



香港社會服務聯會
The Hong Kong Council of Social Service

為有長期照顧需要的長者提供個案管理流程



長者服務專責委員會
長期照顧小組編訂

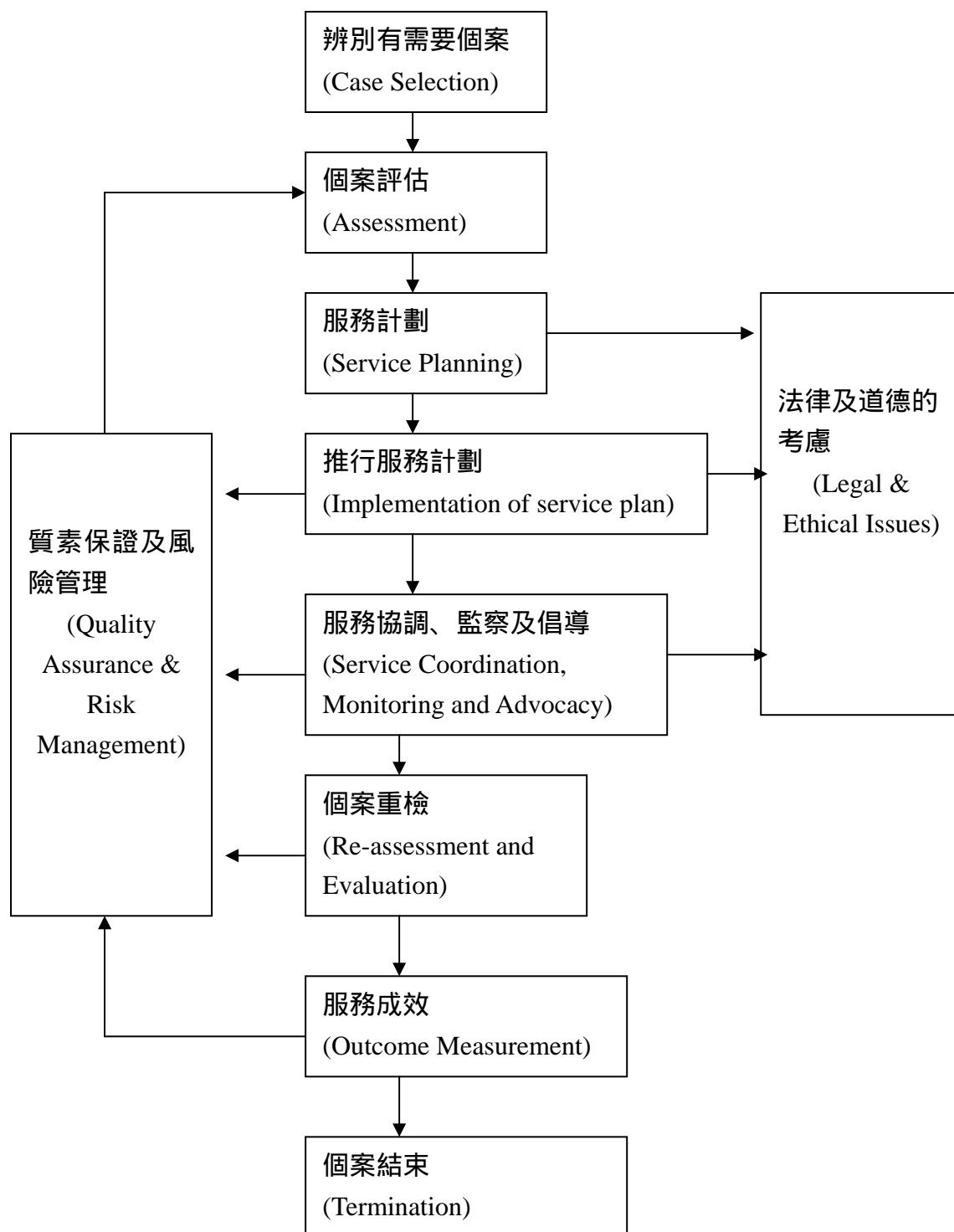
二零零三年十二月

目錄

1. 為有長期照顧需要的長者提供個案管理流程	P.1
2. 長期照顧服務個案評估表	P.6
3. 簡短智能測驗 (廣東話版)	P.13
4. 老人抑鬱及自殺風險評估	P.16
5. 長者被虐風險評估表	P.19
6. Checklist for Nutritional Risk	P.23
7. The Downton Fall Risk Index	P.24

為有長期照顧需要的長者提供個案管理流程

長期照顧個案管理需要經過下列幾個程序：



1. 辨別有需要個案 (Case Selection)

需要長期照顧的個案主要是一些身體/精神及認知能力缺損的人士，需要不同服務照顧他們日常生活需要及改善他們身體機能的體弱長者。而且他們的服務需要一般是長期性的。

2. 個案評估 (Assessment)

2.1 長期照顧服務個案評估表

- 個案管理員需要為有長期照顧需要的人士作初步評估，以了解他們的身體、精神、認知情況以及服務需要。個案管理員可以以「長期照顧服務個案評估表」替長者作初步評估。「長期照顧服務個案評估表」除了記錄長者及其家庭的基本資料外，更會包括評估部份，例如長者患有的疾病、精神狀況，包括老人痴呆及抑鬱及自殺傾向、被虐待的危機、營養不足的危機、自我照顧能力、日常活動情況、跌倒危機、支援網絡。
- 上述九項評估，除了疾病、自我照顧能力、日常活動情況及支援網絡之外，其餘五項(包括老人痴呆、抑鬱及自殺傾向、被虐待的危機、營養不足的危機、跌倒危機)只屬基本的評估，一旦發現有上述五項危機，便需要進行下列 2.2 至 2.6 個別項目深入評估

2.2 簡短智能測驗 (CMMSE)

如果長者在「長期照顧服務個案評估表」老人痴呆症部份其中一項答「有」，便需要進行「簡短智能測驗」以評估該長者是否患有老人痴呆症。如長者在測試中獲得 18 分或以下，便需轉介至醫院作合適的治療。如長者已經醫生診斷為患有老人痴呆症，便不需替他進行「簡短智能測驗」。

2.3 老人抑鬱及自殺風險評估

如果長者在「長期照顧服務個案評估表」老人抑鬱部份其中一項答「有」，便需要進行「老人抑鬱及自殺風險評估」作初步的評估，如發覺該長者在自殺風險評估中有 3 或分以上；或曾有自殺記錄；或在老人抑鬱量表中有 8 分或以上，請即轉介至有關單位，例如醫管局老人精神科速治服務(如屬沙田區及大埔區個案，可轉介至珍愛生命長者診所，該服務至 2004 年 8 月)，或長者地區中心/長者鄰舍中心作輔導服務



2.4 長者被虐風險評估

如果長者在「長期照顧服務個案評估表」長者虐待的部份其中兩項答「有」，便需要進行「長者被虐風險評估」，詳細了解長者被虐的情況。如有需要，可以轉介至庇護中心作短暫住宿，又或到長者地區中心、長者鄰舍中心、明愛防止長者被虐計劃或靈實長者匡護中心作輔導跟進服務。

2.5 Checklist for Nutritional Risk

如果長者在「長期照顧服務個案評估表」長者營養的部份其中一項答「有」，便需要進行「Checklist for Nutritional Risk」，測試其營養攝取是否足夠。如果長者在測試中獲3分或以上，可以由服務機構建議長者改善生活習慣，又或建議尋找營養師的專業意見。

2.6 The Downton Fall Risk Index

如果長者在「長期照顧服務個案評估表」跌倒危機的部份其中一項答「有」，便需要進行「The Downton Fall Risk Index」，測試其跌倒的危機。在測試中獲3分以上，表示有較大的機會跌倒，需提醒長者或其家人加倍小心。如有需要，可能需要改善家居環境的安全及尋求職業治療師的協助。

3. 服務計劃 (Service Planning)

經過評估之後，個案管理員需要就長者的長期照顧需要訂下目標、服務計劃、達標間表以及量度服務成效的方法，並可從長者、中心或轉介機構、非正規照顧者(如家人、鄰舍)層面訂下介入計劃。

4. 推行服務計劃 (Implementation of Service Plan)

定下照顧目標後，需要定下時間表，按時為長者提供有關服務。有些服務可能是由中心提供，有些則需要作轉介，要視乎中心的資源而定。為長者提供的服務可以是下列種類，如：輔導、小組、鼓勵長者參加中心活動、定期身體驗查、提供個人照顧服務、送飯服務、轉介至統一評估辦事處接受長期照顧服務的轉介(例如：安老院舍、長者日間護理中心、綜合家居照顧服務、改善家居及社區照顧服務等)

5. 服務協調、監察及倡導 (Service Coordination, Monitoring and Advocacy)

由於案主的服務需要可能會由不同的服務機構提供，因此，個案管理員需要為案主協調服務的提供，令案主不需要接洽不同的服務提供者，並可免卻重覆評估的麻煩。此外，個案管理員亦需要監察不同服務的質素，如果服務不足以應付長者的需要，個案管理員需要擔任倡導者的角色，為案主爭取最合適的服務，或另覓資源為案主提供足夠服務。

6. 個案重檢 (Re-assessment and Evaluation)

當設計服務計劃時，個案管理員需要為長者訂下一個個案重估的時間，評估當初所訂的目標是否達到、有沒有需要改變目標及服務計劃、下次評估日期等。個案重估除了由個案管理員及案主制訂之外，如可行的話，應該盡量邀請其家人一同參與評估。

7. 服務成效 (Outcome Measurement)

在制定服務目標及計劃時，需要訂下服務成效指標及其量度方法，以便量度案主於接受完一連串服務後情況是否有改善。量度服務成效可以採用一些有認可性的量表，例如「老人抑鬱短表」、「支援網絡量表」等等；又或者從案主的表現看服務是否有成效，例如：服務的目標是要透過提供日間暫託服務給長者，讓護老者有時間休息及處理自己事務。在這情況之下，個案管理員可以訪問護老者的意見，看看中心提供的暫託服務是否可以協助護老者有時間休息及處理私人事務而得知其服務成效。又例如服務目標是透過提供家居環境改善減少長者跌倒的危機，因此個案管理員可以透過觀察長者跌倒的次數是否減少而知道服務成效。

除了留意服務提供是否帶來正面的成效之外，個案管理員也需要同時留意服務是否為案主帶來負面的成效，例如中心可能為減輕護老者壓力而提供暫託服務予體弱長者，但長者卻因為抗拒暫託服務而出現抑鬱的情緒，在這情況之下，個案管理員需另定介入計劃。如果服務未能達到預期的成效，可能是因為服務不合適、服務需要未能滿足等原因，個案管理員需繼續跟進。

8. 個案結束 (Termination)

如果服務的提供能夠滿足案主的服務需要，而該服務能夠達成預期的服務成效，個案管理員便可以將個案結束。相反，個案管理員應該為案主重新進行服務評估，了解是否需要改變服務計劃以滿足案主的需要。

9. 法律及道德的考慮 (Legal and Ethical Issues)

當個案管理員與案主制定工作目標及推行服務計劃時，個案管理員需要留意下列的情況，並替案主作出適當安排：

- 為案主提供的服務種類及次數是否足夠幫助案主
- 案主拒絕接受服務
- 服務提供者疏忽照顧 (Negligence)
- 病情仍未穩定便安排出院 (Premature Discharge)
- 案主在非自願的情況下使用服務，如入住安老院舍
- 使用約束物 (Use of Restraint)
- 知情權及保密原則 (Informed Consent and Confidentiality)
- 申請持久授權書 (Enduring Power of Attorney)
- 為精神上無行為能力的人士申請監護令 (Guardianship)

- 在病人仍未失去知覺之前指示醫護人員有關用藥及拯救的安排 (Advance Directive)
- Do Not Resuscitate (DNR)
- 為死者解剖 (Autopsy)
- 捐贈器官 (Anatomical Gifts)
- 病人權益 (Patient's Right)

10. 質素保證及風險管理 (Quality Assurance and Risk Management)

在提供服務予案主時，個案管理員需要同時監察服務提供的質素及作適當的風險管理。質素監察可分為兩方面：一是流程上的質素監察(Process Quality Indicators)，例如送飯是否準時、派藥有沒有錯誤、接送返中心有沒有延誤、職員的態度。另一個是臨床的質素指標(Clinical Quality Indicators)，例如抑鬱情況有沒有改善、跌倒的次數有沒有減少、失禁的情況有沒有改善。個案管理員需要定時監察服務的質素及向有關機構作出反映。

至於風險管理方面，可以分為環境風險(Facility Risk)及照顧風險(Care Risk)。個案管理員於決定提供任何一類服務時，均需要衡量在服務提供時所帶來的風險並設法預防。環境風險方面，個案管理員需要確保服務提供的環境，如長者的居所、院舍、長者日間護理中心、長者中心等；以及服務提供時使用的設施，如車、浴室、運動器材等是安全的。至於照顧風險方面，個案管理員需要注意一些於照顧長者時可能會發生的風險，如老人痴呆症患者遊走、跌倒等風險。個案管理員需要提醒服務提供機構作出風險管理及改善，如機構不願意改善，個案管理員需要為長者另覓服務或作出投訴。

長期照顧服務個案評估表

會員姓名： _____ 性別 / 年齡： _____
評估日期： _____ 工作人員姓名： _____

評估地點：申請人家中 辦事處 醫院 其他：(請註明) _____

轉介來源：自行申請 家人親屬 朋友/鄰舍/義工 所屬機構 / 中心
社會福利署 其他機構 (請註明) _____

轉介日期： _____

轉介原因：

案主/ 家人表達之問題

案主/家人要求之協助

(一) 個人資料

1. 長者資料

1.1 姓名:(中文)_____ (英文)_____ 性別: 男 女

1.2 出生日期: _____ 年齡: _____

1.3 身份証號碼: _____

1.4 電話: _____

1.5 地址: _____

1.6 緊急聯絡人姓名: _____ 與申請人關係: _____

聯絡電話: _____ 地址: _____

1.7 教育程度: 沒有接受教育 小學 中學 大專或以上

1.8 退休前職業: _____ 現職: _____

1.9 婚姻狀況: 獨身 已婚 離婚/分居 鰥/寡 同居

2. 居住情況

2.1 居住狀況: 獨居 與配偶共住 與子女共住 與其他親屬共住

與朋友共住 與其他人士共住(請註明)_____

2.2 住所類別: 公共屋 私人屋宇(租賃/自置) 長者住屋

老人院舍(請註明): _____ 其他住所(請註明): _____

3. 家庭成員 (請在備註欄內以△顯示要照顧者):

姓名	關係	年齡	性別	職業	月薪	同住與否		聯絡電話	備註
						是	否		

4. 經濟狀況 (可選多項)

4.1 由家人支持 退休金 儲蓄

高齡津貼 (檔案編號: _____)

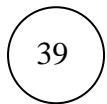
傷殘津貼 (檔案編號: _____)

綜合社會保障援助計劃 (檔案編號: _____)

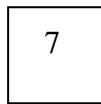
其他收入(請註明)_____

4.2 每月個人總收入: _____

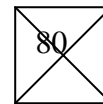
5. 家庭圖譜 (Genogram)



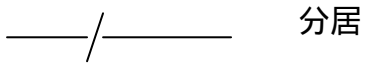
女性, 39 歲



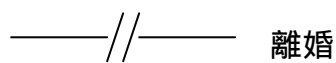
男性, 7 歲



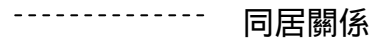
男性, 80 歲, 已去世



分居

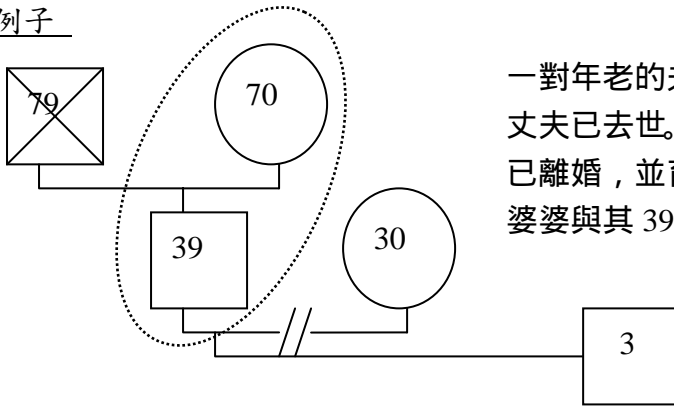


離婚



同居關係

例子



一對年老的夫婦有一個兒子 39 歲, 其中 79 歲的丈夫已去世。他們 39 歲的兒子與其 30 歲的妻子已離婚, 並育有一名 3 歲的兒子。現時 70 歲的婆婆與其 39 歲的兒子同住。

評估

6. 疾病:

健康良好

血壓高/低

眼疾, 如白內障

氣管病

心臟病

關節炎

糖尿病

中風

腎病

帕金森症

老人痴呆

癌症

失明/部份失明

失聰./部份失聰

肢體傷殘

精神病, 請註明_____

其他(請註明):_____

7. 老人痴呆 (可以問長者或其家人) *

有

無

7.1 最近有無經常忘記自己剛剛做完的事情

7.2 最近有無經常忘記親人及熟悉之朋友名字

7.3 最近有無試過迷路不懂回家

* 若其中一項答「有」, 請用「簡短智能測驗」測試其老人痴呆症的程度

若該長者已經醫生診斷為患有老年痴呆症, 則不需填寫「簡短智能測驗」

8. 長者抑鬱 *

有

無

8.1 最近有無覺得唔開心, 經常喊

8.2 最近有無瞓唔到覺

8.3 最近有無食慾下降, 食唔到嘢, 或體重驟降

8.4 最近有無經常投訴身體有痛或有毛病

* 若其中一項答「有」, 請用「老人抑鬱及自殺風險評估」測試其抑鬱程度

如果長者已經醫生診斷為患有抑鬱症, 則不需填寫「老人抑鬱及自殺風險評估」

9. 長者被虐危機 (可以問長者或由評估員觀察) *

有

無

9.1 體重過輕 / 體重突然驟降超過五磅

9.2 身體有傷痕

9.3 身體有異味

9.4 出現恐懼、退縮或抑鬱的徵狀

*其中兩項答「有」, 請填「長者被虐風險評估表」

10. 長者營養 *

有

無

10.1 體重突然驟降超過五磅

10.2 最近有無食慾下降, 食唔到嘢, 或體重驟降

* 若其中一項答「有」, 請填“Checklist for Nutritional risk”

11. 自我照顧能力 (IADL) (可以問長者或其家人，或由評估員觀察)

	獨立處理	需要協助	完全倚賴
11.1 食藥 (適當時間食適當藥物，包括注射)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2 準備膳食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.3 對外溝通 (用電話或親自見面保持與外界接觸)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4 洗衣服 (清潔及弄乾衣服，不論手洗或用洗衣機洗)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.5 處理家務 (進行家務，如掉垃圾、清潔、掃地、洗地等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.6 出外 (外出到附近的地方，或乘搭交通工具到較遠的地方)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.7 財物管理 (處理自己財物，如日常買賣、每月結賬等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.8 購物 (知道要買什麼，在哪裡買，買到貨物及將它帶返屋企)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. 日常活動情況 (ADL) (可以問長者或其家人，或由評估員觀察)

	獨立處理	需要協助	完全倚賴
12.1 進食 (包括任何攝取營養的方法，如管灌餵食)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2 個人衛生 (包括梳頭、刷牙、剃鬚、洗臉、洗手)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3 穿衣服 (穿脫上身及下身衣物)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4 轉移位置 (包括任何在兩個平面，如床、椅子、輪椅之間的移動)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5 排便 (排便抑制情況)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6 排尿 (排尿抑制情況)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.7 如廁 (包括使用廁所，如尿器、便器，在廁所間移動、清潔、更換尿片、整理衣裝)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.8 洗澡 (包括清洗身體各部位)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.9 上落樓梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10 行動 (如果坐輪椅，可以在輪椅的表現為準)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. 跌倒危機

13.1 最近有沒有跌倒 / 滑倒 ▲ 有 無

▲ 答「有」，請填「The Downton Fall Risk Index」

14. 長者支援網絡量表 (Lubben Social Network Scale)

答案：	0 個	1 個	2 個	3 至 4 個	5 至 8 個	9 個或更多
14.1 有多少親戚你最少一星期見面或交談一次?	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
14.2 有幾多個親戚你能夠感到親近，向他傾訴心事，或請他們幫助你的?	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
14.3 你有沒有親近的朋友可以與你傾訴心事?	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
14.4 有多少個親近的朋友你最少一個月見面或交談一次?	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分

答案:	少於每月一次	每月一次	每月數次	每個星期一次	每星期數次	每天都有
14.5 你與最常接觸的親戚交談次數有多少?	0分	1分	2分	3分	4分	5分
14.6 你與最常接觸的朋友交談次數有多少?	0分	1分	2分	3分	4分	5分

答案:	從來沒有	很少	間中	好多次	幾乎每一次	每一次都有
14.7 當有重要的事情要決定時,你有人可以與你商量?	0分	1分	2分	3分	4分	5分
14.8 當你認識的人有重要的事情要決定時,他們會跟你商量?	0分	1分	2分	3分	4分	5分

答案:	沒有	有
14.9 有沒有人需要每天依賴你去替他們辦事,如買東西、煮飯、修理物件、打掃房子、照顧孩子?	0分	5分

答案:	從未	很少	有時	經常	幾乎每一天
14.10 你有沒有幫助別人買東西、修理物件、打掃房子、照顧孩子?	0分	1分	2分	3分	4分

答案:	獨居	與其他沒關係的人同住	與親戚朋友同住	與配偶同住
14.11 你是獨居或與家人同住?	0分	1分	4分	5分

總分： _____ (50分滿分)

(如果長者得分低於 20 分，表示他的社交網絡非常有限，需要多加留意及作適當的安排)

(此長者支援網絡量表參照 Chi & Boey(1992)之中文譯本)

(三)服務計劃

服務需要	工作目標及服務成效	介入計劃			預期目標達成日期
		中心或轉介機構	長者	非正規照顧者(如家人,鄰居)	

下次重檢日期：_____

中心職員簽署：

長者簽署：

家人/朋友/鄰居簽署：

日期：

簡短智能測驗 (廣東話版)

Cantonese Version of Mini-Mental State Examination (CMMSE)

會員姓名： _____ 性別 / 年齡： _____
測試日期： _____ 工作人員姓名： _____

教育程度： 六個月或以下 六個月以上至兩年 兩年以上
(請在適當方格內√)

A.	現況導向 (每題 1 分, 共 10 分)	答案	會員得分
1.	依家係乜嘢年(新曆年份)?	_____	【 】
2.	依家係乜嘢季節?	_____	【 】
3.	依家係乜嘢月份?	_____	【 】
4.	今日係幾號?	_____	【 】
5.	今日係星期幾?	_____	【 】
6.	你現在住係乜嘢城市(九龍、新界、香港)?	_____	【 】
7.	你現在住係邊一個地區?	_____	【 】
8.	你現在住嘅大廈叫乜嘢名?	_____	【 】
9.	你住在邊一層樓 / 邊一間房?	_____	【 】
10.	你現在係乜嘢地方接受呢次訪問?	_____	【 】

B. 記憶力測試 (共 3 分)

請重覆以下三種物件：蘋果 () 報紙 () 火車 () 【 】
(若會員能重覆以下三種物件、提醒他 / 她五分鐘後再說一次。)

C. 專注力及計算測試 (共 5 分)

請由 100-7 一直減下去，直至我叫你停為止。

100-7=(93), (86), (79), (72), (65)

請問 100-7=(), 然後減 7=(), 再減 7=(),

再減 7=(), 再減 7=()

或 依家讀幾個數目俾你聽，請你倒轉頭讀一次

(4 2 7 3 1)

D 記憶 (共 3 分)

1. 重覆剛才要記住嘅三樣物件

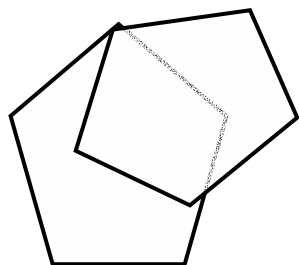
- 蘋果 []
- 報紙 []
- 火車 []

E. 語言 (共 9 分)

1. 呢樣係乜嘢? (鉛筆) []
2. 呢樣係乜嘢? (手錶) []
3. 請跟住我講句說話: (姨丈買魚腸) []
4. 跟指示做三個動作
 - 用右手拎起張紙 []
 - 用兩隻手一齊將紙對摺成一半 []
 - 然後將紙放係枱上 []
5. 睇紙上面嘅字 (拍 手)或聽指示, 然後照住做。 []
6. 寫出或講出一句完整的及有意義的句字。(有主詞和動詞) []
7. 依照圖樣畫出來 []

總分: _____

(30)



教育程度	得分	患有老年痴呆症的傾向
兩年以上教育	22 分或以下	
六個月以上至兩年教育	20 分或以下	
六個月或以下教育	18 分或以下	

一般而言, 若得分在 10 分以下, 便可認定患有嚴重老年痴呆症傾向。

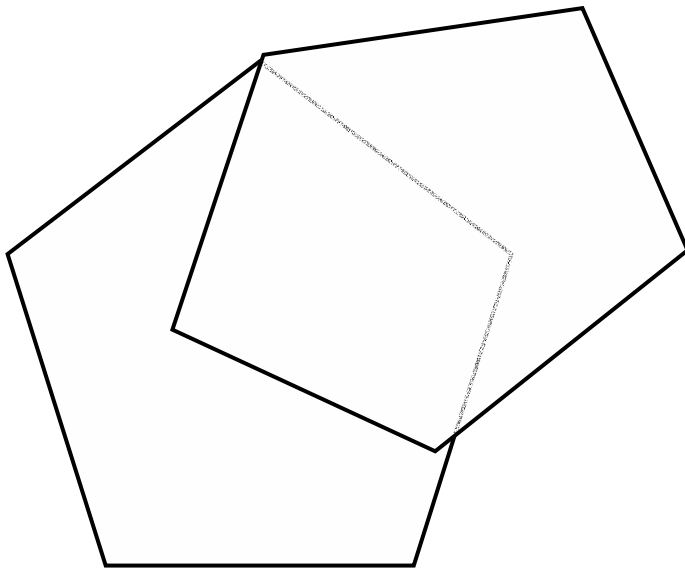
(此簡短智能測驗 (廣東話版) 參照 Chiu 等人(1994)之中文譯本)

做出該動作

拍手

請寫出一句完整的句子。

請依著所示之圖形畫一遍。



(二) 老人抑鬱短量表(葵涌醫院廣東話口語化版本)

	是	否
1. 你基本對自己的生活感到滿意嗎？ 問(1) 上個禮拜裏面，你滿唔滿意自己嘅生活呢？ 問(2) 咁你係滿意多啲，抑或唔滿意多啲呢？	0	1
2. 你是否已放棄了很多以往的活動和嗜好？ 問(1) 上個禮拜裏面，你有冇放棄好多以前啲活動或者嗜好呢？ 問(2) 上個禮拜裏面，好多以前你鍾意做嘅嘢，係咪已經冇做啦？ 問(3) 咁喺上個禮拜裏面，你係朝早或日頭有冇嘢做？例如：晨運、落街行、同人傾吓偈，或者響屋企做吓家務？	1	0
3. 你是否覺得生活空虛？ 問(1) 過去呢個禮拜裏面，你係咪覺得生活空虛呢？ 問(2) 上個禮拜裏面，你係咪覺得做人都幾百無聊賴呢？	1	0
4. 你是否常常感到煩悶？ 問(1) 上個禮拜裏面，你係咪成日覺得好煩悶呀？	1	0
5. 你是否很多時感到心情愉快呢？ 問(1) 你上個禮拜心情係咪成日都咁好呢？ 問(2) 咁你上個禮拜，開心嘅時候多，定係唔開心嘅時候多啲呢？	0	1
6. 你是否害怕將會有不好的事情發生在你身上呢？ 問(1) 上個禮拜裏面，你個心有無諗唔好嘅嘢會發生喺你身上呢？	1	0
7. 你是否大部份時間感到快樂呢？ 問(1) 上個禮拜裏面，你係咪成日都覺得開心呢？ 問(2) 咁你係上個禮拜裏面，係開心多啲，抑或唔開心多啲呢？	0	1
8. 你是否常常感到無助？ 問(1) 上個禮拜，你有冇覺無論做乜嘢，都係冇用呢？ 問(2) 上個禮拜，你有冇覺無論做乜嘢，都係無補於事呢？	1	0
9. 你是否寧願留在院舍/屋企裏，而不出外做些有新意的事情？ 問(1) 喺上個禮拜裏面，你係咪寧願留低響老人院/屋企，都唔想落街做啲有新意嘅事呢？ 問(2) 喺上個禮拜裏面，你係咪寧願留低響老人院/屋企，都唔想落街做啲特別嘅事情呢？ 問(3) 咁你上個禮拜其實想唔想落街行，做啲你平時少做嘅嘢呢？	1	0
10. 你是否覺得你比大多數人有多些記憶的問題呢？ 問(1) 喺上個禮拜裏面，你有冇覺得你嘅記性比其他老人家差呢？ 問(2) 咁比起兩三個禮拜，你上個禮拜記性有冇差到呢？	1	0
11. 你認為現在活著是一件好事嗎？ 問(1) 喺上個禮拜裏面，你有冇覺得做人係一件好事呢？ 問(2) 喺上個禮拜裏面，你覺得做人係有意思，係唔係呢？	0	1
12. 你是否覺得自己現在一無是處呢？ 問(1) 喺上個禮拜裏面，你係咪覺得自己好無用呢？ 問(2) 喺上個禮拜裏面，你有冇覺得自己完全冇用呢？	1	0

13. 你是否感到精力充足？ 問（1）喺上個禮拜裏面，你嘅咪覺得精力充沛呢？ 問（2）喺上個禮拜裏面，你嘅咪好夠精力呢？ <u>或</u> 問（3）喺上個禮拜裏面，你嘅咪好夠精力呀？	0	1
14. 你是否覺得自己的處境無望？ 問（1）喺上個禮拜裏面，你嘅咪覺得你嘅處境喺無晒希望呢？	1	0
15. 你覺得大部份的人的境況比自己好嗎？ 問（1）喺上個禮拜裏面，你嘅咪覺得大部份人嘅情況都好過你？	1	0
總分	/15	

(8 分或以上表示有抑鬱傾向)

(此老人抑鬱短量表參照 Chiu 等人(1994)之中文譯本)

長者被虐風險評估表

會員姓名： _____ 性別 / 年齡： _____
 測試日期： _____ 工作人員姓名： _____

(一) 懷疑被虐長者評估

1.1 一般評估

評估項目	良好	可	差	不肯定	不能取得有關資料
衣服					
個人衛生					
居住環境衛生					
營養					
情緒					
其他： _____					

1.2 被身體虐待之表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
瘀傷				
皮膚有割傷的情況				
扭傷、骨折				
燙傷				
有不能解釋的傷患				
經常因以上傷患而求診				
親身訴說被身體虐待				
其他： _____				

1.3 被精神虐待之表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
不信任別人				
羞恥、膽怯或低自尊感				
抑鬱				
出現恐懼、緊張和退縮				
表現得憤怒和容易激動				
食慾不振				
有濫用藥或酗酒情況				
親身訴說被精神虐待				
其他： _____				

1.4 被疏忽照顧之表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
長期攣縮而導致之變形				
壓瘡				
缺水				
憂鬱 / 感到無助				
經常肚瀉				
營養不良				
衣服不足保暖				
衣服不足替換				
身上有虱				
身上有異味				
個人衛生差				
經常跌倒				
服藥過度 / 不足				
臀部或身體有被糞便或尿液灼傷				
居住環境不安全				
四周遊蕩				
親身訴說被疏忽照顧				
其他：_____				

1.5 被性虐待的表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
乳房、生殖器或口部有創傷(如流血或感染)				
感染性病				
內衣褲被撕裂或染有血跡				
害怕如廁、洗澡或更衣				
坐立有困難				
害性與別人的身體接觸				
害怕、緊張和感到羞恥				
親身訴說被性虐待				
其他：_____				

1.6 被經濟虐待之表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
銀行戶口有不正常的活動(如過大的提款)				
支票或提款單上的簽名與長者本身的不同				
銀行賬單從未交到長者				
經濟充裕但仍缺乏很多基本設施(如電視、衣服等)				
投訴經常遺失貴重物件				
最佳利益沒有被顧及				
親身訴說被經濟虐待				
其他：_____				

1.7 被遺棄的表徵

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
不知家人的去向和聯絡方法				
照顧者沒有為長者提供照顧、亦沒有為長者安排其他照顧方法				
親身訴說被遺棄				
其他：_____				

1.8 總結：被虐待的可能

評估項目	是	否	不肯定	不能取得有關資料
身體虐待				
精神虐待				
疏忽照顧				
性虐待				
經濟虐待				
遺棄虐待				

(二) 涉嫌施虐者資料

- 2.1 姓名：_____ 男/女
- 2.2 出生日期：_____年____月____日 年齡：_____
- 2.3 電話：_____
- 2.4 地址：_____
- 2.5 與案主關係：配偶 父母 子女 孫兒/女 女婿 親戚
朋友 鄰居 傭工 照顧員 其他(請列明)：
- 2.6 婚姻狀況：未婚 已婚 同居 分居 離婚 喪偶
- 2.7 教育程度：未受教育小學 中學 大專 / 大學或以上
- 2.8 現時職業：_____
- 2.9 主要經濟來源：(可選多於一項)
收入 儲蓄利息 保險金 退休金 家人/親屬資助
綜援 高齡津貼 傷殘津貼 其他(請列明：_____)
- 2.10 每月平均收入：
≥\$5,000 <\$5000-\$7,000 >\$7,000-\$10,000
>\$10,000-\$20,000 >\$20,000-\$30,000 >\$30,000-\$40,000
>\$40,000

(此評估表格乃參考基督教靈實協會靈實匡護中心的「個案記錄表格」)

Checklist for Nutritional Risk

會員姓名： _____ 性別 / 年齡： _____
測試日期： _____ 工作人員姓名： _____

句子	分數
因為疾病，故令我改變了進食的種類及/或進食的份量	2
我每日進食少於兩餐	3
我食很少生果、蔬菜，或牛奶產品	2
我每日渴三杯或以上的酒精類飲品（例：啤酒、烈酒）	2
因為牙齒及口腔問題，令我進食時有困難	2
我常常會唔夠錢買基本的食物	4
我經常都是獨自一人食飯	1
我每日都會服用三種或以上醫生處方及自行購買的藥物	1
我在六個月內體重不自願地增加或減少了十磅	2
我不是常常有足夠的體力去購物、煮食，和/或進食	2
	總分

你的營養指數：

- 1-2 分 你有足夠的營養，繼續保持下去，六個月後再做檢查
- 3-5 分 你有中度的營養攝取危機，你需要改善現時的飲食及生活習慣。請於三個月後再做檢查，看情況是否有改善
- 6 分或以上 你有嚴重的營養攝取危機，建議你帶同這份表格去諮詢你的醫生、營養師或社工等，與他們談談你的困難及改善你目前情況的方法。

(由香港社會服務聯會翻譯)

The Downton Fall Risk Index

會員姓名： _____ 性別 / 年齡： _____
 測試日期： _____ 工作人員姓名： _____

項目	分數
過往已有跌倒的紀錄	
沒有	0
有	1
藥物	
沒有使用藥物	0
鎮靜劑 / 安定藥 (Sedatives / Tranquillizers)	1
利尿藥 / 去水丸 (Diuretics)	1
降血壓藥 (Antihypertensives)	1
抗帕金森藥 (Antiparkinsonian drugs)	1
抗抑鬱藥 (Antidepressants)	1
其他藥物 (Other medications)	0
身體缺損	
沒有	0
視力退化	1
聽覺退化	1
足部毛病 (例：關節炎、扁平足、厚繭、潰瘍等)	1
精神狀況	
正常	0
精神混亂、認知受損 (例：老人痴呆、思覺失調)	1
行動情況	
正常 (不需任何輔助器具也能安全行走)	0
需要輔助器具才能安全行走	0
不安全 (不論有沒有使用輔助器具)	1
不能行走	0

3分或以上者表示有較大的機會跌倒，需加倍小心，並需提醒長者或其家人！

(由香港社會服務聯會翻譯)

長者服務專責委員會

長期照顧小組

召集人

黃耀明 香港中國婦女會

委員

李佩菱 香港明愛
余枝勝 香港老年痴呆症協會
吳純純 救世軍
吳家雯 香港社會服務聯會
許綺文 香港聖公會福利協會
陳潔玲 基督教家庭服務中心
陳靜宜 基督教香港信義會社會服務部
梁萬福 香港老年學會
黃翠恩 香港社會服務聯會
鄧錦標 香港路德會社會服務處
賴錦玉 香港理工大學
鄺恩寶 香港仔街坊福利會社會服務中心

秘書

梁家珍 香港社會服務聯會