

Research on the Cognitive Impairment Care Service System of Ruihang

Jielian Liu

Foshan Ruihang Social Work Service Center, Foshan, Guangdong, 528315, China

Abstract

This study takes the “Crossing Cognitive Barriers” intervention project implemented by Ruihang Social Work Service Center from 2024 to 2025 as the research object, and uses a participatory action research method to systematically analyze the policy practice response of its five dimensional service system (science popularization education early screening prevention intervention family support health integration) to the “14th Five Year Plan for National Aging Development and Elderly Care Service System Planning”. The research results show that with the help of localized improved MMSE screening tools and the promotion of “Know Do Easy Path” behavioral cognitive therapy and non pharmacological intervention techniques in the community, the project has successfully constructed a new hierarchical intervention model of “community early screening leading, hospital community linkage optimization”. The project has served a total of 1023 samples, produced and promoted 14 popular science micro videos (reaching a total audience of 100000 people), and established a three-level referral mechanism, effectively reducing the burden of family care. This model provides a replicable practical model for the construction of dementia friendly communities in the Pearl River Delta.

Keywords

cognitive impairment; Community early screening; Zhixing Yidao Therapy; Breathing services; Social work

睿航认知障碍照护服务体系研究

刘洁莲

佛山市睿航社会工作服务中心，中国·广东佛山 528315

摘要

本研究以睿航社会工作服务中心2024—2025年实施的“跨越认知障碍”干预项目为研究对象，采用参与式行动研究法系统解析其五维服务体系（科普宣教—早期筛查—预防干预—家属支持—康养融合）对《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》的政策实践响应。研究结果显示，借助本土化改良的MMSE筛查工具及“知行易径”行为认知疗法与非药物干预技术的社区推广，项目成功构建了“社区早筛引领，院社联动优化”的分级干预新模式。项目累计服务1023例样本，制作并推广了14部科普微视频（总触达受众达10万人次），同时建立了三级转介机制，有效减轻了家属照护负担。该模式为珠三角认知症友好社区建设提供了可复制的实践范本。

关键词

认知障碍；社区早筛；知行易径疗法；喘息服务；社会工作

1 研究背景与政策依据

1.1 老龄化催生认知症照护需求

中国60岁以上人群轻度认知障碍（MCI）患病率达15.5%（《中国阿尔茨海默病报告2022》），珠三角地区因移民型老龄化特征，确诊延迟现象显著（平均2.3年）。人口流动导致年轻劳动力外流和老年人口流入，进而加剧了该地区老龄化进程。这种老龄化模式可能会受到人口迁移、社会融入、医疗资源获取等多种因素影响。认知障碍患者从出现症状到最终被确诊疾病的时间间隔较长。在珠三角地区，这种确诊延迟平均达到了2.3年。可能原因包括：移民群体

不熟悉当地医疗体系、存在语言沟通障碍、经济因素制约就医、健康意识不足，这些因素共同导致了就医和确诊的延迟。

1.2 区域人口特征

（1）老年人口增长速度快：根据广东省统计局2025年的数据，珠三角地区老年人口的年增长率比全国平均水平高出2.1个百分点。这意味着珠三角地区老年人口数量的增长速度比全国整体情况更快，反映出该地区人口老龄化进程在加速。

（2）空巢化问题严重：珠三角地区老年人口的空巢化率达到了38.7%。空巢化是指老年人独自居住或仅与配偶居住，子女不在身边的现象。较高的空巢率意味着有相当比例的老年人缺乏子女在身边的日常照料和陪伴，这对他们的生活和健康照护提出了挑战，形成了特殊的照护压力源，给社

【作者简介】刘洁莲（1986-），女，中国广东佛山人，硕士，中级社会工作者，从事老年社会工作研究。

会的养老服务体系、医疗保障体系等带来了额外的压力，需要更多的资源和措施来应对老年人的照护需求。

1.3 政策分析

(1) “居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养相结合”的养老服务体系不断健全，覆盖城乡、功能完善、规模适度、精准高效。普惠养老服务供给持续扩大。

(2) 《国家积极应对人口老龄化中长期规划(2019-2035)》中提及老年人认知障碍照护服务体系建设：“在社区建设认知障碍照护服务机构(场所)，为社区内轻度认知障碍老年人提供认知训练和干预服务，为中重度失能失智老年人生活照料和日常护理提供专业服务和指导。支持养老机构设立认知障碍照护专区(床位)，按失能失智等级提供差异化服务。鼓励专业力量开展老年人认知障碍早期筛查、早期干预。开展认知障碍照护专业人员和家庭成员照护技能培训。探索建立认知障碍老年人照护服务的标准规范，提升服务质量。”

(3) 《养老机构认知症老年人照护指南》要求核心承载中重度认知障碍老人的专业照护职责，要求设立独立专区(或专用床位)，避免混杂照护。要求按失能失智等级提供差异化服务

(4) 粤港澳大湾区健康老龄化五年行动计划”建立认知症三级联防体系”实施方案，社区/基层一级有社区养老服务中心、家庭医生团队、社区卫生中心作为主要实施主体，早期预防与初筛工作包括：开展健康宣教、登记高风险人群、进行简易认知筛查及建立健康档案等。

2 睿航认知障碍服务体系的多维建构(核心创新)

基于睿航在2019年推进社区养老服务中心，撬动的资源用于社区中心建设500多万，服务投入大约400万，覆盖16个社区养老服务中心，获得持续长者服务扶持，推动社区养老服务有效覆盖社区养老群体。在养老服务的细分领域中，睿航基于所服务村居面临“慢慢老着就是这样”老人认知障碍认知误区，由此，2023年起，针对项目资方对于跨越认知障碍的广泛推广，深度服务，赋权增能给长者乃至家属，让其对认知障碍有加深的认识，并且能进一步对家属的照顾提供科学的照顾。在服务开展的流程上形成患者—家属—社区—社工—医院的闭环服务。

2.1 五级服务框架(表：模块—内容—创新点)

模块	实施内容	创新点
科普宣教	微视频/跨代际传播	青年长者联合演绎破除污名
早期筛查	村居筛查+认知主题游园会	筛查—娱乐一体化数据采集
预防干预	“知行易径”本土课程	饮食文化场景激活记忆
家属支持	支持日+动态压力监测	喘息服务阶梯模型(三级)
康养融合	多感官刺激+生态疗法	非药物干预社区化应用

2.2 早期筛查本土化创新

2.2.1 筛查工具本土化创新：

早期筛查项目与香港专业社工督导区结莲老师对原来的MOKA量表，后对蒙特梭利的量表进行方言标准调整，部分语序、图案进行本土化设计，均按照顺德老人的特色进行调整，简化流程，采用三步筛查(言语-画图-回忆)，由接受专业培训的睿航一线社工进行操作，耗时少于15分钟，让参与早筛的老人均具有亲切感与游戏感，降低认知障碍筛查是否测出痴呆症的刻板认识。

流程如下：

提问：点解要做？

随着年龄增长，记忆力可能悄悄“跌咗”，早期发现可及时干预！

筛查过程：

倾下计先：用顺德话同长者倾日常(例：“朝早饮咗乜茶？”)，观察对答反应。

画公仔图：画老铺招牌/点心图案(如乐从鱼腐)，测试图形记忆力。

记生活事：回忆旧街名(如“华盖路”)、节气习俗(如“冬大过年”)。

结果跟进：

出结果点办？

社工会分析结果，轻症推荐参加易径玩乐小组，或健脑操(如麻将记忆法)，重症跟家属沟通是否需要转诊医院跟进。

2.2.2 资源对接形成有效闭环

与南方医科大学顺德医院的国家级认知障碍中心合作，结果直接链接医院，形成“社区初筛—医院确诊”闭环，当然是否落实到医院确诊，睿航社工把家属角色放于重要位置，秉承案主自决。

2.2.3 干预方法革新

我们与多伦多大学社会工作系的曾家达教授展开合作，引进了他研发的‘知行易径’方法，旨在延缓认知障碍长者的病情。区结莲老师亲自带领团队，开展了‘易径玩乐’小组活动，结合顺德本土特色以及节气、时令等元素，创新游戏内容，如开发了龙舟文化记忆激活模块，吸引了300人次的有效参与。

2.2.4 多媒体技术及全网多矩阵应用

历经两年时间，我们联合青年及长者志愿者，共同拍摄了短视频系列‘跨越认知障碍，社区莲莲帮到您’，该系列涵盖了13个与认知障碍紧密相关的话题，如日落症候群、见到已故亲人的幻觉等，这些话题既引发好奇又贴近我们的实际生活。该系列短视频在全网范围内播放，矩阵累计播放量达到了10万次(平均完播率待统计)。

2.3 跨专业协作机制

多学科团队构建：形成社会工作+设计师+康复治疗+

志愿者支持“四维一体”服务矩阵，专业分工体系：

康复师 | 主要承担关于认知障碍患者除认知障碍以外的身体康复服务，开展 MoCA 个性化训练方案（每周3次×45分钟）

设计师 | 居家适老化改造，针对认知障碍患者严重的长者提供适当的居家适老化设施改造建议，并给家属提供指导。

社工 | 一方面进行家庭生态系统干预，针对部分家属对认知障碍有偏见或者长者本人有抗拒心态，不愿意接受医院确诊，或者漠视认知障碍的持续发展，来进行如代际沟通调解，长者情绪安抚等。同时，为轻度认知障碍长者设立易径玩乐小组，依据其生活场景设计专业活动，过程中密切关注长者变化，及时鼓励赞扬，增强其能力认同感。该服务频次为每周2次，每次75分钟。一方面为针对严重认知障碍患者的照顾者提供适当的喘息服务，开展家属支持小组，让他们或者适当的朋辈支持。

认知伙伴 | 联同认知障碍服务志愿者协同开展，为志愿者提供专业培训，让其主导进行认知障碍疑似对象进行一对一跟进。

2.4 三级质量监控体系

认知早筛过程控制：服务记录双人核验制度，对于早筛工作，安排双人进行长者早筛工作，确保早筛结果的准确性。

服务介入结果评估：通过季度性家属满意度调查，监测“易径玩乐”小组成员的认知能力变化。

“玩乐小组”持续改进：PDCA 质量闭环管理玩乐小组成员针对提出的各项变化及意见进行细致的审视、深入的回顾，并据此作出改善措施，这些改进措施随后被有效地运用到下一次的小组工作中。

3 服务成效与社会价值论证

3.1 量化成果（2024-2025）

服务覆盖率：乐从镇早期筛查率达 32.7%，覆盖 13 个村居，其中道教村、大罗村、鹭洲村进行深度覆盖，服务直接进入各村小组（生产小组），以游园会形式实现 100% 早筛覆盖，其余有睿航服务的站点以中心站点形式进行覆盖。

认知障碍认知程度提升：在勒流街道稔海村，通过实施“耆聚稔海·脑友相伴”计划，连续三年为长者提供包括科普预防、筛查转诊、早期干预等在内的综合服务，显著提升了长者对认知障碍的认知水平，其中对认知障碍的了解提高了 70%。此外，该计划还特别关注了长者对“正常衰老”的认识，提供了相应的知识支持。

3.2 模式创新价值

3.2.1 机制创新路径

社区初筛（15分钟快速评估）→中心评估（黄金48小时响应机制）→院舍深度干预（三级转介响应时限≤30分钟）

我们搭建了家属互助支持网络，邀请重度认知障碍患

者的照顾家属加入支持小组，以此达到为他们提供喘息机会的目标。

3.2.2 社会效应评估

有效突破“去医疗化”实施障碍：认知主题游园会参与率提升 3.8 倍（年均举办 23 场次），以大罗、道教、鹭洲村为例，实现 100% 覆盖。

培养 15 名本土化认知照护师，入驻养老服务机构，开展专业培训并提升其专业能力。

推动认知障碍服务深入基层，为基层治理中的民生福利事业提供专业指导和发展方向。

4 理论升华与实践进阶

4.1 社工理论的本土创新

（1）环境—行为理论验证：岭南社区文化元素显著提升干预依从性，构建“社区—社会组织—社会工作者”联动服务生态

（2）喘息服务阶梯模型：基础级（4小时/周临时托管）→进阶级（24小时喘息驿站）→专业级（72小时医疗陪护），形成服务强度递进路径

4.2 政策落地建议

4.2.1 服务标准化建设

编制《社区认知症照护服务操作手册》（含 41 项质控指标）；建立服务等级评估体系（1-5 星级认证标准）；推行筛查双人独立评分制度（评分差异≤5%）

4.2.2 机制创新路径建议

（1）建议在公共场所设置防走失指引标识，营造认知友好环境

（2）建议构建动态风险数据库（医保系统对接实现自动预警）

（3）建议推进“社区干预服务医保支持（报销）”试点，进一步推动社区干预，让认知障碍能早发现，尽早介入干预服务，有效延缓。

（4）设立认知症照护专项公益创投基金，为认知照护患者及家属提供专业支持。

参考文献

- [1] World Health Organization. (2025). Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025: 2025 update. Geneva: WHO Press.
- [2] 刘惠颖.(2026). 社会工作介入认知症照护的服务整合模式研究[J]. 社会建设, 13(2), 45-58.
- [3] Gitlin, L. N., & Hodgson, N. (2026). The challenges and solutions in implementing evidence-based interventions for dementia care, including patient resistance and the importance of person-centered care. Journal of the American Geriatrics Society, 74(S2), S108-S114.
- [4] 佛山市睿航社会工作服务中心. (2023). 在佛山地区开展的《跨越认知障碍项目》（实施时间为2023年至2025年）[Z].