



桃園縣失智關懷季刊



發行人：古梓龍
總編輯：劉蹻瑛

編輯委員：廖韻馨、黃筱晏、林佩詩
發行單位：社團法人桃園縣失智症關懷協會

地址：桃園縣中壢市新生路二段421號
電話：(03)4531844 · 0800-81-85-85
傳真：(03)4533934 網址：www.oldman.org.tw

電子信箱：taodemcareass@gmail.com
郵政劃撥帳號：50180839
戶名：社團法人桃園縣失智症關懷協會

把田契拿來～談公公的失智症

本會志工 王淑如

假日裡我帶著兩個兒子回去看阿公、阿嬤，剛跨進家門兒子只喊了一聲：「阿公」，只見公公鐵青的臉回了一句：「把田契拿來，不然明天要到法院告妳」，兒子們都一臉驚嚇回頭看我，我也莫名的放下手中東西，此時公公衝著打過來，我閃過問婆婆為何如此，婆婆說公公找不到田契，認為被我偷去把田賣了。公公已失控力大無窮的拉著我，兒子見狀也加入勸阻，我大聲的說：「就算不見了，再補申請就有了」但是公公就是聽不進去，一陣推拉，公公更拿起掃帚揮打，婆婆叫我們先離開以後再解釋，我和兒子傷心不已，就開車回我媽媽家告知情形，媽媽說：「可能年紀大又失去唯一的兒子，較沒安全感要多體諒」。

隔了兩天我接到遠在高師大讀書的大兒子來電說：「媽媽；小姑娘說妳帶著弟弟回去把阿公、阿嬤打到受傷，怎麼會這樣呢？」我一聽心一下沉入谷底，只對大兒子說：「你相信嗎？有可能嗎？媽媽也弄不懂怎麼話會傳成這樣」，隔天我回鄉下看究竟，婆婆果然手、腳都有傷口，但她卻不知傷口怎麼來的，還好公公已不再生氣了，我也幫忙把地契找了出來。其實田地在外子過世時，已由我及三個兒子持分繼承，還記得我先生剛過世時，代書曾告訴我說：「女兒們和公公表明要將田產登記在公公名下」，可是妻與子才是順位繼承，若登記公公名字，遺產稅要很多因而作罷。為了怕兩老失落感太重，所以將地契交給公公保管，沒想到公公年紀大一忘記放哪裡就要告我，讓小姑娘們總懷疑我會賣田地而引來這麼大的風波。這是在外子過世了幾年後常發生的事情，後來也陸續有一些狀況，但我都用沉默來化解，總認為「清者自清，時間會證明一切」雖然內心非常難過，也埋怨早逝的外子，但這一切並非我先生所願，僅能歸於人生的無奈。而今才明白原來是失智症的病兆，公公、婆婆都已高齡又逢喪子實難怪他們。

在民國99年時，有一次婆婆要將田裡成熟的冬瓜用手推車推回家，在田埂路上跌倒，自己隨便包紮引起感染，因此住院近二十天，幸得米妹小姑娘幫忙輪流照顧，公公獨自一人在家總吵著要去看婆婆，可是看完又忘記，好不容易婆婆出院了，卻換公公住院，因為肚子痛脹

氣又有胃出血現象，禁止進食只能打點滴補充營養，在國軍桃園總醫院住院那段時間才是真正噩夢的開始，原本的三人病房被吵到病友要求公公隔離，有一次小姑去看他，竟然打她，說她不孝不拿東西來吃，告訴公公有打營養針不須吃，為了身體好要忍耐，他卻還是一味吵著要吃，最後只好會診腦神經內科，初步診斷是「失智症」，家人也不懂病況，只能希望快快出院，因為公公時時刻刻要回家吃東西，除了累了睡覺之外都不願在病房裡，整個樓層都被叨擾，醫生、護士都沒辦法，故事一堆，天天上演不同戲碼，醫生被叫成老闆，連護理站的便當都要拿來吃，生氣時點滴針頭都被拉掉，迫使醫師開鎮定劑安撫，最後只能在腸胃病情稍稍得到控制，可用服藥方式就急急出院。回到家很高興，終於公公、婆婆都不用住院了，這陣子全家都辛苦又累，三個兒子盡量抽空回鄉下，還好路程不遠，但好景不長，有一天次子接完電話大喊：「阿嬤叫我們趕快回去救她」，說完與小兒子共乘一部機車先回。我開車回去時婆婆的手腳都有表皮掀開流血，我與小兒子急忙將阿嬤送醫，只留下次子陪一臉無辜啜泣的阿公，因為他說他沒有打阿嬤，據兒子說回去時真不敢相信，阿嬤居然被全身綁了繩子、皮帶、電線等能綁的都拿來綁了，婆婆要打電話所以就被綁在電話架旁。接下來的日子阿嬤不敢單獨跟阿公在家，因為阿公會說阿嬤要拿東西跑去會情人，要打她甚至要阿嬤履行夫妻義務，而阿嬤是又氣又怕直說她好可憐，年輕時同公公辛苦持家老了居然被打。這

樣疲於奔命的日子，讓我快速決定請外傭看護幫忙，感謝老天印傭很快來到（用承接的方式較快），但卻不是就此平安，因為婆婆跟公公說請她要很多錢，且家中不習慣外人住，所以在公公打婆婆時就需外傭，平常婆婆並不喜歡外傭，有時很晚了我還要衝回家，因為阿公又打了，在沒辦法的情形下，只好在房子隔間加裝鐵門，這樣阿公生氣時就讓他在客廳、臥室裡獨處等他氣消或睡著就沒事了。

王淑如

就不知去向，找了好久只好請隔壁叔公的兒子調路口錄影看往哪個方向走，就在這時卻看到公公坐著鄰居的車子回來，原來並沒走遠只是不知回家的路，就到別人停放工地的挖土機裡坐著休息，等到開挖土機的人來時，才知有人在裡面，剛好鄰居路過知道我在找公公才將他接回，諸如此類事情，我深深感謝有這麼多的人幫忙，否則真不知該如何是好。

身心障礙手冊在民國99年10月核發下來，不但醫院掛號費較便宜，還意外的有縣府的關懷電話，更有「桃園縣失智關懷季刊」，突然覺得有了援助的手，最重要的是季刊讓我更加明白所謂「阿茲海默症」的許多失去智慧判斷能力後所產生一些難以自我控制的脫序行為，其實公公住院時也會誤以為我是婆婆而有性慾念，且在兒子回鄉下陪兩老時也會令兒子尷尬萬分，因為阿公指著婆婆質問他「我的老婆為什麼我不能睡」毫無人倫禮節。然而季刊的第9期有一篇「失智老人都會有不適當的性行為嗎？」一文，終於解開我一直不願轉述也不願面對公公的不適當行為，我與兒子也因此文才了解全因病情使然，對公公也有更多的體諒，且告知醫師後有了藥物治療，現在的阿公變成外表雖是白髮老者，內心卻充滿童趣，去年他更參加社區關懷據點到縣政府跳舞得到「愛與祥和」的獎牌，公公一生辛苦務農，是樸實的人沒想到卻意外因失智症讓他有勇氣跟著大家一起上台表演，我感受到公公是喜歡熱鬧的，在「社區關懷據點」有很多公公的老朋友，我請外傭帶公公去參加活動，長時間下來已不再生氣，連醫師都說阿公有進步，最近連健走我們也陪公公一起參加，希望能帶給他晚年多一點快樂。



王淑如與失智的公公

找回褪色的記憶 九月遠足記

失智症家屬／幹事 廖韻馨

期待、盼望已久的旅程，在暖暖宜人九月陽光下展開。失智長輩、家屬和志工等一行人浩浩蕩蕩坐上游覽車，車上在三首歌聲中就抵達第一站—古色古香的楊梅郭元益糕餅博物館。綠標生活館接待人員楊小姐與小凱親切迎上前來，在劉師傅解說中大夥展開糕餅DIY 製作，親手搓揉、包餡、印模好玩有趣！有的失智長輩拿起餡或麵糰就往口裡吃，有的聚精會神地做，大夥互相幫助下很快地就完成三大鐵盤，個個形狀小巧可愛的小月餅，就等著進烤箱烘焙。

接著前往博物館參觀，一系列喜餅、麵龜、嫁娶禮品等展示，長輩們覺得往日情懷湧上心頭，看得仔細、摸得溫馨、聽得熟悉，彷彿時光倒流，尤其桃華姐扮新娘子嬌滴滴擂台招親，最後由彩綵姊抱得美人歸終成美眷。大家笑成一團。

擲筊比賽，一向篤信佛道教的長輩們雙手高舉爻筊，口中唸唸有詞，此時此刻與心中的神，神領相會虔誠禱祝。最後由劉奶奶與寶台大哥分別拿到獎品。穿梭時光隧道後回到綠標生活館用餐，早晨DIY製作的小月餅已經烤好出爐，香噴噴，大夥驗收滿意，紛紛裝袋伴手禮拎回家。當然有些長輩已經忘掉1小時前曾經在這裡自己親自動手做過糕餅！現場購買商品的交易經驗也很可貴，讓長輩挑自己中意的禮物，自己掏錢付帳，動作雖慢，也有幾許緊張，但在家人和志工協助下，長輩仍然記得錢好用，錢要如何用！

接著搭車前往第二站的中壢大江購物中心，正值中午高溫達33度，購物中心冷氣吹得蠻舒服，有的想逛的就順樓層輕鬆餐後散步，也有的找個定點喝個下午茶，享受現代科技生活難得的家庭悠閒。



陪失智長輩遠足去活動-子女協助失智長輩製作糕餅

活動結束後，回到聖德學院心得分享座談。會中每個人都發言踴躍，覺得雖然這是第一次舉辦陪失智長輩活動，但是感覺很好，因為它是以失智長輩為中心的活動，沒有時間壓力，不必趕行程，有的甚至預約下次的活動。最後大家在依依不捨中互道珍重，下回見。



失智長輩有外籍看護真好

本會志工 劉美卿

為了解決國內找不到本國勞力狀況，開放向外國尋求補充人力。外籍勞工則是為了家計，選擇遠渡重洋到台灣工作。失智症者經醫療機構診斷開立證明後，可以向桃園縣的長期照顧管理中心辦理推介，送勞委會職訓局審核，雇主一般都委託仲介公司辦理，支付相關費用即可。

我的婆婆在家人無力照顧下，決定申請外籍看護工，從申請到國外進來約需等待3個月時間。我們家外籍看護的經驗只有一年，而且她隨著我婆婆要輪流到兒子居住，每星期要換一次新的環境。對失智老人來說，陌生人的加入需要時間調適，何況是一個不同語言文化和生活習慣的人來，剛開始因為老人家不習慣外籍看護，所以飲食起居等還是要媳婦來張羅，外籍看護是輔助的人力。

語言的隔閡加上失智長輩不會表達，自從外籍看護來照顧婆婆後，老人家二十四小時都包著尿片，定期更換。經過一年的調適磨合，彼此熟悉和習慣了，現在外籍看護每天都會用輪椅推著婆婆到公園去散心，看看風景和人來人往，婆婆的心情及健康也越來越好，我和嫂嫂的擔子也終於沒那麼沉重了。

我一直抱著同理心和外籍看護相處，想像著她就是我的姐妹或是親人，雖然我家從不吃牛肉，但當她向我表明不吃豬肉時，我偶而也會料理牛肉給她獨自享用。雇主有時真要設身處地為外籍看護著想，她們離鄉背井，甚至拋夫別子隻身來台為您工作，看護失智長輩的工作是枯燥的，沒有太多的歡笑和回饋，還必須忍受老人家各種混亂的言語行為困擾，有時像代罪羔羊一樣，代替家屬在承受失智長輩所加諸的無理要求和情緒反應，假若沒有相當的耐心和愛心是很難熬的，她們也等於是在幫我們一起對長輩盡孝道一樣。我感謝我家的外籍看護，有你真好！

與失智者簡單的一對一活動

古梓龍 譯

要與失智者做有意義的互動，不要只是語言文字的會話。家屬或照顧者經常不知道要做什麼，或說什麼。假如有讓兩個人一起做一些事情的活動，將使得你對失智者的訪晤更滿意。

參與的活動最好是結合五種感覺中的部分或所有的感覺，包括視覺、聽覺、嗅覺、觸覺和味覺。當然活動要適合每一位失智者的需求、喜好和能力。大部分的活動可以按不同階段的失智老人來調整，這裡有一些簡單的一對一的活動，推薦給家屬或照顧者。

1. 當聽音樂的時候握住雙手。
2. 唱喜歡的曲調或聖歌。
3. 看老照片。
4. 製作剪貼簿。
5. 烘培點心。
6. 照顧植物。
7. 賞鳥和餵鳥。

8. 從事個人照顧，如塗指甲油或使用化妝品。
9. 分享一些「可以大聲讀出來」的書。
10. 背誦熟悉的禱告詞。
11. 做居家工作，例如洗燙衣服、清掃房間或排桌椅。
12. 與洋娃娃互動。
13. 素描或畫圖。
14. 在花園散步。
15. 在電視、DVD看大自然方面節目。
16. 跳舞。
17. 玩一個簡單的遊戲。
18. 撫拍動物，例如狗和貓。
19. 分享或協助用餐。
20. 做體操。
21. 一起玩簡單的拼圖玩具。
22. 做一個手工藝。
23. 聞一聞香水或芳香油，例如薰衣草、玫瑰、橘子、檸檬和乳香。

一個成功訪晤的關鍵，是準備好簡單的活動。若有一個「活動箱」有執行以上活動的各種必要工具，更有幫助。要提醒家屬或照顧者知道，活動的目的不是要做一些有生產性的事，或有一個實際的結果。訪晤的真正目的是被看到一起做一些事的過程，以及在呈現的動作中，透過豐富的互動而有愉快的連結。

只要可能，讓年輕孩子參與更好，因為他們是天生玩家而且有自發性。大部分失智者，在年輕孩子的陪伴下「點亮了」，特別是在嬰幼兒。

資料來源：
Daniel Kuhn., Jane Verity.,(2008) “The Art of Dementia Care” , DELMAR CENGAGE Learning, USA 。(p.p.81-82)

2012世界失智月專刊

失智：生活在一起 2012年世界失智症月主題

在2012年的9月國際失智症協會將標識第一個世界失智症月，以跨越世界舉行30天的意識提升活動。9月21日世界失智症日將在這個月扮演關鍵的角色，做為國際協調的努力來達到它的高峰。

2012年世界失智症日的主題是「失智：生活在一起」

跨越全球的各阿茲海默氏症協會，將活動的焦點放在降低與失智症相關的烙印，和藉著提供廣泛的方案和事件，來使社區對失智症者更友善的活動。活動將包括為失智症者及其照顧者辦理教育性的研討會、工作坊和愉快享受的社會事件。記憶行走將在許多國家的社區聚會中舉行，來顯示他們承諾記得那些他們已經失去的，和創造一個社會。在那個社會中，失智症者和他們的家屬，可以在沒有差別待遇

的恐懼之下生活。

2012年的世界阿茲海默報告，將在這個月發佈。主題在羞恥污名。國際阿茲海默氏症協會已經為世界失智症月出版許多資料，將被全世界的許多協會成員所使用。

全球各阿茲海默協會自1994年聯合在一起認知每一年9月21日為世界阿茲海默氏症日，2012年將標識為第一個全球性一個月長的活動，有關於這個月活動的網站不久將啓用。



「老不起的社會 - 失智症長期照護的困境與突破」座談會紀錄

時間：101年9月11日(二)上午9時30分至
12時30分

地點：聖德基督學院

壹、引言報告部分：

**一、失智症者在社區照護所面臨的困難何在？
如何改善或突破？**

古梓龍理事長

- 若社區照顧資源足夠，又具有可及性和負擔得起的話，失智長輩可以延緩機構化，目前專業或半專業、非專業人員不足，正式資源和非正式資源也明顯不足。選擇性少，增加家屬壓力和負擔。
- 失智症家屬認識不足且意見分歧，對長輩的失智症仍多有隱諱，不便張揚。社區民眾對失智症仍存負面評價與看法，若需動員鄰里朋友等非正式資源，仍待努力。
- 政府鼓勵民間辦理失智者社區照顧需求調查，按社區需求獎勵或補助民間辦理各項社區照護的方案。開發各種資源，適應各種不同階段和不同經濟條件的失智老人，滿足其需要。

吳慧絹督導

- 家庭照顧是照顧者沉重負擔，一天24小時都不夠用，長期疲勞引起身心症狀。建議社會資源相關訊息讓照顧者更容易取得，必要時主動關懷家庭照顧者的需求。

2. 瑞智學堂係針對社區中輕度失智患者及家屬，其功能相當受到肯定，但辦理單位需要耗費相當多的人力、心力與物力，一般單位辦理意願不高。建議政府編列預算，鼓勵相關單位開辦瑞智學堂，嘉惠更多社區中之失智者及其家屬。

邱瑞祥醫師

- 失智症初期不易辨識，加上患者本身經常缺乏病識感及家屬的相關知識不足，常錯失早期治療時機，應該加強宣導，提高全民警覺，做到早期發現、早期治療。桃園縣衛生局已經開始督導基層診所做失智篩檢。

**二、失智症者在機構照護所面臨的困難何在？
如何改善或突破？**

古梓龍理事長

- 專屬失智症機構不足，失能與失智的狀況在同一個機構，其所需活動與設施要求是不同。目前只為失智兼失能者提供機構收容，缺乏失智症專屬機構或專區。專屬機構不足，可近性、可及性與適當性不足，家屬疲於奔命，且讓長者身心退化更快。

- 機構照護之老人罹患失智症比率甚高，但相關直接服務或間接服務人員對失智症知識與照顧技巧均缺乏了解，影響照護品質。
- 如團體家屋的補助，在桃園縣一家都無，其他日間照護、居家護理、居家照顧等都缺乏

，政府應就各項因素評估後，積極鼓勵設置。中央辦法誘因不足時，地方政府要加碼和多用心促成。

4. 建立跨專業和跨領域介入，建立失智症機構的設立標準和監督管理機制。

吳慧絹督導

- 照顧人力不足，聘任本國籍照顧服務員不容易，找到適合的照服員更是難上加難。建議提高照服員的社會地位與形象。
- 照顧品質參差不齊，一般民眾對於機構照顧的印象較偏負向。建議評鑑制度避免流於紙上作業，並由公部門成立特別單位輔導評鑑結果不理想之機構進行品質改善。

邱瑞祥醫師

- 失智中期後容易合併精神症狀及行為問題，經常造成家人困擾，甚至心力交瘁。配合藥物治療及照護技巧的訓練，可以減輕照顧者身心負擔。

三、失智症者與外籍看護的利與弊？如何興利除弊？

古梓龍理事長

- 家庭的外籍看護工，一對一在家照顧，是重要的輔助人力，讓失智症者可以在自己熟悉的地方居住，24小時與失智長輩及/或家屬住在一起，失智長輩不必提早入住機構。而機構內的外籍看護，多係照顧失智兼失能者



，一人照顧多位院民，一天工作8小時。不管是家庭內或機構內的外籍看護工，以其相同的價格或薪資水準是很難請到本國勞工。

- 家庭內的外籍看護工，主要負責失智長者的居家安全、身體清潔、三餐飲食、定時服藥、陪同門診復健等工作，維持基本生理上照顧及陪伴的需求。至於機構內的外籍看護工，多係補足本籍看護工人力之不足，工作相同，但薪資較低。
- 外籍看護工與本地居民語言文化不同，尤其失智長輩的年代多嫻熟方言(河洛、客家、國語等)和外籍看護的口語上溝通不良，常造成誤解，若無親人經常參與照顧或督導，對輕中度失智症長輩的激動、猜疑、恐懼，或許或會加深；常見到失智症家屬因此而頻頻更換外籍看護，雙方困擾都大。
- 失智長輩一生70或80年歲月的生命故事，對外籍看護是全然陌生的，外籍看護無法在老人生命回顧中，有任何的參與、想像或做回應，加上語言溝通障礙，因此外籍看護對失智長者心理與社交需求是無法滿足的，長者若無親朋好友的參與，則孤寂落寞依舊。
- 透過教育機制，讓家屬體認自己仍須扮演主要照顧者的責任，外籍看護則可作為強固的輔助人力，扭轉目前失智長輩在家庭？全權獨立負起主要照顧者的責任，家屬的參與是必要而不可或缺。
- 外籍看護投入本地的老人看護工作，也需有透過翻譯或以當地語言為主的教育訓練課程，認識失智症和照顧技巧，特別是東南亞國家老化程度沒有台灣這麼嚴重，對相關失智症認識不足，勞雇雙方歧見加深，雇主想換勞工，勞工想換雇主，對雇主、外籍看護、失智長輩三方均不利，應追求三贏。

吳慧絹督導

- 外籍看護對失智家庭來說，除了照顧患者外，家務事也多了一位幫手，對於機構來說，則確實能減少人事成本費用。
- 對於失智者來說，可能不習慣外籍看護的語言，膚色等，而造成溝通不良；在管理上可能有逃跑的問題產生。
- 建議被挑選上的外籍同仁須經過較嚴謹的訓練，包括照顧技巧、學習本國語言等，而雇主也需要被再教育，了解如何對待外籍看護，將心比心，降低逃跑機會。

邱瑞祥醫師

- 機構因為成本考量，護理人力經常不足，而以外籍看護補齊人力。機構工作人員面臨訓練不足，也是有心力交瘁的問題。健保局因為防弊，規定一家機構只能跟一家醫療院所

合作，失智老人精神方面的醫療遭到犧牲。

- 本國籍看護溝通無障礙，是否有足夠人力？薪資要求一般家庭能否長期支應？外籍看護的申請門檻？巴氏量表V S 臨床失智量表(CDR)。

四、現行政府長期照顧措施對失智症患者、家屬和照顧者主要的幫助為何？以使用者的觀點看，資源是否適當或足夠？

古梓龍理事長

- 政府已經逐漸將失智症單獨作為老人福利項目下措施，區隔失智和失能老人的不同。
- 居家照顧、居家護理、日間照顧、喘息服務、交通服務、家庭托顧等社區照顧方案，或機構照顧等已有逐漸看見失智症者獨特的狀況與需求。
- 資源顯然不足，其可及性、近便性、可負擔性和多元選擇性不足，象徵意義大於實質幫助。相關措施且多以失能(ADL、巴氏量表)觀點為主，非常缺乏以失智症者及其家屬的獨立觀點來看問題。
- 錢很重要，希望政府預算中逐步增加獎勵和補助軟硬體措施，目前政府挹注資源貧乏，尚難滿足現在及未來龐大的失智症增加之人口，希望社政、衛政和教育行政單位要大力開拓相關資源，因應現在及未來殷切之需求。

吳慧絹督導

- 為了長期照護人力缺乏，有相當多課程輔導失業者取得照顧人員資格，投入長照領域，幾乎無法對參加人員進行篩選，如此容易造成照顧員素質良莠不齊，難以提升其社會地位與形象，進而導致參加者雖取得資格但卻沒有意願投入長照領域，造成惡性循環及資源浪費。



邱瑞祥醫師

資源的可近性，如喘息服務的實際利用率似乎不高？癥結為何？失智老人日間照護尚不普及，每天接送是問題之一。人力成本高，醫院意願不高，若另外向家屬收差額，其可行性如何？

五、政府與民間應如何努力，以提升失智症者長期照護品質？

古梓龍理事長

- 推廣失智症相關知識，讓更多民眾認識此世紀之病，減少其對個人、家庭和社會的影響。
- 失智症症狀和照顧技巧非常複雜而多元，應加強訓練，精進照顧技巧。
- 累積本土化經驗和開發本土化的失智症照顧方案，甚至與世界交流。

吳慧絹督導

- 延緩失智者進住機構的時間，可降低整個社會的照顧成本。
- 加強社會大眾對失智症的認識，了解失智者也可以在社區中一起生活，參與同樣的日常活動，遇到失智者能主動幫助，提供友善的社區環境。

邱瑞祥醫師

綜合醫院、養護機構跟家庭如何配合？讓每個階段的失智老人遇到身心問題時，都有適合的地方可去。DNR議題。

六、失智症照顧資源應如何進一步連結與開發？

古梓龍理事長

- 現行方案應定期檢討評估並改進，以更貼切地符合使用者的需要。
- 失智症及家屬迫切需要而目前尚無任何政府和民間提出解決方案者，政府應鼓勵民間開發所需方案和提供資源。
- 政府各部門應整合協調有限資源，避免本位主義造成資源的重疊浪費或疏漏，與民間一起建立失智症者照護網絡。

吳慧絹督導

- 宣導工作應從小做起，讓小朋友知道，失智者是我們生活中的一部分，可以用哪些適當的方式面對失智者。
- 在各級學校中加入相關宣導活動，如認識失智之影片。

機構環境可結合托兒所或幼稚園，讓失智者在小孩身上獲的快樂泉源，讓小孩從小就學會如何與長者相處。

邱瑞祥醫師

衛生署桃園醫院即將開辦新病房，整合精神科、內外科資源，是個好的開始。

貳、綜合討論部分

邱瑞祥醫師

- 個人臨牀上碰到很多失智症個案，失智症的照顧早期診斷治療很重要關鍵，我感覺好像山坡上滾石頭一樣，初期滾得慢慢慢滾，後來像是重力加速度越來越快，退化越來越快，初期是一年不如一年，後來是一週不如一週。因此及早發現及早診斷和治療讓在滾動慢的時期拉長，在後期需要很多人力照顧的時期可能就會縮短。

- 台灣中風、三高（代謝症候群血壓高也無在乎）和喝酒（年輕酗酒）的血管性失智症居多，阿茲海默氏症65歲以上每五年增加一倍。

- 年齡是高危險因子，教育和多讀書進修可以預防失智症。

- 藥物可以部分有效，控制或延緩失智症的進程。貴的要必須先跟健保局申請手續複雜。

- 早期發現早期治療，醫療對失智症仍有局限性。

吳慧絹督導

- 失智症者盡可能留在社區中，因機構照顧成本較高，建議可以運用許多的社會資源，如居家照顧、日間照顧、喘息服務等。
- 有關家屬取得社會資源相關資訊的可近性，

例如台大記憶(失智症)門診當醫護人員和失智者進行測驗同時，也另外安排專業人員提供家屬必要的資訊，如此可提高家屬取得資訊的便利性。

3. 在社區照顧失智者，親友及鄰居支持很重要，不要覺得不好意思，讓左鄰右舍知道家中的長輩有失智狀況，萬一碰到失智者單獨遊走在街上時，鄰居可以協助關切並藉著邀請長輩進來坐坐、喝一杯水之時間，趕緊和其家人聯絡以避免走失。
4. 當失智者的狀況逐漸退化，讓居家照顧十分辛苦時，則需要考慮使用24小時的機構式照顧了，但過程中，家屬可能面臨許多的社會輿論壓力；其實家屬長期處於疲累下，若繼續硬撐，將同時影響家屬及失智者的生活品質，目前機構中對於失智者有著專業的照顧及活動的規劃，而失智長輩也可在機構建立其社交關係，甚至逐漸將機構當成自己的家，大方的歡迎親友來訪。
5. 本院早期曾用外籍照顧人員的經驗，選擇菲律賓大學護理系畢業之護理人員，由菲律賓修女一同住宿舍進行管理，10多年只發生過1至2位外籍人員逃跑事件，另外部分外籍照顧人員因講國語速度慢，反而易與失智者進行溝通。
6. 對於聘用本國籍照顧人員，任用經驗中，通常面試10位同仁，只有不到1位能留下，流動率相當高，但只要能留下來繼續服務的照顧人員，則是相當稱職且優秀的照顧人員。
7. 建議學校教育可編入失智症相關資訊，讓小朋友從小就對失智症有初步的認識，並學習如何和失智長輩共同相處。

許科長敏松

1. 失智症近年在縣府社會局和衛生局都積極在努力，但業者沒有意願投入是問題。
2. 日間照顧在桃園「怡仁居」、中壢「怡德居」各一家卻收不滿，預定收60位，只有40位。不知是可近性或收費的問題。長庚醫院願意做失智症日間照顧，但延明年才能開始，長庚不做，恐怕沒有其他業者想做。
3. 失智機構有設置標準，老福法36條規定小型機構不補助。團體家屋照顧人力1:3，開辦費補助250萬元，人事約1/3政府補助其薪水，補助，我們頗多鼓勵。
4. 教育訓練有補助。家屬支持團體衛生局也委託健忘天使協會和失智症關懷協會辦理。
5. 社會局辦理揚智學堂，初期在6鄉鎮辦6個班



老不起的社會座談會-李嘉慧科長引言報告

6. 10月份「失智症社區種講師訓練」開始下鄉到老人會、社區關懷據點、老人大學、松柏大學宣導。

李科長嘉慧

1. 謝謝協會在這條路上的努力。老人的各種疾病，如糖尿病、高血壓、心理衛生和失智症等都在衛生局業務中，長照管理中心也是重點工作。
2. 機構照顧如護理之家的對象多為中重度失智者。
3. 衛生所基層醫事人員做「潛在失智症社區篩檢」AD-8，未來年滿65歲者和原住民55歲以上看病時，會順便做AD-8。4. 本局辦理「失智症照顧技巧訓練班」、「失智症家屬支持團體」。失智症月記者會，預定9月14日下午舉行。

王股長文玲

1. 失智症家屬有很多無奈，政府和民間要多關照這些民衆的需求。
2. 政府和機構一起努力來提升失智症長期照護的品質。



許科長敏松

1. 任何有關政府失智症措施或委員的相關資訊，都會給民間協會知道，公告週知。
2. 關懷據點健康促進推大腦保健操，日間照顧要廣設目前確有困難，將與衛生局一起努力社區和機構服務。

邱月爽家屬

1. 請問許科長桃園2家日照是收失能或失智
2. 有失智症家屬待長輩到日照中心，覺得無聊，最後離開。我公公曾到日照中心，但其他失能長者會取笑我失智的公公：說他：「阿達，阿達」，我公公的自尊心是受損的。
3. 任何對失智症的服務，不要只應付生活需要而已，希望對病程進展各種不同需要提供更多幫助。台灣人很善良，不一定會在使用政府資源。

陳明和志工



老不起的社會座談會-與會人員分享

1. 業者沒意願是否政府與業者來一起合作來開發(7:3 或6:4)。

2. 人力1:6是否綁住考慮放寬。

3. 政府要多獎勵和補助。

4. 教育普及應將失智納入教材，讓小孩知道爺爺奶奶失智要如何處理。

劉蹠瑛家屬

1. 客家人觀念是無法將老人家送去機構，一定要在家照顧到終老。
2. 我弟媳曾帶我媽到桃園一家老人機構參觀，但我媽一下車就問：「你帶我來這幹什麼？我有3個兒子，我每頓只吃你們1碗飯而已！」我舅舅和阿姨都反對把媽媽送去機構去，這會給人罵死。

3. 建議政府積極辦理將閒置的學校空間，改做輕中度失智症者的學習場所。「與其蓋大廟，不如萬家生火！」不要蓋大機構，少子化把閒置教室來做失智者學習場所。輕中度的失智者，需要的不是床，讓她躺在那邊、攤在那邊。她們要的是「黃昏的學習」，白天去上學，晚上回家來，就是日照學習，而非住機構，這樣失智可以減緩。

4. 我媽媽不必去機構，一位70歲的失智者，其子女都尚未退休，因此留在家裡卻讓家屬很累，要採取日間照顧的服務或學習的單位，招募志工媽媽，訓練帶活動和陪伴，而不是有床位的機構，她們要融入團體生活，去上課可以讓人與人互動，而非去養老院。



邱月爽家屬

1. 家屬不知道資源或據點何在？床位的有無或進住率如何？如SARS要通報衛生局，家屬無力做到的，建議政府社會局提供大眾知道，讓老有所終。
2. 基層很多人不會使用電腦上網也有阻礙。

許科長敏松

1. 機構監督輔導是政府責任，人力比放寬萬一出人命誰負責，失能是1:10，失智是1:6，混合型則1:8，依法這是全國一致的。機構



老不起的社會座談會-與會人員分享

評鑑等第收費資訊都會公開。

2. 機構的需求，開發更多投入的機構或團體
3. 小型機構的護理、社工人數少，但社會局會來做教育訓練，人員訓練上希望照顧失智和失能部份能區隔。

廖千慧院長

1. 社區養護機構以收容失能為主，合併有精神症狀。
2. 失智老人讓一般老人碰到會被說：「肖也！」，失智老人問題一直問，對失智者個性、生活習慣要很有耐心。
3. 一般機構在身體照顧上沒問題，但咬人經常帶活動會有困難。
4. 我的家屬若失智，我還是要住在家，當家裡有安全顧慮時，會到帶我的機構來。

吳慧絢督導

1. 無法使用網路資源的照顧者，可以打0800-818-585(幫一幫我幫我)。
2. 混合型機構照顧(包含失智與失能)對於失智住民來說，不完全是害處，失智和失能也時可互補，例如失智者行動力好，可以幫失能者推輪椅，失能者則會提醒失智者你拿錯東西了，你的東西放在那一邊等等；但在活動設計與帶領上，失智者和失能者則要分開，否則活動太簡單會讓失能者覺得無趣，而設計稍有難度的活動則可能造成失智者的挫折。
3. 家人住進機構後，家屬可多和機構討論照顧計畫，家屬和機構須站在同一陣線上，共同為失智長輩生活品質努力。

古梓龍理事長

1. 家屬支持團體可以讓情緒壓力紓解，相互取暖、相互取經。
2. 資訊要讓更多人知道，常是知道的人不需要，需要的人又躲在角落，看不到我們。
3. 我回家照顧媽媽10天，洗澡問題要由至親女性或請家庭照顧服務員，社區照顧就是要把服務帶到家裡來。
4. 失智照顧沒有一方案可以放諸四海皆準，或一個方案走遍天下。
5. 失智照顧不只為上一世代，也為我們自己這一世代。
6. 預防失智原則之一：「用進廢退Use it or lose it！」

桃園縣2012年失智症措施觀察報告

觀察期間：100年9月21日至101年9月18日

報告單位：社團法人桃園縣失智症關懷協會

報告日期：101年9月19日

一、觀察報告緣起

自1994年起，國際失智症協會訂定每年的9月21日是「世界失智症日」，自本(2012)年起訂定每年的9月為「世界失智症月」。去年(100)年9月21日我們號召許多失智症者之家屬和志工到桃園縣政府前辦理「失智症者家屬的呐喊」陳情活動，提出許多訴求。

一年來，也見到桃園縣政府有採取一些動作和措施，但從失智症者、家屬或照顧者，甚至從日益增加的極早期或潛在的失智症患者的觀點看，距離我們的理想仍遙遠。

今年的世界失智症日前，就我們一年來的觀察，提出這份報告，希望政府和民間，一起努力，盡快在桃園成為院轄市的同時，成為失智症者所認證通過的真正「高齡友善城市」。

二、總體觀察報告的評分

雖有進步，還是不及格，本會評鑑給予58分。(衛生局75分、社會局70分、勞動及人力資源局51分、教育局36分)

三、桃園縣政府一年來辦理失智症的措施

1. 桃園縣政府衛生局辦理

(1)13鄉鎮市衛生所辦理「潛在失智症社區篩檢計畫」或稱「極早期AD-8失智症社區篩檢」，目前在2萬多名個案中篩檢出5百多位疑似罹患早期失智症之個案。

(2)委託社團法人台灣健忘天使關懷協會、社團法人桃園縣失智症關懷協會辦理北區、南區各鄉鎮市失智症家屬照護技巧訓練班和失智症家屬支持團體。

(3)委託國立台北護理健康大學長期照護研究所辦理失智症盛行率調查。

(4)所轄桃園縣長期照顧管理中心辦理居家護理、居家復健、照顧服務(居家服務、日間服務)、喘息服務、交通接送服務、營養送餐服務、居家無障礙環境改善及輔具購買

補助。(說明：本項以失能為主，非針對失智症患者)

(5)辦理失智症篩檢醫事人員教育訓練，課後測驗達70分以上者發給「失智症篩檢員」徽章。

2. 桃園縣政府社會局辦理

(1)委託財團法人天主教失智老人社會福利基金會在桃園縣政府辦理1天4門課程之「失智症社區宣導種子講師訓練」研討會，近百人參加。

(2)輔導成立桃園市「怡仁居」、中壢市「怡德居」日間照顧中心，共60床提供失智、失能長者白天的生活照顧。

(3)開辦免費「揚智學堂」6個班(園藝、音樂、藝術、戲劇)，每班10人為期2個月，每週2小時。

(4)補助人民團體辦理失智症健康促進課程。

3. 桃園縣政府勞動及人力資源局

外籍看護工進入桃園縣擔任家庭看護工作，多有看護失智長者，目前仍看不出政府有對看護失智者的外籍勞工，有輔導措施。

4. 桃園縣政府教育局

老人教育的目的事業主管機關是教育機關，桃園縣政府教育局自外於此項責任，除了祖父母節外，對有情緒困擾、認知障礙的老人，特別是失智症長者的教育介入處遇，尚無任何覺知。國民教育中亦無對失智症認識的相關教材編輯，對閒置教育設施做為輕度失智症老人教育設施的相關方案，亦無思考。

四、本會觀察報告給予高度肯定部分

1. 衛生局和社會局主管逐漸認知到失智症是獨立於老人其他身體疾病和失能的症候群，且其複雜現象因人口結構老化而需要特別的社會政策和方案規劃。
2. 衛生局和社會局結合醫療院所、大學、基金會或民間團體辦理失智症相關之調查、研究或服務方案之推動。
3. 政府能勻支部分預算經費，辦理失智症服務

新方案和措施。衛生局在本(101)年度辦理「極早期AD-8失智症社區篩檢」，委託民間團體辦理失智症家屬照護技巧訓練班和失智症家屬支持團體、委託大學辦理失智症盛行率調查；社會局辦理揚智學堂等，這部分從無到有，值得肯定。

五、本會觀察報告給予持續觀察部分

1. 現行方案是否有成效，待觀察

辦理相關失智症服務新方案和措施，事前是否經過服務需求調查。執行中和執行後是否有績效評估，有限資源應做最有效的運用，應以協助解決失智症個案及家庭所面臨之急切問題為依歸。準此，本會將持續從消費者端來觀察相關單位執行失智症方案的成效。

2. 預算、人員編制增加是否有提升失智症照顧水準，待觀察

政府施政依法編列預算和配置人員，在全世界每7秒(目前是4秒)就增加一位失智者，桃園縣政府已經升格為準直轄市，即將成為直轄市。相關預算增加、人員也增加，官員職等也提高。本會將持續觀察政府新增的人力與經費，究竟有多少是投入在失智症的照顧服務上。

六、本會觀察報告給予強烈建議部分

1. 教育局請加加油！失智症者也需要學習！

桃園縣政府教育局對桃園要成為高齡友善城市的願景無感。媒體曾報導本縣內某國中學



失智症措施觀察報告-參與家屬、志工合影



失智症措施觀察報告記者會現場



失智症觀察報告記者會－理事長報告



失智症觀察報告記者會-劉茂群議員與理事長共同主持

生放學後，遇到失智老人，卻群起用石頭、雨傘等攻擊和戲弄失智老人，這絕非高齡友善文明城市居民該有的行爲。

桃園縣政府教育局對於失智症者相關知識在各級學校的推廣毫無作爲，應循教材編輯管道，積極將失智症相關知識編輯成教材，讓兒童和青少年瞭解家中或社區中的失智長者要如何相處。

許多研究指出教育是預防或延緩失智症退化的重要保護因子，在老人教育上的樂齡學習中心或社區大學，均未曾考慮輕、中度認知功能受損老人受教育的權利，給與類似「揚智學堂」的社區化終身學習場所。

再者因少子化關係，各級學校有許多閒置教室空間，桃園縣政府教育局應考慮運用做為輕、中度失智老人的學習場所，結合相關單位做人員訓練和設施規劃，輕、中度失智者需要的是課堂和陪讀陪伴者，而不是病床或養護床位。桃園縣政府教育局對高齡友善城市的貢獻幾乎是交白卷。而不是病床或養護床位。桃園縣政府教育局對高齡友善城市的貢獻幾乎是交白卷。

2.失智症說，外籍看護工要來照顧我，請先認識我！

桃園縣政府勞動及人力資源局應對外勞看護工給予失智症相關訓練。外籍看護工與本地

居民語言文化不同，尤其失智長輩的年代多嫾熟方言（河洛、客家、國語等）和外籍看護的口語上溝通不良，常造成誤解，若無親人經常參與照顧或督導，對輕、中度失智症長輩的激動、猜疑、恐懼，或許會加深；常見到失智症家屬因此而頻頻更換外籍看護，雙方困擾都大。

桃園縣政府勞動及人力資源局應安排有透過雙語翻譯或以當地語言爲主的教育訓練課程，認識失智症和照顧技巧，特別是東南亞國家老化程度沒有台灣這麼嚴重，對相關失智症認識不足，勞雇雙方歧見加深，雇主想換勞工，勞工想換雇主，對雇主、外籍看護、失智長輩三方均不利，應追求三贏。

3.請社會局盡快讓失智症團體家屋在桃園誕生！

桃園縣政府社會局對失智症團體家屋或日間照顧積極度不足，中央內政部的獎勵補助方案非常明確，何以別的縣市可以成立而桃園縣卻一個單位的團體家屋都無。不知道需求在哪裡？問題在哪裡？桃園縣政府社會局沒有主動積極面對問題，提出更好鼓勵措施，漠視失智症者權益。

4.桃園縣政府社會局和衛生局應盡速提升失智症者在機構的照顧品質

目前機構硬體設施或人員照顧知識技巧，

均以照顧失能者爲主，或以失智兼失能者爲對象。專門照顧失智者之機構缺乏，相關設施設備和人員訓練專長，均有差異。失智者在機構照護又多爲退化的末期，之前不同階段病程的不同需求，很難有個別化方案給予滿足，希望有失智者照顧的專區和專人，提升機構照顧品質。

5.桃園縣政府應整合提出失智症整體政策、措施或方案

政府挹注資源有限，目前兩局各做各的，各有所專，也各有所偏，而且是零碎斷續推出方案，或有重疊，疏漏更多。建議桃園縣政府社會局和衛生局聯合教育局和勞動及人力資源局，結合中央資源，聯合提出桃園縣整體失智症照顧政策，並擬定一個三年或五年計畫，專人專款專責來執行，後續再檢討繼續推動執行。以目前失智症照顧仍在失能老人照顧項下的思考，許多福利措施或方案多以失能程度標明，表面上仍難看出失智是獨立的，應逐步改善和整合成獨立的政策和方案。

七、結語

希望政府部門協同民間團體一起努力，不要讓「記憶九九，高齡友善在桃園」及「建構友善失智症照護網絡」變成每年九月份桃園縣政府失智症日所提出來的應景口號！

活動花絮



失智症照護講座

361：每個月第3週，星期六，下午1點
活動地點：桃園縣中壢市新生路二段421號
(聖德基督學院內)



日期	主 题
10月20日	我從照護失智長輩中得到什麼啟示? 分享人：古梓龍
11月17日	失智公公暴力下一個小媳婦的心聲! 分享人：邱月爽
12月15日	一個被婆婆懷疑偷竊媳婦的心情故事! 分享人：莊秀琴
1月19日	宗教信仰(拜佛)對我失智媽媽的幫助! 分享人：劉賚瑛

失智者 的社區短程旅行

古梓龍 譯

與失智症者做社區短程旅行，對所愛者和照顧者來說，會是一個恐怖的提議。新的情境會導致混亂、害怕和躁動。在我們照顧下的人並不常做這種在失智症狀發作之前所做的事，因此當要做戶外短程旅行時，常要慢慢進行並注意看是否有緊張或躁動的徵象。

下列是一些細節，可以依照所愛者目前失智階段給予協助。大部分的工作是適合在第一和第二階段，然而那些在第三和第四階段者也可以在簡介圖片和電話簿上廣告，選擇目的地，照顧者必須也能在需要時隨身監督和協助。

- 1.查閱電話號碼
- 2.打電話—例如獲得有關開放運作時間，或門票費用，或預先訂位。
- 3.選擇食物/茶點，和彙編購物檢查表。
- 4.購買生活必需品。
- 5.準備食物/茶點。
- 6.取得到目的地的方向，和在地圖上標出路線位置。

持續做短程戶外旅行，在維持社交和認知技巧上是重要的。當按照適當的指導綱要來做的話，這對每一位參與者會是愉快的經驗。

地 點

許多可能的目的地，包括當地的公園、購物中心；文化活動，例如戲劇、音樂會、交響樂表演和大學的演講。資深國民的午餐、動物園、釣魚池、手工藝和藝品店、運動活動、護理中心、冰淇淋和優酪店、圖書館、書店、敬神所在地、展覽市集、學校活動、保齡球館、社交團體聚會、電影、博物館、藝術展覽、遊行和政治集會，以及乘坐車子、巴士、船或其他工具。

設 備

各種各樣的設備—將你所需要的做一個項目檢查表。

活動的描述

- 1.在許多天之前開始準備。
- 2.讓所愛者參與決定有關地點、菜單、要做什麼和其他的細節。
- 3.強調一起工作的重要性，和做那些必須在短程旅行之前、之中和之後要做的事。
- 4.在你去之前要檢查你所選擇的地點，這樣你將知道區域範圍、什麼是方便的和使用設施的條件。
- 5.做任何必要的交通安排、
- 6.假如你懷疑能否掌控你所照顧的人，你可以在參加旅行活動之前，開始慢慢地用短程、簡單的小旅行，測試有關你掌控責任的能力。
- 7.有緊急的程序來處理非預期的事件，例如疾病或受傷。
- 8.確定每人在口袋或皮夾攜帶卡片，上面有他/她的名字、住址和電話，確定攜帶他/她本人最近的照片，預備他/她遊走迷失時用。
- 9.依據情況，隨手帶一張輪椅以備急需，常是很好的觀念。(例如放在你車子的行李箱)
- 10.攜帶所愛者所需的急救工具設備和任何的藥物。
- 11.要有足夠的點心食物，假如所愛者變得焦慮時，做為轉移注意之用。
- 12.依據短程旅行的範圍，要帶額外的衣物。
- 13.假如要做購物，確定所愛者口袋要有錢，因為向你要錢是很尷尬的事，即使你需要常常指導購物，但獨立的購物會增加人的自尊。

14.在往返目的地和訪問中要照像，這些照片對任何相簿都是最大的補充，並能增進記憶的保存。也要整理重點和保留任何講義資料、印出來的方案和其他從旅行當中獲得的紀念品。

15.假如其他人有參與到短程旅行，要謝謝他/她們的幫忙和參加。表達你離家在戶外活動時間喜樂的感受，這將大大增加所愛者的自尊，和對未來短程旅行的信心。

目 標

提供「正常的」社區活動的經驗，刺激個人對環境和社區關係的正向思考。與照顧者及社區的人交往，激勵有關興趣、熱情、記憶、希望、學習和愉悅的心智過程，提升自我價值的感受。

適 應

失智者表現行為問題，經常是因為害怕或緊張。假如你發現要跟關心的旁觀者解釋身邊失智症的人如何如何，你很可能會讓失智者困窘。要避免這種情境，可以剪下隨身卡，護貝起來，和帶在身邊，當有人表達關心所愛者行為時，可以靜靜地秀給他看，這樣不會引起任何人的困窘。

請不要驚恐！跟我一起的人有失智症，只有緊張時才有這種行為。他/她對你或自己都不會有威脅！謝謝你的耐心和諒解！

譯自Emilia C. Bazan-Salazar, (2005) "Alzheimer's Activities That Stimulate the Mind" McGraw-Hill. (pp.53-56 Community Outings)



失智症者、家屬及志工陪同下可以穩健的更長遠的路



失智症家屬支持團體活動

369：每個月第3週，星期六，上午9點。

日 期	時 間	說 明
10月20日(六)	9:00~11:00 (家屬支持團體)	1. 8:30報到，進行養生操等預備活動。
11月17日(六)	11:30~12:30 (個別服務時間)	2. 個別服務時間：有特殊個別問題者，可於團體活動後留下，或專程預約參加，有資深志工或社工提供諮詢服務。
12月15日(六)	13:00~15:00	3. 失智症講照護座：主題如附表。
1月19日(六)	(失智症講照護座)	
活 動 地 點		桃園縣中壢市新生路二段421號(聖德基督學院內)
參 加 對 象		1. 桃園縣民眾，其家屬長輩中有失智症之確定診斷者。 2. 失智症長輩一同參加者，請電話報名，有專人安排活動。
聯 絡 電 話		上班時間請電：0800-818-585或453-1844，453-2632轉262。 說明參加家屬支持團體活動。

101年7-9月捐款芳名錄

邱瑞祥	3,200元	劉玉珍	1,600元
邱月爽	2,600元	呂春燕	1,000元
邱瑞祥	2,600元	徐 芬	1,000元
李元岷	2,000元	許叔真	553元
邱月爽	1,600元	劉美卿	500元

本期捐款合計 16,653元