

2020 年度

臨床実習の手引き

【診療参加型臨床実習対応】



学校法人阿弥陀寺教育学園

国際医療福祉専門学校七尾校

理学療法学科

目 次

I. 本校における臨床実習教育について	2
II. 指導者へのお願い	5
III. 実習生の臨床実習中における留意点	9

【別紙】

資料1	チェックリスト	13
資料2	チェックシート	17
資料3	デイリーノート	19
資料4	臨床実習の感想文	21
資料5	臨床実習評価表	22
資料6	臨床見学実習出席表	25
資料7	臨床評価実習出席表	26
資料8	総合臨床実習出席表	27
資料9	臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届	28
資料10	個人情報保護に関する誓約書(実習生用)	29
資料11	個人情報保護に関する誓約書(施設様用)	30
資料12	臨床実習説明書(例)	31
資料13	臨床実習同意書(例)	32
資料14	実習生個人プロフィール	33
資料15	臨床実習の抱負	34
資料16	事故報告書	35
資料17	自己学習ノート	36
資料18	実習報告書	37
資料19	臨床実習経験記録表	40
資料20	臨床実習において学生が実施可能な基本技術の水準	49

I. 本校における臨床実習教育について

1. 教育目標

本校の教育目標は、保健福祉及び医療の臨床領域で広く社会貢献できる理学療法士を育成することにあります。また、優しい人間性を重視した人材教育を実施し、他者に対していたわりと思いやり、愛情を持った専門職を育成します。したがって、臨床実習につきましては、以下の4項目を基本目標としています。

<基本目標>

- 1) 実習生としての責任の遂行
実習生としての役割および責任を認識し、将来に必要となる専門知識と技術を習得する。
- 2) 理学療法の理論および技術の応用
 - ①患者様の持つ障害像の把握における評価能力を養成する。
 - ②実際の治療技術および患者（児）治療能力を養成する。
 - ③臨床における意志疎通技術を習得する。
 - ④リスク管理能力の養成と安全管理技術を習得する。
- 3) 医療・保健施設の組織や機能に関する知識の習得
 - ①施設の果たす医療的および社会的役割を学ぶ。
 - ②施設の組織および運営に関する理解を深める。
 - ③理学療法部門の管理および運営について学ぶ。
 - ④地域医療活動などに参加し、それらの方法および意義を学ぶ。
- 4) 専門職としての資質の養成
 - ①自己管理能力を養成する。
 - ②問題解決能力を養成する。
 - ③対職員間の良好な人間関係を養成する。
 - ④良好な理学療法士・患者（児）間関係を確立する。

2. 各臨床実習の到達目標

本校では以下の項目を臨床実習の到達目標としています。これらの到達目標を達成するため校内教育を実践しています。各臨床実習をとおして、社会人としての態度と理学療法士としての基本的な技術を学ぶことを到達目標とします。

<到達目標>

- 1) 臨床見学実習
 - ①理学療法士の仕事の範囲と流れを知る。
 - ②学内学習で身につけた知識と実際の臨床場面での繋がりを理解する。
 - ③臨床で必要な社会性（態度・身だしなみ・言葉遣い等）を理解する。
 - ④理学療法士としての責任感、やりがいを考えてもらう。
 - ⑤見学した内容を記録し、今後の学習に繋げていく。

2) 臨床評価実習

- ① 評価に必要な準備、環境整備ができる。
- ② 実施する評価の目的や実施方法を指導者に説明することができる。
- ③ 指導者の監視下にて理学療法評価技術（水準Ⅰ）を模倣または実施ができる。
- ④ 評価結果から障害像を把握し、指導者に説明ができる。

3) 総合臨床実習

- ① 治療に必要な準備、環境整備ができる。
- ② 患者に適した理学療法治療の目的や実施方法を指導者に説明することができる。
- ③ 指導者の監視下にて理学療法治療技術（水準Ⅰ）を模倣または実施ができる。
- ④ 治療結果から障害像の変化を把握し、予後や目標設定、生活支援方法等を指導者に説明ができる。

3. 臨床実習科目と実施日程

今年度の各臨床実習は以下の実習期間で設定しています。

科目	学年	実習期間	週間
総合臨床実習Ⅰ期	3年次	令和2年6月8日（月）～ 令和2年7月31日（金）	8週間
総合臨床実習Ⅱ期	3年次	令和2年8月17日（月）～ 令和2年10月9日（金）	8週間
臨床評価実習	2年次	令和3年1月18日（月）～ 令和3年2月12日（金）	4週間
臨床見学実習	1年次	令和3年2月15日（月）～ 令和3年2月19日（月）	1週間

※実施時期については調整させていただく場合があります。

4. 実習時間について

各臨床実習において1日の実習時間を8時間(休憩時間を除く)、半日の場合は4時間(0.5日換算)として設定しています。

臨床実習時間外の学修を考慮し、臨床実習1単位の時間数を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も含め45時間以内となるよう管理をお願いします。学校で行われる臨床実習前後の評価(OSCE・実技試験・筆記試験・報告会など)に要する時間も実習時間内に含まれることから、本校では1単位(1週間相当)の臨床実習あたり1時間を臨床実習前後の評価として行います。

例) 施設における実習 : 8時間/日×5日=40時間	*半日の場合は4時間換算
実習時間外 : 4時間/週 = 4時間	*自宅学修(自己研鑽は除く)
実習前後評価 :	= 1時間
<hr/>	
45時間	

5. 臨床実習の成績判定について

原則、合否判定は学校で行います。出席状況やチェックリスト、チェックシート、ディリーノート、臨床実習評価表、実習報告会の成果をもとに総括的評価を行い評価します。

II. 指導者へのお願い

1. 臨床実習指導上の留意事項

- 1) 臨床実習期間中の実習生の行動は、原則として実習施設の勤務体系に準じます。
- 2) 事実を客観的に体験させてください。実際に肌で触れ、目で見、自分で確かめ、そして理解できるようにさせてください。
- 3) 理学療法士として患者様と全人格的に接するため、実際に指導者が模範的な行動様式を示し、実習生に守らせ、患者様が拒否せぬよう十分に配慮し、側面からの援助をお願いします。
- 4) 実習生が他の職員との連絡を密にし、適切な人間関係を保ちながら医療チームの一員として自己の役割を認識できるように指導してください。

2. 臨床実習中における事故防止について

- 1) あらかじめ実習生に対して患者様のリスクに関する情報を十分に与えてください。
- 2) 実習生の臨床実習中の行動は指導者の監視下においてください。
- 3) 実習生は任意保険に加入しています。万一、事故が生じた場合は速やかに指導者の責任のもとに適切な処置をとっていただくとともに、速やかに本校にご連絡ください。

一般社団法人日本看護学校協議会共済会 総合保障制度「Will」

代理店：メディックプランニングオフィス TEL:0120-863755

3. 感染防止対策について

- 1) 実習中において血液、体液、分泌物、排泄物等を扱う場合には、特に注意するよう指導してください。
- 2) 万一、針刺し等の事故が発生した場合は、速やかに本校にご連絡ください。
- 3) 本校では、通常健康診断以外に次のような感染防止対策を行っています。その他、臨床実習病院（施設）からの要請があれば、必要な抗体検査、ワクチン接種等を実施します。

種類	ワクチン接種
B型肝炎	必要に応じて接種
麻疹・風疹・水痘・ムンプス	接種済み
季節性インフルエンザ	接種済み

4. 個人情報保護法に関して

1) 個人情報の保護に関する法律の指導について

厚生労働省による「個人情報保護制度の概要」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関するQ&A（事例集）などより、必要事項を抜粋し実習生に説明してあります。その上で「個人情報保護に関する誓約書」により誓約させますが、臨床実習施設における規定がある場合はそれに従います。

2) 臨床実習における具体的対応について

実習生への指導内容は「Ⅲ. 実習生の臨床実習中における留意点」をご参照ください。

3) 臨床実習終了後のデイリーノート等の取り扱いについて

実習中の成果物は校内評価を行った後に適切な廃棄処理を行いません。

5. 臨床実習の実際

1) 交通移動手段について

臨床実習施設の交通規則に従います。

2) 臨床実習オリエンテーションについて

臨床実習開始前に実習中の注意事項について説明をお願いします。

内容：図書の利用方法、コピー機の場所、実習スケジュール、清掃場所など

3) 昼食について

各自で用意しますが、施設内に食堂などがある場合は利用の取り計らいをお願いいたします。

4) 休憩時間について

基本的には各施設での基準に従った時間でお願い致します。

5) 服装について

本校指定の実習着と内履きを使用させていただきますが、特別な指定があればその指定に従いますので、事前にお知らせください。

6) 出席の管理について

別紙の出席表（資料6～8）にて管理をお願いします。

やむを得ない事由で欠席する場合は指定の欠席届（資料9）を提出させてください。

無断欠席をした場合は本校にご連絡ください。

6. 臨床実習中に実習生が指導者へ提出する課題について

本校では各臨床実習で以下の課題を実習生に課しています。指導者によるご確認と助言をお願いします。

1) 臨床見学実習

①チェックリスト（資料1-1） *実習生メモ用

②チェックシート（資料2）

③デイリーノート（資料3）

④臨床実習の感想文（資料4） *実習最終日に提出

2) 臨床評価実習

- ①チェックリスト（資料1-1） *実習生メモ用
- ②チェックシート（資料2）
- ③デイリーノート（資料3）
- ④臨床実習の感想文（資料4） *実習最終日に提出

3) 総合臨床実習

- ①チェックリスト（資料1-1） *実習生メモ用
- ②チェックシート（資料2）
- ③デイリーノート（資料3）
- ④臨床実習の感想文（資料4） *実習最終日に提出

7. 臨床実習評価表について

国際医療福祉専門学校七尾校では、実習生の実習における情意面の状態について、「実習生」「実習施設」「学校」が相互に共有するために、実習生の自己評価を取り入れています。

<実習生の自己評価>

実習生の自己評価は、指導者が評価する前に指定の欄に☑します。各項目に関し、特に問題なく行っていると判断した場合に☑をします。実習終了時に指導者評価との相違点を確認することで、実習生自身に自己を認識させ、以後の『学び』につなげることを目的としています。

<指導者の評価>

実習最終日に実習生の実習における情意面の状態について、評価をお願いします。各項目に関し、特に問題なく行っていると判断した場合に☑をお願いします。

<総評>

臨床実習期間を通して、実習生の進歩・改善がみられた事項や今後の課題及び留意事項についてご記入をお願いします。

8. 本校への提出書類について *指導者の署名と捺印が必要な書類

臨床実習終了日に以下の書類を実習生に渡してください。期日に間に合わない場合はお手数ですが着払いでご郵送願います。

1) 臨床見学実習

- ①チェックリスト（資料1-2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③臨床見学実習出席表（資料6）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合

2) 臨床評価実習

- ①チェックリスト（資料1－2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③臨床評価実習出席表（資料7）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合

3) 総合臨床実習

- ①チェックリスト（資料1－2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③総合臨床実習出席表（資料8）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合

9. 実習生に対する施設訪問連絡体制について

1) 臨床実習訪問について

原則として、各臨床実習期間中に1回程度、専任教員が訪問いたします。訪問の日程は事前に相談させていただきます。その他、臨床実習の遂行上、問題が発生した場合や、指導方法など指導者との打ち合わせが必要な場合にも訪問し対応いたします。

2) 臨床実習期間中の連絡について

電話で実習生の経過を把握する目的で連絡させていただきます。

3) 緊急時の連絡について

緊急時には速やかに指導者の責任のもとに適切な処置をとっていただくとともに、速やかに本校へご連絡ください。

教員氏名及びE-mailアドレス

職名	教員氏名	E-mail アドレス
副校長	三和 勘太	kmiwa@kifs-nanao.ac.jp
学科長	由久保 弘明	yoshikubo@kifs-nanao.ac.jp
専任教員	近藤 陽久	kondo@kifs-nanao.ac.jp
専任教員	大角 幸治	oosumi@kifs-nanao.ac.jp
専任教員	石毛 巖	ishige@kifs-nanao.ac.jp
専任教員	杉本 孝宗	sugimoto@kifs-nanao.ac.jp

緊急時連絡先

〒926-0816 石川県七尾市藤橋町西部1番地
国際医療福祉専門学校七尾校

TEL 代表 (0767) 54-0177 FAX (0767) 54-0215

Ⅲ. 実習生の臨床実習中における留意点

1. 基本的な留意事項

- 1) 指導者、患者様そのほか、実習中にかかわるすべての関係者に対して挨拶をはじめとした礼節を尽くすこと。
- 2) 臨床実習は貴重な臨床経験である。時間を無駄にせず、指導者の一挙手一投足まで吸収するつもりで実習に臨むこと。
- 3) 臨床実習中は全て担当の指導者の指示に従い、施設の運営方針に従うこと。
- 4) 疑問点は積極的に質問してよいが、調べればわかるようなことを安易に質問して指導者に無駄な時間をとらせないこと。
- 5) 整理整頓や清掃は積極的に行なわなければならないが、勝手にやらず、指導者の指示を仰ぐこと。
- 6) 患者様の予後に関することや評価の結果を勝手に判断して告知しないこと。

2. 臨床実習前に準備すること

- 1) 臨床実習先の病院・施設に関する情報（住所、交通手段、連絡先、指導者氏名、施設の概要）をあらかじめ確認しておく。
- 2) 臨床実習開始 1 週間前までに指導者に連絡をし、出向く日時や場所、持っていくもの、服装などを確認する。なお、連絡する時間は業務の妨げにならないよう昼休みや夕方の時間を利用し、確認すべき内容を整理しておく。
- 3) 事前に学習した知識、技術の復習をしておく。

3. 臨床実習中に留意すること

- 1) 病院・施設の規則に従う。
- 2) あらゆる場面において時間・期限を厳守すること。万一、遅れた場合や、遅れることが予想される時は速やかに指導者連絡すること。
- 3) 体調不良等で欠席・遅刻・早退するような時は所定の書式で届け出すること。
- 4) 服装、身だしなみには注意を払い、清潔をモットーとすること。爪、髭、髪の色は適切にする。
- 5) アクセサリー類は患者様を傷つけることがあるため禁じる。
- 6) ポケットサイズのメモ帳を携行し、大切なことを書き留める。
- 7) 携帯電話は携行しない。携帯電話を使用する必要がある場合は使用場所を確認してから使用する。
- 8) 図書や治療機器などの備品を利用する場合は大切に使う。

4. 感染防止対策について

- 1) 実習中、血液、体液、分泌物、排泄物等を扱う場合には、十分注意する。
- 2) 針刺し等の事故が発生した場合は、速やかに指導者に報告する。

5. 個人情報保護法について

1) 個人情報の保護に関する法律の指導について

厚生労働省による「個人情報保護制度の概要」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関するQ&A（事例集）などより、必要事項を抜粋し実習生に説明してあります。その上で「個人情報保護に関する誓約書」により誓約させますが、臨床実習施設における規定がある場合はそれに従います。

2) 臨床実習における具体的対応について

- ①患者様の情報に対しては、実習生であっても守秘義務を厳守する。
- ②患者様の疾患、障害、予後に関する討議・質問は、患者様・家族のいない場所で行う。
- ③患者様からの疾患、症状、予後に関する質問に対しては、主治医・指導者の指示を受けること。
- ④カルテの使用、カンファレンス資料等の取り扱いに留意し、必要に応じて指導者の指示を受けること。
- ⑤報告書の提出に際しては以下の事項に留意する。
 - 1) 患者様氏名：氏名の記載、イニシャル表記はしないこと。（例：〇〇氏）
 - 2) 生年月日：記載しない。ただし、年代は可（例：80歳代）
 - 3) 性別：可
 - 4) 職業：記載しない。
 - 5) 家族歴：個人を特定する情報は不可
- ⑥他部門からの情報：以下のものは個人情報に該当する。
 - ※医療機関における個人情報の例
診療記録、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、調剤録、退院時サマリーなど
 - これらの情報についても、個人を特定する情報は不可
- ⑦個人が特定される可能性がある臨床実習記録等の施設外への持ち出しは原則として禁止する。やむを得ず施設外に持ち出す際にはルールに則る（紛失・散逸の防止に努める。ファイル等で管理し、第三者の目に触れないようにする）。
- ⑧臨床実習目的以外に利用しない。
- ⑨臨床実習記録の作成にパソコン等の電子媒体を使用する場合には、事前に許可を得る必要がある。また、臨床実習中に作成したデータはCDやフロッピーなどの外部機器で自宅にて厳重に保管する。
- ⑩臨床実習終了後、不必要となった記録物やメモ類はシュレッダー等により、個人データを復元不可能な形にして廃棄する。電子媒体は内容を消去する等の処分を行う。

3) 臨床実習終了後のデイリーノート等の取り扱いについて

実習中の成果物は校内評価を行った後に適切な廃棄処理を行う。

6. 臨床実習の実際

- 1) 交通移動手段について
臨床実習施設の規則に従う。
- 2) 施設備品の使用について
図書、コピー機等の備品の使用にあたっては予め利用方法を確認し大切に扱う。
- 3) 昼食について
原則として各自で用意する。スタッフと同様なお弁当等を注文することが可能な場合は規則に従って注文すること。
- 4) 休憩時間について
各施設での勤務時間に従う。
- 5) 服装について
本校指定の実習着と内履きを着用する。施設によって指定があればそれに従う。
- 6) 出席の管理について
別紙の出席表(資料6～8)を実習生が管理する。毎朝出席表に実習生が押印する。
原則として欠席は認めない。やむを得ない事由で欠席する場合は欠席届(資料9)を提出すること。
無断欠席をした場合は臨床実習を中止することがある。

7. 臨床実習中の課題について

臨床実習中に最低限以下の課題を課す。

- 1) 臨床見学実習
 - ①チェックリスト(資料1-1) *実習生メモ用
 - ②チェックシート(資料2)
 - ③デイリーノート(資料3)
 - ④臨床実習の感想文(資料4) *実習最終日に提出
- 2) 臨床評価実習
 - ①チェックリスト(資料1-1) *実習生メモ用
 - ②チェックシート(資料2)
 - ③デイリーノート(資料3)
 - ④臨床実習の感想文(資料4) *実習最終日に提出
- 3) 総合臨床実習
 - ①チェックリスト(資料1-1) *実習生メモ用
 - ②チェックシート(資料2)
 - ③デイリーノート(資料3)
 - ④臨床実習の感想文(資料4) *実習最終日に提出

8. 学校へ提出する書類と課題について

実習生は臨床実習が終了後、指定された日時に以下の書類と課題を提出すること。

1) 臨床見学実習

- ①チェックリスト（資料1-2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③臨床見学実習出席表（資料6）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合
- ⑤チェックシートファイル *実習生メモ用のチェックリストも一緒に綴る。
- ⑥デイリーノートファイル
- ⑦臨床実習の感想文（資料4）
- ⑧ポートフォリオノート（資料17）
- ⑨実習報告書（資料18-1 or 資料18-2）
- ⑩実習生個人資料（ルールファイル）
実習生プロフィール（資料14）、臨床実習の抱負（資料15）
臨床実習経験記録表（資料19）

2) 臨床評価実習

- ①チェックリスト（資料1-2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③臨床評価実習出席表（資料7）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合
- ⑤チェックシートファイル *実習生メモ用のチェックリストも一緒に綴る。
- ⑥デイリーノートファイル
- ⑦臨床実習の感想文（資料4）
- ⑧ポートフォリオノート（資料17）
- ⑨実習報告書（資料18-1 or 資料18-2）
- ⑩実習生個人資料（ルールファイル）
実習生プロフィール（資料14）、臨床実習の抱負（資料15）
臨床実習経験記録表（資料19）

3) 総合臨床実習

- ①チェックリスト（資料1-2） *学校提出用
- ②臨床実習評価表（資料5）
- ③総合臨床実習出席表（資料8）
- ④臨床実習 欠席届・遅刻届・早退届（資料9） *届出の提出があった場合
- ⑤チェックシートファイル *実習生メモ用のチェックリストも一緒に綴る。
- ⑥デイリーノートファイル
- ⑦臨床実習の感想文（資料4）
- ⑧ポートフォリオノート（資料17）
- ⑨実習報告書（資料18-1 or 資料18-2）
- ⑩実習生個人資料（ルールファイル）
実習生プロフィール（資料14）、臨床実習の抱負（資料15）
臨床実習経験記録表（資料19）

資料1-1 【実習生メモ用】

資料1-2 【学校提出用】

チェックリスト

実習名 : _____

実習施設名 : _____

実習期間

自 令和 年 月 日

至 令和 年 月 日

学籍番号 : _____

実習生名 : _____



国際医療福祉専門学校七尾校
理学療法学科

<チェックリスト>

水準Ⅰ 指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目

【実施】まで

水準Ⅱ 指導者の補助として実施されるべき項目および状態

【協同参加】まで

水準Ⅲ 見学にとどめておくべき項目および状態

【見学】まで

大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施	大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施
動作 介助	基本動作					理学療法 評価	臨床推論				
	移動動作						問診				
	移送動作						視診	上肢			
	体位変換							下肢			
リスク 管理	スタンダード プリコーション						聴診				
	バイタルサイン	血圧					触診	上肢			
		脈拍						下肢			
	意識レベル						形態測定	四肢長			
	モニターの使用	心電図						四肢周径			
		パルスオキシ メーター					感覚検査	触覚			
		筋電図						位置覚			
					運動覚						
	褥瘡予防						反射検査	腱反射			
	転倒予防							病的反射			
	酸素吸入療法中の 対象者の状態観察							姿勢反射			
	創部管理						筋緊張検査	上肢			
	廃用性症候群予防							下肢			
	酸素ポンプの操作						関節可動域検査	頭頸部			
	対象者の 状態観察	ドレーン・カテーテル 留置中						体幹			
		生命維持装置 装着中						上肢			
点滴静脈内注射					下肢						
中心静脈 栄養中					筋力検査	頭頸部					
経管栄養中						体幹					
理学療法 評価	情報収集	診療記録				上肢					
		画像所見				下肢					
		部署内									
		他部門				協調運動機能検査					
	診療録記載 (学生が行った内容)				高次神経機能検査						
	診療録記載 (指導者が行った内容)				脳神経検査						

大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施	大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施
理学療法 評価	姿勢観察分析	臥位				理学療法 評価	対象者・家族 への説明	障害像			
		座位						プログラム			
		立位						予後			
	基本動作能力分析	寝返り					精神・心理検査				
		起き上がり					人工呼吸器の操作				
		立ち上がり					生活指導				
	移動動作能力分析						対象者教育				
	作業工程分析						関節可動域 運動	上肢			
	バランス検査				下肢						
	ADL評価				頸部・体幹						
	IADL評価					筋力増強 運動	上肢				
	疼痛	安静時					下肢				
		運動時痛					頸部・体幹				
	整形外科的テスト					全身持久運動					
	脳卒中 運動機能検査					バランス練習					
	脊髄損傷の評価					基本動作 練習	寝返り				
	神経・筋疾患の評価 (Yahrの重症度分類)						起き上がり				
	活動性・ 運動耐用能検査						椅子からの 立ち上がり				
	各種発達検査						床からの 立ち上がり				
	生理・運動機能 検査の援助	心肺運動 負荷試験				運動 療法	移動動作 練習	歩行動作			
		12誘導心電図						応用歩行			
		スパイロメーター						階段昇降			
		超音波						プール練習			
		表面筋電図					運動学習				
		動作解析装置					ADL練習				
		重心動揺計					IADL練習				
						治療体操					
						離床練習					
						発達促進手技					
						排痰法					
					喀痰吸引						

大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施	大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施
物理療法	ホットパック療法					義肢・装具・福祉用具・環境整備	調節	長下肢装具			
	パラフィン療法							短下肢装具			
	アイスバック療法							SHB			
	過流浴療法							車いす			
	低出力レーザー光線療法							歩行補助具			
	EMGバイオフィードバック療法							姿勢保持具			
	超音波療法						義肢・装具・福祉用具の選定				
	電気刺激療法						住環境改善指導				
	近赤外線療法						家族教育・支援				
	紫外線療法						介護予防				
	脊椎牽引療法					訪問理学療法					
	CPM：持続的他動運動					通所・入所リハビリテーション					
	マッサージ療法					産業理学療法（腰痛予防など）					
	極超短波・超短波療法					学校保健	姿勢指導				
	骨髄抑制中の電気刺激療法						発達支援				
	褥瘡・創傷に対する水治療法					救命救急処置	救急法				
	直流微弱電流						気道確保				
	高電圧パルス電気刺激						人工呼吸				
	パルス超音波療法						閉鎖式心マッサージ				
	非温熱パルス電磁波療法						除細動				
がん治療に対する電気刺激療法					止血						
義肢・装具・福祉用具・環境整備	使用と使用方法の指導	長下肢装具									
		短下肢装具									
		SHB									
		車いす									
		歩行補助具									
		姿勢保持具									

実習施設名 _____

指導者氏名 _____ 印

【チェックシート】 実習日：令和 年 月 日 ()

大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施	経験内容

指導者サイン： _____

【チェックシート】 実習日：令和 年 月 日 ()

大項目	中項目	小項目	見学	協同参加	実施	経緯内容
理学療法評価	問診		観察			<p>主担当指導者 (例文では A 先生)</p> <p>* <観察> 【見学】 【協同参加】 【実施】 を担当</p> <p>指導者 (例文では B 先生)</p> <p>* <観察> 【見学】 まで担当</p>
	聴診		<input checked="" type="checkbox"/>			
運動療法	ROMex	下肢	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>A 先生 COPD 家屋構造についての問診 下肺野の聴診 (肺音)</p> <p>B 先生 左人工骨頭置換術 左の膝関節屈伸 膝伸筋屈筋への徒手抵抗運動 部分介助による平行棒内歩行練習</p>
	筋力増強 ex	下肢	<input checked="" type="checkbox"/>			
	移動動作 ex		観察			
<p>チェックシートは 1~2 枚までとする。</p>						
理学療法評価	聴診			<input checked="" type="checkbox"/>		<p>A 先生 COPD 下肺野の聴診 (肺音) 胸部の関節可動域の改善を目的に実施</p>
運動療法	ROMex	頸部・体幹			<input checked="" type="checkbox"/>	

主な観察内容を記載
なお、【見学】 【協同参加】 【実施】
の記載内容が多い場合は、記録
を省略することも可

指導者サイン： _____

デイリーノート

実習日：令和 年 月 日（ ）

実習記録
<実習時間外>
本日の感想・自己評価・印象に残った内容など

指導者サイン： _____

デイリーノート

実習日：令和 年 月 日 ()

実習記録	
<p>A先生 CVA ＜起居動作について＞ 臥位から端座位への起居動作で患者の下肢の重みを利用した第1のてこの原理を用いた起居動作について学んだ。</p> <p>B先生 右腱板損傷 ＜関節可動域運動＞ 肩関節の屈曲および外転運動の際、上腕骨頭の動き（凸の法則による構成運動）をしっかりと把握して実施することが大切であることを学んだ。</p>	<p>＜指導者から学んだこと記載する＞</p> <ul style="list-style-type: none">・評価や治療技術に関する内容・問題点の抽出方法・リスク管理に関する内容・臨床思考や臨床推論・目標設定や治療プログラム立案に関する内容 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none">・【協同参加】や【実施】により得られた評価結果等の記載とその解釈
<p>＜実習時間外＞</p> <p>例1) チェックシートの記入とデイリーノートの作成</p> <p>例2) 翌日の実習準備（評価手法や治療技術の予習・復習など）</p> <p>例3) その他：自己学習</p>	<p>自己学習（自己研鑽）はポートフォリオノート等で管理する。 なお、内容のチェックは学校側が行う為、指導者による確認は不要</p>
<p>本日の感想・自己評価・印象に残った内容など</p>	<p>*原則：自由記載</p>
<p>デイリーノートは <u>1～2枚</u>までとする。</p>	

指導者サイン： _____

〇〇実習の感想文

提出日：令和 年 月 日（ ）

実習施設名：〇〇病院

学校名：国際医療福祉専門学校七尾校 理学療法学科 〇年

学籍番号：

実習生名：〇〇 〇〇

今回の臨床実習で・・・・・・・・・・・・・・・・

指導者サイン： _____

臨床実習評価表

実習名 : _____

実習施設名 : _____

実習期間

自 令和 年 月 日

至 令和 年 月 日

学籍番号 : _____

実習生名 : _____



国際医療福祉専門学校七尾校
理学療法学科

【実習生の自己評価】

国際医療福祉専門学校七尾校では、実習生の実習における情意面の状態について、「実習生」「実習施設」「学校」が相互に共有するために、実習生の自己評価を取り入れています。

実習生の自己評価は、指導者が評価する前に指定の欄に☑させてください。実習終了時に指導者評価との相違点を確認することで、実習生自身に自己を認識させ、今後の『学び』につなげることを目的としています。
(2019年11月)

【記入方法】

- ・各項目に関し、特に問題なく行えていると判断した場合に☑をしてください。

<職業人として望ましい態度や行動に関する評価項目>	実習生	指導者
実習病院・施設の規則を守る。		
時間や約束、提出物の期限を守る。		
理学療法室内の整理整頓を心がける。		
医療人としての身だしなみに配慮する。		
適切に挨拶や自己紹介をする。		
患者様に節度ある言葉を使い礼儀をつくす。		
患者様を尊重した行動や言動を心掛けている。		
患者様の個人情報に配慮する。		
情報や指導を不備なく記録できる。		
連絡・報告・相談が実践できる。		
積極的に質問する。		
学習に対し意欲や能動性が見られる。		
自身の体調管理や時間管理が行えている。		

<総 評>

指導者氏名 _____ 印

連 絡 先

国際医療福祉専門学校七尾校 理学療法学科
〒926-0816 石川県七尾市藤橋町西部1番地
TEL (0767) 54-0177 FAX (0767) 54-0215

資料6

国際医療福祉専門学校七尾校 理学療法学科

臨床見学実習出席表

学籍番号 _____ 実習施設名 _____

実習生名 _____ 指導者氏名 _____ 印

実習期間 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

/	/	/	/	/	/	/

出席： _____ 日 押印：1日出席 0.5：半日出席 欠：欠席 遅：遅刻 早：早退

備考： _____

資料7

国際医療福祉専門学校七尾校 理学療法学科

臨床評価実習出席表

学籍番号 _____ 実習施設名 _____

実習生名 _____ 指導者氏名 _____ 印

実習期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

	月	火	水	木	金	土	日
第1週	/	/	/	/	/	/	/
第2週	/	/	/	/	/	/	/
第3週	/	/	/	/	/	/	/
第4週	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/

出席： _____ 日 押印：1日出席 0.5：半日出席 欠：欠席 遅：遅刻 早：早退

備考： _____

資料8

国際医療福祉専門学校七尾校 理学療法学科

総合臨床実習出席表（Ⅰ期・Ⅱ期）

学籍番号 _____ 実習施設名 _____

実習生名 _____ 指導者氏名 _____ 印

実習期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

	月	火	水	木	金	土	日
第1週	/	/	/	/	/	/	/
第2週	/	/	/	/	/	/	/
第3週	/	/	/	/	/	/	/
第4週	/	/	/	/	/	/	/
第5週	/	/	/	/	/	/	/
第6週	/	/	/	/	/	/	/
第7週	/	/	/	/	/	/	/
第8週	/	/	/	/	/	/	/
	/	/	/	/	/	/	/

出席： _____ 日 押印：1日出席 0.5：半日出席 欠：欠席 遅：遅刻 早：早退

提出日：令和 年 月 日

欠席届・遅刻届・早退届

実習施設名 _____

指導者氏名 _____ 殿

下記の通り臨床実習を欠席・遅刻・早退しましたので届出します。

記

日時：令和 年 月 日 時 ～ 令和 年 月 日 時

実習生名：

欠席・遅刻・早退 事由：

以上

*この用紙をコピーして使用すること

*必要書類（診断書、証明書等）を添えて事由発生後速やかに提出すること

個人情報保護に関する誓約書

実習施設名： _____

代表者名： _____ 様

私は、国際医療福祉専門学校七尾校の臨床実習を通じて知り得た貴施設および患者様に関する個人情報について、学習目的以外でこれを第三者に漏洩しないことを誓います。

令和 年 月 日

国際医療福祉専門学校七尾校
理学療法学科

実習生名（自署） _____ 印

個人情報保護に関する誓約書

国際医療福祉専門学校七尾校
学校長 宇野弘之 殿

当施設は国際医療福祉専門学校七尾校の臨床実習において知り得た貴校実習生の個人情報を漏洩、流用しないことを誓約いたします。

令和 年 月 日

施設名：

所在地：

指導者氏名(自署)： _____

臨床実習説明書

_____様

国際医療福祉専門学校七尾校 年生（ _____ ）の _____ 実習にあたり、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日までの間、指導者の指導のもと理学療法の臨床実習をさせていただきたく存じます。

なお、実習生の臨床実習は、以下のような基本的な考え方で臨むことにしております。理学療法教育における臨床実習の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

1. 実習生が理学療法の補助を行う場合、事前に充分且つわかりやすい説明を行い、患者様またはご家族の同意を得て行う。
2. 実習生が理学療法の補助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に十分な練習を行い、実践可能な水準に達した段階で臨みます。
3. 患者様またはご家族の方は、意見や質問があればいつでも質問することができます。
4. 患者様またはご家族の方は、臨床実習協力に同意した後も、いつでも協力を拒否することができます。また拒否したことで診療上の不利益を被ることはありません。
5. 実習生は、臨床実習を通して知り得た患者様またはご家族に関する情報について学習の目的以外にこれを利用することはありません。個人情報の取り扱いには病院（施設）の個人情報保護に関する規定に従います。

説明日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者： 実習施設名 _____

指導者氏名（署名） _____

国際医療福祉専門学校七尾校 担当教員名（署名） _____

臨床実習同意書

私は、国際医療福祉専門学校七尾校の実習生（ ）の臨床実習において、実習の必要性とそれに伴う危険性について説明を受け、十分納得したので、令和 年 月 日 より 令和 年 月 日までの間、臨床実習に協力することに同意します。

同意日：令和 年 月 日

患者様または代理人氏名（署名）： _____

指導者氏名（署名）： _____

実習生プロフィール

学籍番号	フリガナ				写 真 (カラー)			
	氏名							
生年月日	昭和・平成	年	月	日生		性別	男・女	
現住所	〒 連絡先番号:							
出身地	都・道・府・県				市・郡			
学 歴	年	月	高校卒業					
	年	月						
	年	月						
	年	月						
	年	月						
職 歴	勤務先名	職務内容		在職期間				
				年	月	～	年	月
				年	月	～	年	月
				年	月	～	年	月
健康状態								
性格 特技等								

臨床実習の抱負

実習生名：

臨床見学実習 (実習施設：)	令和 年 月 日
臨床評価実習 (実習施設：)	令和 年 月 日
実習 (実習施設：)	令和 年 月 日
実習 (実習施設：)	令和 年 月 日
実習 (実習施設：)	令和 年 月 日

事故報告書

提出日：令和 年 月 日

実習施設名 _____

指導者氏名 _____ 殿

事故発生日時：令和 年 月 日

事故発生場所： _____

事故状況： _____

対応状況： _____

指導者コメント _____

実習生名： _____ 印

学校受理日：令和 年 月 日

教員名： _____ 印

自己学習ノート

学習日：令和 年 月 日（ ）

教員サイン： _____

実習報告書の書き方

- 1) 実習報告書①（症例報告形式）と実習報告書②（勉強会形式）の2種類を作成する。
- 2) 実習報告書①は、デイリーノートの中からテーマを決め作成する。
- 3) 実習報告書②は、自己学習ノートの中からテーマを決め作成する。
- 4) 各形式のキーワードを3つ挙げる。

<学生に対して願う・思う課題>

- 1年生：教わった言葉・用語を想起する能力・関心を持てる。
- 2年生：教わったことに対して、結びつきを考えながら、問題点を列挙することができる。
また、それらに対しての治療プログラムを立案できる。
- 3年生：総括、臨床に繋がるような知識を得る。

<各臨床実習終了後の振り返りテーマと発表形式>

- 1年生：関心をもって見学できたことについて専門用語を用いて報告する。

- ◇ 拘縮の実際や瘻性の実際など
- ◇ 理学療法士の1週間の仕事内容について
- ◇ 家屋評価を見学して
- ◇ 他部門との連携について
- ◇ 転倒予防教室を見学して

☆見学実習後の発表形式は実習報告書①②（症例報告形式1枚と勉強形式1枚の合計2枚）を使っての口頭発表（班内発表）

- 2年生：理学療法の臨床推論について専門用語を用いて報告する。

- ◇ 問題点の列挙の仕方について
- ◇ 治療プログラムの立案の仕方について
- ◇ 各症例に対して

☆評価実習後の発表形式は実習報告書①②（症例報告形式1枚と勉強形式1枚の合計2枚）
実習報告書①に対して、スライド10～12枚を作成し、プレゼンする。

- 3年生：治療プログラムの立案と検討について専門用語を用いて報告する。

- ◇ 治療プログラムで変更・追加した内容
- ◇ 治療プログラムの経過について
- ◇ 病態の変化について
- ◇ 予防・予後について

☆総合実習Ⅰ後の発表形式は見学実習時と同じ形式で班内における口頭発表とする。

☆総合実習Ⅱ後の発表形式は評価実習時と同じ形式でスライド発表（10～12枚）とする。

実習報告書①

テーマ： _____

キーワード (3つ)： _____

提出日：令和 年 月 日

実習名： _____ 実習 学籍番号： _____ 氏名： _____

患者の全体像 (年齢：〇〇代、性別、体格、移動能力、性格、コミュニケーション能力)

診断名・障害名：

既往歴・合併症・リスク：

問題点・治療方針

理学療法プログラム

実習報告書②

テーマ: _____

キーワード (3つ): _____

提出日: 令和 年 月 日

実習名: _____ 実習 _____ 学籍番号: _____ 氏名: _____

総括

臨床実習経験記録表

* 本記録表は見学実習、評価実習、総合実習で得た経験回数を実習生が記入し管理する。

* 情報もとは各実習のチェックリストとする。

学籍番号 : _____

実習生名 : _____

【臨床実習施設】

見学実習 : _____

評価実習 : _____

総合実習Ⅰ : _____

総合実習Ⅱ : _____

<追実習・再実習>

_____ : _____

_____ : _____

国際医療福祉専門学校七尾校

理学療法学科

●目的

実習生が臨床実習で経験した内容を実習生自らが記録し、到達度を振り返る。
指導者が実習生の臨床実習の到達内容を把握し、実習指導に活かす。

●記入方法

【実習経験】

- 水準Ⅰ：指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目 *実施^(解説)まで
水準Ⅱ：指導者の補助として実施されるべき項目および状態 *模倣^(協同参加)まで
水準Ⅲ：見学にとどめておくべき項目および状態 *見学まで

各実習で経験した項目についてチェックリストをもとに数字で記載する。

見学：指導者の技術に関し説明を受けた場合にカウントする。

模倣：指導者から思考プロセスについて指導をうけ、その内容を助言・確認・修正を行い模倣した場合にカウントする。 ※水準Ⅲでは行わない。

実施：指導者の見守りやわずかな助言を受けながら、学生主体で実践した場合にカウントする。 ※水準Ⅱ、Ⅲでは行わない。

<その他>の項目に関しては、観察(解説なしの見学)・見学のみ記載する。

【疾患】

各実習で携わった疾患についてその経験内容を以下の記号で記載する。

- △：評価や治療を見学
- ：評価や治療を補助
- ◎：評価や治療を十分な指導のもと模倣
- ☆：評価や治療を見守り・助言のもと実施

【実習経験】

<動作介助（誘導補助）技術>

	見学（解説）				模倣（協同参加）				実施			
	見学	評価	総合Ⅰ	総合Ⅱ	見学	評価	総合Ⅰ	総合Ⅱ	見学	評価	総合Ⅰ	総合Ⅱ
基本動作												
移動動作												
移送介助												
体位変換												

<リスク管理技術>

		見学（解説）				模倣（協同参加）				実施			
スタンダードプリコーション													
症状・病態の観察													
バイタルサイン の測定	血圧												
	脈拍												
意識レベルの評価													
モニターの使用	心電図												
	パルスオキシメータ												
	筋電図												
褥瘡の予防													
転倒予防													
酸素吸入療法中の対象者の状態観察													
創部管理													
廃用性症候群予防													
酸素ボンベの操作													
対象者の 状態観察	ドレーン・カテーテル留置中												
	生命維持装置装着中												
	点滴静脈内注射												
	中心静脈栄養中												
	経管栄養中												

<理学療法評価技術（検査・測定）>

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
情報収集	診療記録			
	画像所見			
	部署内			
	他部門			
診療記録記載（学生が行った内容）				
診療記録記載（指導者が行った内容）				
臨床推論				
問診				
視診	上肢			
	下肢			
聴診				
触診	上肢			
	下肢			
形態測定	上肢			
	下肢			
感覚検査	触覚			
	位置覚			
	運動覚			
反射検査	腱反射			
	病的反射			
	姿勢反射			
筋緊張検査	上肢			
	下肢			
関節可動域検査	頭頸部			
	体幹			
	上肢			
	下肢			
筋力検査	頭頸部			
	体幹			
	上肢			
	下肢			
協調運動機能検査				
高次神経機能検査				
脳神経検査				
姿勢観察分析	臥位			
	座位			
	立位			
基本動作能力分析	寝返り			
	起き上がり			
	立ち上がり			

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
移動動作能力検査				
作業工程分析				
バランス検査				
ADL評価				
IADL評価				
疼痛	安静時			
	運動時痛			
整形外科的テスト				
脳卒中運動機能検査				
脊髄損傷の評価				
神経・筋疾患の評価（Hoehn & Yahr 分類など）				
活動性・運動耐容能検査				
各種発達検査				
生理・運動機能 検査の援助	心肺運動負荷試験			
	12誘導心電図			
	スパイロメーター			
	超音波			
	表面筋電図			
	動作解析装置			
	重心動揺計			
対象者・家族へ の説明	障害像			
	プログラム			
	予後			
精神・心理検査				
人工呼吸器の操作				
生活指導				
対象者教育				

<理学療法治療技術（運動療法）>

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
関節可動 域運動	上肢			
	下肢			
	頸部・体幹			
筋力増強 運動	上肢			
	下肢			
	頸部・体幹			
全身持久力運動				
バランス練習				

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
基本動作 運動	寝返り			
	起き上がり			
	椅子からの立ち上がり			
	床からの立ち上がり			
移動動作 運動	歩行動作			
	応用歩行			
	階段昇降			
	プール練習			
運動学習				
ADL練習				
IADL練習				
治療体操				
離床練習				
発達促通手技				
排痰法				
喀痰吸引				

<理学療法治療技術（物理療法）>

	見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
ホットパック療法			
パラフィン療法			
アイスパック療法			
渦流浴療法（褥瘡・創傷治療を除く）			
低出力レーザー光線療法			
EMG バイオフィードバック療法			
超音波療法			
電気刺激療法			
近赤外線療法			
紫外線療法			
脊椎牽引療法			
CPM：持続的他動運動			
マッサージ療法			
極超短波療法・超短波療法			
骨髄抑制中の電気刺激療法			
褥瘡・創傷に対する水治療法			
直流微弱電流			
高電圧パルス電磁波療法			
パルス超音波療法			
非温熱パルス電磁波療法			
がん治療に対する電気刺激療法			

<義肢・装具・福祉用具・環境整備技術>

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
使用と使用方法の指導	長下肢装具			
	短下肢装具			
	SHB			
	車椅子			
	歩行補助具			
	姿勢保持具			
調節	長下肢装具			
	短下肢装具			
	SHB			
	車椅子			
	歩行補助具			
	姿勢保持具			
義肢・装具・福祉用具の選定				
住環境改善指導				
家族教育・支援				

<地域・産業・学校保健技術>

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
介護予防				
訪問理学療法				
通所・入所リハビリテーション				
産業理学療法（腰痛予防等）				
学校保健	姿勢指導			
	発達支援等			

<救命救急処置技術>

		見学（解説）	模倣（協同参加）	実施
救急法				
気道確保				
人工呼吸				
閉鎖式心マッサージ				
除細動				
止血				

<その他>

		観察	見学（解説）
カンファレンスの参加			
退院前家屋訪問調査			
家屋改造			
手術見学			

【疾患】

△：評価や治療を見学 ○：評価や治療を補助 ◎：評価や治療を十分な指導のもと模倣
 ☆：評価や治療を見守り・助言のもと実施

<骨関節系障害領域>

		見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
骨折	1) 上肢				
	2) 下肢 ()				
	3) 脊椎				
TKA					
THA					
変形性膝関節症					
変形性股関節症					
他・変形性関節症 ()					
肩関節周囲炎					
椎間板ヘルニア ()					
側弯症					
関節リウマチ					
スポーツ外傷					
切断・離断					
その他 ()					

<中枢神経系障害領域>

		見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
脳血管障害	1) 急性期				
	2) 回復期				
	3) 生活期				
脊髄小脳変性症					
脊髄損傷					
脳挫傷					
その他 ()					

△：評価や治療を見学 ○：評価や治療を補助 ◎：評価や治療を十分な指導のもと模倣
 ☆：評価や治療を見守り・助言のもと実施

<神経筋系障害領域>

	見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
パーキンソン病・症候群				
筋萎縮性側索硬化症				
多発性硬化症				
ギラン・バレー症候群				
末梢神経障害				
筋ジストロフィー症				
その他 ()				

<運動発達障害領域>

	見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
脳性麻痺				
その他 ()				

<内部障害領域>

	見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
呼吸器系	1) COPD			
	2) 肺炎			
	3) 開胸術後			
	その他 ()			
循環器系	1) 虚血性心疾患			
	2) 心筋梗塞			
	その他 ()			
糖尿病				
廃用性症候群				
その他 ()				

<その他の領域>

	見学実習	評価実習	総合実習 I	総合実習 II
癌リハビリテーション				

臨床実習において学生が実施可能な基本技術の水準

2019年10月 (公社)日本理学療法士協会HPより

項目	水準Ⅰ 指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目	水準Ⅱ 指導者の補助として実施されるべき項目および状態	水準Ⅲ 見学にとどめておくべき項目および状態
教育目標	臨床実習で修得し対象者に実践できる ただし、対象者の状態としては、全身状態が安定し、学生が行う上でリスクが低い状態であること	模擬患者、もしくはシミュレーター教育で技術を修得し、指導者の補助として実施又は介助できる	模擬患者、もしくはシミュレーター教育で技術を修得し、医師・看護師・臨床実習指導者の実施を見学する
動作介助(誘導補助)技術	基本動作・移動動作・移送介助・体位変換	急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目	
リスク管理技術	スタンダードプリコーション(感染に対する標準予防策) 症状・病態の観察、バイタルサインの測定 意識レベルの評価 各種モニターの使用 (心電図、パルスオキシメータ、筋電図) 褥瘡の予防、転倒予防 酸素吸入療法中の患者の状態観察	創部管理、鹿用性症候群予防、酸素ボンベの操作 ドレーン・カテーテル留置中の患者の状態観察 生命維持装置装着中の患者の状態観察 点滴静脈内注射・中心静脈栄養中・経管栄養中の患者の状態観察	
理学療法評価技術 (検査・測定技術)	情報収集 診療録記載(学生が行った内容) 臨床推論 問診、視診、触診、聴診 形態測定 感覚検査 反射検査 筋緊張検査 関節可動域検査 筋力検査 協調運動機能検査 高次神経機能検査 脳神経検査 姿勢観察 基本動作能力 移動動作能力 作業工程分析(運動学的分析含む) バランス検査 日常生活活動評価 手段的日常生活活動評価 疼痛 整形外科的テスト 脳卒中運動機能検査 脊髄損傷の評価 神経・筋疾患の評価(Hoehn & Yahr の重症度分類など) 活動性・運動耐容能検査、各種発達検査	診療録記載(指導者が行った内容) 急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目 生理・運動機能検査の援助: 心肺運動負荷試験 12誘導心電図 スパイロメーター 超音波 表面筋電図を用いた検査 動作解析装置 重心動揺計	障害像・プログラム・予後の対象者・家族への説明 精神・心理検査
理学療法治療技術 運動療法技術	関節可動域運動、筋力増強運動、全身持久運動 運動学習、バランス練習、基本動作練習 移動動作練習(歩行動作、応用歩行動作、階段昇降、プール練習を含む) 日常生活活動練習 手段的日常生活活動練習	急性期やリスクを伴う状態の水準Ⅰの項目 治療体操 離床練習 発達を促進する手技 排痰法	喀痰吸引 人工呼吸器の操作 生活指導 患者教育
理学療法治療技術 物理療法技術	ホットパック療法 パラフィン療法 アイスバック療法 渦流浴療法(褥瘡・創傷治療を除く) 低出力レーザー 光線療法 EMGバイオフィードバック療法	超音波療法 電気刺激療法(褥瘡・創傷治療、がん治療を除く) 近赤外線療法、紫外線療法 脊椎牽引療法 CPM:持続的他動運動 マッサージ療法 極超短波療法・超短波療法(電磁両立性に留意) 骨髄抑制中の電気刺激療法(TENSなど)	褥瘡・創傷治療に用いて感染のリスクがある場合の治療:水治療法(渦流浴) 電気刺激療法(直流微弱電流、高電圧パルス電気刺激) 近赤外線療法、パルス超音波療法 非温熱パルス電磁波療法 がん治療:がん性疼痛・がん治療有害事象等に対する電気刺激療法(TENS:経皮的電気刺激)
義肢・装具・福祉用具 ・環境整備技術	義肢・装具(長・短下肢装具、SHBなど)・福祉用具(車いす、歩行補助具、姿勢保持具を含め)の使用と使用方法の指導	リスクを伴う状態の水準Ⅰの項目 義肢・装具(長・短下肢装具、SHBなど)・福祉用具(車椅子、歩行補助具、姿勢保持具を含め)の調節	義肢・装具・福祉用具の選定 住環境改善指導 家族教育・支援
救命救急処置技術			救急法、気道確保、人工呼吸 閉鎖式心マッサージ、除細動、止血
地域・産業・学校保健技術		介護予防 訪問理学療法 通所・入所リハビリテーション	産業理学療法(腰痛予防など) 学校保健(姿勢指導・発達支援など)