



失智症照護及 樂齡活動方案設計

社團法人台灣失智症協會
陳筠靜 社工組長

十大警訊—失智症的早期徵兆

- ❖ 記憶減退影響到日常生活和工作
(頻率高、經提醒無法回想)
- ❖ 計劃事情或解決問題有困難
- ❖ 完成熟悉的工作有困難
- ❖ 對時間或地點感到困惑
- ❖ 對了解視覺影像和空間關係有困難

十大警訊-失智症的早期徵兆

- ❖ 說話或寫作的用字上出現新困難
- ❖ 物件放錯地方且失去回頭尋找和重做的能力
- ❖ 判斷力變差或減弱
- ❖ 退出工作或是社交活動
- ❖ 情緒和個性的改變

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相關，具有個別性。

失智症的診斷率是被低估的

❖ 民眾錯誤的認知：失智症=正常老化？

早期未就醫？覺得嚴重才看醫生？

不知看哪一科、就醫負面經驗？

— 神經內科、精神科、失智門診、

記憶門診、老年高齡醫學等

❖ 失智症的確認診斷，需要花費臨床醫師較多時間（相關檢查包含問診、身體和神經檢查、心智測驗、實驗室、影像學檢查等）

— 拒絕就醫、醫病溝通、其他科別就醫

失智症治療

❖ 藥物治療：

- 還沒有任何藥物可以治癒或是阻止病程繼續惡化，主要是改善或減緩其臨床症狀的進展。
- 阿茲海默症臨床藥物類型包含藥丸、貼片、滴劑等。
- 從低的劑量，需要醫師的評估、家屬的觀察
- 臨床上重度依舊可嘗試藥物治療。
- 額顳葉型失智症尚未發展相關藥物
- 若無效果(或不需藥物也有效果)不一定要用藥

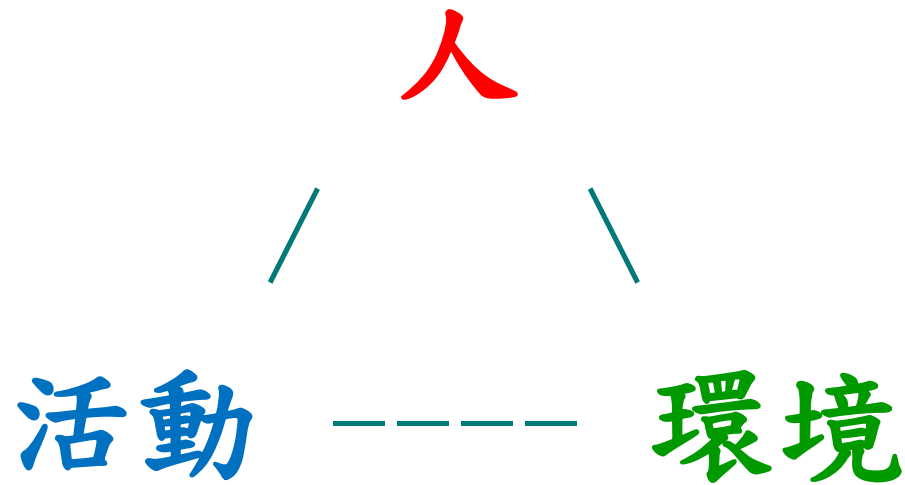
❖ 非藥物治療：(生活安排)

→ 穩定生活作息與情緒、保有興趣、社交活動

失智歷程 VS 照護



失智照護三要素



失智症照護原則

- ❖ 提供失智患者熟悉的環境、規律的生活作息
- ❖ 把焦點放在患者的能力與長處（從旁協助）
- ❖ 交付患者簡單的工作、也可開發新的能力
（嘗試涉略新事物）

失智症照護原則

- ❖ 減少與患者的衝突，維持良好的**溝通**
- ❖ 讓親友、鄰居了解患者的疾病（理解與安全）
- ❖ 依造患者的**獨特性及病程改變照護方式**（多嘗試）

順勢轉彎

失智症照護原則

❖ 引導患者多參與生活事務

(日間適量的活動、參與家庭事務)

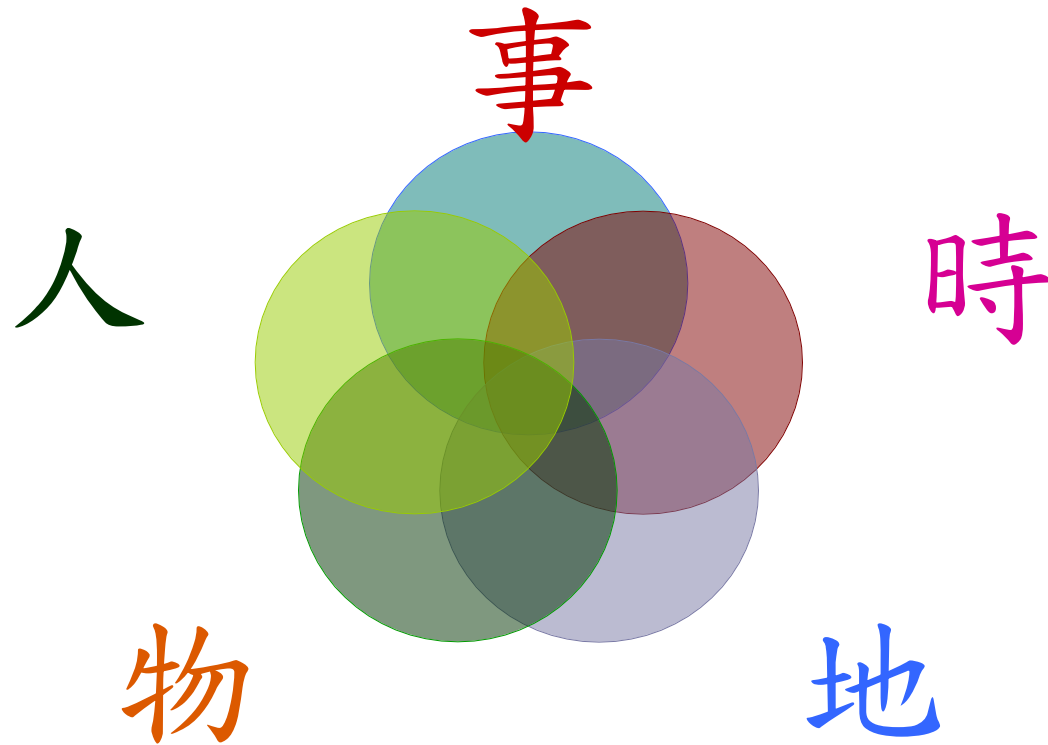
❖ 幫助患者維持尊嚴與價值

(問診或和人討論病情) (成就感、認同感)

❖ 注意患者安全預防走失及意外事件

(例：廚房、戶外)

團體成功的要素



人

- ❖ 整個服務團隊
- ❖ 團體成員：帶領者、協同帶領者、參與成員
- ❖ 觀察員
- ❖ 團體成員之家屬

團隊的準備

- ❖ 認識失智症服務及相關團體工作之目的與內涵
- ❖ 共識與認同
- ❖ 團體帶領之教育訓練
- ❖ 團體目標的制定
- ❖ 相關工作人員的工作調整與分配
- ❖ 團體進行之工作規範與注意事項

團體內工作人員的特質

- ❖ 對失智症服務及團體類型內涵有興趣
- ❖ 喜歡和長輩相處
 - 對長輩過去人生經驗有興趣
 - 願意傾聽長輩述說
 - 懂得欣賞讚美長輩
- ❖ 願意學習
- ❖ 能自我覺察、有彈性

團體內工作人員的準備

- 自我探索與態度
- 知識、技巧、能力的學習與內化
 - ◆ 以往的背景、訓練及經驗
 - ◆ 能力培養：傾聽、欣賞、同理、讚美、幽默、危機處理、觀察與自我覺察、彈性、溝通(長輩與家屬)
- 帶領者/協同帶領者/觀察員默契培養及溝通

團體帶領者角色

- ❖ 同為團體中的一員
- ❖ 觀察者
- ❖ 示範者/學習者
- ❖ 意義賦予者
- ❖ 溝通者
- ❖ 催化者

協同帶領者的角色

- 與帶領者共同準備與籌畫、執行團體

協助者的功能：

- ◎ 協助成員進入團體
- ◎ 協助帶領者觀察成員的反應
- ◎ 補充帶領者之不足、隨機應變
- ◎ 問題行為的處理
- ◎ 時間的提醒

團體成員的準備

- ❖ 接受評估(以瑞智學堂為例：MMSE、ADAS、互動狀況與興趣嗜好)
- ❖ 進入團體之心理準備
(評估、家屬、聯繫→用長輩可接受的方式邀請)
- ❖ 因應團體時間之作息調整

家屬的準備

- ❖ 接受評估
- ❖ 對團體的認識與認同
- ❖ 提供長輩生活史
- ❖ 團體權利義務

督導/支持角色

❖ 教育者

❖ 諮詢者

❖ 支持者

❖ 提供團體中工作人員具體回饋

● 能聊一聊團體中有趣的、瓶頸的、特別的片段，
都是對自己的鼓勵、反思及回饋。

事



團體事務 1

- ❖ 目標擬訂
- ❖ 執行計畫
- ❖ 撰寫計畫
- ❖ 教育訓練
- ❖ 團體籌備及宣傳、招募成員
- ❖ 收集資料

團體事務 2

- ❖ 評估及篩選人員
- ❖ 團體前置
(環境營造及設計原則、主題規畫、引導物等)
- ❖ 引導長者進入團體(與家屬間的溝通、聯繫)
- ❖ 開展團體(單次團體準備及執行)
- ❖ 討論團體過程及記錄、成效報告之撰寫

開啟一個團體

- ❖ 自願/非自願 團體成員
- ❖ 說明團體目的與團體進行方式
- ❖ 團體氣氛的營造(暖身活動)
- ❖ 較好發揮的主題或媒材
- ❖ 引發成員興趣
- ❖ 減少成員的焦慮

帶領者尊重成員的選擇與喜好，
並建立團體中的信任感與安全感。

活動設計

評估→目標設定→活動設計

- ❖ 參與對象：人數、年齡、喜好、「能」力
- ❖ 活動目的：
- ❖ 活動主題：
- ❖ 引導物及備物：
- ❖ 活動流程（時間）、說明及提醒：

團體流程

- ❖ 歡迎大家
- ❖ 暖身
- ❖ 聚焦
- ❖ 討論/操作/團體活動
 - 主題
 - 引導物or媒材使用→分享、表達、互動、投入
 - 說明及提醒、觀察及協助、陪伴與鼓勵
- ❖ 分享與討論
- ❖ 結束團體

TIPS

- ❖ 媒材了解與體驗
 - ❖ 整理團體邏輯與演練
 - ❖ 引導語練習→促進參與與投入
 - ❖ 示範練習
- (如何便於理解：簡到繁、繁到簡)
- (如何協助成員保有最大選擇與自主性)
- ❖ 創造成就感

單次團體後工作

- ❖ 單次團體記錄
- ❖ 單次成員評估
- ❖ 教材、引導物檢討
- ❖ 團體需求與修正
- ❖ 環境恢復及教材整理
- ❖ 長輩及家屬後續追蹤
- ❖ 帶領者本身 L & CL 會後討論

團體行政事務

- ❖ 場地及用物的運用 / 管理
 - ❖ 持續的督導及在職教育
 - ❖ 文書資料謄打與整理
 - ❖ 聯繫工作
- 行政工作費時，如何分配工作、妥善例用工具，可與團隊共同思考、討論。

成效評估

成員

- ❖ 認知功能
- ❖ 情緒表達
- ❖ 人際互動
- ❖ 語言表達
- ❖ 參與度
- ❖ 精神行為問題
- ❖ 生活品質

家屬

- ❖ 知識態度
- ❖ 情緒
- ❖ 壓力負荷
- ❖ 生活品質

時

- ❖ 籌備團體時間的安排 (梯次及單次)
- ❖ 團體過程階段時間的掌握
- ❖ 行政事務的處理流程 (時間分配)

地-團體環境規畫

- ❖ 大小
- ❖ 獨立性/避免干擾及噪音
- ❖ 無障礙/安全
- ❖ 採光通風
- ❖ 動線設計
- ❖ 佈置及教材放置
- ❖ 桌椅
- ❖ 燈光
- ❖ 廁所
- ❖ 家屬空間
- ❖ 交通便利
- ❖ 文化
- ❖ 社區/鄰居

物－團體用物準備

- ❖ 現導用物：現導板、日曆、時鐘
- ❖ 引導物／媒材：配合主題使用
- ❖ 手提音響(音樂準備)
- ❖ 茶水、點心
- ❖ 其他：生命徵象備物(血壓計、溫度計等)
- ❖ 名牌(字體粗大不花俏為原則)

引導物的準備

- ❖ 視覺—照片、投影、物品實體
- ❖ 聽覺—音樂、特定聲音
- ❖ 觸覺—可摸到之實體或材料
- ❖ 嗅覺—具氣味之實體或材料
- ❖ 味覺—可食用的材料、小點或料理
- ❖ 體感—操作時身體的感受
- ❖ 認知教材—可促進其思考、嘗試

物品準備注意事項

- ❖ 物品材質及操作之安全性
- ❖ 大小尺寸適合長輩閱讀、操作、使用
- ❖ 圖片色彩鮮明、不反光
- ❖ 食物注意食用期限、方式、不易噎



Thank you
for your attention