

# 警告：切勿侵犯版權

閣下將瀏覽的文章／內容／資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章／內容／資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。

《消費者委員會條例》第二十條第(1)款其中有規定，任何人未經委員會以書面同意，不得發布或安排發布任何廣告，以明示或默示的方式提述委員會、委員會的刊物、委員會或委員會委任他人進行的測試或調查的結果，藉以宣傳或貶損任何貨品、服務或不動產，或推廣任何人的形象。有關該條文的詳情，請參閱該條例。

本會試驗的產品樣本由本會指定的購物員，以一般消費者身份在市面上購買，根據實驗室試驗結果作分析評論及撰寫報告，有需要時加上特別安排試用者的意見和專業人士的評論。對某牌子產品的評論，除特別註明外，乃指經試驗的樣本，而並非指該牌子所有同型號或不同型號的產品，也非泛指該牌子的所有其他產品。

本會的產品比較試驗，並不測試該類產品的每一牌子或同牌子每一型號的產品。

本會的測試計劃由本會的研究及試驗小組委員會決定，歡迎消費者提供意見，但恕不能應外界要求為其產品作特別的測試，或刊登其他非經本會測試的產品資料。



諾貝爾獎得主高錕教授患上認知障礙症，偶有患者離家外出後失蹤，警方須發出尋人呼籲，這些消息都喚起社會對此病的關注。根據香港大學及中文大學在2010年發表的研究報告，當年有約11萬名60歲或以上的本地長者患有認知障礙症，假設認知障礙症患病率不變，推算至2036年60歲或以上的認知障礙症患者可能增至28萬。隨着本港人口老化，情況不容忽視。

目前未有根治認知障礙症的方法，但及早發現，可用藥物幫助減緩患者認知能力上的衰退。一些非藥物治療，例如認知訓練、多感官刺激、日常生活技能訓練等，亦有助加強患者的剩餘功能和技能。

部分非政府機構或政府資助機構有專為認知障礙症患者及家屬而設的服務，例如日間中心，透過不同類型的活動，協助患者減緩認知衰退，以及紓緩家屬的壓力。

## 細意選擇照顧

# 認知障礙症患者的支援服務



### 何謂認知障礙症？

認知障礙症 (cognitive disorder/dementia，又稱腦退化症或癡呆症) 是因大腦神經細胞退化而引致大腦功能衰退的疾病，患者的記憶、理解、語言、學習、社交和判斷能力都會受影響，部分更會有情緒、行為及感覺官能等方面的變化。視乎病因，主要分為三類：

**阿爾茲海默氏症 (Alzheimer's disease)：**最常見的認知障礙症類別，成因未明，小部分可能與家族遺傳有關，普遍相信是由於腦內出現乙類澱粉樣蛋白 (Beta-amyloid protein) 斑塊積聚及神經纖維糾結 (neurofibrillary tangles)，引致腦部細胞逐漸死亡。患者的衰退是漸進式的，現時仍未有方法治癒此症。

**血管性癡呆症 (vascular dementia)：**第二常見的類型，由於腦中風或慢性腦血管堵塞，令腦部血液供應不足，導致細胞加

速退化及壞死。如多次中風，患者的認知能力可能呈梯級式衰退。由於腦細胞受損後不能復原，故治療主要以減少腦中風的風險為主，以免病情因再次中風而惡化。

**其他可引起認知障礙症的情況：**路易癡呆症 (dementia with Lewy bodies)、柏金遜症、腦部創傷、濫用酒精或毒品、腦部感染 (如瘋牛症) 等。

此外，部分患者會存在兩種或以上的病因，最常見的是阿爾茲海默氏症和血管性癡呆症並存。

### 認知障礙症的徵狀

一般認為年紀大，記憶力無可避免轉差，由於認知障礙症初期的症狀並不明顯，故未必察覺已患上此症。根據美國阿爾茲



海默氏症協會的資料，阿爾茲海默氏症和血管性癡呆症的徵狀包括：

阿爾茲海默氏症	血管性癡呆症
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 初期徵狀：經常忘記最近的談話內容、名字或發生的事情，判斷力變差，容易情緒緊張焦慮或低落</li> <li>• 中期徵狀：語言表達有困難，失去時間觀念，自理能力減退，例如需要他人協助煮食和洗澡，容易情緒不穩</li> <li>• 後期徵狀：語言理解能力下降，出現溝通困難，失去自理能力，如大小便、飲食及行動困難等，容易迷失，變得混亂、性格和行為改變，情緒變得冷漠</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 初期徵狀：判斷力、決策、計劃或組織能力出現困難</li> <li>• 視乎腦血管堵塞、中風或出血的位置及腦部受影響的區域、範圍，患者的認知或活動功能受損程度會因人而異</li> </ul>

### 處理方法及治療

若發現家人出現認知障礙症的徵狀，應盡早諮詢醫生的意見及進行相關評估，如有需要，可要求將患者轉介予專科醫生、臨床心理學家或專科部門，以便進行更詳細的認知能力評估或身體檢查。部分地區亦有記憶診所，可為認知障礙症患者或懷



疑患有此症的人士提供評估和診斷服務。

部分非政府機構亦有提供相關的評估服務。本會參考社會福利署(社署)網頁載列的自負盈虧日間護理中心名單,向當中17間專為認知障礙症患者提供照顧及訓練服務的日間中心查詢。視乎機構,這些中心可為服務申請者提供初步評估或詳細評

估服務,部分機構會安排受過訓練的社工或職業治療師,評估患者的認知功能、自理能力、情緒或行為問題等,如有需要可轉介至醫生作診斷;部分則安排由普通科醫生或精神科專科醫生提供服務,評估費用由免費至\$1,050(精神科專科醫生負責)不等。(詳情見表一)

認知障礙症治療視乎不同的診斷及情況而定,主要分為藥物治療及非藥物治療:

**藥物治療:**包括針對認知障礙症的藥物,可延緩腦部退化的病徵;及精神科藥物,可舒緩認知障礙症所帶來的行為及情緒問題。

**非藥物治療:**例如認知訓練、現實導向、懷緬治療、多感官治療、日常生活技能訓練、音樂治療、健腦活動、手眼協調訓練等,或能延緩認知障礙症的認知能力退步及改善行為問題。

## 自負盈虧日間中心

如果家人確診認知障礙症,照顧者每天花在患者身上的時間及要兼顧的日常生活細節非常之多,同時承受巨大的壓力。因應認知障礙症患者及家屬的需要,17間以自負盈虧模式運作的日間中心,都可為患者提供日間照顧或訓練服務,對象大多為已確診患有早期或中期認知障礙症的人士,在申請服務時可能需要提交醫生證明文件,部分中心要求患者作服務前評估及/或試用中心服務,部分評估服務需要收費,由\$250至\$600;試用收費由\$1,100至\$2,040(連同評估報告),如認為適合便可正式接受日間中

日間中心為認知障礙症患者安排不同的活動,加強他們的認知訓練,希望有助紓緩腦退化的情況。例如拍打節奏活動以訓練身體協調。

訓練患者認知能力的棋子遊戲。



心服務。不同機構的日間照顧或訓練服務會分為半日制或全日制,半日制收費每節由\$165至\$280,全日制收費則由\$260至\$440,部分中心會按使用日數或節數多寡而收費或提供優惠。

部分日間中心只服務當區或有限地區;部分則基本上沒有地區限制,不同地區人士亦可申請他們的服務,但中心的專車接送服務可能只限於當區或指定地區,單程車費每次由\$40至\$60,來回則由\$40至\$140。

不同日間中心會制訂不同的活動及訓練,例如早操、遊戲活動、認知訓練和興趣班等,透過活動增強患者的能力及自信心,盡量讓他們發揮現有功能,減慢認知能力衰退的速度。

## 政府資助日間中心

除以自負盈虧模式運作的日間中心外,社署亦資助72間長者日間護理中心或單位(中心/單位)以綜合模式為患有認知障礙症的長者提供服務及訓練,社署向中心/單位提供照顧認知障礙

症患者補助金(補助金),中心/單位可利用補助金,為患有認知障礙症長者提供相關訓練課程及服務,並按需要為他們的照顧者提供支援服務。現時輪候上述中心/單位的時間約為9個月。此外,將於今年10月開展的第二階段「長者社區照顧服務券試驗計劃」,有18間認可服務提供者專門為患有認知障礙症的長者提供服務。

## 到戶訓練服務

若患者不能到日間中心,有13間自負盈虧的中心可安排上門的認知訓練服務,由職業治療師或受過訓練的職員提供一對一的訓練,收費大多以每次或每堂計,由\$180至\$800(通常1至1.5小時);部分則以每月或指定堂數計算,例如每月4堂\$1,800或每10堂\$1,800。個別機構需先進行首次評估,服務滿6個月之後再安排跟進評估,收費每次\$1,580。

另第二階段「長者社區照顧服務券試驗計劃」認可服務提供者中,亦有部分專門為患有認知障礙症的長者提供到戶家居服務。

部分日間中心內放置不同的懷舊物件,例如舊式月餅盒、燈籠、秤及算盤等,協助患者勾起回憶,例如成長過程、節日慶祝等。



刺激感官的活動，例如電腦投射影像到地上，參加者用手輕輕一撥，可改變地上的影像。



## 照顧者的支援服務

認知障礙症不單嚴重影響患者，亦會對其家人特別是負責照顧患者的家庭成員，帶來身心尤其是情緒方面的影響。因此，不同的非政府機構亦會為患者家屬及照顧者提供不同形式的支援服務，例如照顧者互助支援小組及輔導服務、工作坊、社交活動、家屬講座或照顧技巧訓練課程等，增強家屬在照顧工作上的信心和能力，其中有些免費，有些則為付費服務，有需要人士可向相關服務機構查詢。

## 不要忽視照顧者的身心健康

對照顧者而言，長期的照顧工作會帶來沉重的壓力，因此，合適的減壓方法及支援對他們的身心健康亦非常重要：

- **瞭解病情和照顧技巧：**照顧者需要瞭解認知障礙症的病徵和照顧方法，有助接受患者的狀況及給予適當的照顧。
- **善用社區支援服務：**例如家務助理，可協助患者及其家人保持家居清潔、送飯、陪診等，以減輕日常的照顧工作。

表一：部分為認知障礙症患者提供服務的自負盈虧日間中心的服務資料\*

服務機構				提供予認知障礙症患者的相關服務				
	名稱 [1]		所處地區	服務地區	年齡限制 [2]	認知評估服務(每次) [3]	日間照顧或訓練中心 [4]	到戶認知訓練 [4]
1	仁濟醫院	嚴徐玉珊卓智中心 [a]	荃灣	全港(專車接送只限荃灣、葵涌、青衣、美孚)	不限	由職業治療師及社工負責早期檢測評估：\$400	\$340/日；如每月使用服務8天或以上：\$320/日 專車接送：\$40-\$55 (單程)	每月4堂\$1,800或每月8堂\$3,200 (每節1.5小時)
2	東華三院	「智圖全」認知障礙症患者社區支援計劃	何文田	主要為九龍城區	60歲或以上 [c]	該中心設有社區記憶診所：免費 [f]	\$260/日；專車接送按長者情況而提供，不另收費	專業人員提供：\$800/小時； 輔助人員提供：\$180/小時
3		渣打香港150週年慈善基金長者智晴坊	北角	不限 (專車接送只限本區)	50歲或以上 [d]	由中心社工或護士作初步評估，如發現有認知障礙症傾向會轉介至醫生(只限港島東)	\$350/日(午膳\$25/餐)或\$175/半日；專車接送視乎地區而定	\$1,800/10堂(每堂1小時)
4		梁顯利長者日間服務中心 [a]	觀塘	主要為觀塘區	60歲或以上 [c]	由社工、職業治療師提供免費專業的認知評估	\$270-\$350/日，綜援或經濟有困難的長者每日50元；專車接送視乎長者情況而提供	專業人員提供：\$800/小時
5		陳達堉耆智長者社區支援服務中心	沙田	沙田區	60歲或以上	由社工或職業治療師進行評估：\$200	不包專車接送：\$270/日； 包專車接送：\$300/日 [g]	—
6		智趣軒長者社區支援服務中心	屯門	專車接送只限屯門區	65歲或以上	由社工、護士或職業治療師提供初步評估：免費	\$300/日(早、午、下午的膳食：\$50)； 專車接送：\$60 (單程)	—
7		李淇華中心	荃灣	荃葵青	不限	適用於未確診之懷疑個案，由職業治療師或社工負責：\$380	\$380/日；專車接送：約\$80 (雙程)	\$240/小時(每星期1小時)
8	將軍澳綜合服務中心	將軍澳	觀塘、將軍澳	\$330/日；專車接送：約\$80 (雙程)				
9	智康中心	樂富	深水埗、九龍城、油尖旺、黃大仙	\$290/日；專車接送：約\$80 (雙程)				
10	芹慧中心	灣仔	港島區	\$380/日；專車接送：約\$80 (雙程)				
11	基督教香港信義會	延智會所	沙田	不限 (專車接送只限沙田、馬鞍山)	50歲或以上 [d]	由社工及職業治療師進行早期檢測服務：\$500	\$165/半日 [h]；專車接送：沙田/馬鞍山\$65 (雙程)	— (將於今年內提供有關服務)
12	基督教家庭服務中心	智活記憶及認知訓練中心(智存記憶及認知訓練中心) [a][b]	觀塘	不限 (專車接送限九龍、將軍澳)	不限	中心評估：\$500；到戶評估：九龍區：\$600、港島及新界區：\$800 (以上服務由職業治療師負責)	\$260/半日(3小時)；專車接送：九龍區\$40 (來回)、將軍澳\$60 (來回)	九龍區：\$230/堂、新界及香港區：\$260/堂(每堂1小時)
13	博愛醫院	長者日間活動中心(元朗)	元朗	元朗、天水圍、屯門	55歲或以上	由職業治療師或社工作評估：\$200	\$400/日或\$200/半日；專車接送：元朗\$46 (單程)；屯門\$58 (單程) [i]	\$300/次 [j]
14	聖雅各福群會	健智支援服務中心	西環	不限 (專車接送只限港島區)	不限	高錕腦伴同行流動車服務：免費；精神科醫生評估服務：\$400	\$360/日；另有月費計劃； 專車接送：\$80-\$140 (來回) [j]	\$400-\$600/次，視乎地區而定 (每節時間視乎長者情況而定)
15		灣仔	\$400/日或\$280/半日，另有月費計劃； 專車接送：\$60-\$90 (來回) [k]					
16	賽馬會	耆智園	沙田	不限 (專車接送只限指定地區)	不限	普通科醫生：新症\$580、覆診\$330； 精神科專科醫生：新症\$1,050、覆診\$560 取藥行政費：\$65	\$370-\$440/日 [l]，專車接送：沙田/大圍/馬鞍山：\$40 (單程)、\$65 (雙程)；深水埗/九龍城/油尖旺/紅磡/鑽石山/九龍東/荃灣/葵涌/美孚：\$60 (單程)、\$105 (雙程)	首次評估及服務滿6個月後的跟進評估：每次\$1,580 (1-2小時，由職業治療師負責)；個別訓練(每次1小時)：首3次試用費\$950，其後每次\$315
17		流金匯 [a]	大埔	不限	55歲或以上 [e]	由註冊社工負責評估：\$630 (連報告)	\$320-\$420/日，視乎當月服務日數而定；專車接送：大埔\$60 (雙程)、粉嶺/上水/沙田\$80 (雙程) [m]	—

註 \*部分中心設有經濟援助計畫或服務費減免安排，有需要人士可向各中心查詢申請細節。  
上列資料在今年8月尾收集，最新資料以有關機構的公布為準。除了上表所列之服務，各中心亦有提供其他服務或活動，詳情請向各中心查詢或瀏覽其網頁。

— 沒有

[1] [a] 該中心為「長者社區照顧服務券試驗計劃」認可服務單位。

[b] 該中心在10月1日起改名為「智活記憶及認知訓練中心」。

[2] [c] 60歲以下人士，基於健康及/或社會因素可提出申請，但須證實確有服務的需要。

[d] 50歲以下人士可按個別情況申請。

[e] 55歲以下人士，視乎康復需要，按情況處理。

[3] [f] 由廣華醫院老人科醫生提供專業評估、診斷、腦掃描檢查及血液化驗。

[4] 全日制之日間中心服務，除另有註明外，服務費包括午膳，部分亦包括茶點。

[g] 馬鞍山區需收取交通費每程\$50

[h] 有月費計劃，按每星期使用日數(半日制)計：2日\$1,400、3日\$2,100、4日\$2,800、5日\$3,500



- **與其他家庭成員一同參與：**病情隨著時間惡化，認知障礙症患者會變得越來越依賴別人照顧，其他家庭成員或未能體諒照顧者的辛勞和困難。因此，應從一開始就讓所有家庭成員參與照顧患者，分擔照顧上的壓力。
- **參加支援小組：**參與照顧者互助小組或分享會，讓同路人分享在照顧患者上的經驗及困難，有助抒發情緒和互相學習照顧技巧。
- **保持輕鬆的生活：**除了照顧患者之外，照顧者應為自己安排正常的娛樂、社交生活和建立個人興趣，使自己得到適當的休息。



申請注意事項	照顧者技巧訓練/輔導支援服務 [5]
帶同懷疑有認知障礙症患者到中心作初步檢測評估；認為適合接受服務人士，會安排3天試用日間服務及深入評估，費用\$1,100	每2個月安排一次互助小組，包括情緒支援、壓力紓緩及照顧知識技巧訓練，費用全免
為瞭解患者是否適應中心服務，所有申請者需要由社工上門作評估，並參加8節家居訓練服務，費用\$1,500	成立「智友會」家屬互助小組，定期舉行活動、訓練及講座，費用全免
須收取會員年費\$50；另須由中心社工或護士作服務前評估，收費\$250	免費面談/輔導服務及認知障礙症教育講座
詳情向該中心查詢	定期舉行聚會、訓練、講座及小組，費用全免
—	按不同課程內容及節數而定
須經醫生確診或由中心職員進行免費評估	不定期之照顧者技巧訓練或分享會，按個別項目收費
須填妥服務申請表連同醫生證明副本遞交；中心人員將與患者及其照顧者面談，評估個案情況，如情緒、認知能力、所需認知刺激活動及家屬照顧能力等	不定期舉辦照顧者課程，收費因形式而定；照顧者如有照顧困難，可致電中心查詢
須提交半年有效期的詳細醫生報告；或須先於該中心作檢測評估，收費\$500	免費互助小組及輔導服務予服務使用者之家屬；公開的護老者課程：收費服務
須提交半年有效期的醫生報告，否則需先接受中心安排的評估，收費\$500	每月設有照顧長者講座，費用全免
須經醫生確診為認知障礙症人士	免費家屬講座
最好能提交醫生證明文件；須在接受服務前安排家访評估，港島區\$400、非港島區\$600	收費服務：家庭俱樂部家屬小組、護老者工作坊
須提交醫生證明及由中心服務經理或護士作電話評估；需先參加3天試用日間中心計劃，連同評估報告費用為\$2,040	免費服務：「記憶在線」熱線服務、長者關愛培訓課程、「耆智同行」網頁；收費服務：家庭傭工訓練、「愛·同行」照顧者互助支援小組、「腦·在線」電話心理教育支援服務、「耆智同行貼身支援課程」
需要醫生證明或評估	一般訓練不需收費，若與機構合辦或聘請外來講員，則按需要收費

[i] 收費將於10月1日起生效。  
[j] 堅尼地城至南區鴨脷洲；另有月費計劃。  
[k] 柴灣至灣仔；另有月費計劃。  
[l] 另提供個案管理，由專職人員跟進，包括職業治療師、物理治療師、護士及社工等。  
[m] 偏遠地方每程附加費\$10-\$50，按里數衡量

[5] 各收費服務的詳情請向有關中心查詢。

## 認知障礙症患者照顧篇—家居照顧要點

合適的居住環境可讓患者維持慣常的生活方式，但由於患者的認知、感官及自理功能衰退，一般家居活動都有賴照顧者協助，加上患者會對時間及周圍事物感到混淆，因此，要注意以下幾方面：

### 1. 留意家居環境的設計

- 增加室內光線，燈光昏暗會令患者感到混亂及把東西看錯，充足的光線例如把窗簾拉開讓日光透入屋內，有助患者尋找物品和避免看錯。
- 在電燈開關按鈕加上顏色標貼，提示開關位置，方便患者使用。

### 2. 保持地方整潔，將物品放在固定的地方

- 房間擺設要整齊，避免雜物堆積如山。
- 將不常用的東西放進櫃子，並在櫃面上貼上標籤作提示；常用的物品放在當眼的固定位置，例如杯子、茶壺、餅乾罐等放在廚房桌面上，以便患者容易找到所需物品。

### 3. 根據患者的生活習慣，協助編排作息均衡的活動時間表

- 編訂作息時間表，例如每天起床、晨運、飲茶、洗澡、休息的時間，養成有規律的生活，但須考慮患者以前的生活習慣。
- 替患者安排合適的日間活動，例如恆常的運動、簡單輕巧的家務工作或閒暇的活動（例如書法），避免過度激烈的活動，以免影響晚間入睡。
- 控制噪音，關掉不必要的聲響，例如電視、收音機等，以免影響患者入睡。

### 4. 鼓勵患者參與家居活動，發揮患者能力

- 若所有日常起居不需患者動手，完全被動地接受他人的照顧，患者的整體功能或衰退得更快，故應鼓勵患者多參與，適當時候才協助他們完成。

### 5. 尊重患者，鼓勵他們建立自我形象和保持儀容整潔

- 提醒患者定時刷牙，過程中可給予讚美及鼓勵。
- 患者可能會因不同原因而拒絕洗澡，如患者習慣隔天或睡前洗澡，可依照患者的習慣作出彈性處理。洗澡時，可鼓勵長者參與，例如用毛巾洗刷手臂。

### 6. 建立良好的溝通

- 營造較寧靜的環境與長者溝通。
- 說話時應與患者保持眼神接觸，內容及用詞要簡單、清晰。
- 語調要溫和、咬字要清楚，可用患者熟悉的方言或詞句。
- 如患者表達出現困難，應耐心聆聽，給予鼓勵，讓患者有足夠的時間回應。
- 多些身體接觸，例如為患者按摩、修甲，讓他們感受到家人的關懷。

### 7. 注意家居安全，作全面家居環境評估及改善

- 盡量保持舊有家居環境的熟悉面貌，減少變動例如進行大裝修或經常轉換家具位置。
- 把不安全的環境或危險物品妥善收藏，例如收起清潔用品，以免與煮食用的調味料混淆。
- 為防患病的長者跌倒，應清理地上的雜物，保持地面乾爽，使用防滑地毯，晚間可用小夜燈。
- 於浴室放上防滑墊，及安裝適當的扶手、浴椅等。



部分日間中心亦可為照顧者提供訓練，例如替患者按摩，以提升他們照顧患者的技巧。