

失智友善桃花園～ 打造社區共同照護網絡

◎桃園長庚社會服務組暨失智症中心社工師 魏其旆

76 歲的王爺爺，因為罹患失智症，出現認知功能退化及精神行為症狀，不僅會亂騎別人的腳踏車，即使被攝影機拍到還是矢口否認。王爺爺身體狀況佳，平日就在社區裡活動，走著走著就迷失方向；有時爺爺的家人只是去上個廁所，就不見爺爺的身影…。這些狀況導致家人不斷奔波處理王爺爺的問題，身為主要照顧者的王奶奶更是承受莫大的照顧負荷及壓力。在失智症中心及共照中心齊力合作下，協助王爺爺確診、衛教家屬照護方式及追蹤、評估及支持個案及家屬，盤點其資源狀況後，轉介合適社區資源。

現在王爺爺一週有 2 天使用失智症日照中心，3 天使用距離住家較近的失智社區服務據點，同時王奶奶也參加失智症家屬支持團體，用對的失智症照護方法。透過不同資源搭配，王爺爺生活漸趨規律，王奶奶也能稍微舒緩照顧壓力；而整個家庭多了不同的支持能量，當王爺爺再次出現精神行為狀況時，王奶奶就能找到身邊的資源來協助。

失智者受疾病影響，在記憶力、人



▲長庚失智症中心培訓失智服務據點服務人員，教導輔具使用方式

時地定向感、判斷力、計算及抽象思考能力出現退化，失智者處理日常生活事務的能力、長期經營的家庭與社區關係皆因疾病而產生變化，這些均造成失智者及家屬的困擾。依據衛生福利部調查，失智者 9 成以上住在社區由家人照顧。疾病的影響層面不僅是個人，包括與其親近的家屬都會因失智症而捲入不可預測的混亂之中。2010 年勞動部從衛福部「國民長期照顧需要調查」中推估，截至 2015 年，台灣全國就業人口數約 1,153 萬人，每年約 17.8 萬人「因照顧減少工時、請假或彈性調整比率」，每年約 13.3 萬人「因照顧離職」。社區若可以建立完善的在地老化



▲失智社區服務據點提供個案及照顧者支持服務

資源系統，將能有效減緩因照顧難題所帶來的世代衝擊。

長照 2.0 失智照護政策以提升失智症長照服務能量、擴大失智照護資源佈建、強化社區個案服務管理機制及建立失智專業人才培訓制度等為主。衛福部除了強化原有失智症機構提供的相關服務及數量外，更致力於失智症確診及失智者回到社區後有適切的社區照護服務資源可以使用。執行策略包括：

一、廣設「失智社區服務據點」：提供個案及照顧者支持服務，如認知促進、互助家庭、關懷訪視、家屬照顧訓練及支持團體等；至 2018 年已設 333 處。

二、創新設置「失智共同照護中心」：協助未確診失智個案於半年內完成確診；協助照顧者於個案不同失智程度照護需求及支持協助，提供引導、相關資訊及轉介等支持服務；連結醫療資源，提供個案醫療照護相關服務，及傳播失智

健康識能，營造友善社區環境等。至 2018 年已設 72 處。

建立失智社區服務據點是件不容易的事情，其中包含向民眾宣導正確的失智症觀念、培訓據點人員、積極經營社區關係，同時政府及醫療單位須共同支持，如此用心投入，才能促成一個失智社區服務據點的成立。

長庚失智症中心已經創立將近 9 年，我們肩負培植社區服務資源，積極努力的號召有心投入失智領域的夥伴共同努力、培訓在地失智症人才、協助失智社區服務據點茁壯。從 2017 年桃園市只有 2 處失智服務據點，至今已有 13 處，其中 5 處是長庚失智症中心培植並協助建立的新服務據點；另有 3 處經輔導培植後雖未成立據點，但仍申請桃園市失智症相關方案。透過連續性的就醫診斷、衛教諮詢、盤點資源與轉介，才能真正讓失智者確診後，回到社區由在地合適的失智服務據點持續支持陪伴失智者及家屬。📍



▲失智社區服務據點每季召開會議，除交流據點服務狀況亦分享失智醫療照護新知