

中正區記憶守護・友善社區



報告者：
中正區健康服務中心
張惠美主任

108年4月26日

大綱

01/起心動念

02/推動策略

03/成果分享

04/展望未來

I Can !



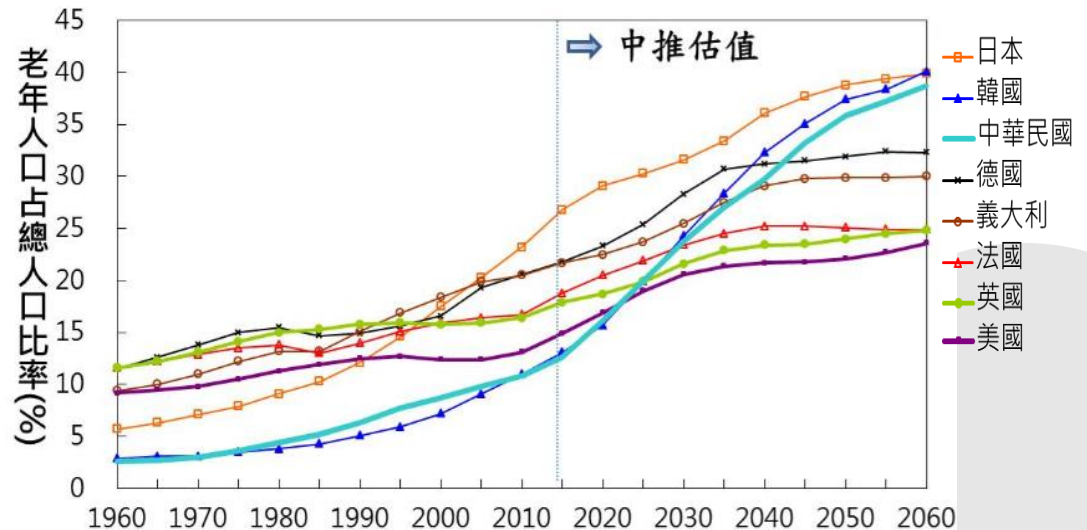
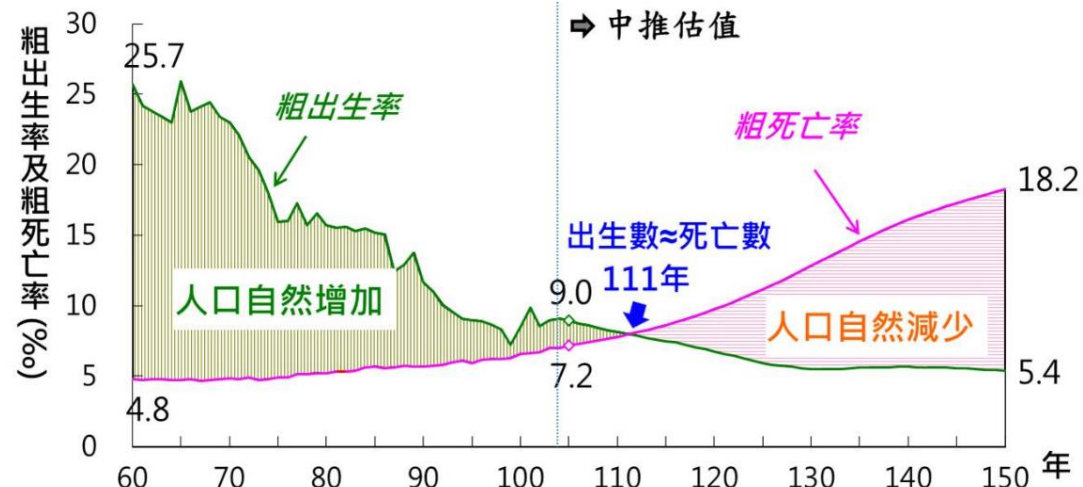
01 起心動念

全球人口高齡化

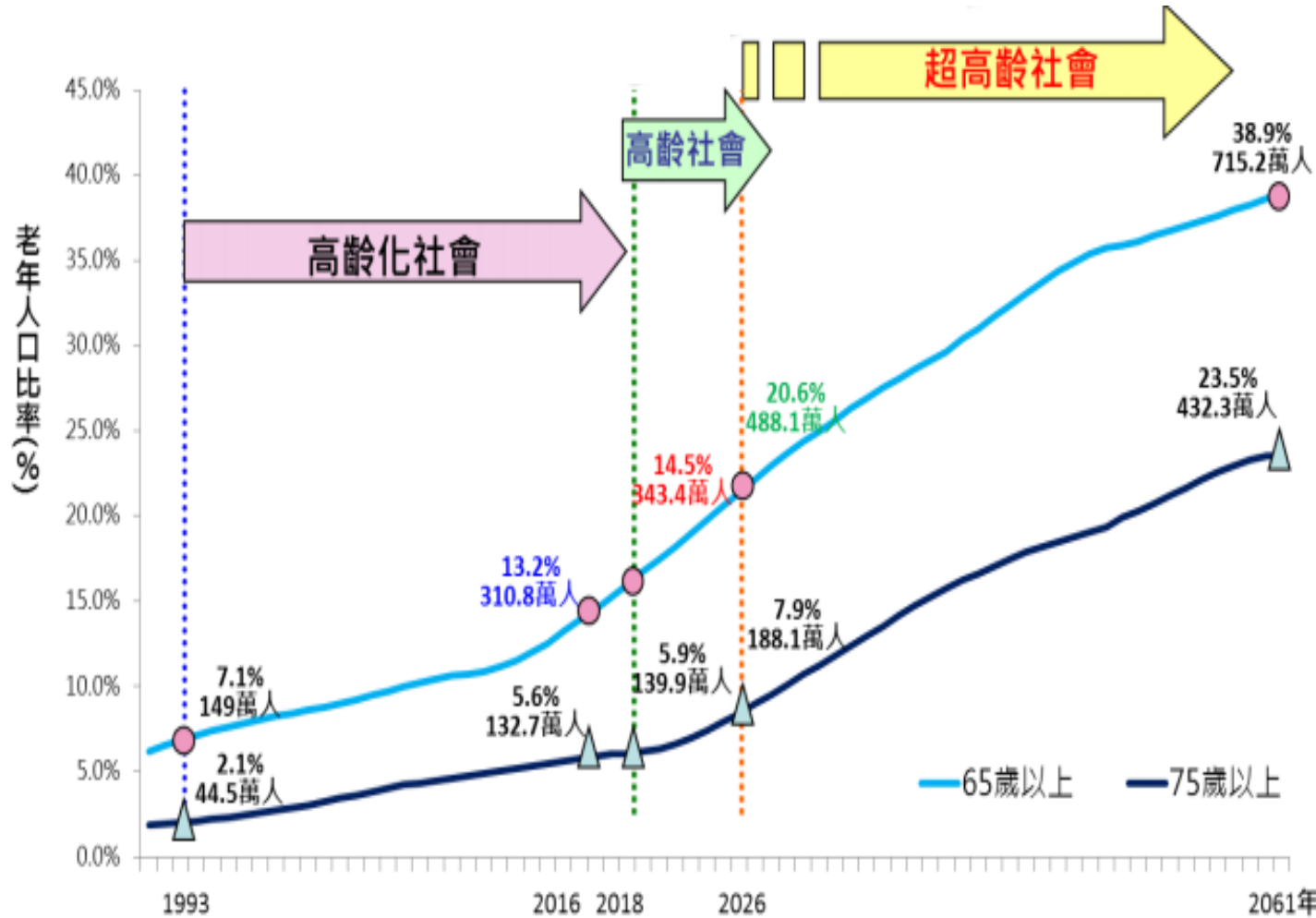
臺灣也面臨
高齡化與少子化問題

高齡人口比率由7%至
14%所需時間：

法國：115年
美國：69年
日本：26年
臺灣：24年



臺灣人口結構快速老化



老年人口(2018.3)

臺灣	348萬人 (14.8%)
臺北市	46萬人 (17.4%)
中正區	2.8萬人 (18.0%)

資料來源：

1. 國家發展委員會(2016)

2. 內政部統計處(2018)

失智症盛行率

■ 國際盛行率：

東亞地區60歲以上老年人口失智症盛行率為**4.98%**

GBD region	Standardised prevalence
ASIA	
Australasia	6.91
Asia Pacific, High Income	6.30
Asia, East	4.98
Asia, South	5.65
Asia, Southeast	7.63
EUROPE	
Europe, Western	7.29
The Americas	
North America (USA only)	6.77
Latin America	8.50

■ 臺灣盛行率：

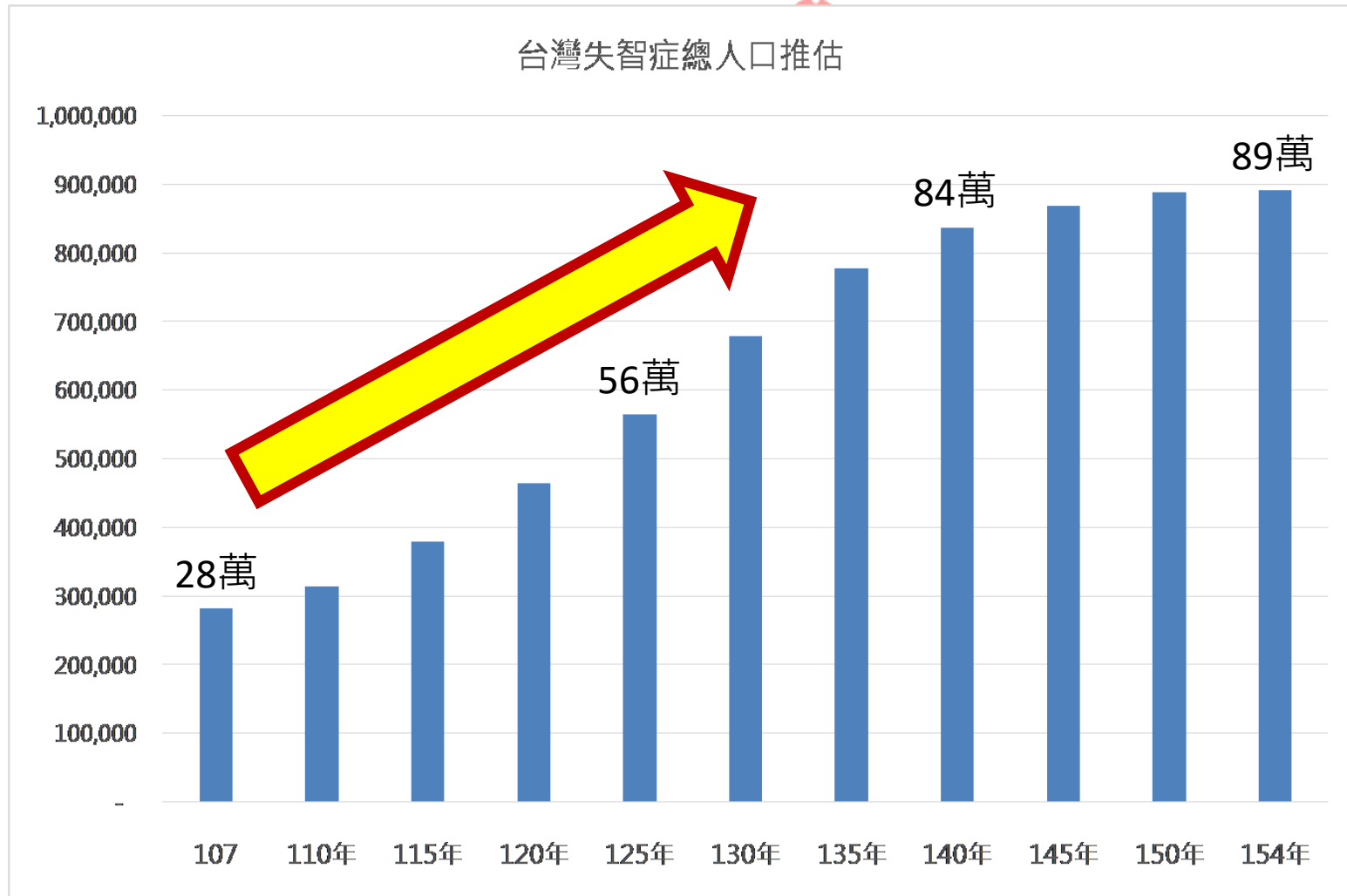
65歲以上失智症盛行率約**8%**

推估106年台灣失智老年人口逾27萬人

失智症：公共衛生優先議題」報告(WHO, 2012)

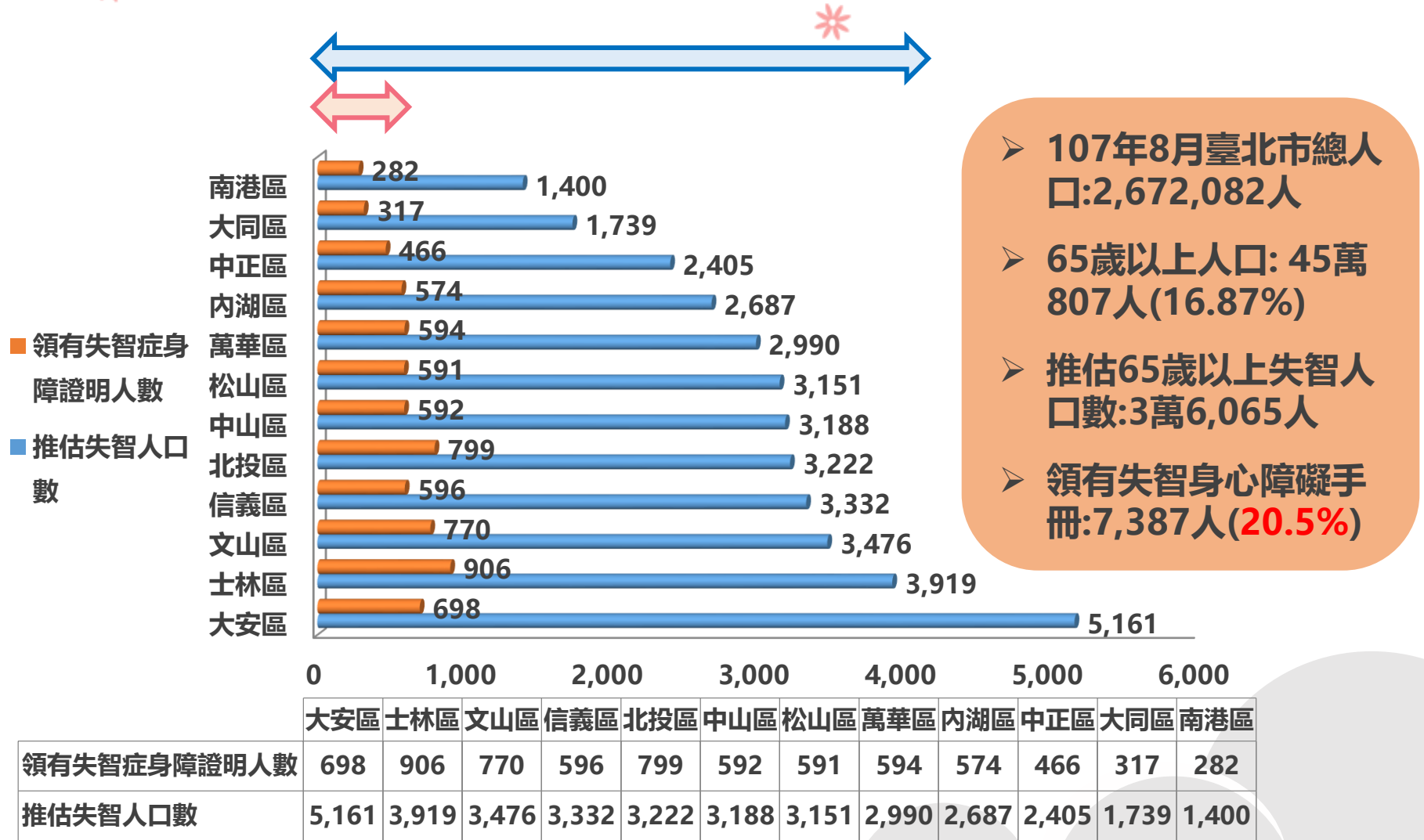
衛福部100-102年全國性失智症流行病學研究調查

臺灣失智症人口推估



WHO:全球平均每3秒就新增1名患者，預防失智及推動失智友善為全球重要健康議題

臺北市失智症人口推估與分布



資料來源：臺北市府社會局
(107年8月)

失智症診斷率僅三成

依臺灣失智盛行率8%推估

逾**26萬人**(106年)罹患失智症

然健保診斷資料符合失智診斷者僅7萬多人(106年)

確診率只有**三成**



多數失智症家庭沒有獲得妥善照護

影響**家庭生活品質**、成為**社會潛在威脅**



<https://www.ettoday.net/news/20160303/656280.htm>

衍伸個人家庭社會問題



個人：病程進展，
生活品質下降



社會：社區安全

孝子勒殺失智母 姊淚擁「知道你累了」
全台19萬患者家庭 同聲一悲

出版時間：2012/11/14



家庭：人倫悲劇



WHO於2017年5月通過 -失智症全球行動計畫(2017-2025)



資料來源：WHO(2017)

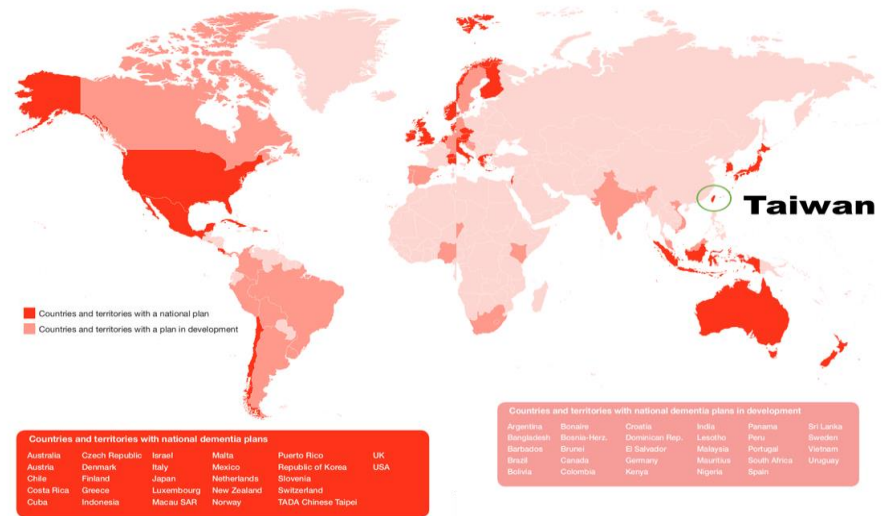
臺灣2017年12月推動

-失智症防治照護政策綱領2.0 (2018-2025)

WHO:失智症為最重要的公共衛生議題



總統接見國際失智症協會主席格蘭瑞斯



1. 列失智症為**公共衛生之優先任務**
2. 提升大眾對失智症之**認識及友善態度**
3. **降低失智的風險**
4. 健全失智症**診斷、治療、照護網絡**
5. 普及對失智**家庭照顧者**的**支持協助**
6. 建置失智症**資訊蒐集與分析平台**
7. 推動失智症之**研究與創新發展**

2020年時達到失智友善**台灣555**

->全國民眾有**5%**以上對失智有**正確認識及友善態度**

->罹患失智症的人口有**5成**以上獲得**診斷及服務**

->失智家庭照顧者有**5成**以上獲得**支持和訓練**

2025年時達到失智友善**台灣777**

臺北市失智症行動計畫 2019.3.28

(一)短期目標

1. 辦理失智症社區篩檢並落實轉介服務，使失智症能早期診斷早期介入。
2. 增進民眾對失智的瞭解並能去污名化。
3. 提供失智症患者及照顧者適當的照護及支持。

(二)中期目標

1. 建立跨單位失智症相關照護服務資源整合機制，完善失智症照護體系。
2. 結合商家、診所等單位組織，佈建友善社區據點。
3. 建立安全便捷的交通與環境，使失智長者安全外出、維持自主性。

(三)長期目標

1. 讓失智者於社區有歸屬感，提升失智者、照顧者及家屬的尊嚴及良好生活品質。
2. 由失智友善社區邁至失智友善城市，建立相關本土性指標並結合本市健康城市與高齡友善城市，進行全面推動。



失智症識能與支持度不足



醫事人員

47.3%在校時期未曾接受過失智症照護知識，即使有接受過失智症照護知識，25.3%認為所接受失智症照護知識對照顧管理失智症患者不足



失智者與家庭照顧者

有部分家庭照顧者及失智症者認為社區中的店家、硬體設備、人員、其他部分沒有提供幫助或支持服務



社區民眾

社區民眾反應的社區友善程度平均分數均顯著高於服務提供者與家庭照顧者

聽聽他(她)們怎麼說?

A CONSUMER'S STORY - MAXINE



In my working life I was a physiotherapist. I loved helping people with their rehabilitation after an injury or illness. It was very difficult when I had to retire earlier than expected. A couple of years ago my partner Graeme and I found a place where I can volunteer and use my skills and knowledge as a physiotherapist. I help to run a gentle exercise group for older people with dementia in my local area. I get a lot of satisfaction from helping others in my community to maintain their health.

I am thrilled to have the opportunity to introduce Creating Dementia-friendly Communities: A Toolkit for Local Government. The publication provides councils with the information they need to lead dementia-friendly communities – places where people living with dementia are supported to live a high quality of life with meaning, purpose and value.

As a consumer of dementia-related community services, I'd like to advocate for services that do things with us rather than for us. I want to be engaged, enabled and empowered to maintain my valued roles and activities in daily life. I encourage councils to continue reading this toolkit to consider how services may be adapted and improved to better meet the needs of people living with dementia.

Maxine Thompson

Maxine is a consumer advocate living with Posterior Cortical Atrophy, which is a form of younger-onset Alzheimer's disease. Maxine is a member of the national Alzheimer's Australia Dementia Advisory Committee and Younger Onset Dementia Reference Group at Alzheimer's Australia Vic.

Although it might feel like it initially, a diagnosis of dementia is not the end. Speaking from personal experience, life goes on. There are no magic pills to cure dementia, but I've found ways to continue living a good life – an active, meaningful life. I've accepted that I have dementia but I don't let that define me. I feel it's important to maintain my roles as much as possible, as a partner, a friend, a volunteer and a member of my local community. Being actively involved makes me feel better about myself and what I can do. There are some things I can't do anymore on my own, but I can usually participate in some way with the right support.

失智者描述他們心中最需要被友善對待的部分

1. 提高社區對失智症的**認識和理解**
2. **改善社交活動和參與機會**，包括**志願服務**
3. **有就業機會**或支持**繼續就業**
4. 獲得**適當的保健和照顧服務**，支持他們盡可能在家繼續生活
5. 獲得經濟實惠和便利的**交通**選擇
6. **改善物理環境**，包括適當的標牌，照明和色彩

資料來源：ALZHEIMER'S AUSTRALIA CREATING DEMENTIA-FRIENDLY COMMUNITIES: A TOOLKIT FOR LOCAL GOVERNMENT

失智友善社區規劃原則



英國失智友善社區規劃原則

資料來源：整理自

http://www.actonalz.org/sites/default/files/documents/Dementia_friendly_communities_full_report.pdf



美國失智友善社區規劃原則

資料來源：整理自

<http://actonalz.org/community-resources>

02 推動策略

從子宮到天堂~以人為中心之全人健康服務

0-14歲2萬5,799人(16.23%)

15-64歲10萬4,971人(66.01%)

孕期

0-6歲
學齡前兒童

7-12歲
兒童

13-18歲
青少年

19-64歲
成年

65歲以上
老年

2018年11月底人口數15萬9,002人

65歲以上老年2萬8,232人(17.76%)

孕前、
孕後及
產後衛
教

預防接種
兒童發展
檢核

兒童整合
式篩檢

健康促進
進學校

健康生
活營造

健康
檢查

健康促進
活動辦理

長期照
顧轉介

年齡

0

1

3

6

12

30

40

65

孕產婦訪視

學齡前、兒童及青少年保健

健康促進活動辦理

家戶健康訪視

- 1.特殊族群婦幼健康管理計畫
- 2.產後健康管理計畫
- 3.母乳哺育計畫

- 1.學齡前兒童整合性篩檢計畫
- 2.體位控制計畫
- 3.健康促進學校計畫

- 1.三高慢性病防治計畫
- 2.整合式預防保健計畫
- 3.癌症防治、菸害防制計畫
- 4.健康飲食、健康減重計畫
- 5.健康職場、健康生活型態計畫
- 6.糖尿病及失智症支持團體計畫
- 7.社區保健工作站

- 1.慢性疾病管理計畫
- 2.獨居長者照護計畫
- 3.社區資源整合照護計畫
- 4.流感疫苗接種計畫
- 5.長者預防衰弱計畫
- 6.長期照護暨天使志工計畫
- 7.臨終關懷計畫

初段預防
健康促進、特殊防護

次段預防
早期診斷、早期治療

三段預防
限制殘障、復健

末段預防
安寧照護、哀傷輔導

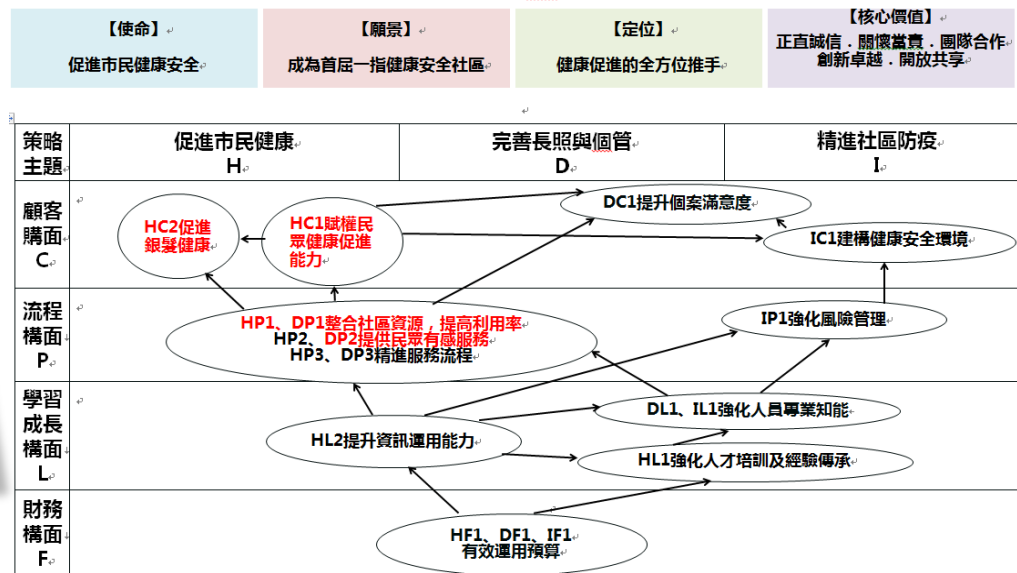
運用策略地圖 聚焦顧客價值

臺北市中正區健康服務中心107年度策略地圖(主題性)

【使命】 促進市民健康安全		【願景】 成為首屈一指健康安全社區	【定位】 健康促進的全方位推手	【核心價值】 正直誠信，關懷當責，團隊合作， 創新卓越，開放共享
策略主題 橫面	促進市民健康 H	完善長照與個管 D	精進社區防疫 I	
顧客構面 C	HC1賦權民眾健康促進能力 HC2促進銀髮健康	DC1提升個案滿意度	IC1建構健康安全環境	
內部流程構面 P	HP1、DP1整合社區資源，提高利用率 HP2、DP2提供民眾有感服務 HP3、DP3精進服務流程		IP1強化風險管理	
學習與成長構面 L	HL1強化人才培訓及經驗傳承 HL2提升資訊運用能力		DL1、IL1強化人員專業知能	
財務構面 F	HF1、DF1、IF1有效運用預算			



臺北市中正區健康服務中心107年度策略地圖(概念性)



訂定分階段目標 逐步實現願景



依國際與國家政策 訂定願景及目標

願景：建立一個提供失智症預防且失智者與照顧者能擁有良好的福祉，能夠在有**尊嚴、尊重、自主、平等**四個原則下，提供照護跟支持的社區

目標：提升失智症者、照顧者及其家庭之福祉，並降低失智症對於失智症家庭、社區及臺灣所帶來的衝擊



中正區失智友善照護政策TOWS分析表

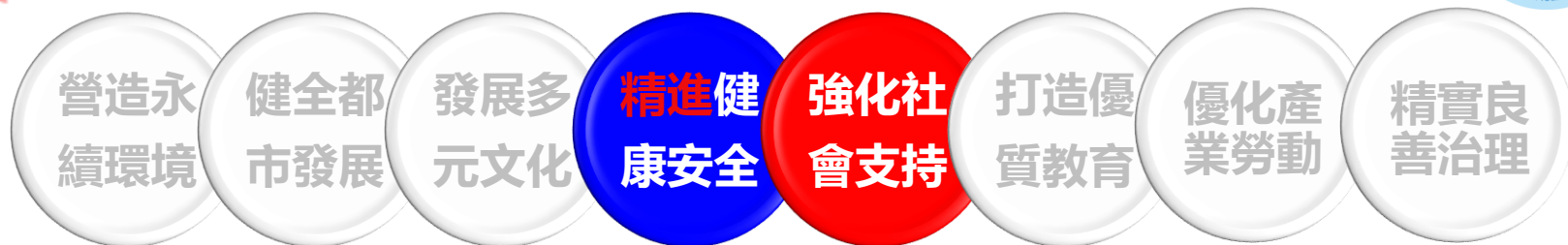
提升失智症識能、確診率、失智者與照顧者支持

內部 優勢(S)/劣勢(W) 外部 機會(O)/威脅 (T) 策略	1.高齡及失智照護為本中心施政重點 2.具推動失智照護經驗及專業人員 3.健康環境友善便利 4.預防保健通路完整 5.本中心同仁具有跨領域推動長者健康促進活動之經驗 S	1.人員流動率高 2.健康管理人力有限 3.業務多元且繁雜，照護工作負擔重 4.公務體制預算/法規限制多 W
1.區長及里長支持政策 2.失智症共照中心在中正區 3.老人關懷據點涵蓋率高 4.轄區內地方產業、機構、醫療單位及NGO願意投入長者預防保健工作 5.多元具特色的博物館設於轄區內、 6.失智症者走失、受虐或施暴相關新聞日益增多 7.國家政策及目標明確 O	【掌握機會，發揮優勢】 SO1.盤點並整合社區資源，提升高齡者相關資源可用性(HP1、DP1、DC1、DP2) SO2.建構高齡者友善安全的環境(IC1) SO3.精進個案管理流程，提升民眾對政策感受度(HP3、DP3) SO4.有效運用預算(HF1、DF1、IF1)	【掌握機會，改善劣勢】 WO1.強化個案管理、銀髮照護專業知能與技能 (HL1、DL1) WO2.強化高齡者相關傳染病預防知能(IL1)
1.失智症資訊及照護資源尚不足 2.錯誤健康資訊氾濫、失智症識能不足 3.民眾對政府的長照及長者預防保健政策感受度不高 4.高齡人口及失智症人口快速增加 5.失智者走失或造成家庭社會事件頻傳 T	【運用優勢，弱化威脅】 ST2.提升高齡者照護服務滿意度(DC1)	【改善劣勢，迴避威脅】 WT1.提升高齡者自我健康管理與預防傳染性疾病的能力(HC2、IP1)

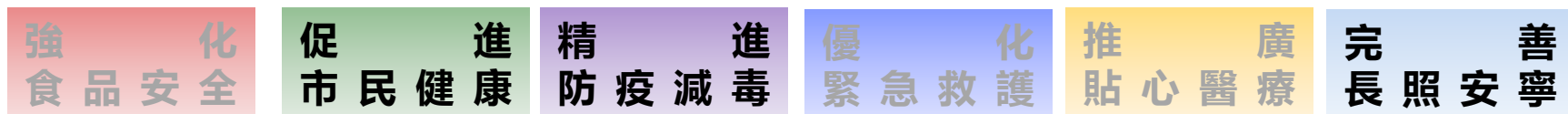
社區資源盤點與連結



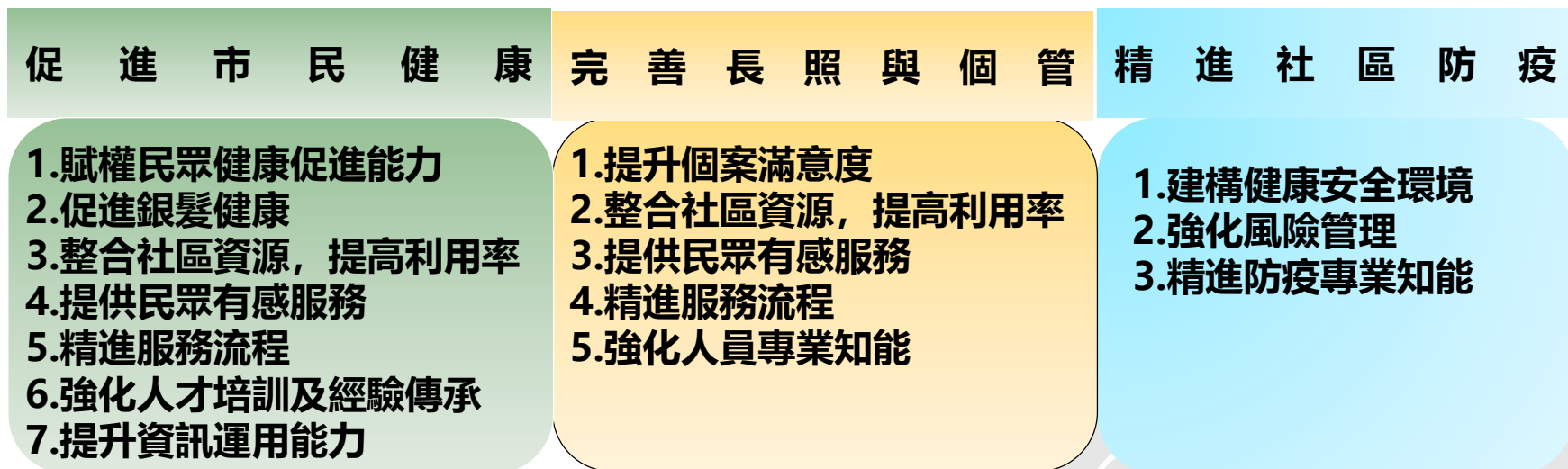
承接市府、衛生局策略地圖及平衡計分卡



衛生局六大策略主題承接府級施政重點



健康服務中心三大策略主題承接衛生局三大策略主題



承接市府、衛生局策略地圖及平衡計分卡



107年度策略主題：促進市民健康(H)

構面	策略地圖/策略目標	關鍵成功因素	關鍵指標	行動方案
顧客 C		民眾產生健康行為及健康知能	HC1.1 肥胖者參與健康減重成功百分比 HC1.2 市民自主健康量測使用量 HC1.3 AED安心場所認證率 HC1.4 失智症社區行動工作坊完成率 HC2.1 長者參與健康促進活動成長率 HC2.2 老人憂鬱篩檢達成率	HC1.1.1 健康減重行動計畫 HC1.2.1 市民健康保健服務計畫 HC1.3.1 AED安心場所認證輔導計畫 HC1.4.1 107年中正區失智友善方案 HC2.1.1 臺北市長者健康促進推動計畫 HC2.1.2 107年度結構補強暨為民服務場所整修工程 HC2.2.1 長者心理健康照護計畫
內部流程 P		1. 精實人力、時間、作業流程 2. 符合民眾需求	HP1.1 社區健康評估完成率 HP1.2 民眾接受CPR+AED急救教育訓練人數達成率 HP2.1 未篩名冊完成癌症篩檢成長率 HP3.1 服務流程檢討率	HP1.1.1 社區健康評估計畫 HP1.2.1 急救教育訓練計畫 HP2.1.1 癌症篩檢及陽性個案追蹤計畫 HP3.1.1 服務流程檢討計畫
學習成長 L		提升員工專業能力	HL1.1 員工在職及專業知能訓練達成率 HL2.1 資訊相關課程在職訓練達成率	HL1.1.1 員工在職訓練計畫 HL2.1.1 衛生資訊系統教育訓練方案
財務構面 F		如期如質如實使用	HF1.1 預算執行率	HF1.1.1 內部控制計畫

紅字為失智友善相關指標

承接市府、衛生局策略地圖及平衡計分卡



107年度策略主題：完善長照與個管(D)

構面	策略地圖/策略目標	成功關鍵因素	關鍵指標	行動方案
顧客 C	DC1 提升個案滿意度	因應需求，提供即時有感服務	DC1.1 本市罹患慢性病及獨居長者滿意度	DC1.1.1 個案管理計畫 DC1.1.2 個案管理服務流程稽核計畫
內部流程 P	DP1 整合社區資源提高利用率 DP2 提供民眾有感服務 DP3 精進服務流程	便捷服務及轉介流程	DP1.1 成功轉介長期照顧服務個案人數完成率 DP1.2 失智友善商家數 DP2.1失智症轉介率 DP3.1 精實管理專案數達成率	DP1.1.1 個案管理計畫 DP1.2.1中正區失智整合照護計畫 DP2.1.1 個案管理計畫 DP3.1.1 精實管理計畫
學習成長 L	DL1 強化人員專業知能	提升員工專業能力	DL1.1 長照與個案管理知能教育訓練完成率	DL1.1.1 長照與個案管理知能教育訓練計畫
財務構面 F	DF1 有效運用預算	如期如質如實使用	DF1.1 預算執行率	DF1.1.1 內部控制計畫

紅字為失智友善相關指標

中正區失智友善社區推動期程



識能提升— HC2.1長者參與健康促進活動成長率
HC1.4失智症社區行動工作坊完成率
DP1.2失智友善商家數

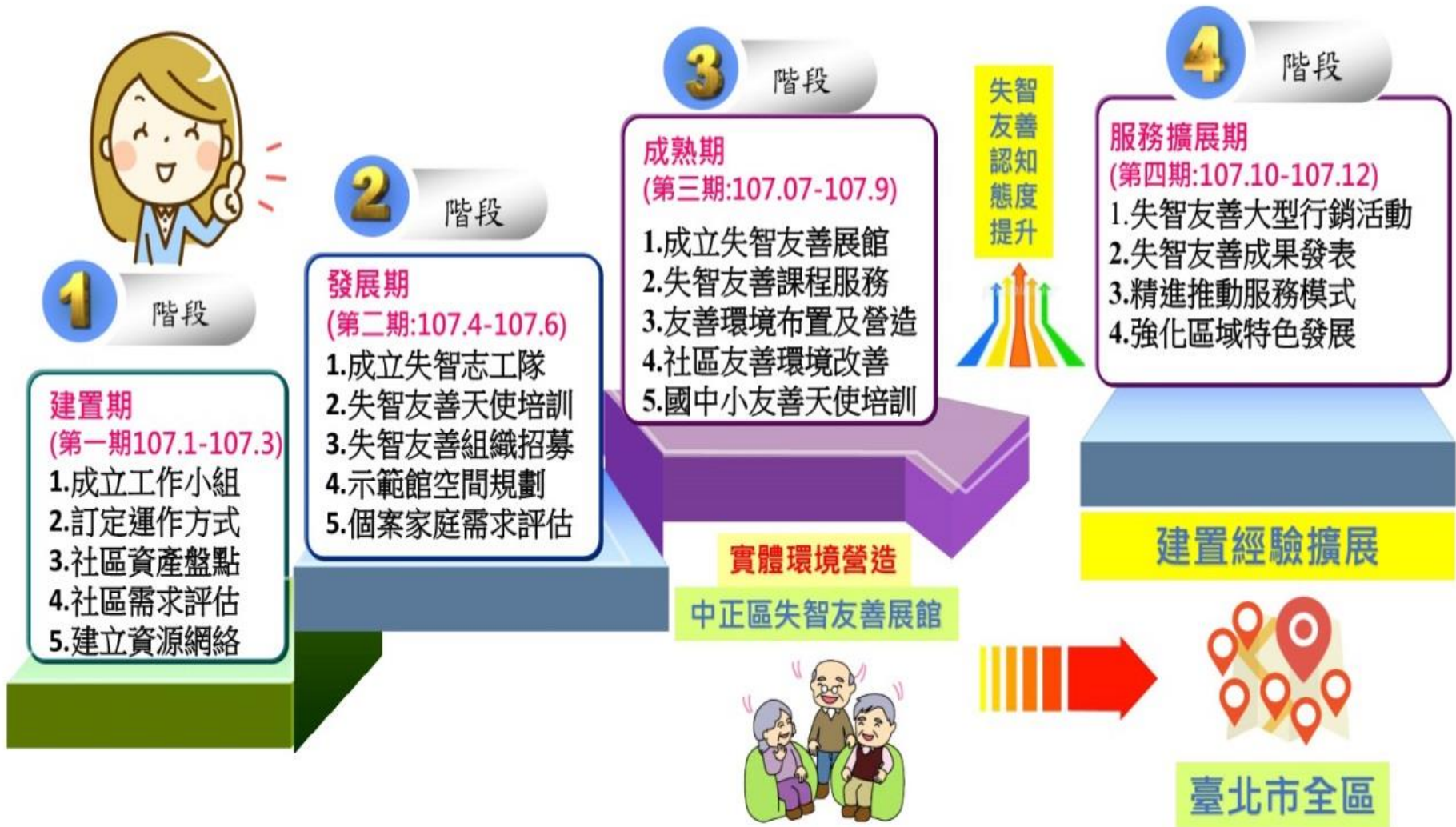


增加確診— DP2.1失智轉介率(十二區共同指標)



照護支持— HP1.1社區健康評估完成率

臺北市失智友善示範社區-計畫期程



整合資源分工合作

執行項目



國民健康署



衛生局



聯合醫院



健康服務中心

- 訂定失智友善計畫補助方案
- 專家輔導
- 整合行銷
- 爭取補助計畫
- 整合跨局處資源，媒合政府與民間資源
- 辦理行銷及推廣活動
- 成果管考，彙報國民健康署
- 招募失智友善組織及建立失智友善地圖
- 編訂失智友善推廣教材及訓練友善志工
- 進行友善環境檢視與改造
- 精進個案診斷與轉介流程
- 整合社區資產，推動區層級運作模式
- 深入社區進行失智症識能推廣
- 扶植社區資源，打造失智症家庭照護網絡
- 擔任社區與醫療照護的橋樑

107年營造失智友善示範社區

結合跨領域共同營造失智友善社區，推動以失智症個案及家庭照顧者為中心發展生活圈，使失智症者及家庭能安心、安全的參與社區活動及生活

府層級推動委員會



失智網絡組
工作任務

政策規劃
及諮詢

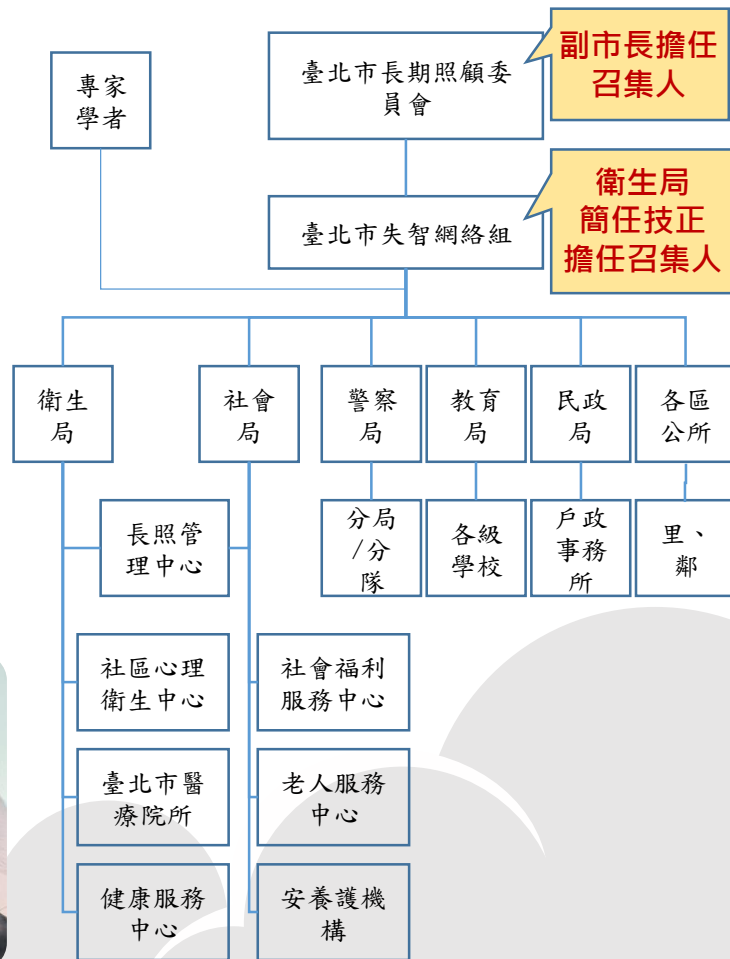
資源開
發整合

落實失
智症宣
導

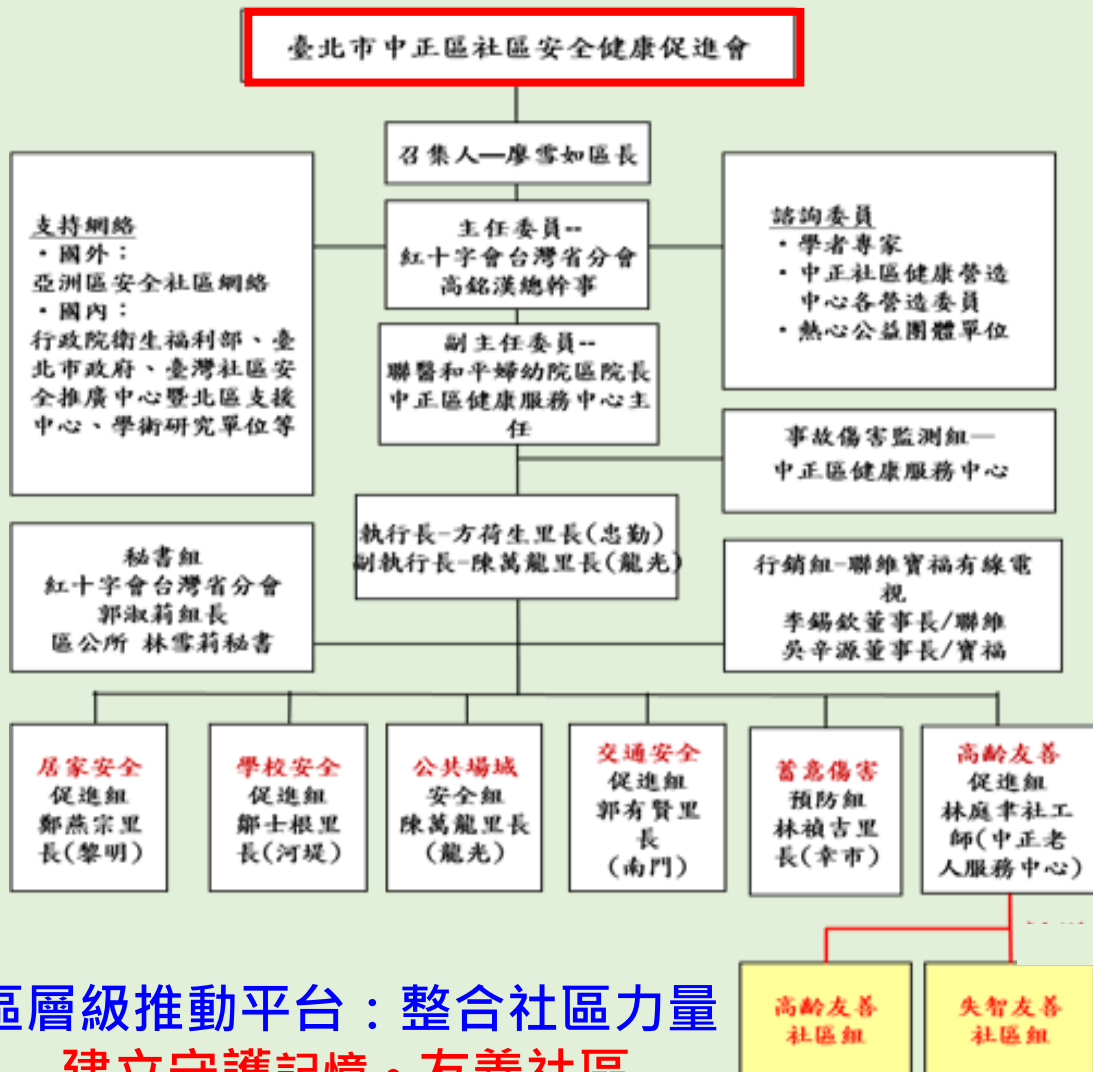
建構多元
連續之失
智症照顧
模式

提升服
務品質

失智症照
顧政策與
服務系統
之規劃



區層級工作小組



組別	工作項目
居家安全促進組	個案家庭需求評估 失智友善環境佈置及營造(居家)
學校安全促進組	辦理國中小失智友善教學課程 社區失智友善天使招募(學生)
公共場域促進組	社區資源盤點 社區內失智友善組織招募
交通安全促進組	社區失智友善天使招募(公車司機)
蓄意傷害促進組	失智友善環境佈置及營造(社區)
高齡友善促進組	失智友善教育訓練 建立社區資源網絡 成立失智友善社區志工隊 社區失智友善天使招募 辦理失智友善相關課程 成立失智友善館
行銷組	大型行銷活動



工作小組運作模式



會前會

- 由各組組長出席，每年3次，定調各組推動主題與策略，並決定共識會議議程。



小組會議

- 各組召開會議，討論推動方案。
- 邀請**失智者及照顧者**加入失智友善社區組，共同討論失智友善方案。



共識會議

- 全體成員出席，每年3次，檢視各組推動方案成果與成效，並提出精進策略。
- 成員包括中正區31位里長、警政消防、社區營造組織等77個單位。



北門郵局失智宣導方案



自立學習咖啡方案

日期	主題
107/03/27	失智症照顧者心理支持與可用性資源
107/07/04	失智友善之社區硬體環境
107/10/11	10周年暨失智友善社區推動活動

中正記憶守護友善社區



正確認識-營造友善新氛圍

賦權里長社區種子(里長)

哇! 蛙蛙劇團(校園)

在地結盟安心守護(商家、職場)

友善志工(志工)

E化整合資源及宣傳



增加診斷-建構全面轉介機制

整合社區群力

到府診斷無死角



照護支持-打造社區幸福揚憶

失智症家庭參與公共事務

失智症者博物館非藥物治療

照顧者支持網絡建置

創造社區參與及貢獻機會

扶植社區資源



中正記憶守護友善社區

正確認識-營造友善新氛圍

賦權里長社區種子

- 31位里長擔任**失智友善守護特使**，成為社區在地失智友善的推廣種子，永續營造
- 各里辦理**行動工作坊**，賦權里長失智症知能，鼓勵里長以自身經驗向巡守隊、鄰長、里民解釋失智症



哇！蛙蛙劇團

- 透過逗趣的演出，使學生對失智症產生好奇，進而願意主動瞭解失智症的症狀與相處方式，共1,390位國中小學生接受宣導
- 將失智症的**正確概念帶回家中**，開始關心家中的長輩有無罹患失智症，使失智症能及早發現、及早治療



貴囉！失智症對我們來說，或許會覺得事不關己，但這很有可能就是我們以後會面臨到的問題，又或者是在我們身邊的人將遇到的事情。失智症會出現時，希望這能改變或會做出一些奇怪的舉動，等等這些症狀，但就是因為這樣，我們才更要後來關心他們，而不是不去理會，甚至開始排斥他們。這象徵不僅他們的症狀無法改善，還會繼續不停的加速衰化，所以我們身邊如果有這樣的人，要多加花時間陪伴他，並協助他來找到自己所做的身，即使他做出些反常的舉動，也不要責怪，而需要大家一起，打造出一個充滿愛與希望環境。

很簡單，陪伴是一種重要的關懷，不只是病人，平時身邊的人也要多關心才行！

賦權里長-中正記憶守護特使



行動工作坊



里長便利包



中正記憶安全網



中正記憶守護特使



中正記憶安全網

中正記憶守護友善社區

正確認識-營造友善新氛圍

在地結盟安心守護

- 串聯公車業者、健康職場、學校、郵局、鄰里辦公處，將失智友善深入民眾生活日常中，共招募156家友善組織
- 連結臺北市公共運輸處及臺北市公車聯營管理委員會，辦理公車司機及計程車司機失智友善課程

「三心」友善志工

- 培訓失智友善志工共12人，透過「三心 - 細心、安心、用心」服務，為失智症者點出一條明亮的路

台北郵局局長



正確認識-營造友善新氛圍

正確認識-營造友善新氛圍

E化整合資源及宣傳

- **互動式影音宣導**：透過e化方式，減少衛教單張的使用及節能減紙，改用廣告機輪播方式，以**圖像、影音方式整合照護資源**
- **保智小先鋒**：跨域結合資訊局，於「臺北市政府Line」平台建置Q&A小幫手「**保智小先鋒**」，提供失智症認識、預防、照護等資訊，就像個**隨叫隨到的失智症行動顧問**



改善後



臺北市政府Line



增加診斷-建構全面轉介機制

增加診斷-建構全面轉介機制

整合社區群力

- 連結**區公所**，提升區內公部門(警察、消防、里幹事、社福單位)對失智症的認識
- 建立轉介通道，當公部門人員發現疑似失智症者時，能迅速通知本館人員**進行轉介與後續診斷**

到府診斷無死角

- 建構與失智症共同照護中心雙向溝通橋梁
- 對於不願出門至醫院確診的個案，連結失智症共同照護中心居家確診團隊，醫師、心理師、社工師前往個案家中進行診斷，**杜絕轉介死角**

日照中心

區長

健康服務中心

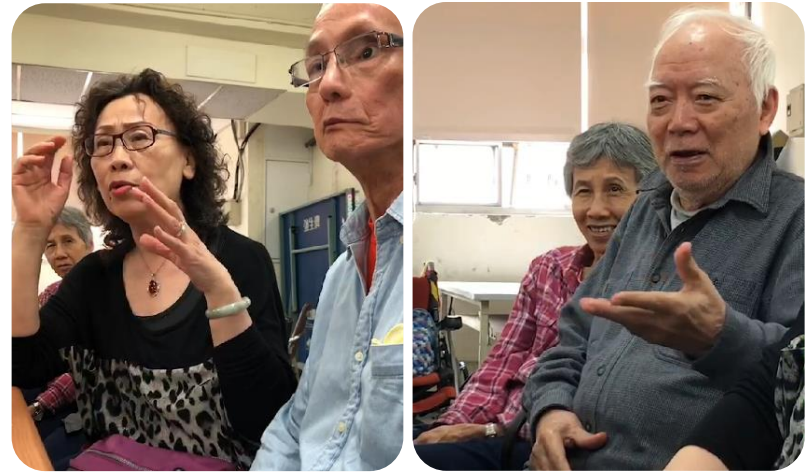


照護支持-打造社區幸福揚憶

照護支持-打造社區幸福揚憶

失智症家庭參與公共事務

- 邀請失智症者及照顧者參與友善館運作會議，表達他們的訴求
- 讓失智症者能參與**選擇和決定**自己每天所想要的生活方式



失智症者博物館非藥物治療

- 連結社區博物館資源，舉辦博物館非藥物治療課程
- 活動的點點滴滴紀錄於桌遊中，與他人遊玩時**更增添趣味**，提升社會參與
- 連結社區資源，展示失智症者的**畫作**或**舉辦畫展**，讓大眾看到失智症者的長處，**營造失智症正面形象**



照護支持-打造社區幸福揚憶

照護支持-打造社區幸福揚憶

照顧者支持網絡建置

- 藝術導演與心理師協助，運用藝術元素讓照顧者進行壓力抒發，共同創造「安眠枕」
- 成立家屬支持團體，彼此分享成功的照顧經驗與秘訣、互相扶持與幫忙



創造社區參與及貢獻機會

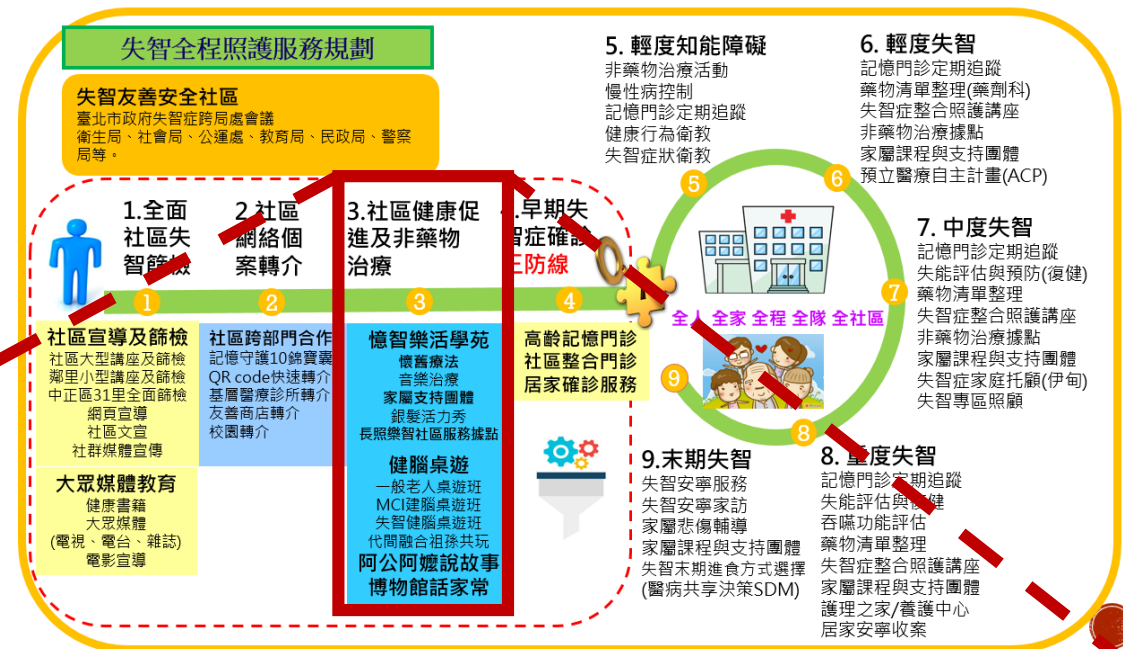
- 自立學習咖啡隊：培訓失智症者及照顧者共15人組成咖啡隊，透過至社區進行志願服務，將失智症者從服務接受者變為提供者，讓大眾看見失智症者正面價值



照護支持-打造社區幸福揚憶

照護支持-打造社區幸福揚憶

扶植社區資源



台灣旺齡協會



南門教會



博物館

03 成果分享

友善社區營造成果

建構以失智症個案及家庭照顧者為中心發展生活圈

- 招募中正區**31**位里長擔任友善特使
- 招募失智友善志工**263**人
- 營造失智友善環境**5**處
- 建立銜接社區與醫療照護流程

- 建置線上失智友善社區組織地圖
- 發展失智症AI智識庫
- 成立失智症者家屬聯絡群組
- 提供即時關懷及相關資訊



- 設置失智友善場館
- 首創串聯博物館提供外展服務
- 招募失智友善天使**2,631**人
- 失智友善多元管道行銷

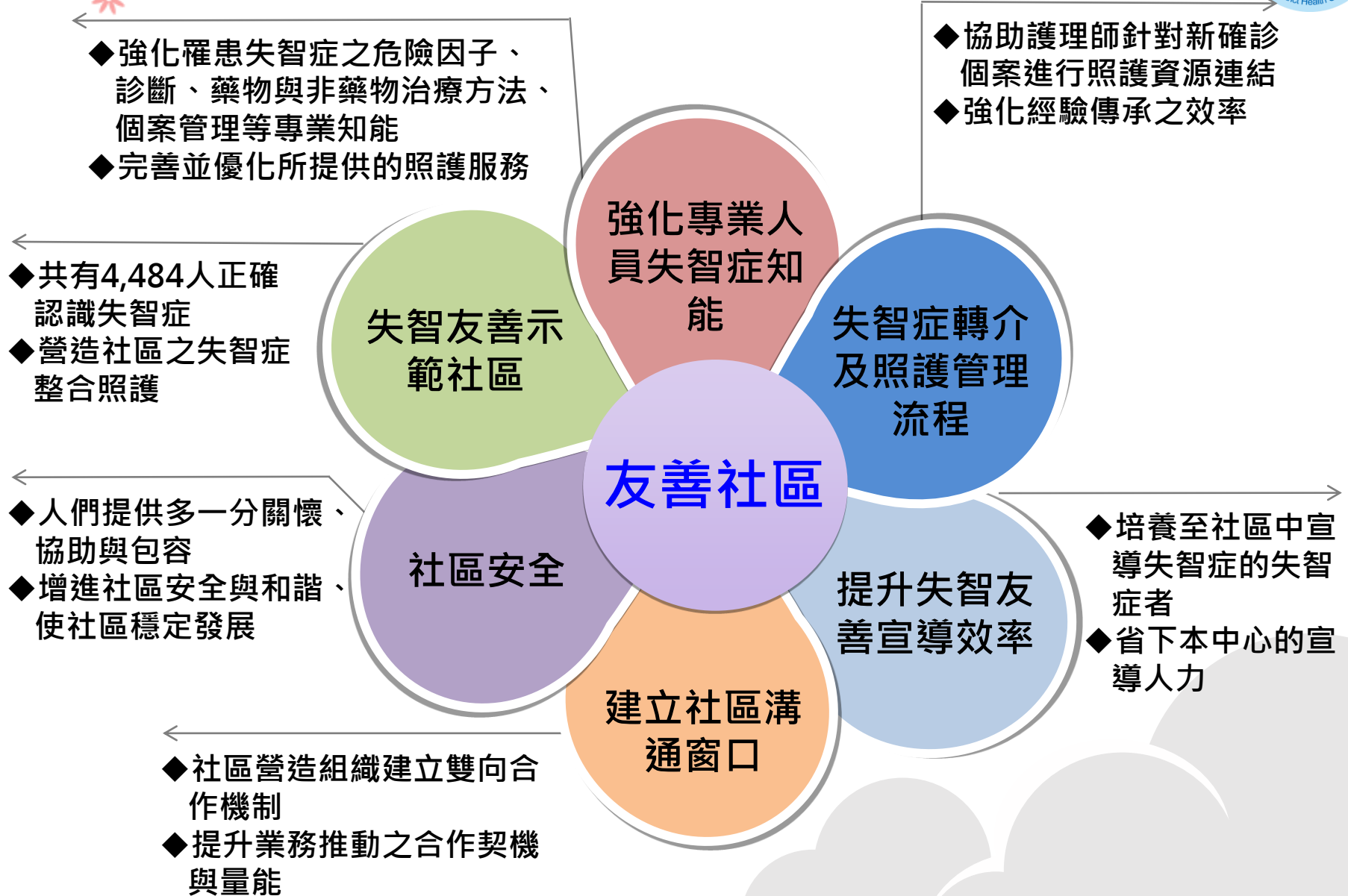
- 辦理國中小失智友善宣導,**1,390**人完訓
- 招募失智友善組織**156**家
- 集結27個公部門、50個私部門組織「中正記憶守護安全網」

指標達成率

項次	關鍵績效指標	107年 目標值	107年 執行值	107年 達成率%
1	HC1.4失智症社區行動工作坊(場)	60	100	166.67
2	HC2.1長者參與健康促進活動成長率(%)	5	5.37	107.4
3	HP1.1社區健康評估完成率(%)	32.3	32.3	100
4	DP1.2失智友善商家數(家)	35	156	446
5	DP2.1失智症轉介率(%)	98	100	100



內部及外部效益



04 展望未來

失智友善行動四部曲



-  **整合資源**
-  **認識失智**
-  **包容接納**
-  **友善網絡**

中正區失智友善社區推動期程

2017年
試辦：新營里
照護支持

2018年
擴展至全區31里
識能提升

2019年
資源整合
增加確診

2020年
實現555

預防失智、衰弱

里鄰長、學校
職場、人民團體

公部門第一線人員
失智友善組織

民眾具有正確
認識及友善態
度

5 識能提升
(目標值
9,000人)

社區失智整合門診

居家確診
建立轉介確診
SOP

結合友善組織及社
安網、建立個管
SOP

失智者獲得
診斷及服務

5 增加確診
(目標值
1,200人)

招募友善商家
結合博物館、銀行、
企業

輔導失智據點
招募友善商家

整合失智資源網絡

失智症照顧
者獲得支持
和訓練

5 照護支持
(目標值
600個家庭)



結語：跨域合作 擴展量能

➤ 聚焦顧客價值

- 進行社區評估，瞭解民眾需求
- 發展相關策略，回應民眾期望

➤ 評估資源分配

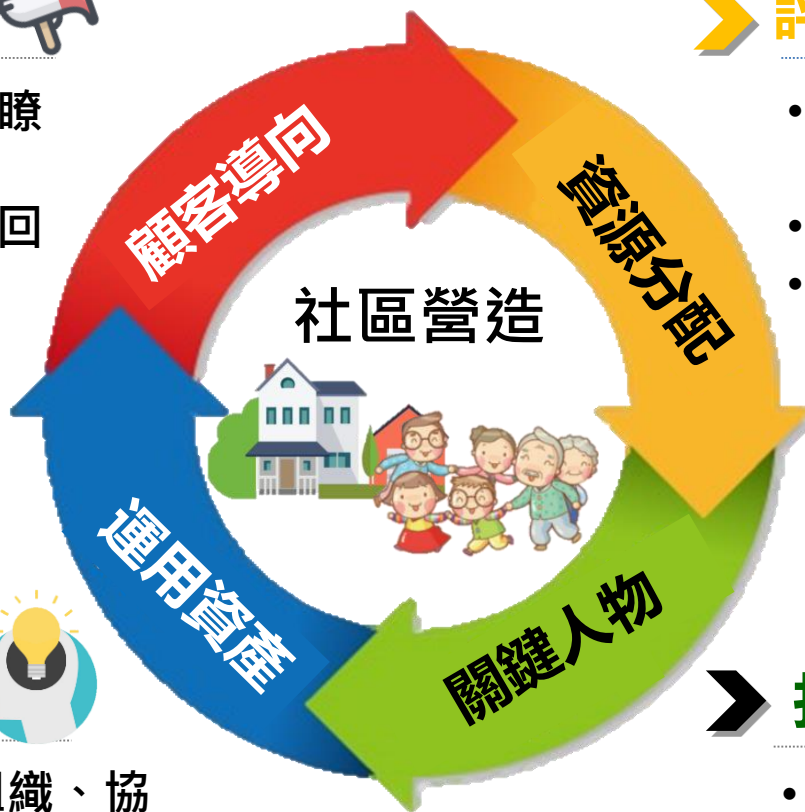
- 針對內部人力、財力、物力進行盤點與分配
- 凝聚內部共識
- 適時申請外部資源

➤ 妥善運用資產

- 評估社區資產(組織、協會、宗教、博物館...)及運用
- 扶植潛在資源，擴大執行量能

➤ 找出關鍵人物

- 透過社區具影響力之人物進行號召
- 里長聯誼會會長、區長、社區發展協會理事長...



困難與挑戰

1. 投入資源有限

- 台灣失智友善555 (2020年)及777(2025年)的目標要實現，需擴大資源投入及服務量能。
- 智慧照護、相關科技發展之合作尚少

- 政府帶頭，公私協力，全面動員
- 發展人力資源，穩定投入財源、擴大民間參與
- 導入科技及創新產業投入

2. 分工未合作 資源待整合

- 醫療資源投入不足
- 尚無跨域轉介照護機制，如警、消、民政、社福及衛生單位之個案轉介

- 建立整合之資訊系統
- 建立個案轉介及跨域支持網絡(如獨居長者照護)
- 中央及地方主管機關應整合內、外部資源

3. 缺乏實證基礎 及監測機制

- 國人對於失智症識能、個案與照顧者的需求、確診率等，迄今尚無持續監測機制

- 鼓勵失智症相關研究與國際合作
- 建立國內持續登錄及監測機制
- 訂定失智症相關福利與法規

角色定位-健康議題的推動者

倡導者



健康服務
中心



增能者



資源媒介者





沒有障礙的人，只有障礙的環境

熱忱感染彼此，共創失智友善

