

社會福利委員會
第十次（三／二五至二六）會議記錄

日期：二零二五年八月二十七日

時間：下午二時三十分

地點：荃灣民政事務處會議廳

出席者：

朱德榮議員，MH（主席）

林婉濱議員（副主席）

王淑芬議員

古揚邦議員，MH

伍俊瑜議員

周森明議員

張文嘉議員，MH

陳振中議員

陳純純議員

莫遠君議員

曾大議員

馮卓森議員

華美玲議員

黃啟進議員

葛兆源議員，MH

鄭捷彬議員

劉松剛議員

陳承志委員

政府部門代表

張澤豪先生

陳淑瑛女士

張美儀女士

容河偉先生

荃灣民政事務助理專員 荃灣民政事務處
荃灣及葵青區助理福利專員 3 社會福利署
社會工作主任 1（策劃及統籌） 社會福利署
高級聯絡主任（3） 荃灣民政事務處

荃灣區議會秘書處代表

林權先生

梁瑋琨女士（秘書）

黃苑之女士

高級行政主任（區議會） 荃灣民政事務處
行政主任（區議會）1 荃灣民政事務處
行政助理（社區參與）5 荃灣民政事務處

列席者：

討論第 3 項議程

劉穎思女士

荃灣長者地區中心社工 香港耆康老人福利會

I 歡迎及介紹

主席歡迎各委員及政府部門代表出席社會福利委員會第十次會議。

2. 主席表示，沒有委員申請缺席是次會議。

3. 主席表示，根據《荃灣區議會常規》的相關規定，區議員參與區議會會議及處理與區議會相關事務時，一旦發現討論事項或相關事務與其有直接個人利益或金錢上的利益，必須作出申報。秘書處於會議前未有收到任何利益申報，主席詢問是否有委員需要即場作出利益申報。沒有委員即場作出利益申報。

II 第 1 項議程：通過二零二五年六月二十五日第九次會議記錄

4. 主席表示，截至會議前，秘書處並無收到任何修訂建議。主席詢問委員需否即場提出修訂建議。沒有委員即場提出修訂建議。委員一致通過會議記錄。

III 第 2 項議程：續議事項

5. 主席表示是次會議並無續議事項。

IV 第 3 項議程：長者地區中心為認知障礙症長者及照顧者提供的服務

（荃灣區議會社會福利委員會文件第 6/25-26 號）

6. 主席表示，社會福利署（下稱“社署”）提交有關文件。出席會議的部門代表包括：

- (1) 社署荃灣及葵青區助理福利專員 3 陳淑瑛女士；
- (2) 社署社會工作主任 1（策劃及統籌）張美儀女士；以及
- (3) 香港耆康老人福利會（下稱“耆康會”）荃灣長者地區中心社工劉穎思女士。

7. 社署荃灣及葵青區助理福利專員 3 介紹文件。耆康會荃灣長者地區中心社工介紹該中心的三個服務目標，以及為患有認知障礙症的長者及其照顧者提供的服務。

8. 委員提出意見及查詢如下：

- (1) 委員關注獨居、缺乏親屬支援並患有認知障礙症的長者，詢問耆康會荃灣長者地區中心現時如何幫助該類長者，例如針對長者走失或迷路時的

處理及安排；

- (2) 委員詢問耆康會目前有否與屋苑及物業管理公司合作，為保安員提供識別及協助患有認知障礙症的長者的相關培訓；
- (3) 委員注意到“外傭護老培訓試驗計劃”（下稱“試驗計劃”）的培訓內容包括針對患有認知障礙症的長者的照顧技巧，希望了解更多詳情；以及
- (4) 委員關注樂齡科技的應用，並建議加強推廣有關科技，例如 GPS 定位追蹤、八達通尋人功能及“腦友導航”手機應用程式等。此外，委員詢問長者對樂齡科技的接受情況及提出相關疑慮，例如“電子圍欄”或配備鏡頭的跌倒偵測裝置等技術會否引起長者對自由受限及隱私的擔憂。委員期望相關部門借鑑應用樂齡科技的成功經驗，以提升關愛隊在支援長者方面的工作成效。

9. 耆康會荃灣長者地區中心社工的回應如下：

- (1) 該中心積極為患有認知障礙症的長者提供支援服務，並設有長者支援服務部，特別照顧獨居長者的需要。除了提供恆常服務外，該中心亦會為有需要長者轉介家居照顧服務（例如送飯及藥物管理等），並安排由護士和社工組成的團隊跟進其生活狀況，以支援有關長者按其意願“居家安老”；
- (2) 該中心致力建設“認知友善社區”，並計劃與屋苑及物業管理公司合作，為保安員提供有關辨識及協助患有認知障礙症長者的培訓，亦會定期舉辦地區活動及講座，以加強社區協作；
- (3) 該中心每年均會推展試驗計劃，課程涵蓋長者基本照顧技巧（例如扶抱和營養管理）及針對認知障礙症的專題內容。課程由專業人員（例如護士、物理治療師及營養師等）講授，並提供傳譯服務，旨在加深外傭對長者行為及情緒的了解，從而提升其照顧長者的能力及質素；
- (4) 該中心積極推廣樂齡科技，包括 GPS 定位追蹤、八達通尋人功能及開門感應器等。同時，該中心關注長者對樂齡科技的接受程度，例如安裝鏡頭帶來的隱私問題及應用成本的考量等，並建議照顧者主動協助安裝相關裝置及向長者耐心解釋有關科技的用途，以提高有關裝置的使用率；
- (5) 長者支援服務隊的服務範圍覆蓋整個荃灣區，並會定期設立街站，向居民介紹該中心的服務，務求令更多長者及家屬認識相關資源；以及
- (6) 該中心自今年起推行由香港賽馬會資助的“樂載耆蹤社區長者支援計劃”（下稱“支援計劃”），主動接觸獨居長者、雙老家庭及未曾使用政府津助安老服務的長者。支援計劃特別針對領取綜援或傷殘津貼的長者，為他們提供簡單家居維修及更換電器或輔助設備的支援，從而提升他們的生活質素。支援計劃亦包括舉辦多元化的社區活動，鼓勵長者逐步融入社區，並採用“會員介紹”的方式，由現有服務使用者邀請其他

尚未接受服務的長者一同參與，藉此進一步擴展計劃的覆蓋範圍。該中心期望透過支援計劃與長者建立初步聯繫，及早為未來可能因身體或認知能力下降而需要協助的長者構建穩固的社區支援網絡。

10. 社署荃灣及葵青區助理福利專員 3 回應如下：

- (1) 有些獨居長者抗拒接受長者支援服務，其中原因長者可能未察覺到自身能力正逐漸衰退，因此應鼓勵他們與地區團體建立初步的連繫，以加強支援網絡，讓他們有需要時得到適切協助；以及
- (2) 亦建議獨居長者的親朋好友、鄰舍或其他相識的地區人士可以透過探訪或聯繫，觀察和了解其生活狀況，有需要時便可及早提供幫助。社區層面的支援除了有助及早識別獨居長者的潛在危險，並有助日後作出服務介入。

11. 委員進一步提出意見及查詢如下：

- (1) 委員建議社署收集荃灣區內長者服務的相關資料，包括各機構提供的服務項目，整合內容並發送予各區議員辦事處，方便區議員向長者或有需要人士宣傳和推廣相關服務，亦能提升資訊傳遞的效率；以及
- (2) 委員詢問耆康會與仁濟醫院方若愚長者鄰舍中心在荃灣區提供服務的協調及分工為何，以及認知障礙症的個案是否統一由耆康會處理，其他一般長者服務則按地域劃分由不同的長者中心負責。委員建議耆康會與荃灣關愛隊加強合作，舉辦更多跨機構的社區活動，並與其他機構協力提升居民對長者服務的認識及擴大服務範圍。

12. 耆康會荃灣長者地區中心社工回應如下：

- (1) 區內長者個案的跟進工作（例如申請安老院舍或日間護理中心）會按照地區劃分由不同長者中心負責進行，詳情可參閱網上的服務範圍列表。與認知障礙症相關的支援及服務推廣則由區內各長者中心共同負責，荃灣區共七間長者鄰舍中心及一間長者地區中心均提供相關服務，包括認知障礙症小組活動及檢查等，方便居民選擇鄰近的中心接受服務；以及
- (2) 耆康會負責統籌荃灣及葵青區內共 21 間長者中心的認知障礙症服務推廣策略，透過整合資源及促進各中心之間的協作，確保長者無論到訪任何一間中心都能獲得所需的服務。

13. 耆康會荃灣長者地區中心社工介紹該中心就認知障礙症提供的地區服務。

14. 委員指出部分長者在街站進行初步檢測時，可能會因知識水平較低而導致被誤判為認知障礙症患者，因此詢問有關檢測方式的具體細節。

15. 耆康會荃灣長者地區中心社工回應，由於在街站的檢測時間緊拙且人流較多，因此該中心採用“畫鐘”的方式進行初步篩查。長者需按照指示畫出一個標示指定時間的時鐘。未能通過測試的長者會被邀請到中心進行更詳細的認知評估，簡稱“MoCA”。“MoCA”是獲國際認可的認知功能檢測工具，目前廣泛應用於醫院及社區，其評分準則會根據受測者的學歷與年齡等因素而作出調整。此外，該中心亦會考慮影響評估準確性的其他因素（包括聽力等），以及了解長者是否曾出現相關症狀，例如無法辨識日期及曾經迷路等，並會根據評估結果將長者轉介至醫療機構接受治療。

16. 耆康會荃灣長者地區中心社工介紹《認知障礙症照顧者錦囊》。

17. 主席表示，近年認知障礙症出現年輕化趨勢。不少議員曾接獲相關求助（例如長者購物時忘記付款），社區亦出現不少患者遊走的個案。他請社署介紹提供認知障礙症相關支援的服務單位。

18. 社署荃灣及葵青區助理福利專員 3 回應如下：

- (1) 及早識別長者是否患有認知障礙症有助減低長者遊走的風險；
- (2) 就有關跟進長者遊走個案問題，警方會根據個案情況及需要，在得到長者的家屬同意後，把個案轉介至相關綜合家庭服務中心跟進。綜合家庭服務中心的社工會了解長者及有關家庭的情況，包括家屬是否在照顧方面遇到困難、長者是否正接受認知障礙症的治療，以及長者是否存在情緒及行為問題等，再為他們提供適切的支援，例如轉介相關服務單位或申請長者住宿服務等；以及
- (3) 長者亦可利用“長者社區照顧服務券”（下稱“社區券”），於相關服務單位購買支援荃灣區認知障礙症患者的服務。除耆康會外，區內提供相關服務的單位包括仁濟醫院嚴徐玉珊卓智中心、香港認知障礙症協會李淇華中心及浸信會愛羣社會服務處頤智家居認知訓練及日間護理中心。長者可按需要選擇到上述中心參與活動及／或接受上門服務。詳情可向他們查詢。

19. 耆康會荃灣長者地區中心社工回應，由於認知障礙症有年輕化的趨勢，不少患者雖然部分腦功能受到影響，導致出現記憶力下降及性格和情緒上的變化，但他們仍然具備良好的行動能力，因此容易出現遊走的狀況。常見的情況包括剛退休人士誤以為仍需上班、剛出院的長者無法辨認自己的居所、剛搬家的長者忘記如何返回新居，以及長者因作息日夜顛倒而外出等。由於該類長者往往不願承認自己患病，故家屬在照顧過程中會承受較大壓力。

20. 委員指出部分長者因個人資產超出限額規定，未能符合申請社區券的資格，

詢問應如何協助有關長者。

21. 耆康會荃灣長者地區中心社工回應如下：

- (1) 社區券是按申請人及同住家人的人息狀況進行審查，而長者生活津貼則不列入計算，並且參考政府統計處按季度更新的家庭住戶每月收入中位數，以釐定長者的共同付款級別；以及
- (2) 如長者不希望接受入息審查程序，可考慮選擇社署轄下的長期護理服務，例如日間護理中心服務及家居照顧服務。儘管有關服務並非針對認知障礙症患者，但服務單位仍會按需要為長者提供不同訓練（包括認知訓練），與社區券資助的服務相近。長者可聯絡當區的長者地區中心或長者鄰舍中心，以協助申請所需服務。由於輪候需時，長者可考慮於申請服務期間使用中心其他的支援服務，直至長期護理服務的申請獲批。

V 會議結束

22. 主席提醒委員，下次會議日期為二零二五年十一月五日（星期三），而提交文件的最後日期為二零二五年十月二十日（星期一）。

荃灣區議會秘書處

二零二五年九月十八日