



臺南市政府
Tainan City Government



失智症的服務與資源

國立臺南護理專科學校 老人服務事業科

趙慧珍老師

國立成功大學健康照護科學研究所護理組博士

失智症的服務與資源_口號

- 有病治病
- 穩定用資源



學習目標

- 了解及認識社會資源的分類及福利身分取得
- 了解現行台灣失智症相關社會福利資源
- 了解及善用資源並注意資源使用時相關事項

社會資源

何謂社會資源

(一)社會資源的定義

- ◆ 社會資源係指社會或民間所擁有的潛在資產與力量，不論是屬於物質的或非物質的，只要能善加利用，增強其效能，對於個人及家庭均會有所貢獻。

(二)社會資源的分類

- ◆ 社會資源包含有形的物質資源與無形的精神資源。若以案主為主體，主要計有兩大分類方式。

內在資源	係指個人潛力、人格特質與家庭中的某些有助於解決問題或滿足需要的特性，包括：知識、能力或態度等	
	個人	有些是天生的，如智力、體力等；有些則是後天發展出來的，如了解自我需要並能對人表達、有效傾聽、在訊息不清時要求澄清等
	家庭	家庭成員間的忠誠度、同理、情緒支持、互動與溝通方式
外在資源	係指具體的物質或服務，通常它可以提供有關的物資、服務的人或機構	
	正式資源 (formal)	· 可分為政府與民間，前者是指由稅收支持，它是受到法令的規範，一般案主無需直接付費；後者則多由募款捐助，也可能收費，並有正式的政策與程序 · 工作者在提供服務過程，往往依據機構經費來源、案主申請條件及所提供之服務內容與種類而定
	非正式資源 (informal)	· 分為自然助人者或助人者。前者與案主的關係通常並非以問題的出現做前提，他們都是案主的親友、鄰人；至於助人者，多半對案主很陌生的，是在問題出現而亟待協助時，才被引介來照顧案主；當任務達成後，助人關係也就結束 · 因所提供的服務範圍廣、限制少，故比正式資源更能自發且彈性地滿足案主的個別需求

社會福利身分的認定及取得

- ◆ 在助人的實務工作中，協助個案判斷是否可申請正式的社會福利資源前，有一項很重要的判斷訊息，乃是了解個案的「**社會福利身分**」。
- ◆ 政府的各項福利措施或部分民間的急難救助、福利服務方案等，會依個人是否取得社會福利身分而有所不同。
- ◆ 108年低收及中低收入戶資格審核標準及歷年最低生活費一覽表
- ◆ <https://dep.mohw.gov.tw/DOSAASW/cp-530-45260-103.html>
- ◆ 衛生福利部社會救助司

(一)「老人」的定義

◆ 依據「老人福利法」第一章第2條：

1. 本法所稱老人，係指年滿65歲以上之人。
2. 若要協助失智症者申請相關的老人福利資源，需年滿65歲以上方可申請。

(二)社會福利身分依經濟別區分

- ◆ 本項為取得**社會福利資源極為重要的身分別判定**，以經濟別來區分，係按「社會救助法」，以個案家戶所得來判斷身分別
- ◆ 個案可向戶籍所在地的鄉鎮區公所社會課申請經濟別福利身分認定
 - ◆ 分為：低收入戶、中低收入戶（或領取中低收入老人生活津貼者）、一般戶。

(三)社會福利身分依福利身分別區分

- ◆ 社會福利資源的申請條件，依福利身分別來區分，尚需判斷個案是否擁有榮民（眷）身分、原住民身分、身心障礙證明、重大傷病卡。

■ 身心障礙證明申請流程

1. 申請流程：需先辦理身心障礙者鑑定程序，向戶籍所在地之鄉、鎮、市公所**社會課**提出申請，發給身心障礙者鑑定表。
2. 依一般作業流程或併同辦理流程鑑定。
3. 植物人或癱瘓在床無法自行至醫療機構辦理鑑定者，由衛生主管機關請鑑定醫療機構指派醫師前往辦理**到宅鑑定**。

■重大傷病卡申請流程

1. **申請流程：**經特約醫療院所醫師診斷確定所罹患的傷病是屬於公告之重大傷病，可檢具下列文件郵寄或親送，向健保各分局申請重大傷病證明。
2. **可享有之福利：**
 - (1) 重大傷病證明所載之傷病，或經診治醫師認定為該傷病之相關治療。
 - (2) 因重大傷病門診，當次由同一醫師併行其他治療。
 - (3) 因重大傷病住院需併行他科治療，或住院期間依病情需要，併行重大傷病之診療。
 - (4) 保險對象如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明，以當次住院第1日起免自行負擔費用；如以住院期間之檢驗報告，於出院後才確定診斷提出申請者，施行該確定診斷檢驗之當次住院亦免自行負擔費用。

失能及失智症照護的正式資源

類別	項目	
諮詢資源	失智症諮詢專線及相關網站	
	法律諮詢	
就醫資源	失智症相關門診資源	
預防走失資源	申請愛心手鍊、指紋捺印、衛星定位	
家屬支持服務	家屬教育課程、支持團體、喘息服務（請參考第 10 章內容）	
其他社區資源	瑞智學堂、互助家庭、長照樂智社區服務據點	
照顧資源（長照十年計畫）	居家式	居家服務、居家護理、居家復健、輔具購買租借及居家無障礙環境改善服務、營養餐飲服務、居家喘息服務
	社區式	日間照顧、家庭托顧、社區復健、交通接送服務、機構喘息服務、團體家屋
	機構式	長期照顧機構（長期照護或安養型）、安養機構、護理之家、身心障礙福利機構、榮譽國民之家
其他依福利身分分別可取得之福利資源	老人福利資源	低收入戶健保補助及喪葬補助、（中）低收入生活補助及臨時看護補助、急難救助、中低收入老人特別照顧津貼
	身障福利資源	輔具服務、身心障礙自付保費補助、租賃房屋租金補助

諮詢資源



台灣失智症協會
Taiwan Alzheimer Disease Association
唯一代表台灣之國際失智症協會正式會員

(一)失智症諮詢專線及相關網站

- ◆ 台灣失智症協會<http://www.tada2002.org.tw/>
- ◆ 天主教失智老人基金會<http://www.cfad.org.tw/>
- ◆ 台灣失智症協會成立了失智症社會支持中心，提供0800-474-580的諮詢專線，有需求的民眾可打此專線取得諮詢管道
- ◆ 台南市政府衛生局失智專區
- ◆ <https://health.tainan.gov.tw/list.asp?nsub=A1B2A5>

(二)法律諮詢與扶助

- ◆ 失智症者在病程中由於逐漸會對金錢、財產及生活上的基本行為失去辨識與處理能力。
- ◆ 若家庭遇到法律事件或牽涉到自身權利義務相關問題時，建議可多加利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，以保障失智症者的權益。
- ◆ 財團法人法律扶助基金會台南分會
- ◆ <https://www.laf.org.tw/index.php?action=home>

就醫資源

- ◆ 失智症相關門診資源以神經內科或精神科為主，這兩科的醫師基本上都擁有診斷失智症的臨床能力，但並不是所有神經科、精神科醫師的專長都在失智症的診療。
- ◆ 由於沒有任何單獨一種檢驗就能夠診斷出是哪一種類型的失智症，為了要找出原因，醫師主要會詢問、評估及安排檢查，例如：
 1. 詢問病史。
 2. 進行心智評估。
 3. 進行神經和實驗室檢查。

預防走失資源

(一)愛心手鍊

- ◆ 失智症者因疾病的關係會影響定向感，常會發生走失的事件。
- ◆ 為預防失智症者走失，中華民國老人福利推動聯盟推動「愛心手鍊」，上面標有編號及協尋中心的電話02-2597-1700。
- ◆ 若有發現走失的失智症者，可以透過電話及編號，聯繫失智症者家人，讓走失的失智症者可以早日找到回家的路。

(二)指紋捺印

- ◆ 若走失的失智症者身上沒有證件或識別物，也有可能因為走失的時間太久，外觀改變太大，大幅增加協尋的時間及困難。
- ◆ 運用指紋獨一無二且不會改變的特性，內政部警政署開辦指紋捺印服務，鼓勵失智症者指紋捺印。
- ◆ 若發生失智症者走失事件時，可透過指紋讓走失的失智症者找到回家的路。

(三)衛星定位



- ◆ 為預防失智症者走失，臺灣目前已將個人衛星定位器納入輔具補助項目，若失智症者領有身心障礙證明、有走失之虞且具獨立外出能力的失智症者，即可申請身心障礙者輔具費用的補助。
- ◆ 當失智症者自行外出時，配戴個人衛星定位器可協助追蹤協尋、了解失智症者所在的位置，同時亦有緊急求援的功能。

其他社區資源

(一)瑞智學堂

- ◆ 瑞智學堂乃是由台灣失智症協會首創專為輕度失智症者（CDR=1）且持續就醫者及其家屬設計之社區式健康促進服務，期待能透過每次約1~2小時的各式活動引導，發揮失智症者功能、減緩疾病之退化，並提升失智症者及家屬生活品質。



(二)瑞智互助家庭

- ◆ 為了增加失智症者和家屬們的社交空間與彼此交流的機會，為失智症者及家屬量身打造一個白天可使用的居家活動空間。
- ◆ 瑞智互助家庭是以**自助互助**之方式，無工作人員提供直接照顧
- ◆ 由失智症者及家屬自主選擇和規劃每日的活動
 1. 增加人際互動、豐富失智症者的生活
 2. 家屬們在互助家庭中分享彼此的照顧經驗，互相支持與扶持，亦有助於照顧壓力的紓解。



照護資源

- ◆ 目前各縣市均成立單一窗口「**長期照顧管理中心**」，可向各縣市長期照顧管理中心申請相關服務的申請及評估作業。
- ◆ 主要針對的對象為設籍且實際居住、年滿之65歲以上老人或50歲以上之身障者，補助標準會依失能程度及家庭經狀況提供不同的補助標準，分述如下：

-
1. **失能程度評估：**經**長期照顧管理中心照顧管理專員**依長期照顧個案服務評估量表進行評估，其中進食、移位、平地走動、穿衣、洗澡、如廁等6項。
 - 若為65歲以上獨居老人，經IADLs評估上街購物、外出、食物烹調、家務維持及洗衣服等5項中有3項需協助者，視為輕度失能。
 2. **家庭經濟狀況：**低收入戶由政府全額補助；中低收入戶由政府補助90%，自付10%；一般戶由政府補助70%，自付30%。
 - ◆ http://ltc.tainan.gov.tw/mode05_02.asp?num=20180227144714&page=1&t=sub&c=

- ◆ 長期照顧2.0所提供的各項照顧服務項目，分述如下：

(一)居家式服務

■ 居家服務

- ◆ 依失能等級不同，相對的補助時數也不同，係由提供服務之單位派居家服務員至家中協助以下事項：
 1. 家務及日常生活照顧。
 2. 身體照顧服務。

■ 居家護理

- ◆ 居家護理師到府提供指導及照顧，協助行動不便或就醫不便者在家獲得適當之醫療照護，減少疾病合併症及再住院率。

◆ 服務內容為：

-
1. 身體健康評估、更換或拔除鼻胃管、更換氣切內外管、留置導尿管及尿袋、各種尿管、鼻胃管、氣切套管護理、鼻胃管灌食及技術、膀胱灌洗、膀胱訓練、傷口護理、大小量灌腸、檢體之採取及檢查、簡易復健指導、 其他有關之護理指導。
 2. 居家營養指導。
 3. 視個案狀況訂定服務計畫，並連結相關之醫療專業人員到宅提供服務，例如：居家醫師、物理或職能治療師、呼吸治療師、營養師及藥師等。

■居家復健

- ◆ 把握行動不便的**失智症者的復健黃金期**，將可透過復健師到宅診斷評估，協助失智症者可以在家中進行簡易復健，以增進身體功能及提升日常生活自理能力。
- ◆ 服務內容如下：
 1. 視失智症者的需要提供物理或職能治療。
 2. 經專業人員訪視後，視失智症者需要進行輔具需求評估。
 3. 經專業人員訪視後，視失智症者狀況建議居家環境之改善評估。
 4. 輪椅、助行器或其他輔具訓練及指導。
 5. 提供主要照顧者如何協助失智症者復健的建議與指導。

■ 輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務

- ◆ 由**物理或職能治療師**前往失智症者的家中，視其需要提供居家環境評估與專業諮詢服務，運用對物理環境的改善，進而增強失智症者的生活自理功能，或使其日常活動可以更加安全。
- ◆ 服務內容如下：
 1. 日常生活照顧（沐浴、排泄、飲食等）及機能訓練之輔具，以輔具補助的方式提供。

2. 未與身體直接接觸之器材類（如輪椅、特殊臥床等），採輔具租借之方式提供。
3. 居家環境改善，以支付住宅修繕為主（加裝扶手、消除高低差、防滑、改門為拉門、改西式便器、順利移動之所需床鋪及地板材料的更換等）。



(A) 加裝扶手

■ 營養餐飲服務

- ◆ 送餐服務係針對社區中有行動不便、特殊餐食需求或住家附近不方便購買等失智症者
- ◆ 為照顧其飲食需求，各縣市政府委託各縣市內之社福團體辦理送餐服務，以滿足失智症者之需求。

■居家喘息服務

- ◆ 為減輕主要照顧者的照顧壓力，或是當主要照顧者必須外出辦事或休假，而必須短期離開失智症者時，依據家庭照顧者需要，由受有訓練之照顧服務員到家提供日常生活照顧及其他相關服務。
- ◆ 申請條件為主要照顧者或被照顧者，設籍該縣市並實際居住者，由家人連續照顧1個月以上者。
- ◆ 補助的喘息天數為：
 1. 輕度及中度失能者每年最高補助14天
 2. 重度失能者每年最高補助21天
- ◆ 可配合機構喘息服務搭配使用，補助之標準依家庭經濟狀況不同會有所差異。

(二)社區式服務

- ◆ 社區式各項服務模式充分展現「社區照顧」的理念，期待失能、失智症者在社區內各項照顧資源的服務提供下，能生活在他們所熟悉的家庭及社區內。

表 12-4 社區式服務資源一覽表

項目	日間照顧	家庭托顧	社區復健	交通接送服務	機構喘息服務	團體家屋
服務型態	提供失智症者於白天到日間照顧中心接受照顧，晚上返回家庭照顧	提供失智症者於白天到托顧家庭接受照顧，晚上返家照顧	由專業物理治療師或職能治療師到家評估及指導復健服務	提供備有輪椅升降設備之特製車輛，以協助行動不便者之交通接送	為體恤家庭照顧者之辛勞，協助家中需要長期照顧的家人，在優良合格的機構中，接受全天日常生活照顧，同時讓照顧者休息一下，獲得較佳的生活品質	- 居家、溫馨、人性化及小型化的單元照顧模式 - 家屋之收托每單元以不超過 9 人為限，而 1 名照顧服務員照顧以不超過 3 位失智症者為限
服務對象	- 符合長期照顧十年計畫之失智症者 - 可與居家服務及家庭托顧混合使用（以總額概念混合使用，以日計）	- 符合長期照顧十年計畫之失智症者 - 可與居家服務及日間照顧混合使用（以總額概念混合使用，以日計）	- 長期照顧十年計畫之失智症者，經照顧管理專員評定有復健需求 - 針對無法透過交通接送服務取得現有健保服務資源者 - 地處山地離島的地區者	符合長期照顧十年計畫之中度、重度失智症者	- 主要照顧者或被照顧者，設籍該縣市並實際居住者 - 由家人居家連續照顧 1 個月以上者 - 需為無傳染性疾病、攻擊行為及病情穩定者	經診斷為失智症輕、中度者
服務內容	- 生活照顧 - 生活自立訓練 - 健康促進 - 文康休閒活動（圖 12-5） - 提供或連結交通服務 - 家屬支持性服務 - 護理服務 - 復健服務 - 備餐服務	- 身體照顧服務 - 日常生活照顧服務 - 安全性照顧	- 提供物理治療、職能治療 - 日常生活功能、社交功能評估與訓練	- 提供失能老人使用各項長期照顧服務的來回交通接送 - 每月乘車 4 次（來回 8 趟）	- 依病情的狀況每年最高補助 14~21 天 - 可搭配居家喘息服務使用	提供 24 小時生活照護服務

註：各縣市日間照顧的服務對象及補助金額不盡相同，如：各縣市失智症者，取得醫師診斷者，臺北市年滿 50 歲即可使用日間照顧服務，但新北市則要 65 歲以上才可使用；補助金額及天數計算方式也不同。因此建議要使用社會式照護服務資源時，先打電話諮詢各縣市政府社會局（處）或逕向各日間照顧中心。

(三)機構式服務

- ◆ 臺灣目前機構式服務依不同的服務對象可分為下列五大類機構型態：
-

1. 長期照顧機構：

- (1) 長期照護型機構：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。
- (2) 養護型機構：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。
- (3) 失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。

-
2. **安養機構**：以日常生活能自理之老人為服務對象（生活可以自理的老人機構式照顧，本章不討論）。
 3. **護理之家**：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之病人。
 4. **身心障礙福利機構**：提供身心障礙者托育養護照顧。
 5. **榮譽國民之家**：提供榮民之安養、養護、失智症照顧。

其他依福利身分分別可取得之福利資源

(一)其他老人福利資源

- ◆ 法定年齡年滿65歲以上為老人，若失智症者已年滿65歲以上，即享有各項現有的老人福利資源，如：中低收入老人住宅修繕補助、老人保護服務、經濟津貼、醫療保健服務等，可以諮詢各縣市政府社會局（處）老人福利科（課）。

(二)其他身心障礙福利資源

- ◆ 失智症者若領有**身心障礙證明**，亦享有各項現有的身心障礙福利資源，諸如身心障礙者生活補助、身心障礙自付保費補助、租賃房屋租金補助、專用停車識別證、搭乘大眾運輸工具之陪伴者優惠等。
- ◆ 部分福利項目乃取得**身心障礙證明**即可享有；部分則需透過**需求評估**後，確認有此需求才能享有。

失智症照護的非正式資源

非正式資源的重要性

- ◆ 對於失智症者而言，熟悉的人、事、物及環境，在情緒穩定及病情控制有極大正面影響。
- ◆ 將失智症者留在所熟悉的家中，由家人親自照顧，是較為理想的照顧型態
- ◆ 以失智症者角度來看，**所有在照顧過程中動員到的親人、朋友、鄰居**等，均是屬於失智症者的非正式資源。
- ◆ 非正式資源因所提供的服務範圍廣、限制少
- ◆ **非正式資源**比正式資源更能自發、彈性、及時滿足失智症者的個別化需求。

使用非正式資源介入失智症照護

(一)家人照顧

- ◆ 在失智症照護的服務中，常看到許多家庭因為缺乏對於失智症疾病及行為問題的了解，導致主要照顧者與家庭成員間嚴重的衝突或誤解，甚或是主要照顧之家庭和其他親人間產生衝突及誤解。

◆ 在針對主要照顧者進行訪談的整理中，以下是家中主要照顧者，需要其他親友提供的協助項目：

1. **幫忙相關事務**：協助就醫掛號、日常用品採買等。
2. **陪伴、照顧交替**：當主要照顧者疲累時，可以有人來接手陪伴或照顧工作。
3. **收集資訊且幫忙申請**：不要只告訴主要照顧者有什麼資源可以使用，他們更期待資源的申請過程，有人可以協助完成整個申請程序。
4. **家人間的肯定**。
5. **經濟（物資）協助**：主要照顧者擔負起長期照顧的工作，勢必是已從職場上退休，已無經濟收入，而長期照顧的各項花費必須固定支出，故主要照顧者期待其他親人可以在經濟（物資）上提供支持。
6. **家務協助**：一整天的照顧工作極為繁瑣，若失智症者又有日夜顛倒的狀況，主要照顧者連夜間都無法好好休息，因而在照顧工作以外的家務處理上，往往已力不從心，故期待其他親人可以協助家務，如洗衣服、環境打掃等。

■ 家庭成員的準備

- ◆ **外籍看護**是讓家庭的長期照顧工作**多了一個幫手**，共同分攤照顧工作，而不是完全取代。
- ◆ 建議家庭在申請外籍看護進入協助時，對於其居所有所安排外，對於失智症的衛教、照顧工作及家務處理的指導，應推派一人為之
- ◆ **不應將**所有的照顧工作，全天候24小時、全年都完全倚賴這位外籍看護，家人也必須共同協助照護工作
- ◆ 在初期更需考量其對環境的適應問題，**家庭成員共同協助度過適應期**，才能使其盡早協助照顧工作。
- ◆ <http://ltc.tainan.gov.tw/mode02.asp?m=201111301612181&t=sub>

■讓失智症者熟悉家裡的新成員

- ◆ 因失智症者對於不熟悉的人、事、物會產生不安與排斥，當外籍看護進入家庭後，需讓失智症者逐漸熟悉外籍看護，勿一開始就將整個照顧責任交給外籍看護
- ◆ 可以先向失智症者介紹外籍看護來家庭的原因，讓外籍看護先協助家務處理即可，教導其利用笑容、肢體動作等友善溫暖的態度和失智症者逐漸接觸、熟悉，等失智症者可以完全接受外籍看護的照顧時，才將照顧工作逐漸轉移給外籍看護。

使用社會福利資源注意事項

- ◆ 針對整體失智症社會福利資源之使用，提醒使用者需先了解以下事項：
 1. **社會福利資源會因各縣市資源之差異而有所不同**：由於各直轄市或縣（市）政府因預算不同而有不同之補助標準。
 2. **尋求社工專業人員之建議與幫助**：因社會福利資源較為複雜，建議家屬或照顧者可以尋求社工專業人員之協助，社工人員將可以為家屬進行詳細並專業的評估，了解最適用之福利及迅速地為有需要者進行資源連結與安排，省去家屬因不熟悉而耗費的時間與精力。
 3. **戶籍地與居住地需合一**：目前我國之各項社會福利因牽涉到中央及地方統籌分配款及自籌款的問題，福利的申請與使用仍需採戶籍地與居住地需在同一縣市的規定，若戶籍地與居住地不在同一縣市，將會影響申請人的權益，請家屬務必留意（部分縣市及部分項目有放寬）。

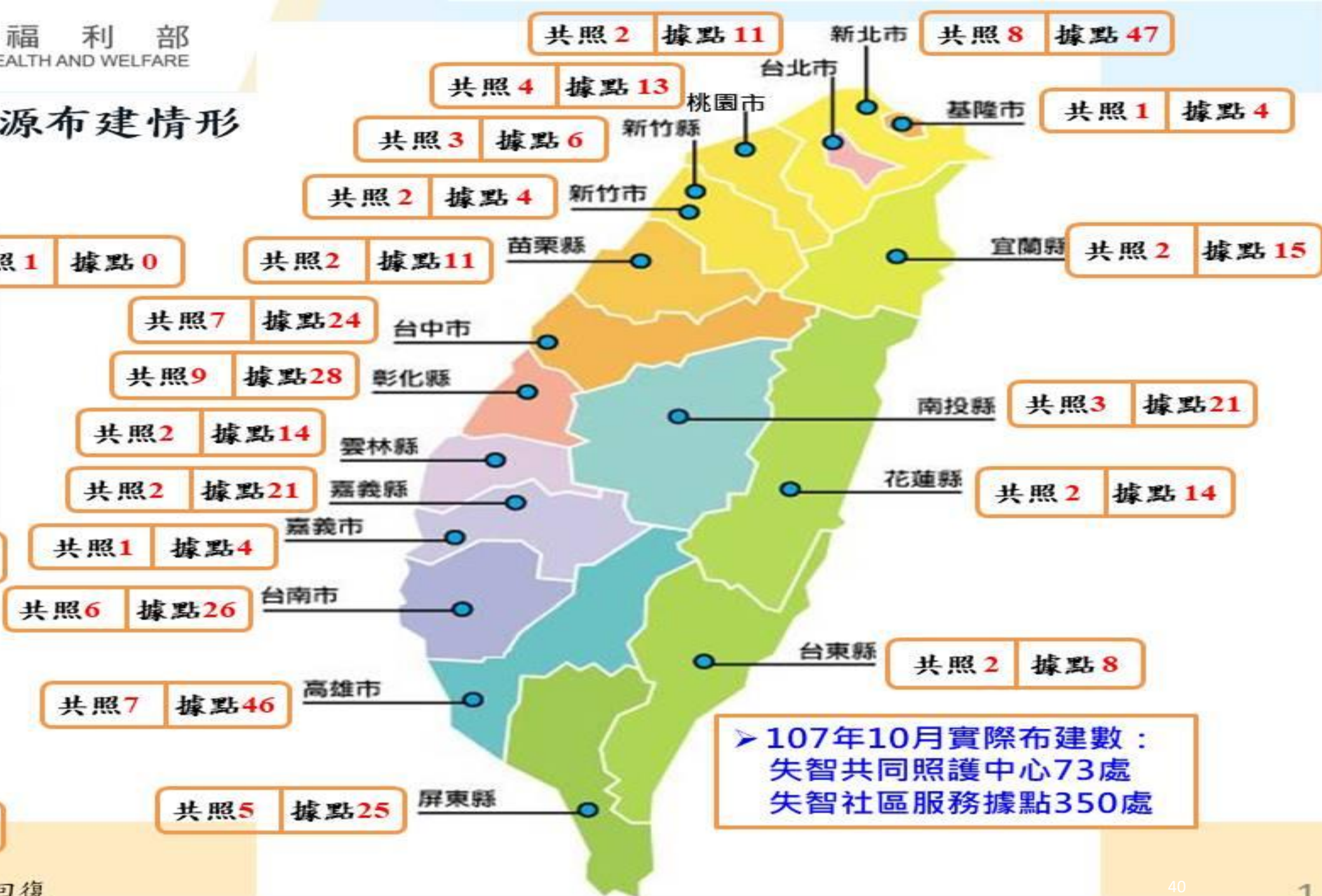
失智失能統籌

輔療介入



失智照護資源布建情形

離島地區



➤ 107年10月實際布建數：
失智共同照護中心73處
失智社區服務據點350處

107年度失智共同照護中心設置單位一覽表－臺南市

編號	承辦單位	聯絡電話	服務地址
1	國立成功大學醫學院附設醫院	(06)2353535轉3579	臺南市北區勝利路138號
2	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	(06)2609926轉23110	臺南市東區崇德路670號
3	衛生福利部嘉南療養院	(06)2795019轉1553	臺南市仁德區裕忠路539號
4	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	(06)2748316轉5872	臺南市東區東門路一段57號
5	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	(06)6226999轉77772	臺南市柳營區太康里太康201號
6	奇美醫療財團法人奇美醫院	(06)2812811轉53035	臺南市永康區中華路901號

107年度失智社區服務據點設置單位一覽表—臺南市

編號	承辦單位	失智社區服務據點		
		位置名稱	聯絡電話	服務地址
1	郭綜合醫院	郭綜合醫院(國欣護理之家)	(06)2221111轉1296	臺南市中西區和平街23號
2	財團法人台南市私立聖功社會福利慈善事業基金會	灰瑤港玉旨宮	(06)2501957	臺南市北門區玉港里15-1號
3	財團法人高雄市華仁社會福利慈善事業基金會	三埔里多功能活動中心	(07)6932382	臺南市玉井區三埔里15-1號
4	財團法人高雄市華仁社會福利慈善事業基金會	財團法人高雄市華仁社會福利慈善事業基金會佳里據點	(07)6932382	臺南市佳里區進學路148巷1號
5	財團法人台南市私立聖功社會福利慈善事業基金會	明和里活動中心	(06)2501957	臺南市山上區明和里98號
6	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	樹林社區活動中心	(06)2609926轉23110	臺南市七股區樹林里樹林5-8號
7	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	德光里活動中心	(06)2609926轉23110	臺南市東區崇德路111號
8	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	普陀山觀音寺	(06)2609926轉23110	臺南市龍崎區楠坑里樹子林15號

107年度失智社區服務據點設置單位一覽表—臺南市

編號	承辦單位	失智社區服務據點		
		位置名稱	聯絡電話	服務地址
9	台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)	五甲里活動中心	(06)2609926轉23110	臺南市關廟區大富街86號
10	財團法人台南市私立聖功社會福利慈善事業基金會	永就社區活動中心	(06)2501957	臺南市新市區永就里永就6之1號
11	財團法人台南市私立聖功社會福利慈善事業基金會	安南醫院	(06)2501957	臺南市安南區長和路2段66號
12	財團法人台南市私立聖功社會福利慈善事業基金會	仁愛里活動中心	(06)2501957	臺南市北區仁愛里東豐路277巷24弄17號
13	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	(06)2748316轉5872	臺南市永康區復國二路46號
14	高雄榮民總醫院臺南分院	中興里活動中心	(06)3125101轉3127	臺南市永康區中興街40號
15	高雄榮民總醫院臺南分院	二空新城	(06)3125101轉3127	臺南市仁德區和愛街22號
16	財團法人萃文書院社會福利慈善事業基金會	渡頭社區活動中心	(06)5790749	臺南市官田區渡頭里渡子頭18號

107年度失智社區服務據點設置單位一覽表—臺南市

編號	承辦單位	失智社區服務據點		
		位置名稱	聯絡電話	服務地址
17	高雄市受恩社區關懷協會	高雄市受恩社區關懷協會	(06)6859383	臺南市白河區康樂路1-91號
18	衛生福利部新營醫院	太子宮太子爺廟	(06)6351131轉2385	臺南市新營區太北里45-2號
19	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院	漚汪教會	(06)7263333轉33005	臺南市將軍區忠興里12-1號
20	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院	樣林里活動中心	(06)7263333轉33005	臺南市西港區樣林里4鄰樣子林31號
21	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院學甲據點	(06)7263333轉33005	臺南市學甲區信義路17巷7號
22	奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	柳營奇美醫院	(06)6226999轉77772	臺南市柳營區太康里太康201號
23	奇美醫療財團法人奇美醫院	胡厝里活動中心	(06)2812811轉53035	臺南市善化區胡厝里西衛32-2號
24	奇美醫療財團法人奇美醫院	大同社區活動中心	(06)2812811轉53035	臺南市安定區嘉同里81號

107年度失智社區服務據點設置單位一覽表－臺南市

編號	承辦單位	失智社區服務據點		
		位置名稱	聯絡電話	服務地址
25	臺南市安平區衛生所	安平區衛生所	(06)2996685轉210	臺南市安平區育平路310號
26	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	麻豆教會	(06)5702228轉5479	臺南市麻豆區興中路212號

<https://1966.gov.tw/LTC/np-4019-201.html>

世代融合，從家庭開始

老吾老，以及人之老；幼吾幼，以及人之幼。

－ 孟子



當您了解可利用及分配的資源後 請大家思考一下下列問題

- 有照顧資源都使用或都無法使用時，您跟您的家人會怎麼辦？
- 找出原因 依循解決
- 認識疾病、接受及接納，善用資源、降低照顧者負荷