



陪著

計劃經驗
分享冊

長者認知障礙症
管理及護老者
支援服務

你走



主辦機構



循道衛理楊震社會服務處
長者服務部



本計劃由香港公益金資助

陪著你走

計劃經驗分享冊

目錄

序

朱牧華先生 1

呂少英女士 2

林一星教授 3

計劃理念及介紹 4

知己知彼——上門護老者照顧技巧培訓 5

再坐一會——回憶茶座 17

同一屋簷下——傭工培訓 25

計劃成果發佈 42

機構資訊 44

鳴謝 45



長者認知障礙症管理
及護老者支援服務

序

有我同在， 陪著你走

近年香港社會對認知障礙患者需要的關注增加不少，雖然現時已出現不同的治療手法回應需要，然而，認知障礙患者的病患徵狀及程度各有不同，護老者的困難及面對的挑戰更不能以公式化的服務回應，再加上隨著病患加重，護老需要照顧長者的時間及壓力只會隨年月有增無減。

隨着長者平均壽命增加，很多的護老者都是相濡以沫的老伴，以老護老日益普遍。雖然部份經濟情況許可的家庭可以聘請外籍傭工協助照顧，但是不少家庭依然面對護老者缺乏照顧技巧和支援的困境；久而久之，認知障礙患者的照顧者因而逐漸成為「隱蔽」的護老者，獨自面對困窘。

本處承蒙香港公益金資助，推展三年的「有我同在」長者認知障礙症管理及護老者支援服務，採用以「能力為本」的外展介入手法，安排職業治療師及社工按照長者的實際家居環境及家庭狀況，與長者及護老者共建個人化及切實可行的照顧技巧和策略。新冠疫情的出現雖然影響計劃的進度及服務使用者的參與，然而疫情下長者及護老者增加不少家中互動時間，卻更加突顯支援護老者的迫切需要，使「有我同在」計劃著重提升照顧者能力的目標更具重要性。

「有我同在」三年的服務計劃雖然已經完結，但是護老者仍然需要各界支援。所以團隊選取實證為本的介入手法，並進行本地化實踐，將當中的經驗結集成書，盼望藉此與同業分享及延續支援認知障礙症長者的家庭。

朱牧華 先生

循道衛理楊震社會服務處 總幹事



「有我同在」 認知障礙症管理計劃

剛看過今屆奧斯卡得獎影片「爸爸可否不要老」，影片以第一身描述認知障礙症患者如何在紊亂的時空認知裡感到徬徨和迷失，同時又因感覺負累照顧者而出現強烈情緒反應、甚至落入被遺棄的恐懼裡。面對情緒這麼複雜和認知能力這麼弱的長者，照顧者同樣感到無奈、無助和徬徨；當長者不認得自己，甚或偶爾埋怨自己會把他遺棄在院舍時，心裡的難受和委屈更是不足為外人道。從來，照顧者每天的照顧工作都是挑戰，也好像是孤軍作戰，照顧者心裡也因此常常湧溢著複雜的情緒和沈重的壓力。

2018-2021年，循道衛理楊震社會服務處長者服務部推展了「有我同在」認知障礙症管理計劃，旨在協助照顧者了解認知障礙症患者的情緒及行為問題，提升他們對患者的認知障礙症的管理，從而加強他們照顧患者的信心和能力。這計劃正對應照顧者的支援需要，也為他們帶來安慰和出路。

隨著社會對認知障礙症增加了認識，我期望大家能多留意身邊長者的變化，特別是他們的行為、情緒等表現，從而做到及早辨識，為有認知障礙症癥狀的長者盡早安排評估、訓練和其他支援，以減慢他們退化的情況。另外，我亦鼓勵護老家庭多與同路人分享自己的經驗和需要，這不單可調節自己的心情和釋放壓力，也可從過來人的分享得到共鳴、理解，甚或得到改善狀況的啟發。

面對人口老齡化，未來將會有更多人患上認知障礙症，也將會有更多人擔當照顧者的角色，我們必須建立一個有足夠承托力的社區，以支援認知障礙症患者和他們的照顧者。因此，我感謝循道衛理楊震社會服務處長者服務部一直積極推廣「認知友善」，並探索及實踐不同的服務手法以更有效建立「認知友善社區」，更將其經驗結集成書，與同工分享。但願在各方協力下，香港能成為一個認知友善的社區。

呂少英女士

社會福利署黃大仙及西貢區福利專員



序

同在 最是可貴

對長者和照顧者而言，最實在的幫助，通常都是地區內的服務。社區工作亦因此是認知障礙症服務的關鍵一環。因此，我很高興能夠見證循道衛理楊震社會服務處過去三年間，在「有我同在」計劃中的成果。

自美國回港多年，我有感本地的服務在很多方面的質素都極高：同工的專業態度、工作效率、知識技巧……都與國際看齊甚或領先。但對服務使用者而言，要掌握和接觸得到林林種種專業而複雜的服務，有時卻是最大的難題。地區服務要做到貼地、真正幫助到區內有需要的人士，在設計和實踐上，都需要有全盤的安排。「有我同在」計劃由社工及職業治療師的全面評估開始，再針對服務對象的能力和需要，配對一系列的服務，是為「到位」。其中我尤為欣賞的是同工為配合不同需要所做的嘗試：外傭培訓小組、網上認知介入、回憶茶座、以至認知友善商戶聚會等，都可見計劃同工處處以社區所需為先，以人為本。這是社區服務至為重要的宗旨：與社區同在、同行。

林一星 教授

香港大學社會工作及社會行政學系系主任及
梁顯利基金社會工作及社會行政學教授



計劃理念 及介紹



老者的存在於「居家安老」有着舉足輕重的影響；護老者的心理質素、能力感更和長者生活質素有直接的關係。「有我同在」計劃三年的實踐：

1

到戶實地培訓

引導護老者按其狀況建立自身的照顧策略

2

回憶茶座

增加存在（Here & Now）的正向家庭互動經歷

3

傭工培訓

協助護老者建立以人為本的家居照顧，把訓練引入長者照顧的日常，社區義工提供到戶的認知刺激訓練、價值建立的外傭培訓

進一步肯定「能力為本」的介入是須要配合「實時實地」的培訓，是長者服務不可缺少的向度。

誠言這些介入是需要投放更多的人力資源才能達致，盼望這本書冊內所分享的介入模式，有助引發更多業界同工的共同實踐及回饋，提供更多「以家庭為本」的長者服務。

知己

上門護老者照顧技巧培訓

知彼

行為及心理症狀管理介入——
DICE Approach™ 的應用





照顧認知障礙症患者是一個漫長的旅程，沿途有高山，有低谷，天氣陰晴不定。無論是「資深照顧者」或「新手照顧者」，都面對不同程度的挑戰，護老者的情緒仿如過山車，當中不同的感受及掙扎往往不為人知。縱然舉步維艱，支持著護老者繼續前行的，除了背後的愛及責任，認知障礙症照顧的知識及技巧是不可或缺。

現時，坊間的護老者培訓主要是以講座或工作坊的模式進行，內容一般包括認知障礙症的徵狀、溝通技巧及行為問題處理等。相信大家都認同培訓對護老者是十分重要，唯時間、地點、名額或其他的限制或令部份的護老者未能參與培訓。本計劃內的「上門護老者照顧技巧培訓」正正回應這個服務需要，期望透過上門及度身訂造的培訓，提升護老者的照顧技巧及信心。

上門護老者照顧技巧培訓



對象： 護老者（正在照顧患認知障礙症的長者，特別是有行為及心理症狀，Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia，簡稱“BPSD”）

◀ **模式：** 由職業治療師提供四節上門培訓；社工提供電話支援

時間： 每節兩小時，由護老者決定時間安排（辦公時間內） ▶

◀ **內容：** 由治療師設計培訓內容，包括行為及心理症狀管理、日常生活流程及活動設計、有效的溝通技巧、長者友善家居環境、認識社區資源、護老者壓力管理等。



BPSD 往往是護老者最難應付的一環，部份的護老者表示，教育講座、小冊子或一些網上資訊能協助他們對 BPSD 有初步的認識及提供一些實用的參考方法，但由於每位長者都是「獨一無二」，度身訂造的培訓及支援能更針對護老者的需要。

很多時護老者期望治療師或社工能提供一個直接有效的方法去解決長者的 BPSD，而護老者未必太了解行為背後的種種原因以及不同的處理策略，部份護老者更認為長者是故意的或歸咎於長者以往「自我」及「固執」的性格，以至護老者有一個固有思維：「佢性格一向都係咁、現在老了更嚴重」、「佢點會改得到」、「無辦法」。所以，我們相信，介入最先要的不是立刻直接提供方法，而是引導護老者跳出固有框框，有系統地分析行為背後的可能原因，調節對長者的期望及行為處理的成果。成果未必等同行為完全消失，這點是非常重要的！成果可以是行為減少，甚至是沒有大的改變，但雙方的情緒不會進一步「升溫」，以及護老者能更彈性及有方法去緩和當刻情況。

本計劃引用一個以實証為本，「非藥物治療」的行為及心理症狀介入方法“DICE Approach”（Helen C. Kales & Laura N. Gitlin., 2014），透過內裡的四個步驟，分別為 Describe（影像重播），Investigate（全面偵測），Create（策略設計）and Evaluate（再接再勵），引導護老者有系統及多角度分析行為背後的可能原因，設計合理可行的處理策略。當護老者能掌握這個概念，相信能更有信心及方法去支援長者的行為心理症狀。

DICE Approach™ 流程簡介



Describe 影像重播

引導護老者描述最需要處理的一個行為心理症狀，以及行為發生時間、地點、行為發生前後情況、出現的人物、長者的感受、處理手法有否危害長者或護老者安全、護老者反應及感受等。



Investigate 全面偵測

與護老者探討行為心理症狀背後的可能原因，包括長者、護老者及環境層面，例如：

長者 健康狀況、認知能力、感覺功能、情緒狀況、藥物影響、活動能力、睡眠衛生、飲食習慣及過往性格等。

護老者 對認知障礙症的了解程度、與長者的溝通模式、對長者能力的期望及自身壓力等。

環境 會否有過多或過少的刺激、是否缺乏穩定的生活流程或缺乏有意義的活動讓長者發揮能力等。



Create 策略設計

回應行為心理症狀背後的可能原因，包括長者、護老者及環境層面，例如：

長者 改善健康狀況（如處理痛症、便秘、感染及脫水等）。

護老者 提升照顧知識及技巧（如有效的溝通方法、日常生活流程及活動設計等）、護老者情緒支援。

環境 建立簡潔及安全的家居環境。

此外，引導護老者突破框架，「腦震盪」一些創意方法，往往出現意想不到的成功！



Evaluate 再接再勵

與護老者檢討不同策略的執行情況及成效，例如行為有否減少或護老者能更有效地回應長者需要，減少行為所帶來的困擾。按需要再調節策略，再作嘗試。

建基於 DICE Approach™ 的流程，我們設計了一份記錄表及圖表，讓跨專業團隊為有 BPSD 的長者進行「個人照顧計劃」（ICP）時，能更簡易有系統地去應用這介入方法，圖表則協同工引導護老者去參與這個思考過程。在初步的實踐中，我們邀請參加的護老者其照顧壓力（廣東話短版沙氏負擔訪問 Cantonese Zarit Burden Interview Short Version）分數為 17 分或以上（參考 Bédard, M. et al, 2001 的文獻，17 分或以上為嚴重壓力），以及在腦精神科徵狀量表（Neuropsychiatric Inventory Chinese Version）的任何一項行為的困擾程度為 3 分或以上，個案經理便會協調跨專業團隊以 DICE Approach™ 作介入，以及在 ICP 會議進行檢討。

DICE 記錄表 (供專業同工參考)



長者

護老者

與長者的行為最有直接關係的護老者



外在或環境

D I C E

Describe 影像重播

引導照顧者描述最需要處理的一個行為：

- ① 長者的行為？
- ② 行為開始了多久及頻率？
- ③ 長者對行為的想法或感受？
- ④ 行為對長者的安全或衛生有影響嗎？

探討行為對護老者的影響：

- ① 護老者感到困擾嗎？
- ② 自身安全受到影響嗎？
- ③ 當時的處理方法？
- ④ 其他主要護老者的想法？
- ⑤ 整體照顧壓力及信心？

探討行為發生時的外在或環境因素：

- ① 時間、地點、行為發生時及前後所進行的活動、人物？

D I C E

Investigate 全面偵測

- 1 健康狀況**
例如藥物轉變、痛症、活動能力下降等
- 2 精神病／徵狀紀錄**
例如思覺失調？抑鬱？焦慮？
- 3 感覺功能**
例如視覺及聽覺下降
- 4 認知能力**
例如記憶力及執行能力下降
- 5 睡眠狀況**
例如有失眠？晚間起床次數？有午睡習慣？
- 6 心理或情緒狀況**
例如感到悶？害怕？擔心？缺乏安全感？
- 7 過往性格及經歷**

- 1 認知障礙症認識不足**
例如認為長者故意做出行為
- 2 負面態度及不良溝通**
例如「惡」、「大聲」、「鬥氣」、「怪責」；說話太快及太複雜
- 3 期望落差**
例如高估或低估長者能力
- 4 護老者自身的能力**
例如年紀大？健康狀況？精神狀況？
- 5 護老者自身的壓力**
例如工作或家庭壓力？自身的情緒管理能力？
- 6 家庭關係**
例如其他家庭成員有不同的意見或期望？誰對長者最有影響力？誰能提供支援？

- 1 過多或過少的刺激**
例如太嘈、太雜亂、光線不足？
- 2 環境轉變或沒有足夠的導向**
例如搬家、裝修、視覺提示不足？
- 3 缺乏穩定的生活流程**
以致長者感到不安？
- 4 缺乏可發揮長者能力的活動**
以致長者感到悶、無力感或功能下降？

D I C E

Create 策略設計

1 改善身體及健康情況

例如轉介藥物治療、痛症管理及運動

2 針對精神狀態的介入

例如轉介進一步的醫療處理及輔導

3 改善感覺功能

例如配戴眼鏡及助聽器

4 維持認知能力

例如記憶力及執行能力下降？

5 睡眠狀況

例如改善睡眠衛生及如有需要轉介藥物治療

6 心理狀況／感受／經歷

例如輔導、其他介入方法或轉介

1 提升有關認知障礙症的知識及照顧技巧

例如相關講座、小冊子、網上資源及訂立以照顧者為本的訓練計劃

2 提升溝通技巧

例如確認長者感受、簡單清晰指示及給予選擇

3 壓力及情緒管理

例如肌肉鬆弛練習、輔導、其他介入方法或轉介

4 建立社區資源及網絡

例如介紹或轉介至相關的社區組織或服務

5 能為長者設計活動及生活流程

例如按興趣及能力設計活動

6 能簡化活動程序

例如簡化步驟及多給予提示

1 提升環境導向

例如足夠光線、合適的時鐘、日曆及其他視覺提示

2 簡化環境

例如移除雜物、減低嘈音或減少容易讓長者分心的元素

3 提升環境安全

例如安裝扶手及使用防滑墊

4 智能產品應用

例如定位追蹤程式、智能藥盒及夜明燈

D I C E

Evaluate 再接再勵

✓ 行為有否改善或可有效處理

✓ 其他方面的改善或影響？

✓ 行為處理計劃執行情況

✓ 與長者關係

✓ 情緒及壓力

✓ 照顧信心

✓ 作了甚麼改變（例如：使用環境導向或智能產品）

DICE 圖表 (供護老者參考)

行為多面睇

DICE



第1步

行為描述

甚麼行為？

發生時間？

長者安全？

長者想法？

你的想法？

照顧壓力？

影響關係？

發生地點？

第2步

行為分析

藥物影響？

視聽能力？

身體不適？

認知退化？

睡眠質素？

情緒狀態？

過往性格？

生活習慣？

我明白
認知障礙症嗎？

我對長者的期望
合理嗎？

自身壓力？

有人支援我嗎？

太多雜物？

太嘈？

太暗？

熟悉環境？

第3步

策略設計

健康

生活

活動

照顧技巧

社區資源

減壓方法

環境安全



簡化環境

DICE 個案分享

以下會透過一個個案分享展示應用 DICE Approach™，以及兩個個案在 DICE Approach™ 經歷了 Describe (影像重播) 及 Investigate (全面偵測) 後，同工及護老者成功的創意策略設計。

1. 黃婆婆的個案

黃婆婆，88 歲，患中度認知障礙症。最困擾女兒的行為心理症狀是婆婆經常重複要求外出去拜神。同工以圖表去輔助女兒參與思考過程。

D I C E	Describe 影像重播 同工引導女兒詳細形容長者的行為	
<p data-bbox="316 734 395 779">長者</p> <p data-bbox="172 797 542 999">今年開始黃婆婆經常重複要求外出到寺廟拜神，每天要求十數次或以上。黃婆婆因為未能去拜神而感到「唔夠神心」而不開心。</p>  <p data-bbox="357 1205 542 1317">哎呀！好耐無去拜神，要去拜神呀！</p>	<p data-bbox="663 734 912 779">護老者(女兒)</p> <p data-bbox="612 797 983 1128">女兒對於黃婆婆的重複要求感到困擾，不明白為何明明在上一個節日有與她去拜神，但她完全忘記。女兒在頭幾次能有耐性解釋，稍後漸漸會開始更大聲回應，對話像「嗌交」，或選擇不回應，黃婆婆見女兒有「脾氣」亦會短暫「收聲」。</p>  <p data-bbox="603 1254 798 1366">上個月咪去左囉！講咁多次你都唔記得！</p>	<p data-bbox="1136 734 1337 779">外在或環境</p> <p data-bbox="1050 797 1420 1039">黃婆婆見到女兒在家都會要求女兒陪她去拜神，要求時或前後通常沒有進行任何特別活動。對家傭(印傭，能以簡單廣東話溝通，照顧婆婆已有近一年)則較少提出要求。</p>

長者因素

1 健康及認知狀況

黃婆婆 88 歲，患中度認知障礙症，導向及記憶弱，加上其他長期病患及背痛，需要人協助她步行及進行自理活動例如上廁所及洗澡。外出則使用輪椅。

好痛呀！

2 感覺功能

黃婆婆聽力較弱，有助聽器但抗拒配戴，因為「好刺耳」「好辛苦」。

聽唔到呀！

3 過往經歷

黃婆婆未曾入學（但能讀寫簡單文字及數字），以往是家庭主婦，喜歡煮食、打麻雀、在家宴客，在大時大節或其他特別日子到寺廟拜神是她的過往習慣。

依家無用呀！

4 生活習慣

黃婆婆早睡早起，睡眠質素及胃口良好。日常在家的主要節目是看電視（但聽力較弱，主要看影像），沒有其他活動，除了上廁所，多數時間閒坐。抗拒到長者中心，亦不太喜歡外出（除了拜神）。經進一步了解後，黃婆婆覺得長者中心「多人講是非」，「費事煩」。

成日坐！

唔去中心呀！

護老者因素

女兒對認知障礙症的認識主要來自醫生的講解及網上資訊，知道

合理期望？

認知障礙症是不能逆轉，記性會逐漸退化。對於黃婆婆的重複要求，她表示明白婆婆記性不好，忘記去拜神的日子，但不明白為何提醒或糾正婆婆多次仍未能「令她記得」，因為婆婆以前的記性是非常好的。女兒亦不明白為何婆婆以往喜愛社交，現在變得「孤癖」。

女兒家庭狀況：已離婚，有一女兒在外國工作。女兒有兼職工作（主要因為想有寄託），回家後要兼顧照顧婆婆，雖然有家傭協助，女兒亦盡量抽時間陪婆婆。共同活動主要陪婆婆看電視及大時大節拜神。

其他不同住的兩位家庭成員（哥哥及姊姊）每星期亦會來探望婆婆，如需要亦會提供支援（例如陪覆診）。女兒表示自己相對較「年青」亦「自由身」，對於與長者同住及照顧長者認為是「理所當然」。

家傭則較少與婆婆「對話」，主要是以照顧為主。

外在或環境因素

較多雜物，時鐘及日曆不在婆婆視線範圍內（因婆婆多數時間坐在同一位置，面向電視，較少主動望向其他位置）。

婆婆的坐椅是木製的，有靠背但沒扶手，起身時會按旁邊的摺枱。婆婆表示「坐得耐都唔舒服」。

除了電視，缺乏其他能提供認知或感官刺激的物品。

坐唔舒服呀？

坐得耐都唔舒服！

長者**改善身體狀況**

處理背痛

改善感覺功能

使用頭戴耳機的擴音器，因婆婆不喜歡耳塞型擴音機

維持認知及社交

- 除了大時大節拜神，平日嘗試「引誘」婆婆外出，例如到街市／雜貨店／香燭店／超級市場／花店去準備拜神物資。
- 按婆婆能力及興趣，治療師建議了不同類別的活動，例如用麻雀及籌碼進行認知訓練（如排序及分類）、寫字（如姓名及日期）、家務（如摘菜及抹餐具）
- 建議固定活動流程，讓婆婆建立習慣。例如早上認知活動，下午外出及家務。建議女兒邀請家傭一同參與。期望稍後家傭亦能負起「訓練員」的角色。

護老者**提升女兒及家傭* 對認知障礙症認識**

網上資源及單張

提升女兒溝通技巧

講解，示範及角色扮演

阿媽你真係神心！好呀，一齊諗要買D乜先！

哎呀！好耐無去拜神，要去拜神呀！

阿媽你真係神心！好呀，我今日要返工，一放假立刻去！

壓力及情緒管理

呼吸練習

社區資源

簡介附近地區長者中心服務，讓女兒對不同的服務有初步認識，因女兒只知道有「老人院」及「日間中心」。

為長者設計活動及生活流程

女兒建議可行的活動例如與長者看相簿懷緬昔日生活點滴、打麻雀、看煮食節目及一起包餃子。

外在或環境**提升導向**

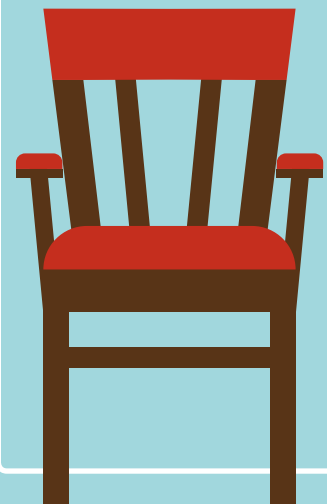
將時鐘及日曆擺放在婆婆視線範圍。亦加一些家庭生活照片，女兒更建議可為長者拍多些照片，特別是去拜神日子，讓她可跟婆婆「重溫證據」。

簡化環境

嘗試棄置或收起部份雜物（例如空的鞋盒），讓環境更簡潔及有利整體光線。

提升安全

更換有扶手及軟墊的坐椅，讓婆婆能安全借扶手站立起來。



D I C E

Evaluate 再接再勵

策略訂立後一個月與女兒初步檢討，再按需要調節策略

長者

都有繼續要求去拜神但無咁密，有時一日去幾次。

有擴音器可以正常傾計，不需「嗌交」。

間中肯做訓練或外出，雖然不是每天都能令婆婆參與，但最少不再是每天閒坐數小時。

婆婆抗拒就背痛看醫生，現時家傭會替她使用藥油按摩，舒緩背痛。

護老者

嘗試以「先認同，後轉移」的方法回應婆婆要求，現在已較少「嗌交收場」。

女兒能與婆婆享受一些輕鬆時光，原來婆婆看相簿，能提及一些昔日趣事。

外在或環境

婆婆在引導下能說出日期及時間等的資訊，亦能在協助下圈起去拜神的日子。

婆婆喜歡有新椅子，「坐得舒服」。

在檢討過程中，首要是讚賞及肯定護老者的嘗試及付出。雖然婆婆「重複要求」的行為沒有消失，但女兒的應對，配合活動及環境的支援，已讓行為次數減少及避免「進一步升溫」，故女兒的困擾亦比之前有所減少。下一步需要繼續嘗試現在的策略，以及可邀請其他家庭成員來探訪時，與婆婆進行活動，讓他們亦能重新欣賞婆婆的能力。

坐得好舒服！



2. 其他個案中的創意策略 (Create)

李婆婆的個案

李婆婆，83 歲，患中度認知障礙症。最困擾家人的行為心理症狀是婆婆經常抗拒洗澡及更換衣服，很多時一星期只沖涼或更換衣服一次。

婆婆以往喜愛游泳及有到泳池游泳習慣，嘗試帶婆婆去游泳池游泳，在更衣室洗澡及換衣服。

婆婆最愛錫孫女（大學生，唸設計），嘗試說孫女正進行衣服物料研究，需要婆婆每天更換新的衣物（由家人準備），分享不同物料的舒適程度。

婆婆幸運中獎，長者中心有一年免費洗衣服務提供（現實是由家人付款），康健護理員每星期上門收集衣服清洗，鼓勵婆婆多換衣服。

婆婆的沖涼液及洗頭水原先放廁所地下，購買一個層架，將物品放在易取位置，同時安排康健護理員每星期提供一節洗澡支援。

進度：婆婆仍在「參與孫女的研究」及享用「免費洗衣服務」，現在除了康健護理員每星期提供一節洗澡支援，家人亦大致能順利在換衣服時鼓勵婆婆「順便沖涼」。

陳伯伯的個案

陳伯伯，81 歲，患中度認知障礙症。最困擾家人的行為心理症狀是伯伯沒有動機，對任何事沒興趣，經常睡覺，「好懶」，抗拒任何中心活動。

伯伯是退休中文教師，鼓勵「重拾教鞭」，協助預備教材，例如抄寫成語，讓治療師在長者中心可教其他長者。同時，治療師亦準備一些文章讓伯伯「改功課」，找出錯字，訓練其專注力。

鼓勵伯伯進行少量運動，例如到樓下散步，以保持「精神」及「體力」去應付工作。

進度：伯伯的動機較弱，治療師亦沒有「勉強」伯伯，只是將一些教材例如字帖及一些成語放在枱上，但伯伯見到時會很自然地讀出，治療師便乘勢「請教」，逐步引導伯伯進行閱讀、解說、討論或抄寫。伯伯與太太同住，太太表示平日難於鼓勵伯伯參與活動，因伯伯較「大男人」。治療師建議讓伯伯的兒子在每週探訪時協助。現時伯伯的動機仍然不高，但每週兒子能鼓勵伯伯「協助姑娘預備教材」，進行大約 20 分鐘的活動。對比起之前完全沒有訓練活動，希望這小小的進步是一個好開始。

DICE Approach™ 同工應用分享

透過使用 DICE Approach™，護老者經歷詳細及有系統的分析及思考，由最初「原來呢啲都關事？」，到後期「可能真係咁！」，嘗試以更多的角度去理解行為，而更多不同的角度正代表更多介入的可能性，讓護老者能從「無辦法」帶到「可以試吓不同的辦法！」

雖然使用 DICE Approach™ 需要的時間遠遠較直接建議一些行為處理策略多，直接建議亦有其好處（例如情況較緊急及對護老者十分困擾），加上根據我們的經驗，如護老者為較年青（例如兒女或孫）對使用 DICE Approach™ 的接受程度較高。但如情況許可，不妨嘗試了解及應用這方法，讓護老者能參與行為分析及策略設計的過程；以預備長者在新一個行為出現時，護老者都能更有信心嘗試去處理。



參考資料

1. Kales, H. C., Gitlin, L. N., Lyketsos, C. G., & Detroit Expert Panel on the Assessment and Management of the Neuropsychiatric Symptoms of Dementia. (2014). Management of neuropsychiatric symptoms of dementia in clinical settings: recommendations from a multidisciplinary expert panel. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(4), 762-769.
2. Kales, H. C., Gitlin, L. N., & Lyketsos, C. G. (2019). *The DICE approach: guiding the caregiver in managing the behavioral symptoms of dementia*.
3. Kales, H. C., Kern, V., Kim, H. M., & Blazek, M. C. (2020). Moving evidence-informed assessment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia into the real world: Training family and staff caregivers in the DICE approach. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1248-1255.
4. Bédard, M., Molloy, D. W., Squire, L., Dubois, S., Lever, J. A., & O'Donnell, M. (2001). The Zarit Burden Interview: a new short version and screening version. *The gerontologist*, 41(5), 652-657.

再坐

「回憶茶座」 Memory Café

一會

回憶茶座的香港實踐經驗



現 時恆常的認知障礙症服務主要只為有需要之長者提供訓練，而家屬則個別參與護老者支援服務。縱使提供長者託管服務，讓照顧者短暫離開照顧的壓迫，但彼此仍欠缺交流的機會。

回憶茶座的活動正正把這麼近，那麼遠的服務距離拉近，打破彼此的隔閡，透過製造共同參與的機會，在正向包容的氣氛下共建歡樂時光。活動除了向長者提供與別不同的訓練，亦讓照顧者於活動中實踐所學，提升照顧的信心。過程中亦嘗試發展長者所長，讓家屬看到長者能力的一面。

隨著時間的流逝，長者縱使忘記當中活動的內容，仍能透過與家人締造開心的情感扣連，增進彼此的了解，重新認識這位陌生的熟人。但願參加者透過活動能再坐一會，讓日後亦無悔。

回憶茶座簡介

回憶茶座 (Memory Café) 起源於荷蘭，目的是透過定期的茶座活動，連繫區內的護老者及長者，讓大家交流照顧的資訊及心得。配合有趣的主題活動及美味的茶點，讓大家享受輕鬆愉快的時光。

回憶茶座於外國推行時，原意為提供一個認知友善的場地，每月一次供認知障礙長者及其家人共同參與活動，讓他們有一個放鬆的機會，提供平台讓各人自由表達意見。

MENU

在舉辦回憶茶座前，有以下的原則需要遵守：

- 設計定期的聚會日期供各參加者參與
- 提供安全、認知友善的環境提升長者的參與
- 凝造和諧包容的傾談氣氛
- 提供溫馨、舒適及友善的環境
- 讓各參加者自由報名出席
- 提供有趣及具創意的活動
- 準備不同的茶點供參加者選擇
- 透過義工支援各服務項目

參考資訊：
Lokvig, J. (2016). *The alzheimer's or memory café: how to start and succeed with your own café*. Endless Circle Press.

回憶茶座義工培訓

本處於三年的計劃當中，先後舉辦了 50 節的茶座活動，合計服務超過 100 戶之護老者家庭。中心亦先後舉辦 15 節回憶茶座義工培訓，讓更多的社區人士協助服務推行，透過社區的資源，以凝聚認知友善社區的氣氛。

我係
義工！

培訓目的

- 1 提升義工對認知障礙症長者的了解及建立認知友善社區的概念
- 2 提升義工活動推行的技巧
- 3 讓義工掌握推行活動的角色

訓練內容

在每次的義工訓練中，工作人員除了講解回憶茶座的理念及協助的內容，亦會把認知友善社區的訊息帶到活動當中。透過社工講解認知障礙症長者的特點、簡介計劃內容、義工協助服務所需注意事項等，讓各參加者加強對活動的了解及日後執行活動時所面對的情況。工作人員亦會透過模擬情境加深義工們對服務的認識，提升義工對認知障礙症的關注。

每節訓練內容

節數①

理念：讓義工理解何謂認知障礙症

內容：社工講解認知障礙症的成因、徵狀、行為問題等。

節數②

理念：如何與認知障礙症人士溝通

內容：透過講解與認知障礙長者溝通需注意的事項，包括自身的聲線、語調，以及環境因素等，並藉著模擬情境加深體驗。

節數③

理念：講解認知友善社區及重要性；認識回憶茶座的服務理念及護老者支援服務

內容：讓義工了解認知友善社區的元素（參考全城認知無障礙大行動～認知友善大使資訊），加入地區特色的例子做講解；藉講解回憶茶座活動內容及配對義工跟進護老者家庭，以便建立支援網絡。

備註：

每節活動前，均會進行 15 至 20 分鐘簡介，帶出該節主要之認知障礙症溝通訊息，並於活動中實踐。

參考資訊：

全城「認知無障礙」大行動：

www.swd.gov.hk/dementiacampaign

回憶茶座目的

- 1 透過回憶茶座，提升護老者對認知障礙症長者的了解。
- 2 讓護老者學習及分享不同的技能及照顧心得，為參加者提升照顧信心。
- 3 完成服務後能使護老家庭建立定期互助網絡，提供社交及情感支援。

推行方法

每月兩次定期聚會，以開放式小組鼓勵護老者及其患認知障礙症長者共同參與，並由受訓之義工協助活動的推行。為了可以逐步鞏固護老者家庭的連結及作彼此分享，我們把服務分為三個階段，並透過 10 節的活動向長者及其家人分享不同的訊息。



活動主要由社工講解及主持不同的活動，義工示範與長者互動的方法讓家屬參考，並提供實踐的機會，讓其學以致用。於活動的帶領中，每名義工負責一至兩戶之家庭，協助活動帶領及促進各家庭之互動，形成社區支援網絡。



回憶茶座活動流程

每節茶座活動大約 1 小時 30 分鐘，當中的準備工作及流程如下：



回憶茶座第 1 階段：重新出發，一步一步的改變



長者 目標：以能力為本及正向心理的服務理念，透過活動發揮長者的能力，藉與義工及家人分享自身的經驗及技能，重拾昔日的歡樂。



護老者 目標：讓家人以另一個角度了解長者的能力，把長者由問題的焦點逐步轉移至其能力當中，鼓勵家人多欣賞長者的能力，與其一同進行不同的活動。

第 1 節 結網行動

理念： ① 以輕鬆小遊戲分享網絡的重要性，以懷緬活動帶出能力為本及正向支援的意義及鼓勵共同參與； ② 以舊屋邨之物品作懷緬昔日鄰里互助的日子。

內容： ① 以音樂律動凝造輕鬆氣氛； ② 透過健身球配合浮水棒，以傳波的方法認識互相的稱呼，讓各參與之家庭互相認識； ③ 懷舊閣活動導賞團：由義工於預設之各區懷舊物資作導賞員，鼓勵參與長者講述昔日情況，讓照顧者由另一角度認識長者的經歷。藉懷緬治療的工作手法，除作認知刺激訓練外，亦鼓勵家庭間的互動。

執行提示

可讓義工鼓勵長者表達自己經歷，並鼓勵照顧者間彼此欣賞長者。

第 2 節 手指畫

理念： ① 以輕鬆音樂律動讓參加者投入，減少認知障礙症長者對環境的焦慮； ② 以感觀刺激的手指畫作介入，透過繪畫特定主題帶出活動意義（如生命樹），讓長者與家人分享自身的經歷，讓家人有一個新角度重新認識長者昔日經歷。

內容： ① 以音樂律動帶出與顏色有關的主題，由義工協助分發不同顏色樂器，並在音樂律動過程中鼓勵成員間共同參與； ② 透過義工派發畫紙及手指畫用具，並由社工一步一步引導參加者選擇顏色，並由義工引導傾談不同顏色的意義，齊畫生命樹。

練習： 先讓長者用畫筆點上顏色然後油到手指上。在大拇指、食指、中指、無名指、尾指試畫（側面、指甲、手掌、手掌側面）；練習後，每組派發一張大畫紙，根據社工引導於小組中傾談生活及為生命樹填上顏色，鼓勵每個家庭共同完成畫作。

執行提示

事前工作人員可指導義工示範一步一步的溝通技巧，並讓家屬參與及嘗試，鼓勵家人「以單一及簡潔」的表達和長者溝通，在日常相處中注意自身的指示。

第 3 節 懷舊活動 分享日

理念： ① 透過懷舊生活、兒時玩意、懷舊食品等作介入，鼓勵長者分享昔日點滴及如何度過艱苦日子，正向鼓勵現時照顧情況及互相勉勵。

內容： ① 以童謠作開場音樂，帶出與兒時玩意有關的主題； ② 懷舊遊戲分享日（4 項遊戲）：透過昔日兒時玩意之物品及相片，讓參與長者與家人分享活動

執行提示

進一步鞏固溝通相處的模式，事前指導義工一些與認知障礙症長者常用的提問技巧，藉著遊戲活動中向家屬示範，期望找出彼此相處之道，提升照顧信心。同時活動可發掘長者昔日之興趣，透過活動灌輸求意見，不求事實的相處之道，於共處時間締造歡樂時光。

遊戲 A 桌上跳飛機

由義工引導長者分享兒時跳飛機的情況，指導家人透過「為什麼、如何、何時、何地、什麼人」提問技巧，與長者分享。

遊戲 B 抓子

先在各圍席中派發每人 5 粒抓子，然後由義工與各人討論當年情況（如質料、遊戲玩法），並邀請長者協助示範。

遊戲 C 挑竹籤

每台派發一盒竹籤，先討論竹籤質地、昔日玩法，當年如何得到竹籤。由義工與參加者及家屬一同進行遊戲，過程中不著重勝負，鼓勵參與。

遊戲 D 摺飛機

每人派發顏色紙（由參加者自行選擇），然後按自己的方式摺飛機。最後藉著向共同方向投擲作總結。

回憶茶座第 2 階段：小改變，大改善



長者

目標：設計合適長者能力參與的活動，配合工作人員及義工的帶領，讓其可以一步一步完成指定目標。

目標：讓家人及照顧者由另一個角度體會有效的溝通方法，嘗試以成功經驗扣連，鼓勵他們回到家中繼續嘗試，持之而行進行在家訓練。



護老者

第 4 節 健康生活

理念：① 以日常生活的小改變作為起點，以健康的生活習慣作介入，鼓勵照顧者與長者共同進行不同活動；② 活動亦可讓護老者了解長者的內心世界，學懂包容未能接納新事物。

內容：① 由社工以投影片講解古今電器用品與資訊科技，透過懷緬治療的向度，把參加者從昔日生活帶回此時此刻，讓長者認識新事物；② 手工藝製作——衣夾飛機，鼓勵家人善用自身家居物品作小創意（環保飾物），除美觀實用外，在共同製作過程及加工衣夾可增加情感扣連及鼓勵用此方法於家居作日常訓練。過程中鼓勵家人與長者共同參與製作，讓長者選擇飛機款式、自身色彩等。

執行提示

事前給予義工指引，由義工與家屬傾談家中活動及長者昔日的能力，鼓勵家人提供機會讓長者發揮，並與長者共同參與。

第 5 節 家居安全及 家居訓練

理念：① 透過家居安全及鼓勵護老者給予長者簡單任務，讓長者一同參與，發揮其能力。亦鼓勵護老者多與長者一同外出參與社區活動。

內容：① 以輕鬆音樂律動讓參加者投入，鼓勵家人於家中繼續和長者進行此活動，藉此輕鬆活動亦可當作家居訓練；② 派發家居安全提示及出門三寶標貼，如銀包、電話、鎖匙，鼓勵長者在家貼好溫馨提示；③ 藉遊戲及家居分佈，讓護老者了解溫馨提示的重要性。

執行提示

先讓義工與家屬分享長者在居家常出現之問題，如忘記熄火，忘記帶鎖匙等，藉著活動鼓勵照顧者以溫馨提示的方法加強提示，支援長者在家生活。

第 6 節 節日飾物 製作

理念：① 以製作節日飾物（如新春、端午等）為介入，分享節日的歡度。當中亦鼓勵參加者製作或帶同節日食品作分享，以提升能力感。

內容：① 藉講解不同節日資訊，讓參加者分享昔日與現時節日之對比，扣連此時此刻的情況；② 以節日手工藝（如利是封飾物、手工藝粽等），鼓勵家人與長者共同參與製作，並讓長者選擇自身喜愛物品；③ 以節日之食物及傳統習俗，與長者一同分享，共同歡度佳節。



執行提示

讓義工與參加者傾談節日的喜慶氣氛，藉此讓長者對節日有歡樂的情感扣連。同時鼓勵與長者回到家中，藉著節日食品及飾物，把歡樂的情感帶回家中。

回憶茶座第 3 階段：陪著你走



長者

目標：讓長者共同參與活動，締造開心歡樂的情感扣連，鼓勵繼續參與中心不同的活動。



護老者

目標：為未來病情惡化時做預防準備，如防遊走飾物，拍攝家庭大合照等，希望善用正向的情感扣連，讓長者在有安全感的情況下作回憶。

第 7 節 隨身包/飾物製作

理念：① 以香薰舒緩作介入，凝造放鬆環境。藉著香包及小手工製作隨身飾物，當中透過平安祝福包隱藏身份識認及緊急聯絡資訊，鼓勵長者隨身攜帶，以防不時之需。

內容：① 由工作人員以香薰配合靜觀活動，讓參加者放鬆心情；② 共同製作香包及講解使用方法；③ 製作防遊走匙扣飾物，鼓勵長者使用。

提示：工作人員會預先製作防遊走資訊匙扣，鼓勵家人藉其信仰鼓勵佩帶，為有走失危機的長者配帶緊急聯絡人資訊。

執行提示

讓義工與長者傾談傳統保平安的方法，並在活動中共同製作飾物，增加長者使用隨身飾物的動機。

第 8 節 家庭照 拍攝日

理念：① 邀請護老者及全部家庭成員按時段到中心進行大合照，並向各出席之家庭成員介紹回憶茶座所帶出的訊息，期望凝聚家庭的力量，共同照顧認知障礙症的家人。（拍攝長者相片加強開心的情感扣連及記憶，並可用作走失時尋人之用。）

內容：① 以在等候拍攝及即場晒相期間，由工作人員於中心內介紹不同的訓練物資及環境導向的重要性；② 於家庭大合照拍攝後，藉著於大合照內加入各成員稱謂，讓家屬可在日後讓長者作軟性提示稱呼外，亦讓家庭成員了解照顧工作需要一家人作分擔。

執行提示

讓義工向各家庭成員示範實用品之訓練項目，鼓勵在平時各家庭成員可共同參與。

第 9 節 家庭與 生活

理念：① 以分享拍攝成果及家庭手工藝作介入，鼓勵各參加者分享自身家庭的成長歷程。

內容：① 藉著昔日圖片講解昔日的艱辛照顧片段，肯定家人之間的關愛；② 以手工藝（家庭形狀錢箱）一步一步的製作程序，鼓勵家人與長者共同參與製作，讓長者選擇自身喜愛物品；活動以共同設計之錢箱比喻家庭需要共建，並隨著時間而累積經歷；③ 分享拍攝日相片，讓長者對中心有開心的情感扣連。

執行提示

由義工引導家屬每人都需經歷被照顧的階段，欣賞各照顧者無私的付出。照顧之路雖苦，感恩有各家屬與長者同行。

第 10 節 有緣再聚

理念：① 透過提供聚會空間，增加組員彼此連繫，並共同商議日後延續的方案。

內容：① 透過大食會活動，回顧昔日九節茶座活動的內容，藉相片與護老者回顧每節重要的溝通訊息；② 過程中引導參加者分享對活動的感想及自身的轉變，鼓勵各人共同商議日後活動安排。

執行提示

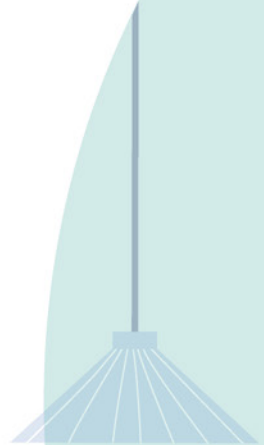
由義工引導家庭之間在參與活動之改變，以鞏固家屬們所學到的知識。過程中亦鼓勵家庭建立互助網絡，自行開設群組，定期分享不同資訊，亦鼓勵多參與不同的社區活動，與更多的同路人接觸。

同一

外籍家庭傭工培訓

屋簷下

提升外籍家傭照顧信心、
質素及工作滿足感



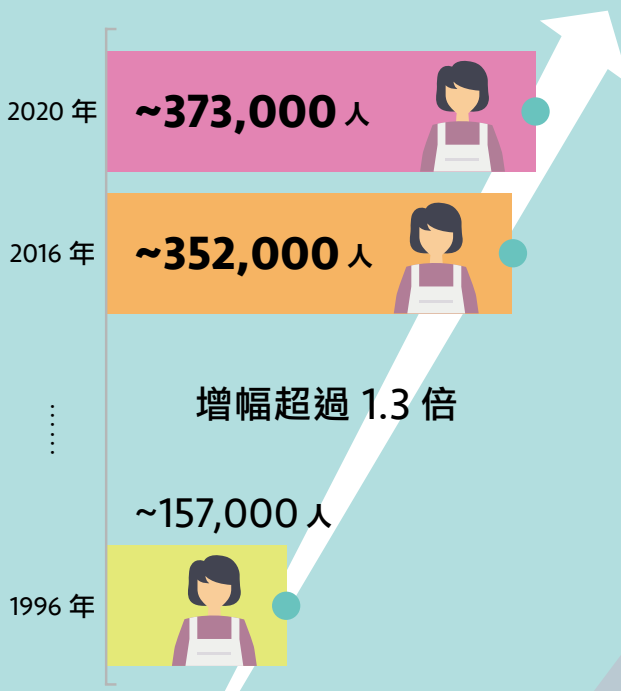
根

據政府統計處在 2021 年 3 月出版的《主題性住戶統計調查第 72 號報告書》，香港現時約有 13% 的住戶家庭聘用家庭傭工，當中 92% 以上是外傭，主要來自菲律賓、印尼或其他東南亞地區。有 60 歲以上之長者住戶中，約有 11% 聘用家庭傭工。隨著人口持續老化及預期壽命不斷提升，家庭照顧者亦可能需要面對種種不同的現實狀況，例如長者健康狀況轉變。在情況許可下，聘用外傭能為部份家庭照顧者分擔角色，在照顧的旅程上帶一線曙光。

本港外籍家庭傭工人數

資料來源：

在香港外籍家庭傭工數目
按國籍分項的統計
(入境事務處)



外傭的職前培訓一般包括基本廣東話、家務實習、烹飪、嬰兒及長者護理等。基本的長者護理例如生命表徵觀察及量度、藥物管理、皮膚護理、餵食、沐浴及扶抱轉移等，能讓外傭掌握照顧一般體弱長者的知識及技巧，但相信大家不會否認，照顧患有認知障礙症的長者是一門專業學問。有本地研究指出，外傭的工作滿足感與其處理認知障礙症相關「行為問題」的能力有直接關係，建議安排外傭接受專業的培訓，提升照顧信心、質素及工作滿足感 (Bai et al., 2013)。現時，僱主可從以下途徑為外傭安排認知障礙症照顧的培訓，網上亦有一些教育資訊可參考。

認知障礙症照顧，外傭培訓



社會福利處

自 2018 年推行「外傭護老培訓試驗計劃」(試驗計劃)，由社署與衛生署及非政府機構轄下的長者地區中心合作，課程包括選修科目如認知障礙症照顧。

參考資料：https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_psfdh/

賽馬會耆智園

定期為本地及外籍家庭傭工提供針對照顧認知障礙症人士的訓練課程。此為收費的課程。

參考資料：https://www.jccpa.org.hk/tc/training_centre/training_for_domestic_helpers/index.php

網上資訊

① 葵涌醫院：「照顧患有認知障礙症長者家傭照顧手冊」及相關影片

<http://kch.ha.org.hk/TC/subpage?pid=16>

② 賽馬會耆智園：家傭照顧技巧

https://www.jccpa.org.hk/tc/facts_on_dementia/tips_for_domestic_helpers/index.html



本計劃透過與不同的地區服務單位合作，推行了 10 組的外傭培訓，並附設長者平衡小組，讓更多外傭能參與。每組的培訓共有 4 節，每節 1.5 小時，由導師（職業治療師及社工）提供有關認知障礙症照顧的培訓，教材附有印尼文及英文，配合理論、小組討論、經驗分享、角色扮演及實習，讓外傭更易掌握課程內容。長者則參與由社工設計的認知刺激活動小組。第四節後半小時是培訓的特色項目「耆樂傭融」，透過以能力為本及有趣味的活動，讓長者及外傭一同享受開心放鬆的時刻。最重要的是，讓外傭能欣賞長者現有的能力，在導師的支援下實踐在培訓所學到的技巧。

外傭培訓課程第 1 節



外傭

學習目標：認識認知障礙症



簡介培訓目的及流程

讚賞及肯定組員在照顧的付出，培訓主要希望能加強組員對認知障礙症照顧的理解及技巧，從而提升照顧信心及滿足感。

熱身活動①

透過簡單魔術遊戲 ~ 明日環作破冰遊戲，以 2 人 1 組的方法作互相認識及合作，感受表達與接收之間的差異，彼此需要同步合作才可達致目的，帶出與認知障礙症相處常見情況及是日訓練目的。

熱身活動②

每位組員分享她對認知障礙症的看法。(記錄及留待第四節再討論)

理論篇 (附件一)

- ① 講解認知障礙症的資訊，包括普遍性、類型、成因、徵狀及階段。
- ② 簡介一些印尼及菲律賓的數據及資訊，包括患認知障礙症的人數及支援組織，讓組員能更容易將資訊連繫。
- ③ 印尼：<https://alzi.or.id/>
- ④ 菲律賓：<http://www.dementia.org.ph/>

導賞篇

以短片分享認知障礙症的徵狀 (印尼文附英文字幕)：

<https://www.youtube.com/watch?v=XQ2MMPHX8Y>

總結

讚賞組員的參與，重溫培訓內容的重點。



外傭培訓課程第 2 節



- 學習目標：**
- ① 以人為本的照顧概念
 - ② 認知障礙症的溝通困難
 - ③ 有效的溝通技巧

2

簡介

簡單重溫上節培訓內容的重點。

思考篇

引導組員去思考一下，倘若將來患有認知障礙症，她期望得到怎樣的照顧？

概念篇

介紹「以人為本」的照顧概念，重點帶出患認知障礙症的長者跟所有人一樣，都是獨一無二及有著豐富的個人故事。在照顧日常基本需要的同時，長者同樣有被尊重、認同及被愛的心理需要。

導賞篇

以微電影分享認知障礙症。

印尼文：Gendhuk - Rizal 2359- Remember Me Film Festival 2017 - Indonesia

<https://www.youtube.com/watch?v=dAyHOq4aQj8&t=165s>

英文：Pendant - A Dementia Advocacy Feature Film (Short Version) - Manila, Philippines

<https://www.youtube.com/watch?v=fR-gxlwQK00>

理論篇（附件二）

講解認知障礙症溝通困難的成因，包括個人因素（如視覺、聽覺及認知能力下降）、環境因素（如太嘈及光線不足）及照顧者因素（如說話速度太快及指令太多）。

分享篇

邀請組員分享一下與長者溝通的「心得」。

理論篇

講解有效溝通的基本原則，包括個人因素（如配戴合適眼鏡及助聽器）、環境因素（如盡量減少令長者分心的環境刺激）及照顧者因素（如指示要簡單及留意說話速度）。

重點帶出有效的溝通技巧，配合「以人為本」的照顧概念，能提升長者的溝通動機及能力，讓長者及照顧者能「連繫」。

總結

讚賞組員的參與，簡單重溫培訓內容的重點。



外傭培訓課程第 3 節

3



外傭

學習目標：行為及情緒問題的照顧

簡介

簡單重溫上節培訓內容的重點。

理論篇（見附件三）

- ① 講解常見的行為情緒問題，包括躁動、遊走、妄想、情緒低落及日夜顛倒等。重點帶出大部份的行為情緒背後都有原因，例如長者個人因素（如認知能力下降及身體不適）、環境因素（如太嘈、太雜亂、太熱及太冷）及照顧者因素（如溝通不足、沒有為長者訂立穩定的生活流程及活動）。照顧者需要當「偵探」的角色，嘗試了解及分析行為情緒背後的可能原因，從而能提供更有有效的照顧。
- ② 講解處理行為情緒問題的基本方向策略，包括 a 長者個人因素，例如處理身體不適；b 環境因素，例如保持舒適簡潔及 c 照顧者因素，例如提升對認知障礙症的認識、改善溝通技巧、為長者設計一些可發揮其能力及興趣的活動。

分享篇

邀請組員分享一下行為及情緒問題照顧的「心得」。

情景篇

邀請組員就以下情景作討論，導師會扮演長者，各組員嘗試支援，安撫長者，舉例——

情景一：長者投訴被人偷衣服

情景二：長者半夜要求「回鄉下」

導師引導組員應用以下元素，包括 Validation（確認感受），Reassurance（消除疑慮），Distraction（分散注意）。例如「我相信你依家一定好唔開心，搵唔到件衫，不如我一陣幫手搵。依家我地飲杯茶休息一下先」

導賞篇

以微電影分享認知障礙症照顧，以下是參考資訊——

印尼文：RMFF - Ada buat Ayah - Ani Ema

<https://www.youtube.com/watch?v=2qB3Bi2DKt8>

英文：A walk with dementia

<https://www.youtube.com/watch?v=NxSERP-YE7U>

組員看畢微電影後，導師帶出以下討論：

- ① 在電影中，你認為照顧者的感受是怎樣？
你有試過這樣的心情嗎？
- ② 如果你是主角（長者），想得到怎樣的照顧？

總結

讚賞組員的參與，重溫培訓內容的重點。



外傭培訓課程第 4 節

4



外傭

- 學習目標：**
- ① 家居訓練活動設計
 - ② 認識照顧壓力及減壓方法技巧

簡介

簡單重溫上節培訓內容的重點。

分享篇

邀請組員分享一下現時長者的日常生活流程及一些訓練活動。現時的流程或活動能讓長者發揮其最好的能力嗎？那些活動長者表現開心？

理論篇（附件四）

講解多元化訓練對於長者保持整體能力的重要性、活動設計的基本原則（如能力及興趣為本、適當地調節難度、無挫敗經驗等）以及分享活動例子包括運動、認知及家務活動等。

分享篇

邀請組員分享一下照顧旅程上的喜怒哀樂。怎樣舒緩工作壓力？

理論篇

簡介照顧壓力及介紹不同的減壓方法，例如正向思維、呼吸及肌肉鬆弛練習。

總結

感謝組員的參與，重溫四節培訓內容的重點。

耆樂傭融

玩樂篇

透過桌上遊戲，例如工作人員透過層層疊作骨牌及砌高層示範，鼓勵長者與外傭一同合作，引導外傭應用培訓所學到的技巧，例如一步一步進行活動、適當地調節遊戲難度、提示要簡潔及讚賞長者的能力等，讓彼此享受歡樂時光。

畢業篇

每位外傭獲頒發證書一張及紀念品。
每組長者與外傭獲贈一份遊戲包。



介入注意事項

在帶領小組的過程中，以下一些元素有助提升傭工的投入感及參與度，包括第 1 節的氣氛建立及訂立一些小組規則，例如討論內容會保密。課程教材附有英文及印尼文，同工亦需彈性使用廣東話及英語講解。在討論行為情緒問題時，部份傭工的感受較深、照顧壓力較大或缺乏支援，同工除確認其感受及分享處理方法外，亦可從個案工作再介入，例如與護老者詳細分析長者行為情緒背後的可能原因及設計可行的處理策略。

我們計劃內的傭工培訓除了提升知識及技巧層面外，我們期望能灌輸「以人為本」的照顧理念，我們相信正面的心態能讓傭工有多一份包容及理解。我們亦相信，傭工在家照顧的時間可給予優質的時光，如能在長者熟識的地方進行日常生活訓練，邀請長者一同參與能力所及的事情，可延緩退化的速度，有效減輕照顧的工作，達致雙贏的效果。



參考資料

1. 香港外籍家庭傭工數目按國籍分項的統計：入境事務處
https://www.immd.gov.hk/opendata/eng/law-and-security/visas/statistics_FDH.csv
2. 主題性住戶統計調查第 72 號報告書：香港特別行政區政府統計處（2021 年 3 月出版）
3. Bai, X., Kwok, T. C., Chan, N. Y., & Ho, F. K. (2013). Determinants of job satisfaction in foreign domestic helpers caring for people with dementia in Hong Kong. *Health & Social Care in the Community*, 21(5), 472-479.



What is Dementia? Apa Itu Demensia?



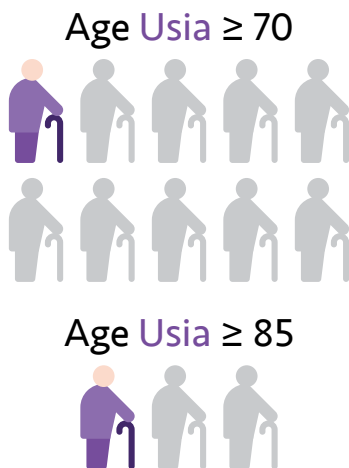
Degenerative brain disease
Degenerasi sel sel otak dengan cepat



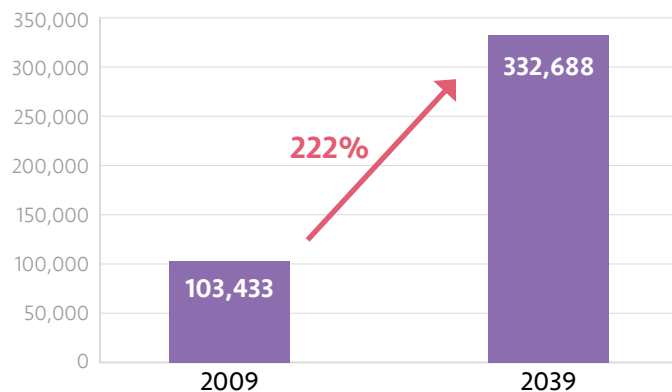
Cognitive Functions and may experience Personality Changes
Menjadi semakin pelupa dengan intelektual menurun dan bisa mengalami perubahan kepribadian

投影片 1

Dementia in Hong Kong Demensia di Hong Kong



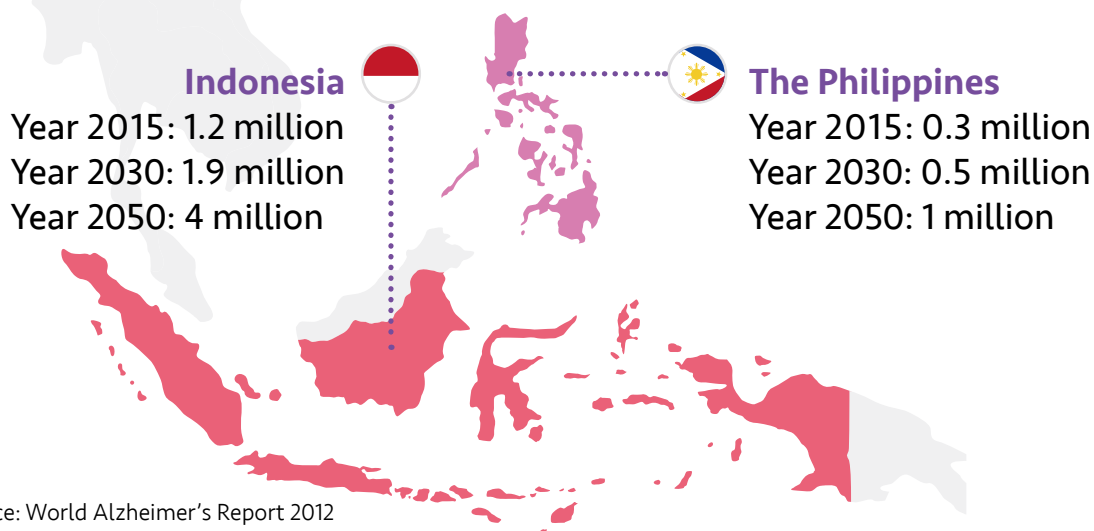
Local Prevalence Prevalensi lokal



1. Trends in Prevalence and Mortality of Dementia in Elderly Hong Kong Population: Projections, Disease Burden, and Implications for Long-Term Care. *Intl Journal of Alzheimer's Disease*. Yu et al 2012
2. Census and Statistics Department. HKSAR

投影片 2

Dementia in the Philippines & Indonesia Demensia di filipina dan indonesia



投影片 3

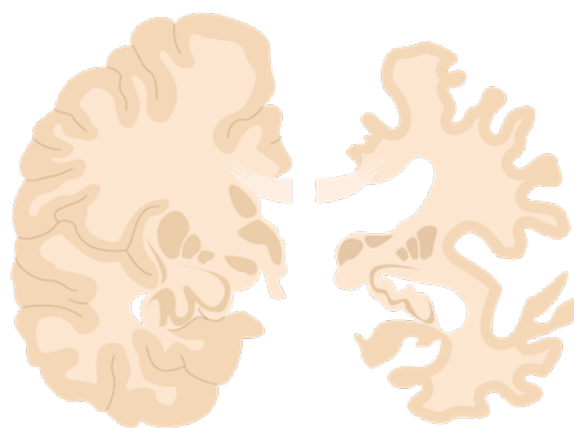
2 main causes 2 penyebab utama

Alzheimer's Disease Penyakit Alzheimer

Most common
Paling umum

Degenerative and progressive
in which brain cell dies and
irreplaceable

Degeneratif dan progresif di mana
sel otak mati dan tak tergantikan



Healthy brain

Alzheimer's brain

投影片 4

2 main causes 2 penyebab utama

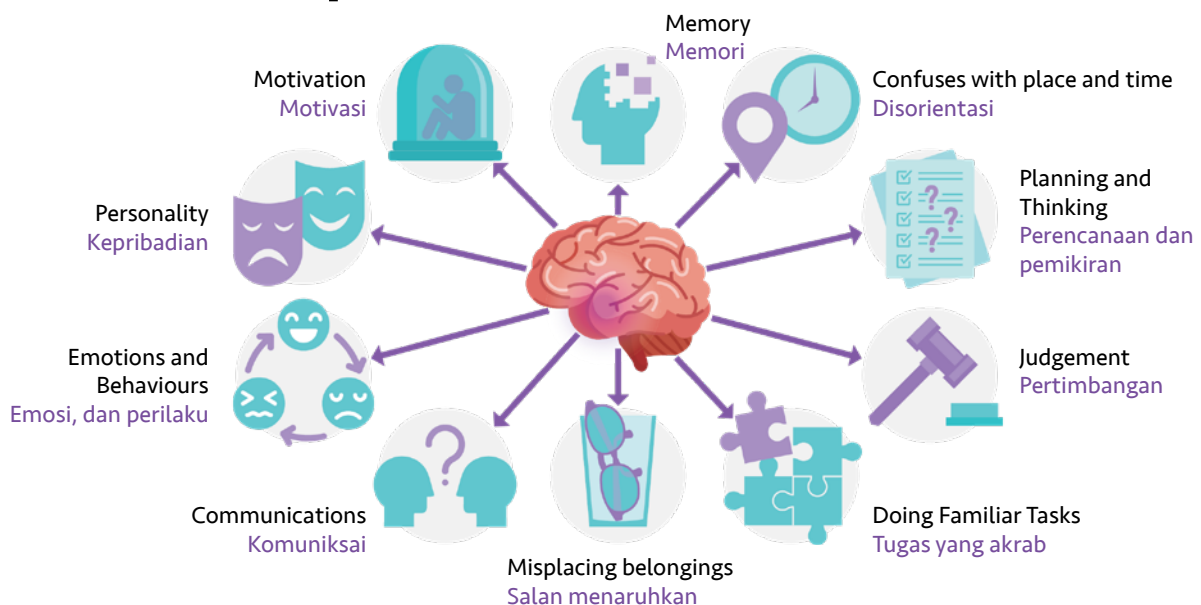
Vascular Dementia Demensia Vaskuler

Reduced bloodflow to the brain
e.g. narrowing or blockage of blood vessels due to stroke
Berkurangnya aliran darah ke otak mis. penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah akibat stroke



投影片 5

Common problems Masalah umum



投影片 6



Person Centred Care Perawatan yang berpusat pada orang



Values (nilai-nilai)
Individual (individu)
Perspective (perspektif)
Supportive (mendukung)

Brooker, 2004

投影片 7

Communication Komunikasi



Language
Bahasa



Facial expression
Ekspresi wajah



Attitude
Sikap



Gestures
Gerak-gerak

What is
communication?




Apa itu
komunikasi?



投影片 8

Communication Problem Masalah komunikasi




-  Cognitive deficit
Defisit kognitif
-  Visual deficit
Defisit penglihatan
-  Hearing deficit
Gangguan pendengaran



-  Talk too fast
Bicara terlalu cepat
-  Impatience
Ketidaksabaran



-  Adequate lighting
Pencahayaan yang memadai
-  Too noisy
Terlalu berisik

投影片 9

What to Try Apa yang harus dicoba

Caring attitude Sikap kasih saying

Ways of talking Cara berbicara

- Clearly and slowly
jelas dan lambat
- Keep sentence short and simple
singkat dan sederhana
- Allow time
beri waktu
- Offer simple choices
menawarkan pilihan

Body language Bahasa tubuh

- Use gestures and facial expression
gerak tubuh dan ekspresi wajah
- Pointing or demonstrating
menunjuk atau demonstrasi
- Physical touch
sentuhan fisik

The right environment Lingkungan yang tepat

- Avoid too noisy environment
hindari lingkungan yang bising
- Stay still while talking
memberikan perhatian
- Level eye contact
berikan kontak mata



投影片 10

What NOT to do Apa yang TIDAK boleh dilakukan



Don't label
Don't argue
Don't ignore them
Don't ask "Do you remember...?"
Don't tell them what they can't do

Jangan memberi label
Jangan mendebat dia
Jangan hiraukan
Jangan menanyakan banyak
Jangan katakana apa yang tidak bisa ia lakukan

投影片 11

附件三

投影片 12 - 14

於「外傭培訓課程第 3 節」理論篇中使用



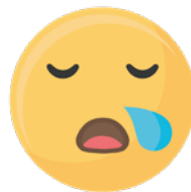
Behavioural & Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) Perilaku dan psikologis dara Demensia

Delusion and
hallucination
Delusi dan halusinasi



Irritability and
aggressive behaviour
Iritabilitas dan perilaku
agresif

Depression
Depresi

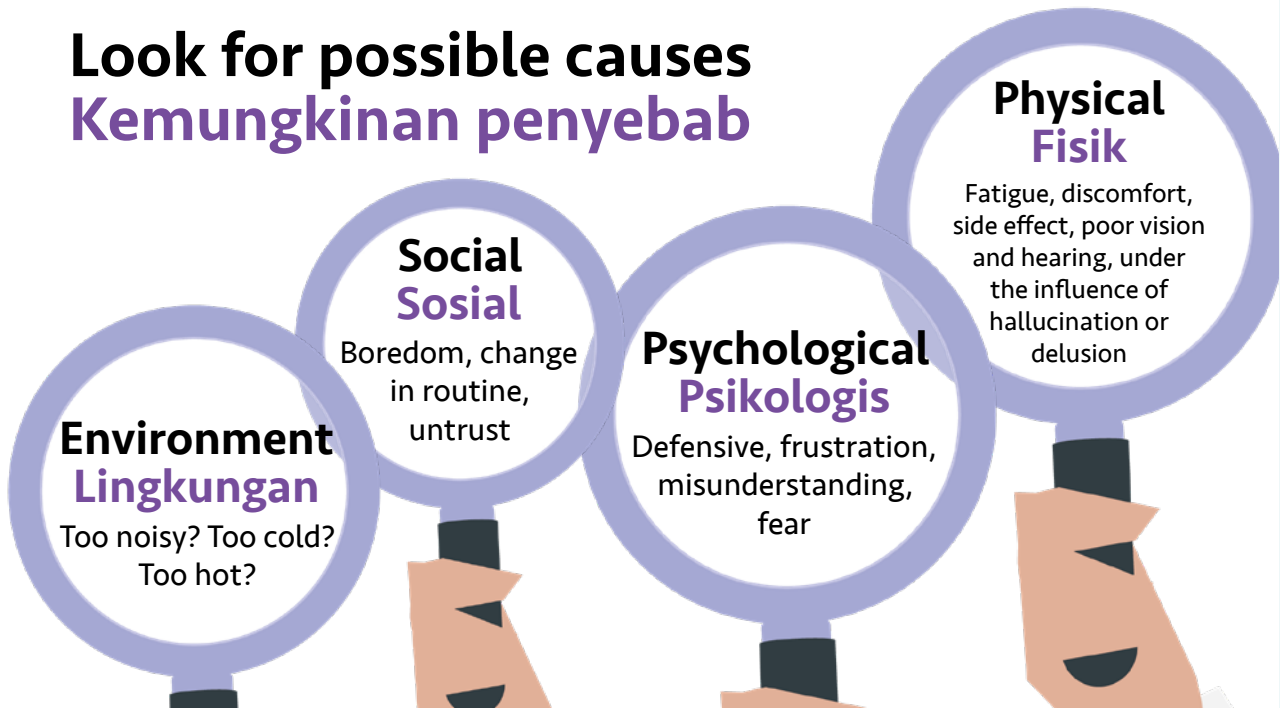


Sleep problem
Gangguan tidur

投影片 12



Look for possible causes Kemungkinan penyebab



投影片 13

Look for possible causes Kemungkinan penyebab



DO NOT argue
Jangan berdebat

Empathy
Empati

Prevention
Pencegahan

DO NOT take it personally
Jangan diambil hati





Divert their attention
Alihkan perhatian mereka

投影片 14



Functions of Structured Daytime Activities Fungsi Kegiatan Siang Hari Terstruktur






-  Functioning and skills
Fungsi dan keahlian
-  Enjoyment and confidence
Kesenangan dan kepercayaan diri
-  Promote communication
Meningkatkan komunikasi
-  Reduce disorientation and boredom
Mengurangi disorientasi dan bosan

投影片 15

Principles of Structured Daytime Activities Prinsip Kegiatan Siang Hari Terstruktur



-  Suitable duration
Durasi sesuai
-  Interest and meaningful
Menarik dan berarti
-  Gradable
Gradable
-  Failure free
Bebas kegagalan

投影片 16

Sample Daily Schedule Contoh jadwal harian

Time	Activity Kegiatan
7:30 ^{AM}	Wash, brush teeth, get dressed Mecuci, menggosok gigi, berpakaian
8:00 ^{AM}	Breakfast Makan pagi
8:30 ^{AM}	Help with cleaning up the table Membantu membersihkan meja
9:30 ^{AM}	Home exercise / supermarket / take a walk Latihan fisik / supermarket / berjalan
11:00 ^{AM}	Newspaper / old photos / help prepare lunch Surat kabar / foto / siapkan makan siang
12:30 ^{PM}	Lunch Makan siang
1:00 ^{PM}	Watch news on TV Melihat berita di TV
2:00 ^{PM}	Rest Beristirahat
3:00 ^{PM}	Memory games / calligraphy / music Permainan ingatan / kaligrafi / Musik
4:00 ^{PM}	Help with household chores Membantu pekerjaan rumah tangga
6:30 ^{PM}	Dinner Makan malam
7:30 ^{PM}	Watch TV or movie Melihat TV atau film
8:30 ^{PM}	Bathing Mandi
9:30 ^{PM}	Listening to radio / reading Mendengarkan radio / membaca
10:00 ^{PM}	Bedtime Tidur

投影片 17

Handle your stress Manangani stres anda

Exercise
Berolahraga

Get enough sleep
Cukup tidur

Hobbies
Hobi

Support
Mendukung

Accept
Terima bahwa

Be forgiving
Mau memaafkan

Thank "YOU"
Hargai diri Anda



投影片 18

在 2018 至 2021 年三年的服務中，計劃合共服務 1,209 人，總服務人次為 8,421。計劃當中不同服務的服務統計如下：

計劃成果 發佈



1

**全面評估
服務**

全面評估
132 人

2

**認知友善
社區教育**

微電影 · 認知友善工作坊 · 經驗結集
3,676 人次

3

**護老者
支援服務**

A 回憶茶座

50 節 · 100 戶家庭

B 傭工培訓及長者託管

32 節 · 428 人次

C 蒙特梭利認知障礙療法（到戶服務）

262 節 · 92 人

4

專業治療 介入計劃

- A** 個人認知刺激治療
Individual Cognitive Stimulation Therapy
1,128 節 · 33 人
- B** 認知刺激治療小組
Cognitive Stimulation Therapy Group
54 節 · 369 人次
- C** 網上認知刺激治療
Virtual Cognitive Stimulation Therapy
437 節 · 32 人
- D** 音樂治療小組
96 節 · 997 人次
- E** 蒙特梭利認知障礙療法（小組）
108 節 · 904 人





循道衛理楊震社會服務處

彩虹長者綜合服務中心

地址：九龍彩虹邨金漢樓 106-115 室地下

電話：2329 6366

電郵：chcc@yang.org.hk

彩虹綜合家居照顧服務

地址：九龍彩虹邨金漢樓 106-115 室地下

電話：2326 1331

電郵：chihcs@yang.org.hk

彩虹長者日間護理服務

地址：九龍彩虹邨金漢樓 172-178 室地下

電話：2329 9232

電郵：chdsc@yang.org.hk

彩虹長者綜合服務

嘉峰臺中心

地址：九龍牛池灣瓊東街 8 號嘉峰臺地下

電話：2711 0333

電郵：chcc@yang.org.hk

彩雲長者社區照顧服務

地址：九龍黃大仙牛池灣清水灣道 45 號

彩雲商場 4 樓 A409-A409A 室

電話：2323 7065

電郵：cwccs@yang.org.hk

長者服務部各單位

油旺綜合家居照顧服務

地址：九龍窩打老道 54 號 1 樓

電話：2251 0818

電郵：ymihcs@yang.org.hk

長者關顧牧養中心

健憶長者認知訓練中心

地址：九龍窩打老道 54 號 1 樓

電話：2251 0890

電郵：emsc@yang.org.hk

悠逸軒

地址：九龍柯士甸道西 1 號 103 室

電話：3149 4123

電郵：yt nec@yang.org.hk

香港基督教循道衛理聯合教會

循道衛理楊震社會服務處

深水埗護養院暨日間護理服務

地址：九龍深水埗窩仔街 100 號

石硤尾邨第二期

服務設施大樓 2 樓及 3 樓

電話：2342 3220

電郵：nhssp@yang.org.hk

愛民長者鄰舍中心

地址：九龍愛民邨嘉民樓 401-404 室

電話：2715 8677

電郵：omnec@yang.org.hk

匯智自學天地

地址：九龍愛民邨嘉民樓 509-511 室

電話：3499 1262

電郵：omnec@yang.org.hk

鳴謝

本計劃得以順利進行，實在有賴以下團體／人士之鼎力支持，在此衷心致謝（排名不分先後）：

香港公益金
香港大學社會工作及社會行政學系 黃凱茵博士
Chau Suet Yan 音樂治療師
社會福利署 黃大仙及西貢區福利辦事處
香港家庭福利會 維健坊——祖堯中心
志蓮淨苑安老服務
救世軍竹園綜合服務
聖公會聖本德中學
屈臣氏集團

陪著你走 計劃經驗分享冊

督印人

麥麗娥 長者服務部部門主管（九龍東）

編輯小組

黃嘉雯 職業治療師

蔡漢誠 註冊社工

設計及製作

文字事務出版社（電話：2398 2408）

出版

循道衛理楊震社會服務處 長者服務部

地址：九龍彩虹邨金漢樓地下 106 至 115 室

電話：2329 6366

傳真：2329 6758

電郵：chcc@yang.org.hk

印刷數量：1,000 本

版權所有 ©2021 循道衛理楊震社會服務處



照顧之路並不孤單，因為——



長者認知障礙症管理
及護老者支援服務



循道衛理楊震社會服務處
長者服務部

www.yang.org.hk