別紙様式７

**理学療法士等研修プログラム**

|  |  |
| --- | --- |
| 病院名 |  |
| 住　所 |  |
| 連絡先 | （担当者）[所属] [氏名]（電　話） （E-mail） |

|  |  |
| --- | --- |
| 受講者 | [氏名]　　　　　　　　　　　　　[職　種]　 |
| 技術研修プログラム期間 | 平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日（　　　週間） |
| 技術研修場所 | （病院名、病棟名等） |
| 研修指導者 | 理学療法士　（氏名）［臨床経験　　　年］ | 作業療法士　（氏名）［臨床経験　　　年］ | 言語聴覚士　（氏名）［臨床経験　　　年］ |
| 研修目的 | 地域のリハビリテーション専門職の資質向上を・・・ |
| 研修目標 | （研修終了後の到達目標を記載） |
| 研修内容 |
| １週目 | ［到達目標］短期的な目標を記載 |
| 実務研修 | 主な項目 | 内容必要に応じ行を追加・削除可能 |
| ・ |  |
| ・**＜記載例＞**（項目） （内容）・実技研修 中枢系疾患の治療方法の理解・実技研修 整形外科疾患の治療方法の理解・評価 ●●疾患の評価方法の理解と確認・家屋評価同行 患者宅に訪問し・・・・退院指導 退院する患者に対し・・・・フィードバック 指導者と○○についてディスカッションの実施・レポート作成 担当した症例について報告書を作成・カンファレンス ●●病棟のカンファレンスに参加し発表を行う・管理学 研修者が元の病院に戻った際に必要となる患者や職員のマネジメント方法を理解 |  |
| ・ |  |
| ２週目 | ［到達目標］ |
| 実務研修 | 主な項目 | 内容 |
| ・ |  |
| ・ |  |
| ・ |  |
| ３週目 | ［到達目標］ |
| 実務研修 | 主な項目 | 内容 |
| ・ |  |
| ・ |  |
| ・ |  |
| ４週目 | ［到達目標］ |
| 実務研修 | 主な項目 | 内容 |
| ・ |  |
| ・ |  |
| ・ |  |
| 評定方法 | （到達度合いを測る指標等を記載）別紙として評定用紙添付しても可 |