

教學	註冊	資訊	設備	訓育	衛生	體育	生教
事務	出納	文書	輔導	特教	資料	人事	會計

社團法人台灣失智症協會 函

會址：(10461) 台北市中山區中山北路三段 29 號 3 樓之 2

聯絡人：余黛薇

電話：02-25988580 分機 22 傳真：02-25986580

E-MAIL：iudream@tada2002.org.tw

受文者：如正本所列

發文日期：民國 113 年 05 月 15 日

發文字號：(113)台智俊字第 046 號

速別：普通

附件：青少年家屬戲劇治療支持團體簡章

主旨：為提昇年輕型失智者之青少年家屬的疾病照顧知能並建構其支持網絡，以陪伴面對及適應變動的照顧情境，本會特辦理「青少年家屬戲劇治療支持團體」，敬請貴單位協助宣傳，鼓勵青少年家屬參與，請查照。

說明：

- 一、年輕型失智症(65 歲以下確診失智症)對於家庭衝擊巨大，若未能陪伴青少年理解及調適，恐會让其產生徬徨與複雜情緒，進而增加家庭風險，為此本會辦理戲劇治療團體，以協助青少年家屬之因應。
- 二、檢附簡章乙份，敬請協助宣傳，並鼓勵年輕型失智症青少年子女踴躍參與。
- 三、報名網址 <https://forms.gle/T8YkoTVKtXrPXSbP7>
或掃描 QR CODE 報名。



正本：臺北市及新北市國民小學、臺北市及新北市國民中學、臺北市及新北市失智症共同照護中心、臺北市及新北市失智社區服務據點

理事長

徐文俊

113. 5. 21

限辦日期：5 月 29 日
臺北市濱江實驗國民中學



QKAA1136003737