



香港中國婦女會

黃陳淑英紀念護理安老院

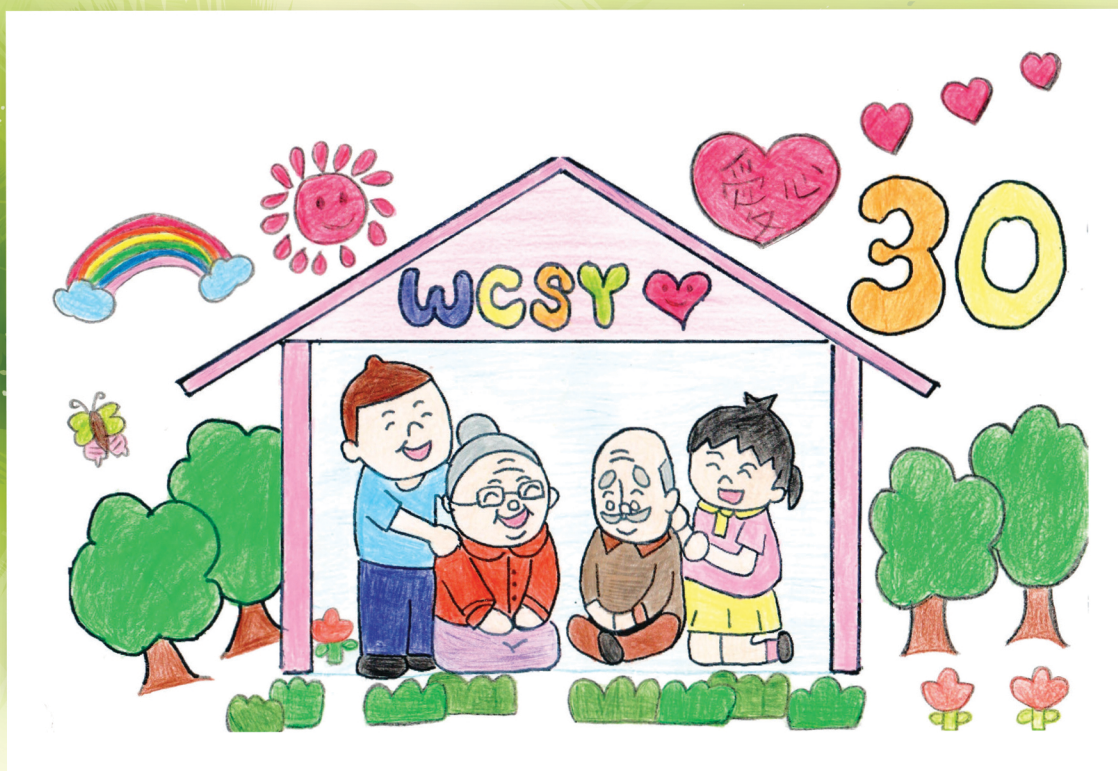
跨越新世紀服務耆英惠及千家

同行三十載照顧長者澤披萬戶



週年院慶特刊

安老服務年度報告(2015)



目錄

目錄	封面內頁
安老服務管理委員會名單	P.1
前言	P.2 - 3
機構簡介	P.4
院友資料統計	P.5 - 7
痕跡	P.8 - 9
足印	P.10 - 11
導航	P.12
院友活動	P.13 - 15
長幼互學計劃 2015	P.16 - 17
臨床照顧質素指標:	P.18 - 23
壓瘡	
失禁	
約束用品	
跌倒	
【e-護存】電子護理記錄及監察系統	P.24 - 25
物理治療部：疼痛處理 2010 - 2015	P.26 - 27
職業治療部：認知障礙症處理	P.28 - 29
音樂治療	P.30 - 31
【記憶奪寶】專題：	P.32 - 35
1.『留住記憶』— 長者記憶訓練計劃 2015 項目成效	
2. 訓練手冊內容新編(基礎篇、進階篇)及發展	
回響	P.36 - 37
油塘長者日間護理中心	P.38 - 39
(自負盈虧+長者社區照顧服務券試驗計劃)	
李樹培夫人啟知中心	P.40 - 41
油麗長者日間護理中心	P.42 - 43
職員培訓列表	P.44 - 45
30週年院慶比賽項目：	P.46 - 48
攝影得獎作品	
填色得獎作品	
對聯得獎作品	
財務報告	封底內頁

管理委員會名單

2015 年度安老服務管理委員會名單



顧問：蕭司徒潔



主席：羅陳雪侶



副主席：陳吳慧珍



副主席：李劉蓓蓓

委員：



源林潔和
(當年會長)



蕭詠儀
(當年主席)



林貝聿嘉



劉陳素薇



周熊仁寶



何馮艷仿



蔡馬愛娟



胡郭秀萍



梁靳羽珊



黃林美麗



方陳珮汝



戴呂季玉



徐劉秀珍



潘洪彩華



郭陳賽英



孟顧迪安



何陳佩蘭



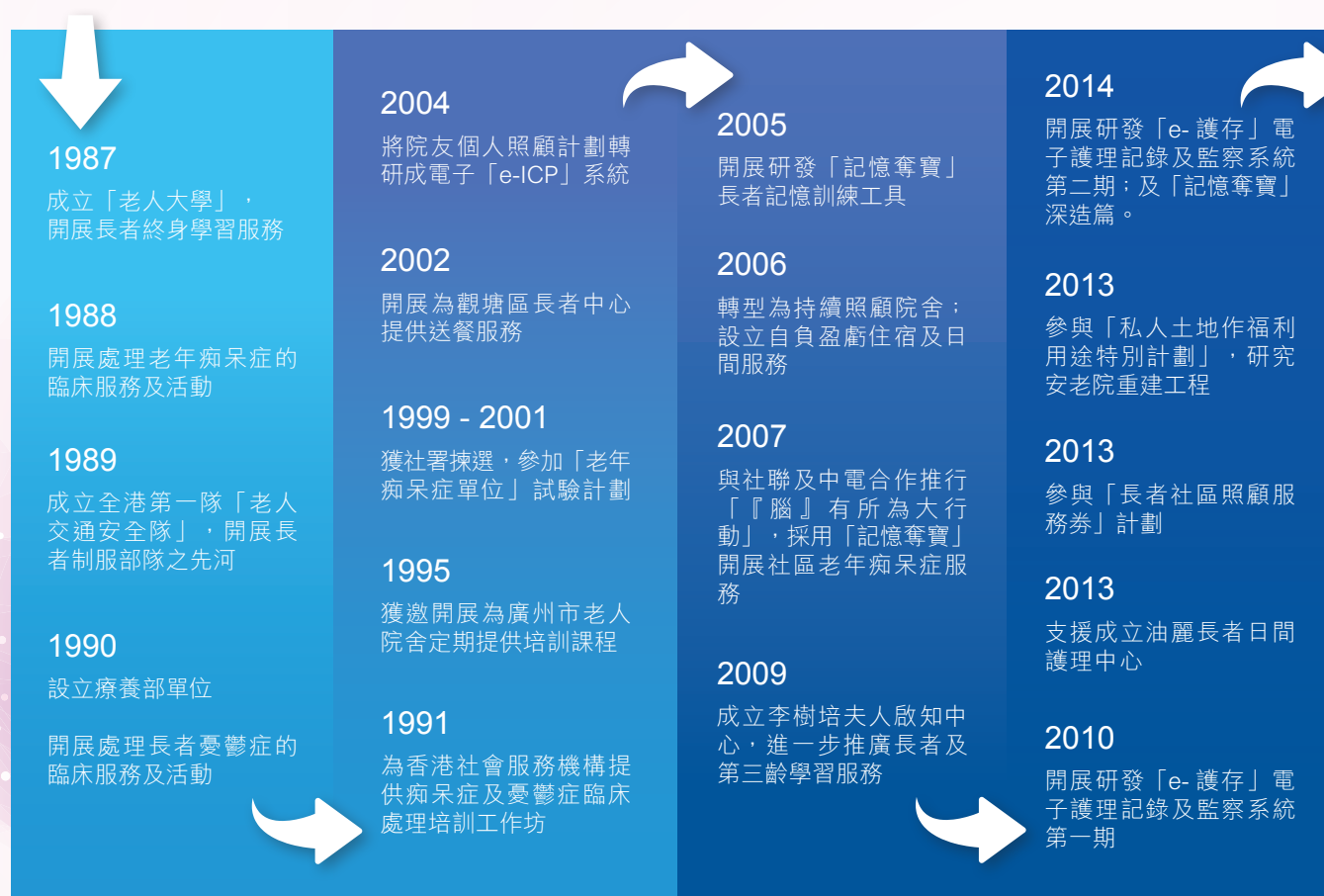
蔡鄧月紅



陳郭靄珠

前言

1985 年 8 月底，我到職黃陳淑英紀念護理安老院，9 月中旬，籌備期的其他 3 位職員到任，開展籌備安老院運作的工作，於短短 2 個半月，我們選購了全院傢俱，購置了護理及康復儀器用品，安裝了廚房、洗衣房的大型設備，招聘了第一批職員，家訪及招收了第一期入住的院友，並於 11 月 21 日，邀請了時任港督尤德爵士之夫人為安老院主持了開幕典禮……那 80 多個超級忙碌的日子，至今還歷歷在目，卻原來已經 30 個年頭了！於短短三個月的籌備期內為一所收容額超過 250 人的大型院舍完成了這麼多繁重的事項及工序，及後跟業界同行分享，大家都覺得不可思議。原來這所安老院，從一開始便是不一般的院舍。接下來的那些年，我與眾安老院管理委員及職員團隊，經歷了不少服務的發展及轉型：



30 年前，當我踏進新建成的黃陳淑英紀念護理安老院時，香港的安老服務還是在發展雛模，無甚前例可援，卻提供了機會，讓我思考及探索長者照顧的意義及服務的宗旨，當年的香港中國婦女會安老院管理委員會在蕭司徒潔主席的帶領下，各委員以開明及信任的態度，給予我至大的空間去學習及發展各類服務。1987 年初，我隨社聯及其他安老服務機構往澳洲交流學習，首次認識了為退休長者而設的「第三齡大學」，還有專門照顧老年痴呆症的院舍設施及服務，日後便在安老院開展了相關的服務。1989 年，我獲機構推薦，成功申請得社署社會工作訓練基金往美國哥倫比亞大學進修老年學，讓我學習相關的臨床社會工作實務，奠基了日後安老院發展的各項臨床照顧評估及專業介入工作。不過，最先啟導了

我對長者照顧服務的心願，讓我受用至深的，並非著名大學教授的課堂，而是很早期的一位無名老師，居住於英國一所護養院的一位長者，在她去世後職員在她的遺物中找到一篇文章，我拜讀後深受啟發，將它作成為日後工作上的自我警惕，並曾將它翻譯，作為不少培訓課題的導言：

『你看到些甚麼？護士姑娘，你看到些甚麼？
當你睜眼望着我時你看到些甚麼？
一個易怒倔強的老婦，不很精明，
忘記了舊習，雙眼茫然，
咀角滴出食物，
當你嚴厲的說着：「我真希望你肯嘗試吞下」時，
卻閉咀不答。
她好像全然不察覺你所做的一切，
又好像永遠遺失了一隻襪子或鞋子？
她又像永不拒抗，
日復日，年復年，任你隨意清潔或餵飼。
如果這是你對我的想法，又如果這是你所看到的話，
那麼請你張開眼睛，護士姑娘，
你並沒有真正的看到了我。
現在我僵坐這裏，隨你意願做甚麼、吃甚麼時，
讓我告訴你我是誰。
十歲時，我是個有爸媽愛護，
兄弟姊妹友愛的孩子。
十六歲時，像個展翅待飛的女孩，
夢想着她的白馬王子來臨。
二十歲的新娘子，我的心歡暢，
牢記着我將一生摯守的諾言。
二十五歲時，我的孩子出世，
要我為他築個安全、快樂的家。

三十歲的婦人，我的孩子漸長，
學習永恆親愛，彼此扶持。
四十歲時，孩子長成離巢，
但我的愛人伴我左右，解我困憂。
五十歲，孫兒出現環繞膝下，
使我和我的愛人再嘗嬰孩親密。
但好景不常，我的老伴捨我而逝，
我放眼將來，瑟縮恐懼。
我的兒女全忙碌養育下代，
我只能回想以往的歲月，那些我曾經歷過愛的片段。
我現是個老邁的婦人，殘酷的自然定律 ---
在嘲笑歲月使老者變得像個愚昧人。
身軀萎縮，優雅及活力消逝，
使從前的一顆心靈變得像石塊。
但在這殘軀之內，一個年輕女孩仍活着，
她受創的心靈仍活躍。
我記起從前的歡樂，以往的苦痛，
我仍不停讓自己重新熱愛生命。
我回想起從前稀有、速逝的時光，
也接受世事無恒久的嚴酷現實。
因此張開你的眼睛，護士姑娘，張眼看看 ---
不是個易怒倔強的老婦，細心察看 --- 來瞭解 我。』

<作者：佚名> <譯者：黃耀明>

在長期照顧服務行業裏，每天都會有無數的長者，無能無助的接受照護。是這位無名老師啟示了我們：在每張滿臉縐紋面孔的背後，蘊藏了很多獨特的故事，豐富的人生歷練，建構成了個人特有的尊嚴與自尊；在每個殘缺軟弱的軀體裏面，總有片清醒的心靈，感受到週邊人和事的出現，一言一動，仍會烙入心窩……。

香港是個長壽地區，我們男、女出生時的預期壽命，平均都比世界各地的人高，如何為添加的歲月賦與生命意義，是我們每一個長期照顧從業員要思考、認識和實踐的議題。這份年刊總結了我們團隊過往 30 年的努力，展望未來，還有不少挑戰與機遇，讓我們一起同行、共勉。

機構簡介

香港中國婦女會

自 1938 年在香港創立，為香港首個以保護婦孺、宣導婦女教育、推動婦女權益、爭取同工同酬，從而提高婦女社會地位的組織。隨著社會需要轉變而加強教育、敬老及護幼服務。本會現為一所多元化之社會服務機構，提供教育及福利服務，包括小學、中學、及幼兒中心；安老服務方面則有護理安老院、日間護理中心及長者學習中心。

安老服務

安老服務可分為政府資助及自負盈虧兩大類。

政府資助服務 包括：黃陳淑英紀念護理安老院及油麗長者日間護理中心。

資助服務申請方法 長者可向住所附近之家庭服務中心、長者中心提出申請，經社會福利署之安老服務統一評估機制評定資格及服務類別，再由轉介社工跟進上表至中央輪候系統，按次序輪候所需服務。



黃陳淑英紀念護理安老院



油麗長者日間護理中心

自負盈虧服務 包括：李樹培夫人啟知中心、護理安老院非資助宿位，及油塘長者日間護理中心（自負盈虧及社區照顧券）。

自負盈虧服務申請方法 申請人只需致電本院相關負責職員，了解服務細則便可使用。



李樹培夫人啟知中心

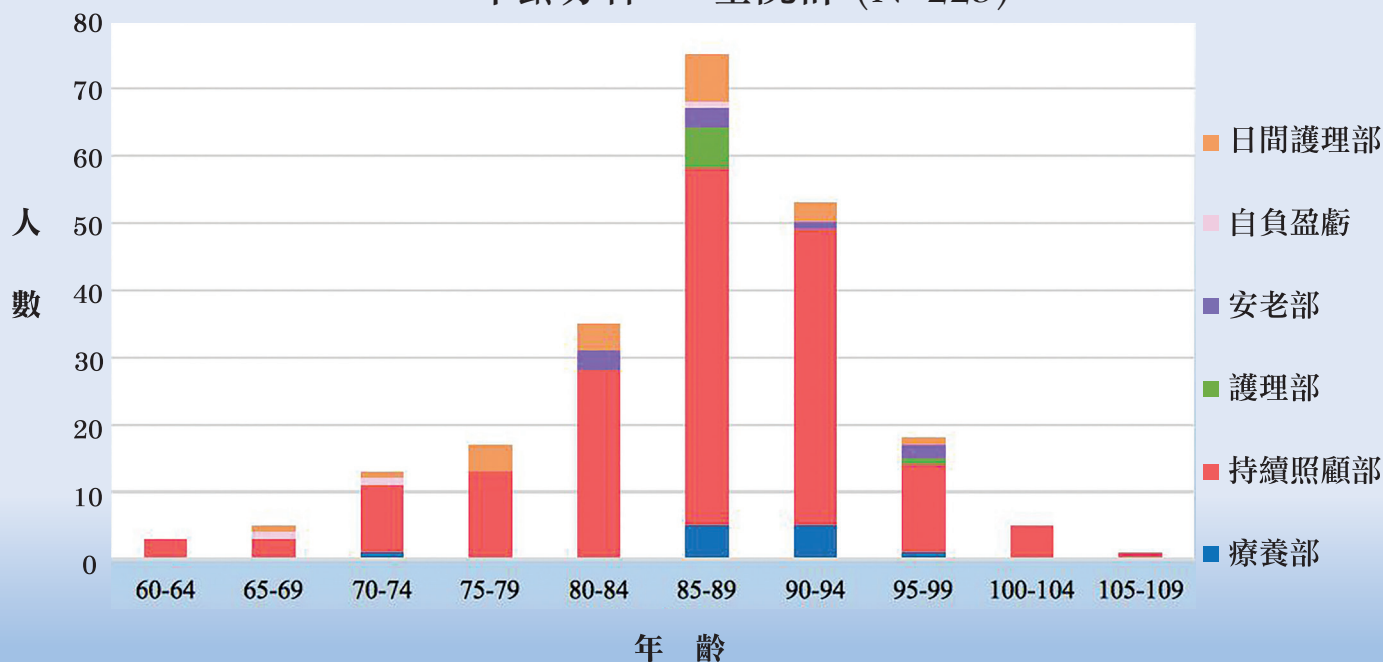


油塘長者日間護理中心

退出方法 服務使用者亦可按其意願及需要，給予服務單位一個月通知期退出服務。

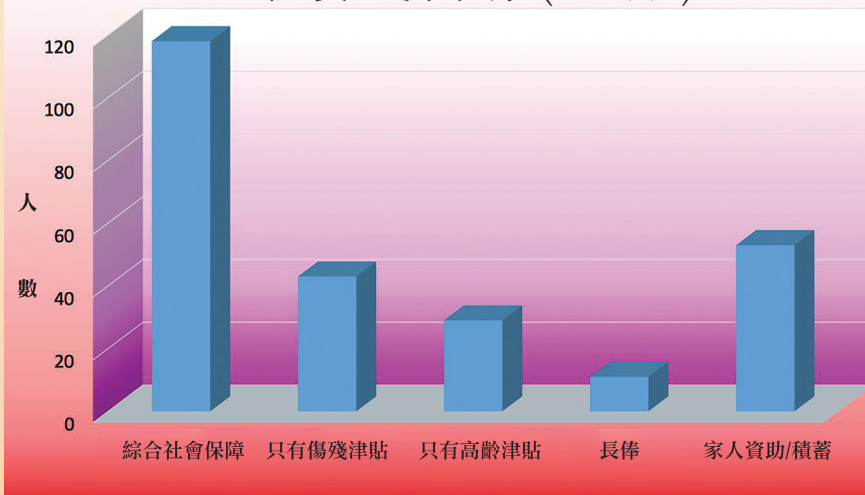
院友資料統計

年齡分佈 — 全院計 (N=225)



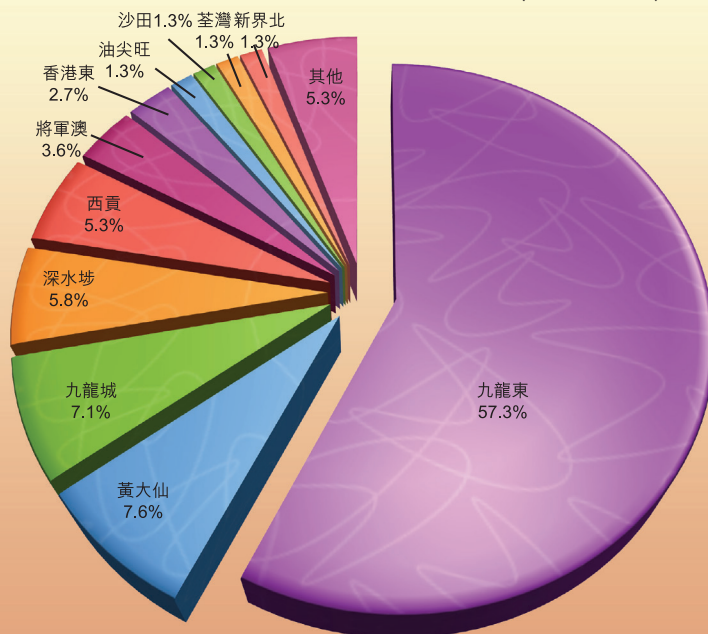
	平均年齡			最年長		最年輕		平均入住/服務年期	
	合計	男	女	男	女	男	女	男	女
療養部	88.7	88.5	88.7	89	99	88	72	0.7	3.2
持續照顧部	86.5	83.3	87.3	97	107	67	63	2.8	4.5
護理部	88.3	89.0	88.2	89	95	89	85	15.5	14.7
安老部	87.3	82.0	88.9	84	96	80	82	19.4	15.7
自負盈虧	76.3	89.0	70.0	89	71	89	69	0.1	0.9
日間護理部	84.0	83.0	84.7	96	94	76	69	1.3	1.9

院友經濟來源 (N=225)



院友資料統計

入住本院前居住地區 (N=225)

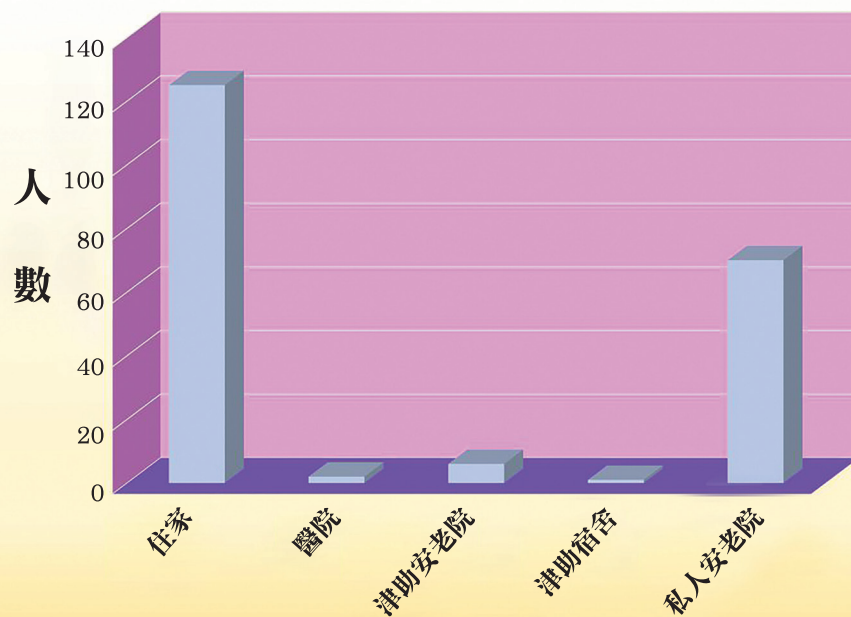


院友現接受治療之疾病種類 (N=225)

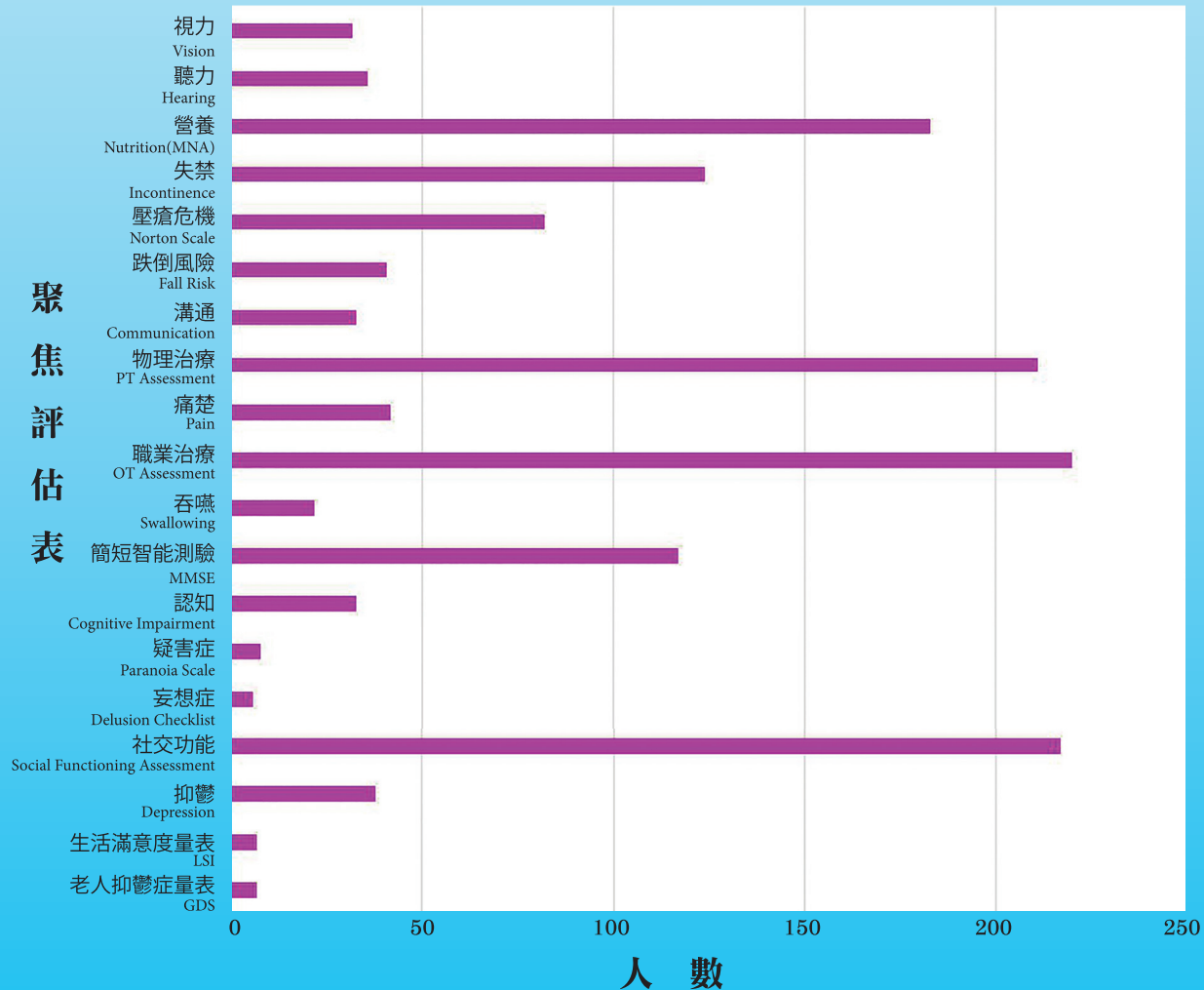


*不包括日間護理部

院友入住前居所 (N=204*)



院友接受聚焦評估 (N=225)



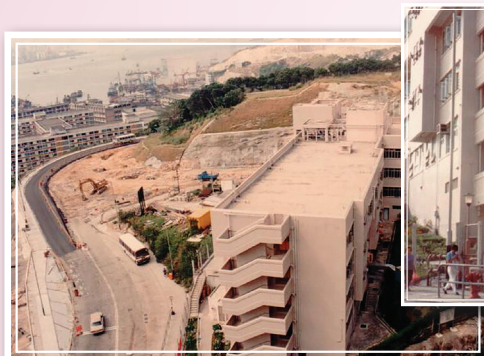
痕跡 (1985-2015)



手繪安老院設計圖 (1984)



院後是高超道邨，山坡上仍佈滿寮屋。下午四時，院大閘前會是一個民生市集 (1985)



碧雲道開闢中，在四樓可與筲箕灣太安樓揮手 (1987)



後門旁是上高超道邨的大階梯 (1987)



高俊苑平整地盆，沙塵滾滾，每天正午鳴鑼爆石，院友毫無怨言 (1991)



第一代護理部床：手攞鐵床 (1985)



升級電動床 (1999)



安老部第一代木床，仍用矮櫃 (1985)



安老部飯堂枱椅的改變 (1985)



安老部飯堂枱椅的改變 (1999)



大裝修後的木床，配用高身櫃 (2000)



脈衝式按摩椅。開動後不可“掂”他們，會彈開多手的！



辦公室一角。當中三位工作人員就在廣播系統（放在茶水櫃位置）完成後，連同院友製作了第一套廣播劇，每天院友追聽，好受歡迎。（1988）



物理治療室，即現在三樓活動室（2001）

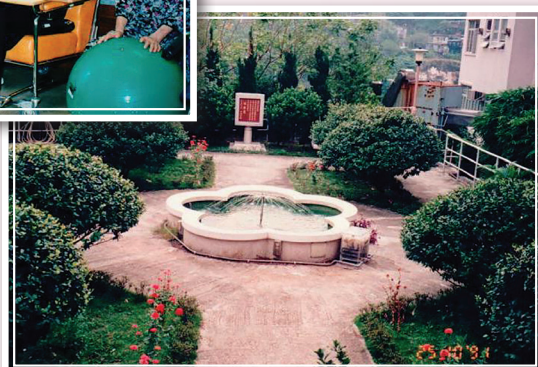


四樓活動室，曾是老人大學的課室，現在是電視廳。請看，還是胆機的年代，我們的院友已上電腦班！（1999）



安老部電視廳、即現在 318 房，“巴閉阿”投射式大電視，當年幾許新入院的長者曾見過！當然有善長厚愛！（2001）

花園：看到和現在有什麼分別嗎？（1989）



電腦室，亦成為首個 U3A 自務學習中心，現為支辦公室（2005）



安老院首部 7 座位有升降台院車（1985）



歡樂時光



足印 (1985-2015)



2013 年
特首夫人梁唐青儀女士到訪



1985 年
港督尤德夫人主持開幕典禮



1987 年
港督衛奕信夫人到訪



1997 年
候任特首董建華先生到訪



2007 年
政務司司長唐英年先生到訪



2005 年
安老事務委員會主席梁智鴻先生到訪並
為同年院慶作主禮



1987 年
時任社會福利署署長黃錢淇濂女士
為兩週年院慶及開放日主禮



2001 年
全國婦聯來訪



1987 年成立第一屆院友聯會，
並開辦小賣部營運



1988 年
第一屆老人大學畢業典禮



1989 年全球第一隊老人
交通安全隊成立



1991 年 全港老人大大合唱取得全
場總冠軍



1991 年全港老人大大合唱比賽
獎項



1991 年服務區內弱勢社群



1991 年
全港老人話劇匯演甲級榮譽



1994 年 全港老人話劇匯演
獎項



1994 年 全港老人舞蹈節
中國舞組優異獎



1995 年
第一次出境遊：深圳



1995 年社關組招待油塘區
獨居長者參觀院舍，
分享住院經驗



1995 年在亞太區老年學會會議
晚宴表演助慶



1999 年獲東九龍區「老有所為」
大型活動計劃獎



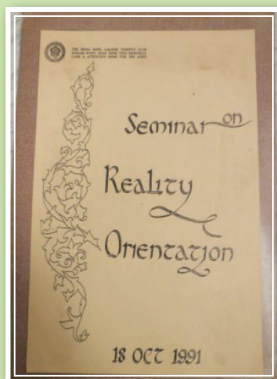
2005 年往南京考察長者自務
學習之旅



2006 年往福建考察
老年教育

導 航

認知障礙症的處理



1991 年引入現實導向治療方法，經過實踐後，成為早鳥，分享給安老服務同業如何協助老年痴呆症院友。



1999-2001 倡議於業界提供專業的老年痴呆症服務，並成為痴呆症單位先導計劃成員之一，成為業界同類服務的基礎。

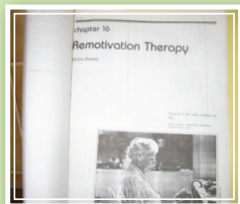


其後更研製了一套以華人為對象的訓練手冊：記憶奪寶，協助有早期認知缺損的長者延緩症狀。亦提供訓練課程給業界應用者。



第二期記憶奪寶的重編，分成「基礎篇」和「進階篇」，讓長者循序漸進接受訓練，「深造篇」亦在研發中。

抑鬱症的處理



1992 年開展 Depression, Reminiscence, Remotivation Therapy 的課程，亦把整個小組流程拍攝下來，供同業借閱參考開組，協助長者重現歡顏。



2004 年，更利用音樂、律動和藝術元素，服務抑鬱症院友，取得成效，並於同年的亞太區防止長者自殺會議上分享。

其他提升安老服務質素和技巧培訓



2004 年長者護理評估及個人照顧計劃電子化

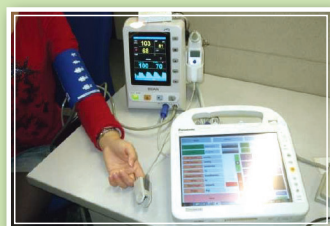


2005 年家庭輔導工作坊



2006 園藝治療體驗班

先進設施



2013 年啟用 e- 護存系統、記錄、監察院友狀況



2003 年啟用步行訓練機

其他增值服務



2002 年開始送餐到區內長者中心，讓社區長者廉價享用健康午餐

院友活動表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
8:00—8:30AM	早餐						清潔
8:45—9:30AM	感官訓練1	感官訓練2	香薰治療	感官訓練1	感官訓練2		
9:00—9:30AM	朝	早	清	晨	好	廣	播
9:30—10:00AM	活力操 二樓、三樓、四樓及日間中心						9:30AM LIKO 步行 訓練 時間
10:15-11:15AM	個別物理治療 / 評估 / 三、四樓 LIKO 步行訓練 / 個別體能復健訓練 / 評估						
二樓飯堂	鼓舞飛揚	吹水同學會	耆樂無窮	唱遊樂園	遊戲人間	園藝治療 針灸評估/復健治療	
三樓飯堂	耆樂無窮	遊戲人間	唱遊樂園	吹水同學會	鼓舞飛揚		
四樓飯堂	唱遊樂園	耆樂無窮	遊戲人間	鼓舞飛揚	吹水同學會	英文班	
三樓活動室	現實導向1	現實導向2	記憶奪寶	現實導向2	現實導向1		
日間中心304室	記憶訓練	現實導向3		記憶訓練	現實導向3		
11:30—2:00PM	午餐						睡
11:45AM—1 PM	工作坊 / 評估 ◆ 個別物理治療/被動運動/評估 ◆ 房間音樂欣賞 (二樓療養部)						
日間中心	雀友相聚 / 電視 / 午睡						
2:00—4:00PM	下午茶	午	茶	◆	清	潔	
2:15—2:55PM	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	
3:00—3:40PM	痛症運動班	防跌訓練班	理遺訓練班	防跌訓練班	呼吸訓練班		
3:45—4:25PM	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	個別物理治療	
2:15—3:15PM (感觀室)	感官治療	感官治療	感官治療	感官治療	感官治療	感官治療	
2:15 — 3:15PM	工作坊	體能訓練	自理訓練	自理訓練	工作坊	工作坊	
3:30 — 4:30PM	工作坊	自理訓練	創藝坊	遊戲小組	工作坊		
2:15 — 3:15 PM	好歌獻給你 2:30 — 4:00	音樂治療小組 (男士組)	手工藝 個別音樂治療	粵曲欣賞 個別音樂治療	眾樂樂		以賽亞團契 (第一星期) 3:30PM LIKO 步行 訓練 時間
3:30 — 4:30PM		手工藝創作	球類活動 個別音樂治療	懷緬小組 個別音樂治療	自我照顧訓練 IADL/Grooming	體能訓練	
3:50 — 4:20PM	二樓餐前音樂欣賞	四樓餐前音樂欣賞	三樓餐前音樂欣賞	二樓餐前音樂欣賞	三樓餐前音樂欣賞	喬遷之喜	
3:30—4:30PM	二樓 / 日間中心 LIKO 步行訓練 (TAs)						
2:30—4PM 三樓活動室	拍手功班	中文班	茶座 / 天主教聚會	小賣部+水果			
5:00 — 8:00 PM	晚宵	晚餐	◆ 院夜	◆ 車接	◆ 送	◆ 清潔	
8:00 PM	宵						安

院友活動

院友聯會 (2015)

2015 年度第二十八屆院友聯會架構圖



第二十八屆院友聯會就職典禮



春節聯歡 (2015)



「留住記憶 - 長者記憶訓練計劃」



中秋慶祝會 (2015)



年度院慶 (2014)



百歲生日會 (2015)



暢遊「挪亞方舟」



定期外出飲茶活動



「遊戲人間」



「鼓舞飛揚」



五邑司徒中學端午節送粽活動



聖安當小學探訪表演活動



長幼互學計劃 2015

本院自 1998 年開始舉辦「長幼互學」計劃，邀請中學生於暑假期間到本院擔任長者學習課程的助教，以鼓勵新一代關心社會，積極參與社區服務。讓青年人學習長者那孜孜不倦，積極樂觀的人生態度。而長者則可學習年青一代的創意思維，感染他們的青春氣色。

本計劃迄今已是第 16 年舉辦，過去每年參與本計劃之學生平均有三十至四十人，但自 2012 年後推行新學制，學生須應付香港中學文憑考試，並且中學課程由七年轉為六年後，可能課程變得更為緊湊，影響計劃招募成果。今年主要有 7 位來自五邑司徒浩中學及 1 位自薦的青少年完成計劃。義工須先接受本院的培訓，包括：助行用具正確使用方法、院舍預防疾病感染措施、長者溝通技巧，接着他們會參與本院為期 5 個星期的助教工作，包括課程設計、教學及分享等，以實踐「長幼共融」的理念。另外，我們亦鼓勵院友家屬參與計劃完成之「長幼大旅行」，期望在義工及職員的協助下，家屬能輕鬆地與長者一同渡過愉快時光。當日參與家屬有 15 人，長者有 46 人，8 輛復康巴分別往沙田文化博物館及啟德郵輪碼頭出發，參加者均投入參與，樂而忘返。

長幼大旅行



義工們專心上課



義工細心教導長者做手工



義工心聲



許泳欣

計劃中印象最深是生日會，一班義工會一起唱歌，悠揚的音樂響起，帶動活動的氣氛，看見長者們聽得很快樂，我們一起玩遊戲、派禮物、互相握手、彼此祝福。簡單的一個動作，他們已很滿足。他們並不難相處，懷著一顆善心對待他們。他們也很樂意與你交談。整個計劃很有意義，我獲得珍貴的回憶、友誼和長者窩心的笑容，希望有更多人能懷著善心幫助別人。

麥銀珠



李茵娜



陳泓伶



何麗娜



楊翠瑩

我自己不算是一個懂事的孩子，我很害怕看到老人的背影，因為他總令我想起住在鄉下的婆婆公公，以前小時候每次婆婆傷心的時候自己卻不懂得安慰她，現今卻因自己沒有時間，無法回去探望她。我每一次去到安老院，都十分希望能把我的愛傳達到每一位老人家，希望他們能夠感受到有我們相伴，他們並不孤單，我希望子女們可以多陪伴父母，不要留下任何遺憾。

胡慧婷

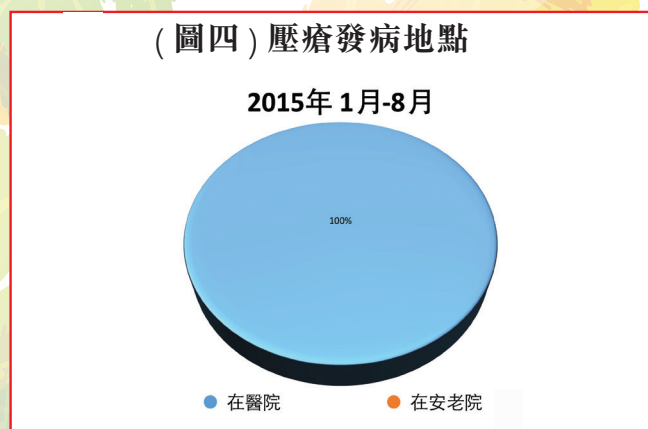
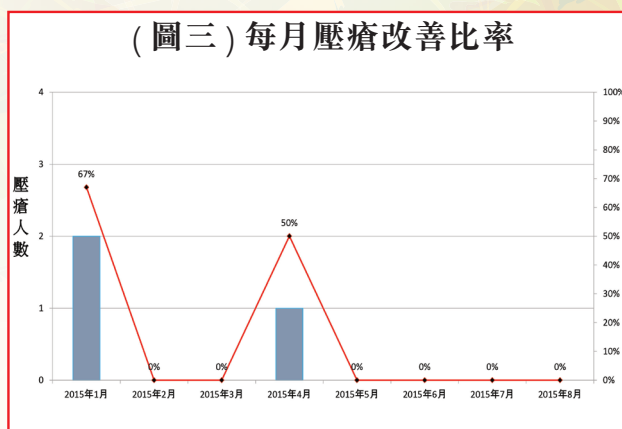
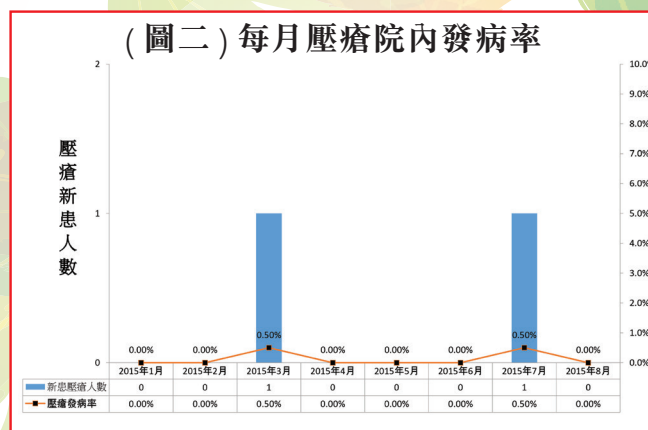
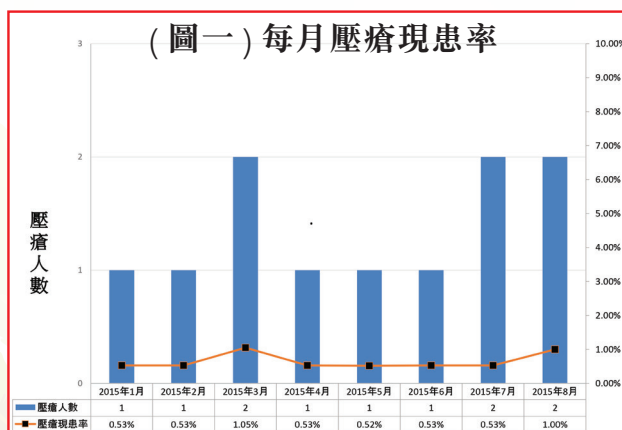
臨床照顧質素指標

本院自行研發之院友個人照顧計劃系統「e-ICP」內，已訂立多個項目，作為本院臨牀照顧服務質素之指標，內容包括：認知障礙、行為情緒徵狀、抑鬱、跌倒、小便失禁、痛楚、約束、壓瘡、感染控制、藥物處理、體重下降及缺水。本院會於日常記錄及收集數據，作為監察及評估服務質素之依據，並會每半年檢視改善措施之成效，以確保本院服務質素維持於優質水平。以下為 2015 年其中數項指標的分析。

壓瘡

2015 年 1 月至 8 月 全年壓瘡指標監測結果及分析：

2015 年 1 月至 8 月，壓瘡現患率為每月 0.52-1.05%，即每月有 1-2 位院友患有壓瘡（圖一）。其間，壓瘡平均發病率為每月 0.65%，即每月 1-2 位院友患有不同程度壓瘡（圖一）。而每月新患壓瘡比率為 0-0.5%，即每月有 0-1 位新患壓瘡院友（圖二）。而壓瘡改善比率為 0-67%，即每月有 0-2 位院友壓瘡痊癒（圖三）。100% 壓瘡發病於醫院內（圖四），患上壓瘡院友皆為老人椅使用者。



檢討情況：

1. 總括全年壓瘡現患率，主要於 2013 年 2 月有一 IU 女院友入住，她帶有第 3 期壓瘡於臀部，面積為 4 cm X 2.5cm X 0.5cm。由於她身體狀況欠理想，康復緩慢，院內護士替該名院友每天清洗傷口，壓瘡由 3 期轉為 2 期，壓瘡面積縮少至 1.4 cm X 0.4cm X 0.3cm。

2. 3月及7月各有1名新患壓瘡院友，病發率由0.54%上升至1.6%。分析原因為濕度及溫度回升，令院友皮膚容易因此而受損，新患壓瘡院友由於經常出入醫院，身體狀況欠理想，所以出院時院友皮膚出現缺損。本院立即採取相應措施避免壓瘡惡化。而2015年4月該名院友已康復。
3. 臀部仍然為主要受壓而形成壓瘡的比率較其他部位高，院友長期臥床是形成壓瘡的原因，部份原因是使用防壓物品不足，及轉換位置的措施和技巧不足。

改善措施及行動：

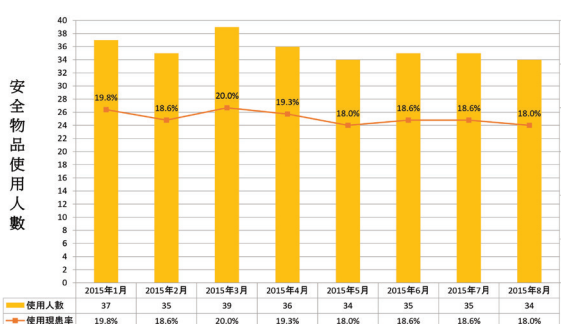
1. 2015年3月份有見新增壓瘡，立即加強護理人員有關天氣轉變，尤其轉熱時皮膚方面的護理；又指導護理人員，於院友出院後應立即評估身體狀況，適當運用氣墊床褥，減壓坐墊，預防皮膚受壓情況出現；督導同事於轉移及扶抱時，要注意避免磨擦力所造成的皮膚缺損。
2. 持續考核方面，本年度已即時為個人照顧員進行臥式轉移及尿片更換工作技巧測試，及保健員之換症技巧測試，相信可有效提高護理質素，對減少壓瘡形成會有幫助。
3. 關注最新有關壓瘡護理的資訊，購入「活彩偏光」Bioptron，利用活彩偏光射出的光線，令壓瘡範圍血管擴張，增加微血循環，亦加強皮膚堅韌，令傷口可以加快癒合。
4. 本院亦聘請專科傷口護士到院，為壓瘡院友換症。同時購買新的敷料，令傷口迅速癒合。
5. 另外，本院於2015年1月至8月期間，患有壓瘡的人次為3人。曾入住醫院人次為215人，而當中出院時新患有壓瘡的人次為2人，所佔的壓瘡比率為100%（圖四）。有見及此，遇有院友需較長時間入院治療者，本院職員會與親屬及醫院同事保持溝通，跟進長者的身體狀況，適當時會配合長者需要，讓長者可以盡快回安老院。

安全物品的使用

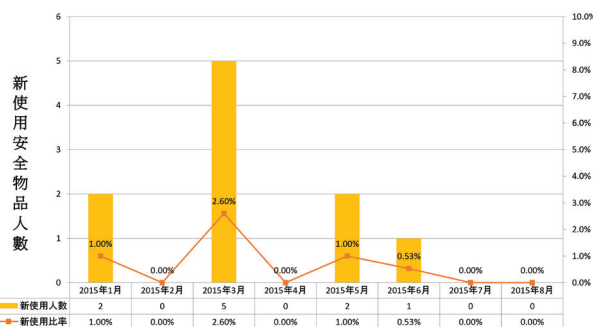
2015年1月至2015年8月全年安全物品使用指標監測結果及分析：

本年度使用安全物品院友有下降趨勢，由2015年1月份37人下降至2015年8月34人，現患率為18%至20%（圖五）。每月新增率為0-2.6%，即每月新增加0-5人（圖六）。停止使用安全物品院友全年有5人，當中包括離院、離世之院友，經評估後可停止使用安全物之院友有6人（圖七）。

（圖五）每月使用安全物品現患率

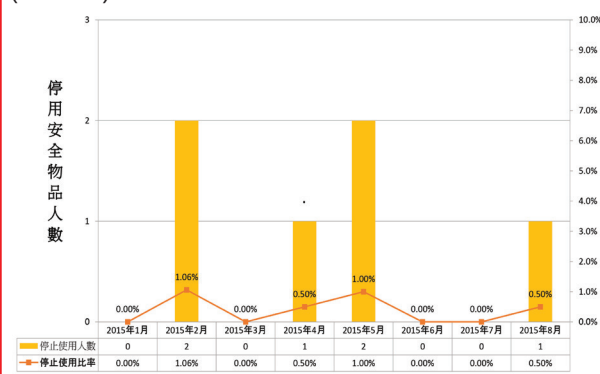


（圖六）每月新使用安全物品比率

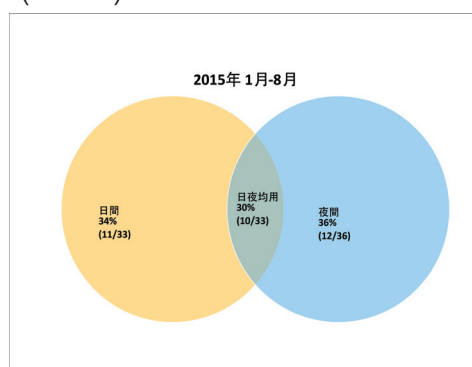


臨床照顧質素指標

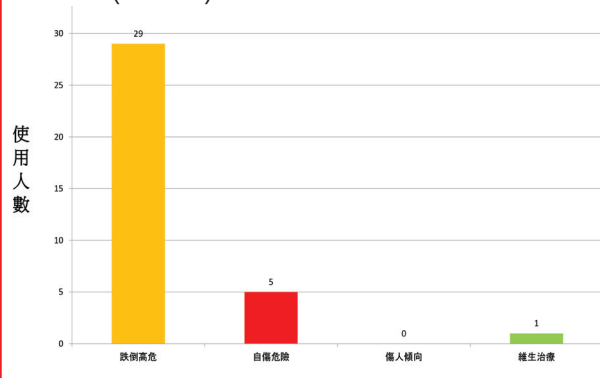
(圖七) 每月停止使用安全物品每月比率



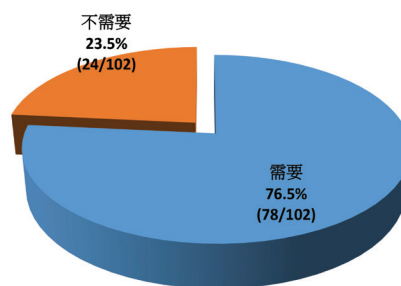
(圖八) 使用安全物品日夜比率



(圖九) 安全物品使用原因



(圖十) 有認知障礙症院友，使用安全物品情況



使用安全物品院友時段，30% 為日夜均使用，作用於防止院友出現妄動情況，減低跌倒危機 (圖八)。使用安全物品院友當中，大部份使用原因為跌倒高危，其餘少數為自傷危險及維生治療 (圖九)。在患有認知障礙症院友中，有 76.5% 需要使用安全物品，沒有使用者佔 23.5% (圖十)。

檢討情況：

1. 由於近年院內認知缺損問題的院友逐有上升，這對需要使用安全物品院友的人數有很大關係。2015 年院內平均每月有 102 位院友患有認知缺損問題，當中有 76.5% 院友需使用安全物品 (圖十)，主要預防院友在精神紛亂的情況下發生危險。
2. 使用安全物品院友當中，大部份使用原因為跌倒高危，其實除院友必須使用安全物品外，本院亦鼓勵職員多使用防滑坐墊和床墊警報器等非約束性物品，加強院友對防跌的意識，及提高職員 防院友跌倒的警覺性。

改善措施及行動：

1. 持續執行「安全物品 (約束性) 使用草案」的措施，經過跨部門的評估，包括護士、物理治療師、職業治療師、社工等專業判斷，盡可能先採取非約束的方法；若必須要使用安全物品，亦先考慮以最少約束的方式進行。
2. 本院安排專業社工、音樂治療師等每天提供各種紀憶訓練給有認知缺損問題的院友，從記憶力、注意力、自理能力多方面協助院友；例如：現實導向、記憶奪寶、體能訓練、自理訓練。

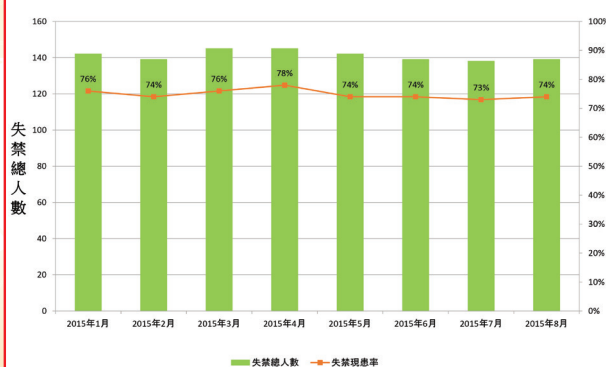
3. 根據院內指引，定期檢討每個需要使用安全物品院友的情況，以避免不必要的持續使用。
4. 提醒各職級員工，確保所有院友在施行安全物品期間，得到安全及適切照顧。
5. 本院更採用自行研發之電腦化「e-護存」系統，定時記錄及監控所有需觀察院友的資料。

失禁及尿道感染

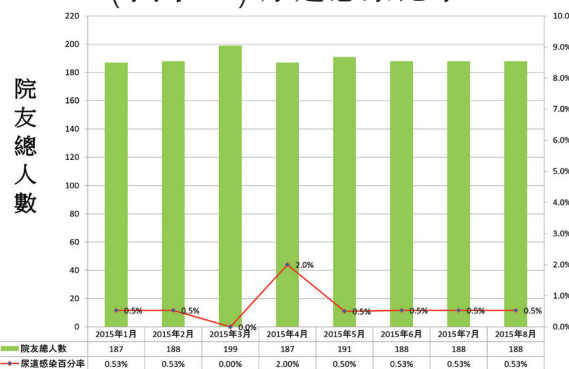
2015年1月至2015年8月全年小便失禁及尿道感染結果及分析：

本年度院友小便失禁現患率為 74-78% (139-145 人)，全年小便失禁院友人數有輕微上升 (圖十一)，失禁院友人數上升對已緊絀人手的我們是構成很大的壓力。全院尿道感染百分率為 0.53-2%，即每月患尿道感染人數為 1-3 人 (圖十二)。全年度尿道感染者均為小便失禁院友，失禁院友尿道感染比率為 0.69-2.8% (圖十三)。而使用紙尿片的失禁院友，尿道感染率為 0.6% (圖十四)；有導尿管尿道感染比率為 60% (圖十五)；而糖尿病患者感染比率為 11% (圖十六)。

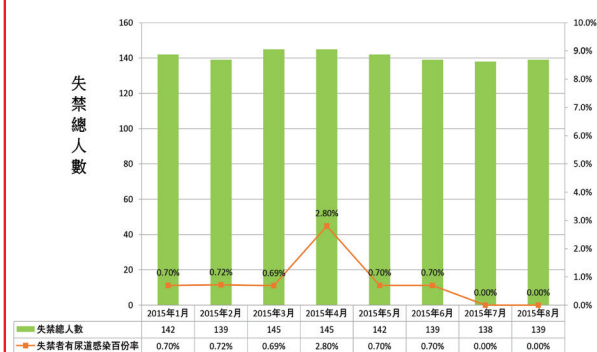
(圖十一) 失禁現患率



(圖十二) 尿道感染比率

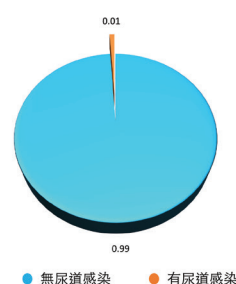


(圖十三) 失禁院友尿道感染比率



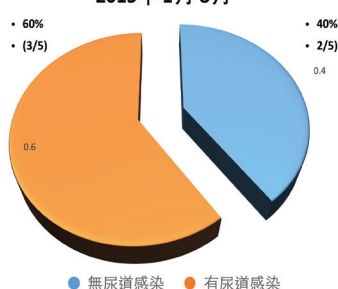
(圖十四) 用紙尿片院友尿道感染比率

2015年1月-8月



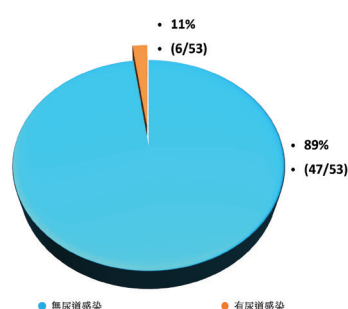
(圖十五) 有尿管尿道感染比率

2015年1月-8月



(圖十六) 糖尿病患者尿道感染比率

2015年1月-8月



臨床照顧質素指標

檢討情況：

1. 全年每月患院尿道感染人數為 0-3 人，2015 年 1 月份至 8 月份受感染人數平均為 1-4 人，4 月氣溫急升的關係，院友未能進行常規的沐浴，本院立刻提醒全院院友注意個人衛生及鼓勵院友多喝水。護理方面，酷熱天氣警告下提醒護理人員亦必需勤加為院友清潔下身。於 2015 年 5 月份，尿道感染人數有明顯回落。

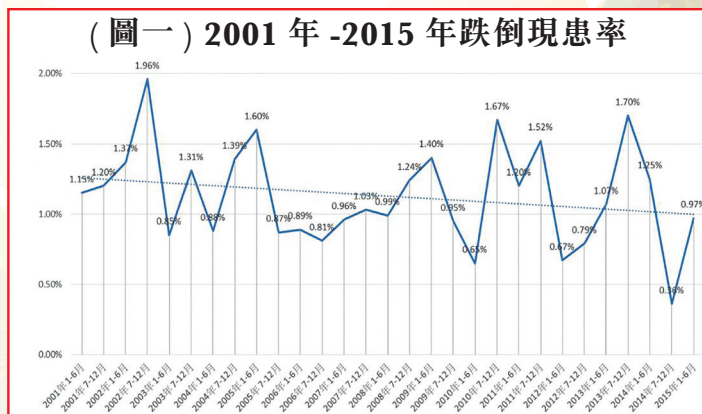
改善措施及行動：

1. 針對 2015 年 4 月尿道感染人數較高，本院即時加強全院院友注意個人衛生的意識，指導個人照顧員於清潔院友臀部時，針對有需要的院友可使用稀釋 Hibitane 抹洗陰部。同時鼓勵使用導尿管院友，服用紅梅素丸或飲用紅梅汁，以預防尿道感染。
2. 持續考核方面，本年度為個人照顧員清理及更換導尿管工作技巧測試，以及護士作更換導尿管考核，希望藉此減低導尿管院友患尿道感染機會。

跌倒預防及處理 (2010-2015)

本院早於 2001 年，便已制定了「跌倒的處理及預防草案」，定期收集院友跌倒數據，及檢視處理及預防策略，務求持續改善對長者跌倒的照護服務。

(圖一) 2001 年 -2015 年跌倒現患率

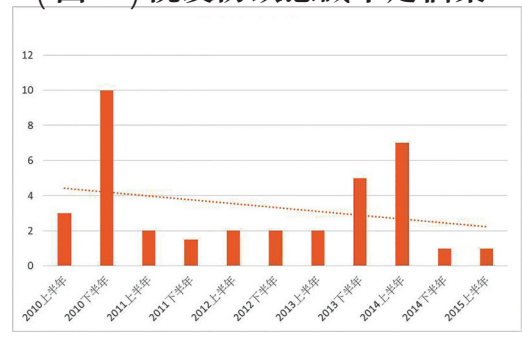


圖一所見乃本院自 2001 年以來之跌倒現患率，多年以來起伏不斷，然而整體趨勢線乃向下走，可見多年以來推行防跌計劃有所成就。

院友防跌意識不足：

圖二 所示乃 2010-2015 年歸因院友因自身防跌意識不足而跌倒個案總數，每逢跌倒現患率達至峰值，院友因防跌意識不足而跌倒個案亦大幅上升。2010 年下半年，跌倒現患率和院友防跌意識不足同時達至峰值，本院馬上實行以下措施：

(圖二) 院友防跌意識不足個案



1. 改善「防跌班」納入及加強訓練有改善潛質之學員，以期在體能和防跌意識上都有所改進；
2. 恢復了「防跌大使」之示警功能，在每星期舉行之防跌操上，以新近跌倒者為防跌大使，現身說法，現身分享形式，警戒各院友注意安全，防治跌倒之重要。在實行措施之後多次統計，院友因防跌意識不足而跌倒個案明顯受控。然而到了 2013 年下半年和 2014 上半年，因應跌倒之數字再次大幅上升，本院再次對防跌操作出優化，先後分別加入起床操和輪椅使用注意事項環節，對照院友因增齡而體弱及日增之輪椅使用者。因防跌意識不足而跌倒者繼而再次減少，趨勢亦因此向下。

房間跌倒與起床操

圖三所示乃 2010-2015 年於房間跌倒數字，可見房間跌倒長期困擾本院，有鑑於 2013 年於房間跌倒數字再度上升，本院推行了一套起床操，以圖透過簡單自理運動，控制發生於房間內之跌倒數字。運動只有三式，於一分鐘之內完成：

1. 第一式反扣雙手向上伸展，全面伸展醒神開竅
2. 第二式齊伸雙膝，減輕僵硬交鎖
3. 第三式足背屈伸，減輕小腿抽筋不仁，促進血液回流

三式運動坐床邊一分鐘內完成，這一分鐘時間亦有效排除姿勢性眩暈，防止因血液回流不足而跌倒，減輕下肢不仁、交鎖、僵硬等症狀。然而根據數據看來，暫不能說可有效防止院內出現之房間跌倒，然而秋冬之交，若然令院內長者在認知水平下降之初已習慣此起床運動，對床邊起步跌一類 (DROP ATTACK) 應該有所裨益。

深宵清晨跌倒

圖四所示乃深宵清晨 0:00-8:00 之跌倒數字，2013 年下半年此數字大幅抽升，有鑑於此，本院跟進了夜間院內情況。經過個案研究分析，本院加強了夜間巡視房間，亦加密了便盤清理次數。如果是次變革成效可觀，往後統計深宵清晨跌倒數字明顯下降。

廁所跌倒

圖五所示 2013 年下半年，廁所跌倒急增，有鑑於護理員人手緊張，有時確有睇漏眼的情況。本院為此專門訂制了數張改良設計便椅 (圖六)，以防不能自理院友自行起身而致跌倒。在使用了新便椅和對前線同事訓示要多留意廁所安全後，廁所跌倒問題基本得到解決。

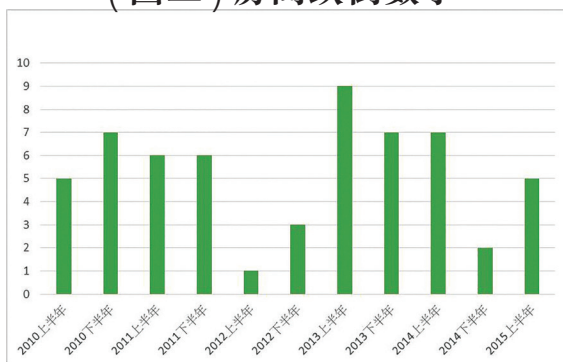


(圖六)

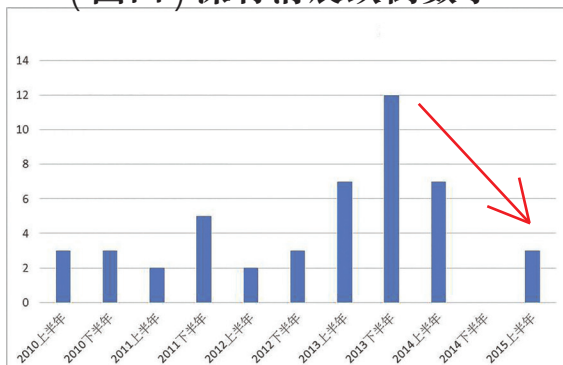
結語

面對新入住長者日益弱化的體質，在自主活動與長者安全兩方面的考慮下，防跌形勢變得日益嚴峻。以一般長者為準而訂制之評估工具明顯未能在院舍居住長者的活動能力提供最佳建議，評估下得出之結果全是跌倒高危，但很明顯當中有一部分長者尚能在院舍中安全活動。作為一幾乎全球最長壽地區，我們宜就院舍中長者活動訂立一套本地適切準則，以求在長者安全和自主活動上，找到最佳平衡點，亦為本港需求日益增加的安老服務在 Cost Effectiveness 上提供更大貢獻。

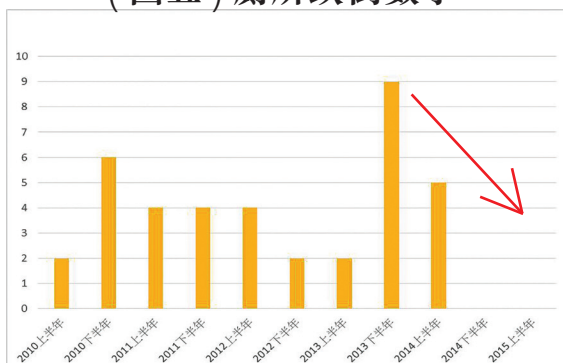
(圖三) 房間跌倒數字



(圖四) 深宵清晨跌倒數字



(圖五) 廁所跌倒數字



e - 護存系統

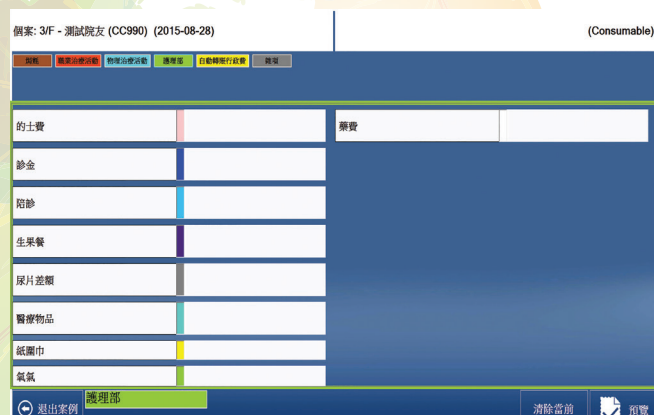
本院自 2011 年起以兩年時間，研發一套專為安老院舍日常運作而設之電子化「e- 護存」系統 (Residents Clinical Service Monitoring and Quality Control System)，目的為節省人力資源但仍能確保服務質素。第一期研發了四個項目：生命徵兆觀察及警示系統 (Vital Sign Data & Alert Module)；傷口護理記錄系統 (Body Charting & Reporting Module)；意外事故報告系統 (Incident Recording Module)；及護理工作記錄及警示系統 (Attendance Recording & Alert Module)，現今已運行了四年多，替護士及個人照顧員省卻了很多文書上的時間，又加強了護理監察作用。「e - 護存」並榮獲 2014 年香港資訊及通訊科技獎之『最佳生活時尚』金獎及『樂活銀髮』特別嘉許狀。

第二期「e - 護存」研發亦已於 2014 年開展，包括不同專職人仕：物理治療師、職業治療師、社工、會計部等所提供的服務亦會電子化，務求令專業照顧服務質素有效率和完善，提供周全的全人照顧。

現正測試中的功能系統包括：

1. 院友個人帳戶管理 (RIAM : Resident Individual Account Management Module)

電子化輸入院友用安老院提供的服務項目，例如：物理治理或職業治理師安排之運動、針灸、傷口護理費、小賣部購物、特別營養費、醫療診症費用等。制作相關的帳目報表以供各部門掌握院友的開支情況。



2. 生命表徵儀器接駁系統 (M2M : Machine-To-Machine Vital Sign Data Capture System)

多項的生命表徵數據由量度儀器直接傳送到「生命徵兆觀察及警示系統」(VSDAM)，不需再用人手輸入數據，若數據超出設定範圍，系統立刻出現警示。因而可進一步簡化輸入流程，避免輸入錯誤，提供準確的數據。



3. 職業治療及認知障礙症管理 (OTCM : Occupational Therapy & Cognition Management Module)

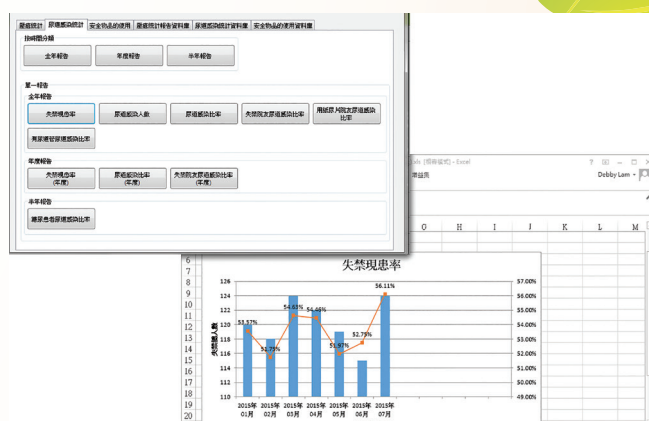
電子化輸入多項認知評估，記錄相關數據，可預定跟進的再評估時間，同時可制定治療計劃及安排適合的活動、工作坊、訓練等，並可制作相關的統計資料，讓職業治療師監察院友情況。

4. 物理治療及痛症管理 (PTPM : Physiotherapy & Pain Management Module)

電子化輸入物理治療師對院友疼痛的位置、程度、徵狀作出評估，結合臨床檢查，訂立適合治療疼痛計劃，亦提供活動、治療、訓練等的編排功能，並可制作相關的統計資料，讓物理治療師監察院友進度。

5. 禁和尿道感染管理 (UITIM : Urinary Incontinence & Tract Infection Management Module)

系統化輸入尿道感染個案數量和病發時間，以作統計研究。



另外，還有社工使用的「社服及抑鬱症管理」(SWDM : Social Work & Depression Management Module)，和制作院舍多項服務質素、院友資料統計報表的「院舍數據統計報告」(CSRM : Centralized Statistical Reporting Management Module)，亦會於稍後時間進行編寫。

物理治療部：疼痛處理 2010-2015

疼痛為非常常見的長者健康疾患，影響所達除了疼痛本身之外，還可引致情緒、社交、活動能力、日常功能和獨立能力等各個層面，影響深遠。

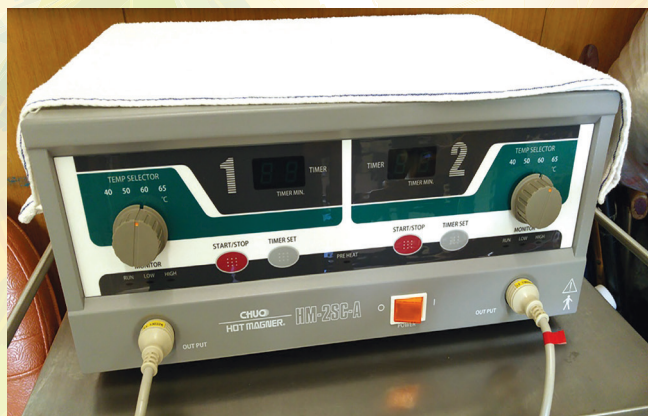
本院早於 2001 年，便已制定了「疼痛處理草案」，以多種專業介入的方法處理疼痛，盡可能使各類出現於院內長者身上之疼痛皆可得到適切處理及跟進，以改善長者之生活質量。

於慢性非癌症性疼痛處理上，本院除以一貫物理治療處理手法如冷、電、熱和運動等方法治療外，本院亦大量應用現代針灸以治療老年性疼痛。傳統中醫針灸乃傳統中醫藥治療方法的其中一部分，其治療之根據乃基於傳統中醫學之辯證論治、同病異治異病同治之原則。而現代針灸則以現代醫學、科學之方法探究針灸原理，以巡證之方法以實現有效之針灸治療。此外，本院亦就各種治療之互補性與不足，加購了一些新的治療設備，如光療 (圖一 Anodyne) 和熱磁療 (圖二 Hot Magner)。

Anodyne 單色紅外線治療儀透過紅外線使血紅素釋出一氧化氮 (NO)，以改善局部血液循環和產生止痛作用。在實際應用上，在配合針灸治療之應用下，對頑固性膝關節炎的療效良好。院友何婆婆，雙膝關節炎持續多月，雙膝中度腫脹，起坐困難，針灸電療數月，情況有所改善，可自行以有轆架行走、上廁，唯雙膝依然腫脹，效果未盡理想。其後轉用 Anodyne 配合針灸治療，再持續治療月餘，院友主訴成效良好，如廁起坐改善，雙膝腫脹亦有所消退。



(圖一) Anodyne

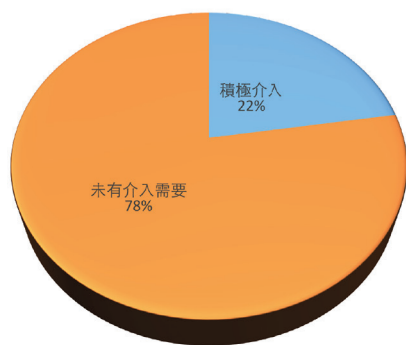


(圖二) Hot Magner

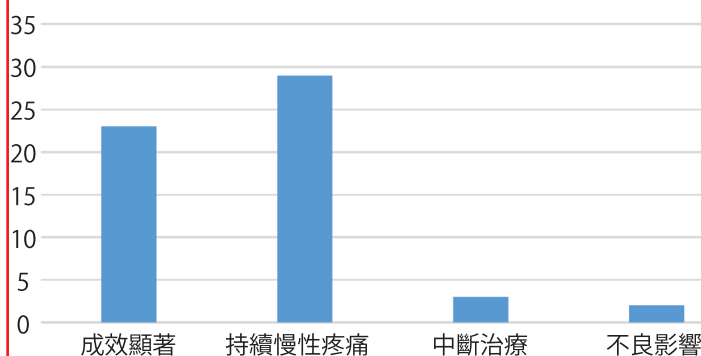
Hot Magner 熱磁療透過熱、磁和震動以達至治療效果。新院友阮伯伯，因下肢失力，不能行走而入院，診斷為胸腰段椎骨壓縮性骨折。經過住院治療復康訓練後入住本院，入住時要坐輪椅，不能行走。入住一星期後開始進行針灸和 Hot Magner 治療，兩星期後可用有轆架自行行走，一個月後使用枴杖，儘管步行穩定性只屬一般，已比入住之初大有改善。

本院物理治療部會在護士或其他專業轉介之下對院友疼痛進行評估，有積極介入需要的會安排訂立治療計劃並安排治療。圖三所示乃本院 2015 年 3 月 -9 月物理治療部曾積極介入治療的疼痛患者佔院友總數比例，於七個月之內共有 57 名院友，佔總數 22% 曾接受物理治療其相關痛症。圖四所示乃治療成效，成效顯著為疼痛在一連串治療後，相關疼痛得到很大改善或基本消失。持續慢性疼痛為在一連串治療之後，疼痛依然存在，或有輕微改善，但基本上沒可能痊癒，亦可能只改善一段時間，之後又回復疼痛。中斷治療為治療後以各種中性原因停止治療，當中三例包括懶床行為、以為針對慢性疼痛之物理治療可回復其步行能力和以為物理治療可令其疼痛永遠消失。後兩者很明顯是 False Hope，相關院友對疼痛物理治療於慢性疼痛之支援上有所誤解。不良反應是指接受治療後，主訴出現不良反應停止治療。主訴的不良反應都是針對針灸治療而發，令相關院友覺得疼痛增加。此兩位院友在檢查後都未有發現異常體徵，可能是首次接受治療後之疑心，使之以為疼痛惡化，此外亦難以排除治療後天氣轉變因素影響相關痛症。

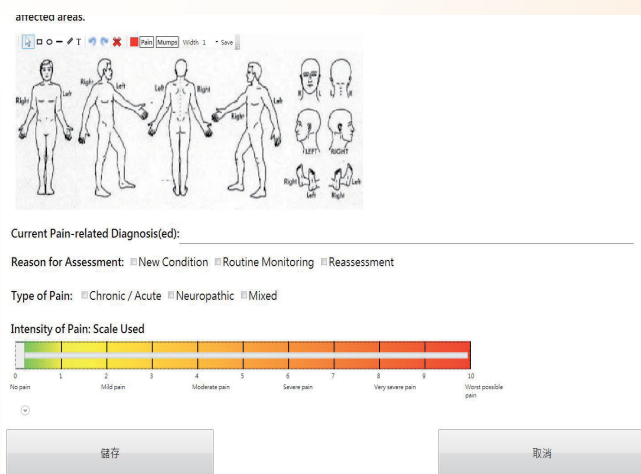
(圖三) 物理治療疼痛介入總數
2015 年 3 月 -9 月 (N=254)



(圖四) 物理治療積極介入下之
疼痛治療成效
2015 年 3 月 - 9 月個案總數 (N=57)



於安老院舍中長者之疼痛程度之評估，相信不少同業都會感到困難。NPS(Numerical Pain Scale) 口述 0-10 分評估法廣泛應用於疼痛評估，儘管有外國文獻研究指出亦可用於評估長者疼痛，然而在臨床應用上的經驗卻是理解能力較低的長者不能準確量度應用，結果是轉分為強、中、弱三級，甚至是以治療師主觀經驗評分，這影響了評分之準確性和有效性。本院有見及此，於開發中的「e-護存」中，加入疼痛評估，以平板電腦應用 VAS(Visual Analog Scale)，量表加上色彩，讓長者自行點量痛楚輕重程度，發覺更容易作出有效疼痛評分，便於評估、研究、監察、報告等 (圖五)。長遠希望可以開發出可記錄關節動態、步態之記錄系統，為疼痛記錄分析提供更立體依據。



(圖五)

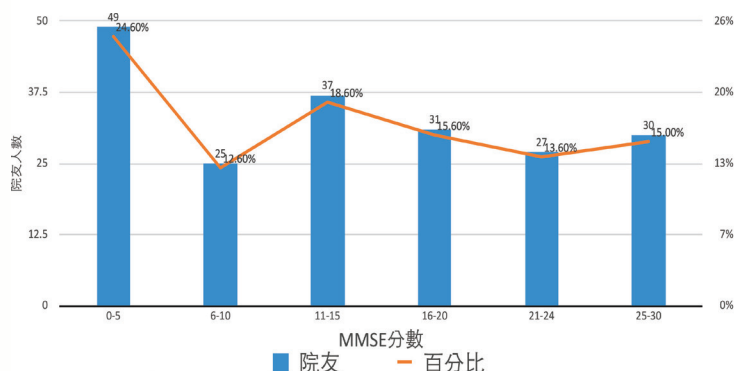
職業治療部：認知障礙症服務

香港統計處於 2009 年進行一次院舍長者健康狀況調查，結果指出患認知障礙症的院友佔 31.6%，比例僅次於高血壓及中風。2015 年，在本院已確診患高血壓佔 61%，其次是認知障礙症 (40.5%) 及中風 (28.6%)，而未經確診但呈現認知缺損者約佔 29.5%。總括來說，多於半數的院友呈現認知缺損情況，職業治療部提供一系列的認知訓練，旨在延緩認知衰退，同時提高院友的生活質素。

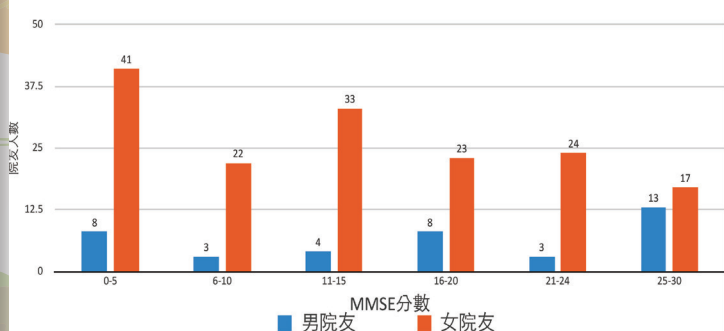
2014-15 年度院友的認知功能狀況

截至本年 6 月底，本院院友 (共 199 人) 的認知狀況 (除日間會員外)：

院友認知評估分數分佈圖



男女院友的認知狀況 (2015)



總括來說，本院嚴重認知缺損院友佔 37%，中度及輕度分別是 34% 及 14%。性別方面，女院友嚴重認知缺損程度較男院友高；至於程度方面，男性院友認知正常最多 (6.5%)，而女性則以中度認知缺損為最多 (22.2%)。

本院對於患有認知障礙症的院友致力推行「以人為本」的照顧理念，職業治療部更積極推動各種不同類型的小組治療或個別治療，了解其需要、能力、興趣及喜好，配合其身體狀況及認知能力，設計不同的治療活動。職業治療師及社工會定期為院友進行 MMSE 認知評估，按照結果分為三組：(嚴重：0-10 分、中度：11-20 分及輕度：21-30 分)，提供不同的認知訓練。

簡短智能測試 (MMSE) 分數

0-5分	6-10分	11-15分	16-20分	21-24分	25-30分
嚴重	中度	輕度			
感官刺激					
香薰治療					
	現實導向訓練				
	懷緬治療				
	認知訓練				
	工作坊				
	創藝坊				
	園藝治療				
	ADL 及 IADL 訓練				
	體能復健訓練				
坐姿評估及改善					
吞嚥評估及訓練					

營造一個舒適、寧靜及安全的生活空間、減少精神及行為徵狀

精神及行為徵狀 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD) 經常出現在認知障礙症的患者身上。最普遍的徵狀包括言語暴力、叫嚷、尖叫、傷害自己、言行重覆、遊走等。外國及本地文獻指出感官訓練及香薰治療能有效地減少 BPSD。除了使用一般的感官刺激工具外，職業治療部設計了不同的感官物品，如感官枕頭。它能提供一個舒適、安穩的感覺、有效地減少院友不安的情緒、減少傷害自己的行為。另外，香薰按摩及聆聽藏鉢音樂，能即時見到顯著的效果，針對性減少言行重覆、叫嚷及尖叫等行為，同時亦增加正面的行為，如微笑及目光接觸。



感官枕頭

善用剩餘能力、積極投入院舍生活

透過參與工作坊、創藝坊、園藝治療等治療小組，院友能發揮剩餘的能力、亦可以在院舍內發展嗜好。在職業治療師精心的安排下，院友能訓練他／她們的手眼協調、專注力，同時透過不同的布藝、書畫、手工藝作品製作，提升院友的自信心、溝通能力及成功感；另外，節日佈置製作亦會提供現實導向的資料，增添節日氣氛，投入院舍生活。個別參加園藝治療的院友，擁有豐富的種植經驗，協助種植不同的蔬菜水果。同時，透過小組分享成果，加強對現實環境的認知、增加與人溝通。



院友正專注製作乾花圖畫

適量的大腦刺激，延緩認知衰退

透過定期的 MMSE 評估，深入了解院友的認知需要。院舍提供定期的現實導向、懷緬治療及認知訓練等治療小組，為不同認知程度、能力的院友，度身訂做一套日常生活時間表，讓他／她們能得到適當及適量的大腦刺激，藉此延緩認知衰退。我們以「實証為本」作為基礎，小組以三個月為一個單元，於小組前後進行認知評估，安排院友參加不同的大腦刺激訓練。



新年期間合作醃製咸柑桔

提升自理能力、安全舒適環境

自理 (ADL) 及高層次自理 (IADL) 訓練，包括基本自理活動，如穿衣、梳洗、進食、如廁及身體轉移等。高層次自理活動即煮食、購物、家居清潔、金錢處理、乘搭交通工具等較複雜事務。職業治療師鼓勵院友繼續做自理活動，或為有需要的院友提供合適的輔助用具，配合體能復健訓練，加強院友的活動幅度、肌力、耐力、手眼協調、手指靈活等技能。另外，床邊及廁所的位置轉移訓練，讓院友在安全的環境下鍛鍊轉移能力，減低意外的發生。



院友在懷緬小組中暢談昔日生活點滴



院友在煮食訓練中預備食物

針對個別院友需要，提供「以人為本」的服務

隨著年齡增加，身體機能日漸衰退，活動能力逐漸下降。體弱的院友可能出現吞嚥困難及褥瘡。職業治療師為有需要的院友進行吞嚥評估及訓練，訓練照顧員正確的餵食技巧，建議合適的進食輔助用具，與護士一同製訂個別的飲食注意須知，避免意外發生。長期坐著的院友可能會出現坐姿問題，伴隨認知衰退及喪失言語表達能力，未能向照顧者表達需要，嚴重可能引致褥瘡的形成或關節攣縮，造成痛楚或行為問題。職業治療部會為院友進行全面的坐姿評估，建議合適的座椅、減壓座墊或改裝輪椅，以避免／減輕姿勢問題。同時，我們會定期檢討院友的坐姿情況，製訂坐姿安全計劃。

音樂治療

香港中國婦女會黃陳淑英紀念護理安老院是香港首間聘請全職音樂治療師的院舍。

音樂治療是甚麼？

音樂治療，是輔助醫療中的一個專業學科，在註冊音樂治療師的計劃下，適當地運用樂器、節奏、音域、旋律、張力，音樂便能帶來治療的效果，如改善參加者生理、心靈、情緒、認知、人際關係等。而且參加者無需具備任何音樂知識 / 訓練的背景，人人均能參與。音樂治療在長者服務的應用層面包括：認知障礙症（認知訓練）、行為問題（叫囂、遊走、攻擊）、中風後的復健（失語症、肌能協調等）、抑鬱症、社交互動等。

在本院，音樂治療師會為每位新入院院友進行「音樂治療初步評估」。之後，音樂治療師會按照評估結果，及其認知能力、行為及情緒問題等安排合適的治療活動。

音樂治療活動大致可分為六類：

1. 社交音樂治療 — 安排予健全及輕度認知障礙的院友；

由2014年1月開始，全院已有45%院友接受過社交音樂治療。音樂可以是一種無需言語表達的活動，因此參加音樂治療小組的院友能夠在小組中認識，也透過音樂和樂器互相了解。在即興彈奏中院友能夠互相配搭和交流，於共通的節奏下建立關係。由於音樂提供舒暢放鬆的環境，故讓院友放心交流互動，建立情誼。合適的治療活動。

2. 情緒音樂治療（男士小組）— 安排予有需要抒發不同情緒的男院友玩樂器

音樂治療師亦為男院友提供不同情緒支援，現時有9%男院友參加情緒治療。男士從工作或家庭崗位中退下，因為不同原因而需要入住老人院，令他們生活發生重大轉變。透過較大型及能夠發出較大聲音的樂器如鼓，有效地提升男院友自信心及自主意識。

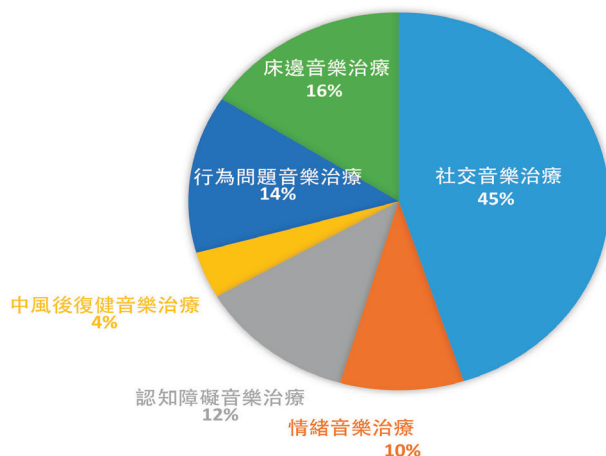
3. 認知障礙音樂治療 — 安排予中度至嚴重認知障礙的長者；

音樂沒有時域限制，患有認知障礙症的院友亦能夠透過哼、唱、拍和懷舊歌曲，喚起長期記憶及意識。音樂亦能結合現實導向，按編訂的音樂，透過旋律的張力提升院友的自覺性，加強此時此刻（here and now）的概念，唱出年份 / 日期 / 時間等。現時已有12%中度至嚴重認知障礙的院友，並會參與定期進行評估，以改進不同治療目標。

4. 中風後復健音樂治療 — 安排予中風後語言區復健及身體機能復健院友

現時有4%院友正接受中風後復健治療。音樂治療師會利用一些吹奏的樂器、歌唱練習，來引發患有失語症長者的自發性，慢慢調節患者的呼吸速度、強化喉嚨的肌肉等，來協助中風後的失語症狀。音樂治療師亦會編寫不同的音樂活動，讓中風後的長者參與音樂活動及透過不同樂器的運用來達至肌能協調 / 復健的效果。中風後的三個月是接受音樂治療的介入的最理想時機。

(圖一) 2014年1月至2015年6月
接受音樂治療院友比率

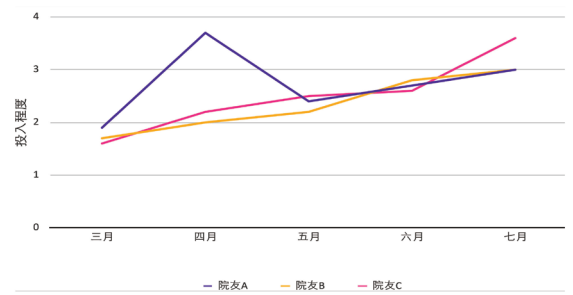


5. 情緒、行為問題音樂治療

音樂中的旋律、節奏、音域、張力，提供了一個具結構又能被預測的平台，透過穩定的節奏或熟識的歌曲，讓有行為及情緒問題的長者獲得安全感。亦能透過即興而互動的音樂創作中，讓長者的內心能到適當宣洩。而音樂節拍及旋律刺激大腦邊緣系統及網狀結構，而後調整內分泌系統、交感神經系統的作用（徐,2000;Guyton& Hall,1996）。Gerra 等人（1998）研究發現，唱歌可提升血液中腦內啡的濃度，使參加者情緒狀態獲得有效的改善。音樂治療是一條橋樑讓長者不用言語地利用樂器表達情緒，重建心靈和諧。

我們運用 Paul Nordoff and Clive Robin (2007) 的評估表一，評估抑鬱症的院友參與音樂治療前後情緒上的分別。此評估包括量度院友於音樂治療當中的參與投入程度（包括：主動性、與治療師互相合作、自我創作，自信心）、及抗拒程度，分數越高代表參與投入程度越高，抗拒程度越低。研究發現抑鬱症院友參與音樂治療的第一個月與第五個月比較，正面情緒有顯著上升（圖二）。

（圖二）音樂治療對抑鬱症院友情改善的情況

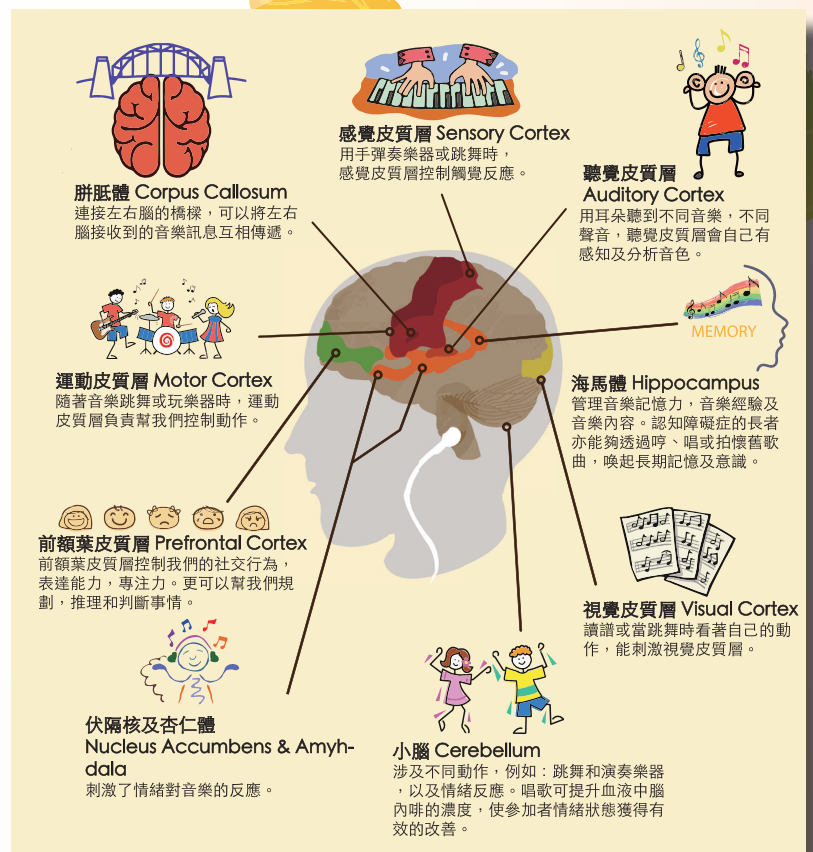


6. 床邊音樂治療

2015年6月起，音樂治療的服務範圍擴展至本院療養部，於院友房間提供床邊音樂治療。音樂治療師會用CD機及現場唱及彈奏音樂給臥床長者聽。音樂治療師會牽著院友的手，為他唱出他最喜歡的歌。聯結彼此的“雙向／一體”療效。

餐前音樂欣賞

除了以上六類不同的音樂治療小組，音樂治療師更於本年度四月開始於各樓層提供晚飯前音樂欣賞。經過一整天活動或治療活動，於晚飯前聆聽耳熟能詳的音樂，有助院友放鬆心情，增加進食及減少行為問題。



「記憶奪寶」[®] 專題

1. 留住記憶 — 長者記憶訓練計劃 2015 項目成效

香港中國婦女會黃陳淑英紀念護理安老院於 2005 年開始研發「記憶奪寶」[®] 教材套，讓早期認知障礙的華人長者接受有系統的記憶力訓練，從而改善記憶力。於 2007 年，本院與中電及社聯合作，推行「『腦』有所為大行動」，號召全港 78 間長者地區中心參與，共舉辦了 163 次宣傳活動，為 5556 名長者提供了記憶力訓練，反應非常熱烈。同時，本院於 2008 年及 2011 年期間與「香港賽馬會耆智園」及「香港理工大學」進行了教材套的成效測試，結果顯示長者在完成記憶訓練後，認知狀況與情緒皆有明顯的改善。各安老服務單位亦恆常地在中心舉辦「記憶奪寶」[®] 長者記憶力課程，讓更多的長者可以以「持之以學」的態度去學習改善記憶的方法。

「留住記憶」— 長者記憶力訓練計劃 2015

本院積累多年的長者記憶力訓練實踐經驗，藉著成功申請滙豐銀行基金，於 2015 年在觀塘區舉辦「留住記憶」— 長者記憶訓練計劃，旨在培訓專業社工運用「記憶奪寶」[®] 教材套，為居住在社區的長者提供記憶力訓練，同時加入音樂治療的元素，提升改善情緒及記憶力。本計劃共分為五個階段：



第一階段 — 安老服務從業員培訓

本年 3 月份共舉辦了兩次安老服務從業員培訓，共 19 名參與中心之社工出席全日培訓工作坊，學習使用『記憶奪寶』[®] 教材套。80% 出席者同意內容切合個人的需要及深淺程度適中，而且非常實用。整體的滿意程度更達至 80%。

第二階段 — 招募參加者及進行認知評估

完成訓練後，社工回到工作單位，開始進行招募、篩選及認知評估。結果如下各圖。本計劃共篩選了 588 名長者，女性佔 80.4%，當日超過 6 成半的長者主觀性記憶力問題頗為嚴重，需要接受進一步的認知狀況評估。

項目	人數 (n=588)	百分比
婚姻狀況		
已婚	242	41.2%
未婚	17	2.9%
鰥寡	276	46.9%
離婚	20	3.4%
沒有資料	33	5.6%
居住狀況		
與家人同住	277	47.1%
獨居	167	28.4%
與配偶同住	120	20.4%
與家傭同住	10	1.7%
沒有資料	14	2.4%

圖二 已作評估者的基本資料

項目	人數 (n=588)	百分比
性別		
男	115	19.6%
女	473	80.4%
教育程度		
未曾接受教育	188	31.6%
少於2年	119	20.2%
小學程度	174	29.6%
中學程度	90	15.3%
大專或以上	8	1.4%
沒有資料	11	1.9%

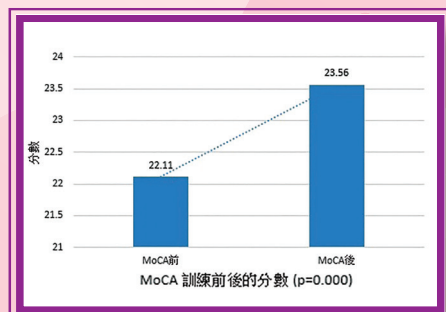
圖一 已作評估者的基本資料

分數	人數 (n=588)	百分比
AMIC分數		
0	39	6.6%
1	62	10.5%
2	98	16.7%
3	137	23.3%
4	131	22.3%
5	112	19%
沒有資料	9	1.6%

圖三 主觀性記憶力問題 ≥ 3 分者，建議作進一步認知評估

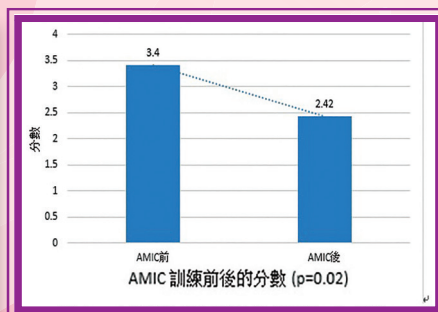
第三階段 — 記憶訓練

本年6月至8月期間，參與中心每星期進行一至二次，每節1.5小時的記憶力訓練，平均出席率達至86%。運用統計學的分析工具，在篩選結果中利用Spearman 排序相關係數分析，結果顯示年齡與教育程度，與AMIC 有著顯著的關係。針對AMIC, MoCA 及 GDS 的成對樣本t檢定統計量的p 值少於0.05，達至顯著水平。AMIC，蒙特利爾認知（香港版）、訓練後平均分數增加了1.45分；老人抑鬱量表於小組完成後降低了1分，AMIC 主動申訴記憶力改善了1.02分，所有結果皆呈現改善（見以下圖四至圖六）。參加者完成訓練後認知狀況得以改善、情緒方面亦有進步。當中，有14名參加者合資格參加四節的音樂治療小組，其中6名願意出席。



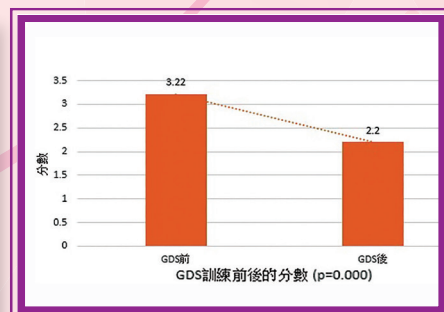
圖四 訓練後 MoCA 分數增加 1.45 分

(註：MoCA 分數越高，認知狀況越好)



圖五 主動申訴記憶力問題改善

(註：AMIC 分數越高，主動申訴記憶性問題越嚴重)



圖六 抑鬱情緒明顯改善 (下降 1.02 分)

(註：GDS 分數越高，抑鬱程度越嚴重)

第四階段 — 專業跟進

出席音樂治療的長者，皆表示音樂治療能進一步在“舒緩緊張情緒、分散注意力、緬懷及情感表達”四方面，能減輕長者的憂慮、不愉快、抑鬱等情緒。以下節錄部份長者的回應：

『當我進入音樂治療室，看到很多不同顏色的樂器，花花綠綠，好靚呀！我急不及待要玩樂器』。

『上完堂，成個人開心咗，唔會亂諗野，輕鬆晒。玩下音樂，唱下歌仔，將D 唔開心嘅嘢放低晒，同時有個地方講下心事』。

『聽番D 舊歌，雲南歌，勾起以前D 開心時光！』。

『一齊傾下D 歌詞，講下心事，我覺得大家都可以互相鼓勵！』。



第五階段 — 成果分享會暨結業禮



2015年9月30日(星期三)於九龍油塘鯉魚門廣場一樓舉行成果分享會暨結業禮有1500人參加，當日很榮幸邀請到觀塘區福利專員葉小明女士主禮，滙豐工商業務部中小企業九龍東區副總裁畢力奇先生、香港資深影藝工作者苗金鳳女士出席典禮及老年精神科林智良醫生主講認知健康講座。透過展板、講座及分享會，讓社區人士更認識輕度認知障礙症。整個計劃共有2231名長者、社工及公眾人士受惠。

「記憶奪寶」[®] 專題

2. 訓練手冊內容新編（基礎篇、進階篇）及發展

本院於 2006 年研發「記憶奪寶」[®] 教材套，為首套專為華人而設之長者記憶訓練之教材，教材套主要針對記憶力開始衰退或有早期認知障礙長者，提供一套有系統、生活化的記憶力訓練。教材套發展初期先獲「香港賽馬會耆智園」研究部進行成效測試，而進一步的循證研究則由「香港理工大學」及「香港賽馬會耆智園」於 2008 年至 2011 年進行。研究證實了教材能夠改善輕度認知障礙長者的專注力、記憶力、生活質量及情緒。同時，也認證它為一套能夠改善輕度認知障礙長者記憶的訓練工具，成效報告更於 2011 及 2013 醫學期刊發表。

訓練內容建基於記憶五大元素：

1. 專注力
2. 註冊及記錄
3. 口述流暢能力
4. 感知能力
5. 解難能力

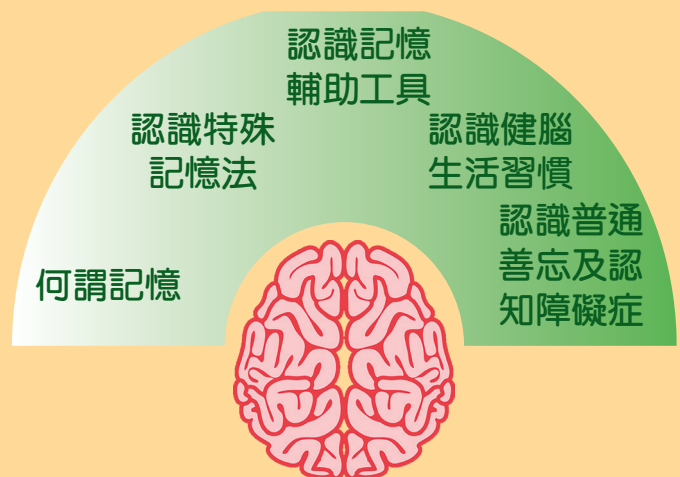


長者記憶力訓練課程包括：

基礎篇 (10 節)

進階篇 (10 節)

完成訓練後提供一次認知及情緒評估，並於一年後再提供一次認知評估跟進。



全城關注長者記憶問題 — 「腦」有所為大行動

於 2007 年，社聯、中電與本院合辦「腦」有所為大行動，全港 78 間長者地區中心的專業社工，參與「記憶奪寶」[®] 教材套的培訓，為 5556 名長者提供記憶力訓練，反應非常踴躍。「記憶奪寶」[®] 教材套亦成為各長者單位恆常舉辦之記憶力訓練採用之教材。另外，為了鼓勵長者持著「自學」的態度，我們亦預備了一套四本的「長者自學手冊」，讓長者不斷實踐所學，從而改善記憶，提升自信心。

「記憶奪寶」® 再版 — 基礎篇及進階篇

我們不斷與業界作定期的交流與分享，從而更深入了解長者的學習需要。故此，本院於 2015 年，決定將「記憶奪寶」® 教材套及訓練課程重新編排（圖一），將四本長者「自學手冊」改為兩本，分別為基礎篇及進階篇，並將 8 節課程延展至 10 節課程，讓長者有充裕的時間去反覆練習，以鞏固所學的知識及技巧。同時，我們亦編制教學流程（圖二），讓長者循序漸進地訓練記憶力。



「記憶奪寶」訓練（基礎篇）

節數	主題內容	教學手冊	長者自學手冊 2006 年舊版		長者自學手冊 2015 年新版	
			章節	練習	單元	練習
1	互相認識，認識普通善忘、輕度認知缺損及認知障礙症	第一章 1.1 第二章 2.1	第一章	練習 2 練習 3,4	單元一	練習 2 練習 3,4
2	記憶元素	第三章 3.1, 3.2	第三章	練習 5,6,7,8	單元二	練習 5,6,7,8
3	記憶元素	第三章 3.5	第三章	練習 12	單元三	練習 12
4	特殊記憶法	第五章 5.1, 5.2	第五章	練習 19,20	單元四	練習 19,20
5	特殊記憶法	第五章 5.4	第五章	練習 22	單元五	練習 22
6	特殊記憶法	第五章 5.6	第五章	練習 24	單元六	練習 24
7	多感官記憶	第六章 6.2	第六章	練習 31	單元七	練習 31
8	多感官記憶	第六章 6.3	第六章	練習 32	單元八	練習 32
9	社區環境面面觀	第七章 7.2, 7.3	第七章	練習 34, 35	單元九	練習 34,35
10	記憶輔助工具，生活習慣	第八章·第九章 8.1, 8.2, 9.3	第八章 第九章	練習 41, 42, 43, 47	單元十	練習 41, 42, 43, 47

「記憶奪寶」訓練（進階篇）

節數	主題內容	教學手冊	長者自學手冊 2006 年舊版		長者自學手冊 2015 年新版	
			章節	練習	單元	練習
1	互相認識，記憶元素	第一章 1.1 第三章 3.3	第一章	練習 1, 10	單元一	練習 1, 10
2	記憶元素	第三章 3.4	第三章	練習 11	單元二	練習 11
3	記憶元素	第三章 3.6	第三章	練習 13	單元三	練習 13
4	維持記憶活動	第四章 4.1	第四章	練習 14, 15, 16	單元四	練習 14, 15, 16
5	維持記憶活動	第四章 4.2, 4.3	第四章	練習 17, 18	單元五	練習 17, 18
6	特殊記憶法	第五章 5.7	第五章	練習 25,26	單元六	練習 25,26
7	特殊記憶法	第五章 5.8, 5.9	第五章	練習 27, 28	單元七	練習 27, 28
8	社區環境面面觀	第七章 7.4	第七章	練習 36	單元八	練習 36
9	社區環境面面觀	第七章 7.6, 7.7	第七章	練習 38, 39	單元九	練習 38, 39
10	生活習慣	第九章 9.1, 9.2	第九章	練習 44, 45, 46	單元十	練習 44, 45, 46

圖一 記憶奪寶課程新編排

招募合適對象

基線認知
及情緒評估

參與 10 節
「記憶奪寶」® 基礎篇

訓練後
(認知及情緒)
評估

參與 12 節
「記憶奪寶」® 深造篇

改善

訓練後
(認知及情緒)
評估

參與 10 節
「記憶奪寶」® 進階篇

改善

圖二 記憶奪寶課程教學流程

為了配合本港安老政策的推行，特別是患有認知障礙症的長者的需要，本院安排了兩次專業同工培訓，反應超乎想像，共收到超過二百名社福專業同工的申請，在詢眾要求下加辦一次認知障礙症訓練工作坊，教導各社區長者單位同工，如何使用「記憶奪寶」® 基礎篇及進階篇，去推行記憶力訓練課程。同時藉此機會，向各單位推介在來年推出之「記憶奪寶」® 深造篇教材套。

記憶訓練新趨勢 — 記憶奪寶® (深造篇)

隨著醫療科技發展迅速，認知評估可以偵測更早期的認知衰退，從而提供記憶力訓練，以延緩退化，讓大腦保持靈活。同時，可以提高長者鍛鍊的興趣及主動性。深造篇更融合音樂治療的元素，以活動及日常生活例子為基礎，訓練長者解決問題能力及分散注意力、前瞻性記憶力等高層次的認知功能，並已於四間長者中心試行，效果亦非常顯著，預計將會在來年推出，屆時會向已購買「記憶奪寶」® 教材套的機構率先推廣，提供定期的分享會及訓練支援。



口頭讚賞紀錄表

讚賞人姓名: 岑超群 (院友姓名: 梁美蘭)
 日期: 9-2-2015 時 間: 下午7:00 地 點: 四樓
 內容摘要: 多謝四樓護士姑娘對我們老人家無微不至的照顧, 有耐心, 有愛心, 特別是朱姑娘, 同老人家們耐心講解, 溝通得非常好, 還有江姑娘, 她對老人家非常用心, 我們家人都十分感謝你們的辛勤付出, 使我媽媽在老人院住得非常開心, 同時感謝老人院領導及全體員工, 祝新年好運, 身體健康!
 記錄職員: _____



讚賞人姓名: 岑超群 與院友關係: 母女 (院友姓名: 梁美蘭)
 (如適用)

日期: 9-2-2015 時 間: 下午7:00 地 點: 四樓
 內容摘要: 多謝四樓護士姑娘對我們老人家無微不至的照顧, 有耐心, 有愛心, 特別是朱姑娘, 同老人家們耐心講解, 溝通得非常好, 還有江姑娘, 她對老人家非常用心, 我們家人都十分感謝你們的辛勤付出, 使我媽媽在老人院住得非常開心, 同時感謝老人院領導及全體員工, 祝新年好運, 身體健康!
 記錄職員: _____



感謝安老院護士兩個月以來對林珠金婆婆細心的照顧, 讓她得到不少的溫暖, 萬分感激! 這兩個月辛苦你們了, 欣賞你們的專業! ☺

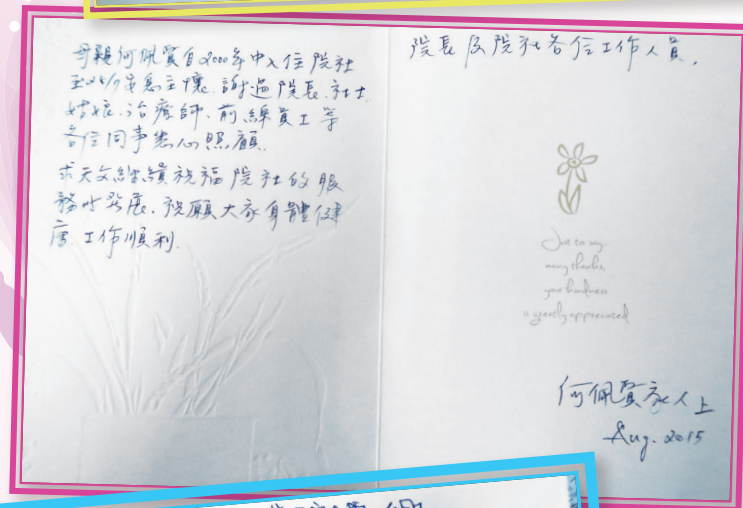
祝願你們工作順利, 身體健康, 安老院的公公婆婆們也能身健力壯!

恭賀新年快樂

羊年得意

林珠金家人敬上

2015.1.23



敬啟者中國婦孺黃麻街護理安老院全體,

感謝你們在這段時間為長者林淑英提供了細心及適切的照顧! 謝謝各位! 在此祝各位聖誕快樂及身體健康!

靈實(黃大仙及西貢)
 改善家居及社區照顧服務
 社工曾姑媽 敬上





口頭讚賞紀錄表

讚賞人姓名: 蘇杏芳 與院友關係: 父女 (院友姓名: 蘇東園)
(如適用)

日期: 19/03/15 時 間: 11:00 地 點: _____

內容摘要: 感謝職業治療室排活動給爸爸於住院期間得到適當看護,藉此作出表揚各部門員工的友善對待。



物理治療部 張先生暨同室:

針灸之光

衷心感謝你幾個月來的悉心照顧,幫助我加快康復!

新年快樂 萬事如意
XIN NIAN KUAI LE WAN SHI RU YI

郭美玉 致意
2015年2月

To: 黃陳淑英護理安老院
院長、護士及各員工:
衷心感謝各位對
我們媽媽的關懷及
照顧
僅祝各位身體健康
工作愉快

馮仕根 及家人 敬上
馮愛顏
12-1-14

衷心感謝前線工作人員
和護士姑娘的悉心照顧
本人母親 歐蓮女士。

祝 工作愉快
身體安康 家人 龍秀群
1/2/15

敬愛的院長:

我是日間中心院友陳子豪,由于本人耳聾又不會說廣東話,所以初來中心很不平慣,不知如何是好。入住在這兒,友人都很友善親切,特別是翁姑娘和翁姑娘,當我眼力不足時,指示我不舒服,還為我抹藥,体贴入微,令我覺得非常親切,好像自己人一樣。現找那翁姑娘,特寫此信表揚翁姑娘和翁姑娘,聊表一點心意,感謝您們的領導,謝謝您們!

敬祝
中好

12-1-14

油塘長者日間護理中心

「自負盈虧日間護理服務」

本院自 2006 年起附設「自負盈虧」形式的長者日間護理服務，服務約 20 名居於社區的長者。由護士、物理治療師、職業治療師、社工及音樂治療師組成專業團隊，因應長者的生理、心理及社交需要作出評估，為長者度身訂造切合個人獨特需要的訓練及日間照顧服務，以緩減退化程度、提升長者活動功能及生活質素，並減輕護老者的照顧壓力。

申請方法

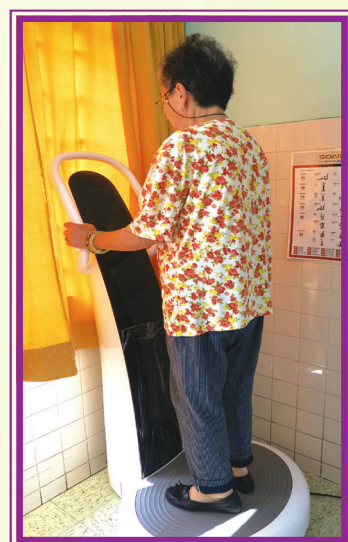
有興趣的長者可直接致電本中心申請及查詢或經由社會服務單位轉介。



設有睡床以供休息



恆常醫護服務



復康運動訓練

「長者社區照顧服務券試驗計劃」

本院積極回應社會的需要，自 2013 年 9 月起參與社署「長者社區照顧服務券試驗計劃」成為服務提供者，額外提供 20 個單一模式的「長者日間護理服務」名額，透過中心寬敞優雅的環境、先進的復康儀器和優秀的跨專業團隊，為長者提供優質及針對性的訓練和全面的日間照顧服務，讓他們可以在安全舒適的環境及關愛尊重的氣氛下，兼享家庭及社區照顧。

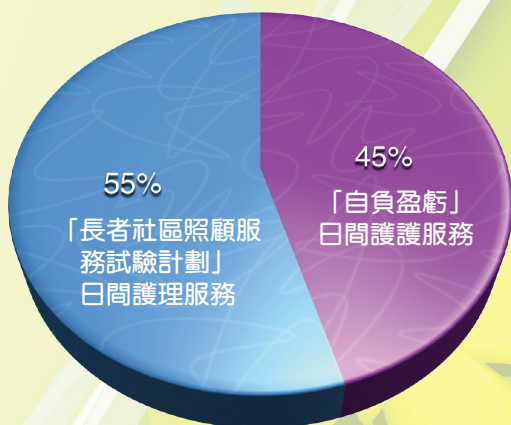
申請方法

社署會透過負責工作員向在中央輪候冊上的合資格長者發出邀請信，邀請他們參與試驗計劃。歡迎持有合資格服務券的長者直接致電本中心查詢或申請，經互雙協議服務細則便可使用服務。

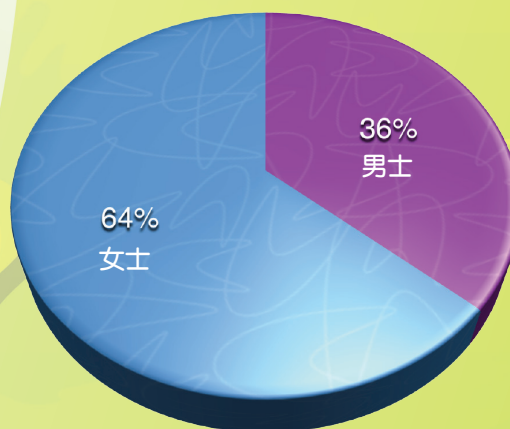


日間服務使用者統計

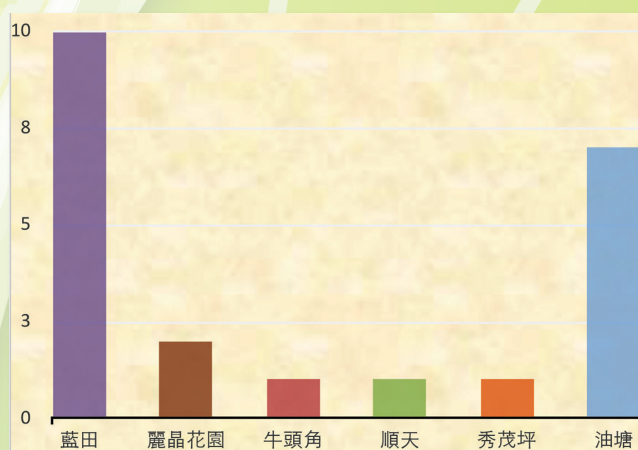
使用本院日間中心服務情況
(N=22)



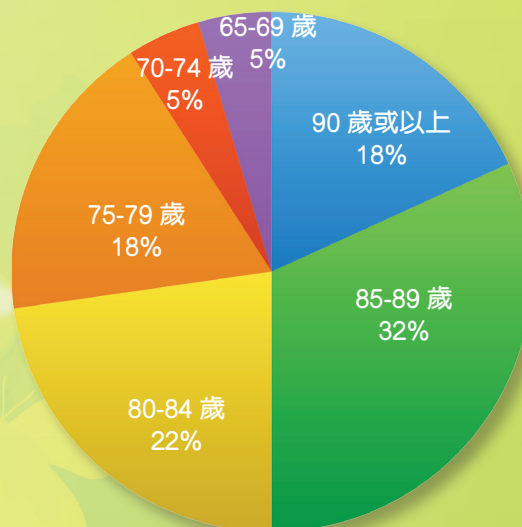
日間中心會員 - 性別 (N=22)



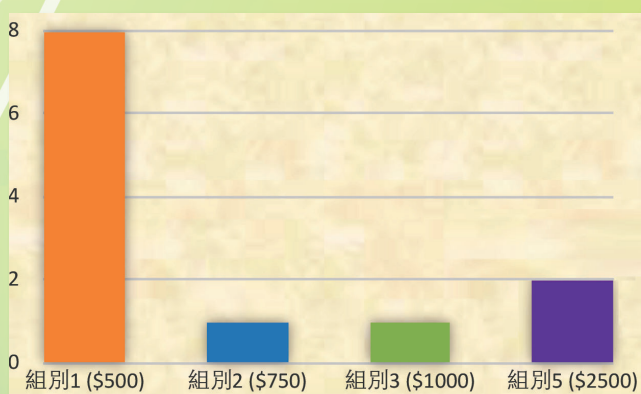
日間中心會員 - 居住地區
(N=22)



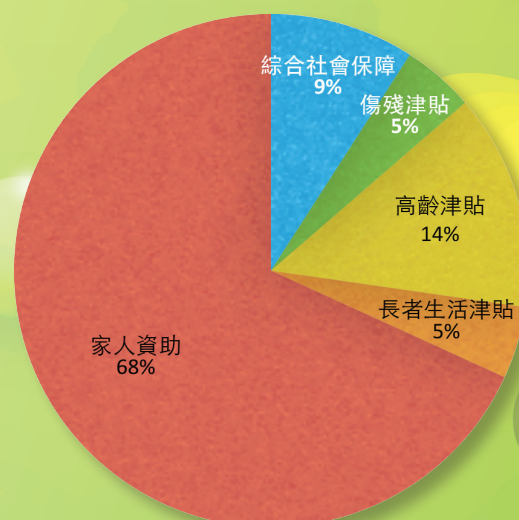
日間中心會員 - 年齡特徵 (N=22)



「長者社區照顧服務券試驗計劃」
服務使用者共同付款金額水平組別



日間中心會員 - 主要經濟來源 (N=22)



李樹培夫人啟知中心

中心簡介：



中心於 2009 年成立，以啟發知識，倡導終身學習及健康生活模式為服務宗旨。本中心同時培訓第三齡人士作為義工，提倡「自發」、「自管」、「自教」及「自學」之學習模式。

中心活動及服務：

超過 30 位學長，義務協助課程設計，並擔任導師或助教。每月提供達 60 個課程給學員報讀，讓第三齡人士繼續貢獻自己及保持與社會的接觸。

課程類別	課程名稱
電腦課程	電腦入門、文書處理、圖片處理、平板電腦、智能手機等
文化課程	書法、國畫、中文、英文、英語會話、手語、古典音樂欣賞班等
藝術課程	口琴班、二胡班、粵曲班、流行金曲班、社交舞、健康舞等
手工藝課程	珠仔班、絲網花工藝班、十字繡班、立體畫、紙黏土、絲帶繡等
保健課程	太極班、鬆身功、痛症紓緩班、經絡穴位班、八段錦、推拿班等
心靈和優閒課程	瑜珈班、養生操班、中國茶道班、小食班、種植班、冥想班等

多元化活動，豐富會員生活



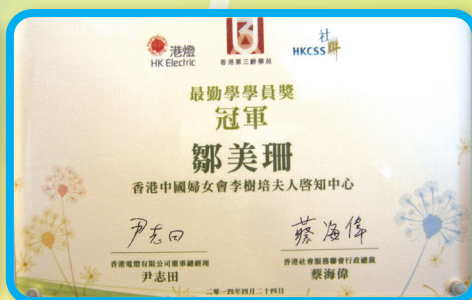
推廣健康生活模式和社區合作

與社區各類機構、團體協作、交流和互訪，為會員安排不同主題的健康講座。



屢獲殊榮，得到肯定

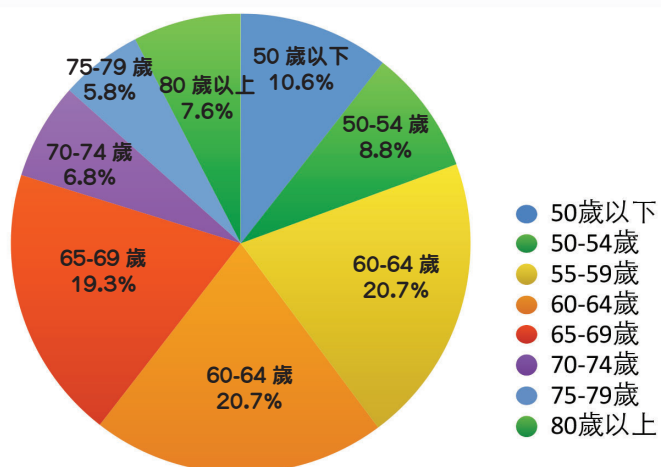
此外，本中心於 2014 年更榮獲社會服務聯會及港燈主辦的全港第三齡學苑的「最佳管理團隊獎」冠軍及「最勤學學員獎」冠軍（由本中心會員獲得）。同年亦獲勞工及福利局社會投資共享基金頒發了「社會資本動力獎」。



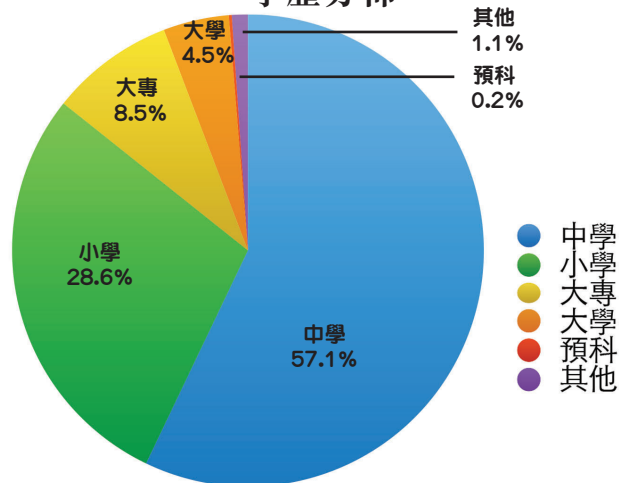
長者統計資料

會員人數：中心會員共有 787 位，其中 126 位為男會員，661 位為女會員。

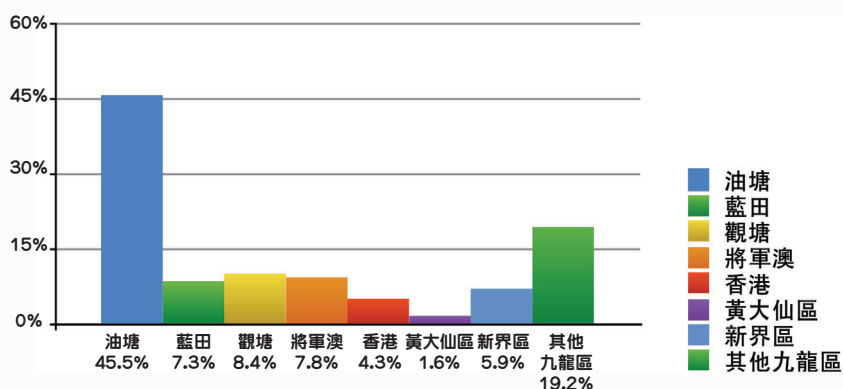
會員之年齡分佈



學歷分佈



居住地區分佈



油麗長者日間護理中心

中心簡介：

本會獲得社會福利署甄選成為中心的營辦機構，於 2013 年 3 月 27 日正式開展服務。中心設有 40 名服務名額，透過創新性的「蝴蝶模式」，照顧觀塘區中度或以上體弱的六十歲或以上人士。另外，中心亦預設 4 個「暫託位」，為有短暫或臨時需要的觀塘長者提供日間照顧服務，藉以舒緩護老者的壓力。

「蝴蝶模式」主要是透過跨專業團隊、電子化的護理系統及地區協作團隊等，提供如蝴蝶四翼式的照顧，分別是積極延年 (Active Ageing)、全人關懷 (Holistic Care)、恆毅臻美 (Continuous Quality Improvement) 及安居樂群 (Ageing in Place)。當此四翼翩翩起舞時，長者的生活變得更有質素，他們的生命亦轉化如蝴蝶般燦爛繽紛。

長者資料統計

年齡分佈

年齡	男	女	總數
60-64	0	3	3
65-69	0	3	3
70-74	2	3	5
75-79	5	4	9
80-84	6	6	12
85-89	6	6	12
90-94	2	2	4
95-99	0	4	4
100 或以上	1	0	1
總數	22	31	53

健康情況

患有病症	人數
高血壓	47
「認知障礙症」	29
糖尿病	17
痛風	7
帕金森	5
癌症	3

居住區域

居住區域	人數
坪石	1
德福	1
啟業	3
牛頭角	1
翠屏/寶珮	4
觀塘中	4
麗港城	2
寶達	1
曉麗苑	1
藍田	14
油塘	6
油麗	15
總數	53

年齡特徵

年齡特徵	男	女	整體人數
平均年齡	83	80	81
最年長	100	98	100
最年輕	72	62	62

「蝴蝶模式」的照顧

過去，中心團隊努力不懈，工作朝向蝴蝶四翼式發展，並貫徹服務理念，讓更多長者可如蝴蝶般可以翩翩起舞於社區，享受優美的人生。

積極延年

中心義工團體增至八個，定期到中心為長者服務，務使長者能夠積極生活，躍動晚年。



恆毅臻美

社署於 2014 年 12 月派員評估中心服務，結果顯示中心服務完全符合標準。中心除獲會員高度讚賞外，亦獲不少團體垂注到訪作經驗交流。



服務展望

鑒於中心有九成的會員患有高血壓，而患有認知障礙症的長者則超過一半，故中心的未來服務將集中照顧此兩病的患者以預防他們健康惡化，當中包括提升「照顧師」對此兩種病的認識及相關照顧技巧。中心同工定當努力不懈地按蝴蝶模式使服務朝向恆毅臻美，並為不同需要的長者提供全人關懷，讓他們能夠安居樂群和積極延年，生活變奏的如蝴蝶般燦爛繽紛。

全人關護

以不同的治療手法包括物理、職業、音樂、娃娃及心靈治療等活動，全面照顧長者的健康。



全人關護

護老者積極參與中心舉辦的支援活動，包括家居護理指導及骨質疏鬆檢查，以合力改善照顧技巧。



優質生活

職員培訓列表

2014 - 2015 年本院專業職級職員曾接受的訓練課程

1	A nutritional intervention design to enhance synapse formation in early Alzheimer's
2	Basic training workshop on DementiaAbility methods: The Montessori Way
3	Forgetfulness! How can we manage our memory loss
4	International Alzheimer Disease Conference
5	Workshop on environmental design and a new environmental assessment tool for people with dementia
6	Level 3 Pearson BTEC certificate in dementia care
7	電腦復康訓練資源站 (C-Rehab) 長者軟件訓練研討會
8	Working with elders with dementia for professional staff
9	1 st International Conference on Horticultural Therapy & Therapeutic Landscaping
10	Community care in Hong Kong, current practices, practical-research and future direction
11	HKRMTA- Certified Remotivation Therapist (Level 1)
12	How manipulate works: the latest explanations from the latest research
13	Seminar on community based care management in Japan
14	Workshop on Cognitive Stimulation Therapy (CST)
15	Two day workshop: Acting your inner music: Music in psychodrama and individual and group therapy processes
16	Positive psychology for caring professionals
17	From basic science to adaptive response : Collagen and Tendons
18	Workshop: Balance training in people with Parkinson's disease
19	Mid -Year Symposium from HKPGA
20	Annual General Meeting of 2014 Hong Kong Psychogeriatric Association 16 th Annual Scientific Symposium
21	Common skin diseases
22	Management of LDL - cholesterol for promoting heart health
23	Symposium on advances management of incontinence care
24	Updates in foot wound management for nurse
25	Adult and child nursing I
26	Higher diploma in nursing (EN to RN conversion programme)
27	Major safety regulations related to accident prevention in office work
28	Managing people conflicts in NGO workplace
29	Workshop on managing difficult personalities /customers
30	護理人員處理投訴工作坊
31	2014 福利議題及優次集思會關注議題
32	慎防跌倒 - 院舍篇講座
33	感染控制講座
34	急救證書重溫課程
35	物業維修知識
36	Green Recognition Award's sharing workshop
37	優質餐飲業環保管理計劃培訓班主管層級綜合課程
38	Microsoft Word 2013 for advanced users
39	Using Excel 2013 function effectively

2014 - 2015 年本院非專業職級職員曾接受的訓練課程

1	處理認知障礙症患者的行為問題及溝通技巧講座
2	認知障礙症溝通技巧 (一、二) 講座
3	音樂治療於認知障礙症患者之介入講座
4	院友暴力應對講座
5	安全扶抱及轉移技巧講座
6	扶抱技巧及腰背健康講座
7	體力處理操作講座
8	姿勢急救講座
9	復康器材使用講座
10	慎防跌倒 - 院舍篇講座
11	正確使用約束衣講座
12	長者吞嚥困難及餵食技巧講座
13	多重抗藥性細菌講座
14	個人, 食物及環境衛生講座
15	感染控制講座
16	認識流行性感冒講座
17	流行性感冒及認識伊波拉病毒講座
18	細菌性及病毒性食物中毒的介紹及預防方法講座
19	長者常見的氣喘問題講座
20	認識糖尿病講座
21	認識中風講座
22	皮膚病、認識真菌講座
23	禽流感的憂慮及預防方法
24	低溫症講座
25	口腔健康牙齒及假牙護理講座
26	情緒健康面面觀講座
27	如何處理緊張及憂慮講座
28	音樂治療 - 個案分享講座
29	食物專題 - 食物安全焦點 + 食物添加劑講座
30	烤焗及煎炸食品的風險及食物安全講座
31	善寧會規劃完美人生講座
32	自主晚晴心願同工工作坊
33	改善環境衛生及防治蟲鼠講座
34	惜食香港運動之減少廚餘工作坊
35	樓宇及裝修防水技術課程
36	東九龍道路交通安全講座
37	EXCEL 2013 試算表全面應用證書課程
38	Introduction to Microsoft Office 2013
39	Illustrator 繪圖設計應用

40	Life sciences
41	油塘太極班
42	港專夜英專

30週年院慶比賽

時光荏苒，轉眼間本院開辦已屆三十年，為慶祝這個歡欣又隆重的日子，並提倡社會敬老愛老的訊息，本院特意於本年舉辦「敬老愛老攝影比賽」、「敬老愛老幼兒填色比賽」及「院慶對聯比賽」，成功邀請了院友、社區人士、家屬、幼稚園學生及院舍同工踴躍報名參與，各比賽反應熱烈，以下為經評審得出的優勝作品。

「敬老愛老 • 攝影比賽」得獎作品



「長者組別」- 冠軍
得獎者：李樹妹



「公開組別」- 冠軍
得獎者：吳月明



「公開組別」- 亞軍
得獎者：羅卓瑩

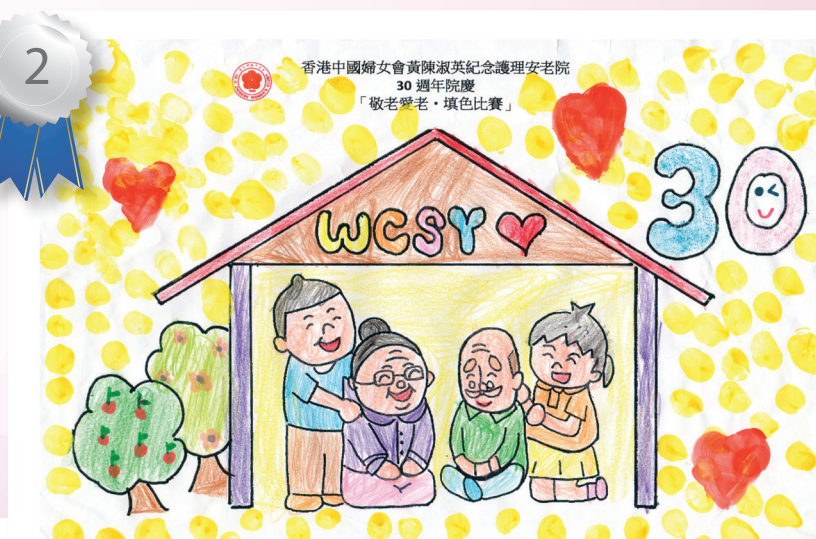


「公開組別」- 季軍
得獎者：郭瑞明

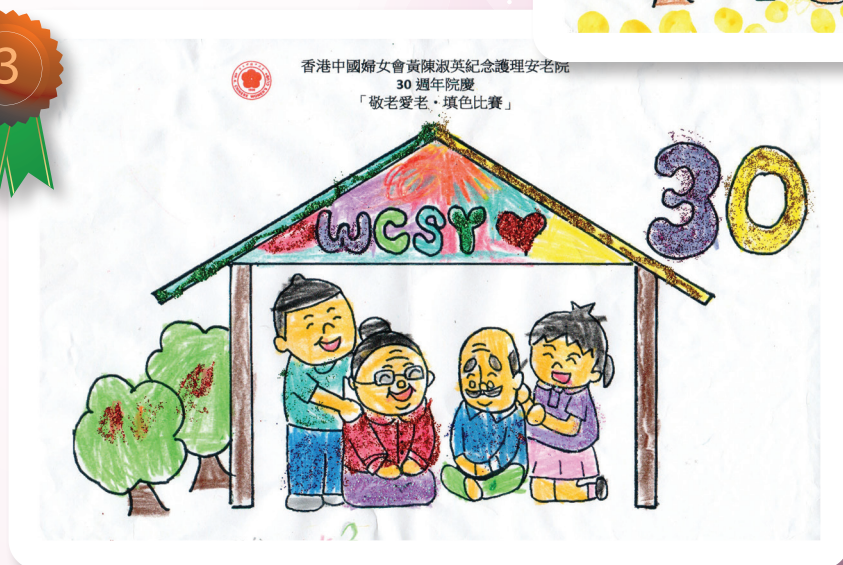
「敬老愛老 • 幼兒填色比賽」得獎作品



冠軍：鄺芷晴（香港中國婦女會幼稚園）



亞軍：蔣雅嵐
（香港中國婦女會幼稚園）



季軍：張栩浚（香港中國婦女會幼稚園）

30週年院慶比賽

「院慶對聯比賽」得獎作品

冠軍 蔡宛池
(院友梁惠蘭家屬)

同行三十載 照顧長者澤披萬戶
跨越新世紀 服務耆英惠及千家

優異獎 莫國輝
(院友張惠卿家屬)

三家登臨安護老
十方駕臨頌辛勞
安護長老三十載
歌功宏德百世哉

優異獎 徐志忠
(院友)

福臨護院三十載
恩澤耄耋安樂家

優異獎 陳社鎮
(院友李慈英家屬)

黃生建院九龍東、陳姓女子善心胸、
淑德賢良人敬重、英姿敦厚好尊容、
紀元立院三十載、念舊創新進大同、
護士員工愛心濃、理事善人捐百萬、
安耆古稀作詩聰、敬業手工消閒暇、
老有所養歌唱豐、院內慶祝樂融融。

優異獎 李慈瑛 (院友)

祖堂建院三十年
長者安居樂天然
職員院友同共樂
興賀院慶喜歡天

優異獎 陳鳳慈
(職員)

黃陳共融顯愛心
三十和諧展光華

優異獎 洪嬋 (院友)

黃陳淑英好園地
照顧長者安居住
各位姑娘好委身
愛護老人好開心

優異獎 蕭麗寰 (職員)

黃陳護理安老院
譽滿香江響近遠
盡心護老建家園
迄今三十時光轉

優異獎 朱美便
(職員)

碧雲路上彩霞現
扶弱安老至為先
三十情緣揚美善
樂悠齊享豔陽天

優異獎 曹柏生 (職員)

黃陳服務充滿愛
敬老之心從未改
共渡歲月三十載
愛心長傳到未來

優異獎 郭臻 (職員)

黃陳上下一條心
長幼互學顯精神
碧雲路上三十載
歲月如歌唱出愛

財政報告

1/4/2014 - 31/3/2015 年度財政報告

收入	INCOME	(HK\$)
整筆撥款	Lump Sum Grant	29,713,739.00
院租收入	Dues and Fees	5,143,309.50
獎券基金撥款	Lotteries Fund Grant	724,736.19
公積金撥款	Provident Fund	2,610,081.00
永久性撥款(護理助理)	Permanent Post (Care Assistant)	123,173.00
老人痴呆症補助金	Dementia Supplement	2,386,016.00
政府地租,差餉,管理費 及停車場租金撥款	Government Rent,Rates, Management and Carpark rent	1,045,001.00
其他收入	Other Income	279,377.06
總收入	TOTAL INCOME	42,025,432.75

支出	EXPENDITURE	(HK\$)
薪金	Personal Emoluments	27,067,759.55
公積金供款	Provident Fund	1,939,624.72
獎券基金撥款支出	Lotteries Fund Grant	1,396,092.17
永久性撥款(護理助理)支出	Permanent Post (Care Assistant)	151,377.80
老人痴呆症補助金支出	Dementia Supplement	2,386,016.00
政府地租,差餉,管理費 及停車場租金	Government Rent,Rates, Management and Carpark rent	794,196.00
營運支出	Administrative and Other Charges	6,721,865.08
總支出	TOTAL EXPENDITURE	40,456,931.32

轉至	APPROPRIATION	(HK\$)
永久性撥款(護理助理)盈餘	Permanent Post (Care Assistant) Surpluses	45.87
公積金儲備	Provident Fund Reserve	670,456.28
政府地租,差餉,管理費 及停車場租金盈餘(下年度)	Government Rent,Rates,Management and Carpark rent Surpluses(Next Year)	250,805.00
獎券基金撥款(下年度)	Lotteries Fund Grant (Next Year)	(774,595.75)
獎券基金(SWDF)虧損(下年度)	Lotteries Fund Grant(SWDF) Deficit (Next Year)	(23,275.73)
獎券基金(Block Grant)儲備	Lotteries Fund Grant(Block Grant) Reserve	125,421.50
		248,857.17

本年度盈餘轉至常費儲備	SURPLUS FOR THE YEAR TRANSFER TO GENERAL RESERVE	1,319,644.26
--------------------	---	---------------------

院歌

C調 4/4

1 7 6 5 1 2 | 3 5 -- | 6 5 3 1 3 6 -- |
 (1) 天空海 闊齊來 和唱， 編出音 韻傳情 樂章，
 (2) 清幽居 所何時 共往， 今天的 你悠然 自享，

6 6 6 2̇ 1̇ 7 6 | 5. 6 1̇ 3 5 | 6 5 7 2 | 5 --- |
 (1) 踏著步 掀去隔膜 幃 帳， 互愛 關注如 同 鄉
 (2) 願寂寞 孤單有著 迴 響，

3 5 | 6 5 3 2̇ | 1̇ --- |
 (2) 和諧 共存心 歡 暢。

6 7 1̇ 7 6 3 | 0 6 5 4 3 4 3 2 | 6 - 6 - |
 共 傾 心 願， 不應分 彼此相處 同 船

6 7 1̇ 7 6 3 | 0 6 5 4 3 1 1 2 | 3 - 3 - |
 共 享 生命， 春風秋 雨也 倍感 溫馨

1̇ 7 6 5 1 2 | 3 5 -- | 6 5 3 6 1 2 | 3 6 -- |
 (3) 金 光普照 齊來 步上 開 拓歷程 慈愛 互倡

6. 6 6 6 2̇ 1̇ | 7 6 5. 6 1̇ | 3 5 6 5 5 3 | 2̇ 1̇ -- |
 縱 是 落日 歡笑 快樂 同 賞， 白髮 青鬢 愛心 相向

香港九龍油塘碧雲道6號

電話：2717-1351

電郵：enquiry@wcsyhome.org.hk

編印日期：11/2015 (1000本)

傳真：2346-8591

網址：www.wcsyhome.org.hk