



活躍老化. 樂齡東區

# 失智症衛教資源手冊



發行單位：臺中市東區衛生所  
中國醫藥大學附設醫院台中東區分院  
中國醫藥大學附設醫院



## 失智症衛教資源手冊目錄

● 認識失智症.....	2
失智症10大警訊.....	3
失智症篩檢.....	4
預防失智症.....	5
遠離失智症危險因子.....	6
● 失智症就醫.....	8
失智症病程.....	9
藥物治療.....	10
非藥物治療.....	11
● 照顧技巧.....	12
可能面臨的行為問題.....	13
照顧方法.....	14
打造失智友善居家環境.....	17
● 照顧者支持.....	21
照顧者的準備.....	22
● 照護資源.....	23
失智症就醫診療流程圖.....	24
政府資源.....	25
長期照顧管理中心.....	26
基層診所醫療群.....	27
專業醫療資源.....	28
居家醫療.....	30
相關協會資源.....	31
社區據點資源.....	32
日間照顧(混合型).....	33
瑞智學堂.....	34
家庭照顧者支持服務.....	35
● 結語.....	36



# 認識 失智症



## 失智與健忘

我們常常聽到一些老人家抱怨自己記憶力不好，常常忘記事情，發生過的事情常常會忘記，很擔心自己是不是得了失智症，究竟這是記憶力變差還是得了失智症？

老年失智症是老年期產生的一種器質性腦症候群，主要為老年期發生智能逐漸衰退而引起社交及職業活動的障礙。原因不明，可能和基因遺傳有關，其特徵為中樞腦組織發生退化現象而形成腦萎縮。此外，一些社會、心理、環境的因素：如退休、失業、老伴及兒女的離去等，也可促使老年失智症的發生。

一般來說，當我們年齡逐漸增加的時候，器官都會逐漸老化，智能也會減退，偶而會出現忘東忘西的現象，但這都是正常老化，不會影響日常生活和工作；但如果得到了失智症，失智患者的腦部功能會明顯衰退到影響工作及日常生活上照顧自己的能力，失智症的特點是患者的認知功能障礙及日常生活功能逐漸的退化。

### 老化

- ◆ 可能突然忘記某事，但事後會想起來。
- ◆ 若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。

### 失智

- ◆ 對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。
- ◆ 無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試





# 失智症 10大警訊



- 1 記憶力減退到影響生活
- 2 計畫事情或解決問題有困難
- 3 無法勝任原本熟悉的事務
- 4 對時間地點感到混淆
- 5 有困難理解視覺影像和空間之關係
- 6 言語表達或書寫出現困難
- 7 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力
- 8 判斷力變差或減弱
- 9 從職場或社交活動中退出
- 10 情緒和個性的改變



# 失智症篩檢

〔AD-8極早期失智症篩檢量表〕是檢測失智症極早期徵兆，請用表內的選項，來檢視自己或親友是否有類似症狀，及早發現，及早治療。

● 判斷力上的困難 例如:落入圈套或騙局、財物上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 對活動和嗜好的興趣降低	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
重複相同問題，故事和陳述	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 在學習如何使用工具，設備和小器具上有困難 例如:電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐遙控器	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 忘記正確的月份和年份	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 處理複雜的財物上有困難 例如:個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 記住約會的時間有困難	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道
● 有持續的思考和記憶方面的問題	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 不知道

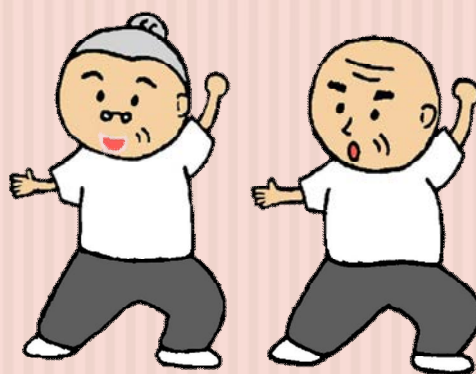
## AD-8極早期失智症篩檢量表

可能您以前無下列問題，但在過去幾年中有以下的改變

若您察覺自己或是親友有上述 2 項或 2 項以上答有，此時可尋求神經內科及精神專科醫師的協助，進行詳細的檢查與診斷資料來源：Yang YH, et al. American Journal of Alzheimer's & Disease & Other Dementias, 2011;26 (2); 134-138



# 預防 失智症



失智症的預防隨著研究的進展，我們逐漸瞭解有助於預防或延緩失智症的因子。我們應積極在生活中增加大腦保護因子（趨吉），同時減少危險因子（避凶），以降低罹患失智症的風險，甚至預防失智症的發生。

## 多動腦

- 保持好奇心
- 接觸新事物
- 打麻將
- 參與課程

## 多運動

- 健走、爬山
- 打太極拳
- 柔軟體操
- 上瑜珈課

## 均衡飲食

- 每日五蔬果
- 戒菸
- 維持健康體重

## 與社會互動

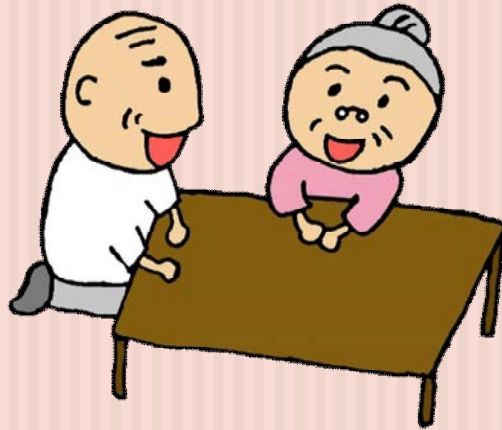
- 當志工
- 投入社區活動
- 參與公益活動
- 和人群接觸



# 遠離失智症

## 危險因子

初期失智症雖然有徵兆，卻因為與自然退化容易混淆而被忽略。當確認家人得到失智症後，心情經常是慌亂不安，失智症的病症與進程的變化，也常常超過照顧者的預期，但適時的遠離失智症危險因子，也是預防失智症好方式之一。



### 維持正常的

- 血壓
- 血糖
- 血脂
- 膽固醇

預防  
三高

- 戒菸可降低失智症的風險
- 持續抽菸的人每年認知功能退化較快

不抽菸

避免  
頭部  
外傷

- 避免其它受傷機會

遠離  
憂鬱

- 面對生活
- 接受不完美
- 學習積極正向





根據研究指出，三高、吸菸、心血管疾病，都是罹患失智症主因，綜觀目前所有關於國人健康數據指出，「超過三成民眾過胖」、「每四位成年人，就有一人罹患高血壓」、「近兩百萬人罹患糖尿病」等等，失智症勢必成為國人必須緊盯的重大議題之一。國民健康署提供以下能夠減少晚年罹患失智症風險的方法，全都脫離不了「健康生活」的主軸，好能力挽狂瀾，讓數我國數十萬的失智人口數據，不再增加。

### 健康飲食，多蔬果

「天天五蔬果，三餐飲食聰明吃」能避免心血管疾病，民眾應養成天天五蔬果的飲食習慣，增加纖維的攝取及飽足感；喝白開水取代喝含糖飲料；儘量少吃零食宵夜及甜點；同時三餐正常並且要均衡飲食，以及吃東西時細嚼慢嚥，維持每餐八分飽。

### 規律運動，有活力

運動可提昇健康、減緩老化，身體更有活力！維持每週 150 分鐘以上適當的身體活動，例如伸展操、做家事、快走等等，不但可以提升體能狀況，更可減少心血管疾病的發生。國民健康署也鼓勵生活化身體活動，利用生活中的空檔分段累積運動量，每次持續 10 分鐘運動即可增加身體活動量，每次 15 分鐘分 2 次的健走，效果與一次做完 30 分鐘相同。所有運動不嫌晚，可以從每天運動 15 分鐘開始，再逐漸延長運動時間，多動多流汗，對身體健康肯定益處多多。

### 主動戒菸，保健康

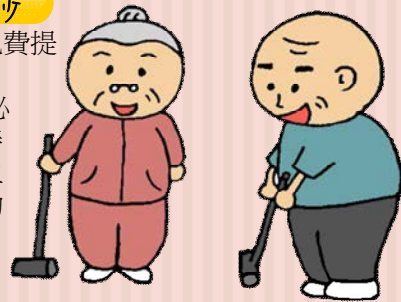
吸菸對心血管的危害，已被研究證實，吸菸者在戒菸的 20 分鐘後，血壓會降低，心跳也減慢至正常的頻率；戒菸 8 小時血中的尼古丁和一氧化碳濃度減半，氧氣濃度回到正常值。戒菸 2 週至 3 個月得到心臟病危險性開始下降；戒菸 1 年後罹患冠狀動脈心臟病機率可減少一半，而戒菸 5 年後中風之機率甚至可降低至與不吸菸的人一樣。

### 節制飲酒，不過量

過量飲酒可能導致急慢性疾病，會升高血液中的三酸甘油酯值，引起血壓升高、心律不整等問題，增加心血管疾病的風險。依據美國心臟學會對飲酒的建議，男性不宜超過 2 個酒精當量，女性不宜超過 1 個酒精當量（每個酒精當量為 15 公克，約相當於啤酒 360 毫升，葡萄酒 120-150 毫升，白蘭地等烈酒 30-40 毫升）。

### 定期檢查及控制三高不可少

應定期測量三高及腰圍，民眾可利用國民健康署免費提供的成人預防保健服務，目前提供 40-64 歲民眾每 3 年一次，65 歲以上每年一次免費服務。老化是每個人都必經的過程，但不是每個人都會有慢性病或失智症，改善肥胖、抽菸、喝酒等不良生活習慣，控制高血壓、高血脂、高血糖的「三高」問題，多運動、多參與社會活動，才是遠離失智症威脅的不二法門。



資料來源：中國醫藥大學附設醫院網址 [www.cmuh.cmu.edu.tw](http://www.cmuh.cmu.edu.tw)







# 失智症 就醫



## 失智症應即早就醫

失智症是一種疾病現象而不是正常的老化，很多家屬都以為患者是「老番癲」，因而忽略了就醫的重要性，但是事實上病患已經生病，應該要即早接受治療，在經過醫師的診斷和治療後，除了可以減緩病情，家屬也可因患者病情的改善，進而提升生活品質。

## 失智症診斷

在失智症的分類上，大致分為兩類：「退化性失智症」與「血管性失智症」，但患者有時會存在兩種或以上的病因，最常見的則是阿茲海默症與血管性失智症並存（又稱為混合型）。

- 阿茲海默症
- 額顳葉型失智症
- 路易氏體失智症
- 其它(帕金森症、亨廷頓症)

**退化性失智症**

- 情緒及人格變化
- 尿失禁
- 假延髓性麻痺  
(吞嚥困難、構音困難)
- 步履障礙  
(失足跌倒)

**血管性失智症**

- 營養失調
- 顱內病灶
- 新陳代謝異常
- 中樞神經系統感染
- 中毒
- 其它

**其它因素導致之失智症**





# 失智症 病程

失智症是一個進行性退化的疾病，從輕度到重度末期症狀，平均病程大約在8-10年，瞭解疾病的病程與症狀，可以幫助患者與家屬做準備，以因應疾病帶來的生活變化。以下為阿茲海默症的病程為例，來說明失智患者在不同時期的不同症狀：



## 輕度症狀

症狀輕微，常被忽略而延誤就診

失智症患者初期意識都很清楚，外表看起來跟一般人沒什麼不同，只有每天跟患者住在一起或一同工作的同事才會察覺異狀，患者較不能記住最新發生的事情，甚至剛剛發生的事情過一下就忘記，同樣的問題要反覆問很多遍；不過患者對過去年輕時候的往事記很清楚。失智症患者的工作能力會逐漸減退，判斷能力也會出現問題，做事缺乏動機，以前喜歡的活動或興趣逐漸不感興趣，有些患者會變得多疑、易怒或依賴他人；有時脾氣變急躁，很容易生氣，整個病程的發展可能由幾個月到數年不等。



## 中度症狀

生活能力持續下降，對日常生活處理上變得更為困難

患者開始對辨認人、環境和區分時間等會更加困難，本來熟悉的環境甚至搞不清而迷路；個人清潔衛生處理不好、穿衣不整齊等；生活能力退化相當明顯。在情緒上，容易激動而大哭大叫，不合理的妄想或性格改變，甚至出現暴力攻擊行為；也會漫無目的遊蕩、或聽到現實中不存在的人跟他說話。但這些異常行為並不一定持續存在，生活上可能會混亂幾天後又安靜幾天；有時一天當中，早上比較平靜，但下午或晚上症狀就會比較嚴重，這時患者的症狀嚴重到干擾他人的生活，才會被家人帶到醫療機構就診。



## 重度及末期症狀

幾乎完全仰賴他人照顧

到了失智症的後期，患者記憶力嚴重喪失，甚至連家人、朋友都不認識，離開家都不知道回來的路，在公共場所出現不適宜的舉動。除此之外，說話的能力也跟著下降，語言溝通上出現問題；患者會失去自我照顧能力，吃飯不會使用餐具，大小便失禁，可能會因為沒力氣走路需要坐輪椅或長期躺在床上不想起來，逐漸變成長期臥床。



## 藥物 治療

目前針對失智症的藥物並沒有辦法阻止疾病進展或恢復已經受損的大腦細胞,但是可能可以使患者的症狀獲得改善或延緩疾病的進行。在治療上分為藥物治療與非藥物治療,希望透過治療可以增進患者的生活品質,減輕照顧者的負擔。

### 阿茲海默症

①膽鹼酶抑制劑 ②NMD A 受體拮抗劑 ③抗精神藥物 ④抗憂鬱劑

### 額顳葉型失智症

目前仍沒有任何藥物可以治療或預防,不過針對其精神行為症狀可採用抗憂鬱劑或抗焦慮劑等藥物來治療。

### 路易氏體失智症

目前只能提供症狀治療,膽鹼酶抑制劑可能可減緩患者心智功能退化的速度,也可使用抗巴金森或抗精神藥來控制巴金森症狀和精神症狀。

### 巴金森失智症

膽鹼酶抑制劑可用來改善認知功能的症狀,巴金森動作障礙的部份,仍需繼續使用抗巴金森藥物治療。

### 血管性失智症

血管性失智症治療重點為降低大腦進一步受損之危險性,即預防中風之發生,主要針對血管危險因子進行控制,如高血壓、糖尿病、高血脂及抗血栓治療。

### 其它因素導致之失智症

可找出可逆性病因,針對病因治療,例如:維他命B12缺乏、甲狀腺功能過低症等。



# 非藥物 治療

除藥物治療之外，藉由環境的調整、活動的安排、懷舊治療、光照、按摩、音樂治療也可幫助患者情緒之維持。

## 懷舊治療

懷舊治療是藉由過去事物及經驗的回憶增加患者語言表達、人際互動、改善情緒，進而延緩病情的一種治療模式。透過個人或團體中回想人生經歷的過程，以增加患者的信心、自尊，進而減輕憂鬱情緒，緩解症狀。

## 音樂治療

運用音樂本身做媒介來改善患者情緒、促進語言溝通而延緩病情的一種治療模式。

## 藝術治療

運用教材、繪畫、拼貼、雕塑等方式與失智者互動，透過失智者陳述分享其作品，促進失智者語言表達及成就感；在製作的過程中增加良好的人際互動，參與活動動機提昇而減緩退化。

## 認知訓練

運動輔助教具、日常生活器具或其它自製器材、海報等，設計認知活動，幫助失智者動動腦、減緩認知功能退化。認知功能障礙為失智症的主要症狀，認知訓練之目的便是希望即使在疾病的影響下，長輩仍然可以藉由日常活動的重新安排，建立參與活動的習慣。

綜合以上，非藥物治療目的在於透過合適的活動引導及鼓勵患者發揮能力、維持自我興趣及最大自理能力，搭配持續性醫療，更能相輔相成。



# 照顧技巧

由於失智者自我照顧能力逐漸退化，身為照顧者，您需要依失智者在行為與身體功能上的變化，適度調整照顧與溝通方式。在日常上，在語言上可能與您溝通產生困難；在居家環境安排方面，需防止意外的發生，保障生命與財產的安全，適當的居家環境及活動安排能提供失智症者適度的刺激與活動機會，讓失智症者感到安全與自在。

## 基本照顧原則

了解患者過去背景及經驗，儘量配合長輩喜好與習慣

原本會做的但現在不會做，可以提醒、帶著他做

維護失智者尊嚴，不以對待孩子的態度待之

安排規律作息，避免經常改變

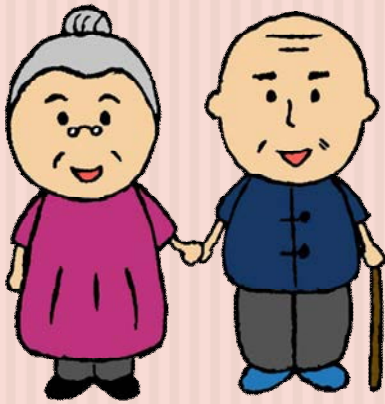
焦點放在他的能力與長處

在安全的前提下，允許失智者做他想做的事

尊重每一位失智者的獨特性



耐心、愛心很重要，但總有不夠用的時候；  
多使用社會資源、定期安排喘息和充電機會。



# 可能面臨的 行為問題

1 睡眠障礙、日夜顛倒

2 重複語言、行為、相同問題、無目的行為

3 過度依賴照顧者，看不到就會出現焦躁不安

4 遺失物品、經常掉錢包

5 錯認現象、對象，對著鏡子說話

6 幻覺與妄想、懷疑配偶不忠、被遺棄妄想

7 在黃昏或晚上時出現焦躁、激動、行為更混亂

8 遊走、迷路、走失

9 不適當的性行為

10 暴力、攻擊、罵人、詛咒或打人行為

11 憂鬱和焦慮等情緒變化



# 照顧方法

## 1 睡眠障礙

- 協助患者多安排日間活動、照日光、減少白天睡覺。
- 幫患者營造舒適的睡眠環境。
- 避免晚餐給予大量的食物，午後避免食用咖啡、茶等有咖啡因之飲料。

## 2 重複語言與重複行為

- 在安全範圍內，安排患者喜歡的活動、有興趣的事或重複的事來轉移注意力。
- 變通因應方式，如患者常將醬油藏起來，造成家屬的困擾，之後換家屬將醬油藏起來，需要時便知道在哪邊找得到。

## 3 焦慮和憂鬱

- 先了解患者焦慮的原因，並適當處理。
- 給予患者更多的關愛與支持。
- 明顯憂鬱情緒者，請尋求醫療協助。

## 4 遺失物品

- 不與患者爭執為什麼弄丟。
- 有同理心的陪伴尋找。
- 重要文件及物品事先備份保存。
- 貴重財物以信託保管。

## 5 幻覺與妄想

- 不否定、不批評、也不表示相信。
- 照顧者了解患者幻覺內容，(如看到很多蟲很害怕)應帶離環境並轉移其注意力。
- 若患者有特定對象產生妄想，視情況隔離妄想對象。

## 6 黃昏症候群

- 記錄患者於下午出現混亂行為之時間，經分析後，調整作息並再觀察。
- 午餐後適度午休，但避免睡太久。
- 午休後安排患者喜歡的活動。
- 光線保持明亮，避免陰影。



# 照顧方法

## 7 洗澡及個人衛生

- 維持定時、簡單、規律性的清潔習慣。
- 淋浴比盆浴簡單，但病人若不習慣則不強迫改變。
- 病人若拒絕洗澡，不要立刻強迫，可稍候等病人心情較好時再邀請。
- 允許病人盡可能自己完成洗澡、上廁所。
- 注意安全，在馬桶、浴缸旁邊加裝安全扶手、止滑墊。

## 8 遊走

- 先確認患者遊走的原因，是否有焦慮、生理不舒服、尿急或肚子餓等針對問題處理。
- 有計畫性安排患者生活作息。
- 引導患者參與簡單的家務，如摺衣服或挑菜。
- 減少環境中令患者不安的聲音或事物。
- 注意地板材質，如果易反光，會讓患者誤以為有水在地面上，則容易在原地徘徊或來回走動。

## 9 不適當的性行為

- 不要害怕與專業人員討論有關患者的問題，適時提出疑慮。
- 當患者在不適當的場合脫衣服，除立即以衣物遮掩，並帶至隱密處了解引導。
- 當患者出現對配偶及照顧者不合宜之性需求時，建議增加患者的日間活動消耗能量，無法處理時可與專業人員討論。

## 10 暴力與攻擊行為

- 發生暴力行為時要沈著應對，必要時暫時離開現場。
- 用溫和語氣緩和患者的情緒，避免在言語上激怒患者。
- 觀察患者的暴力行為發生時間與發生前之誘發因子，避免再發生。
- 身體疼痛也可能導致攻擊行為，此時需要尋求醫療協助。
- 保護自己及患者安全，必要時請求警方的協助或強制就醫。





# 照顧方法

## 11 迷路

- 門窗加裝隱藏式門鎖或感應裝置，以防患者自行出門。
- 患者姓名及聯絡電話繡在衣物上、製作聯絡小卡放置口袋或配帶愛心手腕。
- 事先攜帶身心障礙證明資料至警局自願按捺指紋作業，或在家自行捺印，發生走失事件時攜帶自行捺印資料報警。
- 協助患者配戴個人衛星定位器，患者外出時，可透過定位查詢所在位置。
- 與附近鄰居、商店、宮廟說明患者的情況，若見到患者獨自在外時可儘速通知家屬。
- 事先準備緊急聯絡方式，如患者手機輸入緊急聯絡人號碼、或使用具備衛星定位功能之手機。
- 平時幫患者拍照，以利走失時使用。

## 12 過度依賴照顧者

- 照顧者離開前，試著以肢體接觸或擁抱傳達安全感，這可感動患者，並告訴患者何時回來，寫字條給患者，保證會回來。
- 從患者熟識的家人或朋友尋求替代的照顧者，平時可提供如絨毛玩具之類溫暖的軟性物質，提供患者某種程度的安全感，逐步轉移對家屬的依賴。
- 適當利用喘息服務資源，或合適的照顧服務員協助，但需要一段磨合過渡期。





# 打造失智友善居家環境

失智症者由於認知功能退化，在生活中易出現空間認知障礙問題，影響自我照顧能力，但照顧者可透過居家環境的友善，並持續提供失智症者適度的刺激與活動機會，以調整照顧與溝通的方式，讓失智症者在環境中能感到自在與安定而減少問題行為，亦可減低照顧者的壓力，提升生活品質。

## 打造失智症患者安全居家環境 客廳篇



- 1 使用有扶手的沙發或椅子；注意椅子高度、硬度適合老年人，且桌子、椅子角要以防護條包起來
- 2 桌椅顏色要明顯與周遭牆壁、地板顏色成對比
- 3 室內光線充足，避免陰影及避免太強的光線
- 4 電視未使用時應關閉電源，避免不必要的噪音刺激
- 5 使用開放式櫥櫃，易見內部擺設
- 6 大面積開窗，可讓陽光進入(窗戶光線避免太亮，可加薄紗窗簾)
- 7 放置個人及親友照片，提供記憶刺激
- 8 使用時鐘及日曆，提醒個案日期及時間



國內調查指出，失智者九成以上居住於家中，因疾病對大腦產生病變造成個案認知、判斷或辨識力障礙，如無法識別室內設備或空間導致焦慮(無法分辨桌椅、地板與牆壁等空間、找不到門把進入房間、尿急要上廁所找不到馬桶位置等)、對照明或光線造成的陰影產生幻覺；易受身旁人、事、物環境影響或產生不安全感等。這些問題透過熟悉、安全、容易操作及易辨識的居家環境，在安全範圍內讓失智者重複做他想做的事，將可促使其感受被尊重及舒適，維持其獨立生活的能力，掌握友善居家環境營造技巧從顏色、光線、聲音做起：

### 打造失智症患者安全居家環境 臥室篇





國民健康署編製失智友善居家環境單張圖片，包括居家「客廳」、「臥室」、「廚房」及「浴廁」，以簡單圖示建議如何營造居家友善環境，家屬可自行檢視居家環境進行改善：

技巧1、增加家中環境的辨識及環境線索提示，如客廳、臥室之桌椅顏色、浴廁的馬桶坐墊顏色，若是能與地板、牆壁顏色呈對比，可以讓認知功能退化的失智者，能夠清楚分辨環境空間及直接找到使用方便。

## 打造失智症患者安全居家環境 廚房篇

- 1 危險器具(如水果刀、剪刀等)可使用有安全鎖的櫥櫃
- 2 櫥櫃使用透明玻璃門，易見內部擺設
- 3 選擇操作簡易且具安全的瓦斯爐
- 4 選擇個案慣用的水壺、爐具



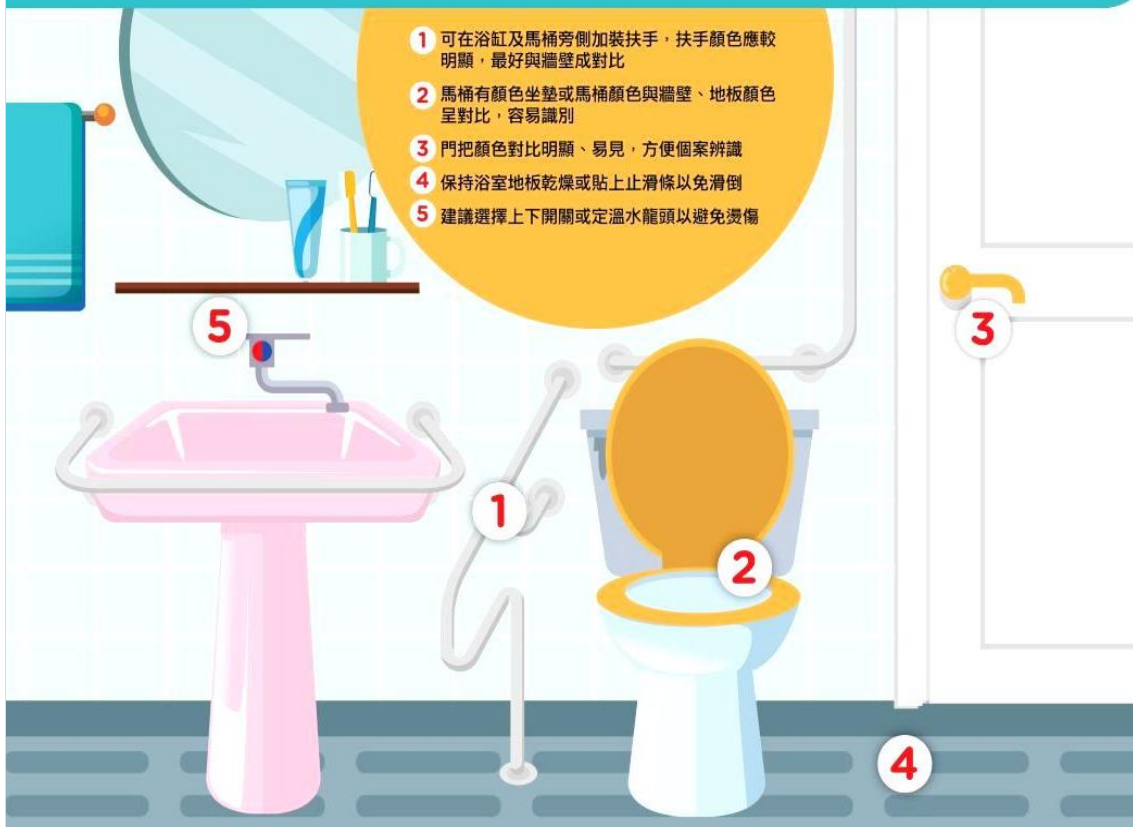


技巧2、房間內避免光線直接照射，減少陰影及光線刺激，可以避免錯認現象發生，有些失智者會誤認家中陰影是其他人或一直覺得家中有陌生人而焦慮。

技巧3、電視未使用時關閉電源，減少不必要的噪音刺激，避免失智者幻聽妄想等症狀產生。

其他部分還有可以在明顯的地方，放置個人物品及照片提供記憶刺激，增加失智症患者對過去背景和生活的記憶。以及在廚房內放置失智者慣用的水壺或爐具，並選擇操作簡易且具安全的瓦斯爐，讓居住環境不但有熟悉感，也更安全。

## 打造失智症患者安全居家環境 浴室篇



如有問題可撥打失智症關懷專線0800-474-580（失智時，我幫您），失智症十大警訊及預防等相關詳細資訊可於(國民健康署網站/健康學習資源/文宣手冊/衛教宣導海報及單張專區/活躍老化)查詢及下載。

資料來源：衛生福利部國民健康署 打造失智友善居家環境 國健署提供小撇步



# 照顧者 支持

失智症伴隨特殊的精神變化與行為改變，不僅患者辛苦，照顧者更容易心力交瘁。進入照顧歷程後，誰都無法預知這歷程的長短，因此，照顧者必須有長期作戰的準備，並做好自我調適。

## 照顧者可能面臨的挑戰

對疾病的  
不了解

對工作的  
衝擊

與失智症者  
的衝突

對醫療系統  
不熟悉

對家庭及婚姻  
生活的衝擊

對自己性格  
的挑戰

對社會資源  
不了解

角色間  
的衝突

體力的耗損

家人對疾病治療、  
照顧方式不一致

失落與哀傷

心力的耗損

照顧責任分  
擔不均

失智症患者  
的情緒反應

社會壓力

家人財產分  
配衝突

角色的反轉

經濟壓力



# 照顧者的準備

照顧者角色通常是突如其來、預期之外的，即使面對年邁的父母，雖知其退化失能的機會隨時來臨，也鮮少有人事先準備好，等著父母／配偶失能時可以照顧他們。得知診斷之後，及早的規畫與準備可減少挫折及艱苦，並增加人生的滿足及喜悅。什麼時候開始都不算遲，請馬上行動！

了解疾病及照顧知識

尋找支持來源及情緒  
抒發管道

參加家屬支持團體

鍛鍊體力

了解相關社會福利

安排喘息時間

洽詢相關社區照顧資源

與親人協商照顧責任  
的分擔

了解自己承擔的意願

了解父母的期待

設定合理的照顧目標及自我期待





## 照護資源

失智症病程各種不同階段可能需要不同照護資源的介入，當病患確診後，除了定期回診、和醫師保持良好的醫病溝通外，還可以尋求社服資源、參與失智症講座、家屬團體服務；在照顧人力與技巧等有協助需求，可與各縣市長期照顧管理中心聯繫。

在患者輕度的階段，需多加維持其生活安排，以延緩病情之退化，目前有多項專為失智症患者設計之社區活動，例如瑞智學堂、長照樂智社區服務據點等等；而後隨著病情變化可能需要日間照顧中心、住宿型機構等各服務資源之支持。

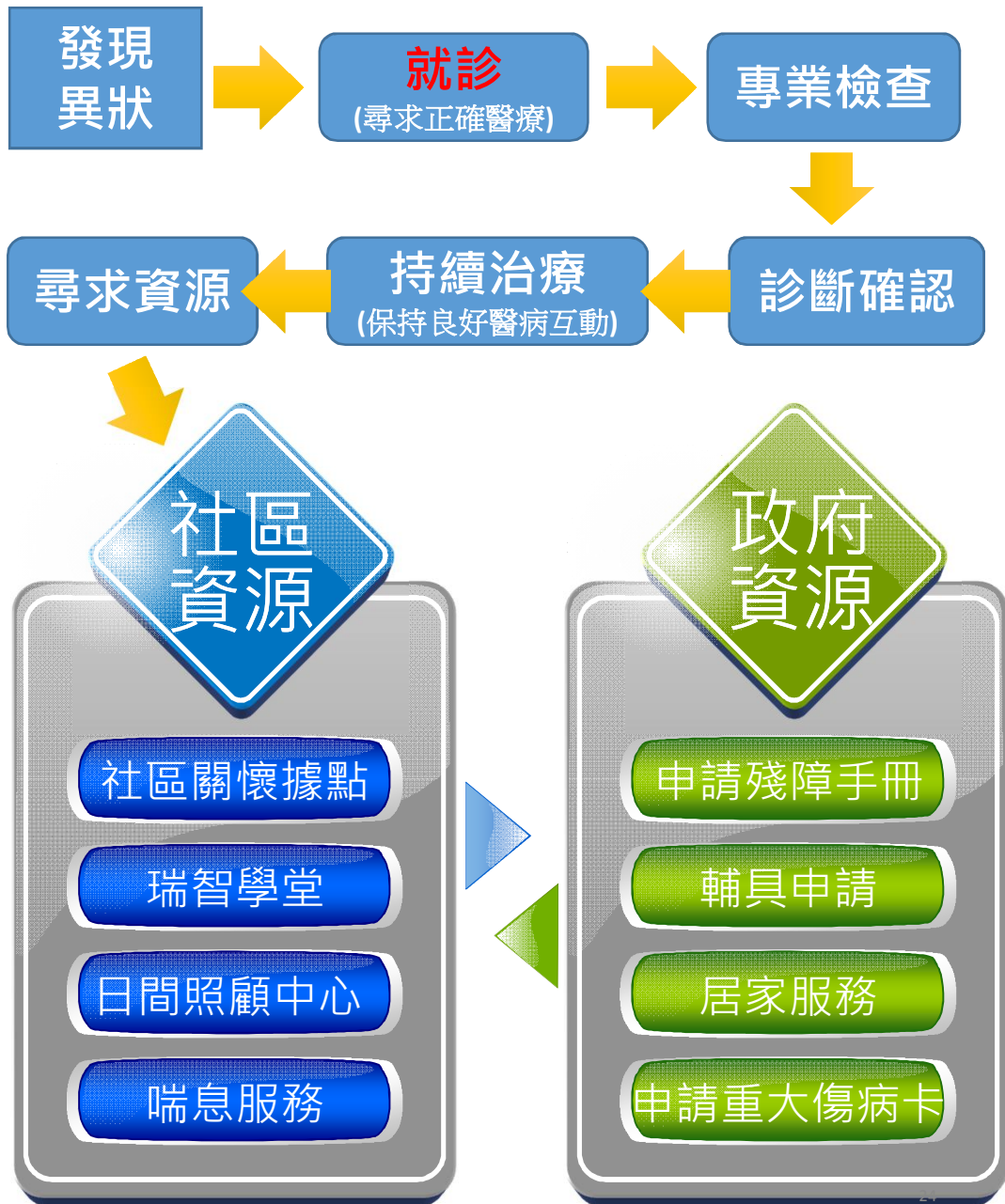
### 身心障礙證明與重大傷病

身心障礙證明與重大傷病證明，皆需專科醫師詳細檢查、治療、診斷評估後方能申請，家屬可主動與主治醫師諮詢是否符合相關條件。通過身心障礙鑑定並核發證明者，可申請相關生活福利、醫療補助、居家服務、輔具補助、稅捐減免等福利。持有失智重大傷病就醫時，相關科系看診或住院可優免部份負擔，減輕家屬的經濟壓力。





# 失智症就醫診療流程圖



# 政府資源

活躍老化·樂齡東區



政府規畫之照護資源依其分設有不同比例之補助，分為一般戶、中低收入戶及低收入戶，可直洽戶籍所在地區公所社會課審戶人口及資產條件，部份其它福利資源與榮民（眷）、原住民等身份有關。若家戶核列低收入戶或中低收入戶類別，將提供相關生活扶助，並與其他補助擇優領取。

機構單位	地址	聯絡電話
臺中市衛生局	臺中市豐原區中興路136號	04-25265394
臺中市政府衛生局 社區心理衛生中心	臺中市豐原區瑞安街143號	04-25155148
臺中市社會局	台中市西屯區臺灣大道三段99號惠中樓3樓	04-22289111
臺中市東區衛生所	臺中市東區信義街142號	04-22834121
臺中市北區衛生所	臺中市北區永興街301號4樓	04-22359182
臺中市東區區公所	臺中市東區長福路245號	04-22151988 社會課201

# 基層診所醫療群

診所名稱	電話	院所住址
榮生診所	04-23609300	台中市東區力行路80-5號
翔新診所	04-22110707	台中市東區十甲東路768號之1
懷恩診所	04-22203036	台中市東區台中路67號
林士新婦產科診所	04-22238148	台中市東區復興路四段207號
華幼診所	04-23600099	台中市東區進化路211號



## 長期照顧管理中心

長期照顧管理中心的設立，乃是為了提供各縣(市)民眾有一個單一服務窗口，讓民眾有各類長期照護相關資源轉介與福利諮詢的問題時，可透過長期照顧管理中心的協助讓民眾獲得適切、完整的福利資訊與妥善的照護服務。失智症患者在病程進展過程中，同時若有日常功能受損的情形，且欲申請補助，家屬可以向當地長期照顧管理中心申請相關資源補助。目前長期照顧管理中心結合我國長期照顧十年計畫，提供相關福利資源及服務補助。

經長期照顧管理中心之照管專員針對家庭照顧者需求進行評估分析，協助資源連結「居家服務」、「居家照護」、「日間照顧」、「機構喘息」、「輔具資源」、「本/外籍看護工」等服務，並提供個別化家庭服務。

機構單位	地址	聯絡電話
臺中市長期照顧管理中心	臺中市西區民權路105號	中西區站: 04-2228-5260
臺中市長期照顧管理中心	臺中市豐原區中興路136號	豐原站: 04-25274551

# 專業醫療資源

活躍老化·樂齡東區




中國醫藥大學附設醫院台中東區分院

掛號專線：04-22121058#1160、1161

地址：401台中市區自由路三段296號

網址：<http://web.cmuh.cmu.edu.tw/family-hospital/new/index.html>



 中國醫藥大學附設醫院台中東區分院

## 神經內科門診

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	楊玉婉	許怡婷	盧菁華	黃匯淳	楊玉婉	林馥郁
下午		呂明桂	曾均宏	敖瑀		

## 身心科門診

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
下午		黃于真	谷大為		洪崇傑	



# 專業醫療資源

活躍老化.樂齡東區



總機：04-22052121 掛號專線：04-22056631  
地址：台中市北區育德路2號



## 老人身心門診(美德醫療大樓5樓)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	鄭晴			黃于真		
下午	陳逸婷	黃介良	藍先元		鄭晴	

## 老人整合門診(老人醫學)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	賴明美	張欽凱	賴明美	廖俊惠 (精神)	王牧羣	林志學
下午	林志學	楊沛怡	田佳平	陳彥錚	王牧羣	

## 失智評估門診(美德醫療大樓5樓)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	鄭晴	藍先元	廖俊惠		藍先元	
下午					鄭晴	

## 失智整合門診(癌症中心大樓一樓)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	陳睿正 鄭晴	唐奇峯 藍先元		楊玉婉	藍先元	劉崇祥 洪崇傑
下午				張俊鴻		
				洪崇傑		

若家裡有人需要幫忙...



家醫科

初步篩檢  
藥物整合



神經內科  
精神科

鑑定評估  
開立處方  
症狀控制



中醫針灸

改善認知  
減緩惡化  
體質調養  
輔助治療

## 中國醫藥大學附設醫院 失智共同照護中心

提供  
篩檢、確診、收案、個管、轉介  
之各項相關整合服務



**居家醫療**

**揪甘心!**

**醫師也能到家來看我~**

**服務對象**  
(同時符合三項條件)

- 1 失能或疾病而外出不便
- 2 有明確醫療需求
- 3 居住於家中

## 中國東區分院提供「居家醫療」服務囉!

■ **服務內容**：醫事人員訪視提供所需醫療照護、藥品處方、個案健康管理、電話諮詢等。

■ **訪視費用負擔**：

(1)依醫療費用(不含藥費及藥事服務費)計收5%部份負擔，另藥品依門診藥品部分負擔規定計收。如：醫療費用2,000元，其中藥費250元，應收取金額128元。

$(2,000-250)*5\%+40=128$ 。

(2)如有重大傷病、或在山地離島地區、醫療資源缺乏地區就醫等，可減免部分負擔。

(3)依照住家距離酌收交通費用，請於服務前與院所確認收取方式。

■ **申請方式**：門診、住院、長照中心轉介。

■ **收案條件**：照護對象限居住於住家（不含照護機構），且經照護團隊醫事人員評估有明確醫療需求，但因失能或疾病特性致外出就醫不便者，由醫事人員到府提供醫療照護。

■ **聯絡電話**：04-22121058轉1507或0975-682115王惠怡社區護理師



# 相關協會資源

機構單位	聯絡電話	服務項目
台灣失智症協會	全國失智症關懷專線： 0800-474-580 (失智時 我幫你) 代表號：(02)-2598-8580	失智症相關就醫、照護、 社會福利資源等
中國民國 家庭照顧者關懷總會	0800-580-097 0800-507-272	家庭照顧者心理諮詢、 情緒支持等
中華民國老人福利推動 聯盟-失蹤老人協尋中心	(02)-2597-1700	愛的手鍊、 NFC申請
1957福利諮詢專線	1957	社會福利諮詢
長期照護幫你專線	412-8080	長期照護服務諮詢
老人諮詢服務中心- 老朋友專線	0800-228-585	老人福利相關諮詢、機 構查詢
財團法人 台灣失智症協會	0800-474-580	瑞智學堂 瑞智互助家庭
真愛基金會	04-22382522	老人照顧服務 日間照顧 喘息服務 社區外展服務
中華民國失智者照顧協 會 -彩憶專線	04-23051685	瑞智學堂 失智教育課程 個案關懷訪視服務
社團法人台中市 社會關懷服務協會	04-22126765	協尋家屬 居家服務與轉介服務 福利服務諮詢
財團法人臺灣省私立 永信社會福利基金會	04-22289111	日間照顧服務中心 提供到府接送服務 日間托老 長青快樂學堂





# 社區據點資源

協會名稱	聯絡電話	服務時間	地址
臺中市水噹噹關懷協會	04-22824639	週三14:00 週五 上午09:30-11:30	臺中市東區東興里立德街199號
臺中市東區東門社區發展協會	0982-811762	週一、三、五 上午08:30-11:30	臺中市東區天乙街50號
社團法人台中市東區東信社區發展協會	0932-501846	週一、二、三、四 上午09:00-12:00	臺中市東區長福路1號
社團法人臺中市東信社區發展協會	0932-501846	週一至五， 上午09:00-12:00	臺中市東區十甲東路267號
社團法人台中市東區東英社區發展協會	04-22133931	週一、三 上午09:00-12:00	臺中市東區東英7街41號 (十甲東英東信三里活動中心)
臺中市東區十甲社區發展協會	04-22131210 0928-989978	週二、四 上午09:30-12:00	臺中市東區東英7街41號 (十甲東英東信三里活動中心)
臺中市東區東勢社區發展協會	04-23600077	週五 上午09:00-11:50	臺中市東區東勢里福明街118號1樓
臺中市東區東興社區發展協會	04-22816343	週一 上午09:00-12:30	臺中市東區東興里14鄰立德東街45-1號
社團法人臺中市照顧服務管理協進會	02-22113361	週五 上午09:00-12:00	臺中市東區東南里十甲路26巷4號
臺中市東區合作社區發展協會	04-23609340	週一 上午09:00-11:00	臺中市東區自強街3-5號1樓

# 日間照顧 (混合型)

活躍老化.樂齡東區



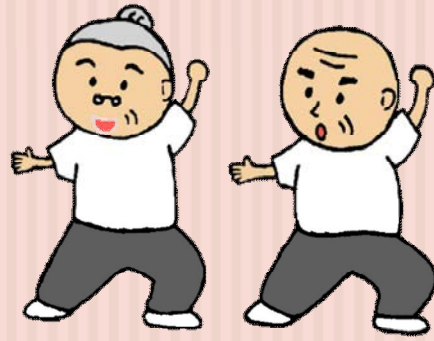
服務單位名稱	聯絡電話	地址
財團法人台中市 私立甘霖社會福利慈善事業基金會 (甘霖社區式日間照顧中心)	04- 22207818	臺中市東區柳川里柳川東路3段5號2F之1、 4F之1
財團法人天主教聖母聖心修女會 (惠華社區式日間照顧中心)	04- 22227181	臺中市東區公園里市府路103號
有限責任台中市 居家照顧服務勞動合作社 (樂齡衛道社區式日間照顧服務中心)	04- 22354840	臺中市北區建興里衛道街155號之1、2
財團法人台中市 私立真愛社會福利慈善事業基金會	04- 22382522	臺中市北區頂厝里永興街338號
財團法人台灣省 私立毓得社會福利基金會	04- 22600729	臺中市南區崇倫里建國南路一段265號
財團法人天主教 曉明社會福利基金會	04- 27081130	臺中市西屯區西墩里光明路160號1樓(西大 墩社區老人照顧中心)
臺中市立仁愛之家	04- 22392074	臺中市北屯區軍功里軍功路2段490號
財團法人全成社會福利基金會	04- 23890781	臺中市南屯區春社里忠勇路23-12號2樓

# 瑞智學堂

活躍老化·樂齡東區



瑞智學堂是針對輕度失智患者及家屬設計之服務，以幫助患者及家屬認識疾病並調適疾病之衝擊，促進患者發揮功能、減緩疾病退化，並提昇生活品質。目前瑞智學堂有六類課程：頭腦體操班、瑞智音樂班、薪火相傳班、藝術創作班、瑞智運動班及瑞智樂舞班，各課程每週兩小時，每梯次三個月，另外安排家屬必修班課程及家屬團體。



目前各地已有近70個單位加入辦理行列，各地合作單位開課訊息請瀏覽瑞智學堂網站(社團法人台灣失智症協會網站首頁→瑞智學堂→課程介紹)，或來電0800-474-580洽詢。

單位	聯絡電話	地址
社團法人中華民國失智者照顧協會	04-2302528#307	台中市中西區忠明南路203號
財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會	04-2376-1221#30	台中市西區大全街29-1號
財團法人台中市私立真愛社會福利慈善事業基金會	04-2238-2522#14	台中市北區永興街338號2樓
財團法人環宇國際文化教育基金會	04-2229-6563	台中市南區國光路11號



# 家庭照顧者支持服務

為提供家庭照顧者完善的服務，滿足家庭照顧者需要，並保障家庭照顧者獲得所需之個人支持及照顧，衛福部已建構家庭照顧者支持服務體系，服務內容包括：

## 1. 提供高風險家庭照顧者適切之轉介服務

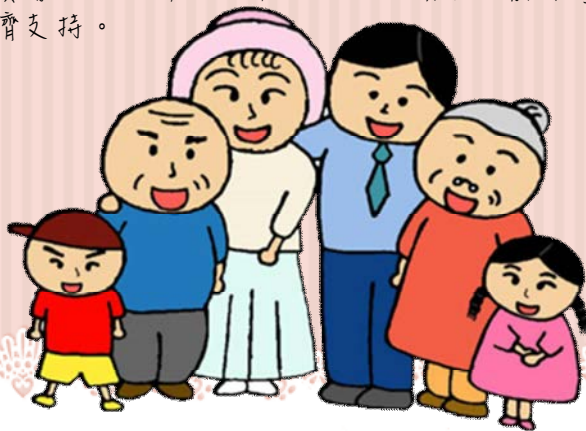
針對長照十年計畫服務對象，經長期照顧管理中心之照管專員針對家庭照顧者需求進行評估分析，協助轉介有需求的家庭照顧者，提供個別化家庭服務處遇，服務項目包括主動電話關懷、照顧技巧諮詢、心理協談、同儕照顧經驗分享、營養資訊及法律諮詢等。

## 2. 建署家庭照顧者支持網路

提供全國性家庭照顧者諮詢服務專線0800-580-097(02-25855175)

## 3. 全國性家庭照顧者友善互動式平台網站

為提供家庭照顧者能簡易搜尋各類資源，已完成建置全國性家庭照顧者友善互動式平台網站。(網址：<http://familycare.mohw.gov.tw>)，該網站整理家庭照顧者關心的訊息串連，例如：經濟補助、代照顧替手、心理支持、法律扶助、照顧技巧影片等，使家庭照顧者易取得相關資源，並設計物流平台以及照顧者俱樂部等，使家庭照顧者獲得同儕支持。



## 結語

衛服部於2017年初推行新版長照計畫，將五十歲以上失智患者納入服務，帶動全台各個政府機關，一同致力於失智照護，可見台灣及全球不只人口老化，失智症患者也是快速成長著，在這個每五位老人即有一位失智症患者的機率之下，你我身邊就有可能存在著高齡高危險的長輩。

台灣在失智症居家照護方面仍有很大改善空間，親族照顧的模式已不足以應付人口老化帶來的衝擊。目前有6成是失智症患者，仰賴長照機構照護。失智症患者因認知等功能逐漸退化，需要長期照護，對照顧失智症患者的家人來說，犧牲自己的時間和辛勞所承擔的照顧壓力，會隨時間累積，但雇請居家照護者費用昂貴；坊間各式各樣的照護機構品質參差不齊，且又數量不足，分佈不均。未來失智老人數量增加，勢必需要更多專業的長照機構。

中國附醫東區分院致力於社區健康營造推廣已有10餘年，從赤腳踏入營造至今，已擁有許多政府資源及基層社區資源，在2017年政府推行長照計畫起，本院實施為期兩年的失智失能延緩計畫，打造一個高齡且友善的社區，本書即為失智症整合衛教及多元照護單位，帶給讀者相關基礎概念。





### 本經費來自國民健康署菸品福利捐

發行單位：臺中市東區衛生所/中國醫藥大學附設醫院台中東區分院

發行日期：107年08月

本手冊資料來源：

- 衛生福利部國民健康署<https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>
- 衛生署中央健保局中區業務組  
[https://www.nhi.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=F9E1CFA38F9E3AFE&topn=FB01D469347C76A7](https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=F9E1CFA38F9E3AFE&topn=FB01D469347C76A7)
- 失智症衛教及資源手冊  
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1243&pid=6984>
- 中國醫藥大學附設醫院<http://www.cmuh.cmu.edu.tw/web/index.php>
- 中國醫藥大學附設醫院台中東區分院  
<http://web.cmuh.cmu.edu.tw/family-hospital/new/onlineappointment.html>

