

香港老年學會
安老服務業「過往資歷認可」
申請人年資及相關工作證明

「指導家居及輔助復康〈三級〉」能力單元組合 包括項五項能力單元：

「提供復康支架 (Orthosis) 護理 106092L3」、「應用生活輔助用具 106097L3」、
「提供日常生活自我照顧訓練 106103L3」、「改善長者家居環境安全 106093L3」
和「跟進家居維修個案 110874L3」

申請人姓名： _____ 香港身份證號碼： _____

服務機構及單位： _____

職位： _____ 服務期： 由 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

**資歷要求：申請人須持有五年安老服務工作經驗或以上，當中必須最少三年
從事下列工作範疇和具備相關的工作能力**

請在以下適當的空格內填上“✓”

能力單元：提供復康支架 (Orthosis) 護理 106092L3

- 能夠按照專業醫療人員為長者處方的復康支架，提供合適的護理及保養
- 能夠確保復康支架功能正常，長者安全地使用，按需要轉介專業醫療人員跟進結構出現問題的復康支架

能力單元：應用生活輔助用具 106097L3

- 能夠按照專業醫療人員的建議及處方，安排長者使用合適的生活輔助用具，正確教授生活輔助用具的使用方法
- 能夠採取安全措施，確保長者安全地使用生活輔助用具，定期替長者檢查生活輔助用具，並進行保養

能力單元：提供日常生活自我照顧訓練 106103L3

- 能夠根據專業醫療人員為長者處方的日常生活自我照顧內容，正確提供日常生活自我照顧能力訓練
- 能夠監察長者訓練情況，作出適當協助及指導
- 能夠於訓練後，妥善記錄長者表現，清晰向專業醫療人員匯報

能力單元：改善長者家居環境安全 106093L3

- 能夠於日常工作中，執行一般的長者家居環境安全措施
- 能夠按照專業醫療人員對改善長者家居環境安全的建議，以及長者的身體情況，為長者執行相應的環境改善措施

能力單元：跟進家居維修個案 110874L3

- 能夠因應長者家居維修的項目內容，檢視及跟進維修結果，確保為長者帶來安全和得以改善的家居環境

服務機構及單位名稱、
地址、電話、傳真：

主管姓名：

主管簽署：

日期：

(服務機構及單位蓋印)

申請人姓名：_____

能力單元	提供復康支架 (Orthosis) 護理 106092L3
請在適當的空格內填上 “✓”	
相關工作範疇	<p>提供復康支架護理</p> <p><input type="checkbox"/> 就長者所用的復康支架的種類及物料，提供適當的護理，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 檢查長者配戴復康支架時有否不適，例如：有否出現壓力點、疼痛、遠端肢體感到麻痺等<input type="checkbox"/> 復康支架不宜過鬆或過緊，應檢查長者配戴方法，並作出調整<input type="checkbox"/> 按復康支架物料的特性，採用適當的方法定時清潔，確保衛生<input type="checkbox"/> 指導或替長者存放復康支架於適當的地方，例如：塑膠制的復康支架應存放於陰涼處、避免暴曬等 <p><input type="checkbox"/> 定期為復康支架提供簡單保養，並讓長者試戴經調整後的復康支架，確保適合長者及功能正常</p> <p><input type="checkbox"/> 如復康支架結構出現問題，例如：損壞、壓力點引致長者不適等，應轉介專業醫療人員作出跟進</p>

註：上述表格供僱主用作檢視僱員〔申請人〕所申請之能力單元組合職務要求

申請人姓名：_____

能力單元	應用生活輔助用具 106097L3
請在適當的空格內填上“√”	
相關工作範疇	<p>應用生活輔助用具</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 根據專業醫療人員的建議及處方，安排長者使用合適的生活輔助用具，以及調整或選擇合適的尺碼<input type="checkbox"/> 使用生活輔助用具時，採取安全措施，慎防意外發生，保障長者的安全，例如：<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 確保生活輔助用具穩固<input type="checkbox"/> 檢查有否損毀<input type="checkbox"/> 操作正常<input type="checkbox"/> 性能良好等<input type="checkbox"/> 正確指導長者使用合適的生活輔助用具，確保長者使用正確，例如：<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 向長者示範及指導生活輔助用具的使用方法<input type="checkbox"/> 確保長者瞭解使用生活輔助用具的目的<input type="checkbox"/> 觀察長者使用生活輔助用具的情況<input type="checkbox"/> 詢問及收集長者使用生活輔助用具的意見，及向專業醫療人員報告等<input type="checkbox"/> 教導長者生活輔助用具的存放及基本保養方法，例如：<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 妥善存放<input type="checkbox"/> 軟膠物料製造的用具應存放於陰涼處，避免暴曬<input type="checkbox"/> 更換電池或充電方法<input type="checkbox"/> 清潔方法等<input type="checkbox"/> 定期替長者檢查生活輔助用具，並進行保養，如發現有損壞，應盡快向專業醫療人員報告，以便跟進

註：上述表格供僱主用作檢視僱員〔申請人〕所申請之能力單元組合職務要求

申請人姓名：_____

能力單元	提供日常生活自我照顧訓練 106103L3
請在適當的空格內填上“√”	
相關工作範疇	<p>提供日常生活自我照顧訓練</p> <p><input type="checkbox"/> 根據專業醫療人員處方的日常生活自我照顧內容，以及長者日常生活的自我照顧能力，協助長者進行訓練，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 準備好環境及所需器材，例如：衣服、輔助工具、便椅等<input type="checkbox"/> 向長者清楚解釋訓練的目的、步驟及次數，確保長者明白訓練目標<input type="checkbox"/> 指導長者按專業醫療人員的處方進行訓練，例如：運用筷子將物件夾起以訓練進餐時小手肌控制餐具的能力、運用鈕扣輔助器扣上衣服的鈕扣以掌握輔助工具使用方法等<input type="checkbox"/> 監察長者進行訓練的情況，並於有需要時為長者提供適當的協助及指導，例如：口頭或動作提示等<input type="checkbox"/> 確保訓練合符長者的訓練處方等 <p><input type="checkbox"/> 過程中盡量鼓勵長者自行完成訓練項目，並於長者完成訓練時給予適當讚賞，以增加長者的訓練動機</p> <p><input type="checkbox"/> 監察長者於訓練過程中如有不適，並給予足夠的休息</p> <p><input type="checkbox"/> 檢討長者完成訓練後的效果及情況，按需要轉介專業醫療人員跟進</p> <p><input type="checkbox"/> 完成訓練後，向專業醫療人員匯報，記錄長者表現，並妥善保存</p>

註：上述表格供僱主用作檢視僱員〔申請人〕所申請之能力單元組合職務要求

申請人姓名：_____

能力單元	改善長者家居環境安全 106093L3
請在適當的空格內填上“√”	
相關工作範疇	<p>改善長者家居環境安全</p> <p><input type="checkbox"/> 於日常工作中，執行一般的長者家居環境安全措施，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 移走雜物，保持通道暢通<input type="checkbox"/> 廁所加裝扶手，令長者能夠安全出入<input type="checkbox"/> 洗澡時使用防滑墊<input type="checkbox"/> 加強夜間照明<input type="checkbox"/> 添置合適高度的傢俱<input type="checkbox"/> 張貼安全標貼，加強長者警覺性等 <p><input type="checkbox"/> 按照專業醫療人員對改善長者家居環境的建議，配合長者的健康狀況及活動能力，執行針對性的環境安全措施，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 為中風患者添置洗澡板及洗澡椅，確保洗澡過程安全<input type="checkbox"/> 安排認知障礙症患者使用電磁爐，避免使用明火煮食等 <p><input type="checkbox"/> 監察長者家居環境安全措施執行情況，並記錄有關情況，以便跟進</p> <p><input type="checkbox"/> 識別任何長者家居環境安全問題，即時處理，按需要轉介專業醫療人員跟進</p>

註：上述表格供僱主用作檢視僱員〔申請人〕所申請之能力單元組合職務要求

申請人姓名：_____

能力單元	跟進家居維修個案 110874L3
請在適當的空格內填上“√”	
相關工作範疇	<p>跟進家居維修個案</p> <p><input type="checkbox"/> 根據長者家居維修的項目，檢視維修結果是否符合安全及質量標準，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 平整天花：檢查天花會否出現高低不平<input type="checkbox"/> 鬆牆：檢查牆身有否裂痕或凹凸不平<input type="checkbox"/> 窗戶保養維修：檢查窗戶手柄、窗鉸等會否鬆銳<input type="checkbox"/> 食水系統保養維修：檢查喉管有否裂痕、食水喉流出的水有否鐵銹等<input type="checkbox"/> 排污系統保養維修：檢查去水渠有否瘀塞、滲漏等 <p><input type="checkbox"/> 若家居維修工程仍有遺漏及不足之處，協助長者促請相關部門／團體負責人跟進及處理</p> <p><input type="checkbox"/> 確保家居維修工程的售後服務及保養期</p>

註：上述表格供僱主用作檢視僱員〔申請人〕所申請之能力單元組合職務要求