

失智症衛教 及資源手冊



前言

衛生福利部為推動失智症相關服務，自民國 98 年起成立「失智症社會支持中心」，設立失智症關懷專線 (0800-474-580 失智時，我幫您) 提供失智症相關諮詢服務，並宣導及推動各地辦理失智症支持服務。

為提升失智症社區早期介入之成效及服務普及性，積極推廣「瑞智學堂」、「樂齡活動」等服務模式，透過活動安排以延緩患者退化，減輕照顧者負荷。為擴增失智症社區服務量能，再於 103 年起陸續完成獎助設置 26 個長照樂智社區服務據點，提供健康促進活動、電話關懷、居家訪視以及家庭照顧者教育訓練及支持團體等服務。

為幫助民眾了解從失智症預防至照護資源之完整資訊，特撰此「失智症衛教及資源手冊」，將從認識失智症、照顧技巧、家屬調適、社會資源及失智症預防各方面分類介紹，相信透過資訊的彙整，可進一步提升大眾預防觀念並幫助家屬認識疾病與評估使用資源之能力，提升失智症家庭之生活品質。



目錄

壹、認識失智症及其預防.....	3
貳、照顧技巧.....	16
參、照護資源.....	21
肆、照顧者支持.....	32
伍、附表	
【附表 1】衛生福利部獎助失智症社區服務據點設置一覽表.....	38
【附表 2】全國長期照顧管理中心一覽表.....	40
【附表 3】全國日間照顧中心一覽表	46
【附表 4】全國失智症日間照顧中心一覽表.....	54
【附表 5】失智症老人團體家屋一覽表.....	56
【附表 6】「機構設置失智症照顧專區」單位一覽表.....	57



壹、認識失智症及其預防

一、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，例如本來要到房間拿東西，可是才一轉身就忘記要拿什麼了，看到朋友老是想不起對方的名字，發生過的事情常常會忘記，很擔心自己是不是得了失智症，那麼怎樣才算是得到了失智症呢？是不是每個人老了、頭腦遲鈍了就算是得到了失智症呢？很多人都有這樣的疑惑。

一般來說，當我們年齡逐漸增加的時候，身體各個器官都會逐漸老化，包括智能也會減退，也許偶而會出現容易忘東忘西的現象，但是這種正常老化的健忘現象不會越來越嚴重，忘記的事情只要靜靜回想，通常可以再想起來，或者經過提醒應該都可以回想起來，並不會因為記憶力不好而影響到日常生活和工作；但是如果得到了失智症，那情形就不一樣了，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，而且忘記的事情很少能夠自己回想起來，就算是經由他人的提醒也想不起來，並且經常否認自己的健忘。因此，失智是一種疾病現象而不是正常的老化，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。

失智症與正常老化的區別	
老化	<p>★可能突然忘記某事，但事後會想起來。</p> <p>★若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。</p>
失智	<p>★對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。</p> <p>★無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。</p>

二、失智症人口趨勢

隨著高齡化，全球失智症人口快速增加，世界衛生組織已於 2015 年 3 月首度召開部長級失智症會議，希望從積極預防以及早期介入端的措施迎戰這席捲世界的疾病。依據國際失智症協會所發布的 2015 年全球失智症報告，推估 2015 年有 990 萬新增失智症案例，平均每 3 秒就有一人罹患失智症。全球失智症人口目前為 4680 萬人，到了 2050 年人數將高達 1 億 3150 萬人。估計 2015 年花費在失智症的照護成本為 8180 億美元，到了 2018 年將突破

1兆美元。國際失智症協會呼籲各國，為了有效降低罹患失智症的風險，未來應著重控制失智症及糖尿病等非傳染疾病的危險因子，同時應增加失智症研究經費並妥善分配於降低風險、治療、照護及治癒等研究計畫。

而台灣失智症盛行率及人口數，依衛生福利部（前衛生署，民國100年）委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部105年9月人口統計資料估算：台灣65歲以上老人共3,051,893人，其中輕微認知障礙(MCI)有563,147人，佔18.45%；失智症人口有243,430人，佔7.98%（包括極輕度失智症98,747人，佔3.24%，輕度以上失智症有144,683人，佔4.74%）。也就是說65歲以上的老人每13人即有1位失智者，而80歲以上的老人則每5人即有1位失智者。在未來的45年中台灣失智人口數以平均每天增加36人的速度在成長。

三、失智症的預防

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。

(一)、增加大腦保護因子（趨吉）

1. 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。民眾應養成終身學習的習慣，以增強腦細胞間有效的神經鍵結，並儲備大腦認知功能【儲存腦本】。

建議：保持好奇心、接觸新事物、參加課程、學習新知、閱讀書報雜誌、寫作、猜謎、打橋牌、打麻將、繪畫、園藝、烹飪、縫紉、編織、規劃旅遊、參觀博物館、聽音樂會等。

2. 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。

建議：維持每週2~3次以上規律運動的習慣，如走路、爬山、游泳、騎自行車、健身房、柔軟體操、有氧運動、瑜珈、太極拳、元極舞等都是不錯的選擇。

3. 均衡飲食

每日進食攝取量可參考：水果類2個、油脂類1.5-3湯匙、蔬菜類3-4種、

奶類 1-2 杯、蛋豆魚肉類 3-4 份，以維持營養之均衡。同時目前不建議長時間、高劑量從飲食以外的來源進行補充維生素或深海魚油，以免過量而造成副作用。

4. 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。

建議：努力保持社會參與、和人群接觸，如參加同學會、公益社團、社區活動、宗教活動、當志工、打牌等，都有助於增加大腦的血液灌流量，降低失智症發病之風險。

5. 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。

建議：避免肥胖、過重或過瘦，維持健康體位 ($18.5 \leq BMI < 24$)。老年人不宜過瘦。

(二)、遠離失智症危險因子(避凶)

1. 預防三高(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。

建議：及早調整飲食、運動，維持正常血壓、血糖及膽固醇。高血壓、高血脂、糖尿病患者應及早接受治療，控制在正常範圍內。

2. 避免頭部外傷

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。

建議：騎單車或機車時應戴安全帽，並避免其他頭部受傷之機會。

3. 不抽菸

抽菸是阿茲海默症的危險因子，相對風險上升近 2 倍，而戒菸可降低風

險。持續抽菸的人每年認知功能退化的速度較快。

建議：立即戒菸，可尋求戒菸門診協助。

4. 遠離憂鬱

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。

建議：以運動、靜坐、瑜珈等方式釋放壓力，並學習以積極正向的態度面對生活，接受自己、家人及同事的不完美。憂鬱症患者宜定期接受治療。

四、失智症早期症狀

每位患者的早期症狀與其過去從事工作及社會功能有密切關係，具有個別性。為增加民眾對失智症早期症狀的認知和警覺性，以增加早期診斷失智症的機會，美國失智症協會提出了失智症十大警訊供大家參考，如果發現家裡的長輩出現了以下所列十大警訊時，建議您應該立即尋求專業的神經內科或精神科醫師進行完整的檢查和診斷，依據結果來決定治療的方向，就可能延緩部分症狀的惡化，千萬不要以為這是老化的必然現象而延誤適當的治療時機。

注意：下列徵兆以阿茲海默症為例，不同類型的失智症出現之徵兆略有不同，建議您與醫師討論。

(一) 記憶力減退影響到生活

一般人偶而會忘記開會時間、朋友電話，但是過一會兒或經過提醒會再想起來。但失智症患者忘記的頻率較高，而且即使經過提醒也無法想起該事件。因此，可能也會使患者常常重複發問、重複購物，甚至重複服藥。失智患者容易忘記近期發生的事，甚至連重要之日期或事件也會忘記。

(二) 計劃事情或解決問題有困難

一般人可能收支平衡上有時會出現困難，但失智患者在規劃、執行計劃或在處理數字都可能出現困難。例如依照一個熟悉的食譜做菜或處理每個月的帳單時出現問題。他們比較無法專心，且需要更多的時間來處理以前熟悉的事情。

(三) 無法勝任原本熟悉的事務

失智症患者對於原本熟悉的事務常會忘記或遺漏既定的步驟，而無法順利完成，例如數學老師對於加減算數常出錯、英文老師不知「book」是什麼、

年輕就開車的司機伯伯現在卻經常開錯路、銀行行員數鈔票有困難、資深廚師炒菜走味等。

(四) 對時間地點感到混淆

一般人偶而會忘記今天是幾號，在不熟的地方可能會迷路。但失智患者會搞不清楚年月、白天或晚上，不知道自己身在哪裡或如何來到這裡，甚至會在自家周圍迷路而找不到回家的方向。

(五) 對視覺影像和空間關係有理解困難

一般人可能因白內障而出現視覺障礙，但失智患者可能在閱讀、判斷距離遠近、決定顏色或對比上會出現困難。失智患者可能會誤認鏡子中的自己是另外一個人，而覺得屋裡還有其他人存在。

(六) 言語表達或書寫出現困難

一般人偶而會想不起某個字眼，但失智患者想不起來的機會更頻繁，甚至會用其它的說法來替代簡單的用詞，例如：「送信的人（郵差）」「用來寫字的（筆）」等，部份患者語言理解出現困難。失智患者於會談中可能有困難跟上或參與討論，會談可能中斷、重複或不知如何進行。

(七) 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力

一般人偶而會任意放置物品，但失智患者卻更頻繁及誇張，將物品放在不合常理或不恰當的位置，例如水果放在衣櫥裡、拖鞋放在被子裡、到處塞衛生紙等。失智患者於東西搞丟之後，無法回頭一步步尋找，且於找不到東西時常指控他人偷竊。

(八) 判斷力變差或減弱

一般人偶而會做不好的抉擇，但失智症患者更頻繁或偏差更大，如聽信成藥等推銷廣告而付出大量金錢，或者買不新鮮的食物，借錢給陌生人、開車易發生交通事故或出現驚險畫面，過馬路不看左右紅綠燈等，穿著打扮可能不適合天候、場合或蓬頭垢面。

(九) 從職場或社交活動中退出

一般人偶而會不想上班或參與社交活動，但失智患者的生活嗜好、運動、社交活動、工作等都逐步減少。患者變得被動，且避免掉許多互動場合。常在電視機前坐好幾個小時，睡眠量比過去大，需要許多催促誘導才會參與事務。

(十) 情緒和個性的改變

一般人年紀大了，情緒及性格可能會有些許改變，但失智患者較明顯，例如：疑心病重、憂鬱、焦慮、易怒、口不擇言、隨地吐痰、過度外向、失去自我克制或沈默寡言、特別畏懼或依賴某個家庭成員等。

五、失智症就醫

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癩、老頑固，以為人老了都是這樣，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，因為在經過醫師的診斷和治療之後，除了病情可以減緩，家屬也可以因為患者病情的改善，進而提升生活品質。

中央健康保險署辦理醫院以病人為中心門診整合照護計畫，提供失智症病患整合照護門診，民眾可至中央健康保險署網站首頁 (<http://www.nhi.gov.tw/>) →一般民眾→網路申辦及查詢→醫院以病人為中心門診整合照護計畫項目下，查詢提供【高齡醫學或失智症整合門診】服務之醫院名單。除整合門診外，目前台灣對失智症的診療，以『神經內科』或『精神科』為主，然而這兩科的醫師專長並非都在失智症的診療，因此，台灣失智症協會每年定期調查收集各醫療院所失智症專長醫師名單，供民眾線上查詢 [www.tada2002.org.tw] 或可電話洽詢 [0800-474-580 失智症關懷專線]；另外近年來，為協助失智症患者，各大醫院陸續規劃成立『記憶門診』或『失智症中心』。

(一) 評估與檢查

由於沒有任何單獨一種檢驗就能夠診斷出是哪一種類型失智症，為了要找出原因，醫師在門診時，將進行相關評估與檢查：

1. 詢問求診者病史、發病過程：何時開始出現症狀、出現哪些症狀、日常生活和工作的情形、是否有服用藥物、酗酒或接觸有毒物質等，並進行詳細的身體及神經學檢查。
2. 進行心智評估：用客觀性的評估來檢測患者的心智狀態，包括記憶與學習功能、注意力、語言功能、知覺 - 空間 - 動作整合功能、推理 - 計算 - 組織 - 規劃等執行功能、障礙或社交認知功能等。常用簡易智能測試（MMSE）、臨床失智症評估量表（CDR）、阿茲海默症評估量表（ADAS Cog）等工具。



3. 進行神經和實驗室檢查：安排腦部電腦斷層或磁振攝影來檢查是否有腦部病變，以及抽血檢測一般血液生化值、維他命 B12 和葉酸血中濃度、甲狀腺功能等。

(二) 醫病溝通

由於醫師的門診時間有限，故在看診前，請先做好準備。建立良好的醫病溝通，與醫師合作共事，才能獲得最好的治療。以下是就醫的訣竅：

1. 第一次就醫

- (1) 向醫師說明就醫原因。
- (2) 請醫師用我可以理解的方式解釋。
- (3) 說明症狀是何時開始及發生的頻率，事先記錄疑似失智之徵兆，並於就醫時交給醫師。
- (4) 具體詳盡的說明，例如：上週二，我先生從購物中心回來的途中走失了。
- (5) 說明過去及目前的身體健康狀況，是否有家族成員曾因疾病造成記憶問題？
- (6) 帶著患者服用的所有藥物，包括維他命、阿斯匹靈等。
- (7) 誠實地回答醫師的問題，並盡可能的回答。
- (8) 請醫師解釋所有的檢測，並了解需要多久時間才能確定診斷。

2. 每次就醫前的準備

- (1) 將行為或症狀的改變、因藥物造成的任何副作用或進步，以及上次門診後，您的擔心或問題，通通記在小冊子上。
- (2) 看診前，再看看所做的記錄，寫下 3 個最關心的問題，以免忘記。
關心的問題可能包括：
 - A. 症狀的改變
 - B. 一般健康問題
 - C. 照顧者的健康問題
 - D. 需要的協助

六、失智症診斷

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

1. 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。

2. 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。平均好發年齡五十歲以後。

3. 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，在早期就可能會伴隨著身體僵硬、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，平均好發年齡七十歲以後。

4. 其他還有像是帕金森症 (Parkinson disease dementia)、亨廷頓症 (Huntington 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、步態不穩與精神病狀。

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：

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

七、失智症病程

失智症的病程，可分為輕度認知障礙、輕度（初期）、中度（中期）、重度（晚期）。輕度認知障礙（Mild Cognitive Impairment）為正常老化到失智症開始出現徵兆之間所存在著的過渡區域。MCI 在臨牀上每年約有 10% -15% 會發展為失智症，面臨較為複雜的工作任務或社會環境下會有問題，但簡易之日常生活並無影響。

失智症是一個進行性退化的疾病，從輕度時期的輕微症狀，逐漸進入中度、重度、末期症狀，平均病程大約在 8-10 年，但疾病退化的時間不一定，有個別差異。瞭解疾病的病程與症狀，可以幫助患者、家屬預做準備，以因應疾病帶來的生活變化。以下以阿茲海默症的病程為例，來說明失智患者在輕、中、重度時期的不同症狀：

(一) 輕度症狀：症狀輕微，常常被忽略而延誤就診。

一般而言，失智症剛開始的症狀都很輕微，因而常常被忽略，由於患者意識都很清楚，外表看起來跟一般正常人並沒有兩樣，所以一般人可能不會認為患者有病，只有每天跟患者一起工作或是住在一起生活的人才會察覺異狀。患者比較不能記住最近發生的事情，例如沒辦法記住新認識的朋友姓名，電話號碼也容易忘，或是常常會忘記東西放在哪裡，甚至剛剛發生的事情過一下子就忘記了，而同樣的問題卻老是要反覆問很多遍，講話常常要停下來想一想要講什麼話，或是想要講某一個物品卻想不起來物品的名稱；不過患者倒是可能對過去年輕時候的往事記得很清楚，經常反覆的提起一些陳年舊事，也因此家人常常會不知道患者已經出現失智現象，反而以為患者是故意要和家人作對、故意要忘記。

失智症患者的判斷力和工作能力會逐漸減退，處理日常生活中比較複雜的事務時，能力可能會出現問題，例如不會去銀行處理存提款，常猶豫不決，弄不清楚現在是幾年幾月幾日，做事情缺乏動機，以前喜歡的活動或興趣逐漸變得減少，在較不常去的地方容易迷路；有些患者可能變得多疑、易怒或依賴他人，懷疑配偶有外遇，懷疑有人要害他，有時也會懷疑東西被別人偷或被故意藏起來，然而事實上卻是他忘了東西放到哪裡了；有時脾氣變得急躁，很容易生氣，有些人則可能變得很依賴別人處理生活瑣事，整個病程的發展可能由幾個月到數年不等。

(二) 中度症狀：生活能力繼續下降，對日常生活事物的處理上變得更為困難。

當病程進入中期，患者的生活能力會繼續下降，對於辨認人物、認識環境和區分時間等等會更加困難，本來應該認識的家人或朋友可能也會認不出來，可能分不清楚現在的季節，本來常走動、會認識的地方可能也會因為搞不清楚方向而迷路，煮飯、洗衣服或是上街買東西等活動更無法自行完成，個人清潔衛生處理不好，衣服穿不整齊等等，生活能力的退化相當明顯。在情緒上，部份患者可能會有嚴重的波動，情緒容易激動而大哭或大叫、不合理的妄想或明顯的性格改變，有些患者會出現強烈的妄想，甚至出現暴力攻擊行為，或者會四處漫無目的地遊蕩、日夜顛倒，可能整夜不睡、不停的走來走去，有些人可能會覺得看到已往生的親友，或聽到現實中不存在的人跟他說話，種種怪異的行為常常會嚇到家人；但是這些異常行為並不一定持續存在，生活上可能會混亂幾天之後又安靜幾天，有時候在一天當中，早上會比較平



靜，但是到了下午或晚上時，症狀就會比較嚴重，這時患者的症狀可能會嚴重到足以干擾他人的生活，也因此才被家人帶到醫療機構尋求幫助。

(三) 重度及末期症狀：幾乎完全依賴他人照顧。

到了失智症的後期，患者幾乎完全依賴別人照顧，記憶力嚴重喪失，幾乎不記得生命中重要的事情，分不清楚白天晚上，家裡的環境也不認識而常常走錯房間，離開家門就不知道回來的路，朋友或家人可能已經全都不認識，甚至連自己是誰都記不得，缺乏判斷力和理解力，甚至在公共場所出現不適宜的舉動。

除此之外，他們說話的能力也會跟著下降，造成與別人的語言溝通上出現問題，聽不懂別人說的話，無法跟其他人談話應對，可能只會說幾個簡單的字詞，甚至變得不會講話；患者會失去自我照顧的能力，衣服拿在手上卻不會穿，吃飯不會自己使用餐具進食，大小便不會處理甚至失禁，嚴重者連行動能力都退化，可能會因為沒力氣走路而需要坐輪椅或是長期躺在床上不想起來，最後患者可能因為缺乏活動而四肢肌力退化，逐漸變成長期臥床，在這個病程時的患者可以說是生活完全都需要別人的照顧了。

八、失智症治療

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。

(一) 藥物治療

【阿茲海默症】

目前治療阿茲海默症的藥物主要是膽鹼酶抑制劑及 NMDA 受體拮抗劑，希望能減緩患者心智功能退化的速度，合乎規定者，健保可以給付。

1. 膽鹼酶抑制劑：donepezil（例如愛憶欣 Aricept）、rivastigmine（例如憶思能 Exelon）、galantamine（例如利憶靈 Reminyl），主要治療輕至中度的阿茲海默症，可能的副作用有噁心、腹瀉、厭食、頭痛、嘔吐等。此成分藥劑也有貼片的形式，如：憶思能穿皮貼片 (Exelon Patch®, rivastigmine)。

2. NMDA 受體拮抗劑：memantine (例如憶必佳 Ebixa、威智 Witgen 等)。對中重度阿茲海默症較為有效。主要副作用包括頭昏、頭痛、疲倦、便秘等。其他藥物包括抗精神病藥物、抗憂鬱劑等，可用於改善患者的精神行為症狀。
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：quetiapine (例如思樂康 Seroquel)、risperidone (例如理思必妥 Risperdal,) 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 fluoxetine (百憂解 Prozac,) 、sertraline (樂復得 Zoloft,) 、trazodone (美舒鬱 Mesyrel) 等。可能的副作用：頭痛、噁心、頭暈、平衡感差等。

【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。

【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。但是抗巴金森藥物雖可改善擅抖等動作障礙，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，需小心謹慎的調整藥物劑量。

【巴金森失智症】膽鹼酶抑制劑 rivastagmine 可用來改善認知功能的症狀，巴金森動作障礙的部分，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、高血脂之治療及抗血栓治療。

【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。



(二) 非藥物治療

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、懷舊治療、光照、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，也可幫助患者情緒之維持。以下簡單介紹幾種常見的非藥物治療類型：

【懷舊治療】

懷舊治療是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，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，鼓勵失智者有組織地回憶、討論並分享過往的人生故事與經驗，以增加自己的信心、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。

【藝術治療】

運用教材及繪畫、拼貼、雕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

【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，而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，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。

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盡量發揮能力、維持自我興趣及最大生活自理能力，也能改善失智患者精神行為症狀，搭配持續性醫療，更能相輔相成。

貳、照顧技巧

失智者由於認知功能的退化，自我照顧能力也將逐步退化，身為照顧者，您需要依失智者在行為與身體功能上的變化，適度調整照顧方式與溝通方式。在日常生活方面，依病程的發展日常生活事務處理日漸困難，且因為每一位失智者腦中受損的部位及程度不盡相同，可能會出現不同障礙，照護也具個別差異。在語言上可能出現：無法理解你所說的話或只理解一部份、讀寫能力逐漸退化、失去社交技巧，可能會打斷他人言談、對他人言談充耳不聞、出現流暢但無意義的言語、無法以恰當的方式表達情緒感受等，以致於產生溝通不良問題。此外，在居家環境安排方面，需要照顧者與家人特別留意，以防止意外的發生，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，讓失智者在環境中能感到自在與安定，將仍有存有的功能發揮到最大，降低依賴性，以減少問題行為及照顧者的壓力，並提昇生活品質。

一、基本照護原則：失智症依據其不同的病程，有其照護上的重點與原則，以下提供基本的照護原則。

- (一) 把焦點放在他的能力與長處。疾病奪去失智者的部份能力，但他仍有許多還保有的能力，如能自己洗臉、會掃地、會拔草、會唱歌、會說話等，請把焦點放在他會的事務上，儘量讓失智者做他會的工作或活動。
- (二) 安排規律作息，避免經常改變。讓失智者參與家務及家庭聚會，讓他仍有機會貢獻自己、覺得自己有價值。同時每天散步、晒太陽有助改善失智者的情緒、生理時鐘及夜間睡眠。
- (三) 在安全的前提下，允許失智者做他想做的事，適度調整照顧者的標準和習慣。給予他較多的自由，降低照顧者對失智者的控制。
- (四) 失智者原本會做的但現在不會做，您可以先提醒他、帶著他做，必要時才替他做。失智者拒絕時，勿勉強，先順著他，稍後再嘗試另一方式。
- (五) 了解失智者過去背景及生活經驗，儘量配合長輩的習慣及喜好，多談他熟悉的往事，以維持言語能力並促進愉悅情緒。多引導協助失智長輩與他人互動，可促進其語言能力及人際滿足感。
- (六) 維護失智者尊嚴，不以對待孩子的態度待之，但可以疼惜孩子的心情愛



他。多讚美他、顧及到他的面子是有效的方式。在失智者可接受的範圍內，多以身體接觸的方式傳達溫暖與關懷。

- (七) 沒有兩位失智者是一模一樣的，請尊重每一位失智者的獨特性。失智者的狀況會隨病程而改變，照顧者需要配合其狀態來調整照護方式。多分享他人照護經驗，可激發自己發展出更好的照護方式。
- (八) 耐心、愛心很重要，但總有不夠用的時候；請照顧者接受自己的情緒和限度，好好照顧和愛護自己，多運用社會資源、定期安排喘息和充電機會。

二、可能面臨的行為問題

- (一) 睡眠障礙：日夜顛倒。
- (二) 重複語言與重複行為：念念有詞、重複問相同問題、重複買同樣的東西、重複做一些無目的的行為。
- (三) 過度依賴照顧者：看不到照顧者就會找她 / 他，找不到就很焦躁不安。
- (四) 遺失物品：經常掉錢包、私人用品、身上的錢財。
- (五) 錯認現象：對著鏡子說話，以為鏡子裡有另外一個人；錯認家人為外人。
- (六) 幻覺與妄想：視幻覺、聽幻覺，被偷妄想、被害妄想、懷疑配偶不忠、被遺棄妄想。
- (七) 黃昏症候群：在黃昏、傍晚或晚上時，出現焦躁、激動、吵鬧、大叫、甚至攻擊他人等行為問題，或原本之行為問題變得更嚴重更混亂。
- (八) 遊走及迷路：在家中漫無目的的走動，或是看到反光的地板誤以為有水而繞道走。經常自行出門但無法找到回家的路，以致走失。
- (九) 不適當的性行為：不適切地表達與他人親密之語言或動作或性需求增強等。
- (十) 暴力與攻擊行為：罵人、控訴、詛咒、打人等。
- (十一) 憂鬱和焦慮等情緒變化。

三、照顧方法

(一) 睡眠障礙

1. 協助患者多安排日間活動，多接觸日光，減少白天睡覺的機會。
2. 幫患者營造一個舒適的睡眠環境，如柔和的小夜燈及適合的棉被及床鋪。可試著養成睡覺習慣作息，如睡前固定換睡衣、聽相同音樂、坐

10 分鐘按摩椅之後，開小燈上床睡覺。

- 避免於晚餐時給予大量的食物，保持夜間的安靜與放鬆。午後避免飲用含咖啡因之飲料。

(二) 重複語言與重覆行為

- 安排患者喜歡的活動以減少發生頻率
- 以患者有興趣的事來轉移話題或轉移注意力
- 在安全範圍內，讓患者重複做他想做的事，家屬不予阻止。
- 變通因應方式。如老太太一再藏醬油膏，家屬經常找不到而產生許多困擾，之後家屬將醬油膏藏起來，需要用時便知道在哪邊可以找到。

(三) 過度依賴照顧者

- 家屬要離開之前，告訴患者何時回來，並寫一字條給患者，保證會回來。向患者保證某人會陪伴他，並說明您離開時您要做哪些事情，當您主動說明時，透過感性的言語可讓患者明白您的需要。
- 家屬離開前試著以肢體接觸或擁抱傳達安全感，如果與患者的接觸是「親密的」、「關愛的」，這可以深深地感動患者，而且這種親密感覺將會持續一陣子（情感記憶）。
- 從家族或熟識朋友當中尋求一位可以替代的照顧者。平時可提供如洋洋娃娃、絨毛玩具之類溫暖的軟性物體，提供患者某種程度的安全感，逐步轉移對家屬的依賴。
- 可適當利用喘息服務資源，或合適的照顧服務員協助，但是需要有一段磨合的過渡期。

(四) 遺失物品

- 不與患者爭執為什麼弄丟。
- 認同他 / 她掉東西的心情並且陪伴尋找。
- 如有重要文件及物品需事先備份保存。
- 有價證券或貴重財物考慮以信託保管。

(五) 幻覺與妄想

- 不否定幻覺的存在，也不表示相信。同理幻覺經驗中患者的感受，如看到很多蟲「很害怕」，照顧者了解患者幻覺內容並帶離該環境，以



患者有興趣事物轉移之。

2. 對於患者出現被害妄想、被偷妄想時，千萬不要批評，如果硬要糾正這些想法，只會讓患者受挫或破壞信任關係。
3. 當患者對於特定對象出現被害妄想時，視情況予隔離妄想對象。
4. 患者在燈光昏暗的環境或晚上，幻覺妄想可能更多。因此無陰影的良好照明設備，或適當的燈源能讓房間輪廓清楚點，都可減低幻覺產生。
5. 請進一步就醫，了解可能原因與尋求治療。

(六) 黃昏症侯群

1. 記錄患者於傍晚出現混亂行為之時間、當天作息安排以及使其恢復平靜之方法。經分析後，調整作息並觀察黃昏症侯群之改變。
2. 每日午餐後適度午休，避免睡太久，如有舒適躺椅，小歇 30 分鐘。
3. 午休後安排患者喜歡的活動，在出現混亂行為前，讓患者唱喜歡的老歌、吃喜歡的食物或外出散步。
4. 光線保持明亮，避免陰影。

(七) 迷路

1. 留意患者的行蹤及活動，最好可以在照顧者視線範圍內。
2. 門窗加裝上隱藏式門鎖或感應裝置，以防患者自行出門。
3. 可將患者姓名及聯絡方式繡在衣物上(例如衣領翻起處)，或放置名片於上衣口袋或於手腕戴上愛的手鍊；若對繡上連絡方式有疑慮者，可改繡身分字號，警察可依此找到家人。
4. 事先攜帶身心障礙證明資料至警察局進行自願按捺指紋作業，或在家自行捺印，發生走失情事時攜帶自行捺印資料報警。
5. 協助患者配戴個人衛星定位器，並定時充電，故患者外出時，可透過定位功能查詢其所在位置。
6. 與附近鄰居、商店、診所、教會說明患者可能出現的情況，若見到患者單獨外出時，請鄰居協助留意其動向並儘速通知家屬。
7. 事先準備緊急聯絡方式，如患者手機可事先輸入緊急聯絡人號碼、或使用具備衛星定位功能之手機。
8. 平時幫患者拍照，以利走失協尋時使用。

- 預先擬定患者如果走失時的因應計畫，如通知警察、媒體與親朋好友外，對於住所附近較危險的地方，如水塘、樓梯走道、樹林草叢、較高的陽台、公車站或是車多的路口要優先尋找。此外，可試著尋找患者過去熟悉的地方如老家、昔日上班公司等。

(八) 遊走

- 先確認發生遊走的原因，評估患者狀況，判斷是否焦慮不安、肚子餓、尿急要上廁所或身體不舒服等，並針對原因處理。
- 有計畫性安排患者之生活作息。
- 引導患者參與簡單家務活動，如摺衣服或挑菜。
- 減少環境中噪音或是令患者不安的事物，避免患者焦慮不安。
- 注意地板材質，如果容易反光，易讓患者誤以為有水在地面上，所以繞道走，如果走不過去則容易在原地徘徊或來回走動、不敢過去。

(九) 不適當的性行為

- 不要害怕與專業人員討論有關患者的性問題，可適時提出自己的疑慮。
- 當患者在不適當的場合脫衣服，除立即以衣物遮掩，並帶至隱密處溫和了解引導，再利用其他活動來分散其注意力；了解脫衣服的可能原因，以避免再度發生。
- 當患者出現對配偶及照顧者不合宜之性需求行為時，建議可增加患者的日間活動以消耗能量，若無法處理時可與專業人員討論。

(十) 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，並避免再發生。
- 身體疼痛也可能導致攻擊行為，此時需要尋求醫療協助。
- 保護自己及患者的安全，必要時請求警方的協助或強制就醫。

(十一) 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，請尋求醫療協助。



參、照護資源

一、失智症的福利及資源

失智症病程各不同階段可能需要不同照護資源的介入，以提供失智症家庭支持。當家人確診後，除了定期回診、和醫師保持良好的醫病溝通外，可先撥打失智症關懷專線 0800-474-580，或上網進一步了解疾病與資源，同時可參與失智症講座、家屬團體等服務，增加自己對於照護之知能；若是在照顧人力、照顧技巧及居家環境營造等有協助需求，可與各縣市長期照顧管理中心聯繫（請見附表 2），將有照管專員到府評估並協助媒合資源。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，目前已有多項專為失智症患者設計之社區活動，例如：瑞智學堂、瑞智互助家庭、長照樂智社區服務據點等等；而後隨著病情的變化可能需要如日間照顧中心、住宿型機構等各服務資源之支持。

政府規畫之照護資源依其身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核家戶人口及資產條件，部分其他福利資源與榮民（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。其他失智症相關資源分述如下：

身心障礙證明

失智症患者就診後並不代表可立即申請身心障礙證明，醫生必須經詳細檢查、問診及觀察治療反應等，經三到六個月才能確定診斷。自 101 年 7 月 11 日起實施鑑定與需求評估新制，除了可瞭解身心障礙者的身體結構與功能損傷，也重視其所處環境對個人活動表現的影響，而透過主動的評估，才能按照身心障礙者的實際狀況及需求，提供個別化與多元化的服務，同時使資源做最有效的分配。原領取身心障礙手冊為永久效期者（無期限）需將於 108 年 7 月 10 日前完成重新鑑定。通過身心障礙鑑定並核發證明者可申請相關生活補助、醫療補助、居家服務及社區服務、輔具補助、交通優待及稅捐減免等福利。

重大傷病證明

並非每位失智症患者皆符合重大傷病證明申請條件，需要專科醫師的評

估，可主動諮詢醫師是否符合相關條件。重大傷病範圍係由衛生福利部公告，目前包括 31 大類，詳細公告範圍疾病可由傳真取得。傳真號碼：02-27080068 按 1 後再按文件代碼 305200；或上衛生福利部中央健康保險署網站查詢：首頁 > 醫事機構 > 網路申辦及查詢 > 重大傷病範圍及申請查詢服務。

相關諮詢專線（以各單位公告為主）

截至 105 年 10 月

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(失智時我幫您) (星期一到五早上9點-晚上9點) 代表號：(02)2598-8580	失智症相關就醫、照護、社會福利資源…等等
健忘天使關懷協會	(03)319-6200#2179	
桃園市失智症關懷專線	0800-818-585	
中華民國失智者照顧協會 - 彩憶專線	(04)2305-1685	
彰化戀戀半線失智協會	(04)723-8595#1171	
臺南市熱蘭遮失智症協會	(06)222-6016	失智症相關就醫、照護、社會福利資源…等等
高雄市失智症協會	(07)313-4752	
屏東縣失智症服務協會	(08)734-1495	
宜蘭縣失智症照顧服務協會	(03)933-0581	
台東失智者關懷協會	(089)380-900 (089)380-008	
天主教康泰醫療教育基金會	(02)2365-7780#14	
天主教失智老人社會福利基金會	(02)2332-0992	
中華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
長期照護幫您專線	412-8080 (手機請加 02)	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



瑞智學堂

瑞智學堂是針對輕度失智患者及家屬設計之服務，為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、減緩疾病之退化，並提昇生活品質。台灣失智症協會瑞智學堂自 94 年創立此服務，目前有六類課程：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。98 年起協會也於全台各縣市推廣瑞智學堂，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。

瑞智互助家庭－失智家庭社區充電站

台灣失智症協會營造一個溫暖友善的空間－「瑞智互助家庭」，讓家屬帶著失智長者到這裡來共同生活與活動，同時能和其他家屬一起交流分享，形成互助的支持網絡。本會以「家」的理念來打造瑞智互助家庭，讓來到互助家庭的長輩與家屬們如同回到家中，自由無拘束地使用空間，充滿溫馨自在感覺；又以互助的形式，彼此互為替手照顧失智長輩、互相熟悉，集合眾人的力量一起照顧長輩，營造一個讓失智者熟悉、有意義的懷舊空間，長輩們可以打麻將、唱卡拉OK、寫書法、下棋、童玩、花卉園藝等豐富的設施設備，是一個失智者及家屬能充分參與的環境。有意參與瑞智互助家庭的長輩及家屬，請洽詢 0800-474-580。

失智症社區服務據點（長照樂智社區服務據點）

為提升失智症家庭支持，衛生福利部 103 年起獎助設置 26 個失智症社區服務—長照樂智社區服務據點。每個服務據點每週至少服務 2 個半天，每半天服務 4 小時，服務內容包括提供健康促進活動，以延緩失智者退化並提供家屬喘息與交流空間；另提供家屬失智症照顧技巧課程及電話關懷、居家訪視等服務。服務據點位置請見【附表 1】

據點服務對象：

1. 失智症患者：經公辦公營之公立醫院或經本部評鑑合格之地區及以上之醫院、精神專科醫院診斷為失智症，並載明 CDR(Clinical Dementia Rating) 評估結果為 0.5 以上者。
2. 經評估為疑似失智症者，但須在 3 個月內於上述醫院確定失智症診斷，CDR 為 0.5 以上。

其他各縣市健康服務中心、衛生所及社福單位亦對失智症社區健康促進服

務多所投入，持續推動包含「樂齡活動」(台北市)、「瑞齡學堂」(新北市)、「樂智學堂」(桃園市)等服務。

長期照顧管理中心

長期照護管理中心的設立，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處遇。各地長期照顧管理中心名冊請見【附表 2】。

日間照顧服務

日間照顧服務主要提供失能、失智老人，定期或不定期日間往返日間照顧中心，透過規律的作息安排與活動參與，維持並促進其生活自立、消除社會孤立感、延緩功能退化、舒緩問題行為，並提升生活品質，減輕家屬照顧負擔。其服務內涵以提供失能、失智老人個案照顧管理、生活照顧服務、復健運動課程及健康促進活動、諮詢服務及家屬服務等，晚上再將老人接回家中，享受家人的溫情關懷。日間照顧服務的發展，依地方政府推動狀況、社區老人的需求，而呈現有不同的態樣，除有針對失能、失智老人提供服務者，亦有採失能、失智老人綜合收托模式。建議家屬使用日間照顧服務前可先至單位參觀，並洽各地長期照顧管理中申請評估。各縣市日間照顧中心與失智症日間照顧中心名冊請見【附表 3】【附表 4】。

失智症老人團體家屋

提供失智症老人一種小規模，生活環境家庭化及照顧服務個別化之服務模式，屬社區式照顧。工作人員以及照顧服務人員皆有受過失智症照顧相關專業訓練，提供服務滿足失智症老人之多元照顧需求，並提高其自主能力與生活品質，將照顧及復健技巧融入日常生活中，協助長者安心生活，延緩退化的速度。現有服務單位名單請見【附表 5】。

失智症照顧專區

除上述團體家屋，老人福利機構失智照顧型機構，其模式可分為專屬失智



養護機構，或於老人福利機構內設立專區；服務對象為神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之失智症長者提供 24 小時照顧服務，機構內有專業的護理人員協助身體評估、護理服務；照顧服務員提供日常生活照顧協助；另外還有社工師、職能治療師等提供福利服務與相關資源連結、活動安排與復健服務等。目前老人福利機構設置失智照顧型機構名冊提供參考，請見【附表 6】。

預防走失資源

失智症患者在病程進展過程中，生活能力將持續下降，對於辨認人物、認識環境和區辨時間等等會更加困難，導致失智症患者離開家門不知如何回家，有走失之虞且發生意外的機會較高，故預作相關準備更顯重要，簡述常見之預防走失資源如下：(以各單位公告為主，截至 105 年 10 月)

項目	機構單位及聯絡電話	申請辦法
愛的 手鍊	1. 請洽各縣市政府老人福利科、長期照顧管理中心、縣市區公所 2. 請洽失蹤老人協尋中心 (02)2597-1700/0800-056-789(全國皆可撥打，並協助緊急協尋)	<p>◎準備文件：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 申請書 (可至失蹤老人協尋中心下載) 2. 使用人身份證正反面影本一份 3. 聯絡人 (三人) 電話、通訊地址等聯絡資料。(日後任何一位聯絡人之聯絡電話或地址變更時，請立即通知本中心) 4. 免費申請者請附失智症、智能障礙、精神障礙之身心障礙手冊正反面影本一份或醫師診斷書 (需為失智、精障、智障) 影本一份或中低收入戶影本一份或持有警局所開立之走失紀錄單影本一份。(因各縣市免費補助資格不一，如有需求者請來電詢問)。 5. 自費申請者請繳交手鍊工本費及服務費，第一年 700 元 (含工本費及服務費)，第二年起每年 500 元服務費。 <p>◎費用：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 具身心障礙證明 (失智、智能障礙、精神障礙其一)；曾有走失記錄具報案單者；醫師協助開立有走失之虞證明者，符合以上條件任一者免費申辦。 2. 自費申請者需繳交手鍊工本費及服務費，第一年 700 元 (含工本費及服務費)，第二年起每年 500 元服務費。 <p>◎申請手續：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 郵寄方式 - 以掛號寄回 (請附掛號回郵信封需貼足 30 元郵票) 2. 親自領取 - 以電話通知前往領取

項目	機構單位及聯絡電話	申請辦法
NFC 手環	1. 各縣市申請請洽失蹤老人協會尋中心 (02)2597-1700/0800-056-789 2. 屏東縣民眾申請請洽屏東基督教醫院 (08) 738-4033	申請辦法同愛的手鍊
個人衛星定位器	1. 台北市有相關需求者： (1) 具身心障礙證明者請洽輔具中心進行「個人衛星定位器」評估 (2) 若沒有身心障礙證明者，但符合長照服務使用資格者，可洽長期照顧管理中心進行評估 2. 其他縣市有相關需求者： 請洽各縣市輔具中心進行「個人衛星定位器」評估	<p>當失智長輩自行外出時，配戴個人衛星定位器可協助追蹤協尋、了解長輩所在的位置，還有緊急求援功能。失智者隨身攜帶個人衛星定位器，讓回家的路不再遙遠。</p> <p>◎身心障礙者輔具費用補助申請辦法</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 具有身心障礙證明(失智、智障、自閉症)者，可至各縣市輔具中心申請輔具評估，由輔具中心實施評估並開立評估建議書，於3個月內帶建議書與身心障礙證明至戶籍地區公所社會科申請核定，收到核定文後於6個月內購買完成個人衛星定位器(需符合公告之規格及功能規範)，後持購買憑證及保固書至區公所社會課申請補助款。 2. 個人衛星定位器輔具規格或功能規範：應符合下列所有規範或功能之二年服務保用及產品保固 <ul style="list-style-type: none"> (1) AGPS 之衛星定位。 (2) 地點查詢服務。 (3) 電池待機超過七十二小時。 (4) 緊急求援功能。 (5) 通話功能。 <p>◎補助金額</p> <p>一般戶：5,000 元，中低收入戶：7,500 元，低收入戶：10,000 元</p>
指紋捺印	1. 至警局進行指紋捺印作業 相關辦理單位名冊可上刑事警察局網站查詢【全國各縣市政府警察局辦理身心障礙者申請自願印指紋作業承辦人名冊】 2. 若患者無法至警局進行捺印作業，可由家屬協助在家中自行捺印，發生走失之情事時再將指紋捺印卡帶至警局建檔。	<p>◎申請對象：身心障礙者之家屬或監護人</p> <p>◎準備文件：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 申請人印章 2. 戶口名簿或身心障礙手冊 <p>◎申請手續：</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 至各市、縣(市)警察局申請。 2. 申請時應填寫申請書，填寫當事人及申請人之基本資料 3. 繳驗證件並核對資料。

各病程階段資源使用表

資源	病程	輕度	中度	重度
失智症諮詢專線	V	V	V	
照顧者團體等支持服務	V	V	V	
長期照顧管理中心	V	V	V	
瑞智學堂	V			
瑞智互助家庭	V	V		需評估
失智症社區服務據點	V	V		需評估
日間照顧服務	V	V		需評估
團體家屋 / 失智專區 / 其他住宿型機構		V	V	

二、照顧抉擇

(一) 財產安全及法律資源

失智症患者在病程中由於逐漸會對金錢、財產以及生活上的基本行為失去辨識與處理能力。導致患者不自覺的揮霍財物，特別容易遭到詐騙集團有計畫的詐騙、侵佔與非法移轉財產等事宜，進而引起許多法律糾紛。因此不管是患者或其家屬多認識與瞭解法律知識和資源，將可保護其自身的財務安全與權益保障。為保護患者權益，家屬可預先和鄰里或是患者常接觸的店家建立關係、申請辦理「註記」、將帳戶更改成「聯名帳戶」或是考慮「財產信託」等……，重要的是召開家庭會議和家人商討失智長者的財產處理方式或未來因應之道，取得共識；如有需要，也可向理財及法律相關單位諮詢適宜的處理方式。

以往我們談到的「禁治產制度」，民國 98 年修改為「監護宣告」與「輔助宣告」。「監護宣告」相當於以往所談到的「禁治產宣告」，其修正用意，在於減少對受禁治產宣告者人格尊嚴的傷害，重在保護受監護人，監護事務並保護其財產。因此將「禁治產」用語修正為「監護」；「禁治產人」配合修正為「受監護宣告之人」。法院對監護的聲請，認為未達因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示或受意思表示，或不能辯識其意思表示之效果者的程度時，得為「輔助宣告」。需至各地方法院聲請。

當民眾遇到其法律事件或牽涉到自身權利義務相關問題時，可多加善用政府所提供的網路資源和民間協會所提供的法律諮詢服務，以保障自身的權益。可尋求各縣市政府、地方法院諮詢時段或洽財團法人法律扶助基金會諮詢（02）6632-8282。

（二）住宿型照護機構之選擇

由於每個家庭的資源及各方面照顧條件有所差異，為了讓患者有更好的照顧，家屬也不致累倒，家屬可逐步考量使用喘息及照顧資源，尤其支持服務的早期介入對於患者的延緩及生活安排也有所幫助（請參考本手冊照護資源篇）。而當患者進入中重度階段，家屬心力與體力上的壓力也會加重，在現有資源考量下可能需要交由專業團隊或聘雇外籍看護來協助照顧患者，以進而提高患者及家屬兩方面的生活品質。選擇 24 小時機構照顧並不代表您放棄他 / 她，而是在為失智患者及您尋求更好的照護模式，請為失智長輩及您自己做最好的抉擇。若考慮選擇適合患者的照顧機構時，則可以從下列幾點來進行評估：

1. 機構性質

照護機構主要可分為護理之家、養護機構、失智症團體家屋等，且在護理之家及養護機構中也逐步增設失智專區。團體家屋及失智專區是目前照護品質較好的照顧模式，但家數較少。此兩種型態的機構皆採小單元、似家的照顧，其工作人員應受過失智症照護訓練，懂得如何與失智長輩互動、陪伴他們愉快過生活；當患者出現問題行為時，工作人員比較知道如何採取非藥物、不約束方式來因應，人力應比一般養護機構多一些，因此照護品質較佳，同時費用也較高。

一般安養護機構或長期照護機構，雖沒有特別設立失智專區，但也許離您的住家很近，是您的重要考量，所以您仍可與機構討論，以患者的狀況，該機構是否能夠提供服務，包括人力是否足夠、人員是否有接受失智照顧訓練等。因人力或空間等因素，有些機構不收有問題行為或會走失的失智患者。

如果患者有較多的醫療照護需求，譬如有許多慢性疾病、需洗腎等就醫頻率較高的狀況，可以選擇醫院附設之護理之家，其中又以設有失智專區的護理之家為佳。



2. 機構地理位置

選擇一個離家近的機構，或者是交通方便的機構，您可以方便去探視陪伴患者，同時也要考慮一旦緊急需要送醫時交通時間之因素。

3. 機構環境設施設備

您可以與機構聯絡，預約參觀時間，事先預約的好處是機構可安排專人帶您參觀；若臨時前往，您可看到機構平日的狀況，可選擇接近用餐時間，或上下午可能有安排活動的時間，如此可看到機構住民的伙食情況、機構人力配置及工作人員對住民的態度；但不預約的缺點是，工作人員可能無暇招呼您。

機構環境，包括味道、通風、光線照明、溫度、清潔狀況、地板是否濕滑、是否容易看到蟑螂等蟲類；是否有標示或線索協助住民找到廁所或自己的房間；住民房間是否具備個人特色、且為該住民可辨識；房間之間應有所不同。環境是否像個家，是否讓住民感到溫暖親切等。

機構設備，包括復健或休閒設備及空間，是否實際供住民使用，是否顧及住民的隱私，如圍簾是有使用的，而非綁起來的；機構公共空間放置的是休閒椅而不是整排的輪椅。

4. 活動安排

失智專區之工作人員應陪伴住民進行許多日常活動，包括引導住民自行梳洗，住民有困難部份工作人員才予協助；住民除吃飯、看電視、睡覺、上廁所及洗澡之外，尚有事可做例如揀菜、澆花、擦桌子等簡單家務。專區可能為長輩安排團體活動，如讀報團體、麻將時間、藝術創作班、合唱團、懷舊活動及做操時間等。

5. 經濟考量

一般說來入住住宿型照護機構，可以依照患者的身心障礙等級或是具有中低收入身分而有不同之補助，您可以直接詢問機構的社工人員或負責人，同時了解基本費涵蓋範圍以及另外收取費用的項目。

團體家屋及失智專區收費部分在 4 萬以上，護理之家收費依地區而不同，大台北地區約在 3 萬元以上，若是醫院附設護理之家可到 5 - 6 萬元，再者是養護中心等機構類型，費用約在 2.5-3.5 萬左右。



6. 其他考量

(1) 評鑑等級

如果想要更多了解機構品質，您可上網查看機構過去評鑑結果，護理之家可至衛生福利部或各縣市衛生局網站查看，其他可至內政部或各縣市社會局網站查詢。

(2) 住民特性

您可透過參觀機構了解住民是否有特殊族群，如榮民居多、客家人居多、男性或女性居多等不同特性或文化。另外住民是否會主動打招呼、親切，表情豐富或淡漠等，可以約略了解平日工作人員與住民間之互動關係。

(3) 外籍服務員

機構為降低成本，普遍聘用外籍照護人力取代部份本地人力，您需要了解是否隨時都有本籍服務員可提供照護，以確保患者的需求隨時都有人能立即提供協助。

(4) 家人共識

在收集各項資訊後，請與家人討論，以尋求共識。但這是不容易的，需要一些時間，您可邀請家人一同參觀機構，必要時可與相關專業人員一同討論。

(三) 緩和安寧醫療的抉擇

隨著病情的進展，患者咽喉部肌肉功能會逐漸變差，吞嚥變困難、進食量變少、又無法透過餵食技巧來改善患者的吞嚥障礙，或反覆發生吸入性肺炎，醫生可能會建議插鼻胃管或是胃造管。此餵食管路可能是維繫患者生命的途徑，但是否真的能夠延長患者生命，目前仍然有爭論。對多數人來講，這是一個生活品質的問題，也是頗為難以抉擇的議題。

有些患者在多次呼吸道感染後，可能呼吸功能、排痰能力下降，有時在多次之後或某次急性搶救時，醫師可能會建議執行氣管切開，以處理排痰及呼吸阻塞的問題，家人可與醫師討論是否有其它方式可以處理，或是氣切是必須要做的抉擇。而在未發生此抉擇之前，是有一些預防之道，如：在患者出

現吞嚥困難時，小心地餵食；避免感冒；痰多時，要給予適當的濕化痰液及胸腔物理療法，以協助排除痰液。照顧末期失智患者家人可能需提早討論在面對重要決定時，如何抉擇，同時思考患者本人的意願。

緩和療護是指對罹患威脅生命之重大疾病患者所進行的積極且全面性的照顧，包含：控制疼痛與其他症狀、解決心裡、社會及靈性問題。在台灣，許多民眾會對於緩和醫療字眼感到陌生與害怕，擔心是否代表放棄家人，然而緩和醫療的觀點應和治癒性治療同步並行，並隨著患者病程階段的改變而逐漸增加比例，以盡可能提升家庭的生活品質。

健保署自 2009 年 9 月 1 日起，將包括失智症在內的八大非癌病末期患者的安寧緩和醫療納入健保給付，對於失智症病患來說，到達末期時，已是人生盡頭，且為不可逆，因此宜以安寧療護的理念來提供末期的失智病患及家屬全方位的照顧，對失智患者不刻意加速或延緩死亡的到來；提供身體、心理上舒適的照護；並提供家屬支持服務，讓家屬陪伴患者舒適平和活著直到辭世。失智症患者與其它疾病患者不同之處在於，患者本身一旦被診斷出失智症時，其認知及判斷力可能都已有某種程度之障礙，可能已無法表達放棄急救之基本權利的選擇；除非患者在未失智前曾明確表明不要急救的願望或已立下生前遺囑，否則在重度失智時，是否急救或積極治療的選擇就背負在照顧的家屬身上。而決定者在事後也有可能因其他家人的抱怨，而對自我產生懷疑，甚至有罪惡感。建議家屬適時與醫師溝通，必要時評估於醫院或是居家進行安寧療護的需求，以獲得安寧服務團隊的支持與協助。

因此家族事先共同討論一個對患者最好的決定是必要的；如此患者在臨終時才不會因緊急送醫時，接受許多不必要的積極性治療或急救措施。經過家族討論後，家人都能清楚決定緊急時是否送醫、送醫的原則、能接受及應拒絕的醫療照護、臨終時衣物的準備、喪葬儀式的準備、希望採取的宗教儀式等等相關事宜；事前清楚的計畫，及早面對臨終，對患者及家人都是一個平和圓滿的善終過程，也讓家人對失智患者的照護畫下一個讓生死兩無憾的句點。

肆、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。

一、照顧者可能面臨的挑戰

- (一) **對疾病不了解**：沒有人能預期自己或親人會罹患何種疾病，在面對診斷宣布的剎那，對疾病的了解是空白的。由於不了解而產生焦慮、害怕，能治療嗎？治療有後遺症嗎？會威脅生命嗎？會遺傳嗎？如何照顧？等等，許多的擔憂與疑惑。
- (二) **對醫療系統不熟悉**：除非是醫療相關人員，一般人對醫院的運作是不熟悉的。父母年紀大了，子女便常要帶父母進出醫院，失智的父母看個門診就需要出動一家人，才能搞定。住院時更不用說，辦手續、送檢查、找主治醫師、病房作息常規、雇用看護的規定、醫療專門術語等等，都需要逐步了解。
- (三) **對社會資源不了解**：一般人沒親身碰到，並不會知道有那些社會資源可減輕家人負擔，碰到困難總是辛苦地獨自面對。通常是有經驗的親友，或病室中其他家屬分享，或醫院社工人員及護理人員主動告知，否則家屬通常要主動探詢，才能逐漸清楚有那些資源可用。
- (四) **家人對疾病治療、照顧方式看法不一**：親人偶而來探望父母，可能出於關心總是會提出許多建議，建議看另一位高明的醫師、吃中藥、針灸、請看護、問神明等，每個親人帶來不同建議，令主要照顧者十分為難。部份手足妯娌不但不體諒實際照顧的人，而且對照顧方式多加要求與責難，令主要照顧者憤憤不平和委屈。
- (五) **照顧責任的分擔不均**：女性、沒工作、沒家累、住得近的家庭成員往往成為主要的照顧者，但她(他)不見得有照顧的意願，勉強的結果將破壞家人關係，且影響照顧的品質。有的家庭子女能分工合作，共同分擔責任，有些負責照顧、有些負責就醫、有些提供經濟支援等。但許多的家庭出現照顧工作分配不均、照顧者覺得不公平的狀況。嫁出門的女兒說要照顧公婆，無力照顧父母，未婚的兒子說忙於事業沒時間照顧，媳

婦說要照顧小孩且和公婆不親。大部份家庭中會有照顧父母願意較高的子女，但其他子女若沒有分擔的共識，長期一個人承擔的結果將導致主要照顧者崩潰、手足關係破裂。

(六) **家人財產分配衝突**：把照顧責任與父母財產的分配相提並論是常見的現象，這兩件事擺不平，常傷及手足情感。失智症患者因缺乏判斷力，財產可能被某子女操控，演變成手足對簿公堂。從古到今，這類情節不斷上演著，如何有智慧地面對是一項挑戰。

(七) **對工作的衝擊**：有些照顧者一面上班同時也要照顧父母 / 配偶，中午跑回家準備中餐、臨時出狀況必須停下工作趕去處理、常請假帶父母就醫，長期下來無法專心工作，影響工作表現。有些父母住在鄉下，不願搬到城市讓子女照顧，子女也難割捨事業下鄉照顧父母，處境兩難。

(八) **對家庭及婚姻生活的衝擊**：為了照顧父母，與配偶子女相處的時間相對減少，加上照顧工作的繁重壓力，嚴重影響夫妻間感情的維繫，對子女的成長與學習也無暇顧及，長時間衍生出許多家庭問題。先生強迫太太辭職以照顧公婆，導致太太要離婚；為了照顧父母，夫妻間口角不斷的案例比比皆是。

(九) **角色間衝突**：一個人常有好幾個不同的角色，每一個角色都有其任務工作。面對失智父母，做「子女」的要照顧他們生活起居大小事；面對自己孩子，做「父母」的要輔導子女課業、關心子女交友情形、陪伴子女成長、維護子女身體健康；面對先生，做「太太」的要關心先生工作情形、煮好吃的菜慰勞先生的辛苦、陪伴先生滋養兩人情感；有上班的，工作上角色偶而也會用到下班時間，或上班時間要處理家中事務。一個人的體力是有限的，而且一天也就只有二十四小時，這麼多的角色常會顧此失彼，覺得事情永遠做不完，一天二十四小時不夠用。

(十) **失落與哀傷**：看著父母逐步退化，一點一滴地喪失功能，直到連自己的子女也不認得，這過程令子女心碎，父母雖未過世，做子女的感覺上卻已失去他。子女常無法接受面對父母退化的事實，期待著有奇蹟出現的一天，特別是父母年紀還不是很大，或者是子女才剛想要多陪陪父母時。無論是何種疾病造成的病痛失能，子女心中總有不捨及傷痛。

(十一) **失智症患者的情緒反應**：輕度失智症患者在面對自己因退化所造成

失能時，常因無法接受而出現許多不穩定的情緒，如莫名其妙、說喪氣的話、覺得自己沒用等言詞。有時子女情緒常跟著父母情緒起伏不定，造成照顧上的壓力。當失智症患者出現嚴重的情緒障礙時，宜尋求精神科的協助。

(十二) 角色的反轉：昔日高高在上、權威的父母，今日變成需要子女來幫他洗澡、穿衣、洗臉等，子女唯恐傷及父母的自尊，但又必須協助其個人衛生等工作，心態上頗難調整。特別是要照顧一向掌控大權，如今失智了卻事事仍要操控的父母，子女聽他的行不通，不聽他也會挨罵，處境十分艱難。有些子女對父母的畏懼，到父母年老時仍然存在。在角色的轉換上，雙方都需要一段時間才能適應。

(十三) 與失智症患者的衝突：照顧負荷的嚴重程度與過去關係的好壞有關。過去與父母關係良好的子女，即使照顧工作很沈重，還是甘之如飴；反之，原本關係惡劣，現在又不得不要照顧父母時，照顧者的壓力是難以承受的。過去不負責的父親，甚至虐待孩子的父親，現在反過來需要子女照顧時，子女內心常是抗拒的。重男輕女的古老觀念，即使女兒辭工作全心在家照顧母親，母親仍只惦記著“不理他”的兒子，導致母女常衝突。失智的父母常不按牌理出牌、指控家人偷東西、重複同樣問題數十遍，家人常受不了而發生嚴重衝突。婆媳關係缺乏親情的基礎，生活習慣、觀念想法不同，在繁瑣的照顧工作中，衝突更是難以避免。

(十四) 對自己性格的挑戰：有些人個性急，做事速戰速決，效率超高，但是在照顧失智者時往往遭到強烈挫敗。照顧失智父母需要好大的耐性，要配合父母的速度，太急時會引起情緒反彈。有些人超愛乾淨，失智父母可能隨地吐痰、大小便、無法保持乾淨，令有潔癖者難以消受。改變父母是困難的，調整自己的個性也是一大挑戰。

(十五) 體力的耗損：承擔照顧責任的過程通常未經過理性的思考，進入照顧歷程後才發現，並不如想像中輕鬆。許多中年子女照顧父母，經常要搬動父母、翻身、洗澡、換尿片，體力真吃不消。失智的父母常半夜起來活動，照顧者也無法睡覺，長期睡眠不足，精神體力都無法負荷。

(十六) 心力的耗損：照顧歷程中情緒是複雜的，焦慮、擔憂、挫折、生氣、

委屈、罪惡感、孤單、哀傷、無力、無望、憂鬱等，在不同的時間交替出現。辭去工作選擇在家照顧父母，頓時覺得自己社會地位降低，若又沒有家人的支持肯定，自我的評價降低，心情將陷入抑鬱。許多照顧者在接下照顧擔子之後，便逐漸與社會隔離，不參加朋友聚會、社交活動等，照顧歷程中情緒更難以抒發。

(十七) **社會壓力**：失智的父母常出現在外控訴子女不孝、媳婦虐待，有些出現不雅舉動，甚至騷擾女性，造成家人十分尷尬，承受他人異樣眼光。社會對女性刻板印象，認為照顧工作是女性應承擔的工作，男性則專心發展事業，然時代已改變，兩性在事業發展及家庭責任上是同等機會與責任的，但在變遷過程，許多女性仍承受不平的壓力。社會表揚孝順楷模的同時，崇尚犧牲奉獻精神，導致照顧者不敢表達需求，再苦也要咬緊牙根撐下去！

(十八) **經濟壓力**：一人辭去工作在家照顧，家庭收入即減少一半，加上照顧上各類開銷，對一般上班族都是很大壓力。

二、照顧者的準備

照顧幼兒的歷程通常可計畫和事先準備的，但是，照顧者角色通常是突如其来、預期之外的，例如車禍受傷、突然中風、罹患癌症等。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！

(一) **了解疾病及照顧知識**：台灣失智症協會、醫院、衛生所、媒體及相關失智症團體，經常辦理講座、照顧訓練班，可由報章雜誌或網路找到資料。此外，坊間出版了許多疾病及照顧相關書籍可供參考，網路上資訊很豐富，但需要審慎過濾。

(二) **參加家屬支持團體**：這是一個家有失智親人的家屬互相交流的團體，在此團體中可學習他人經驗、分享新的資訊、表達困擾、抒發情緒、獲得了解及支持，這團體對失智症照顧者調適照顧壓力有很大的幫助，可多運用。

(三) **了解相關社會福利**：身心障礙福利、老人福利、重大傷病卡等都是可能

使用到的社會福利，請洽詢台灣失智症協會、醫院社工人員、社福單位、各縣市家庭照顧者協會或總會等。

(四) 洽詢相關社區照顧資源：如台灣失智症協會、各地失智症協會、家庭照顧者協會、老人福利協會等，日間照顧中心、喘息服務、居家服務、居家護理、護理之家、養護機構、輔具中心、長期照顧管理中心等，不同的單位可提供給您不同的服務。

(五) 了解自己承擔的意願：照顧父母、配偶不僅是責任而已，更重要的是積極的意願和承諾。勉強承擔的照顧工作，將造成雙方沈重情緒壓力和負擔，甚而導致虐待事件。衡量自己和父母 / 配偶的關係、自己的身心狀態、自己的個性、家庭狀態（配偶、子女的意見）、經濟能力、手足的支援、可能的資源與替代方案等等，再決定要承擔多少。

(六) 鍛鍊體力：照顧工作需要相當的體力，平日就要有規律的運動、均衡的飲食、足夠的睡眠，有足夠的體力才能勝任照顧工作。

(七) 尋找支持來源及情緒抒發管道：照顧工作不但耗損體力，同時也耗損心力。照顧的歷程中需要有人給自己打氣鼓勵、需要有人可以傾吐心中壓抑的情緒，倒出心中的垃圾，再裝入新的能量和信心，有足夠的心靈能量才能有圓滿的照顧歷程。配偶、親人、朋友、教友、支持團體的伙伴、諮商人員等，都是可以考慮的，只要對方是可信賴、能接納你、願意傾聽你的人。

(八) 設定合理的照顧目標及自我期待：認清自己的能力限度及個性，不為了「孝子孝女孝媳」的美名而逼迫自己，認清自己是不可能讓每一個人都高興滿意的，認清自己不是完美的。失智症在醫療研究未有新進展前，其功能將逐步退化，若將照顧目標設定為父母功能進步，恐怕會造成自己及父母挫折及壓力。合理的目標與期待可有效減輕壓力。

(九) 安排喘息時間：「休息是為了走更長遠的路」，喘息對照顧者是絕對必要的。喘息的時間讓照顧者可以紓解壓力、獲得新的能量，在照顧時可以更有耐心、更圓熟。沒有喘息的照顧品質令人擔憂。

(十) 與親人協商照顧責任的分擔：「絕對的公平恐怕是不存在的！」「一樣米養百樣人」，有些人就是鐵石心腸。恐怕很困難要求每一位兄弟姐妹和我一樣投入照顧。但是，清楚地表達照顧需求、自己的限度、需要的

支援等是非常重要的。照顧者不表達需求，其他家人也不清楚如何協助，若期盼別人主動來探詢和幫忙，那不知等到何年何日，照顧者有責任主動表達需求和困難。

(十一) **了解父母的期待**：在父母意識清醒時，了解其對未來安排的期待，如自己住或和誰住、聘看護或去安養中心、後事安排等等，這任務是不容易的。可從日常生活的表達得知，也可尋找適當機會，如朋友過逝，在良好的氣氛下相互了解。

三、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：

(一) **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、營養資訊諮詢及法律諮詢等。

(二) **建置家庭照顧者支持網絡**：提供全國性家庭照顧者諮詢服務專線 0800-580-097(02-25855175、02-25855171)。

(三) **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。

※ 本手冊資料來源：

衛生福利部社會及家庭署、台灣失智症協會官方網站 (www.tada2002.org.tw)、全國失智症社會支持中心、<台灣失智症協會參考教材，我會永遠記得你、依然精彩、路長情更長、無憾及愛的備忘錄>、<邱銘章、湯麗玉，失智症照護指南，2009，原水文化>



伍、附表

【附表 1】衛生福利部獎助失智症社區服務據點設置一覽表 (以衛生福部公告為準)

資料截至 105 年 6 月 4 日

縣市	辦理單位名稱	服務據點地點	服務據點地址	相關聯絡電話
臺北市	臺北市立聯合醫院	忠勤里南機場樂活園地	台北市中華路 2 段 315 巷 16、18 號	02-23889595 #8416
新北市	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院	淡水區水碓市民活動中心	新北市淡水區水碓里中山北路一段 158 號	02-25433535 #3698
新北市	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	台灣貴格會板城教會	新北市板橋區南雅南路二段 142 巷 2 號 B1	02-77282242
新北市	衛生福利部雙和醫院	新莊區新泰活動中心	新北市新莊區建中街 116 巷 3 弄 2 號 2 樓	02-22490088 #8173
基隆市	維德醫院 (未確定)			
桃園縣	壢新醫院	松鶴會館	桃園市中壢區元化路 182 之 24 號	03-4941234 #8130
新竹市	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院	北區金華里活動中心	新竹市新竹市光華二街 68 號	03-532-6151 #4030
新竹縣	天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院	勝利村老人文康活動中心	新竹縣湖口鄉勝利村中興路 122 號	03-5993500 #2397
新竹縣	臺北榮民總醫院新竹分院	新竹縣竹東鎮東寧社區活動中心	新竹縣竹東鎮中豐路一段 90 號	03-596-2134 #605
苗栗縣	財團法人為恭紀念醫院	忠孝社區活動中心	苗栗縣頭份鎮忠孝二路 83 號	03-7-676811 #85161
南投縣	埔里醫療財團法人埔里基督教醫院	泰安里活動中心	南投縣埔里鎮泰安里民族二街 58 號	049-2912151 #2877
	竹山秀傳醫院	中和里社區活動中心	南投縣竹山鎮中和里中和路 96-15 號	049-2624266 #31054
雲林縣	彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院	西螺愛心慈善會	雲林縣西螺鎮廣興路 180 號	05-5871111 #2021



縣市	辦理單位名稱	服務據點地點	服務據點地址	相關聯絡電話
嘉義縣	佛教慈濟醫療財團法人林慈濟醫院	溪口鄉游東村活動中心	嘉義縣溪口鄉游東村游厝庄 72-1 號	05-2648000 #5039
臺南市	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	復國里活動中心	臺南市永康區復國二路 46 號	06-2748316 #1201
屏東縣	民眾醫院	屏東市前進國小	屏東市建國路 405 巷 100 弄 39 號	08-7325455 #606
屏東縣	安泰醫療社團法人安泰醫院	潮州鎮永春里辦公處	屏東縣潮州鎮永康街 233 號	08-8102993
屏東縣	迦樂醫療財團法人迦樂醫院	竹仔腳教會	屏東縣林邊鄉竹林村中興路 2 號之 2	07-2696005
屏東縣	南門護理之家	網紗里活動中心	屏東縣恆春網紗里省北路 272-6 號	08-8880606
宜蘭縣	國立陽明大學附設醫院	壯圍長照樂智社區服務據點	宜蘭縣壯圍鄉壯志路 64 號	03-9325192
	宜蘭縣三星鄉衛生所	三星鄉尾塹社區活動中心	宜蘭縣三星鄉尾塹村上將路 249 巷 30 號	03-9893541
花蓮縣	國軍花蓮總醫院	花蓮縣新城鄉樹林腳社區發展協會	新城鄉北埔村樹林街 57 巷 9 號	03-8265645
花蓮縣	臺北榮民總醫院玉里分院	玉里天主堂	花蓮縣玉里鎮中山路二段 166 號	03-8883141 #445
花蓮縣	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	花蓮縣鳳林鎮靜思堂	花蓮縣鳳林鎮鳳仁里 3 鄰信義路 321 號	03-8561825 #12347
臺東縣	臺北榮民總醫院臺東分院	馬蘭榮家和平堂 4 樓	台東市更生路 1010 號	089-222917
臺東縣	臺東縣大武鄉衛生所	大武鄉衛生所尚武村衛生室	台東縣大武鄉尚武村政通路 30 號	089-791325 #202
臺東縣	衛生福利部臺東醫院成功分院	聖心全人關懷協會	台東縣成功鎮中華路 150 號	089-324112 #1126

【附表 2】長期照顧管理中心(以各縣市公告為準)

資料截至 105 年 10 月底

北部地區				
單位		地址	電話	傳真
基隆市長期照顧管理中心	總站	基隆市安樂區安樂路二段164 號前棟 1 樓	(02)2434-0234	(02)2434-0344
台北市長期照顧管理中心	台北市照護管理中心	11008 信義區市府路 1 號 B1 中央區	市民當家熱線 1999 轉 5880(外縣市請撥打 2720-8889) 長期照顧幫您專線 412-8080	(02) 2758-6533
	東區服務站 (南港、內湖、信義)	10629 大安區仁愛路 4 段 10 號 5 樓	(02)2704-9114 (02)2709-3600	(02)2325-8175
	南區服務站 (松山、大安、文山)	(臺北市立聯合醫院仁愛院區)	轉 1229	
	西區服務站 (萬華、中正)	10065 中正區中華路 2 段 33 號 A 棟 5 樓 (臺北市立聯合醫院和平婦幼院區)	(02)2375-3323 (02)2388-9595 轉 2518	(02)2388-9402
	北區服務站 (北投、士林)	11146 北投區中和街 2 號 3 樓 (臺北市北投觀光醫療暨健康中心)	(02) 2897-4796	(02)2897-4825
新北市長期照顧管理中心	中區服務站 (大同、中山)	10341 大同區鄭州路 145 號 6 樓 (臺北市立聯合醫院中興院區)	(02)2552-7945 (02)2552-3234 轉 3270	(02)2552-7933
	板橋分站	220 新北市板橋區中正路 10 號 5 樓	(02)2968-3331	(02)2968-3510
	雙和分站 (中和、永和)	235 新北市吳征和區南山路 4 巷 3 號 2 樓	(02)2246-4570	(02)2247-5651
	三重分站 (三重、蘆洲)	241 新北市三重區中山路 2-1 號 2 樓	(02)2984-3246	(02)2983-3481
	新店分站 (深坑、新店、烏來、石碇、坪林、平溪、瑞芳、雙溪貢寮、汐止)	231 新北市新店區北新路一段 88 巷 11 號 4 樓	(02)2911-7079	(02)2911-0665



新北市長期照顧管理中心	三峽分站 (土城、樹林、三峽、鶯歌)	237 新北市三峽區光明路 71 號 3 樓	(02)2674-2858	(02)8674-1927
	淡水分站 (淡水、八里、三芝、石門、金山、萬里、五股、林口)	251 新北市淡水區中山路 158 號 3 樓	(02)2629-7761	(02)2629-8330
	新莊分站 (新莊、泰山)	242 新北市新莊區中華路一段 2 號 2 樓	(02)2994-9087	(02)2994-0087
桃園市長期照顧管理中心	衛生局分站	桃園區縣府路 55 號 1 樓	(03)332-1328	(03)332-1338
	南區分站	中壢區溪洲街 298 號 4 樓	(03)461-3990	(03)461-3992
	復興分站	復興區澤仁里中正路 25 號	(03)382-1265#503	(03)382-1843
新竹市長期照顧管理中心		新竹市中央路 241 號 10 樓	(03)5355191	(03)535-5230
新竹縣長期照顧管理中心		30295 新竹縣竹北市光明六街 10 號 (新竹縣政府 B 棟 4 樓)	(03)551-8101 #5210-5221	(03)553-1569

中部地區

單位	地址	電話	傳真
苗栗縣長期照顧管理中心	總站 苗栗市府前路 1 號 5 樓 (苗栗縣政府第 2 辦公大樓)	(037)559316 長期照顧服務業務 (037)559346 外籍監護工申審 業務	(037)559-484
	頭份分站 苗栗縣頭份鎮頭份里顯會路 72 號 3 樓 (苗栗縣頭份鎮衛生所)	(037)684074	(037)683-481
台中市長期照顧管理中心	豐原區站 420-53 臺中市豐原區中興路 136 號 4F (衛生局 4F)	(04)2515-2888	(04)2515-8188
	中西區站 403-41 臺中市西區民權路 105 號 2F (中西區衛生所二樓)	(04)2228-5260	(04)2225-0161

南投縣長期照顧管理中心	總站	540 南投縣南投市復興路 6 號 (南投縣衛生局)	(049)220-9595	(049)224-7343
	仁愛據點	南投縣仁愛鄉大同村五福巷 17 號	(049)280-3419	(049)280-2414
	信義據點	南投縣信義鄉玉山路 45 號	(049)279-2965	(049)279-2016
	水里據點	南投縣水里鄉博愛路 205 號	(049)277-0079	(049)277-0718
	國姓據點	南投縣國姓鄉民族街 41 號	(049)272-2743	(049)272-2749
彰化縣長期照顧管理中心	總站	50094 彰化縣彰化市旭光路 166 號	(04)727-8503	(04)726-6569
	南彰化分站	50094 彰化縣埔心鄉員鹿路二段 340 號 2 樓 (埔心衛生所 2 樓)	(04)828-5729	(04)828-5728
雲林縣長期照顧管理中心	總站	雲林縣斗六市府文路 22 號 (斗六地政事務所對面)	(05)535-2880 (05)534-2600 (05)534-4938 (05)535-0043	(05)534-5520
	北港分站	雲林縣北港鎮北辰路 3 號	長照專線 (05)412-8080 (05)783-9527	(05)783-9528

南部地區

單位	地址	電話	傳真
嘉義市長期照顧管理中心	60097 嘉義市德明路 1 號 1 樓 (嘉義市政府衛生局 1 樓北側)	(05)233-6889 (05)412-8080	(05)233-6882
嘉義縣長期照顧管理中心	61249 嘉義縣太保市祥和二路東段 1 號	(05)362-0900 #3216~3228 (05)362-5750 (05)362-5849	(05)362-5790
臺南市長期照顧管理中心	70847 臺南市安平區中華西路二段 315 號 6 樓 (臺南市社會福利綜合大樓)	(06)293-1232 ; (06)293-1233	(06)298-6826



台南市 長期照顧管理 中心	民治辦公室 (新營區、東 山區、柳營區、鹽水區、 麻豆區、白河區、後壁區、 學甲區、北門區、大內區、 左鎮區、南化區、玉井區、 安定區、六甲區、官田區、 山上區、善化區)	臺南市新營區府西路 36 號 3 樓	(06)632-3884 (06)632-1994	(06)632- 5458
	中正站 (鹽埕、鼓山、左營、楠梓、 三民、新興、前金、苓雅、 前鎮、旗津、小港)	高雄市苓雅區凱旋二路 132 號	(07)713-4000 #1811~1830 ; 1801-1805 外勞 業務	(07)713- 4973
高雄市 長期照顧管理 中心	仁武站 (鳳山、仁武、鳥松、大社)	高雄市仁武區文南街 1 號 2 樓	(07)373-2935 (07)373-7013 (07)372-2133	(07)373- 2940
	大寮站 (大寮、林園、大樹)	高雄市大寮區進學路 129 巷 2-1 號	(07)782-1292	(07)782- 1295
	岡山站 (岡山、橋頭、燕巢、田寮、 阿蓮、路竹、湖內)	高雄市岡山區公園路 50 號 3 樓	(07)622-4718 (07)621-0869	(07)622- 4351
	美濃站 (旗山、美濃、內門、甲仙、 杉林、六龜、桃源、茂林、 那瑪夏)	高雄市美濃區美中路 246 號	(07)682-2810 (07)682-2811	(07)682- 2812
	永安站 (茄萣、永安、梓官、彌陀)	高雄市永安區永安路 26 號 1 樓	(07)691-0923	(07)691- 2961
	總站 (萬巒、內埔－振豐、富 田、內埔、內田、東寧、 和興、美和及興南村)	年底前搬到縣府所在地 2 樓，電話牽線中	(08)735-1010 ; (08)737-0002 #156	(08)737- 2032
屏東縣 長期照顧管理 中心	屏東區分站 (屏東市、長治、萬丹)	屏東縣屏東市自由路 272 號 (屏東縣政府衛生局)	(08)737-2500	(08)737- 0862
	高樹區分站 (九如、里港、鹽埔、麟洛、 內埔－水門、隘寮、黎明、 大新、建興、竹圍、豐田、 龍泉、龍潭、中林、東勢、 東片、老埤及上樹村)	屏東縣高樹鄉長榮村南昌路 12-2 號 (高樹鄉衛生所)	(08)796-0222	(08)796- 5915

屏東縣 長期照 顧管理 中心	潮州區分站 (潮州、竹田、東港、新園、 崁頂、南州、新埤)	屏東縣崁頂鄉崁頂村興農路 29-9 號 (崁頂鄉衛生所)	(08)863-2102 、3	(08)863- 2106
	枋寮區分站 (枋寮、春日、佳冬、林邊、 來義、枋山—枋山及加祿 村)	屏東縣枋寮鄉保生村海邊路 6 號 (枋寮社福中心 3 樓)	(08)878-1101	(08)878- 0029
	恆春區分站 (車城、恆春、枋山—楓港 及善餘村)	屏東縣恆春鎮文化路 78 號 (恒春鎮衛生所)	(08)889-2140	(08)889- 6289
	三地門鄉服務據點	屏東三地門鄉三地村行政街 11 號 (體育館暨多功能活動 中心)	(08)799-5139	(08)799- 3419
	滿州鄉服務據點	屏東縣滿州鄉中山路 148 號	(08)880-2021	(08)880- 2526
	牡丹鄉服務據點	屏東縣牡丹鄉石門村石門路 31 之 6 號	(08)883-1320	(08)883- 1320
	瑪家鄉服務據點	屏東縣瑪家鄉三和村三和 5 號 (三和村衛生室)	(08)799-2093	(08)799- 2645
	霧台鄉服務據點	屏東縣霧台鄉霧台村神山巷 68 號 (霧台鄉衛生所)	(08)790-2232	(08)790- 2336
	泰武鄉服務據點	屏東縣泰武鄉平和村太和巷 19 號 (平和村衛生室)	(08)785-0454	
	高樹鄉服務據點	屏東縣高樹鄉長榮村南昌路 12-2 號 (高樹鄉衛生所)	(08)796-2026	(08)796- 3414

東部地區

單位	地址	電話	傳真
宜蘭縣長期照 護服務管理所	總站 宜蘭市聖後街 141 號	(03)935-9990 (03)931-4773	(03)935- 9993
	溪南分站 宜蘭縣羅東鎮民生路 79 號 2 樓	(03)956-9990	(03)955- 3707



花蓮縣長期照顧管理中心	北區分站 (花蓮市、吉安鄉、壽豐鄉、新城鄉、鳳林鎮、萬榮鄉)	花蓮縣花蓮市文苑路 12 號 3 樓 (社會福利館)	(03)822-6889 ; (03)822-2911	(03)822-8934
	南區分站 (玉里鎮、富里鄉、萬榮 - 馬遠、紅葉)	花蓮縣玉里鎮中正路 152 號 (玉里鎮衛生所)	(03)898-0220	(03)898-0197
	秀林偏遠據點	秀林鄉秀林村 90 號	(03)861-2319	(03)861-2319
	豐濱偏遠據點	花蓮縣豐濱鄉豐濱村光豐路 41 號	(03)879-1385 #217	(03)879-1781
	卓溪偏遠據點	卓溪鄉卓清村卓樂 17 號 (卓清衛生室)	(03)888-5638	(03)888-4948
	瑞穗偏遠據點	瑞穗鄉民生街 75 號 (瑞穗鄉衛生所)	(03)887-0338	(03)887-0137
台東縣長期照顧管理中心	台東市博愛路 336 號 5 樓	(089)357328	(089) 340705	

外島地區

單位	地址	電話	傳真
澎湖縣長期照顧管理中心	88041 澎湖縣馬公市中正路 115 號	(06)926-7242	(06)927-8765
金門縣長期照顧管理中心	金門縣金湖鎮中正路 1-1 號 2 樓 (衛生行政大樓二樓)	(082)334228 ; 337521#118、 119、120	(082) 335114
連江縣長期照護示範管理中心	連江縣南竿鄉復興村 216-1 號 (衛生局後面)	(0836)22095 #211	(0836) 22377

【附表 3】全國日間照顧中心一覽表 (158 所)

資料截至 105 年 6 月底

項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
臺北市	財團法人台北市立心慈善基金會 (龍山老人服務暨日間照顧中心)	台北市萬華區青山里梧州街36 號3 樓	02-23361881 02-23368831
	中華民國紅心字會 (信義老人老人服務暨日間照顧中心)	台北市信義區興雅里松隆路36 號4 樓	02-87870300
	財團法人台北市中國基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂 (士林老人服務暨日間照顧中心)	台北市士林區三玉里忠誠路二段53 巷7 號6 樓	02-28381571
	財團法人台灣省私立健順養護中心 (南港老人服務暨日間照顧中心)	台北市南港區重陽里重陽路187 巷5 號 1 、 2 樓	02-26535311
	財團法人台灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院 (大同老人日間照顧中心)	台北市大同區蓬萊里昌吉街52 號9 樓	02-25988710
	社團法人中華民國弘道志工協會 (松山老人日間照顧中心)	台北市松山區安平里南京東路五段251 巷 46 弄5 號1-3 樓	02-27616300
	財團法人獎卿護理展望基金會 (文山老人養護中心附設日間照顧)	台北市文山區興豐里興隆路二段95 巷8 號3 樓	02-89313190
	財團法人天主教耕莘醫院 (臺北市至善老人養護中心附設日間照顧)	台北市士林區永福里仰德大道二段2 巷 50 號	02-28832666
	財團法人臺北市私立恆安老人養護中心 (臺北市兆如老人養護中心附設日間照顧)	台北市文山區政大里政大二街129 號	02-86616365
	財團法人台灣省私立健順養護中心 (中山老人住宅暨服務中心附設日間照顧中心)	台北市中山區中原里新生北路二段101 巷 2 號	02-25420006
	財團法人台北市中國基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂 (西湖老人日間照顧中心)	台北市內湖區西湖里內湖路一段285 號6 樓	02-26561700
	臺北市立聯合醫院陽明院區附設得憶齋失智失能日間照顧中心	台北市士林區岩山里雨聲街105 號	02-28353456 #8310
	大安區老人日間照顧服務	台北市大安區大學里新生南路3 段52-5 號5 樓	02-23661321
	內湖區老人日間照顧服務	台北市內湖區樂康里康樂街136 巷15 弄1 號	02-26307538
	北投區老人日間照顧服務	台北市北投區裕民里裕民6 路120 號3 樓	02-28218267



項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
新北市	財團法人天主教耕莘醫院附設護理之家辦理日間照顧中心	新北市新店區中正路362 號	02-22193391 #65331
	財團法人天主教主顧修女會辦理泰山奇蹟之家日間照顧中心	新北市泰山區新生路4 號	02-29062242 #13
	社團法人新北市身心障礙者福利促進協會辦理新莊愛活樂園日間照顧中心	新北市新莊區四維路21 號4 樓	02-22030616 #601
	財團法人台灣省私立健順養護中心辦理新北市永和民權公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市永和區民權路60 號5 樓	02-29451169
	佳醫護理之家辦理新北市汐止佳醫公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市汐止區茄苳路296 號	02-23046716 #215
	財團法人天主教耕莘醫院辦理辦理新北市新店碧潭公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市新店區新店路159 號2 樓 (碧潭公有零售市場)	02-22193391 #67141
	財團法人私立廣恩老人養護中心辦理新北市土城頂埔公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市土城區中央路四段271 巷12 號1 至2 樓	02-22695333 02-22696222
	財團法人臺北市立心慈善基金會辦理新北市三重溪美公共托老中心 - 日間照顧中心暨銀髮俱樂部	新北市三重區溪尾街73 號4 樓	02-89859771
	長庚學校財團法人長庚科技大學辦理新北市三重台北橋公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市三重區重新路一段108 號2 樓	02-29769115
	財團法人新北市大樹社會福利基金會辦理板橋海山日間公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市板橋區長安街253 號1 至2 樓	02-89520151
	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院辦理淡水北海岸日間公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市淡水區沙崙300 號1 樓	02-28053392
	財團法人新北市大樹社會福利基金會辦理林口仁愛日間公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市林口區文化一路一段137 號1 樓	02-26068117
	財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院辦理八里下庄日間公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市八里區舊城路19 號3 樓	02-86304270
	社團法人新北市身心障礙者福利促進協會辦理中和大同日間公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市中和區圓通路121 巷5 號2 至4 樓	02-22400662
	財團法人私立廣恩老人養護中心辦理新北市瑞芳明燈公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市瑞芳區明燈路三段2 號2 樓	02-24063888

項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
新北市	財團法人新北市私立雙連社會福利慈善事業基金會辦理新北市新莊頭前公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市新莊區長青街 30 號	02-29986838
	財團法人私立廣恩老人養護中心辦理新北市五股獅子頭公共托老中心 - 日間照顧暨銀髮俱樂部	新北市五股區孝義路 30 號	02-22932666
	新北市鶯歌大湖公共托老中心 - 日間照顧中心暨銀髮俱樂部	新北市鶯歌區鶯歌區中湖里大湖路 338 巷 2 號	02-26776759
	蘆洲集賢公共托老中心	新北市蘆洲區集賢路 245 號 3 樓	02-32348999
桃園市	財團法人桃園市私立怡德長期照顧中心辦理怡仁居日間照顧中心	桃園市桃園區和興街 17 號	03-3373488
	財團法人天主教德來會附設德來日間照顧中心	桃園市桃園區三民路一段 2 號	03-3317226
	財團法人桃園市私立國宏老人長期照顧中心(養護型)辦理國宏日間照顧中心	桃園市平鎮區環南路二段 265 號 2 樓之 5	03-4598838
	中壢區幸福日間照顧中心 (社團法人桃園市愛鄰舍協會辦理)	桃園市中壢區復興路 161 號 3 樓	03-4266770
	夢之湖 - 錄工場日間照顧中心	桃園市龜山區華亞二路 222 號	03-3280728
	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)	臺中市中區柳川里柳川東路 3 段 5 號 2F 之 1、4F 之 1	04-22207818
臺中市	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)	臺中市中區公園里市府路 103 號	04-22227181
	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)	臺中市北區建興里衛道路 155 號之 1、2	04-22354840
	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)	臺中市清水區中社里鎮政路 99 巷 10 號 1 樓	04-26261233
	財團法人台中市私立真愛社會福利慈善事業基金會	臺中市北區頂厝里永興街 338 號	04-22382522
	財團法人台中市私立真愛社會福利慈善事業基金會	臺中市大里區新里里永隆路 132 號	04-22382522
	財團法人台灣省私立毓得社會福利基金會	臺中市南區崇倫里建國南路一段 265 號	04-22600729
	財團法人台灣省私立毓得社會福利基金會	臺中市霧峰區甲寅里錦州路 220 號	04-23393732
	財團法人中華基督教福音信義傳道會	臺中市東勢區東新里東蘭路 1-4 附 1 號(老人福利服務中心) 3 樓	04-25886075



項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
臺中市	財團法人中華基督教福音信義傳道會	臺中市新社區復盛里興社街二段26號(老人文康中心)	04-25821866
	財團法人台灣省私立永信社會福利基金會附設臺中市私立松柏園老人養護中心	臺中市大甲區武曲里大安港路438號	04-26761158
	財團法人天主教曉明社會福利基金會	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)	04-27081130
	臺中市立仁愛之家	臺中市北屯區軍功里軍功路2段490號	04-22392074
	中華傳愛社區服務協會	臺中市豐原區圳寮里中山路600號3-4樓	04-25296062
	財團法人全成社會福利基金會	臺中市南屯區春社里忠勇路23-12號2樓	04-23890781
	財團法人老五老基金會	臺中市石岡區德興里豐勢路134號	04-25821081
臺南市	財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會(東門日間照顧中心)	臺南市東區大林里大同路一段59號	06-2159728
	財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會(建平日間照顧中心)	臺南市安平區建平里建平路2號	06-2950080
	臺南市童心園社會福利關懷協會(童心園日間照顧中心)	臺南市新化區東榮里民生路7-3號	06-5904288
	社團法人臺南市以琳之家關懷協會(蕭壠老人日間照顧中心)	臺南市佳里區佳化里佳里興213-1號	06-7266202
	財團法人台南市私立林澄輝社會福利慈善事業基金會(澄輝日照中心)	臺南市中西區藥王里臨安路一段89號1樓	06-3586601 #24
	社團法人臺南市社區照顧協會(白河日間照顧中心)	臺南市白河區永安里大德街33號2樓	06-6851317
	財團法人台灣省台南市天主教仁愛修女會(仁愛日間照顧中心)	臺南市南區明亮里金華路一段352巷130弄6號	06-2631670
	財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會(官田日間照顧中心)	臺南市官田區隆本里中華路一段325號	06-5790749
	財團法人台南市私立荷園社會福利慈善事業基金會(荷園玉井日間照顧中心)	臺南市玉井區玉井里樹糖街28巷9號	06-5742484
	社團法人台灣萬人社福協會(安南日間照顧中心)	臺南市安南區公塭里安中路五段202號	06-2570129
	社團法人臺南市弘福社區關懷照顧服務協會(學甲日間照顧中心)	臺南市學甲區豐和里美豐49-21號	06-7830788

項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
臺南市	財團法人台南市私立萬安社會福利慈善事業基金會 (小腳腿日間照顧中心)	臺南市柳營區篤農里小腳腿226號之1	06-6330506
	財團法人樹河社會福利基金會 (悠悠家園南門日間照顧中心)	臺南市南區竹溪里南門路263號	06-2142099
	財團法人樹河社會福利基金會 (悠悠家園開元日間照顧中心)	臺南市北區振興里開元路124號	06-2094567
	有限責任臺南市照顧服務勞動合作社 (南梓日間照顧中心)	臺南市新營區南紙里建業路179號	06-2937250
	有限責任臺南市照顧服務勞動合作社 (麻豆日間照顧中心)	臺南市麻豆區大埕里忠孝路6號3樓A室	06-2937250
	社團法人臺南市臺南都志願服務協會 (西港日間照顧中心)	臺南市西港區營西里後營1-2號	06-7965599
	北區支持型住宅 - 銀髮家園暨老人社區照顧服務 (失能老人日間照顧) 支援中心 (委託社團法人台灣身心機能活化運動協會辦理)	高雄市左營區海勝里翠華路601巷67號	07-5828511
高雄市	長青日間照顧中心 (委託財團法人高雄市郭吳麗珠社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市苓雅區林德里四維二路51號6樓	07-7112867
	高雄市鳳山老人活動中心日間照顧服務 (委託財團法人高雄市郭吳麗珠社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市鳳山區新興里光遠路222號	07-7997255
	崙山仔老人日間照顧中心 (委託財團法人天主教社會福利慈善基金會辦理)	高雄市前鎮區瑞文里瑞孝街 33 號	07-7171169
	五甲老人日間照顧中心 (委託財團法人高雄市郭吳麗珠社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市鳳山區福誠里福誠二街 168 號 3 樓	07-8113255
	燕巢老人日間照顧中心 (委託財團法人高雄市郭吳麗珠社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市燕巢區南燕里中興路 431 號	07-6169885
	大寮老人日間照顧中心 (委託一祥居家護理所)	高雄市大寮區中庄里光明路三段 1257 巷 51 號 2 樓	07-7018501
	衛生福利部旗山醫院日間照顧中心 (衛生福利部旗山醫院辦理)	高雄市旗山區大德里中學路60號	07-6613811 #3003
	國軍高雄總醫院左營分院日間照顧中心 (國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處辦理)	高雄市左營區合群里軍校路553號	07-5817121 #5416.5418
	高雄市明山慈安居老人日間照顧中心 (委託財團法人高雄市私立典寶社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市仁武區考潭里成功路5號	07-3745429
	內門老人日間照顧中心 (委託財團法人高雄市萃文書院社會福利慈善事業基金會辦理)	高雄市內門區內豐里內埔81之10號3樓	07-6671690
宜蘭縣	社團法人宜蘭縣社區照顧促進會附設心安居長輩日間照顧中心	宜蘭縣壯圍鄉吉祥村中央路二段265號	03-9381371
	財團法人宜蘭縣私立蘭陽仁愛之家附設佛光仁愛日間照顧中心	宜蘭縣礁溪鄉龍泉路31號	03-9283880 #116



項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
宜蘭縣	財團法人宜蘭縣私立宏仁老人長期照顧中心 附設德仁日間照顧中心	宜蘭縣宜蘭市新興路 212號3樓	03-9363707
	財團法人天主教靈醫修女會附設宜蘭縣私立瑪利亞日間照顧中心	宜蘭縣羅東鎮北成路 一段19號	03-9512060
	財團法人天主教靈醫會附設宜蘭縣私立聖嘉民日間照顧中心	宜蘭縣三星鄉大隱村 三星路二段103號	03-9898806 #111
新竹縣	財團法人台灣省天主教新竹教區 (竹北日照中心)	新竹縣竹北市鹿場里 福興東路一段365號	03-5500797 #311
	財團法人新竹縣天主教世光教養院辦理橫山 日照中心	新竹縣橫山鄉新興村 新興街129號	03-5932667
	財團法人新竹縣天主教世光教養院辦理新埔 日照中心	新竹縣新埔鎮五埔里 新關路五埔段183號	03-5882329
苗栗縣	象山園日間照顧中心	苗栗縣頭屋鄉象山村4 鄰象山路197號	037-256823
	財團法人苗栗縣私立幼安教養院辦理老人日 間照顧中心	苗栗縣竹南鎮大厝里 南大路35之1號5 樓	037-551775
	財團法人苗栗縣私立大千社會福利慈善事業 基金會	苗栗縣大湖鄉靜湖村 忠孝路69號	037-990839
	海青老人養護中心 (通霄日間照顧中心)	苗栗縣通霄鎮坪頂里 15鄰坪頂142-5號	037-783409
	有限責任苗栗縣博愛照顧服務勞動合作社	苗栗縣西湖鄉湖東村8 鄰埔頂2-1號	037-920237
彰化縣	彰化縣毛本快樂協進會	彰化縣彰化市崙平里 彰化縣彰化市崙平里 平和一街134號	04-7517711
	財團法人真善美社會福利基金會	彰化縣田中鎮中路里 彰化縣田中鎮中路里 中南路3段512號6樓	04-8743747
	財團法人老五老基金會	彰化縣鹿港鎮順興里 忠孝路403號3樓	04-7841455
	彰化縣白玉功德會	彰化縣員林市新生里彰化 縣員林市至平街50巷39號	04-8378009
南投縣	財團法人南投縣私立南投縣仁愛之家祥瑞居	南投縣南投市三興里 民族路617號	049- 2222151
	財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會	南投縣埔里鎮鐵山里 鐵山路6號	049- 2918500
	社團法人南投縣生活重建協會	南投縣國姓鄉福龜村 長壽巷83-3號	049- 2720640
	社團法人南投縣基督教青年會	南投縣草屯鎮和平里 和興街55號4F	049- 2306456
	財團法人老五老基金會	南投縣埔里鎮北門里 八德路17號2樓	049- 2423533

項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
南投縣	財團法人伊甸社會福利基金會	南投縣中寮鄉龍岩村龍南路209-1號1樓	049-2603556
	財團法人南投縣私立南投仁愛之家	南投縣名間鄉名松路二段287號	(049)258-0010
雲林縣	社團法人雲林縣老人福利保護協會	雲林縣斗六市虎溪里虎溪路23-1號	05-5516286
	財團法人老五老基金會	雲林縣莿桐鄉興貴村興北70-5號	05-5845220
	社團法人雲林縣老人長期照護協會	雲林縣古坑鄉古坑村中山路33號	05-5820192
	雲林縣聖心社會關懷協會	雲林縣斗南鎮東仁里新興街16號	05-5977365
	財團法人伊甸社會福利基金會	雲林縣二崙鄉崙東村中興路62巷1弄32號	05-5987893
	雲林縣聖心社會關懷協會	雲林縣土庫鎮石廟里復興路28號	05-6621365
	社團法人雲林縣老人福利保護協會	雲林縣虎尾鎮崛頭里堀頭1號	05-6225551
	中華民國紅十字會台灣省雲林縣支會	雲林縣東勢鄉復興村復興路5-1號	05-6996538
	中華民國紅十字會台灣省雲林縣支會	雲林縣台西鄉海口村中山路299巷56號	05-6985632
	社團法人雲林縣復健青年協進會	雲林縣北港鎮新街里顥寧街72號	05-7827433
嘉義縣	雲林縣口湖鄉老人福利協進會	雲林縣口湖鄉下崙村漁港路322-1號	05-7724520
	雲林縣家園關懷協會	雲林縣水林鄉水北村廟前路17巷17號	05-7853483
	社團法人雲林縣老人福利保護協會	褒忠鄉田洋村下田27-3號	05-5519878
	財團法人雙福社會福利慈善事業基金會 (日安日間照顧中心)	嘉義縣新港鄉三間村6鄰三間厝231號	05-3773841
屏東縣	財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會 (露德家園日間照顧中心)	嘉義縣民雄鄉山中村牛斗山95-7號	05-2206442
	財團法人嘉義縣私立天主教安道社會福利慈善事業基金會 (鹿草聖家日間照顧中心)	嘉義縣鹿草鄉鹿草村55-8號	05-3750194
	溪口鄉老人日間照顧中心	嘉義縣溪口鄉1鄰柴林腳61號之16號	05-2691234
	衛生福利部屏東醫院	屏東縣屏東市興樂里自由路270號	08-7363011 #4101
	衛生福利部屏東醫院	屏東縣高樹鄉長榮村南昌路12之2號	08-7964722
	屏基護理之家日間照顧中心	屏東縣屏東市華山里瑞光路三段九十六號	08-7368686 #7107
	恆基醫療財團法人恆春基督教醫院 - 車城日照中心	屏東縣車城鄉福安村福安路2-7號	08-8823339
	屏東縣泰武鄉武潭社區發展協會	屏東縣泰武鄉武潭村潭中巷83號	08-7836615
	社團法人屏東縣瑪家鄉全人發展照顧關懷協會	屏東縣瑪家鄉佳義村泰平巷77-3號	08-7990072
	財團法人蘇天生文教基金會	屏東縣東港鎮興東里新學路21號	08-8311265



項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
屏東縣	社團法人屏東縣聖佳照顧關懷協會	屏東縣竹田鄉鳳明村福安路46號	08-7801237
	財團法人屏東縣私立畢嘉士社會福利基金會	屏東縣屏東市 大武里永大路70號	08-7536867
	三地門鄉社區日間照顧中心	屏東縣三地門鄉三地村行政街10號	08-7995139
臺東縣	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院	台東縣台東市民族里杭州街2號	089-322833 #200
	臺東縣聖心全人關懷協會	台東縣成功鎮忠仁里中華路150號	089-853161
	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	台東縣關山鎮里龍里三民路12號	089-810475
	社團法人臺東縣天主教愛德婦女協會	台東縣海端鄉廣原村錦屏5-2號	089-863650
	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	台東縣鹿野鄉瑞隆村10鄰佑民路7號	089-960200
花蓮縣	光復老人日間照顧中心	花蓮縣光復鄉大馬村林森路426巷37號	03-8705470
	鳳林老人日間照顧中心	花蓮縣鳳林鎮鳳智里中正路二段17號	03-8761827
	衛生福利部花蓮醫院附設護理之家 日間照顧中心	花蓮縣花蓮市中正路600號	03-8358141 *1102
澎湖縣	衛生福利部澎湖老人之家	澎湖縣馬公市光華里123號	06-9217056
	財團法人平安社會福利慈善事業基金會	澎湖縣白沙鄉講美村103之1號	06-9933531
	湖西日照中心	澎湖縣湖西鄉西溪村126-1號	06-992-1909
	澎湖望安鄉老人日間照顧中心	澎湖縣望安鄉水垵村40號	06-999-1195
基隆市	基隆市立醫院	基隆市信義區東信路282號	02-24652141 #265
	財團法人台北市中華基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂	基隆市中正區中船路11號4樓	02-24225570
	基隆市第二老人日間照顧中心	基隆市七堵區泰安路24之1號	02-2415-6920
新竹市	財團法人基督教中華協力會附設新竹市私立伯大尼老人養護中心	新竹市香山區南勢里延平路一段491號	03-5255900
	財團法人天主教耶穌會新竹社會服務中心(秋霖園)	新竹市北區崇禮里北大路373號	03-5224153
	財團法人老五老基金會	新竹市東區仙水里安康街5巷1號3樓	03-5794009
嘉義市	長青園	嘉義市東區短竹里公義路1號	05-2763636 -208
	財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會(活泉之家)	嘉義市西區致遠里新榮路35巷11號1樓	05-2253901
	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	嘉義市西區保安里自由路426號	05-2348836
金門縣	金門縣蘭湖日間照顧中心	金門縣金湖鎮瓊徑路35號2樓	082-330870
	金門縣西方日間照顧中心	金門縣烈嶼鄉西口村6-6號	082-364846
連江縣	連江縣大同之家	連江縣南竿鄉清水村131號	0836-22033

【附表 4】全國失智症日間照顧中心一覽表

資料截至 105 年 6 月底

項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
臺北市	財團法人天主教失智老人社會福利基金會附設臺北市私立聖若瑟失智老人養護中心	臺北市萬華區德昌街 125 巷 11 號 1 樓	02-2304-6716 02-2332-0877
	臺北市立聯合醫院仁愛院區附設仁鶴軒失智日間病房	臺北市大安區仁愛路 4 段 10 號 5 樓 (東側)	2709-3600
新北市	財團法人臺灣省私立健順養護中心 (新北市頤安老人日間照顧中心)	新北市板橋區廣權路 130 號 2 樓	T:89533885 F:89533911
桃園市	中華民國紅十字會台灣省桃園縣支會辦理福喜緣日間照顧中心	桃園市楊梅區大模街 10 號 2 樓	(03)485-5785
臺中市	財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會 (樂多家園)	臺中市西區公館路 138 號 2 樓	04-23710073 F:04-23714957
	光田醫療社團法人附設光田護理之家	臺中市沙鹿區大同街 5 之 2 號 5 樓	04-26365000 # 2108 F:04-26365598
臺南市	財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會 (東門失智日間照顧中心)	臺南市東區大林里大同路一段 59 號	06-2143323
	財團法人台南市私立萬安社會福利慈善事業基金會 (小腳腿失智日間照顧中心)	臺南市柳營區篤農里小腳腿 226 號之 1	06-6330506
	財團法人樹河社會福利基金會 (悠悠家園開元失智日間照顧中心)	臺南市北區振興里開元路 124 號	06-2094567
	財團法人台南市私立荷園社會福利慈善事業基金會 (荷園佳里失智日間照顧中心)	臺南市佳里區建南里建中街 111 號	06-7224713
	有限責任臺南市照顧服務勞動合作社 (麻豆失智日間照顧中心)	臺南市麻豆區大埕里忠孝路 6 號 3 樓 B 室	06-2937250
高雄市	財團法人天主教聖功醫院 (失智老人日間照顧中心)	高雄市苓雅區建國一路 352 號 4 樓	電話： (07)2238153 分機 2525 傳真： (07)2234407
宜蘭縣	宜蘭縣失智症照顧服務協會附設松柏失智日間照顧中心	宜蘭市和睦路 20 號	03-9330581 (F)03-9314465



項目 縣市	服務單位名稱	地址	電話及傳真
新竹縣	新竹縣蒲公英關懷弱勢權益促進協會	新竹縣竹北市新泰路92號2樓	03-5551097
苗栗縣	社團法人苗栗縣銀髮族照顧協會	苗栗縣竹南鎮新南里公園一街2號	Tel : 037-638962 Fax : 037-611152
彰化縣	財團法人切膚之愛社會福利慈善事業基金會	彰化市彰安里民族路209號5樓	T:04-7238595 *1172
南投縣	財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會	埔里鎮愛蘭里鐵山路6之5號	T : 2918500 F : 2915297
	財團法人南投縣私立南投縣仁愛之家(長春居 / 失智症日間照顧)	南投縣南投市仁和里民權街72巷18號	T : 2243781 F : 2248931
	南投縣基督教青年會(失智症日間照顧)	草屯鎮和興街55號4樓	T : 2306456 F : 2365336
	國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院(元氣長青老人日間照顧中心)	雲林縣斗六市莊敬路345-11號	T:055332121 -5214 F:055345550
雲林縣	社團法人雲林縣老人長期照護協會(斗六小太陽幸福園失智日照中心)	雲林縣斗六市保庄里建興路146-2號	T:05-5372198
嘉義縣	財團法人伊甸基金會辦理失智型日照中心	嘉義縣梅山鄉梅北村中山路370-2號	05-2625957 05-2625961
屏東縣	衛生福利部屏東醫院(失智日間照顧)	屏東市自由路270號1樓	T:(08)7363011 -4102 7372746
澎湖縣	平安馬公失智日間照顧中心	澎湖縣馬公市西文里新生路351號	06-9218352
新竹市	財團法人老五老基金會	新竹市東區安康街5巷1號	03-5794009
嘉義市	財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會(聖愛家園)	嘉義市東區芳安路103號	T:05-2289916 *1800 F:05-2760796
	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院(拾智園)	嘉義市西區北興街178號	T:05-2348836 T:05-2316717

【附表 5】失智症老人團體家屋設置一覽表

資料截至 105 年 10 月底

縣市	單位名稱	單位地址	連絡電話
臺北市	財團法人臺北市中國基督教靈糧堂 世界佈道會士林靈糧堂	臺北市士林區德行東路 338 巷 12-1 號	02-28381749
嘉義市	財團法人私立天主教中華聖母社會 福利慈善事業基金會	嘉義市東區小雅路 513 巷 48 號、50 號	05-2756000 #3282
南投縣	財團法人愚人之友社會福利慈善事 業基金會	南投縣埔里鎮鐵山路 6 號	049-2918500
臺中市	社團法人臺中市社會關懷服務協會	臺中縣太平市長龍路 1 段 268-1 號	04-22799901
	財團法人臺灣省私立永信社會福利 基金會	台中市清水區鎮政路 99 巷 10 號 2 樓	04-22289111
雲林縣	社團法人雲林縣老人長期照護協會	雲林縣斗六市保庄里建 興路 146-2 號	05-5372198



【附表 6】機構設置失智症照顧專區一覽表

資料截至 104 年 8 月底

縣市	機構名稱	地址	電話
臺北市	財團法人天主教失智老人社會福利基金會附設臺北市私立聖若瑟失智老人養護中心	臺北市萬華區保德里 001 弄 德昌街 125 巷 11 號	02-2332-0992
臺北市	臺北市至善老人養護中心	臺北市仰德大道二段二巷 50 號	02-2883-2666
臺北市	臺北市兆如老人安養護中心	臺北市文山區政大二街 129 號	02-8661-6365
新北市	財團法人台灣基督長老教會雙連教會附設新北市私立雙連安養中心	新北市三芝區後厝村 22-17 號	02-2636-5999
新北市	清福養老院	新北市三峽區介壽路一段 278 號	02-8672-5678
新北市	財團法人健順養護中心	新北市深坑區昇高里王軍療 9 號	02-2662-2499
新北市	台北榮譽國民之家	新北市三峽區白雞路 127 號	02-2673-1201
桃園市	桃園榮譽國民之家	桃園市八德區興豐路 1217 號	03-368-1140
新竹縣	財團法人新竹縣私立保順養護中心	新竹縣芎林石潭村福昌街 134 巷 19 號	03-592-2299
新竹縣	衛生福利部社會及家庭署寧園安養院	新竹縣湖口鄉榮光路 19 號	03-597-9066 #103
嘉義市	財團法人嘉義市私立保康社會福利慈善事業基金會附設嘉義市私立保康老人長期照顧中心（長照型）	嘉義市東區保順路 121 號	05-271-8003
臺南市	台南佳里榮譽國民之家	臺南市七股區三股里 147 號	06-788-0664
高雄市	財團法人高雄基督教信義醫院方舟養護之家	高雄市苓雅區成功一路 135 巷 26 號	07-332-1111 #233、272
高雄市	高雄岡山榮譽國民之家	高雄市燕巢區成功路 1 號	07-616-1214
屏東縣	國淳社會福利慈善事業基金會附設屏東縣私立琉璃光老人長期照顧中心（失智型）	屏東縣竹田鄉竹田村自強路 8 號	08-771-0308
	財團法人屏東縣私立清境家園社會福利慈善事業基金會附設屏東縣私立清境家園老人長期照護中心	屏東縣屏東市歸禮巷 2 之 36 號	08-753-3557
	衛生福利部南區老人之家	屏東縣屏東市瑞光里香揚巷 1 號	08-722-3434 #240~244、245
屏東縣	屏東內埔榮譽國民之家	屏東縣內埔鄉建興村 100 號	08-770-1621
花蓮縣	衛生福利部東區老人之家	花蓮縣新城鄉嘉新村嘉南路 28 巷 2 號	03-822-2831 #201、 823-2490
台東縣	馬蘭榮譽國民之家太平分部	台東縣卑南鄉太平路 316 巷 45 號	089-380-024

國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

失智症衛教及資源手冊 / 邱銘章等著；臺灣失智症協會主編 . -- 一版 . --
臺北市：健康署，民 105.10

面； 公分

ISBN 978-986-04-7926-3(平裝)

1. 失智症 2. 健康照護 3. 衛生教育

415.934

105001136

書 名：失智症衛教及資源手冊

執行單位：衛生福利部國民健康署

王英偉、游麗惠、陳潤秋、林莉茹、林真夙、鐘遠芳、洪成翔

主 編：台灣失智症協會

著 者：邱銘章、王培寧、湯麗玉、李會珍、陳筠靜、王雅玲、

衛生福利部國民健康署、衛生福利部中央健康保險署、

衛生福利部護理及健康照護司、衛生福利部社會及家庭署

出版機關：衛生福利部國民健康署

地 址：台北市大同區塔城街 36 號

網 址：<http://www.hpa.gov.tw/>

電 話：(02) 2522-0888

出版年月：105 年 10 月

版 次：一版 其他類型版本說明：本書另有電子版本，

取得方式請上 國民健康署網站，網址為

<http://www.hpa.gov.tw> 或健康九九網站，

網址為 <http://health99.hpa.gov.tw/>

定 價：50 元

展售處

台北 國家書店、地址：10485 台北市松江路 209 號 1、2 樓、電話：(02) 2518-0207

台中 五南文化廣場、地址：40042 台中市中區中山路 6 號、電話：(04) 2226-0330

GPN : 1010500231

ISBN : 978-986-04-7926-3

著作財產權人：衛生福利部國民健康署 本書保留所有權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人衛生福利部國民健康署同意或書面授權。請洽衛生福利部國民健康署（電話：02-29978616）。

©All rights reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. Please contact with Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare. (TEL : 886-2-29978616) 本出版品經費由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應。This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.



失智症衛教 及資源手冊



社團法人台灣失智症協會



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

本出版品經費由衛生福利部國民健康署
菸害防制及衛生保健基金支應
廣告