

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

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？

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

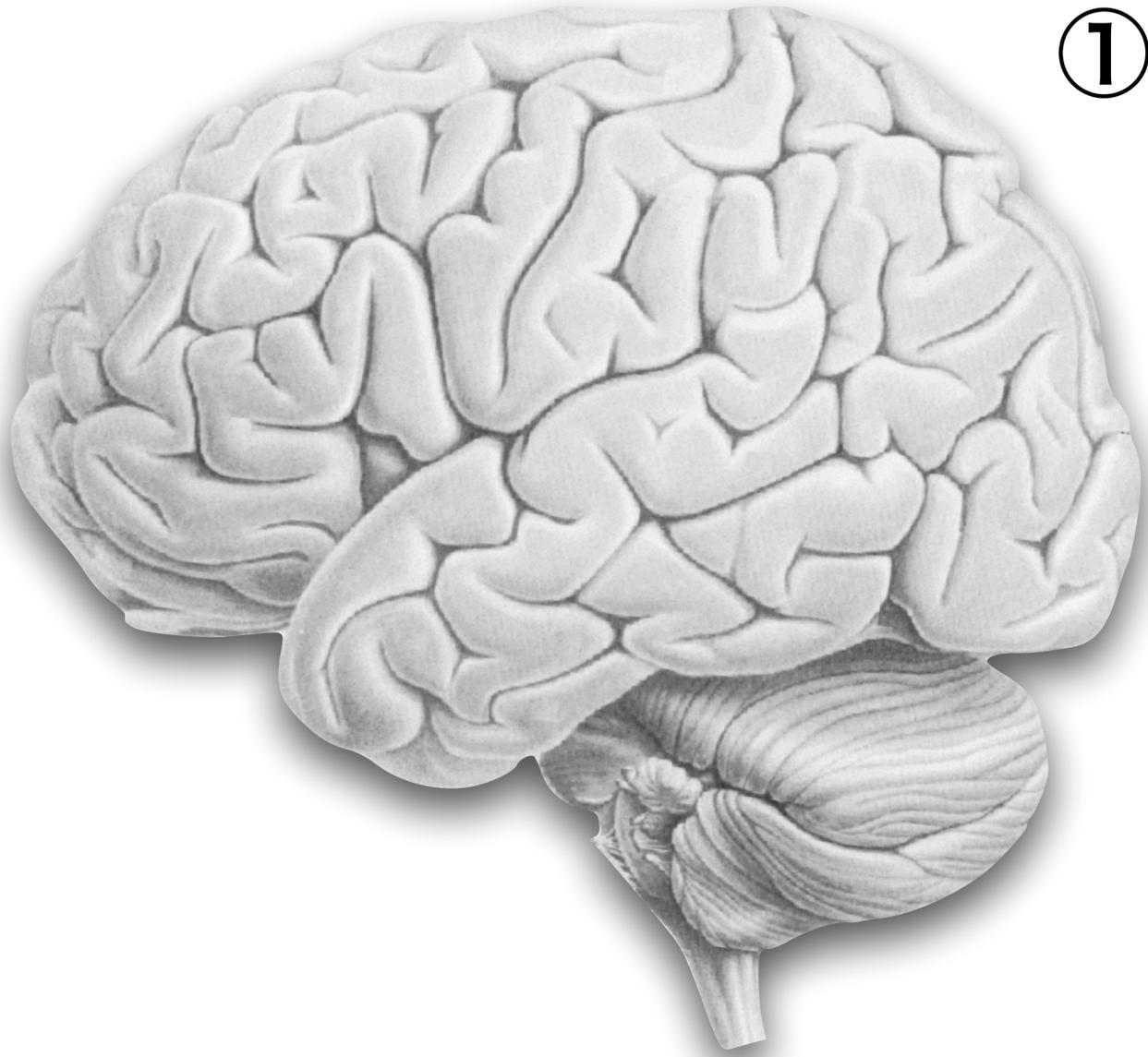
障害された
脳が改善するの

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

何故、自分の脳を使わないといけなののか？



① 脳卒中（脳梗塞・脳出血・くま膜下出血）
は脳の血管が障害されることにより
脳が壊死してしまうため。

② 神経系は外界の刺激などによって
常に機能的、構造的な変化を起こしており、
この性質を一般に“可塑性”と呼んでいる。

リハビリりに必要な可塑性とは？

神経系は外界の刺激などによって常に機能的、構造的な変化を起こしており、この性質を一般に“可塑性”と呼んでいる。

<発達>

脳が発生していく
時や発達していく
段階にみられる
可塑性

<回復>

老化や障害を受けた
時などに神経の機能
単位が消失するが、
それが補填・回復さ
れていく場合。

<学習>

記憶や学習などの高
次の神経機能が営ま
れるための基盤と
なっているシナプス
の可塑性

どんな刺激が脳には必要？

どんな刺激が脳には必要？

どうすれば脳に情報は届く？

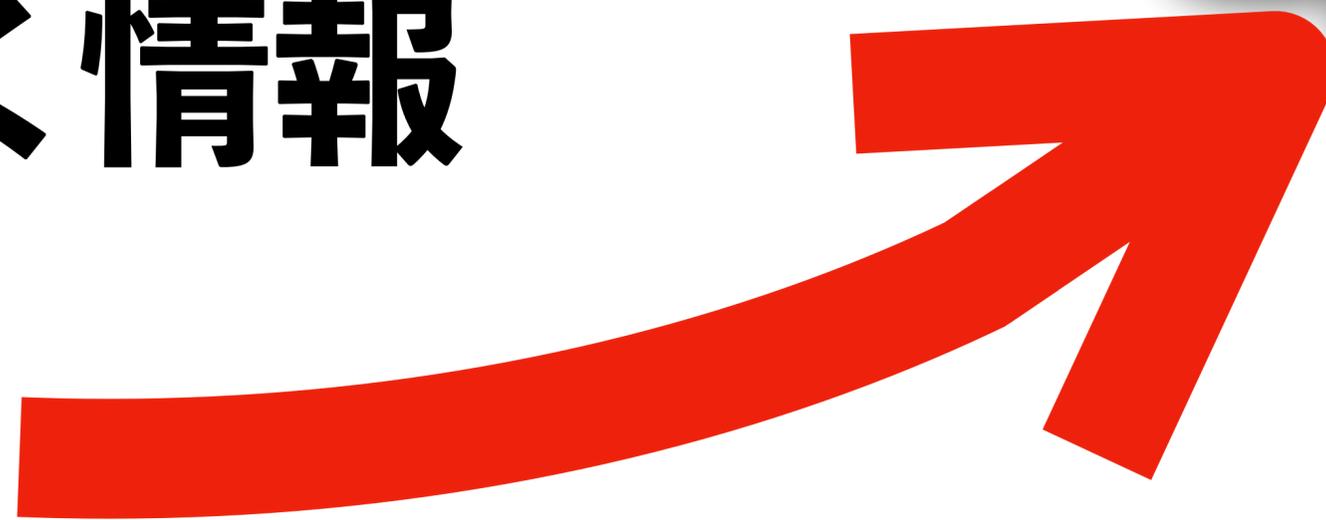
どんな刺激が脳には必要？

どうすれば脳に情報は届く？

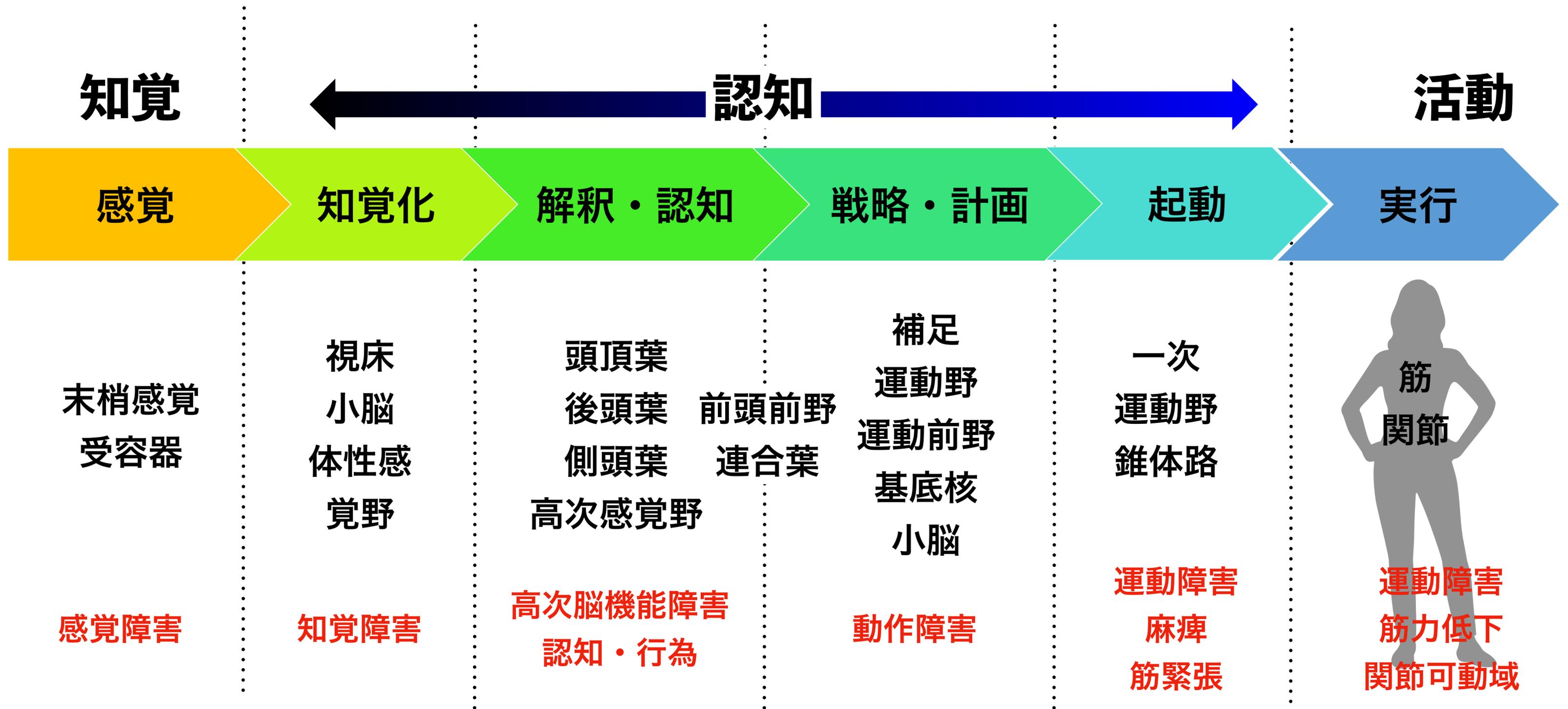
脳が必要とした

情報

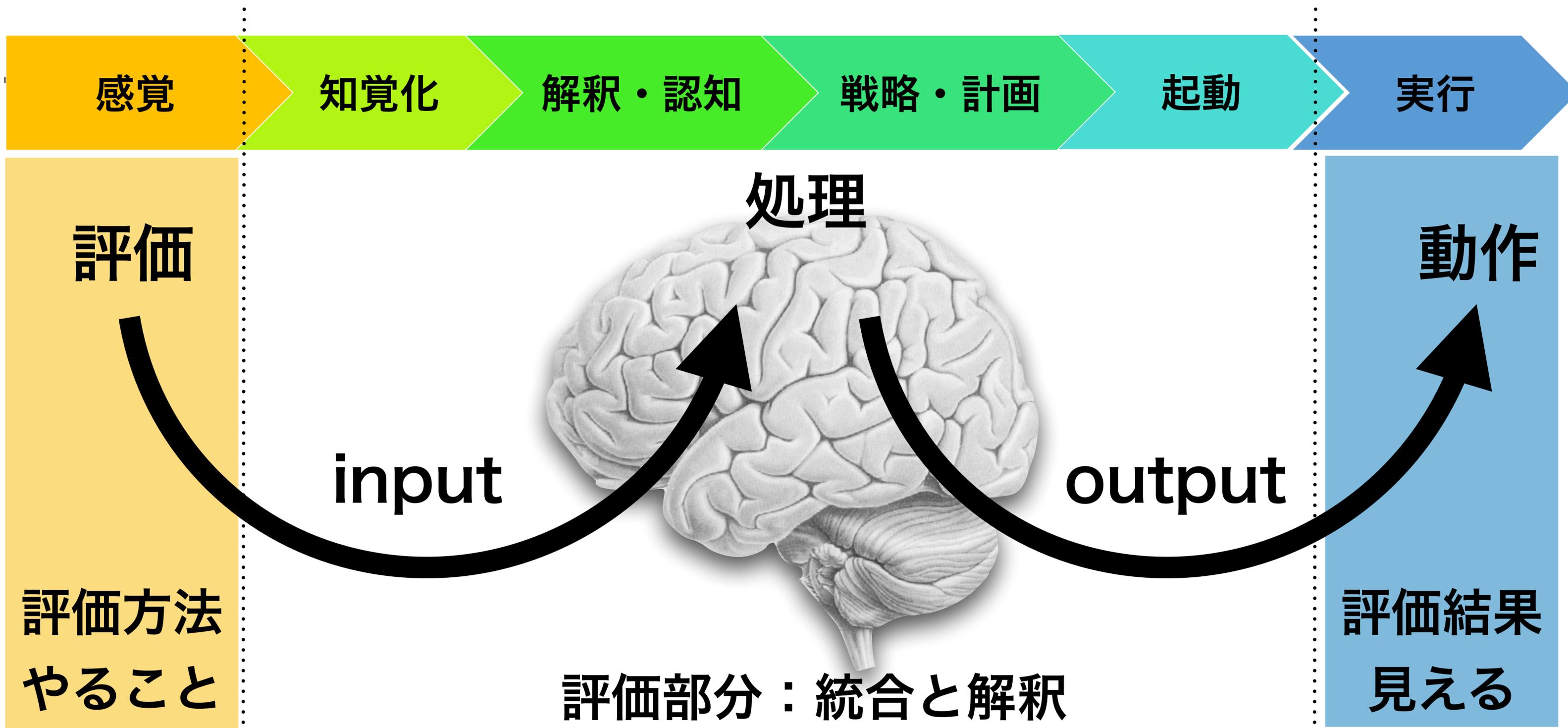
脳に届く情報



脳機能評価のための感覚・認知・運動



非麻痺側で行う脳の機能評価



どんな刺激が脳には必要？

どうすれば脳に情報は届く？

脳に届く情報



脳が必要とした
情報

どちらが大切？

認知部分の評価に必要なこととは？

ヒント：必要度はどの順番？

- ① どんな動作をするか？
- ② どんな感覚情報を入れたか？
- ③ どんな指示（脳が必要と思う）したか？

必要な感覚

結果

目的のための脳機能

知覚

認知

活動

感覚

知覚化

解釈・認知

戦略・計画

起動

実行

末梢感覚
受容器

視床
小脳
体性感
覚野

頭頂葉
後頭葉
側頭葉
高次感覚野

前頭前野
連合葉

補足
運動野
運動前野
基底核
小脳

一次
運動野
錐体路



感覚障害

知覚障害

高次脳機能障害
認知・行為

動作障害

運動障害
麻痺
筋緊張

運動障害
筋力低下
関節可動域

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

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？

結論

① どのような指示に対して、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？

①どんな指示に対して、どんな行動をするのか？



指示 → 理解 → どうすのか？ → 結果

ここからFBしてAの脳機能を考えていく！！

① 予後を変える評価とは？

①予後を変える評価)

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

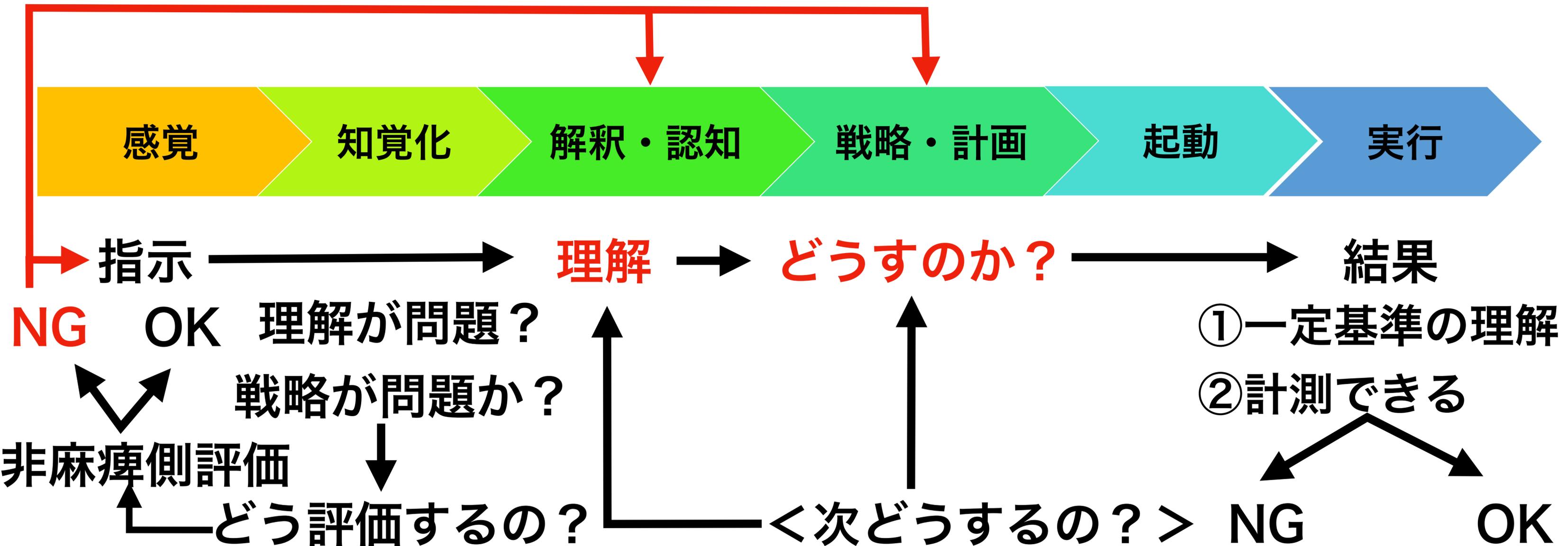
このために必要なのが

①〇〇とは (概念と知識)

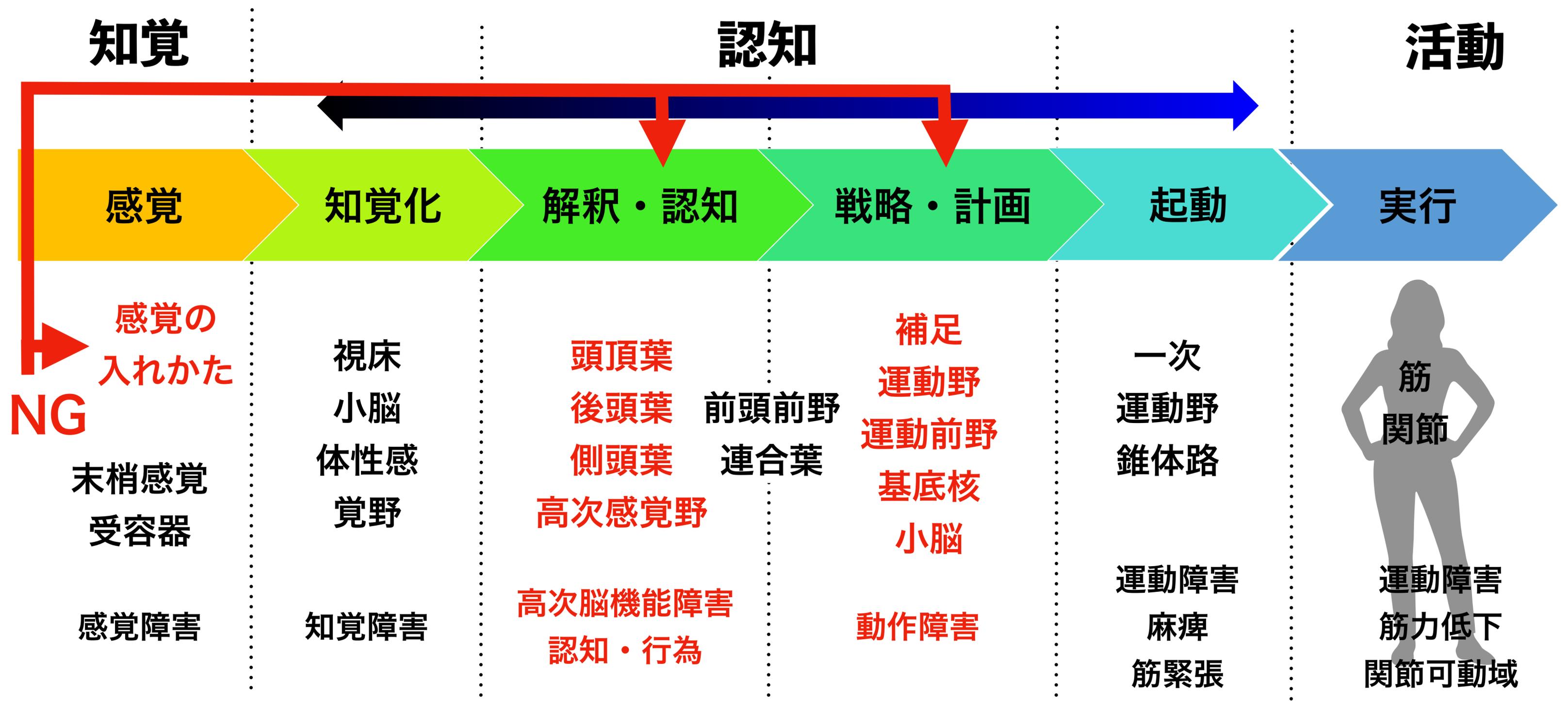
②原因追及のための評価

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？

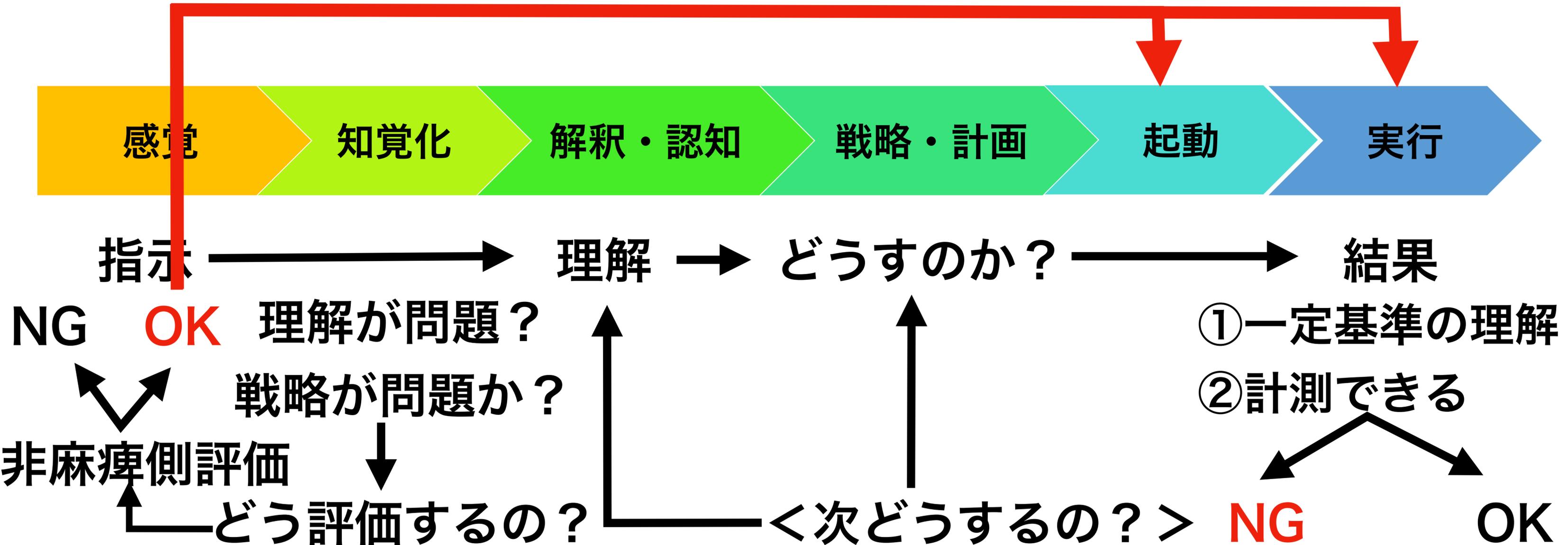


脳機能の現状評価（非麻痺側）



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

知覚

認知

活動



感覚

知覚化

解釈・認知

戦略・計画

起動

実行

末梢感覚
受容器

視床
小脳
体性感
覚野

頭頂葉
後頭葉
側頭葉
高次感覚野

前頭前野
連合葉

補足
運動野
運動前野
基底核
小脳

一次
運動野
錐体路

筋
関節

OK

非麻痺側評価

感覚障害

知覚障害

高次脳機能障害
認知・行為

動作障害

運動障害
麻痺
筋緊張

運動障害
筋力低下
関節可動域

アプローチに使う感覚選択の評価

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 → 理解 → どうすのか？ → 結果

スタート

ゴール

アプローチに使う感覚選択の評価

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 → 理解 → どうすのか？ → 結果

スタート → ゴール

このルートは決まっている！！

できない・・・

どうしたら

上手くできる？

スタートを変える

認知部分の評価に必要なこととは？

ヒント：必要度はどの順番？

- ① **どんな指示（脳が必要と思う）したか？（目的）**
- ② **どんな感覚情報を入れたか？（目的達成のために）**
- ③ **どんな動作をするか？（結果）**

アプローチに使う感覚選択の評価

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 → 理解 → どうすのか？ → 結果

スタート → ゴール

このルートは決まっている！！

できない・・・

どうしたら

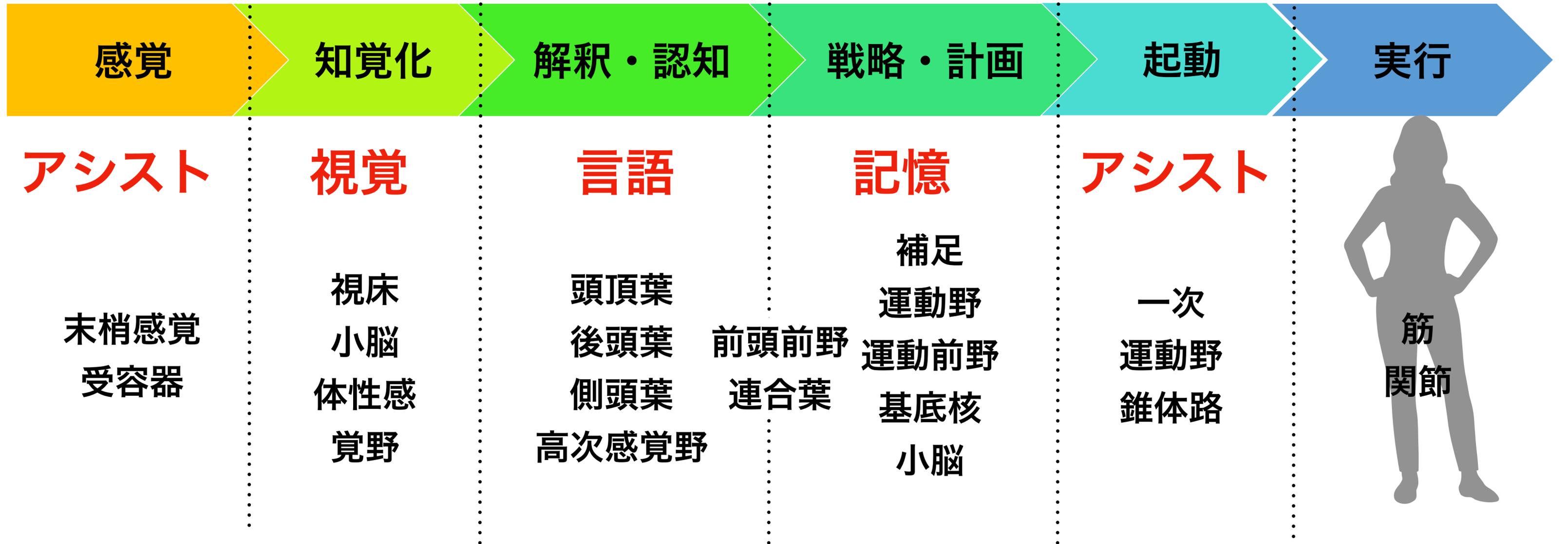
上手くできる？

スタートを変える

どんな指示（感覚入力）が必要か？

（アシスト・言語・記憶・視覚）

< どう使いわけていますか？ >



1時間でわかる

臨床でしか使えない

脳卒中リハビリ

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