

リハビリテーション部 初期研修プログラム 基本理念:患者・家族の想いに寄り添い、安全で質の高いリハビリテーションの提供

令和4年10月20日作成

		上半期						下半期							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
目標	社会面	<ul style="list-style-type: none"> ・社会人としての基本的態度を身に付ける。 ・組織の一員としての自覚を持つことが出来る。 ・報告、連絡、相談をすることが出来る。 													
	診療・技術面	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの基本的操作が出来る。 						<ul style="list-style-type: none"> ・指導/助言を受けながら患者対応をすることが出来る。 ・指導/助言を受けながら評価/目標設定/治療を行うことが出来る。 ・指導/助言を受けながらリハビリ記録が出来る。 			<ul style="list-style-type: none"> ・患者の全体像を把握し、助言を受けながら各療法を実践することが出来る。 ・優先順位を意識し行動出来る。 			<ul style="list-style-type: none"> ・基本的一連の患者対応が一人で出来る。 ・リスク管理を行いながら低リスク群のリハビリ実施が出来る 	
集合教育・研修等	院内	<ul style="list-style-type: none"> □院内新入職員研修 □部門オリエンテーション(感染、医事、個人情報、医療安全、災害、一般庶務) □院内オリエンテーション □部門内(トランス) 													
	院外	<ul style="list-style-type: none"> ・各士会新人教育・現職者講習会参加等 													
		<ul style="list-style-type: none"> * 開催時期に応じて職種毎に調整(WEB及び現地参加) ・リスク管理関連講習会(離床研究会基礎、心電図基礎等) ・ハンドリング講習会(PT県士会、1年目以降) ・運動処方講習会(PT) ・運動器疾患基礎(PT、OT) ・ROM基礎(PT、OT) ・高次脳機能障害基礎、構音障害基礎(ST) ・学会(県、東北) 													
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> * 外部研修について 講習会開催状況に応じて変更あり </div>													
職場内教育	OJT + off-JT	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全 ・診療報酬 ・感染管理 ・スタンダードプリコーション ・リスク管理(バイタル測定) ・カルテの見方と情報収集、書き方 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク管理 ・動作介助(軽介助) ・トランスファーテクニック ・書類作成(サマリー、実施計画書) ・実施計画書の説明方法/電話の方法 ・ライン管理(フォーレ/点滴1本等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク管理 ・BLS、KYTIについて ・緊急時対応練習 ・動作介助 ・トランスファーテクニック ・医師、看護師との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク管理 ・ライン類管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院コーディネート、調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応練習 	<ul style="list-style-type: none"> ・症例検討(例:定期サマリーを利用した新患評価の発表等) ・プレゼンテーション、ディスカッション 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時対応練習 	<ul style="list-style-type: none"> ・症例検討 ・緊急時対応練習 				
		P	患者層:整形術後(頸部/転子部骨折等の全荷重)、腰椎疾患術後(神経症状なし~軽度、歩行できるレベル)	→	患者層:脳梗塞再発予防患者、整形術後(免荷、骨幹部/足部→松葉指導?)、THA/TKA、脳梗塞の離床期	患者層:line介助を経験する	★指導者見守りなしで1人で介入 患者層:廃用症候群リハ(移乗軽介助・line1~2個程度・合併症少なめ)を経験する	患者層:脳血管疾患(中等度麻痺・移乗中介助)を指導者見守りのもとで経験する	★新患を1人評価(軽傷骨折/腰/人工関節術後)	患者層:ICU、HCU管理下の脳血管疾患患者・SAH含む	→	→	→	2年目以降は循環器・がん・呼吸器患者の対応に入る。(到達度に応じて検討)	
		O	患者層:脳血管疾患(麻痺なし、極軽度麻痺・移乗が見守り~軽介助・高次脳機能障害なし)頸椎性脊髄症(術前歩行可能、術後神経症状ほぼなし)	→	患者層:脳血管疾患、頸椎性脊髄症、廃用症候群(line1-2本程度)	→	★指導者見守りなしで1人で介入 患者層:廃用症候群リハ(移乗軽介助・line1~2個程度・合併症少なめ)を経験する	患者層:ICU、HCU管理下の脳血管疾患患者(早期に一般病棟転出予定の方)	★新患を1人で評価(軽症例の脳血管疾患や頸椎性脊髄症)	患者層:SAH(ドレーン留置/EICU管理)	→	→	→	2年目以降はがん・呼吸器・整形(上肢骨折)・手の外科の患者の対応に入る。(到達度に応じて検討)	
		S	患者層:脳血管疾患(構音障害/失語症/認知機能低下+食事提供済の方)	→	→	→	★脳血管疾患(食事開始できそうな方)の嚥下評価開始	指導者見守りなしで1人で介入	★新患を1人で評価(軽症例の脳血管疾患)	患者層:HCUの脳血管疾患患者(早期に一般病棟転出予定の方)	→	→	→	2年目~:循環器/呼吸器/外科などの嚥下 3年目~:心外/がんの対応に入る。(到達度に応じて検討)	
指導方法	臨床見学 指導のもと実践	<ul style="list-style-type: none"> ・患者担当 ・指導/助言のもと実践 													
評価	面談 目標設定	人事評価					上半期の振り返り	評価シート記入 下半期の目標設定対策検討					評価シート記入(自己/指導者) 一年の振り返りと次年度の目標設定		

リハビリテーション部 2～3年目・経験者・異動者研修プログラム 基本理念:患者・家族の想いに寄り添い、安全で質の高いリハビリテーションの提供

令和4年10月20日作成

		2年目		3年目	
		4月～9月	10月～3月	4月～9月	10月～3月
目標		<ul style="list-style-type: none"> ・病院、部門の理念方針の理解が出来る ・組織の一員としての自覚を持つことが出来る。 ・助言を受けながら経験領域の患者対応をすることが出来る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けながら未経験領域の患者対応をすることが出来る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立しリハビリテーションを実践できる ・部門内の係実務実行者を担う ・院内委員会への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・後輩への指導を積極的に行うことが出来る
集合教育・研修等	院内 off-JT	<ul style="list-style-type: none"> ・部門 <ul style="list-style-type: none"> □文献検索ツールを使用した学習 □ライン管理、トラブル対応 ・院内 <ul style="list-style-type: none"> □接遇、BLS、急変対応など ・中途採用者 <ul style="list-style-type: none"> □新入職員研修 □部門内オリエンテーション、施設見学 	<ul style="list-style-type: none"> ・部門内 <ul style="list-style-type: none"> □研修会(心電図、急変対応、各療法毎に) □感染防護具対応 ・院内 <ul style="list-style-type: none"> □研修会 	<ul style="list-style-type: none"> ・部門 <ul style="list-style-type: none"> □研修会(心電図、急変対応、各療法毎に) ・院内 <ul style="list-style-type: none"> □接遇、BLS、急変対応など 	<ul style="list-style-type: none"> ・部門 <ul style="list-style-type: none"> □研修会(心電図、急変対応、各療法毎に) □感染防護具対応 ・院内 <ul style="list-style-type: none"> □研修会 □感染、医療安全
	院外	<ul style="list-style-type: none"> ・運動処方講習会(PT) ・リスク管理関連講習会(離床研究会基礎、心電図基礎等) ・動作分析、正常姿勢運動分析(PT・OT) ・ハンドセラピー基礎(OT) ・がんリハ ・摂食嚥下基礎 ・県、東北、全国学会(各士会等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動器疾患(PT・OT) ・脳卒中評価と治療(PT・OT・ST) ・内部障害基礎(PT・OT) ・リスク管理関連講習会(離床研究会基礎、心電図基礎等) ・運動処方講習会(PT) ・がんリハ(未受講者) ・県、東北、全国学会(各士会、専門領域)→*学会発表も視野に 	* 外部研修について 講習会開催状況に応じて変更あり	
職場内教育	OJT + off-JT 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者数/単位数:7～8名/16単位 ・リスク管理:BLS、KYT、緊急時対応練習 ・電子カルテシステムの操作方法 ・診療記録について ・プレゼンテーション、ディスカッション 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者数/単位数:7～8名/16単位 ・リスク管理:BLS、KYT、緊急時対応練習 ・感染防護具対応 ・プレゼンテーション、ディスカッション 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者数/単位数:7～8名/16単位 ・リスク管理:BLS、KYT、緊急時対応練習 ・診療記録について ・プレゼンテーション、ディスカッション 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者数/単位数:7～8名/16単位 ・リスク管理:BLS、KYT、緊急時対応練習 ・プレゼンテーション、ディスカッション
	指導内容 PT	患者層:運動器疾患・脳血管疾患(重度麻痺/離床期等)	患者層:脳血管疾患・がん	患者層:内部障害(循環器疾患:AMI等から/呼吸器疾患)	患者層:重複障害、心外(B解離保存→術後症例)
	OT	患者相:脳血管疾患・運動器疾患・廃用症候群(line1-2本程度)	患者層:上肢骨折(外来含む)・がん・廃用症候群(line類多数)	患者層:手の外科(手指骨折)	患者層:手の外科(腱損傷)・内部障害(脳卒中合併例等)
	ST	患者層:脳血管疾患(EICU含む)・嚥下障害(廃用症候群・呼吸器疾患)		患者層:嚥下障害(食道癌術後・心外術後)・がん	患者層:救急科(レスピ管理下)
指導方法	・助言のもと実践	・助言のもと実践			
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・面談 ・目標設定 ・評価シート記入、半年を振り返り自己/他者評価 ・人事評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・面談 ・目標設定 ・1年を振り返り自己/他者評価 ・人事評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・面談 ・目標設定 ・半年を振り返り自己/他者評価 ・人事評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・面談 ・目標設定 ・1年を振り返り自己/他者評価 ・人事評価 	