



協康會青蔥計劃

心理服務

目標：註冊臨床或教育心理學家會透過評估、輔導或其他治療形式，改善兒童學習、情緒及行為上的問題，並協助父母了解子女的能力及需要，以便在溝通及管教上作出配合。

對象：學前至中學階段的兒童及其家長

服務範圍：為懷疑有特別需要如自閉症、讀寫障礙、專注力失調、行為情緒問題或資優兒童，進行初步評估；並提供指導性的建議及/或服務轉介。

服務類別：

	項目	對象	收費	內容
1	學前兒童智力評估	3歲至5歲11個月之兒童	\$4,800	<ul style="list-style-type: none"> • 評估前面談 • 臨床觀察/評估 <ul style="list-style-type: none"> - 學前兒童智力評估工具 或 韋氏兒童智力測驗(第四版)(香港) • 評估後面談及建議 • 心理學家評估報告(英文)一份
2	學齡兒童智力評估	6歲至16歲11個月之兒童	\$4,800	
3	學前發展性障礙評估服務 (此項包括自閉症評估)	2歲至6歲之兒童	\$5,400	<ul style="list-style-type: none"> • 評估前面談 • 臨床觀察/評估 <ul style="list-style-type: none"> - 學前兒童智力評估工具 或 韋氏兒童智力測驗(第四版)(香港) - 其他評估工具 (由處理個案心理學家決定) - 家長/老師/自評問卷 • 評估後面談及建議 • 評估摘要(英文)一份 <small>備註4</small>
4	自閉症兒童評估服務	6歲或以上之兒童	\$6,200	
5	兒童專注力評估	6歲至16歲11個月之兒童	\$6,500	
6	讀寫障礙評估 (小學)	6歲至12歲6個月之兒童	\$6,200	
7	讀寫障礙評估 (初中)	11歲7月至15歲6個月之兒童	\$6,200	
8	讀寫障礙評估 (為申請香港中學文憑考試的特別考試安排之用)	於小學階段已確診或懷疑有讀寫障礙的 <u>中三至中四</u> ，並為 <u>16歲11個月或以下</u> 學童	\$6,200	<ul style="list-style-type: none"> • 評估後面談及建議 • 心理學家評估報告(英文)一份
9	專業諮詢及跟進輔導	學前至中學階段之兒童	\$1,080 /60分鐘 (按時收費)	<ul style="list-style-type: none"> • 按兒童之情況提供諮詢



協康會青蔥計劃 心理服務

服務地點

- ：
- 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）
 - 協康會賽馬會家長資源中心（電話：2827 2830）
筲箕灣愛東邨愛善樓地下（近筲箕灣地鐵站）

備註

- ：
1. 首次接見家長後，若心理學家認為兒童無需接受任何標準化測試，便會根據家長提供的資料講解兒童情況及/或提供其他建議，但不會提供評估報告或摘要，並會採用項目(9)之收費辦法。
 2. 評估期間，我們會按需要建議兒童參予觀察小組，以便更詳細了解兒童表現，小組收費為\$100（共兩節）。
 3. 接受服務項目(1)–(7)後，若心理學家認為有需要，將會轉介兒童往有關機構申請服務，例如兒童精神科、康復服務中央轉介系統輪候學前服務，或其他專業治療服務等。
 4. 接受服務項目(3)–(5)後，家長如欲申請心理學家評估報告(英文)，須於評估後6個月內提出，收費\$1,600，逾期恕不受理。
 5. 評估摘要(英文)將於評估後兩星期寄上，而評估報告(英文)則於評估後四星期寄上。

申請手續

- ：
- 請將報名表郵寄或傳真至青蔥計劃辦事處，職員收到表格後會與申請人聯絡。所有個人資料均會保密，並只用作申請服務之用途。

查詢

- ：
- 2777 9938（協康會青蔥計劃 大坑東中心）



協康會 青蔥計劃

個案編號：PSY _____
 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：九龍石硤尾大坑東邨東滿樓 10-14 號地下

電郵：slpfax@heephong.org

電話：2777 9938

傳真：3475 0496

心理服務報名表格

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

家長成員資料

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 (本地學校 / 國際學校 *) 中學 (本地學校 / 國際學校 *)

特殊學校 其他： _____ * 請刪去不適用項目

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

6. 兒童曾否接受智能評估？ 沒有 有
如有，智能程度是：資優 中等智能（包括中上或中下） 有限智能
智障（輕度/中度/嚴重）
提供評估的機構：_____ 評估日期：_____年_____月
7. 最近有沒有特別經歷發生在兒童身上？ 沒有 有
如有，是什麼經歷：親人去世/離開 父母不和/離婚 住院 被虐
其他：_____
8. 家中有否其他成員曾經/現正接受心理服務？ 沒有 有
如有，是那一位成員：_____ 原因：_____
提供服務的機構：_____ 接受服務日期：_____至_____
9. 兒童在學習上有沒有特別困難？ 沒有 有
如有，是那一個科目：中文 英文 數學 其他：_____
請簡述問題：_____

10. 請簡述兒童的興趣/嗜好：_____
11. 請簡述兒童的長處/優點：_____
12. 請詳述兒童的問題：_____

13. 何時開始留意到上述情況：_____
14. 請簡述曾採用的處理手法：_____

15. 請簡述期望得到的幫助：_____

服務申請資料

1. 希望提供服務之地點：(可選擇多於一項)

- 協康會大坑東青蔥計劃中心 (近石硤尾地鐵站)
- 協康會賽馬會家長資源中心 (近筲箕灣地鐵站)

2. 能夠出席服務之時段(請於所選擇的空格中加上“√”，可選擇多於一項。):

星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六	
上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午

服務申請注意事項

1. 青蔥計劃辦事處職員收申請表格後將與申請人聯絡。
2. 家長/照顧者須陪同兒童出席評估，以了解兒童的需要及跟進建議。
3. 家長須依時出席預先約定的評估或面談。若因事未能出席，家長須於約定時間一星期前通知青蔥計劃辦事處職員，否則申請次序將受到阻延。若家長再次缺席已安排之評估或面談，便須重新申請服務。
4. 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。
5. 當天文台懸掛三號風球或紅色暴雨警告訊號時，心理學家/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面談。
6. 如兒童接受服務項目 (1) - (7)，家長請於服務首天全數繳付有關費用。
7. 所有費用，請以現金或劃線支票(抬頭：協康會) 繳付。
8. 在服務提供期間，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：_____ 評估時間：_____

評估地點：_____ 負責同事：_____

服務類別

- 1 學前兒童智力評估
- 2 學齡兒童智力評估
- 3 學前發展性障礙評估
- 4 自閉症兒童評估服務
- 5 兒童專注力評估
- 6 讀寫障礙評估 (小學)
- 7 讀寫障礙評估 (初中)
- 8 讀寫障礙評估
(為申請香港中學文憑考試的特別考試安排之用)
- 9 專業諮詢及跟進輔導

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：_____