

津贴及服务协议¹

提供持续照顾的护理安老院及 转型为提供持续照顾的安老院 (中文译本)

I 服务定义

简介

提供持续照顾的护理安老院(下称「护理安老院」)是为长者提供持续照顾的院舍，入住院舍的长者在入住时身体机能中度缺损并可能衰退至严重缺损程度，但尚未需要疗养照顾。

护理安老院为身体及 / 或认知机能受损并在日常生活需要协助的长者，提供住宿照顾、膳食、个人起居照顾及护理服务。

护理安老院基于「持续照顾」的原则为长者提供照顾服务，以满足其不断转变的需要。这有助尽量减少长者因年事渐高及身体日弱而需从一种服务或一处地点转往另一服务或地点，除非他们需要疗养照顾。

所有护理安老院均可使用空置宿位提供住宿暂托服务。

部分护理安老院为下列服务预留指定宿位：

- (a) 疗养护理单位；
- (b) 长者紧急住宿服务；及 / 或
- (c) 长者住宿暂托服务。

部分护理安老院亦可获疗养照顾补助金及 / 或照顾认知障碍症患者补助金等额外资源，以照顾体弱长者。这些护理安老院须遵守本《津贴及服务协议》(下称《协议》)所载的相关条款及规格(如适用)。至于各类附属服务的服务简介及申请资格，请参阅本《协议》内「安老院附属服务摘要」。

¹ 这份《津贴及服务协议》样本只供参考之用。

目的及目标

护理安老院旨在为入住院舍时身体机能中度缺损并可能衰退至严重缺损程度，但尚未需要疗养院照顾的长者，提供具支持元素、近似家居、舒适安全的环境，让他们不时转变的需要得到照顾，并且尽量发挥长者能力的独立生活和社交活动。

护理安老院提供的服务必须让院友：

- (a) 在安全和近似家居的环境中得以舒适地生活并获得支持；
- (b) 身心的需要得到照顾；
- (c) 保持有私隐、自主、尊严、独立或适当水平的身体机能，以及自尊；以及
- (d) 发展潜能并改善生活质素。

服务性质

护理安老院为院友提供下列服务：

- (a) 共住的房间；
- (b) 每天最少三餐膳食，另加小食；
- (c) 社会工作服务，例如个案评估、辅导、转介和举行活动等；
- (d) 护理服务，包括药物的服用和监管；
- (e) 除政府或医院管理局辖下社区老人评估小组或诊所提供诊症服务外，还有注册医生(即到诊医生)提供到诊服务；
- (f) 个人照顾服务，包括照顾长者的起居生活；
- (g) 以小组或个人形式进行的治疗运动及疗法(包括言语治疗师提供的服务)，以维持或改善院友的身体及认知机能；
- (h) 定期举行活动，以满足院友的社交及康乐需要，鼓励他们发展个人兴趣，以及与社区和家人保持接触；
- (i) 洗衣服务；以及
- (j) 安排人员全日 24 小时当值。

服务对象

护理安老院的服务对象是在入住院舍时，经社会福利署(下称「社署」)安老服务统一评估机制采用美国 interRAI Corporation 的「长者健康及家居护理评估」(Minimum Data Set – Home Care (MDS-HC) Version 2.0²)(中文版)，评估为身体机能中度缺损，并可能衰退至严重缺损程度，但尚未需要疗养照顾的长者。这些长者未能在家中居住，而日常生活中需要个人照顾料理、护理、康复及医疗照顾。

持续照顾

护理安老院基于「持续照顾」的原则，将持续为入住院舍时身体机能中度缺损并可能衰退至严重缺损程度，但尚未需要疗养照顾的长者，提供安全和充分的照顾。

由长者宿舍或安老院转型的护理安老院，必须为转型前已入住，包括经「长者健康及家居护理评估」评估为身体机能没有或轻度缺损的长者继续提供服务。本《协议》载列的所有条款及条件均适用于此类服务对象(入住资格及服务性质除外)。至于长者宿舍或安老院的《协议》中所载列的服务性质，则适用于经「长者健康及家居护理评估」评估为身体机能没有或轻度缺损的长者。

申请资格

申请人必须通过「长者健康及家居护理评估」，以证明其入住护理安老院的资格。申请人必须：

- 年龄达 65 岁或以上(年龄介乎 60 至 64 岁人士如证实确有需要接受住宿照顾，亦可获服务)；以及
- 经「长者健康及家居护理评估」评估为身体机能中度缺损，并根据「安老服务统一评估机制」获配对「护理安老院」服务为所需的长期护理服务。

II 服务表现标准

服务营办者须符合下列服务表现标准：

² 或社署現時採用的「長者健康及家居護理評估」版本。

服务量

服务量标准	服务量指标	议定水平
1.	1 年内入住率(即所有津助宿位,包括机构及社署宿位名额,但不包括暂托及紧急宿位)	95%
2.	1 年内制定个人护理计划的比率 (a) 入住院舍后 1 个月内 (b) 入住院舍后 3 个月内	90% 100%
3.	1 年内检讨个人护理计划的比率	90%
4.	1 年内注册医生(即到诊医生)提供到诊服务的次数(由 2018 年 10 月 1 日起生效)	X ^{3&4} (宜每周 1 次)
5.	1 年内言语治疗师提供评估 / 治疗 / 员工训练的节数(由 2018 年 10 月 1 日起生效)	Y ⁵ (宜每周 1 次)

服务成效

服务成效标准	服务成效指标	议定水平
1.	1 年内院友 / 护老者*对注册医生(即到诊医生)提供到诊服务的满意比率 ⁶ (由 2018 年 10 月 1 日起生效)	80%

³ 到診醫生提供到診服務的所需次數：
(i)設有少於 85 個宿位的院舍：1 年內 66 次；(ii)設有 85 至 125 個宿位的院舍：1 年內 76 次；(iii)設有多於 125 個宿位的院舍：1 年內 86 次。

⁴ 院舍全面轉型前到診醫生提供到診服務的過渡安排：
(i)設有少於 85 個宿位的院舍：1 年內 54 次；(ii)設有 85 至 125 個宿位的院舍：1 年內 64 次；(iii)設有多於 125 個宿位的院舍：1 年內 74 次

⁵ 言語治療師提供評估／治療／員工訓練的所需節數：
(i)設有少於 85 個宿位的院舍：1 年內 26 節；(ii)設有 85 至 125 個宿位的院舍：1 年內 58 節；(iii)設有多於 125 個宿位的院舍：1 年內 88 節

⁶ 指服務營辦者為收集院友／護老者(適用於有溝通困難的院友)對註冊醫生(即到診醫生)提供到診服務的意見而進行問卷調查的結果。

服务成效标准	服务成效指标	议定水平
2.	1 年内院友 / 护老者*对言语治疗师提供言语治疗服务的满意比率 ⁷ (由 2018 年 10 月 1 日起生效)	75%

* 就有沟通困难的院友而言，可寻求护老者的意见。

基本服务规定

- 营办此服务必须符合《安老院条例》(第 459 章)及其附属规例和《安老院实务守则》，以及任何于其后修订的其他版本所载的规定。
- 所有服务必须遵从下列行政指引(如适用):
 - (a) 《长期护理服务登记及编配程序手册》(2006 年 7 月);
 - (b) 《长者住宿暂托服务实务指引》;
 - (c) 《津助安老院舍内疗养护理单位实务指引》;
 - (d) 《安老院舍照顾服务下长者紧急住宿服务实务指引》;
 - (e) 《疗养照顾补助金—津助安老院舍拨款管理指引》; 以及
 - (f) 《照顾认知障碍症患者补助金—津助安老院舍拨款管理指引》。
- 人手要求包括注册社会工作者(下称「社工」)、合资格护士、护理人员、言语治疗师及其他专业治疗师(包括物理治疗师或职业治疗师)。服务营办者可向合资格专业人士或相关机构购买到诊医生及治疗师(包括言语治疗师、物理治疗师及职业治疗师)的专业服务。

质素

服务营办者须符合 16 项服务质素标准。

⁷ 指服务营办者为收集院友／护老者(适用于有沟通困难的院友)对言语治疗师提供言语治疗服务(包括评估／治疗)的意见而进行问卷调查的结果。

III 社署对服务营办者的责任

社署会按《津贴及服务协议通用章节》的规定，向服务营办者履行「社署的一般责任」内列出的职责。

此外，社署会符合以下特定服务的表现标准。社署履行本责任的实际表现，预期会影响服务营办者符合其规定表现标准的能力。

- 如有申请人适合获转介入住院舍，长期护理服务编配系统办事处会在服务营办者发出空置宿位通知书后 5 个工作天内，作出合适转介。如没有上述适合获转介个案，社署会按《长期护理服务登记及编配程序手册》及《转介入住安老院舍个案指引》与服务营办者商讨。

IV 资助基准

资助基准载于社署向服务营办者发出的要约及通知书内。

津贴

服务营办者将每年按整笔拨款模式获发资助。整笔拨款已考虑个人薪酬，包括供聘用注册社工、合资格护士、护理人员、言语治疗师及其他专业治疗师(包括物理治疗师及 / 或职业治疗师)的公积金，以及适用于营办服务的其他费用(用以支付其他所有相关运作开支，包括雇员保偿保险及公众责任保险)及认可收费(如有的话)。获社署认可提供资助活动处所的租金及差饷，将按实际费用另行以实报实销形式发放。

服务营办者可灵活使用获发的整笔拨款，但必须遵从最新《整笔拨款手册》、有效的《整笔拨款通告》及社署就津助政策及程序发出的管理建议书及通函就使用资助所载列的指引，以及指定服务的相关指引。整笔拨款或会有所调整，包括因应公务员薪酬调整幅度而作出薪金调整，以及因应物价调整因素(现时为综合消费物价指数)而调整「其他费用」。政府不会承担因服务所引致而超出核准资助额的任何负债或财政影响的责任。

发放款项安排、内部控制及财务申报规定

如服务营办者接纳《津贴及服务协议》，将会每月获发整笔拨款资助。

服务营办者须负责维持稳健有效的财务管理系统，包括预算规划、推算、会计、内部控制系统及审计。服务营办者须妥善备存与项目有关的收支账簿、记录及证明文件，以供政府代表查核。

服务营办者须根据最新《整笔拨款手册》订明的规定，提交经《专业会计师条例》(第 50 章)下注册的执业会计师审查的周年财务报告及审核的整间机构年度财务报表，而有关报告及报表须经两名机构的授权代表签署，即董事会主席 / 机构主管 / 机构社会福利服务主管。周年财务报告应以现金记账方式拟备，而折旧、员工积存休假等非现金项目不应计入报告内。

V 其他资料

除了本《协议》外，服务营办者亦须遵守相关《服务规格》(如适用)所载列的规定 / 承诺，以及服务营办者建议书和补充资料的内容(如有的话)。如这些文件内容出现矛盾，则以本《协议》为准。社署会密切监察服务营办者有否遵守所有上述文件的规定。

「安老院附属服务摘要」

附属服务类别	服务简介	申请资格
疗养护理单位	疗养护理单位附设于安老院舍内，驻有额外的护理人员，作为支持经评估为长期病患或残缺而需要疗养服务的长者的措施。疗养护理单位旨在让这些长者在支持下继续留在现居的安老院舍。如长者愿意，亦可轮候入住疗养院。	(a) 使用者必须是居住于受资助安老院舍或参与「改善买位计划」的私营安老院舍的资助宿位； (b) 使用者经医院管理局(下称「医管局」)社区老人评估小组证实为达到疗养程度。至于被社区老人评估小组评估为未达到疗养程度的长者，如经「长者健康及家居护理评估」评估为达到「护养院以外服务」程度者，亦可获考虑入住疗养护理单位；以及 (c) 使用者目前没有登记领取疗养照顾补助金。
长者紧急住宿服务	长者紧急住宿服务设于安老院舍，为长者提供临时或短期的住宿照顾服务。这项服务旨在避免长者发生危险，故提供紧急和临时的住宿照顾，直至与长者的家人取得联系，安排接回长者返家照顾；或另作安排。	年龄达 65 岁或以上的长者⁸ 如符合入住安老院舍的资格、下述(f)及(g)项条件，以及下述(a)至(e)项中至少一项条件，方可获接纳入住紧急宿位： (a) 无家可归而未能实时与家人重聚；或 (b) 由于任何原因而被 —或将被逐出现住的居所；或 (c) 在医院接受治疗后已可出院，但不能自理或缺乏合适的护老者照顾；或 (d) 在原居所与同住的人士出现相处问题及体弱，须实时迁出 / 迁移以避免生命受威胁(例

⁸ 年龄介乎 60 至 64 岁的长者如证实确有接受住宿照顾需要，亦可提出申请。

附属服务类别	服务简介	申请资格
		如虐老个案), 因此需要实时紧急宿位; 或 (e) 护老者由于住院或入狱等无法预见的危急情况而不能提供照顾, 或长者健康状况突然转坏而其护老者及社区支持服务不能应付, 以致长者继续逗留在原居所会危害其健康; 以及 (f) 证实没有传染病; 以及 (g) 精神状况适合群体生活, 并没有持续的暴力倾向、自毁 / 自残或滋扰行为。
长者住宿暂托服务	长者住宿暂托服务是为长者提供临时或短暂的住宿照顾, 这项服务旨在分担主要护老者(包括家人或亲属)长期照顾长者的责任, 并让他们在需要时得到短暂休息的机会, 从而协助长者尽量继续留在社区居住。	符合以下条件的长者: (a) 年龄达 60 岁或以上; (b) 确实有需要接受住宿暂托照顾服务, 让长期照顾他 / 她的家人得到短暂休息的机会; (c) 获证实体格及精神上适合群体生活; (d) 无传染病; (e) 健康及自我照顾能力符合提供暂托服务院舍的入住要求; 以及 (f) 确定在住宿暂托期满后由家人接回返家照顾。

附属服务类别	服务简介	申请资格
疗养照顾补助金	疗养照顾补助金是提供予安老院舍的额外资源，让安老院增聘人手，为经评估为长期病患或残缺需要疗养床位的长者院友提供更佳照顾。措施旨在让这些长者在支持下继续留在现居的安老院舍。如长者愿意，亦可继续轮候入住疗养院。	(a) 使用者必须正居于没有疗养护理单位的津助安老院舍，或参与「改善买位计划」的私营安老院舍的资助宿位；以及 (b) 经医管局社区老人评估小组证实为达到疗养程度。
照顾认知障碍症患者补助金	照顾认知障碍症患者补助金是提供予津助安老院舍的额外资源，以加强人手，为经医生评估为患有认知障碍症的长者提供更佳照顾及训练。	(a) 符合以下条件的现有津助安老院舍院友： (i) 没有领取疗养照顾补助金；以及 (ii) 并非居于疗养护理单位 (b) 经医管局社区老人精神科小组评估 / 证实为患有认知障碍症并合资格领取照顾认知障碍症患者补助金。