

## 当院作業療法室で実習される皆さんへ

当院作業療法室では、将来の自分たちの後輩となる皆さんが、「作業療法」について魅力を持ち、益々「作業療法士になりたい!!」という気持ちを持ってもらえるような実習にしたいと考えています。

臨床実習は、皆さん（学生側）と我々（バイザー）との相互関係で成り立ちます。私たちの気持ちに負けない気持ちを持って実習に挑んでください。

連絡先：①OT 室内直通電話               ： 0 7 6 - 2 4 6 - 6 8 5 0  
          ②リハセンター直通電話        ： 0 7 6 - 2 4 6 - 7 8 0 8  
          ③病院代表電話                    ： 0 7 6 - 2 4 6 - 5 6 0 0

①を推奨しますが「石川県作業療法士会です」と名乗ります。  
それで正しく繋がっています。

e-mail：[knh\\_ot@ishikawa-ot.com](mailto:knh_ot@ishikawa-ot.com)

最新の当院 OT 室の雰囲気は、ブログで!! ↓

<http://kananoureha.blog.fc2.com/>

実習前；

1, 体調を整える

2, 通勤経路・手段・所要時間の確認

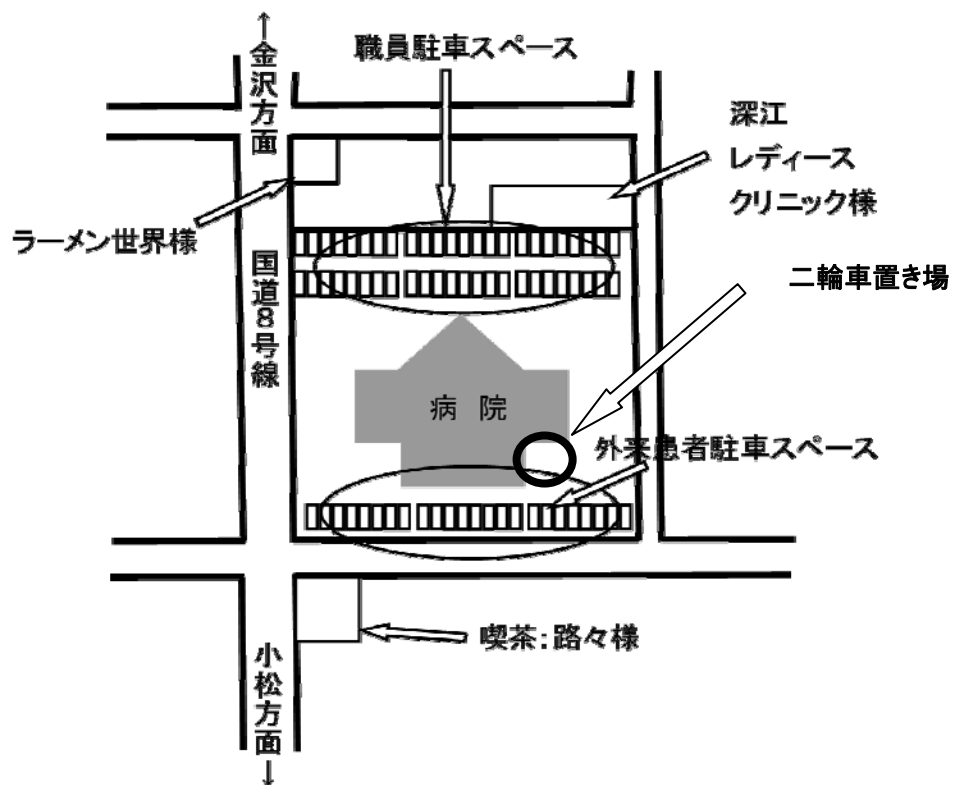
自動車の場合事前の申し出必要。初日に任意保険の写しを提出。

駐車場の確認。

駐車は、下図の職員駐車スペースに行ってください。

指定車限定スペース・外来患者駐車スペースには止めないでください。

二輪車（自転車・バイク）の場合は、下記二輪車置き場に駐車してください。



3, 初日の集合場所 \*初日の正装は不要（お断り）です。

初日は8時10分までに3Fリハセンターまで。

服装など；

学校で用意したケーシ。白い靴下、ズック持参。アクセサリはしない。

長髪の場合後ろで束ねる。前髪が顔にかからないようにピンで留める。

男性はひげを剃り、髪形も清潔感あるものにする。

昼食；

出入りの給食配達業者に注文可（おかずのみ260円、ごはんミニ・おかず普通330円、

ごはん普通+おかず普通360円）

#### 4, 実際の進め方

**実習開始 1～2W**: OT 見学, 患者送迎, 患者移乗 (監視・指導下), 他職種見学, 訪問リハ見学  
午前, 午後に 1 名ずつのセラピストについて見学及び診療参加 (指導下で補助のもと). 午前午後各最低 1 名分の OT 見学レポート作成.

翌日, 8:35 より OT 見学した内容について担当者に報告, ディスカッション.

<指導者>

行っている患者の診療目的などをできるだけ説明する. 特に長期目標を十分に説明し, その為の短期目標, 現在の訓練があることを説明する.

**本実習: 症例担当 (4W)** \* 金大のみは実質 3W

**後実習: 1W** この期間に最終レポート報告あり.

学生が希望する内容の実習を提供.

(例: 受け持ち患者の継続治療, 苦手評価の実習など)

#### 5, 実習最終日の取り扱い

当院の実習は月曜から土曜 (土曜日は午前のみ) のスケジュールで実施している.

ただし, 養成校が北陸三県 (石川・富山・福井) を除く遠隔地の場合, 最終日となる土曜日の出欠は学生の意志に任せる.

## 基本課題

### 1, 毎日のデイリー・レポート

右端にコメント欄を設ける。

OT 見学内容とは別に、その日の最後の部分に 1 日の感想を必ず書く。

平成20年4月14日(火)

8:30～ 全体ミーティング  
8:35～ OT 部内ミーティング  
9:00～10:30 OT 見学  
10:30～11:20 ケース1評価  
11:20～12:00 OT 見学  
(昼休み)  
13:00～14:20 OT 見学  
14:20～15:00 ケース2評価  
15:00～16:30 OT 見学  
16:30～ 掃除, フィードバック

【OT 見学】

時間	見学内容	考察	フィードバック
9:00～	男性・〇〇才・脳梗塞・右麻痺 (担当OT: □□OTR)  ・関節可動域訓練 肩で制限がある  ・〇〇	手部に腫脹もあり肩手 症候群と考える  ・ ・	

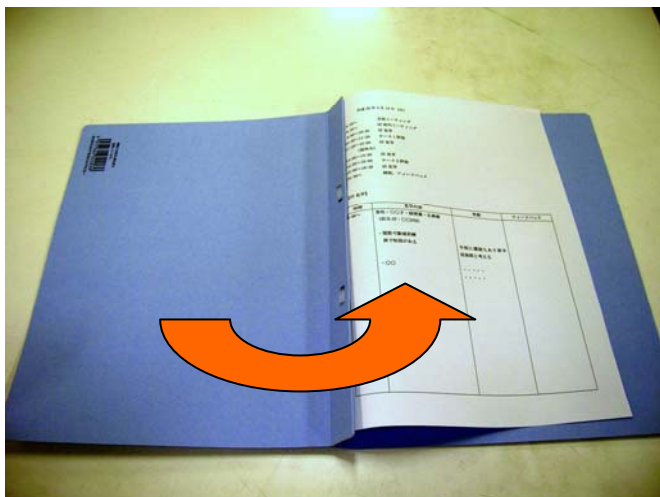
## ファイルの綴じ方

ファイルは紙ファイルを使用してください。

(閲覧するスタッフに渡す際にメールボックスを使用するため)

下図に紙ファイルを使用するときの例を示します。

左から右へ時系列で並ぶように閉じてください。



新しいページは右後ろから付け足せます。

## 2, 担当ケースのレポート

毎日の記録

\*ファイルの綴り方はデイリーを参照

初期評価までのまとめ (ケースプレゼンテーションへ)。

最終レポート。レポートには「タイトル」、「はじめに」の項目を設ける。

## 3, 勉強会を担当

担当ケースに関係する事や実習中関心を持った内容について文献抄読

レジメを作成する。レジメはA4・2枚以内。左右上下には20mm以上の余白を設ける。

→前日までにバイザーに眼を通してもらっておくことが望ましい。

→ハンドアウトを渡してもらえばこちらで印刷します。

発表形式は自由 (口述でも、PCを用いたプレゼンテーションでも可)。

#### 4, ケースプレゼンテーション

担当ケースの初期評価までのまとめを口頭で発表

レジメを用意する (A4・2枚以内). 左右上下には 20mm 以上の余白を設ける.

→前日までにバイザーに眼を通してもらっておくことが望ましい.

→ハンドアウトを渡してもらえばこちらで印刷します.

**発表は簡潔に, 6分以内で行うこと.**

#### 5, 症例発表

担当ケースの最終レポートの内容を発表.

レジメを用意する (A4・4枚以内). 左右上下には 20mm 以上の余白を設ける.

→前日までにバイザーに眼を通してもらっておくことが望ましい.

→ハンドアウトを渡してもらえばこちらで印刷します.

**発表は簡潔に, 10分以内で行うこと.**

### Q&A コーナー

#### **実習までにしておく勉強 (任意)**

これは, 必須ではありません.

よく, 実習される学生さんから質問されるので書いておくだけです.

基本的には, 実習に来てから学んでください.

優先順位 1: 「救命病棟 24 時」の DVD・ビデオを鑑賞する.

もちろん, 「医者や看護師, 救命病棟の勉強をしてください」という意味ではありません.

医療人の「心構え」, 及び, 当院 OT のスピリッツを理解した上で実習に来られた方がスムーズに実習できるだろうとの考えからです.

パート 2 の方がお奨めです.

優先順位 2: 以下の参考図書に目を通してください.

「COPM・AMPS スターティングガイド」吉川ひろみ著・医学書院 2008

「「作業」って何だろう」吉川ひろみ著・医歯薬出版・2008

「I・ADL 作業療法の戦略・戦術・技術」生田宗博編・三輪書店・2012

#### **実習に持ってきたら良い持ち物**

よく, 実習される学生さんから質問されるので書いておきます.

持ってくると良いものは「熱い魂 (ハート)」です.