勞動部勞動力發展署桃竹苗分署
桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心
未足額企業單位進用失智者模式/指引

壹、認識失智症

一、失智症的現況及人口數:根據國際失智症協會 (Alzheimer's Disease International, ADI)《2019 全球 失智症報告》,2019 年估計全球有超過 5 千萬名失智者,到 2050 年預計將成長至 1 億 5 千 2 百萬人,每三秒就有一人罹患失智症。根據衛生福利部於 2024 年 3 月 21 日公布最新臺灣社區失智症流行病學調查結果,全國社區 65 歲以上長者失智症盛行率調查結果為 7.99%,亦即 100 位 65 歲長者中約有 8 位可能罹患失智症,與十年前台灣失智症協會調查結果相近(8.04%)。

內政部人口統計資料估算,失智症年紀愈大其盛行率愈高。但事實上並非只有年老的人才會罹患失智症,目前研究顯示年輕型失智症(65 歲前開始出現症狀)約佔了全部病例 9%。然而年輕型失智症的臨床特點與一般型失智症有所差異。因發病時正為壯年期,對於目前在工作階段即失智的患者,可能會對工作、家庭財務等帶來衝擊與威脅,進而需要予以重視與協助。失智症狀的嚴重程度足以影響其人際關係及工作能力;但若太早離開職場,也會影響到其他相關功能,並會加速其退化情況。

二、造成失智症的原因: 失智症不是一個單一的疾病,而是一群症狀的集合體,造成失智症發生原因相當多。常見的失智症種類多為退化性的病程,被歸類為漸進型中樞神經之腦部退化疾患。例如阿茲海默氏症(Alzheimer's Disease)、路易氏體失智症(Dementia with lewy body)、額顳葉型失智症(Frontotemporal Dementia)、巴金森氏病合併失智症(Parkinson's Disease)等。其他可能造成失智的原因還有:腦血管疾病(或血管性失智症)、頭部外傷(例如慢性硬腦膜下血腫)、中樞神經系統感染、腦部腫瘤、新陳代謝及內分泌障礙(例如肝、腎、腦病變,甲狀腺疾病,電解質不平衡)、正常腦壓性水腦症、中毒(如藥物、酒精,一氧化碳中毒以及金屬中毒之後遺症)、營養不良及貧血:例如缺乏維他命(B12)、葉酸等。

三、失智症的分類:

(一)阿茲海默症

(二)額顳葉型失智症

(三)路易氏體失智症

(四)血管性失智症

(五)腦傷引起失智症

(六)其他原因引起失智症

四、新制身心障礙證明:第一類神經系統構造及精神、心智功能。

貳、失智症的早期症狀及可運用的輔導策略：

項目	症狀	描述	可運用的輔導策略
1	記憶喪失（影響工作記憶與執行）	忘記最近的工作內容、會議事項、重要的日期或期限，重複詢問相同的資訊，越來越需要依靠筆記、行事曆或他人提醒。	1. 建立筆記、行事曆或使用數位工具(手機)的習慣，並定期檢視。 2. 運用職務再設計，提供工作步驟流程圖或清單，張貼於工作區域或個人桌面。 3. 提供自然支持人（如：同事或主管的提醒與協助)。
2	在規劃或解決問題時有困難（影響工作效率與判斷）	無法遵循熟悉的工作步驟，難以集中注意力，完成工作所需時間變長，難以應對突發狀況。	1. 職務調整或轉換，安排例行性、簡易性的工作。 2. 將複雜工作分解成簡單步驟，並提供逐步指導。 3. 安排一對一的指導或訓練，反覆練習。
3	無法獨立完成日常工作任務（影響工作表現與獨立性）	在完成日常工作、會議或休息活動時感到困難，對於熟悉的任務也需要反覆詢問。	1. 職務調整或轉換，安排例行性、簡易性的工作。 2. 提供清楚的工作指引和示範。 3. 建立固定的工作流程和時間表。
4	時間或地點混淆（影響準時性與方向感）	忘記日期、時間，甚至迷失方向，影響上下班或外出洽公。	1. 設定鬧鐘或提醒裝置，提醒上下班時間。 2. 提供清楚的路線圖或指引，並安排固定路線。 3. 避免單獨前往不熟悉的地方。 4. 使用定位追蹤裝置（經當事人同意)。

項目	症狀	描述	可運用的輔導策略
5	較難了解視覺形象和空間關係（影響操作與移動）	在閱讀文件、判斷距離、辨識顏色或對比度上有困難，影響操作機器或在工作場所移動。	1. 運用職務再設計，使用易讀易懂的簡化文字及搭配簡易圖案的標示。 2. 調整工作環境的光線和對比度。 3. 提供必要的輔具，例如放大鏡或語音輔助工具。 4. 避免從事需要高度視覺辨識或空間判斷的工作。
6	說話或書寫時出現言語問題（影響溝通與文件處理）	在與人對談或加入對談時有困難，例如：在談話中突然停下來，不知道要如何繼續；重複剛剛說的話；或找不到合適的詞彙或用錯誤的名字稱呼事物。書寫文件時可能出現詞不達意或文法錯誤。	1. 職務調整或轉換，減少需要大量口頭或書面溝通的工作內容，例如：將需要頻繁與客戶溝通的業務工作轉調為行政或內勤工作。 2. 提供範本或制式表格，減少員工需要自行撰寫文件的機會。 3. 文件送出前請同事協助檢查或使用文字校正軟體。 4. 溝通時使用簡單明瞭的語言，並搭配手勢或圖示輔助。
7	將東西放置在錯誤的地方或失去回復步驟找到失物的能力（影響工作效率與物品管理）	會將物品放在不該放的地方，例如：將檔案放在茶水間；或找不到東西，即使是很常用的物品也想不起來放在哪裡。有時可能會懷疑或指責他人偷竊。	1. 運用職務再設計，在物品歸放處貼上清楚的文字與圖片對照標示，建立清楚的物品放置系統。 2. 建立固定的工作流程和習慣，例如：使用後立即歸位。 3. 定期整理工作環境，減少

項目	症狀	描述	可運用的輔導策略
			雜物堆積,方便尋找物品。 4. 若有指責他人偷竊的行為，應冷靜處理，並私下關心員工是否需要協助，必要時尋求專業協助。
8	判斷能力下降或具有較差的判斷能力（影響決策與工作執行）	在職場中可能做出錯誤或不合理的決定，例如：重複訂購相同的物品、輕易相信推銷話術而購買不必要的東西，或在處理複雜事務時難以做出正確判斷。也可能在個人儀容方面變得較不注意。	1. 職務調整或轉換，避免讓員工單獨負責需要高度判斷或決策的工作，例如：財務管理、採購決策等。。 2. 建立標準作業流程(SOP)，提供明確的工作指引，減少員工需要自行判斷的機會。 3. 安排同事或主管協助覆核重要決策或工作成果。 4. 提醒員工注意個人儀容，或提供適當的協助。
9	退出工作或社交活動（影響職場參與及人際關係）	可能不再積極參與工作相關的社交活動，例如：部門聚餐、員工旅遊等，甚至萌生退意，想要提早退休或離職。	1. 鼓勵並支持員工參與職場社交活動，例如：舉辦輕鬆的茶會或午餐聚會，創造交流機會。 2. 透過關懷訪談了解員工是否有意願調整工作內容或方式，以減輕其負擔。 3. 提供諮詢管道，例如：員工協助方案（EAP)，協助員工處理情緒或壓力。 4. 建立自然支持系統，鼓勵同事或主管給予關懷和支持。

項目	症狀	描述	可運用的輔導策略
10	心情和人格上的改變（影響人際互動與工作適應）	可能變得情緒不穩、容易心煩意亂、疑心病加重、憂鬱、恐懼或焦慮；在工作場所容易與同事產生摩擦或誤會；行為改變，如情緒爆發、退縮、不合群等，影響人際互動及工作適應。	1. 鼓勵就醫診療，了解失智症造成的影響，透過藥物或心理諮商等方式緩解情緒困擾。 2. 提供支持性的工作環境，家人及同事給予適切的關懷、支持與鼓勵，避免過度刺激或壓力。 3. 安排適當的休息時間和空間，讓員工在需要時可以放鬆。 4. 舉辦員工支持團體或活動，促進人際交流和情感支持。 5. 對同事進行失智症相關教育訓練，提升對失智症的認識和理解，營造友善職場。 6. 運用衝突管理技巧，協助員工處理人際衝突。

參、失智症者持續工作之潛在助益

一、維持角色認同與人生目標，對於健康維護有助益。
二、維持一般例行活動。
三、情緒/關係壓力源可歸咎於診斷，而找到正向出口。
四、持續獲得收入的機會。
五、持續累積休假和權力的機會。
六、促進包容失智者的職場。

肆、未足額企業僱用管道

一、徵才：欲僱用失智症者可透過以下單位媒合人才

單位	電話
桃園就業中心	03-3333005 臨櫃辦理
中壢就業中心	03-4681106 分機 112
新竹就業中心	03-5343011 分機 5301
竹北就業中心	03-5542564 分機 3112
苗栗就業中心	037-358395 分機 6311
桃園市政府勞動局(北區)	03-3322101 分機 6814-6815 03-3333814 03-3333870
桃園市政府勞動局(南區)	03-4020122 03-4020136
新竹市政府勞工及青年處	03-5324900 分機 107-110
新竹縣政府勞工處	03-5518101 分機 3041
苗栗縣政府勞工及青年發展處	037-559968 037-559967
社團法人台灣失智症協會	02-25988580
社團法人臺灣職能治療學會	02-23820113
台北榮民總醫院桃園分院 失智共照中心	03-3384889 分機 3888

二、面試前準備：可透過以下單位申請職務再設計服務

地區	承辦單位	連絡電話	傳真號碼	電子信箱	備註
台北	社團法人台灣失智症協會	02-25988580	02-25986580	tada.tada@msa.hinet.net	
桃園市	衛生福利部桃園醫院	03-3699721 分機 1124			
新竹市	勞工及青年處	03-5324900 分機 40	03-5318204	02237@ems.hccg.gov.tw	

地區	承辦單位	連絡電話	傳真號碼	電子信箱	備註
新竹縣	勞工處	03-5518101 分機 3045	03-5542564	1000427 @hchg.gov.tw	緊急專線 0918175721
苗栗縣	勞工及青年發展處	037-322150 轉職重窗口			

伍、失智症的職業重建服務與轉介服務

一、失智症者職業重建服務之目標為:

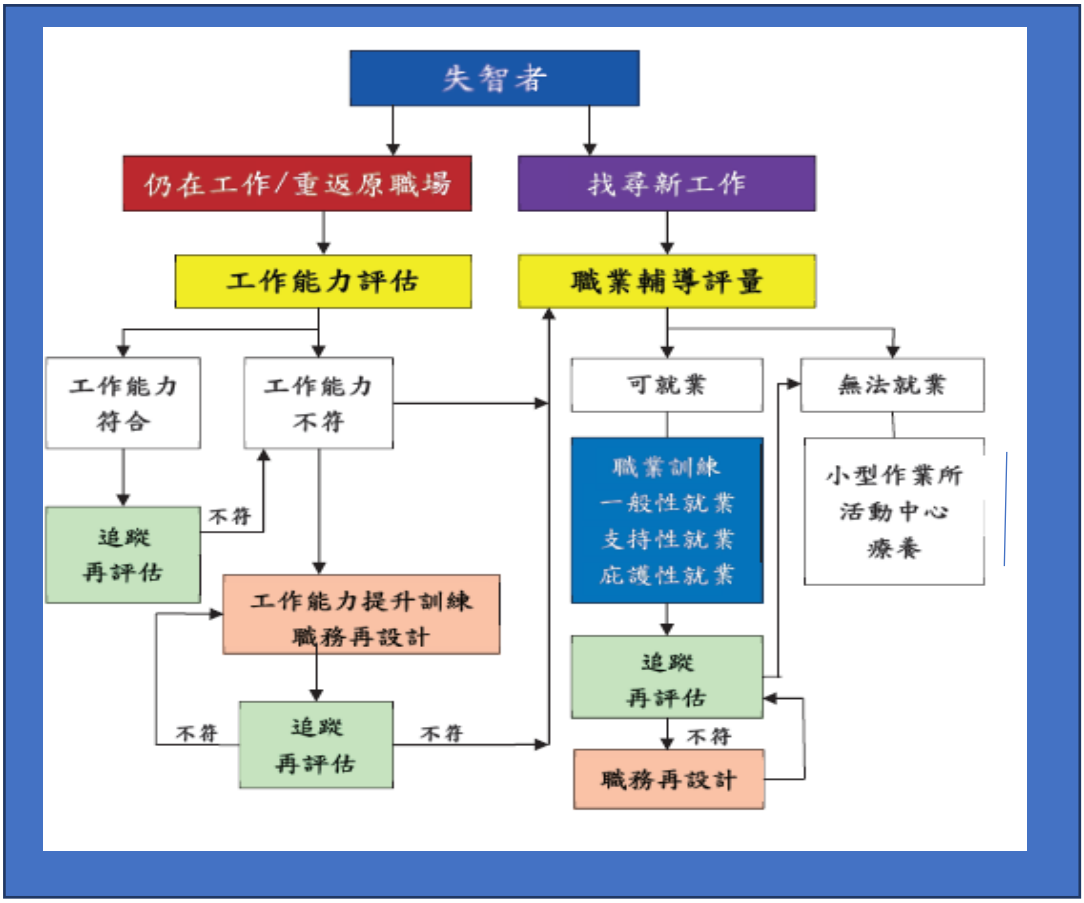
(一)在職之失智者，讓其能夠在職場持續工作的時間越久越好。

(二)若已經離開職場，但仍具備工作能力之失智者，讓其能夠找到符合其能力之工作。

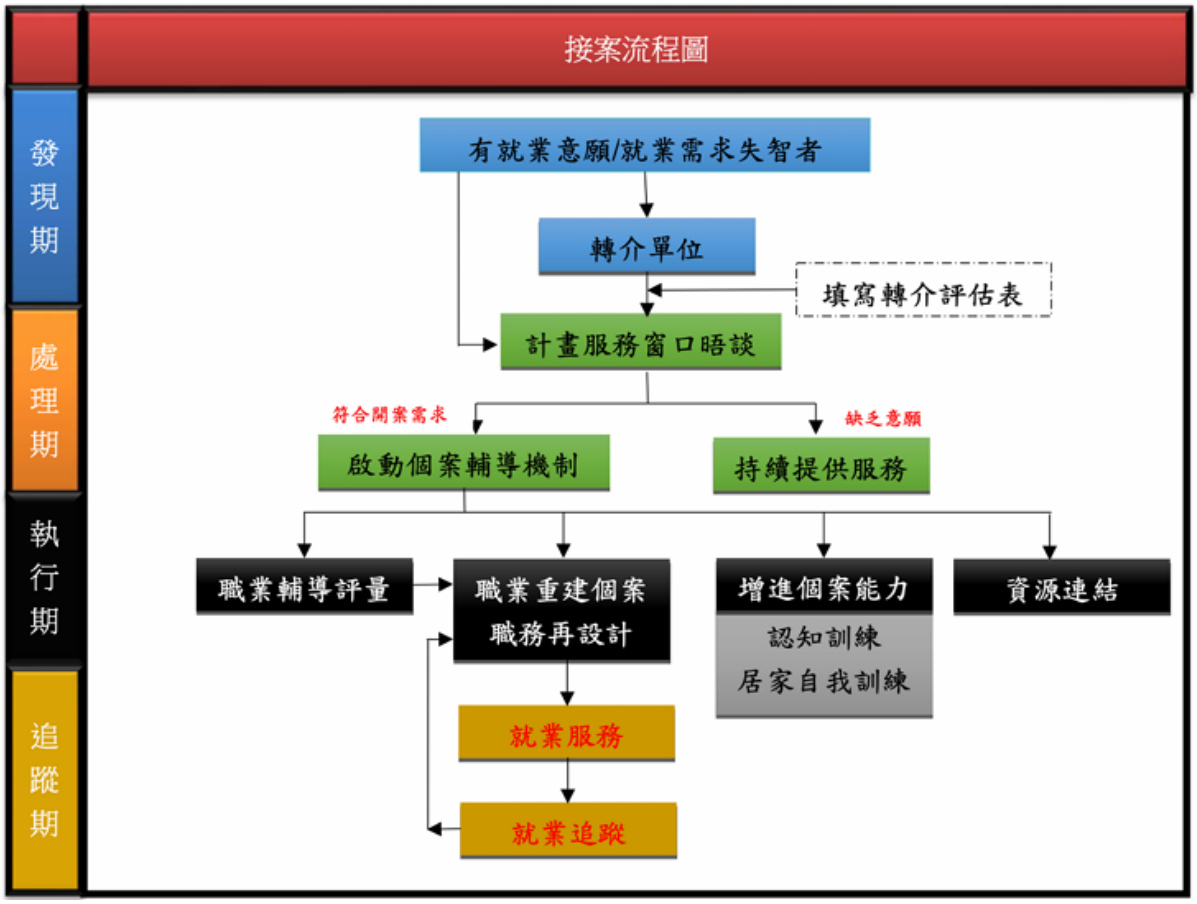
二、失智症職業重建服務之轉介個案來源:雇主、家屬、就業服務單位、身心障礙服務機構或協會及失智症共照中心等。

三、服務流程圖:

--失智症者職業重建服務流程圖--



-- 就業服務轉介流程圖--



陸、輔導就業案例分享

失智症種類	性別/年齡	造成原因	身障/類別	輔導服務內容	職業
阿茲海默症	男/49 歲	阿茲海默症 (疑似漸進型中樞神經之腦部退化疾患)	第一類/輕度	1. 認知訓練 2. 職業輔導評量 3. 面試協助 4. 職務再設計 5. 工作輔導	庶務人員
額顳葉型失智症	男/53 歲	左腦中風	無	1. 職業輔導評量 2. 面試協助	夜間保全人員
路易氏體失智症	男/中年	路易氏體失智症 (疑似漸進型中樞神經之腦部退化疾患)	第一類/輕度	1. 一年培訓 2. 就業推介 3. 面試協助 4. 職務再設計	咖啡簡餐店員
血管性失智症	男/47 歲	毛毛樣腦血管疾病	第一類/輕度	1. 職業輔導評量 2. 職務再設計	1. 行政人員 2. 外送人員
腦傷引起失智症	男/38 歲	車禍造成腦傷	第一類/輕度	1. 認知訓練 2. 面試協助 3. 職業輔導評量	作業員

失智症種類	性別/年齡	造成原因	身障/類別	輔導服務內容	職業
其他原因引起失智症（輕度認知障礙）	男/59 歲	疑似阿茲海默症（疑似漸進型中樞神經之腦部退化疾患）	無	1.認知訓練 2.面試協助 3.職業輔導評量 4.職務再設計	手工咖啡製作人員

案例一【阿茲海默症】

案例提供--社團法人臺灣職能治療學會

一、個案背景：

個案原為研發工程師於 110 年 2 月因工作表現不佳，被工作單位安排職場評估，因個案表現未如預期最終遭工作單位資遣。

二、職業：庶務人員。

三、就業困難：

(一)記憶力不佳：無法記憶超過 3 步驟的工作流程。

(二)定向感不佳：無法獨立前往工作地點（市政府大門→6 樓辦公室）。

(三)挫折忍受度不佳：當個案在工作上出錯時，如提醒或糾正個案會發脾氣。

(四)持續性注意力不佳：只能持續工作約 10 分鐘。

四、輔導策略：

(一)在記憶力的部分:

1. 職務再設計：製作工作流程圖，讓個案可以看著流程圖工作。
2. 代償策略：提供口訣幫忙記憶。
3. 提供頻繁發密集的練習機會。
4. 職務切割：與職場溝通排除個案無法完成的工作，尋找個案能勝任的工作內容（簡單及重覆性高的工作較優）。
5. 建立職場自然支持人：由雇主及工作人員提供部分協助，幫助個案學習工作技巧。

(二)在定向感不佳的部分：

1. 職務再設計:製作路線圖、以錄音/錄影的方式或提醒個案上班路線。
2. 代償策略:固定個案特定的路線上班同時在路上級提供明顯的指引。
3. 提供頻繁及密集的練習機會。

(三)在挫折忍受度不佳的部分:

建議建立職場自然支持人：由雇主或工作人員提供第三方的支持輔導個案。

(四)持續性注意力不佳：

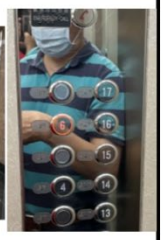
代償策略：以計時的方式增加個案每次可持續的工作時間。

(五)職務再設計:

【上班路線圖】

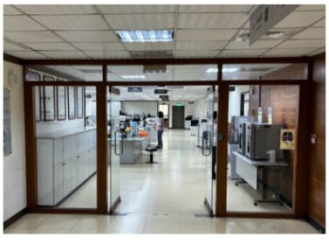
1.[redacted]市政府的全家

2.坐電梯到6樓



3.出電梯看到志工服務台右轉

4.看到文檔科右轉（不要進去）



5.看到一個大圓形的中庭右轉

6.直走到經[redacted]發展局的辦公室

【工作步驟圖】

到郵局寄信步驟圖

1. 從架子最下面的格子拿袋子

2. 把信件裝進袋子

3. 拿去郵局

4. 找郵局1、2、3號櫃檯，並看哪一個櫃檯有空位放信件

5. 把袋子的信放到櫃檯上

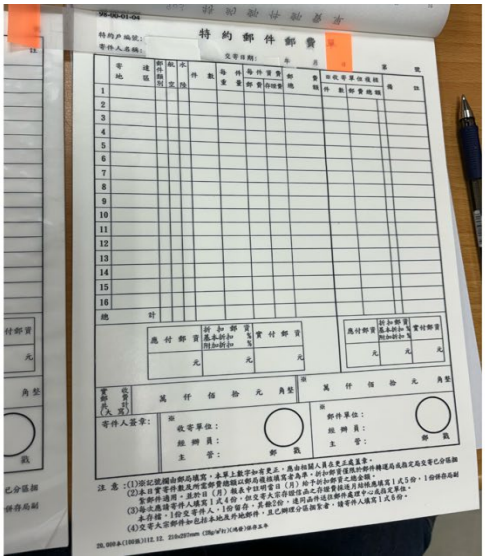
（注意是否有部分信件需放在最上面）

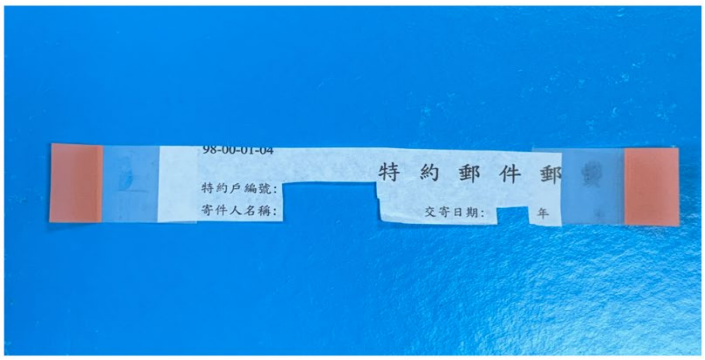
6. 找橙色分件夾中編號「903[redacted]發局」的資料夾，並檢查裡面是否有文件。如有則拿回來交給雪玉姐

7. 把袋子放回原位

【輔助工具】

運用尺規，對準填寫表單處，讓個案能夠清楚、快速的找到書寫的地方





案例二【額顳葉型失智症】 *案例提供--社團法人臺灣職能治療學會*

一、個案背景：

個案於106年因左腦中風入院，在出院後慢慢出現認知功能下降的病症。發病後至109年因2度中風後便沒有繼續工作。在111年9月更發生第三次中風，目前病情穩定。

二、職業：夜間保全人員。

三、就業困難：

(一)記憶力不佳：需要花費較長的時間記憶工作內容，記憶後能記得大部分的工作內容。

(二)無法處理較複雜事務：如同時思考二項因素之事務。

四、輔導策略：

記憶力不佳、無法處理較複雜事務:運用職務再設計，製作工作流程表記錄每日的工作內容、工作執行時間以及注意事項等，將其要記住的訊息量儘量減至最少，以提升個案的表現。

案例三【路易氏體失智症】 *案例提供--社團法人台灣失智症協會*

一、個案背景：

個案於103年工廠倒閉，為了再就業而考取了大廈公寓管理人員執照，可惜因為年齡與經歷因素，遲遲而無法錄取任職。107年被宣告罹患路易氏體失智症，目前病情穩定。

二、職業：咖啡簡餐店員(107年先在某咖啡館進行培訓一年，108年推介就

業)。

三、就業困難：

(一)多數單位一聽到失智症，就拒絕失智者應徵機會。

(二)失智症者需要定期回診，請假的機率較高。

(三)失智症者服用藥物，導致體力及精神較不足，影響工作表現。

四、輔導策略：

(一)讓失智症者明確知曉並熟悉主要直屬主管，並讓失智症者易於尋找直屬主管。

(二)詳細介紹環境，例如工作場所、洗手間、辦公室及打卡等位置，並加大工作環境中的各式標示。

(三)減少危險因素，如操作危險機具或電源。

(四)最好能有職能治療師(或就服員)進行工作分析，避免工作錯誤或發生危險。

(五)分解工作程序，簡單化各項步驟，再重新整合為工作流程，以助於達到工作目標，並定時檢視且調整失智症者的工作目標。

(六)作業指導書內容盡可能簡單明瞭，此舉有助於減少失智症者的工作失誤。

案例四【血管型失智症】 *案例提供--社團法人臺灣職能治療學會*

一、個案背景：

個案因腦出血引起血管性失智症，診斷為毛毛樣腦血管疾病。右側視野缺損、接收型失語症，對於較複雜問句會有理解上的困難。

二、職業：

(一)行政人員。

(二)外送人員。

三、就業困難：

(一)記憶力不佳：只能記憶約 3-5 個工作步驟。

(二)文字理解較弱：能看懂文字，但無法理解句子表達的意思。

(三)沒有固定的工作地點：每日需在不同部門工作 2-3 小時，便需移動到其他部門。

四、輔導策略：

(一)在記憶力不佳的部分:

1. 職務再設計：提供簡單及多搭配圖片的工作步驟圖。
2. 職務切割：與職場溝通排除個案無法完成的工作，尋找個案能勝任的工作內容（簡單及重覆性高的工作較優)。

(二)在文字理解較弱的部分:

職務切割：安排個案能進行文字理解需求較少的工作，如分信、文件

歸檔、簡單數字資料建檔等。

(三)在工作地點不固定的部分：

職務調整：透過與職場協商讓個案能在固定地點完成工作，減少個案因工作地點的變動導致的失誤。

案例五【腦傷引起失智症】 *案例提供--社團法人臺灣職能治療學會*

一、個案背景：

個案 102 年發生車禍後，積極參與口語及肢體復健，藥物穩定治療。曾在 111 年 2 月 4 日進行腦部引流手術，其後大腦的恢復情況大幅改善。會因自己的障礙如口齒不清、記憶力不佳而認為自己無法跟其他人一樣，感到自卑。

二、職業：作業員

三、就業困難：

(一)工作地點不固定：個案需在冷櫃區、烘烤區及包裝區輪流工作。

(二)環境適應不佳：對於陌生的環境及同事會感到害怕退縮。

(三)挫折忍受度不佳：如工作的表現不如其他同事，個案會感覺自卑。

四、輔導策略：

工作地點不固定、環境適應不佳、挫折忍受度不佳：

(一)職務調整：與職場協商安排個案能在固定的區域工作，減少個案因為工作內容頻繁變動導致其工作品質下降。

(二)建議建立職場自然支持人：由雇主或工作人員與個案建立良好職場關係，提供心理上的支持及工作協助。

案例六【其他原因引起失智症】(例如:輕度認知障礙)

案例提供--社團法人臺灣職能治療學會

一、個案背景：16 歲國中畢業後即進入模具工廠當學徒，民國 90 年代時隨工廠遷移至大陸,擔任模具部門廠長,管理數百名員工,從年輕一直做到 104 年因生病退休離職。110 年個案成功透過勞動部「遺忘天使方案」於林口托老中心以一加一的就業服務模式與案妻一同擔任泡手工咖啡一職。

二、職業：手工咖啡製作人員。

三、就業困難：

(一)記憶能力不佳：無法記憶工作步驟以及記憶當天的工作內容。

(二)無法獨立乘坐交通工具：無法記憶前往工作地點的方法。

(三)反應及操作速度較慢：對於超過 3 步驟的工作，個案需要較多的時間

回憶以及其操作速度較慢。

四、輔導策略：

(一)在記憶能力不佳的部分

1. 職務再設計：製作工作流程圖，讓個案可以看著流程圖工作。
2. 使用行事曆：教導個案使用手機行事曆記錄每天的工作內容，並在特定的時間設定鬧鐘提醒個案。

(二)無法獨立乘坐交通工具：

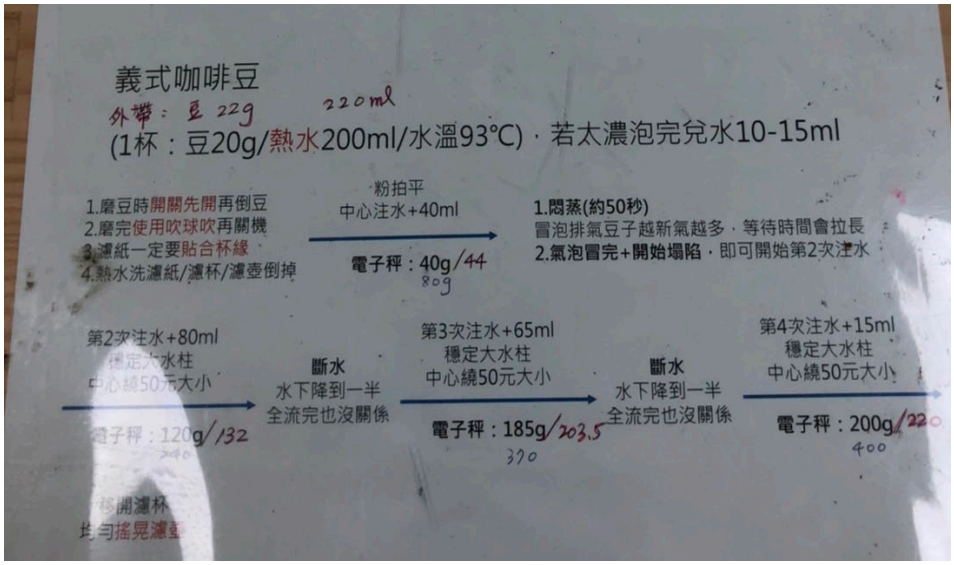
交通訓練/家屬協助：陪同個案練習坐大眾運輸工具前往工作地點或由家屬協助接送個案上下班。

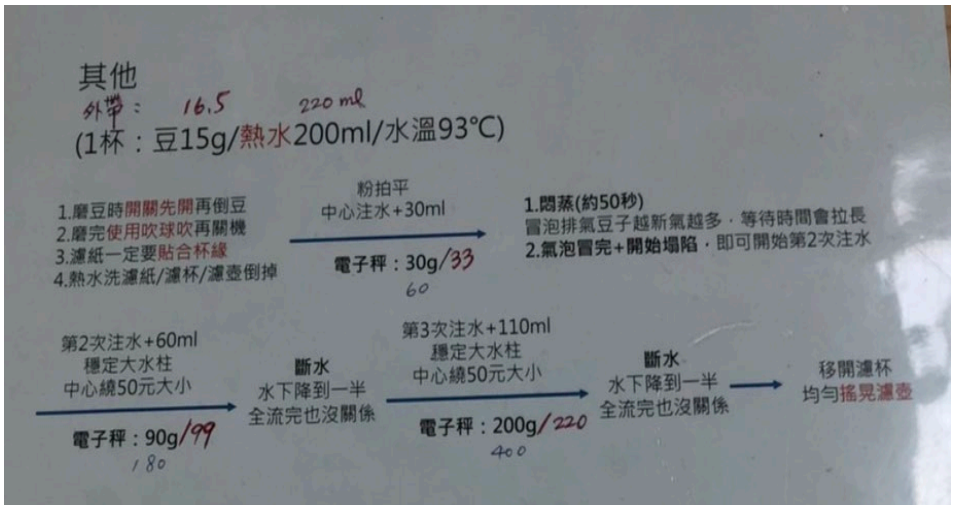
(三)反應及操作速度較慢：

職務調整：讓個案進行固定的工作流程，當個案忘記工作步驟時由其他同事協助引導個案處理。

【手沖咖啡流程圖】

咖啡品項/杯數	1杯		
克數(ml)	第1次	第2次	第3次
	30ml	95ml	220ml
咖啡品項/杯數	2杯		
其他咖啡	60g	180g	440g





【其他工作人員引導-示意圖】

【參考文獻】：
1. 勞發署委託社團法人台灣職能治療學會於 2020 年 4 月編印-失智症就業協助指引手冊。
2. 衛福部於 2017 年 12 月公布「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」。
3. 衛生福利部於 2024 年 3 月 21 日發布「臺灣社區失智症流行病學調查結果」新聞稿(https://www.mohw.gov.tw/cp-16-78102-1.html)。

【致謝單位】：
1. 社團法人台灣職能治療學會
2. 社團法人台灣失智症協會

【編制單位】：
桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心 2024 年 12 月

桃竹苗區身心障礙者職業重建服務資源中心
Vocational Rehabilitation Resource Center For Individuals with Disabilities in Taoyuan-Hsinchu-Miaoli Region

地址：新竹市東區中華路二段 723 號 1 樓
電話：03-5244481、03-5244482
傳真：03-5244483
LINE ID：@808pkdwe