

# FSST評価記録シート v3

原法 / 変更条件・成功試行2回・不成功理由

Four Square Step Test : 原法条件と変更条件を分け、同一条件で再評価できるように記録します。

氏名・ID : \_\_\_\_\_ 評価日 : \_\_\_\_\_ 評価者 : \_\_\_\_\_  
診断 : \_\_\_\_\_ 転倒歴 : \_\_\_\_\_ 靴・装具 : \_\_\_\_\_

## 1. 測定条件 | 原法と変更条件を分ける

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>原法</div> <div><input type="checkbox"/> 変更条件</div>                                                                                                                                                          | コース : <div><input type="checkbox"/> 4本の杖</div> <div><input type="checkbox"/> テープ</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div>                                                                                                                                                                                           | 補助具 : <div><input type="checkbox"/> なし</div> <div><input type="checkbox"/> あり</div> |
| <div>開始 : 区画1で区画2を向く</div> <div>順序 : 2 -&gt; 3 -&gt; 4 -&gt; 1 -&gt; 4 -&gt; 3 -&gt; 2 -&gt; 1</div> <div>可能な範囲で正面を向いたまま、各区画へ両足を接地します。</div> <div>計時開始 : 最初の足が区画2へ接地</div> <div>計時終了 : 最後の足 (2足目) が区画1へ接地</div> | <div>正面維持 : <div><input type="checkbox"/> 可能</div><div><input type="checkbox"/> 一部困難</div></div> <div>介助量 : <div><input type="checkbox"/> 自立</div><div><input type="checkbox"/> 見守り</div></div> <div>カットオフ : <div><input type="checkbox"/> 適用可</div><div><input type="checkbox"/> 不可</div></div> <div>変更内容 : _____</div> |                                                                                     |

**変更条件の扱い**      テープや歩行補助具を用いた場合は原法と区別します。原法の12秒・15秒等を直接適用せず、同一条件での経時比較を優先します。

## 2. 練習1回 -> 成功試行2回 -> 速い方を採用

| 試行    | タイム   | 正面                       | 両足接地                     | 杖接触                      | 順序                       | バランス                     | 安全介助                     | 主な所見  |
|-------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 練習    | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 成功試行1 | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 成功試行2 | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

採用タイム : \_\_\_\_\_ 秒 (成功試行2回のうち速い方)

## 3. 不成功試行・安全中止

| 試行   | 杖接触                      | 順序誤り                     | バランス喪失                   | 両足接地不成立                  | 転倒回避介助                   | 再実施                      | 詳細・対応 |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 不成功1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 不成功2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |

## 4. 方向別所見・臨床解釈・再評価

前方 : \_\_\_\_\_ 右側方 : \_\_\_\_\_ 左側方 : \_\_\_\_\_  
後方 : \_\_\_\_\_ 足部クリアランス・接触 : \_\_\_\_\_  
足幅・交差・視線・注意配分 : \_\_\_\_\_  
解釈 : \_\_\_\_\_  
次の介入・再評価 : \_\_\_\_\_  
次回評価日 : \_\_\_\_\_ 同一条件 : 

☐ 同一

☐ 変更あり

 カットオフ : 

☐ 参照

☐ 直接適用しない

**注意**      身体介助を要した試行は採点しません。原法と異なる条件ではカットオフを直接適用せず、同一条件で比較します。