



嘉義市

失智症防治照護行動計畫
(2021~2025 年)

嘉義市政府

2022 年 11 月

目 錄

壹、我國失智政策發展	2
貳、嘉義市現況分析	3
參、2019-2022 年失智症防治照護政策綱領暨行動 方案推動成效	7
肆、長期十年計畫 2.0 失智症照護政策	17
伍、失智症防治照護行動目標	18
陸、衡量指標、目標及工作項目	24
柒、預期效益	24
捌、預算編列及追蹤管考	25

嘉義市失智症防治照護行動計畫

108 年 6 月初版

111 年 11 月修訂

壹、我國失智政策發展

依據國際失智症協會 2019 年針對全球失智症報告評估，現失智者有 5,000 萬人，預估 2030 年失智症患者將增至 7,500 萬人，2050 年將達到 1 億 3,150 萬人，2018 年花費於失智症照護成本已突破 1 兆美元，顯示失智症照護將對國家財政造成極大影響，各國政府都必須嚴肅看待失智症帶來的衝擊。

台灣 65 歲以上長輩每 12 人就有 1 位失智症，80 歲以上每 5 位就有 1 位失智症(社團法人台灣失智症協會，2021)，依據全國失智症盛行率調查結果估算，2022 年底台灣失智症人口 30 萬 7,605 人、嘉義市 3,635 人，為因應快速增加失智人口，延緩及減輕失智症對社會及家庭的衝擊，提供失智者及其家庭所需的醫療及照護需求，衛福部整合相關部會資源，並聯結民間單位，以公共衛生 3 段 5 級預防概念為架構，研議政策、計畫、法規、方案、介入措施及行動，展開新失智症照護政策。

本方案除通過與世界衛生組織同步之「臺灣失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」外，亦於 10 年長期照顧計畫 2.0 加入失智症照護項目，從政策層面及服務執行層面出發，失智症照護不僅有關個案本身，照顧者之支持、社區等環境如何組成一個讓失智症患者得以擁有基本人權又兼顧照護相輔相成之失智友善環境，透過政府與民間組織合作，從政策、建置體系到整合模式，建構一個全人、全家、全友善環境之照護模式，以確保所有失智症患者及照顧者可以公平地取得廣泛的保健、預防、診斷及照護服務，為中央與地方政府一同努力的方向。

貳、嘉義市現況分析

一、本市長輩人口數分析

嘉義市有 2 個行政區 84 里，面積 60.025 平方公里，65 歲以上長輩人口占總人口比例自民國 65 年 3.40% 逐年增加，111 年 8 月 65 歲以上長輩人口數 45,734 人(東區 119,258 人、西區 145,950 人)，佔本市人口 17.42%，下表為本市歷年長輩及失智人口相關統計：

表一：嘉義市長輩及失智人口數統計表

	年度	人口數	65 歲以上人口數	長輩人口比率	50-64 歲人口數	65 歲以上失能人口	失智人口推估		
							50-64 歲 (*0.1%)	65 歲以上 (*8%)	合計
嘉義市	110	264,727	44,992	16.99	58,875	5,984	59	3,599	3,616
	111	262,099	46,737	17.83	59,104	6,216	59	3,739	3,635
	112	261,809	48,362	18.47	58,970	6,432	59	3,869	3,926
	113	261,631	50,017	19.11	58,744	6,652	59	4,001	4,059
	114	261,252	51,601	19.75	58,560	6,863	59	4,128	4,186

註：資料來源為國發會人口統計管理平台 2021 年平均成長人數推估

由上表可知，本市 65 歲以上人口增加速度趨快，推估本市失智人口最高可能有 3,635 人，截至 111 年 9 月失智確診人數已 3,152 人，為因應失能以及失智人口快速增加所衍生之長期照顧需求，發展社區式整體照顧體系，擴大提供相關服務，以滿足社區長輩多元個別之照顧需求，健全本市之長期照顧服務系統工作，刻不容緩。

二、失智照護資源分析

為建構本市完整之失智照顧體系，致力發展預防及維持長輩自我照顧為原則，本市規劃失智照護體系，係以多元化實施策略為全方位導向，結合產官學團體，依 4 段 7 級全人照護概念建構失智症防治照護網絡，致力發展預防、延緩及醫療照護等策略，進而改善失智症患者及家庭照顧者生活品質，下表為本市依 4 段 7 級進行失智照護資源統計分析：

表二：失智照護資源統計表

項目	數量	備註
初段第 1 級：健康促進		
失智症防治教育	全市機構	提升市民失智症認識與友善態度
降低失智風險	全市機構	肥胖、糖尿病、高血壓、體能不足、吸菸、飲酒不足及憂鬱症
初段第 2 級：特殊防護		
失智友善環境	303 處	3 處示範點及 300 家友善組織
守護嘉憶人	230 處	打卡機台放置處
預防失智手鍊	1 家	長照中心申請
個人衛星定位器	1 家	輔具中心申請
捺印指紋	3 處	警察局鑑識科及 2 分局偵查科
失智守護天使	7,500 人	
防詐騙	1 處	警察局市刑大
安全駕駛及交通安全	3 處	警察局交通隊、交通處、監理所

次段第 3 級：早期診斷、立即治療		
失智共照中心	2 家	
失智症特別門診	5 家醫院	
精神科及神經內科診所	15 家	神經內科診所 9 家及精神科 6 家
三段第 4 級及 5 級：減少殘障、復健		
失智社區服務據點	7 處	
日間照顧	13 家	10 家混合型 3 家專責
小規模	2 家	2 家均混合型
團體家屋	2 家	
住宿機構	24 家	11 家護家、2 家長照機構混合型 11 家安養中心
高負荷家庭照顧者支持據點	5 家	
喘息服務	36 家	
就業服務	1 處	
四段第 6 級及 7 級：緩和醫療、哀傷輔導		
安寧緩和照護醫院	5 家	收治失智症緩和照護個案
居家護理所	5 家	
安寧緩和診所	2 家	
安寧緩和照護住宿機構	19 家	護家 11 家、8 家安養中心

綜上所述，本市除涵蓋預防、治療、復健，亦策劃支援各種生活功能之照護與安置，以維持長輩最佳生活功能狀態，這無法由政府單位獨立完成，需有許多民間照護團隊、醫療院所及專家學者等共同努力，初級預防策略如提升全民失智防治教育、促進長輩運動及長輩體適能檢測、多元社區衛教宣導、建構本市失智友善環境及天使，提升各網絡人員對長輩失智之敏感度、藉由社區及診所「憶能篩檢」早期發現及早期診斷潛在高危險群個案，並適切轉至醫院失智症特別門診早期治療，於減少殘障復健部分，提供失智共照中心、日間照顧中心、住宿機構失智專區、團體家屋、守護嘉憶人、預防失智手鍊、預防走失GPS定位等，積極協助失智長輩病情延緩，另為幫助紓解家庭照顧者之壓力負荷，辦理居家喘息、機構喘息、居家照顧及家庭照顧者喘息活動，藉由各項服務方案，讓他們不再感到社會疏離與孤軍奮戰，而是能被傾聽、被理解、被證明其用心投入與情緒支持，另為提升專業照顧人員失智末期照護能力，本市輔導安寧緩和照護醫院及住宿機構辦理失智症緩和照護專業人員訓練及收治失智症緩和照護個案，期使藉由一條鞭照護，透過提供失智長輩連續性照顧之規劃，讓失智長輩有更完善的照護。

參、2019～2022 年失智症防治照護政策綱領暨行動方案推動成效

一、初段第 1 級：健康促進

(一)失智症防治教育

- 1.全民教育：製作紀錄片「有你相伴的旅程」、宣導舞台劇、印製手冊及單張、編印失智症相關宣導單張、媒體宣傳字卡、失智症資源手冊，提升社會大眾對失智症認識與關懷，並結合本市人民團體辦理失智症宣導衛教活動。
- 2.結合本局「逆齡人生計畫」參與 20 處社區，納入課程及鄰里節慶活動，進行失智症識能教育推廣。
- 3.結合警察局及義警民防人員、社區巡守隊、連鎖賣場等第一線與失智者權益及人身安全的單位接觸，安排講習傳達失智症的理念，並配合看問留撥實際技巧演練加深印象等活動共 31 場，1,009 人參與。
- 4.因應疫情發展線上課程，結合智邦公益基金會合作辦理「銀髮 podcast」計畫，辦理 3 場說明會及進階工作坊，讓長者運用繪本(包含失智繪本)，將生活經驗融合繪本的說故事進行分享，透過活動培訓及錄製的過程，接觸及學習新媒體，達到活躍老化及失智友善。
- 5.媒合 5 家幼兒園所師生及轉知家長分享失智繪本(奶奶的迷霧森林)，並於幼兒園辦理衛教宣導，透過幼兒園講師傳達失智症的情境及看問留撥技巧，加深師生印象。達成「代間學習」效果。
- 6.媒合社區團體、公私立部門單位辦理社區失智友善推動人員公共識能教育訓練，每場次至少 2 小時，課程內容包含:認識失智症、認識失智友善社區、與失智症的溝通技巧、失智症相關的法律問題、如何協助失智症、失智症預防等課程。
- 7.結合法人社團及相關團體辦理多元行銷活動，包括失智影片首映會、法律名人專題演講、舞台劇、記者會及園遊會等，讓民眾了解理解失智症。
- 8.總計宣導 28,442 人。

(二)降低失智風險(肥胖、糖尿病、高血壓、體能不足、吸菸、飲酒不及及憂鬱症)

- 1.辦理糖腎病友團體相關活動 6 場，計 223 人參加；辦理慢性病防治社區衛教宣導 6 場，計 183 人參加；9 月 24 日辦理甜蜜齊步走健康(代)著走-共計 116 位糖(腎)病友參加；針對本市成健血糖異常個案發送糖尿病相關衛教郵簡(糖糖危機-健康衛教多元媒體宣導)共計 1,736 件。
- 2.111 年推動中低收入戶及弱勢族群生活照護服務計畫，截至 10 月 26 日申請 111 年糖尿病血糖試紙 182 人、保護足鞋 22 人及車資補助方案 11 人次。
- 3.111 年辦理「揪你運動」增肌減脂競賽，鼓勵職場員工揪團運動，共 24 個公司團體、408 人參加。
- 4.111 年 7 月 16 日於國民運動中心辦理運動講座，由翁義閔專任教練、林益諷專任教練教導運動課程及實際演練，共計 300 人參加。
- 5.111 年 8 月 13 日、8 月 20 日、8 月 27 日、9 月 17 日及 9 月 24 日結合微笑單車公司於嘉油鐵馬道辦理 5 場「騎走嘉義健康+1」單車健走活動，每場約 300 人參加。
- 6.111 年 10 月 1 日於港坪國小辦理「全嘉趣尋寶 運動+健康」健走線上競賽啟動暨體驗活動，近 400 人參加。
- 7.111 年 10 月 8 日於嘉義產業創新研發中心辦理運動防護講座，由辜羿璇運動防護師教導運動防護概念。
- 8.自 109 年至 111 年爭取設立 6 處銀髮健身俱樂部，開設運動課程，鼓勵長者就近運動，共計 1314 人、5431 人次參加。
- 9.市府跨局處夜間聯合稽查菸害防制業務共 22 場次，計 253 家次，取締違反菸害防制法及嘉義市電子煙危害防制自治條例計 23 件，均依法處辦。
- 10.依據國民健康署 109 年成人吸菸行為調查結果顯示嘉義市 9.2%、全國 13.1%；青少年 108 年吸菸行為調查結果顯示，高中職嘉義市 2.4%、全國 8.4%；國中嘉義市 0.8%、全國 3.0%，不論是成人或青少年吸菸率皆低於全國且逐年下降。
- 11.辦理本市戒菸治療特約診所醫事人員從事戒菸諮詢服務，計 1,180 人。

- 12.提供戒菸諮詢服務計提供戒菸諮詢服務計 2,268 人次，均予以追蹤關懷 3 個月。
- 13.首創「無菸無害快樂長大」兒歌帶動唱跳 MV 及「波力不抽菸 我嘉無菸」親子互動遊戲貼紙書並運用說故事及帶動唱跳、互動式問答，於本市公私立幼兒園與托嬰中心進行宣導共 7 場次，計 729 人參加。
- 14.獨創青少年菸害防制創意宣導，輔導國立嘉義大學辦理「菸害防制宣導暨 VR 虛擬實境影片拍攝」活動共 11 場次，計 346 人參加；結合異業「魔術表演」辦理多元化校園菸害防制宣導講座，於本市高中職進行宣導共 4 場次，計 2,669 人參加。辦理酒癮宣導講座：監理站 12 場，535 人參加；地檢署 8 場，161 人參加；社政警消 4 場，670 人參加；專業人員 3 場，83 人參加；社區發展協會 5 場，105 人參加。
- 15.媒體通路宣導：1/19 年節、5/9 無酒日、8/8 父親節於社群媒體「嘉市 A 健康」、「嘉義市社區心理衛生中心」發佈酒精成癮防治議題，加強推廣男性關懷專線：0800-013-999 及酒癮戒治服務資訊；委託紫色姊妹電台及嘉樂電台配合託播酒癮戒治宣導。
- 16.製作海報「酒癮要戒治 健康有守護」-發文給酒癮戒治機構、本市各社區發展協會及東、西區衛生所協助張貼。
- 17.透過多元管道露出心理健康及自殺防治訊息至少 216 則，包含: FB 社群媒體露出 59 則、廣播 3 則、電子媒體 3 則、報紙 1 則、海報張貼社區、大樓、賣場 150 處、LED、Line 推播...等。
- 18.針對不同族群進行自殺及憂鬱防治宣導場次共計 123 場，包含:長者 48 場、職場 10 場、家庭照顧者 11 場、孕產婦 5 場、身心障礙者 16 場、新住民 5 場、原住 3 場、校園 25 場。
- 19.以 BSRS 憂鬱篩檢共計 1,304 人。
- 20.針對各專業人員進行自殺及憂鬱防治宣導場次共計 10 場，包含: 警察、消防、里長、里幹事、社政、學校輔導人員及醫事人員。

二、初段第 2 級：特殊防護

(一)失智症友善環境

- 1.結合失智友善社區計畫失智友善組織，招募失智友善組織共 300 家，111 年招募重點以警察單位、社區巡守隊及賣場、商店等第一線接觸失智者的單位優先，說明失智友善組織加入之重要性及需求性，使其接受完實體課程之失智友善商家與組織之員工/工作人員及主管具備簡單通報與轉介技巧。
- 2.規劃 3 處不同風貌的示範點:東區城市型北門驛商圈，西區鄉村型大溪里社區及中庄社區，讓失智者能安全放心地走出家門，家屬也能得到休息喘息的機會。
- 3.連結本市勞資及勞動條件科資源，推動失智症友善職場，如宣導失智症職業安全衛生災害預防，透過辦理相關研習會、宣導會、專業訓練等場合，宣導職災預防及勞工身心健康保護，並打造安全健康工作環境。
- 4.本市勞資及勞動條件科協助機構執行勞工健康服務、監督輔導機制或相關疑似案件檢查時，輔導事業單位評估腦心血管疾病(失智症)高風險族群，透過調整或縮短工作時間、健康促進等措施，並建立友善職場。

(二)守護嘉憶人

- 1.本案整合衛生局開發「守護嘉憶人」BLE beacon 及警察局刑大 UHF 核心技術，分進合擊透過合作克服差異，連結產官學界建構一個創新生態系統的平台，運用物聯網共用互聯、異業與網路整合，將特性發揮至走失協尋。
- 2.全國首創守護嘉憶人走失協尋資訊系統及全國首創與刑大 UHF 核心技術結合，將 UHF 貼紙貼於「載具」、腳踏車、機車及汽車等交通工具，增加多元管道找尋走失者。
- 3.透過 BLE Beacon 微定位精確、結合 Google Map、UHF 及訊息推播，全民都是守望相助協尋者，另全市建置高穩定性定點打卡機台 230

處(交通處提供紅綠燈箱及警察局提供路口監視器放置處置放打卡機台)，以提升系統整體守護完整性及穩定性，可收集空曠範圍 100m 之所有藍芽廣播訊號。

- 4.本市 12 家派出所員警亦可從本案後台，依打卡訊息找尋走失者蹤跡，縮短及鎖定找尋範圍，並配合鄰近監視器迅速找人。
- 5.國際獅子會 300-D1 區承擔福袋費用、嘉義城隍廟、九華山地藏庵特別製作加大版的平安符送給長輩、佛光山圓福寺捐出小佛像、小佛經，將載具放入長輩平時信仰之平安符中，降低排斥感增加長輩配戴意願。
- 6.防走失載具綁定人數為 548 人、APP 安裝量計 7,849 人、APP 服務累計使用次數：41,296 次人次、打卡累計次數 204 4,261 次。
- 7.本案榮獲 109 年「高齡友善城市創新獎第一名」、110 年政府服務獎及審計優良獎。

(三)預防失智手鍊

本市提供預防失智走失手鍊服務，該手鍊針對有走失之虞所設計之精美手鍊，協助走失長輩可在最短時間內找到回家的路，111 年本市計有 173 位長輩申請失智手鍊。

(四)個人衛星定位器

開辦個人衛星定位器，幫助迷失長輩可以在最短時間內找到回家的路，111 年本市計有 3 位失智長輩申請 GPS 定位。

(五)捺印指紋

警察局鑑識科及 2 家分局偵查隊辦理捺印指紋業務，111 年總計為 19 位長輩捺印指紋(多為家屬認有需要帶同辦理)，有 10 位以上要捺印者，可聯繫該科到場服務。

(六)失智守護天使

- 1.結合社區醫療群、專業團體、鄰里長、社區據點(例如:健康小站)、社區發展協會、教會、職場、校園及納管商家等辦理失智症守護天使講座。

- 2.結合失智照護據點辦理失智家屬會議或座談會，邀請失智照顧者參與，了解其需求並納入意見，並透過失智友善課程培訓成為友善天使。
- 3.率先全國將本市所屬機關公職人員全數完成失智友善線上教育課程。
- 4.針對保全業、賣場、地檢署及地方法院以及警察幹部等第一線與失智者權益及人身安全的檢警單位接觸，安排講習傳達失智症的理念，並配合看問留撥實際技巧演練加深印象。
- 5.總計招募失智友善天使共 7,500 人。

(七)防詐騙

- 1.警察局市刑大針對金融機構進行教育訓練，提升工作人員敏感度，一旦失智長輩臨櫃領取大量現金或轉帳，均多加關懷詢問，111 年總計宣導 77 場次，遏止詐騙 112 件。
- 2.建置各金融機構與派出所聯繫窗口，若有上述情事，迅速聯繫警政人員到場處理。

(八)安全駕駛及交通安全

- 1.為維護高齡駕駛人及其他用路人交通安全(高齡安全駕駛與認知功能退化存有高度關聯性)，監理所針對 75 歲以上長輩進行「高齡駕駛人駕駛執照管理服務」，檢測出不適合駕車長輩(交通事故潛在風險)。
- 2.本市 75 歲以上長輩 通知換照 12,516 人、已換照 6,520 人，換照率 52.10%。
- 3.本市高齡駕駛評估不適合駕車自願繳回駕照率 13%，測出不適合駕車長輩，鼓勵搭乘本市電動公車，除延長路線，亦增加班次及站點，所以搭公車也日益便利，不輸自己駕駛，宣導長輩們多多利用。
- 4.警察局交通隊進行交通安全宣導。

三、次段第 3 級：早期診斷、立即治療

(一)失智共照中心

- 1.深入社區宣導識能座談：場次 17 場次，參與人員 563 人次，含 3 家人壽員工教育，與蘭潭國小中年級繪本教育。

- 2.人才培訓：居服員 20 小時 2 場，共有 70 人次參與;醫事人員基礎進階課程 2 場次,共有 108 人次參與。
- 3.輔導 7 處失智社區服務據點及每季一次據點輔導，協助據點落實社會支持與資源連結，輔佐開拓案源之確診評估、課程服務安排、照顧安全之環境改善。
- 4.針對輔導問題，透過「社區失智共同照護網絡輔導及聯繫會議」，了解各據點業務及彼此間據點運作困難點。
- 5.總計服務 3,152 位個案，轉介確診個案至失智據點數 35 人，至照管中心接受評估且符合失能等級第 2-8 級之個案數 30 人。
- 6.協助防走失載具申請數計 548 人。

(二)失智症特別門診

本市 5 家醫院結合精神部醫師、神經內科醫師、護理師、心理師、職能治療師、社工師等組成「失智症特別門診」，結合多專科、跨領域的醫療團隊，從早期評估到晚期照護，提供全程、全家、全人、全隊的服務。

(三)精神科及神經內科診所

本市精神科 6 家及神經內科診所 9 家提供失智長輩醫療服務。

四、三段第 4 級及 5 級：減少殘障、復健

(一)失智社區服務據點

- 1.本市 7 處失智照護據點為失智長輩提供認知及健康促進課程、延緩失智方案課程、躍動增肌課程活動、生活功能訓練。
- 2.辦理失智家屬支持團體、會議或座談會照顧者課程，邀請失智照顧者參與。
- 3.針對新案進行初步評估及關懷訪視，拒絕參與據點課程之長輩提供 2~3 週/次之延續型高頻率到府關懷訪視。
- 4.總計服務個案數 161 人，服務照顧者人數 70 人，辦理認知促進模組 12 期數，辦理專業人員人才培育 2 場次 50 人；照服員 2 場次 30 人，辦理

社區公共識能教育宣導 14 場次(含校園)，公共識能率 0.16%(達成率 89%)。

(二)日間照顧

- 1.為減輕家屬照顧負擔，本市計有 3 處失智型日照中心、10 處混合型(失能失智)日照中心，由專業照護團隊照顧，讓失智長輩每天皆可享受家的溫暖，期望增加長輩與社會互動機會。
- 2.本方案提供生活照顧服務、健康促進、文康休閒活動、家屬指導及諮詢服務、備餐服務及社區式協助沐浴、晚餐、交通接送。
- 3.為提升社區式長照機構之使用意願，提供社區式交通接送服務，解決家屬交通工具上之困境。
- 4.目前服務失智個案數為 108 人。

(三)小規模

- 1.本市有 2 家提供小規模服務，本方案以個案為中心照顧取向，規劃以日間照顧中心為基礎，擴充辦理居家服務、臨時住宿等多元服務，依個案服務需求，提供「客製化、個別化」照顧服務。
- 2.針對個案拒至日照中心，請了解長輩習性照顧服務員至家中關懷服務。
- 3.提供臨托需求服務。
- 4.提供夜間喘息及住宿服務，夜間在熟悉的工作人員陪伴下，獲得安適、自在的照顧服務。
- 5.111 年服務失智個案數為 44 人。

(四)團體家屋

- 1.本市有 2 家提供團體家屋服務，供失智長輩一種小規模、生活環境家庭化及照顧服務個別化之服務模式，滿足失智長輩多元照顧服務需求，並提高其自主能力與生活品質。
- 2.服務內容包含失智症患者居住、餐飲服務、日常生活照顧，以及適當引導、輔助失智症患者生活參與及管理，並能因應緊急狀況。
- 3.111 年服務失智長輩為 16 人。

(五)住宿機構

本市計有 11 家護家、2 家長照機構混合型及 1 家安養中心提供失智長輩照護服務。

(六)高負荷家庭照顧者支持據點

- 1.本市共設立 5 處高負荷家庭照顧者支持據點，提供家庭照顧者多元且完整之照顧服務建議與規劃
- 2.提供高負荷家庭照顧者個案管理、照顧技巧訓練課程、照顧技巧指導、情緒支持及團體服務之轉介、喘息服務及電話關懷服務，落實在地培訓及宣導等 8 大項服務提供高負荷家庭照顧者多元且完整之照顧服務建議與規劃，以滿足失智長輩多元個別之照顧需求，給予照顧者更適切之服務。
- 3.111 年截至 9 月底已服務高負荷個案 295 人。

(七)喘息服務

- 1.本市目前喘息服務服務特約單位共計 36 家，其中包含機構喘息 19 家、居家喘息 6 家、小規模多機能 2 家、日照中心 6 家及項弄長照 3 家，服務範圍皆包括全市全區，涵蓋率為 100%，服務範圍皆全市不分區。
- 2.結合社會處、富邦銀行慈善基金會、中華聖母社會福利基金會及雙福社會福利慈善事業基金會辦理家庭照顧者喘息活動。
- 3.喘息服務截至目前 9 月已服務 982 人。

(八)就業服務

- 1.配合勞動部勞動力發展署雲嘉南分署辦理相關從業人員之教育訓練共 5 場次。
- 2.針對轄內有服務需求之失智症者提案討論共 3 場次。
- 3.連結本市醫療院所，提供就業服務宣導單張，供有需求民眾索取。
- 4.提供就業諮詢與輔導：具有身心障礙證明之失智者，可透過本府身心障礙者職業重建窗口，由職管員接案評估及開案、需求評估、研擬及執

行職業重建服務計畫，協助進行職涯規劃，並連結社政、衛政等資源，協助其返回職場。

- 5.已提供 6 名領有身心障礙證明之失智者就業諮詢及就業服務；透過各項活動宣導職務再設計服務，協助民眾及雇主了解職務再設計可有效提升失智者之工作表現。

五、四段第 6 級及 7 級：緩和醫療、哀傷輔導

- 1.本市有 5 家安寧緩和照護醫院、5 家居家護理所及 2 家安寧緩和診所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。
- 2.輔導 19 家住宿機構針對失智末期長輩進行安寧緩和照護。
- 3.安寧緩和照護醫院為提升專業照顧人員失智末期照護能力，辦理失智症緩和照護專業人員訓練。

肆、長期十年計畫 2.0 失智症照護政策

長照 2.0 將 50 歲以上失智症者納入服務對象，提升失智症長照服務量能、擴大失智照護資源布建、強化社區個案服務管理機制、建立失智專業人才培訓制度及推動失智友善社區等，執行策略包含：

一、普及失智症及其照顧者之社區照護服務模式：

- (一)廣設「失智社區服務據點」：提供失智者及照顧者多元複合支持服務如認知促進、緩和失智、安全看視、共餐、預防及延緩失能、家屬照顧訓練課程及家屬支持團體等。
- (二)設置「失智共同照護中心」：協助未確診失智症個案儘速完成確診提供照顧者於個案不同失智程度照護需求及支持協助，並轉介相關資源醫療資源、照顧資源等宣導失智健康識能及營造友善社區環境。

二、強化失智症者照顧量能：

鼓勵設置日間照顧中心及團體家屋；建置失智照顧者支持服務網絡：如 1966 長照服務專線、失智社區服務據點照顧者支持性團體，提供照顧者輔導諮商、照顧技巧指導及轉介連結資源服務。建立失智專業人才系統性培訓機制：「失智症照顧服務 20 小時訓練課程」、「失智症醫事專業 8 小時訓練課程(各類人員，含初階、進階及個管師課程)」。

伍、失智症防治照護行動目標

本市依循衛福部頒佈「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」7大策略並融入4段7級照護，訂定嘉義市失智症行動計畫，行動策略及工作項目分述如下：

策略	工作項目
失智症防治為公共衛生優先任務	(一)訂定「嘉義市政府2020~2025失智症行動計畫」，並編列預算及管考機制。 (二)定期召開失智症工作小組會議，並請長照中心邀請失智者、失智者家屬代表或失智症相關團體參與會議。 (三)建置失智防治照護推動委員會。 (四)定期追蹤檢討行動方案執行成效，每年發表成果。
初段第 1 級：健康促進	
失智症防治教育	(一)推動全民失智防治教育，提升大眾對失智症之認識。 (二)依據身心障礙者權利公約(CRPD)檢視法規中與失智者人權相關條文，修改歧視性用詞，並辦理失智者人權宣導。 (三)結合長者及幼兒園規劃代間教育課程認識失智症。 (四)執行失智友善相關宣導行銷活動。 (五)辦理社區失智識能教育宣導，說明服務執行及活動內容。
降低失智風險	降低可改變的罹患失智症之風險，包含肥胖、糖尿病、高血壓、體能活動不足、吸菸、飲酒過量及憂鬱等
初段第 2 級：特殊防護	
失智友善環境	(一)建立失智友善社區示範點。 (二)結合民間團體推廣並表揚本市失智友善組織。
守護嘉憶人	為推動失智症之研究與創新發展，本市規劃建置守護嘉

	憶人。
預防失智手鍊	長照中心辦理預防失智手鍊業務
個人衛星定位器	輔具中心辦理預防走失 GPS 定位業務
捺印指紋	結合警政單位辦理捺印指紋業務
失智守護天使	(一)結合民間團體推廣並表揚本市失智友善天使。結合社區舉辦認識失智症及友善天使課程。 (二)規劃本市公家機關人員(含約聘、外包、村里長公職人員等)參加認識。 (三)規劃失智症及友善天使課程。
防詐騙	(一)警察局市刑大針對金融機構進行教育訓練，提升工作人員敏感度，一旦失智長輩臨櫃領取大量現金或轉帳，均多加關懷詢問。 (二)建置各金融機構與派出所聯繫窗口，若有上述情事，迅速聯繫警政人員到場處理。
安全駕駛及交通安全	(一)為維護高齡駕駛人及其他用路人交通安全(高齡安全駕駛與認知功能退化存有高度關聯性)，監理所針對75歲以上長輩進行「高齡駕駛人駕駛執照管理服務」，檢測出不適合駕車長輩(交通事故潛在風險)。 (二)本市高齡駕駛評估不適合駕車長輩，鼓勵搭乘本市電動公車，宣導長輩們多多利用。 (三)警察局交通隊進行交通安全宣導。
次段第 3 級：早期診斷、立即治療	
失智共照中心	(一)增設失智共照中心，並積極協助失智共照中心提高服務品質及服務量。 (二)透過失智共同照護網絡聯繫會議，服務單位分享，以了解執行現況及相互學習。

	<p>(三)進行社區失智據點之輔導，辦理實地輔導及專業研討，以提昇據點服務品質協助據點對於各項失智業務之進行，資訊平台之完成個案資料建置與課程登錄，協助經費核銷，增加服務量能。</p> <p>(四)鼓勵基層醫療、警政、民政、交通等單位轉介疑似失智個案轉介共照中心。</p> <p>(五)共照中心建置有失智症照顧服務資訊網頁，包括失智症介紹及相關宣導、照護資源及聯絡洽詢方式、定期上傳活動訊息並持續更新，陪伴家屬照顧個案在不同階段所需要之生活照顧與醫療照護之諮詢、服務、協調、轉介與追蹤，增進照顧者生活品質，預防照顧者成為被照顧者。</p>
失智症特別門診	輔導本市醫院結合精神部醫師、神經內科醫師、護理師、心理師、職能治療師、社工師等組成「失智症特別門診」，結合多專科、跨領域的醫療團隊，從早期評估到晚期照護，提供全程、全家、全人、全隊的服務。
精神科及神經內科診所	輔導本市精神科 6 家及神經內科診所 9 家提供失智長輩醫療服務。
三段第 4 級及 5 級：減少殘障、復健	
失智症服務單一窗口(長照中心)	<p>(一)協助特約單位失智照護人才培訓及社區失智識能教育宣導、參訪交流、實地輔導，出席失智共同照護網絡聯繫會議，掌握特約單位執行計畫之成效。</p> <p>(二)聘請專家委員辦理服務單位訪查，了解失智共照中心及社區服務據點執行面上困難。</p> <p>(三)於本市長期照顧中心網頁架設「失智症照顧及服務資訊網頁」，並公告「失智症服務單一窗口」聯絡</p>

	<p>資訊。</p> <p>(四)長照中心督導是否確實完成資料登錄，掌握個案之篩檢、派案及接受服務等情形。</p> <p>(五)建立服務單位之服務品質監控機制及訂定關鍵績效指標，包含疑似失智個案半年內確診率、失智服務據服務人數、收案狀況、預防延緩失能課程系統登錄、課程成效評估、經費辦理情況等。</p> <p>(六)聘請失智委員針對失智共照及據點針對考評指標辦理教育訓練，教導單位如何針對考評指標進行準備，並透過實地輔導訪查提升單位服務品質及量能。</p> <p>(七)鼓勵特約單位執行創新方案、定期實地查核、進行年終評比。</p>
失智社區服務據點	<p>(一)增設失智社區服務據點，並積極協助失智社區服務據點提高服務品質及服務量。</p> <p>(二)評估將市府閒置空間提供做為失智據點之場地。</p> <p>(三)設置年輕型失智社區服務據點(現據點無年齡限制)。</p> <p>(四)據點個案於服務前後依衛福部規定之評估量表(如 MMSE、AD8、SPMSQ 等)，由特約單位每年進行 1 次服務介入後之滿意度調查，每人每年進行 1 次，如提早結案應於結案前完成。</p>
日間照顧	<p>(一)增設失智(或混合型)日間照顧中心。</p> <p>(二)評估將市府閒置空間提供做為失智據點及日照服務之場地。</p> <p>(三)設置年輕型失智社區日間照顧中心。</p>
小規模	<p>(一)辦理小規模失智照護人才培訓</p>
團體家屋	<p>(一)輔導本市團體家屋提供小規模、生活環境家庭化及照顧服務個別化之服務模式，滿足失智長輩多元照顧服務需求，並提高其自主能力與生活品質。</p>

	(二)服務內容包含失智症患者居住、餐飲服務、日常生活照顧，以及適當引導、輔助失智症患者生活參與及管理，並能因應緊急狀況。
住宿機構	輔導本市護家、長照機構及安養中心提供失智長輩照護服務。
高負荷家庭照顧者支持據點	(一)提供家庭照顧者諮商協談服務。 (二)辦理家庭照顧者失智症相關照顧課程。 (三)辦理專業人員家庭照顧者支持服務訓練課程，提昇辨識與降低家庭照顧者壓力之能力。 (四)編印家庭照顧者失智症社會福利及資源書面或網路資訊。
喘息服務	(一)輔導本市喘息服務服務特約單位提供家庭照顧者喘息服務，服務範圍皆包括全市全區，服務範圍皆全市不分區。 (二)結合公私部門辦理家庭照顧者喘息活動。
就業服務	(一)宣導及推動失智者友善社區協助在職之失智者續留職場：提供就業服務，排除就業障礙，建構友善職場，以助續留職場，降低對社會及家庭的衝擊。 (二)促進失業之失智者就業：建立醫療院所與就業服務機構轉介機制，運用多元就業促進資源協助失智者就業，保障其工作權益。
四段第 6 級及 7 級：緩和醫療、哀傷輔導	
安寧緩和照護醫院	(一)安寧緩和照護醫院為提升專業照顧人員失智末期照護能力，辦理失智症緩和照護專業人員訓練。 (二)輔導本市安寧緩和照護醫院、居家護理所及安寧緩和診所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。 (三)輔導住宿機構針對失智末期長輩進行安寧緩和照

	護。
居家護理所	(一)為提升居家護理所工作人員失智末期照護能力，輔導工作人員參加失智症緩和照護專業人員訓練。 (二)輔導居家護理所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。
安寧緩和診所	(一)為提升安寧緩和診所工作人員失智末期照護能力，輔導工作人員參加失智症緩和照護專業人員訓練。 (二)輔導診所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。
安寧緩和照護住宿機溝	(一)為提升住宿機溝工作人員失智末期照護能力，輔導工作人員參加失智症緩和照護專業人員訓練。 (二)輔導住宿機溝為失智末期住民進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。

陸、衡量指標、目標及工作項目

有關各策略暨行動方案下之衡量指標及其目標值、工作項目與辦理單位等內容，詳見附錄。

柒、預期效益

- 一、減緩失智症人口增加：透過降低風險因子盛行率及增加失智症宣導，降低失智風險、延後失智發病時間，減緩失智人口增加速度。
- 二、延緩失智者退化及失能，降低照護成本：透過加強失智症認知及友善宣導，控制風險因子與提高確診率，並普設整合型社區服務計畫，可有效延緩失智者退化及失能，並降低照護成本。
- 三、逐步增加失智者服務量能及專業人員知能，因應未來擴增之需求透過長照2.0規劃，增加失智症各類服務量能及培訓各類失智照顧專業人
- 四、配合衛生福利部推動失智症政策，改善民眾生活品質，減少失智症所帶來的衝擊，提高施政滿意度：透過資訊登錄及監測系統的建立，掌握失智症核心數據與其變化趨勢，包含台灣失智症確診率與診斷後失智者、照顧者與家屬獲得服務的比率與成效，減少政策制定與民眾需求的落差。
- 五、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。

捌、預算編列及追蹤管考

一、中央各部會補助預算來源及金額

(一)111年度嘉義市失智照護服務計畫

由中央補助新臺幣1,338萬8,000元，辦理分項計畫一設置失智社區服務據點計畫(879萬1,000元)及分項計畫二設置失智共同照護中心計畫(437萬9,000元)，地方政府行政費用則編列22萬5,000元。

(二)111年度「失智友善社區計畫」

國健署委託辦理，100萬元經費由嘉義基督教醫院執行；本局50萬元款項推動失智友善社區環境，招募失智友善天使及失智友善組織，含公務機關、商家、賣場、郵局、寺廟、運輸、醫療院所、賣場、法院及地檢署、警察單位及示範社區內商店等場域，並衛教指導居家環境改善。規劃2處不同風貌的失智友善社區示範點，營造至少10處友善的環境。

二、地方自行編列預算金額

「守護嘉憶人」走失協尋資訊系統：編列經費100萬/年，透過合作與整合，將BLE beacon及UHF互補，形成更大的優勢，提供更優化「尋人、找物」整合服務系統，即時進行移動路徑監控，迅速追蹤人員及物品動向，並解決GPS僅能在室外接收衛星信號使用的問題，讓家屬於走失事件發生第一時間能立即掌握資訊。

三、追蹤管考

參酌衛生福利部「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0 計畫」之追蹤管考時間訂定本市管考機制，每年 11 月底前定期召開管考會議，檢視各項行動方案推動情形並滾動式檢討調整。

嘉義市行動計畫工作項目表

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
1. 列失智症為公共衛生之優先任務	1.1-1 具失智症行動計畫	訂定「嘉義市政府2021-2025 失智症行動計畫」，定期召開檢討會議	1.完成計畫時間 2.跨局處檢討會議，1場/年	以政府各局、處、中心的力量推動失智症政策，改善民眾生活品質，減少失智症帶來之衝擊，提高施政滿意度	衛生局 (醫政科)	無
	1.1-2 定期更新並公告專責單位或服務窗口	架設嘉義市失智症照顧及服務資訊官網專頁，並公告行動計畫及單一窗口	12月更新並公告	逐步增加失智者服務量能及專業人員知能，因應未來擴增之需求	長照中心	無
			於長照中心網站上架設失智症照顧專區	宣導並推廣失智症	長照中心	無
	1.2. 保障失智者人權	1.建立友善職場，確保失智者工作權與	設立職業重建窗口，提供有意願回歸職場之失智者	1.協助領有身心障礙證明之失智者復歸	社會處	無

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		優質的互動 2.推動失智者友善職場及認識失智症宣導	相關就業服務	職場 2.建立職場對於失智者之相關衛教觀念，釐清雇主疑慮，協助失智者穩定就業。		
	1.2.3 建構失智症安全防护網、維護人身及財產安全	1.防範失智長輩遭電話詐騙 2.推動失智者走失協尋 3.失智者安全駕駛	1.市刑大以各項方法防範失智長輩遭電話詐騙 2.建置本市失智者走失協尋綿密網絡	能建構失智症安全防护網、維護人身及財產安全	詐騙：警察局 協尋：警察局、衛生局醫政科、長照中心 安全駕駛：警察局及交通處	
2. 提升大眾對失	2.1-1 提升市民對失智症認識的比率	執行全市市民正確認識失智症	2025 年須達 7%以上	目前總計宣導 28,442 人，已達 10.53%	衛生局 (國民健康科)	111 年度「失智友善社區計畫」：國

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
智症之認識及友善態度						健署委託辦理共新臺幣150萬元整。
	2.1-2 提高公家機關人員對失智症認識的比率	規劃本市公家機關人員(含約聘、外包、村里長公職人員等)參加認識失智症及友善天使課程	2025年須達20%以上	本市所屬機關公職人員全數完成失智友善線上教育課程、完成率100%	衛生局 (國民健康科)	111年度「失智友善社區計畫」：國健署委託辦理共新臺幣150萬元整。
	2.1-3 將失智症議題相關概念融入國民	1.將失智症議題相關概念融入國民中小學課程 2.結合幼兒園規劃代間教	1.國民中小學課程包含失智症議題 2.將失智之識能教育融入	1.使學童了解失智症 2.增加教師對失智症的認識	國中小：教育處 學齡前：衛生局(國)	111年度「失智友善社區計

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	中小學課程及學前教育	育課程認識失智症	教師研習 3.培訓繪本師資，運用"奶奶的迷霧森林"繪本，於幼兒園辦理衛教宣導	3.透過幼兒園講師傳達失智症的情境及看問留撥技巧，加深師生印象	建科)	畫」：國健署委託辦理共新臺幣 150 萬元整。
	2.1-4 提升市民對失智症的認識	1.透過製作 影片於市長臉書、LINE 群組，市府及衛生局網站播放。 2.電視專訪(公視、VBS、華視)、平面媒體、雜誌專訪(遠見及康健雜誌)、廣播及等多元管道等讓民眾知曉	媒體露出須達 100 則以上/年	1.國建科 36 則 2.長照中心 37 則 3.製作守護嘉憶人影片置放市長臉書，計 1 萬人瀏覽 4.電視及雜誌專訪	衛生局 (國健科、醫政科) 長照中心 東西區區公所	影片製作 9 萬 7000 元

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	2.2-1 市民具失智友善態度的比率	1.辦理失智友善相關宣導行銷活動 2.依照不同宣導對象製作失智友善宣導品(SOP、影片、手冊、海報) 3.建構失智友善線上學習系統	2025 年須達 7%以上	1.目前總計宣導 28,442 人，已達 10.53% 2.已依照不同宣導對象製作失智友善宣導品(SOP、影片、手冊、海報) 3.已建置失智友善線上學習系統供本市所屬機關公職人員完成課程訓練	衛生局 (國民健康科)	111 年度「失智友善社區計畫」：國健署委託辦理共新臺幣 150 萬元整。
	2.2-2 友善社區數	1.結合公私部門於東西區各建置 1 處失智友善社區示範點 2.結合失智社區服務據點，建構失智友善社區 3.將失智友善社區指標納	1.建立每區 1 處失智友善社區示範點(本市需 2 處) 2.建立每區均有失智社區服務據點 3.將失智友善社區指標納	1.失智友善社區示範點已完成 3 處、完成率 150% 2.本市已有 7 處(東 3 西 4)失智社區服務據點，建構失智友善社區 3.能將失智友善社區指標	示範點： 衛生局國健科 失智社區服務據點： 長照中心	1.111 年度「失智友善社區計畫」：國健署委託辦理共新臺

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		<p>入社區關懷據點</p> <p>4.強化失智長輩搭乘公共運輸工具協助與教育宣導</p> <p>5.中度以上失智者駕照管理</p> <p>6.建立失智者誤觸法網之友善處理標準程序</p>	<p>入社區關懷據點</p> <p>4.鼓勵長輩搭乘本市電動公車。</p> <p>5.針對75歲以上長輩進行高齡駕駛人駕駛執照管理服務，不適合駕車自能繳回駕照。</p> <p>6.警察局交通隊進行交通安全宣導。</p> <p>6.建置失智者誤觸法網(如偷竊、暴力、性騷擾)之友善處理標準程序</p>	<p>納入社區關懷據點</p> <p>4.無駕照長輩能多搭乘本市電動公車。</p> <p>5.75歲以上長輩能進行高齡駕駛人駕駛執照管理，不適合駕車自能繳回駕照。</p> <p>6.能建置失智者誤觸各項法網之友善處理標準程序</p>	<p>社區關懷據點：社會處</p> <p>本市公共運輸工具：交通處</p> <p>跨縣市公共運輸工具：監理所</p> <p>駕照管理：監理所</p> <p>交通安全宣導：警察局交通隊、教育處</p> <p>偷竊、重</p>	<p>幣 150 萬元整。</p> <p>2.失智社區服務據點經費 879 萬 1,000 元</p>

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
					傷、殺人：警察局市刑大 暴力、性騷擾：警察局婦幼隊 誤觸法網：行政處法治科	
	2.2-3 失智友善組織數	1.結合民間團體推廣並表揚本市失智友善組織 2.建立本市失智友善組織表揚辦法	新增招募失智友善組織每年至少≥50、今年累計須達 280 家	1.已招募失智友善組織共 300 家、完成率 107% 2.已研擬本市失智友善組織表揚辦法	衛生局 (國民健康科)	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		3.執行失智友善組織推廣計畫				
	2.2-4 失智友善天使數	1.結合民間團體招募失智友善天使 2.執行本市失智友善天使培訓推廣計畫(含識能教育及相關教材) 3.建置本市失智友善天使表揚辦法	新增招募失智友善天使每年至少≥700人	1.111年招募失智友善天使755人、完成率108%，累計招募失智友善天使共7,500人 2.已研擬本市失智友善天使表揚辦法	衛生局 (國民健康科)	
3. 降低罹患失智症風險	3.1-1 肥胖盛行率	將降低罹患失智症風險議題納入肥胖防治推動工作	零成長	本市市民肥胖比率 109年38.2%、110年36%，下降2.2%	衛生局 (國民健康科)	
(肥胖、糖)	3.1-2	將降低罹患失智症風險議題	減少10%	本市市民體能不足比率	衛生局 (國民健康科)	肥胖及體能

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
糖尿病、高血壓、體能活動不足、吸菸、飲酒過量)	體能活動不足比率	題納入體能不足防治推動工作		106年53%、全國47.3%，		不足防治經費138萬元
	3.1-3 18歲以上人口吸菸盛行率	將降低罹患失智症風險議題納入吸菸防制推動工作	降至12.7%	本市18歲以上人口吸菸盛行率9.2%，小於全國13.1%	衛生局 (企劃科)	菸害防制經費649萬 1,000元
	3.1-4 飲酒盛行率	將降低罹患失智症風險議題納入酒癮防制推動工作	18歲以上人口過去1年飲酒率降至42%	本市18歲以上人口過去1年飲酒率37.1%	衛生局 (心健科)	
	3.1-5 血糖過高年齡標準化盛行率	將降低罹患失智症風險議題納入糖尿病防治推動工作	比率持平	本市血糖過高年齡標準化盛行率比率能持平	衛生局 (國民健康科)	高血壓、糖尿病防治經費80萬元
	3.1-6 血壓過高年齡標準化盛行率	將降低罹患失智症風險議題納入高血壓防治推動工作	10%	本市血壓過高年齡標準化盛行率能小於10%	衛生局 (國民健康科)	
	3.1-7	將降低罹患失智症風險議題	39.5%	本市總膽固醇過高年齡標準化盛行率能小於39.5%	衛生局 (國民健康科)	肥胖及體能

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	總膽固醇過高年齡標準化盛行率	題納入總膽固醇過高防治推動工作		準化盛行率能小於 39.5%		不足防治經費 138 萬元
	3.1-8 強化國民心理健康識能	1.運用多元管道倡導心理健康識能 2.辦理憂鬱症宣導 3.辦理憂鬱症篩檢 3.辦理憂鬱症相關人員教育訓練	每年辦理 200 場次	1.本市辦理 200 場次、完成率 100%。 2.以 BSRS 憂鬱篩檢共計 1,304 人。 3.針對各專業人員進行憂鬱防治訓練場次共計 10 場	衛生局 (心健科)	40 萬元
	3.2-1 主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入	將「主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入」納入上述計畫	至少 2 種	本市各項防治計畫能規劃主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入	衛生局 (上述各科)	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
4.健全失智症診斷、治療、照護網絡	4.1-1 失智症診斷比率	1.推動本市失智照護服務計畫 2.111年確診數/111年實際接受個管服務之個案數	失智症確診率大於 70%	本市失智症診斷比率 3,152 人/3,635 人=86.71%	長照中心	由中央補助新臺幣 1,338萬 8,000元，辦理分項計畫
	4.1-2 失智者獲得個管服務比率	1.推動本市失智照護服務計畫 2.積極協助失智共照中心提高收案量	失智者獲得個管服務比率大於 80%	本市共照中心收案量 1,259 人/1,264 人=99.6%	長照中心	一設置失智社區服務據點計畫 (879萬1,000
	4.1-3 失智者獲得長照服務比率	積極協助失智者獲得長照服務	失智者獲得長照服務比率大於 40%	60 人 /114(111 年新確診)=53%	長照中心	元)及分項計畫二設置失智共同照
	4.1-4 機構失智症照顧	鼓勵本市住宿機構設置失智症照顧專區	52 床	本市 3 家住宿機構設置失智症照顧專區(保康 18	長照中心	護中心計畫 (437萬9,000

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	專區床數			床、聖母團體家屋 16 床、聖仁團體家屋 18 床)，已達到衛福部規範最高床位数		元)，地方政府行政費用則編列22萬5,000元。
	4.1-5 將安寧緩和條例納入失智者需求	<p>1.輔導本市醫院、診所及居家護理所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。</p> <p>2.輔導住宿機構針對失智末期長輩進行安寧緩和照護。</p> <p>3.輔導安寧緩和照護醫院為提升專業照顧人員失智末期照護能力，辦</p>	<p>1.本市能有醫院、診所及居家護理所住宿機構針對失智末期長輩進行安寧緩和照護。</p> <p>2.失智症病人接受安寧緩和服務比率需大於 3%</p>	<p>1.本市有 5 家安寧緩和照護醫院、5 家居家護理所及 2 家安寧緩和診所為失智末期個案進行緩和醫療及家屬哀傷輔導。</p> <p>2.輔導 19 家住宿機構針對失智末期長輩進行安寧緩和照護。</p> <p>3.辦理失智症緩和照護專業人員訓練 1 場。</p>	<p>衛生局 (醫政科) 社會處 長照中心</p>	<p>到府醫療服務費用278萬元。</p>

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		理失智症緩和照護專業人員訓練。 4.失智症病人接受失智症安寧緩和服務比率		4.本市失智末期病患為飛癌末期病患 30%，均已接受安寧緩和照護		
	4.2-1 失智共同照護中心數/失智社區服務據點數	布建本市失智共同照護中心及失智社區服務據點	布建本市 2 處失智共同照護中心及 7 處失智社區服務據點	已布建本市 2 處失智共同照護中心及 7 處失智社區服務據點，目前已達衛福部規範	長照中心	
	4.2-2 提高失智社區照護資源家數含失智型與混合型日間照顧服務/小規模多機能	布建本市失智型與混合型日間照顧中心及小規模多機能機構	布建本市 3 處失智型日照中心、10 處混合型(失能失智)日照中心及 2 家小規模	已布建本市 3 處失智型日照中心、10 處混合型(失能失智)日照中心及 2 家小規模，已達衛福部 1 國中學區 1 日照標準	長照中心	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	4.3-1 培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能	1.盤點從事長照服務之醫事人員及照顧服務員人數 2.請 2 區共照中心協助訓練相關人員	從事長照服務之醫事人員及照顧服務員完成失智症相關訓練比率大於 50%	從事長照服務之醫事人員及照顧服務員完成失智症相關訓練計 840 人/從事長照服務之醫事人員及照顧服務員人數__1,606 人，完成率 52.3%	長照中心	
	4.3-2 外籍家庭看護工接受補充訓練人次成長率		外籍家庭看護工接受補充訓練人次成長率大於 5%		社會處	
	4.4 失智者與家庭知情同意與自主醫療照護選擇、預立醫囑	輔導院所及住宿機構針對失智者與家庭知情同意與自主醫療照護選擇、預立醫囑	本市有醫院、診所、居家護理所及住宿機構為失智個案進行與家庭知情同意與自主醫療照護	本市有 5 家醫院、12 家診所、5 家居家護理所及 19 家住宿機構為失智個案進行與家庭知情同意與自主	衛生局 (醫政科)	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
	醫囑		選擇、預立醫囑	醫療照護選擇、預立醫囑，111 年預立醫療註記 272 人		
5. 普及對失智家庭照顧者的支持協助	5.1-1 強化失智家庭照顧者支持及保護活動數	1.發展及加強支持保護失智家庭照顧者的福利與法規 2.辦理失智家庭照顧者相關訓練活動或宣導 3.辦理失智家庭照顧者有關福利或相關規範宣導	每年辦理相關活動 22 場以上	111 年已辦理 29 場、1952 人次參加，完成率 132%	長照中心	
	5.2-1	1.辦理醫事人員及長照社工人員完成辨識及降低失智照顧家庭者壓力訓練課程	醫事人員及長照社工人員完成辨識及降低失智照顧家庭者壓力訓練課程比率須大於 50%	醫事人員及長照社工人員完成辨識及降低失智照顧家庭者壓力訓練課程人數/醫事人員及長照社工	長照中心	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		<p>2.配合衛福部醫事專業人員繼續教育管理系統運用</p> <p>3.開發相關訓練課程及數位學習教材</p>		人員人數=___%		
	5.3-1 失智家庭照顧者獲得支持之比率	<p>1.推動失智共照中心/失智社區服務據點布建</p> <p>2.設置失智症諮詢專線提供失智照顧及支持服務</p> <p>3.設置失智症資源網站提供失智症社會福利資訊</p> <p>4.設置家庭照顧者支持服務據點(不限失智症家</p>	失智家庭照顧者獲得支持之比率須大於 70%	<p>1.111 年失智家庭照顧者獲得支持人數 2470 人/3152 人=78.36%，比率已大於 70%</p> <p>2. 針對長期照顧家庭照顧者提供心理健康促進活動與講座共 11 場，餐與人次計 261 人；經評估具</p>	<p>長照中心： 1、2、3、4、6</p> <p>警察局： 5、7、12、13</p> <p>衛生局</p>	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		庭照顧者) 5.提供失蹤失智長輩及家屬關懷服務 6.提供喘息服務(機構/居家/小規模/日照) 7.蒐集失智者及其照顧者常見法律問題 8.辦理失智家庭照顧者訓練 9.失智症家庭心理健康促進與自傷行為防治政策規劃與推動 10.提供失智家庭照顧者負荷處遇及治療		風險個案，依「自殺個案通報後關懷作業流程」或「自殺意念者轉銜流程」轉介。 3.提供失智家庭照顧者諮商協談服務	(心健科) : 9、10、11 行政處法 治科: 7、13	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		<p>11.提供失智家庭照顧者諮商協談服務</p> <p>12.配合衛福部製作案例彙編或問答及需求，提供失智症常見法律問題之法律釋疑或案例</p> <p>13.宣導及推廣案例彙編或問答集</p>				
6. 建智失 智症資 訊蒐集 與分析 平台	6.1-1 配合衛福部於全 國失智症線上登 錄系統及指標監 測	<p>1. 配合衛福部於全國失智症線上登錄系統及指標監測</p> <p>2. 針對失智症防治照護政策綱領管考各項指標，建立指標監測項目</p>	每年檢視	<p>1.能每年檢視全國失智症線上登錄系統及指標監測</p> <p>2.能每年針對失智症防治照護政策綱領中之指標進行監測</p>	<p>長照中心： 1、3</p> <p>衛生局 (醫政科)： 2</p>	

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
		<p style="color: red;">與機制</p> 3.整合長期照顧服務與失智服務資訊系統		3.長期照顧服務與失智服務資訊系統於112年開始介接		
7. 推動失智症之研究與創新發展	7.1-1 發展失智症需求之創新研究	1.整合衛生局開發「守護嘉憶人」BLE beacon 及警察局刑大UHF核心技术，連結產官學界，運用物聯網共用互聯、異業與網路整合，將特性發揮至走失協尋。 2.結合交通處紅綠燈控制箱廣布打卡機台設置點	迅速找回走失長輩、讓家屬安心並降低警方協尋人力	1.目前防走失載具綁定人數為548人、APP安裝量計7,849人、APP服務累計使用次數：41,296人次、打卡累計次數2044,261次、打卡機台230處。 2.家屬依查詢定位及打卡紀錄找尋走失者80%，降低警方協尋人力，由	衛生局 (醫政科) 警察局 交通處	市府預算 100萬/年

策略	行動方案	工作項目	具體目標	預期效益	主責單位	編列預算經費(元)
				原先平均尋找走失失智長輩34人降至17人。 3.本案榮獲109年「高齡友善城市創新獎第一名」、110年政府服務獎及審計優良獎。		