



協康會青蔥計劃

職業治療師導師服務

目標：此服務專為現正輪候青蔥計劃職業治療服務的個案而設。資深職業治療師導師會為兒童進行深入的評估，包括感覺統合及書寫困難相關的評估，並為兒童進行針對性的治療。此外，導師亦會為家長提供治療諮詢及家居訓練建議，讓家長了解兒童的訓練需要並掌握針對性的訓練策略。

對象：初生至就讀小學有發展障礙、感覺統合、書寫困難或學習困難的兒童

服務範圍：

1. 評估範圍
 - 兒童的感覺肌能、感覺統合功能、手部功能、書寫能力、自理能力、社交及組織能力等發展情況
2. 訓練範圍
 - 給予適當的感覺刺激及動作經驗，促進感覺肌能發展
 - 透過多元化的感覺活動，改善身體動作協調，促進感覺統合功能
 - 改善上肢伸展、握放、雙手協調、手眼協調及手指靈活性，提高操作物件的技巧
 - 改善視覺空間認知及感知動作功能，以提升書寫能力
 - 改善口腔肌能、進食、如廁、穿衣及梳洗等自理技巧，以及升讀小學所需的自理及組織能力
 - 提高對玩具的興趣，建立遊戲概念及技巧，並促進社交能力發展

形式：職業治療師導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，盡快為兒童提供適切的個別治療。

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\$850，約 2-3 節
2. 個別治療：每週或隔週一節(50 分鐘)，每節收費\$850，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)

導師履歷：黎淑儀女士(協康會海富中心)

黎女士為本會職業治療師導師，早年畢業於香港理工大學職業治療學系，並擁有職業治療碩士學位、布氏腦神經發展治療法-(Bobath) 證書、引導式教學(CE) 訓練證書、感覺統合評估(SIPT) 與治療證書、“Vestibular Activation”, “C.O.R.E”, “Floortime”, “Cranial Sacral Therapy”, “Listening with the Whole Body” 及多項治療技巧的進修證書。黎女士早年曾任職於特殊學校，其後在本會工作多年，對兒童成長和發展需要有深入的認識及豐富的臨床及督導經驗，擅於策劃不同形式的治療活動及家長輔導工作，亦曾擔任多項家長工作坊及治療師培訓項目的主要導師。在兒童及家長工作以外，黎女士亦經常為學校提供駐校職業治療和教師專業諮詢服務，致力提升教師專業水平及學童訓練成效。

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。

查詢：2393 7555(協康會青蔥計劃)



協康會青蔥計劃

個案編號：OTS_____

申請日期：_____

(由青蔥計劃辦事處填寫)

請填妥報名表格並連同表現評估表傳真/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@heephong.org

電話：2393 7555

傳真：3142 7221

申請人資料

職業治療師導師服務報名表格

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

兒童家庭成員資料

| 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. 提供服務之地點：

協康會海富中心(近奧運地鐵站)

3. 希望提供服務之時段：_____

服務申請注意事項

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 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。
8. 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。
9. 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：_____

協康會青蔥計劃
職業治療師導師服務
兒童詳細資料及表現評估表

編號：_____
(由本會填寫)

請家長填妥此評估表，然後連同報名表格一齊遞交

出生資料

順產／剖腹生產／吸盤生產

足月出世／早產 _____ 週 獨自站立 _____ 週／月／歲

轉身 _____ 週／月／歲 獨自行走 _____ 週／月／歲

獨自坐 _____ 週／月／歲 獨自跑 _____ 週／歲

視覺 _____ 聽覺 _____

詳細病歷

正常／抽筋／心臟問題／呼吸系統問題／腫瘤／腦積水／其他：_____

過往曾經接受的手術(請說明：_____)

長期服藥(請說明：_____)

覆診安排：_____

其他：_____

請簡述小朋友的問題：

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

閣下欲要求給予小朋友的服務：

感覺肌能評估／訓練

日常生活技巧評估／訓練

感覺統合功能評估／訓練

行為和專注評估／訓練

小肌肉評估／訓練

社交技巧評估／訓練

書寫評估／訓練

遊戲技巧評估／訓練

| 1. 一般的行為表現： | | 請圈出最適當的答案 | | | | |
|-------------|---------------|-----------|----|----|----|-----|
| 1.1 | 不專心做工作 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 1.2 | 衝動 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 1.3 | 記性差 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 1.4 | 容易發脾氣 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 2. 日常生活 | | | | | | |
| 2.1 | 飲食 | | | | | |
| | • 用匙羹／筷子時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 用膳過程不整潔 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 2.2 | 穿衣 | | | | | |
| | • 穿／脫襪子時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 穿／脫褲子時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 穿／脫上衣時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 扣上鈕扣時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 衣服欠整潔 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 2.3 | 如廁 | | | | | |
| | • 整理衣服欠妥善 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 2.4 | 梳洗 | | | | | |
| | • 使用牙刷時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 扭毛巾時表現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 3. 學校 | | | | | | |
| 3.1 | 寫字 | | | | | |
| | • 執筆出現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 不整齊／常出界 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 筆劃大小、長短不合比例 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 3.2 | 社交 | | | | | |
| | • 社交技巧表現不恰當 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| | • 很少和朋友交往 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |

| | | | | | |
|---------------|-----------|----|----|----|-----|
| 4. 玩耍 | 請圈出最適當的答案 | | | | |
| 4.1 操作玩具出現困難 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 4.2 沒有興趣玩玩具 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 5. 感知 | | | | | |
| 5.1 害怕玩滑梯 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 5.2 害怕站立於高處 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 5.3 害怕玩團團轉 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 5.4 對某些物質過於敏感 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |
| 5.5 對聲音過份敏感 | 時常 | 有時 | 很少 | 沒有 | 不適用 |

備註： _____
