

福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊



序

我國 65 歲以上老人預估在 2025 年每五人將有一人是老人，而依照失智症盛行率 65 歲以上每 5 歲盛行率倍增的發生率計算，失智症者人口數確實隨之增加。台灣失智症者有很高比例是居家照顧，亦有照顧者將失智症長輩送至長期照護機構。為因應社會變遷帶來的長期照顧服務之需求，政府也積極研擬相關政策與措施，如居家照顧、日間照顧、家庭托顧等，然而這些服務內容對照顧失智症者來說仍有很大困難。因此開始了團體家屋照顧模式，以提供失智症長者一種小規模、生活環境「似家」且照顧服務個別化以滿足失智症者多元化需求，期能提高老人自主能力與生活品質。

有鑑於此，喜年社會企業公司希望有更多對失智症老人服務有熱忱者，經瞭解團體家屋的營運模式能加入此行列，有了更多的社區式照顧場域，讓更多失智長輩得以在就近熟悉的社區中獲得照顧。

前言

面臨全球人口高齡化趨勢，台灣 65 歲以上老年人口截至 99 年 12 月底已達 10.74%，失智症老人也越來越多，依據民間團體統計社區中的失智症老人占老人人口的 4.8%，加上在長期照顧機構中及 64 歲以下的失智症者，台灣失智症人口總計將近有 17 萬人。

台灣失智症老人漸多，然而照顧設施卻少，不是在家裡照顧，就是送往一般養護機構，甚至有些精神行為症狀較嚴重的失智症者會被誤診為精神病患而送至精神病房療養，只有極少部分才被送入專業的失智症照顧設施。

隨著人口結構的高齡化，老人福利需求增加，老人長期照顧模式也隨之日新月異的發展，過去機構式照護以大型且集中設置的方式以滿足量的需求，而現階段的發展重點則是居住品質及功能的提升。

失智症患者的照顧有別於一般失能老人的照顧，最主要的照顧目標是維持其日常的生活功能，維持老人的健康及尊嚴，以得到優質的生活品質。然而失智症特有的問題，如記憶障礙、行為問題、精神症狀，以及無法自理生活照顧等，會帶給照顧者相當大的壓力與負擔。若委托機構照顧者，常因缺乏個別性安排及充裕的照顧人力，使失智長者的照護品質難以提升。故為因應老人失智症需求，發展本土可行之多元照顧模式，內政部在「老人福利法部份條文修正案」通過後，開始了「團體家屋」服務設施。



福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊

目 錄

序	2
前言	3
團體家屋服務介紹	6
環境介紹	15
人力配置與職務內容	21
住民入住流程及辦理	27
人員管理	33
服務細則	50
附表一 個案入住申請表	65
附表二 入住評估結果回覆表	73
附表三 福氣村照顧合約書	75
附表四 中心方式評估表	84
附表五 福氣村住民生命故事表	101

團體家屋服務介紹

什麼是團體家屋

團體家屋 (Group Home) 是個新型態的照顧模式，不同於一般大規模機構的集中式管理，1985 年創始於瑞典，並盛行於 80 年代，日本則於 1995 年開始試辦，1997 年建立制度化，稱為「失智對應型老人共同生活援助事業」。

團體家屋即針對失智症老人的小規模收容照顧，讓 5-10 位失智症老人住在整修過的一般住家或公寓內，由具備專業資格的照顧人員提供老人日常生活照顧及必要性的照顧、治療及訓練等，強調對失智症老人的生活正常化及個別性生活之重視。為了減輕老人失智症狀，採取小規模共同生活場域的家庭化照顧方式，營造「非機構」式的意象及「如家」的軟、硬體設計，讓老人猶如住在家中一般，藉由失智症家屬成員之參與，可控制並減輕失智症老人的症狀以達到治療、支援效果（莊秀美，2008）。

據研究發現小規模的「團體家屋」(group home) 的實施確實可改善輕、中度失智症者的症狀，較能穩定老人情緒，降低或延緩老人住進護理機構的訴求，是相當適合失智症老人的住宿照顧型態。



團體家屋服務的目的

以愚人之友基金會失智症老人團體家屋 (Group home) 福氣村為例。

愚人之友基金會於 2009.07.01. 設立失智症老人團體家屋 (Group home) 福氣村並開始營運，提供一個親近自然並使老人失智者可安心終老的住家，強調人性與尊重每一位失智老人的尊嚴，滿足失智症者多元與個別化需求，以優勢觀點維護與提高其自我照顧能力，並改善其自信心與生活品質，使失智症之使用者及家屬放心並一起參與，以延緩其進住機構式的照顧模式。

團體家屋服務對象與內容

一、進住對象資格

1. 容納人數：每一單元為 9 人，以充分彰顯家人的溫馨熟悉感及互動性。就照顧現場而言，連同家屬及 24 小時各班工作人員，每位使用者的人際負荷不超過 20 人。就經營面觀亦才達經濟規模。
2. 進住資格：(1) 年滿 65 歲，且具行動能力之高齡者。
(2) 經醫師診斷臨床失智評量 (CDR) 2 分以上失智症者。
(3) 未染患傳染病、精神病。

二、服務內容

提供失智症老人優質的生活環境與照顧服務，促進老人自立與尊嚴的生活，並減輕家庭照顧負擔。推廣團體家屋之理念與服務模式，以符合失智症老人多元的照顧需求。

(一) 安全維護：

1. 24 小時陪伴（含值夜班）
2. 門戶安全巡視維護
3. 意外預防控制：如走失、跌倒、爭吵、誤食、誤闖 等。
4. 健康監測（每天量血壓）
5. 就醫服務（協助掛號、回診、陪同就醫、正確服藥協助）。

(二) 環境維護：

維護福氣村院舍內外的整潔安全，簡易電器設備維修，環境綠



美化庭園花木修剪，蚊蠅等害蟲管制，水溝清潔疏通。

（三）生活照顧：

由固定的工作人員，熟悉長輩習性，與長輩一起決定其生活時間表、內容及方式，三餐伙食之協助服務、協助長輩沐浴更衣、紛爭的排解、協助購物、長輩衣物床單換洗、家屬聯繫。

（四）經營管理：

以人性化及個別化的管理為出發點，使長輩們在福氣村能有住在家裡的感覺。能自由決定作息時間，如有需要則有照顧服務員協助。希望能在這個大家庭裡，可讓住民有很大的自主空間，讓長輩們在最後的人生階段依然能享受保有個人尊嚴及價值感，實現自立到最後的心願。

（五）對失智者家庭的經營：

失智老人團體家屋的經營特色之一就是對失智者家屬的經營，社工對經營案家有許多著力，以維護其親情。經常以電話報告及與聯繫失智者生活狀況並指出家屬的貢獻與共同照顧的價值，為失智者拍生活照，提供家人回饋，當家屬來訪時也會提供合適空間，盡量使之確實感受到如同來到阿公阿嬤家的感覺，營造讓家屬隨時樂意來探訪的氛圍。

團體家屋服務政府補助

依據內政部 100 年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準，針對失智症老人團體家屋補助經費申請補助項目及基準如下：

（一）補助對象：

1. 財團法人老人福利機構。
2. 附設老人福利機構之財團法人。
3. 立案之社會團體，其章程明定辦理社會福利服務事項者。
4. 其他財團法人捐助章程中明定辦理社會福利服務事項，且經主管機關同意者。

（二）補助原則：

1. 成立並提供老人服務滿三年者。
2. 配置於團體家屋之專責工作人員於開辦前，皆須修習失智症相關訓練研習課程並有證明者。
3. 申請計畫內容應包括：需求評估、設置地點及位置圖、環境規劃理念、空間改善計畫、規劃建築物平面圖、修繕進度及完工日期（含開辦日期）、營運計畫（含失智症照顧信念、經營管理目標、不同失智程度之服務人數、收費標準、服務內容、自我評估指標與方法、永續經營績效分析等）。
4. 每一照顧單元最高補助九人。每一承辦單位最多設二個照顧單元。
5. 申請修繕費及房屋租金補助者，應檢附房屋租賃契約書、投保公共意外責任險相關證明，及建築物公共安全檢查合格證明文件。



6. 接受補助之設施設備應製作財產清冊並妥為保管，承辦單位經查核評估績效不彰，或無意願續辦者，應於停辦前，將受補助設施設備交由直轄市、縣（市）政府統籌運用。
7. 本項應向計畫服務所在地之直轄市、縣（市）政府申請核轉，並接受直轄市、縣（市）主管機關監督及輔導。
8. 直轄市、縣（市）政府核轉申請計畫向本部提出申請，另新申請設置案件由本部召開會議予以審查。
9. 服務費：
 - (1) 管理人員：每一照顧單元以補助一人計。
 - (2) 護理人員或社工人員：每一照顧單元以補助一人計。
 - (3) 照顧服務員：每照顧三位老人以補助一人計。
 - (4) 申請補助月數，每年最高得為十二個月；接受補助人員當月服務日數滿十五日以上者，服務費補助以一個月計，未滿十五日者，則以二分之一計。

（三）補助項目及標準：

1. 開辦設施設備費：每位失智老人最高補助新臺幣十五萬元。補助項目以辦理失智症老人團體家屋必要之設施設備為限。
2. 充實設施設備費：每位失智老人最高補助新臺幣五萬元，最多補助十八人。五年補助額度以每人新臺幣五萬元與實際入住數之乘積為限。
3. 修繕費：每位失智老人最高補助十六點五平方公尺，每平方公尺最高補助新臺幣四千五百元，每單位每五年最高補助二百九十七平方公尺，超過部分不予補助；未達二百九十七平方公尺，按實際面積核算。
4. 房屋租金：參考座落地點當地租屋標準與坪數，每位老人每月最高補助新臺幣五千元。

5. 照顧服務費：
 - (1) 中度失能：低收入戶每月最高補助新臺幣九千元、中低收入者每月最高補助新臺幣八千一百元、一般戶每月最高補助新臺幣六千三百元。
 - (2) 重度失能：低收入戶每月最高補助新臺幣一萬六千二百元、中低收入者每月最高補助新臺幣一萬四千五百八十元、一般戶每月最高補助新臺幣一萬一千三百四十元。
6. 服務費：
 - (1) 管理人員：申請單位每月支付自籌薪資達新臺幣一萬五千元以上，具國內外大專院校社會工作、心理輔導、醫護等相關科系畢業者，每人每月補助新臺幣一萬一千元（由老人福利機構現有社工人員、護理人員或其他相關醫護人員擔任者，不得重複申請服務費補助）。
 - (2) 護理人員：申請單位每月支付自籌薪資達新臺幣一萬五千元以上，具國內外大專院校醫護相關科系畢業者，每人每月補助新臺幣一萬一千元（由老人福利機構主任、院長、護理長或護理人員兼任者，不予補助）。
 - (3) 社會工作人員：申請單位每月支付自籌薪資達新臺幣一萬五千元以上，具國內外大專院校社會工作相關科系畢業者，每人每月補助新臺幣一萬一千元，領有社會工作師證照者加給新臺幣一千元。（由老人福利機構主任、院長或社工人員兼任者，不予補助。）
 - (4) 照顧服務員：大專以上護理、老人照顧科（系）畢業，申請單位每月支付自籌薪資達新臺幣一萬一千元以上者，每人每月補助新臺幣一萬元；高中（職）以上學校畢業或領有照顧服務員職類技術士證者每人每月補助新臺幣七千元；



福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊

國中以下學歷者，每人每月補助新臺幣五千元。申請單位未依規定投保勞工保險、全民健康保險及提撥勞工退休準備金者，本部不予補助。

(5) 向內政部申請補助時，應附承辦單位辦理勞工保險、全民健康保險或提撥勞退準備金相關證明文件、現住老人名冊、直接服務人員薪資冊並載明學歷、科系及接受照顧服務員相關訓練證明文件。

7. 外聘督導出席費：每次最高補助新臺幣二千元，每月最多補助四次，核銷時檢附紀錄證明文件。

環境介紹



老人住宅分類可分為社區式照護之老人住宅、機構式照護服務機構和居家式照護之老人住宅三種，皆以在家養老、就地老化為目標。失智症老人團體家屋的經營可由公寓、住宅改建，較有住家的感覺。

一、設置設備

（一）建築基地及建築物使用類別

1. 都市計畫用地內之建築基地皆適用。
2. 依非都市土地使用管制規則，團體家屋的建築基地可使用甲種建築用地及乙種建築用地。
3. 建築物之使用類別可使用 H 類（住宅類）經營團體家屋。值得注意的是，目前內政部社會司積極推動修改建築物使用類組，建議放寬 H-2（含 1. 集合住宅、住宅（包括民宿）；2 小型安養機構、小型身心障礙者職業訓練機構、小型社區復健中心、小型康復之家（設於地面一層面積在 500 m² 以下或設於二層至五層之任一層面積在 300 m² 以下且樓梯寬度 1.2m 以上、分間牆及室內裝修材料符合建築技術規則現行規定者）；3. 農舍。）使用組別時提出「設於地面一層面積在五百平方公尺以下或設於二層至五層之任一層面積在三百平方公尺以下且樓梯寬度一點二公尺以上、分間牆及室內裝修材料符合建築技術規則現行規定之下列場所：小型康復之家、小型安養機構、小型身心障礙者職業訓練機構、小型社區復健中心、社區日間照顧及重建服務場所。」

（二）建築基地面積

一個單元設有 9 名失智長者為基礎的團體家屋，每一人使用的

室內樓地板面積最少為 16 平方公尺（包含臥室、室內公共空間）。但不含公用設備空間（公寓之樓梯電梯間、走道、陽台、機械室等等），其中每一間臥室（不含衛浴設備空間）的樓地板面積最少為 8 平方公尺以上。如果概估室外之樓地板面積以及公用設備空間，則可以室內面積之 1.5 倍作為室內外總樓地板面積計算之，也就是每一個人使用樓地板面積約為 24 平方公尺。

（三）格局配置

失智症老人團體家屋的個人空間與公共空間層次分明、隔而不離。開放式共用空間可做為客廳、餐廳、廚房，用以從事做菜、吃飯、洗碗、聊天等日常活動。公共浴廁與廊道路線方便，讓長者容易辨識與使用。臥室內，提供臥床、洗臉台、簡易桌椅等家具，還有兩房共用一間的廁所。

（四）像居家般的氛圍

相較於醫院的病房或養護中心，團體家屋提供給每一位失智症長者一間「個人房」，允許帶入私人有意義的紀念物品，如慣用的家具等，呈現其獨特的個性，讓長輩一眼便可辨認自己的臥室，在門口不致於誤闖他人房間。

（五）安全環境規劃

對於認知功能逐漸退化的失智症者，因無法做出正確的判斷，較一般老人更容易發生各種意外事件如：跌倒、走失、誤食等；也因環境中各種因素致使其產生挫折感、情緒低落而加重精神行為症狀。故環境的規劃處置是很重要的一環，主要目的包含：

1. 維護安全使安心生活：依循無障礙環境設計原則裝置扶手、去除地面高低差及門禁系統，避免意外事件的發生，讓失智症長者



安心生活。

2. 引導設計使順利執行活動：藉由物品的擺設提示、方向的指引讓失智症長者減少混亂挫敗感。

3. 創造支持性環境以維持其獨立功能及增加適應性：佈置溫馨的居家環境，放置喜愛的物品及具意義的擺設以增進失智症長者安全感與主控感。

二、起造者資格

1. 財團法人老人福利機構。
2. 附設老人福利機構之財團法人。
3. 立案之社會團體，其章程明定辦理社會福利服務事項者。
4. 其他財團法人捐助章程中明定辦理社會福利服務事項，且經主管機關同意者。

三、各部空間設計

（一）浴廁

因應失智症老人使用浴廁的特殊性，可將套房中的浴廁磁磚做了明顯色差處理，以強化視覺引導的功能，提高其適時如廁的可能。公共浴廁可加高馬桶、橫拉門、垂直與水平扶手、防滑處理、嵌入式較低的浴缸、照護者空間、緊急通報設備，並注重環境美化佈置，使如廁經驗更正面美好，以提供更友善方便的支持性環境。

（二）圍籬

為了貫徹非囚禁、無約束的安心照顧，四周圍牆的高度不宜過高，竹籬笆可採用細的竹子，不但雅致、無壓力且多了分熟悉的親

切感。老人家通常喜歡悠閒的坐在竹籬笆旁，看看院子裏裏外外，吹吹風、曬曬溫暖冬陽。因為看得到外面景物，沒有束縛感，故不會有人想去攀爬，或吵著要回家，坐夠了隨時可以在迴廊走走。

（三）門禁及安全監控

為了預防失智症者獨自外出而走失，進出口可使用電磁鎖指紋及刷卡雙用通關，選擇性使用徘徊偵測系統。在夜晚啟動紅外線安全監控系統，當發生異狀時以震動方式通知職勤人員，以免擾亂安寧。

（四）迴廊

失智症者在遊走時有停不下來的困擾，為緩解此問題，團體家屋的花園周圍可設置無終點、無高低差的連續性廊道供其迴走，全程止滑防潮木質地板，除了四季景象變化、各種花朵開放、飄送花香氣味、吸引小鳥、蝴蝶於園中自由飛舞，亦增加生活趣味，並形成有意義的散步空間；植物花卉的種植需審慎篩選檢視是否對人有害有毒，以免萬一長輩誤食時造成傷害。沿途可擺放坐椅、工作台、棋盤等讓失智症長輩可隨時休息或進行休閒活動。平時廊道上也播放音樂或有興趣的老歌等，以吸引長輩至戶外曬曬冬陽以有助於日夜節律，改善日夜顛倒，改善退縮及賴床現象。

（五）個人化空間佈置

在自己的臥室裡，傢俱用品盡量與原本生活之喜好與習性銜接，以延續失智症者原本生活的個人空間，增進其安全感與主控感。因此當新住民入住時詳細的搜集資料，審慎的與家屬會談及家庭訪視；以依其能力及喜愛規劃房間擺設，使臥室更能顯示其個性；減緩搬家對失智症者的衝擊。因此，從家裡帶來的相片簿、相片框、勳章、



福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊

獎狀、書桌、藤椅、梳妝台、枕頭被褥、旅遊紀念品、蘭花等對個人有意義有價值的珍愛物，創造了個人具個性的收納空間。臥房門口可增加個別辨認元素，使不容易誤闖。此外，在公共區也可因應長輩的習慣留下私人的座墊、用物，令其對活動空間感到舒適與自在。

（六）管理與照顧服務人員的休息室

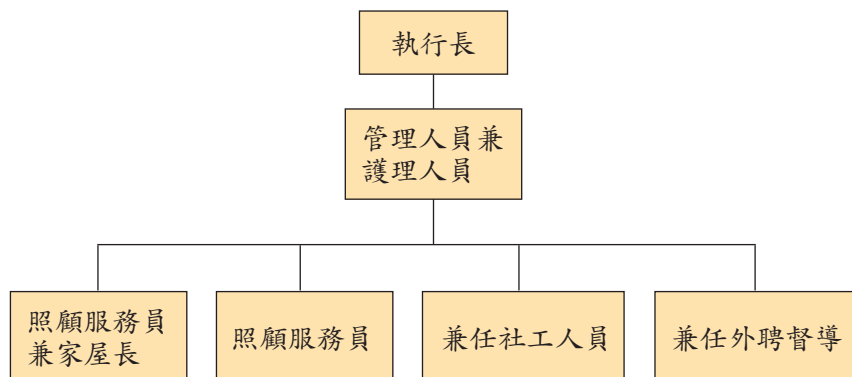
服務失智症老人除了要隨時備有清潔設施之外，水電方便性以及中央管理工作平台也是相當重要的。簡易的醫藥、醫療箱儲存空間、滅火設備、手電筒、電腦設備、明亮且低矮的工作平台、通訊設備、電視及音響設備、簡易工具箱提供修繕的機動性。建設一小而美的管理服務機制以及工作人員放鬆心情、資訊交換的生活空間也是必須具備的。

人力配置與職務內容



一、人力配置

依宗旨及機構服務的範圍項目設置團體家屋並且達成組織的核心信念價值。



二、工作人員的職務內容

(一) 管理人員的職務內容

1. 配合上級主管單位的緊急業務和實際需求
2. 家屬或個案的申訴管理
3. 審核新進員工職前訓練的成效及是否通過試用期，並決定薪資
4. 訂定年度計畫及執行
5. 服務流程和協助治療性活動的規劃
6. 服務的危機預防和管理
7. 緊急情況處理和呈報主管單位或上級

(二) 護理人員的職務內容

1. 個案的護理安全評估

2. 意外事件發生過程，處理技術指導

(三) 家屋長的職務內容

1. 安排服務員班表（含負責之個案及清潔區域）。
2. 帶領服務員實施生活支援，增進失智長輩獨立生活的功能，減緩退化速度。
3. 督導服務員工作事宜（含照顧、備餐、陪伴就診及清潔工作等）。
4. 協助團體家屋的行政工作（如填送加班單、管理福氣村零用金、福氣村設備、耗材之添購與管理、失智長輩食品、用品之購買與管理等）。
5. 實施失智長輩入住前之家庭訪視及評估是否收案。
6. 負責辦理失智長輩各項入住手續及入住後生活觀察與協助。
7. 隨時反應團體家屋營運狀況、人力需求與失智長輩照顧情形，必要時提供簡易處理。
8. 會議：每週一次內部會議，針對照顧個案狀況報告，針對個案狀況報告並提出改善措施
9. 安全維護：
 - (1) 注意長輩異常情緒和問題行為以加強處理技巧
 - (2) 發現個案任何異常行為狀況應立即通報護理人員或主管並協助處理
10. 問題行為的處理：

了解個案問題行為異常、異常情緒等發生背後的原因，以儘量降低事故發生的頻率。儘量降低用藥，以人性化的軟體照護（情緒爆發時的替代和轉移），維護長輩尊嚴。基本需求（餓，渴，熱，冷）是否被滿足，要找出不舒服的原因（寂寞，



傷心或其他)。一致性的工作人員不要常替換，應多給予微笑、觸摸、擁抱。照顧的方針要一致，不能圖方便而改變照顧方針。不因長輩行為而影響自己的情緒。技巧的運用要適切，適時的恰當給予長輩鼓勵與讚美。有耐心、愛心、傾聽，並深入觀察。

11. 直接服務：

- (1) 個案受託諮詢及轉介
- (2) 個案受託會談，含個案背景了解及合約說明簽約等並提供環境、作息等說明
- (3) 個案適應輔導
- (4) 個案例行關懷及行動
- (5) 輔療性活動安排
- (6) 文康休閒活動
- (7) 母親節、父親節、端午節、中秋節、年節等慶祝活動
- (8) 外出活動(郊遊)
- (9) 家屬聯繫
- (10) 請假外出，電話追蹤關懷
- (11) 個案送醫院住院探視關懷
- (12) 辦理個案停託事宜
- (13) 個案往生告別式慰問及致意

12. 間接服務：

- (1) 協助個案家屬提供辦理身障手冊申請資訊
- (2) 召開家屬座談會
- (3) 個案研討會

(四) 照顧服務員的職務內容

1. 日常照顧：

- (1) 備餐、協助盥洗、洗澡、如廁、洗衣服、更換衣物、更換床單、給藥、陪伴，協助看診
- (2) 每月排定日期測量體重
- (3) 協助行走(散步)
- (4) 定時如廁和更換紙尿褲
- (5) 促進各案自理能力

2. 活動帶領：

身心活化健康環、手指棒、健康、體適能、音樂輔療、外出活動(交遊)、散步、下棋、園藝、美食製作、讀報、懷舊療法、現實導向、學習療法。

3. 紀錄：

填寫各項個案紀錄表單及當日工作紀錄表單。

4. 環境清潔：

- (1) 設定工作內容和時間流程，執行每日地板、桌面、廁所、廚房、臥房、客廳、迴廊、花草、浴室、花圃、備餐、道垃圾、餵藥等清潔及消毒。
- (2) 隨時維持各項設施清潔、櫃子、冰箱等整齊清潔並定期整理過期貨通損壞物品。

5. 會議：

- (1) 每週一次內部會議，針對照顧個案狀況報告，並提出改善措施。
- (2) 會議紀錄由照顧服務員輪流記錄。

6. 安全維護：

- (1) 注意長輩異常情緒和問題行為，應加強處理技巧。



(2) 發現個案任何異常的狀況，應立即通報護理人員或主管並協助處理。

7. 問題行為的處理：

- (1) 了解個案問題行為、異常情緒等發生原因、處理模式，定期記錄，盡量降低發生的頻率。
- (2) 執行正確的處理方法和記錄。

(五) 兼任社工人員職務內容

1. 行政業務：

- (1) 各級政府、機關單位公文往返，補助款申請與核銷作業。
- (2) 外界參訪之接待工作，含參觀團體及家屬。
- (3) 辦理個案受託繳費及結案結算作業。

2. 直接服務：

- (1) 共同評估個案入住申請。
- (2) 例行每日關懷，與長者互動。
- (3) 長期適應不良之個案列入長期輔導。

3. 間接服務：

- (1) 安排照顧服務員在職進修課程。
- (2) 提供協助照顧服務員與個案衝突處理。
- (3) 個案相關資料的統計分析：如性別、年齡等基本資料及福利身份。

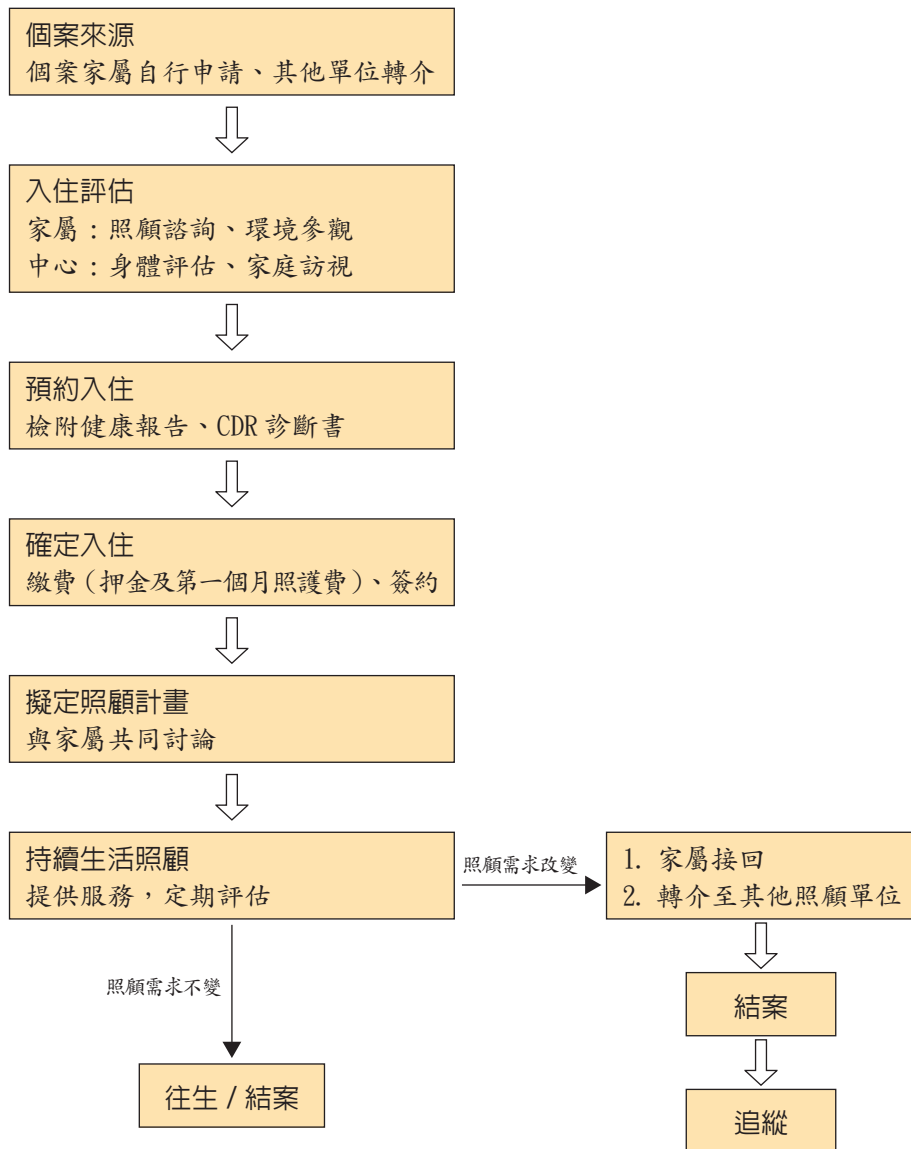
(六) 兼任外聘督導職務內容

提供專業指導與諮詢每月一次。

住民入住流程及辦理



福氣村失智症老人團體家屋入住流程



一、個案來源與申請

1. 失智症老人團體家屋服務個案來源包括：個案家屬主動申請，服務單位主動發掘，政府單位照顧管理中心轉介，社福機構轉介，或由社區民眾轉介。
2. 個案類型依政府補助計劃為：65 歲以上的失智症老人。
3. 服務補助：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智中度以上（CDR 2 分以上）具行動能力且需受照顧之老人為照顧對象。

二、個案申請

個案家屬經照顧諮詢、參觀與了解服務單位之環境後，填寫入住申請表，由服務單位評估是否接受申請，包含個案基本資料，福利身份別、健康資料、了解案主及案家需求。

三、入住評估

1. 個案由服務單位所制定之評估表，進行需求評估、服務資格核定及照顧計畫擬定。
2. 個案評估時所搜集之所有資料，對服務實際執行，有莫大的參考價值，如糖尿病患者，則餐食準備必需考量糖份，以提供案主適切且安全的服務；又如心臟病患者需注意氣溫的變化、保暖，不宜太劇烈的運動，做為服務時的注意事項。
3. 經過評估後，將依據個案之失智程度給予不同的補助額度。
4. 填寫個案基本資料表：如姓名、性別、出生日期、身份證字號、聯絡電話、常用語言、戶籍地址、居住地址、工作狀況、疾病史、就醫狀況、飲食型態、生理狀況、輔具使用狀況、現有資源使用情形、家系圖、需求、摘要處置計畫等。



5. 個案主要問題摘要，以了解案主主要需求與問題。
6. 處置計畫：針對案主主要問題與需求，擬定近程跟中程的服務計畫，以達到服務的成效。

四、預約入住

檢附個案健檢表、CDR 診斷書、家屬聯絡電話，將入住評估結果馬上聯絡通知入住。

五、確定入住

繳費（保證金及第一個月照顧費），簽約。

六、擬定照顧計畫

（一）根據開案評估後，跟案主及主要照顧者討論服務需求，視實際服務需求擬定出合適之照顧計畫。

（二）照顧計畫內容應包含：

1. 日期：訂定計畫日期
2. 案主需求與問題
3. 照顧項目
4. 照顧計畫
5. 家屬需求評估
6. 目標達成情形
7. 依據照顧目標擬定個案照顧計畫，為達照顧目標，照顧計畫分別案主、主要照顧者及日間照顧單位等三方面，擬訂照顧服務內容。
8. 照顧計畫的擬定，視服務單位之專任或特約專業人力的不同，

仍應加強結合跨專業的資源協助。

（三）照顧計畫服務流程表：

1. 個案基本資料表。
2. 巴氏量表 (ADL) 評量表。
3. MMSE 簡易智能量表。

七、持續生活照顧：提供服務

提供適合案主的照顧服務，記錄每日個案的生活，以了解案主每日的生命徵象及生活狀況。

八、定期評估

（一）生理照顧：

案主生理狀況是否明顯衰退或進步及就醫服藥、飲食準備、疾病衛教之情形，若有需要，則應協助就醫或連結其他照護資源，或考慮增加其他服務。

（二）日常生活功能訓練：

針對案主身體功能及認知功能狀況，提供各項訓練生活，增強案主自立。

（三）社會心理：

案主的情緒、認知：人際關係或心理狀況是否有明顯變化，如孤獨感、沮喪、自殺傾向等，而加強情緒支持關懷或轉介精神醫療源。

（四）家庭支持系統：

案主原有支持系統增強或減弱，主要照顧者是否變更及負荷情形。



（五）文康休閒照顧：

依案主興趣安排文康活動，增加與他人互動的機會。

（六）家屬使用服務的滿意度：

了解家屬對於團體家屋提供之服務滿意情形，並了解其對團體家屋的期待與需求。

（七）針對各種認知功能範圍：

包括注意力、長期記憶、近期記憶、時空定向力、語言、抽象與判斷等作評估，了解受試者目前的表現為何。

（八）評估重點有：

認知功能、失智程度、精神行為症狀。

九、結案、追蹤

（一）當案主已經不需要團屋照顧服務，或家屋無法提供案主需要之協助時，則須視實際狀況結案

1. 案主自我照顧能力已改善
2. 案家有照顧人力
3. 案主死亡
4. 因其他因素案主或案家主動申請終止服務

（二）追蹤

對於部份結案之個案，後續追蹤其案況及其他服務使用狀況，再視個案或家屬需求提供諮詢或資源連結，若持續追蹤案況穩定則停止追蹤。

人員管理



福氣村員工管理規則

- 一、福氣村員工需遵守團屋的管理規則，白班、夜班上班都須獨立不可攜伴上班或值班。
- 二、違返規定者，組長需留書面面談記錄，累計 3 次者予以免職。
- 三、平日上班、值班不能帶親朋好友留宿過年可帶家人一起在福氣村與長輩同樂。
- 四、若遇住民有特殊狀況需要支援時請啟動緊急救援機制
 - A. 報警：110
 - B. 緊急送醫救護：119
 - C. 南投縣政府衛生局：（049）2222473
 - D. 南投縣政府社會處：（049）2244221
 - E. 消防設備特約廠商：（049）2984751

福氣村員工健康管理規則

第一條 目的：本規則依勞工安全衛生法及其相關法令之規定，為維護員工健康、預防疾病之發生訂定之。

第二條 內容：福氣村擬聘用之人員，一律於到職前應實施體格檢查，以確定無傳染疾病及精神疾病。

一、進用人員體格檢查及員工每年健康檢查項目

1. 身高、體重、血壓、脈搏、視力、色盲及聽力檢查
2. 胸部 X 光攝影
3. 尿液常規檢查
4. 血液常規檢查
5. 血清梅毒檢查
6. 血清丙酮轉胺基酶 (ALT 或 GPT) 及基安酸酐檢查
7. 膽固醇及三酸甘油脂之檢查
8. HIV
9. C 型肝炎檢查
10. B 型肝炎表面抗原抗體三項
11. 尿酸、子宮頸抹片檢查
12. 糞便潛血檢查

二、團體家屋員工需每年定期健康檢查由基金會補貼 70% 的費用

三、疫苗接種



失智症團體家屋（福氣村） 年度員工考核表

部門： 姓名： 職稱：

說明：本考核表每項目分成四、五等級（請將適當分數填入初覆核欄內）

項目及觀察要點	說明	評分範圍	初核	復核
專業知識與能力 12%	指完成職務和技能熟練的程度 A. 專業學識和技能俱佳，能充分發揮順利完成本身工作 B. 有豐富的學識和技能，能足夠完成本身的工作 C. 知識和技能均一般標準，尚完成本身工作 D. 知識能力和技能稍嫌不足，執行職務須詳提示	10-12 7-9 4-6 1-3		
操行與品德 12%	指其工作、態度紀律、時間、觀念、修養、禮貌等 A. 工作認真、態度誠懇、操行與品德堪為他人模範 B. 工作認真、態度樸實、穩健、有禮貌、受他人之尊敬 C. 態度品行良好，能獨得他人的好感 D. 態度品性守法、觀念稍差，需時加督導	10-12 7-9 4-6 1-3		
溝通與協調 12%	指對上司服從與同事的溝通與協調及協助他人的程度 A. 全力配合指示，自動與人協調，能與人建立互敬互信的關係 B. 配合指示與他人合作、傾訴他人意見，尊重對方立場 C. 順從、能溝通協調、合群 D. 順從性、協調性稍差、配合度低	10-12 7-9 4-6 1-3		

說明：本考核表每項目分成四、五等級（請將適當分數填入初覆核欄內）

項目及觀察要點	說明	評分範圍	初核	復核
創新與改進成效 12%	只能思考並達成工作目的解決問題的辦法以及改進的程度 A. 能發現問題，對本身工作能積極改進著有成效 B. 經常提出建議實施結果確有成效 C. 能就本身工作加以改進或提出建議 D. 缺乏問題意識尚能接受他人的建議而改進本身工作，較為被動	10-12 7-9 4-6 1-3		
工作熱誠主動積極 10%	對工作的熱誠自動自發的精神及不怕困難的氣魄 A. 有工作熱誠、精益求精、經常研讀並爭取學習機會、附有上進心 B. 對工作具有興趣及積極性、且能認真執行力求上進 C. 圓滿達成本身工作、工作熱誠尚稱良好 D. 工作意慾稍差、偶而會偷懶、有逃避困難工作之傾向，缺乏上進心	5- 3- 1-2.5		
配合度 15%	只完成工作責任及貫徹指示的努力程度 A. 有強烈責任感、事實準確的完成工作 B. 負責任感、認識本身工作職責、完成指派工作 C. 有責任感、貫徹指示與工作努力程度尚稱良好 D. 責任感差、常不能貫徹指示、時有逃避責任之情事 E. 無責任感、時常半途而廢、不能放心交辦工作	13-15 10-12 7-9 4-6 1-3		



團體家屋福氣村休假規則

照服員每個月共有四天休假日，可排班在周間，端午節、中秋節、過年除夕（初一、初二、初三）固定休假請居服員協助代班。

- 一、請假應事先覓妥相當職位之職務代理人
- 二、員工到職後若遇家屬過逝即享有喪假，喪假應扣除國定假日及星期例假日，喪假之給假標準。

職員之父母，養父母，繼父母，配偶	8 日
職員之祖父母，外祖父母，子女，或職員配偶之祖父母，父母，養父母，繼父母	6 日
職員之兄弟姐妹	3 日

請喪假時，應附繳訃聞或死亡診證明書及親屬關係證明文件，未一次請完者，續請之假單須註明已休過之日數並於百日內請完。

- 三、員工本人結婚，給予婚假 8 日

婚假之給假標準：

1. 須在本基金會試用期滿者
2. 在本基金會服務期間以請一次為限
3. 服務未滿一年者，若於結婚三個月內離職婚假以事假論
4. 應一次請假完且包括結婚當天
5. 婚假應扣除國定假日及星期例假日
6. 請婚假時應附喜帖等證明文件

- 四、員工本人分娩應給予產假八週，妊娠三個月以上流產者，應停

說明：本考核表每項目分成四、五等級（請將適當分數填入初覆核欄內）

項目及觀察要點	說明	評分範圍	初核	復核
效率 15%	只在一定的時間內能確實完成預定工作的量和速度	A. 工作效率超群指派工作均能在預定時間內準確地完成 B. 工作效率高、能在檢定預定時間內完成工作 C. 工作效率為一般水準能完成分內工作 D. 工作效率稍差、常未能在預定時間內完成工作需加督促 E. 工作效率差、雖加督促亦不能在預定時間內完成工作	13-15 10-12 7-9 4-6 1-3	
工作處理精確 10%	指工作有無錯誤、細心度成果之良好及正確性的程度	A. 工作處理經過與結果極具安定性與正確性能充分信賴 B. 工作細心、成果正確、堪能信賴 C. 偶而會發生錯誤、但工作成果上稱良好 D. 時常發生錯誤、工作成果稍差		
總分數： 分 ☐ 特等 ☐ 一等 ☐ 二等 ☐ 三等 ☐ 四等 ☐ 五等				



止工作給予產假四週，以上均須於半年內休完，產假日數包括國定假日及星期例假日，產假無胎數限制，請假須經單位主管核准。

五、員工因公受傷，應給予公傷假，公傷假日數包含國定假日及星期例假日，公傷假之核給依「公傷處理規則」辦理。

六、員工因傷病須住院或在家療養者，得請傷病假，傷病假核半日薪，未住院傷病假每人每年最多 20 日，住院者兩年內合計不得超過半年，住院及未住院傷病假兩年內合計不得超過一年，但不包括星期日。

傷病假之給假標準：

1. 員工傷病假超過規定可用日數時，應依序請休假，事假再辦理停薪留職。
2. 因病停薪留職者，每三個月依規定提出申請一次，停薪留職逾一年者，應辦理自動離職。

七、員工因私事須親自處理者，得請事假。

事假之給假標準：

1. 休假用盡，始能請事假，事假需自行請同事代班

八、員工因公外出者，應給予公假，公假日數包括國定假日及星期例假日，因公代表本基金會外出處理會務，兩日以內向主管口頭報備，不必填假單。

九、凡遇有國家選舉日依中央主管機關規定休假。

十、所有員工請假均應事先親自辦妥請假手續，但遇有急病或緊急事故，未於前一日辦妥者，應於當日上班十分鐘內向主管告假或委託同事辦妥請假手續。

團體家屋福氣村公傷處理規則

一、福氣村專責人員及照服員遇有公傷之情形發生時，依本規則辦理。

二、本規則所稱公傷係指下列各款情形之一者：

1. 員工於勤務時間中因執行職務而致傷害者
2. 員工於上下班時間往返辦公場所與住所必經途中，發生事故而致傷害其非出於私人行為者。
3. 除以上原因外，得依勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查查準則認定之。

三、公傷之處理包括：

1. 醫療費用補償：

員工遭遇公傷就醫原則應以全民健康保險病患之身分接受醫療，但因情況緊急或醫療需要，病患應自費之部分則由本基金會專案申請予以補償。

2. 慰問金：

員工遭遇公傷而需住院治療者得由本基金會發給兩千元慰問金。



團體家屋福氣村出差旅費管理辦法

- 一、為使本基金會員工，因公出差時，其相關作業及費用有所依據，特訂定本辦法。
- 二、範圍
 1. 國內出差：凡因公前往埔里鎮以外者屬之
 2. 國外出差：凡因公至國外各地處理相關業務者
- 三、旅費報支：

膳雜費，自出差日起到差竣日止，依實際出差日支給之，但午後出發或午前回基金會者，則以半日核算。

使用基金會交通工具或自行開車前往且以領取油單過路費者，不另支付交通費。

乘坐火車及客運車為交通工具者應將車票票根取回核銷。

出國手續費用由個人自行處理。

每日膳雜費包括三餐費用，出差之短程車資，則按實支申報國外出差者應將飛機票票根及旅行業開立代收轉付收據取回核銷。
- 四、實施及修訂：

本辦法呈執行長核准後實施修訂時亦同。

國外出差給付標準：每日住宿費 USD\$100

每日膳雜費 USD\$40

團體家屋福氣村在職教育規則

- 一、為增進本基金會員工之專業知識及技能，提高本基金會服務品質及專業水準，以造福人群，特定訂本規則。
- 二、凡本基金會員工前往國內、外進修、研習、觀摩及參加專業學年會皆適用本規則，員工參加於本基金會場地舉辦，並對外公開之在職進修課程亦適用本規則。
- 三、員工參加在職進修，因專業或會務需要，應以專案處理呈請執行長核准。
- 四、申請參加在職教育，無論是公假或公費，在前往皆須檢附課程表、邀請函、開會通知等相關文件，填寫申請表後提出申請，超過三個月以上應提具詳細的個人進修計畫。
- 五、完成申請之核決作業之後，應至會計審核預算，再由人事核定公假。
- 六、在職教育應於結束後一星期以內向人事提出心得報告。
- 七、心得報告應含進修內容摘要，建議事項及感想並歸檔存查。
- 八、公費之申請需取得發票收據後於次月 3 日前申報，並須完成申請，請假、簽約手續及繳交心得報告後始得申請。
- 九、公費之範圍：報名費、學雜費、交通費、住宿費。
- 十、補助：教育或進修地點在台中、彰化、南投地區者，僅補助交通費，其他地區依出差旅費規則補助交通費及住宿費，但不包括膳雜費。
- 十一、依實際之在職教育及實習期間給予公假，在職教育期間遇週休或國定例假日不另予補假。
- 十二、因路程往返之需要，主管得視情況給予公假。



- 十三、職員參加在職教育，應有返本會服務之義務者，若中途離職，應依服務時間按比例賠償本會所有在職進修期間所領公費之兩倍，並以違約論處
- 十四、參加專業在職訓練（以知訓練結束時會頒發證照者），未能取得合格證書或結訓證書，應賠償參加進修所支領之研習費、交通費、雜費。
- 十五、在職教育者，應於核示之期間結束後返本會服務，並配合本會需要及本人志趣予以指派工作。
- 十六、本規則經執行長核准後施行，修正時亦同。

團體家屋福氣村服務證明書核發規則

本基金會服務證明書之申領，依本規則辦理。

- 一、目的：為推薦優質團體家屋服務人員積極學習與進修所需。
- 二、範圍：本規則所指服務證明書包括在職、離職、訓練證明書。
- 三、內容：依員工需要發給服務證明書
 - 1. 本基金會員工依實際需要在職、離職、訓練證明書時以申請書經單位主管簽章後向人事申領。
 - 2. 本基金會服務員訓練期滿，由基金會核發訓練證明書。
- 四、實施及修訂：本規則經執行長核准後實施，修正時亦同。



團體家屋福氣村職員意見處理規則

- 一、目的：為提供本基金會員工名表達意見及開放溝通管道，以維持本基金會與職員間良好的關係，特訂定本規則。
- 二、範圍：員工對本基金會興革、人事制度、工作規則、待遇、福利、作業流程、服務品質，等有意見或對獎懲案件提出申訴時，得藉由員工意見表表達個人意見及提供建議。
- 三、內容：
 1. 意見表以極機密件處理並轉呈至執行長。
 2. 人事接獲意見表以後，將職員提出之意見得轉抄在另紙，再依內容分類，交相關處理單位做成書面回覆。
 3. 處理單位原則上應於兩週內做成書面答覆，交由人事回覆。如所需答覆事項為員工之不了解或誤解，得逕依處理單位之書面回覆，向提出意見之員工回覆說明；如所需答覆事項須陳報執行長核示者，人事應將處理單位書面答覆向上級陳報核示。
 4. 員工意見處理之原則：
 - (1) 回答全部事項，避免規避問題。
 - (2) 以建設性且能解決問題之方式回答。
 - (3) 若涉及機密無法回答，應特別說明
- 四、本規則經執行長核准後施行，修正時亦同。

團體家屋福氣村職員收受饋贈處理規則

- 一、為實踐基督犧牲奉獻之精神，杜絕社會不良風氣的汙染，特訂定本處理規則。
- 二、凡本基金會員工均有確實遵守本規則之義務。
- 三、本基金會職員因提供服務，致對方心存感激之意，而贈送之禮品（例如：水果等）實為本基金會之光榮，如為金錢則不得私自收受，一律奉獻給基金會。
- 四、主管不得收受其部屬所餽贈之禮品，以免影響單位內管理工作之公正推展。
- 五、因業務之執行而發生餽贈時，一律予以拒絕，如當時無法予以拒絕，且有破壞互相合諧關係之虞時，應報告其單位主管，如所收受為金錢時，應則由當事人奉獻給基金會。
- 六、本規則經執行長核准後施行，修正時亦同。



團體家屋福氣村資遣規則

一、目的：凡有下列事之一者，本基金會得依法經預告，而終止勞動契約。

1. 歇業或轉讓時。
2. 虧損或業務緊縮時。
3. 不可抗力暫停工作在一個月以上時。
4. 業務性質變更，有減少員工之必要，又無適當工作可供安置或納編時。
5. 員工對於所擔任之工作卻不能勝任時。
6. 經醫師證明患有傳染性疾病，嚴重精神病，影響本基金會而其他員工安全至鉅者。
7. 勞動契約簽訂若有上述情形發生，本基金會認為必要時得提前終止，於一個月前通知，並核給資遣費，但予以免者不予補償。

二、範圍：因前條原因終止勞動契約時，得依下列規定預告之，如未經預告而終止勞動契約者，則發給預告期間之工資。

1. 在本基金會繼續服務三個月以上未滿一年於十日前。
2. 在本基金會繼續服務一年以上未滿三年於二十日前。
3. 在本基金會繼續服務三年以上於三十日前。

三、內容：本基金會因前條終止勞動契約者，俟員工辦離職手續後，依下列規定發給資遣費。

1. 連續服務每滿一年發給相當於一個月平均之資遣費。
2. 依前款計算之剩餘月數，工作未滿一年者，以比例計給之，未滿一個月者以一個月計。

3. 本條款資遣之發給，不適用因自請離職經核准或定期勞動約期滿離職者。

4. 本項所謂平均薪資係指計算事由發生之當日前六個月所得薪資總額，除以該期間之總日數，所得之金額。

四、本規則經執行長核准後施行，修正時亦同。

服務細則

團體家屋福氣村特別事故報告規則

- 一、目的：為了提高本基金會服務品質，保障顧客之安全，並避免員工受到不必要的困擾或損害，在意外事故發生時能及時挽救或發現問題，迅速改善作業方式以減少或免除事故的發生，特訂定本規則。
- 二、範圍：若有下列情況之一發生，須填寫特別事故報告表：
 1. 發生妨害住民或員工安全與健康，長輩跌倒，誤食藥物，長輩突發狀況，財務損失之情形，或有發生之虞者。
 2. 發生其他任何不尋常之事故。
- 三、內容：
 1. 當事人或發現者在事故發生後，應於二十四小時內填寫特別事故報告書，呈直接主管。
 2. 發生妨害住民或員工生命，影響本基金會聲譽或財務之重大損失時，一律呈報至執行長。
 3. 發生特別事故造成顧客或員工產生嚴重永久性之器官傷害或死亡時，上班時間內應立即以口頭報告直接主管，下班時間後則立即以口頭報告直接主管，並填寫特別事故報告表。直接主管於接獲報告後，請即刻向執行長報告。
 4. 特別事故報告經主管權限處理後，應影印該副本送交執行長。
 5. 當事人在事故發生後，若能即時報告並致結果改善，查無應負之責任而有功時，應敘獎之。
 6. 事故發生後，若未依規定迅速填寫報告或未依權責陳報，致使惡劣後果擴大者應負全部責任。
- 四、本規則經執行長核准後施行，修正時亦同。



福氣村動物管理辦法

- 一、住民自己能自理；可以協助照顧才可將寵物帶進福氣村。
- 二、每天環境之整潔及維護由白班工作人員打掃清潔。
- 三、每三天一次，將動物的窩（貓籠、狗籠）內之毛毯、衣物洗滌更換。
- 四、每三天一次，以漂白水消毒飼養動物的房間或福氣村的寵物（雞舍）等等。
- 五、每月一次將貓、狗送到獸醫處（動物美容中心）洗澡。費用住民自理。
- 六、動物如有任何不適狀況症狀時，即送往獸醫處看診就醫。
- 七、動物如遺失或死亡，福氣村不負賠償之責任。

協助福氣村長輩沐浴作業流程

- 一、福氣村住民基本洗澡時間冬天為每星期一、三、五（若住民自己洗則不受此限），夏天每天均協助長輩們洗澡更換衣物。若長輩不喜歡每天洗澡，照服員會斟酌情形帶長輩換洗（如長輩常有尿失禁現象時，必耐心哄騙協助洗澡），長輩如廁後無法清潔乾淨，有味道時必誘導他們洗澡。
- 二、長輩有感冒或任何狀況不適時，會視其情形而決定是否更衣洗澡。
- 三、較虛弱的長輩，照服員的協助範圍較多，大部分幾乎依賴服務員（穿脫衣服自己也無法進行），身體及腦筋機制較好的長輩，照服員只要看視性的服務陪在長輩旁邊即可。
- 四、長輩能自理，在沐浴前準備好自己要更換的所有衣物及用品；無法自理者則由照服員們協助準備。
- 五、洗頭髮時部份長輩須戴上沐浴帽，不喜歡使用的長輩則不勉強。
- 六、冬天洗澡時，先使用暖爐，使室內溫度升高。長輩們脫掉衣服時才不會覺得冷，有舒適的感覺。



協助福氣村長輩備餐作業流

- 一、福氣村住民三餐是自備食物的用餐方式，家屬們會為其準備食材，或者煮好的食物送來（如：滷肉、煎魚或其他食物，長輩用餐時，照服員取出少量蒸熱給長輩們食用）
- 二、住民依各其喜好的食材烹調出自己喜好的料理，如長輩喜歡麵食類照服員就以麵類為主，做出合適長輩口味的料理；長輩若喜歡傳統口味，米飯為主，照服員亦多樣化的變換食材，讓長輩們常常吃到不同口味的食物。
- 三、地中海型飲食型態強調多攝取蔬果、未精製穀類、豆類與橄欖油，對失智症者有益，照服員在備餐上亦會注重食材料理。

福氣村長輩郊遊辦法

- 一、安排福氣村長輩每個月一次出遊、踏青，以提供長輩多元休閒活動、參與社區互動。
- 二、出遊時選擇風味美食館，讓阿公阿嬤能吃到不同類別的餐食，歡度美好的休閒假日。
- 三、交通工具則請福祉車協助幫忙，或由工作人員登記使用公務車載長輩們。
- 四、郊遊時所有長輩都投一天的意外保險。
- 五、外出郊遊時須照相，結束後紀錄郊遊過程，以存檔備查。



協助福氣村長輩購物辦法

- 一、福氣村長輩日常必需品皆由工作人員們協助購買，或者安排假日外出時，帶長輩上街或逛超市自己選購，挑選自己喜歡的餅乾、蔬菜、食物，每天生活必需品 等。
- 二、讓賣菜車進入福氣村園內，讓長輩們可以自行步行到菜車購買。
- 三、傳統市場有許多讓阿公、阿嬤們回味的事、物，讓他們逛傳統市場不只在物質上滿足，更在心靈上喜樂，有盼望和期待。
- 四、每個長輩都是喜歡把自己打扮的漂漂亮亮，逛服飾店、上街選購衣物也是滿足他們慾望的好方法。當他們穿上自己喜愛的服裝時，她們的喜悅讓左鄰右舍的朋友也感受到了。
- 五、每當長輩逛街回來時，他們因著喜悅不斷的告知家屬及親朋好友，那種滿足是無可取代的。

福氣村長輩之親友聯絡與探視

- 一、福氣村一天 24 小時皆有人員值班，如有任何事項可隨時與工作人員聯絡，電話：（049）2915538。
- 二、福氣村的長輩如有特殊狀況，如：生理上的需求（身體上的疾病），心理上的需求（想家或想孩子），工作人員會與家屬連絡，請家屬撥空前來探視，以撫慰長輩們的心靈。
- 三、福氣村是個居家式的團體家屋，非常鼓勵家屬們前來探視與陪伴或帶長輩上街、購物、一同用餐、回家，讓長輩們不但能非常安心、自在、舒適的在福氣村居住，更能與往常一樣常與家屬相處，享受天倫之樂。
- 四、長輩們午休時段 PM12：30~14：00 及就寢時段 PM8：30 後，不鼓勵家屬及親友前來探視。
- 五、若親友久未來探視時：
 1. 寫信並寄長輩的生活照給家屬。
 2. 打電話讓長輩與家屬說說話。
 3. 帶長輩外出探訪親友。



福氣村家屬聯誼會

福氣村每半年舉辦一次家屬聯誼會。同工們會預備簡單的餐點，檢討這半年來個案居住在福氣村內的行為、狀態、疾病等。與家屬分享，且互相切磋、互相配合。讓居住於福氣村的長輩能達到像在自己家一樣自由自在的生活品質。

福氣村長輩健康促進

- 一、定期檢測：每兩個月一次身心機能測定；每三個月做一次 IADLS 檢測。
- 二、福氣村長輩幾乎每個月都有例行的就診，因長輩都有慢性疾病。如：糖尿病、高血壓、心血管疾病 ... 等，大多數症狀都以藥物來控制或者拿慢性處方箋，藥物拿回後由照服員協助分類（三餐、飯前、飯後、睡前等），並於服藥時間提醒其用藥。
- 三、長輩如臨時身體不適，如：感冒、發燒、跌倒或其他突發之病情時，照服員會協助帶長輩就診。
- 四、長輩如需手術治療時，請家屬自行帶長輩就診照顧。照服員會協助準備好長輩住院時的衣物、必需品，請家屬自行來福氣村拿取。住院滿三日超過四日以上時每日退回日額 800 元的費用。

福氣村長輩財物損失處理

- 一、當長輩說遺失物品或金錢時，照服員應先瞭解真正情況，若為失智症者精神行為症狀，與長輩一起處理。當無法按撫或轉移長輩注意時，可打電話聯絡家屬，問家屬是否有幫長輩存放或者請家屬協助找尋。
- 二、所有照服員、主管、工作人員都一起協助到個案房間一起幫忙尋找，衣櫃、抽屜、收納箱 ... 慢慢搜尋。
- 三、失智症者會有失憶或懷疑別人偷竊其財務之狀況發生，只要妥善處理即可。

福氣村長輩抱怨及長輩糾紛排解

福氣村長輩們常因突如其來的情緒而有抱怨及糾紛的情況發生，針對此情況時應先了解事情發生的原由。

- 一、長輩的認知已不是解釋對錯，可以說清楚的，我們聆聽長輩內心深處的聲音，讓長輩有舒解情緒的管道。
- 二、照服員輪替來安撫長輩情緒。通常會有一～二位成員是長輩信任、依賴的，長輩對她或他會有較高的配合度。
- 三、看診時請醫師幫忙，從藥物的改善來幫助長輩，讓她（他）們穩定情緒。每天都能安心自在的生活。



福氣村節慶活動的安排

一、春節：

- (1) 春節期間非常鼓勵家屬能帶長輩回家團聚吃年夜飯，讓長輩享受天倫之樂。
- (2) 初一～初五期間可由家屬帶長輩出遊、散步、聚餐、訪親朋好友，讓長輩享受春節的快樂。
- (3) 家屬亦可全家到福氣村陪伴長輩，請外燴到福氣村聚餐，在家屋內享受團圓的溫馨快樂。
- (4) 家屬亦可購買年菜到福氣村備年夜菜，給長輩在家屋內享受年節的氣氛。（家屬須自己準備，照服員只是從旁協助）

二、清明節：

- (1) 清明節是慎終追遠祭祖的日子；長輩可由家屬帶回掃墓，回家與家人團聚。
- (2) 福氣村內會準備聚餐，包春捲全家一起享受團圓的快樂。

三、復活節：

復活節是基督徒重要的節日；在復活節裡服務員會帶信主的長輩到教堂做禮拜，與長輩分享復活節的意義。

四、端午節：

照服員會備包粽子的食材，請有意願包粽子的長輩到廚房、客廳，一起聊天、包粽子，營造端午節的氣氛，享用自己動手參與的快樂。

五、中秋節：

中秋節是國人的小過年，月圓人團圓。福氣村裡除了中秋節必備的月餅、柚子、梨子之外，晚餐會備妥幾樣美味可口的佳餚，請所有沒有回家的長輩一起團聚，過個快樂的中秋佳節。

六、聖誕節：

聖誕節是基督徒非常重要的節日，聖誕節前夕會安排報佳音訊息，請傳道人及許多的弟兄姐妹來為福氣村的阿公、阿嬤唱詩歌，送餅乾、糖果，福氣村會準備小小的餐點向大家述說耶穌降生，拯救世人的故事。

七、生日：

福氣村裡會為每位長輩辦慶生活動，慶生活動當天會定購一個香甜可口的蛋糕，泡香醇甘甜的好茶，同時也會通知家屬一起參與，全村的人一起來慶祝，工作人員亦準備送給壽星小禮物。



福氣村的服務記錄

一、每日照顧服務員會把當日所發生的任何情況都一一的記錄在日誌本上，以供日後查詢的依據。

二、個案記錄：福氣村在試辦期間接受內政部委託中華民國老人福利推動聯盟及李光廷副教授前來指導，學習以中心方式評估法記錄個案每天 24 小時裡所有的情況，照服員會將長輩所有的生活作息做完整的記錄，再依其記錄擬訂個人照護計畫、評估和追蹤。

三、中心評估法表單：是日本特別研發全國統一規格的「為失智症者設計的照護管理評估法 -- 中心方式評估法」，中華民國老人福利推動聯盟與日本取得使用約定，並修改符合台灣使用的格式。

1. A-1 基本資訊

目的：建立長輩及家屬的基本資料檔案、回顧並整理長輩及家屬親身經歷的背景，以供導入新的照顧服務。

2. A-2 基本資訊（生活自立程度變化過程）

目的：可以一目了然，了解長輩自立程度的變化過程，有助於長輩、家屬、照服員對照顧服務的認識。

3. A-3 基本資訊（療養紀錄）

目的：建立先智症長輩及正在接受的相關醫療檔案。

4. A-4 基本資訊（支援網地圖）

目的：在了解長輩相關的照顧者和支援者，在一星期中能夠提供的支援圖示，讓長輩能安心的生活。

5. B-1 生活資訊（我與家屬關係）

目的：了解長輩和家屬的關係，以及對接受照顧服務的期望。

6. B-2 生活資訊（生活經歷）

目的：紀錄長輩一生的生活經歷，讓他（她）及家屬回顧過

去的生活樣態，在尚能表達意思時，讓長輩說出過去的種種經歷，照服員也能透過此紀錄增加對長輩的認識。

7. B-3 生活資訊（生活方式）

目的：建立日常生活中長年習慣和喜好事物覽表，作為檢討長輩現在的生活方式及支援方法是否恰當的機會。

8. B-4 生活資訊（生活環境）

目的：建立長輩主要生活場所環境一覽表，由生活樣態中檢視有哪些需要改善和具體對策等。

9. C-1-1 身心資訊（身心狀況）

目的：檢視與身心痛苦症狀相關資訊與照服員共同確認訊息。

10. C-1-2 身心資訊（樣貌與心情）

目的：請關注長輩現在的樣貌，聽他現在說的話，知道他的想法，要關注他在每個地方的樣子、聲音有什麼不同點，重視這些不同點，考量真正符合他的生活方式。

11. D-1 焦點資訊（我做得到的事與做不到的事）

目的：發現長輩現有的能力，提供生活支援，使他盡量生活獨立自主。

12. D-2 焦點資訊（我知道的事與不知道的事）

目的：利用此表單多發現長輩任何一點「知道」殘留的可能性，協助他的生活安心自在。

13. D-3 焦點資訊（我的生活步調與型態）

目的：發覺長輩飲食、排泄、睡眠、活動等生活步調，共同討論每天在他自認為舒適自在的習慣中生活。

14. D-4 焦點資訊（24 小時的生活變化）



目的：觀察長輩一天中心情變化情形，用圖表表示出來，迴避可能發生的不良狀態，保持良好的生活狀態。

15. D-5 焦點資訊（我希望的支援服務）

目的：確認長輩狀況的同時，可檢視家屬和照服員的對應方式。

16. E 24 小時需求評估總整理（導入照護計畫）

目的：根據長輩一天的生活流程，具體掌握他的課題、情境、手段方法、照顧構想、用心等。

參考資料

李光廷等（2009）。《日間照顧營運手冊》。台北：中華民國老人福利推動聯盟。

李光廷等（2010）。《失智症老人照顧研修：失智症照護實務手冊》。台北：中華民國老人福利推動聯盟。

李光廷主編（2010）。《失智症者照護管理手冊－附：中心方式評估法》。台北：中華民國老人福利推動聯盟。

莊秀美（2008）。《長期照顧機構服務變遷發展之研究：單位照顧、團體家屋的實踐理念及前瞻趨勢之分析》。台北：松慧。

陳政雄（2009）。〈失智症老人團體家屋空間之建言〉《失智症老人團體家屋試辦輔導計畫總結報告》pp.30-43。

鄧世雄等（2011）。《失智症整合照護》。台北：華騰。

關華山（2007）。〈瑞典失智者團體家屋的發展歷程與型態分析〉《東海學報》47 卷 pp.31-50。

附表一 個案入住申請表



福氣村入住申請表

一、申請日期：_____年_____月_____日

二、填表人姓名：_____與個案關係：_____

聯絡電話：_____

如何得知福氣村資訊：_____

相片
黏貼處

三、個案基本資料：

姓名：	期待的稱謂：	性別： ☐ 男 ☐ 女	出生日期：_____年_____月_____日
身分證字號：	曾任職業：_____ ☐ 已退休：_____年		
聯絡電話：	戶籍地址：□□□		
學歷： ☐ 不識字 ☐ 識字但無學歷 ☐ 國小 ☐ 初中 ☐ 高中 ☐ 大專（含以上）			
使用語言： ☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 日語 ☐ 英語 ☐ 客家語 ☐ 原住民語：_____族 ☐ 其他			
宗教信仰： ☐ 基督教 ☐ 天主教 ☐ 佛教 ☐ 道教 ☐ 一般民間信仰 ☐ 其他：			
婚姻狀況： ☐ 未婚 ☐ 有偶 ☐ 離婚 ☐ 喪偶 ☐ 分居 ☐ 子女數（__男__女）			
經濟來源： ☐ 子女奉養 ☐ 儲蓄 ☐ 殘障補助 ☐ 政府津貼 ☐ 其他			
緊急 連絡人	姓名	關係	聯絡電話
連代保證人			
身分別 障礙別	☐ 一般老人 ☐ 榮民 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 身心障礙 ☐ 其他： 身心障礙類別：_____ ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度		

四、個案疾病史及生理狀況

過去 疾病史	☐ 失智症：_____年 ☐ 高血壓 _____年 ☐ 心臟病 _____年，診斷：_____ ☐ 糖尿病 _____年，第 _____型 ☐ 中風 _____年 ☐ 腎病 _____年，診斷：_____ ☐ 肝病 _____年，診斷：_____ ☐ 精神疾病 _____年，診斷：_____ ☐ 巴金森氏症 _____年 ☐ 慢性阻塞性肺疾病 _____年 ☐ 關節炎 _____年 ☐ 其他：_____ ☐ 以上全無
目前 主要疾病	☐ 失智症程度：CDR _____分 ☐ 高血壓 ☐ 心臟病 ☐ 糖尿病 ☐ 中風 ☐ 腎病 ☐ 肝病 ☐ 精神疾病 ☐ 巴金森氏症 ☐ 慢性阻塞性肺疾病 ☐ 關節炎 ☐ 其他：_____ ☐ 以上全無
過敏史	☐ 無 ☐ 有： ☐ 藥物：_____ ☐ 食物：_____ ☐ 環境：_____
飲食習慣	☐ 全素 ☐ 低糖飲食 ☐ 低鈉飲食 ☐ 軟質 ☐ 其他：_____
就醫	經常就醫診所或醫院（原因、頻率）：_____
血型	☐ A型 ☐ B型 ☐ O型 ☐ AB型 ☐ RH(+) ☐ RH(-) ☐ 不詳
目前用藥	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____
活動能力	左上肢：_____右上肢：_____左下肢：_____右下肢：_____（評分：1分：正常 2分：較差 3分：極差）
輔具使用	☐ 無 ☐ 使用單手拐杖 ☐ 使用助行器 ☐ 使用腋下拐杖 ☐ 使用輪椅 ☐ 其他
特殊情況	1. 重聽： ☐ 右耳 ☐ 左耳 2. 視力障礙： ☐ 右眼 ☐ 左眼 3. ☐ 其他障礙：



五、個案家庭狀況

家庭成員現況	☐ 個案的兄 ___ 弟 ___ 姊 ___ 妹 ___ ☐ 配偶 ☐ 兒子 ___ 人 ☐ 女兒 ___ 人 ☐ 其他 _____					
入住福氣村前的同住者	☐ 單獨居住 ☐ 與配偶同住 ☐ 與子女同住 (固定、輪住) ☐ 與孫子女同住 ☐ 與其它親戚同住，關係及姓名：_____ ☐ 與朋友同住，姓名：_____					
與家人關係	☐ 極好 ☐ 良好 ☐ 尚可 ☐ 不佳 ☐ 極差					
家庭成員	稱謂	姓名	年齡	職業	教育程度	健康情形
家系圖				生態圖		

六、個案功能及智能評估：自入住起，每三個月評一次 (由專業人員填寫)

1. 日常生活活動功能量表 (ADL)

評估者：

項目	內 容				
進食	10 分：可自行夾桌上的食物進食，需要時可自己切食物、加鹽等。若使用進食輔具時會自行穿脫。 5 分：需別人穿脫輔具或只會用湯匙進食。 0 分：完全依賴，需要他人餵食。				
移位	15 分：可獨立移位。包括輪椅的煞車及移開踏板。 10 分：需要些微的協助 (例如：輕扶) 或需要口頭指導。 5 分：可自行從床上起來，但移位時仍需他人幫忙。 0 分：需別人幫忙方可坐起來或須由兩人幫忙方可移位。				
梳洗	5 分：可獨立完成洗臉、洗手、刷牙及梳頭髮。 0 分：完全依賴，無法參與梳洗過程。				
穿衣	10 分：可自行穿脫衣服、鞋子及輔具。 5 分：在別人幫助下可完成一半以上動作。 0 分：完全依賴，需他人完全協助穿衣過程。				
走動	15 分：使用或不使用輔具可獨立走五十公尺。 10 分：需要稍微扶持或口頭指導方可行走 50 公尺以上。 5 分：雖無法行走，但可獨立操作輪椅並可推 50 公尺以上。 0 分：完全依賴。				
上下樓梯	10 分：可在自行安全地上下樓梯。需要時可自行使用輔具。 5 分：可上下樓梯，但需要提供協助及看顧。 0 分：無法自行爬樓梯。				
上廁所	10 分：可自行進出廁所，不會弄髒衣服並能穿好衣服，使用便盆後可自行清理便盆。 5 分：需要協助整理衣服、移位、洗手。 0 分：完全依賴。				
洗澡	5 分：可獨立完成 (不論盆浴或淋浴)，不需他人在場。 0 分：洗澡過程每一步驟均需要協助。				
大便控制	10 分：不會失禁。如有需要可自行使用栓劑及灌腸。 5 分：偶爾會失禁 (一週不超過一次)，無法自行使用栓劑。 0 分：大便失禁。				
小便控制	10 分：日夜皆不會尿失禁，或可自行使用並清理尿套。 5 分：白天可維持乾淨，但晚上不行，需要協助或使用設施。 0 分：小便失禁或使用導尿管。				
總分					



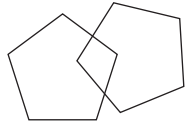
2. 工具性日常生活量表 (IADLs)

評估者：

項目	內 容				
使用電話	3分：獨立使用電話，含查電話簿、撥號等 2分：僅可撥熟悉的電話號碼 1分：僅會接電話，不會撥電話 0分：完全不會使用電話或不適用				
上街購物	3分：獨立完成所有購物需求 2分：獨立購買日常生活用品 1分：每一次上街購物都需要人陪 0分：完全不會上街購物				
食物烹煮	3分：能獨立計畫、烹煮和擺設一頓適當的飯菜 2分：如果準備好一切佐料，會做一頓適當的飯菜 1分：可將已做好的飯菜加熱 0分：需要別人把飯菜煮好、擺好				
家務維持	4分：能做比較繁重的家事或偶而幫忙家事協助 3分：能做較簡單的家事 2分：能在家事，但不能達到可被接受的整潔度 1分：所有的家事都需要別人協助 0分：完全不會在家事				
洗衣	2分：自己清洗所有衣物 1分：只清洗小件衣物 0分：完全依賴他人洗衣				
外出	4分：能夠自己搭乘大眾運輸工具或自己開車、騎車 3分：可搭乘計程車或大眾運輸工具 2分：能夠自己搭乘計程車但不會搭大眾運輸工具 1分：當有人陪同可搭計程車或大眾運輸工具 0分：完全不能出門				
服藥	3分：能自己負責在正確時間用正確藥物 2分：需要提醒或協助 1分：如果事先準備好服用的藥物份量可自行服用 0分：不能自己服用藥物				
處理財務	2分：可獨立處理財務 1分：可以處理日常的購買，但需要別人的協助 0分：不能自行處理錢財				
總分					

3. 簡易智能狀態測驗 (MMSE)

評估者：

訪問問題				
先確定受訪者慣用語言，是否重聽或視障，識字否				
定向感 (每題 1 分，共 10 分) 1. 時間：請問今天是 __ 年 __ 月 __ 日 星期 __ 季節 __ 2. 地點：這是甚麼地方？ __ 省 __ 縣 __ 鎮 __ 所在是 __				
記錄能力 (共 3 分) 3. 告知三樣不相關的物品 如：蘋果、電視、腳踏車 要求受評者隨著念出聲，並囑咐要記住。每說出一樣即給 1 分。				
計算能力 (每題 1 分，共 5 分) 4. 100-7-7-7-7-7 答對再續減 100-7 93-7 86-7 79-7 72-7 答錯轉下題				
回憶能力 (每題 1 分，共 3 分) 5. 請受評者回想先前所告知三樣的物品蘋果、電視、腳踏車				
語言及抽象能力 (每題 1 分，共 2 分) 6. 命名出示錶、筆，一一指著問 這是甚麼？				
複誦能力 (共 1 分，句子完整才給分) 7. 請受評者隨著評估者念出「平安就是福氣」				
閱讀能力 (共 1 分) 8. 給予『出口請右轉→』紙張，問：請問這是甚麼意思？				
遵行口令動作能力 (每題 1 分，共 3 分) 9. 給予紙張：請用左手拿去，把紙張對摺，放在腿上				
書寫能力 (正確給 1 分) 10. 請受評者在下表空白處寫自己的名字				
建構能力 (完整畫出 2 圖形：各 5 角 疊 1 角，正確給 1 分) 				
總分 (滿分 30 分)				



七、個案生活史

項目	說明
兒時家庭環境	
個案常提起的 童年經驗	
年少時的 得意事蹟	
羅曼史	
結婚時、地、或 重要過程	
最親密的親友 (生命中最重要的人)	
工作史	
女 生育史 男 服兵役	
宗教經驗	
正向的個性 (三個以上形容詞)	
負向的個性 (三個以上形容詞)	
最令家屬 困擾的行為	
可安撫個案 情緒的方法	
嗜好／專長	
喜歡 / 不喜歡的穿著 打扮	
喜歡 / 不喜歡的 食物	
喜歡 / 不喜歡的 寵物	
重視的節日 及活動	
禁忌 / 不喜歡的事物	
有意義的記念品	
家中擺設 (對個案有意義)	

附表二 入住評估結果回覆表



福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊

福氣村入住評估結果回覆表

個案姓名： 主要聯絡人： 關係：

電話： 聯絡人電話：

失智症之主要診斷：☐阿茲海默症 ☐路易體失智症 ☐帕金森失智症
☐額顳葉失智症 ☐血管性失智症 ☐其他：

失智症障別：☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度

日常生活活動功能 (ADL): 工具性日常生活 (IADLs):

檢附：☐醫院 CDR 診斷證明 ☐二週內之健康檢驗報告影本

評估結果

入住條件：☐適合入住 ☐不適合入住

適合入住之原因：

☐符合收案條件 ☐與個案家屬溝通良好

不適合入住之原因：

☐不符合收案條件 ☐超乎實際的期望

☐尚有其他生理症狀（插管、感染的褥瘡或傷口）

☐傳染性疾病者 ☐病情不穩定者 ☐經常跌倒

☐躁動或具攻擊性行為 ☐有自殺傾向者 ☐其他：

執行長 福氣村主任 護理人員 社工 福氣村村長

附表三 福氣村照顧合約書



財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會
(由內政部暨南投縣政府社會局委託辦理)
喜年福氣村失智症老人團體家屋(簡稱福氣村)
照顧合約書

簽約前注意事項：

- 一、入住成員之家屬或委託人辦理進住團屋時，有權將合約書攜回詳細審視，並應有至少五日之合約審閱期，依消費者保護法第十一條規定，業者與消費者簽約前，應提供三十日以內合理期間，供消費者審閱全部條款內容，惟消費者仍得主張該等條款有效，本合約之審閱期間訂為五日應屬合理期限，但消費者要求更長時，亦應同意之。
- 二、由於團屋是群體生活，入住前應提供體檢文件，體檢項目含：胸部X光檢查、血液常規檢查、B型、C型肝炎抗原抗體、愛滋病、梅毒檢查、皮膚(疥癬)，糞便檢查(桿菌性痢疾及阿米巴痢疾)，尿液檢查、心智評估(失智診斷:CDR分數)以供團屋審核是否符合進住條件。

本合約於中華民國____年____月____日經乙方攜回審閱。(合約審閱期間至少為五日)立合約當事人財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會(以下簡稱甲方)茲受____委託人(以下簡稱乙方)之委託，為____(受照顧者，以下簡稱丙方)照顧事宜，經甲、乙雙方及乙方之連帶保證人____同意，依本合約條款履行並簽立條款如下：

- 第一條 甲方提供坐落於南投縣埔里鎮鐵山路6號，暨第五條所訂之服務，乙方及連帶保證人依第三條所定收費標準繳費，供丙方進住使用。
- 第二條 本合約期間自簽訂之日起至民國____年12月31日為止。其間屆滿前，甲、乙任一方欲終止合約，應於二週前以書面通知對方，若有第十條之情事，則不在此限。
- 第三條 乙方及連帶保證人應繳納保證金、月費，其數額及繳費方式如下：

- 一、保證金：乙方應於訂立合約時，一次繳足保證金 陸萬元整予甲方。乙方欠繳照顧費或其他費用，或對甲方負損害賠償責任時，甲方得定七日之期限通知乙方繳納，逾期仍不繳納者，甲方得於保證金內扣抵。保證金扣抵達二分之一時，乙方應於甲方通知後45日內補足，乙方逾期仍不補足者，甲方得終止合約。
- 二、入住費：每月 參萬 元整(若乙方符合補助條件者，基金會代向政府申請，俟補助款核撥下來，全數歸給乙方)，乙方最遲應於丙方進住之日，依當月進住日數繳納，並於嗣後每月五日前繳納。本款照顧費，包括房屋使用費、服務費、水電費等，不含耗材、三餐飲食。甲方因照顧之需要，得調整丙方之住房，惟應先徵得乙、丙方之同意。

第四條 乙方及連帶保證人應為丙方負擔下列費用：

- 一、個人三餐餐費、點心費、日用品、衛生紙等消耗品。
- 二、私用電話之裝機費及通話費。
- 三、就醫或住院期間所需醫療、交通費用及僱請看護人員之費用。
- 四、其他因丙方個人原因所生之費用。

第五條 甲方對丙方提供下列服務：

- 一、以長者為主的家庭式生活照護：身體照顧、膳食、生活作息、居住環境整理清潔維護及聯繫親友等日常生活事項並與社區互動交流。
- 二、休閒服務：
 - (一)書報、雜誌、電視、音樂等。
 - (二)園藝、縫紉、書畫、烹飪、寵物等。
 - (三)戶外活動。(視情形另計費用)
 - (四)其他有益老人身心健康之育樂活動。(視情形另計費用)
- 三、健康維持或促進：身體機能促進活動、心靈關懷、藥物



管理、疾病照護等相關諮詢服務。乙方於締約時，如有提供丙方之醫療資料記載醫囑事項，甲方應依照醫囑事項辦理。

第六條 甲方訂定緊急事故處理流程如附件一，於雙方簽訂本合約時交付乙方收執，若丙方發生事故時，甲方負有依緊急事故處理流程處理之義務。

第七條 有關丙方緊急事故處理或其他必要之照顧事宜之通知，由乙方或與丙方共同指定_____為緊急聯絡人。

緊急聯絡人，就前項所定事項負有妥善處理之義務，並指定_____縣（市）_____區（里）_____路（街）_____段_____巷_____弄_____號_____樓為甲方通知之處所

聯絡電話：_____ 行動電話：_____ 傳真號碼：_____ 電子信箱：_____

緊急聯絡人經甲方通知後未即時處理，或甲方依上開緊急聯絡處所、電話或傳真而無法聯絡，甲方應依當時情形按緊急事故處理流程處置，緊急聯絡人、乙方、丙方或其繼承人無正當理由者，不得提出異議。

緊急聯絡處所、電話或傳真如有變更，乙方或緊急聯絡人未告知甲方，致使甲方無法聯絡者亦同。但甲方有故意或重大疏失時不在此限。

第八條 丙方身體或病情有突發狀況或意外事故，甲方應按照緊急事故處理流程處置，採取適當救護措施，並通知緊急聯絡人，如有必要應即刻送往鄰近各大醫院中醫院診療，診療費及其他必要費用均由乙方負擔。其中乙方指定醫院若因個別需要，委請甲方改送_____醫院（地址）：_____如因改送至指定醫院，路途增長、時間耗費，導致長輩傷病發生變化或衍生其他事故及交通經費，概由乙方負責，與甲方無關。

惟甲方應立即依序通知緊急聯絡人、乙方、乙方之連帶保證人（通知一名即可）於二小時內趕赴醫院，若趕赴不及則甲方得代為聘請看護人員，其費用由乙方負擔；如乙方、乙方

之連帶保證人或緊急聯絡人，拒絕甲方將丙方送往醫療機構診療，甲方仍有義務將丙方送醫治療，並得終止本照顧合約。

第九條 丙方之一般就醫或甲方提出之就醫建議，均由乙方負擔陪同就醫之責及相關醫療費用。

第十條 丙方入住醫院治療期間（含急診室）仍需支付床位費用，若住院滿三天以上，依比例扣除部分月費（800元/天），惟乙方、乙方之連帶保證人或緊急聯絡人得立即終止合約；或於入住醫院後七天內簽立入住成員保留床位申請書，本福氣村床位最高給予保留30天。丙方入住當月之費用，按入住日期，依比例計算。

第十一條 丙方於入住福氣村期間，甲方發現丙方有傳染疑慮之疾患，乙方於接獲甲方通知後應立即陪伴丙方就醫診療，於確認無傳染之慮方回福氣村。

第十二條 丙方有寵物要一起攜帶入住福氣村時，得由團體家屋之負責人、社工員、家屋長一起評估，視丙方自理程度及寵物的大小或寵物是否會干擾其他住民而定。寵物如遺失或死亡，福氣村團體家屋不負任何賠償責任。

第十三條 丙方如有下列事項之一，甲方可終止本合約書，並由乙方、乙方之連帶保證人或緊急聯絡人負責接回丙方。

- 一、乙方及其連帶保證人或緊急聯絡人違反本合約書第八條中拒絕就醫之情事。
- 二、乙方及連帶保證人發生第三條中保證金未補足之情事者。
- 三、丙方因身體功能退化而引起之衰退，經甲方評估，不適宜繼續接受甲方照顧時。
- 四、丙方入住期間，如因言語、行為、情緒等因素，造成經常性影響其他長輩時。
- 五、故意毀損甲方之設備或物品且情節重大者。
- 六、違反規定使用甲方設備，致妨礙公共安全或衛生，情節嚴重者。



- 第十四條 建議丙方之貴重財物勿攜入，若丙方攜帶，甲方不負保管之責；致遺失或損毀時，甲方不負賠償責任。
- 第十五條 契約期限屆滿或終止時，甲方應於丙方騰空遷出福氣村處所後，並將乙方所繳保證金扣除乙方積欠之費用，或乙方或丙方應負擔之損害賠償之餘額無息返還之。契約終止時，甲方應將乙方已繳當月月費按契約終止後之日數比例退還之。
- 第十六條 乙方於契約期限屆滿或終止時，應協助丙方於七日內騰空遷出福氣村處所，並按日支付月費。如不按期遷出者，甲方得按遲延遷出日數向乙方請求月費，並酌收違約金（不得逾每日月費之百分之十），至遷出之日為止，乙方不得異議。
- 丙方於遷出福氣村處所後，所遺留之物品甲方應妥為保管，並應催告限一個月以內取回，逾期仍未取回時，同意甲方處置。
- 第十七條 甲、乙雙方依本合約書所定附件二之入住規定，視為合約書之一部分，與合約書有同一效力。
- 第十八條 本合約書未盡事宜，悉依相關法令處理，並得由甲、乙雙方隨時協議補充之。
- 第十九條 本合約書經甲、乙雙方、連帶保證人簽名或蓋章後生效，由甲、乙雙方、連帶保證人各執一份為憑。
- 第二十條 本合約於期滿時自動失效。甲方應得期滿前一個月通知乙方及丙方預作騰空遷讓或續約之準備。

甲方：財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會

負責人：趙文崇

機構統一編號：19311187

通訊住址：545 南投縣埔里鎮鐵山路 6 號

電話：049-2918500

劃撥帳號：22363862

乙方：

國民身分證統一編號：

戶籍住址：

通訊住址：

電話：

連帶保證人：

國民身分證統一編號：

戶籍住址：

通訊住址：

電話：

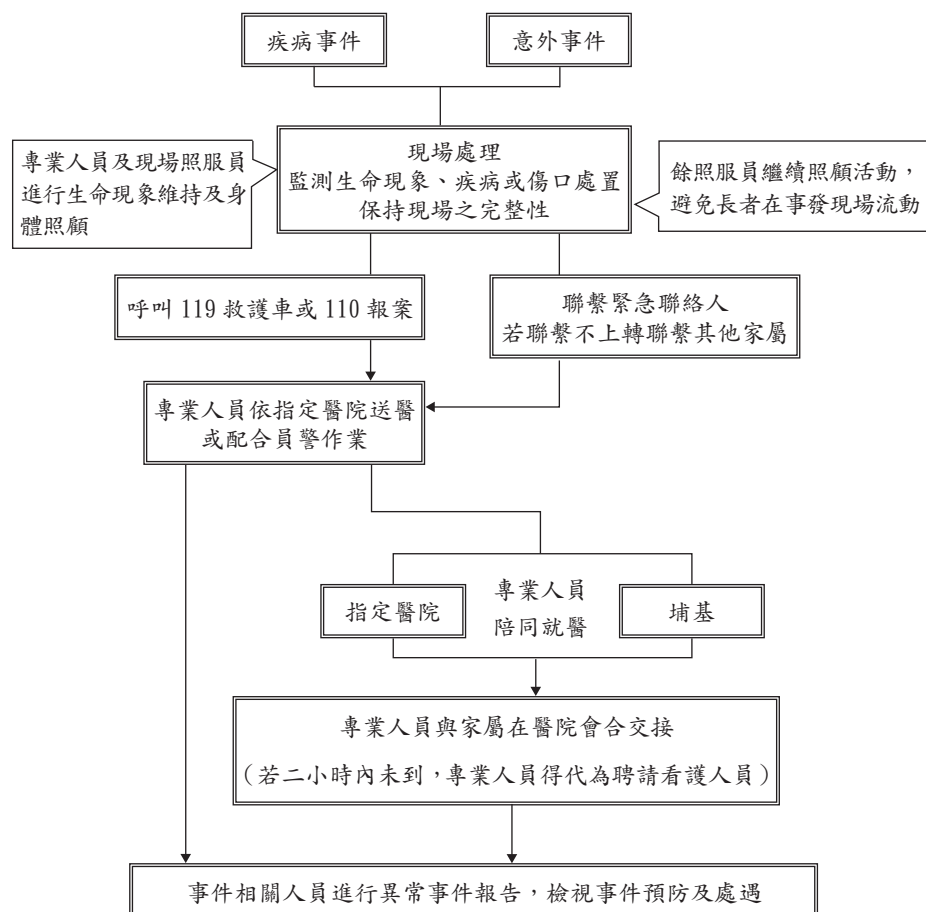
中 華 民 國 年 月 日



附件一

財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會
(由內政部暨南投縣政府社會局委託辦理)
喜年福氣村失智症老人團體家屋

緊急事故處理流程



鄰近各大醫院

埔基：2835-3456 埔榮：2871-2121

附件二

財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會
(由內政部暨南投縣政府社會局委託辦理)
喜年福氣村失智症老人團體家屋

入住規定

- 一、需備有失智症身心障礙手冊或經衛生署評鑑合格之區域級以上醫院、精神專科醫院開立之診斷證明（載明CDR評估為1~3分）
- 二、受託前需經本單位專業人員評估確認具行動能力，且須被照顧之失智長者。
- 三、3個月內身體檢查報告：
含胸部X-ray檢查、愛滋病（HIV）、梅毒檢查、B型、C型肝炎表面抗原、糞便檢查（桿菌性病疾及阿米巴痢疾）、皮膚（疥癬），證明長者無傳染之虞。

表 A-1 基本資訊

事業者名稱		紀錄日期		年	月	日 / 紀錄者
◎本資料以第一人稱（我）填寫，（失智症本人＝我）。						
姓名			教育程度		身心狀況	
籍貫		☐ 男 ☐ 女	☐ 不識字 ☐ 國小		ADL	分
常用語言	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 原住民語 ☐ 其他		☐ 國中 ☐ 高中 / 職 ☐ 大學 / 專 ☐ 研究所及以上		IADL	分
婚姻狀況	☐ 單身 ☐ 已婚 ☐ 喪偶 ☐ 其他				MMSE	分
生日	年	月	日	歲	聯絡人：（關係：）	
戶籍地址			姓名	關係	電話 & 手機	
聯絡地址			1			
			2			
			3			
加入保險種類： ☐ ☐			接受補助或津貼種類 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 一般戶			
經濟狀況 ☐ 自己存款 ☐ 勞保退休金 ☐ 公務人員退休金 ☐ 子女奉養 ☐ 榮民津貼 ☐ 國民年金 ☐ 其他（ ）			就業狀況 ☐ 有 ☐ 無 健保狀況 ☐ 有 投保單位： ☐ 無 低收入戶身份 ☐ 有 於 年 月取得 ☐ 無 身心障礙手冊 ☐ 有 於 年 月取得 於 年 月需重新更換 ☐ 無			
失智症診斷名：			診斷醫院名稱：		（就診日期：）	
利用服務前狀況（家屬或周圍其他人察覺本人有失智症狀的經過）						
年 月	察覺到出現症狀、確認需要照護情形、開始利用照護狀況等			狀況發生當時的背景或情境		

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

附表四 中心方式評估法紀錄表



A-2 基本資訊（生活自立程度變化過程）

姓名 _____ 記錄日期 年 月 日 / 記錄者 _____

◎盡可能讓我保持生活自立狀態，請掌握我的實際狀況及變化過程。

※參考左端範例，依下列記號填寫於正確欄位。失能狀況自立程度●；失智症日常生活自立程度■。

※使用時機：開始使用服務時評估，之後每半年定期評估，重新掌握失智症相關評量。

※如察覺服務利用者狀況有變化時，請記錄於症狀變化欄內。

項目	程度	例 評估	年	月	日	（當時的記錄者姓名）				
		日期								
		簽名								
失能狀況 自立程度 (ADL) ●	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
失智症日 常生活自 立程度 ■	I									
	II									
	III									
	IV									
	M									
症狀變化		散步回家時迷路。買同樣東西的情況增多。								

註：(1) ADL 等級 1：81-100 分；等級 2：61-80 分；等級 3：41-60；等級 4：21-40 分；等級 5：1-20 分。

(2) 失智症日常生活自立程度等級 I：失智症傾向輕微；等級 II：日常生活偶爾出現障礙性症狀；等級 III：日常生活時常出現障礙性症狀；等級 IV：日常生活頻繁出現障礙性症狀；等級 M：明顯精神症狀或問題行為或重度身體疾病。

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

A-3 基本資訊（療養紀錄）

姓名：_____ 記錄日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 / 記錄者：_____

就診醫院、 主治醫師、 連絡方式	就診次數 1 月 次 1 週 次	檢驗 記錄現在 的血壓、血 糖、尿糖的 數值(TPR 及檢驗記 錄)	內服、 外用藥 藥名及使 用目的	次數 用量 1 天 3 次、1 粒、飯前、 飯後、眼藥 等	特別注意 事項 水分攝取、 鹽分控制、 飲食控制 等	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照 護相關提示
過去病史	年 月					
	病名					

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



A-4 基本資訊（支援網地圖）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

1. 請掌握在生活上支援我的人、物、動物、熟悉的環境等。
2. 記錄誰是我的家庭主要照顧者（家屬關係表記錄在 B-1）
3. 與我往來的親朋好友、支持我的資源、場所。



- 我說的：△家屬說的；
○照顧者察覺的事，照顧重點或想法

我熟悉的場所：
我想去的地方：
我熟悉的人：
我想見的人：
我信任的人：
支持我的人：

◎服務單位的服務計畫及負責人，可利用的生活支援（人或服務）

時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日	我的期望與希望得到的幫助
0:00								●我說的 △家屬說的 ○照護職員察覺的事， 照護相關提示
2:00								
4:00								
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
24:00								

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

B-1 生活資訊（我與家屬關係）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎傾聽家屬的聲音。

我的家人、親戚 ※ 記錄時請用我的說法來稱呼他們。同住者請圈起來表示。

- ☐ 男性
☐ 女性
☒ 死亡
☒ 主要照顧者（男）
☒ 主要照顧者（女）
☒ 次要照顧者（男）
☒ 次要照顧者（女）
 — 婚姻關係

支持我的家屬、親屬

姓名	關係	年齡	擔任的角色與探訪頻率	對我或對照顧責任的看法	對照護服務者的期望	期待的臨終方式	我的期望與希望得到的幫助
							●我說的 △家屬說的 ○照護職員察覺的事， 照護相關提示

家屬的煩惱、期望（家屬們的生活面、經濟面、人際關係等）

姓名	關係	家屬本身的煩惱、期望	我的期望與希望得到的幫助
			●我說的 △家屬說的 ○照護職員察覺的事， 照護相關提示

有無利用成人監護制度 ☐有 ☐無 ☐目前尚無此必要

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



B-2 生活資訊（生活經歷）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎我是這樣生活過來的，請在生活經驗中尋找讓我安心生活的線索。

※在知道的範圍內記錄住所搬遷的經過（由現在→過去寫）。發現失智症時間點，以點線（ ）標示。

我的生活經歷（必要時可加入紙張做記錄）																																																
年 月	年齡	生活場所 (地名、醫院、機構等)	主要一起 生活的人	我的 稱呼	當時生活、發生的事	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關提示																																										
現在																																																
我的職業與拿手的事		1天的生活 長年習慣的生活方式 現在的生活方式 <table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0 點</td><td>0 點</td></tr> <tr><td>2 點</td><td>2 點</td></tr> <tr><td>4 點</td><td>4 點</td></tr> <tr><td>6 點</td><td>6 點</td></tr> <tr><td>7 點</td><td>7 點</td></tr> <tr><td>8 點</td><td>8 點</td></tr> <tr><td>9 點</td><td>9 點</td></tr> <tr><td>10 點</td><td>10 點</td></tr> <tr><td>11 點</td><td>11 點</td></tr> <tr><td>12 點</td><td>12 點</td></tr> <tr><td>14 點</td><td>14 點</td></tr> <tr><td>15 點</td><td>15 點</td></tr> <tr><td>16 點</td><td>16 點</td></tr> <tr><td>17 點</td><td>17 點</td></tr> <tr><td>18 點</td><td>18 點</td></tr> <tr><td>19 點</td><td>19 點</td></tr> <tr><td>20 點</td><td>20 點</td></tr> <tr><td>21 點</td><td>21 點</td></tr> <tr><td>22 點</td><td>22 點</td></tr> <tr><td>24 點</td><td>24 點</td></tr> </tbody> </table>					時間	時間	0 點	0 點	2 點	2 點	4 點	4 點	6 點	6 點	7 點	7 點	8 點	8 點	9 點	9 點	10 點	10 點	11 點	11 點	12 點	12 點	14 點	14 點	15 點	15 點	16 點	16 點	17 點	17 點	18 點	18 點	19 點	19 點	20 點	20 點	21 點	21 點	22 點	22 點	24 點	24 點
時間	時間																																															
0 點	0 點																																															
2 點	2 點																																															
4 點	4 點																																															
6 點	6 點																																															
7 點	7 點																																															
8 點	8 點																																															
9 點	9 點																																															
10 點	10 點																																															
11 點	11 點																																															
12 點	12 點																																															
14 點	14 點																																															
15 點	15 點																																															
16 點	16 點																																															
17 點	17 點																																															
18 點	18 點																																															
19 點	19 點																																															
20 點	20 點																																															
21 點	21 點																																															
22 點	22 點																																															
24 點	24 點																																															
我喜歡聽的話、常說的話																																																

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

B-3 生活資訊（生活方式）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎請用我熟悉的、習慣的生活方式幫助我繼續過我的生活。

生活狀況	我長年的生活習慣	我現在的狀況與情形	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關提示
已經成為每天的習慣			
用餐的習慣			
煙酒方面的習慣			
排泄的習慣、使用的便器樣式			
洗澡、穿著習慣（水溫、刷牙、修鬍子、頭髮樣式等）			
打扮、喜好、鞋子的習慣			
喜歡的音樂、電視或是收音機的節目			
家事（洗衣、打掃、購物、料理、用餐準備）			
工作（生活上的精神糧食、社會性功能）			
興趣、關心的事、樂趣等			
熟悉的東西或用具			
拿手的事 / 不拿手的事			
個性、特徵			
信仰			
我習慣的健康方法（例如：打太極拳、元極舞、散步、爬山等）			
其他			

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



福氣村～

失智症老人團體家屋營運手冊

附表四 中心方式評估法紀錄表

B-4 生活資訊（生活環境）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎請整頓能讓我安心生活的環境。

※請在(1~83)項目內勾選我的課題，並在右欄內記錄具體狀況。

1. 這是可以讓我輕鬆愉快、沒有壓力的地方嗎？ ☐有令人不安或不愉快的聲音嗎？ ☐有令人不愉快的味道嗎？ ☐有令人心情浮躁的顏色嗎？ ☐有令人刺眼的燈光嗎？（特別是從傍晚到夜晚這段時間）？ ☐有令人不安的場所嗎？（寢室、走廊、廁所等）？ ☐其他	8. 室內環境有刻意設計和大自然接觸嗎？ ☐有自然的光線照射進來嗎？ ☐通風良好嗎？ ☐有和植物接觸的環境嗎？ ☐有和動物接觸的環境嗎？ ☐其他	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關提示
2. 這是可以讓我安心下來的地方嗎？ ☐吃飯的場所以及座位能讓我安心吃飯嗎？ ☐睡覺的場所能讓我安心睡覺嗎？ ☐環境的光線及亮度能讓我安心睡覺嗎？ ☐床鋪、枕頭、棉被等的位置適合我嗎？ ☐房間裡有我習慣用的傢俱或擺設嗎？ ☐這裡有能讓我喜歡且安心打發時間的場所（或角落）嗎？ ☐其他	9. 有用心營造讓我時常回憶過去的情境嗎？ ☐身邊放著我以前照片、全家照照片、懷念的物品、喜歡的東西嗎？（服裝、化妝品、飾品、手錶、音樂等） ☐其他	
3. 這地方有為我準備溫馨舒適的環境嗎？ ☐寢室的亮度與溫度適合嗎？ ☐色彩、聲音、味道等讓我覺得舒服嗎？ ☐飯菜飲料的種類及溫度符合我的習慣嗎？ ☐坐臥起居等，有準備舒服的抱枕或椅墊嗎？ ☐生活環境週邊有使用木頭或天然建材嗎？ ☐其他	10. 有確保我和其他人交流的機會嗎？ ☐有安排我和家屬交流的機會嗎？ ☐有安排我和鄰居交流的機會嗎？ ☐有安排我和社區交流的機會嗎？ ☐有安排我和小孩交流的機會嗎？ ☐其他	
4. 日常生活中的重要場所用心設計，能讓我輕易辨識嗎？ ☐自己的寢室、床鋪在哪裡容易辨識嗎？ ☐客廳在哪裡容易辨識嗎？ ☐廁所在哪裡容易辨識嗎？ ☐浴室在哪裡容易辨識嗎？ ☐其他	11. 知道我最常去、最喜歡待在那兒的場所是什麼地方嗎？ ☐知道我最常逗留的場所是哪裡嗎？ ☐鄰居或周圍的人知道我喜歡去的場所是哪裡嗎？ ☐知道我一心想去、可能會去的地方是哪裡嗎？ ☐其他	
5. 時間、季節等變動用心設計讓我輕易辨識嗎？ ☐日常生活中的時鐘是我會用的那一種嗎？ ☐日常生活中的日曆月曆是我看得懂的那一種嗎？ ☐逢年過節有佈置或營造相關的擺設或氣氛嗎？ ☐有佈置能讓人感受到季節變化的自然物品嗎？（花、食物、室外風景等） ☐牆上掛有相片，讓我容易辨識支援我、照顧我的人嗎？ ☐經常接觸的照護職員等有穿戴制服或名牌，讓我容易辨識嗎？ ☐其他	12. 有用心考量避免讓我發生危險嗎？ <預防吞嚥時發生危險> ☐有用心調理適合我的食物嗎？（形狀、硬度、份量等） ☐有用心考量讓我保持良好用餐姿勢的椅子或用品嗎？ ☐其他 <預防跌倒、絆倒> * 狀況一：地板 ☐地板有容易滑倒的東西嗎？（水漬、踏墊等） ☐地板有妨礙走路的障礙物嗎？ ☐不同空間的地板面高低落差適當嗎？ ☐地板上有容易絆倒的材質嗎？（地毯等） ☐其他 * 狀況二：衣物 ☐襪子、拖鞋適合我嗎？ ☐其他 * 狀況三：床鋪 ☐有仔細檢查到底是床、還是被褥，哪一樣對我來說不合適嗎？ ☐床的高度、寬度、床的欄杆合適嗎？ ☐其他 * 狀況四：椅子 ☐椅子的高度、安穩度合適嗎？ ☐其他 * 狀況五：輪椅 ☐輪椅的用途只做為移動時的工具嗎？ ☐為了安全，適當使用固定輪及煞車裝置嗎？ ☐坐姿保持安穩嗎？ ☐其他 <預防感染> ☐有準備隨時可以洗手的地方嗎？ ☐有腐敗的東西嗎？ ☐有發霉的東西或場所嗎？ ☐有灰塵堆積的情形嗎？ ☐有滋養害蟲繁殖的死角嗎？ ☐其他	
6. 有用心為我設計可發揮專長及能力的地方嗎？ * 為本人打造自己會做，而且可親自動手做的場所 ☐有營造做飯的情境嗎？ ☐有營造打掃清潔的情境嗎？ ☐有營造洗衣服的情境嗎？ ☐有準備自己用慣的日用品嗎？（如衣服、被褥、碗筷、梳妝用品等） ☐有準備和興趣相符或展現專長的道具嗎？（如針線用品、毛線編織品、插花用品等） ☐有準備過去常用的道具嗎？（培養能力用，如上班或做家事每天都用工具等） ☐其他		
7. 有確保我和大自然接觸、和社區產生互動的空間嗎？ ☐住屋周圍有確保和大自然接觸、和社區往來的場所嗎？ ☐散步動線有確保和大自然接觸、和社區往來的空間嗎？ ☐有確保理解我、接納我去購物場所嗎？ ☐我想去的地方有設法幫助我達成願望嗎？ ☐其他		

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

C-1-1 身心資訊（身心狀況）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎請找出我現在為了什麼而痛苦，並給我支援。

※請勾選及說明讓我痛苦的事項，相關課題請以線條連結。

身高 cm	體重 kg	營養狀況：	用餐形態	主食： 副食：	飲水量： cc / 日
----------	----------	-------	------	------------	----------------

1. 我的狀況	狀 況
1. ☐ 無食慾	
2. ☐ 睡不著	
3. ☐ 起不來	
4. ☐ 疼痛	
5. ☐ 便秘	
6. ☐ 拉肚子	
7. ☐ 發燒	
8. ☐ 手腳冰冷	
9. ☐ 其他	

3、我的口腔狀況	狀 況
31. ☐ 假牙不合的疼痛	
32. ☐ 牙齦腫	
33. ☐ 口腔發炎	
34. ☐ 舌苔	
35. ☐ 口腔不衛生	
36. ☐ 口腔乾燥	
37. ☐ 嘴唇乾燥	
38. ☐ 吃東西囁嚅吞嚥	
39. ☐ 其他	

2. 我的精神行為狀況	狀 況
10. ☐ 有被害被偷妄想	
11. ☐ 說不合狀況的話	
12. ☐ 幻聽、幻覺	
13. ☐ 情緒不穩定	
14. ☐ 失眠	
15. ☐ 粗言、暴行	
16. ☐ 來回講同樣的話	
17. ☐ 發出怪聲	
18. ☐ 大叫	
19. ☐ 拒絕回應及照顧	
20. ☐ 情緒不穩	
21. ☐ 走來走去	
22. ☐ 反覆的說要回家	
23. ☐ 一個人跑出去	
24. ☐ 跑出去回不來	
25. ☐ 收集東西	
26. ☐ 不能安全用火	
27. ☐ 破壞東西或衣服	
28. ☐ 不當處理排泄物	
29. ☐ 亂吃東西	
30. ☐ 其他	

4、我的皮膚狀況	狀 況
40. ☐ 皮膚乾燥	
41. ☐ 皮膚癢	
42. ☐ 濕疹	
43. ☐ 皮膚受傷	
44. ☐ 皮膚腫脹	
45. ☐ 皮膚紅腫	
46. ☐ 背癢	
47. ☐ 皮膚癬	
48. ☐ 香港腳	
49. ☐ 褥瘡	
50. ☐ 其他	

5、我的溝通狀況	狀 況
51. ☐ 表情空洞、僵硬	
52. ☐ 目光渙散	
53. ☐ 視力不好	
54. ☐ 聽覺不好	
55. ☐ 意思表達困難	
56. ☐ 情緒表現困難	
57. ☐ 不能理解對方說的事	
58. ☐ 其他	

※欄位不足請自行在背面影印。

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



C-1-2 身心資訊（樣貌與心情）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎請記錄我的樣貌與心情。

※ 中間的空白處請畫下我的樣子。請再次回想我的樣貌，依情境不同，請注意我不同的樣貌。請記錄我身體的各種問題、我用什麼樣的心情生活，請用旁白方式說明。

我的樣貌

我的痛苦、不安、
悲傷讓我感到快樂、
喜悅的事

我期待的照護及願望

我想做的事與願望

我對醫療的期待及願望

我對臨終照護及葬儀的期待及願望

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

D-1 焦點資訊（我做得到的事與做不到的事）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎發覺我能做的事，請找機會引導發揮我的能力。

◎請盡可能的幫助我做我能做的事。當我已經不能做時也不要放棄，請在安全健康的管理下進行代理。

※ 不只掌握我做得到的事，更要察覺我的可能性，並在該欄打勾。

※ 不單是在能力欄位打勾，須具體記錄實際情況。

生活場面	我做得到的事		我做不到的事		我的具體言行或場面	基於安全及健康，詳細記錄必要的支援與代理不能做的事項	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關提示
	經常能做的事（獨立）	看情況而做	看情況可能會做的事	不能做的事			
起床	能做（可能性）						
移動、用輔具移動							
整理床鋪等							
整理儀容（洗髮、梳頭等）							
穿脫衣服（睡衣—居家衣）							
用餐準備（決定菜色、料理、配膳等）							
用餐							
餐後整理							
服用藥物							
排泄							
打掃、丟垃圾							
洗衣服（洗衣—折衣服）							
購物（含付款）							
金錢管理（存款管理、現金管理、帳面管理、有計畫的使用）							
各種手續（紀錄、保管、提出等）							
接電話、打電話							
入浴準備							
入浴時的穿脫衣物							
入浴							
睡前準備（刷牙、準備床鋪）							
就寢							
對人的察覺力							
其他							

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



D-2 焦點資訊（我知道的事與不知道的事）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎發覺我知道的事，請找機會引導發揮我的能力。

◎請盡可能的幫助我做我知道的事。當我已經不知道時也不要放棄，請在安全健康的管理下進行代理。

※不只掌握我知道與不知道的事，更要察覺我的可能性，並在該欄打勾。

※不單是在知道欄位打勾，須具體記錄實際情況。

生活場面	我知道的事		我不知道的事		我的具體言行 或場面	基於安全及健康， 詳細記錄必要的 支援與代理不知 道的事項	我的期望與希望受到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照顧者察覺的事，照護相關的 提示或點子
	經常都 知道	看情況而 知道的事	看情況 可能會 知道的事	不知道的事			
會話的理解							
傳達我的意思 或想做的事							
我在日常生活中的抉擇（衣服的選擇、決定想做的事）							
知道時間							
知道場所							
知道家人、友人							
長期記憶							
短期記憶（1-2週內的記憶）							
以前的記憶							
文字的理解							
其他							

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

D-3 焦點資訊（我的生活步調與型態）

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎請掌握我的生活步調。請最大限度幫助我保持一貫熟悉的生活步調。

◎不要就照顧者的方便，強迫我水分攝取、排泄、睡眠等。

※若掌握不到我的生活步調，請照護相關人員共同合作，利用此評估單連續記錄幾天。

※依個案需要，記錄水分攝取、排泄、睡眠、活動、意外事故（跌倒、滑落、誤飲、誤吞、誤食藥物）等。

※睡眠時間畫線標示，以確認睡眠型態。

※記錄影響本人狀態的內容，記錄在空白處（例如來看我的人等）。

※有關排泄的代號，請用下欄相同的代號記錄。

【狀況】	小便	大便	使用的物品
自立	○	●	紙尿褲
需誘導	△	▲	便盆
誘導也解不出	□	■	藥劑
失禁	+	×	甘油球 按摩腹部

日期 時間	/			/			/			/			我的期望與希望受到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照顧者察覺的事，照護相關的提示或點子
	水分 攝取	排泄	睡眠 活動 事故 其他	水分 攝取	排泄	睡眠 活動 事故 其他	水分 攝取	排泄	睡眠 活動 事故 其他	水分 攝取	排泄	睡眠 活動 事故 其他	
4													
6													
8													
10													
12													
14													
16													
18													
20													
22													
0													
2													
4													
計													
發現													

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）



D-4 焦點資訊 (24 小時的生活變化)

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎我今天心情的變化。掌握 24 小時中影響變化的時間點，提早預防。

※我的心情從「非常好」到「非常不好」圖示區分，並將各時間點連結起來。

※那個時候我是什麼樣子、什麼場面，請具體記錄下來。

※連續數日記錄後，找出生活步調、找出左右心情的因素。

心情 時間	非常 不好	不 好	不 好的 前兆	沒 什麼 特別	好 的前兆	很 好	非 常 好	當時具體 的情境	可能造成 的原因	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關提示	紀錄者
	-3	-2	-1	0	1	2	3				
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單 (第一版)

D-5 焦點資訊 (我希望的支援服務)

姓名： 記錄日期： 年 月 日 / 記錄者：

◎檢討相關人員介入時的眼神與態度。

月 日	介入者的檢討項目	情境	狀況	我的期望與希望得到的幫助 ●我說的話 △家屬說的話 ○照護職員察覺的事，照護相關的提示	紀錄者
	你不是「我照顧你」的心態， 而是和我一起快樂的生活夥伴				
	你傾聽我對你所說的話所問的事嗎				
	你真正理解我想傳達的意思嗎				
	你不是「我照顧你」的心態， 而是和我一起快樂的生活夥伴				
	你傾聽我對你所說的話所問的事嗎				
	你真正理解我想傳達的意思嗎				
	你不是「我照顧你」的心態， 而是和我一起快樂的生活夥伴				
	你傾聽我對你所說的話所問的事嗎				
	你真正理解我想傳達的意思嗎				
	你不是「我照顧你」的心態， 而是和我一起快樂的生活夥伴				
	你傾聽我對你所說的話所問的事嗎				
	你真正理解我想傳達的意思嗎				

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單 (第一版)



E 24 小時需求評估總整理（導入照護計畫）

★活用此表單導入照護計畫，展開利用者本位的照顧計畫。

◎整理我生活中的課題，設法於日常生活中保留屬於我的生活樣貌。

※由 A-D 表中所掌握的「我的期望與希望得到的幫助」，設定現在生活中的主要課題，記錄一天的流程。（明確記錄資訊來源，表單開頭提示「●」我說的話；「△」家屬說的話；「○」照護職員察覺的事）

※照護職員站在服務利用者的立場判斷，依序寫下待解決的課題。

※整理執行照護時必須注意的行為或狀態，同時思考背後的原因或背景。

※為保有個人本色，請記錄五大觀點的實踐狀況。「保有我的生活方式」「令我安心、愉快」「發揮我的潛力」「對我而言的安全與健康」「持續生活於熟悉的環境」

	需求總整理	照護時必須注意我的行為 / 狀態	原因或背景	讓我生活的更好的照顧、想法、功夫及用心
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
補充資料				

★請嚴格遵守保護個人隱私個人資料等

台灣版中心方式評估單（第一版）

附表五 福氣村住民生命故事表

