業を受ける際は、定められた座席のみを使用し、ソーシャルディスタンシング（人ととの距離：社会的距離）に留意する。
- 6) 実習室を使用する場合でも、十分に距離をとって（1m以上）授業を受ける（必要に応じて、フェースシールドを装着）。

- 7) 授業中は、私語は厳禁とし、休憩時間でも近距離での会話は控える。
- 8) 窓を閉めている場合は、定期的に換気を行う（目安として 45 分に 1 回、5 分程度）。ドアは授業に支障のない範囲で開けておく。
- 9) トイレ使用時は、必ず蓋を閉めて流すようにしてください。
- 10) 学バス利用時も、不要な会話は避け、間隔をあけて着席する。
- 11) 十分な栄養と睡眠をとり、免疫力の維持・増進に努める。実習開始 2 週間前からは上記項目に加え、外出時感染に最大限注意する。配付されている行動・健康観察記録票に記入を行い、実習施設等で提出を求められた際に備える。ポータルサイトにも必ず入力すること。

VI 実習生としての心得

1. 実習生は、定められた規則を遵守しなければならない。このことを常に念頭におき、以下に示す事項を十分に理解した上で毎日の実習に臨む必要がある。
 - 1) 対象者は、人間として尊重される。常に尊敬の念をもって、誠実に接しなければならない。
 - 2) 対象者について知り得た個人情報は、一切外部に漏らしてはならない。
 - 3) 対象者からの予後に関する質問があった場合は、その場で返答せず実習指導者に報告し指導を受けること。
 - 4) 対象者の体調や状態には常に気を配り、変調時や急変時においては速やかに実習指導者に報告し、指示を仰ぐこと。
2. 実習指導者は、多忙な業務の中で、指導を行う。限られた時間の中で有意義な実習を行うためには、事前の準備や復習を自発的にすることが大切である。
受け身的な姿勢では、知識や技術は身に付かない。実習指導者の教えを請う前に、自ら積極的に学びとる努力をすること。
3. 実習指導者や他の職員に対しては、緊急の場合を除いて、今話をしてもよいかどうかを尋ねることが大切である。
4. 実習中は、本学指定のケーシー白衣を着用すること。ただし、実習施設で定められている場合には、それに従うこと。
5. 実習中は緊張感や、時間、習慣、居場所といった生活環境の変化が心理的なストレスになることがある。よって、次のことに各自注意すること。
 - 1) 健康管理には十分注意し、体調を整えて実習に臨むこと。
 - 2) 暴飲・暴食は避け、食事のバランスにも注意すること。
 - 3) 体調を崩してしまった場合は、症状が軽いうちに受診するなど早めに対処すること。
体調不良などの理由により実習を欠席するなどの場合は、実習の始業前に実習指導者および大学へ電話連絡をすること。
後日、欠席・遅刻・早退・公欠届【様式16】を専攻へ提出すること。
- 4) 実習の手引き、健康保険証、印鑑は、体温計は必ず実習地へ携行すること。
- 5) 心配事や不安などは一人で抱え込まず、実習指導者や専任教員に相談すること。
- 6) 生活全般を通じて、大人として良識ある責任をもった行動をとること。

VII 臨床実習指導についてのお願い

1. 実習開始前の準備

- 1) 臨床実習全般のスケジュール表（実習計画、学生の責務、学習等の機会）の提示
- 2) 学生の実習環境の設定
(学生の使用可能な施設・設備の確認、他スタッフとの調整など)
- 3) 資料の確認（総合臨床実習 I・II 実習の手引き、誓約書、学生紹介用紙）

2. 実習開始時

- 1) 学生から以下の書類を受け取ってください。
 - ・学外達成度評価表（実習指導者用）【様式 1】
 - ・学外総合臨床実習学生出席簿【様式 5】
※実習指導者、実習生のどちらの管理でも結構です。毎日確認・押印をお願いします。
 - ・実習における個人用パソコン等使用願【様式 14】
※施設内で個人用 PC を使用する学生のみ
 - ・車両持ち込み許可願い【様式 17】
※自家用車を使用する学生のみ
- 2) 施設およびリハビリテーション部門や作業療法部門に関するオリエンテーションを必要に応じて実施してください。
 - ・施設の役割 ・学生が守るべきこと ・感染予防対策 ・備品の取り扱いなど
 - ・所属部署における片づけ・掃除など
 - ・情報収集の方法 ・実習指導者からの指導の受け方、求め方など

3. 実習の進め方について

令和 2 年より施行されました、新たな理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則における「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて」（平成 30 年 10 月 5 日医政発 1005 第 1 号都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知）には、以下のように記されております。

5 授業に関する事項

- （4）臨床実習については、1 単位を 40 時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間も含め 45 時間以内とすること。

8 実習施設に関する事項

- （7）臨床実習の方法について、評価実習と総合臨床実習については、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加

型臨床実習が望ましいこと。

- (8) 臨床実習の実施にあたっては、臨床実習前の学修と臨床実習が十分連携できるように学修の進捗状況にあわせて適切な時期に行うとともに、多様な疾患を経験できるように計画することが望ましいこと。

実習施設におかれましては、上記の点にご配慮を賜れれば幸いに存じます。

4. 担当症例と実習の進め方について

- 1) 総合実習においては、担当する対象者を1名程度決定して下さい。担当症例の選択は、実習指導者主導或いは、学生の希望に沿う形のいずれでも構いません。
- 2) 実習時間内に課題を行う時間を設けてください。
- 3) 評価、作業療法計画立案、治療・指導・援助実施等の具体的な方法や進め方について学生が適切に行えるように指導・援助してください。
- 4) 学生が対象者に対し不適切な関わりが見受けられた場合、注意・指摘をお願いいたします。
- 5) 学生のデイリーノート、ケースノート、チェックリストを確認し、ご助言をお願いいたします。
- 6) 学生の理解度・達成度に合わせて、課題量を調整し、ご指導、ご助言をお願いいたします。
- 7) 学生は、実習における個人目標（学生紹介用紙に記載）を設定しています。学生の能力に応じて、目標達成のためのご助言をお願いいたします。

5. 中間評価の実施について

実習開始3～4週目辺りを目途に学外達成度評価表（実習指導者用）【様式1】に中間評価のご記入をお願いします。学生には学外達成度評価表（自己評価用）【様式2】に中間評価の記入を行わせてください。

6. 実習の中止基準について

- 1) 全出席日数の3分の2以上の出席が困難となった場合
- 2) 病気及び負傷等のため実習継続が困難となった場合（診断書を要する）
- 3) 指導等によって当該学生の実習態度に改善がみられず実習の継続が困難である場合
- 4) 実習指導者より実習中止の申し出があった場合
- 5) 学生本人から実習中止の申し出があった場合
- 6) その他実習指導者、本学において実習中止に該当すると判断した場合

7. 実習の延長について

- 1) 成績不良による実習の延長はなしとしています。
- 2) 病気及び負傷などのやむを得ない事情の場合、状況により延長実施を考慮することとしています。

8. 実習全般について

- 1) 実習中、学生指導が思わしくない場合や、本学からの意見が必要な場合には直ちに本学に連絡し、協議する機会を設けてください。
- 2) 実習中、何らかの事故が生じた場合には、直ちに本学にご連絡をください。また学生が記入した事故報告書【様式 15】に目を通し、捺印をしてください。

9. 本学への提出物について

- 1) 学外達成度評価表を実習終了前に作成し、学生にその結果を説明してお渡しください。
- 2) 学生の出席簿に署名および捺印してください。また、欠席・遅刻・早退・公欠した場合は内容をご確認いただき、【様式 16】に捺印してください。
- 3) 学生紹介用紙は実習最終日に学生に返却をお願いいたします。

9. 臨床実習指導者ポイントの付与について

2020 年 6 月より、日本作業療法士協会 臨床実習指導者ポイントの付与方法が変更されました。申請にあたり、臨床実習指導者の日本作業療法士協会会員番号、正確なかたかな氏名が必要となります。学外達成度評価表（実習指導者用）【様式 1】に記入欄がございます。そちらにご記入をお願いいたします。

臨床実習指導におけるポイント付与対象者は、主たる臨床実習指導者お一人のみとされております。主たる臨床実習指導者とは、担当する学生の実習指導の責任者であり、実習評価表等にご記載、署名いただく作業療法士です。いわゆる「ケース指導者」などは、ポイント付与の対象とはされておりません。

VIII ハラスメントについて

1. 基本的考え方

本学は、学生・教職員・非常勤講師・臨床実習指導者で構成されるコミュニティです。本学はこのコミュニティに属するすべてのメンバーを個人として尊重し、学内・学外を問わず教育・臨床実習環境、労働環境を最大限に配慮し、ハラスメントの防止に努めることとしています。万が一、ハラスメント問題が発生した場合には、迅速かつ適正な措置をとることに最善の努力を行うようにしています。

2. ハラスメントの定義

ハラスメントとは、国籍、人種、宗教、信条、性別、職業、年齢、社会的地位（身分）、身体的・精神的特徴、あるいは広く人格にかかわることから等に関する言動によって、相手に不利益・不快感を与える、その人の尊厳を損なうことを言います。本学では、キャンパスの中で起こり得るハラスメントを、アカデミック・ハラスメント、セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメントと大きく3種に分け、以下のように定義付けしています。

1) アカデミック・ハラスメント

定義：「研究教育の場における権力を利用した理不尽・不当な行為、または嫌がらせ」

2) セクシャル・ハラスメント

定義：「時、場所、相手をわきまえずに、相手を不愉快にさせる性的な言動。セクハラとなるかは、あくまで相手がその状況で、そのような言動を受けた場合、不快と感じるかを基準に判断される」

3) パワー・ハラスメント

定義：「他者に対して社会的優位性を利用し、職務とは直接関係のない、あるいは、適切な職務の範囲を超えた不当な、あるいは嫌がらせの働きかけをし、それを繰り返すこと。そしてその行為を受けた側がそれをハラスメント（不当・理不尽な行為、あるいは嫌がらせ）と感じたときに成立する」

4. 基本的取り組み

本学は、ハラスメントを徹底的に防止するための委員会や相談窓口を設置し、体制を整えています。ハラスメントが生じた場合には迅速かつ適切に対処する体制を整えています。

4. 事例集

※特に臨床実習に関係すると思われるなどを以下に抜粋します。

【アカデミック・ハラスメント】

1) 学習・研究活動妨害

(研究教育機関における正当な活動を直接的・間接的に妨害すること)

- 文献・図書や機器類を使わせないという手段で、研究遂行を妨害する。
- 机を与えない。また、机を廊下に出したり、条件の悪い部屋や他の研究室員とは別の部屋に隔離したりする。

2) 指導義務の放棄、指導上の差別

(教員の職務上の義務である研究指導や教育を怠ること。また、指導下にある学生・部下を差別的に扱うこと)

- 「放任主義だ」と言ってセミナーを開かず、研究指導やアドバイスもしない。
- 嫌いなタイプの学生に対し指導を拒否したり侮辱的言辞を言ったりする。
- 論文原稿を渡されてから何週間経っても添削指導をしない。

3) 精神的虐待

(本人がその場に居るか否かに関わらず、学生や部下を傷つけるネガティブな言動を行うこと。発奮させる手段としても不適切。)

- 「お前は馬鹿だ」
- 「(論文・レポートを指して) 幼稚園児の作文だ」
- 「こんなの見るのは時間の無駄だ」
- 「学生や部下が持ってきた論文原稿をゴミ箱につっこむ、破り捨てる、受け取らない、きちんと読まない」
- 学生や部下が出したアイディアに全く検討を加えず、それを頭から否定する。
- 些細なミスを大声で叱責する。

4) 暴力

- 殴ったり蹴ったりする。
- 酒席で暴力を振るう。

5) 訹謗、中傷

- 「彼みたいなやつが就職できるわけない」
- 「○○と一緒に仕事をすれば、あなたの評判が落ちる。」と周囲に言いふらす。
- 職務上知りえた学生の個人情報を他の教員や学生に告げてまわり、結果として学校・実習施設内での当人の居心地を悪くさせる。

6) 不適切な環境下での指導の強制

- 午後 11 時からなど深夜に指導を行う。
- 必要のない徹夜実験や休日の実験を強要する。
- 指導するからと言ってホテルの一室に呼びつける。
- 他人の目が行き届かない状況で個人指導を行う。
- 演習・セミナーの時間が他研究室と比べて異様に長く、くどくど叱責を行う。

7) 権力の濫用

- 不当な規則の強制
- 親密な関係の強要

8) プライバシー侵害

(プライベートを必要以上に知ろうとしたり、プライベートな事に介入しようとする
こと)

- 家族関係・友人・恋人のことなど、プライベートについて根掘り葉掘り聞く。
- 交際相手のことをしつこく聞き、「そういう人はやめたほうがいい」などと勝
手なアドバイスをする。

9) その他

- 学生一般の軽視、学生に対する侮辱
- 「学生の目的は就職なんだから、修了さえさせれば教育の内容はどうでもいい」
- 「うちの学生はアホばかりだ」
- 「説明を与えるなければ、学生はこんなものだと思って勝手に納得するんです」

【様式 1】

2026 年度

総合臨床実習 I ・ II
学外達成度評価表 (実習指導者用)

新潟リハビリテーション大学 医療学部

リハビリテーション学科 作業療法学専攻 4 年

学籍番号 : _____

学生氏名 : _____

【実習施設】

【主たる臨床実習指導者】

(2020年度6月より、日本作業療法士協会の臨床実習指導者ポイント付与方法が変更となりました。申請には、正確なカタカナ氏名と、日本作業療法士協会番号が必要となります。)

日本作業療法士協会番号

氏名（カタカナ）

氏名（漢字）

【実習期間】

2026年 月 日 ~ 2026年 月 日

(実習日数_____日間 欠席日数_____日間)

評価基準：評価は下記の基準に基づいて、該当する得点に「○」をつけてください。

- | |
|------------------------|
| 5点：助言・指導なしで概ねできる |
| 4点：少しの助言・指導があればできる |
| 3点：多くの助言・指導があればできる |
| 2点：多くの助言・指導があっても不十分 |
| 1点：多くの助言・指導があっても殆どできない |

1. 基本的態度（職業人としての望ましい態度や行動をとることができる）

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
1. 職業人として常識的態度をとる	状況に相応しい身だしなみ・振舞いをとることができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	他者に対して礼儀正しい言動をとることができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
2. 専門職として責任ある行動をとる	時間や期限を厳守することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	指導者へ報告・連絡・相談をとができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
3. 意欲的に取り組む姿勢（探究心・創造性）を持つ	必要に応じて文献や資料を収集・活用することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

2. 作業療法評価

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
1. 評価計画を立てる	対象者の疾患・状態に対して必要な評価手段を選択することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
2. 評価を実施する	必要な機器や道具等を事前に準備できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	適切なオリエンテーションを実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	選択した評価手段を安全、適切に実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
3. 評価結果から全体像をまとめる	評価結果を ICF に分類し、対応すべき課題について説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
4. 目標を設定する	作業療法の短期目標・長期目標を説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
5. 作業療法計画を立案する	目標に対応した作業療法計画を立案できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	作業療法計画の目的・方法を説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

- | |
|------------------------|
| 5点：助言・指導なしで概ねできる |
| 4点：少しの助言・指導があればできる |
| 3点：多くの助言・指導があればできる |
| 2点：多くの助言・指導があっても不十分 |
| 1点：多くの助言・指導があっても殆どできない |

3. 作業療法治療・指導・援助

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
治療環境を設定する	治療手段に対応した環境の設定ができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	対象者の状態に即した環境の設定ができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
作業療法計画を遂行する	選択した治療手段を適切に実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	対象者の状態に対応して、計画を変更できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

4. 管理・運営（管理・運営について理解することができる）

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
作業療法部門の管理・運営について理解する	他職種と作業療法士との連携の必要性について説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	施設内感染防止の必要性・方法について理解して、実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

【学外達成度評価】

分野	評価時期	
	中間評価	最終評価
1. 職業人としての適性		
2. 評価		
3. 記録・報告		
4. 管理・運営		
達成度	/100	/100

5. 実習生意見・感想など

年 月 日

実習生署名 _____ (自署) _____

6. 実習指導者意見・感想など（学生の得意、不得意分野、作業療法士としての適正、今後の課題などについて具体的にご記入ください。）

年 月 日

実習指導者署名_____ (自署)

【様式 2】

2026 年度

総合臨床実習 I ・ II
学外達成度評価表 (自己評価用)

新潟リハビリテーション大学 医療学部

リハビリテーション学科 作業療法学専攻 4 年

学籍番号 : _____

学生氏名 : _____

【実習施設】

【主たる臨床実習指導者】

氏名 (カタカナ)

氏名 (漢字)

【実習期間】

2026年 月 日 ~ 2026年 月 日

(実習日数_____日間 欠席日数_____日間)

評価基準：評価は下記の基準に基づいて、該当する得点に「○」をつけてください。

- | |
|------------------------|
| 5点：助言・指導なしで概ねできる |
| 4点：少しの助言・指導があればできる |
| 3点：多くの助言・指導があればできる |
| 2点：多くの助言・指導があっても不十分 |
| 1点：多くの助言・指導があっても殆どできない |

1. 基本的態度（職業人としての望ましい態度や行動をとることができる）

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
1. 職業人として常識的態度をとる	状況に相応しい身だしなみ・振舞いをとることができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	他者に対して礼儀正しい言動をとることができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
2. 専門職として責任ある行動をとる	時間や期限を厳守することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	指導者へ報告・連絡・相談をとができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
3. 意欲的に取り組む姿勢（探究心・創造性）を持つ	必要に応じて文献や資料を収集・活用することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

2. 作業療法評価

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
1. 評価計画を立てる	対象者の疾患・状態に対して必要な評価手段を選択することができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
2. 評価を実施する	必要な機器や道具等を事前に準備できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	適切なオリエンテーションを実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	選択した評価手段を安全、適切に実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
3. 評価結果から全体像をまとめる	評価結果をICFに分類し、対応すべき課題について説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
4. 目標を設定する	作業療法の短期目標・長期目標を説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
5. 作業療法計画を立案する	目標に対応した作業療法計画を立案できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	作業療法計画の目的・方法を説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

- | |
|------------------------|
| 5点：助言・指導なしで概ねできる |
| 4点：少しの助言・指導があればできる |
| 3点：多くの助言・指導があればできる |
| 2点：多くの助言・指導があっても不十分 |
| 1点：多くの助言・指導があっても殆どできない |

3. 作業療法治療・指導・援助

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	期末評価
治療環境を設定する	治療手段に対応した環境の設定ができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	対象者の状態に即した環境の設定ができる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
作業療法計画を遂行する	選択した治療手段を適切に実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	対象者の状態に対応して、計画を変更できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
小計			

4. 管理・運営（管理・運営について理解することができる）

評価項目	評価項目	評価時期	
		中間評価	最終評価
作業療法部門の管理・運営について理解する	他職種と作業療法士との連携の必要性について説明できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1
	施設内感染防止の必要性・方法について理解して、実施できる	5・4・3・2・1	5・4・3・2・1

【学外達成度評価】

分野	評価時期	
	中間評価	期末評価
1. 職業人としての適性		
2. 評価		
3. 記録・報告		
4. 管理・運営		
達成度	/100	/100

【様式 3】

2026 年度

作業療法学専攻

総合臨床実習提出物評価表

新潟リハビリテーション大学 医療学部

リハビリテーション学科 作業療法学専攻 4 年

学籍番号 : _____ 学生氏名 : _____

評価項目	評価
1. 日々の経験を多角的な視点で振り返り、記録することができる。(デイリーノート)	4・3・2・1・0
2. 日々の経験を専門職の視点で振り返り、記録することができる。(経験記録表)	4・3・2・1・0
3. 担当する対象者より得られた情報を項目毎に記録することができる。(ケースノート及び症例報告用資料)	4・3・2・1・0
4. 報告書を簡潔にまとめることができる。(症例報告用資料)	4・3・2・1・0
5. 対象者に実施した治療・指導・援助の結果について説明を行うことができる。(症例報告用資料)	4・3・2・1・0

【提出物成績】

得点		年	月	日
----	--	---	---	---

大学教員署名 _____ (自署) _____

【様式 4】

2026 年度

作業療法学専攻

報告会成績評価表

新潟リハビリテーション大学 医療学部

リハビリテーション学科 作業療法学専攻 4 年

学籍番号 : _____ 学生氏名 : _____

評価項目	評価
1. 報告を適切な時間で行うことができる。	5・4・3・2・1
2. 報告は専門用語を用いて、口頭で適切に行うことができる。	5・4・3・2・1
3. 質問に対して適切に対応し、答えることができる。	5・4・3・2・1
4. 報告者の内容を理解でき、発表に積極的に参加できる。 (質問・意見・討論ができる)	5・4・3・2・1

【報告会成績】

得点	
----	--

年 月 日

大学教員署名 _____ (自署) _____

【様式 5】

2026 年度 作業療法学専攻 総合臨床実習 I・II

学外総合臨床実習学生出席簿

実習期間：2026 年 月 日 () ~ 月 日 ()

施設名：_____

実習指導者名：_____

学籍番号：_____ 学生氏名：_____

/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						
/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)	/ (日)
指導者印						

(臨床実習施設の休日等で実習が行われなかった日には斜線を引いてお使い下さい。)

【様式 6】

2026 年度 作業療法学専攻 学内総合臨床実習

学内総合臨床実習学生出席簿

新潟リハビリテーション大学 医療学部
リハビリテーション学科 作業療法学専攻 4 年

学籍番号 : _____ 学生氏名 : _____

／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()
教員印	教員印	教員印	教員印	教員印
コマ数 []				
／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()
教員印	教員印	教員印	教員印	教員印
コマ数 []				
／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()
教員印	教員印	教員印	教員印	教員印
コマ数 []				

年 月 日

大学教員氏名 : _____ (自署)

付録

必要に応じて複写して使用してください。

【様式 7】デイリーノート（行動記録）の構成はあくまでも参考フォーマットである。

デイリーノート（行動記録）

月 日 曜日

本日の行動目標・予定	
タイムスケジュール	実施内容
<記載例> 9:00～10:00 10:00～11:00	<記載例> A様見学 担当ケース評価・治療
【感想】（できしたこと、改善点、OTR・他職種から学んだこと、今後の実習での課題・具体的取り組みなど）	
実習指導者記入欄	
【できていた点・改善点】	【助言・指導】

【様式 8】デイリーノート（観察記録）の構成はあくまでも参考フォーマットである。

デイリーノート（観察記録）

月 日 曜日

No.

OTR 見学内容・OTS 実施内容など	考察・疑問点・感想など
<記載例> <ul style="list-style-type: none">・時間：9:00～9:40・担当職員：・B 様、男性、40 歳台・診断名：脳出血・その他の情報： 肩関節 ROM (見学)	実施のポイント 軸の確認 手の当て方
上肢筋力検査（模倣）	説明の方法 肢位の確認
歩行訓練（見学）	観察の視点 安全確認
更衣動作訓練（模倣）	
【指導者からのコメント】	

【様式 9(1/2)】

____年度 総合臨床実習 I・II
新潟リハビリテーション大学 作業療法学専攻

チェックリスト（臨床実習経験表）

＜記録する上の注意点＞

- 実習期間中に経験させていただいた事項を経時に記録をとってください。
- 手順として、1週間毎に学生自ら記録をしますが、必ず指導者の先生同席のもとで記録をつけて下さい。
- なお、同一週で複数回経験した場合は、最も高い基準を記録してください。
(例：月曜日にCで金曜日にAとなったら記録はAとする)。
- また、右に記録基準がありますが、実施項目全てAでなくてはならないということはありません。
- 可能な範囲でより多くの項目をAにできることが望ましいことです。

学生氏名：

＜記録基準＞

- ・C：見学した場合
- ・B：指導者の指導下/監視下で一緒に実施した場合
- ・A：指導者の指導下/監視下で独力で実施した場合
- ・空白：未実施

水準1：指導者の監視下で実施できる項目および状態			1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w
情報収集と記録			医学的情報収集（画像、検査結果など）						
			社会的情報収集（家族、メディカルスタッフからの情報収集）						
リスク管理にかかる技能			衛生（手洗い、マスク着用、ガウンテクニック）						
			転倒リスク（立ち位置、訓練場面の設定）						
			全身状態（外観・顔色・表情など）						
			設備・物品などの環境						
心身機能 身体構造		精神・認知機能	意欲、睡眠、注意、情動、知覚、思考、計算、時間認知						
		感覚・知覚の機能と身体構造	視覚、聴覚、前庭感覚、味覚、嗅覚、固有受容覚、触覚、温度覚、痛覚						
		音声と発話機能	発声、構音、発話、音声・文字言語の表出および理解						
		心肺機能	血圧、心拍数、全身持久力						
		消化器摂食・嚥下機能	口唇・口腔、姿勢						
		代謝内分泌機能	体重・体温調節						
		運動の機能と身体構造	関節可動域、関節安定性、筋力、筋緊張、運動反射、姿勢・肢位の変換・保持、随意性、協調性						
		学習と知識の応用	見る、聞く、模倣、反復、読む、書く、計算、技能習得、注意集中						
作業療法評価及び治療		日常的な課題と要求	単一課題の遂行、日課の遂行						
		コミュニケーション	話し言葉の理解・表出、書き言葉の理解・表出、会話						
		運動・移動	基本的な姿勢の変換、姿勢保持、移乗、物の運搬・移動・操作、歩行と移動（様々な場所、用具を用いて）、車椅子の操作						
		セルフケア	整容・衛生、更衣、飲食						
		家庭生活・家事	調理、食事の片づけ、買い物、洗濯、整理・整頓、掃除、ゴミ処理						
		対人関係	基本的な対人関係、家族関係						
		社会レベルの課題遂行	ストレスへの対処						
		社会生活適応	役割行動						
		教育、仕事と雇用、経済生活	就学前教育、学校教育、職業教育、基本的金銭管理						
		コミュニティライフ・余暇活動	自由時間の活用の仕方、意欲活動、創作活動、自主トレーニング、レクリエーション、レジャー						
環境因子		人的環境	家族・親族による支援、友人・知人による支援						
		物的環境	日常生活におけるもの、屋内外の移動と交通のためのもの（車椅子、器具、義手、自助具などの各種福祉用具）、コミュニケーション用のもの						
		サービス・制度・政策	コミュニケーション、交通、教育訓練						
		心身機能以外の個人の特性	心身機能に影響を及ぼす食習慣、趣味						

※個人因子：性別、人種、信条などの個人特性は大切に守られるべき人権であり、治療・指導・援助の対象とすべきではないため、本項目は個別の生活再建に関わる作業に影響の深い具体的な対象に限定されるものを一例として記載している。

※臨床実習で修得（模倣・実践）する臨床技能は原則水準1・2となる。（参考：作業療法臨床実習指針(2018)作業療法臨床実習の手引き(2022)）

【様式 9(2/2)】

水準2：指導者の監視下で、補助として実施できる項目および状態。			1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	
情報収集と記録			水準1のうち侵襲性が高いと判断された項目、指導用資料・実施計画書の一部作成							
リスク管理にかかる技能			創部管理、廃用症候群予防、ドレーン・カテーテル留置中の安全管理、点滴静脈内注射・中心静脈栄養・経管栄養中の安全管理							
作業療法評価及び治療	心身機能身体構造	精神・認知機能	意識水準、見当識、知的機能、気質・人格傾向、精神運動、BPSD、高次認知							
		感覚・知覚の機能と身体構造	温度覚、痛みの感覚							
		心肺機能	心機能、呼吸器、呼吸機能							
		消化器摂食・嚥下機能	口腔から咽頭・食道							
		代謝内分泌機能	摂食消化、排便							
		運動の機能と身体構造	筋持久力、不随意運動、随意運動制御							
		学習と知識の応用	思考、問題解決、意思決定、安全管理、時間管理							
	活動参加	コミュニケーション	非言語的メッセージの理解・表出、各種通信手段の操作							
		運動・移動	交通機関や手段の利用							
		セルフケア	入浴、排泄							
		家庭生活・家事	生活時間の構造化、活動と休息のバランス							
		対人関係	公的関係、非公式な社会的関係							
		社会レベルの課題遂行	心理的欲求への対処							
		社会生活適応	他者への援助							
		教育、仕事と雇用、経済生活	職業訓練、仕事の獲得・維持、無報酬の仕事、経済的自給							
	環境因子	コミュニティライフ・余暇活動	宗教観、市民活動など							
		人的環境	家族・親族・友人・支援者・専門職などの態度、仲間・同僚							
		物的環境	生産品と用具、教育・仕事用のもの、文化・レクリエーションスポーツ用のもの、住環境のためのもの（一部）							
	個人因子 [※]	サービス・制度・政策	消費、住宅供給、労働と雇用							
		心身機能以外の個人の特性	生活習慣・嗜好など							
地域・産業・学校保健にかかる技能			介護予防、訪問による作業療法、通所・入所リハビリテーション							
水準3：指導者の監視下で、見学にとどめておくべき項目および状態。			1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	
情報収集と記録			カルテ、カンファレンス資料、申し送り等の作成							
リスク管理にかかる技能			酸素ボンベの操作、生命維持装置装着中の安全管理							
作業療法評価及び治療	心身機能身体構造	代謝内分泌機能	尿路、生殖機能							
		学習と知識の応用	家庭設備の使用、住環境管理							
	活動参加	コミュニケーション	ディスカッション、来客対応、コミュニケーション技法の利用							
		運動・移動	運動・操作							
		対人関係	複雑な対人関係							
		社会生活適応	サービスの利用							
		教育、仕事と雇用、経済生活	高等教育、複雑な経済取引							
		コミュニティライフ・余暇活動	政治活動など							
		人的環境	隣人などのコミュニティの成員							
	環境因子	物的環境	住環境のためのもの							
		サービス・制度・政策	公共事業、社会保障、その他サービス							
		救命救急処置にかかる技能	救急法、気道確保、気管挿管、人工呼吸、閉鎖式心マッサージ、除細動、止血							
地域・産業・学校保健にかかる技能			就労支援、復学支援、学校保健（姿勢指導・発達支援など）							

日付： 年 月 日 実習指導者名（自署）： 印

【様式 10】ケースノートの構成はあくまでも参考フォーマットである。

ケースノート

月 日 曜日

No.

OTS 実施内容	指導者からのコメント

【様式 11】

症例報告書フォーマット案
【MTDLP 活用時】

1. 症例紹介

性別、年齢、疾患名、既往歴、現病歴、社会的背景、他部門情報、性格、趣味など

2. 作業療法評価

(1) 面接・情報収集、観察、検査/測定の結果を記載

(2) 生活行為聞き取りシート（別紙添付）を作成

※目標が思いつかない、気持ちが向かない場合は、興味・関心チェックシート（別紙添付）
などを活用

(3) 生活行為アセスメント演習シート（別紙添付）を作成

3. 作業療法実施計画

生活行為向上プラン演習シート（別紙添付）を作成

4. 作業療法経過

5. 考察

6. 引用文献

※（社）日本作業療法士協会 事例報告書作成の手引きを学生用に一部改変

【様式 12】

誓 約 書

(作成日) 年 月 日

様

このたび、貴施設において臨床実習を行うにあたり、以下の事項を遵守することを、誓約いたします。

記

- 1 貴施設における規則および指示を遵守し、誠実に実習すること。
- 2 臨床実習で知り得た対象者の個人情報を、決して他に漏らさないこと。
- 3 臨床実習で知り得た施設情報、及び職員の個人情報を、決して他に漏らさないこと。
- 4 実習中知り得た情報は実習終了後も、決して他に漏らさないこと。
- 5 臨床実習中の事故防止(書類の取り扱いを含む)に細心の注意を払うこと。
- 6 故意または過失により、貴施設に対して損害を与えた場合には、その責任を負うこと。

新潟リハビリテーション大学 医療学部
リハビリテーション学科 作業療法学専攻 3 学年

氏名 (自署)

学校法人 北都健勝学園 新潟リハビリテーション大学は、上記学生に対して、以下の点に関して十分指導いたします。

- 1 貴施設における規則ならびに指示等の遵守
- 2 貴施設の設備ならびに備品等の適切な取り扱いの徹底
- 3 臨床実習に際して知りえた対象者の個人情報に対する守秘義務
- 4 臨床実習に際して知りえた施設情報、及び職員の個人情報に対する守秘義務
- 5 臨床実習終了後の個人情報・施設情報に対する守秘義務
- 6 問題等が生じた際の、貴施設への迅速な報告義務

なお、本学は万が一の事故に備え施設管理者賠償責任保険、個人賠償保険に加入しております。

以上

新潟リハビリテーション大学
学長 山村千絵

【様式 13】

個人情報の取扱いに関する誓約書

(作成日) 年 月 日

新潟リハビリテーション大学
作業療法学専攻長 様

このたび、臨床実習にあたり、個人情報の取扱いについて下記の事項について誓約いたします。

記

1. 実習中に知り得たすべての事項・情報について開示、漏洩もしくは自ら使用しないことを誓約します。また、実習終了後も、これを厳守します。
2. 守秘義務を厳守するため、閲覧を許されたカルテ等データ一切の管理を慎重に行うこと約束します。

新潟リハビリテーション大学 医療学部
リハビリテーション学科 作業療法学専攻 3 学年

氏名 (自署)

以上

【様式 14】

実習における個人用パソコン等使用願

申請日 (西暦)

年 月 日

殿

次のとおり、パソコン(以下PC)の持ち込みに関する遵守事項に従い、私物のPCを使用したいので申請いたします。またPCの使用に際し、貴施設が定めた遵守事項に従います。

所属名： 新潟リハビリテーション大学 医療学部
リハビリテーション学科

専攻

学生氏名： (自署) _____

下記のPCは、以下の使用要件を満たしていることを確認しました。

※検査実施教員署名： (自署) _____

使用するPCの機種名 (メーカー、機種など)	
<input type="checkbox"/> PC にはウイルス対策ツールがインストールされ、パターンファイルが最新である。	
<input type="checkbox"/> オペレーティングシステム (OS) が最新の状態である。	
<input type="checkbox"/> ファイル交換ソフトや不正なプログラムがインストールされていない。	
<input type="checkbox"/> 起動時のパスワードが設定してある。	
<input type="checkbox"/> PC にスクリーンセーバーが設定してある (解除時のパスワード起動も含める)。	
<input type="checkbox"/> ウイルスに感染していない。	

※実習期間中における実習関連データは PC の HD 内保存のみとして、USB メモリーの使用
クラウド利用は禁止 (実習以外は規制対象外) にしています。また、実習期間中における
実習関連データ全てにパスワードロックをかけるように本学では指導しております。

使用期間 (臨床実習期間)	年 月 日 ~ 年 月 日
臨床実習指導者 (ご署名)	

上記の申請に基づき、施設内での PC 使用を許可します。

(限定条件；)

施設名

代表者

※臨床実習指導者の方は、施設長等から許可をいただいた後、この用紙を学生へお渡しください。

新潟リハビリテーション大学医療学部

【様式 15】

事 故 報 告 書

新潟リハビリテーション大学
作業療法学専攻長 様

実習指導者

印

報告日： 年 月 日

報告者：新潟リハビリテーション大学 作業療法学専攻 4学年

学籍番号： 氏名： (自署)

事故発生日時：	年	月	日	午前	：	頃
				午後	：	頃

事故発生場所：

事故発生時の状況（当事者、けがの状況、容態を含む）

直後の対応

その後の容態等

事故発生の原因と思われる事項

再発防止対策

【様式 16】

提出日： 年 月 日

新潟リハビリテーション大学

作業療法学専攻長様

欠席・遅刻・早退・公休届

当該する事項に○印をつけること

欠席・遅刻・早退・公休をした日 年 月 日

(事 由)

以上、届け出いたします。

作業療法学専攻 (学籍番号)

氏名 (自署)

実習指導者	実習担当教員
印	印

【様式 17】

車両持ち込み許可願い

施設長 様

臨床実習指導者 様

年 月 日

新潟リハビリテーション大学
作業療法学専攻 4学年

氏名 (自署)

今般貴施設での臨床実習に伴い、使用を希望する車両の持ち込みを許可してください
ますようお願い申し上げます。

なお、駐車場につきましての規制など、ご指示くださいますよう、合わせてお願い致
します。

1. 実習期間

自 年 月 日

至 年 月 日

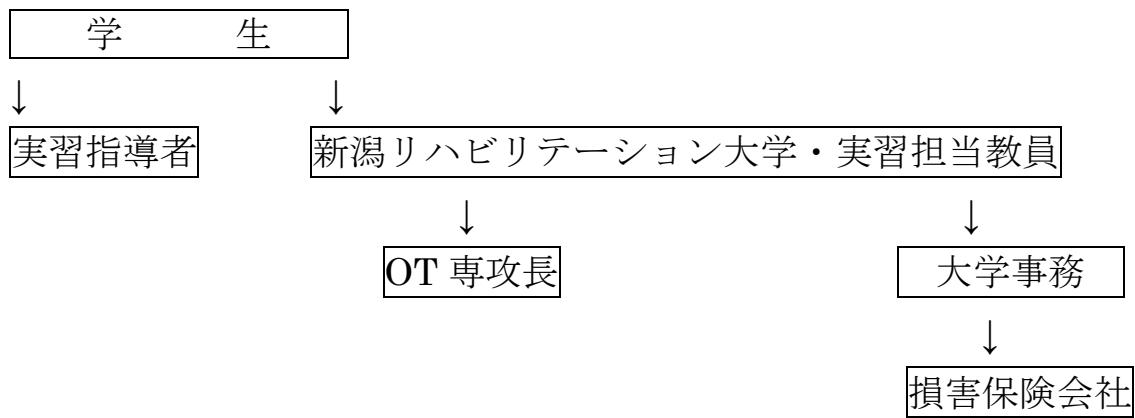
2. 車種・車両ナンバー

3. 運転免許証番号

学生の車両の使用を許可します。

実習担当教員 (自署)

【資料 1】事故および災害時の緊急連絡フローチャート



緊急連絡先

新潟リハビリテーション大学

代表 0254-56-8292

(平日 8 時 30 分～18 時)

OT 専攻携帯 : 070-2678-4802

(上記時間帯以外)

〒958-0053 新潟県村上市上の山 2-16

TEL : 0254-56-8292

FAX : 0254-56-8291

【緊急連絡先 (作業療法学専攻携帯) : 070-2678-4802】

実習担当教員 長谷川 E-mail : hasegawa.y@nur.ac.jp