

# 立ち上がり評価記録シート

5回法・30秒法の条件固定と所見を1枚で残す

患者ID _____	評価日 _____
評価者 _____	場所 _____

## 実施前チェック

<input type="checkbox"/> めまいなし	<input type="checkbox"/> 疼痛許容内	<input type="checkbox"/> 息切れ許容内
<input type="checkbox"/> ふらつき注意	<input type="checkbox"/> 血圧/体調確認	<input type="checkbox"/> 中止基準共有

## 条件固定

<input type="checkbox"/> 椅子高さ： cm	<input type="checkbox"/> 肘掛けなし/あり	<input type="checkbox"/> 腕：胸前交差/ 使用可
<input type="checkbox"/> 足位置固定	<input type="checkbox"/> 練習：あり/なし	<input type="checkbox"/> 本試行： 回

## 測定結果（5回法・30秒法）

テスト	結果	条件	介助/見守り	所見・メモ
5回法	秒			
30秒法	回			

## 観察ポイント（該当する所見にチェック）

<input type="checkbox"/> 反動あり	<input type="checkbox"/> 過度前傾	<input type="checkbox"/> 膝内側/外側偏位	<input type="checkbox"/> 上肢支持あり
<input type="checkbox"/> 立位直後ふらつき	<input type="checkbox"/> 後半失速	<input type="checkbox"/> 疼痛増悪	<input type="checkbox"/> 息切れ増悪

## 解釈メモ（結果から考えたこと）

---

---

---

---

---

## 次回評価・介入方針

---

---

---

---

---

## 再評価メモ（前回との差・条件変更・申し送り）

---

---

---

---