

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編～

アプローチのための評価手順

- ① アプローチのための評価とは？
- ② セラピストのための評価とは？
- ③ 患者のための評価とは？

- ④ 非麻痺側で行う脳の評価とは？
- ⑤ 効果のある評価結果の伝え方

評価の目的とは？

評価の目的とは？

目的とは：到達したい状態



何のために
評価をするの？

④ 評価の目的と種類

評価の目的とは？

目的とは：到達したい状態

何のために
評価をするの？

アプローチ
するため

何のために
アプローチ
するの？

④ 評価の目的と種類

評価の目的とは？

目的とは：到達したい状態

障害された
脳が改善したら

↓
どうしたら

障害された
脳が改善するの

ご本人が
脳を使うしかない

↓
どうしたら

本人が脳を
使ってくれるの

評価とは？

① 予後を変える評価

< 作業療法評価とは >

ある一定の基準に対して計測した対象の現状と誤差についてその対応を検討する事。 (作業療法概論)

評価は3つのSTEPが必要

① 一定基準の理解

② 計測できる

③ 現状と誤差についてその対応を検討する

① 予後を変える評価（関節可動域編）

肘関節の伸展に動きにくさを感じる！！



関節可動域制限の可能性あり



肘伸展の可動域制限評価を行おう

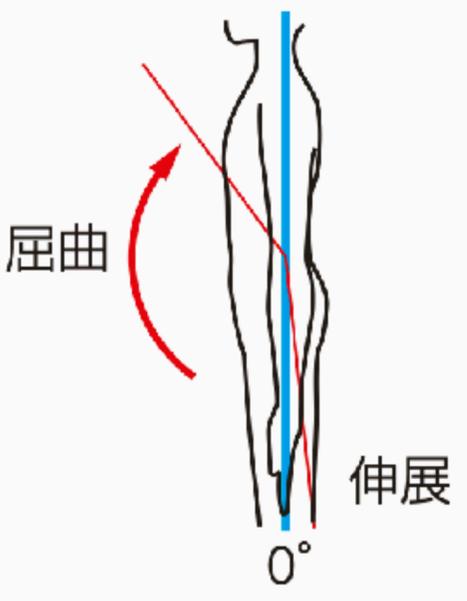


① 予後を変える評価（関節可動域編）

① 一定基準の理解：肘伸展可動域は5度



② 計測できる：マイナス10度

肘 elbow	屈曲 flexion	145	上腕骨	橈骨	前腕は回外位とする。	
	伸展 extension	5				

① 予後を変える評価（関節可動域編）

③ 現状と誤差についてその対応を検討する

関節可動域制限とは？

関節の動きに関与する組織の病変によりROMが狭くなった状態と定義される

A：神経原性

B：拘縮

C：強直

皮膚性

筋性

靭帯性

腱性

関節性

① 予後を変える評価（関節可動域編）

③ 現状と誤差についてその対応を検討する

関節可動域制限とは？

関節の動きに関与する組織の病変によりROMが狭くなった状態と定義される

A：神経原性 対応（アプローチ）
のためには！！

B：拘縮

C：強直



原因の追求評価が
必要である。

① 予後を変える評価（関節可動域編）

評価は3つのSTEPが必要

① 一定基準の理解

② 計測できる

③ 現状と誤差についてその対応を検討する

このために必要なのが

① ○○とは（概念と知識）

② 原因追及のための評価

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編～

アプローチのための評価手順

- ① アプローチのための評価とは？
- ② セラピストのための評価とは？
- ③ 患者のための評価とは？

- ④ 非麻痺側で行う脳の評価とは？
- ⑤ 効果のある評価結果の伝え方

皆さんは、誰のための評価をしていますか？

**セラピストの
ための評価**

**患者様の
ための評価**

セラピストの為の評価

わからない！！

セラピストの為の評価

わからない！！

どんなアプローチをしていいかわからない？

何でできないかわからない？

どんな症状があるかわからない？

リハビリ効果がわからない？

このままでいいのかわからない？

患者様の為の評価

患者様の為の評価

わからない！！

どんなリハビリをしていいかわからない？

何でできないかわからない？

どんな症状があるかわからない？

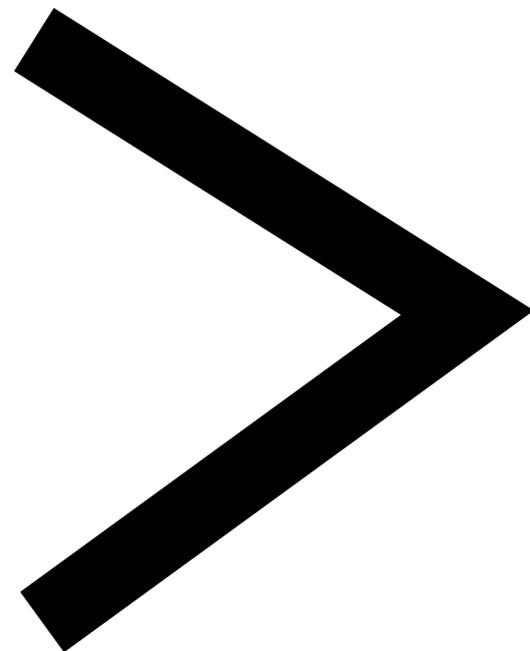
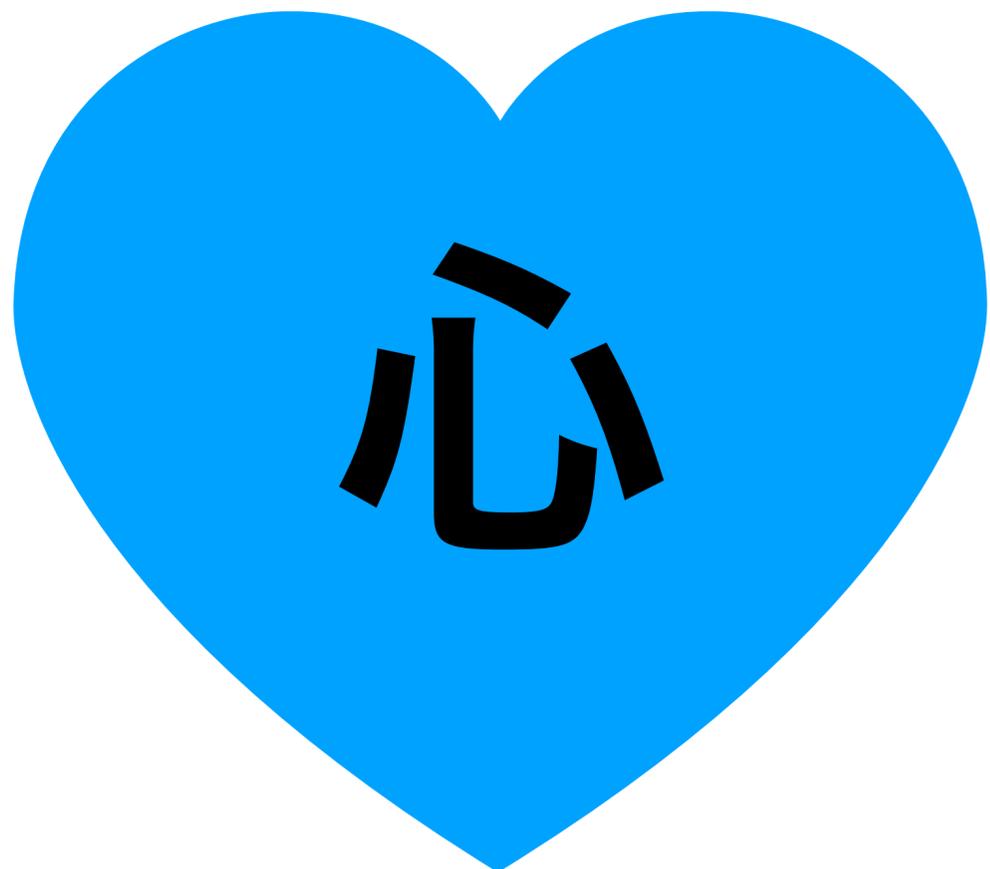
リハビリ効果がわからない？

このままでいいのかわからない？

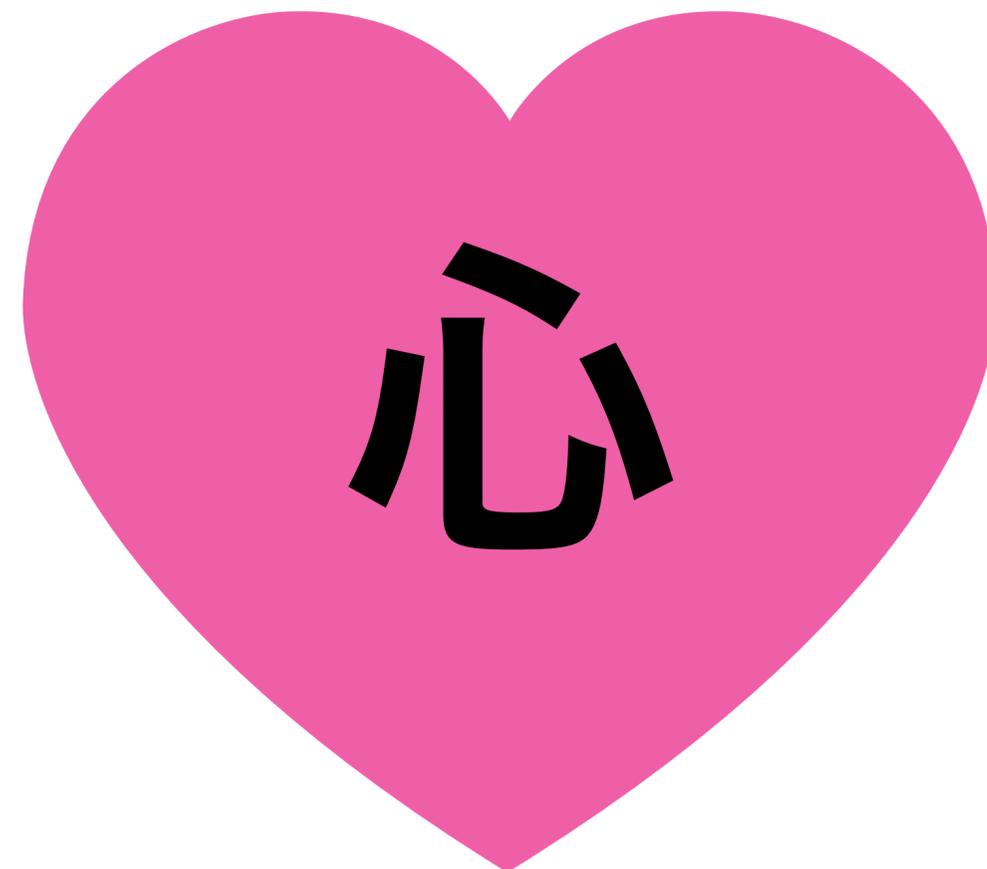
**セラピストの為の評価と
患者様の為の評価の違いは？**

セラピストの為の評価と 患者様の為の評価の違いは？

セラピストの心を
満たす為の時間



患者様の心を
満たす為の時間



これはどっち？

この服着れますか？
手伸びますか？



体幹のアライメント
が悪いな

これはどっち？

Mini-Mental State Examination (MMSE)

得点：30点満点

検査日：200 年 月 日 曜日 施設名： _____

被験者： _____ 男・女 生年月日：明・大・昭 年 月 日 歳

プロフィールは事前または事後に記入します。 検査者： _____

質問と注意点	回答	得点
1(5点) 時間の見当識 「今日は何日ですか」 「今年は何年ですか」 「今の季節は何ですか」 「今日は何曜日ですか」 「今月は何月ですか」 <small>*最初の質問で、被験者の回答に複数の項目が含まれていてもよい。その場合、該当する項目の質問は省く。</small>	日 年 曜日 月	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
2(5点) 場所の見当識 「ここは都道府県でいうと何ですか」 「ここは何市（*町・村・区など）ですか」 「ここはどこですか」 <small>(*回答が地名の場合、この施設の名前は何か、と質問をかえる。正答は建物名のみ)</small> 「ここは何階ですか」 「ここは何地方ですか」	 階 	0 1 0 1 0 1 0 1 0 1
3(3点) 即時想起 「今から私がいう言葉を覚えてくり返し言ってください。 『さくら、ねこ、電車』はい、どうぞ」 <small>*テストは3つの言葉を1秒に1つずつ言う。その後、被験者にくり返させ、この時点でいくつ言えたかで得点を与える。 *正答1つにつき1点。合計3点満点。</small> 「今の言葉は、後で聞くので覚えておいてください」 <small>*この3つの言葉は、質問5で再び復唱させるので3つ全部答えられなかった被験者については、全部答えられるようになるまでくり返す(ただし6回まで)。</small>	 	0 1 2 3
4(5点) 計算 「100から順番に7をくり返しひいてください」 <small>*5回くり返し7を引かせ、正答1つにつき1点。合計5点満点。 正答例：93 86 79 72 65 *答えが止まってしまった場合は「それから」と促す。</small>	 	0 1 2 3 4 5
5(3点) 遅延再生 「さっき私が言った3つの言葉は何でしたか」 <small>*質問3で提示した言葉を再度復唱させる。</small>	 	0 1 2 3
6(2点) 物呈呼称 時計(又は腕)を見せながら「これは何ですか？」 鉛筆を見せながら「これは何ですか？」 <small>*正答1つにつき1点。合計2点満点。</small>	 	0 1 2
7(1点) 文の復唱 「今から私がいう文を覚えてくり返し言ってください。 『みんなで力を合わせて綱を引きます』」 <small>*口頭でゆっくり、はっきりと言いつくり返させる。1回で正確に答えられた場合1点を与える。 *紙を机に置いた状態で指示を始める。</small>	 	0 1
8(3点) 口頭指示 「今から私がいう通りにしてください。 右手にこの紙を持ってください。それを半分折りたたんでください。 そして私にください」 <small>*各段階毎に正しく作業した場合は1点ずつ与える。合計3点満点。</small>	 	0 1 2 3
9(1点) 書字指示 「この文を読んで、この通りにしてください」 <small>*被験者は音読でも黙読でもかまわない。実際に目を閉じれば1点を与える。</small>	裏面に質問有	0 1
10(1点) 自発書字 「この部分に何か文章を書いてください。どんな文章でもかまいません」 <small>*テストが伊文を与えてはならない。意味のある文章ならば正答とする。(※名詞のみは誤答、状態などを示す四字熟語は正答)</small>	裏面に質問有	0 1
11(1点) 図形模写 「この図形を正確にそのまま書き写してください」 <small>*模写は角が10個あり、2つの五角形が交差していることが正答の条件。手指のふるえなどはかまわない。</small>	裏面に質問有	0 1

今から評価します
25点ですね。



どうすれば患者様の為の評価に？

どうすれば患者様の為の評価に？

①何のための評価か？を説明する

1. 現状何に困っているのか？
2. 何を目指すのか？
3. その原因が何なのか？
4. 原因がわかった時、どうするのか？

どうすれば患者様の為の評価に？

①何のための評価か？を説明する

1. 現状何に困っているのか？
2. 何を目指すのか？
3. その原因が何なのか？
4. 原因がわかった時、どうするのか？

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編～

アプローチのための評価手順

- ① アプローチのための評価とは？
- ② セラピストのための評価とは？
- ③ 患者のための評価とは？

- ④ 非麻痺側で行う脳の評価とは？
- ⑤ 効果のある評価結果の伝え方

非麻痺側で行う脳の機能評価

<原因がわかった時、どうするのか？>

非麻痺側で行う脳の機能評価

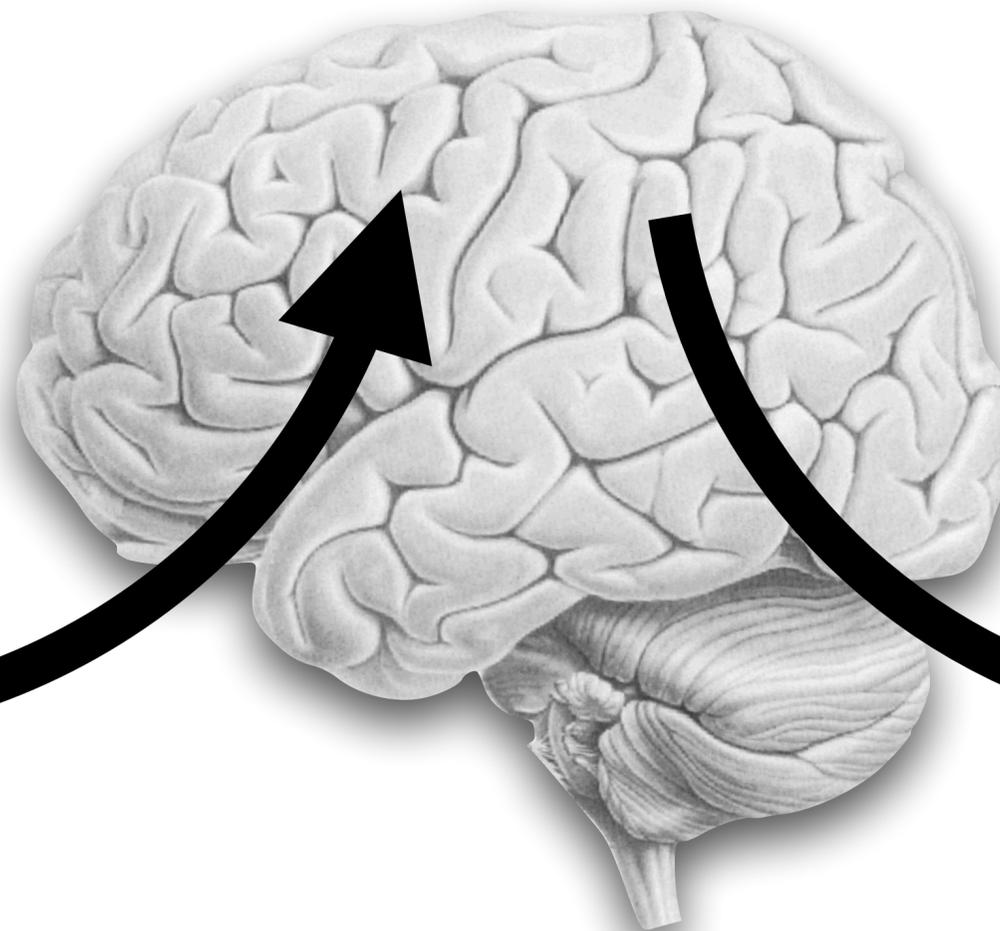
<原因がわかった時、どうするのか？>

評価

動作

input

output



非麻痺側で行う脳の機能評価

<原因がわかった時、どうするのか？>

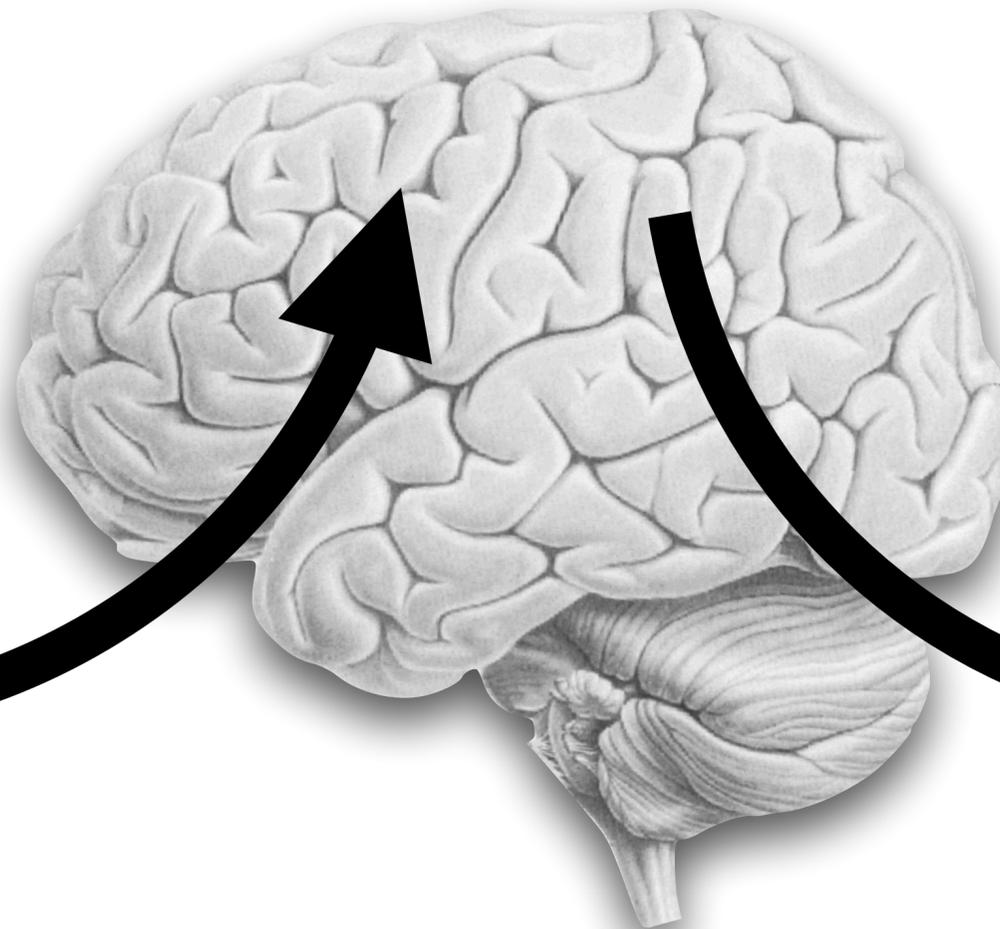
処理

評価

動作

input

output



本例で行う脳の機能評価

処理の間違いが原因



処理方法を教える

評価

どうするのか？ >

処理

処理の仕方って？

input



1時間でわかる
臨床でしか使えない
脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編②～

患者様の脳機能評価のPOINT

- ①脳機能評価のための感覚認知運動
- ②脳機能の現状評価
- ③アプローチに使う感覚選択の評価
- ④アシスト・言語・記憶・視覚

非麻痺側で行う脳の機能評価

<原因がわかった時、どうするのか？>

処理

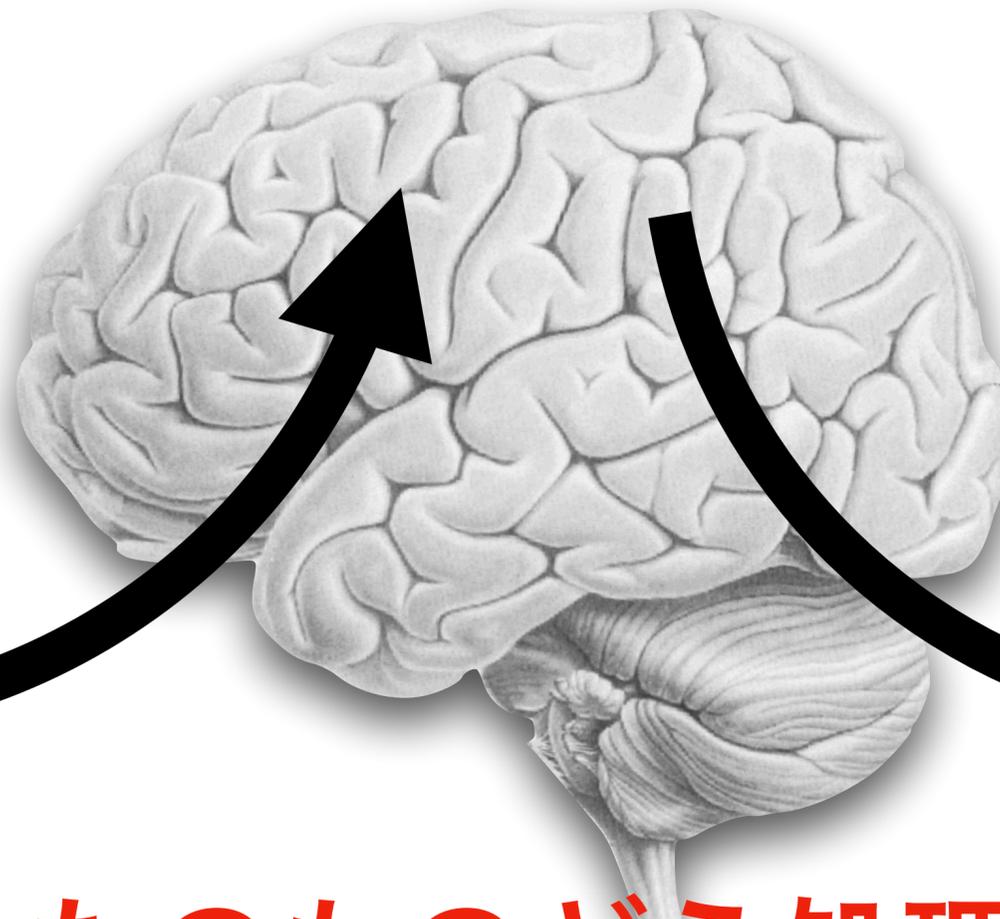
評価

動作

input

output

inputしたもののどう処理するのか？



脳の知覚

①黄色と言われて連想する物

脳の知覚

①黄色と言われて連想する物

②嫌いな事と言われて連想する事

脳の知覚

①黄色と言われて連想する物

②嫌いな事と言われて連想する事

③右手挙げてと言われてた時の手の挙げ方

非麻痺側で行う脳の機能評価



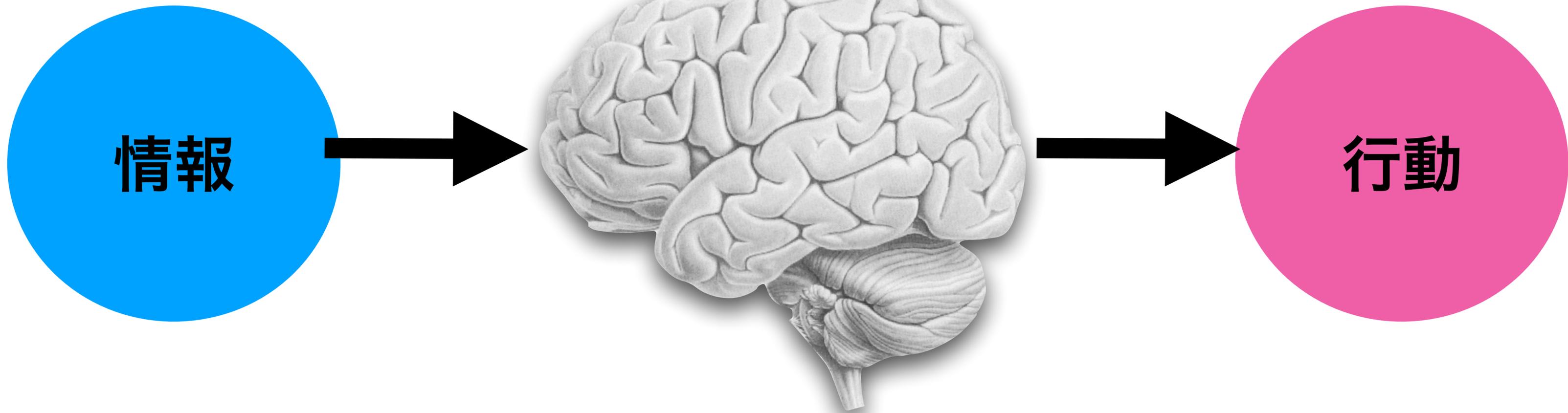
情報



行動

非麻痺側で行う脳の機能評価

知覚 → 認知 → 戦略



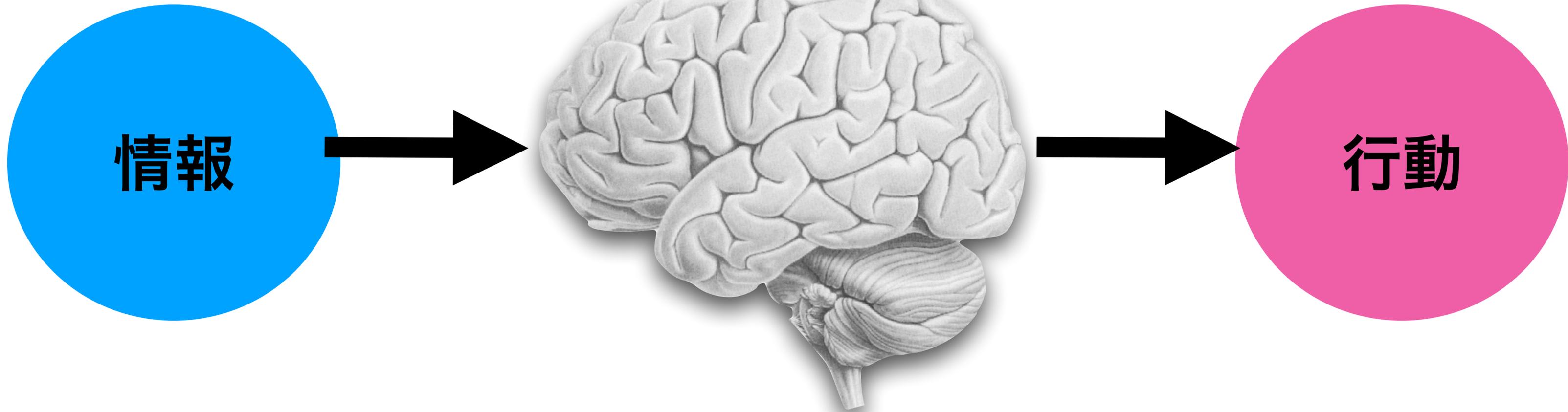
脳のパターンを評価する

非麻痺側で行う脳の機能評価

どんな指示
をすると

知覚 → 認知 → 戦略

どんな行動が
起こるのか？



脳のパターンを評価する

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編～

アプローチのための評価手順

- ① アプローチのための評価とは？
- ② セラピストのための評価とは？
- ③ 患者のための評価とは？

- ④ 非麻痺側で行う脳の評価とは？
- ⑤ 効果のある評価結果の伝え方

効果のある伝え方

効果のある伝え方

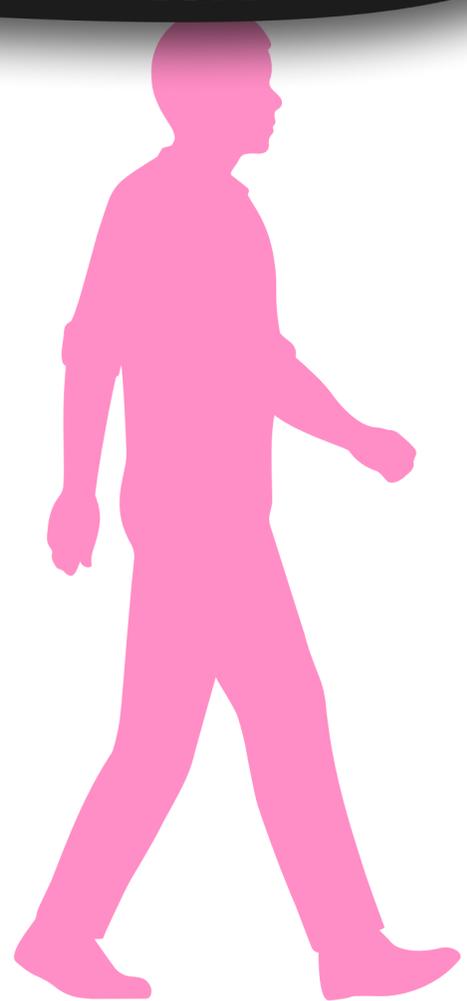
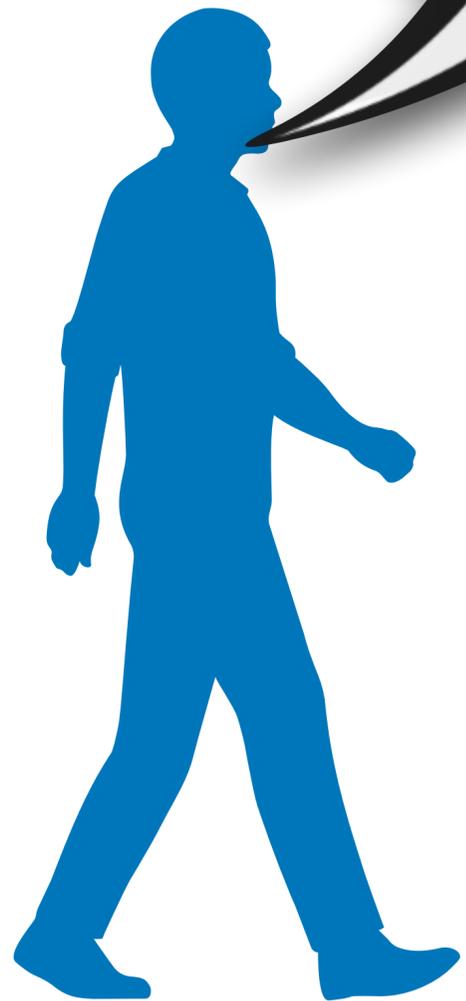
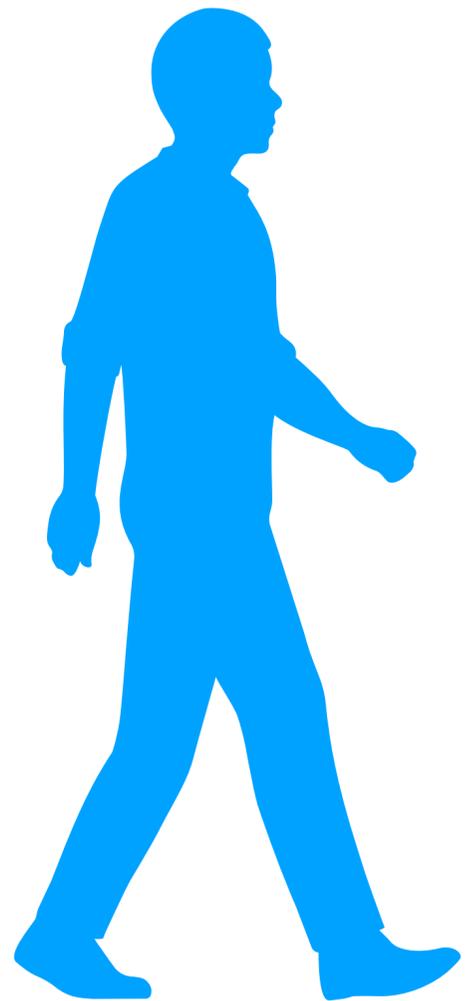
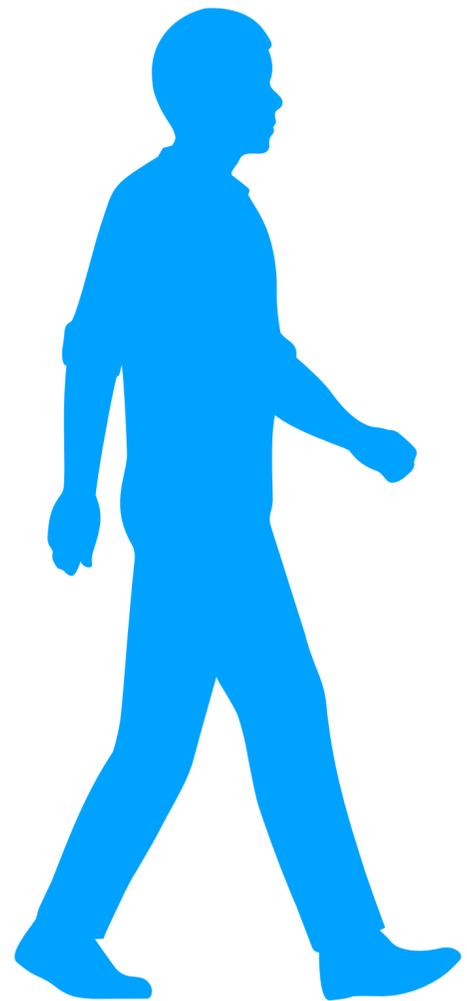
効果のある伝え方

何が大切？

効果のある伝言

変化は誰が
気づく？

何が大切？



1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

知識と臨床を繋ぐ

脳外臨床大学校

初期評価～実践編～

アプローチのための評価手順

- ① アプローチのための評価とは？
- ② セラピストのための評価とは？
- ③ 患者のための評価とは？

- ④ 非麻痺側で行う脳の評価とは？
- ⑤ 効果のある評価結果の伝え方

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

脳外臨床大学

VIP限定
セミナー

20時～

10/15
(Fri)

初期評価～実践編②～

患者様の脳機能評価のPOINT

- ① 脳機能評価のための感覚認知運動
- ② 脳機能の現状評価
- ③ アプローチに使う感覚選択の評価
- ④ アシスト・言語・記憶・視覚

1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

脳外臨床大学

VIP限定

セミナー

20時～

10/22

(Fri)

初期評価～実践編③～

山本の行ってる初期評価



①アプローチに入るまでに見ておくこと

②アプローチを決めるタイプ評価

③アプローチ時の可能性評価

④リアル評価

臨床と知識を繋ぐ
脳外臨床大学校

フルリカバリー ×オンラインサロン

～夢を語れる場所～

チャレンジして
失敗できる場所



@NDUGERINSYOU



患者様のことを
とにかく考えたい

先生でよかったと
言われたい！！

もっと語り
相談したい！！

フルリカバリーを
目指したい！！

治せるセラピスト
になりたい！！

説明できる様
になりたい！！

自分の夢を
叶えたい！！

同じ想いを持った人だけが
集まる場所



オンラインで繋がる場所

オンラインサロン

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン

脳外臨床大学校

目的

脳卒中リハビリ難民ゼロ

患者様を幸せにし

自分達も幸せになる

そして

セラピストを憧れの職業に

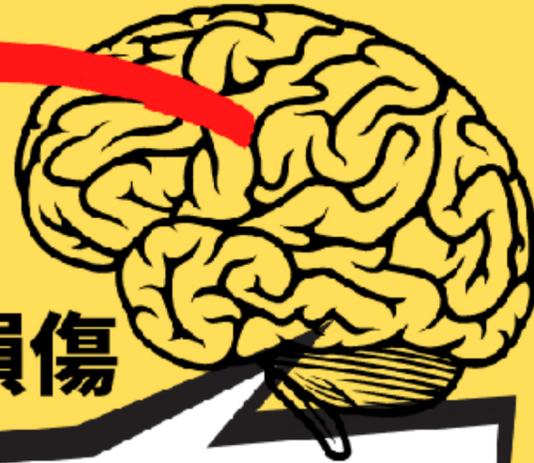
脳外臨床大学校の

リハビリ理論は？

<現象ではなく、原因にアプローチ>

<原因>

脳神経が損傷



評価とアプローチは

脳

<現象>

手が勝手に曲がってくる
左側を忘れてしまう
姿勢が保持できない



脳外臨床大学校

何ができるの？



500本以上の
セミナー動画

月に4本以上の
LIVEセミナーに
無料参加

メンバー主催で
イベント開催

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン

理解して現場で実践

①動画で学ぶ



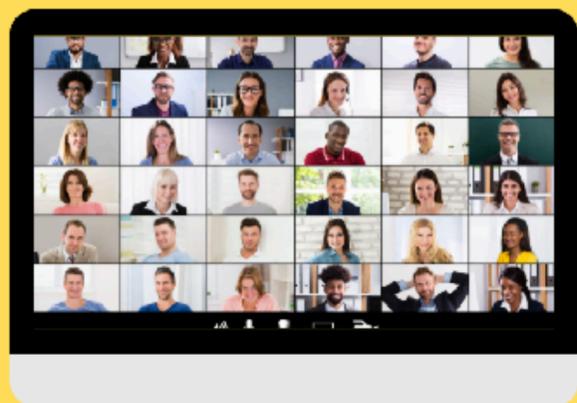
②現場で実践



④自分のものに



③ディスカッション



想↓いがあるから

学びがある

行動がある

結果が出る



臨床と知識を繋ぐ
オンラインサロン

脳外臨床大学校