

(立法會秘書處譯本，只供參考用)

(醫院管理局用箋)

九龍  
亞皆老街 147A 號  
九龍醫院  
老人科專科職業治療師  
(電話：2762 6317／圖文傳真：2194 6541)

香港特別行政區  
立法會福利事務委員會  
(圖文傳真：2524 3802)

敬啟者：

### 建議為安老院院友提供職業治療服務

我們希望就安老院院友的康復服務表達意見。有關報告並無提及職業治療師在安老院中所發揮的作用和貢獻。然而，正如報告所述，有許多安老院院友均患有老人癡呆症或精神抑鬱。因此，除了身體機能方面的康復服務外，他們同樣需要獲得在認知和心理方面的康復服務。有部分的院友雖然身體健全，但在適應院舍環境及日常生活方面卻出現問題。大家可能會記得一部名為《女人四十》的電影，電影中那位患有癡呆症的長者可以活動自如，但卻需要別人為他沐浴更衣。

職業治療師是老人評估小組和老人精神科小組的成員。目前，醫院管理局轄下的老人外展隊治療師為部分安老院提供服務，但並非全面推行。他們主要向職員提供意見及指導，但不可直接提供服務。上述安老院的總監均肯定治療師的貢獻，這一點可從一項有關九龍中部 8 間安老院的調查反映出來。他們全部都要求外展職業治療師提供認知及心理方面的康復服務，以及向職員提供指導。(參閱表 1)

隨文亦附上一份摘要，載述為響應 1999 年國際長者年，在亞太區會議進行期間將會舉辦的工作坊。有關講者會藉着這次工作坊，以科學方法闡釋職業治療師在協助安老院院友方面所擔當的角色和發揮的作用。(參閱附錄 1)

希望上述資料有助各位為長者制訂更完善的服務。如擬獲得更多有關安老院院友職業治療服務的資料，請與本人或葵涌醫院老齡精神科專科職業治療師李月英女士聯絡(電話：2959 8063／圖文傳真：2743 4679)。我們樂於提供各方面的協助，致力造福長者，讓他們可以安享晚年。

(簽署)  
吳顯波

1998 年 10 月 14 日

表 1

是否需要以下服務	否 1	< 2	3	> 4	是 5
1. 服務：輔助器具*			2(25%)	5(62.5%)	1(12.5%)
適應環境			4(50%)	2(25%)	2(25%)
教育講座／工作坊*			1(12.5%)	4(50%)	3(37.5%)
訓練／活動小組*			3(37.5%)	2(25%)	3(37.5%)
戶外活動		1(12.5%)	4(50%)	1(12.5%)	1(12.5%)
義工探訪活動		1(12.5%)	4(50%)	2(25%)	
個人訓練*			2(25%)	5(62.5%)	1(12.5%)
節日慶祝活動		1(12.5%)	5(62.5%)	1(12.5%)	
評估及諮詢*			2(25%)	4(50%)	2(25%)
2. 教育講座					
了解癡呆症*		1(12.5%)	1(12.5%)	3(37.5%)	2(25%)
自我照顧的訓練*			1(12.5%)	3(37.5%)	3(37.5%)
回憶小組*			2(25%)	2(25%)	3(37.5%)
現實認知訓練*			2(25%)	2(25%)	3(37.5%)
康樂活動的治療價值			3(37.5%)	3(37.5%)	1(12.5%)
與癡呆症病人溝通的技巧*				2(25%)	6(75%)
小組治療*			1(12.5%)	5(62.5%)	2(25%)
護老者應如何紓緩壓力*			2(25%)	3(37.5%)	3(37.5%)
家居安全*			2(25%)	3(37.5%)	3(37.5%)
處理記憶力衰退*				3(37.5%)	5(62.5%)
處理行為問題*				2(25%)	6(75%)
3. 訓練／活動小組					
現實認知訓練*			2(25%)	1(12.5%)	5(62.5%)
回憶訓練活動*	1(12.5%)		2(25%)	2(25%)	3(37.5%)
康樂活動*	1(12.5%)		2(25%)	3(37.5%)	2(25%)
戶外活動	1(12.5%)		2(25%)	4(50%)	
園藝	3(37.5%)	1(12.5%)	2(25%)	2(25%)	
認知訓練*			1(12.5%)	3(37.5%)	4(50%)
電腦	5(62.5%)	2(25%)		1(12.5%)	
自我照顧訓練*		1(12.5%)	1(12.5%)	2(25%)	4(50%)
手工藝	1(12.5%)	1(12.5%)	3(37.5%)	3(37.5%)	
社交技巧訓練	1(12.5%)	1(12.5%)	2(25%)	2(25%)	2(25%)
表達技巧小組*	1(12.5%)			5(62.5%)	2(25%)

\*超過一半的安老院均需要這類服務



(撮譯)

## 附錄 1

被邀演講的工作坊：**如何在安老院促進殘疾長者日常起居照顧的能力**

統籌：九龍醫院老人科專科職業治療師吳顯波先生

越來越多證據及理論證實，加強居於長期住宿院舍的長者照顧自己日常起居的能力，長者會自覺更加健康，生活質素亦會有所改善。3位身兼外展隊成員的資深職業治療師將會在工作坊上闡述，他們如何在安老院促進殘疾長者日常起居照顧的能力。

### 第 1 節：在護理安老院居住的長者情況—情緒及生活功能概況

講者曾就 32 名護理安老院長者（平均年齡：76.6 歲）進行抽樣分析研究。初步分析結果顯示，62.5% 長者的表現“較預期為差”。一項就這些個案進行的詳細分析隨後展開，研究可能導致上述情況的因素。結果發現有多個原因導致這個現象。

### 第 2 節：如何在長期住宿院舍促進長者的日常生活功能

由講者所負責統籌的計劃包括進行個人及小組訓練、擬定適應環境的方法，以及為長者及護理人員提供教育課程。參與此計劃的長者合共有 153 名（平均年齡：82.1 歲）。結果顯示以安老院為本的康復計劃有效及可行。

### 第 3 節：如何在日常生活中照顧老人癡呆症患者

老人癡呆症患者的認知技巧衰退並出現異常及混亂行爲，會減低他們照顧自己日常起居的能力。安老院的職員亦表示照顧此類長者甚為困難。為協助這些長者照顧自己的日常起居，可利用以補救策略為本的方法。一般而言，應該透過教育護理人員及更改日常生活的編排，締造一個安全而且有所支援的環境。至於應付個別長者的問題方面，則可協助長者處理記憶力衰退、為他們安排小組活動，以及分析導致長者情緒困擾的因素。