

5 回立ち上がりテスト（5xSTS）記録シート

※ 本紙は記録用です。基準値や採点ルールの全文は含みません。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
診断・病期（任意）		靴・補助具	

評価前に固定する 6 点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（固定できたら □ に✓）	メモ
椅子条件	<input type="checkbox"/> 同じ椅子 <input type="checkbox"/> 高さ記録	座面高 ____ cm / 背もたれ 有・無
手の位置	<input type="checkbox"/> 胸の前 <input type="checkbox"/> 支持なし	上肢支持ありの回は場面を書く
足部条件	<input type="checkbox"/> 足底接地 <input type="checkbox"/> 左右差確認	足位置・引き込み量の差をメモ
開始合図	<input type="checkbox"/> 「用意、ゴー」で統一	練習 ____ 回 / 本番 ____ 回
停止基準	<input type="checkbox"/> 臀部接触 <input type="checkbox"/> 完全伸展	どちらか一方に統一
体調・安全	<input type="checkbox"/> めまいなし <input type="checkbox"/> 痛み確認	靴・装具・杖・体調差を記録

測定記録（タイム+所見）

記録項目	基準 / 選択	記入欄	観察メモ（短文）
所要時間	秒	____.____	5 回を安全に完遂できたか
完遂状況	完遂 / 中断	<input type="checkbox"/> 完遂 <input type="checkbox"/> 中断	中断理由・回数
上肢支持	なし / あり	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	出現場面
離殿	速い / 遅い		前傾不足・勢い・介助
立位安定性	安定 / 不安定		左右動揺・膝折れ・後方不安
自覚症状	なし / あり	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	息切れ・めまい・痛み
SPPB 換算（任意）	0-4		停止基準をそろえて記入
総合判断			目安：AWGS 12 秒以上 / EWGSOP2 15 秒超

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）
