失智友善
Dementia Friends

推動失智友善社區

工作手冊

衛生福利部
國民健康署
Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare

ISBN:978-986-5469-14-6

9 789865 469146

GPN：1011000412
定價：0元

衛生福利部
國民健康署
Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare

署長的話

近年來我國人口快速老化，根據國家發展委員會人口推估系統，截至2020年為止65歲以上老年人口數占總人口比率為16%，預計2026年即將進入世界衛生組織（World Health Organization, WHO）所定義之老年人口達總人口數20%以上的「超高齡社會」。依全民健保申報資料統計，2018年因失智症相關疾病診斷就醫者約27.1萬人。2018年失智症就醫人數隨年齡而增加，未滿65歲因失智症相關疾病就醫者僅占其人口數的0.1%，至85歲以上者提高為24.4%，亦即平均每4位85歲以上的高齡者，就有1位曾因失智症相關疾病就醫。

失智者照顧及生活品質為臺灣所面臨的重要公共議題，需要透過營造高度接納包容的友善社區環境，建立國民快樂健康生活之基礎，及持續推動預防及延緩失能失智之行動方案，以增長國人健康壽命。依據衛生福利部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」提出之「失智友善台灣777」目標，即於2025年達成失智家庭照顧者有七成以上獲得支持和訓練、罹患失智症的人口有七成以上獲得診斷及服務、全國民眾有7%以上對失智有正確認識及友善態度等三項目標，本署自2018年起推動以失智者及家庭照顧者為中心之失智友善社區，讓失智者在社區環境中感受到歸屬感及擁有尊重、安心、安全的生活，並降低社會大眾對失智者的恐懼或誤解，願以友善的態度提供適當的支持與協助。本署亦致力推廣失智症防治衛教，提升國人正確的失智症識能及預防觀念，降低罹患失智症風險。

失智友善社區之推動實屬不易，2020年各縣市皆達成營造至少一處以上之失智友善社區，藉此感謝全國各縣市政府衛生局（所）及健康服務中心、各地社區及失智症相關社會福利團體共同為之竭力倡導及推廣。植基於近年各地推動失智友善社區的寶貴經驗，本署發行此「推動失智友善社區工作手冊」，以賡續強化全臺各縣市推展失智友善社區之動能及經驗傳承，累積在地認同並永續發展失智友善社區，希冀未來臺灣能隨世界的腳步，成為失智友善的國度。

衛生福利部國民健康署 ——

與大家一起打造失智友善社區 ——

目錄

手冊使用指引 3
推動失智友善社區內容摘要 4
壹、簡介與背景 5
一、關於失智症 6
二、什麼是失智友善社區？ 10
三、失智友善社區的願景與目標 12
四、為何推動失智友善社區如此重要？ 13
貳、推動模式與架構 14
一、推動失智友善社區的模式 15
二、推動失智友善社區的架構 16
三、失智友善社區的社會環境 17
四、失智友善社區的物理環境 20
五、失智友善社區的深耕與合作 23
參、推動失智友善社區的步驟與方法 24
一、初步啟動 26
二、建立工作推動小組 27
三、擬訂行動計畫 29
(一)如何進行社區資源盤點與需求評估？ 30
(二)如何排定執行目標與行動計畫之優先順序？ 33
(三)如何撰寫行動計畫？ 35
四、執行行動計畫 36
(一)如何宣導失智友善？ 37
(二)如何招募失智友善天使或志工？ 39
(三)如何招募失智友善組織？ 41
(四)不同類型的組織或商家如何推動失智友善？ 44
(五)如何辦理適合失智者參與的活動？ 45
(六)如何規劃失智者防走失策略？ 48
(七)如何改善失智友善物理環境及交通？ 49
五、修正及永續發展 50
肆、案例分享 52
伍、附錄 57
一、失智友善社區行動計畫表 58
二、失智友善教育訓練課程範例 60
三、失智友善天使意願書範例 61
四、失智友善組織合作意願書範例 62
五、失智友善素材 63
六、參考資料 64

手冊使用指引

本手冊旨於提供**地方政府**及**基層單位**執行推動失智友善社區時之規劃方向、原則與方法，並列舉國內外推動失智友善社區之經驗，期望能引導各種不同規模和型式之社區參與推動。因無任何一種方案可適用於所有規模和型式之社區，故必須進行在地化的調整，為該社區量身打造執行目標及行動計畫。當地社區內失智者居民之生活經驗與反饋，亦為推動失智友善社區應優先納入考量之要素。

手冊內容含括三大部分：

1. 背景說明：失智症簡介和推動失智友善之背景脈絡。

2. 推動指南：當地社區在推動失智友善時，擬定行動計畫及策略時，其關鍵方法與相關範例。

3. 各式附錄：提供可靈活調整運用及參考之計畫表、教育訓練、意願書、失智友善素材等範本。

建議新手從手冊之始進行閱讀，可獲得較完整的系列性概念；若您對失智症及失智友善已有基礎概念，但仍不確定如何推動失智友善社區，或欲著手改善現有行動計畫等，建議您透過第參章「推動失智友善社區的步驟與方法」內文介紹，研擬適合您社區的推動方式，或類似的社區模式案例供參。附錄中則有一些您在規劃時可使用之書面範本，請依實際狀況修改及調整內容，以符合您的社區及族群之需求。

本手冊中所指**「地方政府」**一詞，乃指制定失智友善社區相關政策或決策、及提供推動資源之縣市或鄉鎮市區之各層級政府機關單位。而**「基層單位」**所指為實際執行地方政府所訂定之政策，或為自發性實施推動失智友善行動計畫之單位。本署自2018年開始推動失智友善社區計畫，這個計畫是以失智者及家屬為中心發展生活圈的計畫。一方面提升大眾對失智症正確認識及友善態度，消除歧視和偏見；二方面招募失智友善天使及組織，給予關懷並主動協助或提供失智者需求，來擴大失智友善參與；三方面藉由社區資源網絡的連結，營造安全、安心、溫暖的友善環境，讓失智者與其照顧者均能得到支持及關懷，維持尊嚴、自主及平等的生活。截至2019年，本署補助全臺9縣市(臺北市中正區、宜蘭縣壯圍鄉、高雄市鳳山區、屏東縣竹田鄉、桃園市龜山區、臺中市沙鹿區及霧峰區、南投縣竹山鄉、嘉義市東區、臺南市永康區)建立10處失智友善社區，2020年於22縣市至少都能建置1處失智友善社區，並逐步擴展到每一鄉鎮市區。

推展失智友善社區並不一定需要大量的資源投入，即使是微小的改變，也能改善失智者及其照顧者之日常生活品質，並對整體社區文化帶來良好影響，期待本手冊能廣為協助欲推動失智友善社區之單位建立觀念且易於啟動。一旦「初步啟動」之後，邀請社區成員秉持著提供失智者支持，打造包容價值的社會信念，長期下來便可產生深遠的影響！

推動失智友善社區內容摘要

什麼是失智友善社區?

【 失智者和其照顧者被賦予能力、得到支持、融入社會，
瞭解自身之權益並肯定所處地區或文化之潛力。 】

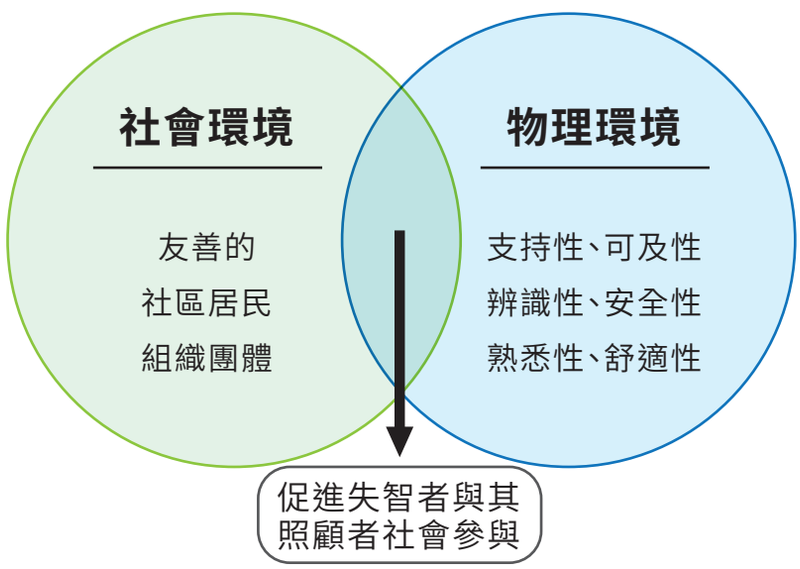
推動模式

政府規劃與推動
(由上而下)

互不牴觸

地方集結力量發起
(由下而上)

推動架構



推動步驟

1 **啟動**
- 召集夥伴
- 發現需求

2 **建立工作推動小組**
- 召開會議
- 組成小組

3 **擬訂行動計畫**
- 擬訂計畫
- 需求評估

4 **執行行動計畫**
- 分工執行
- 宣傳計畫

5 **修正及永續**
- 檢視修正
- 規劃藍圖

壹、簡介與背景

01 關於失智症

02 什麼是失智友善社區？

03 失智友善社區的願景與目標

04 為何推動失智友善社區如此重要？

一、關於失智症

失智症典型的早期症狀為短期記憶障礙，記不清楚最近發生過的事情和自己說過的話，記憶力減退為失智症的症狀之一，尚會造成大腦全面性的認知功能障礙，包含注意力、語言能力、計算能力、時間定向感、方向感、抽象思考能力、判斷與解決問題的能力等，因這些認知功能的衰退，而影響了失智者的日常生活起居。並非僅有65歲以上之高齡者才可能罹患失智症，亦有未滿65歲者之年輕型失智者。

整體而言，隨著年紀增長，失智症之盛行率越高。失智症的原因包含退化(如阿滋海默症)、腦中風或慢性腦血管病變、營養失調、顱內病灶、新陳代謝異常、中樞神經系統感染和中毒等。失智症並非正常老化，而是疾病的症狀表現，需要進一步診斷可能的病因，選擇合適的治療策略。

不同程度的失智者需要不同的協助

1. 輕度：
開始出現記憶與認知功能退化影響日常生活，且無法獨立完成生活中複雜的事務，透過環境的友善，應持續提供失智者適度的刺激與活動機會，保有其自主能力。

2. 中度：
記憶退化程度更加明顯，難以記住新的事物，定向感的退化則會造成對時間、地點之認知障礙。判斷力亦明顯減退，可能伴隨著精神症狀或其他困擾行為，而大部分的日常生活事務無法自己獨立處理，需要他人之協助。於此階段往往家屬需求助照顧資源，或選擇由機構代為照顧減低負荷。

3. 重度：
生活自理能力逐漸喪失，日常生活事務完全依賴他人協助，表達理解能力明顯退化，肢體活動甚至吞嚥、進食功能亦出現問題，使得居家照顧工作難度倍增，其照顧者在此刻除了更需要照顧資源及協助，也面臨末期照顧的因應與放手之準備。

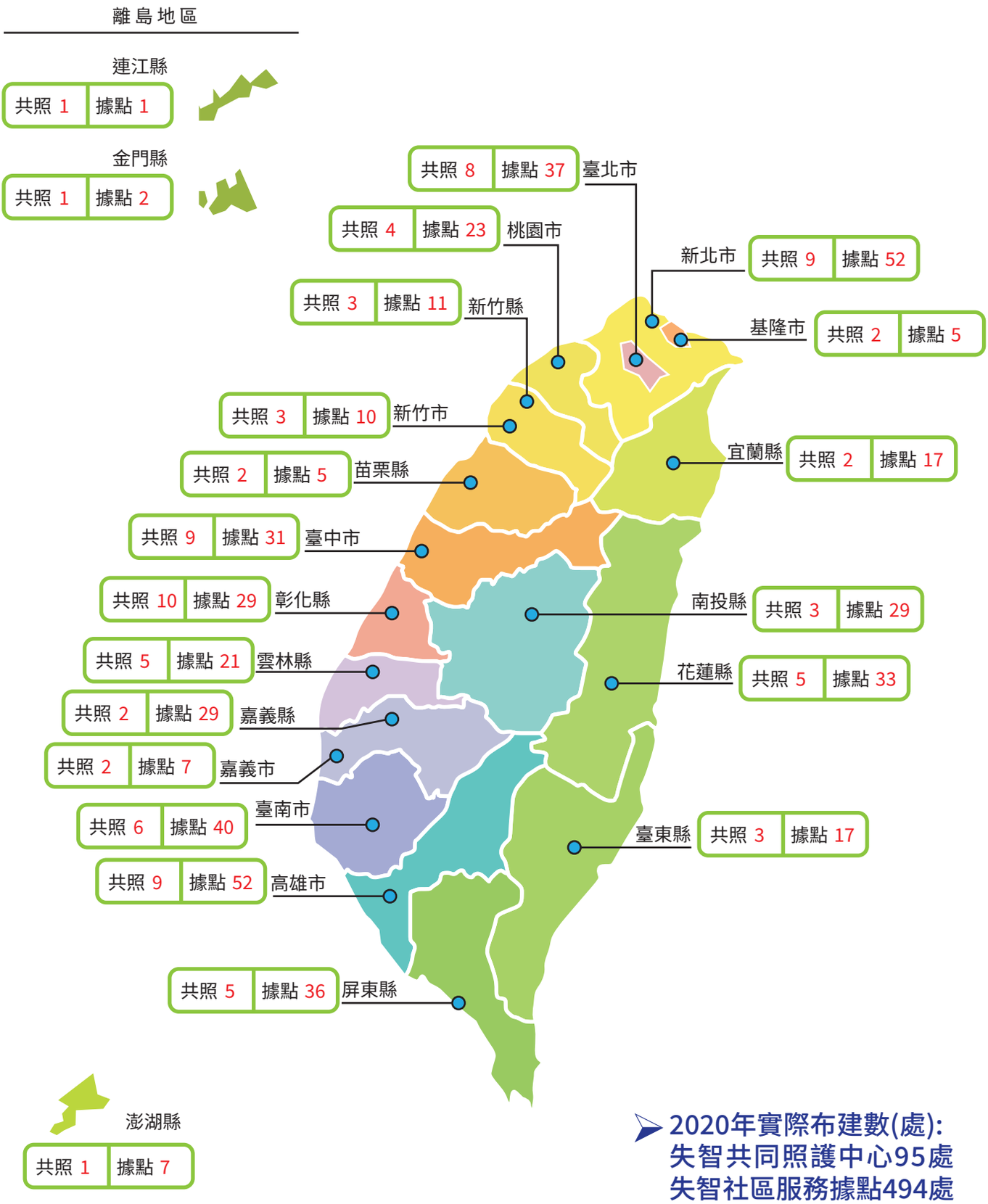
國內失智症相關數據

1. 依世界衛生組織之失智症定義統計全民健保申報資料，2018年因失智症相關疾病診斷就醫者約27.1萬人，較2017年25.2萬人增加1.9萬人。

2. 就年齡觀察，2018年失智症就醫人數隨年齡而增加，未滿65歲因失智症相關疾病就醫者僅占其人口數的0.1%，至85歲以上者提高為24.4%，亦即平均每4位有1位曾因失智症相關疾病就醫。

3. 2017年起衛生福利部已將50歲以上失智者納入長期照顧服務中，因臺灣九成的失智者仍居住在家中，目前接受的長期照顧服務項目以居家服務、交通接送和日間照顧等居多。

失智照護資源布建情形



2020年實際布建數(處):
失智共同照護中心95處
失智社區服務據點494處

圖1-1
圖片來源：衛生福利部長照司(2020年10月28日)。

資料來源：各縣市政府。
統計時間：2020年6月30日

認識早期症狀即早就醫

失智症是一緩慢發展且病程期長的疾病，如第一線工作人員能瞭解失智症早期症狀及認知功能障礙，能夠提供資訊，提醒社區內疑似失智症者進行就醫診斷，將有助於失智者與家屬即早獲得醫療照護資源與適當的協助。

早期發現、及時診斷之重要性包括：

1. 於失智者尚有自主能力之早期階段，參與自己的照護計畫、財務規劃，甚至善終討論。
2. 適時介入改善環境與提供照護資源，預防失智者於家中或外出活動時發生意外事故。
3. 協助失智者與家屬認識失智症病程進展伴隨而來之生理與心理的改變。
4. 提供家屬失智症相關照顧技巧課程與支持性團體資訊。
5. 延緩失智者認知功能的退化速度。
6. 避免過早入住機構。

國際失智症協會歸納出**「失智症十大警訊」**，提醒一般民眾應多注意周遭親友之身心狀況是否有改變或異於平常之處，如有需要應協助其即早進行就醫診斷，確認是否罹患失智症。

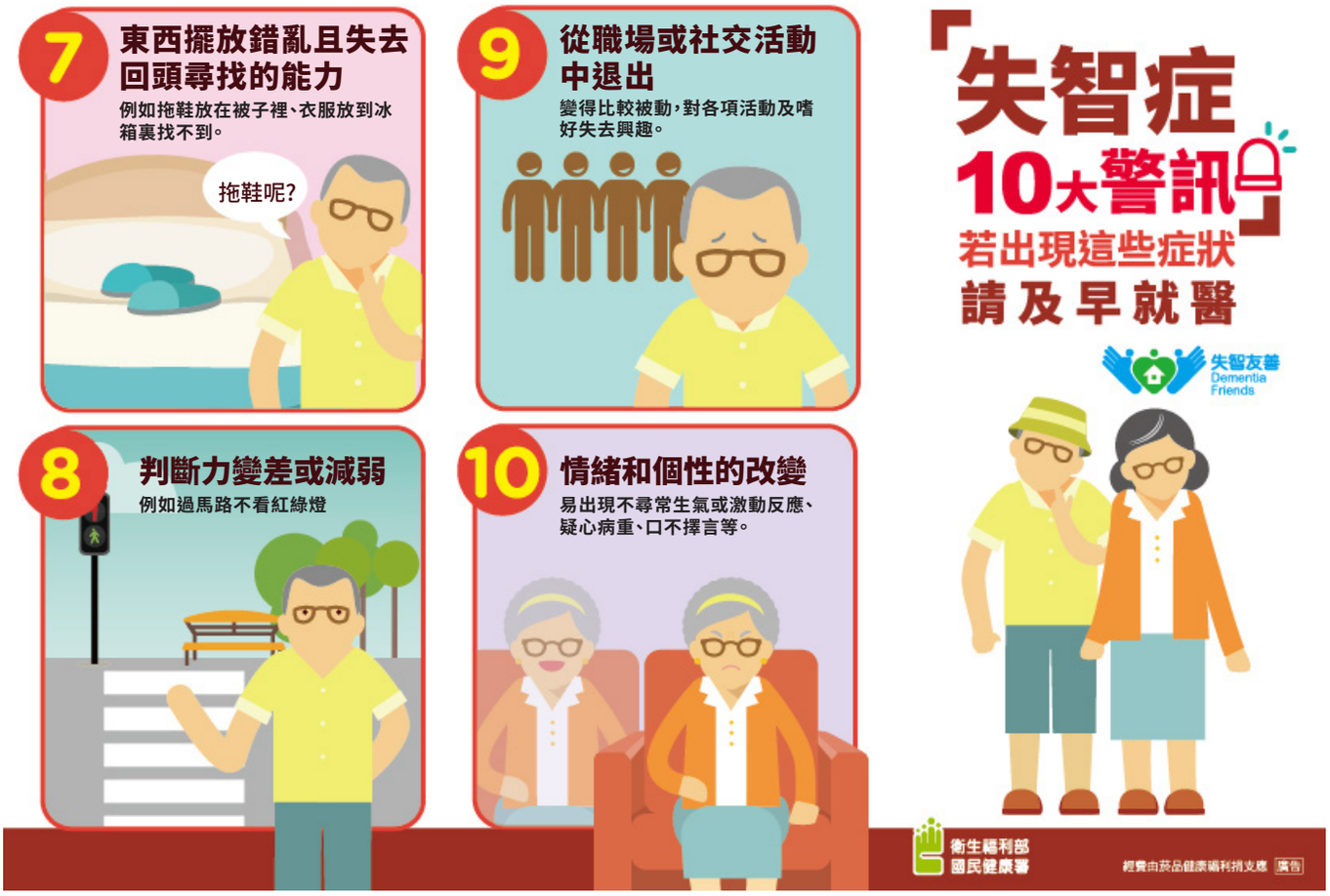


圖1-2《失智症十大警訊/三折頁》
資料來源：衛生福利部國民健康署(2017年12月13日)。

二、什麼是失智友善社區？

失智友善社區是一個營造接納失智者、減少失智症汙名化的社區，除了協助社區成員增進失智症識能外，尊重並理解失智者個別的感官經驗及體驗世界的方式，進而能夠包容並鼓勵失智者共融參與社區活動。

國際失智症協會對於失智友善社區的定義為使失智者和其照顧者增權賦能、獲得支持及融入社會，瞭解自身之權益並肯定所處地區或文化之潛力。

「社區」的定義

「社區」最常見的定義是以**地域**區分，例如村里、鄉鎮或城市，但也可採以**文化**區分，泛指具有共同興趣或特徵之群體，包括專業團體、信仰團體或當地企業等，常見團體如健康中心、里民活動中心、志工隊、教會團體等。目前國內外推動失智友善之社區大部分是採地域進行區分。

失智友善社區發展脈絡

國際推動脈絡

2007年：世界衛生組織出版「高齡友善城市指南」，提出從八大面向改善並營造對長者友善的城市環境。

2012年：世界衛生組織要求各國將失智症列為優先的公共衛生議題。

2017年：世界衛生組織公布「失智症全球行動計畫」，以七大行動領域為其主要架構，其中一項即為「提升失智症認知與友善」。

國內推動脈絡

2010年：開始倡議推動高齡友善城市。

2013年：推動高齡友善城市至22縣市。

2013年：頒布國家「失智症防治照護政策綱領1.0」。

2017年：以「失智症全球行動計畫」的七大行動領域為架構，完成臺灣「失智症防治照護政策綱領2.0」，「提升失智症認知與友善」為需達成的指標之一。

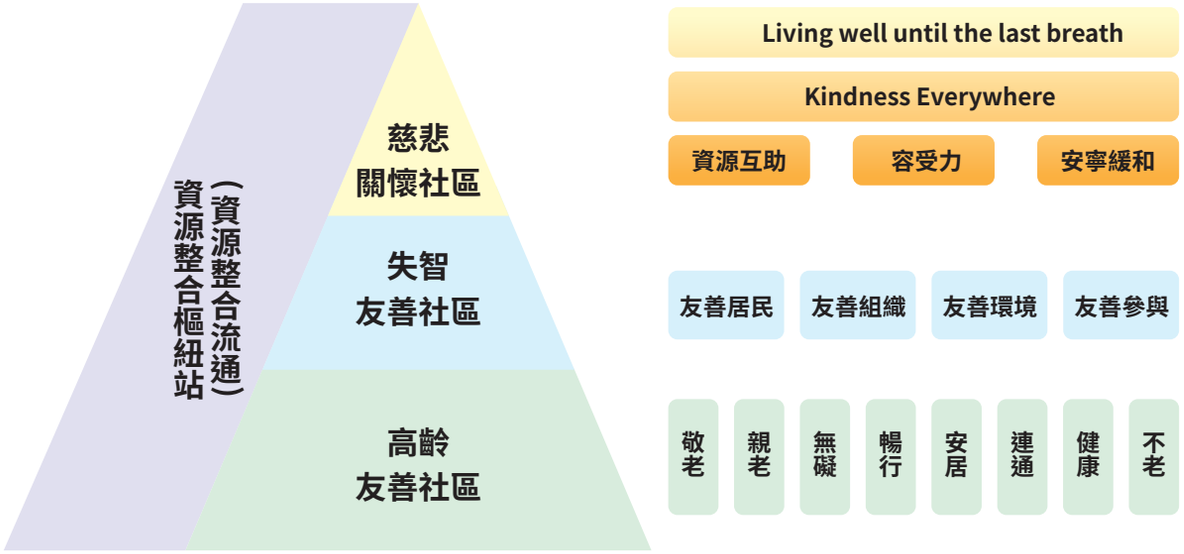
2017年：以健康城市為基礎，賡續推動高齡友善及失智友善社區。

2018年：衛生福利部國民健康署與地方政府聯手推動「失智友善社區計畫」，補助22縣市推動失智友善社區。

2019年：於宜蘭縣、臺北市、桃園市、臺中市、南投縣、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣等9縣市共建置10個失智友善社區。

2020年：全臺22縣市皆建置至少1處失智友善社區。

高齡友善與失智友善的關聯



資料來源：衛生福利部國民健康署(2020)。

「高齡友善」與「失智友善」之內涵面向及實施重點各有不同，但部分特性又互為重疊。已推動成為高齡友善之社區，如欲開始著手規劃推展失智友善時，建議可採納推動高齡友善社區之成功經驗作為基石，亦可邀請高齡友善社區工作推動小組之委員參與失智友善社區的工作推動小組，提供相關實務經驗及意見納入參考，再延伸及融入失智友善的概念。

高齡友善與失智友善的不同之處

1. 未滿65歲之年輕型失智者非屬於高齡友善之族群，而失智友善則包含年輕型失智者。
2. 高齡友善較不具備對於個體認知退化因素之考量及具體因應措施。

三、失智友善社區的願景與目標

失智友善社區的願景是「為失智者及其家庭提供更好的生活品質」，首要目標是協助消除失智症的汙名，提升大眾對失智症的認識，從民眾的生活經驗著手，促進各年齡層與不同類型之失智者進行有意義的互動；第二項目標則是為失智者增權賦能，協助其瞭解自身之能力與權利，感受到他人的尊重，才有能力在生活中作自主性的選擇及決定。

推動失智友善的挑戰在於如何平等地將失智症視同如其他疾病的正常存在。希望藉由使大眾瞭解失智者生活中所面臨的困難與阻礙，提供適切的協助，讓失智者感受到尊重且盡可能地過著自主性的生活。

若是失智友善做得好，將可以：
1. 降低失智者參與社區活動之阻礙。
2. 支持失智者盡可能地在居住的社區中能夠舒適自在地生活。
3. 為失智者創造及提供安全的公共和私人環境空間。
4. 提升不同組織或單位對於失智症的理解，減少因不瞭解失智症所產生的不良互動或誤解。
5. 提升失智者及其家屬、朋友之生活品質。
6. 減少失智症之汙名化或誤解。

失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0中的願景目標

「2020 失智友善臺灣 555」：
- 失智家庭照顧者有5成以上獲得支持和訓練。
- 罹患失智症的人口有5成以上獲得診斷及服務。
- 全國民眾有5%以上對失智有正確認識及友善態度。

「2025 失智友善臺灣 777」：
- 失智家庭照顧者有7成以上獲得支持和訓練。
- 罹患失智症的人口有7成以上獲得診斷及服務。
- 全國民眾有7%以上對失智有正確認識及友善態度。

四、為何推動失智友善社區如此重要？

依據國內失智症相關數據顯示，我國於2018年因失智症相關疾病診斷就醫者約27.1萬人(詳見P.6)，且在「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」中提到，依2011年衛福部委託計畫資料統計，有93.8%的失智者居住在家中，因此不管是家庭、職場、商家、社會，都要面對失智症所帶來個人及社會層面的影響。

從失智者與照顧者的角度

1. 失智者不論是在診斷前或診斷後，都可能遭受社會的誤解。大眾對失智症的理解不足，以及社會環境或物理環境上的因素，皆會造成失智者難以參與社區生活，進一步可能產生社交孤立，更不利其整體身心健康。
2. 失智者跟其他居民一樣，也希望在鄰里中過有品質的生活，並能貢獻自我能力，獲得認同與歸屬感。

失智者與其照顧者對於失智友善社區的期望

根據調查，臺灣的失智者及其照顧者對於失智友善社區的期望與其他國家類似，包含：

1. 失智友善照顧服務
2. 失智友善醫院
3. 失智友善社區環境
4. 失智友善交通運輸
5. 失智友善商店
6. 具有失智友善概念的民眾
7. 提供失智友善之衛教資訊於社區活動中
8. 提供更多可使失智者融入的活動機會

從社區居民的角度

1. 提升對失智症的認識可協助身邊親友及自身預防及延緩失智。
2. 學習與失智者良好的溝通互動技巧，亦有助於提升人際的溝通互動。
3. 理解失智友善的概念後，得以瞭解整個社會為共同體，應利他利己，並更能站在互助合作的角度。
4. 享受社區中友善親切的氛圍。

從社區組織/商家的角度

1. 組織或商家如認同推廣失智友善的概念，可提升組織或商家的形象與高度，也因友善的服務態度同時可以吸引其他客人光顧增加客源，並提升員工對單位的認同感。
2. 組織或商家提供更為失智友善之親切服務，吸引失智者與其照顧者前往使用服務及消費(大部分失智者居住在社區中)。

? 營造失智友善社區時，可以隨時想著兩個問題：

1. 當您的家人罹患失智症，您希望社會如何對待他/她？
2. 如果是您自己罹患失智症，您希望社會如何對待自己？

貳、推動模式與架構

01 推動失智友善社區的模式

02 推動失智友善社區的架構

03 失智友善社區的社會環境

04 失智友善社區的物理環境

05 失智友善社區的深耕與合作

一、推動失智友善社區的模式

依據國際失智症協會《失智友善社區重要原則》，失智友善社區推動模式可採**「由上而下」或「由下而上」之其中一種模式，或採並存，此兩種模式互不牴觸**；本署自2018年起規劃推動失智友善社區計畫即為「由上而下」之推行模式；各地在推行時，聯繫找到當地的失智者居民，並蒐集失智者、照顧者及當地其他居民的意見，作為規劃執行目標及行動計劃時之重要的參考依據，則為「由下而上」的模式。

1.「由上而下」模式：

由政府或全國性組織推動，例如銀行、健康照護組織等。在日本、英國等國家，發展失智友善社區為全國性目標，由政府提供資金挹注，並透過「失智症之友」活動提升民眾對失智症的認識，該國的失智症協會也扮演關鍵角色，於全國各地協助推廣宣導失智友善社區的概念。

例 屏東縣

有鑑於2020年屏東縣65歲以上長者人口數達到17%，推動高齡友善及失智友善社區勢在必行，以副縣長為召集人，自2016年起跨局處合作辦理「安居大社區計畫」，業於2018年進行全縣「長期照顧服務需求調查」，進行需求盤點及資源整合作業，讓屏東縣「長期照顧十年計畫2.0」服務使用率超過8成，預計2021年可達成「一鄉鎮一日照」之目標。除整合各相關單位，也首創全臺串連轄下33個鄉鎮市公所召開「長期照護資源平台會議」，由鄉鎮市長說明轄區內長者之照顧服務需求，凝聚當地學校、社區發展協會、長照單位及志工團隊等共同推動失智友善社區。

2.「由下而上」模式：

邀集社區內之失智者、照顧者及家屬等相關人士，參與社區網絡擬訂具草根性、組織性特色之行動計畫，即為採用「由下而上」之推動模式，任何失智友善社區計畫中最不可或缺的要素。失智者及家屬可以提供寶貴資訊，指出在社區中哪些是做得不錯或是需要改善之處，建立在地失智者及家屬網絡也有助監督計畫執行並提供洞見。

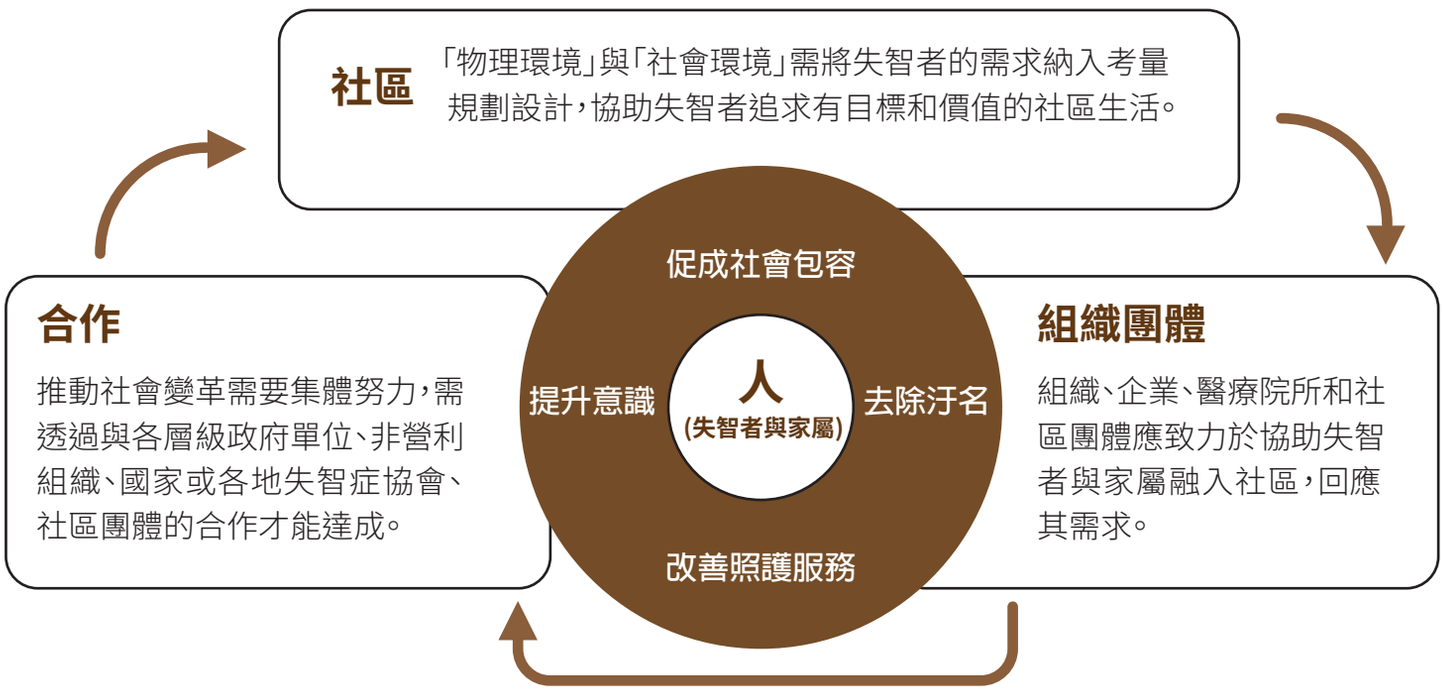
例 高雄市

社團法人台灣全人關懷照護服務協會，原為服務各長照中心與養護中心的志工夥伴，為永續經營，於2015年立案成立協會，以關懷老、幼、殘、窮等弱勢族群為宗旨，特別以照顧失智、失能、失依之長者為關懷對象，倡導活躍老化、健康終老的友善社會，及組成「失智友善宣導團」，聚集社區內的失智者及其家屬、志工等定期辦理宣導活動，並至其他社區或養護機構進行交流與表演，傳達失智友善倡議。自2017年起開始協助當地推動失智友善社區及2018年辦理外展宣傳，2019年成立失智友善館後於2020年擴增為一館及五個行政區的樂智補給站。

二、推動失智友善社區的架構

國際失智症協會提出打造失智友善社區之四大基石：人、組織團體、社區、合作。

「人」意指失智者與家屬能積極地參與，「組織團體」應該致力於協助失智者及其家屬融入社區，「社區」提供了納入失智者需求而規劃改造後的物理環境及社會環境，以上目標應透過與各層級政府單位、非營利組織共同「合作」，一同建構失智友善社區。



資料來源：社團法人台灣失智症協會(譯)(2017)。

資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

失智友善社區四大元素：

友善居民：對失智症有正確識能 → 尊重人權、消除歧視→願給協助與關懷。

友善組織：商店/銀行/小吃店/派出所/廟宇/教會等組織對失智症有正確認識→提供友善購物環境、茶水及休憩→協助通報→主動關懷。

友善環境：改善無障礙設施/斜坡/照明/防滑/交通→安全及社會參與。

友善參與：多元行銷宣導，建立社區網絡守護失智者→維持失智者及照顧者日常生活及社會參與。

國際失智症協會與衛生福利部國民健康署所提出的失智友善社區架構雖然略有不同，但其內涵皆包括社會環境與物理環境，以下將介紹失智友善的社會環境與物理環境。

三、失智友善社區的社會環境

提升失智友善社區的成員對失智者之瞭解：

1. 失智症會影響一個人的能力、行為和溝通，因此失智者在生活中的經驗和感受也會變得不同。
2. 每個人都有責任接納失智者並鼓勵其融入社區當中、視其為社區的一員，支持其個人之安全性、獨立性及價值觀。

相關組織團體能協助提供：

1. 失智症友善團體、企業和組織團體：展現對失智者的認識與尊重，協助失智者與家屬融入社區環境及活動，並回應其真正的需求。鼓勵組織團體發展推動失智友善的方法，和執行協助失智者及其家屬之策略，貢獻力量於打造失智友善的社會。
2. 健康照顧組織及醫療單位：能提供失智症的及時診斷與早期治療，適時、適地提供失智者友善的服務，以符合失智者之特殊需求。

失智者與家屬積極參與：

發展失智友善社區的每個階段都需要失智者及其家屬的積極參與。

圖2-1 財團法人天主教失智老人社會福利基金會陪同失智者至失智友善餐廳用餐。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2019)。攝於CURA PIZZA。

推動失智友善的社會環境方式，舉例如下：

1. 提供社區成員失智友善相關教育訓練，透過對失智症早期症狀的認識，促使人們及早就醫、尋求協助，並減低失智症的汙名。
2. 協助社區成員能習得適當的溝通策略，適時協助失智者的日常生活。
3. 社區組織為失智者設計能融入參與的規律性活動，盡可能地增加失智者之社會參與程度。
4. 提供各場域之職場員工、社區中提供服務的人員(例如緊急應變相關人員、銀行職員、大眾交通運輸司機)之新人或員工教育訓練中納入失智友善相關訓練課程，能與失智者有效的溝通方能提供失智友善服務。
5. 透過相關專業團體及基層醫療照護之專業人員，宣導及時診斷與早期治療之觀念。
6. 透過訂定失智者權利約章，保障失智者和照顧者於病程各階段之權利及義務。
7. 透過失智者與其家屬於社區生活之經驗調查，蒐集其回饋意見及對於社區改變之期望。

例 嘉義市

結合失智照顧據點，由失智友善天使陪伴失智者走入社區：

促進在地的失智友善天使與失智照顧據點合作，陪伴據點中的失智者至失智友善組織用餐、購物或旅遊觀光景點等，保有其社會參與及融入活動的機會；且透過友善天使的培訓，使志工們或社區成員明瞭最好的協助即為不過度協助，使失智者保有足夠的能力、自信與自尊。

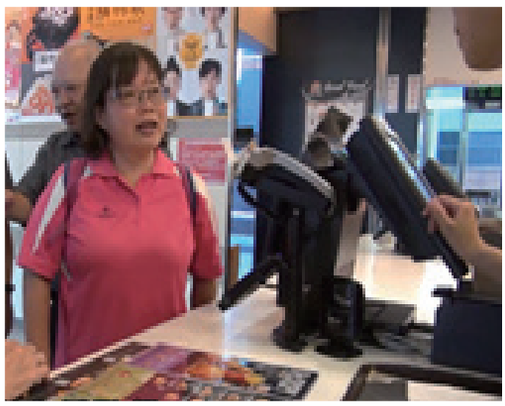


圖2-2 友善天使陪同購物，並鼓勵失智者自行點餐及付款。
資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

如何與失智者溝通?

基本上,如果您有良好的基本人際互動技巧,即具備了與失智者良好溝通互動的基本條件。能夠親切、耐心、理解、尊重、避免逼迫、使用良好的互動技巧,以及保持微笑永遠都是與人互動的原則,建議您與失智者良好的溝通方式如下:

1.「面對面、眼對眼」

(1)緩慢地從前方接近失智者,不從背後呼叫失智者。
(2)在失智者可見範圍內,保持適當距離互動。
(3)眼睛平視失智者,讓雙方都能看到、聽到彼此。
(4)帶著幽默感和笑容與失智者互動與溝通。
(5)舒適放鬆又安靜的環境好溝通。

2.「慢慢說、說清楚」

(1)說話速度放慢,用較低沉平穩的語調與適當音量。
(2)說話時使用淺顯易懂的詞彙。
(3)多採正向敘述如「可以」,少用「不可以」之否定語句。。
(4)提供是非題或2至3個選項,讓失智者較能自主選擇。
(5)當失智者堅持不願妥協時,不與其爭辯,以退為進。
(6)避免大聲斥責失智者。
(7)多多讚美失智者。

3.「瞭解他、多信任」

(1)建立信任感。
(2)瞭解失智者背景、生命故事及喜好。
(3)瞭解失智者僅存的能力和病程進展。
(4)配合失智者過去的人生經歷、價值觀。
(5)利用照片和物品與失智者一起懷舊、回憶往日時光。
(6)遵守承諾,說到做到。
(7)將失智者當成自己的家人朋友對待。

4.「要停頓、分段講」

(1)與失智者溝通時,採用簡潔扼要的話語,可將長句切分成數個短句,分別說出重點。
(2)一次只提供一個說明,配合一個動作,完成後再進行下一個動作。
(3)重複問、重複答,因為失智者可能已經忘記方才問過的事情。
(4)耐心地等待失智者回應。
(5)不要勉強失智者一定要作出回應。
(6)運用實際物品舉例有助於失智者易於理解及與他人進行互動和溝通。

四、失智友善社區的物理環境

供人們生活、工作或娛樂使用的物理環境，包含建物、公園、學校、交通運輸系統和各項設施（例如電梯、電器開關、購票機、出入門等）。

物理環境對失智者及其照顧者之重要性

1. 失智者的能力會依病程而改變，隨著不同程度之認知障礙產生新的挑戰，而越來越難以與所處環境之人、事、物進行互動，但若能維持與外界的互動，則可帶給他們獨立自主和尊嚴的感受。
2. 大多數失智者(尤其輕度到中度失智者)仍可能持續每日獨自外出活動之習慣，但選擇外出的地點和交通方式較受限制。舉例來說，部分年長的失智者受限於較簡單的外出活動，例如到路口的商店、短距離的散步、至郵局寄信等。
3. 失智者可能會因複雜、人多、交通繁忙的環境、或突如其來的噪音而感到焦慮、突然不知道自己身處何處或感到混亂。
4. 失智者可能會倚賴眼前所及的計畫路線，使用環境中熟悉的地標或其他常見的事物作為視覺提示，而不會使用較複雜的導航系統、地圖或是書面說明的指示來找路。

建構物理環境六大原則

在設計和規劃公共空間、建築物、公有建築、街道環境等設施時，若能依循以下六大原則改善社區優化環境，促進高齡長者、失智者等各族群融入社區中的活動，提升社會參與以預防及延緩失能和失智。

1. 社會支持性(Inclusion)：

使失智者感到其自身經驗和感受獲得社會大眾足夠的理解和尊重，為社會支持性之重要意涵。旨於營造具支持性及永續發展的社區單位，應針對不同年齡層、能力與背景族群提供融入社區的平等機會與相關資源。另外，經良好設計規劃之物理環境，能提升人們的獨立自主性，並進一步強化自信心，提升健康與自尊等生活品質指標。

2. 可及性(Accessibility)：

意指在城市公共空間中，失智者可以到達之目的地、進入及使用空間與設施進行參觀或散步的可能性。隨著失智者病程的變化，及社區環境中公共設施、建築物或環境空間的改變，環境的可及性對於失智者而言亦是持續地在改變。

居住環境中建議需要之公共設施

失智友善社區居住環境服務圈，建議儘量距自宅100公尺內含公車站、街角公園、便利商店、市場等公共服務設施；500公尺內應有公園、日間照顧中心、咖啡店、宗教場域等；而500公尺外則需有醫院、捷運站和火車站等。

3. 辨識性(Distinctiveness)：

辨識性的其中重要一環為保留當地特色，包含當地的建築型態、設計特點、顏色和材料之獨特性，並保留歷史悠久的建物作為地標。擁有熟悉環境的經驗記憶，地方特色會使失智者較容易辨識、指引其瞭解現在身處何處，並較能預期可能會發生的事情。除此之外，清楚易理解的標誌也為物理環境辨識性的重要要素，例如路牌、廁所等標誌。

例 建議選用易懂的圖案輔以文字，製作失智者易於辨識的廁所標誌。

圖2-3 由機構中的失智者參與討論和票選出最清楚易懂之公共廁所標示。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年8月)。攝於埔基醫療財團法人埔里基督教醫院。

例 屏東縣

竹田鄉西勢村設置了為符合高齡長者、失智者需求設計的「長輩版小綠人」，貼心設計包含：

1. 加大型顯示燈面。
2. 斑馬紋路的外箱。
3. 雙觸控按鈕裝置(區分為一般人以及年長者兩種專用按鈕，及配合長者行走通過馬路時間之綠燈秒數，滿足不同族群的需求)。
4. 搭配逗趣可愛的動畫，為小孩牽著年長者過馬路之動畫圖。
5. 提供客語指示音，讓客家村長輩能看得懂、聽得懂，安全用路並平安回家。

圖2-4 提供加大型顯示燈面和動畫及年長者專屬按鈕(可增加過馬路之綠燈秒數)。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於屏東縣竹田鄉，西勢火車站外。

4. 安全性(Safety)：
人們僅有在確定處於安全的情境下，才會享受投入在社區活動，因此提供安全的無障礙環境，包含對於高齡長者及失智者之身體和認知功能皆無障礙的環境，方能改善生活品質。

5. 熟悉性(Familiarity)：
協助失智者瞭解城市的公共空間、找到想前往的地點，並能於其中進行或參與活動，即為物理環境中的熟悉性。

6. 舒適性(Comfort)：
舒適性意指在環境中不會感到身體或心理的不適，通常在沉靜溫暖的氣氛、非正式的場合等友善的環境中，個人體驗到的舒適程度較高。

有關進一步落實上述之失智友善的物理環境原則，可參考內政部建築研究所**《高齡失智者友善社區環境設計準則》**。

五、失智友善社區的深耕與合作

選擇推動架構應注意因地制宜

失智友善社區是一種社會建構，因此必須順應當地文化及需求。雖然本工作手冊已提供推動失智友善社區之架構(p.16)，但無任何單一方案能適用於不同型態之社區。

無論是以地域或文化定義的社區，不同社區中的失智者與照顧者面對的挑戰經常有所不同。在失智友善社區的規劃階段，必須事先徵詢生活於該社區之失智者及其家屬的意見與經驗，藉此確立優先執行目標以符合失智者真正的需求。

互相「合作」之必要性

以上所述失智友善的社會環境與物理環境，需要跨單位溝通與跨領域協助，包含與各層級政府單位、非營利組織、民間團體等單位共同「合作」建構失智友善社區，唯有齊心齊力才能促成社會變革。促進「失智友善」的環境並非單一組織或團體的責任，亦非憑政府或少部分人即可達成。達成這個目標需要多方努力，甚至每位成員的投入，透過良性互動與互相影響及合作，於推動失智友善社區的過程至關重要。透過社區中可能共同推廣的單位，及盤點在地之專業服務，納入行動計畫執行合作夥伴之列，以利於建構失智友善社區。

參、推動失智友善社區的步驟與方法

步驟 01 初步啟動

步驟 02 建立工作推動小組

步驟 03 擬訂行動計畫

步驟 04 執行行動計畫

步驟 05 修正及永續發展

推動步驟與方法

本章節列出推動失智友善社區的原則、步驟、執行方式與常見困難，並提供國內成功推動失智友善社區的範例，供第一線工作人員及社區居民作為推動之重要依據參考。由於失智友善社區的推動須因地制宜，規劃的模式及步驟都不盡相同，統整為下述步驟：

1.啟動

- 發現社區中之失智友善的需求，可從失智者或其照顧者的意見而得知，或受到失智症相關組織團體所倡議的精神、推廣的行動計畫等啟發。
- 由社區中熱心的領袖或成員，協助舉辦宣導活動或是拜訪社區成員，召集凝聚對失智友善和失智症防治等具有熱忱並願意共同響應之夥伴。

2.建立工作推動小組

- 工作推動小組須包含利害關係人，例如相關單位之代表、村里長及社區成員，亦需納入失智者和其照顧者。
- 確認工作推動小組之組織架構與任務，並推舉出工作推動小組召集人。
- 定期召開工作推動小組會議。

3.擬訂行動計畫

- 由工作推動小組規劃進行社區資源盤點及社區需求評估。
- 依社區需求評估結果，初擬欲執行之階段性目標領域 (失智友善之友善參與、友善居民、友善組織、友善環境等)、執行目標與行動計畫(行動計畫可為一個以上)。
- 召開社區居民共識會議，一同討論並擇訂執行目標與行動計畫。
- 擬訂對應不同行動計畫之執行策略、方式、團隊分工、及所需之相關資源。

4.執行行動計畫

- 宣傳推動失智友善社區行動計畫，獲得社區成員、組織團體等相關單位之認同及協助。
- 持續召開工作推動小組會議，定期追蹤進度與滾動式修正行動計畫。

5.修正及永續

- 每年針對推動失智友善社區行動計畫成效進行評估，並分析是否符合社區中失智者及其家屬之需求，瞭解可續保留之措施及宜再加強之處，以調整來年之執行目標及行動計畫等擬訂內容。
- 邀請工作推動小組成員、組織團體、政府單位、專家學者、失智者及其家屬及社區成員等，分享與肯定執行成果，增加認同感與向心力。
- 描繪未來推動失智友善社區之藍圖與時間軸，持續進行滾動式修編計畫與策略等，俾利於社區營造與永續發展。

步驟一、初步啟動

1.發現需求

- 蒐集社區中關於失智友善需求的資訊，例如是否聽聞社區當中有失智者？是否有相關醫療照護組織內之長者出現失智的狀況(例如長照據點)？傾聽、瞭解並觀察失智者及照顧者的看法、感受及需要。
- 發現社區中關於失智友善的需求，可從失智者或其照顧者的意見而得知，或受到失智症相關組織團體所倡議的精神、推廣的行動計畫等啟發。
- 由社區中熱心的領袖或成員，協助舉辦宣導活動或是拜訪其他社區成員，召集凝聚對推動失智友善和失智症防治等具有熱忱並願意共同響應之夥伴。

2.尋求協助

- 可諮詢失智症專業組織團體，並查找失智症相關手冊及資源。

3.召集與引發社區成員興趣

- 與失智症相關組織團體合作，舉辦失智友善社區議題之講座或工作坊。
- 拜訪縣市政府衛生局(所)、政府業管之相關單位，或當地社區中可協助推動失智症防治之相關組織，評估與各單位失智友善合作之可能性，並尋求可運用的相關資源。
- 拜訪社區裡的不同組織團體，看看他們對於失智友善的認識及推動意願。

有哪些指標性的問題，可以引導我們開始著手進行？

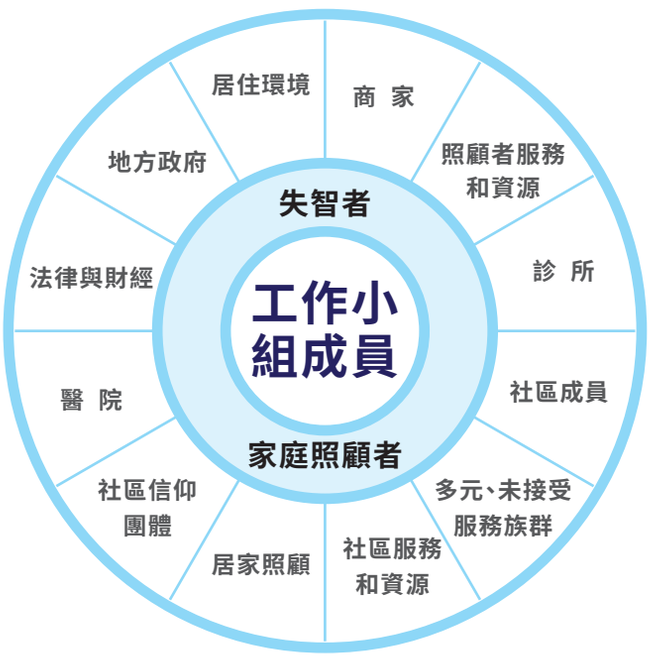
(1)哪些型態的組織團體應該被納入失智友善社區的計畫中？
(2)您的社區中是否已有失智友善的要素(友善參與、友善居民、友善環境、友善組織)？
　如何應用既有的經驗來優化目前的行動計畫賡續進行？
(3)推動失智友善對您的社區中的失智者和其照顧者會帶來哪些良好之影響？

步驟二、建立工作推動小組

1. 先從與社區主要領導者及成員，連同失智者及其家屬、朋友、照顧者等一同進行討論，從此社區成員團體中，開始招募「工作推動小組」的成員。
2. 與社區內已有高齡友善概念的組織團體合作。
3. 與轄內之公部門、私立單位，及衛生局(所)或健康服務中心，以跨單位、跨部門方式擇「社區健康營造推動委員會」或「工作推動小組」其中一者成立，亦可於現有的跨單位組織提報及運作委員會或推動小組。
4. 訂定此委員會或推動小組之組織運作方式（含成員組成說明、運作方式、安排會議召開、規劃執行任務等）。
5. 委員會或推動小組召集人，可由鄉鎮市首長擔任、或首長指派人員、或由社區成員共同推舉社區中之關鍵人士。負責協助工作小組推動運作之秘書、幹事等職務，則可由衛生所或健康服務中心相關人員等擔任。

工作推動小組組成

發展失智友善社區，需要兼顧社區不同層面之需求。下列為可納入工作推動小組成員之環狀圖，含各種利害關係人、地方首長和專家，並以失智者及其身邊之家屬及照顧者為本位，除了提供失智者社區中的支持性服務，亦可協助思考工作推動小組可能還需要再納入哪些相關成員，或是失智友善社區中，尚有需要再增加或改變的服務項目。



資料來源：ACT on Alzheimer's. (2016).

工作推動小組的任務

1. 評估社區之需求。
2. 盤點社區現有資源。
3. 訂定執行目標與行動計畫。
4. 執行行動計畫。
5. 蒐集回饋、優化與滾動式修改行動計畫。

問 為何要找失智者參與失智友善社區工作推動小組?

答 根據《身心障礙者權利公約》(The Convention on the Rights of Persons with Disabilities,CRPD)：「我們的事，我們自己要參與!」很多失智者都還可以表達自我的意願和想法，應鼓勵此些主觀感受與想法之表達，因此工作推動小組中盡可能邀請失智者共同參與。

近年國際失智者聯盟積極倡議失智者人權，包括為自己發聲的權利、參與公共事務的權利，全球已經有17個國家或區域成立了由失智者組成的諮詢顧問小組，參與失智症的服務宣導和政策倡議。

如果尚未在當地社區內找到能共同參與相關事務之失智者或家屬，建議聯繫當地的失智症服務團體(失智共同照護中心、失智社區服務據點、相關失智症服務協會或基金會等)推薦合適者參與。

(一)「由上而下」的模式：

- 辦理縣市層級的工作會議，整合跨局處之意見共同推動失智友善社區。
- 由縣市首長擔任召集人。

例 臺北市

由副市長擔任委員會召集人，組成縣市層級工作推動小組「長期照顧委員會」，邀集衛生局、社會局、警察局、消防局、教育局、民政局等局處及專家學者、失智者、家庭照顧者定期召開會議。

例 嘉義市

由嘉義市政府衛生局局長邀集各相關單位召開工作推動小組會議，包含衛生局、警察局、教育處、交通處、衛生局、社會處、區公所、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院等相關組織單位。

(二)「由下而上」的模式：

- 由當地提供長者或失智者服務之機構或單位自行發起，找尋其他有潛力的合作對象，例如長期照護中心、社區大學等。
- 由社區組織為單位成立工作推動小組。

例 臺南市

由臺南市永康區區長擔任「失智友善社區推動委員會」召集人，連結臺南市政府衛生局、社會局、警察局(永康分局)、交通局公共運輸處、交通部臺灣鐵路管理局(大橋車站)、臺灣高鐵快捷公車(臺南奇美站)、永康區公所、永康區衛生所、各里里長(甲頂里、尚頂里、六合里、中華里、烏竹里與新樹里)、學校(台南應用科技大學、崑山科技大學、南臺科技大學、大橋國中、大橋國小)等，納入共計20個相關部門單位資源。

請參考p.15推動失智友善社區的模式

註：「由上而下」與「由下而上」的模式不相衝突，同一個地方可以同時成立縣市層級的工作推動小組，也可以成立以區或鄰里等較小規模為組成單位之工作推動小組。

步驟三、擬訂行動計畫

擬定行動計畫時，可分為以下過程：

1. 評估需求及資源盤點。
2. 列出執行目標之優先順序。
3. 確認要執行的行動計畫。

失智友善社區的關鍵成果

國際失智症協會提出實施失智友善社區行動計畫，應能達成之關鍵成果如下：

1. 提升大眾對失智症的認知與理解。
2. 增加失智者的社會與文化參與度。
3. 制訂法規及措施賦予失智者保障其權利的能力。
4. 加強健康照護服務功能，以發展符合失智者需求的服務。
5. 推動改善物理環境，包括家庭、養護機構、醫院或其他公共空間的措施。

(一) 如何進行社區資源盤點與需求評估?

1. 訂定推動範圍:

由工作推動小組依行政區域、地理區域或其他方式,規劃界定推動失智友善社區之明確範圍。

2. 成立評估小組:

(1)**組成評估小組:**確立評估目的及必要評估的面向,例如社區整體概況分析、評估不同類型組織之失智友善程度、失智者及照顧者之需求等。

(2)**評估方式:**含查找現有資料、問卷調查、焦點團體訪談、座談會、資料分析等方法。

3. 社區整體概況分析:

(1)進行社區背景資料特性分析,例如人口組成特性、失智者確診人數、社區成員健康狀況評估、物理環境、交通便利性等向度。

(2)瞭解及分析社區整體之失智友善程度。

4. 盤點社區組織與評估失智友善程度:

(1)盤點並確認有哪些類型的組織適合加入工作推動小組。您的團隊可能因能力、知識或人脈有限而無法進行全數組織評估,但全面盤點與評估仍是理想的目標。

(2)完成盤點後列出社區內所有類型組織之名冊,排定評估組織失智友善程度的優先順序,聯繫並前往進行評估(由評估小組成員事先於行前擇定及規劃評估方法,及預先練習評估的程序),評估標準可參考下列之「組織失智友善程度評估」。

5. 評估失智者需求:

透過座談會、訪談、焦點團體等方式,瞭解失智者及其照顧者的需求。

6. 資料彙整與分析:

(1)採質性或量性方式呈現。

(2)歸納各方建議進行分析。

評估組織之失智友善程度

1. 員工是否有與失智者互動的經驗。
2. 對失智症的認識(例如瞭解「失智症十大警訊」)。
3. 與失智者的互動技巧與意願(可採用自評法)。
4. 是否能因應失智者調整服務。
5. 是否有提供失智症教育訓練課程。
6. 是否能因應失智者調整物理環境。
7. 組織認為社區中對於失智友善的優勢與劣勢為何?

建議需考慮納入盤點與評估的組織類型

1. 企業組織：
銀行、零售業、餐廳、髮廊、超市、保險經紀人、藥局、醫藥用品供應商等。

2. 照顧者服務與專業醫療資源團體：
長期照顧管理中心、支持團體、喘息服務提供單位、家庭照顧者支持中心、診所、居家照顧公司、醫院牙醫、視力及聽力專業人員等。

3. 社區服務及資源：
失智共同照護中心、失智社區服務據點、日間照顧中心、失智症專業團體、當地提供高齡服務之單位(Area Agency on Aging)、健康體適能活動(例如健身中心、YMCA/YWCA、運動中心)、有意義的社會活動(例如創作性藝術活動、音樂、團體活動)、居家服務(例如家事服務、居家看顧、送餐)、老人服務中心、健康服務中心人員等。

QR-Code：
長照資源地圖網

4. 社區單位或團體組織：
教育單位(例如幼稚園到高中、大學)、服務性社團(例如非營利組織、獅子會、扶輪社、退伍軍人服務組織等)、志工服務組織、博物館、圖書館、青年團體、食物銀行。

5. 多元服務族群
因種族、文化、語言、經濟狀況、性別取向、性別認同、認知或心智狀態、身體功能、聽力或其他感官障礙，而被邊緣化、或未受到平等對待及提供公平性資源之社區。

6. 當地宗教信仰團體：
社區中之宗教組織，例如佛教、道教、天主教、基督教等信仰團體。

7. 法律與財經：
金融、法律和臨終照護計畫等專業人員。

8. 地方政府：
隸屬地方政府之市議會、老年保護機關、都市發展機關、消防機關、人力資源部門、警察局、衛生單位、公立圖書館等。

9. 居住環境：
提供高齡者獨立生活之長青社區、照顧住宅、安養機構及長期照顧機構等。

例 高雄市

以鳳山區為失智友善社區營造單位，進行長照及失智照護之相關資源盤點，包含失智服務據點、失智共同照護中心、社區關懷據點、預防及延緩失能服務方案特約據點、長者動動班等服務資源，經資源整合與分類後，規劃實施策略及遞送資源。

例 臺南市

2019年4月盤點臺南市全區與永康區之社區資源，含醫療與照顧資源，分為居家式、社區式失智症照顧資源，例如日間照顧中心、互助家庭、社區服務據點、失智照顧機構，並依失智者與家庭照顧者之資源需求予以轉介至其他的在地社區資源，例如社區整合型服務中心、失智共同照護中心、失智社區服務據點，提供失智者及其家屬所需之預防及延緩失智服務或長期照顧服務，如交通接送、提供輔具、改善無障礙環境及喘息服務等。

例 嘉義市

透過辦理失智者及家屬的關懷會議，得知失智者參與社區活動時容易感覺到不安，並擔心商家不友善的態度，故舉辦失智友善活動，邀集失智友善天使、失智者及家屬共同參與，體驗社區商家的友善對待與自在的互動模式。提供失智者持續性融入社區活動之機會，促進社會參與，可消除失智者的不安感，及增加友善商家的失智症識能，也能更進一步瞭解失智者及其家屬的實際需求。

例 臺北市

為加強失智症政策推動及成效，中正區健康服務中心召集律師、醫師、護理人員、社工人員等專業人士，辦理失智症需求座談會，並邀請失智者家屬於此會議中給予失智症照護和失智館運作方式之重要建議。由家屬協助填答之問卷結果統計顯示，高齡失智者及家屬最為重視的是照顧和復健服務。透過持續的舉辦失智症需求座談會或研討會，除了能加強民眾對失智症的認識，與接納失智者之態度，也能更進一步瞭解失智者與家屬真正的需求，作為後續進行優化相關政策及措施之重要依據，並可令失智者與家屬更瞭解政府目前推行之失智症相關政策、服務與權益。

(二) 如何排定執行目標與行動計畫之優先順序？

推動失智友善社區時，大多透過召開「社區居民共識會議」進行討論及排定執行目標之優先順序，並確定下一步的行動；此會議可幫助您瞭解您的社區中，至為關鍵的社區整體及居民之需求。

1. **召開「社區居民共識會議」前：**

(1)根據您的社區之資源盤點與需求評估結果，列出推動失智友善社區應優先考慮執行的目標。

(2)請於每項執行目標旁，列出將考慮採取對應之行動計畫。

3. **會議中：**

(1)依執行目標之範疇分組，讓每位共識會議成員選擇想要參與投入之小組，檢視初步擬訂之行動計畫列表，討論出優先採取的1至2項行動，可參考下列小組討論指引。

(2)每位成員再回歸至全體會議中，報告各組欲優先採取的1至2項行動，提供貼紙予成員進行投票，根據整體目標需求，票選出欲優先進行之2至3項行動計畫。

(3)您的社區也可能列出不只3項的優先行動計畫，可視社區的大小、規模和資源等酌加調整。

小組討論指引

1. 審視預先列好之目標清單。
2. 討論目標清單，及可能對應之行動計畫和資源。
3. 檢視是否尚有其它所需推動辦理之行動計畫和相關資源。
4. 將可新增之行動計畫及資源編列至圖表上。
5. 各組可先討論評估優先順序之標準，再由小組成員共同抉擇1至2項最優先執行之行動計畫後，再請各小組推派或自願之成員向全體成員分享該組之想法。

優先順序判斷標準

1. 推動失智友善之規劃是否確實符合您的社區之現況、環境及居民需求，並適於辦理推動。
2. 眾人腦力激盪的想法是否能轉化為實際可執行之行動計畫，且具備充足人力和資源可於一年以內開始執行。
3. 是否可對您的社區產生具有意義及實質性的影響。
4. 在有限預算內是否足以負擔此行動計畫。

註：另一辦理方案為先舉辦腦力激盪會議後，再召開「社區居民共識會議」，以決策執行行動計畫之優先排序。

例 新北市

新北市政府衛生局邀請新店區湯泉社區居民及對失智友善熱忱人士，運用「開放空間會議」技術，邀請社區居民及相關利害關係人共同腦力激盪討論如何從社區出發，喚起大家對失智症議題之關注，並提供失智者所需要的服務與幫助，進而能形成共識及採取相關行動，建立社區中的支持體系；同時反饋現行政策及提供相關建議，描繪失智友善社區的理想景象。

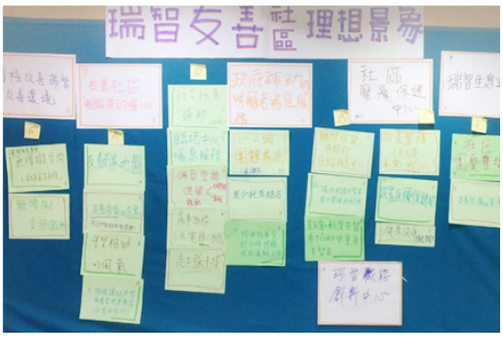


圖3-1 透過社區居民參與團康遊戲活絡氣氛。　社區居民腦力激盪失智友善社區理想景象。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2017)。攝於湯泉社區。

例 屏東縣

由屏東縣政府衛生局召開實施失智友善社區計畫共識會議，邀請社區居民與會互動交流。

圖3-2 透過參與會議民眾可更瞭解縣市衛生局如何推動失智友善社區。
資料來源：屏東縣政府衛生局(2020)。

問 可以邀請誰來參加「社區居民共識會議」，及還有哪些需要注意的事項?

答
1. 居民共識會議應該要廣邀社區居民參加，而且要留意性別、年齡、職業的分佈，讓社區裡不同特性的代表人士共同參與。未來推動各項事務時才能顧及各方意見而使推動更為順暢。建議可列出一張邀請名單，協助您確認是否有遺漏邀請與會之關鍵人物。
2. 籌備社區居民會議通常包含下列工作：
   (1)組織工作小組。
   (2)策劃社區居民會議流程。
   (3)宣傳及邀請(含製作海報、宣傳單、電話聯繫、有線電視、報紙、面邀等，選擇適當的方法同步進行宣傳)。
   (4)提供會議場地及周邊設施等。

(三) 如何撰寫行動計畫？

1.社區居民意見：

檢視及彙整「社區居民共識會議」中大家對於規劃行動計畫之優先順序的意見，並納入可用資源如人員、時間、資金、投入程度等考量，並選擇您的社區在預計實施的時間內，能夠落實完成的行動計劃。

2.訂出具體的計畫：

撰寫執行目標、行動計畫內容、各分項目之負責人或負責組織、預計完成日期及經費支出，包含潛在的支出項目。

參考附錄一：失智友善社區行動計畫表

3.經費來源：

集思廣益討論經費的可能來源，以及是否需要尋求補助或捐款。

步驟四、執行行動計畫

1. 將您社區的行動計畫周知社區相關人士，對象可以包括媒體、社區評估者或社區居民共識會議與會者。
2. 推派具有特定技能、知識、專長或關係的團隊成員擔任計畫負責人，協助執行行動計畫。
3. 重新檢視先前進行資源盤點與失智友善評估時，曾經聯繫的組織名單及其評估結果，以確認哪些組織能協助推動實施行動計畫。
4. 可考慮依據行動計畫之目標分組執行任務。
5. 定期舉辦工作推動小組會議，以提供最新的進展情況。
6. 記錄實施計畫的過程中達成之里程碑和成就，作為社區成員和利益關係人的分享成果之方式。
7. 可考慮舉辦焦點團體或社區居民共識會議，為擬定行動計畫獲得嶄新的想法。

行動計畫順利執行之關鍵

1. 提名一位對失智友善社區推動具有熱忱的社區成員，擔任與當地失智症相關團體的聯絡窗口。
2. 鼓勵面對面的溝通討論，並邀請失智者加入工作推動小組。
3. 將私人組織、非營利組織都納入行動計畫中，將會對失智者和整個社區都產生重要的影響。
4. 透過舉辦社區講座、與當地老年團體或社區中心等合作方式，傳播失智友善社區的概念。
5. 與當地高齡友善委員會聯繫，瞭解他們成功的策略和未來合作機會。此舉可以減少辦理重複性活動，並有助於促進社區成員之參與。

以下將列出推動失智友善社區四大元素常見的行動計劃，含「友善居民」(包含友善天使)、「友善組織」(包含商店/銀行/小吃店/派出所/廟宇/教會)、「友善環境」(包含居家及社區環境)、「友善參與」(增加失智者及其家屬社會互動參與)，並說明如何執行，讓失智者被了解、受尊重、融入社會及得到支持。

(一) 如何宣導失智友善？

1. 依據當地社區居民特性及生活習性，擬訂合適的失智友善宣導活動，例如藝文活動、健走活動、快閃活動、設攤、有獎徵答、圖文徵稿、舞台劇等方式。
2. 運用政府、醫療機構、衛生福利部等單位近期製作之失智友善和失智症防治宣導素材，或自行研擬具地方特色之宣導品，例如單張、海報、簡報、手冊等。

問 向社會大眾宣導如何搜尋失智友善素材？

答 衛生福利部國民健康署「失智友善資源整合平台」網站或各縣市政府設立的失智友善網站，匯集豐富多元的失智友善或失智症防治相關資料，歡迎多加運用。

QR-Code：
衛生福利部國民健康署
「失智友善資源整合平台」網站。

例 臺北市
因應臺北市民眾之使用習慣，故推出「保智小先鋒—線上失智症AI智庫」於LINE通訊軟體，提供民眾預防及延緩失智、認識失智症等相關衛教資訊。

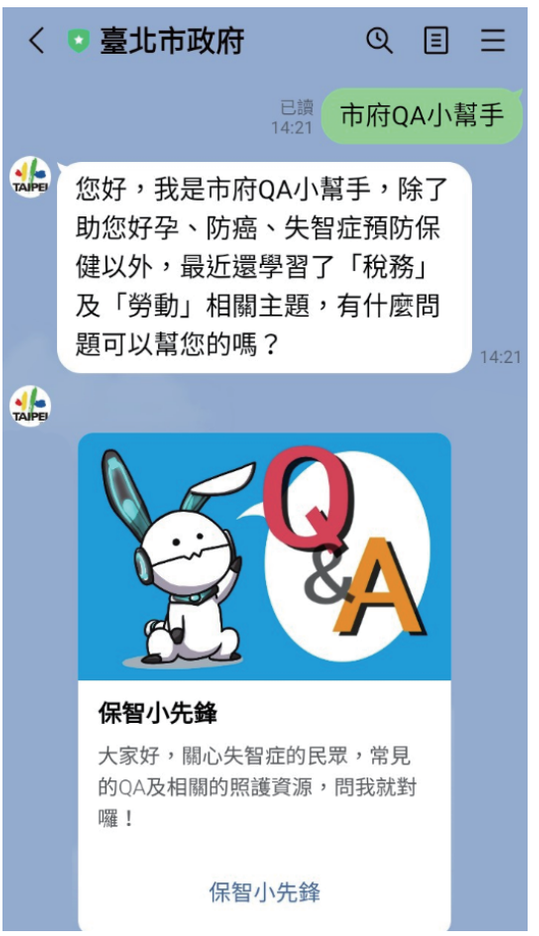


圖3-3「保智小先鋒—線上失智症AI智庫」。
資料來源：臺北市政府資訊局(2018年11月30日)。

例 宜蘭縣壯圍鄉

歌仔戲曲改編教材：考量當地社區民眾的喜好及生活習慣，將宜蘭傳統歌仔戲曲創意改編結合預防失智症相關歌詞，並透過活動表演、編製成影片等形式，進行失智症防治宣導。

圖3-4 宜蘭縣創意劇團以戲曲方式宣導失智症防治衛教訊息。
資料來源：宜蘭衛生局臉書專頁(2020年9月12日)。

例 桃園市

走進校園：桃園市龜山國小舉辦關懷失智講座，宣傳失智症防治及照護的認知，因當地有許多三代同堂的家庭，國小學生若能瞭解失智症，也可協助發現家中長者是否有失智的情形，因此將防治宣導推進附近的國小校園內。

例 財團法人天主教失智老人社會福利基金會

編製舞台劇、漫畫：教育要從小做起，由於兒童及青少年比較喜歡活潑有趣的宣導方式，財團法人天主教失智老人社會福利基金會發行「老人失智症大作戰！」漫畫，以及校園巡迴演出「我愛阿嬤妮公益舞台劇」，寓教於樂。

圖3-5 以活潑有趣的漫畫宣導失智症衛教。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會網站「刊物影音」(2020)。

圖3-6「我愛阿嬤妮公益舞台劇」100場巡演大受校園學生的歡迎。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會文宣品(2020)。

(二) 如何招募失智友善天使或志工？

1.招募失智友善天使：

(1)依社區特性及生活圈位置分布，工作推動小組進行規劃失智友善天使目標人數與分布地點。

(2)依據設定欲招募之友善天使目標人數，規劃失智友善及失智症識能課程及上課地點。

2.培育失智友善天使：

(1)規劃課程內容、實施前後測檢視課程效果。參考附錄二：失智友善教育訓練課程範例

(2)鼓勵民眾簽署失智友善天使意願書。參考附錄三：失智友善天使意願書範例

(3)運用現有失智症衛教素材，可至衛生福利部國民健康署「失智友善資源整合平台」下載。

QR-Code：
衛生福利部國民健康署「失智友善資源整合平台」。

3. 管理失智友善天使：

(1)與失智友善天使建立互動管道，提供失智友善新知或邀請其參與社區活動。

(2)較有熱忱的失智友善天使可以招募為志工，協助推動失智友善社區相關事宜。

例 桃園市

掃街拜訪：透過掃街拜訪行動讓社區民眾瞭解失智症議題之重要性，並進一步成為失智友善天使。

圖3-7 培訓失智友善天使，建立失智友善網絡。
資料來源：自由時報。吳俊鋒(2019)。

例 臺南市

種子講師的招募與培訓：在社區關懷據點進行失智友善天使、種子講師的招募及培訓，其後續各個據點排班時，每個時段都至少有一位受訓過的志工，適時協助提供資源或轉介。

失智友善諮詢服務手冊：在各個據點提供失智友善服務諮詢手冊及QR-Code，內含各種可以提供失智者及其家屬之失智症衛教資源，讓志工需要時可翻閱，避免資訊太多造成心理壓力。

圖3-8 臺南市第一間失智友善館(奇美醫學中心成立)。
資料來源：ETtoday新聞雲。林悅(2019)。

例 高雄市:

失智友善天使召募與倡議:成立「高雄市失智友善志工團」,讓銀髮朋友籍由參與課程活動學習烏克麗麗、舞蹈、口琴、歌唱、手作,手、眼、腦並用可預防及延緩失能與失智,亦擔任志工做社區失智症友善宣導、關懷娛老等,共100位失智友善天使,成為高雄市推展失智友善社區的尖兵。

圖3-9 哇哈哈益智話劇志工團透過話劇方式宣導失智友善。
資料來源 : 台灣全人關懷照護服務協會(2019年11月29日)。

圖3-10 高雄市烏克麗麗教學志工隊熱情演出。
資料來源 : 台灣全人關懷照護服務協會(2020年2月28日)。

問 如何鼓勵民眾加入失智友善天使?

答 可以透過簡單的線上學習或實體課程,瞭解失智友善的觀念,成為失智友善天使,當在社區中碰到失智者時,能夠以友善的態度應對。所以成為友善天使不需要有壓力,以為一定要為失智者做一些公益服務,這是屬於志工的任務喔!

1.e等公務員學習平台 : 衛生福利部國民健康署《預防及延緩失智症風險數位系列課程》

QR-Code :
(1)《失智並不可怕,可怕的是您不知道》

QR-Code :
(3)《預防及延緩失智,從這做起(二)》

QR-Code :
(2)《預防及延緩失智,從這做起(一)》

QR-Code :
(4)《失智友善的一天》

2.臺北市立聯合醫院 :

QR-Code :
《失智友善天使培訓線上課程》

(三) 如何招募失智友善組織？

1. 盤點失智友善組織

(1)依資源盤點與失智友善程度結果，瞭解目前不同類型組織的分布及友善程度。
(2)依失智者的需求及其在社區中頻繁活動範圍，確定失智友善組織招募之順序及類型。

2. 召集失智友善組織

(1)拜訪單位組織及商家，向其推廣失智友善社區之概念。
(2)邀請單位組織及商家簽署失智友善組織合作意願書。

參考附錄四：失智友善組織合作意願書範例

3. 管理失智友善組織

(1)與失智友善組織建立夥伴關係，適時提供失智友善相關資訊或邀請其共同辦理失智友善相關活動。
(2)協助失智友善組織調整服務流程、加強規劃物理環境等面向，使之更符合失智者需求。
(3)透過張貼失智友善標章，提升組織榮譽感及認同感，或是製作發行失智友善地圖，幫助居民瞭解社區中失智友善組織的位置分布。

問 如何從商家的角度促進推動失智友善意願？

答
1. 聯繫與拜訪商家的關鍵人物(護理師或勞工安全衛生管理師)，說明失智友善(如何與失智者顧客溝通、預防失智症、失智友善職場等)對商家的益處。
2. 聯繫講師辦理員工失智友善訓練，即使是5-10分鐘都是一個好的開始。
3. 逐年深化彼此關係，再漸進地加入辦理失智友善課程。
4. 有些縣市透過專家輔導、頒贈感謝狀、媒體報導等方式給予商家榮譽感，提高品牌之公益形象，作為其他商家之典範。

如何提高單位組織推動失智友善意願

1. 運用適當的行銷特點與說法，例如：「您將會成為社區中營造友善環境的重要推手」。
2. 對利害關係人(例如商家)來說，這會是改善他們提供給高齡者服務的絕佳機會，他們亦可從因提供長者及失智者良好的服務中獲得商譽。
3. 商家們若能加入失智友善的計畫，尤其是在高齡者人口數較多的社區，可帶來更多收益。

例 臺北市

體認到推動失智友善需要長期耕耘及逐步落實建設，故提出「發展失智友善組織五階段」，各階段說明如下：

第1階段：宣導認同失智友善理念，鼓勵單位組織簽署「失智友善組織認同卡」，並於組織內適當的位置，放置相關資源宣導單張供索取。

第2階段：協助推動失智友善的單位組織成員，參與臺北市辦理之失智友善相關教育訓練課程至少1小時，並建立失智者個案轉介機制及個案研討會議。

第3階段：透過舉辦活動分享失智友善概念。

第4階段：建立失智症服務流程或營造失智友善環境。

第5階段：單位組織與社區合作辦理推廣教育訓練，提供失智者友善、安心、安全的生活空間。提供簽署合作備忘錄之機構失智友善天使培訓課程及組織服務流程教育訓練。

臺北市立聯合醫院個案管理師與志工前往單位組織進行拜訪，並簽署「失智友善組織認同卡」，另提供友善組織工具包，內含：

1. 失智友善組織認同卡。
2. 失智友善組織五階認證貼紙。
3. 失智症照護資源宣導工具：失智症照護資源手冊、用藥安全手冊、譫妄照護小卡等。
4. 失智症衛教資源：家庭照顧者宣導單張、「臺北 e大」平台宣導單張等。

例 臺南市

對友善組織的推廣與教育：投入友善組織推廣的商家有部分是社區自營的小商店，表示雖有意願但營業時間很難抽空參加失智友善課程，因此透過失智友善社區計畫，安排由護理師與商家聯繫，挑選商家空允的時間親自赴商家上課。

例 雲林縣

給予失智友善組織相關認證：頒發失智友善組織證書與失智友善場所的標誌。

圖3-11 失智友善組織證書與失智友善場所標誌。
資料來源：雲林縣衛生局(2019)。

例 臺中市沙鹿區

透過宣傳提高組織能見度：與學校美術班合作，舉辦繪製友善商家地圖競賽，並將地圖發給社區民眾。除了能引起校園內學生及民眾的興趣與關注失智症議題外，亦可以提升商家的能見度，提高其投入意願。

例 臺中市霧峰區

提供招募組織多元誘因：透過媒體宣傳，已於2019年10月邀集串聯103間商家，將商家資訊置入於失智友善地圖，增加商家曝光度，另外提供一些宣傳品讓商家發放予社區民眾及消費者，商家若投入失智友善能提升品牌形象、創造高齡社會商機之投入契機。另提供獎金予參與失智友善相關課程的商家員工，提升參與意願。

圖3-12 失智長者擔任連鎖咖啡店店員，讓長者與咖啡店員工都有共處及合作的新體驗。
資料來源：朝陽科技大學(2019年10月23日)。

(四) 不同類型的組織或商家如何推動失智友善？

雖然推動失智友善的原則與方法相同，但不同的組織因特性不同，發展的失智友善內涵便有所不同，需針對失智者在該組織可能遇到的問題來發展，例如：失智者搭乘計程車時，可能途中會重複問話，駕駛須保持耐心回答；而失智者在銀行可能會有重複領錢等問題，行員要協助留意並提供友善服務。

QR-Code：
「失智友善資源整合平台」，各項失智友善衛教素材，歡迎至衛生福利部國民健康署查詢利用。

例 臺北市

失智友善賣場：為使賣場第一線員工學習如何與失智者顧客互動及提供友善服務，於全聯福利中心進行情境式教學，令賣場工作人員能真實體驗如何服務失智者顧客，及提升員工對其之同理心，以營造臺灣失智友善賣場。

圖3-13 賣場員工演練失智者購物情境與協助方法。
資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

例 嘉義縣

嘉義縣的郵務士不單只是遞送郵件，從觀察對方拿印章速度、應對與打招呼等微小變化，協助及早辨識出社區居民可能罹患失智症的前兆，嘉義縣首創和當地郵局合作，讓最熟悉村里的綠衣天使，扮起第一線的「吹哨者」。郵務士會先接受「失智症十大警訊」的訓練課程，發現有異者會通報相關衛生單位，再轉介由醫院之專業醫護人員主動關懷，安排諮商及檢查。

圖3-14 郵務士可擔任發現失智者的第一線人員。
資料來源：第262期康健雜誌(2020年9月)。

(五) 如何辦理適合失智者參與的活動？

社會參與對於失智者非常重要，透過參與活動不但能幫助失智者延緩病程，還能藉由投入活動的過程中，發揮自身仍保有的能力，提升對自我與外界環境的掌控感、並與他人建立有意義的關係，進而產生成就感。

1. 先盤點及運用社區失智友善資源，例如音樂廳、博物館、美術館、宮廟、教堂、商店、餐廳等，跨單位連結合作提供失智者能與外界和社區居民等互動之機會，例如逛博物館、去廟裡拜拜、看展覽或表演、參加音樂會、社區里民節日慶祝活動等。
2. 如情況允許，可先調查失智者的興趣專長，規劃能讓失智者發揮其能力、投其所好的活動，常見安排予失智者的活動如唱歌、跳舞、藝術、園藝、煮菜、手工藝、運動等。
3. 結合失智友善商家或機構，推動營造失智友善職場，雇用失智者提供服務或擔任志工，例如：餐食製作、泡咖啡、環境清潔、活動志工等。
4. 在失智者活動的環境中設置清楚的空間標示，幫助辨識其所在位置，並避免環境中過度吵雜而造成焦慮引發不適。
5. 活動結束後，若有失智者之創作亦可展示於社區公共空間予大眾欣賞，向社區大眾展現失智者能力、消除失智者「什麼都不會做」的刻板印象。
6. 對於協助失智者活動的工作人員，應於活動前提供其失智友善相關課程教育，增加失智症識能與溝通技巧。

失智者活動規劃原則

1. 以活用社區資源並增加失智者與社區互動為原則，規劃辦理失智者可參與之社區共融活動。
2. 為提升失智者自我成就感，規劃能結合並發揮其原有專長或技能之活動。
3. 提供工作機會雇用失智者，使其能發揮自身能力服務他人，或安排失智者擔任志工、甚至擔任老師教導他人，藉由具生產力及工作取向之活動，增進其成就感與責任心。
4. 打造能讓失智者安心參與交流活動的環境。

例 臺北市

目前國內許多博物館紛紛投入創意高齡服務合作網絡，以實踐讓臺灣更多高齡者、失智者及其照顧者受惠。其中國立歷史博物館、國立故宮博物院、國立臺灣博物館、國立臺灣科學教育館、臺北市立美術館及臺北當代藝術館等皆投入推動失智友善之行列。國立臺灣博物館更與臺北市立聯合醫院共同合作發展「博物館處方箋」，藉由醫院方開立「博物館處方箋」，提供失智者及其照顧者免費至博物館參觀票券，鼓勵其多多外出走動並活化記憶，同時也減輕照顧者的身心壓力。博物館亦培訓第一線服務人員與志工，瞭解失智者之需求，使其在面對及服務失智者時，能夠適時因應並提供適當的服務，活用社區資源便能使跨單位合作創造良好的連結，共同致力於推動失智友善社區。

例 宜蘭縣壯圍鄉

老玩童開心農場：壯圍鄉居民以農、漁業為主，老玩童開心農場邀請失智者及其家屬、社區成員一同參與，透過園藝活動刺激感官，提升認知能力及體能，並增進人際情誼。

圖3-15 園藝活動對於失智者身心極有助益。
資料來源：宜蘭縣壯圍鄉美福村老玩童樂智社區臉書專頁(2020年5月20日)。

例 臺南市永康區

依據社區居民的特性：臺南市永康區中華里屬於都會區，多會帶領長輩進行藝術性活動，透過此類活動讓失智長輩感到成就感，並運用其創作布置環境，藉此推廣失智友善概念。

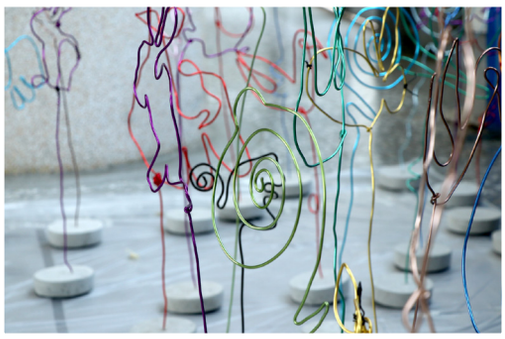


圖3-16 永康區失智友善館以失智者作品布置，充滿文藝氣息。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於臺南市永康區失智友善館。

例 桃園市龜山區

認知休憩站—「浮島咖啡館」：命名為「浮島」除了有「福到」的意涵，更希望成為失智者、家屬及照顧者的海上綠洲，疲憊的時候、需要支持的時候，這裡即為讓人放鬆的心靈浮島，並攜手營養師及運動保健師設計符合失智者及其照顧者之料理實作和運動課程，滿足失智者與其家庭的需要。

例 臺南市永康區

友善智作師資：邀請失智者運用本身之技藝，擔任「友善智作」技藝教授師資，讓社區民眾除了學習手作的生活技藝，同時幫助失智者保有自身能力與智慧，找回自信與成就，重新看見尊嚴與價值，也促進彼此間的人際互動、情感交流及減少隔閡。

圖3-17 永康區失智友善館志工隊長松哥(本身亦為失智者)教導大家做炊粿。
資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

例 臺中市

為了讓失智者及家屬安心觀賞燈會，臺中市積極加強宣導失智症「看、問、留、撥」四步驟，提供燈會活動現場志工、保全、餐飲業者及服務台人員等展場工作人員，適時協助走失的失智者並給予友善對待。

圖3-18 加強警察失智症識能的教育訓練。
資料來源：第264期康健雜誌(2020年11月)。

例 新北市

新北市政府衛生局將原有的復健巡迴車改裝，搖身一變「樂活健腦巴士」，載著一群年輕的職能治療師開進偏鄉，為失智者和家屬規劃各種活化腦部、延緩失智的課程，並有認知篩檢、健腦保養及個別化訓練三大認知服務，也是有創意又實用的做法。

圖3-19「樂活健腦巴士」將活化大腦的概念帶到新北市之各角落。
資料來源：銀享全球股份有限公司。王若馨(2020年9月18日)。

問 如何讓失智者能順利抵達失智友善服務據點？

答
1. 家屬或照顧人員陪同。
2. 安排志工接送。
3. 預約復康巴士。
4. 如服務據點有交通車，亦可提供接送。

(六) 如何規劃失智者防走失策略？

1. 邀請失智照顧者共同討論失智者防走失策略及規劃可執行的機制。
2. 連結社會及社區資源，例如警政機關、失智友善組織、失智友善天使、社區巡邏隊共同推動。
3. 與鄰近社區形成聯防機制，共同看顧失智者人身安全。
4. 辦理失智症教育訓練與走失演習。
5. 運用科技防止失智者走失及協尋。

例 屏東縣竹田鄉

樂齡守護屏安是福：透過藍牙技術定位、物聯網及感測器，偵測遠端配戴有「屏安福D+卡」的失智者軌跡，並設定電子圍籬，當失智者走出安全範圍時，系統即發出通報予照顧者，時時刻刻照護失智者之人身安全。

圖3-20 透過科技定位裝置置入「屏安福D+卡」中，增加穿戴意願。
資料來源：ĀnkěCare創新長照。邱彥瑜(2019)。

例 嘉義市

守護嘉憶人藍芽防走失載具：以平安符為設計概念，結合物聯網及藍芽技術，建構防走失網，家屬平時就能透過手機APP，掌握親人定位訊息，小巧載具亦有現金儲值功能，供失智者搭乘公車或購物，免於遭受搶騙及挨餓。

圖3-21 嘉義市政府衛生局長介紹「平安符」防走失產品。
資料來源：公視新聞網。林緯廷(2019)。

(七) 如何改善失智友善物理環境及交通？

改善失智友善物理環境：

1. 評估社區物理環境。參考p.20失智友善的物理環境
2. 透過由下而上的模式，檢視失智者及其照顧者的需求，找出有需要改變的地方。
3. 諮詢建築師及相關工程單位的意見。
4. 規劃實際可行的方式，含經費、項目、時程等。參考p.35如何撰寫行動計畫

失智友善的交通原則：

1. 公車站具熟悉、方便性且位置不要變動。
2. 提供公共運輸 (公車、計程車、火車、捷運) 之司機失智症基礎識能。
3. 提供公共運輸 (公車、計程車、火車、捷運) 之司機與失智者溝通的訓練。
4. 交通環境之標示號誌清楚且適合失智者瞭解。
5. 公共運輸服務員(含相關人員)能提供親切、包容、無歧視的服務，不拒載、協助其上下車、不催促上下車。

例 嘉義市東區

從易行的小地方做起，營造失智友善的物理環境。例如在「北門驛」附近佈建的失智友善示範社區，與商家討論後，用少少的費用，改善原來易反光不適合失智者辨識的玻璃門。

圖3-22 (左圖)改造前，玻璃門的反光容易造成失智者混亂。
(右圖)改造後，貼上火車貼紙減少鏡面反射。
資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

例 屏東縣竹田鄉

友善步道：於竹田國中周邊設置友善步道，提供安全的空間，並於路途上設置座椅供休息，對於失智者外出活動的安全性有極大幫助。

圖3-23 竹田國中周邊的失智友善步道。
資料來源：嘉義基督教醫院(2019)。

高齡友善交通車：以接駁服務及完善的路線規劃來增強長者走出戶外的意願，並以各村長者聚集的關懷據點、當地衛生所、郵局、火車站、樂智屋教室為交通停靠站點。

圖3-24 充滿客家風味的高齡友善交通公車站牌。
資料來源：財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於屏東縣客家文物館。

步驟五、修正及永續發展

根據2019年英國生命改變信託基金之經驗(Life Changes Trust, UK, 2019)，採自發性「由下而上」模式發展的社區，越可能永續發展，反之「由上而下」的發展往往缺少長期的認同感，而且相對地成本較高。

1. 蒐集社區居民、單位組織針對推動失智友善社區的各種建議，包含正向及負向之建議。
2. 每年整理推動失智友善成果，進行自我評估與檢討，或是每年與諮詢單位舉行討論會議。
3. 根據評估結果列出未來推動方式及可調整的項目。
4. 與社區及工作團隊分享評估結果中的正向結果，鼓勵志工及團隊成員，形塑永續性推動失智友善社區團隊。
5. 隨著社區逐漸成長，需要訂定基本的政策與規範流程。
6. 規劃出失智友善社區的未來藍圖與時間軸。
7. 舉辦定期的感恩分享會，或是達到重要里程碑時的慶祝活動等。

例 高雄市鳳山區

表揚失智友善天使：為表揚參與培訓之失智友善天使，積極投入營造失智友善社區，例如協助走失個案、招募失智友善組織、參與各類失智關懷活動、積極宣導失智照護資訊等，共計由局長頒獎50位績優天使（1-10名頒發貢獻獎、11-50名頒發績優服務獎），以作為失智友善天使參與服務之表率。

圖3-25 表揚績優的失智友善天使。
資料來源：高雄市政府衛生局(2019)。

例 新北市

舉辦慶祝活動：為慶祝達到「2020失智友善555」里程碑，舉辦「2020年新北市國際失智症月—友善達標暨感恩記者會」。

圖3-26 新北市達成「2020失智友善555」里程碑。
資料來源：新北市政府(2020年9月15日)。

例 臺中市

慶祝壯大的志工團隊：副市長帶領各局處及所屬志工團體、學校、醫療院所、婦女防火宣導隊、店家等友善組織代表，共同宣誓成立「愛憶軍團」，在社區連結各據點，深入推廣失智症防治相關衛教資訊及營造失智友善的氛圍。

圖3-27 臺中市「愛憶軍團」志工團隊成軍大會暨記者會。
資料來源：臺中市政府(2020)。

肆、案例分享

案例分享

透過訪談2019年全臺辦理推動失智友善之9縣市的10個社區中，擇都市型及非都市型社區案例各一，邀請該社區分享推動失智友善社區之寶貴經驗，包含如何開始推動失智友善社區、執行過程中曾經歷過之助力或阻力，以及未來展望等。

一、都市型社區案例：臺北市中正區
為什麼要推動建立失智友善社區呢？

依WHO定義之失智症範圍，除傳統之失智(癡呆)症外，尚包括阿茲海默(氏)病及神經系統退化性疾病，本部統計處之全民健保申報資料統計，2018年因失智症就醫者約27.1萬人，較2017年25.2萬人增加1.9萬人；我國領有身心障礙證明之失智症者計6.2萬人，10年間增加1倍。失智者之家庭及照顧者負擔非常重，多數失智者本人亦努力地想要改善生活情況。建立失智友善社區旨為讓其家屬有所喘息，並能就近照顧家中的失智者，理想中的失智友善社區是能融入當地文化並富有故事性，結合當地特色商家及單位組織合作，往預防及延緩失智的健康觀念，營造提供失智者及其家庭之支持性環境的方向持續前進。此外，亦讓失智者知道即使確診為罹患失智症，自身能力並不會完全喪失，仍保有其原本優勢能力，失智友善社區的重要目標之一即為盡量協助失智者發揮本身之能力。

如何啟動推行失智友善社區及步驟為何？

步驟一、盤點資源與宣導

從臺北市政府衛生局及健康服務中心之社區健康營造經驗，較易盤點出社區現有資源，並從中找出發展脈絡及關鍵領導人物。如許多保健志工即擔任失智者的照顧者，所以較具有經驗且瞭解失智者，可先請保健志工協助進行社區推廣與宣導失智症防治。

步驟二、提升社區居民對於失智症議題關注

從社區內部的改變開始，增升社區成員的失智症識能及對此議題之認同感，接著從施政方向去分析結合資源盤點，找出社區內適合發展推動友善社區之方向。

步驟三、策略地圖

透過製作策略地圖，社區成員瞭解確切的執行目標，協助其順利推動失智友善社區。在預算未增加等情況下，掌握改變的契機更為至關重要，例如把握中正區近兩年之整修工程，規劃採用不會造成眩光之材料裝置於建物內，從物理環境減少失智者易產生幻覺等狀況。

步驟四、發展社區的特色

臺北市中正區因地理文化上的特性，共有二十個博物館，並號召博物館成為失智友善的組織，與社區共同投入關懷照顧失智長輩，並提供失智者及其家屬友善、可休憩的去處。在參觀博物館活動之過程中，有一位失智的老奶奶，過去以經營雜貨店維生，透過博物館人員的指導，她在藝術創作中呈現賣醬油、賣米的意象，這些懷舊回憶都被喚起，也增加她與家人或照顧者之間的生命情感連結。

推行失智友善社區至今最成功的經驗有哪些？

(一) 友善居民

失智長輩較易於生活中遇到的問題如走失，也可能於烹飪之後忘記關閉瓦斯爐等器具，產生居家或社區公共安全危險。中正區推動社會安全網，提供基層員警失智症識能課程，並整合友善居民、友善商家、藥局、臺北郵局等社區資源運作，有效提升社區的公共安全，以及防止失智長輩遭遇詐騙事件等。

(二) 友善組織

中正區結合社區里長、公部門、失智共同照護中心等單位組織、志工與夥伴共同推動失智友善社區。中正健康安全促進會約已經營二十年，除了中華民國紅十字會臺灣省分會，亦與公部門單位連結合作如區公所、警察局、消防局，及非政府組織、社區大學、地方電視台等。中正健康安全促進會是推動社區營造一個重要的平台，運用國際失智症協會(ADI)的資料，透過此組織使民眾更瞭解失智症，並以即時通訊軟體LINE創建「記憶友善群組」，群組成員包括老服中心、社福中心等，由組織的副執行長亦為龍光里的陳萬龍里長發起。另外，臺北市立聯合醫院失智症中心劉建良醫師與國立臺南藝術大學劉婉珍教授認為失智者參與博物館等活動，可作為非藥物治療，是延緩失智症病程良好的活動內容。所以中正區的博物館接受號召投入為失智友善的組織。

(三) 友善環境

臺北市許多地方都有綠色標線行人專用道，設置的主要目的是提供行人一個安全的空間，也提升了長者外出時的安全性。未來的目標是結合公部門、民間營造業者、捷運、公車等大眾運輸，令交通及工程單位都瞭解失智者的需求之後，建構安全的交通環境。

(四) 友善參與

時常舉辦家屬座談會，讓家屬、照顧者與志工一起分享照顧經驗是很重要的，開南商工與商家合作的「記憶守護咖啡讚」咖啡團隊、關懷據點和教會等社區資源可以讓失智者的家屬、照顧者提供一個喘息的空間，並可以就近照顧失智者。

推行失智友善社區的過程中遇到過哪些困難及如何克服呢？

由於匯集公部門單位、失智共同照護中心、社區里長及社區夥伴共同合作推動失智友善，運用民間團體、相關研究單位與中央機關的資源整合，另透過劇團演出在中小學進行推廣失智友善的觀念，因此並未遭遇到太大的困難，讓社區發展失智友善能更順利及迅速。

二、非都市型社區案例：南投縣竹山鎮為什麼要推動建立失智友善社區呢？

南投縣為非都會地區，相關的照護資源普遍較不足，老年人口比例較年輕人多、對失智症的認識有限，在推動時必須加強失智症識能。失智友善社區不只是有一個據點就夠，更要考量整體的居民、活動和環境，因此更加需要把失智友善社區建置完善。

如何啟動推行失智友善社區及步驟為何？

步驟一、盤點資源與宣導

南投縣在2006年以前並無一套照護模式，並發現大部份長者都是留在家中，很少外出活動，因此認為有必要推動失智友善社區，偕同鄉長及里長開始進行社區資源盤點，起初做了大量的社區宣導，從認識失智症、去除污名化開始，接著建置失智友善環境，向每個家庭派發單張，並放置指示牌，讓長者與家屬知道社區能提供什麼服務與資訊。

步驟二、建立失智友善館

起初建立巷弄長照站，主要提供縣內長者之就醫、轉介、諮詢等服務，隨後引進其他照護團隊，例如醫療團隊、體適能團隊、安排課程活動等。成立失智友善館後，以在地化的經驗來蒐集長者的生活習慣、健康資訊及生命故事，例如疾病史、過去的工作史、家庭背景、三個月內之近照等，並提供生理、環境、活動照顧，以及轉介與諮詢等複合式的失智友善照顧服務，並設有個管師24小時皆提供協助，長者逐漸習慣來到失智友善館尋求支持性服務。

推行失智友善社區至今最成功的經驗有哪些？

(一) 友善居民

社區居民如看到長者走失時會提供協助，或留意平日固定至據點參與活動的長者無故缺席，會立即協助通知據點的工作人員，電話問候或親自拜訪查看情況。

(二) 友善組織

社區的店家皆曉得據點可提供那些失智友善的服務，除協助通報疑似走失的失智者之外，亦提供休息的地方給長者及失智者，形成一個失智友善的社區網絡。

(三) 友善環境

由於竹山鎮的長者幾乎都是從家裡步行至失智友善館參加活動，且與住家的距離並非很近，因此於路途中增設休息點提供座椅予長者暫時停留休息，並不時舉辦失智友善活動，透過附近鄰居邀請，鼓勵長者及失智者共同參與。

(四) 友善參與

因社區至菜市場距離較遠，為讓長輩及失智者可就近於失智友善館參與活動之餘並採購生活必需品，故協助安排一台販售蔬果雜貨車停留於失智友善館旁進行販售。

推行失智友善社區的過程中遇到過哪些困難及如何克服呢？

由於在地志工人數嚴重不足，盤點可當志工的人數少於10位，因此致力聯繫中小學、大學洽談合作，邀請教師及青年學子擔任志工，希望提升與穩定未來志工人數。非都會地區除了人力不足之外，交通亦是較大的問題，一天可能只有一輛公車經過社區。目前已與秀傳醫院規劃提供社區專屬的交通車，稱為「秀秀交通車」，以利協助長者就醫或外出接駁服務。

伍、附 錄

01 失智友善社區行動計畫表

02 失智友善教育訓練課程範例

03 失智友善天使意願書範例

04 失智友善組織合作意願書範例

05 失智友善素材

06 參考資料

一、失智友善社區行動計畫表

基本資料	1. 工作推動小組名稱： 2. 工作推動小組建立日期： 3. 所在縣市及社區名稱：
工作推動小組負責人	1. 姓名： 2. 聯絡資訊： ☐ E-mail： ☐ 電話/手機： ☐ 郵寄地址：
工作推動小組成員 姓名與組織 (或若您為失智者或照顧者)。	
其他參與者 列出有參與制定計畫之非工作推動小組成員者。 例如：社區諮詢成員。	
願　景 工作推動小組對於當地推動失智友善政策/社區之願景為何？ 範例1：提供當地社區成員有關推動失智友善社區教育及使命感，使社區成員能夠做出改變並採取積極步驟。 範例2：與當地商家或業者合作，使社區內環境成為適合失智者及其照顧者生活、娛樂和工作之友善場所。	
此計畫已交給專家進行諮詢： ☐ 無 ☐ 是 (提交日期：　　年　　月　　日)	
專家諮詢建議：	

失智者共融參與營造失智友善社區				
行動計畫 採取的行動	**計畫負責人** 誰將對此行動負責? 例如:組織名稱和個人名稱。	**預計完成日期** 此行動預計於何時完成? 例如:2020年9月。	**所需資源** 完成此行動需要哪些資源? 例如:志工、材料。	**預期效益** 各層面之影響程度評估。 例如:當地政策變更、行動計畫調整、失智症識能普及程度等。
例如:組織一個社區失智者的焦點團體,以確認他們在社區中遇到的挑戰和需求。				
例如:與失智者一同在社區內步行,以瞭解使用者經驗及評估社區中物理環境之友善程度及公共空間之可近性。				
改善社會環境				
行動計畫	**計畫負責人**	**預計完成日期**	**所需資源**	**預期效益**
例如:將失智症識能和失智友善納入新進同仁及員工之培訓教育,以改善職場或環境對於失智症及失智者之汙名、迷思和誤解。				
例如:找到當地關鍵的合作夥伴、商家或相關服務提供者。				
改善物理環境				
行動計畫	**計畫負責人**	**預計完成日期**	**所需資源**	**預期效益**
例如:於公共建築物及場所規劃無障礙廁所,提供失智者及照顧者能進入使用。				
例如:於街道旁規劃及設置讓失智者容易理解使用之座椅設計和適當數量。				
改善政策				
行動計畫	**計畫負責人**	**預計完成日期**	**所需資源**	**預期效益**
例如:依層級業管之現行失智症相關政策進行審查及修訂政策和法律,以消除障礙及增進失智者人權。				
例如:修改及調整行動計畫與執行目標。				

資料來源:Alzheimer Society of Saskatchewan. (2017).

二、失智友善教育訓練課程範例

失智友善天使教育訓練核心課程(共1小時)				
課程名稱	**課程內容**	**教學目標**	**時數**	**課程類型**
失智友善社區。	•何謂失智症? •如何推動失智友善社區。 •失智症識能及預防方式。	•何謂失智症。 •失智症病程及近年之確診人數。 •何謂失智友善社區。 •有關失智友善社區的推動目的及策略。 •失智友善社區4大元素含友善參與、友善居民、友善環境、友善組織之定義。 •列舉藉由增加保護因子以預防失智症的方式。	1	線上/實體

失智友善天使核心教育核心課程(共8小時)				
課程名稱	**課程內容**	**學習目標**	**時數**	**課程類型**
是老化或失智症?	•認識大腦功能。 •失智症的定義、病因、症狀、徵兆、類別及病程等相關概念。 •失智症診斷與治療。	瞭解失智症醫療照護及精神行為症狀。	4	線上
失智症友善社區。	•失智友善社區之概念。 •友善組織「看、問、留、撥」。 •友善居民。 •友善環境。	提升對於失智症照護之理解與關注,並進而能協助推動失智友善社區營造。		
失智症相關服務與資源。	•「法律」怎麼保護我的失智家人? •預約想告別—預立醫療自主計畫、安寧緩和醫療照護。 •社會資源(愛心手鍊、指紋捺印及人臉辨識資料建立、機構式照護申請流程)。	熟悉運用相關資源,使失智者及其照顧者得到適切的協助,因應失智者及家屬不同之價值觀與文化,提供失智者及其家屬適切的資訊及協助現行法律。	4	實體

資料來源:衛生福利部國民健康署(2019)。

三、失智友善天使意願書範例

失智友善天使意願書

本人_____(正楷簽名)願意擔任失智友善天使，於遇到疑似或失智者時能主動給予適當協助(例如：依「看、問、留、撥SOP」協助走失之失智者回家)。

「看、問、留、撥SOP」：
1.看：發現異狀、茫然無助、重複行為。
2.問：關心需求，從何處來?往哪裡去?
3.留：適當協助、提供茶水、絕不強留。
4.撥：110 當地警局。

簽署人資料：

1.性別：□男 □女

2.出生年(民國)：　　年　　月

3.居住行政區：_____市_____區

4.電話：

5.信箱：

見證人(由衛生局/所填寫)：　　(簽章)

簽署日期：中華民國　　年　　月　　日

資料來源：臺南市政府衛生局(2020)。

四、失智友善組織合作意願書範例

失智友善組織合作意願書

立書人:_____ (以下簡稱乙方) _____衛生局(所) (以下簡稱甲方)
茲因甲、乙方為有效共同推共失智友善社區,建立失智友善網絡,特簽訂本合作意願書,以為雙方合作之意願。

一、合作事項:

□願提供失智者短暫休息與飲水。
□陪伴及協助走失之失智者通報當地派出所。
□營造友善消費或服務流程。
□結合貴單位活動辦理失智友善課程講座或宣導。

□負責人加入失智友善天使。
本人_____(正楷簽名)願意擔任失智友善天使,於遇到疑似或失智者時能主動給予適當協助(例如:依「看、問、留、撥SOP」協助走失之失智者回家)。
負責人資料:
1.性別:□男 □女　　4.電話:_____
2.出生年(民國):_____ 年　　5.信箱:_____
3.居住行政區:_____ 區

□聯絡人加入失智友善天使。
本人_____(正楷簽名)願意擔任失智友善天使,於遇到疑似或失智者時能主動給予適當協助(例如:依「看、問、留、撥SOP」協助走失之失智者回家)。
聯絡人資料:
1.性別:□男 □女　　4.電話:_____
2.出生年(民國):_____ 年　　5.信箱:_____
3.居住行政區:_____ 區

二、本意願書一式兩份,甲乙各執正本一份為憑。
三、聯絡方式:
(一)甲方聯絡人:_____ 職稱:_____ 電話:_____
(二)乙方聯絡人:_____ 職稱:_____ 電話:_____

立意願書人

甲　方:_____衛生局(所)　　乙　方:_____
代表人:　　代 表 人:
地　址:　　單位統編:　　產 業 類 別:
地　址:　　產業次類別:

中華民國　　年　　月　　日

資料來源:臺南市政府衛生局(2020)。
註:產 業 類 別:1.生活消費 2.休閒文化 3.工商服務 4.工業製品 5.社會服務
產業次類別:1-1食品餐飲 1-2衣著配件 1-3住屋居家 1-4百貨購物 1-5家用電器 2-1育才學術 2-2樂在休閒 2-3新聞文化 3-1行車運輸 3-2環境保護 3-3廣告印刷 3-4金融工商 3-5事務文具 3-6聲光影視 3-7資訊通信 3-8包裝服務 4-1電工器材 4-2紡織工業 4-3化學工業

五、失智友善素材

標章圖樣

失智友善
Dementia
Friends

圖形意涵

- 失智友善天使與失智友善社區為主要內涵並相互連結，以愛心的形狀作為傳遞的意象。
- 左右側展開的部分，既是失智友善天使的翅膀飛翔，支持失智者及照顧家屬，也是四隻手指及大姆指，象徵支撐失智友善社區的穩定力量。

色彩

- 藍色表示開放行動關懷。
- 綠色表示守護友善社區。

應用項目

- 失智友善天使/組織/社區

下載失智友善標章圖檔

QR-Code：
衛生福利部長照專區網站

六、參考資料

1. 社團法人台灣失智症協會(譯)(2017)。*失智友善社區關鍵原則-中文版*。
2. 徐亞瑛(2020)。*社區失智友善程度量表*。
3. 財團法人天主教失智老人社會福利基金會（2015，6月二版）。*失智症整合照護*。臺北市：華騰。
4. 臺南市衛生局(2020)。*「加入失智友善守護天使」意願書*。https://reurl.cc/0DQlnk
5. 臺南市衛生局(2020)。*失智友善組織合作意願書*。https://reurl.cc/0DQlnk
6. 嘉義基督教醫院(2019)。*「失智友善社區」操作手冊*。衛生福利部國民健康署。
7. 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
8. 衛生福利部統計處(2020)。*高齡及長期照顧統計*。https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-4226-45154-113.html
9. 衛生福利部國民健康署失智友善資源整合平台網站。https://dementiafriendly.hpa.gov.tw/
10. 衛生福利部國民健康署健康九九網站。https://health99.hpa.gov.tw/
11. 衛生福利部國民健康署(2019)。*108年度「失智友善社區計畫」暨「失智症預防推廣計畫」補助作業申請須知*。https://reurl.cc/XepQej
12. 衛生福利部國民健康署(2020)。*109年失智友善社區推行成效簡報*。
13. 衛生福利部醫事司（2017，2月三版）。*失智症診療手冊*。
14. 衛生福利部醫事司（2017，2月三版）。*失智症診療手冊-教師手冊*。
15. 賴德仁(2016)。*瑞智友善社區指引手冊*。社團法人台灣失智症協會。
16. 蔡淑瑩、李美慧、尤品雅、陳宜煒、歐政煌(2016)。*高齡失智者友善社區環境設計準則*。內政部建築研究所。
17. ACT on Alzheimer's. (2016). *Dementia-friendly communities toolkit.*
18. Alzheimer Society of Saskatchewan. (2017). *Dementia-friendly Communities Municipal Toolkit.*
19. Dementia Australia. (2019). *Creating Dementia-friendly Communities Community Toolkit.*
20. Life Changes Trust. (2019). *Dementia-friendly Communities Toolkit.*
21. Wu, S. M., Huang, H. L., Chiu, Y. C., Tang, L. Y., Yang, P. S., Hsu, J. L., ... & Shyu, Y. I. L. (2019). *Dementia‐friendly community indicators from the perspectives of people living with dementia and dementia‐family caregivers. Journal of Advanced Nursing, 75(11), 2878-2889.*

圖1-1 衛生福利部長照司 (2020年10月28日)。*失智照護資源布建情形*。https://1966.gov.tw/LTC/cp-4022-42471-201.html
圖1-2 衛生福利部國民健康署(2017年12月13日)。*《失智症十大警訊/三折頁》*。https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=871&pid=8017
圖2-1 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2019)。攝於CURA PIZZA。
圖2-2 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
圖2-3 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年8月)。攝於埔基醫療財團法人埔里基督教醫院。

圖2-4 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於屏東縣竹田鄉，西勢火車站外。
圖3-1 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2017)。攝於湯泉社區。
圖3-2 屏東縣政府衛生局(2020)。109年居民辦理共識會議。
圖3-3 臺北市政府資訊局(2018年11月30日)。臺北市政府「LINE精準投遞」喜獲資訊月百大創新產品獎QA小幫手進擊，再推「保智小先鋒」。https://reurl.cc/ygpnZl
圖3-4 宜蘭衛生局臉書專頁(2020年9月12日)。
https://www.facebook.com/ilshb/photos/pcb.4690399957702116/4690293814379397
圖3-5 財團法人天主教失智老人社會福利基金會網站「刊物影音」(2020)。
https://www.cfad.org.tw/video/16
圖3-6 財團法人天主教失智老人社會福利基金會文宣品(2020)。
https://www.cfad.org.tw/
圖3-7 吳俊鋒(2020年9月27日)。愛在憶起！南市推動失智友善網絡逾2.3萬「天使」響應。*自由時報*。
https://reurl.cc/6l1yl6
圖3-8 林悅(2019年9月24日)。「愛在憶起與您憶路相守」奇美醫學中心率先成立失智友善館。*ETtoday新聞雲*。https://www.ettoday.net/news/20190924/1541868.htm
圖3-9 台灣全人關懷照護服務協會臉書專頁(2019年11月29日)。
https://www.facebook.com/twhcs123/posts/2378629329066885
圖3-10 台灣全人關懷照護服務協會臉書專頁(2019年9月2日)。
https://www.facebook.com/twhcs123/photos/2308179026111916
圖3-11 雲林縣衛生局(2019)。*108年度「失智症預防推廣計畫」期末成果報告*。衛生福利部國民健康署。
圖3-12 朝陽科技大學(2019年10月23日)。打造霧峰失智友善社區朝陽科大結合店家推動失智防治。*中央社*。https://www.cna.com.tw/postwrite/Detail/262983.aspx#.X9248tgzbVg
圖3-13 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
圖3-14 第262期康健雜誌(2020年9月)。*天下生活出版股份有限公司*。
圖3-15 宜蘭縣壯圍鄉美福村老玩童樂智社區臉書專頁(2020年5月20日)。
https://www.facebook.com/meifu263/photos/?tab=album&album_id=627266431331718
圖3-16 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於臺南市永康區失智友善館。
圖3-17 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
圖3-18 第264期康健雜誌(2020年11月)。*天下生活出版股份有限公司*。
圖3-19 王若馨(2020年9月18日)。暖心巴士乘載來自遠方的朋友。*銀享全球股份有限公司*。
https://reurl.cc/WLYK1O
圖3-20 邱彥瑜 (2020年3月12日)。長照服務進入國中課程建置失智友善社區的標竿。*ĀnkěCare創新照顧*。https://www.ankecare.com/2019/14300
圖3-21 林緯廷(2019年12月13日)。嘉市失智老人約3千人。首推防走失平安符。*公視新聞網*。
https://news.pts.org.tw/article/458509
圖3-22 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
圖3-23 嘉義基督教醫院(2019)。*失智友善社區簡介*。衛生福利部國民健康署。
圖3-24 財團法人天主教失智老人社會福利基金會(2020年9月)。攝於屏東縣客家文物館。
圖3-25 高雄市政府衛生局(2019)。108年失智友善社區成果報告。
圖3-26 新北市政府(2020年9月15日)。國際失智症月感恩記者會。https://reurl.cc/qmXZrp
圖3-27 臺中市政府(2020)。中市府攜手好厝邊組「愛憶軍團」打造失智友善城市。
https://www.taichung.gov.tw/1564898/post

國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

推動失智友善社區工作手冊 / 衛生福利部國民健康署, 財團法人天主教失智老人社會福利基金會著. -- 第一版. -- 臺北市 : 衛生福利部國民健康署, 民110.03
面 ; 公分
ISBN 978-986-5469-14-6(平裝)

1.失智症 2.健康照護 3.社會福利

415.934 110004040

書　　名：推動失智友善社區工作手冊
出版機關：衛生福利部國民健康署
地　　址：(10341)臺北市大同區塔城街36號
網　　址：https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx
電　　話：(02)2522-0888
發 行 人：賈淑麗代理署長
著　　者：衛生福利部國民健康署、財團法人天主教失智老人社會福利基金會
編輯小組：鄭又升、劉怡吟、連健亨、董懿萱、黃庭鳳
專家編審：鄧世雄、王培寧、毛慧芬、黃秀梨、吳肖琪、陳麗華、劉建良、陳俊佑
機關編審：賈淑麗、羅素英、劉家秀、周燕玉、陳又慈
美編設計：溫志維
版(刷)次：第一版第一刷
出版年月：中華民國110年3月
定　　價：0元
ISBN：978-986-5469-14-6 (平裝)
GPN：1011000412

著作財產權人：衛生福利部國民健康署
本書保留所有權利，欲利用者請洽詢衛生福利部國民健康署

衛生福利部
國民健康署
Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare