



桃園縣失智關懷季刊

第15期
102.04.15

發行人：古梓龍
總編輯：劉蹻瑛

編輯委員：廖韻馨、鄭金桂、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

電子郵件：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

日落症候群與照護技巧

吳慧娟 台灣省寧園安養院護理室督導

「岡市阿嬤是傳統的農家婦女，每天日出而作，日落而息，生活總是忙忙碌碌。阿嬤晚年罹患失智症，因家人都在上班無法照顧而入住機構，照顧人員發現每到傍晚時刻阿嬤便開始快步行走，慌張的穿梭在每個角落，似乎在尋找什麼，當照顧人員詢問時，只見阿嬤緊張的表示：我要煮飯啦，灶腳在哪裡？兒子要下班回家吃飯了……」，岡市阿嬤大部分在傍晚或晚上開始出現躁動、焦慮、踱步等行為，這些躁動行為比白天出現的更為嚴重，我們稱之為「日落症候群（sundown syndrome）」，日落症候群不是一個精神科的診斷，而是一群行為的總稱，患者可能會出現焦躁、不安、沮喪、遊走、注意力不集中、尖叫等行為，一般而言，日落症候群也是一種行為問題，只是發生的時間通常在傍晚或晚上，然而也有研究顯示，失智者也可能在白天光線昏暗時出現此症候群，而不只侷限在晚上。

環境、身體及心理因素

造成日落症候群發生的原因包括環境、身體及心理等方面。首先環境方面：研究發現新入住的個案或有新入住室友的個案較容易出現日落症候群；而視力、聽力不佳的失智者若再加上昏暗的光線，容易讓個案錯誤解讀週遭的人事物而出現混淆；另外環境中若有過多的刺激，如吵雜、擁擠，或處於陌生的環境等，也會引起日落症候群。接著是身體方面：當失智者出現身體不適、疲累、飢餓、疼痛、便祕、感染、營養問題、睡眠紊亂、體位等情形，都可能影響日落症候群的發生。最後心理方面：當個案累積一天的壓力，如果無法適當的紓解，則可能在傍晚或晚上出現日落症候群，如過多的訪客、過量的活動，或者白天接觸許多負面的訊息（如：地震造成傷亡、易造成情緒波動的連續劇等），甚至照顧者的行為、壓力及疲累程度也可能促發日落症候群。

評估與照護技巧

對於發生日落症候群的個案，可以先評估是否對環境不熟悉、對照顧人員不熟悉，因為越陌生的環境越容易讓個案感到焦慮與不安，其次要評估環境中光線的明暗程度，因為黑暗或昏暗的環境易引發日落症候群，另外要審慎評估個案的聽力、視力、疼痛、排泄、飢餓、口渴、藥物使用、睡眠狀況、感染等情形，找

出可能的因素並設法改善，另外在照護上可注意一些技巧：（一）光線：保持充足的光線，尤其在傍晚來臨前，可以先拉上窗簾，並打開室內的照明設備，如果遇到陰天或雨天，可以提早打開電燈，避免因昏暗造成個案的混亂。（二）環境：盡量安排失智者熟悉的環境，減少環境的變動，如換房間、換室友、改變擺設等，若有新室友加入，照顧者可在旁陪伴或增加陪伴的時間，提供其安全感，此外若必須更換房間時，可事先安排個案至新房間熟悉環境，並在床位旁擺放個案熟悉的照片、書籍、沙發椅、櫃子等，以減少陌生感；另外需保持環境的安靜、避免過多的聲音（包括說話聲、嬉鬧聲、電視聲、機器聲等）、避免太多的訪客、參訪團體，以及維持生活常規，降低因作息轉變對失智者所造成的壓力。（三）活動：白天進行適度的活動，天氣晴朗時，盡量至戶外活動，增加日照機會，以幫助夜晚的睡眠；接近傍晚時可安排失智者喜愛且簡單的活動，如播放個案喜愛的歌曲、看戲曲、唱歌、下棋等，讓失智者適度紓解情緒和壓力。（四）刺激性飲料：咖啡、茶、可樂等含咖啡因的飲料應避免攝取，若個案必須飲用，可盡量安排在早上時段，以免影響夜間的睡眠。（五）照顧人員：盡可能安排相同的照顧者提供照顧活動，同時鼓勵家屬或親友參與照顧，因家人的支持可安撫個案的情緒。

維護安全，讓他安心和放心

另外失智者出現日落症候群時，照顧者當下最重要的就是維護失智者的安全，並且設法讓他安心和放心，陪伴在旁並安撫其情緒。例如前面提到的岡市阿嬤急著要煮飯，這時照顧者可以用平穩的口氣告訴他：「已經在煮了，待會就有熟騰騰的飯菜，不用擔心喔！」因為傍晚正好是機構準備晚餐的時間，如果能讓阿嬤聞到廚房飄過來的香味，可以讓她更為放心，接著再逐步引導他去做些感興趣的活動來轉移其注意力。又例如：「張爺爺是一位退休公務人員，每當下午4、5點左右，便不斷的搖動大門，或奪門而出表示要“下班”了」，這時照顧者可耐心的告訴他：「今天交通車會晚一點到，等交通車來了再通知他，請他放心」，接著邀請他喝杯茶吃塊餅乾，照顧者陪伴張爺爺邊吃點心邊話家常，並適時的轉移注意力至

其他的事務上：雖然這些說法不一定適用所有人，也不一定每次都適用，但及時和適時的處理可縮短個案紊亂躁動的持續時間，降低失智者及照顧者彼此的壓力。

日落症候群的發生，常為照顧者帶來莫大困擾，而有效的照護措施確實可以緩解許多的症狀，多一分了解多一分準備，期望共同為失智者提供舒適安全且有人性的照護品質。

日落症候群的小叮嚀

古梓龍

失智者在傍晚和晚上會有更多的行為問題，普遍的現象是混亂、焦慮、不安、注意力缺乏、易怒或拒絕做任何事情，即使是在自己家裡，卻經常想要「回家」，日夜顛倒。原因不明，最小的可能是傍晚時間光線較低，這是日落症候群標籤的來源。至少有部份原因是一整天下來，因應對環境混亂的知覺，可能很累，到了晚上，對壓力的忍受力較低。因為減低的認知功能，造成失智者過度的負荷和極度的疲倦。患者下午疲倦，照顧提供者下午也疲倦，可能不知不覺將你的疲倦傳達給混亂的人，造成災難性的反應。

你可以試著做一些有幫助的事：

- 1.要使他／她放心，說所有的事情都做好了。
- 2.讓他／她下午小睡一下，增加下午的刺激和活動。
- 3.確定你是否在下午或傍晚，有做一些不同的事情給他／她壓力，要避免。
- 4.經常告訴他／她現在所在的地方是甚麼地方和現在發生的事情是什麼。
- 5.在有問題的時段要將其日常例行作息維持一致，盡可能適應他／她。
- 6.不要期待他／她做困難或有壓力的工作。
- 7.讓他／她享受撫慰的音樂和簡單的活動。
- 8.要給他／她能做的事情來做，通常在沒有事情做的時候，情況會更糟。
- 9.不要經常更換環境和照顧提供者。
- 10.讓更多的燈開著。
- 11.假如問題持續，要看醫師。

外籍看護沒有親情包袱照顧品質好

王淑如

面對疾病的磨難，親情的照顧、鼓勵絕對有其正面的幫助。但失智症卻是一種伴隨著患者情緒及不明就裡的聽幻覺、視幻覺情境，隨著病程不同而有難以推斷之身、心、靈階段性反應的疾病，在照顧者沒有替代人選時要獨自面對病人的「問題行為」處理，實在是一件極痛苦，甚至難堪的事情。

長期的照顧必有其心力交瘁的地方，若能經審核評估申請外籍家庭看護工來長期協助，有以下幾個好處：第一，較一般本國籍看護的工資便宜；第二，失智者會有害羞情緒，有固定的專人負責其個人清潔衛生，較能接受，也感覺比較有尊嚴；第三：失智長輩有專職人員心無旁騖的照顧其生活起居，家人則可單純以陪伴的角色切入。例如以日常最頻繁的吃飯來說，失智長輩會很隨興的想吃就吃，不吃時勸說無效；有時明明吃了卻說沒吃，因此造成親友間的微訶，引發家人的誤會和不愉快，我想這是多數失智症家屬都遇過的問題，如果有外籍看護工居中代勞，則可免除很多的情緒傷

害。

親情用在陪伴和喚起失智長輩的舊時回憶是很好的懷舊輔助療法，但前提必須是在無問題行為的病況下，才有可能。然而失智長輩的妄想，如被偷、被害和忌妒等，其負面語言和躁動攻擊行為，常常對最親近的親人起了作用而造成彼此的傷害，會累積成家屬心中長期的痛，甚至造成家庭衝突和分裂。人同此心，心同此理，因此在有外籍看護24小時的專職照顧時，家屬必須要建立起外籍看護工對長輩照護之職業道德，而家人也必須適時給予協助，這樣外籍看護工才能做好工作，並取得該得的酬勞。

以失智長輩的照顧來說，外籍看護工跟親人的立場、角色不同，融入的情感必然也是不同的，外籍看護工只需專心負責好長輩的身體，吃、喝、拉、撒、睡、洗澡、穿衣、吃藥等，遇有問題再轉訴給親人即可，只有工作而無親情的牽絆，比較冷靜和客觀，照顧過程中面對失智長輩的問題行為所造成的傷害可以避

免。若是家人一方面要擔負情緒傷害，另一方面又要完成照顧責任，真是兩難，以致照顧品質堪慮，又會影響失智長輩與家人之間的關係。與其讓蠟燭兩頭燒，不如在經濟條件許可下，單純的把照顧的工作交給外籍看護，把自己的回家陪伴長輩視為一件溫馨、快樂的親情呼喚，永續天倫之樂。

失智病症是條漫長的不歸路。外籍看護與被照顧的失智者、雇主之間的互信關係如果維持良好的話，三年期滿之後可以選擇直接聘僱原來的外籍看護工（期滿前4個月就可辦理，詳洽直接聘僱聯合服務中心），失智長輩可以免於適應新人之苦，外籍看護工也可免去未來三年仲介費用，對她們是極大福利和誘因，她們必能力求表現，更用心做好份內的工作！現在已可連續聘三次，最長延至十二年，但必須是照顧者與被照顧者皆為同一人才可以辦理直聘，這對於家中有失智症且又人力不足的家庭來說，政府放寬此一政策無疑是貼心的一大德政。

志工心得

劉桂英

失智家庭，家家有本難唸的經

失智症是大腦的很多部位受損，而且無法復原，其病程又長，造成家屬精神上的壓力與經濟上沉重的負擔。台灣進入高齡化社會比預期的要快，失智症病人也快速增加，將會是未來最嚴重的醫療照顧與社會安養的課題。

本協會關懷的個案來源有三：一是縣府社會局；二是家屬自己打電話到協會；三是其他，如朋友介紹或其他機構轉介。現各舉一例敘述。

第一例，縣府社會局會將有服務需求的個案轉介到協會，我關懷的個案中有位失智已兩年多的七十歲老太太，由長她幾歲的先生照顧，老人照顧老人，體力及精神均蒙受極大的壓力。有一天傍晚老先生上二樓忘了把大門鎖上，等他下樓發現不在屋裡，大街小巷不見蹤影，急忙把子女以電話call回來幫忙找。最後是高速公路警察將他送回來。老先生問他「妳為什麼要出去呢？」「我要找你呀！」聽了讓人心酸，病人對照顧者的依賴是多麼的重，片刻不能離開視線。真是菩薩保佑，在車輛急駛如飛的高速路上獨行而能平安回家。

第二例是案主女兒主動call in到協會，希望志工能打電話給照顧爸爸的媽媽。案主因車禍而輕度失智，因兄妹均在外居住，希望志工陪媽媽聊聊天以舒緩照顧病人而緊繃的情緒，電話聊天素昧平生又見不到面，她都客氣而愉快地細述先生的近況。

第三例是某社福機構的個案A女因長期被先生家暴訴請離婚中，又患有妄想精神障礙，社工做家庭訪視時發現案主母親是失智症患者，於是將其轉介到本協會。一個精神異常的人，本身已是需要被照顧的人，卻要照顧行為舉止異常的失智者（失智阿嬤會自己不吃藥反而拿給五歲的孫子吃），這是多麼危險的事？

做志工已年餘，關懷的個案有二十多個，有著很深的感觸。「家家有本難唸的經」用在有失智症患者的家庭，再貼切不過了。照顧失智患者是條漫漫長路，看著親人慢慢的走到生命的盡頭，那種無助與錐心之痛是外人難以體會的。雖然有很多的關懷團體默默地為這群人在服務，但因受限於規模的不大，服務層面就小。實有賴政府在「就醫、福利、訓練」等方面有完善的政策並負起整合資源的工作，讓我們的社會不因高齡化而受到嚴重的影響。

家屬心聲

失智的母親依然美麗 我們永遠愛您

葉淑珠

家母年近八十四歲，自二〇〇六年膽結石開刀後，即出現健忘退化狀況，初期會以為沒用過餐，其實已吃過了，會忘了關水龍頭，叫錯家人名字，要出門忘了幾點出發，每隔五分鐘就問幾點出發，會把牙刷放冰箱，連漱口杯也一起放，褲子弄髒了，告知要換下來洗，卻把未弄髒的乾淨褲子拿去泡洗衣精，部分家事也有些弄混，例如把冷凍水餃解凍、高麗菜炒過頭、煮湯燒焦了等等。不過媽媽水果還可以切得很漂亮，而且擺盤擺得很美麗，還會洗米、晾衣服，只是這些能力到不久就又慢慢退化了。

媽媽退化情形到二〇〇九年的時候，我們才驚覺需要有人陪著她了，因為媽媽曾經把電扇電線剪斷，只因為她想找一條線，無故開門就外出，也說不上來要去哪裡，還曾有走失紀錄，所幸都能即時找回，家人也小心地把家中剪刀收好，大門也再另外加鎖，種種都為防備一時的不注意。之後媽媽退化的速度加快，到二〇一一年八月已經無法自己吃飯，二〇一二年底不會走路，這時，醫生鑑定媽媽已是重度階段。

感謝家人都能體恤，雖然我是老么，但我跟媽媽感情很好，所以爸爸在世時也囑咐，要我辭掉工作專心陪媽媽，也要其他兄姐分擔家中生計，所以那時也申請一位看護。

媽媽是個傳統客家婦女，任勞任怨，不喜煩擾他人，即使生病了，也沒有給家人帶來太大困擾，現在媽媽需要人抱才能坐到輪椅上，天氣好的話，我們就會一起到附近公園曬曬太陽，以前沿途我看到賣吃的也都會問她想不想吃，只要她點頭或示意，我就會買回去，然後陪她一起高興興的吃，假日兄姐們也會回來逗逗媽媽，或開車帶她出去逛逛。

媽媽患失智一路走來，讓我感覺她真的很辛苦，雖然有時候會有一些失序舉動，但我們都瞭解這是因為生病並不是她的本意，尤其有時候表達上有許多辭不達意或語焉不詳情形，我們仍會耐心聽她述說，順著她，畢竟她是我們喜愛的媽媽，而上個月（二月）的一天早上，我到媽床邊看著她，她還突然跟我說要拜伯公（客語—土地公），直讓我驚喜，因為她已很少開口，而且當天正是農曆十六日，所以我趕緊去拜拜，感謝土地公的保庇。

都會老，機能也會退化，但無論如何，爸媽辛苦扶養我們成長，在他們晚年多陪伴他們是子女應盡的孝道，因為在我們心中，不管媽媽生什麼病，有什麼缺陷，她永遠是我們最美麗的母親。



作者與母親家人一起出外旅遊

失智症患者的躁動和攻擊

古梓龍 譯

攻擊和躁動是失智症中嚴重的問題，因為它們會導致傷害病患自己和他人。在失智症中，大部分攻擊的例子是包括口語的攻擊，例如咆哮、尖叫或透過身體姿勢威脅。有時候失智症患者參與身體的攻擊，例如敲打、推拉和用力推擠。

當面對攻擊的時候，臨床工作人員或家屬必須要描述他採取攻擊的形式，他是針對誰發生的情境是什麼，以及它造成的效果，例如傷害。一天中發生的時間，攻擊的頻率，和患者在說些什麼也需要被確定。

解碼

- 一、認知的疾患：1.失語症（語言障礙）的患者，可能變成口語上或身體上攻擊的災難性反應的一部分，這是因為無法表達自己，和無法瞭解別人對他說的事情而產生的挫折。2.失認症（認識障礙）的患者，無法認識接近他的人，可能變成攻擊和自我防衛而試圖打擊。3.執行功能障礙的患者，是藉著移除其平常攻擊趨力的顧忌而會攻擊。
- 二、精神病的疾患：失智症的攻擊是一個妄想和幻覺的一個共同結果，憂鬱症、躁症和睡眠剝奪也能導致躁動和攻擊。
- 三、醫療的疾患：新的攻擊在不是穩定的患者經常是因為譫妄，是新的醫療問題的次發性問題。疼痛、便祕和視覺或聽覺的障礙，對攻擊的發展有預先影響的傾向。特別是在有溝通障礙的患者，類固醇和dopamine agonist(e.g., L-dopa)藥物可能預期影響攻擊，即使一個表面上看起來微小的不舒服。例如一個熱疹也會導致明顯的

行為改變和攻擊的出現，因此當攻擊發生時必須做一個全身的身體檢查。

四、環境：過度刺激的環境、沒有刺激的環境、缺乏適當結構和活動的環境，跟攻擊和躁動有關。

五、照顧者：失智者被催促、從後面靠近，或不適當的溝通，都可能激起攻擊。相反的，照顧者若態度是支持的和親切周到的，即使是在充滿壓力的情境下，也比較不會激起攻擊。

設計

找出認知的、精神病的、醫療的、環境的和照顧者的預期影響因素，控制一般的預防策略，假若失語症（語言障礙）、失行症（行動障礙）、失認症（認識障礙）或執行功能障礙是影響因素的話，照顧者要修正他的方式，來減低病症狀引起的錯覺和苦惱。

既然攻擊和躁動是災難性反應的經常性表現，移除其預期影響因素、轉移患者注意力和照顧提供者的冷靜，可以幫助拆除立即攻擊和躁動的引信，避免傷害和保護弱者是最重要的。假如有傷害的風險，則照顧提供者必須以行動制止這個行為，即便這個方法是要抓住患者。許多失智者是脆弱的，強制力的使用要特別小心，雖然大部分災難性反應的發展，可以在身體攻擊發生前就可以被停止，還是要在很少的事件上使用。

假如是一個特殊的精神疾病症狀或症候群，例如妄想症、憂鬱症或躁症出現，就必須要治療，急性的醫療問題也是同樣要治療。要作適當的環境調整，照顧者要被教育有關找出病患攻擊的預期影響因素。因此假如病患變成易

怒或不安時，他們可以試圖轉移注意力，或讓他冷靜，以預防攻擊的發生。增加員工或照顧者與患者相處的時間，提供各種活動，將白天的時間做結構化安排也能減低攻擊和躁動。假如攻擊或躁動正發生在獨特地提供照顧環境下，專業人員和照顧者必須檢討照顧提供的過程，並做相對應的調整。照顧者也必須學習如何保護自己，藉著阻止揮動手臂、掙脫壓制或控制雙手，以對抗患者的暴力。

假如這些方式失敗，就必須和精神科醫師或其他行為管理專家討論攻擊的管理。因為對他人的危險，或藥物嘗試密切地監督需求，通常精神疾病照顧的門診是適當的。

假如在仔細評估之後發現，攻擊是沒有被激起，或無法解釋，或假如對患者或他人的危險是明顯的，則藥物治療是適當的。

決定

攻擊管理的首要目標是完全解除攻擊，假如這不可能，第二個目標是攻擊後果的極小化。當攻擊只發生在提供照顧期間，後者是特別地適當。

攻擊管理的介入處遇需要一個月長的時間才能成功。藥物處遇需要連續嘗試幾種藥物要更長時間。要隨時很清楚那一種介入是誰負責，介入的反應如何，要評量一個嘗試的失敗要多久才允許做下一個嘗試，控制攻擊的過程要好幾個月和住院好幾次的狀況是比較罕見。

本文摘譯自 Peter V. Rabins, Constandine G. Lyketsos, Cynthia D. Steele, 2006, "Practical Dementia Care" 2th edition, Oxford University Press. pp.143-146

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
4月20日(六)		
5月18日(六)	9:00~11:00	桃園縣中壢市新生路二段421號 (聖德基督學院思源樓2樓)
6月15日(六)		
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254。 說明參加家屬支持團體活動。



316家屬支持團體



3月16日團體帶領人訓練課程古梓龍老師上課情形



3月15日團體帶領人訓練陳俊佑老師上課情形



長輩一起來唱歌遊戲

第4版

勿忘我讀書會歡迎參加

林中堅

三月份讀書會研討由台灣失智協會提出包括「預防、治療、照顧、保護」（簡稱PTCT）四大方向的「國家政策建言」，建言中並明列社區化、資源整合及研究與培力三個策略層面，涵蓋極廣，引起與會熱烈討論。

與會者咸認政策建言立意完善、目標明確，可媲美先進國家水準，但也一致同意這將是一條漫長道路，本協會仍會秉持初衷，為構建失智症者及家屬友善環境而努力。

「勿忘我讀書會」於每月最後一個星期五（4月26日、5月31日、6月28日）的下午2時，在聖德基督學院（中壢市新生路二段421號）舉行，歡迎有興趣之民衆參加，意者請聯絡林小姐俾便會前索取閱讀資料以利討論，電話（03）453-1844。



329勿忘我讀書會

勿忘我志工隊失智關懷志工



- 一、對象：凡有志於老年服務與失智症關懷的一般民眾，能提供部分餘暇協助失智症推廣服務者尤所歡迎。
- 二、訓練：民國102年5月22-23日（週三～週四）
- 三、訓練地點：聖德基督學院（中壢市新生路二段421號）
- 四、參加名額：20人
- 五、報名日期：即日起至102年5月10日（星期五）止，額滿即截止。
- 六、報名方式：訓練免費，惟請事先報名，填妥報名表後
e-mail: socialwork254@gmail.com, 或傳真：(03) 4533934，或電話：(03) 4532632轉254 林小姐
- 七、說明事項：
 - 1. 「勿忘我志工隊」志工除自行參加志工基礎訓練、特殊訓練外，均需接受本會辦理之12小時專業訓練。若無法全程完成訓練者，須在1年內補足相關課程與時數。
 - 2. 受訓人員需全程參與，始能核發活動時數條及結業證書。
 - 3. 為響應環保政策，請自行攜帶筆、環保杯（筷）。

102年1-3月捐款芳名錄

無名氏	6,020元	張育禎	1,000元	古梓龍	800元
邱月爽	2,100元	呂建瑩	1,000元	藍朝松	500元
葉淑珠	1,000元	徐永言	1,000元	黃美琴	500元
張美慧	1,000元	張次珠	900元	陳碧玉	300元
游華珠	1,000元	廖韻馨	800元	張世河	200元

本期捐款共計18,120元

郵政劃撥帳號：50180839

戶名：社團法人桃園縣失智症關懷協會



本刊上(14)期第1版，「戰勝失智症污名化現象」一文中第一段文字最後遺漏「本文摘記部份文字」，詳細的報告請上網址：www.alz.co.uk/worldreport。

歡迎免費索取本刊

1. 現場索取地點：本會會址，中壢市新生路二段421號（聖德基督學院）
2. 寄送需要之親友：若有讀者需要本刊寄給親屬、朋友參考者，請以電話03-4532632轉254告知其正確之姓名、地址、電話等資料，本會將按期免費寄送。

失智症照護技巧密集訓練課程

- 一、活動日期：1.非假日班：民國102年5月22日（三）上午8時30分至下午5時。
- 2.假 日 班：民國102年5月25日（六）上午8時30分至下午5時。
- 二、活動地點：聖德基督學院（中壢市新生路二段421號）
- 三、參加對象：失智症家屬、機構照顧服務員、社區關懷據點志工、一般民眾。
- 四、報名日期：活動免費，即日起至102年5月10日（星期五）止報名，50人額滿即截止。電話：(03)4532632轉254
e-mail: socialwork254@gmail.com，或傳真：(03)4533934 林小姐。

勿忘我志工隊成立大會

桃園縣失智症關懷協會（以下簡稱本會）為推動失智症家屬電話關懷、家屬支持團體及失智症社區推廣服務，於民國102年3月9日上午，假桃園大溪後慈湖舉行「勿忘我志工隊成立大會」，呼喊口號、大合照，中午於洞口餐廳舉行102年第1次志工會報，報告勿忘我志工隊的緣起、工作重點等，並選出第一任的志工隊長劉頤瑛及副隊長雷仲芳，勿忘我志工隊正式成立。

本次活動參與者有本會會員、志工、失智症長輩及家屬共33人，難得的機會可以同遊後慈湖，微風徐徐、風光明媚，真是出遊的好日子。中午於洞口餐廳用餐，除了開會之外，本會特地募集摸彩品，讓參與者每人都可以拿一份禮物回家。活動平安順利的告一段落，期待下次再相見。



3月9日勿忘我志工隊成立大會在後慈湖

桃園縣失智症關懷協會會員

讓我們一起攜手為失智症者、家屬及照顧者福社而努力！誠摯歡迎您的加入！

非以營利為目的，結合各界力量共同推動對老年失智症的認識、預防、照顧，倡導並提昇失智症者、家屬、照顧者的生活品質及福祉，促進家庭與社會之祥和。

我們的使命

我們的任務

1. 提昇民衆對老年失智症之認識。
2. 增進老年失智症者照護技巧與生活品質。
3. 推展老年失智症者照護資源整合。
4. 推動老年失智症者家屬及照顧者支持性服務。
5. 配合國際失智症者日，倡導老年失智症者福祉。
6. 定期發行失智關懷季刊。
7. 其他有關失智症福利服務關懷事項。

會址及連絡人：

會址：桃園縣中壢市新生路二段421號（聖德基督學院內）
電話：03-4531844 林小姐 E-mail: socialwork254@gmail.com