

李梅英

東吳大學社會學系碩士
曾任南港老人服務暨日間照顧中心主任
現任台灣老人暨長期照護社會工作專業協會理事、健順體系臺北市中山老人住宅暨服務中心主任、台灣失智症協會理事



■李梅英主任 口述 ■蕭聿雯 主訪 ■湯燕萍 整理

但我們有時還是會收托有外籍看護的長輩，第一是家屬的需求。家屬願意讓已經有外籍看護的長輩來日照中心，是因為白天只有一個長輩和外籍看護在家，外籍看護的語言不通，人際互動就受限，也擔心被虐待，所以還是持續來日照中心。而

且實際營運時，若尚有服務名額，很難一直空著名額等候沒有外籍看護的長輩前來接受服務，需求跟供給完全同步有一定的難度。再來，長輩使用過日照服務，當家屬發現長輩持續退化，又不想送去 24 小時的機構，只好請外籍看護，卻發現他們的照護方式和技巧有待加強，家屬希望我們代訓，所以也會開放有外籍看護的長輩來日照中心。

另外，我們日照中心退托的條件之一是如果長輩在日照中心一天需要完全 1 對 1 照顧的時間在 2 小時以上，因為考量人力配置、照顧負荷及顧及其他長輩的需求，就會進行轉介及退托，而當家屬因為上述原因不希望長輩離開日照中心，就想辦法另外請一個人來滿足自己長輩的生理照顧需求，所以會形成有外籍看護陪同的狀況。

衍生的問題

有外籍看護，衍生的就是管理問題。日照中心在進行活動時我們希望外籍看護不要在長輩旁邊，讓長輩保有獨立自主性，但是會發現外籍看護聚在一旁聊天，或有時邊打電話邊推輪椅、扶長輩時拉扯的行為等都不太恰當，造成我們需要去溝通或糾正他們的行為。因而促使我們訂定外籍看護管理辦法，不但要跟外籍看護說明，也要家屬了解及同意。

其實，以人道角度來看，來日照中心對外籍看護而言是紓壓，因為這邊有同鄉可以互動，而且搭配日照中心分擔了照顧的負荷，外籍看護可以利用這個時間休息。但我們不希望他們聚在一旁講手機或聊天，無法及時看到長輩的需要，有時還要花人力把他們叫回來，所以我們有考慮要訂一個上限或不開放有外籍看護的長輩使用服務。

關係建立——慢慢來

服務失智長輩需要建立良好的信任關係，長輩才會願意接受他人服務，所以當一個家庭聘僱外籍看護後，希望可以立即取代家人的照顧是有困難的，因為要訓練外籍看護基本的生理照顧就需要一段時間，更何況等訓練好，他們對失智症的特性及照顧技巧也不一定了解；另外，外籍看護的語言、學習態度和能力都不同，要介入加強這個部分的訓練，就看個人的天分和願不願意學。

我們建議請外籍看護者，剛開始不要立刻讓他們接觸照顧工作，因為長輩一開始不太可能讓陌生人接近，所以最好要跟失智長輩說明為什麼家裡多了一個人，他是來幫我們什麼的，然後逐漸的讓長輩接受家裡有這個人。這時外籍看護要加強的是要有和善的表情、臉上有笑容，長輩需感覺到這個人對他是友善的，這樣信任關係建立後就很容易接納對方，以後幫長輩倒水、洗澡、準備餐食時，才不會懷疑是要害他、偷他東西，這是需要時間的。

妄想症狀——細處理

外籍看護事前需對失智症有一些了解跟訓練，要不然一旦被長輩誣賴偷東西，外籍看護的情緒就會受影響，認為自己沒偷你東西，你卻說我偷你東西……，很多的照顧關係惡化，甚至嚴重到虐待，就是源自於不了解失智長輩的行為，產生大大小小的誤會累積起來的。

我的婆婆也有失智症，在事前我已經告訴過外籍看護失智症有哪些症狀，比如可能會懷疑自己的東西被偷了。果然沒多久我的婆婆就說美金不見了。外籍看護覺得很委屈及受傷，哭著跟我說他沒有偷美金，此時變成我要當澄清者及支持者，安撫他的情緒，告訴外籍看護，在 20 年前就已經沒有美金了，所以我們相信你，你不要放在心上。因此在聘僱外籍看護的部分，職前教育是需要再加強的。

長期照顧失智長輩並不是件簡單的事，社會上有許多資源、單位可以提供協助，也可檢視周遭親友有無可以提供幫助的事項，建議有失智長輩的家庭可以尋找適合的資源來幫助家庭維持正常功能，也讓失智長輩活得更快樂、擁有更好的生活品質。

陪伴失智之路

長輩罹患了失智症，雖然認知功能退化，但經由適當協助，不但可提升他們的生活品質，也能活得更快樂。我們邀請了中山老人住宅暨服務中心的李梅英主任，以她豐富的實務經驗和我們分享照顧失智症長輩的點點滴滴。

中山老人住宅暨服務中心簡介

- 一樓——社區服務：**中山老人住宅暨服務中心是三合一的服務中心，一樓是做整體的社區服務，其服務主軸大部分是社區中的獨居長輩及相關健康促進服務。
- 二樓——日間照顧：**二樓是混合型的日照中心，混合型是指照顧的對象包含失智症及失能型的個案。
- 三~六樓——老人住宅：**老人住宅提供給生活可以自理的長輩居住，沒有提供照顧服務，主要是居住服務。未來的高齡社會，老人對自己的居住安排可以選擇一個人獨居、跟配偶或子女同住、跟親友同住等，也可以選擇像這種專為高齡長輩設計的老人住宅。

日照中心的失智照護措施

人力安排

從法規層面來看，獨立社區型的日照中心服務量在 30 人以下，混合型日照中心的照顧服務員和長輩的比例是 1：8，失智型日照中心是 1：6，專業人員的配置是護理師或社工師 1 位。

以我們的現場工作人員來說，總共包含社工師 1 位，護理師 2 位，照顧服務員 9 位，而共收托 54 位長輩，目前服務的長輩有確定診斷為失智症者占 8 成。以照顧服務員和長輩的比例來看為 1：6，是優於法規配置。我們的服務量超過 30 位，是因為臺北市政府老屋活用有這麼大的場地，因此收托人數在 30 人以上。而配置較多人力是因為現場每天的工作量需要那麼多人力，若按法規混合型 1：8 的人力配置，當有人休假、教育訓練時，現場人力就會減少，所以我們是考量到補位的人力。

精心設計環境

失智長輩對環境轉換的適應性較差，只要是稍微陌生的環境就會產生排斥，所以環境設計要友善，讓他感覺好像在家裡一樣。我們的日照中心特地布置成客廳、餐廳、書房、廚房等，因為家的生活場域就是這樣（圖 1、2、3），這也是為了降低失智長輩對這個場域的陌生感。

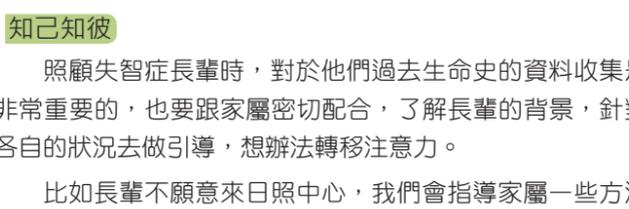


1 廚房 2 客廳 3 餐廳

失智症狀相關引導技巧

變裝高手

失智個案的精神行為問題之一有所謂的黃昏症候群，有些失智長輩在此時會比較坐立難安、焦躁，執意要回家是常有的事，這時需要一些照顧技巧，例如：當長輩不斷重複要找兒子或女兒時，安撫技巧之一是請工作人員以內線電話扮成長輩的兒子或女兒打電話來，告訴長輩現在在上班，無法去接他，請長輩不要亂走，等下班後在約好的地方如公車站牌等待（圖 4）；有些長輩安撫不下來，甚至會一直拍打門或撞門，因此我們在門的設計上加入巧思，比如貼上一般長輩會心生敬畏的神明圖像（圖 5），長輩就不會去拍打門，或是使用障眼法，讓長輩無法辨識真正的門口在哪裡，循著安排的假門走向照顧家庭（圖 6）。



4 模擬公車站牌
5 在門上貼神明圖像
6 門口在哪找到了嗎？（在左邊竹編圍籬後！）

知己知彼

照顧失智長輩時，對於他們過去生命史的資料收集是非常重要的，也要跟家屬密切配合，了解長輩的背景，針對各自的狀況去做引導，想辦法轉移注意力。

比如長輩不願意來日照中心，我們會指導家屬一些方法讓長輩願意來，例如長輩過去曾當過志工，就告訴長輩是來中心當志工，像我們單位上製作很多的「聘書」，就是用來告知長輩是來「上班」的。所以當長輩嚷著要回家時，我們可能會跟他說：「蘇老師，上班是到幾點？」長輩可能回答：「到 5 點。」接著就再問長輩現在的時間：「那你看看現在是幾點？」長輩回說：「4 點。」因為還沒到下班時間，長輩可能就能接受回到中心裡，而不會一直在門邊徘徊。

外籍看護與失智長輩

收托的原因

在中心可以看到一些長輩身邊有外籍看護陪伴，從大角度來看，其實有點資源浪費了，因為這些長輩已經有 1 對 1 的照護了，而日照中心的服務量有限，應該是給最需要的長輩。

主要照顧者跟非主要照顧者搭配好

很多單位開許多家屬教育課程，教育主要照顧者在整體照顧上要怎麼做，所以他們一直在成長，對照顧的理念較沒有問題，但照顧工作仍在，主要照顧者是長期處於高壓緊繃狀態；非主要照顧者有時也覺得委屈，認為只是稍微關心長輩狀況講句話，主要照顧者就「爆」了，變成以後看長輩時都不敢講話。若彼此能體諒理解，非主要照顧者扮演好他們的角色，給予實際上的支援，而不僅只是提供訊息或口頭指導，這是很重要的。

開設經濟專戶

長期照顧所費不貲，誰付錢、誰付勞力，是家庭的第二代要及早面對的，思考是否設個專戶，大家固定存錢進去，不管主要照顧者是女兒或兒子，都應付費給他，用這個專戶，大家共同照顧長輩，這是可以參考的方式。

李主任給失智症家屬的貼♥建議

長輩能做的事讓他做

失智長輩的日常生活自主掌控逐漸喪失，又被認為老了、沒用，自我價值感絕對不會好。我們不希望長輩活在這樣的自我概念中，所以他能做的都讓他做，透過他還能做的事情提升自我價值感，進而提高生活滿意度和尊嚴。

家庭取得共識

主要照顧家庭和其他子女對長輩的照顧方式最好是一致的，若不一致、要求不同，來到日照也很難照顧，我們會希望家庭可以和日照中心一起坐下來談，取得照顧上一致的共識。