

津貼及服務協議¹

(整筆撥款)

提供持續照顧的護理安老院及
轉型為提供持續照顧的安老院

(中文譯本)

I 服務定義

簡介

提供持續照顧的護理安老院及轉型為提供持續照顧的安老院（護理安老院）是為入住時身體機能中度缺損並可能衰退至嚴重缺損程度，但尚未需要療養照顧的長者，提供持續照顧的院舍。

2. 護理安老院為身體及／或認知機能受損並在日常生活中需要協助的長者，提供住宿照顧、膳食、個人起居照顧及護理服務。
3. 護理安老院基於「持續照顧」的原則為長者提供照顧服務，以滿足其不斷轉變的需要。除非長者需要療養照顧，否則「持續照顧」有助減少長者因年事漸高及身體漸弱而轉換服務或地點的需要。
4. 所有護理安老院均可利用空置宿位提供住宿暫託服務。
5. 部分護理安老院為下列服務預留指定宿位：
 - (a) 療養護理單位；
 - (b) 長者緊急住宿服務；及／或
 - (c) 長者住宿暫託服務。

¹ 本《津貼及服務協議》樣本只供參考之用。

6. 部分護理安老院亦可獲療養照顧補助金作為照顧體弱長者的額外資源。這些護理安老院須遵守本《津貼及服務協議》（《協議》所載的相關條款及規格（如適用））。至於各類附屬服務的服務簡介及申請資格，請參閱本《協議》「安老院附屬服務摘要」。

目的及目標

7. 護理安老院旨在為入住院舍時身體機能中度缺損並可能衰退至嚴重缺損程度，但尚未需要療養院照顧的長者，提供具支援元素、近似家居、舒適安全的環境，以滿足他們不時轉變的需要，並在最大程度上過獨立生活及參與社交活動。

8. 護理安老院提供的服務必須讓住客：

- (a) 在安全和近似家居的環境中舒適地生活並獲得支援；
- (b) 身心需要得到照顧；
- (c) 保持私隱、自主、尊嚴、獨立性或最佳活動功能，以及自尊；以及
- (d) 發展潛能並提升生活質素。

服務性質及內容

9. 護理安老院為住客提供下列服務：

- (a) 共住的房間；
- (b) 每天最少三餐膳食，另加小食；
- (c) 社會工作服務，例如個案評估、輔導、轉介和舉行活動等；
- (d) 護理服務，包括藥物的服用和監管；
- (e) 除政府或醫院管理局轄下社區老人評估小組或診所提供的診症服務外，還有註冊醫生（即到診醫生）提供到診服務；
- (f) 個人照顧服務，包括照顧住客的日常起居；

- (g) 以小組或個人形式進行的治療運動及療法（包括言語治療師提供的服務），以維持或改善住客的身體及認知機能；
- (h) 定期舉行活動以滿足住客的社交及康樂需要，鼓勵他們發展個人興趣，以及與社區和家人保持接觸；
- (i) 洗衣服務；以及
- (j) 安排人員全日 24 小時當值。

10. 由 2024 年 4 月 1 日起，護理安老院亦須提供下列服務：

- (a) 為患有認知障礙症或認知缺損的住客提供直接照顧服務／訓練計劃或活動，以維持他們的身體機能及社交能力；以及
- (b) 為員工提供有關認知障礙症護理的培訓課程。

服務對象

11. 護理安老院的服務對象是在社會福利署（社署）安老服務統一評估機制下，經美國 interRAI Corporation 的 interRAI 家居照顧 9.3 版本²（中文版）評為適合入住護理安老院，而身體機能可能衰退至嚴重缺損程度，但尚未需要療養照顧的長者。這些長者未能在家中居住，在日常起居、護理、康復及醫療方面均需專人照顧料理。

申請資格

12. 申請人必須通過 interRAI 家居照顧評估，以證明其入住護理安老院的資格。申請人必須：

- 年齡達 65 歲或以上（年齡介乎 60 至 64 歲的人士如證實確有需要接受住宿照顧，亦可獲服務）；以及

² 或社署現時採用的「interRAI家居照顧」版本。

- 經 interRAI 家居照顧評估為適合入住護理安老院，並根據安老服務統一評估機制獲配對護理安老院服務為建議服務類別。

持續照顧

13. 基於「持續照顧」的原則，護理安老院將為入住院舍時經評為適合入住護理安老院，而身體機能可能衰退至需入住護養院，但尚未需要療養照顧的長者，持續提供安全和充分的照顧。

II 服務表現標準

14. 服務營辦者須符合下列基本服務規定及服務量／服務成效標準：

基本服務規定

15. 營辦此服務必須符合《安老院條例》（第459章）及其附屬規例和《安老院實務守則》，以及任何其後修訂的其他版本所載的規定。

16. 所有服務必須遵從下列行政指引（如適用的話）：

- (a) 《長期護理服務登記及編配程序手冊》；
- (b) 《長者住宿暫託服務實務指引》；
- (c) 《津助安老院舍內療養護理單位實務指引》；
- (d) 《安老院舍照顧服務下長者緊急住宿服務實務指引》；以及
- (e) 《療養照顧補助金－津助安老院舍撥款管理指引》。

17. 人手要求包括註冊社會工作者（社工）、登記或註冊護士³、職業治療師、物理治療師、言語治療師⁴、護理員及職業治療助理／治療助理／復康助

³ 護士指其姓名根據《護士註冊條例》（第164章）第5條列於註冊護士名冊，或根據該條例第11條列於登記護士名冊的任何人士。

⁴ 言語治療師須 i) 持有本港言語及聽覺科學學士學位或同等學歷；或 ii) 持有本港高等教育院校頒發的語言科學深造資歷或同等學歷。

理。服務營辦者可向合資格專業人士或相關機構購買到診醫生及治療師（包括言語治療師、物理治療師及職業治療師）的專業服務。

18. 服務營辦者須符合下列服務表現標準：

服務量標準

服務量標準	服務量指標	議定水平
1	1 年內入住率（即所有津助宿位，包括機構及社署宿位名額，但不包括暫託及緊急宿位）	95%
2	1 年內註冊醫生（即到診醫生）提供到診服務的次數	視乎院舍的宿位數目而定 ^{5&6} (宜每周 1 次)
3	1 年內言語治療師提供評估／治療／員工訓練的節數	視乎院舍的宿位數目而定 ⁷ (宜每周 1 次)
4	1 年內為患有認知障礙症或認知缺損的住客舉辦的訓練活動數目（由 2024 年 4 月 1 日 起生效）	視乎院舍的宿位數目而定 ⁸

⁵ 到診醫生提供到診服務的所需次數如下：

(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。

⁶ 院舍全面轉型前到診醫生提供到診服務的過渡安排如下：

(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。

⁷ 言語治療師提供服務的所需節數如下：

(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。

⁸ 為維持患有認知障礙症或認知缺損的住客的身體機能及社交能力而舉辦的訓練活動數目，視乎院舍的宿位數目而定。1 年內所需次數如下（訓練活動包括現實導向、感官訓練、懷緬活動及記憶／認知訓練等）：

(i) 設有少於 50 個宿位的院舍：17 個活動；(ii) 設有 50 至 99 個宿位的院舍：23 個活動；
(iii) 設有 100 至 149 個宿位的院舍：31 個活動；(iv) 設有 150 至 199 個宿位的院舍：39 個活動；
(v) 設有 200 或多於 200 個宿位的院舍：47 個活動。

服務量標準	服務量指標	議定水平
5	1 年內為員工安排的認知障礙症護理訓練時數（由 2024 年 4 月 1 日 起生效）	視乎院舍的宿位數目而定 ⁹

服務成效標準

服務成效標準	服務成效指標	議定水平
1	1 年內住客／護老者*對註冊醫生（即到診醫生）提供的診症服務的滿意率 ¹⁰	80%
2	1 年內住客／護老者*對言語治療師提供的言語治療服務的滿意率 ¹¹	75%
3	1 年內住客／護老者*對為患有認知障礙症的長者提供的直接照顧服務／訓練計劃或活動的滿意率 ¹² （由 2024 年 4 月 1 日 起生效）	75%

* 就有溝通困難的住客而言，應尋求護老者的意見。

質素

19. 服務營辦者須符合 16 項服務質素標準。

III 社署對服務營辦者的責任

20. 社署會按《津貼及服務協議通用章節》的規定，向服務營辦者履行「社署的一般責任」內臚列的職責。

⁹ 為員工安排的認知障礙症護理訓練總時數，視乎院舍的宿位數目而定。1年內所需時數如下：
(i)設有少於50個宿位的院舍：72小時；(ii)設有50至99個宿位的院舍：144小時；
(iii)設有100至149個宿位的院舍：216小時；(iv)設有150至199個宿位的院舍：288小時；
(v)設有200或多於200個宿位的院舍：360小時。計算不少於半小時的訓練。

¹⁰ 指服務營辦者為收集住客／護老者（適用於有溝通困難的住客）對註冊醫生（即到診醫生）提供的診症服務的意見而進行問卷調查的結果。

¹¹ 指服務營辦者為收集住客／護老者（適用於有溝通困難的住客）對言語治療師提供的服務的意見而進行問卷調查的結果。

¹² 指服務營辦者為收集住客／護老者（適用於患有認知障礙症的住客）對所提供的服務／訓練計劃或活動的意見而進行問卷調查的結果。

21. 此外，社署會符合以下特定服務的表現標準。社署履行這些責任的實際表現，預期會影響服務營辦者符合其規定表現標準的能力。

- 如有申請人適合獲轉介入住院舍，長期護理服務編配系統辦事處會在服務營辦者發出空置宿位通知書後2個工作天內，作出合適轉介。如沒有上述適合獲轉介個案，社署會按《長期護理服務登記及編配程序手冊》及《轉介入住安老院舍個案指引》與服務營辦者商討。

IV 津助基準

22. 津助基準載於社署向服務營辦者發出的要約及通知書內。

津貼

23. 在指定時限內，服務營辦者將每年按整筆撥款模式獲發津助。整筆撥款已考慮個人薪酬，包括供聘用註冊社工、登記或註冊護士、職業治療師、物理治療師、言語治療師、護理人員及職業治療助理／治療助理的公積金，以及適用於營辦服務的其他費用（用以支付其他所有相關運作開支，包括僱員保償保險及公眾責任保險）及認可收費（如有的話）。獲社署認可提供津助活動的處所的租金及差餉，將以實報實銷形式另行發還。

24. 服務營辦者可靈活使用獲發的整筆撥款，但必須遵從最新的《整筆撥款手冊》、《整筆撥款通告》、社署就津助政策及程序發出的有效管理建議書及通函所載列的指引，以及指定服務的相關指引。整筆撥款或會有所調整，包括因應公務員薪酬調整幅度而作出薪金調整，以及因應物價調整因素（現時為綜合消費物價指數）而調整其他費用。政府不會承擔因服務所引致而超出核准津助額的任何負債或財政影響的責任。

發放款項安排、內部控制及財務申報規定

25. 如服務營辦者接納《協議》，將會每月獲發整筆撥款津助。

26. 服務營辦者須負責維持穩健有效的財務管理系統，包括預算規劃、推算、會計、內部控制及審計。服務營辦者須妥善備存與項目有關的收支帳簿、記錄及證明文件，以供政府代表查核。

27. 服務營辦者須根據最新《整筆撥款手冊》訂明的規定，提交經《專業會計師條例》（第 50 章）下註冊的執業會計師審查的周年財務報告及審核的整間非政府機構（機構）年度財務報表，而有關報告及報表須經兩名機構的授權代表簽署，即董事會主席／機構主管／機構社會福利服務主管。周年財務報告應以現金記帳方式擬備，而折舊、員工積存休假等非現金項目不應計入報告內。

防貪及誠信規定

28. 服務營辦者有責任確保其管理層、董事會成員及員工遵守《防止賄賂條例》（第 201 章）及相關規定。服務營辦者須禁止董事會成員、員工、代理人及承辦商在按照《協議》履行職責時提供、索取或接受利益。服務營辦者提供津助服務時，須避免及申報任何利益衝突。

29. 服務營辦者亦須參照防貪及誠信規定的相關指引，在各範疇秉持誠信，包括但不限於廉政公署制定的《非政府機構的管治及內部監控防貪指南》及《與公職人員往來的誠信防貪指南》所載的管治架構、內部監控、財務／資金管理、採購、人事管理、服務／活動提供、維修工程管理等。

V 有效期

30. 本《協議》於指定時限內有效。如服務營辦者違反本《協議》的任何條款，並且未有按社署發出的書面通知上所指定的方式及時間作出相應的補救，社署可在該通知到期後，向服務營辦者發出通知期為 30 天的書面通知而終止本《協議》。

31. 如服務表現標準在協議期內有任何改變，社署會尋求與服務營辦者達成共識，而服務營辦者須按照指定的推行時間表達至新的要求。
32. 服務營辦者是否可繼續提供下一期服務，須視乎當時的政策指引、服務需要及服務營辦者的表現等相關考慮因素。社署保留重新編配項目的權利。
33. 若出現下列任何一種情況，社署可立即終止《協議》：
- (a) 服務營辦者曾經或正在作出可能構成或導致發生危害國家安全罪行或不利於國家安全的行為或活動；
 - (b) 服務營辦者繼續營辦服務或繼續履行《協議》不利於國家安全；或
 - (c) 社署合理地認為上述任何一種情況即將出現。

VI 其他參考資料

34. 除了本《協議》外，服務營辦者亦須遵守相關《服務規格》（如適用）所載列的規定／承諾，以及服務營辦者建議書和補充資料的內容（如有的話）。如這些文件內容出現矛盾，則以本《協議》為準。社署會密切監察服務營辦者有否遵守所有上述文件的規定。

-完-

安老院附屬服務摘要

附屬服務類別	服務簡介	申請資格
療養護理單位	療養護理單位附設於安老院舍內，駐有額外的護理人員，作為支援經評估為長期病患或殘疾而需要療養服務的長者的措施。療養護理單位旨在讓這些長者在支援下繼續留在現居的安老院舍。如長者願意，亦可輪候入住療養院。	<p>(a) 使用者必須是居於受津助安老院舍或參與「改善買位計劃」的私營安老院舍的津助宿位；</p> <p>(b) 使用者經醫院管理局（醫管局）社區老人評估小組證明達到需要療養床位的程度。至於被社區老人評估小組評估為未達到需要療養服務的程度的長者，如經「interRAI 家居照顧」評估為達到需要「護養院以外服務」程度者，亦可獲考慮入住療養護理單位；以及</p> <p>(c) 使用者目前沒有登記領取療養照顧補助金。</p>
長者緊急住宿服務	長者緊急住宿服務設於安老院舍，為長者提供臨時或短期的住宿照顧服務。這項服務旨在避免長者發生危險，故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>年齡達65歲或以上的長者¹³ 如符合入住安老院舍的資格、下述(f)項條件，以及下述(a)至(e)項中至少一項條件，方可獲接納入住緊急宿位：</p> <p>(a) 無家可歸而未能即時與家人重聚；或</p> <p>(b) 由於任何原因而被（或將被）逐出現住的居所；或</p> <p>(c) 在醫院接受治療後已可出院，但不能自理或缺乏合適的護老者照顧；或</p> <p>(d) 即時需要緊急宿位，因在原居所與同住人士出現相處問題及體弱，必須即時遷出／遷移以免生命受威脅（例如虐老個案）；或</p>

¹³ 年齡介乎60至64歲的長者如證實確有需要接受住宿照顧，亦可提出申請。

附屬服務類別	服務簡介	申請資格
		<p>(e) 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及社區支援服務不能應付，以致長者繼續逗留在原居所會危害其健康；以及</p> <p>(f) 適合羣體生活，並沒有持續的暴力傾向、自毀／自殘或滋擾行為。</p>
長者住宿暫託服務	長者住宿暫託服務是為長者提供臨時或短暫的住宿照顧。這些長者在社區安老並需要一定程度的個人照顧，而這項服務旨在讓他們的主要照顧者（包括家人或親屬）有機會短暫休息。	<p>符合以下條件的長者：</p> <p>(a) 年齡達60歲或以上；</p> <p>(b) 確實有需要接受住宿暫託照顧服務，讓長期照顧他／她的家人得到短暫休息的機會；</p> <p>(c) 經證明體格及精神上適合羣體生活；</p> <p>(d) 在個人及護理照顧方面的需要均符合安老院舍的入住要求；以及</p> <p>(e) 確定在住宿暫託期滿後，會由家人接回家中照顧。</p>

附屬服務類別	服務簡介	申請資格
療養照顧 補助金	療養照顧補助金是提供予安老院舍的額外資源，讓安老院舍增聘人手，為經醫療評估為長期病患或殘疾而需要療養床位的住客提供更佳照顧。這項措施旨在讓這些住客在支援下繼續留在現居的安老院舍。如他們願意，亦可繼續輪候入住療養院。	<p>(a) 使用者必須是居於沒有療養護理單位的津助安老院舍或參與「改善買位計劃」的私營安老院舍的津助宿位；以及</p> <p>(b) 經醫管局社區老人評估小組證明達到需要療養床位的程度。</p>