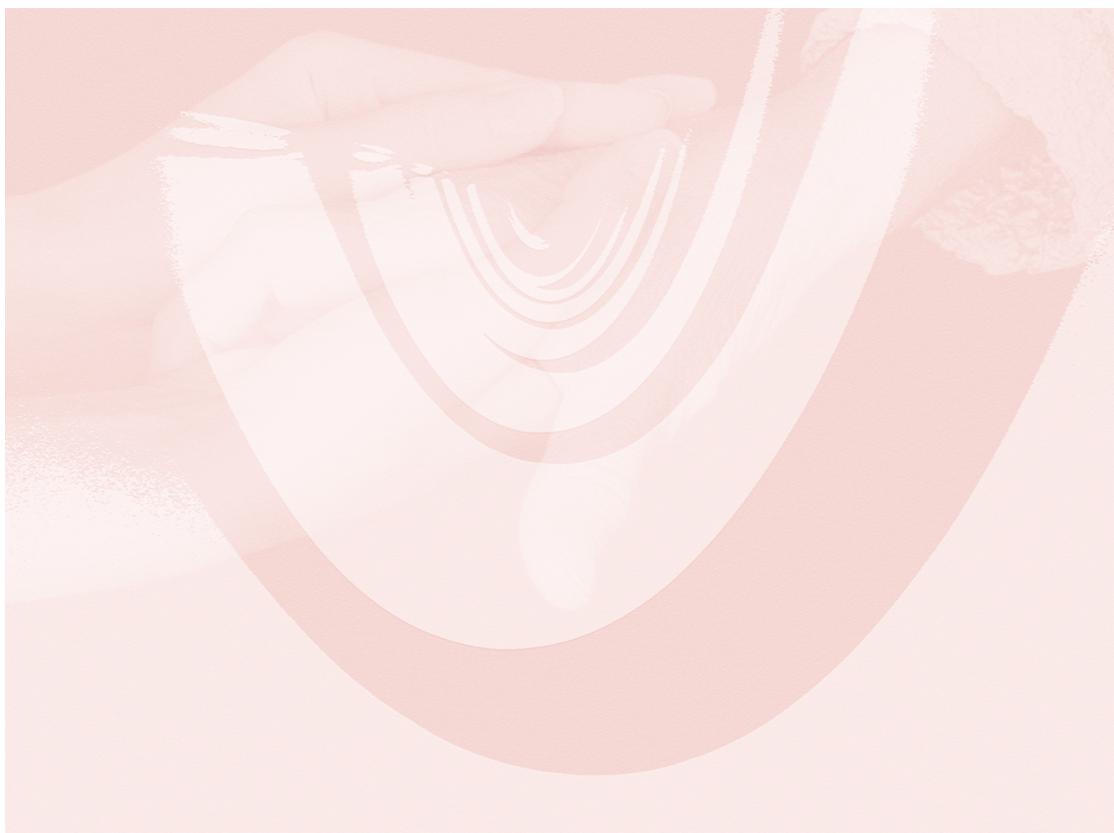


基隆市

失智症老人照護資源手冊



基隆市衛生局 關心您



財政部關心您

【廣告】105.10.1000

目次

CONTENTS

| | |
|-------------------------|----|
| 序..... | 4 |
| 第一章 認識失智症 | 7 |
| 什麼是失智症 | 8 |
| 失智症的症狀 | 8 |
| 核心症狀 | 9 |
| 症狀1 記憶障礙..... | 9 |
| 症狀2 定向力障礙..... | 11 |
| 症狀3 理解、判斷力障礙..... | 12 |
| 症狀4 執行能力障礙..... | 13 |
| 症狀5 其他（情感表現變化等）..... | 14 |
| 精神行為症狀（周邊症狀）的支援與協助..... | 15 |
| 變得沒有精神，會胡思亂想..... | 15 |
| 生活受到影響..... | 17 |
| 讓家人感到疲憊的精神症狀..... | 18 |
| 了解行動障礙..... | 18 |
| 第二章 失智症風險評估 | 21 |
| SPMSQ簡易心智狀態問卷調查表 | 22 |
| AD8極早期失智症篩檢量表 | 23 |
| 第三章 失智症的病因及分類..... | 25 |

| | |
|-----------------------|----|
| 第四章 失智症的治療 | 29 |
| 藥物治療 | 30 |
| 非藥物治療 | 31 |
| 第五章 失智症的預防 | 33 |
| 增加大腦保護因子(趨吉)..... | 34 |
| 遠離失智症危險因子(避凶)..... | 35 |
| 第六章 何謂失智症老人守護天使 | 37 |
| 失智症老人守護天使能做的事 | 38 |
| 在社區裡 | 38 |
| 在職場中 | 40 |
| 家屬關心的事 | 45 |
| 第七章 基隆市失智症照護資源..... | 47 |
| 諮詢資源 | 48 |
| 門診資源 | 50 |
| 長期照顧資源 | 51 |
| 失智症家屬支持團體 | 62 |

序

打造失智症者友善社區

世界衛生組織(WHO)於2012年4月中發佈之全球失智症報告指出，2010年全球有3,560萬的失智症患者，並以每年增加770萬人的速度成長，也就是每4秒鐘就有一名新罹病者。全球每年花費在失智症的相關支出高達6,040億美元(約合台幣20兆元)。我國失智總人口數在民國100年底估算已超過19萬人；其中失智老人(65歲以上)超過17萬人，佔總人口數的0.75%。另依經建會人口推計資料及社區失智症盛行率推算，民國135年社區失智人口將突破62萬人，比起二年前的推估提早了10年到來；而社區失智人數將在民國145年超過72萬人，屆時全台灣每100人中就有4位是失智者；受此疾病影響的家屬人數更將以倍數計，爲了因應失智人口成長之驚人速度和耗費之龐大資源，WHO就報告中之實證研究結果，督促各國政府將失智症防治列入國家健康政策的優先議題，並且負起資源整合的工作。

依據本市103~104年針對65歲以上長者辦理失智症篩檢初步結果顯示，在33,061篩檢人數中，有認知功能缺損者計有1,689人，約佔

5.11%，超過中央所估計人數(根據衛生福利部調查：65歲以上老年人口輕度以上失智症盛行率近5%)，可見失智症人口，已成為本市應該正視問題之一，尤其老年人口逐年上升情況(本市截至103年底老年人口比率為12.5%，104年底為13.2%)，未來失智症對家庭、社會、國家造成的影響將會愈來愈沉重。

由於社會大眾缺乏對失智症的認識，當失智症早期發生時，家屬經常不以為意或者以為老人是年紀大了，退化所致；一般民眾對於社區中或路上遊走的失智症患者，因認識不足，也無法適時提供協助。目前我國的訓練課程，大部分仍針對失智症照護者，鮮少針對社會大眾提供失智症的認識與協助。因此，本局今年辦理失智症老人守護天使計畫，藉由「失智症老人守護天使」議題的推廣和課程教導，提升民眾對社區內失智症者及其家屬的支持，並減少對失智症疾病汙名化，也由於社區內彼此的關心、互動增加，以及對失智症預防方法的認識，以降低失智症的發生率及減緩病情惡化。

基隆市衛生局
105年9月

第7章

認識失智症



■ 什麼是失智症(註1)

失智症是一種疾病現象，而不是正常的老化，很多家屬都以爲患者是老番癩、老頑固，以爲人老了都是這樣，因而忽略了就醫的重要性，但是事實上他已經生病了，應該要接受治療。

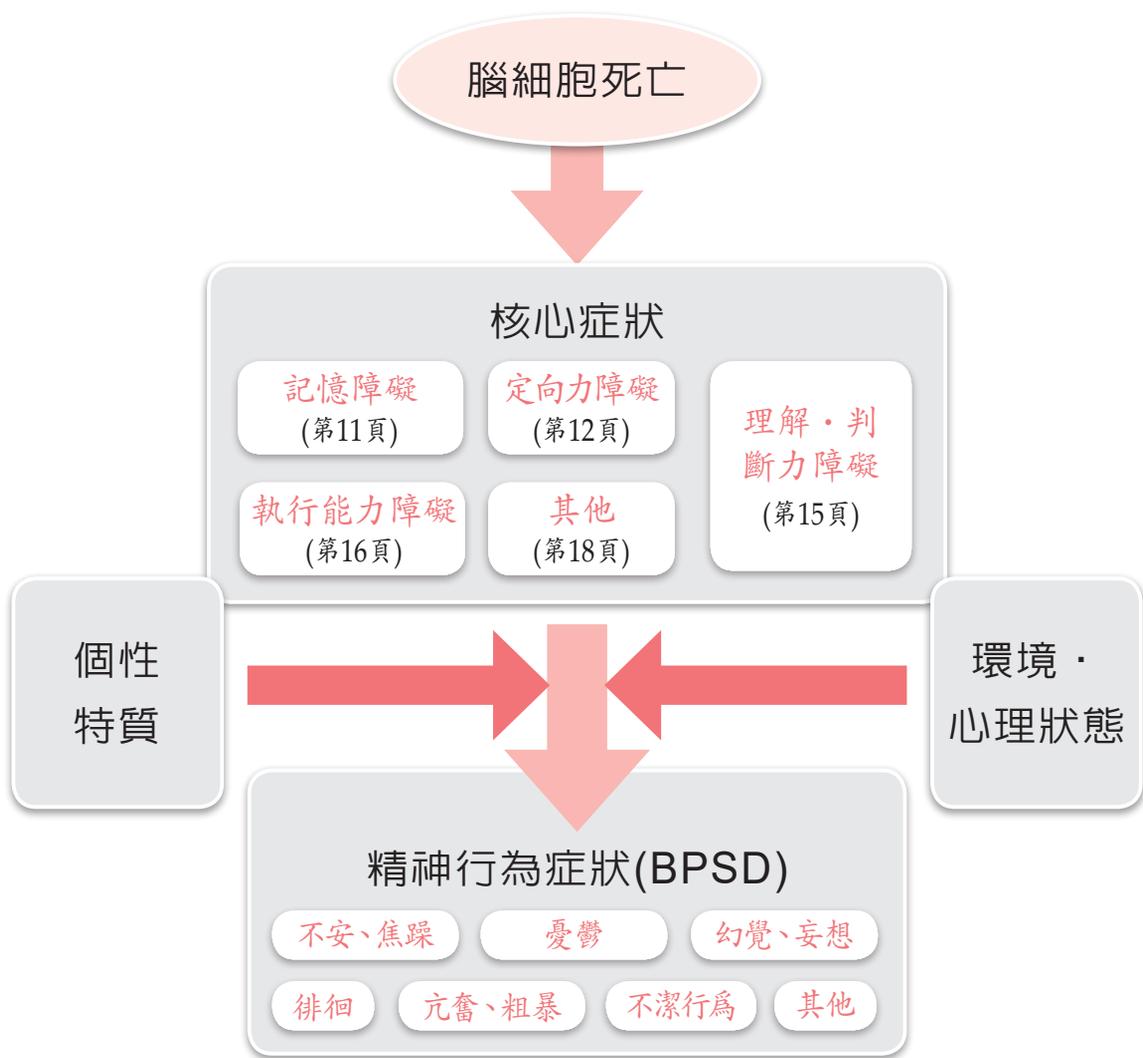
失智症（Dementia）不是單一項疾病，而是一群症狀的組合(症候群)，它的症狀不單純只有記憶力的減退，還會影響到其他認知功能，包括有語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行爲、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係與工作能力。

■ 失智症的症狀——核心症狀與精神行爲症狀(周邊症狀)(註2)

失智症的核心症狀是指每一個失智症者都會出現的症狀，因爲大腦細胞受到破壞而直接引發的記憶障礙、定向力障礙、理解·判斷力退化、執行能力退化等問題，這些都是屬於核心症狀。受到核心症狀的影響，失智症者會變得無法正確地判斷事實。

若是因爲失智症者本身的個性、生活環境、人際關係等因素，而導致失智症者出現憂鬱或妄想、失眠、焦慮等精神症狀或是失智症者的行爲無法適應正常的生活，則稱之爲周邊症狀(精神行爲症狀)。

此外，不同成因所造成的失智症，也會爲失智症者帶來許多不同的症狀。例如部分血管型失智症，可能在早期階段，併發有半身麻痺或肢體障礙。而阿茲海默症型失智症，也會造成失智症者步行能力退化，到了後期更是有不少人只能躺在床上度日。



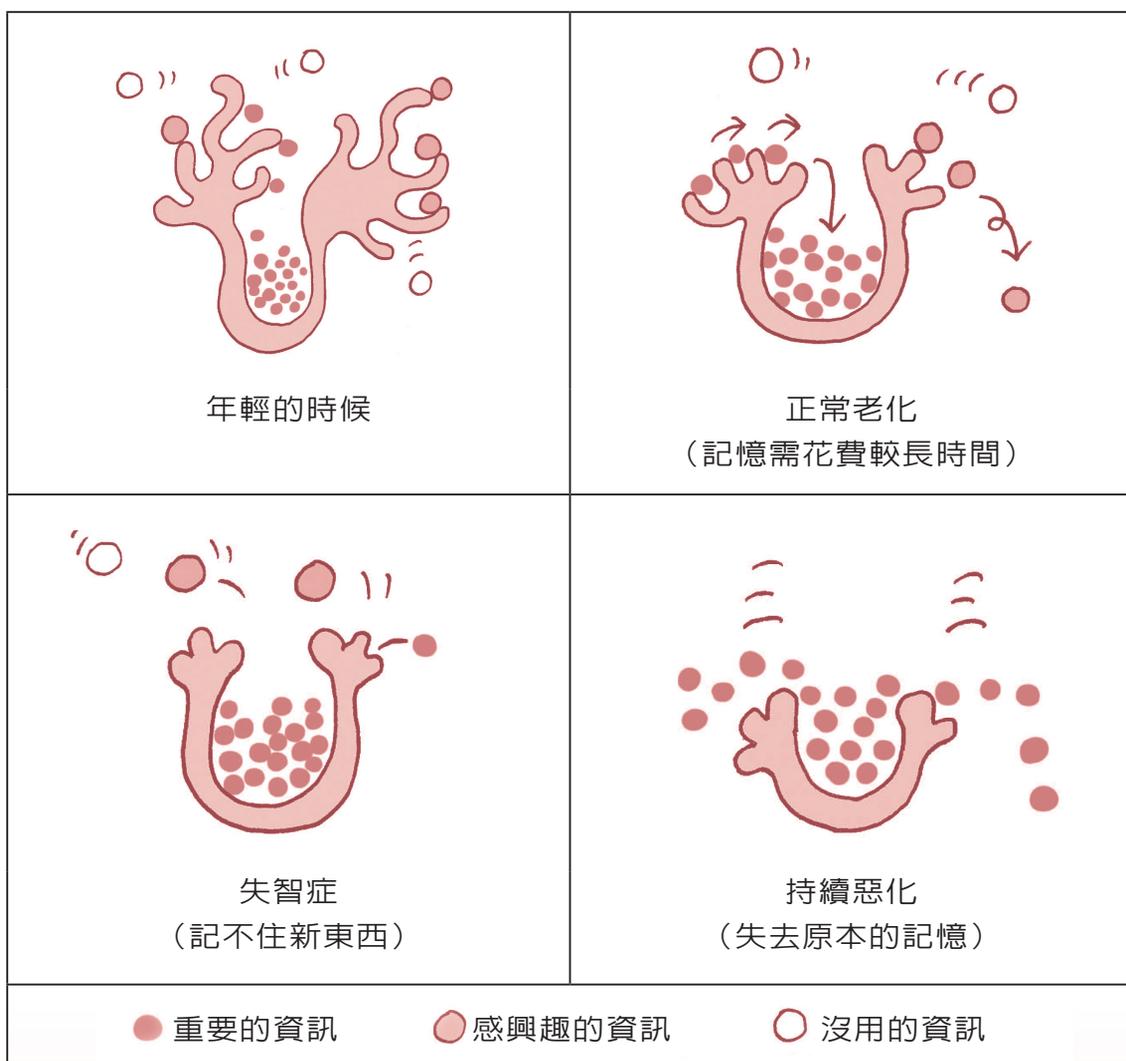
核心症狀

症狀1 記憶障礙

記憶是人類的心智活動之一，代表著一個人對於過去的生活、感受以及經驗的印象累積。

當人們透過眼睛或耳朵接收訊息時，大腦中的海馬迴會負責暫時抓住自己感到興趣的訊息，並且會把重要的訊息置入保存。只要置入到腦中的「資料庫」裡，平時即使不刻意回想那些訊息，人們仍能在需要的時候，從腦海中取出需要的訊息。

然而隨著年齡老化，人的大腦也會跟著退化，會變得無法一次記住太多訊息，即使接收到需要的訊息，也無法立刻置入腦中的資料庫裡；且在將訊息從資料庫中取出時，也會出現失敗的情形。這就是人們在上年



紀後會，記憶力衰退不容易記住新的東西以及健忘的原因。但是這種情形只要重覆幾次，最後還是能夠將重要的訊息置入腦海裡。

然而，當人們得了失智症之後，就會變得無法將訊息置入腦中的「資料庫」，因此失智症者不但無法記住新的訊息，就連前一刻才剛聽過的訊息也會忘得一乾二淨。當病症越來越嚴重時，甚至原本存在的記憶也會忘記。

症狀2 定向力障礙

定向力障礙與記憶障礙；都是在失智症早期就會出現的問題。定向力指的是對時間(年、月、日、時)、地點(自己身在何處)、人物(人際關係)的認知能力。

①時間(首先會開始無法辨別時間、季節)

失智症者一旦出現有關時間的定向力障礙，就會變得無法配合等待，也無法依照計畫進行做準備。就算從旁不斷地提醒失智症者出門的時間，他們還是無法依照時間來做準備。

失智症中期，不只會失去時間感，還會出現無法確定日期與季節。因此，經常會聽到失智症者不斷地詢問今天是幾月幾日？也會出現穿著不合季節、不合時宜的衣服。

②地點(症狀持續惡化以後，會迷路而且越走越遠)

失智症初期即使出現方向感變差的情形，但還能透過周遭的景色、建築物、地標等，找到自己要去的的地方，但對於不熟悉的地方則容易迷路。但是天黑以後，即使在熟悉的地方，也會因為看不到可以參考的標的物而迷路。

到了失智症後期，患者會開始在住家附近走失，而且還會越走越遠，甚至走到平常根本不可能會去的地方。即便在熟悉的家裡，夜間也會出現找不到廁所等情形。

③人物(症狀嚴重惡化以後，會出現人際關係障礙)

當病症持續惡化，嚴重到失去過去的記憶時，失智症者會開始不記得自己的年齡，不記得某某人已經「過世」，認為他還「活著」。因此，他無法判斷自己與周遭親人間的親屬關係。於是，85歲的失智症老奶奶因為缺少了40歲以後的記憶，所以會對著60歲的女兒叫姐姐或阿姨等情形，而這種狀況也常常會讓家人一頭霧水；不知如何是好？

另外，也會有失智症者擔心已經去世多年的父母，所以經常回到小時候的故鄉，想要探視早已不在人世的父母。或者記得自己年少時從大陸來，忘記這些年已在台灣落地生根，經常吵著要回家(大陸)。

這種嚴重惡化的情形如同日前報載，台中縣龍井鄉84歲的老奶奶罹患失智症，記憶停留在年輕時；丈夫和婆婆雖已過世十年，但她每到用餐時間，都會想要幫丈夫和婆婆煮飯。也經常自行搭火車回台北縣老家煮飯，99年7月間更因此而走失協尋。另一位台中縣烏日鄉87歲的老奶奶則獨自步行30公里，到大肚鄉，只為找尋已過世的兒子。

症狀3 理解、判斷力障礙

失智症者的思考能力會因為症狀的嚴重程度而受到影響。其具體的變化如下：

①思考速度變慢

因為失智症者思考速度減退，所以思考時需要多花一點時間，旁人若

是時間允許，不要催促他，失智症者通常還是能自己做決定。

②無法同時處理2個以上的訊息

失智症者因為單次處理訊息的能力降低，若是刻意過度仔細地向他解釋說明，反而會使得他的思緒變得更混亂。

因此與失智症者溝通時，必須掌握簡單扼要地敘述重點為原則。

③日常生活裡新的變化或突發狀況，會造成失智症者的思緒混亂

不變的生活有時不易察覺失智症者有何異狀，但失智症者在參加葬禮時表現出不自然行為或配偶突然生病住院等突發狀況時，家屬才因此發現失智症者表現出情緒失控等症狀。

在這些突發狀況的當下，此時只要有人提供失智症者適當的協助，失智症者還是能夠繼續過著正常的生活。

④無法理解現實或概念性的事物

失智症者可能一直叮嚀家人要「勤儉不要浪費」，但卻在推銷員的鼓吹下，買了許多高價卻無用的商品。

另外，因為無法理解機器的構造功能，所以經常會在自動販賣機、自動驗票機或銀行提款機前顯得不知所措，甚至無法順利操作全自動洗衣機。

症狀4

執行能力障礙

無法擬定計畫並依照計畫進行

平常我們在市場裡看見蘿蔔，想起冰箱裡有排骨，於是會想說午餐可以煮蘿蔔排骨湯。但失智症者常常會忘記家裡還有排骨，於是重複地把

蘿蔔和排骨一起買回家。

到了要準備午餐時，失智症者會忘記自己買了蘿蔔和排骨，計畫要煮蘿蔔排骨湯。打開冰箱看到其他蔬菜於是煮了蔬菜湯，此時冰箱裡就會有一份蘿蔔與兩份排骨。這種現象會不斷地發生，於是家中的冰箱經常擺滿相同的食物。其中，對失智症者來說，要同時煮飯和做菜，也會變得相當困難。

通常我們在腦中擬定計畫，並能適當地處理突發狀況，讓自己要完成的事情變得順利些。然而一旦得了失智症，事前不但無法擬定計畫，更無法依照計畫執行，這一切自然會影響日常的生活。

支持失智症者持續運用現存的能力

失智症者雖然無法擬定計畫並依照計畫執行，但他們並非是「什麼事都不會做」。失智症者也許無法擬定菜單，也沒有辦法同時做好幾道菜，但只要有人能從旁協助，失智症者還是能夠做好每一道菜。

從旁提醒失智症者：「今天是要用蘿蔔和排骨煮湯對吧？」，那麼家中的冰箱就不會再堆滿排骨。

告訴失智症者：「是該按下電鍋開關的時候囉！」，那麼失智症者就能像往常一樣為家人準備餐點。

從旁協助或為失智症者設計活動雖然需要家人相當多的耐性、毅力和時間，但對於失智症者來說卻是增強其尊嚴與自我價值，讓其生命更具意義的重要支持。

症狀5 其他(情感表現變化等)

失智症者通常不懂得察言觀色

你我都是透過文化、環境、他人的特性進行學習並記憶。因此我們能

想像自己的情感表現，會讓對方或周遭的人產生什麼樣的反應。尤其自己熟識的人，這方面的預測及反應能力會更精準。

失智症者因為有記憶障礙、定向力障礙及理解・判斷力障礙等症狀，所以他無法正確解讀外來的刺激與訊息。失智症者不但不懂得預測他人的反應，也會直接表現出自己毫無掩飾的情感。

例如，當有人說出「這種行為真是白痴!」時，失智症者因無法判斷當下的情況；會誤以為別人是在辱罵他，因此會直接表達出忿怒的情緒而嚇到旁邊的人。

此時，若是理解失智症者的行為模式，就能體會失智症者當下之所以憤怒的情緒及行為表現，這些行為對他本身來說並不是不適當的情感表現。

■ 精神行為症狀(周邊症狀)的支援與協助^(註2)

變得沒有精神，會胡思亂想

失智症初期會使失智症者處於憂鬱狀態，專家指出那是因為「失智症者知道自己有記憶力衰退或異常等認知功能退化等問題，因此對未來感到悲觀而陷入憂鬱狀態」；或者失智症者的憂鬱狀態是因為經常無精打采、缺乏動力，最後導致腦細胞死亡所造成的結果。

・ 喪失自信、對任何事都感到麻煩

一旦出現失智症的精神行為症狀(周邊症狀)，失智症本人會比任何人都要早發現。過去可輕鬆完成的料理，現在做起來變得不順利且花費更多時間，味道也變得比較不好吃。此時若是家人無心的一句「味道變了!」，他就會開始喪失自信。之後，若有客人來訪，他可能會改叫外

送，而三餐飯菜也改買現成的熟食。

環境打掃與整理家務也面臨一樣的問題，雖然失智症者有心整理，但最後還是會弄得一團亂，甚至連自己重要的東西也找不到。

過去的幹勁與活力因為失智症而明顯減退，所以常會被誤認為得了憂鬱症，甚至被誤解為生活態度散漫。種種因素下，失智症者會對任何事情都感到麻煩，就連過去覺得有趣的事物也變得興趣缺缺。

· 對未來感到絕望而陷入憂鬱

失智症者初期尚有病識感，能感覺到自己能力減退，情緒變化。有些人私下會閱讀有關失智症的書籍，但也有不少失智症者；則是在懷疑自己得了失智症之後，開始對未來感到憂鬱、恐懼及悲傷的狀態。

此時，周圍的人應防止失智症者有自尊心受損的感覺。值得提醒的是；雖然我們常鼓勵讓失智症者做一些自己能做的事，但也必須了解失智症是一個退化性的疾病，對於失智症者過去的喜、惡以及專長、能力等，都會隨著失智症症狀的嚴重程度或時間而改變。若是讓他發現原本會做的事變得不會做的話，反而會得到反效果。因為任何人一再面對自己能力退化的現實，都會逐漸失去自信。因此，我們必須要細心觀察失智症者的變化，在協助失智症者發揮現有能力的上花更多的心思。

例如，要求過去為木雕師父的失智症者創作人形雕像，就必須非常明確地了解他現存的能力，因為對失智症者來說，讓別人看見他無法構思、完成作品或作品變醜，是一件非常痛苦的事情。

此外，面對有憂鬱症狀的人，親切守護但不要過分耽心。許多善意的鼓勵；如經常跟他說：「要加油哦！」，反而會成為他的心理負擔。

生活受到影響

· 因上廁所失敗而感到受挫

失智症者的症狀持續惡化，最後連洗澡、換衣服、上廁所、飲食等基本的生活動作都必須仰賴他人的協助。而上廁所受挫的經驗，更是造成失智症者心理上很大的打擊，此時親友需要保持鎮定；不要過度反應，就可以達到不傷害其自尊的目的。此外，進一步了解造成失智症者上廁所失敗的原因(原因不會只是一個)，針對原因進行改善，更有助於問題的解決。

問題



① 不記得廁所在哪裡

(屬場所的定向力障礙。這種現象剛開始會發生在夜晚，但之後在白天也會發生)

② 穿脫衣物花費較多時間導致因為來不及而弄髒

(腦血管型失智症造成的肢體障礙，以及阿茲海默症型失智症所造成的穿脫衣物動作不易，導致來不及穿脫而弄髒衣物)

③ 直到上廁所的前一刻才感覺到尿意或便意

④ 完全感覺不到尿意或便意

最早發生的問題通常為第①項或第②項。

第①項的改善方法，就是將廁所設在容易辨識的地方，例如設置在浴室旁，並且把容易誤認為是廁所的場所出入口隱藏起來。此外，在夜間點亮走廊的燈光，並把廁所燈與廁所門打開。

第②項，則是讓失智症者穿著容易穿脫的衣物。只要多下一些工夫，

通常都可以解決問題。

第③項，則需觀察失智症者排尿或排便的週期，並定時引導他到廁所。

第④項失智症者可能需要使用成人尿布。

※有時排泄問題是攝護腺炎或膀胱炎等身體疾病所引起。因為失智症者比較不容易察覺病痛等身體異常反應，這個時候家人的細心留意與關心是必要的。

讓家人感到疲憊的精神症狀

· 從忘記放在哪裡一到被偷妄想

到底該如何理解失智症者的幻覺、妄想、憂鬱、冷漠、夜間譫妄等精神症狀呢？以下用「東西遺失而誤以為被偷的妄想情形」做為說明：

忘記重要的東西放在哪裡，是許多失智症者最常見到的核心症狀。剛開始，失智症者會將重要的東西特別收藏起來，但最後他卻忘記東西放在哪裡，於是經常憤怒地說：「我的錢不見了！」。

這種現象尤其經常發生在過去不想依賴他人，非常獨立自主的人身上，他們通常不會認為是自己忘記東西放在哪裡(不承認自己忘記)，而合理化的懷疑身邊負責照顧他的人偷走了(被偷妄想)。

這種現象是因為失智症者有記憶障礙的核心症狀，加上他過去獨立自主的強烈個性，所引發的精神行為症狀。這種狀況通常只要找到失物就可以讓患者的情緒穩定。

對照顧者來說，必須學習調適自己的壓力，並體察壓力可能造成的影響。家人間須給予照顧者心靈上的支持，照顧者的挫折與沮喪必須得到抒解。而失智症者這種妄想症狀通常一段期間後就會自然消失。

比被偷妄想症狀還要複雜的妄想

容易胡思亂想的失智症者在感受壓力時，通常會從單純的被偷妄想演變成「有人在覬覦家產」或「整個家會被搶走」等複雜的妄想。因為這

是一種與「容易胡思亂想」有關的心理狀況。

大多數失智症者可以透過治療妄想症狀所用的精神疾病用藥治療。若患者的單純妄想變得過度且無法控制時，為減輕其症狀及保護被懷疑的對象，建議應盡速尋求專業的神經內科或精神科醫師診斷與諮詢，尋求解決辦法。

了解行動障礙

想想如何改善失智症者「徘徊」症狀的方法

就失智症者其「徘徊」發生的原因為例，理解其徘徊成因不同，自然對應的辦法也會有所不同。

案例一：

黃奶奶每天到老人會擔任志工，通常都待到下午三點才回家。某日因為會內即將舉辦重陽節活動，黃奶奶因比平時晚了3個小時離開。回家時天色漸漸黑了，此時奶奶卻出現找不到回家的路的情形。幸好遇到好心人的幫忙，請求警察的協助，奶奶總算拖著疲憊的身軀回到家中。

案例二：

王爺爺幾十年來每天清晨都到公園散步，大約十點回到家中，但不知怎地，這天他卻迷了路，一直到了下午才回到家裡。

案例三：

李爺爺只要一到傍晚就會吵著要回家。某天，爺爺趁著家人不注意時偷偷離家，隔天卻發現他出現在桃園機場說要回家(大陸山東)。

案例四：

家住桃園的陳老先生和太太一同出門散步，卻在陳老太太上廁所時，老先生走失了，2天後被通知安置南部的遊民收容所內。

案例五：

林奶奶無論是在家中還是戶外，會不斷地來回遊走。遇到人或物品擋到路時，會推開障礙物繼續不斷地走。

以上案例一和案例二都是場所定向力障礙所引起。

案例一：黃奶奶在白天可以透過四周的景觀判斷方向，所以只要讓他在天黑之前回到家，他還是能夠一個人外出活動。

案例二：症狀較為惡化，可能需要安排志工接送服務。

案例三：李爺爺似乎是所謂的日落症候群，當黃昏、傍晚或晚上時，有些失智症者會發生焦躁、激動、吵鬧、大叫、甚至攻擊他人等精神行為問題，或原本就有的精神行為異常會變得更嚴重更混亂，導致加深場所、時間的定向力障礙。

除了透過午睡的方式來改善傍晚時的意識狀態外，必要時可使用藥物加強改善。

案例四、五：失智症狀已相當嚴重，必須安排照顧者服務與支援。

因此，只要能理解失智症者形成「徘徊」的原因，通常都能找到改善與對應的方法。

第2章

失智症風險評估



簡易心智狀態問卷調查表(SPMSQ)

依下表簡易心智狀態問卷(Short Portable Mental State Questionnaire，簡稱SPMSQ)所列的問題，詢問長輩並將結果紀錄下來，答錯的題目，請打「X」。

| 錯誤請打X | 問題 | 注意事項 |
|-------|---|--|
| | 1.今天是幾號? | 年、月、日都對，才算正確。 |
| | 2.今天是星期幾? | 星期對，才算正確。 |
| | 3.這是什麼地方? | 對所在地有任何的描述，都算正確；說“我的家”或正確說出城鎮、醫院、機構的名稱，都可接受。 |
| | 4-1.您的電話號碼是幾號? (如果長輩家中沒有電話，可將4-1題改為4-2題) | 經確認號碼後證實無誤，即算正確；或在會談時，能在二次間隔較長時間內重覆相同的號碼，即算正確。 |
| | 4-2.您住在什麼地方? | 如長輩沒有電話，才問此問題。 |
| | 5.您幾歲了? | 年齡與出生年月日符合，才算正確。 |
| | 6.您的出生年月日? | 年、月、日都對，才算正確。 |
| | 7.現任的總統是誰? | 姓氏正確即可。 |
| | 8.前任的總統是誰? | 姓氏正確即可。 |
| | 9.您媽媽叫什麼名字? | 不需要特別證實，只需長輩說出一個與他不同的女性姓名即可。 |
| | 10.從20減3開始算，一直減3減下去。 | 期間如有出現任何錯誤或無法繼續進行，即算錯誤。 |

結果：失智症評估標準

- 心智功能完整：錯0~2題
- 疑似心智功能障礙：錯3題以上

此量表僅提供失智症初步篩檢用，不具任何診斷意義，如果長輩答錯三題以上(含)，請立即帶他(她)前往各大醫院神經科或精神科，做進一步的失智症檢查。以求及早發現，及早治療，減緩失智症繼續惡化！

極早期失智症篩檢量表 (AD-8)

依下表極早期失智症篩檢量表(AD-8)，請教個案(或照顧者或個案家屬)近幾年來在以下這些事情上有否改變？並將結果記錄下來(有改變得1分，無改變或不知道得0分)。

| 得分 | 題目 | 內容說明 |
|----|---|--|
| | 判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。 | 和以前比較「判斷力」變差，例如：容易被詐騙、明顯錯誤的投資、或過生日卻送『鐘』給對方，對方是男孩卻送裙子，不熟的朋友卻送昂貴禮物等。 |
| | 對活動和嗜好的興趣降低。 | 和以前比較變的不愛出門，對之前喜歡從事的活動變的興趣缺缺，但需排除因環境變異因素引起或因行動能力所影響。例如：之前常去活動中心唱卡拉OK，現在卻不願意去，而並非因為卡拉OK設備壞掉所導致。 |
| | 重複相同問題、故事和陳述。 | 和以前比較，較多重複問同樣的問題，或重複述說相同的事件等。 |
| | 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。 | 和以前比較，對於器具的使用能力降低，例如：時常打錯電話或電話撥不出去，不會使用遙控器開電視等。使用器具能力的變化，需過去患者會使用，但現在卻不會；同時非因肢體問題而導致，如手痛。 |
| | 忘記正確的月份和年份。 | 和以前比較，以前可以但現在無法說出當下正確的年月、或說錯自己的年齡。 |
| | 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。 | 和以前比較，較有困難處理複雜的財物活動，例如：過去皆負責所得稅的申報、水電費的繳款、信用卡帳單繳費等，現在卻常發生沒繳費、或多繳或少繳錢的情形。 |
| | 記住約會的時間有困難。 | 和以前比較，較常出現忘記與他人約會的時間。 |
| | 有持續的思考和記憶方面的問題。 | 近幾年來較持續出現思考或記憶的問題，例如每天或多或少都有發生上述之狀況。 |

結果： 得分 ≥ 2 分，需安排進一步確診 得分 < 2 分，建議每年至少進行1次失智症篩檢

此量表僅提供失智症初步篩檢用，不具任何診斷意義，得分兩分以上請儘早帶長輩至各大醫院神經內科或精神科門診做進一步檢查，以早期發現早期治療！

第3章

失智症的病因與分類^(註1)



在失智症的分類上，大致分為兩類：退化性、血管性，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）。

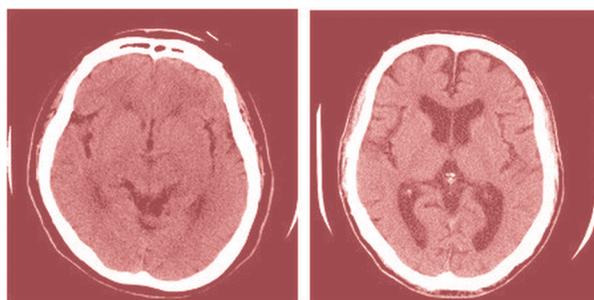
一、退化性失智症

大部份患者都是屬於這類型，其中又以下列三者最常見：

(一)阿茲海默症(Alzheimer's Disease)：

1906年由德國Alois Alzheimer醫師發現，因此以其名命名，是最常見的失智症。

早期病徵最明顯的為記憶力衰退，對時間、地點和人物的辨認出現問題，為兩種以上認知功能障礙，屬進行性退化並具不可逆性；為神經退化性疾病，其腦部神經細胞受到破壞，醫生透過電腦斷層及核磁共振判斷，主要是因為阿茲海默症初期以侵犯海馬迴為主，往生後腦解剖可發現異常老年斑及神經纖維糾結，美國前總統雷根即罹患此症。臨床病程約8-10年。



正常的腦部斷層

萎縮腦(阿茲海默症)

(二)額顳葉型失智症(Frontotemporal lobe degeneration)：

腦部障礙以侵犯額葉及顳葉為主，特性為早期即出現人格變化和行為控制力的喪失，常常會有不合常理的行為舉動；或是早期就出現語言障

礙，例如表達困難、命名困難等漸進性退化現象。平均好發年齡在五十歲以後。

(三) 路易氏體失智症(Dementia with Lewy Bodies)：

為第二常見的退化性失智症，特性為除認知功能障礙外，在早期就可能伴隨著身體僵硬、手抖、走路不穩、重複地無法解釋的跌倒現象。此外則會有比較明顯的精神症狀，例如：鮮明的視或聽幻覺、情緒不穩或疑心妄想等症狀發生，平均好發年齡在七十歲以後。

(四) 其他還有像是亨廷頓氏症(Huntington's Disease) 等等所造成的失智症。

二、血管性失智症

是因腦中風或慢性腦血管病變，造成腦部血液循環不良，導致腦細胞死亡造成智力減退，是造成失智症的第二大原因。一般有中風後血管性失智症、小血管性失智症。中風之病人若存活下來，約有5%的病人會有失智症狀，追蹤其五年，得失智症的機會約25%。其特性是認知功能突然惡化、有起伏現象、呈階梯狀退化，早期常出現動作緩慢、反應遲緩、步態不穩與精神症狀。

常見臨床特徵：

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

三、其他因素導致之失智症

有些失智症是由特定原因所造成，經過治療之後可能有機會可以恢復，這類型失智症的病因有：

- (一)營養失調：如缺乏維他命B12、葉酸等營養素。
- (二)顱內病灶：如常壓性水腦症、腦部腫瘤、腦部創傷等。
- (三)新陳代謝異常：如甲狀腺功能低下、電解質不平衡等。
- (四)中樞神經系統感染：如梅毒、愛滋病等。
- (五)中毒：因藥物、酗酒等。
- (六)其他。

第4章

失智症的治療 (註1)



目前針對失智症的藥物並沒有辦法阻止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，並且延後患者被送到安養中心的時間。

■ 藥物治療

(一)阿茲海默症

在治療阿茲海默症的藥物主要有膽鹼攔抑制劑及NMDA受體拮抗劑，希望能減緩患者心智功能退化的速度，另外，其他藥物包括抗精神病藥物、抗憂鬱劑等，用於改善患者的精神行為症狀。

合乎規定者，健保可以給付。

- 1.膽鹼酶抑制劑：愛憶欣(Aricept, donepezil)、憶思能(Exelon, rivastigmine)、利憶靈(Reminyl, galantamine)。可能的副作用有噁心、拉肚子、厭食、頭痛、嘔吐等。
- 2.NMDA受體拮抗劑：憶必佳(Ebixa, memantine)、威智(Witgen, memantine)。對中重度阿茲海默症較為有效。
- 3.抗精神病藥物：當患者有幻覺、妄想、攻擊、敵意和不合作等症狀，可給予抗精神病藥物，如：思樂康(Seroquel, quetiapine)、理思必妥(Risperdal, risperidone)等。可能的副作用有嗜睡、便秘、血壓降低、顫抖、身體或四肢僵硬等。
- 4.抗憂鬱劑：患者的憂鬱、煩躁、睡眠障礙等可使用抗憂鬱劑來治療，如百憂解(Prozac, fluoxetine)、樂福得(Zoloft, sertraline)、美舒鬱(Mesyrel, trazodone)等。可能的副作用：頭痛、噁心、頭暈、平衡感差等。

(二)額顳葉型失智症

目前仍然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。

(三)路易氏體失智症

目前只能提供症狀治療，使用藥物來控制巴金森症狀和精神症狀。但是抗巴金森藥物雖可改善攣抖等動作障礙，但可能使精神症狀增加；抗精神藥物可改善患者精神症狀，但同時可能使動作障礙更加嚴重。

(四)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、高血脂之治療及抗血栓治療。

(五)其他因素導致之失智症

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^(註1)

除藥物治療之外，藉由環境的調整（熟悉的、穩定的、有安全感的）、活動的安排、溝通方式的改變、認知訓練、懷舊療法、亮光、按摩、音樂治療、芳香療法、寵物治療、藝術治療等非藥物照顧方法，也能改善失智患者精神行為症狀。

以下簡單介紹幾種療法：

(一)懷舊治療

透過團體的方式，藉由對過去事物及經驗的回憶而增加患者語言表達、人際互動、改善情緒之目的，進而延緩病情的一種治療模式。回想與分享個人人生經歷的過程，可透過團體懷舊過程，鼓勵並支持失智老人的人際互動並鼓勵失智老人有組織地回想、討論並分享過往的事情及經驗，以增加自己的信心、自尊，進而減輕憂鬱情緒，緩解症狀。

(二)音樂治療

運用音樂本身做媒介來改善患者情緒、促進語言溝通進而延緩病情的一種治療模式。設計音樂活動提供刺激與活動，藉簡單樂器之使用、歌詞解說等方法提供患者正向刺激，延緩疾病之退化。

(三)藝術治療

運用教材及繪畫、拼貼、彫塑等方法與失智症者互動，提供豐富之感官刺激及自我表達機會；透過失智者陳述分享其作品，促進失智者之語言表達及成就感；在製作的過程，成員間相互協助形成良好人際互動、增進人際之滿足，參與活動動機提昇進而減緩退化。

(四)認知訓練

運用輔助教具、日常生活器具或其他自製器材、海報等，設計認知活動，幫助失智症者動動腦、減緩認知功能退化。過程常搭配結合感官刺激、現實導向活動。認知功能障礙為失智症的主要症狀，認知訓練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，建立參與活動的習性，以保持最大可能的獨立功能並面對調適失智症帶來之困擾。

第5章

失智症的預防 (註1)



目前還沒有任何藥物可以治癒失智症，因此如何預防失智症就成為大眾關心的議題。在現今預防失智症的研究中，多數以阿茲海默症為主，而隨著失智症研究不斷的進展，我們也越來越瞭解有助於預防或延緩失智症的因子。

民眾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。

■ 增加大腦保護因子(趨吉)

(一)多動腦

研究顯示，從事可刺激大腦功能的心智活動或創造性活動，都可降低罹患失智症之風險，其相對風險下降近5成。

(二)多運動

每週規律地從事2次以上的運動，對失智症與阿茲海默症都有保護作用，其相對風險下降近6成。

(三)採地中海型飲食

地中海飲食被證實可降低心血管疾病與某些癌症的風險甚至是整體死亡率，同時阿茲海默症發病的相對風險下降約7成。

建議：

- 1.多攝取蔬果、豆類、堅果、未精製穀類(維生素C、E及B群)。
- 2.使用橄欖油等未飽和油脂來烹調或調拌沙拉，少食用飽和性脂肪。
- 3.多攝取魚類(富含omega-3脂肪酸之魚類)。
- 4.不建議喝酒；有飲酒習慣者可飲用適量葡萄酒，但切勿過量。

(四)多社會互動

研究顯示，多參與社交活動可降低罹患失智症之風險，其相對風險下

降4成；孤單的人，罹患阿茲海默症的風險增加2倍以上，孤單的生活方式其認知功能退步速度比較快。

(五)維持健康體重

中年時期肥胖者（BMI \geq 30），其阿茲海默症發生的相對風險上升3倍，過重者(BMI 介於25、30之間)升高2倍。老年過瘦(BMI < 18)失智風險亦提高。

■ 遠離失智症危險因子(避凶)

(一)三高 (高血壓、高膽固醇、高血糖)：

高血壓、糖尿病、心臟血管疾病、腦中風都會增加阿茲海默症的風險。許多研究顯示糖尿病會造成記憶或認知的衰退。血壓收縮壓 $>160\text{mmHg}$ 且未治療者，發生阿茲海默症的風險為血壓正常者的5倍。重要的是，研究顯示控制高血壓可以降低發生阿茲海默症的風險。

(二)頭部外傷

嚴重頭部外傷是阿茲海默症危險因子之一，腦部曾經受到重創的人罹患阿茲海默症的風險是一般人的4倍以上。

(三)抽菸

抽菸是阿茲海默症的危險因子，相對風險上升近2倍，而戒煙可降低風險。持續抽菸的人每年認知功能退化的速度較快。

(四)憂鬱

曾罹患憂鬱症者發生阿茲海默症的風險增加，研究顯示其相對風險值約為無憂鬱病史者之2倍。

第6章

何謂失智症 老人守護天使 (註2)



失智路上 🦌 友善支持

失智症老人守護天使能做的事

● 守護天使並不是需要做「特別工作」的人

失智症老人守護天使到底要做什麼呢？首先，我們必須正確地瞭解失智症，並在沒有任何偏見的情況下；從旁守護失智症者及其家屬做起。失智症老人守護天使並不是一個需要做什麼「特別工作」的人，而只是一個理解失智症的「守護者」而已。

失智症是一種任何人都可能得到的大腦退化症候群。我們不知道也無法保證自己、家人或朋友會在什麼時候得了失智症？重要的是我們必須建立正確的觀念，了解失智症並非與自己無關，而是一個「跟自己有密切關係的問題」。

每個人都有不同的人格特質，當然也無法用同樣的方法去面對每個需要幫助的人。承諾成為失智症老人的守護天使後，在社區裡或職場上我們究竟能為失智症者及其家屬提供哪些支持與協助呢？值得我們在日常生活中認真的思考與落實。

在社區裡

在社區裡，當我們遇到失智症者有困難時，應試著主動上前詢問：「有什麼需要幫忙的嗎？」

即使我們無法馬上提供實質的協助，但至少可以理解失智症者有何需求並陪伴。部分失智症者的家屬會擔心失智症的家人；在社區中不適當的行為給鄰居「添麻煩」。

此時，如果我們能善意地鼓勵家屬，說句：「您真是辛苦了」、「大家互相幫忙是應該的，不必放在心上」，相信俾能減輕家屬心中的掛慮。若是自己還有能力可以支援，可視平常與鄰居的往來狀況而主動說明能提供的協助，例如，提供失智症者家屬短暫外出時的照顧或陪伴。

切記！守護天使雖有滿腔熱情但千萬不要過度積極，以免造成對方的壓力。



許小姐的社區裡有一位失智症的老婆婆，以前她常常看見老婆婆在社區裡走動，還曾經發生過大小便失禁的情形，因此只要看到老婆婆在中庭走動，她都會快步離開，深怕跟她有任何接觸。

自從受過失智症老人守護天使的課程後，她終於理解老婆婆的行為，並開始認真思考自己能夠為失智症的老婆婆和他的家人做些什麼？週六，她發現老婆婆站在車站旁一個多小時，懷疑她是迷路了，於是她上前詢問老婆婆需不需要幫忙？後來還協助老人回到家裡。

在送老婆婆回家之後，她跟老婆婆的媳婦閒聊中，發現她們一家人為老婆婆的行為感到萬分的困擾與疲憊，於是許小姐將她在課程裡學到的知識及預防走失的觀念、申請愛的手鍊等訊息，一一提供給家屬，讓家屬十分的感激。



鄭同學在自由廣場發現一位走失的老先生，在跟老先生說話的過程中無法得到能夠幫他回家的訊息，於是他帶著老人家到附近的派出所尋求協助。到了警察局，警察一眼就認得老先生，因為老先生經常走失，警察並通知家屬前來接回老人家。家屬對鄭同學的幫助表示感謝。

鄭同學很高興自己上過失智症老人守護天使的訓練課程，讓他知道如何在最快的時間內給予適當的協助。

大樓警衛也能成爲失智症老人守護天使

大樓或社區裡，鄰居之間因爲對老人失智症症狀的不了解而發生爭執的事情經常發生。除了鼓勵大樓警衛或管理員能成爲失智症老人的守護天使外，爲了打造一個即使得了失智症也能安心生活的公寓大樓，社區內的全體住戶對失智症的理解也是非常重要的。



王先生是大樓的警衛，最近發現3樓的楊老太太每天從超市回來時，總是大包小包，經過幾天的觀察，他主動問了老太太「回來了啊！買些什麼呢？」老太太開心的拿出她買的東西炫耀。隔天，老太太又是提著大包小包回來，他又問她買了什麼？結果發現老太太買的東西跟昨天買的差不多。

王先生剛上過失智症老人守護天使的訓練課程，直覺老太太是不是得了失智症？有天他特地跟老太太的兒子提起老太太每天購物的情形，請他要多加留意，恰巧老太太的兒子也正爲媽媽異常的行爲感到困擾？因此，王先生建議他帶老太太就醫，做專業的診斷，並允諾家屬日後會跟其他的警衛共同留意老太太的出入情形。

在職場中

社區裡的居民若能充分理解失智症，那麼失智症者就能夠在社區中安然、自在的用餐、購物或外出，即使不小心在社區裡迷路，也能安心、安全地回到自己的家裡。在社區裡和居民經常接觸的店家，其內部的工作人員如果能夠瞭解失智症，並在適當的時間給予失智症者協助，將是提供失智症者在社區中安心生活的重要助力。

店家也能成爲失智症者的好鄰居

在社區的店家或便利商店中，遇到失智症常會有不付帳或金錢計算錯

誤的情況，也曾發生老人無法計算所買的東西該付多少錢？給千元紙鈔時，忘記要找錢等情形。此時，若是店員理解失智症的行為，不催促，並且耐心的配合他們的速度，便能提供失智症者安全的購物環境。

少部分人因記憶力、判斷力衰退而忘記付錢，或不知道要去哪裡結帳而將尚未結帳的商品帶離店家。遇到這種情形，可以先提醒他付錢或視情況聯絡家屬前來處理。

總之，在掌握失智症者問題行為的狀況下，店家可於事前思考應變的對策。在超市或賣場中，若能設有專門負責處理特殊狀況的工作人員且能事先擬定對應失智症者的工作方法，通常都可以順利地解決問題。

在日本，某些連鎖企業為善盡社會責任；已經加入協助失智症者的守護行列，成為失智症者的好鄰居，部分商家規定員工不能配戴手環飾品，所以員工會配戴胸章來代替橘色手環，並積極向顧客宣導該家店是「失智症者也能安心購物的商店」。

全聯福利中心為台灣土生土長的本土企業，為實現社區福利中心的承諾與責任，目前全國500家營業所相關人員已陸續參加守護天使訓練課程，加入守護天使的行列，代表全聯也是失智症老人守護的好鄰居。我們期待未來不論個人或是機關團體、企業都能加入失智症老人守護天使計畫，共同營造失智症者能夠安心、安全生活的友善環境。



賣場內的試吃攤位上，老先生除了試吃之外，還將陳列商品放入他的購物袋裡，展示小姐除了制止他的舉動並生氣的帶著老人到辦公室，指控老人偷竊並要報警處理。店長曾受過失智症老人守護天使訓練，經溝通察覺老人家可能是失智症者，於是透過與老人家對話從中聯絡到家屬，並從家屬提供的資料確定老人罹患阿茲海默症。化解老人以偷竊之名而送警的處境。



顧客向賣場服務台表示家人在賣場內走失了，服務員爲了儘早找到走失的顧客，因此在家屬的同意下利用店內廣播尋人。廣播內容包括走失者的姓名，年齡、服裝等特徵。

案例

另外，爲避免走失的顧客可能會離開賣場而發生危險，因此加派工作人員在出口處了解顧客進出情形。最後，在其他顧客的協助下，總算順利找到人！



店長發現有一位老太太在店內走了好幾個小時。因此便對老太太說：「您會累嗎？要不要坐下喝口茶？」老太太一面喝著茶，一面說著她的故事，店長因此知道老太太的身份並聯絡老太太的家人。

警察也能加入失智症老人守護行列

警察巡邏時經常可發現老人在街上或公園徘徊遊走，或遇到失智症者走失被送至警察局，甚至發生失智症者不付帳而被送警辦理等情形。因此，員警與失智症者接觸機會很多。若是員警都是失智症者的守護天使，理解失智症者的症狀與對應的方法，俾能順利因應處理協助失智症者。

●台北縣板橋分局王姓員警長期關心失蹤人口協尋工作，也是老盟失蹤老人協尋中心的協尋高手，在勤務工作中經常協助尋找失蹤人，並爲失智症老人申請愛的手鍊。知道老盟辦理訓練課程，他立即報名參加，成爲員警中的第一位失智症老人守護天使。有了相關的知識與提醒讓他在職場上更能理解失智症的行爲與對應的方法。他希望未來能參加種子師資的訓練，將所學的知識及方法傳遞給更多警察同仁。

大眾運輸業者也能加入失智症老人守護行列

目前各縣市地方政府多提供65歲以上老人搭乘公車免費服務。因此公車司機和車站的站員經常會有許多機會接觸老人及失智症者。

公車或是計程車司機常常會遇見失智症者不知道自己要去哪裡？或是到了目的地還不願下車等情形。面對這種狀況，公車部分建議各大眾運輸管理單位能製作應變手冊，告知司機在這種情況下要先將老人帶回辦公室，並由辦公室的工作人員負責接待並聯絡家人或警察局。計程車司機則協助將老人就近送至警察局。

●市公車張姓司機在公車抵達終點時，發現車內有一位老先生坐在位子上發呆而不下車。當司機走到老先生身旁，並詢問他要去哪裡的時候，老先生卻不斷嘀咕要到已停駛多年的路線。

張姓司機邀請他「先到辦公室喝個水？然後再送你去你要去的地方，好嗎？」。老先生於是跟著他下車進入辦公室，站員開始與老先生閒聊，發現老先生的手上戴有愛的手鍊，於是透過手鍊上0800056789的電話及手鍊上的編號，中心通知到老先生的女兒，一個小時之後老先生平安回到了家裡。

●計程車司機在失智症老人守護天使訓練課程中，瞭解到失智症者的行為。某日他載到一位迷路的客人，他發現客人手上戴有愛的手鍊，他將客人載到警局，透過警局與協尋中心聯絡，取得老人家的地址，不到十分鐘的時間便順利將老人平安送回家中。

日常開車時他也會特別留意路上是否有相同狀況的人。當他發現可能是失智症者之後，如果他有客人不便協助，也會立即聯絡附近的派出所員警前來處理。

金融機構也是失智症者的好鄰居，職員就是失智症老人的守護天使

「報載1名獨居的70多歲老翁，11日在家接獲歹徒詐騙電話，急至銀行辦理匯款，幸經行員發現不對及早報警，而台中第一分局警方獲報之後，連忙趕到現場，當場戳破歹徒謊言，成功阻止老翁轉匯保住金錢。」報紙或電視上經常可以看到這類由於行員的機警阻止了一場騙局，保住老人大半輩子辛苦所得的消息。

因此，郵局或銀行等金融機構的營業行員，注意失智症者是否有遭受詐騙而有大量提款或匯出大筆金額等事情，就能防止失智症者受害。若能即時與家屬取得聯繫，建議應向家屬說明原委，並一起討論日後的預防方法。



銀行行員張小姐在櫃檯業務時，經常發現有位老太太前來補辦存摺。第一次時，張小姐為老太太辦理補發手續，但之後老太太還是為了存摺不見的問題，兩三天就到銀行，張小姐不免懷疑老太太可能得了失智症。當老太太又因相同原因到銀行時，剛好那天張小姐輪值服務台，於是張小姐將老太太帶到服務台，仔細傾聽老太太的說明。

她發現老太太無法說明當天的日期。老太太告訴張小姐，他家住在附近，張小姐因此嘗試聯絡他的兒子，而老太太的兒子也在這個時候才發現母親疑似有失智症症狀。

除了銀行金融機構之外，中華郵政推出送信兼送愛心-「關懷獨居老人」活動，結合郵遞工作與愛心行動，希望能為獨居老人編起一張充滿溫馨關懷的安全網。期待郵差也能主動成為失智症者的守護天使，扮演起失智症者的安全網。在投遞郵件時，郵差可以順道確認失智症者，尤其是獨居的失智症者的情況，為失智症老人的安全把關。

在日本，大多數銀行都會開設失智症相關的教學講座，藉此讓行員理解失智症。同時銀行管理階層發現，有必要在銀行的業務手冊中新增失智症者應對方法，以及建立發現失智症者可求助的聯絡資源。

此外，在日本「監護人制度」的運用與普及下，不少日本銀行也向相關單位申請開辦理解失智症及人才培訓等講座。



報載中華郵政集集郵務士李龍順每天利用送信空檔，關懷送信沿線的獨居老人，一路走來有十多名獨居老人成為他的關懷對象，他對老人的關懷情，深得地方好評。

案例 地方上的郵差經常與老人接觸，郵差如果是失智症者的守護天使，當他發現老人住家環境和以前完全不一樣，愛乾淨的老人家變得十分雜亂，便能因此判斷可能是罹患失智症所造成，並能提供適當的協助。所以郵差也能成為失智症者的守護天使。

家屬關心的事

遊走行爲迷路走失

擔心失智症者迷路或走失，對患者造成意外傷害及生命危險，家屬可透過預防走失愛的手鍊、衛星定位系統，指紋建檔或是在患者身上配戴其他識別物，預防失智症者走失。

善用照顧資源不要成為失智症的間接受害者

為避免與失智症者同住的配偶與家人也跟著病倒，建議可適當運用社會福利資源，減輕照顧者負擔，並改善失智症者和照顧者的生活品質。此外，遠親不如近鄰，建議必要時讓鄰居知道家中有失智症者的事實，事先將病患因疾病的原因可能產生的不適當行爲告訴鄰居、朋友，讓他們認識失智症，可以減少不必要的誤會並獲得支持。

第7章

基隆市失智症照護資源



諮詢資源

基隆市衛生局（所）

| 名稱 | 電話 | 地址 |
|--------|---------------|-------------------|
| 基隆市衛生局 | (02)2423-0181 | 基隆市信義區信二路266號 |
| 仁愛區衛生所 | (02)2431-1592 | 基隆市仁愛區光一路26號 |
| 信義區衛生所 | (02)2422-1633 | 基隆市信義區信一路69號 |
| 中正區衛生所 | (02)2462-1632 | 基隆市中正區中正路786-1號 |
| 中山區衛生所 | (02)2422-9860 | 基隆市中山區中山二路15號 |
| 安樂區衛生所 | (02)2431-8061 | 基隆市安樂區安樂路二段164號 |
| 暖暖區衛生所 | (02)2457-2630 | 基隆市暖暖區暖暖街281巷98號 |
| 七堵區衛生所 | (02)2456-2008 | 基隆市七堵區明德一路169號 |
| 心理衛生中心 | (02)2430-0193 | 基隆市安樂區安樂路二段164號5樓 |

其他諮詢資源

| 名稱 | 電話 | 地址 |
|------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1957福利諮詢專線 | 1957 | |
| 中華民國老人福利推動聯盟 | (02)2592-7999 | 台北市中山區民權西路79號3樓之2 |
| 中華民國家庭照顧者關懷總會 | 0800-507-272 | 台北市中山區撫順街8號4樓之A |
| 中華民國失智者照顧協會-彩憶專線 | (04)2305-1685 | 台中市西區忠明南路203號 |
| 天主教失智老人社會福利基金會 | (02)2304-6716 | 台北市萬華區德昌街125巷11號 |
| 天主教康泰醫療教育基金會 | (02)23657780#14 | 台北市大安區羅斯福路三段245號8樓 |
| 台灣長期照顧專業協會 | (02)2369-0347 | 台北市大同區承德路二段46號3樓之3 |
| 社團法人台灣失智症協會 | (02)2598-8580、 0800-474-580 | 台北市中山區中山北路三段29號3樓之2 |

門診資源

| 名稱 | 科別 | 專長醫師 | 電話 | 地址 |
|----------------|-----|---|---------------|------------------------|
| 財團法人長庚紀念醫院基隆分院 | 神經內 | 彭宗義、翁偉捷、 簡浴沂、吳嘉倫、 黃雯怡、蘇豐傑、 李光永 | (02)2431-3131 | 基隆市安樂區麥金 路222號 |
| 基隆長庚情人湖院區 | 神經內 | 吳嘉倫 | (02)2432-9292 | 基隆市安樂區基金 一路208巷200號 |
| 衛生福利部基隆醫院 | 神經內 | 林太仁、黃元中 | (02)2429-2525 | 基隆市信義區信二 路268號 |
| | 精神 | 劉良湧、張迺榮 | | |
| 三軍總醫院基隆分院正榮院區 | 身心 | 郭欣昌、葉奕緯 | (02)2463-3330 | 基隆市中正區正榮 街100號 |
| | 神經內 | 陳俊安 | | |

長期照顧資源

基隆市長期照顧服務方案

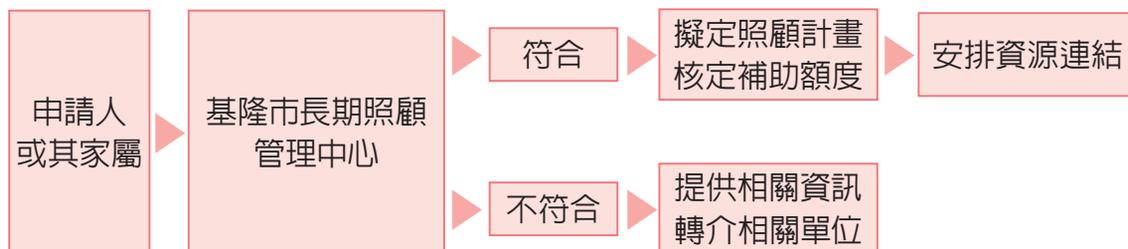
- **服務對象**：經日常生活活動功能(ADL)或工具性日常生活活動功能(IADL)評估，日常生活需他人協助之失能者，包含：
 - (一) 65歲以上老人
 - (二) 50歲以上之身心障礙者
 - (三) 僅IADL失能且獨居之老人

- **有以下類似問題的，讓我們幫忙你：**

| 怎麼辦？ | 我可能需要…… |
|----------------------|-----------------|
| •我照顧的有點累了，想休息一下 | •居家服務、喘息服務 |
| •家人失智了，誰可以幫忙我 | •日間照顧、餐飲服務、居家服務 |
| •家人突然臥床了，誰可以教教我怎麼照顧他 | •居家護理、居家復健、居家服務 |
| •可以給我固定的休息時間嗎 | •喘息服務、日間照顧 |
| •我一個人幫他洗澡時，有點手忙腳亂 | •居家服務 |
| •我沒辦法自己帶他去看醫生 | •居家服務、交通接送、居家護理 |
| •我的家人中風了，哪些服務可以用 | •居家復健、居家服務、輔具借用 |
| •老人家腳比較沒力，可以在家做復健嗎 | •居家復健 |

◎實際提供服務項目依長期照顧管理中心訪視後核定為主。

■申請「長期照顧服務」流程圖



(一)照顧服務

●居家服務

由照顧服務員於每周固定時間到家協助身體或生活照顧，服務時數及內容依被照顧者需要擬訂。

- 1.身體照顧服務：協助沐浴、口腔清潔、進食、服藥、翻身拍背、簡易被動式肢體關節活動、上下床、陪同運動、日常生活輔助器具使用等。

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍) 及低收入戶 |
|---------|---|---|--|
| 核定內補助費用 | (1)每小時200元計 (2)政府補助 140元/時 民衆自費 60元/時 | (1)每小時200元計 (2)政府補助 180元/時 民衆自費 20元/時 | (1) 每小時200元計 (2) 政府補助 200元/時 民衆自費 0元/時 |

- 2.生活照顧服務：文書服務、餐飲服務、陪同或代購生活必須用品、陪同就醫或聯絡醫療機構。

●日間照顧

- 日間照顧是於日間將失能、失智老人由家人或交通車接送到日間照顧中心，中心提供生活照顧、休閒及健康促進活動、諮詢服務等，晚上再將老人接回家，享受家人關懷。
- 每日單價上限819元，交通費依實際距離另計。

| 補助費用 | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍)及低收入戶 |
|------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 輕度失能 | 每月政府補助上限 3,500元 | 每月政府補助上限 4,500元 | 每月政府補助上限 5,000元 |
| 中度失能 | 每月政府補助上限 7,000元 | 每月政府補助上限 9,000元 | 每月政府補助上限 10,000元 |
| 重度失能 | 每月政府補助上限 12,600元 | 每月政府補助上限 16,200元 | 每月政府補助上限 18,000元 |

(二)老人營養餐飲服務

對於獨居或缺乏足夠家庭支持之失能老人提供營養餐飲服務，以維持基本營養需求，並減少炊食危險及購物不便，每日供應1餐(固定時間)。

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍)及低收入戶 |
|------|--------------------------------------|---|---|
| 補助金額 | 每餐65元計 (2)政府補助 0元/餐 民衆自費 65元/餐 | (1)每餐65元計 (2)政府補助 59元/餐 民衆自費 6元/餐 | (1)每餐65元計 (2)政府補助 65元/餐 民衆自費 0元/餐 |

(三)輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務

●輔具借用

借用單位：基隆市輔具資源中心 電話：(02) 24662355轉248

二手輔具免費借用，使用者戶籍地或居住地必須為基隆市，且申請輔具借用時，需攜帶借用者及使用者之身分證明文件。

●輔具購買及無障礙環境改善

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍)及低收入戶 |
|------|---|---|---|
| 補助比例 | 補助額度： (1)10年內最高補助10萬元；單項補助上限公告為依據。 (2)政府補助70%、民衆自付30% | 補助額度： (1)10年內最高補助10萬元；單項補助上限公告為依據。 (2)政府補助90%、民衆自付10% | 補助額度： (1)10年內最高補助10萬元；單項補助上限公告為依據。 (2)政府補助100%、民衆自付0% |

(四)交通接送服務

利用復康巴士使用長照服務、或其他就醫需求，一個月最多補助4次(即來回總共8趟)，採實支實付；可提供跨縣市服務，但車程起迄點其中一端需位於基隆市。

| | 計費表總額在190元以內 | | 若計費表總額超出190元 | |
|------|--------------|----------|--------------|-----------------------|
| | 政府給付比率 | 民衆自費負擔比率 | 政府給付 | 民衆負擔 |
| 低收入戶 | 100% | 0% | 190元 | 民衆負擔超出190元之餘款的50% |
| 中低收入 | 90% | 10% | 171元 | 民衆負擔19元及超出190元之餘款的50% |
| 一般戶 | 70% | 30% | 133元 | 民衆負擔57元及超出190元之餘款的50% |

(五)長期照顧機構服務

| | 中低收入戶 | 低收入戶 |
|------|---|-------------------------|
| 補助比例 | 自行入住於本市評鑑優、甲等之機構，每月補助12,000元 自行入住於本市評鑑乙等之機構，每月補助9,000元 | 安置於本市簽約機構，每月政府補助18,000元 |

(六)居家護理

由專業護理人員至家中協助管路護理、代採檢體、疾病衛教等，每月最多提供2次居家護理服務，核定後派案受委託單位提供服務。

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍)及低收入戶 |
|------|---|--|---|
| 補助比例 | (1)護理師訪視費每次1300元計 (2)政府補助 910元/次 民衆自費 390元/次 (3)交通費由民衆自付，依民收據為憑。 | (1)護理師訪視費每次1300元計 (2)政府補助1170元/次 民衆自費 130元/次 (3)每次可另補助居家護理師交通費180元。 | (1)護理師訪視費每次1300元計 (2)政府補助1300元/次 民衆自費 0元/次。 (3)每次可另補助居家護理師交通費200元。 |

(七)喘息服務

- 藉由喘息服務的使用，減輕照顧者壓力，並提升被照顧者服務品質，造福需接受長期照護的民眾。
- 輕度及中度失能者最高補助為14天、重度失能者最高補助為21天。
- 機構式喘息
- 提供24小時的照顧，適合有連續數日需外出、住院或休息需求的家

庭照顧者使用，將被照顧者送往約定的長期照顧機構或護理之家，由機構專業的護理人員、照顧服務員提供服務。

- 入住機構前，個案需檢具入住前3個月內有效之胸部X光檢查（或驗痰結果）及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲陰性檢查報告)。
- 另補助每年2次之交通費。

●居家式喘息

由照顧服務員前往家中提供服務，協助沐浴、餵食等身體照顧，讓被照顧者能舒適地在家中接受照顧，但居家喘息服務每日最高使用上限為6小時，適合當日往返的家庭照顧者，做短時間的休息用。

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍) 及低收入戶 |
|------|---|--|---|
| 補助比例 | (1)照顧費每日1200元計 (2)政府補助840元/日 民衆自費360元/日 | (1)照顧費每日1200元計 (2)政府補助1080元/日 民衆自費120元/日 | (1)照顧費每日1200元計 (2)政府補助1200元/日 民衆自費0元/日。 |

(八)居家復健

由復健治療師至家中指導復健照顧技巧、提供無障礙空間改善建議，以維持功能不再惡化，減輕家屬照顧負擔。

- 每星期最多補助1次，1年以6次為原則，另經治療師評估個案具高恢復潛力，可提出延案申請，每年延案以6次治療為限。

| | 一般戶 | 中低收入(2.5倍) | 中低收入(1.5倍)及低收入戶 |
|------|--|---|---|
| 補助比例 | (1)每次服務費以1000元計。 (2)政府補助700元 民衆自付300元 (3)車馬費民衆自付每次200元。 | (1)每次服務費以1000元計。 (2)政府補助900元 民衆自付100元 (3)每次可另補助治療師交通費180元。 | (1)每次服務費以1000元計。 (2)政府補助1000元 民衆自付0元。 (3)每次可另補助治療師交通費200元。 |

◎各項服務費用及補助標準，依政府最新公告為依據。

長期照護幫您專線：412-8080 (幫您 幫您)

基隆市長期照顧管理中心

地址：基隆市安樂區安樂路二段164號前棟1樓

電話：02-2434-0234



基隆市老人照顧機構

| 機構名稱 | 電話 | 地址 |
|-----------------------------------|---|---------------------------------|
| 基隆市市立仁愛之家 | (02)2427-1408 (02)2424-1180 | 基隆市安樂區安一路370巷一號 |
| 財團法人基隆市私立博愛仁愛之家 | (02)2457-9909 (02)2458-8269 (02)2457-8214 | 基隆市暖暖區源遠路254號 |
| 基隆市私立長青老人養護中心 | (02)2432-9690 (02)2463-2060 | 基隆市七堵區八德里5鄰八德路21號2樓及21之1號1樓 |
| 基隆市私立宏欣老人養護中心 | (02)2463-2060 (02)2462-0285 | 基隆市中正區正榮街28之6號二樓 50號1樓.51號1樓 |
| 基隆市私立惠安老人養護中心 | (02)2466-2899 | 基隆市信義區東明路97號二樓 |
| 基隆市私立宏安老人養護中心 | (02)2455-3517 | 基隆市七堵區東新街91號二樓 |
| 財團法人台北市私立恆安老人養護中心(委辦基隆市立仁愛之家養護大樓) | (02)2421-6299 | 基隆市安樂區安一路370巷1-5號 |
| 基隆市私立志心老人養護中心 | (02)2431-7934 (02)2432-3630 | 基隆市安樂區樂利三街189號 |
| 基隆市私立祝安老人養護中心 | (02)2427-3500 | 基隆市安樂區定國街11巷51號二樓 |
| 基隆市私立安安老人養護中心 | (02)2433-7079 | 基隆市安樂區樂利三街201號 |
| 基隆市私立順逸老人養護中心 | (02)2434-0129 | 基隆市安樂區基金一路210巷58號 |
| 基隆市私立福慧老人長期照顧中心(養護型) | (02)2432-0418 | 基隆市安樂區武聖街12號 |

| | | |
|--------------------------|---------------|---------------------|
| 基隆市私立春暉老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2466-3098 | 基隆市信義區深美街123號1-3樓 |
| 基隆市私立尚暉老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2466-3098 | 基隆市信義區深美街121號1-3樓 |
| 基隆市私立祥瑞老人養護中心 | (02)2462-2128 | 基隆市暖暖區源遠路280巷126號四樓 |
| 基隆市私立愛心老人養護中心 | (02)2458-8935 | 基隆市七堵區福一街162號二樓 |
| 基隆市私立健安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2452-4532 | 基隆市中正區義二路二巷13號三樓 |
| 基隆市私立無量壽老人養護中心 | (02)2422-9001 | 基隆市七堵區開元路140號一至五樓 |
| 基隆市私立中正老人養護中心 | (02)2455-5167 | 基隆市中正區平一路274、276號二樓 |
| 基隆市私立深美老人養護中心 | (02)2463-7000 | 基隆市信義區教忠街37號 |
| 基隆市私立松濤老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2468-5311 | 基隆市暖暖區東勢街6-46號4樓 |
| 基隆市私立慈安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)245-71397 | 基隆市仁愛區忠2路55號4樓 |
| 基隆市私立仁安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2427-6592 | 基隆市仁愛區忠2路55號5樓 |
| 基隆市私立逸嘉老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2427-6692 | 基隆市仁愛區忠4路13號7樓 |

| | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|
| 基隆市私立健慈老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2428-8091 | 基隆市七堵區福二街205號 |
| 基隆市私立康富老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2452-6532 | 基隆市信義區教忠街48號1至4樓 |
| 基隆市私立祥安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2466-9917 | 基隆市中正區中正路99號2樓、2樓之1、2樓之2 |
| 基隆市私立聯安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2462-9990 | 基隆市仁愛區愛5路34號7樓 |
| 基隆市私立百福老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2424-1071 | 基隆市七堵區百六街139號1樓 |
| 基隆市私立百安老人長期照顧中心 (養護型) | (02)2424-1073 | 基隆市七堵區百六街139號2樓 |

基隆市身心障礙服務機構

| 機構名稱 | 電話 | 地址 |
|------------------------------------|---------------|------------------|
| 基隆市身心障礙福利服務中心 | (02)2466-2355 | 基隆市東信路282之45號 |
| 財團法人創世社會福利基金會附設 基隆市私立創世清寒植物人安養院 | (02)2421-4738 | 基隆市孝二路39九之2、3號4樓 |

基隆市護理之家

| 機構名稱 | 電話 | 分機 | 地址 |
|-------------------------|----------------------------------|--------------|----------------------------|
| 基隆市立醫院附設護理之家 | (02) 2465-2141 | 263 294 | 基隆市信義區東信路282號 |
| 基隆市私立安泰護理之家 | (02) 2429-3737 (02) 2429-5522 | 211 | 基隆市仁愛區南榮路16-1號3-8樓、10樓、12樓 |
| 基隆市私立和平護理之家 | (02) 2463-1313 | 無 | 基隆市中正區平一路278、280號1-5樓 |
| 博愛護理之家 | (02) 2452-4532 | 無 | 基隆市七堵區福一街162號 |
| 新昆明醫院附設護理之家 | (02) 2426-8106 | 601 500 | 基隆市中正區中正路30號4樓、10樓 |
| 衛生福利部基隆醫院附設護理之家 | (02) 2429-2525 | 8620 8622 | 基隆市信義區信二路268號 |
| 基隆市私立喜安護理之家 | (02) 2451-1225 | 無 | 基隆市七堵區堵南街51-12號 |
| 醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會附設八堵護理之家 | (02) 2457-9101 | 621 622 | 基隆市暖暖區源遠路29號4樓 |
| 基隆市私立聯安護理之家 | (02) 2424-1071 | 無 | 基隆市仁愛區愛五路34號3樓、6樓 |

基隆市居家護理機構

| 機構名稱 | 電話 | 分機 | 地址 |
|-------------------------|----------------|------|-----------------------|
| 仁祥診所附設居家護理服務部 | (02) 2422-7080 | 2215 | 基隆市仁愛區忠一路23號3樓 |
| 衛生福利部基隆醫院附設居家護理 | (02) 2429-2525 | 3393 | 基隆市信義區信二路268號 |
| 基隆市立醫院附設居家護理 | (02) 2465-2142 | 266 | 基隆市信義區東信路282號 |
| 長庚醫療財團法人附設基隆居家護理所 | (02) 2431-3131 | 2170 | 基隆市安樂區麥金路222號 |
| 醫療財團法人臺灣區煤礦業基金會附設八堵居家護理 | (02) 2457-9101 | 207 | 基隆市暖暖區源遠路29號 |
| 佳惠居家護理所 | (02) 2433-3547 | 無 | 基隆市安樂區武隆街103巷55弄37號5樓 |
| 美綠居家護理所 | (02) 2423-2113 | 無 | 基隆市信義區東信路268號2樓 |

■ 失智症家屬支持團體

每年10~11月舉辦衛教活動，如有意願參加請洽詢財團法人長庚紀念醫院基隆分院 社工室社會服務課，連絡電話：02-24313131。

參考資料來源：

- 註1. 臺灣失智症協會網站<http://www.tada2002.org.tw/>。
- 註2. 中華民國老人福利推動聯盟《失智症老人守護天使訓練手冊》。
- 註3. 基隆市衛生局局網<http://www.klchb.gov.tw/ch/index.aspx>。

國家圖書館出版品預行編目資料

基隆市失智症老人照護資源手冊 / 楊慧玉主編 · 基隆市

--初版· --基隆市衛生局，2016--〔民105-〕

面；公分

ISBN 978-986-81934-9-9 (平裝)

1.老人失智症 2.長期照顧

415.9341

99022636

基隆市失智症老人照護資源手冊

發行者：基隆市衛生局

發行人：吳澤誠

編審：杜雅惠

主編：楊慧玉

編輯：許哲瑋

電話：(02)2423-0181

地址：基隆市信二路266號

網址：<http://www.klchb.gov.tw/ch/index.aspx>

出版日期：民國105年10月初版

插圖：楊瑞珍

排版印刷：透視設計攝影有限公司