

DBDスケール(Dementia Behavior Disturbance Scale) (認知症行動障害スケール)

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 様

記入者氏名 _____ 様 (続柄 _____)

以下に示すような症状が、最近1週間くらいの間にみとめられるかどうかを○をつけてお答え下さい
(0 ・全くない、1 ・ほとんどない、2 ・時々ある、3 ・よくある、4 ・常にある)

1. 同じことを何度も何度も聞く。	0	1	2	3	4
2. よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりする。	0	1	2	3	4
3. 日常的な物事に関心を示さない。	0	1	2	3	4
4. 特別な理由がないのに夜中に起き出す。	0	1	2	3	4
5. 根拠無しに人に言いがかりをつける。	0	1	2	3	4
6. 昼間寝てばかりいる。	0	1	2	3	4
7. やたらに歩き回る。	0	1	2	3	4
8. 同じ動作をいつまでも繰り返す。	0	1	2	3	4
9. 口汚くののしる。	0	1	2	3	4
10. 場違い或いは季節に合わない不適切な服装をする。	0	1	2	3	4
11. 不適切に泣いたり笑ったりする。	0	1	2	3	4
12. 世話をされるのを拒否する。	0	1	2	3	4
13. 明らかな理由無しに物をため込む。	0	1	2	3	4
14. 落ち着きなく或いは興奮してやたらに手足を動かす。	0	1	2	3	4
15. 引出しやタンスの中身をみんな出してしまう。	0	1	2	3	4
16. 夜中に家の中を歩き回る。	0	1	2	3	4
17. 家の外に出て行ってしまう。	0	1	2	3	4
18. 食事を拒否する。	0	1	2	3	4
19. 食べ過ぎる。	0	1	2	3	4
20. 尿失禁する。	0	1	2	3	4
21. 日中、目的もなく屋外や屋内を歩き回る。	0	1	2	3	4
22. 暴力を振るう。(殴る、噛みつく、ひっかく、蹴る、唾を吐きかける)	0	1	2	3	4
23. 理由もなく金切り声を上げる。	0	1	2	3	4
24. 不適切な性的関係を持つとうとする。	0	1	2	3	4
25. 陰部を露出する。	0	1	2	3	4
26. 衣服や器物を破ったり壊したりする。	0	1	2	3	4
27. 大便を失禁する。	0	1	2	3	4
28. 食べ物を投げる。	0	1	2	3	4