

1時間でわかる

臨床でしか使えない

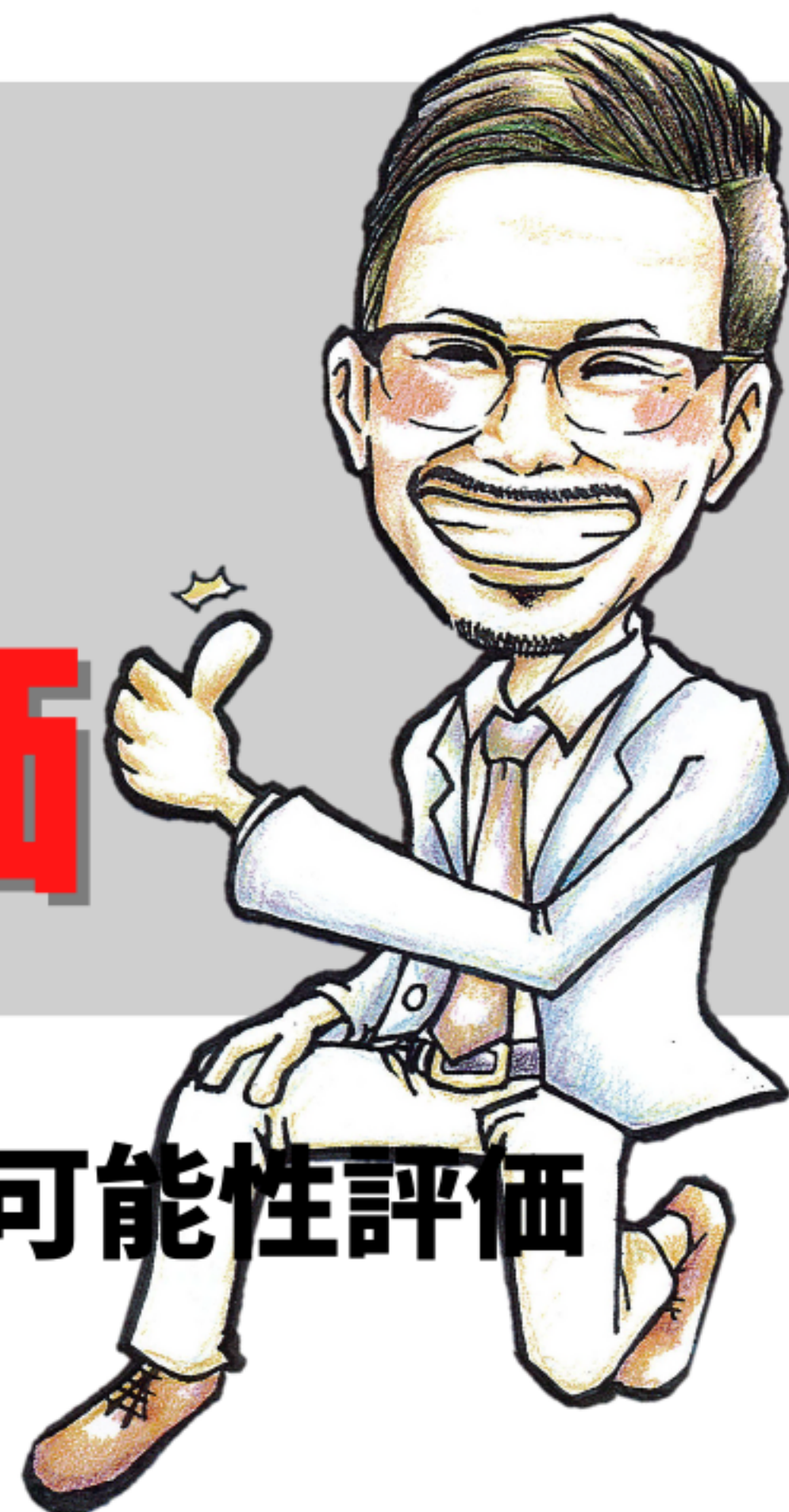
脳卒中リハビリ

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

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？

再び適した
状態への回復

どうしたら
再び適した
状態になるの？

**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

**リハビリの予後は
介入時で変わるって本当？**

①アプローチのための評価とは？

②質問と説明のリスクとは？

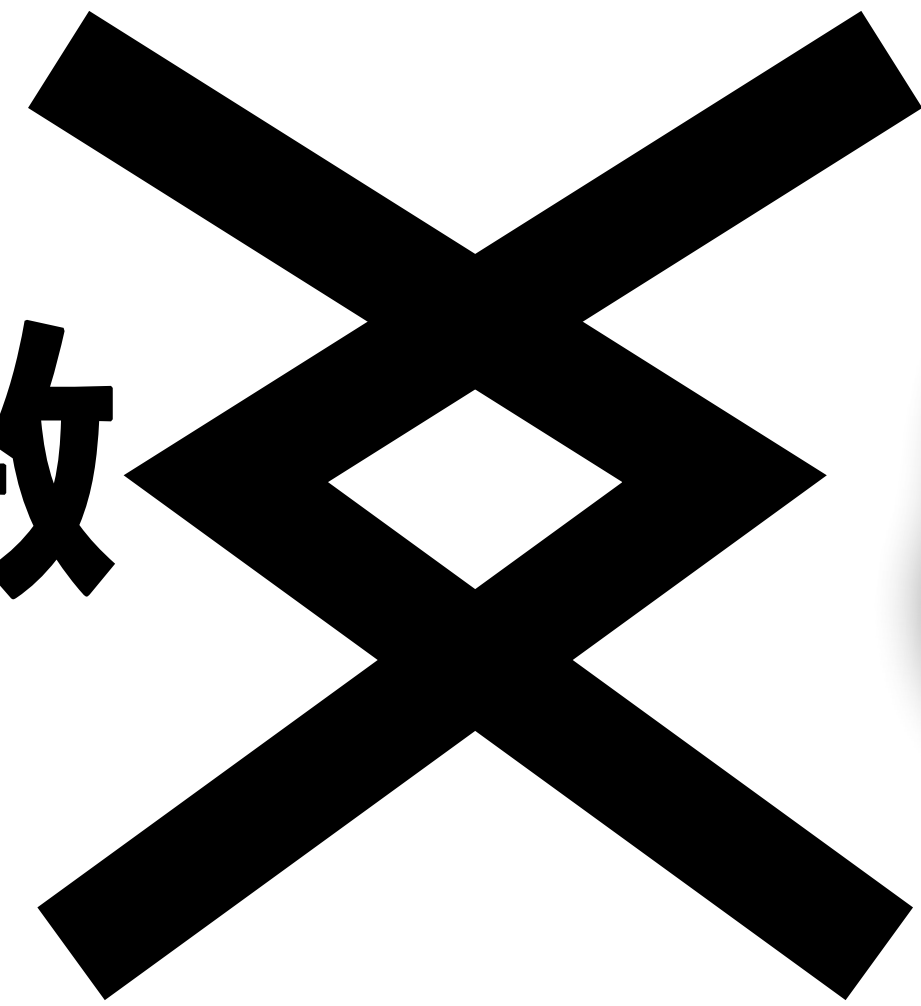
③予後を変えるリハビリルール

④評価の目的と種類の違い

どんな刺激が脳には必要？

どうすれば脳に情報は届く？

末梢からの刺激

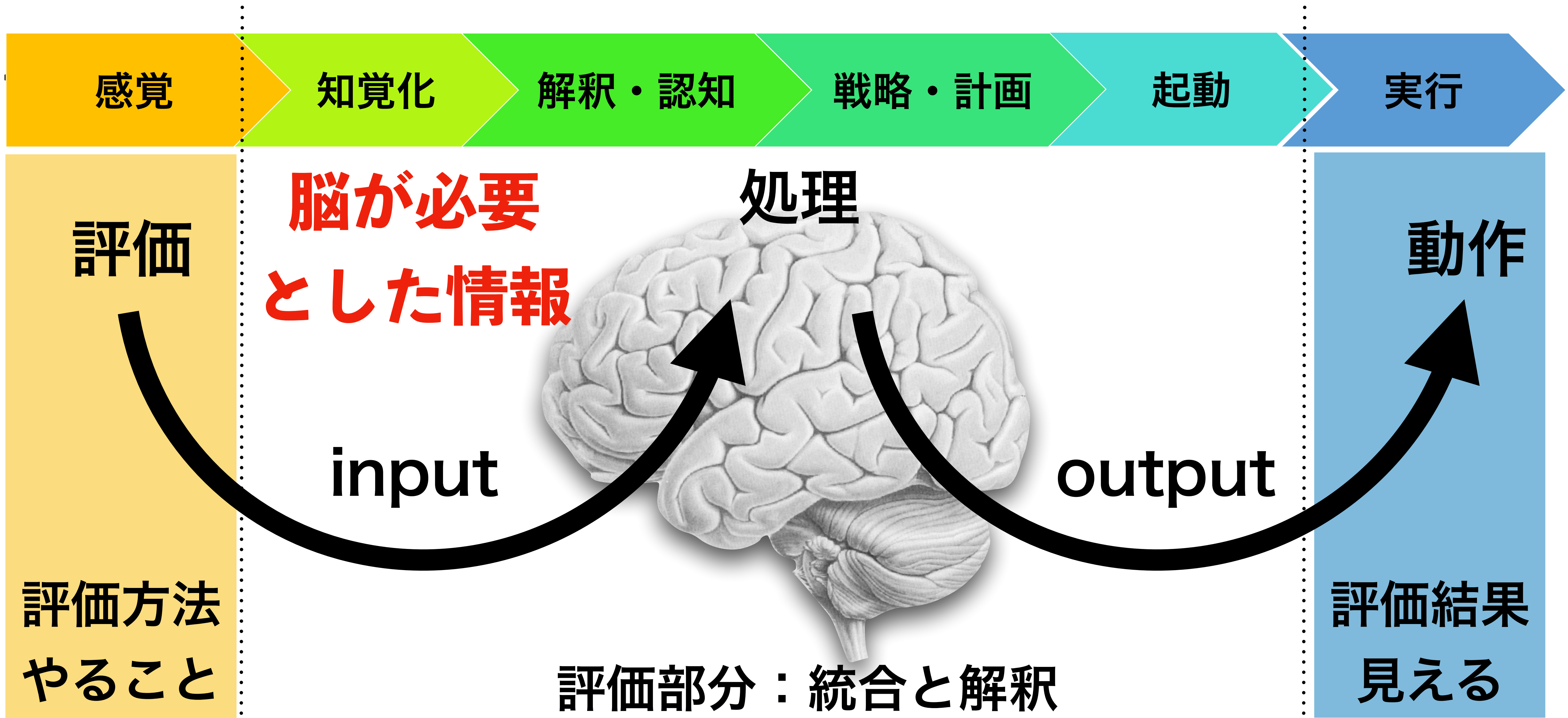


脳が必要とした
情報

どちらが大切？



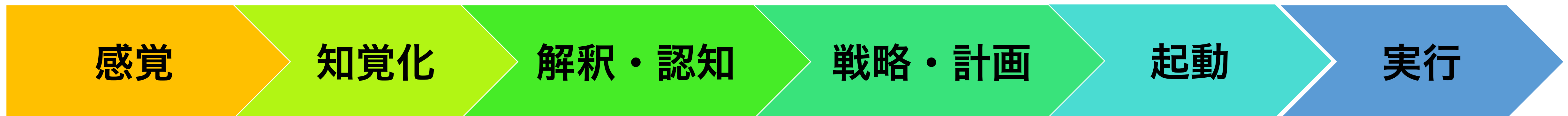
脳が必要とする情報とは？



脳機能の現状評価

今から、Aさんの脳機能評価をします！何をみますか？

①どんな指示に対して、どんな行動をするのか？

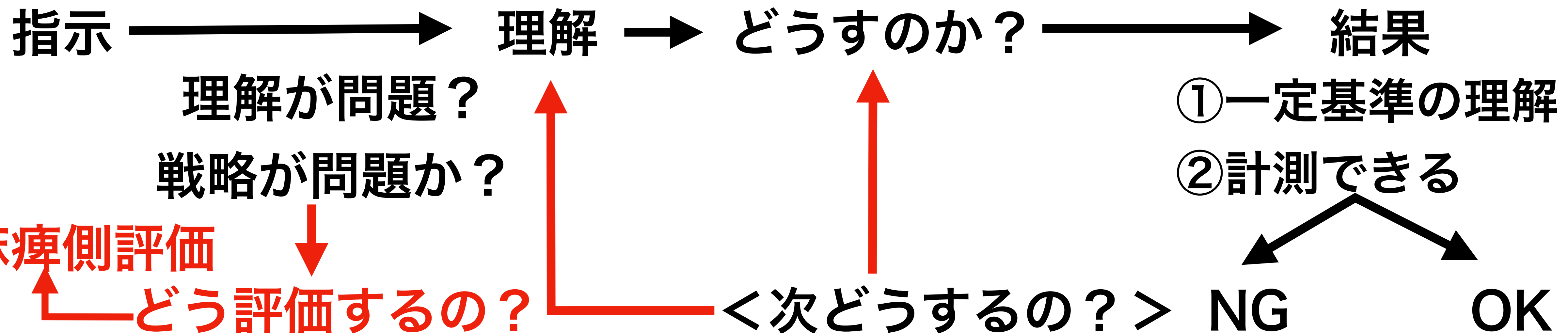
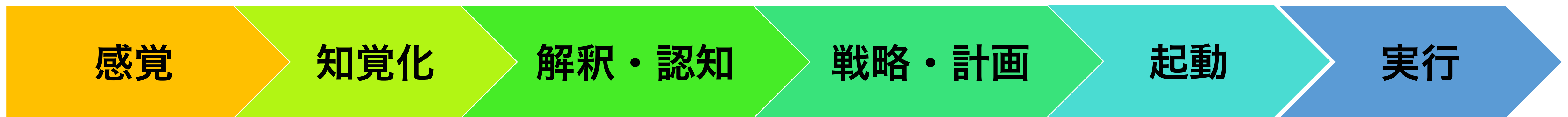


指示 →

脳機能の現状評価

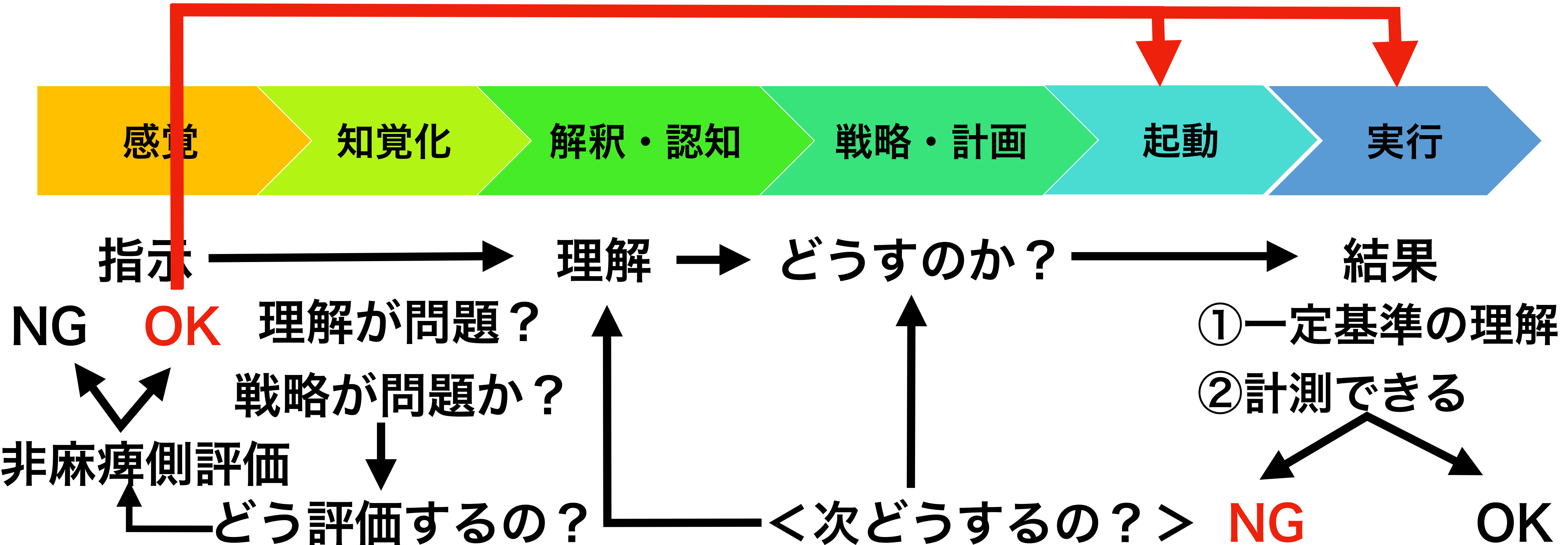
今から、Aさんの脳機能評価をします！何をみますか？

①どんな指示に対して、どんな行動をするのか？



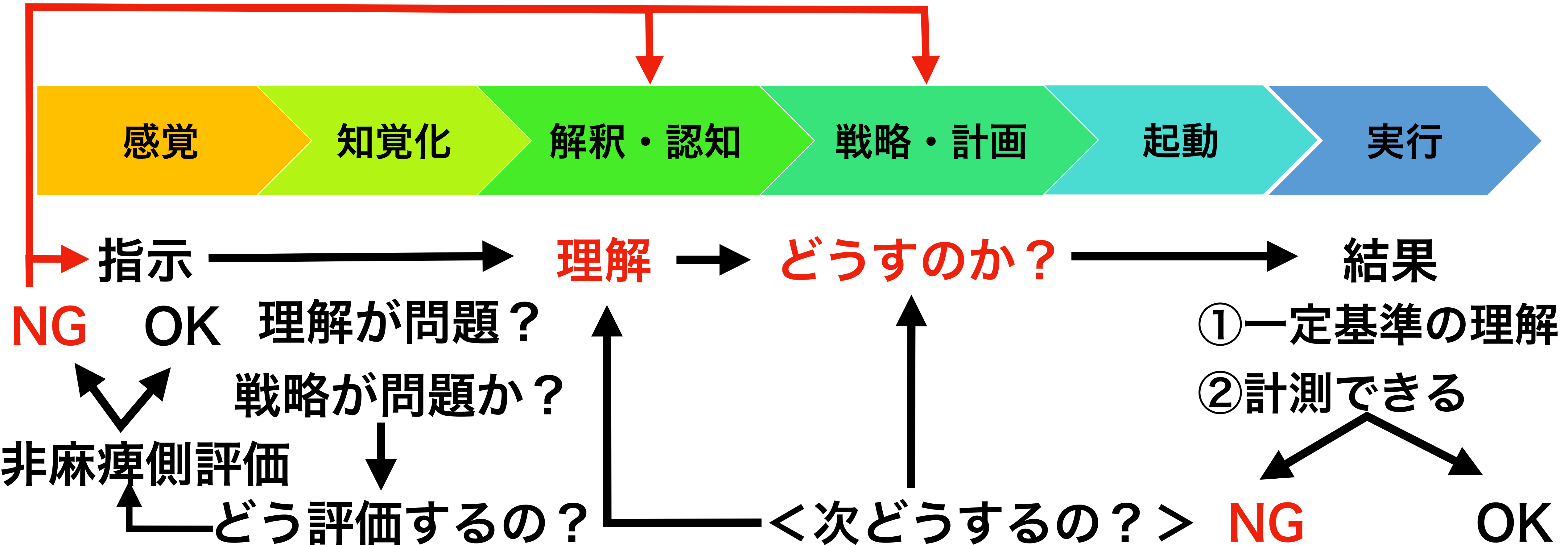
脳機能の現状評価

今から、Aさんの脳機能評価をします！何をみますか？



脳機能の現状評価

今から、Aさんの脳機能評価をします！何をみますか？



1時間でわかる

臨床でしか使えない

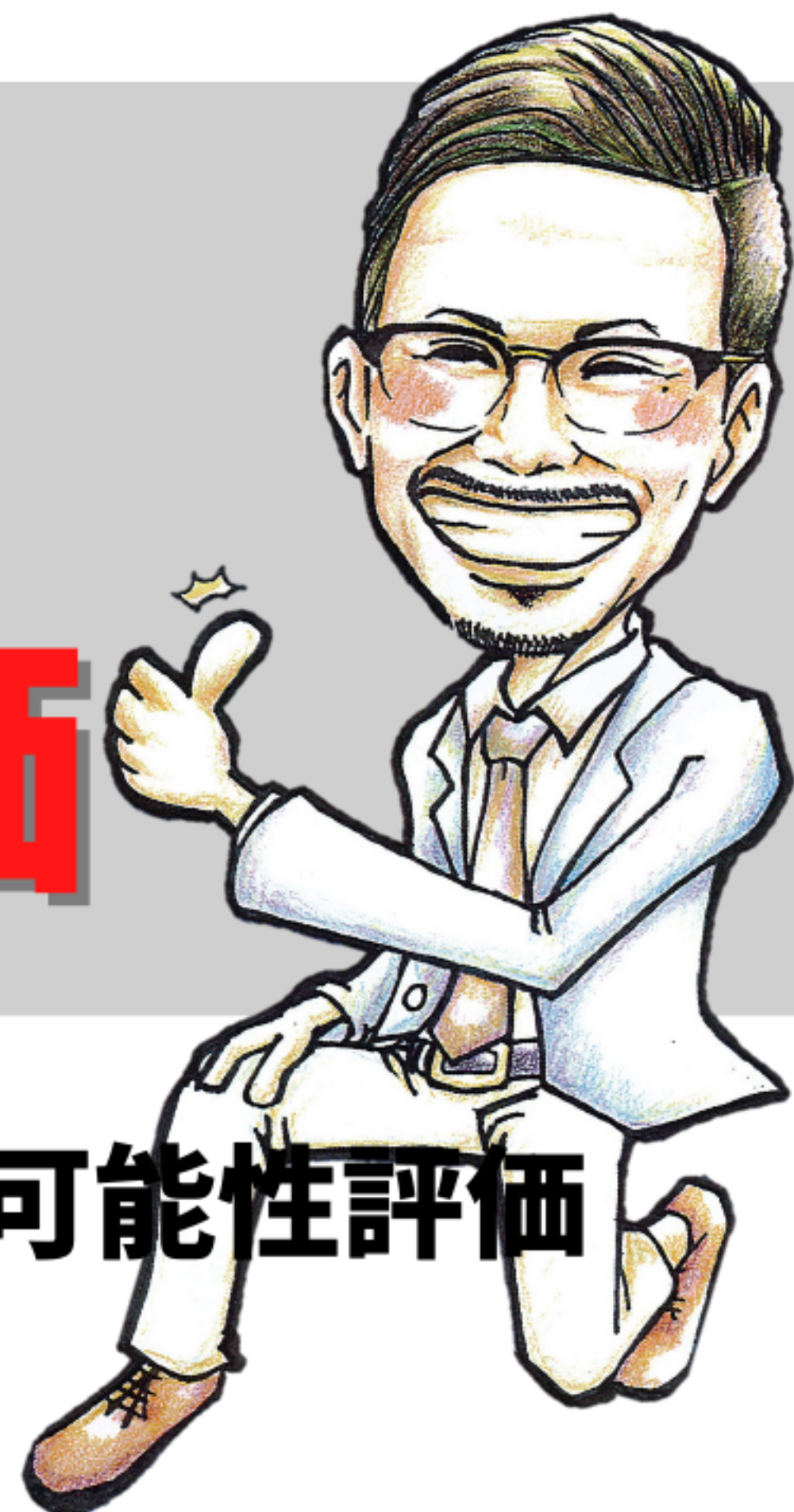
脳卒中リハビリ

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

脳の解釈・認知・戦略って何で変わる？

考え方ってみんな同じですか？

脳の解釈・認知・戦略って何で変わる？

考え方ってみんな同じですか？

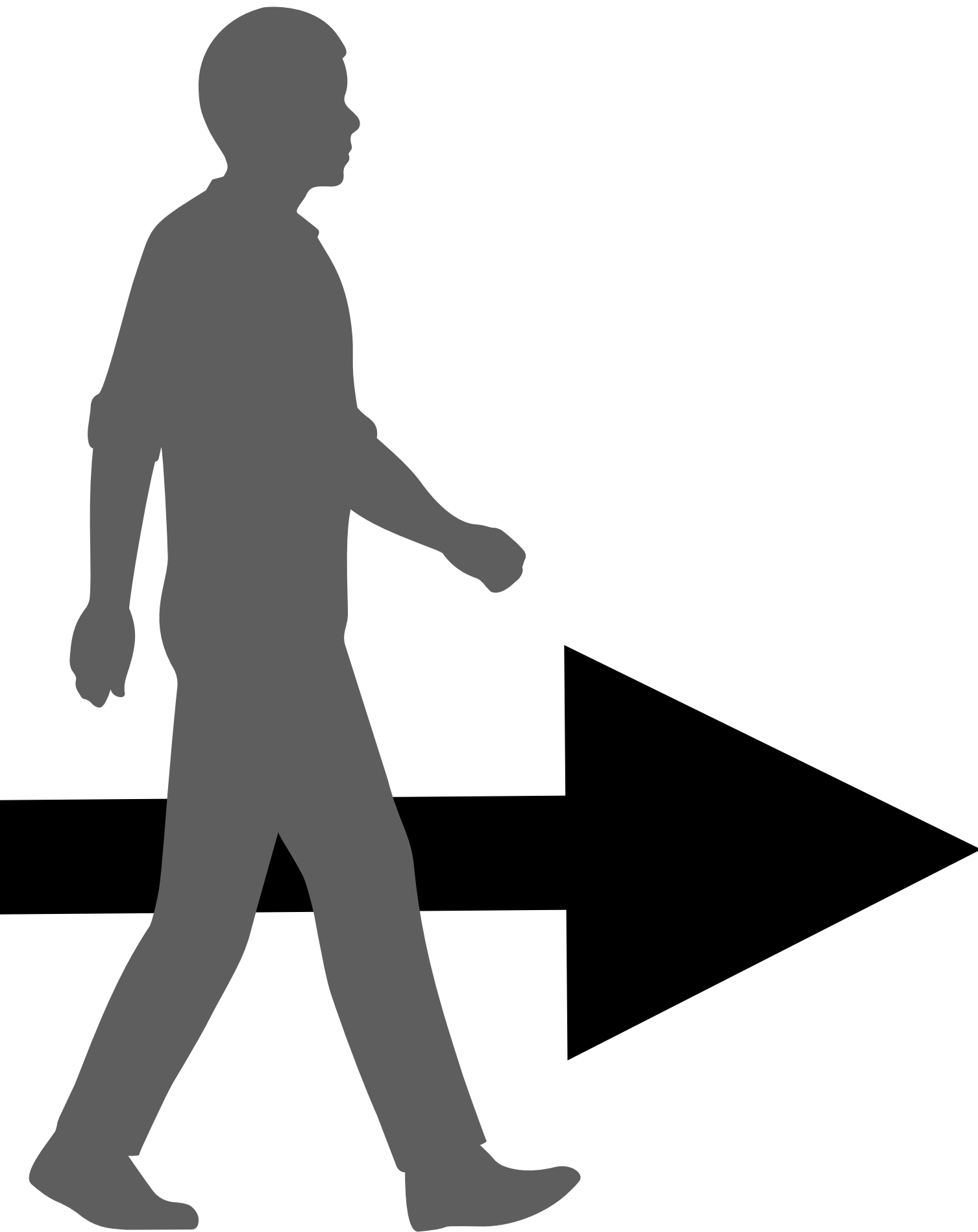


脳の解釈・認知・戦略って何で変わる？

どんな人生を歩んできたかで 解釈・認知・戦略は変わる

過去とは、その人の人生を知ること
人生こそが解釈・認知・戦略の全て

自分の価値観で人を見てはいけない！！



アプローチの前に見ておくべきこと

① 服装・身につけているもの



② 話し方



③ 職業



④ 携帯電話

⑤ 過ごし方

⑥ 話の内容



1時間でわかる

臨床でしか使えない

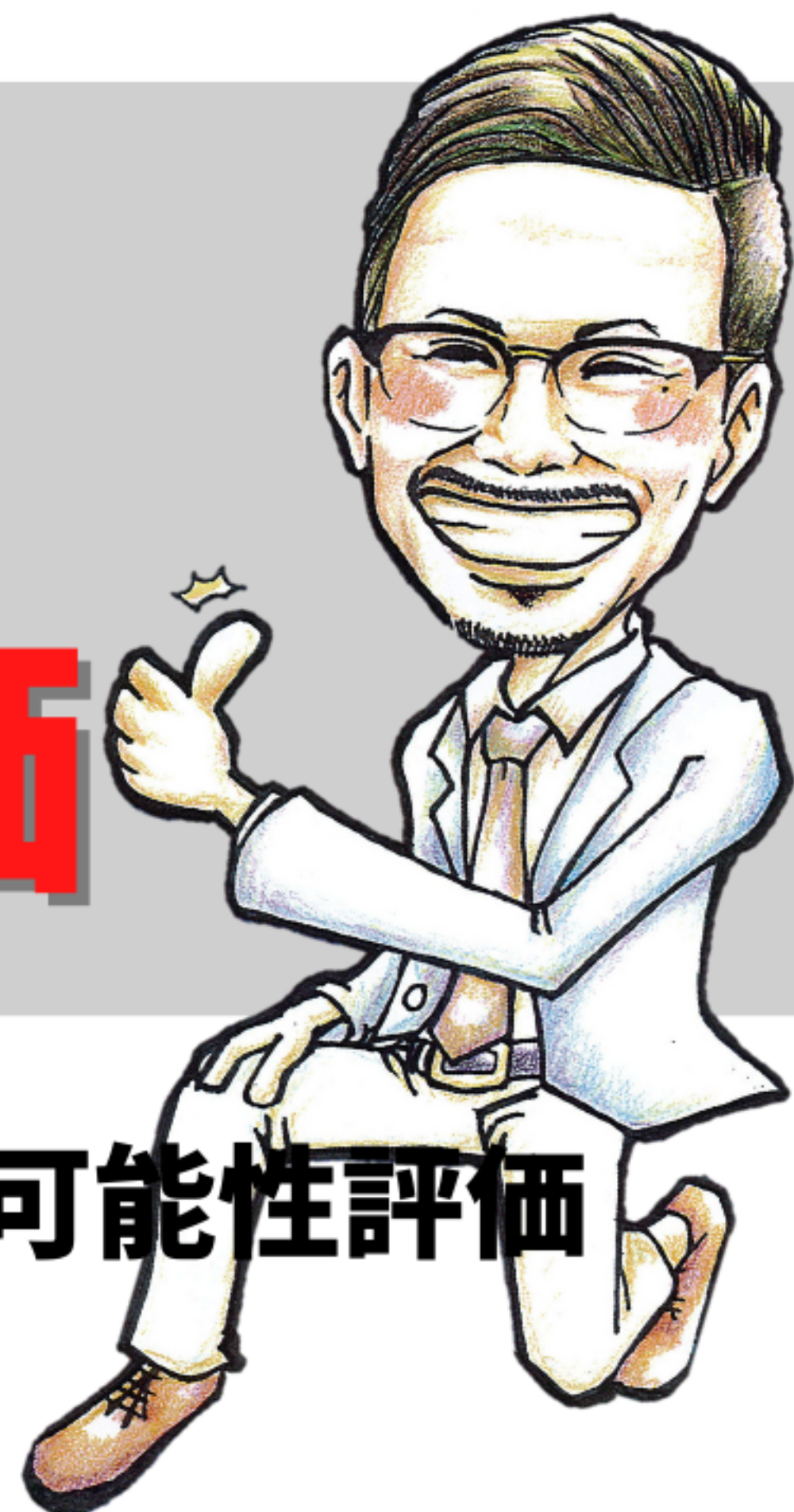
脳卒中リハビリ

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

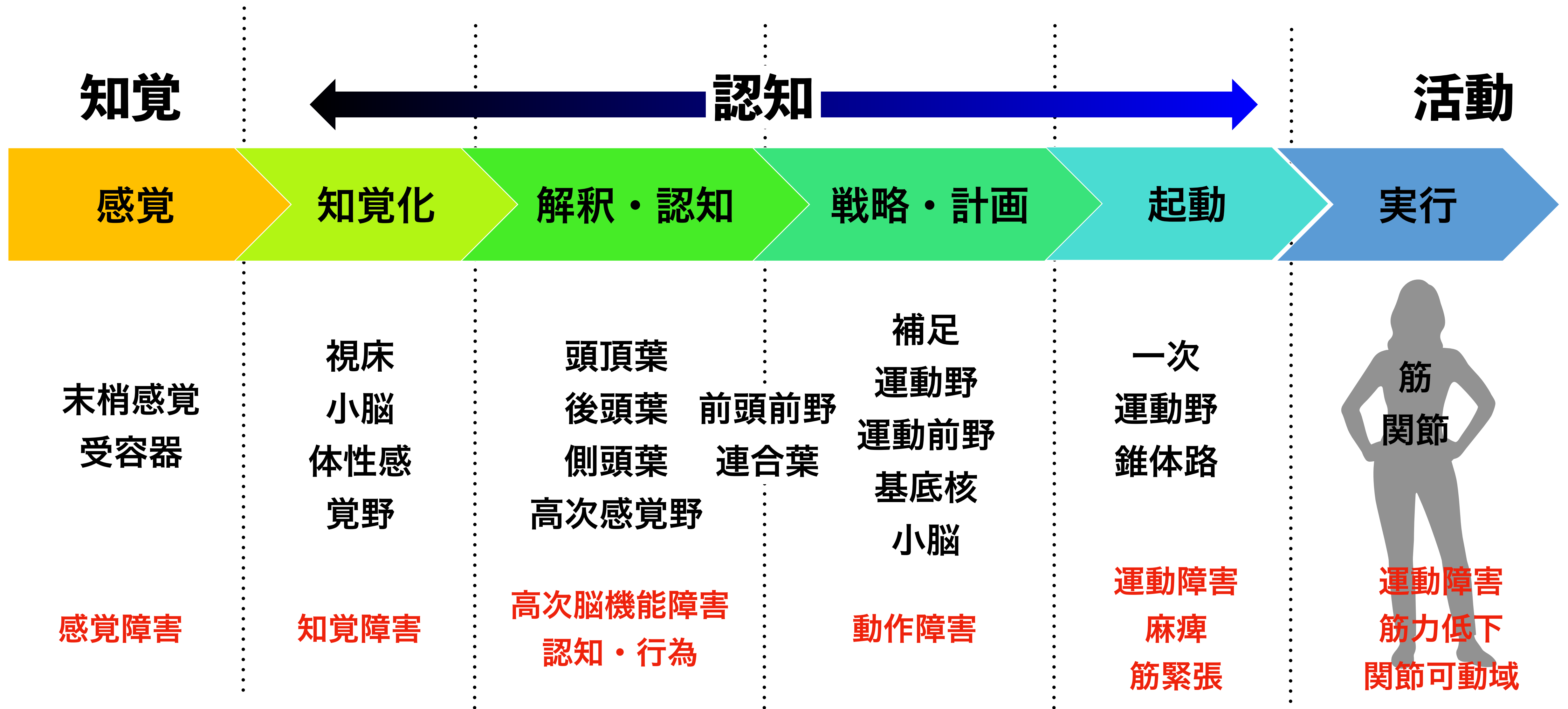


- ① アプローチに入るまでに見ておくこと
- ② アプローチを決めるタイプ評価
- ③ アプローチ時の可能性評価
- ④ リアル評価

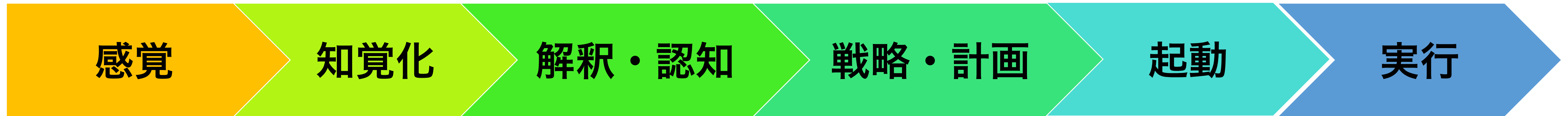
アプローチを決めるタイプ評価

アプローチってどうやって決めている？

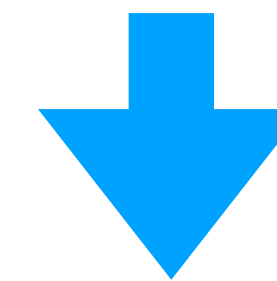
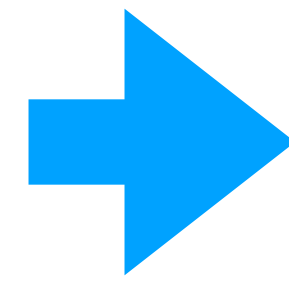
アプローチを決めるタイプ評価



アプローチを決めるタイプ評価



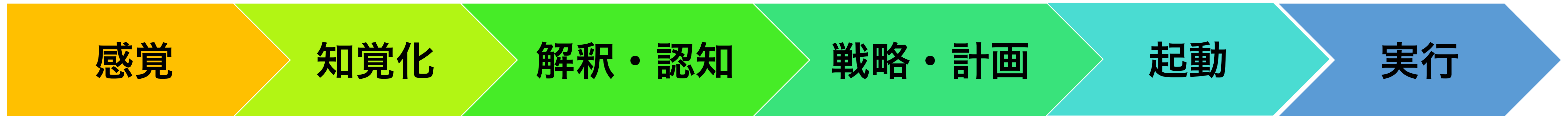
①脳画像での評価
(被殻出血)



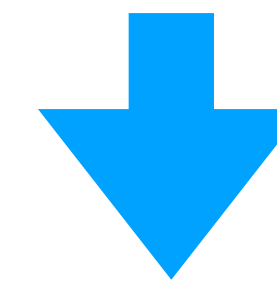
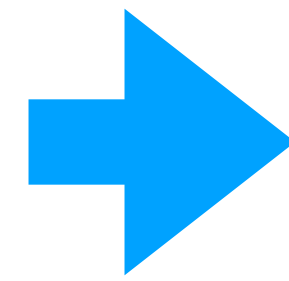
<動作ができない理由は？>

評価は**動作場面**と**筋肉**

アプローチを決めるタイプ評価



①脳画像での評価
(被殻出血)



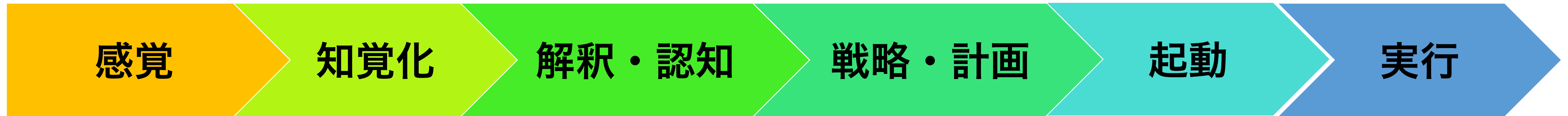
<動作ができない理由は？>

評価は**動作場面**と**筋肉**

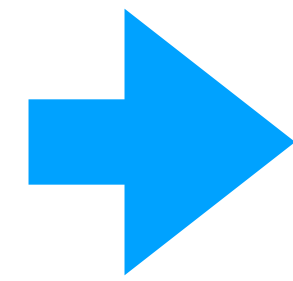
①運動麻痺・筋緊張異常によるもの

②基底核の手順障害・姿勢筋緊張の低下

アプローチを決めるタイプ評価



①脳画像での評価
(被殻出血)



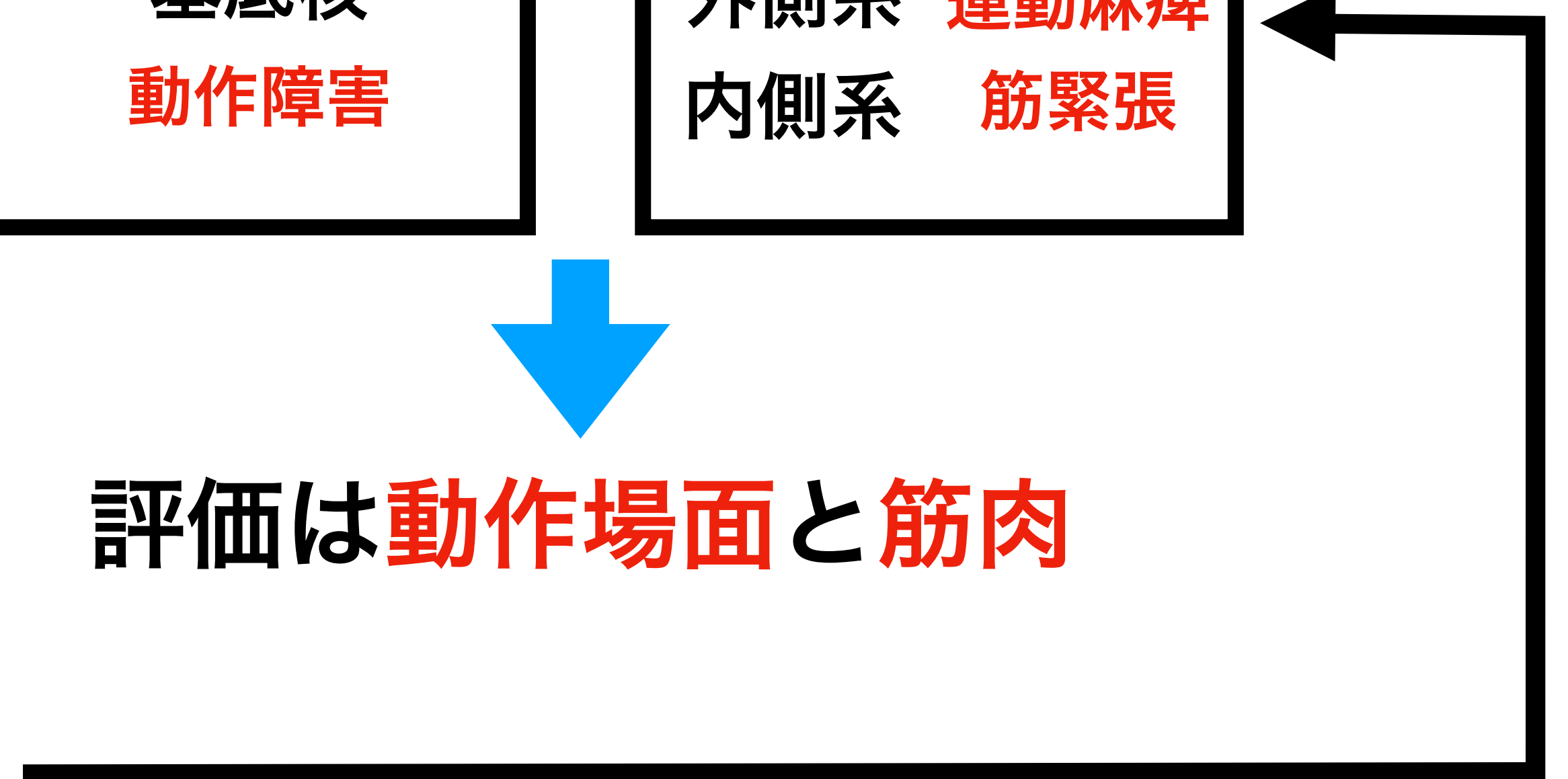
<動作ができない理由は？>

評価は**動作場面**と**筋肉**

①**運動麻痺・筋緊張異常によるもの**

②**基底核の手順障害・姿勢筋緊張の低下**

アプローチはここ



1時間でわかる

臨床でしか使えない

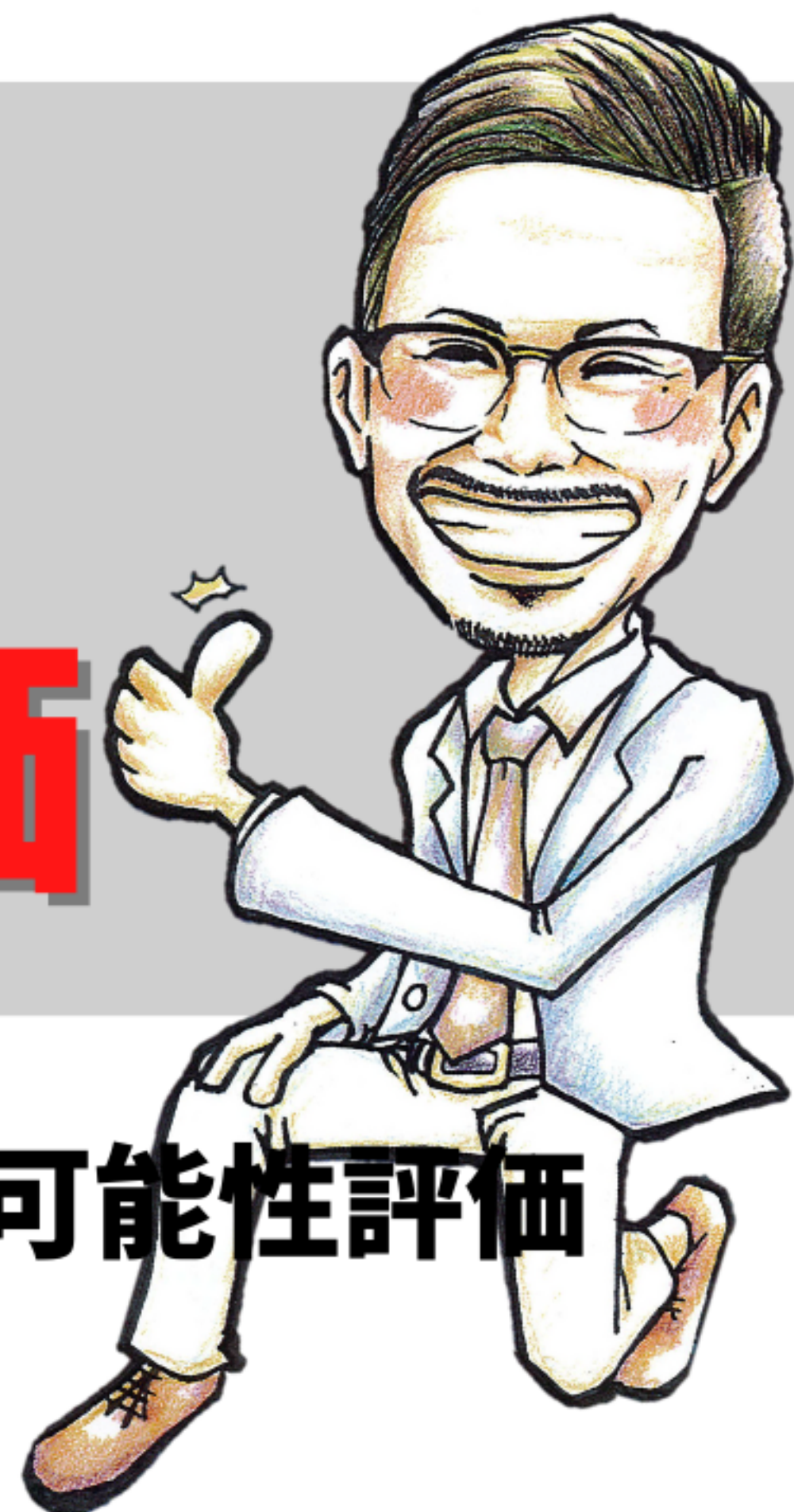
脳卒中リハビリ

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



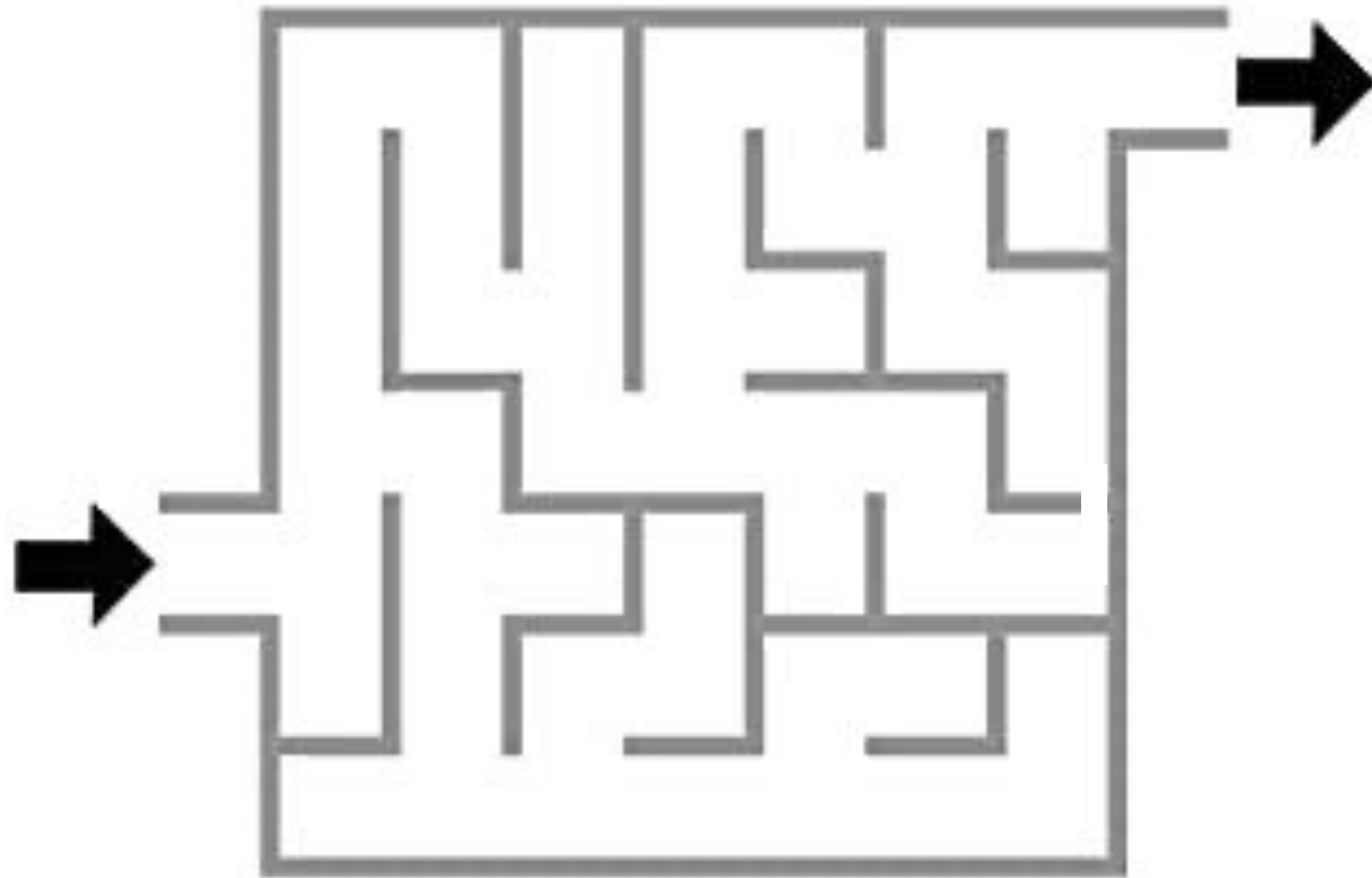
①アプローチに入るまでに見ておくこと

②アプローチを決めるタイプ評価

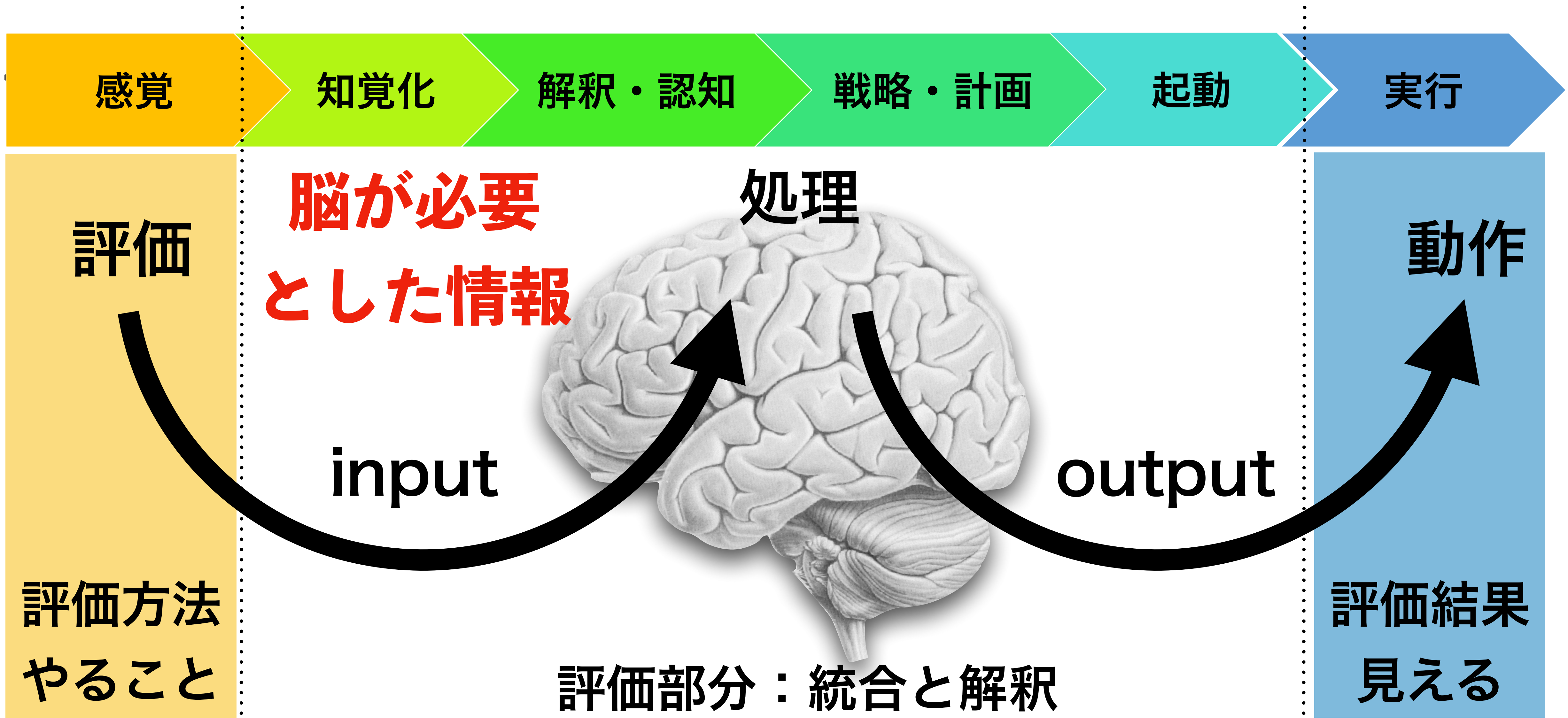
③アプローチ時の可能性評価

④リアル評価

アプローチ時の可能性評価



脳が必要とする情報とは？



1時間でわかる

臨床でしか使えない

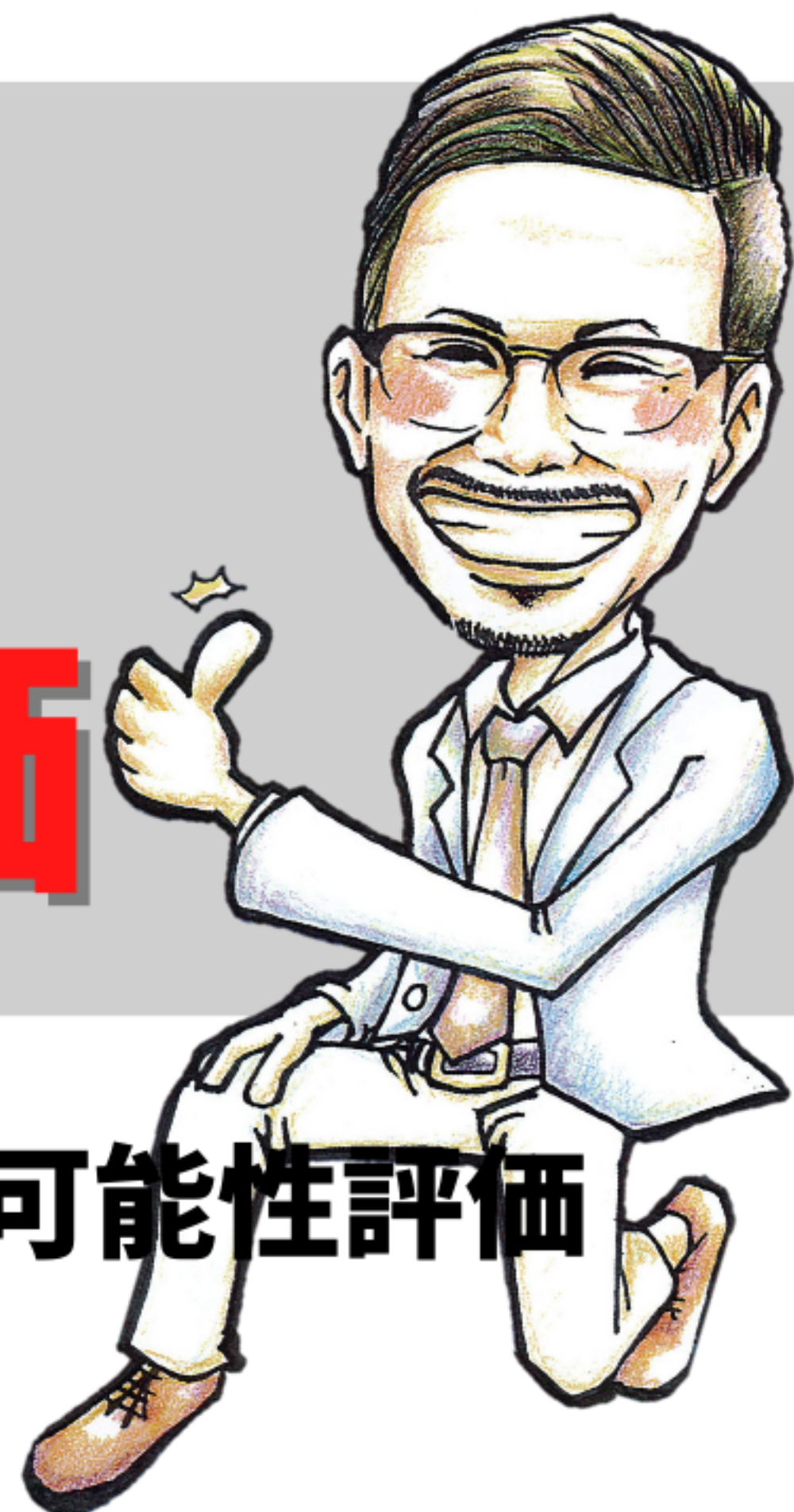
脳卒中リハビリ

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

リハビリは算数

$$\square \quad \square \quad \square = 10$$

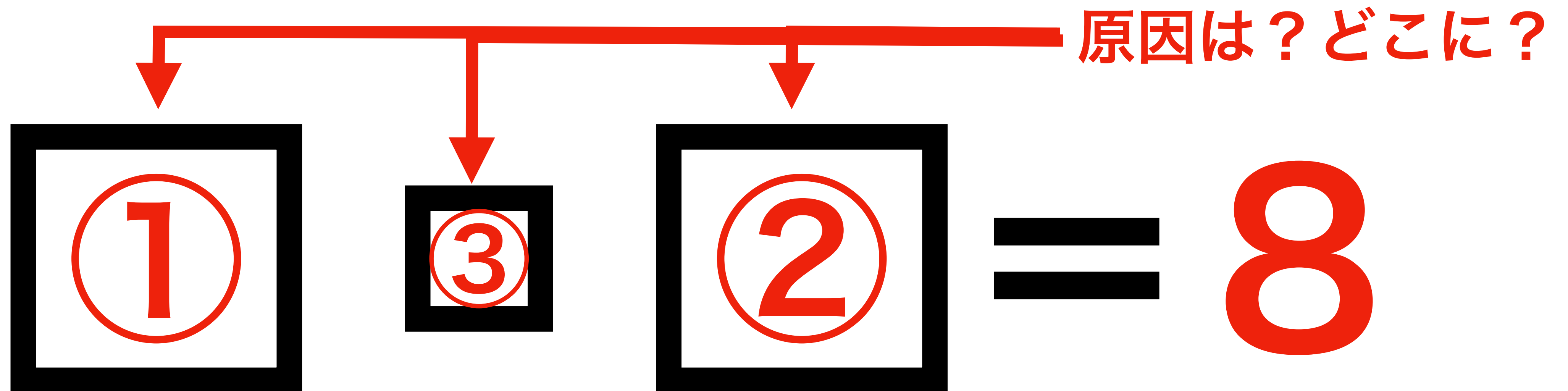
答え = 理想の状況

リハビリは算数

答え＝理想の状況

10

を目的にした際



リハビリりは算数

答え＝理想の状況

10

を目的にした際

