



# 愛 · 同行

## Caregiver Support Group 腦退化症患者家屬照顧者互助支援小組

### 目的

1. 教授腦退化症的知識及照顧技巧
2. 讓照顧者在照顧患者的旅程中結識同行者
3. 在小組保密的原則下，彼此分享樂與哀，互相鼓勵、支持和幫助
4. 結合知識傳遞及專業人士的輔導和支援，使照顧者有更佳的身心靈支援

### 內容

- 日期 : 每月指定之星期六  
時間 : 上午9:30 - 11:00  
形式 : 互動討論、講座及分享  
地點 : 新界沙田亞公角街27號  
賽馬會耆智園訓練中心  
對象 : 腦退化症照顧者／有興趣了解腦退化症的人士  
(例如父母、配偶、兄弟姊妹、子女，或親屬)  
名額 : 30位  
費用 : 港幣30元正  
報名方法 : 選擇講題及填妥報名表格，傳真至2636-0323，  
收到本園通知確實後為準  
截止報名日期: 以該節2天前之日子為準  
(如遇特殊情況未能預先繳費，請於活動舉行前2天先致電本園留位，當天即場繳付費用，否則未能予以安排。)

請即  
瀏覽



注意事項：本小組只為家屬照顧者而設，參加者不包括從事安老服務的職員

查詢電話: 2636-6323



## 報名表格

	日期	互動討論主題	費用	使用日間服務#
2015 年	17/1	認識常見行為及情緒徵狀	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	28/2	阿爸成日話工人偷嘢……	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	21/3	阿媽動不動就破口大罵……	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	18/4	「阿爸，點解你粒聲都唔出？」	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	23/5	「阿媽，呢度係你屋企，點解又話要執包袱走？」	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	27/6	阿爸成日坐立不安……	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	18/7	阿媽又蕩失路喇……	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	15/8	「阿爸，呢度唔係迷你倉喎！」	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	19/9	「阿媽，瞓覺啦！」	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	17/10	你做咩又亂咁摸人呀？	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	21/11	我係幫你的，點解抗拒我？	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	19/12	醫生講座：長遠照顧計劃	<input type="checkbox"/> \$30	<input type="checkbox"/>
	合共費用		\$ _____ (參加者已報讀的小組，將不能更改及退款)	

參加者中文姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_ 職業：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_ 與患者的關係：\_\_\_\_\_ 照顧年期：\_\_\_\_\_

曾否參加此小組：有  否

我希望將來收到有關耆智園的資訊及課程資料。

### 繳費方式：

支票付款(請將抬頭寫上“耆智有限公司”或“PA Company Limited”的劃線支票交往本園，並於支票背面清楚寫上參加者姓名。

支票號碼：\_\_\_\_\_ 銀行名稱：\_\_\_\_\_

銀行轉帳(請將款項存入恆生銀行，戶口編號 290-070853-668。然後將入數紙(請寫上參加者姓名)傳真至 2636 0323 或電郵 training@jccpahk.com 到本園)

#如閣下之親屬現正接受本園服務，歡迎增加使用日間服務，以便閣下參加愛同行小組，請於截止報名日期前 2 星期申請，並得到本園服務經理確實通知後，便可使用。名額有限，先到先得。請填寫暫托園友姓名：\_\_\_\_\_

\*本園保留權利對以上任何安排作最終決定。