

津贴及服务协议¹

为体弱长者提供的家居照顾服务²

I 服务定义

简介

「为体弱长者提供的家居照顾服务」（「体弱长者家居照顾服务」）旨在为经安老服务统一评估机制评估后建议接受社区照顾服务或院舍照顾服务的体弱长者提供一系列全面的照顾及支援服务，协助他们尽可能继续居家安老，达至或维持最佳的活动能力，以及为照顾者提供支援服务，以纾缓他们的照顾压力。体弱长者家居照顾服务会按个别服务使用者的需要提供适切的服务，以实践「老有所属」和「持续照顾」的理念。

目的和目标

2. 体弱长者家居照顾服务的目标是让服务使用者：
 - (a) 留在自己选择的安全和熟悉的社区环境生活；
 - (b) 达至和维持最佳的活动能力及独立生活能力；
 - (c) 掌握所需技能以适应健康状况的转变；
 - (d) 避免过早长期入住医院及接受院舍照顾服务；以及

¹ 这份《津贴及服务协议》样本只供参考之用。

² 为体弱长者提供的家居照顾服务指改善家居及社区照顾服务或综合家居照顾服务（体弱个案）。

- (e) 纾缓照顾者的照顾压力。

服务对象和申请资格

3. 体弱长者家居照顾服务的服务对象为：

- (a) 年满 60 岁或以上；
- (b) 在社区居住并且没有接受院舍服务；
- (c) 健康情况稳定；
- (d) 需要全面的照顾计划，包括周详的家居照顾及社区支援服务；以及
- (e) 体弱长者家居照顾服务使用者的照顾者。

4. 申请该服务的长者须经安老服务统一评估机制，确定他们是否符合申请资格。服务营办者会按服务使用者的选择（如有）及各有关服务队的空缺，接收经安老服务统一评估管理办事处（「统评办」）转介的服务使用者。

服务性质和内容

5. 服务营办者应采用多专业模式提供各种服务，包括医疗、护理、营养护理、个人照顾、复康服务及社工服务等，以切合服务使用者的整体和个别需要，并按他们的需要，度身安排计划周全及妥善协调的服务。须处理的临床事宜包括但不限于下列各项：

- (a) 跌倒的预防和处理；
- (b) 意外的预防和处理；
- (c) 保持皮肤结构完整；
- (d) 伤口的处理；
- (e) 褥疮的预防和处理；
- (f) 大小便失禁的预防和处理；
- (g) 便秘的预防和处理；
- (h) 监督药物的使用，包括精神科药物的使用、注射药物及静脉注射治療的处理；
- (i) 营养及膳食的处理，包括特别膳食及喉管喂食；
- (j) 传染控制；
- (k) 长期痛楚的处理；
- (l) 特别护理程序的处理³，如造口护理⁴、气管造口治療护理和氧气治疗；
- (m) 抑郁情绪的处理；
- (n) 认知障碍症或认知能力受损的预防和处理；
- (o) 烦亂及攻击行为的预防和处理；以及
- (p) 恢復及维持性的復康运动。

³ 包括为服务使用者进行的评估程序、执行程序、向照顾者提供造口护理的支援服务，以及个案覆检机制。

⁴ 造口护理指处理造口袋、造口和皮肤护理的问题，以及膳食和液体方面的特别护理。

6. 为处理上述临床事宜并满足个别服务使用者的需要，服务营办者须根据个别服务使用者的健康状况和评估的需要，提供、安排或购买包括但不限于下列各项服务：

(a) 直接照顾服务

- (i) 照顾管理和评估⁵；
- (ii) 个人照顾，例如转移、喂食、沐浴、阴部护理、洗发、剪发、剃须、剪指甲、更衣、如厕和清理大小便等；
- (iii) 基本护理，例如就生命表征进行临床观察及监察，包括血压、脉搏、体温及体重等；尿液测试、指导服药、胃喉喂食、简单敷料、使用药膏敷料、透过个别指导预防和处理临床事宜等；
- (iv) 特别护理，例如造口护理、失禁护理、呼吸道护理、糖尿病护理、腹膜透析、感染控制和泌尿导管护理等；
- (v) 恢复及维持性的复康运动、任何其他治疗运动或活动、环境风险评估及家居改善建议和言语治疗⁶等；
- (vi) 家居暂托服务⁷，以及
- (vii) 认知障碍症照顾服务⁸，例如现实导向、感官训练、怀缅活动及记忆／认知训练等。

⁵ 照顾管理和评估由所有专业人员进行，当中包括社工、物理治疗师、职业治疗师、言语治疗师等。

⁶ 言语治疗的服务范围包括：(i)言语治疗师提供到访服务；(ii)就服务使用者的语言相关功能和吞咽问题进行临床评估；(iii)推行言语治疗计划；(iv)定期检视言语治疗的进度；以及(v)为体弱长者家居照顾服务队的专职医疗人员提供咨询和培训活动。言语治疗师提供服务期间须与照顾者及专职医疗人员紧密合作。

⁷ 家居暂托服务指为长者提供临时或短暂的家居为本照顾服务，旨在纾缓照顾者的照顾压力。

(b) 支援服务

- (i) 膳食服务⁹；
- (ii) 家务料理服务，例如家居清洁、更换床单及枕袋、购买必需品、洗衣和准备膳食等；
- (iii) 交通及护送服务；
- (iv) 安排或转介至中心为本／院舍暂托服务¹⁰；
- (v) 安排或转介至其他与医疗和复康相关的合适服务，例如牙科／眼科／听力／健康检查；西医／中医／药学咨询服务、老人精神科／临床心理服务、流感疫苗接种服务、义肢及矫形／足病诊疗服务、哀伤辅导服务、晚期照顾及教育、 法律咨询服务、义工探访／服务；复康器材的小型维修及保养，以及楼梯机服务等；
- (vi) 辅导服务；
- (vii) 照顾者支援服务，包括支援有需要的照顾者¹¹；
- (viii) 照顾者到户训练¹²；
- (ix) 照顾者支援计划¹³，以切合照顾者照顾有不同程度和范畴身体缺损的长者的特殊需要，例如照顾患有认知障碍症或中风等长者的照顾者；

⁸ 认知障碍症照顾服务包括：(i)向患有认知障碍症或认知缺损的服务使用者提供直接照顾服务／训练计划或活动，以维持他们的身体机能及社交能力；以及(ii)为照顾者提供培训活动／支援服务。

⁹ 服务营办者为服务使用者提供膳食服务时，须按他们的需要，于上午 11 时至下午 1 时提供午餐，以及下午 4 时 30 分至晚上 6 时 30 分提供晚餐。

¹⁰ 中心为本／院舍暂托服务包括长者日间暂托服务、长者住宿暂托服务和中心为本暂托计划／活动。

¹¹ 有需要的照顾者指须照顾体弱服务使用者，包括但不限于年满 60 岁或以上、本身承受照顾压力而需要社交和情绪支援，以及身患残疾和健康欠佳的照顾者等。

¹² 照顾者到户训练包括在长者家中示范个人照顾技巧，例如个人卫生护理、鼻胃饲前后的护理、转身及转移、皮肤护理、复康照顾技巧（包括复康或被动式运动）、伤口护理及处理泌尿导管等，以及为照顾者提供训练（包括健康教育、如何照顾患有认知障碍症的服务使用者、压力管理、膳食控制、预防跌倒及药物管理等）。

- (x) 24 小时紧急支援¹⁴；以及
- (xi) 杂项，例如处理医疗废物、处理污染被服、处理医疗设备／用品、备存记录、申报、社交及康乐活动和健康讲座等。

7. 服务营办者应灵活提供、安排或购买所需的其它服务（创新服务及／或增值服务），以提升服务使用者在家居环境中的生活质素。

8. 在接获统评办转介的七个工作日内，服务营办者须向服务使用者及／或其照顾者提供所需服务。服务营办者须进行跨专业评估，当中包括护理、辅助医疗人员及社工的专业意见。个人照顾计划应清晰列明服务使用者经评估在身体、活动能力、饮食、情绪及社交等范畴的需要，以及如何满足上述需要。由接收服务使用者的个案起计一个月内，服务营办者须制订个人照顾计划，包括评估照顾者因照顾压力而面对的风险及需要，并应根据「为个别服务使用者制订及推行照顾计划的指引」每年最少检视一次，以及因应服务需要的转变而提供適切服务。

9. 服务使用者若经定期检视评定为不再需要服务，服务营办者应立即安排退出服务（以及结束有关个案），并通知有关统评办。服务营办者在适当情况下应把服务使用者转介至所需服务。退出服务的理由包括但不限于下列各项：

¹³ 照顾者支援计划包括在长者家居以外进行的任何活动，参加者不得少于 3 人，并由至少 1 名专业人员（例如护士、社工或物理治疗师／职业治疗师）进行不少于 1 小时的活动，旨在协助照顾者维持长者的健康状况，使他们可继续留在社区生活。

¹⁴ 24 小时紧急支援指为遇上紧急事故的服务使用者及／或其照顾者提供 24 小时的协助及意见。

- (i) 自行退出；
- (ii) 没有接受体弱长者家居照顾服务超过 30 日（例如长期住院和离港等）；
- (iii) 服务使用者的情况改善，因而不符合资格或需要体弱长者家居照顾服务；
- (iv) 有其他可供使用的正式或非正式支援；
- (v) 长期入住院舍；或
- (vi) 离世。

10. 照顾认知障碍症患者时，服务营办者应聘有曾接受特别训练的员与患有认知障碍症的服务使用者沟通及处理其因认知障碍症引起的情绪及行为问题，例如脾气暴躁、不切实际的恐惧、不停投诉、焦躁、四处闲荡和攻击行为等。

提供服务规定

11. 服务营办者须与服务使用者在预先安排及协定下，于星期日、公众假期及机构非正常办公时间提供体弱长者家居照顾服务，以确保服务需要（尤其是膳食）获得充分满足。

12. 服务营办者须履行管理职务，包括与其他服务提供商（例如其他福利服务或医疗及保健人员）联络；统筹义工探访及为服务使用者举办社交活动；保存服务使用者、服务要求及个案检视的记录等。膳食的餐单宜定期交由注册营养师提供意见。

II 服务表现标准

13. 为协助社会福利署（「社署」）评估服务，服务营办者须提交季度统计报表，当中可能包括以订明格式列出的服务使用者状况、提供的服务、服务成效及其他所需的资料。

A. 基本服务规定

14. 服务营办者须符合下列基本服务规定：

- (a) 体弱长者家居照顾服务须每星期营运最少 6 天，合共最少 48 个小时；以及
- (b) 体弱长者家居照顾服务队必须有注册社工。

15. 至于物理治疗师、职业治疗师及言语治疗师提供的专业服务，服务营办者可向合格的专业机构购买服务。

B. 服务量

16. 服务营办者须符合下列服务表现标准：

服务量标准	服务量指标	议定水平	
1	1 年内每名服务使用者接受直接照顾服务的时数	一年合共 74 小时	
2	1 年内为每名服务使用者提供照顾者到户训练 ¹² 的时数	平均 2 小时 ¹⁵	
3	1 年内照顾者支援计划 ¹³ 的数目	服务名额	照顾者支援计划 ¹⁶ 数目
		50 或以下	2
		51 - 100	3
		101 - 150	4
		151 - 200	5
		超过 200	6 或以上 ¹⁷

¹⁵ 每个财政年度为每名服务使用者提供的 2 小时照顾者到户训练中，最少有 1 小时应指定为认知障碍症服务使用者的照顾者而设。

¹⁶ 最少 1 个照顾者支援计划须为认知障碍症服务使用者的照顾者而设。

¹⁷ 服务队的服务名额若超过 200，照顾者支援计划的数目定于 6，之后每多 50 个名额增加 1 个计划，例如服务名额为 201 至 250 的服务队须提供 6 个照顾支援计划，服务名额为 251 至 300 的服务队须提供 7 个照顾支援计划，如此类推。

服务量标准	服务量指标	议定水平	
4	1 年内为有需要照顾者 ¹¹ 提供的训练／活动／计划 ^{18及 19}	服务名额	训练／活动／计划数目
		10 或以下	1
		11 - 20	2
		21 - 30	3
		31 - 40	4
		超过 40	5 或以上 ²⁰
5	1 年内为服务使用者的照顾者进行风险评估 ²¹ 占所有个案 ²² 的百分率	95%	
6	每年由接收服务使用者个案起计 1 个月内完成制订个人照顾计划的百分率	90%	
7	1 年内检视个人照顾计划的百分率	90%	

¹⁸ 训练／活动／计划可由服务队的任何一名员工：(i)社工；(ii)专职医疗人员；或(iii)起居照顾员在上述(i)或(ii)的指导下提供。

¹⁹ 为有需要的照顾者提供的训练环节、辅导及转介服务等会计算作「活动」，但每年为照顾者提供的照顾者到户训练和照顾者支援计划不包括在内，以免重复呈报服务量标准 2 及服务量标准 3 的数字。

²⁰ 服务队须为每 10 个服务名额提供 1 项训练／活动／计划。服务名额若少于 10 个，会上调至最接近的十位计算。服务队的服务名额若超过 40，训练／活动／计划的数目定于 5，再之后每多 10 个名额增加 1 项，例如服务名额为 41 至 50 的服务队须提供 5 项训练／活动／计划；服务名额为 51 至 60 的服务队须提供 6 项训练／活动／计划，如此类推。

²¹ 风险评估须包含检视照顾者于照顾服务使用者所面对的内在及外在风险，包括家庭／社交支援水平、生活状况和情绪状况等。评估结果须于个人照顾计划内反映。

²² 没有照顾者和有充分理由的个案不包括在内。

C. 服务成效

服务成效标准	服务成效指标	议定水平
1	1 年内服务使用者及其照顾者 ²³ 满意体弱长者家居照顾服务的百分率	80%
2	1 年内有需要的照顾者满意所接受的服务的百分率 ²⁴	75%
3	1 年内服务使用者及其照顾者 ²⁵ 满意所接受的认知障碍症照顾服务 ⁸ 的百分率	75%
4	1 年内服务使用者／照顾者 ²⁶ 满意所接受的言语治疗服务的百分率	75%

D. 服务质素

17. 服务营办者须符合 16 项服务质素标准。

III 管理资料

18. 服务营办者须于每个季度向社署提交下列每月管理资料：

(a) 已呈报的受伤员工数目；以及

(b) 员工流失率。

²³ 接受体弱长者家居照顾服务 3 个月或以上的服务使用者及其照顾者。

²⁴ 此服务成效的百分率应以相关问卷调查结果（即有需要照顾者对所接受的服务的满意程度）为计算依据。

²⁵ 此服务成效的百分率应以相关问卷调查结果（即服务使用者及其照顾者对所接受的认知障碍症照顾服务的满意程度）为计算依据。

²⁶ 此服务成效的百分率应以相关问卷调查结果（即服务使用者及其照顾者对所接受的言语治疗服务的满意程度）为计算依据。

IV 社署对服务营办者的一般责任

19. 社署会按《津贴及服务协议》（《协议》）通用章节所载的「社署对服务营办者的一般责任」，履行职责。

V 津助基准

20. 津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

21. 服务营办者将在指定时限内，每年按整笔拨款模式获发津助。整笔拨款已考虑个人薪酬，包括供聘用注册社工、护士、物理治疗师、职业治疗师、言语治疗师等专业人员及支援人员的公积金，以及其他适用于营运项目的「其他费用」（用以支付其他所有相关运作开支，包括雇员补偿保险及公众责任保险）及认可收费（如有的话）。获社署认可提供津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。

22. 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向机构发出的有效管理建议书及通函就使用津助所载列的指引（视何者适用而定），以及个别服务相关指引。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（现为综合消费物价指数）而调整「其他费用」。政府不会承担因项目所引致而超出核准津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

23. 如服务营办者接纳《协议》并确认开展服务，将会每月获发整笔拨款津助。

24. 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。

25. 服务营办者须根据最新《整笔拨款手册》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授权的代表签署（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。

防贪及诚信规定

26. 服务营办者有责任确保其管理层、董事会成员及员工遵守《防止贿赂条例》（第 201 章）及相关规定。服务营办者须禁止董事会成员、员工、代理人及承办商在按照《协议》履行职责时提供、索取或接受利益。服务营办者提供资助服务时，须避免及申报任何利益冲突。

27. 服务营办者亦须参照防贪及诚信规定的相关指引，在各范畴秉持诚信。包括但不限于廉政公署制定的《防贪锦囊—非政府机构管治与内部监控》及《与公职人员往来的诚信防贪指南》所

载的管治架构、内部监控、财务／资金管理、采购、人事管理、服务／活动提供及维修工程管理等。

VI 有效期

28. 本《协议》于指定时限内有效。如服务营办者违反本《协议》条件的任何条款而又未有按社署发出的书面通知上指定的方式及在指定时间内作出相应的补救措施，社署可在该通知到期后，向服务营办者发出通知期为 30 天的书面通知以终止本《协议》。

29. 如服务表现标准在协议期内有任何改变，社署会寻求与服务营办者达成共识，而服务营办者须按照指定的推行时间表达至新的要求。

30. 服务营办者是否可继续提供下一期服务，须视乎当时的政策指引、服务需要和服务营办者的表现等相关考虑因素。社署保留重新分配服务的权利。

31. 若出现下列任何一种情况，社署可立即终止《协议》：

(a) 服务营办者曾经或正在作出可能构成或导致发生危害国家安全罪行或不利于国家安全的行为或活动；

(b) 服务营办者继续营办服务或继续履行《协议》不利于国家安全；或

(c) 社署合理地认为上述任何一种情况即将出现。

VII 其他资料

32. 除了本《协议》外，服务营办者亦须遵守《改善家居及社区照顾服务规格说明》、《重整长者社区支援服务计划服务规格说明》中综合家居照顾服务队相关章节，以及其申请文件、建议书及补充资料（视何者适用而定）所载列的规定／承诺。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。