

津貼及服務協議¹

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(下稱「護理安老院」)是為長者提供持續照顧的院舍，入住院舍的長者在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。

護理安老院為身體及／或認知機能受損並在日常生活需要協助的長者，提供住宿照顧、膳食、個人起居照顧及護理服務。

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。這有助盡量減少長者因年事漸高及身體日弱而需從一種服務或一處地點轉往另一服務或地點，除非他們需要療養照顧。

所有護理安老院均可使用空置宿位提供住宿暫託服務。

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。

部分護理安老院亦可獲療養照顧補助金及／或照顧認知障礙症患者補助金等額外資源，以照顧體弱長者。這些護理安老院須遵守本《津貼及服務協議》(下稱《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》內「安老院附屬服務摘要」。

¹ 這份《津貼及服務協議》樣本只供參考之用。

目的及目標

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，提供一具支援元素、近似家居、舒適安全的環境，讓他們不時轉變的需要得到照顧，並且儘量發揮長者能力的獨立生活和社交活動。

護理安老院提供的服務必須讓院友：

- (a) 在安全和近似家居的環境中得以舒適地生活並獲得支援；
- (b) 身心的需要得到照顧；
- (c) 保持有私隱、自主、尊嚴、獨立或適當水平的身體機能，以及自尊；以及
- (d) 發展潛能並改善生活質素。

服務性質

護理安老院為院友提供下列服務：

- (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，包括照顧長者的起居生活；
- (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)，以維持或改善院友的身體及認知機能；
- (h) 定期舉行活動，以滿足院友的社交及康樂需要，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。

服務對象

護理安老院的服務對象是在入住院舍時，經社會福利署(下稱「社署」)安老服務統一評估機制採用美國 interRAI Corporation 的「長者健康及家居護理評估」(Minimum Data Set – Home Care (MDS-HC) Version 2.0²)(中文版)，評估為身體機能中度缺損，並可能衰退至嚴重缺損程度，但尚未需要療養照顧的長者。這些長者未能在家中居住，而日常生活中需要個人照顧料理、護理、康復及醫療照顧。

持續照顧

護理安老院基於「持續照顧」的原則，將持續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，但尚未需要療養照顧的長者，提供安全和充分的照顧。

由長者宿舍或安老院轉型的護理安老院，必須為轉型前已入住，包括經「長者健康及家居護理評估」評估為身體機能沒有或輕度缺損的長者繼續提供服務。本《協議》載列的所有條款及條件均適用於此類服務對象(入住資格及服務性質除外)。至於長者宿舍或安老院的《協議》中所載列的服務性質，則適用於經「長者健康及家居護理評估」評估為身體機能沒有或輕度缺損的長者。

申請資格

申請人必須通過「長者健康及家居護理評估」，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 歲人士如證實確有需要接受住宿照顧，亦可獲服務)；以及
- 經「長者健康及家居護理評估」評估為身體機能中度缺損，並根據「安老服務統一評估機制」獲配對「護理安老院」服務為所需的長期護理服務。

II 服務表現標準

服務營辦者須符合下列服務表現標準：

² 或社署現時採用的「長者健康及家居護理評估」版本。

服務量

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 年內制定個人護理計劃的比率 (a) 入住院舍後 1 個月內 (b) 入住院舍後 3 個月內	90% 100%
3.	1 年內檢討個人護理計劃的比率	90%
4.	1 年內註冊醫生(即到診醫生)提供到診服務的次數(由 2018 年 10 月 1 日起生效)	X ^{3&4} (宜每周 1 次)
5.	1 年內言語治療師提供評估/治療/員工訓練的節數(由 2018 年 10 月 1 日起生效)	Y ⁵ (宜每周 1 次)

服務成效

服務成效標準	服務成效指標	議定水平
1.	1 年內院友/護老者*對註冊醫生(即到診醫生)提供到診服務的滿意比率 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。

服務成效標準	服務成效指標	議定水平
2.	1 年內院友／護老者*對言語治療師提供言語治療服務的滿意比率 ⁷ (由 2018 年 10 月 1 日起生效)	75%

* 就有溝通困難的院友而言，可尋求護老者的意見。

基本服務規定

- 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》，以及任何於其後修訂的其他版本所載的規定。
- 所有服務必須遵從下列行政指引(如適用)：
 - (a) 《長期護理服務登記及編配程序手冊》(2006 年 7 月)；
 - (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》；
 - (e) 《療養照顧補助金－津助安老院舍撥款管理指引》；以及
 - (f) 《照顧認知障礙症患者補助金－津助安老院舍撥款管理指引》。
- 人手要求包括註冊社會工作者(下稱「社工」)、合資格護士、護理人員、言語治療師及其他專業治療師(包括物理治療師或職業治療師)。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。

質素

服務營辦者須符合 16 項服務質素標準。

⁷ 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)對言語治療師提供言語治療服務(包括評估／治療)的意見而進行問卷調查的結果。

III 社署對服務營辦者的責任

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。

此外，社署會符合以下特定服務的表現標準。社署履行本責任的實際表現，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 5 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 資助基準

資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

服務營辦者將每年按整筆撥款模式獲發資助。整筆撥款已考慮個人薪酬，包括供聘用註冊社工、合資格護士、護理人員、言語治療師及其他專業治療師(包括物理治療師及／或職業治療師)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)。獲社署認可提供資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。

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發出的管理建議書及通函就使用資助所載列的指引，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資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

如服務營辦者接納《津貼及服務協議》，將會每月獲發整筆撥款資助。

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、內部控制系統及審計。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。

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。

V 其他資料

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。

「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缺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) 使用者必須是居住於受資助安老院舍或參與「改善買位計劃」的私營安老院舍的資助宿位；</p> <p>(b) 使用者經醫院管理局(下稱「醫管局」)社區老人評估小組證實為達到療養程度。至於被社區老人評估小組評估為未達到療養程度的長者，如經「長者健康及家居護理評估」評估為達到「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⁸ 如符合入住安老院舍的資格、下述(f)及(g)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) 由於任何原因而被一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) 在原居所與同住的人士出現相處問題及體弱，須即時遷出／遷移以避免生命受威脅(例</p>

⁸ 年齡介乎 60 至 64 歲的長者如證實確有接受住宿照顧需要，亦可提出申請。

附屬服務類別	服務簡介	申請資格
		<p>如虐老個案)，因此需要即時緊急宿位；或</p> <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) 證實沒有傳染病；以及</p> <p>(g) 精神狀況適合羣體生活，並沒有持續的暴力傾向、自毀／自殘或滋擾行為。</p>
<p>長者住宿暫託服務</p>	<p>長者住宿暫託服務是為長者提供臨時或短暫的住宿照顧，這項服務旨在分擔主要護老者(包括家人或親屬)長期照顧長者的責任，並讓他們在需要時得到短暫休息的機會，從而協助長者盡量繼續留在社區居住。</p>	<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) 獲證實體格及精神上適合羣體生活；</p> <p>(d) 無傳染病；</p> <p>(e) 健康及自我照顧能力符合提供暫託服務院舍的入住要求；以及</p> <p>(f) 確定在住宿暫託期滿後會由家人接回返家照顧。</p>

附屬服務類別	服務簡介	申請資格
<p>療養照顧補助金</p>	<p>療養照顧補助金是提供予安老院舍的額外資源，讓安老院增聘人手，為經評估為長期病患或殘缺需要療養床位的長者院友提供更佳照顧。措施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，亦可繼續輪候入住療養院。</p>	<p>(a) 使用者必須正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」的私營安老院舍的資助宿位；以及</p> <p>(b) 經醫管局社區老人評估小組證實為達到療養程度。</p>
<p>照顧認知障礙症患者補助金</p>	<p>照顧認知障礙症患者補助金是提供予津助安老院舍的額外資源，以加強人手，為經醫生評估為患有認知障礙症的長者提供更佳照顧及訓練。</p>	<p>(a) 符合以下條件的現有津助安老院舍院友：</p> <p>(i) 沒有領取療養照顧補助金；以及</p> <p>(ii) 並非居於療養護理單位</p> <p>(b) 經醫管局社區老人精神科小組評估／證實為患有認知障礙症並合資格領取照顧認知障礙症患者補助金。</p>