

# 處理虐待長者個案程序指引

(二零二一年修訂)

社會福利署  
安老服務科

# 處理虐待長者個案程序指引

## 目錄

章節	內容	頁數
前言		
第一部份：	基本資料	<b>1-16</b>
第一章：	目的、信念和原則	<b>2-4</b>
	1. 目的	2
	2. 信念	2
	3. 保護長者的指導原則	2-4
第二章：	有關虐待長者的基本認識	<b>5-16</b>
	1. 虐待長者的定義	5
	2. 虐待長者的性質	5-6
	3. 引致虐待長者的危機因素	6-7
	4. 長者受虐的表徵	7-13
	5. 與虐待長者相關的法例	13-16
第二部份：	工作指引	<b>17-27</b>
第三章：	服務受虐長者的工作指引	<b>18-27</b>
	1. 良好工作守則	18
	2. 處理懷疑虐待長者事件應注意的事項	18-20
	3. 長者出現溝通困難時應注意的事項	20
	4. 長者拒絕專業人士介入時應注意的事項	20-21
	5. 若長者精神紊亂，介入時應注意的事項	21-22
	6. 若長者身心出現危機情況，介入時應注意的事項	22
	7. 多專業合作處理虐待長者個案	23-26
	附件	27
	I. 懷疑虐待長者個案轉介信件	27
第三部份：	處理虐待長者個案的程序	<b>28-132</b>
第四章：	社會服務單位處理虐待長者個案的程序	<b>29-66</b>
	1. 個案轉介來源	29-31
	2. 收到轉介／舉報的處理	31-35
	2.1 收到轉介／舉報的注意事項	31
	2.2 搜集懷疑受虐長者的個人資料	31-32
	2.3 確定負責處理懷疑虐待長者個案的單位	32-34
	2.4 安排負責社工	34-35

3.	各項介入懷疑虐待長者事件的工作	35-43
3.1	介入懷疑虐待長者事件整體要注意的事項	35-36
3.2	了解懷疑虐待長者事件的背景	36-38
3.3	評估懷疑受虐長者的即時危機	38-40
3.4	為懷疑受虐長者提供緊急服務	40-43
4.	跟進服務	43-47
4.1	「多專業個案會議」	43
4.2	跟進計劃	43-46
4.3	填報「虐待長者個案中央資料系統」	46-47
4.4	非虐待長者個案的跟進服務	47
5.	處理不同性質的虐待長者的注意事項	47-51
5.1	身體虐待	47-48
5.2	精神虐待	48
5.3	疏忽照顧	48-49
5.4	侵吞財產	49-50
5.5	遺棄長者	50
5.6	性侵犯	50-51
	<b>附件</b>	<b>52-66</b>
I.	懷疑虐待長者個案轉介圖	52
II.	懷疑虐待長者個案處理程序圖	53
III.	危機介入及支援服務中心	54
IV.	評估虐待長者危機參考表	55-60
V.	醫院管理局同意透露個人資料協助社工處理 懷疑虐待長者事件口頭同意紀錄	61
VI.	明愛向晴軒服務簡介	62
VII.	醫管局老人精神科速治服務個案識別資料	63-65
VIII.	風雨蘭支援服務	66
<b>第五章：</b>	<b>醫院管理局處理虐待長者個案的程序</b>	<b>67-72</b>
1.	處理虐待長者個案	67-70
2.	協助精神上無行為能力的受虐長者	70-71
3.	懷疑施虐者為醫院管理局職員的處理	71
4.	報警求助	71
5.	轉介老人精神科服務／臨床心理服務	71
6.	填報「虐待長者個案中央資料系統」	72
7.	參與「多專業個案會議」	72

<b>第六章：</b>	<b>衛生署處理虐待長者個案的程序</b>	<b>73-75</b>
	1. 個案來源	73
	2. 醫生處理虐待長者個案的程序	73-74
	3. 護士或其他醫護人員處理虐待長者個案的程序	75
	4. 協助精神上無行為能力的受虐長者	75
	5. 填報「虐待長者個案中央資料系統」	75
	6. 參與「多專業個案會議」	75
<b>第七章：</b>	<b>香港警務處處理虐待長者個案的程序</b>	<b>76-88</b>
	1. 處理虐待長者個案的原則	76
	2. 初步處理	76-77
	3. 現場調查	77-78
	4. 檢控	78-79
	5. 轉介緊急庇護服務	79
	6. 轉介長者以獲得福利服務	80-82
	7. 處理性暴力受虐長者	82
	8. 協助精神上無行為能力的長者	82-83
	9. 填報「虐待長者個案中央資料系統」	83
	10. 參與「多專業個案會議」	84
	<b>附件</b>	<b>85-88</b>
	I. 轉介社會服務同意書	85
	II. 便箋備忘錄樣本	86-88
<b>第八章：</b>	<b>房屋署處理虐待長者個案的程序</b>	<b>89-90</b>
	1. 個案來源	89
	2. 接到求助的處理程序	89-90
	3. 填報「虐待長者個案中央資料系統」	90
	4. 參與「多專業個案會議」	90
<b>第九章：</b>	<b>處理機構員工虐待長者事件的程序</b>	<b>91-96</b>
	1. 處理機構內虐待長者事件的舉報	91-92
	2. 負責社工的介入工作	92-93
	<b>附件</b>	<b>94-96</b>
	I. 處理機構內虐待長者事件程序圖	94
	II. 告示樣本	95
	III. 服務單位的監察機構名單	96

<b>第十章：</b>	<b>多專業個案會議</b>	<b>97-104</b>
	1. 召開「多專業個案會議」（個案會議）的目的	97
	2. 召開個案會議的考慮因素	97
	3. 時間	97
	4. 會議主席召開個案會議的責任	98
	5. 會議成員	98
	6. 會議成員應注意的事項	98
	7. 會前準備	99
	8. 會議內容	99-100
	9. 會後安排	100
	10. 保密原則	100-101
	<b>附件</b>	<b>102-104</b>
	I. 保護懷疑受虐長者多專業個案會議主席的角色 一覽表	102-104
<b>第十一章：</b>	<b>虐待長者個案中央資料系統</b>	<b>105-112</b>
	1. 設立「虐待長者個案中央資料系統」目的	105
	2. 填報人士	105
	3. 填報程序	105-106
	4. 檔案註銷	106
	5. 防止資料泄漏的安全措施	106
	6. 統計報告	107
	7. 系統檢討	107
	<b>附件</b>	<b>108-112</b>
	I. 「虐待長者個案中央資料系統」填報指引	108
	II. 「虐待長者個案中央資料系統」流程圖	109
	III. 「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表	110-112
<b>第十二章：</b>	<b>長者及照顧者支援服務</b>	<b>113-132</b>
	1. 現有的長者及護老者支援服務	113-130
	2. 推動受虐長者及照顧者使用支援服務的建議	130-131
	<b>附件</b>	<b>132</b>
	I. 各項服務資料的網頁名單	132



# 前言

(二零二一年修訂)

《處理虐老個案程序指引》(二零零六年修訂本)(《指引》)自二零零三年十二月刊印，並在二零零六年更新以來，由於社會服務的發展，不少服務的資料已有所更改。為了使有關指引更有效協助各有機會接觸虐待長者個案的政府部門及非政府機構處理有關個案，社會福利署(社署)於二零一五年在「虐老問題工作小組」(其後易名為「虐待長者問題工作小組」)之下成立了「檢視《處理虐老個案程序指引》工作小組」(工作小組)，進行指引的修訂工作。工作小組成員來自不同的政府部門及非政府機構，包括衛生署、警務處、醫院管理局、社署安老服務科、康復及醫務社會服務科、綜合家庭服務中心、非政府機構的安老服務單位、以及香港社會服務聯會等。工作小組一共舉行了九次會議，就《指引》的修訂提出了初稿。社署於二零一八年底開始進行諮詢，收集各有關持份者的意見，並將最後的擬稿於二零一九年九月提交「虐待長者問題工作小組」通過。經修訂後的指引名為《處理虐待長者個案程序指引》(二零一九年修訂)。其後，指引的英文譯本經諮詢「虐待長者問題工作小組」後於二零二一年三月發布，中文版本亦同時收錄「虐待長者問題工作小組」提出的更新，經修訂後的指引名為《處理虐待長者個案程序指引》(二零二一年修訂)。

社會福利署  
二零二一年三月





# 第一部份

## 基本資料



# 第一章：目的、信念和原則

## 1. 目的

本指引是以長者的福祉為先，並在各部門／單位衷誠合作及互相信任的前提下編制，其目的如下：

- 1.1 提供虐待長者的定義、處理虐待長者事件背後的信念和原則。
- 1.2 提升服務長者的工作人員對虐待長者問題的警覺性，以預防虐待長者事件的發生。
- 1.3 為有關的部門／單位提供一個處理懷疑虐待長者事件的指引，及互相合作的準則，使能為受虐長者提供最適合的服務及照顧，及防止虐待長者事件再次發生。

## 2. 信念

本指引建基於下列信念：

- 2.1 每一個人，包括所有長者，都享有生存、自由和人身安全的權利。
- 2.2 每一個人，包括所有長者，都有權有尊嚴地獲取生活基本所需。
- 2.3 任何人，包括長者，都不應受到殘忍的、不人道的或侮辱性的待遇。

## 3. 保護長者的指導原則

本指引內提及的介入工作建基於下列原則：

- 3.1 所有服務長者的部門／單位，都有責任協助長者免受虐待。
- 3.2 處理虐待長者問題是以確保長者的即時安全為首要考慮。
- 3.3 長者作為一個成年人，即使被精神科醫生／臨床心理學家確定為精神上無行為能力（註），都應盡可能在情況許可下享有自決權。只要其選擇不違反法律，沒有對自己或其他人的權利和安全構成威脅，

他／她可選擇自己喜歡的生活方式。

- 3.4 長者作為一個成年人，即使被精神科醫生／臨床心理學家確定為精神上無行為能力，都應盡可能在情況許可下對自己的個人資料享有私隱權，可決定向外界披露哪些個人資料，及決定有關部門／單位如何運用其個人資料。
- 3.5 處理家庭內虐待長者事件的最終目標，是以保障長者的福祉為依歸，在情況許可下，推動受虐長者和施虐者復和，重建彼此和諧關係，應讓長者明白無論如何，他／她的安全是最重要的考慮。
- 3.6 應鼓勵受虐長者說出事件及真相，以預防該些事件再發生，瞭解他們的服務需要，並讓他們在不同階段（包括調查及評估階段）表達意見。為受虐長者制定跟進計劃時，必須瞭解和顧及他們的意願和感受，但同時須審慎行事，以確保能在他們的安全和意願之間取得平衡，以確保長者的即時安全。
- 3.7 虐待長者問題一般都很複雜，在了解和介入懷疑虐待長者事件的過程中，各有關人員都應以開明的態度，不偏不倚地同時從懷疑受虐者和懷疑施虐者的角度了解整個事件。

註：根據本港法例內精神健康條例，第 136 章，“精神上無行為能力”(mental incapacity)當用作名詞時指—

(a) 精神紊亂；

“精神紊亂”(mental disorder) 當用作名詞時指—

1. 精神病；
2. 屬智力及社交能力的顯著減損的心智發育停頓或不完整的狀態，而該狀態是與有關的人的異常侵略性或極不負責任的行為有關連的；
3. 精神病理障礙；或
4. 不屬弱智的任何其他精神失常或精神上無能力。

而“精神紊亂”(mentally disordered) 當用作形容詞時亦須據此解釋；(由 1997 年第 81 號第 3 條代替)

“精神紊亂的人”(mentally disordered person) 指任何患有精神紊亂的人；(由 1997 年第 81 號第 3 條增補)

(b) 弱智；

“弱智”(mental handicap) 當用作名詞時指—

1. “弱智”(mental handicap) 當用作名詞時指低於平均的一般智能並帶有適應行為上的缺陷，而“弱智”(mentally handicapped) 當用作形容詞時亦須據此解釋；(由 1997 年第 81 號第 3 條增補)
2. “低於平均的一般智能”(sub-average general intellectual functioning) 指按照魏克斯勒兒童智力測量表或按照任何標準化智力測驗中的同等智力測量表是 70 或低於 70 的智商；(由 1997 年第 81 號第 3 條增補)

而“精神上無行為能力”(mentally incapacitated)當用作形容詞時亦須據此解釋(由 1997 年第 81 號第 3 條增補)。

“精神上無行為能力人士”(mentally incapacitated person)—

(a) 就第 II 部而言，指因精神上無行為能力而無能力處理和管理其財產及事務的人；或

(b) 就所有其他目的而言，指病人或弱智人士(視屬何情況而定)(由 1997 年第 81 號第 3 條增補)。

## 第二章：有關虐待長者的基本認識

### 1. 虐待長者的定義

每個人都享有生存、自由和人身安全的權利，亦有權獲取生活基本所需。任何人，包括長者，都不應受到殘忍的、不人道的或侮辱性的待遇。基於以上信念，虐待長者的定義如下：

一般而言，虐待長者是指傷害長者福祉或安全的行為，或不作出某些行為以致長者的福祉或安全受到傷害，通常施虐者與受虐長者本身是互相認識，或施虐者是負責照顧受虐長者的。

我們基於社會的標準和專業知識，去衡量這些行為是否對長者造成傷害。在考慮該行為是否虐待長者時，應留意下列情況：

- 無論長者是否覺得受虐待，虐待行為本身可能已足以構成虐待長者。
- 虐待長者可能發生在任何地方，包括安老院、住宅處所及公共地方。
- 虐待長者的行為可能只發生一次或重複發生，或是短暫或是長時間發生；及
- 即使施虐者不是蓄意傷害長者，若其行為對長者造成傷害，也可構成虐待長者。

廣泛而言，不論是否長者認識的人，都有可能成為施虐者。然而，本指引只針對處理受虐長者與施虐者本身已經是互相認識的個案，或施虐者對受虐長者是有照顧責任的個案。在此指引中，「老人」或「長者」指 60 歲或以上的人士。

香港法例沒有「虐待長者」的特定罪項，也沒有相關的法定定義。以上的虐待長者定義是就處理虐待長者個案提供工作上的指引，故此沒有法律效力或法律含意。

### 2. 虐待長者的性質

虐待長者包括以下六種性質：

#### 2.1 身體虐待

身體虐待是指對長者造成身體傷害或痛苦，而這些傷害乃非意外或由

於沒有提供任何預防措施所引致的。

## **2.2 精神虐待**

精神虐待是指危害或損害長者心理健康的行為及／或態度，例如羞辱、喝罵、孤立、令長者長期陷於恐懼中、侵犯長者私隱，及在不必要的情況下限制長者的活動範圍或活動自由等。

## **2.3 侵吞財產**

侵吞財產是指任何涉及剝奪長者財富或妄顧長者利益的行為，例如在未經長者同意下取用長者的財物、金錢或轉移長者的資產。

## **2.4 疏忽照顧**

疏忽照顧是指嚴重或長期忽視長者生活上的基本需要(例如沒有為長者提供足夠飲食、衣服、住宿、醫療、護理等)，以致危害長者的健康或生命安全。疏忽照顧亦包括沒有根據醫生的指示給予長者其所需的藥物或輔助器具，使長者身體受到損害。如果正規服務提供者(例如安老院、綜合家居照顧服務隊、醫院等)因沒有遵行照顧長者的責任而引致長者受到傷害，亦可以被視作疏忽照顧。

## **2.5 遺棄長者**

遺棄是指在欠缺合理原因下，長者被負責提供照顧或監護者離棄，而對長者身體或心理造成傷害，例如家人故意將患有認知障礙症的長者帶往陌生地方後離去，使他／她不能自行返回住所，或將長者送入醫院時虛報通訊地址／聯絡電話，或多次抗拒／逃避接觸，或拒絕提供通訊地址／聯絡電話，以致醫院無法聯絡照顧或監護者，商討有關長者的醫療及福利事宜。

## **2.6 性侵犯**

性侵犯是指性侵犯長者，例如施虐者向長者展示自己的性器官、非禮或強迫進行性行為等。

# **3. 引致虐待長者的危機因素**

## **3.1 不良的家庭關係**

長者與家人如一向關係欠佳，欠缺溝通，雙方常滿懷敵意，便很容易發生衝突。若日積月累的家庭問題一直得不到解決，加上長者及家庭未能因應基於其年老帶來的轉變(例如因退休而長時間留在家中、長者日漸依賴別人照顧)而作出相應的調適時，長者受家人虐待的機會

便會上升。

### **3.2 不能適應家庭結構的轉變**

若家庭內發生結構轉變，例如年老配偶去世，或長期分隔的親友（如成年子女或媳婦）於外地／內地移居本港與長者同住，而家庭成員又未能互相適應，容易產生衝突，若衝突惡化，虐待長者事件便有可能出現。

### **3.3 親友／照顧者自己的身體狀況出現問題**

若親友／照顧者本身健康情況欠佳／患精神病／有酗酒等情況，虐待長者的機會便會增加。

### **3.4 長者身體或精神上要依賴別人**

若長者身體上要依賴別人照顧，或因精神上無行為能力，經常難以為自己作有效的決定，並執行自己的意願，遇到欺壓時，因為身體或精神上的缺失而難以反抗，便容易成為虐待長者受害者。

### **3.5 照顧的壓力**

對部份照顧者而言，照顧體弱或精神上無行為能力的長者的壓力很大，若需要他人照顧的長者因某些原因長期表現不合作，例如要依靠別人餵飯的長者經常不願進食，照顧者如得不到足夠的支援便容易產生不滿的情緒，虐待長者的機會便會上升。

### **3.6 長者社交網絡薄弱**

當長者很少朋友，亦很少與外界接觸時，對與其僅有聯繫的親友便會加倍信任和依賴，當遭受虐待時便難以尋求外界的協助。

以上列舉引致虐待長者的危機因素並不概全，只供工作人員（註）參考。若發現長者及其照顧者有上述的情況，便須提高警覺，及按個案需要提供適切的服務，以預防虐待長者事件的發生。

## **4. 長者受虐的表徵**

當長者面對虐待處境時，往往會有異於平常的行為表現，例如神情呆滯、退縮、情緒低落、抑鬱或變得被動，又或平日經常參加活動卻突然常常無故缺席。工作人員遇有以上情況，便應主動關心長者，並考慮長者是否

---

註： 在本指引內所，除特別註明外，工作人員是指有機會接觸或處理懷疑虐待長者個案的各服務單位員工。



有遇到虐待的可能。

以下為一系列顯示長者受虐的表徵，包括出現在長者本身的身體表徵、行為表徵，以及在照顧者身上出現的行為表徵及環境表徵，用以協助工作人員評估長者是否有受到虐待。

這些行為或跡象，並非一定是虐待長者的證據，但一旦有出現，特別是當多種情況同時發生時，有關部門／單位人員必須注意及警覺，詳細評估發生虐待長者的可能性，並盡可能全面評估長者的情況（包括家庭背景，支援網絡等），以考慮是否需要進一步介入。另外，此處列舉之表徵並不概全，同樣的表徵亦會出現在不同的虐待長者性質，因此，主要作有關人員參考之用。

## 4.1 顯示長者遭受身體虐待的表徵

### 4.1.1 長者身體表徵

#### 4.1.1.1 瘀傷

- a. 身體部位（如身軀、手、腳等）有多處地方出現無法解釋的瘀黑，似乎並非由意外受傷造成
- b. 面部出現瘀傷，似乎並非由意外受傷造成
- c. 瘀傷成簇或顯現物件的形狀，例如杖印、皮帶印、衣架印、手掌印及腳印等
- d. 身體上出現多處瘀傷，各呈不同顏色，顯示處於不同時段受傷，或在不同的痊癒階段
- e. 重複出現瘀傷

#### 4.1.1.2 骨折

- a. 與骨折或關節錯位相符的四肢腫大或疼痛
- b. 多處骨折，並處於不同的痊癒階段
- c. 臨床檢驗時發現難以解釋的骨折

#### 4.1.1.3 肌肉撕裂

- a. 無法解釋的撕裂

b. 不同時期的多處傷疤

#### 4.1.1.4 內臟受傷

- a. 無法解釋的臟腑破裂
- b. 無法解釋的腦部抑制性血腫

#### 4.1.1.5 燒傷／燙傷

- a. 由雪茄／香煙／香燭等造成的燒傷，似乎並非意外造成
- b. 長者需要別人餵食，而有燙熱食物造成的口部及食道燙傷傷痕
- c. 身體任何部份遭燒傷／燙傷

### 4.1.2 長者行為表徵

#### 4.1.2.1 不願接受醫療檢驗

4.1.2.2 被詢問有關受傷過程時，不願意透露有關資料

4.1.2.3 重複強調傷勢是因自己不小心造成或說話前後矛盾

4.1.2.4 受傷後延遲接受所需的醫療服務

4.1.2.5 不尋常地向不同的醫生尋求醫療服務

4.1.2.6 企圖自殺

### 4.1.3 施虐者行為表徵

4.1.3.1 不尋常地帶長者向不同的醫生尋求醫療服務

4.1.3.2 被詢問有關長者受傷過程時，不願意透露有關資料

4.1.3.3 當長者被問及有關受傷的問題時，蓄意或搶快地代替長者回答

4.1.3.4 長者受傷後，避免或延遲讓其接受所需的醫療服務

### 4.1.4 環境表徵

懷疑受虐長者的住處有不尋常的約束物品／刑具，顯示長者有可能曾遭受不必要的束縛及傷害

## 4.2 顯示長者遭受精神虐待的表徵

### 4.2.1 長者行為表徵

4.2.1.1 非常被動

4.2.1.2 企圖自殺

4.2.1.3 有抑鬱傾向

4.2.1.4 常表現得驚惶失措

4.2.1.5 害怕照顧者

4.2.1.6 避免與人接觸

4.2.1.7 情緒波動

4.2.1.8 歇斯底里

### 4.2.2 施虐者行為表徵

4.2.2.1 在不合理的情況下，限制長者的活動範圍或活動自由（例如經常把長者鎖於其住處內或經常不容許長者返回其住處等）

4.2.2.2 對長者極度嘮叨、排斥、冷淡

4.2.2.3 經常唾罵、詆毀、怪責或侮辱長者

4.2.2.4 不顧及長者私隱（例如強迫長者與他人共浴）

4.2.2.5 不容許長者參與家庭或社交活動

### 4.2.3 環境表徵

4.2.3.1 長者住處被隔離，被剝奪用以與外間接觸或聯繫的物品（例如奪去長者的電話、收音機等）

4.2.3.2 照顧者與長者的關係明顯生疏或長期惡劣

## 4.3 顯示長者遭受疏忽照顧的表徵

### 4.3.1 長者身體表徵

4.3.1.1 體重暴跌／極低

4.3.1.2 脫水

4.3.1.3 營養不良

4.3.1.4 長期長出褥瘡

4.3.1.5 經常生病

#### 4.3.2 長者行為／狀況表徵

4.3.2.1 經常骯髒

4.3.2.2 經常或長時間在無人陪伴下到處遊蕩

4.3.2.3 明顯地飲食無規律而無人理會

4.3.2.4 明顯缺乏食慾而無人理會

#### 4.3.3 施虐者行為表徵

4.3.3.1 不給予長者所需的生活物品

4.3.3.2 不給予長者所需的藥物／醫療照顧

4.3.3.3 不給予長者所需的輔助器具（例如眼鏡、手杖、假牙等）

4.3.3.4 長期不探望欠缺自我照顧能力的長者，完全不與其聯絡

#### 4.3.4 環境表徵

4.3.4.1 長者住處沒有其所需的安全措施或裝置（例如扶手）

4.3.4.2 作息處沒有基本設施（如電燈、食水、睡床等）

4.3.4.3 住處被堆滿雜物，阻塞通道

### 4.4 顯示長者遭受侵吞財產的表徵

#### 4.4.1 長者行為表徵

4.4.1.1 透露或被發現失去了原本擁有的財物／金錢／資產／樓宇等

4.4.1.2 在長者經濟充足的情況下，卻缺乏日常生活基本物資（例如食物、衣物等），並不能支付基本日常生活開支（例如水電費）

4.4.1.3 長者無故把銀行戶口、樓宇屋契等轉名

4.4.1.4 長者無故開設聯名戶口

4.4.1.5 長者突然訂立平安紙，將全部或大部份財產留給與自己沒有關係的人

#### 4.4.2 施虐者行為表徵

4.4.2.1 要求或強迫與長者於銀行開設聯名戶口

4.4.2.2 私下收起、要求或強迫長者把其個人資料的文件如身份證、護照、圖章等交施虐者保管

4.4.2.3 收起並私下存有長者戶口的銀行賬單，不讓長者有機會知悉自己戶口的紀錄

4.4.2.4 突然承諾照顧長者的生養死葬，但要求或安排把長者所有財產轉到其名下

4.4.2.5 盜竊長者的金錢、綜合社會保障援助金或退休金

4.4.2.6 在退休金支票或法律文件上假冒長者的簽名

4.4.2.7 不適當使用授權書、持久授權書或信託人的權責，例如強迫長者簽署該等文件以控制其物業

4.4.2.8 在其他不知情下，帶長者到律師訂立平安紙

#### 4.4.3 環境表徵

4.4.3.1 長者的銀行戶口有不正常的交易紀錄

4.4.3.2 長者的私人貴重財物無故失去

4.4.3.3 長者從未收到銀行賬單

4.4.3.4 長者長期受到孤立，不能與任何親戚朋友聯絡

### 4.5 顯示長者遭受遺棄的表徵

#### 4.5.1 長者行為表徵

4.5.1.1 長期單獨逗留在街上／公園／商場等

4.5.1.2 長期骯髒

#### 4.5.2 施虐者行為表徵

4.5.2.1 故意把長者遺棄於醫院或安老院

4.5.2.2 故意把長者遺棄於公眾地方（例如公園、商場等）

#### 4.5.3 環境表徵

長者入住醫院後沒人探訪或安排離院

### 4.6 顯示長者遭受性侵犯的表徵

#### 4.6.1 長者身體表徵

4.6.1.1 胸部／生殖器官瘀傷

4.6.1.2 無法解釋的性病

4.6.1.3 無法解釋的尿道炎

4.6.1.4 無法解釋的外生殖器部位、陰道、肛門等流血

#### 4.6.2 長者行為表徵

4.6.2.1 性態度／性行為有極大轉變

4.6.2.2 過度手淫

4.6.2.3 見到懷疑施虐者表現得非常恐慌

#### 4.6.3 環境表徵

內衣被撕裂、有污跡或染有血跡

## 5. 與虐待長者相關的法例

第一章 1 節所述的「虐待長者」定義並非法律上的定義，虐待長者一詞泛指對長者不同的虐待行為，其受不同條例所規管。以下為一些與虐待長者相關的法例，然而未必概全，僅供有關工作人員參考之用。負責的專業人士如相信有人曾經／將會對任何長者作出刑事虐待行為，應盡快向警方舉報。

### 5.1 處理與身體虐待相關的法例

#### 5.1.1 侵害人身罪條例，第 212 章

第 2 條 謀殺

第 7 條	誤殺
第 17 條	意圖造成身體嚴重傷害而射擊、企圖射擊、傷人或打人
第 19 條	傷人或對他人身體加以嚴重傷害
第 20 條	為了犯可訴的罪行而企圖使人窒息等
第 22 條	為危害生命或使人身體受嚴重傷害而施用毒藥等
第 23 條	意圖損害等而施用毒藥
第 39 條	襲擊致造成身體傷害
第 40 條	普通襲擊

## 5.2 處理與侵吞財產相關的法例

### 5.2.1 盜竊罪條例，第 210 章

第 9 條	盜竊罪
第 10 條	搶劫罪
第 17 條	以欺騙手段取得財產
第 23 條	勒索罪
第 24 條	處理贓物罪

### 5.2.2 精神健康條例，第 136 章

如受害者乃根據精神健康條例所釋義為精神上無行為能力的人，就此可引用條例的第 II 部（委任產業受託監管人去保障受害者的財產及經濟事務）及第 IVB 部（委任監護人處理受害人的福利、供養及其他財務事宜）。

### 5.2.3 刑事罪行條例，第 200 章

第 IX 部	偽造
第 X 部	作出虛假證明和冒充他人

## 5.3 處理與性侵犯相關的法例

### 5.3.1 刑事罪行條例，第 200 章

第 25 條	襲擊他人意圖導致作出或不作出某些作為
第 47 條	男子亂倫
第 48 條	16 歲以上女子亂倫
第 117B 條	婚內強姦
第 118 條	強姦
第 118A 條	未經同意下作出的肛交
第 118B 條	意圖作出肛交而襲擊
第 118G 條	促致他人作出同性肛交
第 119 條	以威脅促致他人作非法的性行為
第 120 條	以虛假藉口促致他人作非法的性行為
第 121 條	施用藥物以獲得或便利作非法的性行為
第 122 條	猥褻侵犯
第 131 條	導致賣淫
第 137 條	依靠他人賣淫的收入為生

如受害者乃根據刑事罪行條例第 117(1)條所指“精神上無行為能力的人”(mentally incapacitated person)，指《精神健康條例》(第 136 章)所指的精神紊亂的人或弱智人士，而其精神紊亂或弱智（視屬何情況而定）的性質或程度令他沒有能力獨立生活或沒有能力保護自己免受他人嚴重利用，或將會令他在到達應獨立生活或保護自己免受他人嚴重利用的年齡時沒有能力如此行事：

第 118E 條	與精神上無行為能力的人作出肛交
第 118I 條	男子與男性精神上無行為能力的人作出嚴重猥褻行為
第 125 條	與精神上無行為能力的人性交
第 133 條	促致精神上無行為能力的人與人非法性交



- 第 136 條 導致或鼓勵精神上無行為能力的人賣淫
- 第 142 條 准許精神上無行為能力的人經常前往或置身於處所或船隻以作出性交、賣淫或同性性行為

## 5.4 與精神上無行為能力的人參與訴訟程序相關的法例

### 5.4.1 刑事訴訟程序條例，第 221 章

- 第 79B 條 藉電視直播聯繫提供的證據
- 第 79C 條 錄影紀錄證據

## 5.5 與夫婦間的虐待長者行為相關的法例

### 5.5.1 家庭及同居關係暴力條例，第 189 章

- 第 3 條 區域法院發出強制令的權力

### 5.5.2 刑事訴訟程序條例，第 221 章

- 第 57 條 被控人的配偶或前配偶的作證資格及可否予以強迫作證

## 5.6 監管安老院的法例

### 5.6.1 安老院條例，第 459 章

### 5.6.2 醫院、護養院及留產院註冊條例，第 165 章（已廢除並由私營醫療機構條例，第 633 章取代）

有關法例的內容可參閱香港特別行政區政府律政司電子版香港法例的網頁。



## 第二部份

## 工作指引



## 第三章：服務受虐長者的工作指引

### 1. 良好工作守則

- 1.1 對虐待問題有基本的了解，認識虐待長者的危機因素、表徵，對處理程序及指引有充足的知識。
- 1.2 以確保長者的即時安全為優先的考慮。以認真和不存偏見的態度處理懷疑虐待事件。
- 1.3 應尊重長者對是否接受各種介入或服務的決定，但應在他們的意願及安全之間取得平衡，以確保長者的即時安全。
- 1.4 如受虐長者被確定或懷疑為精神上無行為能力者，為保障長者的安全和福祉，雖然長者未必表示同意，仍應有適當的介入及處理。
- 1.5 持開放、敏感及親切的態度與長者、懷疑施虐者及各有關家人接觸，以達至較全面的評估和介入。明白各人的需要並作出適當的回應。懷疑受虐長者、懷疑施虐者及各有關家人對懷疑虐待長者事件的解釋及看法都應受到重視。
- 1.6 處理個案宜採用個案主管的模式（參閱本章第 7.3 節），以便在情況許可時受虐長者只需與個案主管接觸，以減低他們所受的壓力及避免他們在過程中需不斷複述不快經歷而承受創傷。
- 1.7 與服務該長者的各機構及單位接觸、溝通和合作，確保長者及其家庭得到最適合的服務。
- 1.8 尊重保密的原則。但在維護長者福祉的大前提下，如有需要，機構之間須保持應有的資料交流和合作。
- 1.9 工作人員的個人安全亦很重要，在工作過程中，如有需要，應隨時諮詢有關專業及安排適當的支援。

### 2. 處理懷疑虐待長者事件應注意的事項

- 2.1 在發現懷疑虐待長者事件後，有關部門／單位必須盡快對事件作認真的處理和調查。

- 2.2 應向發現懷疑虐待長者事件的公眾人士／長者的親屬／長者本人說明，有關問題會得到認真的處理和調查。
- 2.3 若披露虐待長者事件的是受虐長者本人，工作人員應聆聽長者對虐待長者事件的描述，安撫長者的情緒，讓長者清楚了解工作人員準備採取的行動（例如轉介個案），並讓長者表達他／她對行動的意見。
- 2.4 若披露虐待長者事件的是受虐長者本人，而他／她要求將該事件保密，部門／單位應尊重長者的意願，但可就長者身處的情況，在不透露長者個人資料的情況下，與可能會處理個案的單位先行商討協助長者的方法。
- 2.5 披露虐待長者事件的人如非受虐者本人，可能會要求將該事件保密。有關部門／單位在本著以保障長者安全及福祉的大前提下，不應承諾會將事件保密，而應根據本指引，把個案轉介至適合的服務單位跟進。
- 2.6 在發現懷疑虐待長者事件後，有關部門／單位必須盡快和盡量為長者提供其所需的服務。
- 2.7 為免長者因重複敘述受虐經過而產生心理壓力，若收到求助的工作人員並非將會負責個案的社工，則沒有必要在長者透露受虐事件時，探究事件的細節。當搜集到足夠資料並懷疑事件有虐待的成份時，便可停止，繼而轉介個案。
- 2.8 在搜集資料時，不可提出引導性的問題。例如不應問「你是否被人打傷？」，而應問「你的傷勢是怎樣造成的？」。
- 2.9 清楚記錄有關虐待長者事件的談話內容及日期，以便日後有可能進行訴訟時，作為法庭上的證供。
- 2.10 如事件涉及刑事罪案成份，工作人員應盡量勸喻長者報警求助，並盡可能轉介個案至有關的服務單位，接受防治虐待長者的服務。如事件危及長者人身安全或涉及明顯嚴重身體傷害時，工作人員則須立刻報警求助。
- 2.11 由於長者需與其他人建立信任的關係及在熟悉的社區才容易接受他人幫助，若能轉介受虐長者予其居住環境附近的部門／單位，長者在地理上及心理上將較易接受服務。故此部門／單位應盡量轉介長

者至其居住地域內的單位接受服務。

- 2.12 若受虐長者不接受轉介而生命安全又並未受威脅，有關人員仍應按長者的需要緊密跟進個案。

有關長者拒絕其他專業人士介入時應注意的事項，可參閱本章第 4 節。

- 2.13 個人資料（私隱）條例第 8 部在搜集及轉介資料方面提供了特別豁免。詳情請參閱個人資料（私隱）條例（第 486 章）。

### 3. 長者出現溝通困難時應注意的事項

- 3.1 長者可能因操鄉音、中風或其他疾病引致說話不清楚，工作人員可詢問長者有沒有可信任和熟悉長者的人士協助溝通，包括長者的家人、鄰居或向長者提供服務的人士，但應避免找懷疑施虐者協助溝通，工作人員並應向這些人士講解保密的原則。
- 3.2 工作人員可嘗試請長者用文字和身體語言表達，亦可估計長者的意思，然後向長者求證，但避免作假設及引導性的提問。
- 3.3 長者或會出現聽覺的困難，工作人員可用文字、圖畫和身體語言嘗試與長者溝通，說話的速度應較慢，語氣和語調要適中，可重複幾次，並向長者求證。

### 4. 長者拒絕專業人士介入時應注意的事項

#### 4.1 長者可能由於以下原因，拒絕讓各專業人士展開調查和跟進：

- 4.1.1 對專業人士感到陌生；
- 4.1.2 害怕轉變；
- 4.1.3 施虐者生活上依賴長者，而長者不忍於受虐事件揭發後，施虐者生活受到影響；
- 4.1.4 在經濟上或情緒上依賴懷疑施虐者；
- 4.1.5 誤以為專業介入便等於要與家人分離；或

4.1.6 誤以為專業介入便等於要控告懷疑施虐者。

4.2 如長者的情況並非危急，工作人員不應急於向長者查詢懷疑虐待長者事件，宜與長者透過多次面談或探訪，關心長者的生活情況，讓長者覺得有安全感，從而建立信任關係。

4.3 工作人員應認同長者的顧慮並對長者各種複雜的心情表示理解，引發長者說出心中的憂慮，並嘗試澄清長者的疑問及消除其顧慮。

4.4 工作人員亦應向長者解釋調查及跟進事件並不等於要將他／她遷離原有居所，或要控告有關人士，而可有許多方法處理和服務提供給他／她，最終目的是改善他／她的生活情況和質素。

4.5 如長者即時需要一些具體的服務如安排家務助理或綜合家居照顧服務，可先為長者安排轉介申請，以加強他／她對專業人士的信心，提高其讓專業人士處理懷疑虐待長者事件的動機。

4.6 留下工作人員的聯絡電話、社會服務及緊急求助熱線資料，以便長者有需要時使用。

4.7 若長者有即時的危險，如生命安全受威脅，或事件涉及明顯嚴重身體傷害，工作人員便應以保障長者生命安全為先，立即報警及提供危機介入服務。

## 5. 若長者精神紊亂，介入時應注意的事項

5.1 長者由於不同的原因，有可能出現各類型的精神紊亂情況，例如：不能集中注意力、自言自語、忘記曾經講過的說話、說話的內容混亂、對一般的問題無法回應及情緒反覆等。工作人員可透過一些問題，如：「你叫甚麼名字？」「你在那裏？」「今年是甚麼年份？」嘗試評估他／她是否與現實脫離。

5.2 工作人員可聯絡長者的家人及為長者提供服務的機構，查詢與長者溝通較有效的方法，並探討長者現有的紊亂情況是否出現已久，或是近期發生。然而工作人員應盡量避免詢問懷疑施虐者。

5.3 工作人員可詢問長者及其照顧者，長者是否有接受老人科或精神科的治療，若長者正接受醫療服務，鼓勵長者及其照顧者將長者的近況轉告醫生跟進。



- 5.4 若發覺長者的精神狀況異常及有變化，有需要接受醫療／精神評估，工作員便應向長者、其家人或照顧者介紹申請評估的程序及決定是否需要轉介。
- 5.5 如有需要申請監護令，便應作出轉介及安排。如在危急情況下，可考慮申請緊急監護令。

有關監護委員會的資料及申請監護令或緊急監護令的程序，可參閱監護委員會的網頁 [www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)

## 6. 若長者身心出現危機情況，介入時應注意的事項

### 6.1 如發現下列情況，必須即時介入及處理：

- 6.1.1 長者獨留在家，不能行動、不能回應、又不能讓工作員進入調查，工作員卻無法與長者的家人或照顧者取得聯絡；
- 6.1.2 長者出現休克或神智不清；
- 6.1.3 長者雖然清醒，但出現以下情況，而長者對該等情況並沒有合理的解釋：
- 6.1.3.1 有嚴重個人衛生問題（例如身體／衣服有惡臭）；
- 6.1.3.2 長時間沒有必須的飲食；
- 6.1.3.3 穿上與氣溫不符的衣服（例如在天氣嚴寒時仍只穿異常單薄的衣服）；或
- 6.1.3.4 身上有傷痕；
- 6.1.4 長者的情緒嚴重失控，如極度驚恐、抑鬱、大叫、大笑、不停哭泣等，或
- 6.1.5 長者有自殺傾向或舉動。
- 6.2 工作員應盡快與上司聯絡，以決定是否需要將長者送往醫院進行醫療檢查或即時報警求助。

## 7. 多專業合作處理虐待長者個案

虐待長者是一個複雜的問題，而受虐長者、其家人及相關人士在不同階段可能會接觸到不同的專業人士。為了使長者獲得最適切的服務並有效地解決問題，各專業人士能維持良好的溝通和合作是非常重要的。

### 7.1 各專業在不同階段的責任

#### 7.1.1 識別虐待長者個案

在不同的專業／單位識別受虐／懷疑受虐的長者，並按其專業向該長者提供即時的服務後，評估長者其他方面的需要，然後向長者提供有關服務的資料，鼓勵長者使用。

#### 7.1.2 轉介

取得長者的同意，轉介長者至合適的服務單位，透過填寫所需的個案轉介信件樣本（第三章附件 I）及／或與接案的單位職員進行初步接觸（可利用電話），將長者的背景、現時情況、已提供的協助、所需的服務等資料提供予接案單位。

#### 7.1.3 提供專業意見

按專業評估長者及相關人士的情況，與其他參與處理個案的工作員交流，令各專業掌握較全面的資料。

#### 7.1.4 參與「多專業個案會議」（如適用）

出席「多專業個案會議」，就受虐長者、其家人、施虐者的情況及意願提出專業意見，共同制訂跟進計劃。

#### 7.1.5 提供服務

各專業互相配合，為長者及相關人士提供服務。

#### 7.1.6 填交「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表

若個案被界定為虐待長者個案，須填寫及遞交「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表給社會福利署（社署）用作統計及分析用途。社署會定期公布「虐待長者個案中央資料系統」統計數據，供預防及處

理虐待長者的有關專業人員參考。

## 7.2 各專業在處理虐待長者個案時的主要工作

### 7.2.1 醫生（包括醫院急症室醫生、各專科醫生，例如老人科、骨科等）

7.2.1.1 為長者提供醫療檢查、診斷、評估及治療；

7.2.1.2 鑑別長者的身體狀況是否由虐待或其他因素（如疾病）引起；

7.2.1.3 評估長者的精神狀態及情緒，如有需要，轉介長者往老人精神科或精神科接受所需治療；

7.2.1.4 協助評估及建議適合長者的照顧方法及模式。

### 7.2.2 老人精神科醫生

7.2.2.1 如有需要，為受虐長者提供精神評估及治療；

7.2.2.2 如有需要，評估長者的精神上的行為能力以協助為長者申請監護令。

### 7.2.3 其他醫護人員

7.2.3.1 為受虐長者提供所需的護理／復康治療；

7.2.3.2 如有需要，教導照顧者（包括施虐者）照顧長者的正確方法；

7.2.3.3 於社區及各院舍加強預防虐待長者的知識，及早察覺及評估虐待長者個案，以作出適當輔導、轉介及跟進。

### 7.2.4 警方

7.2.4.1 保護受虐長者以免再受傷害；

7.2.4.2 如有需要，進行刑事調查及檢控；

7.2.4.3 如有需要，安排法醫科檢驗。

### 7.2.5 社會工作員（負責社工）

7.2.5.1 接理（intake）個案；

7.2.5.2 擔當個案主管，協調不同專業的工作；

有關「個案主管」模式，請參閱本章第 7.3 節

7.2.5.3 進行背景調查；

7.2.5.4 如有需要，召開或協助召開「多專業個案會議」；

7.2.5.5 協調有關專業人士界定事件的性質；

7.2.5.6 制定並跟進計劃，為長者／施虐者／家人提供或安排所需服務。

7.2.6 社會服務機構（提供服務的工作員）

7.2.6.1 提供或安排各類型服務，包括：住宿、社區照顧、支援服務、緊急經濟支援、輔導等；

7.2.6.2 觀察長者的情況及需要，並提供適切的服務。

7.2.7 臨床心理學家

7.2.7.1 為長者及施虐者作心理評估；

7.2.7.2 評估長者精神上的行為能力；

7.2.7.3 為長者、施虐者及相關人士提供心理治療。

7.2.8 法律界

7.2.8.1 提供法律意見，特別牽涉侵吞財產的個案；

7.2.8.2 提供法律援助服務。

7.2.9 房屋署

7.2.9.1 留意邨內長者的需要，作出轉介；

7.2.9.2 在處理分戶申請時，考慮有受虐危機長者的需要。

7.2.10 監護委員會

7.2.10.1 發出監護令；

7.2.10.2 覆核監護令；

7.2.10.3 向監護人作出指示。

### 7.3 「個案主管」模式

為減低受虐長者的壓力及避免他們在過程中需不斷複述不快經歷而承受創傷，處理個案應採取個案主管的模式，以便在情況容許時，該長者盡可能只需與個案主管接觸。在大多數情況下，主要處理該個案的社工通常會擔任個案主管的角色。但是，其他參與個案的專業人士在為受虐長者提供協助時，亦應適當地參考個案主管的角色來處理個案，以保障該長者及其家人的最佳利益。

懷疑虐待長者個案轉介信件  
(樣本)

檔案編號： (服務單位名稱及地址)  
電話：  
傳真：  
(接理個案單位名稱及地址) 日期

懷疑虐待長者個案轉介

現將下列懷疑受虐待的長者轉介至 貴單位提供跟進服務：

長者姓名： \_\_\_\_\_  
性別： \_\_\_\_\_  
出生日期： \_\_\_\_\_  
身份證/身份證明文件號碼： \_\_\_\_\_  
住址： \_\_\_\_\_  
聯絡電話： \_\_\_\_\_  
懷疑施虐者姓名： \_\_\_\_\_  
性別： \_\_\_\_\_  
與長者關係： \_\_\_\_\_  
住址 (如不同)： \_\_\_\_\_  
聯絡電話 (如不同)： \_\_\_\_\_

現隨函附上個案摘要 (如有) 乙份。請特別留意以下資料：

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

該長者已同意將其個案轉介至 貴單位作跟進服務。

如有任何疑問，可與本人或 \_\_\_\_\_ 聯絡 (電話： \_\_\_\_\_)。

( \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ 中心主任

附件 (如適用)

## 第三部份

### 處理虐待長者個案的程序





## 第四章：社會服務單位處理虐待長者個案的程序

虐待長者事件可能發生在任何地方，包括住宅處所、服務長者的部門／單位（如安老院）內及公共地方。為了長者的福祉及安全，市民／部門／單位在發覺有懷疑虐待長者事件時，都應將長者轉介到社會服務單位跟進，及鼓勵受虐長者尋求協助。當各部門／單位接到有關虐待長者事件的舉報後，應根據本指引為受虐長者提供一系列服務，包括轉介、調查、界定事件性質、制訂跟進計劃及各項跟進，以保障長者的安全及福祉，避免長者受到任何性質的虐待及防止虐待長者事件再次發生。

若懷疑虐待長者事件涉及配偶／同居情侶間的暴力，請同時參閱《處理親密伴侶暴力個案程序指引》。若懷疑虐待長者事件涉及性暴力，請同時參閱《處理成年人性暴力個案程序指引》。

有關上述指引的最新修訂版，可參閱社會福利署網頁[www.swd.gov.hk](http://www.swd.gov.hk)

在為懷疑受虐長者提供各項服務時，工作人員應先取得長者的同意。在閱讀本章時工作人員應同時參閱本程序指引的第三章：服務受虐長者的工作指引。

若個案屬機構內發生的虐待長者事件，請同時參閱第九章：處理機構內虐待長者事件的程序。

本章將提及處理懷疑虐待長者及虐待長者個案時，從轉介到提供跟進服務的一般程序。

懷疑虐待長者個案轉介圖、懷疑虐待長者個案處理程序圖及懷疑虐待長者個案轉介信件樣本，見第四章附件 I、附件 II 及第三章附件 I。

### 1. 個案轉介來源

- 1.1 當市民／部門／單位懷疑有長者受虐，便應協助長者求助，或主動聯絡合適的部門／單位，尋求適當的服務協助長者脫離受虐的困境。
- 1.2 一般會收到有關懷疑虐待長者事件的舉報，或發現懷疑虐待長者個案的部門／單位包括：

## 1.2.1 為長者提供個案服務的社會服務單位

1.2.1.1 綜合家庭服務中心／綜合服務中心；

1.2.1.2 保護家庭及兒童服務課；

1.2.1.3 醫務社會服務部；

1.2.1.4 長者地區中心；

1.2.1.5 長者鄰舍中心；

1.2.1.6 改善家居及社區照顧服務／綜合家居照顧服務／家務助理服務；

1.2.1.7 資助安老院／護養院及合約院舍。

## 1.2.2 非提供個案服務的社會服務單位

1.2.2.1 社會保障辦事處；

1.2.2.2 長者活動中心；

1.2.2.3 熱線服務；

1.2.2.4 長者日間護理中心；

1.2.2.5 長者支援服務隊；

1.2.2.6 私營安老院；

1.2.2.7 臨床心理服務；

1.2.2.8 危機介入及支援中心（東華三院芷若園）；

有關芷若園服務簡介，請參閱第四章附件 III。

1.2.2.9 家庭危機支援中心（向晴軒）。

有關向晴軒服務簡介，請參閱第四章附件 VI。

## 1.2.3 非社會服務單位

1.2.3.1 醫院；

1.2.3.2 私營及公立診所；

1.2.3.3 社康護理服務；

1.2.3.4 警方；

1.2.3.5 房屋署；

1.2.3.6 1823。

1.2.4 其他會接觸到長者的部門／單位

1.3 長者本人、長者親友或公眾人士都可能會直接舉報有關虐待長者的個案。

1.4 懷疑虐待長者個案亦可能由傳媒發現，綜合家庭服務中心／綜合服務中心的社工應按照本章第 2.3 節轉介予已知個案單位或主動接觸懷疑受虐長者及其家人，以了解懷疑虐待長者事件及即時提供其所需的援助。

## 2. 收到轉介／舉報的處理

所有為長者提供個案服務的社會服務單位，在接到懷疑虐待長者個案的轉介或舉報時，都應為長者提供服務，避免長者繼續受虐。有關的個案處理程序如下：

### 2.1 收到轉介／舉報的注意事項

所有轉介／舉報，不論其來源，都必須以認真、開放、不存偏見的態度處理。為著長者的安全和福祉，有需要時，必須採取即時行動。

2.1.1 每一宗懷疑虐待長者事件的轉介／舉報都可能提供新的資料，來源縱使類似，或在近期已接獲類似的求助，都必須慎重處理。

2.1.2 向轉介／舉報人清楚查詢個案的基本資料，並了解轉介人對有關虐待長者事件曾作過的介入工作。

2.1.3 如有需要，與轉介／舉報人保持溝通，共同合作處理個案。

### 2.2 搜集懷疑受虐長者的個人資料

2.2.1 收到轉介／舉報的單位在初步接觸到懷疑受虐長者時，應先在長者的同意下獲取其個人資料以便進一步為其提供服務。

- 2.2.2 收到轉介／舉報的單位應請轉介人／資料提供者提供其姓名、地址、電話號碼。匿名的轉介也應受理，並盡可能記錄其電話號碼或其他聯絡方法，以便獲取個案的進一步資料。

如長者不願透露其個人資料，或不同意負責社工為其提供任何服務，可參閱第三章第 4 節。

## 2.3 確定負責處理懷疑虐待長者個案的單位

- 2.3.1 一般而言，有提供個案服務的社會服務單位都會處理懷疑虐待長者個案。其中除了少部份單位只會處理正在使用該單位服務的已知個案外（有關已知個案的定義，請參閱本章第 2.3.3 節），大部份單位都會處理新個案。各類服務單位的一般分工如下：

### 2.3.1.1 兼處理新個案及已知個案的單位：

- a. 綜合家庭服務中心／綜合服務中心（如受虐長者並非其他單位的已知個案）
- b. 長者地區中心（如受虐長者並非其他單位的已知個案）
- c. 醫務社會服務部（指正於醫院內留醫、接受日間醫院服務及精神科門診服務的個案）
- d. 社會福利署（社署）保護家庭及兒童服務課（如新個案中受虐長者及施虐者的關係是配偶／同居情侶）

### 2.3.1.2 只處理已知個案的單位：

- a. 長者鄰舍中心（指該中心會員個案）
- b. 獨立於其他服務單位的綜合家居照顧服務／改善家居及社區照顧服務／家務助理隊（指正於該單位接受服務的個案）
- c. 設有社工職系的安老院／護養院／合約院舍（指在安老院／護老院／合約院舍內的院友）

- 2.3.1.3 非提供個案服務的單位（例如社會保障辦事處、長者活動中心、長者日間護理中心、危機介入及支援中心（東華三院芷若園）及社區發展服務單位等）遇有懷疑虐待長者個案可把個案轉介予上述本章第 2.3.1.1 節所列的單位處理。

有關新個案及已知個案的處理流程，請參閱第四章附件 I。

- 2.3.2 若有提供個案服務的單位接到懷疑虐待長者個案轉介／舉報時，而該個案並非單位的已知個案，宜先與長者商討並在其同意下向其他有關單位查詢，以了解長者是否屬其他個案服務單位的已知個案（如長者精神上無行為能力，則可向其家人／監護人查詢），以免延誤服務安排及免卻長者需接受不同單位的介入。

有關已知個案定義，請參閱本章第 2.3.3 節。

### 2.3.3 已知個案的定義如下：

- 2.3.3.1 該個案是社署或由非政府機構營辦的綜合家庭服務中心／綜合服務中心／社署保護家庭及兒童服務課現時的個案。
- 2.3.3.2 該個案是社署的綜合家庭服務中心／保護家庭及兒童服務課或由非政府機構營辦的綜合家庭服務中心／綜合服務中心已結束三個月或少於三個月的個案（不論有關家庭／服務使用者現時的居住地點為何）。
- 2.3.3.3 該長者正於長者地區中心／長者鄰舍中心接受服務。
- 2.3.3.4 該個案正接受獨立於其他服務單位的綜合家居照顧服務／改善家居及社區照顧服務／家務助理隊的服務。
- 2.3.3.5 該個案是正於醫院內留醫、接受日間醫院及精神科門診治療的醫務社會服務部的個案。
- 2.3.3.6 該長者居住於設有社工的安老院／護養院／合約院。
- 2.3.4 若個案不屬其他單位的已知個案，而接到轉介／舉報的單位屬本章第 2.3.1.1 節所指的單位，該個案應由接到轉介／舉報的單位處理。
- 2.3.5 若個案並非接到轉介／舉報的單位的已知個案，但卻是多個服務單位的已知個案，該單位則應根據長者的意願轉介個案至其中一個有關的服務單位。
- 2.3.6 若個案同時為接到轉介／舉報的單位及其他單位的已知個案，接到轉介／舉報單位應與其他單位溝通，了解其是否正在處理虐待長者問題。若其他單位正處理虐待長者問題，則由其他單位繼續處理，否則便由接到轉介／舉報的單位負責各項介入工作。

2.3.7 若接到舉報的單位屬本章第 2.3.1.2 節所指的單位，而被舉報的個案並非正於該單位接受服務，則應根據長者意願把個案轉介至屬本章第 2.3.1.1 節所指的合適服務單位跟進。

有關懷疑虐待長者個案的轉介，請參閱第四章附件 I。

2.3.8 在負責社工接理個案之前，首先接獲舉報的單位應密切關注受虐長者的情緒及各項服務需要，以及適當地保存有關紀錄。該單位的其他員工可安撫長者的情緒，但不宜介入處理虐待長者問題，以免長者需多次複述受虐經歷。

2.3.9 在負責單位接理個案後，首先接到舉報的單位應與負責社工衷誠合作，並按長者的意願和需要，支援負責社工的介入工作。有關單位（包括非提供個案服務單位）的支援工作如下：

2.3.9.1 就有關個案的情況提供資料；

2.3.9.2 為長者安排合適的援助，例如綜合社會保障援助、綜合家居照顧服務、護老者支援等；

2.3.9.3 參與「多專業個案會議」（如適用）；

2.3.9.4 如懷疑施虐者為提供服務的機構／安老院職員，負責社工應通知提供服務的機構／安老院負責人以採取適當行動處理。如該機構／安老院設有社工職系，可轉介個案到該社工。如涉及安老院，應聯絡社署安老院牌照事務處。

## 2.4 安排負責社工

2.4.1 在確認該虐待長者個案應由哪一單位處理後，該服務單位須安排一位註冊社工作為負責社工跟進個案。

2.4.2 負責社工的主要職責如下：

2.4.2.1 擔當個案主管，協調不同專業的工作；

有關「個案主管」模式，請參閱第三章 7.3 節。

2.4.2.2 進行背景調查；

2.4.2.3 如有需要，鼓勵及協助受虐長者向警方舉報；

- 2.4.2.4 如有需要，為受虐長者安排緊急住宿服務，以確保長者安全；
- 2.4.2.5 如有需要，召開或協助召開「多專業個案會議」；
- 2.4.2.6 即使沒有召開多專業個案會議，仍需界定事件的性質；
- 2.4.2.7 制定跟進計劃，為長者／施虐者／親友提供或安排所需服務；
- 2.4.2.8 如懷疑施虐者為提供服務的機構／安老院職員，負責社工應通知提供服務的機構／安老院負責人以採取適當行動處理，如涉及安老院，應聯絡社署安老院牌照事務處，以適當跟進；
- 2.4.2.9 若個案被界定為虐待長者，填寫及遞交「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表；如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，亦須另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表格；
- 2.4.2.10 輔導長者、其家人（包括施虐者）及相關人士；
- 2.4.2.11 如有需要，協助長者為司法程序作好準備；
- 2.4.2.12 檢討個案進展。

### **3. 各項介入懷疑虐待長者事件的工作**

為了保障長者的安全和福祉，當負責社工接理懷疑虐待長者個案後，便須即時開展有關的介入工作，了解個案的性質、危急程度及安排各類即時所需的服務。

#### **3.1 介入懷疑虐待長者事件整體要注意的事項**

- 3.1.1 除非懷疑受虐長者生命正受威脅，否則負責社工在進行調查的過程中，須尊重長者的意願。即使該長者被確定為精神上無行為能力人士，在情況許可下，亦要盡量尊重他／她的意願。
- 3.1.2 在整個調查過程中，如遇有任何危險，負責社工須先顧及自身安全，如有需要，應向警方求助。
- 3.1.3 在整個調查過程中，負責社工應持續或按各機構有關內部指引向上級報告工作進度。

- 3.1.4 清楚記錄有關虐待長者事件的談話內容及日期，以便日後有可能進行訴訟程序時，作為法庭上的證供。
- 3.1.5 初次接觸懷疑受虐長者需注意的事項：
- 3.1.5.1 第一次與懷疑受虐長者見面，最好得到與認識長者的轉介人陪同，讓長者有安全感，並減低對負責社工的抗拒。
- 3.1.5.2 若長者正在某些社會服務機構接受服務，首次見面可安排在該機構單位內進行。負責社工應帶備工作證，以茲識別。
- 3.1.5.3 如長者非廣東話使用者及有需要，可安排翻譯服務。
- 3.1.5.4 於面談開始前，用長者能明白的詞彙，清楚介紹自己的姓名、職位、所屬機構及與長者見面的目的。不應隱瞞長者自己正介入懷疑虐待長者事件，否則會令長者產生被騙的感覺。
- 3.1.5.5 向長者解釋他／她的自決權，清楚讓長者知道負責社工在整個介入過程中會盡量尊重他／她的意願及其自決權。
- 3.1.5.6 向長者解釋他／她的私隱權，讓長者知道其個人的資料會作甚麼用途，如有需要，讓長者知道他／她的資料在甚麼情況下可能未經他／她同意也會向有關人士透露。
- 3.1.5.7 向長者簡介整個調查過程，讓長者了解在調查期間可能要面對的人士、部門、程序，及整個過程所需的時間等。

## 3.2 了解懷疑虐待長者事件的背景

- 3.2.1 負責社工需盡快面見懷疑受虐長者，並從長者本身／轉介者／舉報人／長者家人了解懷疑虐待長者事件的背景，以便計劃及提供所需的服務。背景資料包括：
- 3.2.1.1 懷疑虐待長者事件被揭發的方法及過程。
- 3.2.1.2 懷疑虐待長者事件的性質、頻密程度、事發地點、問題再出現的可能性、誰是可能的施虐者等資料。
- 3.2.1.3 懷疑虐待長者事件對受虐長者所造成的傷害（負責社工應從長者身體、心理及精神狀態、經濟、生活環境等不同角度去評估長者受到的影響）。



- 3.2.1.4 事件有否涉及其他受害者。若有涉及其他受害者，負責社工應同時評估其面對的危機及同時為其提供所需的服務。如有涉及兒童受虐，請參閱《處理虐待兒童個案程序指引》。

有關指引的最新修訂版，可參閱社署網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_fcwprocedure/id\\_1447/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_fcwprocedure/id_1447/)

- 3.2.1.5 懷疑受虐長者與施虐者的關係。
- 3.2.1.6 懷疑受虐長者的家庭背景、家庭關係、生活情況及支援網絡。
- 3.2.1.7 長者認為能即時及長遠解決受虐問題的方法及所需服務。
- 3.2.1.8 轉介者及長者家人對事件的理解。
- 3.2.2 與懷疑受虐長者家人（非懷疑施虐者）接觸時需注意的事項：
- 3.2.2.1 清楚介紹自己。
- 3.2.2.2 負責社工宜以中立的角度從家人身上了解其對懷疑虐待長者事件的看法，使能更全面評估事件的性質。
- 3.2.2.3 安撫家人因懷疑虐待長者事件而引起的情緒反應（可能包括憤怒、不安、擔心、或抗拒等）。
- 3.2.2.4 在懷疑受虐長者的同意下，其家人並無權力阻止一切與懷疑虐待長者事件有關的調查行動及服務提供。
- 3.2.2.5 向家人簡介整個過程，讓家人了解處理懷疑虐待長者事件的過程，及在提供服務期間可能要面對的人士、部門、程序，及整個過程所需的時間等。
- 3.2.2.6 了解家庭可以提供予懷疑受虐長者的協助，在安全的情況下，盡可能讓家人參與支援懷疑受虐長者的工作。
- 3.2.3 嘗試與懷疑施虐者聯絡，了解其對事件的理解及服務需要，若情況許可，負責社工應作出即時介入，避免虐待長者事件繼續發生。與懷疑施虐者接觸時需要注意的事項：
- 3.2.3.1 從懷疑施虐者的角度了解事件。
- 3.2.3.2 在聯絡懷疑施虐者時，如有需要，聯絡同工或警方尋求支援。

- 3.2.3.3 處理懷疑施虐者因虐待長者事件而引起的情緒反應（可能包括憤怒、不安、擔心、或抗拒等）。
- 3.2.3.4 向懷疑施虐者簡介處理懷疑虐待長者事件的過程。
- 3.2.3.5 若懷疑施虐者有服務需要，負責社工應盡量為其安排所需的服務。若他／她敵視負責社工，社工應知會其督導主管，商討適當的策略或考慮是否需要或適合安排由另一位社工為其提供服務。
- 3.2.4 在可能及安全的情況下，到受虐長者的居所探訪，以便更全面了解懷疑虐待長者事件。如有需要，可安排兩位工作人員一起進行，並應事前與長者及有關人士聯絡，確定探訪時間。
- 3.2.5 負責社工未必能於一次面談內，掌握所有的背景資料，因此應按照事件的危急程度，首先處理與懷疑受虐長者安全有關的問題。
- 3.2.6 若懷疑虐待事件涉及刑事罪行，負責社工須鼓勵受虐長者報警求助。若長者有即時的危險，如生命安全受威脅，或事件涉及明顯嚴重身體傷害，負責社工應立即報警。
- 3.2.7 若懷疑受虐長者為精神上無行為能力者，負責社工應與其監護人或非施虐的家人接觸，從而獲得事件的背景資料及訂定有關的服務計劃。

### 3.3 評估懷疑受虐長者的即時危機

- 3.3.1 危機的評估是要鑑定懷疑受虐長者所面臨的危機程度。負責社工在接理個案後，若認為懷疑虐待長者事件初步獲得證實，便應評估事件如何危及懷疑受虐長者的生命安全。社工應以保障長者生命安全為先，立即提供適當的危機介入服務。若有需要，可參考載於附錄的「評估虐待長者危機參考表」作簡便指引。

評估虐待長者危機參考表，詳見第四章附件 IV。

- 3.3.2 評估懷疑受虐長者的即時危機應包括以下幾方面：

- 3.3.2.1 評估懷疑受虐長者是否有需要接受即時的醫療服務。若有需要，護送他／她到醫院／診所接受檢查／治療。
- 3.3.2.2 評估懷疑受虐長者繼續居住在其住所會面對的危機。若有需要，安排他／她到提供緊急住宿服務的單位暫住。（例如資助安老院

內的緊急住宿服務、為受虐婦女提供的庇護中心、危機介入及支援中心（東華三院芷若園）或家庭危機支援中心（向晴軒）。

有關緊急住宿服務，詳見本章第 3.4.3 節。

- 3.3.2.3 若事件涉及疏忽照顧，應評估長者當時自我照顧的能力，如有需要，安排緊急的家居照顧服務。
- 3.3.2.4 評估長者是否需要即時的經濟援助。如有需要，安排緊急的經濟援助予長者。
- 3.3.2.5 評估長者的精神狀態。若負責社工懷疑受虐長者為精神上無行為能力者，應盡快尋求精神科醫生的協助，評估長者的精神狀態。若受虐長者經評估後，確定為精神上無行為能力，而該受虐長者自願接受社工的協助，則不需根據《精神健康條例》給予服務。但若該長者在當時既缺乏能力為自己福祉作決定，又不接受親屬（非施虐者）或社工為他／她所作的福利／照顧安排，社工應按該長者的最佳利益，根據《精神健康條例》採取適當行動。如有需要，負責社工應為監護和保障受虐長者的福祉，申請監護令或緊急監護令以便制止及避免他／她再受虐待。

有關監護委員會的資料及申請監護令或緊急監護令的程序，可參閱監護委員會的網頁 [www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)

- 3.3.2.6 若懷疑施虐者正是長者的監護人，負責社工應盡快知會監護委員會，讓其考慮是否需要撤換監護人。
- 3.3.3 評估懷疑受虐長者的即時危機須注意的事項如下：
  - 3.3.3.1 在可能的情況下，從長者本人搜集真實及直接的資料。
  - 3.3.3.2 根據搜集所得的資料，識別引起危機的因素。查核危機因素的持續性（如事件發生的次數、頻密程度）、嚴重性（如對長者的傷害及影響程度）及可控制性（如長者怎樣應付及停止每次虐待事件）。
  - 3.3.3.3 綜合危機因素、懷疑受虐長者個人能力、家庭成員的能力及資源，及懷疑受虐長者需要的即時援助，評定危機的嚴重程度。
  - 3.3.3.4 將危機評估用作個案計劃的基礎，設定可減低危機及加強保護的個案計劃。

### 3.4 為懷疑受虐長者提供緊急服務

由於懷疑受虐長者可能面對上述各項危機，因此，負責社工在處理過程中，除了為長者提供情緒支援外，亦要安排各項緊急服務。

#### 3.4.1 協助懷疑受虐長者接受醫療檢查及治療

- 3.4.1.1 如懷疑受虐長者須接受醫療檢查及治療，負責社工應協助長者獲得有關服務，例如陪伴長者到醫院急症室接受治療。
- 3.4.1.2 如懷疑受虐長者需要入院，負責社工在長者同意下，宜與其主診醫生聯絡，知會醫生個案的背景，以便日後共同處理該個案。
- 3.4.1.3 如懷疑受虐長者在精神上無行為能力，負責社工應聯絡其家人／監護人，由家人／監護人陪同長者接受醫療檢查及治療。
- 3.4.1.4 當社工在接獲醫院管理局的轉介個案時，可能會因應情況需要參考該懷疑受虐長者的醫療紀錄。在此情況下，社工應先取得當事人或其監護人的口頭同意，並作記錄。

請參閱第四章附件 V：醫院管理局「同意透露個人資料協助社工處理懷疑虐待長者事件口頭同意紀錄」。

有關醫院處理虐待長者個案的程序，請參閱第五章。

#### 3.4.2 協助懷疑受虐長者報警求助

- 3.4.2.1 如長者已就受虐事件報警求助，在得到長者的同意後，負責社工可向警方索取一份長者的證供副本以便更清楚了解個案的背景，避免長者要再一次重複憶述痛苦的經驗。
- 3.4.2.2 如懷疑虐待長者事件涉及刑事成份，而受虐長者並未報警求助，負責社工應探討背後的原因，消除長者的疑慮，鼓勵長者及早報警，因為警方需及早搜集有關證據（例如身上傷痕或環境的證據），以便進行日後的起訴行動。
- 3.4.2.3 若長者決定報警求助，負責社工應盡力協助整個舉報以至日後聆訊（如有需要）的過程，包括在整個過程中積極與警方保持聯絡。如有需要，負責社工可陪同受虐長者前往警署。
- 3.4.2.4 若懷疑受虐長者已確定為精神上無行為能力人士，負責社工在協助懷疑受虐長者報警求助時，除了要關注以上三項外，亦需參考

《根據〈一九九五年刑事訴訟程序（修訂）條例〉新規定給社工處理精神上無行為能力成年人的程序指引》及可能需要：

- a. 與精神上無行為能力的懷疑受虐長者的家人／監護人聯絡，以獲取更全面有關懷疑虐待長者事件的資料（除非該名親屬／監護人懷疑與施虐事件有關）；
- b. 向警方表明懷疑受虐長者為精神上無行為能力人士，與警方商討安排錄取證供的方法，例如錄影會面，及安排一位長者信任的成年人作為合適人士見證會面過程；
- c. 如有需要，向長者及其家人／監護人簡介整個刑事調查程序。

3.4.2.5 若經鼓勵後，長者仍拒絕報警，社工亦不應過份堅持，應尊重長者本身的意願，同時參考個別機構處理懷疑涉及刑事個案的內部指引。然而，若長者有即時的危險，如生命安全受威脅，或事件涉及明顯嚴重身體傷害，負責社工應立即報警。

有關警方處理虐待長者個案的程序，請參閱第七章。

### 3.4.3 協助懷疑受虐長者獲取緊急住宿服務

3.4.3.1 如懷疑受虐長者被遺棄或需遷離現時居所確保生命安全，負責社工可為其安排緊急住宿服務以提供暫時居所及起居照顧。一般政府資助安老院及護養院提供的緊急住宿服務可為長者提供不多於三個月的住宿服務。

有關提供緊急住宿服務的安老院及護養院名單及申請方法，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_residentia/id\\_emergencyp/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/)

3.4.3.2 如女性長者懷疑受家庭暴力對待，並能照顧自己生活起居，負責社工可考慮安排受虐長者入住非政府機構營辦的婦女庇護中心接受短期住宿服務。

有關供受虐婦女暫住的庇護中心資料，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_230/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_230/)

- 3.4.3.3 如有需要，負責社工亦可安排懷疑受虐長者使用危機介入及支援中心（東華三院芷若園）及家庭危機支援中心（明愛向晴軒）的短暫住宿服務。

芷若園及向晴軒服務簡介，詳見第四章附件 III 及 VI。

- 3.4.3.4 負責社工亦可安排懷疑受虐長者入住市區單身人士宿舍。

有關提供緊急住宿服務的市區單身人士宿舍名單及申請方法，詳見社署網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_temporarys/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_temporarys/)

- 3.4.3.5 如需入住緊急住宿服務的懷疑受虐長者為精神上無行為能力人士，負責社工應聯絡其家人／監護人，在家人／監護人同意下為懷疑受虐長者提供服務。

#### 3.4.4 協助懷疑受虐長者獲取老人精神科服務

- 3.4.4.1 長者受到虐待，身心都面對重大壓力及傷害。若懷疑居住於社區內的受虐長者有抑鬱的現象，負責社工宜運用「自殺風險評估表」及「老人抑鬱量表」評估長者是否有自殺傾向或患上抑鬱症，並轉介個案予醫院管理局的老人精神科速治服務，以提供快速的診斷及治療。

老人精神科速治服務轉介表、自殺風險評估表、老人抑鬱量表及各分區老人精神科速治診所的名單，詳見第四章附件 VII。

- 3.4.4.2 除依上述 3.4.4.1 節的方法外，負責社工亦可先安排一位普通科醫生為長者作初步診斷，若醫生認為有需要，便會轉介長者往區內的社區老人精神科小組為長者提供服務。

全港社區老人精神科小組的名單，詳見醫管局網頁

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_isf\\_result.asp?lang=CHIB5&service\\_code\\_id=460&service\\_type=SC&location=&service\\_item=23](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_isf_result.asp?lang=CHIB5&service_code_id=460&service_type=SC&location=&service_item=23)

- 3.4.4.3 若懷疑受虐長者正住院，負責社工應與其主診醫生商討安排老人精神科服務予長者。

3.4.4.4 如長者有嚴重的自殺傾向或危急的精神問題，負責社工應考慮安排長者直接到醫院的急症室接受診斷及治療。

#### 3.4.5 協助懷疑受虐長者獲取臨床心理服務

3.4.5.1 如負責社工評估懷疑受虐長者有嚴重情緒困擾，例如經常惶恐，或有強烈的不安感，負責社工宜把個案轉介臨床心理服務以作心理評估或深入的心理治療。

3.4.5.2 社署屬下各單位的負責社工可把個案轉介至部門屬下的臨床心理服務課。

3.4.5.3 部份非政府機構亦提供臨床心理服務予不同地區的市民。負責社工可轉介長者到有關機構接受臨床心理服務。

3.4.5.4 一些主要的醫院內亦設有臨床心理服務，惟需由醫生轉介。如懷疑受虐長者正於設有臨床心理服務的醫院內接受治療，負責社工可與其主診醫生商討有關服務的安排。

## 4. 跟進服務

負責社工為懷疑受虐長者安排緊急的服務及進行背景調查後，不論有否召開「多專業個案會議」，都應界定個案性質，並為有關長者及其家人訂定及推行跟進計劃。

### 4.1 「多專業個案會議」（如適用）

在完成背景調查後，負責社工或其督導主管應按本指引第十章的安排，邀請有關的專業人員，召開「多專業個案會議」，共同為長者制訂較長遠的跟進計劃，以防止虐待事件再次發生，並確保長者得到適當的照顧。

有關「多專業個案會議」的安排，請參閱第十章。

### 4.2 跟進計劃

跟進計劃的制訂及推行須獲得受虐長者、其家人或施虐者的同意及合作。計劃通常包括下列各方面：

#### 4.2.1 醫療服務

- 4.2.1.1 若發現長者有醫療上的需要，例如要住院或接受治療，負責社工應與長者及其家人／監護人商討，盡快將長者送往適當的醫療機構接受治理。
- 4.2.1.2 在長者接受治理期間，負責社工有責任接觸長者，有需要時可與醫護人員聯絡，以了解長者的情況，並評估長者是否適合返回原來居所居住。
- 4.2.1.3 負責社工應將長者的最新情況，盡快知會其他有關的專業人員，以便考慮是否有需要重新訂定長者的跟進計劃。

#### 4.2.2 護理服務

長者在接受醫療後返回家中居住，若仍有護理需要，可代長者向醫院申請社康護理服務，由社康護士上門提供護理服務和健康輔導。

#### 4.2.3 社區支援服務

- 4.2.3.1 若長者適合在家居住，而又需要社區的支援服務，負責社工便須為長者作出轉介，以確保長者得到最佳的照顧。一般的社區支援服務包括：家務助理服務、綜合家居照顧服務、改善家居及社區照顧服務等。
- 4.2.3.2 負責社工須與長者保持聯絡，以了解長者的進展情況。
- 4.2.3.3 為鼓勵及協助長者建立社群關係、建立積極的人生觀和生活，負責社工可按長者的需要和興趣，轉介長者至長者地區中心、長者鄰舍中心或長者活動中心。

#### 4.2.4 緊急召援系統

為使長者在家中遇到緊急事故時，得到迅速及適當的援助，可轉介長者申請俗稱「平安鐘」或「救命鐘」的緊急召援系統。

#### 4.2.5 院舍服務

- 4.2.5.1 若長者不適宜留在家中居住，需要院舍服務，負責社工應與長者、其家人／監護人商討，為長者作出轉介。
- 4.2.5.2 負責社工須與長者保持聯絡，以了解長者的進展情況。



#### 4.2.6 經濟援助

若長者因經濟困難，得不到適當的照顧，負責社工應與長者、其家人／監護人商討，為長者申請經濟援助，包括綜合社會保障援助（綜援）和慈善信託基金。

#### 4.2.7 財產管理

對於缺乏理財能力和技巧而有財產被侵吞危機的長者，負責社工須提醒長者如何管理個人財產及提高警覺；並按需要，為其作出特別的安排，例如：由受委人或受託人為長者領取綜援，但受委人或受託人須備有清楚的財政記錄；此外，亦可考慮申請監護令，由監護人管理，以保障其財富不被非法動用。

有關處理侵吞財產事件時的注意事項，請參閱本章第 5.4 節。

#### 4.2.8 輔導服務

負責社工須為長者及其家人提供合適的輔導服務，幫助他們盡快在受虐事件中康復過來，並恢復正常和諧的家庭關係。如有需要，可轉介長者及其家人接受臨床心理服務。

#### 4.2.9 為施虐者提供服務

若施虐者為受虐長者的家人，而事件不涉及刑事檢控程序，負責社工應為其提供輔導服務，以協助其醒覺施虐行為對長者造成的傷害、提升解決問題的能力及防止虐待行為再次發生。如有需要，在取得施虐者同意後，轉介其接受臨床心理服務。

若施虐者對負責社工存敵視態度，負責社工宜知會其上司，商討適當策略或考慮是否需要或適合安排由另一位社工跟進施虐者的福利需要，並與該接收個案社工緊密聯絡，以確保個案能順利移交。

#### 4.2.10 支援性或治療性小組

除了採用個案及家庭輔導外，為處於類似困境的長者或施虐者舉辦小組，讓他們互相分享和支持，面對虐待事件帶來的創傷，亦能有效地協助長者及施虐者。

#### 4.2.11 申請監護令的需要

若懷疑長者在精神上的行為能力出現問題，負責社工應與其家人或照顧者商量，尋求精神科醫生的協助，評估長者的精神狀態。若受虐長者經評估後，確定為精神上無行為能力，而該受虐長者自願接受社工的協助，則不需根據《精神健康條例》給予服務。但若該長者在當時既缺乏能力為自己福祉作決定，又不接受親屬（非施虐者）或社工為他／她所作的福利／照顧安排，社工應按該長者的最佳利益，根據《精神健康條例》向監護委員會申請監護令，以保障長者的福利。

有關監護委員會的資料，可參閱監護委員會的網頁  
[www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)。

若監護委員會頒下監護令，負責社工應與長者及其監護人保持聯絡，確保長者得到最合適的照顧。

負責社工應將長者的最新情況，盡快知會其他有關的專業人員，以便考慮是否有需要重新訂定長者的跟進計劃。

#### 4.2.12 護老者支援

為加強護老者的護老技巧，協助他們處理日常面對的壓力，負責社工可提供有關服務或轉介照顧長者的家人至長者地區中心或長者鄰舍中心接受服務。

#### 4.2.13 建立支援網絡

負責社工可轉介長者申請長者支援服務隊服務，透過義工的定期探訪和舉辦活動，讓長者得到社會人士的關懷。

### 4.3 填報「虐待長者個案中央資料系統」

不論有否召開「多專業個案會議」，若個案被界定為虐待長者個案，負責社工在處理個案的緊急需要和制訂跟進計劃後，須填寫及遞交「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表。如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，亦須另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表格。

有關「虐待長者個案中央資料系統」的運作和填報方法，請參閱第十一章。

#### 4.4 非虐待長者個案的跟進服務

負責社工為懷疑受虐長者進行背景調查後，若發現個案並非屬虐待長者性質，社工仍應根據長者的福利需要，為他／她提供服務。若長者並無其他福利需要，負責社工則可結束個案。

### 5. 處理不同性質的虐待長者的注意事項

#### 5.1 身體虐待

5.1.1 遇到懷疑身體遭受虐待的個案，長者的安全和醫療需要是首要的考慮，特別若虐待事件剛發生，負責社工應評估是否要即時為長者安排醫療檢查及治療。

安排醫療檢查要注意的事項，請參本章第 3.4.1 節。

5.1.2 負責社工在可能的情況下，取得長者的同意，初步檢查長者的身體，用文字和圖畫記錄長者受傷的情況，如：「左手手臂內側有深紅色的瘀痕」、「右面額頭有一條約兩吋的傷痕」，以協助醫生或警方進行調查。

5.1.3 即使見到長者身上有瘀傷，負責社工不應太早斷定虐待長者事件確實發生，因為長者的生理變化、健康狀況或意外事故，亦會產生類似的徵狀，應多作資料搜集和評估，包括與長者、家人或照顧者面談，並建議長者接受醫療檢查。

5.1.4 負責社工須評估長者身處的環境是否安全，有沒有再次被傷害的危機，如須離開當時的居所，便應為長者安排住宿服務。

有關協助長者獲取緊急住宿服務，詳情請參閱本章第 3.4.3 節。

5.1.5 負責社工在進行調查時，須留意自身的安全，特別在接觸懷疑施虐者時，應採取適當的態度和措施，避免衝突和暴力事件發生。

有關初次與施虐者接觸的注意事項及為施虐者提供服務的詳情，請參閱本章第 3.2.3、4.2.9 及 4.2.10 節。

- 5.1.6 負責社工亦應提醒受虐長者、家人及其他相關人士，如事件涉及刑事罪行，他們可隨時報警，尋求警方協助。

## 5.2 精神虐待

- 5.2.1 曾遭受精神虐待的長者，未必有明顯及容易被發現的跡象，負責社工須透過與長者多次接觸，觀察長者的情緒和行為，加上家人或照顧者提供的協助，才能較準確地評估長者的情況。

有關精神虐待的表徵，請參閱第二章 4.2 節。

- 5.2.2 即使長者遇到不恰當的對待，通常仍寧願維持現狀，不願透露事件，其中一個原因是不肯定事件披露後是否會得到改善。社工需用較長的時間，鼓勵長者面對問題，並提供可能改善情況的方法。
- 5.2.3 負責社工應與懷疑施虐者接觸，了解其與長者的關係、日常照顧長者的模式與困難等，並須作多方調解，從而協助雙方解決關係及相處的問題，同時亦要留意長者是否適合在現時的居所繼續居住。
- 5.2.4 若長者在精神上無行為能力，而負責社工經介入後仍未能改善長者受虐問題，便須仔細評估長者的情況及所受的影響，決定是否要為長者申請監護令或／及院舍服務。
- 5.2.5 曾遭受精神虐待的長者，容易產生情緒或心理困擾，如抑鬱、退縮甚至有自殺傾向，負責社工應持續觀察，評估是否需要轉介長者接受臨床心理／老人精神科服務。

## 5.3 疏忽照顧

- 5.3.1 被疏忽照顧的長者得不到日常生活基本的需要，通常會較依賴家人或服務單位的照顧（如居住在院舍、醫院或在日間護理中心、長者社區支援服務單位接受服務）。負責社工除與長者傾談外，還要細心觀察長者的生活環境、起居飲食、個人衛生及健康狀況，才可較準確地判斷疏忽照顧曾否發生。

- 5.3.2 若長者在精神上無行為能力，負責社工除了觀察外，也要嘗試接觸其他人士，包括非與長者同住的家人、鄰居、院友等，以多些了解長者的情況。
- 5.3.3 若長者出現的病徵和身體損傷，是由於疏忽照顧引起的，醫護人員的專業意見和判斷便尤為重要。負責社工最好能諮詢他們，一起評估長者的情況和跟進。
- 5.3.4 若長者在精神上無行為能力，而負責社工介入後仍未能改善長者受疏忽照顧的問題，須仔細評估長者的情況及所受的影響，決定是否要為長者申請監護令或／及作個別的住宿安排。

## 5.4 侵吞財產

### 5.4.1 長者的財產被侵吞，通常是透過以下的途徑：

- 5.4.1.1 綜接受委人或受託人代長者領取或保管綜援後，未經長者同意，便直接取用長者的金錢。
- 5.4.1.2 與長者聯名開設銀行戶口，然後單方面提取金錢。
- 5.4.1.3 假冒長者的簽名、擅取長者的印章或誘騙長者在空白的提款單或支票上簽名，然後提取長者的金錢。
- 5.4.1.4 與長者聯名購買物業，然後將物業轉名或出售。
- 5.4.1.5 用誘騙或強迫的手法，如欺騙長者、傷害長者的身體及威嚇長者，欺哄或迫使長者交出金錢或財產。
- 5.4.1.6 誘騙長者訂立平安紙，令自己成為遺產繼承人。
- 5.4.2 為免長者繼續受到無法挽回的損失，即時行動以停止金錢上的損失是必須的，在本章第 5.4.1.1 節的情況下，負責社工可建議長者或代長者向社會保障辦事處報告，要求取消或更換受委人或受託人。
- 5.4.3 在本章第 5.4.1.2 及 5.4.1.3 節的情況下，負責社工可建議長者與銀行聯絡，說明目的，以提高銀行職員的警覺或暫時凍結提款。若長者行動不便，可先以電話及書信通知銀行，再尋求協助安排處理有關事項。

- 5.4.4 在本章第 5.4.1.4 及 5.4.1.5 節的情況下，負責社工可建議長者諮詢法律意見，然後計劃如何處理。另可評估事件的嚴重性，建議或代長者報警或採取法律行動。
- 5.4.5 若長者在精神上無行為能力，而負責社工介入後仍未能改善長者的財產被侵吞的問題，須仔細評估長者的情況及所受的影響，評估是否需要為長者申請緊急監護令。

有關監護委員會的資料及申請緊急監護令的程序，可參閱監護委員會的網頁 [www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)

## 5.5 遺棄長者

- 5.5.1 遺棄長者的情況通常發生在醫院和住宿服務單位。長者入住後，單位職員便與長者的家人或照顧者失去聯絡，又或當單位就長者事宜接觸他們，亦不予回應。如長者被遺棄在醫院，院方可考慮尋求警方協助。
- 5.5.2 負責社工應盡量嘗試與長者的家人或照顧者接觸，了解其困難，予以協助。若接觸不果，負責社工須評估長者的情況，包括經濟、健康、自我照顧能力、本身的居住環境及支援網絡等，以決定是否需要為長者轉介有關的服務。
- 5.5.3 若長者在精神上無行為能力，而負責社工介入後仍未能處理長者照顧的問題，須仔細評估長者的情況及所受的影響，考慮是否需要為長者申請監護令。

## 5.6 性侵犯

- 5.6.1 負責社工請同時參閱《處理成年人性暴力個案程序指引》。

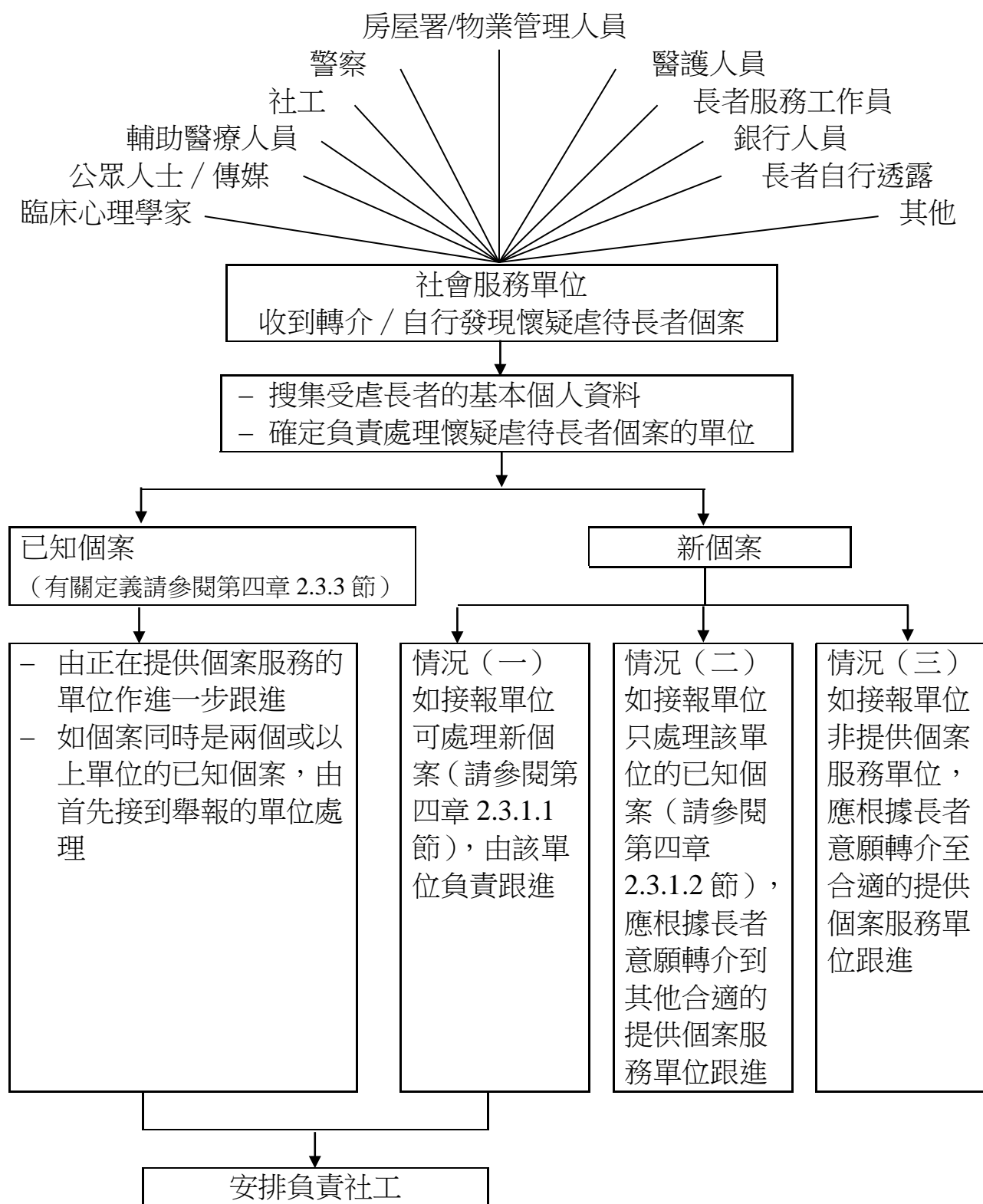
有關指引的最新修訂版，可參閱社署網頁  
[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_fcwprocedure/id\\_1596/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_fcwprocedure/id_1596/)

- 5.6.2 曾遭受性侵犯的長者，通常都難於將事件向他人透露，負責社工須用較多的時間與長者建立信任的關係，增加長者的安全感和對社工的信心。

- 5.6.3 負責社工應向長者申明他／她有權過免受性侵犯的生活，並隨時就過往的遭遇作出相應的跟進，如避免事件再次發生、報警及接受輔導等。
- 5.6.4 當長者開始透露性侵犯事件時，負責社工應將長者所述及其回應清楚地記錄，特別是事件的發生時間、長者可否辨認出性侵犯者等。若事件是剛剛或近期發生，保存證據尤為重要，負責社工應與長者詳細考慮是否尋求警方的協助；亦須評估長者的醫療需要，轉介長者接受醫療檢查及治療。
- 5.6.5 如長者選擇報警，負責社工應為長者做好心理準備，面對一連串的調查及司法程序，包括錄取證供、辨認疑犯、以及法庭聆訊等。
- 5.6.6 當長者開始披露性侵犯事件時，通常會產生強烈的情緒反應，負責社工應予支持，盡量讓長者表達其感受，長者可能對於侵犯者有很複雜的情緒反應，甚至維護侵犯者，負責社工宜多加接納，並表示明白其面對的困擾。若有需要，應轉介長者接受心理輔導。
- 5.6.7 要避免性侵犯事件再次發生，負責社工應作出風險評估，例如長者是否仍適合住在目前的居所、侵犯者是否仍能接觸長者等。如有需要，應為長者安排緊急的住宿服務，以確保長者的安全。
- 5.6.8 負責社工可轉介個案到東華三院營辦的危機介入及支援中心（東華三院芷若園）。芷若園的專責社會工會為性暴力受害人提供專門的危機介入及支援服務。另外，長者亦可選擇關注婦女性暴力協會風雨蘭 - 性暴力危機中心為受到性暴力傷害的女性提供的協助。

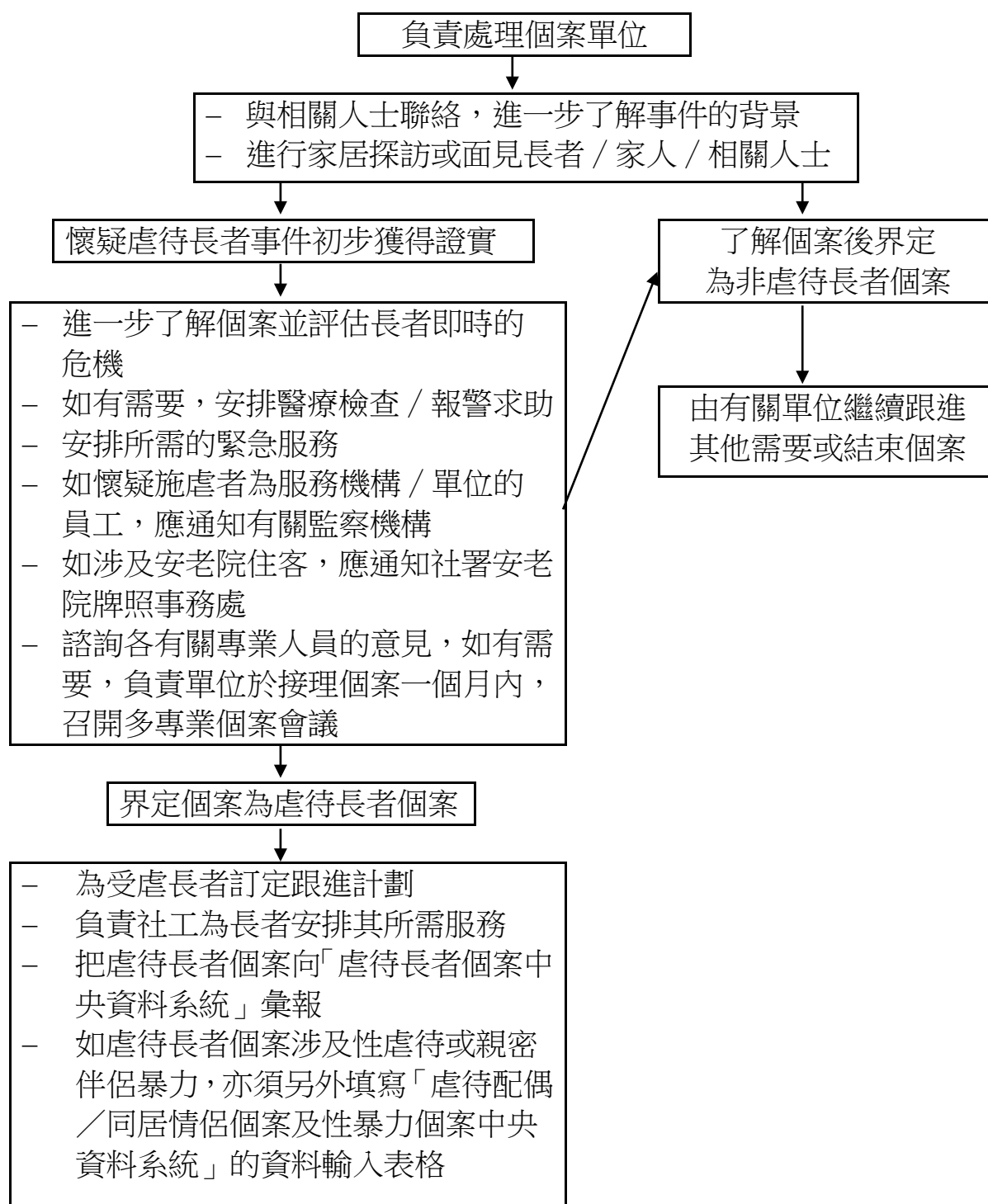
有關芷若園及風雨蘭服務簡介，請參閱第四章附件 III 及附件 VIII。

## 懷疑虐待長者個案轉介圖





## 懷疑虐待長者個案處理程序圖



註：在為懷疑受虐長者提供各項服務時，工作人員應先取得長者的同意

### 危機介入及支援服務中心 (東華三院 芷若園)

危機介入及支援服務中心 (東華三院芷若園) 主要為性暴力受害人、家庭暴力受害人、受虐長者或其他家庭危機的個人或家庭，不論年齡、性別認同、種族及性傾向，提供全面的援助，包括 24 小時熱線、外展服務和短期住宿服務。

#### 一. 服務目標

- 協助當事人及其家人即時處理危機及困擾，防止問題惡化，及早聯繫醫療和社會服務等單位，以提供有效協調的服務。
- 協助及陪伴性暴力受害人取得適當的醫療、法律和心理輔導等服務；盡量避免讓當事人複述受害經過，減輕創傷，並加強當事人的抗逆能力。

#### 二. 服務範圍

- **24 小時熱線**  
由專業註冊社工接聽 24 小時熱線，為性暴力受害人、面對家庭暴力或其他家庭危機的個人或家庭，提供即時危機評估及輔導。
- **外展服務**  
為性暴力受害人及受虐長者提供即時外展服務。
- **短期住宿服務**  
為有需要緩衝避靜或庇護的個人或家庭提供不多於兩星期的庇護短期住宿服務。在住宿期間，中心會為當事人或家庭提供適切輔導及小組治療等，協助當事人從創傷復原和提昇面對困難的能力。
- **轉介及支援服務**  
為有需要的個人或家庭轉介至社會福利署、醫院管理局、警方或其他相關機構，以獲得所需保障和服務。

#### 三. 收費

費用全免

求助電話：18281 (24 小時危機熱線)

電郵：ceasecrisis@tungwah.org.hk

網址：<http://ceasecrisis.tungwahcsd.org>

<http://ceasecrisis.tungwahcsd.org/elder1.html>

**評估虐待長者危機參考表**  
(此表格只供參考)

危機因素		危機風險提示
受虐及求助歷史		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 過往有受虐紀錄（單一或多於一位施虐者）</li> <li>● 引致暴力危機的原因是經常性出現</li> <li>● 受虐之頻密程度</li> <li>● 過去或剛出現嚴重的受虐事件</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 對支援服務不認識或不信任</li> <li>● 未曾有過求助經驗或對求助存有誤會抗拒感（例如求助會導致施虐者被捕／要離開家庭）</li> </ul>
受虐長者對虐待／求助行為的理解		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 否認／不意識自身正面對受虐之危機</li> <li>● 認為暴力行為之結果是個人造成而存在內疚</li> <li>● 存有「施虐者下次會有改善」的想法</li> <li>● 存在「家醜不出外傳」之想法，難於向其他人表達受虐問題</li> <li>● 堅持「生不入官門」，誤以為求助等於報警</li> <li>● 擔心求助有機會被報警，不忍懷疑施虐者或被起訴，影響彼此關係</li> <li>● 相信求助等於「拆散頭家」，即使受虐，仍堅忍來維持家庭的完整性</li> </ul>
長者身體狀況	健康狀況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 因健康問題或自理能力不足而需要依賴照顧者的照顧，例如：進食、個人衛生、上廁所、洗澡、穿脫衣服、大小便控制、平地行走、上下樓梯、上下床或椅子、理財能力等</li> </ul>
	受虐表徵	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身體多處出現無法解釋的傷痕、瘀傷、撕裂傷、骨折，或瘀傷顯現物件的形狀，或處於不同康復階段的傷痕</li> <li>● 瘀傷的面積較大，並出現在頭、頸、背部及肢體上</li> <li>● 身體表徵出現異常狀況，如：體重暴跌、嚴重營養不良、長期出現褥瘡、身體攣縮、脫水、腹瀉、或衛生狀況欠佳</li> <li>● 飲食無規律／缺乏食慾而無人理會</li> <li>● 衣著不合宜，如穿著過多、過少的衣物</li> <li>● 不當使用約束物品</li> <li>● 沒有得到合適的醫療照顧／藥物／輔助器具</li> <li>● 不合適的使用藥物（過量或缺少）</li> </ul>

危機因素		危機風險提示
長者精神狀況	精神狀況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 思緒混亂</li> <li>● 患有認知障礙／ 認知能力差</li> <li>● 患有精神病</li> <li>● 過往曾有自殺行為或歷史</li> </ul>
	情緒表徵	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 情緒表現得波動或歇斯底里</li> <li>● 出現抑鬱／ 焦慮的徵狀</li> <li>● 現正出現自殺或他殺念頭或計劃</li> <li>● 不時呈現恐懼的感覺</li> <li>● 害怕照顧者</li> <li>● 非常被動、害怕與人接觸</li> </ul>
長者經濟狀況		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 低收入長者</li> <li>● 依賴家人處理財務資產事宜</li> <li>● 個人的戶口資產及或個人資料文件被他人控制</li> <li>● 個人儲蓄／ 綜援及或資產在不明情況下被動用或變賣</li> <li>● 長者對於被動用儲蓄資產不知情或不同意</li> <li>● 過度信賴他人處理個人財務或管理資產</li> <li>● 經常被索取金錢</li> <li>● 發現有不明的銀行戶口轉帳紀錄</li> <li>● 曾被力勸或強迫簽署與資產有關的文件（如戶口／ 屋契轉名／ 加名、開設聯名戶口等）</li> <li>● 在未有經濟困窘情況下，卻未獲得日常基本生活物資</li> </ul>
長者行為狀況		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 經常出現異常的行為，如：經常或長時間在無人陪伴下到處遊蕩</li> <li>● 出現退縮行為</li> <li>● 被詢問有關受傷過程時，不願意透露有關資料及不願接受醫療檢驗</li> <li>● 重複強調傷勢是因自己不小心造成或說話前後矛盾</li> <li>● 受傷後延遲接受所需的醫療服務</li> <li>● 被發現有不尋常傷勢或經常性被發現受傷</li> </ul>
性方面		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 啞忍態度面對不願意的性接觸或侵犯</li> <li>● 面對懷疑施虐者感到恐慌，不想單獨與懷疑施虐者相處</li> <li>● 照顧者對長者之性需要及被性侵犯欠缺敏感度</li> <li>● 對性的態度過於羞愧，不願意談及有關性的問題</li> </ul>

危機因素	危機風險提示
支援網絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 很少與外間親人／朋友聯繫</li> <li>● 只信任和依賴懷疑施虐者</li> <li>● 未曾接觸或認識社區資源，對求助感到抗拒</li> <li>● 孤立</li> <li>● 聆聽和說話溝通受語言限制</li> </ul>
與懷疑施虐者之關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 是主要照顧者或同住，經常接觸</li> <li>● 較多感情連繫</li> <li>● 與家人有衝突／家庭暴力歷史</li> <li>● 平日生活上經常依賴懷疑施虐者</li> <li>● 經常與懷疑施虐者的關係出現緊張</li> <li>● 過度忠於順從懷疑施虐者</li> </ul>
懷疑施虐者狀況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 曾出現暴力行為，例如：持有武器恐嚇長者、身體攻擊</li> <li>● 曾因家暴而涉及控告，或曾因此而被判守行為</li> <li>● 本身患有精神病／情緒病，情緒精神狀態不穩定或患有認知障礙</li> <li>● 存有自殺／他殺的想法或企圖</li> <li>● 有沉溺行為，例如酗酒、濫用藥物、賭博和性等</li> <li>● 對長者存有猜忌，例如：懷疑有外遇、懷疑長者傷害其本人</li> <li>● 個人現正處於壓力狀態，例如：婚姻、工作、健康、經濟及喪親等問題／正面對其他家庭內在問題或家庭不和諧</li> <li>● 堅持向長者使用暴力</li> <li>● 缺乏照顧長者之知識或經驗</li> <li>● 不願意照顧長者</li> <li>● 有受虐經歷</li> <li>● 缺乏社交網絡</li> <li>● 性格：怪責他人，缺乏同情心，對他人缺乏理解，對長者有不合理期望（長者的狀況及轉變的可能），苛刻批評</li> <li>● 經濟依賴（尤其是經濟上依賴長者）</li> </ul>

## 參考資料：

- Connolly, Marie-Therese, et al. "The sexual revolution's last frontier: how silence about sex undermines health, well-being, and safety in old age." *Generations* 36.3 (2012): 43-52.
- Foti, D. I. A. N. E., & Kanazawa, L. (2008). Activities of daily living. *Pedretti's Occupational Therapy: Practice Skills for Physical Dysfunction*, 6, 146-194.
- Fulmer, T. (2003). Elder abuse and neglect assessment. *Journal of gerontological nursing*, 29(6), 4-5.
- Johannesen, M., & LoGiudice, D. (2013). Elder abuse: a systematic review of risk factors in community-dwelling elders. *Age and Ageing*, afs195.
- Kosberg, J. I. (1988). Preventing elder abuse: Identification of high risk factors prior to placement decisions. *The Gerontologist*, 28(1), 43-50.
- Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *The Lancet*, 364(9441), 1263-1272.
- Lachs, M. S., Williams, C., O'Brien, S., Hurst, L., & Horwitz, R. (1997). Risk factors for reported elder abuse and neglect: a nine-year observational cohort study. *The Gerontologist*, 37(4), 469-474.
- Pfeiffer, E. (1975). A Short Portable Mental Status Questionnaire for the Assessment of Organic Brain Deficit in Elderly Patients†. *Journal of the American Geriatrics Society*, 23(10), 433-441.
- Reis, M., & Nahmiash, D. (1995). Validation of the caregiver abuse screen (CASE). *Canadian Journal on Aging*, 14, 45-60.
- Social Welfare Department. (2006). *Procedural Guidelines for Handling Elder Abuse Cases*.
- Wiglesworth, Aileen, et al. "Bruising as a marker of physical elder abuse." *Journal of the American Geriatrics Society* 57.7 (2009): 1191-1196.
- Yan, Elsie. "Elder abuse and help-seeking behavior in elderly Chinese." *Journal of interpersonal violence* 30.15 (2015): 2683-2708.
- Yan, Elsie, Ko-Ling Chan, and Agnes Tiwari. "A systematic review of prevalence and risk factors for elder abuse in Asia." *Trauma, Violence, & Abuse* 16.2 (2015): 199-219.

## Elder Abuse Suspicion Index (EASI)

1. Have you relied on people for any of the following : bathing, dressing, shopping, banking, or meals?	YES	NO	Did not answer
2. Has anyone prevented you from getting food, clothes, medication, glasses, hearing aids or medical care, or from being with people you wanted to be with?	YES	NO	Did not answer
3. Have you been upset because someone talked to you in a way that made you feel shamed or threatened?	YES	NO	Did not answer
4. Has anyone tried to force you to sign papers or to use your money against your will?	YES	NO	Did not answer
5. Has anyone made you afraid, touched you in ways that you did not want, or hurt you physically?	YES	NO	Did not answer
6. Physician : Elder abuse may be associated with findings such as : poor eye contact, withdrawn nature, malnourishment, hygiene issues, cuts, bruises, inappropriate clothing, or medication compliance issues. Did you notice any of these today or in the last 12 months?	YES	NO	Not sure

### Instruction:

While all six questions should be asked, a response of “yes” on one or more of questions 2-6 may establish concern.

Yaffe MJ, Wolfson C, Lithwick M, et al. Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse : the Elder Abuse Suspicion Index(EASI). *J. Elder Abuse Negl* 2008; 20:276-300.

## **Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST)**

1. Do you have anyone who spends time with you, taking you shopping or to the doctor?
2. Are you helping to support someone?
3. Are you sad or lonely often?
4. Who makes decisions about your life – like how you should live or where you should live?
5. Do you feel uncomfortable with anyone in your family?
6. Can you take your own medication and get around by yourself?
7. Do you feel that nobody wants you around?
8. Does anyone in your family drink a lot?
9. Does someone in your family make you stay in bed or tell you you're sick when you know you're not?
10. Has anyone forced you to do things you didn't want to do?
11. Has anyone taken things that belong to your without your O.K.?
12. Do you trust most of the people in your family?
13. Does anyone tell you that you give them too much trouble?
14. Do you have enough privacy at home?
15. Has anyone close to you tried to hurt you or harm you recently?

### **Instructions :**

A response of “no” to items 1, 6, 12 and 14; a response of “someone else” to item 4; and response of “yes” to all others is scored in the “abused” direction.

Neale, A. V., Hwalek, M. A., Scott, R. O., & Stahl, C. (1991). Validation of the Hwalek-Sengstock elder abuse screening test. *Journal of Applied Gerontology*, 10(4), 406-415.



<b>醫院管理局</b> <b>同意透露個人資料</b> <b>協助社工處理懷疑虐待長者事件</b> <b>口頭同意紀錄</b>	入院號碼_____ 身份證號碼_____
	英文姓名_____
	性別_____ 年齡_____ 中文姓名_____
	醫院_____ 專科_____ 病房_____ 床號_____

當事人

- 當事人為病人（見病人標籤）
- 當事人為病人監護人

姓名：\_\_\_\_\_ 身份證號碼：\_\_\_\_\_

性別：\_\_\_\_\_ 與病人關係：\_\_\_\_\_

在第一次會談／接觸時向當事人解釋的說話

我是醫院管理局／社會福利署\*的醫務社工 X X X 先生／姑娘\*。在面談前，請你留意以下幾點：

- 我們會把你提供給我們的資料，用來瞭解和處理懷疑虐待長者事件，並可能會因應情況把這些資料轉交給其他有關機構及政府部門，以跟進有關個案。
- 我們會向醫院索取病人的病歷，用以處理這個個案。

醫務社工的記錄

當事人：

- 同意以上安排
- 不同意以上安排

醫務社工簽署

\_\_\_\_\_

醫務社工姓名

\_\_\_\_\_

日期

\_\_\_\_\_

\* 將不適用的刪除

### 明愛向晴軒服務簡介

#### 服務宗旨及目標

- 主要為協助個人／家庭面對危機、突變、困擾或創傷而設的危機支援中心，幫助服務對象及早預防危機的發生，提高處理危機的能力，及減輕危機所帶來的創傷；
- 為有需要人士作出即時介入或轉介；
- 不分年齡、性別及求助原因，提供一站式服務，方便有需要人士盡早獲得專業支援及緩衝避靜的服務，以避免悲劇發生。

#### 服務對象

包括因突變、創傷、情緒困擾、個人挫折、家庭糾紛、婚姻衝突、婚外情問題、親子問題、經濟壓力、姻親不和、交友戀愛、新移民適應、單親家庭、受性暴力或精神虐待問題困擾人士。

#### 申請服務方法

- 由明愛向晴熱線直接轉介或親臨該中心申請服務；
- 由各社會服務單位轉介；
- 由各社區團體／組織（如醫院、警方等）轉介

#### 服務內容

- 向晴熱線（18288）由專業社工直接提供廿四小時緊急熱線輔導，而義工暖線專為有需要人士提供朋輩輔導；
- 為需要空間冷靜思考的人士提供短期住宿服務（包括男女宿位共 50 名）；
- 專業社工提供廿四小時即時危機介入；
- 個人及小組輔導以切合服務對象的需要，例如壓力處理、衝突關係的處理、婚外情、個人成長小組等；另外組織朋輩支援，交流及分享處理問題的技巧及心得；
- 為服務使用者提供轉介或個人支援計劃；
- 中心內設有資源閣，及多元化的靜思鬆弛治療方法，以提升服務使用者處理問題的能力；
- 推廣社區教育，聯繫各社會服務單位及社區組織，建立良好轉介機制

辦事處電話： 2383 2122

傳真號碼： 2383 2231

向晴熱線： 18288

地址： 九龍觀塘道 50 號

**醫管局老人精神科速治服務**  
**個案識別資料**

**1. 背景資料：**

- 1.1 曾否致電熱線求助      是       否
- 1.2 姓名：\_\_\_\_\_ 1.3 性別：男  女  1.4 年齡：\_\_\_\_\_
- 1.5 身份証：\_\_\_\_\_ 1.6 電話：\_\_\_\_\_ 1.7 宗教：\_\_\_\_\_
- 1.8 地址：\_\_\_\_\_
- 1.9 婚姻狀況：a.已婚  b.獨身  c.離婚/分居  d.鰥寡  e.其他：\_\_\_\_\_
- 1.10 經濟狀況：a.經濟援助/老人津貼  b.子女供養  c.積蓄  d.其他：\_\_\_\_\_
- 1.11 親屬姓名：\_\_\_\_\_ 1.12 關係：\_\_\_\_\_ 1.13 電話：\_\_\_\_\_

**2. 自殺風險評估：(只選擇一項)**

「過去一個月，你曾否覺得生存沒有價值，希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭，甚至乎自殺？」

- 0分：不存在.....
- 1分：覺得生存沒有價值.....
- 2分：希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭.....
- 3分：希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭及過往兩年患有抑鬱症.....
- 4分：自殺的想法或姿態.....
- 5分：任何嚴重的自殺行為.....

分數：\_\_\_\_\_ (三分或以上，請轉介)

- 3. 過往 2 年自殺行為記錄：** 有  無  最後自殺在何時？ \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
自殺的方法 \_\_\_\_\_ (如有，請轉介)

**4. 老人抑鬱量表：**

- 4.1 你基本上對自己的生活感到滿意嗎？..... 是 /  否
- 4.2 你是否已放棄了很多以往的活動和嗜好？.....  是 / 否
- 4.3 你是否覺得生活空虛？.....  是 / 否
- 4.4 你是否常常感到煩悶？.....  是 / 否
- 4.5 你是否很多時感到心情愉快呢？..... 是 /  否
- 4.6 你是否害怕將會有不好的事情發生在你身上呢？.....  是 / 否
- 4.7 你是否大部份時間感到快樂呢？..... 是 /  否
- 4.8 你是否常常感到無助？(即是沒有人能幫助自己).....  是 / 否
- 4.9 你是否寧願晚上留在家裡，而不愛出外做些有新意的事情？.....  是 / 否  
(譬如：和家人到一新開張酒樓吃晚飯)
- 4.10 你是否覺得你比大多數人有多些記憶的問題？.....  是 / 否
- 4.11 你認為現在活著是一件好事嗎？..... 是 /  否
- 4.12 你是否覺得自己現在一無是處呢？.....  是 / 否
- 4.13 你是否感到精力充沛？..... 是 /  否
- 4.14 你是否覺得自己的處境無望？.....  是 / 否
- 4.15 你覺得大部份人的境況比自己好嗎？.....  是 / 否

註： 有一分      總分：\_\_\_\_\_ (八分或以上請轉介)

## 補充資料

### 5. 自殺高危因素：（可選擇多項）

- 5.1 獨居  5.2 喪親（六個月內）  5.3 家庭關係惡劣  5.4 財政危機  5.5 痛症   
5.6 長期嚴重病患或殘疾  \_\_\_\_\_ 5.7 孤獨感  5.8 重要的生活事件 \_\_\_\_\_

### 6. 自殺徵兆：

- 6.1 言語表示 無  有  內容 \_\_\_\_\_  
6.2 自殺準備 無  有  收集藥物  購買自殺工具  寫遺書   
分配財產  安排身後事   
其他 \_\_\_\_\_

### 7. 個案過去一個月內的狀況或其他資料：

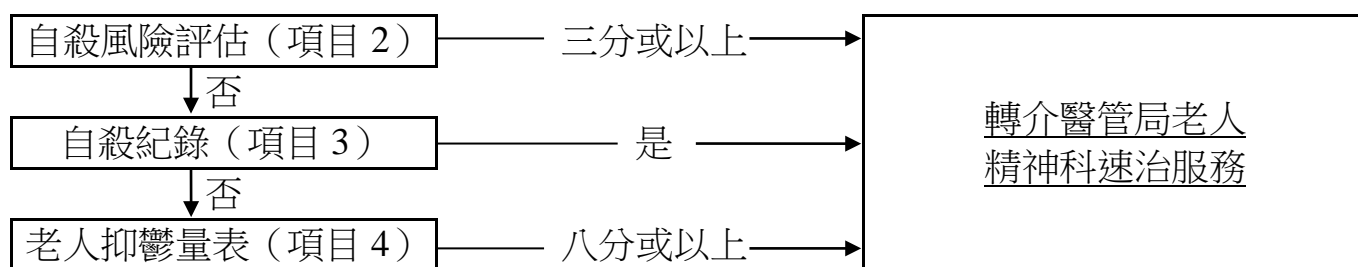
---

---

---

### 8. 轉介者建議豁免首次收費 是 否

#### 醫管局老人精神科速治服務轉介流程



#### \* 分區老人精神科速治診所：

- 青山醫院老人精神科  
(屯門、元朗、天水圍)..... 電話：2456 8087 傳真：2462 7480
- 葵涌醫院老齡精神科  
(葵涌、青衣、荃灣、深水埗)..... 電話：2959 8473 傳真：2959 8370
- 新界東老人精神科  
(北區)..... 電話：2683 7618 傳真：2683 7676
- 九龍醫院老人精神科  
(油麻地、尖沙咀、九龍城、黃大仙、西貢)..... 電話：3129 6649 傳真：2714 3969
- 東區尤德夫人那打素醫院老人精神科  
(港島軍器廠街以東)..... 電話：2595 4035 傳真：2505 6474
- 基督教聯合醫院老人精神科  
(九龍東、將軍澳、坪石、彩虹、彩雲、彩輝)..... 電話：2727 8494 傳真：2717 1394

轉介者姓名： \_\_\_\_\_ 職位： \_\_\_\_\_  
機構名稱： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_  
簽署： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_  
日期： \_\_\_\_\_

Official Use Only:
Date received: _____
Appointment date: _____

- 現有舊症應返回原門診跟進，其他個案以分區服務為主。

Revised in 11/2012

自殺風險評估註解：

<b>0分：</b>	不存在
	沒有任何自殺的想法、意念和行為。
<b>1分：</b>	覺得生存沒有價值
	長者覺得生存沒有價值，但沒有任何自殺的想法、意念或行為。
<b>2分：</b>	希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭。
	長者覺得生存沒有價值，亦希望自己已經死去，有一點點自殺的想法或意念，但沒有實質自殺的計劃或行為。(過往兩年沒有抑鬱症)
<b>3分：</b>	希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭及過往兩年患有抑鬱症
	長者覺得生存沒有價值，亦希望自己已經死去，有一點點自殺的想法或意念，但沒有實質自殺的計劃或行為。(過往兩年患有抑鬱症)
<b>4分：</b>	自殺的想法或姿態
	長者有實質自殺的計劃或顯露一些和自殺有關的動作，但沒有實質自殺的行為。
<b>5分：</b>	任何嚴重的自殺行為
	長者有實質自殺的計劃和自殺的行為。

## 風雨蘭支援服務

風雨蘭為受性暴力（包括強姦及非禮等性侵犯及性騷擾）傷害的女性提供一站式支援服務，陪伴她們走向復原。

### 一. 服務目標

- 提供包括即時輔導、法醫檢查、錄取口供等適切支援，以協助受害人重建自尊自信。
- 結合各服務及相關程序於中心內進行，避免幸存者周旋於不同部門之間，重複講述被害經驗，加深創傷。

### 二. 服務範圍

- **一站式及 24 小時專業支援傳呼**  
24 小時專業支援傳呼服務，為受害人提供即時的危機支援。
- **即時及事後醫療支援**  
與多間醫院為合作伙伴，為受害人提供即時診治及預防性治療；陪同受害人接受醫療服務，並為她們解釋各項醫療程序。
- **心理輔導**  
提供個案跟進、情緒及心理輔導，並為有需要的個案提供臨床心理評估。
- **輔導小組支援**  
受助人得到同路人的安慰和支持，並學習面對情緒的方法。
- **外展陪同支援**  
陪同受害人一起面對相關法律程序，包括：落口供、上庭陪同等。
- **前線同工專業支援**  
為不同對象如醫護人員、教師、社工、教友等舉辦多樣化的講座及工作坊。
- **法律諮詢服務**  
提供免費法律諮詢，安排與義務律師會面，並提供法律及相關權益的資訊。

### 三. 收費

免費提供包括即時輔導、法醫檢查、錄取口供、提供事後避孕、性病檢查及預防治療、法律資訊等適切支援。

預約面見熱線：2375 5322

網址：<https://rainlily.org.hk/>

## 第五章：醫院管理局處理虐待長者個案的程序

醫院管理局轄下的醫院／診所／社區老人評估小組或其他外展服務都有機會接觸到受虐長者。受虐長者會親自前往求助，或由警方／社工／其他醫護人員轉介到醫院／診所。本章將論及醫院管理局轄下單位在接到懷疑虐待長者個案的處理程序。在閱讀本章時，工作人員應同時閱讀本程序指引的第三章：服務受虐長者工作指引。

### 1. 處理虐待長者個案

#### 1.1 聯絡醫生

為了及早識別虐待長者個案及促進不同專業間在處理虐待長者問題上的溝通，各設有老人科的醫院或聯網醫院內都會設有一位聯絡醫生。其職責如下：

- 1.1.1 於有需要時，為虐待長者個案提供包括門診評估及住院等專科醫療服務。
- 1.1.2 負責為醫院內的其他醫護人員及專職人士提供專業意見。

#### 1.2 急症室／診所

- 1.2.1 當受虐長者自己／其家人／其監護人聲稱因為長者受到虐待，又或由其他部門／單位轉介，而到急症室／診所接受醫療服務，負責診治的醫生應仔細檢查長者的健康情況或傷勢，提供適當的診治，根據本指引第二章 4 節的內容判別受虐的性質，轉介醫務社工。
- 1.2.2 另一方面，當醫生檢查長者的健康情況或傷勢後，若懷疑長者曾受虐待，而有住院需要（例如身體受傷或有脫水的情況），便應安排長者入住醫院。如長者並無住院需要，負責診治的醫生應轉介個案予醫務社工及內科／老人科專科門診／或其他適合的專科門診作進一步的評估。
- 1.2.3 醫務社工接到轉介後應根據本指引第四章「社會服務單位處理虐待長者個案的程序」來處理。如受虐長者無住院需要，醫務社工應按受虐長者居住的區域、現時正接受的服務及其意願，轉介個案至社區內適合的單位。醫務社工在作出轉介之前，須要先處理受虐長者的緊

急需要，例如短暫或緊急住宿服務、情緒問題及經濟問題等，以確保長者的安全及福祉。

- 1.2.4 若診所內沒有設立醫務社工，醫生應詢問長者是否現正接受社會服務，若長者已是某個社會服務單位的已知個案，醫生或護士可直接聯絡該單位，交代虐待長者事件的背景，以便該單位協助長者處理虐待長者事件。

有關社會服務單位已知個案的定義，參閱第四章 2.3.3 節。

若長者沒有接受任何社會服務，在長者的同意下，醫生可按長者的居住區域，轉介長者往綜合家庭服務中心／綜合服務中心。若事件涉及配偶／同居情侶間的暴力，可轉介往社署保護家庭及兒童服務課。惟醫生亦可考慮轉介個案到其他非政府的社會服務機構。有關綜合家庭服務中心／綜合服務中心，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_ifs/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/)

有關保護家庭及兒童服務課，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_familyandc/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_familyandc/)

- 1.2.5 轉介個案時，醫生應參考第三章附件 I 提供受虐長者的資料，包括：

1.2.5.1 受虐長者的姓名、出生日期（或年齡）、身份證號碼

1.2.5.2 長者的住址及電話號碼

1.2.5.3 長者所在的地點（如與住址不同）

1.2.5.4 虐待事件的背景

1.2.5.5 長者是否有即時危險或是否有特別需要

1.2.5.6 長者的身心狀況

- 1.2.6 醫生應與其他專業人員保持溝通，確保長者得到最妥善的服務，以解決受虐問題。



### 1.3 病房

- 1.3.1 部份虐待長者個案會於長者住院期間被發現(特別是屬於疏忽照顧／遭遺棄類別的虐待長者個案)。
- 1.3.2 負責個案的醫生如懷疑長者受虐，便應安排老人科評估及轉介醫務社工。醫務社工接到轉介後應根據本指引第四章社會服務單位處理虐待長者個案的程序來處理。
- 1.3.3 如受虐長者無住院需要，醫務社工應接受虐長者居住的區域、現時正接受的服務及其意願，轉介個案至社區內適合的單位。醫務社工在作出轉介之前，需要先處理受虐長者的緊急需要，例如短暫或緊急住宿服務、情緒問題及經濟問題等，以保障長者的安全及福祉。

### 1.4 社區老人評估小組 (Community Geriatric Assessment Team)

- 1.4.1 當社區老人評估小組在院舍為長者提供醫療及護理治療服務期間，如發現有懷疑虐待長者個案，首先發現個案的醫護人員應立即知會負責個案的醫生及醫務社工。但若懷疑受虐長者為設有社工職系的安老院／護養院／合約院舍的院友，該院舍社工則應被知會。醫護人員亦應通報社署安老院牌照事務處。
- 1.4.2 如懷疑受虐長者有住院需要，負責個案的醫生便應安排長者入院，並知會院內的聯絡醫生。
- 1.4.3 如懷疑受虐長者無住院需要，負責個案的醫生便應把個案轉介醫務社工。但若懷疑受虐長者為設有社工職系的安老院／護養院／合約院的院友，負責個案的醫生便應把個案轉介給該院社工。
- 1.4.4 醫務社工接到轉介後應根據本指引第四章社會服務單位處理虐待長者個案的程序來處理。如受虐長者無住院需要，醫務社工應接受虐長者居住的區域、現時正接受的服務及其意願，轉介個案至社區內適合的單位。醫務社工在作出轉介之前，須要先處理受虐長者的緊急需要，例如短暫或緊急住宿服務、情緒問題及經濟問題等，以確保長者的安全及福祉。

### 1.5 社康護理服務 (Community Nursing Service)

- 1.5.1 當社康護士在社區為長者提供健康評估或任何護理過程期間，如發現有懷疑虐待長者個案，負責護士應以長者即時安全為優先考慮，

獲長者同意為其提供檢查及護理。並持開放及親切的態度與受虐長者、懷疑施虐者及有關家人接觸，以明白各人的需要及作出適當的回應。

- 1.5.2 如該長者正接受社區老人評估小組的服務，負責護士應聯絡該長者的負責醫生，作必要的跟進。
- 1.5.3 如懷疑受虐長者有住院需要，護士應先安排長者往醫院求診，並知會醫院內的聯絡醫生。亦應盡量聯絡長者的家人／監護人以取得其協助。
- 1.5.4 如懷疑受虐長者無住院需要或無需繼續覆診，便應按受虐長者居住的區域、現時正接受的服務及其意願，轉介個案至區內的社會服務單位，由社工接理該個案。
- 1.5.5 若精神上無行為能力的長者並無親人／監護人，或其親人／監護人拒絕讓長者接受檢查和護理，如長者仍需要覆診，負責護士應立即知會其主診醫生，考慮是否需要為長者申請緊急監護令，以便為其提供所需的醫療服務。

有關監護委員會資料及申請監護令的程序，可參閱監護委員會的網頁 [www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)

- 1.5.6 如懷疑施虐者為提供服務的機構／安老院職員，負責護士應通知提供服務的機構／安老院負責人以採取適當行動處理，如涉及安老院，應聯絡社會福利署牌照事務處，以作跟進。如該機構／安老院設有社工職系，可轉介個案到該社工。（有關協助精神上無行為能力的受虐者請參看請參看本章第 2 節。）

有關處理機構內虐待長者事件的程序，請參閱第九章。

## 2. 協助精神上無行為能力的受虐長者

如受虐長者為精神上無行為能力人士，負責個案的醫生應與長者家人／監護人聯絡，以獲其同意為長者提供必要的檢查和治療。若該精神上無行為能力的長者仍能明白醫療同意書的意義，仍可由自己決定是否接受治療。若該長者沒有能力給予同意及沒有監護人，負責個案的醫生可為長者提供必要的非緊急或緊急性治療，以切合長者的最佳利益。若長者或其家人反對進行治

療，其他家人或社工或負責個案的醫生應以保障長者人生安全為大前提，考慮為長者向監護委員會提出申請監護令。

有關監護委員會資料及申請監護令或緊急監護令的程序，詳見監護委員會的網頁 [www.adultguardianship.org.hk](http://www.adultguardianship.org.hk)

### 3. 懷疑施虐者為醫院管理局職員的處理

若懷疑施虐者為醫院管理局的職員，負責個案部門／單位應從保護長者的角度出發，考慮從恰當的行政渠道向有關方面作出投訴，並知會院內的聯絡醫生。

若懷疑施虐者為醫院管理局以外其他機構的職員，請參閱第九章。

### 4. 報警求助

- 4.1 當醫護人員接觸到受虐長者時，如事件涉及刑事成份，部份長者或其家人可能已就受虐事件報警求助。如長者或其家人並沒有報警求助，醫護人員可按需要把個案轉介醫務社工跟進，由社工消除長者的疑慮，讓長者明白他／她有向警方舉報的權利。然而，若事件危及長者人身安全或涉及明顯嚴重身體傷害，負責個案的醫生須即時報警。
- 4.2 如受虐長者是精神上無行為能力人士，負責個案的醫生須與醫務社工聯絡，由醫務社工安排協助受虐長者報警求助。

有關警方處理虐待長者個案的程序，請參閱第七章。

### 5. 轉介老人精神科服務／臨床心理服務

- 5.1 長者受到虐待，身心都面對重大壓力及傷害。若留院長者有抑鬱的現象，負責個案的醫生宜評估長者是否有自殺傾向或患上抑鬱症，並轉介個案予老人精神科或精神科接受所需治療。
- 5.2 如負責個案的醫生評估受虐長者有嚴重情緒困擾，例如經常惶恐、或有強烈的不安感，負責個案的醫生除了轉介個案予老人精神科外，亦宜把個案轉介醫院管理局轄下臨床心理服務以作心理評估或深入的心理治療。

## 6. 填報「虐待長者個案中央資料系統」

當醫護人員相信或證實虐待長者事件確實曾發生，便須填寫「虐待長者個案中央資料系統」－資料輸入表。如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，亦須另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表格。

有關「虐待長者個案中央資料系統」的運作及資料輸入表，請參閱第十一章。

## 7. 參與「多專業個案會議」（如適用）

當受虐長者得到社會服務機構的協助，介入虐待長者事件，負責社工可能會按本指引第十章的安排，邀請各有關專業人士包括醫護人員出席一個「多專業個案會議」，以商討長者的需要及制訂跟進計劃。

有關「多專業個案會議」的詳情，請參閱第十章。

## 第六章：衛生署處理虐待長者個案的程序

以下程序適用於衛生署轄下的診所。在閱讀本章時，工作人員應同時閱讀本程序指引的第三章：服務受虐長者工作指引。

### 1. 個案來源

長者自行前往衛生署轄下的診所求診及作例行覆診，向護士、醫生或其他醫護人員透露受虐情況。

護士、醫生或其他醫護人員提供服務時，察覺長者正處於受虐危機，或有受虐待的徵象。

### 2. 醫生處理虐待長者個案的程序

- 2.1 如發現長者受虐，可先為長者進行有關的醫療檢查和治理，並紀錄長者當時的身體狀況。
- 2.2 當醫護人員接觸到受虐長者時，如事件涉及刑事成份，部份長者或其家人可能已就受虐事件報警求助。如長者或其家人並沒有報警求助，醫護人員應讓長者明白他／她有向警方舉報的權利。然而，若事件危及長者人身安全或涉及明顯嚴重身體傷害，負責個案的醫生須即時報警。

有關警方處理虐待長者個案的程序，請參閱第七章。

如受虐長者是精神上無行為能力人士，請參照本章第 4 節「協助精神上無行為能力的受虐者」處理。如有需要，負責個案的醫生須協助受虐長者報警求助。

- 2.3 如長者出現嚴重的情緒困擾，醫生可按長者個別情況作出輔導，給予診治或轉介個案予醫院管理局的老人精神科或精神科接受所需治療。
- 2.4 醫生可按長者的情況，轉介長者至醫院管理局的急症室、老人科、老人精神科或其他專科服務，為長者的精神狀況、行為能力及其他醫療需要作出評估及治療。

- 2.5 為協助長者及其照顧者解決問題，醫生應詢問長者是否現正接受社會服務，若長者已是某個社會服務單位的已知個案，醫生在取得長者的同意後可與該單位聯絡，交代虐待長者事件的背景，以便該單位協助長者處理虐待長者事件。

有關社會服務單位已知個案的定義，參閱第四章 2.3.3 節。

- 2.6 若長者沒有接受任何社會服務，在長者的同意下，醫生可按長者的居住區域，轉介長者往綜合家庭服務中心／綜合服務中心。若長者正接受由社會福利署提供醫務社會服務的日間醫院服務及精神科門診服務，醫生可轉介長者往社會福利署醫務社會服務部。若事件涉及配偶／同居情侶間的暴力，可轉介往社會福利署保護家庭及兒童服務課。惟醫生亦可考慮轉介個案到其他非政府的社會服務機構。

有關綜合家庭服務中心／綜合服務中心，詳見網頁  
[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_ifs/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/)

有關醫務社會服務部，詳見網頁  
[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_medical/sub\\_medicalsoc/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_medical/sub_medicalsoc/)

有關保護家庭及兒童服務課名單，詳見網頁  
[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_familyandc/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_familyandc/)

- 2.7 轉介個案時，醫生應參考第三章附件 I 提供受虐長者的資料，包括：

- 2.7.1 受虐長者的姓名、出生日期（或年齡）、身份證號碼
- 2.7.2 長者的住址及電話號碼
- 2.7.3 長者所在的地點（如與住址不同）
- 2.7.4 虐待事件的背景
- 2.7.5 長者是否有即時危險或是否有特別需要
- 2.7.6 長者的身心狀況

- 2.8 醫生應與其他專業人員保持溝通，確保長者得到最妥善的服務，以解決受虐問題。

### 3. 護士或其他醫護人員處理虐待長者個案的程序

如由護士或其他醫護人員發現長者受虐，應通知醫生，由醫生按上文的程序處理。

### 4. 協助精神上無行為能力的受虐長者

如受虐長者為精神上無行為能力人士，負責個案的醫生應與長者家人／監護人聯絡，以獲其同意為長者提供必要的檢查和治療。若該精神上無行為能力的長者仍能明白醫療同意書的意義，仍可由自己決定是否接受治療。若該長者沒有能力給予同意及沒有監護人，負責個案的醫生可為長者提供必要的非緊急或緊急性治療，以切合長者的最佳利益。若長者或其家人反對進行治療，以保障長者人生安全為大前提，其他家人或社工或負責個案的醫生應考慮為長者向監護委員會提出申請監護令。

有關監護委員會資料及申請監護令或緊急監護令的程序，詳見網址 <http://www.adultguardianship.org.hk/>

### 5. 填報「虐待長者個案中央資料系統」

當醫護人員相信或證實虐待長者事件確實曾發生，醫護人員可向長者解釋「虐待長者個案中央資料系統」的資料用途，在取得長者同意後，填寫「虐待長者個案中央資料系統」—資料輸入表，將資料轉交給中央資料系統。如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，亦須另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表格。如受虐長者不同意將個人資料轉交資料系統，醫護人員須尊重長者的意願。

有關「虐待長者個案中央資料系統」的運作及資料輸入表，請參閱第十一章。

### 6. 參與「多專業個案會議」（如適用）

當受虐長者得到社會服務機構的協助，介入虐待長者事件後，負責社工可能會按本指引第十章的安排，邀請各有關專業人士，包括醫護人員，出席一個「多專業個案會議」，以商討長者的需要及制訂跟進計劃。

有關「多專業個案會議」的詳情，請參閱第十章。

## 第七章：香港警務處處理虐待長者個案的程序

虐待長者個案可由受虐長者、長者的親屬或市民，透過 999 熱線、親自前往警署、醫院警崗等不同方式向警方舉報。個案亦可由醫生、社工和其他專業人士轉介。在閱讀本章時，工作人員應同時閱讀本程序指引的第三章：服務受虐長者工作指引。

### 1. 處理虐待長者個案的原則

- 1.1 保護受虐長者以免再受傷害。
- 1.2 以最方便受虐長者的方式錄取供詞。
- 1.3 以公平和公正的態度調查事件是否涉及刑事成份，並追究施虐者的責任。
- 1.4 在可行情況下，盡快轉介受虐長者及有關人士接受適當的跟進服務。
- 1.5 受虐長者的個人資料必須保密，確保未經授權者不會得到有關資料，以保障長者的私隱。

### 2. 初步處理

- 2.1 一般而言，警務人員於接獲有關懷疑長者受虐事件時，會採取以下行動。
  - 2.1.1 要求資料提供者提供他／她的個人資料。警務人員亦應因應情況接受匿名的舉報，但應向報案人表示警方可能需要進一步的資料，並要求資料提供者提供聯絡方法。
  - 2.1.2 記錄可鑑別懷疑受虐長者的資料，包括：
    - 2.1.2.1 長者的姓名、出生日期／年齡及性別；
    - 2.1.2.2 長者的香港身份證號碼／其他身份證明文件號碼（如有）；
    - 2.1.2.3 懷疑虐待長者事件的性質、事發日期、地點；
    - 2.1.2.4 長者是否有特別的需要，如患病、行動不便、精神上無行為能力或有溝通困難等；



- 2.1.2.5 長者的所在地點及聯絡方法；及
- 2.1.2.6 長者親屬的資料及聯絡方法。
- 2.1.3 向資料提供者查詢涉案人士的資料，及是否仍然在現場。
- 2.2 若接報警務人員並非值日官／總區指揮及控制中心人員，該人員應即時通知他／她所屬總區指揮及控制中心／值日官，以便作出適當的人手調配。
- 2.3 若案件可能涉及長者遭到性侵犯，則必須派遣與受虐長者同性別的警務人員到場。

### 3. 現場調查

- 3.1 若長者或其他人士有醫療需要，警務人員應立即召喚救護車把傷者送往醫院接受檢查和治療，並提醒醫護人士傷者可能涉及虐待長者個案。
- 3.2 警務人員宜先安撫長者的情緒，並將長者與其他人士分開查詢。特別在懷疑施虐者是家庭成員或同居一室的人的案件作出如此安排，目的是以免長者因受壓力而不願透露事件經過。
- 3.3 若虐待長者事件涉及性侵犯，則應將事件歸類為「性暴力」案件，並根據警方《程序手冊》第 34-02 章「婦孺」處理事件。異性警務人員如果在戶外值勤時接獲性暴力個案的舉報，應只向長者提問用以確定犯案者是否仍在附近的問題。同時，該警務人員應盡快安排將長者送往就近警署，並由與長者相同性別的警務人員跟進該案件。
- 3.4 若虐待長者事件涉及親密伴侶間的暴力，則必須根據警方《程序手冊》第 34-15 章「處理家庭暴力」採取行動。
- 3.5 如有表面證據顯示案件乃刑事案件，現場警務人員應通知值日官／總區指揮及控制中心指派刑事單位人員進行調查。為方便刑事調查，**警務人員應謹記以下事項：**
  - 3.5.1 記錄曾詢問的問題和有關人士的答覆，包括其他證人。
  - 3.5.2 在有證據足以合理地懷疑疑犯曾經犯罪後，向疑犯施行警誡，並盡速記錄經警誡下所供認的罪行及答覆的詳細內容。

- 3.5.3 記錄有關暴力，掙扎、受傷的證據，及有關人士當時的情緒。
- 3.5.4 記錄證人的詳細資料。
- 3.5.5 如現場的狀況有助檢控工作，則予以保持，等候罪案現場組人員／攝影師到場。
- 3.5.6 若情況需要，把有關人士帶回警署作進一步調查。
- 3.6 警務人員應盡量在現場為長者錄取證供，以免長者因交通或其他情況，影響其情緒和透露事件的意願。如長者身處警署，則應安排在較舒適的房間為長者錄取證供。
- 3.7 警務人員應盡量安排一位為該受虐長者信任及熟悉的合適成年人，以見證人身份陪同長者錄取證供。
- 3.8 若懷疑施虐者為長者的親友並被逮捕，警務人員應向受虐長者解釋警方處理事件的程序，和告知作出拘捕的警務人員的編號及被捕者將被解帶往的警署名稱。

警務人員也可參考警方《程序手冊》第 21-08 章、第 34-02 章、第 34-15 章及第 34-17 章和《處理成年人性暴力個案程序指引》所訂定的處理程序。

## 4. 檢控

- 4.1 假如有證據顯示刑事案件已發生，警務人員會以類似調查其他刑事案件的方式，如侵害人身罪條例或盜竊條例的罪行，調查虐待長者案件。
- 4.2 值日官／案件主管應填寫報案資料咭（Pol.720），註明檔案號碼和值日官／案件主管的辦事處電話號碼（視情況而定），並將報案資料咭交給受害人保存。
- 4.3 在調查完畢後，警務人員在有需要時，會就證據、控罪和審訊法庭級別徵詢律政司的意見。
- 4.4 案件主管會於下列情況將調查結果通知有關長者：
  - 4.4.1 法庭就案件的任何審訊作出裁定後；
  - 4.4.2 如屬正在處理中的嚴重罪案，每隔 6 個月；

#### 4.4.3 調查終止時；及

#### 4.4.4 經調查後案件被列為「並無揭發罪行」或「並無揭發刑事罪行」時。

警務人員也可參考警方《程序手冊》第21-31章、和《警察通例》第20-06章所訂定的處理程序。

### 5. 轉介緊急庇護服務

5.1 無論施虐者是否被拘捕或被起訴任何刑事罪行，警務人員必須以受虐長者的人身安全為前提，評估他／她是否適宜繼續留在原來住所，情況許可下，警方應提供警方護送安排，接載受虐長者到安全的居所。

5.2 若長者沒有其他地方暫居，警務人員可在長者同意下透過社會福利署（社署）或非政府機構已知個案之服務單位的社工安排受虐長者（男性、女性皆可）入住緊急住宿服務。

有關提供緊急住宿服務的安老院及護養院名單及申請方法，詳見網頁 [https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_residentia/id\\_emergencyp/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/)

5.3 若女性長者受到家庭暴力對待，並能照顧自己生活起居，亦可轉介往各個非政府機構營辦的婦女庇護中心。

有關供受虐婦女暫住的庇護中心資料，詳見網頁 [https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_230/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_230/)

5.4 如有需要，亦可安排受虐長者使用危機介入及支援中心（東華三院芷若園）及家庭危機支援中心（明愛向晴軒）的短暫住宿服務。

芷若園及向晴軒的服務，詳見第四章附件 III 及附件 VI。

5.5 亦可安排受虐長者入住市區單身人士宿舍。

有關提供緊急住宿服務的市區單身人士宿舍名單，詳見網頁 [https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_temporarys/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_temporarys/)

## 6. 轉介長者以獲得福利服務

- 6.1 為使受虐長者及有關人士得到適切的幫助，以解決虐待長者問題，警務人員可詢問受虐長者是否正接受／或曾接受社會服務，若受虐長者是某單位的已知個案，警務人員在取得受虐長者的同意後可與該單位聯絡，交代虐待長者事件的背景，以協助該長者盡快得到服務。

有關社會服務單位已知個案的定義，詳見第四章 2.3.3 節。

- 6.2 若沒有資料顯示受虐長者是社會服務單位的已知個案，警務人員若認為有需要，在取得受虐長者的同意後，可按受虐長者的經常居住處，轉介長者往該區域的綜合家庭服務中心／綜合服務中心。若事件涉及配偶／同居情侶間的暴力，可轉介往社署保護家庭及兒童服務課。

有關綜合家庭服務中心／綜合服務中心，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_ifs/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/)

有關保護家庭及兒童服務課名單，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_familyandc/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_familyandc/)

- 6.3 於刑事案件中，轉介工作由案件主管負責，其他案件則由值日官負責。

轉介社會服務同意書及便箋備忘錄樣本，請參考第七章附件 I 及附件 II（二零零五年四月修訂）。

- 6.4 若事件乃由社署、非政府機構或其他單位轉介與警方調查，而受虐長者亦已得到有關方面跟進，警務人員則無須進行轉介。
- 6.5 所有採取的行動必須記錄於單位通用資訊系統內以作將來參考之用。沒有作出轉介的個案，警務人員亦必須將原因詳細記錄。
- 6.6 當收到警方的轉介文件之後，所屬地區的綜合家庭服務中心／綜合服務中心主管，會在該轉介文件下部附件的回覆回條內（第七章附件 II），填妥有關負責該個案的社署（或非政府機構）社工的聯絡資料並於七天內傳真至作出轉介的警察分區。當收到以上回覆回條，有關警察分區必須把有關回覆的資料輸入通用資訊系統中，以作將來參考之用。

6.7 若社工在七天內未能聯絡獲轉介人士或其後該個案有關人士拒絕接受服務，負責該個案的社工會在警方轉介個案的一個月內，使用在第七章附件 II「第二回信」(第 3 頁)，提供該個案有關人士有否接受支援服務的進一步消息。有關警察分區亦必須在通用資訊系統內更新資料。

## 6.8 未經同意的轉介

6.8.1 警方通常是為以下《警隊條例》(第 232 章)所指明的目的而在虐待長者個案中收集個人資料：

6.8.1.1 防止刑事罪及犯法行為的發生和偵查刑事罪及犯法行為〔第 10(b)條〕；及／或

6.8.1.2 防止損害生命及損毀財產〔第 10(c)條〕。

6.8.2 假如將個案轉介社署的目的與上述第 6.8.1 節相同，雖然受害人及／或疑犯不同意轉介，警方仍可將他們轉介至社署以提供福利服務。

6.8.3 若警方收集受害人／疑犯／其家人的個人資料是因為上述第 6.8 節所載目的以外的其他目的，則警務人員仍可在未經同意的情況下將個案轉介社署或其他服務機構。有關的轉介可根據《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)第 58(2)條獲得豁免，惟警方必須有合理理由相信不向社署披露當事人的個人資料便可能會損害該條例第 58(1)條所訂明的下述目的：

6.8.3.1 罪行的防止或偵測〔第 58(1)(a)條〕；及／或

6.8.3.2 任何人所作的非法或嚴重不當的行為、或不誠實的行為或舞弊行為的防止、排除或糾正(包括懲處)〔第 58(1)(d)條〕。

6.8.4 除上述條例外，有關的轉介亦可根據《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)第 59(2)條獲得豁免，惟警方必須有合理理由相信不向社署披露當事人的身份或所在的個人資料，便有可能會對：

6.8.4.1 該資料當事人的身體或精神健康造成嚴重損害〔第 59(2)(a)條〕；或

6.8.4.2 任何其他個人的身體或精神健康造成嚴重損害〔第 59(2)(b)條〕。

6.8.5 每宗個案應按其情況作個別考慮，須考慮的因素包括受害人傷勢的嚴重程度、疑犯的暴力傾向等。

- 6.8.6 在作出書面轉介前，有關的警務人員應盡可能先與所屬地區的綜合家庭服務中心／綜合服務中心或服務機構的主管人員商討作出非同意轉介的適切性及必要性，商討時應避免透露過量資料或當事人的身份，然後依據本章第 6.1-6.3 節所指定的轉介程序進行，並填妥第七章附件 II的便箋備忘錄樣本。

## 7. 處理性暴力受虐長者

### 7.1 一站式服務模式

- 7.1.1 不論受虐長者是否經由其他專業人士轉介或直接向警方舉報，警務人員應盡可能安排同性別的調查員。
- 7.1.2 為了減輕性暴力受害人在協助調查期間面對的壓力，在受虐長者同意和情況許可下，警方會即時安排受虐長者接受東華三院芷若園為成年性暴力受害人提供的「一站式」支援服務。
- 7.1.3 在「一站式」服務模式下，警務人員會盡可能安排受虐長者在其接受治療的公立醫院內錄取口供及進行法醫檢驗，以避免受害人舟車勞頓，亦可加快調查過程。受虐長者亦可按個人意願在任何人士陪同下與警務人員進行會面及接受法醫檢驗。
- 7.1.4 如性暴力受虐長者不接受芷若園的服務，亦可向她介紹其他相關非政府機構所提供的服務，例如香港家庭計劃指導會及「風雨蘭」的服務，並在受害人同意下作即時轉介。
- 7.1.5 若受虐長者希望有更多時間考慮是否接受的服務模式，或於稍後才自行作出安排，警務人員應建議受虐長者致電公眾熱線。
- 7.1.6 即使受虐長者最初不同意或不認為有需要接受任何轉介服務，警務人員應在調查期間任何適當的時候提醒受虐長者使用有關的支援服務。

警務人員可參考警方《程序手冊》第 34-02 章所訂定的處理程序。

## 8. 協助精神上無行為能力的長者

- 8.1 若受虐長者為精神上無行為能力的人，而案件涉及任何可循公訴程序

審訊的罪行，或可循簡易程序或公訴程序審訊的罪行，警務人員應將會談過程錄影，並向法院申請將該錄影紀錄在刑事聆訊中作為受害人的主要證據。在該等情況下，警務人員應依循警方《程序手冊》第 34-11 章及《刑事訴訟程序條例》(第 221 章)的條文處理。

- 8.2 如知悉該受虐長者正接受定期的醫療或臨床心理服務，警務人員必須聯絡負責跟進該受虐長者的主診醫生或臨床心理學家，為受虐長者的精神狀態或心智能力先作出評估，以決定是否適宜讓長者作供，及以何種方式作供。在緊急的情況下或該受虐長者從未接受有關診療，警務人員可向醫院管理局的醫生或社署的臨床心理學家尋求協助。
- 8.3 若受虐長者為精神上無行為能力的人，而要為涉及本章第 8.1 節內提及的罪行的案件出庭作證，警務人員可按警方《程序手冊》第 34-13 章向法院申請藉電視直播聯繫方式提供證據，並安排證人支援者。

警務人員可參考警方《程序手冊》第 34-11 章、第 34-13 章及第 34-14 所訂定的處理程序。

## 9. 填報「虐待長者個案中央資料系統」

- 9.1 當警務人員相信或證實虐待長者事件確實曾發生，而案件並非由社會服務機構轉介至警方，警務人員須填寫「虐待長者個案中央資料系統」— 資料輸入表，並於一個月內將表格送交家庭衝突及性暴力政策組。刑事案件須由案件主管負責填寫，而其他案件則由軍裝部負責。經家庭衝突及性暴力政策組整理後，資料輸入表送交社署安老服務科「虐待長者個案中央資料系統」。

有關「虐待長者個案中央資料系統」的運作及資料輸入表，請參閱第十一章。

- 9.2 通知當事人把其個案資料轉移到該中央資料系統是一個良好守則，但當事人的同意並非必須。

有關當事人的同意非必須的情況，請參閱第十一章 3.3 節。

- 9.3 如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，警務人員除須填報「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表外，亦須要填報「虐待長者個案中央資料系統」。

## 10. 參與「多專業個案會議」（如適用）

- 10.1 當受虐長者得到社會服務機構的協助，虐待長者負責社工可能會召開「多專業個案會議」，按本指引第十章的安排，邀請各有關專業人士，包括警務人員出席，以商討受虐長者的需要及制訂跟進計劃。

有關「多專業個案會議」的詳情，請參閱第十章。

- 10.2 於刑事案件中，會由案件主管或若他／她不在時，一名熟悉該案的警長級人員代為出席會議，而其他案件則由分區指揮官委派指定人員出席。
- 10.3 由於警方可能已就個案展開了刑事調查工作，出席個案會議的警務人員必須遵守〈個人資料（私隱）條例〉的規則，並在商討期間保持中立。警務人員不應透露涉及「有案尚在審理中」性質的資料。



香港警務處  
轉介社會服務同意書

本人 \_\_\_\_\_ 香港身份証／其他證件號碼# \_\_\_\_\_  
同意 貴處為本人轉介往社會福利署#／ \_\_\_\_\_  
(社會服務機構名稱) # 接受服務，並同意 貴處將本人之資料提供予該部  
門／機構 #，藉此協助安排和申請有關服務。

簽署： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

見証人： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

#刪去不適用者



本處檔案：  
電話：  
傳真：  
綜合家庭服務中心/  
綜合服務中心主任

(轉介單位名稱及地址)

日期

逕啟者：

**虐待長者個案  
轉介社會服務**

警方於\_\_\_\_\_ (日期) 接獲一宗有關\_\_\_\_\_ 舉報，案件經\*証實懷疑為虐待長者事件。詳情請查閱夾附之受害人資料及案件撮要。

2. 警方\*仍在/已完成調查本案。由於案中受害人需要社會服務，現把個案轉介給你作適當安排。
3. 請於發文日後 7 個工作天內，填妥及寄回下方之回條。如你需要更多資料，請致電 \_\_\_\_\_ 與\*我/ \_\_\_\_\_ (警務人員姓名職級職位名稱) 聯絡。

警務處處長

( \_\_\_\_\_ 代行)

副本已於 \_\_\_\_\_ (日期) 由 \_\_\_\_\_ 傳真予綜合家庭服務中心/ 綜合服務中心  
同意書必須連同轉介書一同傳真。

\* 請刪去不適用者

**回條**

中心檔案：  
來函檔案： (接受轉介之綜合家庭服務中心/ 綜合服務中心名稱)  
電話：  
傳真：  
警務處處長  
(轉介單位名稱)

逕啟者：

**虐待長者個案  
轉介社會服務**

我已收到 \_\_\_\_\_ (接受轉介者姓名) 的服務轉介。

- 該個案現由 \_\_\_\_\_ (社工名稱) 處理，\*他/她的聯絡 \_\_\_\_\_。
- 該個案已轉介予\*社會福利署/非政府機構的 \_\_\_\_\_ (服務單位名稱) 跟進，該單位聯絡電話為 \_\_\_\_\_。
- 因為 \_\_\_\_\_ (理由)，未能聯絡接受轉介者，將於一個月內擲回第二回信告知個案進度。

中心主任

( \_\_\_\_\_ )

\* 請刪去不適用者

<b>警方專用</b>	
收到回條後	<input type="checkbox"/> 已核實聯絡方法，並已通知社會福利署/非政府機構
警方行動	<input type="checkbox"/> 其他適當行動 _____
	<input type="checkbox"/> 已於(日期) _____ 由 _____ 更新中央資料庫。

## 個人資料

本處檔案：

(甲) 受害人詳細資料：

姓名：

性別： 男／女\*

出生日期年齡：

住址：

電話號碼：

受害人所在地點：

親屬姓名及聯絡方法：

(乙) 案件撮要及其他背景資料，如受害人的身心狀況等：

\* 請刪去不適用者

# 綜合家庭服務中心/ 綜合服務中心的最新資料，請參考 CCPU 網頁內「長者」欄中「E-社會服務集」

個人資料  
第二回信  
(一個月內回覆)

中心檔案：

來函檔案：

(接受轉介之綜合家庭服務中心/ 綜合服務中心名稱)

電話：

傳真：

警務處處長

(轉介單位名稱)

逕啟者：

虐待長者個案  
轉介社會服務

貴處於 \_\_\_\_\_ (日期) 轉介 \_\_\_\_\_ (接受轉介者姓名) 到本中心，來函檔案號碼為 \_\_\_\_\_。

- 該個案現由 \_\_\_\_\_ (社工名稱) 處理，\*他/她的聯絡電話號為 \_\_\_\_\_。
- 已聯絡接受轉介者。不過，\*他/她不願接受服務。
- 雖多次嘗試仍未能聯絡接受轉介者。本中心將終止跟進該個案。

2. 如需進一步商討該個案，請致電 \_\_\_\_\_ 與本人或 \_\_\_\_\_ 聯絡。

中心主任

( )

\* 請刪去不適用者

警方專用

收到回條後

已核實聯絡方法，並已通知社會福利署/非政府機構

警方行動

其他適當行動 \_\_\_\_\_

已於 (日期) \_\_\_\_\_ 由 \_\_\_\_\_ 更新中央資料庫。

## 第八章：房屋署處理虐待長者個案的程序

房屋署轄下各屋邨的職員，經常有機會接觸長者，以下程序適用於所有接觸到懷疑虐待長者個案的職員。在閱讀本章時，工作人員應同時閱讀本程序指引的第三章：服務受虐長者工作指引。

### 1. 個案來源

- 1.1 日常工作中，職員可能會在不同情況下接觸到虐待長者個案，例如在長者到屋邨辦事處繳交租金、職員探訪長者住屋計劃的租戶或獨居長者、處理調遷、租金援助或分戶的查詢及申請等。
- 1.2 長者可能主動向職員訴說其受虐的情況。
- 1.3 職員可能根據觀察，發現有長者處於受虐的情況。
- 1.4 虐待長者個案亦可能經其他租戶透露。

### 2. 接到求助的處理程序

- 2.1 透過核對租約記錄及檔案資料或透過進行家訪，初步評估個案的真確性。
- 2.2 聯絡懷疑受虐長者或其親友，以了解虐待長者事件曾否發生或翻查過往就虐待長者事件處理的資料及相關跟進情況。
- 2.3 若長者沒有接受任何社會服務，在長者的同意下，職員可按長者的居住區域，轉介長者往綜合家庭服務中心／綜合服務中心。若事件涉及配偶／同居情侶間的暴力，可轉介往社會福利署保護家庭及兒童服務課。惟職員亦可考慮轉介個案到其他非政府的社會服務機構。

有關綜合家庭服務中心／綜合服務中心，詳見網頁

[https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_family/sub\\_listofserv/id\\_ifs/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/)

## 2.4 如受虐長者拒絕社工介入

2.4.1 職員應與長者保持聯絡，於適當時作出轉介。

2.4.2 職員亦可在不透露長者個人資料的情況下，與社工商討協助長者的方法。

2.5 如發現長者有即時身心危機，為保障長者的安全，職員應報警求助。

2.6 若事件涉及長者及其家人對房屋服務的要求，職員可按一般的程序及指引處理，並留意當事人是否需要其他的社會服務。在獲當事人的同意下，職員亦可考慮轉介有關個案到其他的社會服務機構尋求協助。

2.7 如發現受虐長者及其家人是透過房屋署以照顧長者為目的計劃下獲優先編配現居單位或其家人透過上述計劃成功加入戶籍內，但其家人未能履行承諾照顧或與受虐長者和諧共處，職員可按一般程序及指引採取租務管制工作。

## 3. 填報「虐待長者個案中央資料系統」

當職員相信或證實虐待長者事件曾經發生，職員須填寫「虐待長者個案中央資料系統」－資料輸入表。

有關「虐待長者個案中央資料系統」的運作及資料輸入表，請參閱第十一章。

## 4. 參與「多專業個案會議」（如適用）

當受虐長者得到社會服務機構的協助，介入虐待長者事件後，負責社工可能會因應個案的需要，邀請各有關專業人士，包括房屋署的工作人員，出席一個「多專業個案會議」，以商討長者就房屋安排的需要及制訂跟進計劃。

有關有關「多專業個案會議」的詳情，請參閱第十章。

## 第九章：處理機構員工虐待長者事件的程序

除了家人／親友外，各服務長者的機構／單位（例如綜合家居照顧服務隊、安老院、醫院等）的員工，在服務長者的過程中，也可能會涉及不同性質的虐待長者事件（例如在未經授權下擅自挪用長者之財產等）。該等服務長者的機構／單位內的員工造成（包括懷疑）的虐待長者事件，在本指引內，均稱為機構內的虐待長者事件。本章詳述處理機構內虐待長者事件的程序。

處理機構內的虐待長者事件程序圖，請參閱第九章附件 I。

### 1. 處理機構內虐待長者事件的舉報

#### 1.1 機構內虐待長者事件的舉報來源

機構內虐待長者事件可能由機構內的同工發現（例如安老院員工發覺另一位員工擅自挪用院內長者之財產），或由受虐長者／其他長者／親友直接向有關機構作出舉報（例如親友向長者日間護理中心舉報懷疑受虐長者在中心接受服務期間被無理束縛）。另一方面，各部門／單位在為長者提供服務的過程中，亦可能接到長者／親友的舉報，指出長者曾或正受到另一個機構的員工虐待（例如長者地區中心的會員向中心內的輔導員舉報，指出為其提供家居照顧服務的另一機構的家居照顧員，在冬季也只用冷水為其沐浴）。

#### 1.2 處理由事發機構／單位同工發現的事件／由長者或其親友直接向事發機構／單位所作出舉報

1.2.1 若員工發現有懷疑受虐長者被同一機構／單位內其他員工虐待，或收到由長者或其親友直接向該機構單位舉報，員工應即時把事件知會機構／單位負責人。

1.2.2 無論虐待長者事件是否屬實，機構／單位負責人須立即把懷疑施虐的員工撤換，而安排另一位員工為長者提供服務。

1.2.3 把個案轉介予社工跟進。若非政府機構／單位／合約院舍內設有社工職系，機構／單位內社工應為個案的負責社工；若機構／單位內

沒設有社工職系，單位應根據受虐長者正接受的其他服務或其長者居住的區域及其意願，把受虐長者轉介至適合的服務單位。

有關確定負責個案的服務單位，請參閱第四章 2.3 節。

### 1.3 處理發生於其他機構／單位內的懷疑虐待長者事件的舉報

1.3.1 若員工接到發生於其他機構／單位內的懷疑虐待長者事件的舉報，應即時知會涉事單位負責人。

1.3.2 單位負責人應根據受虐長者正接受的其他服務、居住的區域及舉報人／受虐長者的意願，把個案轉介到適合的服務單位，若發生懷疑虐待長者事件的機構／單位內設有社工職系，而舉報人／受虐長者又同意由該機構／單位內的社工處理個案，亦可考慮把個案轉介回有關機構／單位處理。

有關確定負責個案的服務單位，請參閱第四章 2.3 節。

### 1.4 張貼告示以便舉報／投訴

為了避免發生機構內虐待長者事件，並讓長者及其家人得悉舉報／投訴的渠道，每個服務長者的機構／單位都須在服務單位的當眼處貼上有關舉報／投訴途徑的告示。

現時未張貼有關舉報／投訴途徑告示的機構，可參閱第九章附件 II 的告示樣本。

## 2. 負責社工的介入工作

2.1 負責社工應根據本指引第四章：社會服務單位處理虐待長者個案的程序而作出各項介入工作。如事件涉及員工擅自挪用長者的財物或危及長者人身安全或涉及明顯嚴重身體傷害時，機構／單位須立刻報警求助。

有關員工擅自挪用長者的財物或危及長者人身安全或涉及明顯嚴重身體傷害時的處理，請參閱第四章 3.4.2.5 節、5.1 節及 5.4 節。

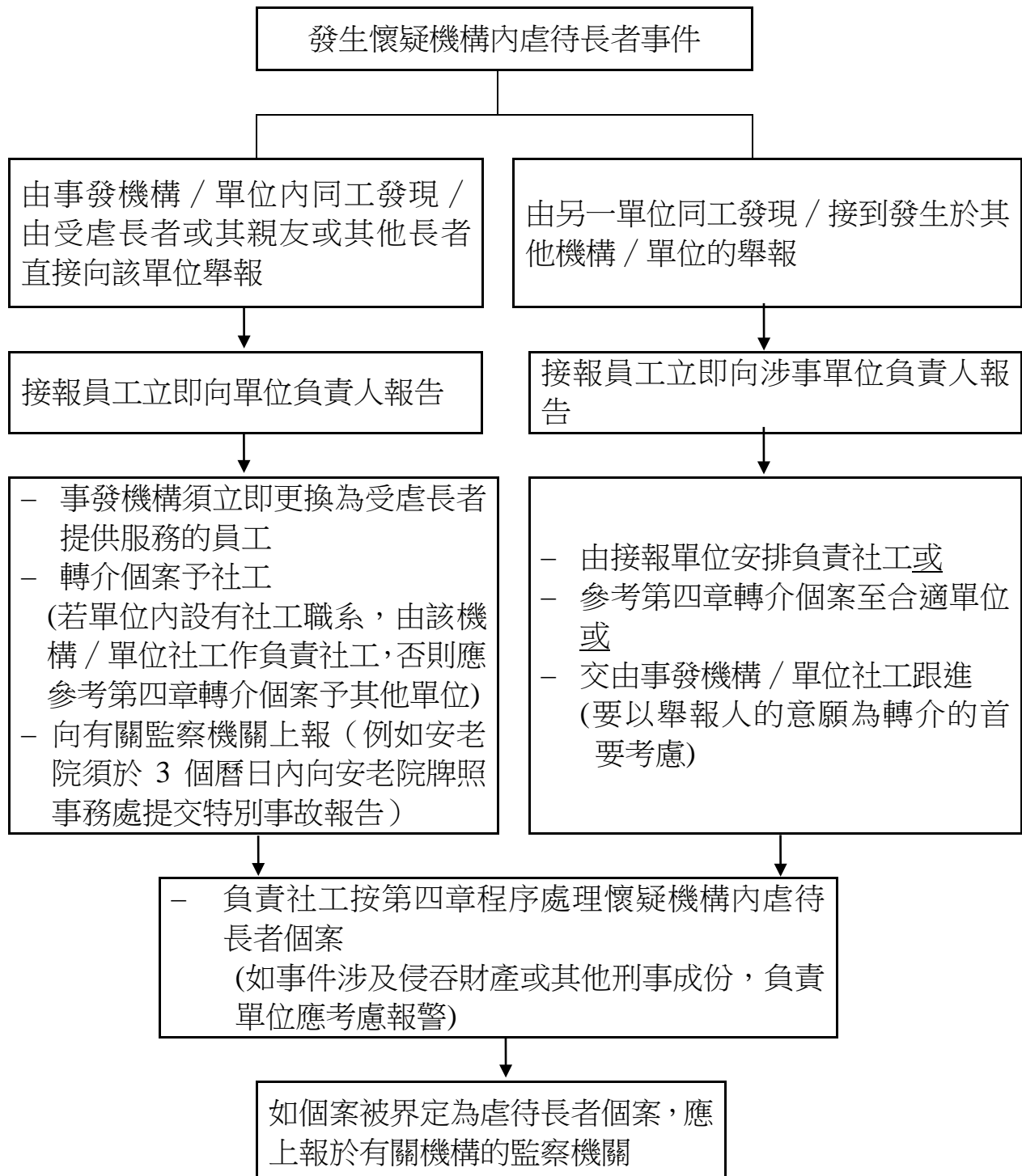


## 2.2 上報虐待長者個案於有關服務單位的監察機關

若個案屬虐待長者或懷疑虐待長者性質，負責社工應上報個案於有關服務單位的監察機關。

有關受服務單位的監察機關名單，請參閱第九章附件 III。

## 處理機構內虐待長者事件程序圖



## 《樣本》

(僅供參考)

## 長者受到員工虐待的舉報／投訴途徑

如長者在接受服務時遭受到服務單位內的員工虐待，應即時作出舉報／投訴。途徑如下：

(1)	服務機構／單位負責人		
	姓名	:	
	職位	:	
	地址	:	
	聯絡電話	:	
	電郵	:	
(2)	社會福利署安老院牌照事務處（適用於安老院）		
	地址	:	香港黃竹坑業勤街 23 號 THE HUB 6 樓
	聯絡電話	:	3184 0729 或 2834 7414

註：填上機構負責人及適合的監察機關名稱及聯絡方法（詳情可參考第九章附件 III）。

## 服務單位的監察機關名單

服務類別	監察機關	聯絡方法
安老院（包括資助、合約、自負盈虧及私營院舍）	社會福利署安老院牌照事務處	香港黃竹坑業勤街 23 號 THE HUB 6 樓 電話：3184 0729 或 2834 7414
津助社會服務單位 (包括資助院舍)	社會福利署津貼組	香港灣仔皇后大道東 248 號大新金融中心 38 樓 電話：2832 4308
醫院管理局轄下服務單位	醫院聯網總監／醫院行政總監／或其地專責處理投訴的人員（醫院病人聯絡主任）	各醫院之地址及電話
私家醫院、私家或資助護養院	衛生署私營醫療機構規管辦公室	香港灣仔愛群道 32 號 愛群商業大廈 10 樓 電話：3107 8451

## 第十章：多專業個案會議

### 1. 召開「多專業個案會議」（個案會議）的目的

多專業個案會議是一個有效的多專業合作機制，讓處理懷疑虐待長者個案的專業人員可以互相交流各人的專業知識、資料及對有關個案／家庭的關注，協助懷疑受虐長者制訂一個跟進計劃。所以，負責社工應按下列指引，召開個案會議。

### 2. 召開個案會議的考慮因素

在考慮是否需要召開個案會議時，負責社工可參考以下情況：

- 2.1 個案有最少三個服務單位參與制訂和推行有關的跟進計劃，例如綜合家庭服務中心／綜合服務中心／保護家庭及兒童服務課、臨床心理服務課、長者地區中心、長者鄰舍中心、警方、醫生及醫務社工等；同時
- 2.2 該有關服務單位與懷疑受虐長者對跟進計劃持不同意見時（例如，在某高危個案中，懷疑虐待事件極可能再次發生而危及懷疑受虐長者，但該長者堅持與懷疑施虐者在一起）；或
- 2.3 個案性質複雜（有兇殺／自殺危機、懷疑施虐者有暴力傾向及拒絕合作以致懷疑虐待事件可能再次發生而危及懷疑受虐長者、長者或其他家庭成員很可能需要法律保護等）。

### 3. 時間

- 3.1 個案會議應盡量在負責社工接到懷疑虐待長者事件轉介後三十個工作天內進行。
- 3.2 如果有關長者病情嚴重、臨床檢驗結果／診斷未有定案，或因個案複雜而無法完成背景調查，可作例外處理。
- 3.3 即使在處理個案初期未有需要召開個案會議，但若其後有關專業人員認為需要召開，亦可隨時安排。

#### 4. 會議主席召開個案會議的責任

通常由處理懷疑虐待長者個案的負責社工的督導主任或其代表召開，並出任會議主席。其他處理懷疑虐待長者個案的專業人員（例如醫護人員）亦可召開會議。

有關「多專業個案會議」主席的角色一覽表，請參閱第十章附件 I。

#### 5. 會議成員

5.1 由負責社工按個案的需要並諮詢會議主席的意見後，邀請直接處理該個案的有關專業人員，包括提供福利服務予長者的服務單位工作人員、醫護人員、警務人員和房屋署職員等參加。各專業人員應盡量出席會議，協助為懷疑受虐長者制訂跟進計劃。如警務人員已就個案展開調查，則必須出席個案會議。

5.2 負責社工可按情況及需要邀請長者／家人／監護人／懷疑施虐者參與整個會議／會議中制訂跟進計劃的部份／就跟進計劃作出初步建議後的部份。

#### 6. 會議成員應注意的事項

為確保個案會議的成效，會議主席及其他參與個案會議的專業人員應注意以下事項：

6.1 個案會議的重點是進行危機評估及為懷疑受虐長者及其家人制訂跟進計劃。

6.2 負責社工應準備一份個案摘要，以便與會人士討論。

6.3 若識別到受虐長者有足夠的理解能力，應盡量邀請他／她參與個案會議，例如跟進計劃部份。

6.4 應尊重懷疑受虐長者及有關家庭成員的意見。

6.5 在可行情況下，盡量在為長者及其家庭制訂的跟進計劃及跟進行動上取得共識。

## 7. 會前準備

### 7.1 負責社工應就個案撰寫一份簡要報告，在會議前送交參與會議的專業人士，內容包括：

7.1.1 懷疑受虐長者的基本資料。

7.1.2 長者的狀況（如社交、自我照顧能力、健康、情緒等）。

7.1.3 家庭背景。

7.1.4 導致懷疑虐待長者的情況。

7.1.5 懷疑受虐長者、懷疑施虐者及家人對事件的態度。

7.1.6 跟進計劃建議。

7.2 向本章第 5.2 節提及會出席的人士簡介會議的目的及運作。

7.3 會議成員盡可能預備相關扼要專業報告，以在會議中分發給主席及其他成員參考。

## 8. 會議內容

### 8.1 個案會議應考慮以下事項：

8.1.1 有關事件的性質。

8.1.2 長者受虐的危機程度及危機性質。

8.1.3 再發生同類事件的機會。

8.1.4 長者／家人／監護人的能力及資源。

8.1.5 懷疑受虐長者及其他家庭成員的服務需要。

8.1.6 懷疑施虐者的服務需要。

8.1.7 長者／家人／監護人對長者跟進計劃的態度。

8.1.8 多專業合作，制訂保護長者或其他家庭成員的跟進計劃。

8.1.9 執行跟進計劃有關工作的負責人士安排。

- 8.2 負責召開個案會議的單位應扼要地作記錄，記下獲邀出席及缺席的人士、討論事項、會議決定等，寫成個案會議記錄，並盡可能於會後十個工作天內把會議記錄初稿發給參與會議的專業人士通過，而會議成員盡可能在七個工作天內向主席提出修訂要求。

## 9. 會後安排

負責社工應向有關長者提供會議所議定即時需要提供的福利服務，才把個案移交其他單位跟進，並和各會議成員保持聯絡，確保有關跟進計劃得以順利推行。如長者情況有急劇的轉變，負責社工應知會及諮詢各成員，如有需要，可考慮召開一次覆核會議。

## 10. 保密原則

- 10.1 根據《個人資料（私隱）條例》（下稱《私隱條例》），多專業個案會議主席及與會人士應：

10.1.1 確保在向資料當事人收集資料時或之前已通知當事人，收集其資料的目的之一是供個案會議之用；或

10.1.2 取得資料當事人表明，同意在個案會議中使用其資料。

10.2 如果當事人未能或拒絕同意在個案會議中使用其資料，個案會議仍可召開，但除非已引用有關的豁免規定，提供資料的部門／服務單位不可在會議上因與其收集目的不同的目的而披露／使用這些資料。同時，在個案會議上，不同部門／服務單位等代表使用懷疑受虐者或懷疑施虐者的資料時可能會有不同目的，所以適用於向某一個部門／服務單位披露資料的豁免規定，或不適用於向另一部門／服務單位披露資料。有關的部門／服務單位應決定，任何有關的豁免規定是否同時適用於該個案的所有情況。

10.3 個案會議主席及與會人士亦應注意，在個案會議提供的資料均須保密，不應用作與收集資料目的不同的用途，亦不應未經資料提供者或當事人許可而向任何其他機構或人士披露有關資料。

10.4 個案會議主席要求與會人士表明是否希望根據《私隱條例》控制和禁止使用有關的資料。主席可引用以下有關《私隱條例》條文，作



為會議引言：

「根據《個人資料（私隱）》條例（以下簡稱《條例》）第 18(1)條，當事人可提出查閱資料要求，取得一份會議報告及／或記錄所載有關其本人的個人資料複本。請各位表明是否希望把各位在會議中所提供的資料保密。如當作保密資料處理，則即使這些資料是由我們的記錄備存，各位仍會被視為這些資料的資料使用者。《條例》第 2 條訂明，任何並無持有資料但控制資料的使用的人士，均會被視為資料使用者。根據《條例》第 20(3)(d)條，如有另一資料使用者控制該等資料的使用，而控制的方式禁止非控制該等資料的資料使用者依從（完全依從或部份依從）查閱資料要求，則該持有資料的資料使用者可拒絕依從資料當事人的查閱資料要求。《條例》訂明，如我們根據這項條文拒絕查閱資料要求，我們須告知提出要求者控制資料使用的資料使用者的姓名（或名稱）及地址。除非可援引《條例》第 VIII 部所訂的豁免，否則，控制資料使用的資料使用者必須依從查閱資料要求。」

- 10.5 如不須要召開個案會議（例如少於三個服務單位參與個案），負責社工仍可透過個案諮詢、與個別工作人員會面及資料分享等進行跨專業合作，以確保懷疑受虐者及其家人的跟進計劃能夠順利制定及推行。

保護懷疑受虐長者多專業個案會議  
主席的角色一覽表  
(僅供參考)

主席的角色

個案會議主席既要引導個案會議上的討論，又要達到個案會議能保障有關長者最佳利益的目標，所擔當的角色至為重要，因此提供《多專業個案會議主席的角色一覽表》，供個案會議主席參考，讓其能夠有效地引導個案會議進行。

I. 個案會議舉行前

- 1. 決定成員人選，考慮個別成員（包括主席）會否存在利益衝突
- 2. 事先擬備並發出議程
- 3. 確認成員會否出席，以及缺席者有否要求取得相關報告／個案會議記錄

II. 個案會議進行期間

專業人士交流資料和討論

簡介

- 1. 介紹成員、缺席者及缺席理由
- 2. 述明個案會議的目的
  - 交換資料
  - 討論個案性質（警方保持中立）（對刑事調查和檢控沒有約束力）
  - 危機及福利需要評估
  - 討論並制訂跟進計劃
- 3. 提醒成員個案資料須保密
- 4. 解釋《個人資料（私隱）條例》的條文

- 是否有成員要求控制資料，並禁止其他人代表他們依從查閱資料要求
- 5. 如會議須於接到懷疑虐待長者事件後超過三十天舉行，則解釋原因
- 6. 如沒有向警方報案，則解釋理由（如適用／是否曾聯絡警方）

### 交換資料和討論

- 1. 邀請成員交換資料
  - 提醒成員按照有需要知道的原則交換資料
  - 提醒可能成為證人的成員要避免證供受到影響
- 2. 討論個案性質（如有成員對提出意見有所保留，則不應被強逼提出意見。）
  - 個案是否屬虐待長者（若是，虐待的性質）
  - 對個案性質的詳盡闡釋／需留意的其他關注事項
  - 如個案屬虐待長者，施虐者身份（已識別或未識別）
- 3. 如尚未就個案向警方報案，是否需要報案（如適用）
- 4. 長者受虐危機評估（可參閱第四章附件 IV 評估虐待長者危機參考表）
  - 關乎有關長者的危機因素和危機程度（同時識別保護因素及家庭的能力／資源）
  - 如有需要，識別潛在施虐者
- 5. 為有關長者及其家庭進行需要評估
  - 對有關長者及其家庭福利的重大的即時需要
  - 對有關長者及其家庭的其他重大需要
- 6. 討論跟進計劃
  - 有關長者的安全（例如安排安全地點暫住和申請法定命令／如有需要）
  - 有關長者的福利（例如因其他關注事項而安排其他地點暫住、覆診、臨床心理評估等）
  - 有關其他家庭成員的安全及福利（如適用）
  - 執行跟進計劃有關工作的負責人士
- 7. 是否需要召開覆核會議
- 8. 是否需要擬備落實跟進計劃的進度報告
- 9. 報告及個案會議記錄的處理方法
  - 是否有成員需要向其他成員取回報告
  - 徵求成員同意將有關報告／記錄發給缺席的成員

- 徵求成員同意將資料／報告／記錄按需要發放予其他負責跟進的單位，例如臨牀心理學家或住宿服務單位的社工

### III. 個案會議舉行後

- 1. 向成員發出個案會議記錄（連同會後補註，可加入未有出席會議的家庭成員的意見，而在適當情況下亦可加入跟進計劃的推行進度）
- 2. 確保成員在通過個案會議記錄限期屆滿前收到初稿
- 3. 通知成員個案會議記錄初稿已獲通過，或向成員及負責跟進的人士（如有需要）發出已獲通過的會議記錄

### IV 其他

不論有否召開「多專業個案會議」，若個案被界定為虐待長者個案，負責社工在處理個案的緊急需要和制訂跟進計劃後，須填寫及遞交「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表。

# 第十一章：虐待長者個案中央資料系統

## 1. 設立「虐待長者個案中央資料系統」目的

- 1.1 從填報的虐待長者個案中，搜集虐待長者個案的一般概況及特徵。
- 1.2 提供統計數據，供防治虐待長者服務有關專業人員參考。

「虐待長者個案中央資料系統」填報指引、流程圖及資料輸入表，見第十一章附件 I、II 及 III。

## 2. 填報人士

- 2.1 主要由負責處理該個案的社工填報，包括家庭服務、長者社區支援服務、安老院服務及醫務社會服務等。
- 2.2 有機會處理虐待長者個案的其他部門／單位，包括警方、房屋署、衛生署、醫院及法律援助署等的工作員。

## 3. 填報程序

- 3.1 不論有否召開「多專業個案會議」，當個案被界定為虐待長者個案後的一個月內，所有本章第 2.1 節提及的負責社工在處理個案的緊急需要和制訂跟進計劃後，均須運用「虐待長者個案中央資料系統」－資料輸入表，向本系統填報及遞交個案的資料。

「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表，見第十一章附件 III。

- 3.2 本章第 2.2 節提及其他部門／單位的有關工作員，除上述指引有特別列明的情況外，在接觸不願接受社會服務的受虐長者後須盡快向本系統填報個案的資料。
- 3.3 雖然通知當事人把其個案資料轉移到中央資料系統是一個良好做法，但基於下列原因，除上述指引有特別列明的情況外，**當事人的同意並非必須**：

- 3.3.1 如果作出彙報的部門及服務單位的職責，包括處理、調查及策劃服務以打擊虐待長者問題，而收集的個人資料是要進行以上工作，則將這類資料轉移到中央資料系統及供系統使用，均符合收集資料的目的；或
- 3.3.2 即使有關資料擬作的用途及其轉移與收集資料的目的有所不同，有關單位亦可引用《私隱條例》中第62條作出豁免，因為在中央資料系統中的資料，只會用於製備統計數字或進行研究，而所得的統計數字或研究結果不會以識辨各有關的資料當事人的形式提供。
- 3.4 填報人士填寫資料輸入表後，須放入註明「限閱」字樣的密封信封內，於每一個月的十五號前寄往社會福利署(社署)安老服務科「虐待長者個案中央資料系統」。
- 3.5 如虐待長者個案涉及配偶／同居情侶間的暴力或性暴力事件，有關工作人員除需填報本系統的資料輸入表外，亦須另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表格。

#### **4. 檔案註銷**

- 4.1 每年度完結時，「虐待長者個案中央資料系統」會將所有登記個案從處理中檔案類別刪除。
- 4.2 所有被註銷的檔案會以數據形式永久地另存於結束檔案類別，長者的身份證號碼會被刪除。

#### **5. 防止資料泄漏的安全措施**

- 5.1 已登記個案的資料將得到適當的安全措施保護，防止未經授權的查閱、更改、公開或破壞。
- 5.2 資料在編號及紀錄後，資料輸入表格會被恰當地存放，在銷毀之前，這些表格被視為須要安全保管的限閱文件。
- 5.3 所有參與的機構／服務單位必須將所有的資料輸入表格置於密封的信封中，並標明「限閱」字樣，直接寄往社署安老服務科「虐待長者個案中央資料系統」。

## 6. 統計報告

社署會把系統收集的統計數字定期公布。

## 7. 系統檢討

社署會在適當時間檢討系統的運作，如有需要，會改良系統的功能。

## 「虐待長者個案中央資料系統」 填報指引

### 1. 收集資料的目的及用途

- 1.1 從填報的虐待長者個案中，搜集香港虐待長者的概況及特徵等。
- 1.2 提供統計數據，供防治虐待長者服務有關專業人員參考。

### 2. 填表指引

- 2.1 不論有否召開「多專業個案會議」，當個案被界定為虐待長者個案後，便須填寫「虐待長者個案中央資料系統」資料輸入表。
- 2.2 每份表格只填寫一個個案，如個案涉及一位以上的長者／施虐者，請另填寫一份表格。
- 2.3 所有負責社工，在界定個案為虐待長者個案後的一個月內，均須運用「虐待長者個案中央資料系統」－資料輸入表，向本系統填報個案的資料。而其他部門／單位的有關工作人員，除上述指引有特別列明的情況外，則需在接觸不願接受社會服務的受虐長者後，盡快向本系統填報個案的資料。
- 2.4 根據良好守則，填報前向長者解釋本系統的目的及運作（例如向長者簡介將輸入其身份證號碼及與虐待長者事件有關的資料、其資料會以數據形式儲存作研究用途、不會向其他人士或機構透露、其身份證號碼／身份證明文件號碼一年後會被註銷。）一般情況下，當事人的同意並非必須。
- 2.5 請根據輸入表的要求填寫資料，或在正確答案的方格內畫上以便輸入資料。為方便統計，請**務必填寫所有項目**。
- 2.6 在「處理虐待長者個案程序指引」第二章有關虐待長者的定義中，「受虐長者與施虐者本身已經是互相認識的」是指受虐長者與施虐者之間是有着較密切的關係，而並非只是點頭之交或僅是同住在同一院舍的院友。
- 2.7 請將填妥的資料輸入表置於**密封信封**，標明「限閱」字樣，在每月十五日前寄往香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 835 室社會福利署安老服務科「虐待長者個案中央資料系統」。

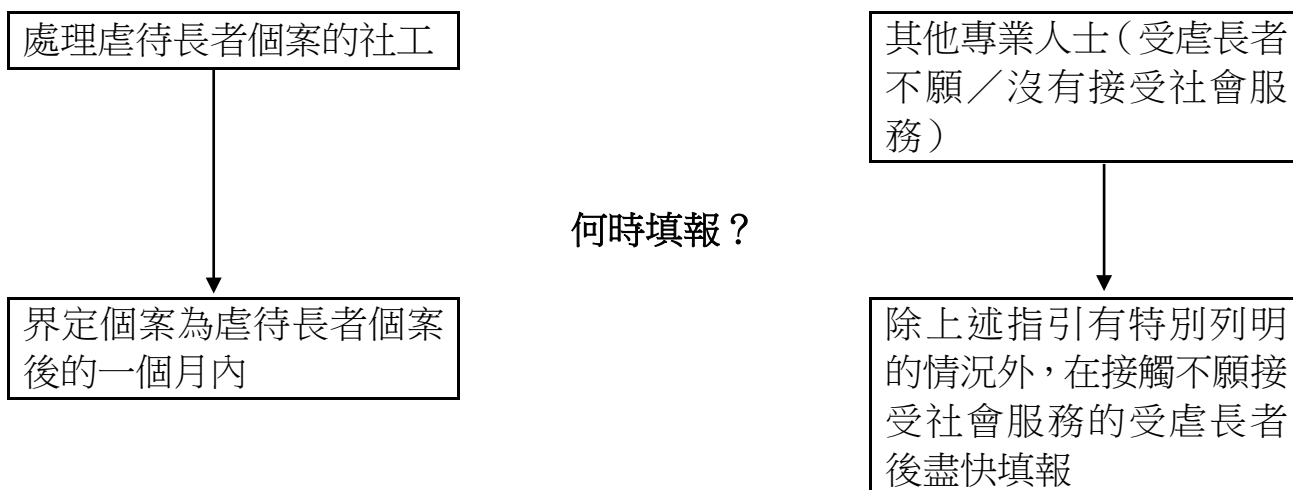
### 3. 查詢方法

有關查詢，請致電本資料系統辦事處，電話 2892 5586。



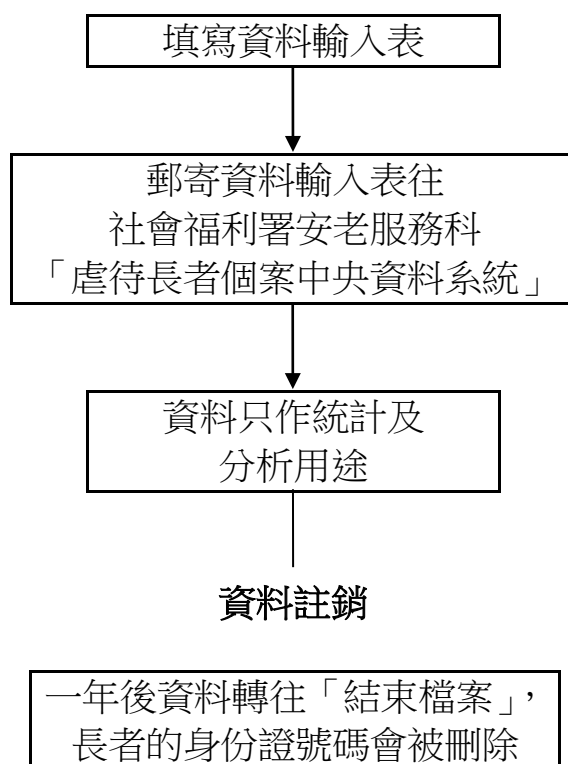
## 「虐待長者個案中央資料系統」 流程圖

### 由誰填報？



### 何時填報？

### 怎樣填報？



「虐待長者個案中央資料系統」  
資料輸入表  
**限閱**  
(必須填寫所有項目)

檔案號碼：

由「虐待長者個案中央資料系統」填寫

甲部－虐待事件資料

1.虐待性質 (可選多項)：	<input type="checkbox"/> 身體虐待	<input type="checkbox"/> 精神虐待	<input type="checkbox"/> 疏忽照顧	<input type="checkbox"/> 侵吞財產	<input type="checkbox"/> 遺棄長者
	<input type="checkbox"/> 性侵犯	<input type="checkbox"/> 其他，請註明			
2.填報機構相信個案性質日期：____年____月(此日期可先於丁部第7項的填報日期)					
3.促成虐待/ 虐待危機因素： (可選多項)	<input type="checkbox"/> 照顧的壓力	<input type="checkbox"/> 家庭／婚姻關係出現問題	<input type="checkbox"/> 施虐者精神／性格問題	<input type="checkbox"/> 居住／房屋問題	
	<input type="checkbox"/> 缺乏支援	<input type="checkbox"/> 長者抗拒照顧者的照料	<input type="checkbox"/> 其他，請註明_____		
	<input type="checkbox"/> 錢財糾紛	<input type="checkbox"/> 不知道			

乙部－受虐長者資料

1.身份證明文件：		i) 香港身份證號碼：_____ ( )
		ii) 香港身份證以外的其他身份證明文件號碼：_____
		<input type="checkbox"/> 持雙程通行證人士 <input type="checkbox"/> 其他類別，請註明：_____
2.年齡：_____	3. 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
4.長者是否已被診斷為精神上無行為能力人士？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道		
5.是否正接受監護令的保護？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道		
6.婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居／離婚 <input type="checkbox"/> 不知道／不願透露		
7.教育程度： <input type="checkbox"/> 從未受正規教育 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 中學 <input type="checkbox"/> 大學／大專 <input type="checkbox"/> 不知道／不願透露		
8.在香港居住年期： <input type="checkbox"/> 香港出生 <input type="checkbox"/> 7年或以上 <input type="checkbox"/> 7年以下 <input type="checkbox"/> 不知道／不願透露		
9.主要收入來源： <input type="checkbox"/> 工作 <input type="checkbox"/> 儲蓄／退休金 <input type="checkbox"/> 綜合社會保障援助 <input type="checkbox"/> 子女／親屬供養		
<input type="checkbox"/> 配偶供養 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____ <input type="checkbox"/> 不知道／不願透露		
10.居住狀況： <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 只與配偶同住 <input type="checkbox"/> 只與子孫同住		
<input type="checkbox"/> 與其他親戚同住 <input type="checkbox"/> 與多類家人／親戚同住 (例如:配偶、子孫、其他親戚)		
<input type="checkbox"/> 居於院舍 <sup>註一</sup> <input type="checkbox"/> 與其他人同住，請註明：_____		
11.房屋類型： <input type="checkbox"/> 公屋租住單位 <input type="checkbox"/> 居屋/租者置其屋 <input type="checkbox"/> 私人住宅單位		
<input type="checkbox"/> 石屋/木屋 <input type="checkbox"/> 資助安老院 <sup>註一</sup> <input type="checkbox"/> 私營安老院 <sup>註一</sup>		
<input type="checkbox"/> 租房/床位/閣仔 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____		
12.事發時居住地區： <input type="checkbox"/> 中西區 <input type="checkbox"/> 離島 <input type="checkbox"/> 灣仔 <input type="checkbox"/> 東區 <input type="checkbox"/> 南區 <input type="checkbox"/> 油尖旺 <input type="checkbox"/> 九龍城		
(以區議會分區) <input type="checkbox"/> 深水埗 <input type="checkbox"/> 黃大仙 <input type="checkbox"/> 觀塘 <input type="checkbox"/> 西貢 <input type="checkbox"/> 沙田 <input type="checkbox"/> 大埔 <input type="checkbox"/> 北區		
<input type="checkbox"/> 元朗 <input type="checkbox"/> 荃灣 <input type="checkbox"/> 葵青 <input type="checkbox"/> 屯門		
13.有否向警方舉報事件 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <sup>註二</sup> ，原因： <input type="checkbox"/> 受虐長者不願意		
<input type="checkbox"/> 受虐長者認為無須報警處理		
<input type="checkbox"/> 受虐長者已過世		
<input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____		

14.有否就案件進行多專業個案會議 <input type="checkbox"/> 有，會議日期：_____ <input type="checkbox"/> 沒有		
15. 填報機構評估長者服務需要 (可選多項)	需要	長者願意接受的服務 (包括服務未能即時提供， 但長者願意輪候的服務)
a. 中心為本的社區支援服務 (如長者地區中心、長者鄰舍中心)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 長者日間護理中心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 家居為本的社區支援服務 (如家務助理、綜合家居照顧服務)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 醫療服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 院舍服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. 輔導 (個人/小組)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. 臨床心理服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. 住屋安排	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. 監護令	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. 法律諮詢/援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. 警方協助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. 經濟援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. 其他，請註明：	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

丙部－施虐者資料 (如有超過一位施虐者，請填寫另一份資料輸入表)

1.年齡：_____	2.性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
3.婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居/離婚 <input type="checkbox"/> 不知道/不願透露	
4.教育程度： <input type="checkbox"/> 從未受正規教育 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 中學 <input type="checkbox"/> 大學/大專 <input type="checkbox"/> 不知道/不願透露	
5.在香港居住年期： <input type="checkbox"/> 香港出生 <input type="checkbox"/> 7年或以上 <input type="checkbox"/> 7年以下(請註明：___年) <input type="checkbox"/> 不知道/不願透露	
6.職業： <input type="checkbox"/> 商業/工廠或公司東主 <input type="checkbox"/> 推銷/店主/攤位東主/小販 <input type="checkbox"/> 專業人士/行政人員/管理工作 <input type="checkbox"/> 生產工作 (例如工廠/建築工人) <input type="checkbox"/> 服務/技術工作 (例如餐廳侍應、司機、髮型師等) <input type="checkbox"/> 文職/秘書工作 <input type="checkbox"/> 家庭主婦 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____ <input type="checkbox"/> 不知道/不願透露	
7.施虐者與受虐長者關係 <sup>註三</sup> ： <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 女婿 <input type="checkbox"/> 媳婦 <input type="checkbox"/> 配偶/親密伴侶 <sup>註六</sup> <input type="checkbox"/> 孫/外孫 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 朋友/鄰居 <input type="checkbox"/> 沒有親戚關係但同住 <input type="checkbox"/> 家庭傭工 <input type="checkbox"/> 提供服務給長者的機構員工 (例如安老院 <sup>註一</sup> 、長者中心、綜合家居照顧服務、醫院等) <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____	
8.施虐者是否受虐長者之主要照顧者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道	
9.施虐者是否與受虐長者同住： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知道	
10.施虐者有否下列情況： <input type="checkbox"/> 酗酒 <input type="checkbox"/> 吸食毒品 <input type="checkbox"/> 過度借貸 <input type="checkbox"/> 沉迷賭博 (可/多過一項) <input type="checkbox"/> 精神病 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 精神問題/懷疑精神問題 <input type="checkbox"/> 照顧壓力 <input type="checkbox"/> 不知道/不願透露 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____	

## 丁部－填報機構資料

<b>1.填報機構：</b> <input type="checkbox"/> 社會福利署 <input type="checkbox"/> 非政府機構 <input type="checkbox"/> 醫院管理局 <input type="checkbox"/> 衛生署 <input type="checkbox"/> 香港警務處 <input type="checkbox"/> 房屋署 <input type="checkbox"/> 房屋協會 <input type="checkbox"/> 其他，請註明： _____	
<b>2.填報機構名稱：</b>	<b>3.填報單位：</b>
如填報單位為香港警務處，請提供警方檔案號碼： <sup>註四</sup>	
<b>4.如屬社會服務單位，</b> <input type="checkbox"/> 綜合家庭服務中心／綜合服務中心／保護家庭及兒童服務課 <b>請註明服務類別：</b> <input type="checkbox"/> 醫務社會服務部 <input type="checkbox"/> 長者地區中心 <input type="checkbox"/> 長者鄰舍中心 <input type="checkbox"/> 長者日間護理中心 <input type="checkbox"/> 改善家居及社區照顧服務／綜合家居照顧服務／家務助理服務 <input type="checkbox"/> 安老院 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____	
<b>5.如屬非社會服務單位，</b> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <sup>註五</sup> ，原因： <b>有否轉介予社會服務</b> <input type="checkbox"/> 已有社會服務機構跟進 <b>機構跟進：</b> <input type="checkbox"/> 填報人員評估受虐長者無服務需要 <input type="checkbox"/> 受虐長者不願意 <input type="checkbox"/> 受虐長者已過世 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____	
<b>6.辦事處地址：</b>	
<b>7. 填報人姓名：</b> _____	<b>8. 主管／督導主任姓名：</b> _____
<b>職位：</b> _____	<b>職位：</b> _____
<b>電話：</b> _____	<b>電話：</b> _____
<b>簽署：</b> _____	<b>簽署：</b> _____
<b>日期：</b> _____	<b>日期：</b> _____

註：

- 一) 如虐待長者個案發生於安老院（包括資助、合約、私營及自負盈虧院舍），填報人應上報於社會福利署安老院牌照事務處。
- 二) 在考慮個案情況後，請向受虐長者解說向警方舉報事件的重要性。
- 三) 在虐待長者定義中，「受虐長者與施虐者本身已經是互相認識的」是指受虐長者與施虐者之間是有着較密切的關係，而並非只是點頭之交或僅是同住在同一院舍的院友。
- 四) 只供香港警務處填寫。
- 五) 在考慮個案情況後，請向受虐長者解說轉介社會服務的重要性。
- 六) 如虐待長者個案涉及性虐待或親密伴侶暴力，請另外填寫「虐待配偶／同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」的資料輸入表。

## 第十二章：長者及照顧者支援服務

### 1. 現有的長者及護老者支援服務

社會福利署（社署）對安老服務的信念，是讓長者有尊嚴地生活，並給予他們適當的支援，從而提高他們對社區的歸屬感，及享有一個有保障和有價值的生活方式。香港現時有許多由政府及非政府機構開辦，為長者及護老者而設的服務，對受虐長者或懷疑受虐長者來說，這些服務尤為重要。

如欲了解各項長者服務的最新資料，可瀏覽

社署網頁：<https://www.swd.gov.hk/> 或；

社署長者資訊網：<https://www.elderlyinfo.swd.gov.hk/>

#### 1.1 社區照顧及支援服務

服務	簡介
長者地區中心	<ul style="list-style-type: none"><li>● 目的： 透過地區層面的長者社區支援服務，幫助長者在社區過著健康、受尊重及有尊嚴的生活，並鼓勵長者積極參與，貢獻社會。</li><li>● 服務對象： 60 歲或以上在區內居住的長者、護老者及社區人士。</li><li>● 服務內容： 包括地區上安老服務的聯繫及支援、社區教育、個案管理、外展及社區網絡工作、長者支援服務隊、健康教育、教育及發展性活動、發布社區資訊及轉介服務、義工發展、護老者支援服務、社交及康樂活動、飯堂膳食及洗衣服務、偶到服務等。</li><li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_districtel/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_districtel/</a></li></ul>
長者鄰舍中心	<ul style="list-style-type: none"><li>● 目的： 透過鄰舍層面的長者社區支援服務，協助長者在社區過著健康、受尊重及有尊嚴的生活，並鼓勵長者積極參與，貢獻社會。</li><li>● 服務對象： 60 歲或以上在區內居住的長者、護老者及社區人士。</li></ul>

服務	簡介
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>服務內容：</b> 包括健康教育、教育及發展性活動、發布社區資訊及轉介服務、義工發展、護老者支援服務、輔導服務、外展及社區網絡工作、社交及康樂活動、飯堂膳食服務及偶到服務等。</li> <li>● <b>網頁：</b> <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_neighbourhood/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_neighbourhood/</a></li> </ul>
長者活動中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>目的：</b> 為社區內的長者籌辦社交及康樂活動，協助長者善用餘暇、建立社交網絡、互相支持，以及鼓勵長者參與社區事務。</li> <li>● <b>服務對象：</b> 60 歲或以上、在區內居住的長者。</li> <li>● <b>服務內容：</b> 舉辦小組或活動、提供消閒設施及聚會聯誼場所、鼓勵長者籌辦互助活動和參與社區事務、提供有關長者福利服務的資料，並在有需要時轉介長者接受合適的服務。</li> <li>● <b>網頁：</b> <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_socialcent/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_socialcent/</a></li> </ul>
長者支援服務隊	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>目的：</b> 透過附設於長者地區中心內的社區支援服務，服務有需要的長者，使長者在這支援網絡下，發揮老有所為的精神，繼續積極地在社區生活。</li> <li>● <b>服務對象：</b> 60 歲或以上，有以下其中一項或多項情況，並願意接受服務的長者：獨居或缺乏家人照顧、社區支援網絡薄弱、健康欠佳、有經濟困難、居住環境欠佳、未能善用社區資源或服務、其他特殊情況。</li> <li>● <b>服務內容：</b> 透過外展及社區網絡手法，發掘有潛在需要的長者、定期以電話和探訪慰問長者、介紹社區資源、協助處理簡單的個人需要，例如接送往返診所和處理簡單的家務、情緒支援、轉介長者接受常規服務、發展「長者義工」計劃等。</li> </ul>

服務	簡介
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_supporttea/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_supporttea/</a></li> </ul>
綜合家居照顧服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 透過受專業訓練的工作人員和區內各服務單位的合作網絡，為體弱長者及有特殊需要的家庭提供不同種類的家居照顧支援服務。</li> <li>● 服務對象： 60 歲或以上、在社區內居住的長者（包括經安老服務統一評估機制評定為身體機能達中度或嚴重程度缺損的體弱個案）及有社會需要的個人及家庭。</li> <li>● 服務內容： 普通個案—包括個人照顧、一般家居或家務服務、簡單護理、護送服務、日間到戶看顧、購物及送遞服務、膳食及洗衣服務、家居安全及健康評估服務等。 體弱個案—除上述普通個案服務內容外，也為長者製訂提供護理計劃、提供基本及特別護理、復康運動、日間護理服務、暫託服務、輔導服務、24 小時緊急支援以及護老者支援服務等。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_618/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_618/</a></li> </ul>
改善家居及社區照顧服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 以綜合照顧模式，讓體弱長者在家居及社區接受護理及照顧服務，並為護老者提供支援。</li> <li>● 服務對象： 需要一套周詳的家居照顧及社區支援服務而年滿 65 歲或以上（也包括證實有服務需要而年齡介乎 60 至 64 歲的長者）、並經安老服務統一評估機制評定為身體機能達中度或嚴重程度缺損的長者。</li> <li>● 服務內容： 包括為長者製訂護理計劃、提供基本及特別護理、復康運動、家居環境安全評估及改善建議、個人照顧、日間到戶看顧、護老者到戶訓練、護老者支援服務、家居照顧及膳食服務、輔導服務、交通及護送服務、日間護理服務、暫</li> </ul>

服務	簡介
	<p>託服務、及 24 小時緊急支援等。</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_enhancedho/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_enhancedho/</a></p>
<p>家務助理服務  （由 2020 年 10 月起已提升為綜合家居照顧服務）</p>	<p>● 目的：  為體弱長者、殘疾人士及其他有特殊需要的人士提供不同種類的照顧及服務。</p> <p>● 服務對象：  自 2003 年 4 月「重整長者社區支援服務計劃」推出後，全港唯一一隊位於大嶼山東涌的家務助理隊現為居住於大嶼山東涌、60 歲或以上的體弱長者、殘疾人士及有特殊需要的家庭提供服務。</p> <p>● 服務內容：  包括個人照顧、護送服務、家居清潔等。</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_homehelpse/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_homehelpse/</a></p>
<p>長者日間護理中心</p>	<p>● 目的：  為身體機能屬中度或嚴重缺損的體弱及認知障礙症長者於日間提供照顧及支援服務，協助他們保持最佳活動能力，使他們能夠在熟悉的社區安老。</p> <p>● 服務對象：  年滿 60 歲或以上長者、在社區內居住並無接受院舍服務但又未能獲得護老者全時間照顧、經安老服務統一評估機制評定為身體機能達中度或嚴重缺損，並適合接受長者日間護理中心服務；以及護老者。</p> <p>● 服務內容：  包括個人照顧、護理服務、復康運動、膳食服務、輔導及轉介服務、健康教育、社交及康樂活動、往返中心的接載服務以及護老者支援服務</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_daycarecen/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_daycarecen/</a></p>



服務	簡介
綜合家庭服務中心/綜合服務中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 支援及鞏固個人及家庭，並按「兒童為重、家庭為本、社區為基礎」的路向，提供一系列預防、支援和補救性的家庭服務。</li> <li>● 服務對象： 所有香港居民</li> <li>● 服務內容： 包括為有需要的個人及家庭提供諮詢服務、資源角、家庭生活教育、親子活動、小組工作服務、活動計劃、義工培訓及服務、外展服務、輔導服務和轉介服務等。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_1istofserv/id_ifs/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_1istofserv/id_ifs/</a></li> </ul>

## 1.2 安老院住宿照顧服務

- 1.2.1 安老院住宿照顧服務是為年滿 65 歲或以上，因個人、環境或健康理由而無法在家居住／由家人照顧的長者而設。除了非牟利自負盈虧和私營安老院外，現時長者可經輪候入住政府資助的住宿照顧服務包括護理安老院及護養院。
- 1.2.2 如欲申請政府資助的住宿照顧服務，長者或其家人可透過社署或非政府機構轄下各區的綜合家庭服務中心／綜合服務中心、醫務社會服務部、長者地區中心、長者鄰舍中心、綜合家居照顧服務隊、家務助理服務隊申請及轉介。
- 1.2.3 緊急住宿／長者住宿暫託服務
- 1.2.3.1 緊急宿位設於安老院及護養院內，為長者提供臨時或短期的住宿照顧服務。此服務旨在避免長者因缺乏即時的照顧／居所而可能出現危險，故提供臨時的住宿照顧，直至與長者的家人聯絡，安排接回長者返家照顧；或另作安排。
- 1.2.3.2 長者住宿暫託服務旨在紓減主要護老者長期照顧長者的壓力，提供臨時／短暫的住宿照顧予 65 歲或以上的長者。

服務	簡介
<b>緊急住宿服務</b>	<p>● <b>目的：</b> 為避免長者因缺乏即時的照顧或居所而發生危險，提供緊急和臨時的住宿照顧，直至與長者的家人取得聯絡，安排接回長者返家照顧或另作安排。</p> <p>● <b>服務對象：</b> 65 歲或以上的長者（也包括證實有服務需要而年齡介乎 60 至 64 歲的長者），符合入住安老院／護養院的基本要求、證實無傳染病、精神狀況適合群體生活、沒有持續的暴力傾向／自毀／自殘或滋擾行為，並符合以下其中一項條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 無家可歸而未能即時返家與家人重聚</li> <li>2) 於任何原因而被或將被逐出現住的居所</li> <li>3) 在醫院接受治療後已可出院的長者但不能即時回家自我照顧或沒有合適的護老者</li> <li>4) 由於長者在原居所與同住的人士出現相處問題及體弱，須即時遷出／遷移以避免生命受到威脅（如虐待長者個案）</li> <li>5) 護老者由於住院或入獄等無法預見的危急情況而不能提供照顧，或長者健康狀況突然轉壞而其護老者或社區支援服務不能應付</li> </ol> <p>● <b>服務內容：</b> 緊急住宿服務設於部份受資助的安老院和護養院，為長者提供臨時或短期的住宿照顧服務。</p> <p>● <b>網頁：</b> <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/</a></p>
<b>長者住宿暫託服務</b>	<p>● <b>目的：</b> 紓減主要護老者長期照顧長者的壓力，並讓他們在有需要時能得到短暫休息的機會，從而鼓勵及協助長者儘量繼續留在社區居住。</p> <p>● <b>服務對象：</b> 60 歲或以上、無傳染病、健康及自我照顧能力符合提供暫託服務院舍的入住要求、體格及精神上適合群體生活，而其照顧者確實需短暫休息的機會。長者家人須於住宿暫託期滿後接回長者返家照顧。</p> <p>● <b>服務內容：</b> 所有津助及私營安老院透過指定暫託宿位或偶然空置的資</p>

服務	簡介
	<p>助宿位於院舍內提供住宿暫託服務。</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_respiteser/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_respiteser/</a></p>
護理安老院	<p>● 目的：  為健康欠佳、身體殘疾、認知能力稍為欠佳及在「安老服務統一評估機制」下被評為中度缺損而未能自我照顧起居，但在精神上適合群體生活的長者，提供住宿照顧服務。</p> <p>● 服務對象：  65 歲或以上（也包括證實有服務需要而年齡介乎 60 至 64 歲的長者）、因健康欠佳或身體機能喪失或衰退而在個人照顧及起居活動方面需要別人提供協助、並經「安老服務統一評估機制」被評為適合入住護理安老院的長者。長者可利用步行輔助器或輪椅走動，精神狀態適合過群體生活，而且沒有家屬可以提供必需的協助，或是照顧長者為家人帶來很大壓力。</p> <p>● 服務內容：  包括膳食、個人照顧服務、護理服務、定期探訪診症、24 小時人員當值、治療運動、社會工作服務以及社交康樂活動等。</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_careandatt/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_careandatt/</a></p>
護養院	<p>● 目的：  為一些健康欠佳、身體殘疾、認知能力欠佳及在「安老服務統一評估機制」下被評為嚴重缺損而未能自我照顧起居的長者提供住宿照顧服務。</p> <p>● 服務對象：  65 歲或以上（也包括證實有服務需要而年齡介乎 60 至 64 歲的長者）、健康情況穩定但仍需要定時的基本醫療和護理照顧、或身體長期殘疾、行動時需要協助但活動非完全限制於輪椅上、並經「安老服務統一評估機制」被評為適合入住護養院的長者，而其精神狀態適合過群體生活、沒有持續的暴力傾向、自毀／自殘或滋擾行為。</p> <p>● 服務內容：</p>

服務	簡介
	<p>包括膳食、個人照顧服務、定時的基本醫療照顧服務、護理服務、復康服務、24 小時人員當值、社會工作服務以及社交康樂活動等。</p> <p>● 網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_nursinghom/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_nursinghom/</a></p>

### 1.3 「體恤安置」及其他房屋援助

種類	內容
體恤安置	<p>「體恤安置」是一項特別房屋援助計劃，目的是為有真正迫切及長遠房屋需要，但因特殊境遇出現社會及醫療需要（如適用）而沒有其他方法解決其居住問題的個人或家庭提供房屋援助。「體恤安置」需由專業社工或授權人士作全面評估，個案工作員在考慮是否推薦「體恤安置」的同時，亦會協助當事人探討及使用其他可行方法，解決其房屋需要。若評估個案為沒有其他可行方法解決其房屋需要，個案工作員會根據個別個案的實際情況作出專業評估。</p> <p>網頁（社署）：  <a href="https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_221/index.html">https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_221/index.html</a></p> <p>網頁（房屋署）：  <a href="http://www.housingauthority.gov.hk/tc/common/pdf/about-us/policy-focus/policies-on-public-housing/A04/A04.pdf">http://www.housingauthority.gov.hk/tc/common/pdf/about-us/policy-focus/policies-on-public-housing/A04/A04.pdf</a></p>
高齡人士申請公共租住房屋優先配屋計劃	<p>A. 「高齡單身人士」優先配屋計劃</p> <p>參加高齡單身人士優先配屋計劃的申請者除須符合公屋申請的基本申請資格外，亦必須年滿 58 歲，在配屋時則必須年滿 60 歲。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/application-guide/elderly-persons/single-elderly-persons-priority-scheme/index.html">http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/application-guide/elderly-persons/single-elderly-persons-priority-scheme/index.html</a></p>

種類	內容
<b>高齡人士申請公共租住房屋優先配屋計劃</b>	<p><b>B. 「共享頤年」優先配屋計劃</b></p> <p>兩位或以上的高齡人士，若同意共住一個單位，即可循此計劃申請公屋；但必須同時符合公屋申請的基本資格。無親屬關係的成員，須於申請表內一同簽署或蓋章。申請表內的所有人士必須年滿 58 歲，在配屋時則全部人士必須年滿 60 歲。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/application-guide/elderly-persons/elderly-persons-priority-scheme/index.html">http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/application-guide/elderly-persons/elderly-persons-priority-scheme/index.html</a></p>
	<p><b>C. 天倫樂優先配屋計劃</b></p> <p>此計劃為家有長者的公屋申請者提供優先編配單位的機會。合資格家庭可視乎地區的選擇和適合家庭情況的單位數目，自行選擇共住一單位或分別入住兩個就近的單位。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/harmonious-families-priority-scheme/index.html">http://www.housingauthority.gov.hk/tc/flat-application/harmonious-families-priority-scheme/index.html</a></p>

#### 1.4 社會保障計劃

服務種類	服務內容
<p><b>綜合社會保障援助（綜援）計劃</b></p> <p>社會保障辦事處名單，詳見網頁：  <a href="https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_addressesa/">https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_addressesa/</a></p>	<p>申請人必須 (i) 是香港居民；(ii) 取得香港居民身分不少於一年及 (iii) 在取得香港居民身分後，在香港總共居住滿一年（即由取得香港居民身分至申請日前）。申請人亦必須通過資產及入息審查，方可獲得援助。</p> <p>長者綜援受助人除可獲發標準金額及長期個案補助金外，社署會根據受助人的個別情況發放社區生活補助金／院舍照顧補助金及特別津貼[如租金津貼、特別膳食津貼、電話費津貼、緊急召援系統津貼、搬遷津貼、往返醫院／診所及其他必需交通費津貼及殮葬費津貼等]。此外，受助人在香港的公立醫院（包括急症室）或診所接受醫療服務，可獲豁免有關費用。</p>

服務種類	服務內容
	<p>網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_comprehens/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_comprehens/</a></p>
<p>綜援長者 廣東及福建省 養老計劃</p>	<p>綜援長者廣東及福建省養老計劃是向符合申請資格並選擇到廣東或福建省養老的綜接受助長者繼續提供現金援助。申請人必須是年齡在 65 歲或以上的香港永久居民，在香港居住最少七年，並在緊接申請日前已連續領取綜援金最少一年。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_portableco/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_portableco/</a></p>
<p>公共福利金 計劃</p>	<p>公共福利金計劃是為 65 歲或以上或嚴重殘疾的人士每月提供現金津貼。申請人必須 (i) 已成為香港居民最少七年及 (ii) 在緊接申請日前連續居港最少一年。這項計劃包括以下津貼：</p> <p>(i) <u>普通傷殘津貼</u>  普通傷殘津貼是發給經由衛生署署長或醫院管理局行政總裁（或在極為特殊情況下由私家醫院的註冊醫生）證明為嚴重殘疾，以致極需他人協助應付日常生活的人士，及其嚴重殘疾情況將持續不少於六個月。</p> <p>(ii) <u>高額傷殘津貼</u>  除要符合上述普通傷殘津貼的資格外，高額傷殘津貼是發給經由衛生署署長或醫院管理局行政總裁（或在極為特殊情況下由私家醫院的註冊醫生）證實在日常生活中需要他人不斷照顧，及並沒有在受政府資助的院舍（包括政府在合約院舍內的資助宿位及透過改善買位計劃下購買的安老院宿位）或醫院管理局轄下的醫療機構接受住院照顧的嚴重殘疾人士。</p> <p>(iii) <u>高齡津貼</u></p>

服務種類	服務內容
	<p>高齡津貼是發給年齡在 70 歲或以上的人士。</p> <p>(iv) <u>普通長者生活津貼</u>            普通長者生活津貼是發給年齡在 65 歲或以上的人士而收入及資產並沒有超過規定的限額。</p> <p>(v) <u>高額長者生活津貼</u>            高額長者生活津貼是發給年齡在 65 歲或以上的人士而收入及資產並沒有超過規定的限額。75 歲或以上的高額長者生活津貼受惠人在香港的公立醫院（包括急症室）或診所接受醫療服務，可獲豁免有關費用。</p> <p>(vi) <u>廣東計劃</u>            廣東計劃是發給年齡在 65 歲或以上，並於領款期間繼續在廣東居留的人士；年齡 65 至 69 歲的人士而每月收入及資產並沒有超過規定的限額。</p> <p>(vii) <u>福建計劃</u>            福建計劃是發給年齡在 65 歲或以上，並於領款期間繼續在福建居留的人士；年齡 65 至 69 歲的人士而每月收入及資產並沒有超過規定的限額。</p> <p>註：</p> <p>(1) 公共福利金計劃申請人不可同時領取該計劃下的其他津貼或綜合社會保障援助。</p> <p>(2) 社署在辦理公共福利金申請時，如發現申請人有其他福利需要，例如經濟援助或其他福利服務，會盡量給予適當的協助。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_ssallowance/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_socsecu/sub_ssallowance/</a></p>

## 1.5 健康及醫療服務

### 1.5.1 醫管局門診、急症及住院服務

服務種類	服務內容
普通科門診	<p>普通科門診診所提供基層醫療服務，並與醫院及衛生署緊密聯繫，對社區上各種主要傳染病的防治擔當重要角色。如病人的病情複雜，醫生會轉介病者到適當的單位／機構接受醫療服務。</p> <p>網頁： <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10052&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042&amp;Ver=HTML">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10052&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042&amp;Ver=HTML</a></p>
專科門診服務	<p>專科診所（例如骨科、內科、外科、眼科、婦科、耳鼻喉科、兒科診所等）主要為病人提供專科病類的診治。病人須經由醫院、政府普通科門診或私家醫生轉介及預約診症時間。</p> <p>網頁： <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10053&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Ver=HTML">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10053&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Ver=HTML</a></p>
急症服務	<p>急症室為有需要緊急服務的病人提供診症及治療。有需要人士可電 999 聯絡緊急救護車或自行到區內醫院急症室求診。</p> <p>網頁： <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10051&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10051&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042</a></p>
住院服務	<p>醫生會因應病情轉介病人往急性、復康及療養病房進行適當的檢查、診治及護理。病者須經專科門診或急症室醫生診斷。</p> <p>網頁： <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10043&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10043&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10042</a></p>



服務種類	服務內容
善終／紓緩服務	<p>善終／紓緩服務主要為末期病患者提供跨專業的護理及靈養服務，令病者和家屬在專業人士的協助下渡過生命最後的歷程。服務範圍包括住院服務、家居護理、哀傷輔導及門診服務。病者須經醫生轉介。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10096&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10085">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10096&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10085</a></p>

### 1.5.2 醫管局社區醫療服務

服務種類	服務內容
老人科日間醫院	<p>老人科日間醫院是日間醫護服務設施的一部份。為老年病人提供多個專科的診斷、持續護理及康復服務。病者須經由醫生轉介接受康復服務。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10087&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10086&amp;Ver=HTML">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10087&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10086&amp;Ver=HTML</a></p>
精神科日間醫院	<p>精神科日間醫院是日間醫護服務設施的一部份。它向精神科病人提供多個專科的診斷、持續護理及康復服務。這種護理的方式令病人更加容易重新融入社會。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10088&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10086&amp;Ver=HTML">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10088&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10086&amp;Ver=HTML</a></p>
社區老人醫療外展服務	<p>社區老人評估小組（包括醫生、護士、職業治療師、物理治療師及社工等）會到社區老人院為院友提供健康評估及定期診治服務。病者須由醫生轉介。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10091&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10091&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089</a></p>

服務種類	服務內容
社區老人精神科小組服務	<p>社區老人精神科小組主要為老人精神科病人提供指定的護理及康復服務。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10092&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10092&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089</a></p>
社康護理服務	<p>社康護士透過探訪，為有需要之病人提供護理服務及健康輔導，在需要時會向主診醫生報告病情進展，促進病人的康復。市民可致電區內辦事處諮詢有關服務。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10090&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089&amp;Ver=HTML">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=10090&amp;Lang=CHIB5&amp;Dimension=100&amp;Parent_ID=10089&amp;Ver=HTML</a></p>
醫務社會服務	<p>醫務社會服務主要是為病人及／或其家屬提供適時的心理社會輔導及／或實質援助，協助他們應對或解決因疾病、創傷或殘疾而引起的問題。申請人可向醫院管理局轄下各醫院或專科診所查詢。</p> <p>網頁：  <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_medical/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_medical/</a></p>

### 1.5.3 衛生署健康服務及專線

服務種類	服務內容
衛生署長者健康服務	<p>長者健康中心及長者健康外展隊伍透過不同形式的健康教育活動，增加市民對長者健康及護理的認識，藉以促進長者的健康及自我照顧能力。</p> <p>網頁：  <a href="https://www.elderly.gov.hk/cindex.html">https://www.elderly.gov.hk/cindex.html</a></p>

服務種類	服務內容
醫療服務專線	<p>衛生署設有健康資訊專線，讓公眾查詢各項醫療服務及提供病類資料。電話如下：</p> <p>衛生署長者健康資訊專線           2121 8080</p> <p>衛生署健康教育專線                2833 0111</p>

## 1.6 其他長者社區服務

服務	簡介
緊急召援系統	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 由商業或非政府機構提供的緊急召援系統，為需要緊急協助的服務使用者安排迅速適當的援助。</li> <li>● 服務對象： 有需要人士（例如長者）</li> <li>● 服務內容： 服務使用者可於遇到緊急事故或需向別人求助時，透過啟動隨身的緊急召援系統遙控按鈕或主機上的求救按鈕，打出求救電話，接駁至二十四小時運作的控制中心。控制中心在確定求助者的身份後，便會採取行動，使求助者能迅速得到適當的援助。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_EAS/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_EAS/</a></li> <li>● 備註： 緊急召援系統屬商業項目，並由商業或非政府機構提供，<b>並非由社署資助的福利服務，社署亦無認可任何公司或機構銷售相關服務，亦不會安排職員推銷有關服務。</b>有需要人士當選購緊急召援系統時，可自行選擇合適的服務供應商，直接向有關服務供應商查詢及選購。</li> </ul>
長者咭計劃	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 為長者提供一個普遍獲得承認的年齡證明，並提倡尊敬長者的精神。</li> <li>● 服務對象： 65歲或以上的香港居民</li> <li>● 服務內容： 透過長者咭的認證，方便長者享用參與「長者咭計劃」的政府部門公共運輸機構及商號所提供的優惠票價、折扣或優先服務。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_seniorciti/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_seniorciti/</a></li> </ul>

服務	簡介
香港復康會 「易達巴士」 長者接載服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 為有行動困難的長者，提供容易使用、安全、舒適及易於上落之交通服務，協助他們前往目的地。</li> <li>● 服務對象： 60歲或以上、有行動困難，但使用服務時能自行或有同行照顧者協助往返目的地至上落車之路旁的長者。</li> <li>● 服務內容： 包括往返醫院、覆診、治療及其他活動的接載服務。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.rehabsociety.org.hk/transport/eab/zh-hant/">http://www.rehabsociety.org.hk/transport/eab/zh-hant/</a></li> <li>● 備註： 申請人可直接向香港復康會查詢服務詳情及申請手續。</li> </ul>
社區中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 為社區內不同年齡的居民提供聚首和聯誼交往的地方，促進居民的公民意識，建立對社區的歸屬感。</li> <li>● 服務對象： 社區內居民</li> <li>● 服務內容： 於社署資助十三間由非政機構營辦的社區中心內舉行各種小組及社區工作活動。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_comm/sub_commdevser/id_commcenter2/">http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_comm/sub_commdevser/id_commcenter2/</a></li> </ul>

## 1.7 傳譯服務

服務	簡介
香港基督教服務處 融匯少數族裔人士 支援服務中心 免費電話傳譯服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 目的： 為緊急事故提供傳譯支援服務。</li> <li>● 服務對象： 有需要的少數族裔人士及公共服務機構</li> <li>● 服務內容： 可透過電話傳譯熱線申請，熱線將由通曉英語的職員接聽。</li> <li>● 網頁： <a href="http://www.hkcs.org/tc/services/cheer">http://www.hkcs.org/tc/services/cheer</a></li> </ul>

● 備註：

申請人可直接向香港基督教服務處查詢服務詳情及申請手續。

上述有關服務的最新資料，詳載於各部門／機構網頁。

有關網頁名單，請參閱第十二章附件 I。

## 2. 推動受虐長者及照顧者使用支援服務的建議

長者或其照顧者可能因為各種原因，未必願意接受負責社工建議的跟進服務，負責社工可嘗試從以下的途徑介入。

### 2.1 消除長者／照顧者對服務的疑慮

長者可能對有關服務缺乏認識或存有誤解，例如，以為搬進安老院便不可保留私人物品，接受家庭輔導反而會損害與家人的關係等。負責社工應向長者提供服務的詳細資料，包括服務內容、收費、申請及退出服務的條件等，使長者有充足的資料考慮，並容許其有選擇的空間。如情況適合，可讓長者參觀或與正在使用該類服務的人士分享，提高長者的使用動機。

### 2.2 明白長者／照顧者的心理需要

長者不願接受服務的其中一個原因是源於心理因素，如不想承認失去照顧自己的能力、被人幫助覺得「沒有面子」、感到失去獨立的能力或感到被遺棄等。負責社工若能明白長者的感受，協助他們講出內心的困擾，長者便較容接受服務的提供。

### 2.3 利用其他專業人士的協助

可游說長者聯絡有關的醫護人員，聽取其專業意見，一般長者較容易接受醫護人員的意見，從而願意使用服務。

### 2.4 取得家人或照顧者的合作

家人或照顧者的支持及配合對長者使用服務非常重要，負責社工應在與有關人士及長者一起商討時，讓家人參與，如請他們協助長者安排交通及接送、負責繳付費用等。長者知道家人或照顧者也樂意協助，便會較願意使用服務。

## **2.5 照顧者對其照顧角色的錯誤理解**

一些家人對自己身為照顧者的要求太高，或對照顧的角色有錯誤的理解，以為只有自己才有責任／才適合照顧長者，以致不懂得在力有不逮時尋求社會服務的協助。若這些誤解能得以糾正，便容易提升有需要的長者／照顧者接受支援服務。

## **2.6 長者只期望照顧者照顧，不接受其他服務**

有些長者有牢固的概念，認為只有家人才適合擔任照顧者的角色，而不願接受任何支援性服務。若這些誤解能得以糾正，便容易提升有需要的長者／照顧者接受支援服務。

## 各項服務資料的網頁名單

	資料	網址
1.	申請緊急監護令的指引	<a href="http://www.adultguardianship.org.hk/">http://www.adultguardianship.org.hk/</a>
2.	綜合家庭服務中心／綜合服務中心名單	<a href="https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/">https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_ifs/</a>
3.	長者地區中心／改善家居及社區照顧服務隊／綜合家居照顧服務隊名單	<a href="https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/">https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/</a>
4.	設有緊急住宿服務的安老院名單	<a href="https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/">https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_emergencyp/</a>
5.	供受虐婦女暫住的庇護中心名單	<a href="http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_230/">www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_family/sub_listofserv/id_230/</a>
6.	衛生署各項服務	<a href="http://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main.html">http://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main.html</a>
7.	醫院管理局各項服務	<a href="http://www.ha.org.hk/visitor/ha_index.asp?Lang=CHIB5">http://www.ha.org.hk/visitor/ha_index.asp?Lang=CHIB5</a>
8.	社署長者資訊網	<a href="https://www.elderlyinfo.swd.gov.hk/">https://www.elderlyinfo.swd.gov.hk/</a>
9.	香港警務處全港報案室電話及傳真號碼	<a href="https://www.police.gov.hk/ppp_tc/contact_us.html">https://www.police.gov.hk/ppp_tc/contact_us.html</a>