

c=要努力, b=できる, a=十分できる (3段階評価)

	大項目	細目	他者評価				自己評価			
			評価不能	c	b	a	未実施	c	b	a
1～2ヶ月 (4・5月)	研修を行うための基本的態度を身につけてる	・1年後に他施設のER・ICUで働く理学療法士になることを強く希望している。	○				○			
		・患者・スタッフ・年長者など周囲に対して敬意をもって接することができる。	○				○			
		・批判や指導に対して素直に受け入れ、熟慮の上で判断することができる。	○				○			
		・何事にも関心・興味を持ち、疑問の解決に対して努力を惜しまない。	○				○			
		・自らの考えや意見を適切に表出し、困ったことがあれば指導者に相談できる。	○				○			
		・社会人として適切な自己管理(睡眠や食事など)ができる。	○				○			
職場環境に慣れ、診療を円滑に行うための知識を得る	・医師の名前を覚える。	○				○				
	・看護師の名前を覚える。	○				○				
	・ER・ICU・HCUにある物品(車いす、歩行器、タオル、病衣、布団、枕、スリッパ、スライディングシート、酸素ボンベ等)の位置を理解する。	○				○				
	・リハビリテーション室にある物品のうち、ロホクッション、カフアシスト、スライディングボード、血圧計、SpO2モニター、酸素ボンベ、吸引機、救急カートの位置と使用方法を理解する。	○				○				
	・スタンダードプリコーションを理解し、感染対策を行うことができる。	○				○				
情報収集を部分的に行えるようになる	・朝のDrカンファレンスに指導者と2人で参加し、指導の下情報収集を行えるようになる。	○				○				

	大項目	細目	他者評価				自己評価			
			評価不能	c	b	a	未実施	c	b	a
		・ACSYSから人工呼吸器装着患者の情報収集を行うことができる。	○				○			
		・動脈血液ガス分析の結果を読むことができる。	○				○			
		・安静度をカルテで確認することができる。	○				○			
		・医師や看護師に患者情報を確認することができる。	○				○			
	軽症患者(南側・HCU)に対して理学療法を実施する上で基本的な知識と技術を習得する	・軽症患者(南側・HCU)に対して理学療法を実施することができる。	○				○			
		・指導の下、カルテを記載することができる。	○				○			
		・指導の下、リハビリテーション(総合)実施計画書を作成することができる。	○				○			
		・人工呼吸器の設定を理解でき、モニタ画面から情報収集を行うことができる。	○				○			
		・聴診を行い、所見を述べるができる。	○				○			
		・体位呼吸療法としての側臥位、前傾側臥位、腹臥位の実施手順を説明することができ、注意点を述べるができる。	○				○			
		・指導の下、人工呼吸器装着患者に対して体位呼吸療法を実施することができる。	○				○			
		・指導の下、閉塞・気泡等のルートトラブルがあった際に対応することができる	○				○			
		・インシデント・アクシデント発生時の対応について理解できている。	○				○			
		・指導の下、昼のリハカンファレンス資料を作成することができる。	○				○			

	大項目	細目	他者評価				自己評価			
			評価不能	c	b	a	未実施	c	b	a
3～4ヶ月 (6・7月)	情報収集を行ない、患者の病態や問題点を把握することができる	・ER Ns カンファレンスに1人で参加し、情報収集を行えるようになるようになる。	○				○			
		・朝のDrカンファレンスに1名で参加し、情報収集を行えるようになる。	○				○			
		・胸部レントゲン写真を読影することができる。	○				○			
		・CTを読影することができる。	○				○			
		・使用している薬剤やin out balanceから、患者の循環動態について説明することができる。	○				○			
		・末梢血液データから患者の状態を説明することができる。	○				○			
		・心電図を判読することができる。	○				○			
重症患者(北側・ICU)に対して理学療法を実施する上で基本的な知識と習得し、指導の下理学療法を実施できる	・軽症患者(南側・HCU)を担当し、優先順位を考えながら理学療法実践を行うことができる。	○				○				
	・指導者がいなくても、人工呼吸器装着患者に対して体位呼吸療法を実施することができる。	○				○				
	・指導者がいなくても、閉塞・気泡等のルートトラブルがあった際に対応することができる。	○				○				
	・指導の下、閉鎖式吸引をサポートすることができる。	○				○				
	・指導の下、カフアシストを使用することができるようになる。	○				○				
	・指導の下、CHDF装着患者に対して体位呼吸療法を行うことができる。	○				○				
	・指導の下、ER・ICU・HCUにてTilt立位練習を行うことができる。	○				○				

	大項目	細目	他者評価				自己評価			
			評価不能	c	b	a	未実施	c	b	a
		・指導の下、抜管前後の理学療法介入を行うことができる。	○				○			
		・CHDF、ECMO装着患者に対して体位呼吸療法を行う際の注意点を理解できている。	○				○			
	学習内容を他スタッフに伝えることができる	・1ヶ月に1回、超急性期理学療法に関連する内容について他のスタッフの前でプレゼンテーションすることができる。	○				○			
5～6ヶ月 (8・9月)	不明な点を確認しながら、重症患者(北側・ICU)に対して安全に理学療法を実施できる	・1週間のうち1日(金曜日)、指導者がサポート役に回り、研修生が主体となって北側とICUの患者の優先順位を決めて理学療法介入を行えるようになる。	○				○			
		・指導者がいなくても、CHDF装着患者に対して体位呼吸療法を指揮することができる。	○				○			
		・指導者がいなくても、ER・ICU・HCUにてTilt立位練習をNrsと協働して行うことができる。	○				○			
		・指導者がいなくても、抜管前後の理学療法介入を行うことができる。	○				○			
		・指導の下、ECMO装着患者に対して体位呼吸療法を行うことができる。	○				○			
		・昼のリハカンファレンスにて、他セラピストのプレゼンテーションに対して質問をすることができる。	○				○			
7～8ヶ月 (10・11月)	指導者がいなくとも、重症新患(北・ICU)に対して理学療法を実施できる	・指導者がいなくとも、新患(北側・ICU)を診療し、病態を把握し問題点を抽出し治療プランを立案することができる。	○				○			
		・ER Nsカンファレンスに指導者と2人で参加し、指導の下情報収集を行えるようになる。	○				○			
		・指導者がいなくとも、ECMO装着患者に対して、体位呼吸療法を行うことができる。	○				○			

	大項目	細目	他者評価				自己評価			
			評価不能	c	b	a	未実施	c	b	a
9～10ヶ月 (12・1月)	指導者がいなくとも、他の医療スタッフと協働しながら理学療法を実施できる	・重症患者(北側・ICU)の治療プランを決め、一週間理学療法介入を行うことができる。	○				○			
		・理学療法介入が必要である患者を見つけ、医師にコンサルテーションを出してもらおうよう交渉できる	○				○			
		・指導者がいなくとも、閉鎖式吸引を行うことができる。	○				○			
11～12ヶ月 (2・3月)	超急性期理学療法チームの一員として、主体的に自己研鑽していく能力を身につける	・優先順位を決めて休日診療を実施できるようになる。	○				○			
		・自らの課題を明確にし、解決への行動計画を立てる習慣を身につける	○				○			

年間到達度目標

- ①高度救命救急センターおよびICUおよびHCUの機能を理解し、理学療法業務を安全に実施できる。
- ②他施設における超急性期理学療法チームのリーダーとなる使命感を持ち、主体的に自己研鑽をしていく能力を身につける。

Advanceコース

- ・認定理学療法士(呼吸)の取得
- ・呼吸療法認定士の取得
- ・症例報告学会発表
- ・症例報告論文投稿
- ・医師抄読会への参加
- ・他部門の見学(検体検査、高次医用画像、臨床工学、生体検査、遺伝子細胞療法、感染症検査、病理検査、放射線治療、リハビリテーション(ST)、歯科技工、歯科衛生、薬剤師、MSW、栄養士等)
- ・関連学会への参加
- ・文献抄読
- ・研修生主催勉強会開催