

建構失智友善社區 社區照顧關懷據點可以這樣做

黃秀梨教授

國立臺北護理健康大學長期照護系系主任



黃秀梨教授、李仰慈副教授與來社區照顧關懷據點參與活動的百歲爺爺合照

失智症盛行率與人口老化有關，根據推估，2023年台灣65歲以上老人超過400萬人，65歲以上失智人口已逾30萬，約每13位老人即有1位失智者，另外，有約735,000人為輕微認知障礙者(占65歲以上人口17.99%)。面對失智症人口快速增加，與失智

症共處已是一個無可迴避的課題。從失智症的普遍性來看，每個人都有可能成為照顧的人或被照顧的人，加上少子化時代來臨，照顧人力大幅減少，未來失智症照護不再是個人或個別家庭的事，而將轉變為社區互助照顧模式，成為社區你我共同的事。

失智症的疾病光譜非常寬，從主觀認知退化(subjective cognitive decline)、輕度認知障礙(mild cognitive impairment)到極輕度、輕、中、重度、末期失智症，疾病歷程可能長達十年或更久的時間。疾病初期出現認知困難，隨著病情惡化，失智者可能會出現更多認知困擾、行為障礙、混亂，因而容易出現缺乏信心、走失、社交互動困難、需依賴他人協助日常生活。這些行為變化，若未得到他人充分的理解與接納，容易產生排斥或歧視，社會的不友善，將加速失智者的退縮與退化，加重失智者個人壓力及家庭的負擔。目前已知，在失智者熟悉的環境中提供對應性的支持越多，失智者越能維持獨立自主的生活，持續參與社會活動，貢獻自己。以社區為基礎的模式，建構失智症友善的社區環境，讓失智者及其照顧者儘早得到協助，不僅可以降低疾病惡化及住院率的風險，也能協助減輕照顧者的壓力及疲憊感。目前台灣與歐美先進等國家同步，致力於推動失智症友善社區，設法讓失智者在熟悉的社區中得到更好的照顧，達到在地老化的目標。

所謂失智友善社區是指社區中的居民普遍性地認識失智症，對失智症不畏懼、不嫌棄、不歧視，能以關懷、耐心、包容的友善態度面對失智者及家屬，並且有意願協助失

智者參與社區活動，增加社會參與度，提升生活的自主性，讓失智者及照顧者在社區中可以安心、安全且全快樂地生活。失智友善社區的主要元素包含友善的組織、友善的環境及友善的社區居民。以下分別說明各要素的內涵：

- (一) 友善的組織：即與失智者生活有關的公私立組織或團體，包含有意願幫助失智者及照顧者的鄰里或關懷據點、



國北護長照系同學協助長輩測量體溫及血壓

商家、醫院/診所、教會/廟宇、公車、警局、銀行、餐廳、各行各業之公司企業以及各級政府及所屬單位，透過食衣住行育樂等方式，從點、線、面的串聯，及時協助失智者，藉由社區鄰里的守望相助，共同照顧社區的失智長者，減輕家庭照顧壓力。例如，在遇到失智者走失或忘記付錢等不尋常行為時，予以主動提供協助，帶失智者回家或聯絡家屬。又如職場，可以提供輕度認知障礙或輕度失智者職務再設計後的就業或照顧者彈性工作的機會等。

(二) 友善的環境：友善環境不僅要有「肢體無障礙」空間設計考量，同時也要有「認知無障礙」的失智友善設計。認知無障礙的特性有(1)易辨識性：環境中具有清楚地標或標示，如街道、門牌、公車站牌等有清楚易懂的標示。(2)安全性：環境有適當照明、平坦且無障礙或有適當的輔助等。(3)熟悉性：建築或設施、標示等是失智者熟悉且容易理解的。(4)舒適性：環境中有提供適當的休憩處、座位、廁所等，因應失智者身心需求。

(三) 友善的居民：居民對失智症有正確識能，具有覺察到身旁親友有失智症早期跡象的能力，且能鼓勵盡早就醫接受診治、諮詢。談論失智症時，能秉持正向態度，且以友善態度積極回應

失智長輩，面對失智者出現不合適的行為，心態能從理解到包容至接納，不責備、不歧視、不排斥失智者，有意願與失智者及照顧者共同創造參與、支持及互助的美好經驗。

為提升失智症社區服務量能，讓失智者可以獲得可近性的服務及減輕照顧者負擔，衛生福利部從2017年開始廣設「失智共同照護中心」及「失智社區服務據點」。「失智共同照護中心」主要提供確診，以及失智症照護資源使用及相關專業諮詢。「失智社區服務據點」則是提供疑似失智、極輕度至輕度失智者的認知功能促進、共餐及社會參與等長照服務，也提供照顧者支持團體和照顧



國北護長照系同學陪伴社區長輩到幼兒園與小朋友以烏克麗麗音樂互動，創造代間共融

訓練課程。截至2021年，全台共有103家失智共同照護中心及508家失智社區服務據點。雖然失智症服務涵蓋率達54%，但各縣市涵蓋率仍有很大差距。目前9成以上的失智者都在社區中，以居家照顧為主，許多失智者並未得到診斷、治療與支持。距離衛生福利部設定「2025失智友善777」目標，即在2025年達到7成以上失智者可獲得診斷、7成以上失智症照顧者得到支持、7%以上民眾獲得失智症知識等3大目標尚有一段距離，因此，如何有效的連結社區資源，加強失智照護整合服務，擴大推動失智友善社區，將是重要的努力方向。

近年來政府為了因應人口老化後所需要的社區照顧量能，鼓勵普設社區照顧關懷據點。社區關懷據點是一種社區自主運作模式，由有意願的村里辦公處或民間團體參與設置，邀請在地民眾擔任志工，提供老人關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務，每個據點可提供3項以上的服務；期透過在地化之社區照顧，使長者留在熟悉的環境中生活，與親人、鄰居、老朋友一起而做活動。同時亦提供家庭照顧者適當的喘息服務，預防長期照顧問題惡化，發揮社區自助互助功能。統計至2023年4月全台共有4799個社區照顧關懷據點，結合預防及延緩失能照護計畫，促進長者社會參與，達到身心健康的效果。

社區照顧關懷據點主要的服務對象以健康、亞健康或衰弱的長者，然而以目前社



聖若瑟失智老人日間照顧中心手作串珠活動

區中僅約五成左右的失智者有接受診斷，據點很有可能是最早發現或接觸到長者認知開始產生變化的第一線單位，可以扮演早期發現、早期轉介治療，兼具守門人角色。且從疾病預防的角度看，據點也是直接傳播失智症防治的重要管道。若能從健康促進或早期發現早期治療做起，可以有效的維持認知能力，或維持輕度認知障礙甚至可能認知好轉，如此一來，長者將能在社區中生活更久。即使確診為失智症，據點也可與「失智共同照護中心」及「失智社區服務據點」形成雙向合作及轉介，透過許多藥物及非藥物的方式延緩疾病進展，讓失智者與照顧者都能有較好的生活品質。

雖然目前政府並沒有賦予社區關懷據點扮演失智友善社區的發起者或擔任失智社區服務據點的角色，但社區照顧關懷據點多元且連續性的服務，發揮社區自助互助功能，協助長者在地老化的目標與失智友善社區一致，是推動失智友善社區的重要夥伴。因而，許多具前瞻性的社區照顧關懷據點已意

識到建構失智友善社區的重要性，主動率先以據點為核心，評估整體社區的失智友善狀況及需求，包含民眾的知識態度對待失智者的方法、各組織的友善狀況及透入意願、以及失智者與家庭照顧者的需求等，並結合在地友善資源，形成聯盟，漸進地建構起失智友善社區的藍圖。

想像以下AB兩種狀況，如果你是莊先生，你會希望自己住在哪一個社區？如果你是社區據點負責人，你會採用哪一個社區據點負責人的處理策略？

A狀況：莊先生70歲住在A社區已經40年，與鄰居熟悉，平日喜歡到社區據點參加課程，但是近期常常重複問話，跟不上課程進度，且會拖延下課時間。學員向據點負責人反映此狀況，據點負責人請莊先生家人不要再讓莊先生到據點參加活動，以免造成

其他學員及老師的困擾。

B狀況：莊先生70歲住在B社區已經40年，與鄰居熟悉，平日喜歡到社區據點參加課程，但是近期常常重複問話，跟不上課程進度，且會拖延下課時間。學員向據點負責人反映此狀況，據點負責人一方面請莊先生家人安排就醫，確認是否有認知問題或其他健康問題，一方面請課程老師上課時特別輔助莊先生，且安排如何與認知障礙者共處的課程，與據點學員一起認識認知障礙問題及相處之道。

上述框內的莊先生的遭遇可能出現在任何社區據點，許多據點可能因人力不足或其他成員不了解失智者而採A狀況，但有些據點可能會選擇成為B狀況，本文提供一些建議給社區照顧關懷據點，讓有志成選擇B狀況，成為友善組織的社區照顧關懷據點有所依循，協助失智者及照顧者繼續在熟悉的社區中生活。

(一)如何營造失智友善的據點環境

社區照顧關懷據點可以從認知友善的角度出發，先從據點的環境改造做起，包括：

(1)可近性：據點盡可能設在交通較便利，如大眾運輸可達或易停車的地點。

(2)易辨識性：據點看板、出入口要明確，容易看到，教室、廁所或其他功能性空間能有清楚且易懂的標示。



秀珍女士與護理師玟婷外出購物



長輩在聖若瑟失智老人日間照顧中心開心享用照服員發的點心

(3)環境單純化：室內採光要充足，最好有自然光，光線要明亮，環境要整齊、清潔及無障礙物。

(4)安全性：走道、座椅、馬桶等有扶手，階梯間隔有清楚標示、有緩坡、斜坡板或身降低輔助無法行走階梯者。

(5)避免造成視覺錯亂：地板、牆壁不要有太複雜的紋理、花樣，並免有反光的宣導品或教具，色彩對比性要充足。

(6)提供時間定向感：教室內有時鐘、日曆等。

(二)如何營造失智友善的據點氛圍

友善的據點氛圍需要有友善的工作人員才能營造出來，因此建議可以這樣做：

(1)將理解失智症視為據點的任務：工作人員能接受失智症照顧的訓練，對失智症有正確認識，能敏銳地覺察學員的認知變化，並有意願且知道如何與失智者互動。

(2)提供失智友善天使的訓練：可以洽各地的健康中心、衛生所或失智共照中心獲得年

度培訓課程資訊，並鼓勵據體所有工作人員、志工及外聘師資均參與訓練。

(3)敏銳覺察與轉介：工作人員可以透過電話關懷、共餐或課程活動發現據點長者有疑似失智症狀，並鼓勵及早就醫確診，並轉介至失智共同照護中心、失智社區服務據點、或失智症門診。需特別關注可能有認知問題的狀況包括：忘記到據點或約定時間的頻率增加、語言表達出現困難、生活自理產生困難、有走失或找不到據點的情形、性格改變，如突然變得容易與人發生衝突或不願參加據點活動等。

(4)提供對應性輔助：對疑似或確診認知障礙或失智症的長者，提供必要的輔助，如讓帶領活動的老師知道個別長者的特性，以便提供個別化照顧，降低活動過程的挫折。

(5)提供照顧者喘息的空間：鼓勵家屬組成互助團體或互助照顧家庭，相互支持及輪流休息，必要時能轉介適宜的社會資源。

- (6)提供討論機會：定期讓據點的人討論如何幫助有認知障礙者適應據點活動，或設計合適的活動讓有認知障礙或失智者可以一起參與。

(三)如何營造失智友善的活動

社區照顧關懷據點大多以共餐或課程活動為主，可以透過共餐及課程安排，達到健康促進及預防與延緩失智的功能，以下建議可以嘗試：

- (1)將健康飲食融入共餐計畫：目前已知地中海飲食(Mediterranean diet)及得舒飲食(Dietary Approaches to Stop Hypertension, DASH)對於失智症及心血管疾病防治具有相當的功效，地中海飲食的特色為大量攝取蔬菜水果及堅果、以全穀澱粉類的碳水化合物為主、適量的魚及乳製品，控制紅肉及加工肉的攝取、用多單元不飽和脂肪酸油。而得舒飲食強調攝食足夠的蔬菜、水果、低脂(或脫脂)奶，以維持足夠的鉀、鎂、鈣等離子的攝取，並盡量減少飲食中油脂量(特別是富含飽和脂肪酸的動物性油脂)。得舒飲食五大原則包括選擇全穀根莖類、增加新鮮蔬果攝取(每日



國北護長照系同學與社區長輩一起玩桌遊動腦

五蔬果)、提高乳製品攝取、以白肉取代紅肉、適量攝取堅果及多元不飽和脂肪酸油，臨床實驗證實，得舒飲食可以有效的控制高血壓及心血管疾病，對於預防血管性失智症有所助益。國民健康署則鼓勵國人結合得舒飲食、地中海飲食兩者特點的飲食，多食用麥得飲食(The MIND Diet: Mediterranean-DASH Diet Intervention for Neurodegenerative Delay)，以達預防失智症，延緩神經衰退。這些健康的飲食若能融入共餐食譜，潛移默化地養成長者吃得營養且健康的習慣，可以達到預防失智及健康促進的功效。

- (2)將健腦活動設計納入課程安排：預防及延緩失能失智，無法使用單一課程，而須透過多元組合的課程，如著名的芬蘭高齡預防認知障礙及失能介入計畫(Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability, FINGER)，主要將認知訓練、運動、營養、社會互動等方式加以組合，進行生活型態改變，控制代謝與血管危害因子。歷經多年的臨床隨機實驗與追蹤，證實即使已患失智症，若能積極地修正生活型態，仍能保留認知功能或降低認知退化的風險。如筆者與失智症老人基金會合作在社區據點發展15週「生活型態再造：這樣活不失智」，包含認知訓練、飲食、運動、壓力與睡眠、溝通及照顧計畫等課程模組，對認知功能改善及增進互動能力具有一定的

效果。此課程模組目前已培訓多梯次帶領人，可以進行健腦課程帶領，也歡迎據點工作人員接受培訓。

(3)善用社區資源提升學員健康：據點結合社區健康篩檢活動，提供據點學員身體或認知篩檢，早期發現健康問題，早期接受治療。

(4)外部講師準備：對於據點以外的課程老師，如運動指導員或講員也建議必須具備失智症的相關知識，所設計的課程除合適據點長者的能力外，也要能夠依據個別認知障礙者的能力進行調整或輔助。

(5)創造機會，提供貢獻機會：無論一般長者或失智者，即使年長還是有渴望助人或貢獻自己成為社會的一份子，工作人員應對每位學員的背景、喜好、才華有所充分認識，盡量創造機會，讓有特殊才華或能力的學員(包含認知障礙及無障礙者)，並依情況或能力提供輔助，讓個人有展現才華及貢獻的機會。

(6)提高社區失智症公共識能：社區中的人若

能普遍地認識及理解失智者，且朝預防失智症的方向努力，並知道即使罹患失智症，仍可以在社區獲得友善的對待，如此一來，社區民眾才能夠正視失智症議題，且積極地面對。故據點可以將失智症預防性及照顧議題納入據點的年度課程或宣導，如運用宣傳單、海報張貼、課程安排等，提高整體社區的失智症識能。

結語

美國前總統卡特夫人，羅莎琳·卡特曾說：「世界上只有四種人：正被別人照顧的人，正在照顧別人的人，將要照顧別人的人，需要得到他人照顧的人。」每個人都有機會成為照顧者或被照顧者，沒有人是局外人。而能在自己熟悉的社區終老，為多數人的期待，失智者也不例外。因此透過失智友善社區形成共同守護力量，成為當前值得努力的共識。社區照顧關懷據點是長者熟識且最常使用的活動場域，工作人員可以近身觀察社區長者的變化，成為第一線發現疑似失智者，輔助轉介就醫診斷，並透過友善地提供各式健康促進活動，增加社交參與機會，一方面維持長者自我照顧能力，另一方面也能減緩失智症惡化。雖然失智友善社區需要各部門一起努力，並非一蹴可即，但如果每個照顧關懷據點都能發揮守門員的角色，成為友善夥伴，長者在地老化、活躍老化的期待便不再僅是夢想，而是可實現的目標。



壁英女士協助整理聖若瑟失智老人日間照顧中心環境