

令和 8 年度・臨床治療学実習Ⅱ評価表

北海道千歳リハビリテーション大学

実習施設名			
作業療法学専攻	学籍番号		学生氏名
実習期間	開始 令和 8 年 月 日 () 終了 令和 8 年 月 日 () 日間		

1 臨床治療学実習Ⅱの総合所見 ※下枠内に収まる文字数での記載をお願いいたします。

総合所見	(学生の成長した点、今後の実習や学習への課題などを記載してください)
	実習指導者名:

2 作業療法士(学生)としての資質・適性の評価 ※当てはまるセルを「○」で囲んでください。

項目		基準			
		十分	概ね十分	ボーダーライン	基準未到達
1	実習施設の規則の遵守	規則の意図を理解し、実習生として必要な行動規範を身につけている。	不用意なミスなどもあるが、概ね規則を理解し遵守できる。	規則は理解しているが、守るためには促しが必要。リハ部門の問題になり得る。	規則を理解できず、守ることができない。施設全体の問題になり得る。
2	時間的観念と責任ある行動	提出物は期日を守り、時間の遵守も問題ない。常に事前に行動できる。	提出物が遅れることもあるが、時間の遵守は概ね十分である。	提出物を期日までできないことが多く、時間の遵守も不十分で頻回な指導が必要。	提出物を期日内に提出できない。無自覚で日常の中の時間の遵守ができない。
3	向上心の発揮	適切に質問したり、自ら課題をみつけ意欲的に自己学習することができる。	質問をするが、やや積極性に乏しい。自己学習は行いが浅い。	促さないと質問が無い。自己学習は喚起した内容だけ行う。	質問もなく、自己学習も行わない。学ぶ意欲に疑問を持ってしまう。
4	整理整頓	毎日、主体的に行っている。	ほぼ毎日、主体的に行っている。	ある程度は行いが、主体的とは言えず促しが必要。	整理整頓ができず、ほとんど行えない。
5	医療人としての身だしなみ(髪型、化粧(髭)、服装、衛生面)	4つすべてが適切である。	どれか1つが不十分である。	どれか2つ以上が不十分で配慮が欠ける。	3つ以上が不十分で不快感を与えてしまう。
6	対象者への態度	配慮も十分で、状況に応じた適切な態度や言葉遣いをとることができる。	態度や言葉遣いが不適切になることもあるが、概ね問題なく接することができる。	場面に応じた態度や言葉遣いができず、対象者に不安を与える。	一方的な態度をとることが多く適切性に欠ける。敬語も使えない。対象者に不快感を与える。
7	職員との人間関係(挨拶を含む)	常に、積極的に関わり柔軟なコミュニケーションができる。	やや積極性に乏しいが、良好な関係を保つことができる。	挨拶も少なく、自ら関係性を保つ意識が乏しい。	必要な場合でも自ら行動することが少なく、良好な関係を保つことができない。

学籍番号

氏名

3 作業療法士に関する技能・思考過程に関する評価 ※当てはまるセルを「○」で囲んでください。

項目		基準	十分	概ね十分	ボーダーライン	基準未到達
1	情報収集		根拠のある必要な情報を的確に収集できる。	概ね妥当な情報収集ができるが、不足点や意義が薄い情報も混在している。	情報収集に合理性が乏しいため不足点や無駄が多い。	指導しても、必要な情報を収集できない。行っていない。
2	評価計画の立案		根拠のある検査項目を適切に列挙でき、具体的な評価計画を立案できる。	一部の検査項目に不足点や具体性に欠けるものがあるが、評価計画を立案できる。	検査項目が不足し、矛盾点も多い。評価計画も具体性に欠ける。	検査項目を列挙できず、評価計画が立案できない。
3	対象者・家族へのオリエンテーション		対象者の理解度を配慮したわかりやすい説明ができ、対象者へ不安を与えない。	妥当な説明を行うことができ、対象者も理解できるが、専門用語が入るなど、配慮に欠ける面もある。	説明が一面的で不十分のため、対象者の理解は乏しい。後々SVからのフォローが必要。	適切な説明が行えず、対象者へ伝わらない。理解を得ることもできない。
4	安全・リスク管理		安全への配慮が細部まで可能であり、リスクを予測した行動ができる。	安全・リスクへの意識はあるが、配慮に欠ける面もある。	安全・リスクへの配慮が不十分で、頻回に注意喚起が必要。	安全・リスクへの配慮ができず、行動に危険を伴う。インシデント事例に繋がる。
5	評価・検査の実施		正確な方法で評価・検査が実施でき、必要最低限の時間で可能である。	一部手技が未熟で手間取ることもあるが、指導で改善する。やや時間を要する。	全般に手技が未熟であり、誤りも多い。非効率で通常の倍以上の時間を要す。実施までには頻回な指導が必要。	手技を会得できておらず、評価・検査が実施できない。
6	ICF分類		全体像を反映したICF分類ができ、構成要素の関連も整理できる。	全体像をすべて反映できず、一部妥当性に欠けるが概ね妥当なICF分類ができる。	全体像の把握が不十分で、ICF構成要素の繋がりが成立していない。	全体像を把握できず、ICFの理解も乏しい。適切に分類できない。
7	目標の設定		対象者の全体像を反映した目標を設定でき、STGとLTGに妥当な論理構成がある。	目標の一部が妥当性に欠け、STGとLTGの関連も不十分であるが概ね妥当な目標設定ができる。	目標の多くが妥当性に欠け、STGとLTGの関連が希薄で偏りがある。	指導しても、全体像を反映した妥当な目標を設定できない。STGとLTGの関連も構築できない。
8	プログラムの立案		目標に対応したプログラムであり、対象者の能力や変化を見据えた妥当なプログラムを立案できる。	一部、目標設定や対象者の能力と相違があるが、概ね妥当なプログラムを立案できる。	多くが目標と相違があり、対象者の能力とは均衡がとれない。その場限りのプログラムになっている。	目標設定と合致せず一貫性がない。対象者の能力も勘案できず矛盾が多い。意図が曖昧で不適切。
9	プログラムの実施		正確な方法でプログラムが実施でき、必要最低限の時間で可能である。	一部手技が未熟で手間取ることもあるが、指導で改善する。やや時間を要する。	全般に手技が未熟であり、誤りも多い。非効率で通常の倍以上の時間を要す。実施までには頻回な指導が必要。	手技を会得できておらず、模倣もできない。
10	論理的な考察		症例に即した論理的な考察を行うことができ、一貫性を持って整理されている。	不足点や不十分さはあるが、症例に即した考察を行うことができる。	自らの考えも少なく、限定的。論理的な考察はできず単純な思考が目立つ。	疑問を持つことが困難で、考察を展開できない。感想レベル。
11	記録と報告		専門用語を用いた記録を適切に行うことができ、報告も正確である。	多少の表現の修正が必要であるが記録はできる。報告も概ね問題なく行うことができる。	専門用語を用いることが少なく、表現もわかりにくい。報告も誤りが多く正確性に欠く。	記録は全体に書き直しが必要なレベルで、報告もできない。