

津貼及服務協議¹

為體弱長者提供的家居照顧服務²

I 服務定義

簡介

「為體弱長者提供的家居照顧服務」（「體弱長者家居照顧服務」）旨在為經安老服務統一評估機制評估後建議接受社區照顧服務或院舍照顧服務的體弱長者提供一系列全面的照顧及支援服務，協助他們盡可能繼續居家安老，達至或維持最佳的活動能力，以及為照顧者提供支援服務，以紓緩他們的照顧壓力。體弱長者家居照顧服務會按個別服務使用者的需要提供適切的服務，以實踐「老有所屬」和「持續照顧」的理念。

目的和目標

2. 體弱長者家居照顧服務的目標是讓服務使用者：
 - (a) 留在自己選擇的安全和熟悉的社區環境生活；
 - (b) 達至和維持最佳的活動能力及獨立生活能力；
 - (c) 掌握所需技能以適應健康狀況的轉變；
 - (d) 避免過早長期入住醫院及接受院舍照顧服務；以及

¹ 這份《津貼及服務協議》樣本只供參考之用。

² 為體弱長者提供的家居照顧服務指改善家居及社區照顧服務或綜合家居照顧服務（體弱個案）。

(e) 紓緩照顧者的照顧壓力。

服務對象和申請資格

3. 體弱長者家居照顧服務的服務對象為：

- (a) 年滿 60 歲或以上；
- (b) 在社區居住並且沒有接受院舍服務；
- (c) 健康情況穩定；
- (d) 需要全面的照顧計劃，包括周詳的家居照顧及社區支援服務；以及
- (e) 體弱長者家居照顧服務使用者的照顧者。

4. 申請該服務的長者須經安老服務統一評估機制，確定他們是否符合申請資格。服務營辦者會按服務使用者的選擇（如有）及各有關服務隊的空缺，接收經安老服務統一評估管理辦事處（「統評辦」）轉介的服務使用者。

服務性質和內容

5. 服務營辦者應採用多專業模式提供各種服務，包括醫療、護理、營養護理、個人照顧、復康服務及社工服務等，以切合服務使用者的整體和個別需要，並應按他們的需要，度身安排計劃周全及妥善協調的服務。須處理的臨床事宜應包括但不限於下列各項：

- (a) 跌倒的預防和處理；
- (b) 意外的預防和處理；
- (c) 保持皮膚結構完整；
- (d) 傷口的處理；
- (e) 褥瘡的預防和處理；
- (f) 大小便失禁的預防和處理；
- (g) 便秘的預防和處理；
- (h) 監督藥物的使用，包括精神科藥物的使用、注射藥物及靜脈注射治療的處理；
- (i) 營養及膳食的處理，包括特別膳食及喉管餵食；
- (j) 傳染控制；
- (k) 長期痛楚的處理；
- (l) 特別護理程序的處理³，如造口護理⁴、氣管造口治療護理和氧氣治療；
- (m) 抑鬱情緒的處理；
- (n) 認知障礙症或認知能力受損的預防和處理；
- (o) 煩亂及攻擊行為的預防和處理；以及
- (p) 恢復及維持性的復康運動。

³ 包括為服務使用者進行的評估程序、執行程序、向照顧者提供造口護理的支援服務，以及個案覆檢機制。

⁴ 造口護理指處理造口袋、造口和皮膚護理的問題，以及膳食和液體方面的特別護理。

6. 為處理上述臨床事宜並滿足個別服務使用者的需要，服務營辦者須根據個別服務使用者的健康狀況和評估的需要，提供、安排或購買包括但不限於下列各項服務：

(a) 直接照顧服務

- (i) 照顧管理和評估⁵；
- (ii) 個人照顧，例如轉移、餵食、沐浴、陰部護理、洗髮、剪髮、剃鬚、剪指甲、更衣、如廁和清理大小便等；
- (iii) 基本護理，例如就生命表徵進行臨床觀察及監察，包括血壓、脈搏、體溫及體重；尿液測試、指導服藥、咽喉餵食、簡單敷料、使用藥膏敷料、透過個別指導預防和處理臨床事宜等；
- (iv) 特別護理，例如造口護理、失禁護理、呼吸道護理、糖尿病護理、腹膜透析、感染控制和泌尿導管護理等；
- (v) 恢復及維持性的復康運動、任何其他治療運動或活動、環境風險評估及家居改善建議和言語治療⁶等；
- (vi) 家居暫託服務⁷，以及
- (vii) 認知障礙症照顧服務⁸，例如現實導向、感官訓練、懷緬活動及記憶／認知訓練等。

⁵ 照顧管理和評估由所有專業人員進行，當中包括社工、物理治療師、職業治療師、言語治療師等。

⁶ 言語治療的服務範圍包括：(i)言語治療師提供到訪服務；(ii)就服務使用者的語言相關功能和吞嚥問題進行臨床評估；(iii)推行言語治療計劃；(iv)定期檢視言語治療的進度；以及(v)為體弱長者家居照顧服務隊的專職醫療人員提供諮詢和培訓活動。言語治療師提供服務期間須與照顧者及專職醫療人員緊密合作。

⁷ 家居暫託服務指為長者提供臨時或短暫的家居為本照顧服務，旨在紓緩照顧者的照顧壓力。

⁸ 認知障礙症照顧服務包括：(i)向患有認知障礙症或認知缺損的服務使用者提供直接照顧服務／訓練計劃或活動，以維持他們的身體機能及社交能力；以及(ii)為照顧者提供培訓活動／支援服務。

(b) 支援服務

- (i) 膳食服務⁹；
- (ii) 家務料理服務，例如家居清潔、更換床單及枕袋、購買必需品、洗衣和準備膳食等；
- (iii) 交通及護送服務；
- (iv) 安排或轉介至中心為本／院舍暫託服務¹⁰；
- (v) 安排或轉介至其他與醫療和復康相關的合適服務，例如牙科／眼科／聽力／健康檢查；西醫／中醫／藥學諮詢服務、老人精神科／臨床心理服務、流感疫苗接種服務、義肢及矯形／足病診療服務、哀傷輔導服務、晚期照顧及教育、法律諮詢服務、義工探訪／服務；復康器材的小型維修及保養，以及樓梯機服務等；
- (vi) 輔導服務；
- (vii) 照顧者支援服務，包括支援有需要的照顧者¹¹；
- (viii) 照顧者到戶訓練¹²；
- (ix) 照顧者支援計劃¹³，以切合照顧者照顧有不同程度和範疇身體缺損的長者的特殊需要，例如照顧患有認知障礙症或中風等長者的照顧者；

⁹ 服務營辦者為服務使用者提供膳食服務時，須按他們的需要，於上午 11 時至下午 1 時提供午餐，以及下午 4 時 30 分至晚上 6 時 30 分提供晚餐。

¹⁰ 中心為本／院舍暫託服務包括長者日間暫託服務、長者住宿暫託服務和中心為本暫託計劃／活動。

¹¹ 有需要的照顧者指須照顧體弱服務使用者，包括但不限於年滿 60 歲或以上、本身承受照顧壓力而需要社交和情緒支援，以及身患殘疾和健康欠佳的照顧者等。

¹² 照顧者到戶訓練包括在長者家中示範個人照顧技巧，例如個人衛生護理、鼻胃飼前後的護理、轉身及轉移、皮膚護理、復康照顧技巧（包括復康或被動式運動）、傷口護理及處理泌尿導管等，以及為照顧者提供訓練（包括健康教育、如何照顧患有認知障礙症的服務使用者、壓力管理、膳食控制、預防跌倒及藥物管理等）。

¹³ 照顧者支援計劃包括在長者家居以外進行的任何活動，參加者不得少於 3 人，並由至少 1 名專業人員（例如護士、社工或物理治療師／職業治療師）進行不少於 1 小時的活動，旨在協助照顧者維持長者的健康狀況，使他們可繼續留在社區生活。

- (x) 24 小時緊急支援¹⁴；以及
- (xi) 雜項，例如處理醫療廢物、處理污染被服、處理醫療設備／用品、備存記錄、申報、社交及康樂活動和健康講座等。

7. 服務營辦者應靈活提供、安排或購買所需的其他服務（創新服務及／或增值服務），以提升服務使用者在家居環境中的生活質素。

8. 在接獲統評辦轉介的七個工作天內，服務營辦者須向服務使用者及／或其照顧者提供所需服務。服務營辦者須進行跨專業評估，當中包括護理、輔助醫療人員及社工的專業意見。個人照顧計劃應清晰列明服務使用者經評估在身體、活動能力、飲食、情緒及社交等範疇的需要，以及如何滿足上述需要。由接收服務使用者的個案起計一個月內，服務營辦者須制訂個人照顧計劃，包括評估照顧者因照顧壓力而面對的風險及需要，並應根據「為個別服務使用者制訂及推行照顧計劃的指引」每年最少檢視一次，以及因應服務需要的轉變而提供適切的服務。

9. 服務使用者若經定期檢視評定為不再需要服務，服務營辦者應立即安排退出服務（以及結束有關個案），並通知有關統評辦。服務營辦者在適當情況下應把服務使用者轉介至所需服務。退出服務的理由包括但不限於下列各項：

¹⁴ 24 小時緊急支援指為遇上緊急事故的服務使用者及／或其照顧者提供 24 小時的協助及意見。

- (i) 自行退出；
- (ii) 沒有接受體弱長者家居照顧服務超過 30 日
(例如長期住院和離港等)；
- (iii) 服務使用者的情況改善，因而不再符合資格或
需要體弱長者家居照顧服務；
- (iv) 有其他可供使用的正式或非正式支援；
- (v) 長期入住院舍；或
- (vi) 離世。

10. 照顧認知障礙症患者時，服務營辦者應聘有曾接受特別訓練的員工與患有認知障礙症的服務使用者溝通及處理其因認知障礙症引起的情緒及行為問題，例如脾氣暴躁、不切實際的恐懼、不停投訴、焦躁、四處閒蕩和攻擊行為等。

提供服務規定

11. 服務營辦者須與服務使用者在預先安排及協定下，於星期日、公眾假期及機構非正常辦公時間提供體弱長者家居照顧服務，以確保服務需要（尤其是膳食）獲得充分滿足。

12. 服務營辦者須履行管理職務，包括與其他服務提供者（例如其他福利服務或醫療及保健人員）聯絡；統籌義工探訪及為服務使用者舉辦社交活動；保存服務使用者、服務要求及個案檢視的記錄等。膳食的餐單宜定期交由註冊營養師提供意見。

II 服務表現標準

13. 為協助社會福利署（「社署」）評估服務，服務營辦者須提交季度統計報表，當中可能包括以訂明格式列出的服務使用者狀況、提供的服務、服務成效及其他所需的資料。

A. 基本服務規定

14. 服務營辦者須符合下列基本服務規定：

- (a) 體弱長者家居照顧服務須每星期營運最少 6 天，合共最少 48 個小時；以及
- (b) 體弱長者家居照顧服務隊必須有註冊社工。

15. 至於物理治療師、職業治療師及言語治療師提供的專業服務，服務營辦者可向合資格的專業機構購買服務。

B. 服務量

16. 服務營辦者須符合下列服務表現標準：

服務量 標準	服務量指標	議定水平	
1	1 年內每名服務使用者接受直接照顧服務的時數	一年合共 74 小時	
2	1 年內為每名服務使用者提供照顧者到戶訓練 ¹² 的時數	平均 2 小時 ¹⁵	
3	1 年內照顧者支援計劃 ¹³ 的數目	服務名額	照顧者支援計劃 ¹⁶ 數目
		50 或以下	2
		51 – 100	3
		101 – 150	4
		151 – 200	5
		超過 200	6 或以上 ¹⁷

¹⁵ 每個財政年度為每名服務使用者提供的 2 小時照顧者到戶訓練中，最少有 1 小時應指定為認知障礙症服務使用者的照顧者而設。

¹⁶ 最少 1 個照顧者支援計劃須為認知障礙症服務使用者的照顧者而設。

¹⁷ 服務隊的服務名額若超過 200，照顧者支援計劃的數目定於 6，之後每多 50 個名額增加 1 個計劃，例如服務名額為 201 至 250 的服務隊須提供 6 個照顧支援計劃，服務名額為 251 至 300 的服務隊須提供 7 個照顧支援計劃，如此類推。

服務量標準	服務量指標	議定水平	
4	1 年內為有需要照顧者 ¹¹ 提供的訓練／活動／計劃 ^{18及19}	服務名額	訓練／活動／計劃數目
		10 或以下	1
		11 – 20	2
		21 – 30	3
		31 – 40	4
		超過 40	5 或以上 ²⁰
5	1 年內為服務使用者的照顧者進行風險評估 ²¹ 佔所有個案 ²² 的百分率	95%	
6	每年由接收服務使用者個案起計 1 個月內完成制訂個人照顧計劃的百分率	90%	
7	1 年內檢視個人照顧計劃的百分率	90%	

¹⁸ 訓練／活動／計劃可由服務隊的任何一名員工：(i)社工；(ii)專職醫療人員；或(iii)起居照顧員在上述(i)或(ii)的指導下提供。

¹⁹ 為有需要的照顧者提供的訓練環節、輔導及轉介服務等會計算作「活動」，但每年為照顧者提供的照顧者到戶訓練和照顧者支援計劃不包括在內，以免重複呈報服務量標準 2 及服務量標準 3 的數字。

²⁰ 服務隊須為每 10 個服務名額提供 1 項訓練／活動／計劃。服務名額若少於 10 個，會上調至最接近的十位計算。服務隊的服務名額若超過 40，訓練／活動／計劃的數目定於 5，再之後每多 10 個名額增加 1 項，例如服務名額為 41 至 50 的服務隊須提供 5 項訓練／活動／計劃；服務名額為 51 至 60 的服務隊須提供 6 項訓練／活動／計劃，如此類推。

²¹ 風險評估須包含檢視照顧者於照顧服務使用者所面對的內在及外在風險，包括家庭／社交支援水平、生活狀況和情緒狀況等。評估結果須於個人照顧計劃內反映。

²² 沒有照顧者和有充分理由的個案不包括在內。

C. 服務成效

服務成效標準	服務成效指標	議定水平
1	1 年內服務使用者及其照顧者 ²³ 滿意體弱長者家居照顧服務的百分率	80%
2	1 年內有需要的照顧者滿意所接受的服務的百分率 ²⁴	75%
3	1 年內服務使用者及其照顧者 ²⁵ 滿意所接受的認知障礙症照顧服務 ⁸ 的百分率	75%
4	1 年內服務使用者／照顧者 ²⁶ 滿意所接受的言語治療服務的百分率	75%

D. 服務質素

17. 服務營辦者須符合 16 項服務質素標準。

III 管理資料

18. 服務營辦者須於每個季度向社署提交下列每月管理資料：

- (a) 已呈報的受傷員工數目；以及
- (b) 員工流失率。

²³ 接受體弱長者家居照顧服務 3 個月或以上的服務使用者及其照顧者。

²⁴ 此服務成效的百分率應以相關問卷調查結果（即有需要照顧者對所接受的服務的滿意程度）為計算依據。

²⁵ 此服務成效的百分率應以相關問卷調查結果（即服務使用者及其照顧者對所接受的認知障礙症照顧服務的滿意程度）為計算依據。

²⁶ 此服務成效的百分率應以相關問卷調查結果（即服務使用者及其照顧者對所接受的言語治療服務的滿意程度）為計算依據。

IV 社署對服務營辦者的一般責任

19. 社署會按《津貼及服務協議》（《協議》）通用章節所載的「社署對服務營辦者的一般責任」，履行職責。

V 津助基準

20. 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

21. 服務營辦者將在指定時限內，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、護士、物理治療師、職業治療師、言語治療師等專業人員及支援人員的公積金，以及其他適用於營運項目的「其他費用」（用以支付其他所有相關運作開支，包括僱員補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處所的租金及差餉，將按實際費用另行以實報實銷形式發放。

22. 服務營辦者可靈活使用獲發的整筆撥款，但必須遵從最新《整筆撥款手冊》、有效的《整筆撥款通告》及社署就津助政策及程序向機構發出的有效管理建議書及通函就使用津助所載列的指引（視何者適用而定），以及個別服務相關指引。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（現為綜合消費物價指數）而調整「其他費用」。政府不會承擔因項目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

23. 如服務營辦者接納《協議》並確認開展服務，將會每月獲發整筆撥款津助。
24. 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。
25. 服務營辦者須根據最新《整筆撥款手冊》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機構年度財務報表，而有關報告及報表須經兩名機構授權的代表簽署（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

26. 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。服務營辦者提供資助服務時，須避免及申報任何利益衝突。
27. 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《防貪錦囊—非政府機構管治與內部監控》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／活動提供及維修工程管理等。

VI 有效期

28. 本《協議》於指定時限內有效。如服務營辦者違反本《協議》條件的任何條款而又未有按社署發出的書面通知上指定的方式及在指定時間內作出相應的補救措施，社署可在該通知到期後，向服務營辦者發出通知期為 30 天的書面通知以終止本《協議》。

29. 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。

30. 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、服務需要和服務營辦者的表現等相關考慮因素。社署保留重新分配服務的權利。

31. 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。

VII 其他資料

32. 除了本《協議》外，服務營辦者亦須遵守《改善家居及社區照顧服務規格說明》、《重整長者社區支援服務計劃服務規格說明》中綜合家居照顧服務隊相關章節，以及其申請文件、建議書及補充資料（視何者適用而定）所載列的規定／承諾。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。