



協康會青蔥計劃 言語治療服務

目標：為有語言發展障礙的兒童提供優質訓練服務，並幫助家長明白兒童的語言發展階段及促進兒童溝通技巧的方法

對象：初生至就讀初小有語言發展障礙之兒童

服務範圍：

1. 評估範圍
評估語言發展狀況，包括語言理解及表達、社交溝通、口部肌能及發音清晰度等各方面的能力
2. 訓練範圍
 - 提升兒童的語言前技能，如目光接觸、專注力、模仿能力、遊戲技巧、溝通意願等
 - 根據兒童的語言發展階段及需要，加強其語言理解及表達能力
 - 提升兒童的社交溝通能力
 - 提升兒童發音器官(包括唇、舌、顎等)的活動及協調能力，以糾正及提高說話清晰度
 - 改善兒童說話時的呼吸模式、速度及音質

形式：言語治療師會替兒童進行詳細的個別評估，然後向家長講解評估結果。若家長決定為兒童展開治療，治療師便會與家長約定時間，儘快為兒童提供適切的治療。

收費：

1. 兒童評估及講解評估結果：按時收費，每節 50 分鐘收費\$650，約一至兩節
2. 個別治療：每週或隔週一節（50 分鐘），每節收費\$650，家長須於評估後預繳首四堂費用，之後每四堂預繳一次
3. 如有需要，治療師可為兒童提供詳細評估報告，每份\$1,600

服務地點

- 協康會灣仔中心(電話：2891 8011) 香港灣仔道 185 號康樂商業大廈 1 字樓(近灣仔集成中心)
- 協康會環翠中心西翼 (電話 3568 4145) 香港柴灣環翠村澤翠樓地下 102-113 室 (近柴灣地鐵站)
- 協康會海富中心(電話：2777 5588) 九龍旺角海泓道海富苑海欣閣地下 (近奧運地鐵站)
- 協康會富昌中心(電話：2353 4001) 九龍長沙灣富昌邨富萊樓地下 B 及 C 翼(近西鐵南昌站)
- 協康會青蔥計劃太子中心(電話:2393 7555) 九龍深水埗大埔道 70 號太子中心 2 樓(近太子地鐵站)
- 協康會長沙灣中心(電話：2391 9696) 九龍長沙灣道 303 號長沙灣政府合署 1 樓(近深水埗地鐵站)
- 協康會裕明中心(電話：3590 5116) 九將軍澳裕明苑裕昌閣地下 (近坑口地鐵站)
- 協康會青蔥計劃大坑東中心(電話：2777 9938) 九龍大坑東邨東滿樓地下 (近石硤尾地鐵站)
- 協康會良景中心(電話：:2454 0268) 新界屯門良景邨良智樓地下 5-8 室
- 協康會長青中心(電話：2497 6264) 新界青衣長青邨青葵樓地下 110-112 室
- 協康會秦石中心(電話：2697 3620) 新界沙田秦石邨石玉樓地下 1-18A(近馬鐵車公廟站)
- 協康會賽馬會中心(電話：2670 4899) 新界上水龍運街 2 號北區社區中心 1 樓 (近上水火車站)

申請手續：請將填妥的報名表郵寄或傳真至青蔥計劃辦事處。辦事處職員收到表格後將與申請人聯絡，以安排服務地點及時間。所有個人資料均會保密，並只用作申請服務之用。

備註及查詢：如有特殊經濟需要或困難，而又符合資格的家庭，可申請由悟宿基金會有限公司贊助的《青蔥成長基金》作短期減免資助，有關詳情，可致電 2393 7555 查詢。



協康會青蔥計劃

個案編號：ST_____

申請日期：_____

(由青蔥計劃辦事處填寫)

請填妥報名表格並傳真/郵寄/電郵至協康會青蔥計劃辦事處

地址：九龍深水埗大埔道 70 號太子中心二樓協康會青蔥計劃辦事處

電郵：slp@heeiphong.org

電話：2393 7555

傳真：3142 7221

言語治療服務報名表格

申請人資料

兒童姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別： _____

就讀中心/學校： _____ 班別： _____ 出生日期/年齡： _____/ _____

主要困難： _____

監護人姓名： _____ 與兒童關係： _____

地址： _____

日間聯絡電話： _____ 手提電話： _____ 傳真： _____

電郵： _____ 從何途徑得知本服務： _____

有否申請/接受青蔥計劃所提供之其他服務 沒有 有，請註明： _____

是否願意透過電郵收到本會的活動資料 願意 不願意

是否需要申請《青蔥成長基金》贊助訓練 是 否

家庭成員資料

成員	年齡	職業/教育程度
父親		
母親		
兄/弟/姊/妹		

成員	年齡	職業/教育程度
兄/弟/姊/妹		
其他：		
其他：		

兒童資料

1. 兒童就讀學校類別： 早期教育及訓練中心 特殊幼兒中心 兼收位幼兒學校

幼稚園/幼兒學校 小學 特殊學校 其他： _____

2. 兒童溝通語言： 廣東話 英語 普通話 其他： _____

3. 兒童曾否接受醫生/心理學家診斷？ 沒有 有，診斷結果： _____

提供診斷的機構： _____ 診斷日期： _____年 _____月

4. 兒童有否長期身體疾病？ 沒有 有，請註明： _____

5. 除就讀的學校外，兒童曾經/現正接受的訓練/治療：

服務類別/內容	提供服務機構名稱	接受服務日期
1.		至
2.		至
3.		至

服務申請資料

1. 希望提供之服務：(請在□內✓出合適項目)

- 個別評估 個別評估及治療

2. 希望提供服務之地點：(請由 1 開始排列選擇意願)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 協康會海富中心(近奧運地鐵站) | <input type="checkbox"/> 協康會秦石中心(近馬鐵車公廟站) |
| <input type="checkbox"/> 協康會青蔥計劃大坑東中心(近石硤尾地鐵站) | <input type="checkbox"/> 協康會賽馬會中心(近上水火車站) |
| <input type="checkbox"/> 協康會青蔥計劃太子中心(近太子地鐵站) | <input type="checkbox"/> 協康會長青中心(青衣長青邨) |
| <input type="checkbox"/> 協康會長沙灣中心(近深水埗地鐵站) | <input type="checkbox"/> 協康會良景中心(屯門良景邨) |
| <input type="checkbox"/> 協康會富昌中心(近西鐵南昌站) | <input type="checkbox"/> 協康會灣仔中心(近灣仔集成中心) |
| <input type="checkbox"/> 協康會裕明中心(近坑口地鐵站) | <input type="checkbox"/> 協康會環翠中心西翼(近柴灣地鐵站) |

3. 希望提供服務之時段：_____

服務申請注意事項

- 青蔥計劃辦事處職員收到申請表格後將與申請人聯絡，以作服務安排。
- 在訓練開始前，治療師必須先為兒童進行評估，以了解兒童的能力及需要。
- 若兒童因事未能出席評估，須於約定時間一星期前通知本計劃職員，否則或將影響申請次序。若兒童再次缺席，便需重新申請服務。
- 經評估後，若家長決定為兒童展開訓練，便須於評估當日預繳首四堂訓練費用(中心接受現金或劃線支票)，之後每四堂預繳一次。
- 家長/照顧者須陪同兒童出席訓練，以了解兒童的進度及家居訓練方法。
- 當天文台懸掛八號風球或黑色暴雨警告訊號時，所有服務均會暫停。若天文台在下午二時正或以前取消該等警告訊號，中心會在訊號取消後兩小時恢復正常服務。若天文台在下午二時後才取消八號風球或黑色暴雨警告，下午之服務將會暫停。
- 當天文台懸掛三號風球或紅色暴雨警告訊號時，治療師會繼續提供服務，家長仍須依約定時間帶子女出席評估或訓練。
- 若兒童因病未能出席訓練，請在下一堂出示醫生證明；若兒童因事未能出席，亦須於訓練時間二十四小時前通知治療師，否則將不會獲得補堂。
- 在訓練/治療進行期間，請勿錄影、錄音或拍照。

此部份由青蔥計劃辦事處填寫

個案編號：_____

評估日期及時間：_____ 地點：_____ 負責同事：_____

有否申請其他青蔥服務？沒有 有 服務類別：_____ 負責同事：_____ 評估日期：_____

個案經理姓名：_____ 日期：_____