

香港社會服務聯會  
長者服務專責委員會(2024/2025)  
第三次會議紀錄

日期：2025 年 7 月 7 日 (星期一)

時間：下午 2 時 30 分至 4 時 30 分

地點：香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 2 樓 202 室

出席

馬錦華先生 (主席)	敬老護老愛心會有限公司
伍庭山先生 (副主席)	香海正覺蓮社
伍芷君女士 (副主席)	東華三院
袁淑莊女士	香港明愛
黃智堅先生	香港耆康老人福利會
劉思凡女士	香港路德會社會服務處
黃智傑先生	基督教香港信義會社會服務部
黃偉嘉先生	基督教靈實協會
邱文俊先生	救世軍
李蔭國先生	鄰舍輔導會
黃銀中女士	浸信會愛群社會服務處
陳頌皓女士	香港基督教服務處
周靜儀博士	香港老年學會
黃若恒女士(增聘委員)	香港聖公會福利協會有限公司
黎玉潔女士(增聘委員)	香港基督教女青年會
黃婉樺女士	香港社會服務聯會

列席

劉倬槐先生	地理空間實驗室
何美儀女士	香港社會服務聯會
林羚女士	香港社會服務聯會
黃嘉濠先生	香港社會服務聯會
梁敏儀女士	香港社會服務聯會
麥少雲女士 (記錄)	香港社會服務聯會

致歉

梁婉貞女士	香港家庭福利會
曾靜德女士	基督教家庭服務中心
吳鎧穎女士	聖雅各福群會
梁綺雯教授(增聘委員)	香港理工大學護理學院
林莉君女士(增聘委員)	香港大學社會工作及社會行政學系

1. 通過上次會議紀錄

委員會一致通過 2025 年 4 月 24 日第二次會議紀錄。

## 2. 討論事項

### 2.1. 安老服務單位應用地理空間數據

2.1.1. 發展局轄下的地理空間實驗室劉倬槐先生分享實驗室成立的背景及空間數據共享的概念及應用。劉先生表示空間數據共享平台(平台)入門網站已於 2022 年 12 月正式啟用，方便社會大眾免費搜尋、瀏覽和下載不同類型的空間數據。劉先生分享如何透過脫敏資料進行分析及識別服務需要，並簡介如何透過地理位置標記工具，將文本數據轉化為直觀的空間數據。

2.1.2. 社聯總監(善用科技)何美儀女士指早前社聯與地理空間實驗室合作，舉辦了四場空間數據分析及應用工作坊，對象包括機構主管、長者服務、照顧者支援服務、精神健康服務界別的同工，探索空間數據能如何應用於服務的未來發展，以及探討如何結合空間數據，識別服務現況及需求，長遠善用數據調整服務資源。

2.1.3. 委員會關注及意見：

- i. 關注平台/實驗室如何匯聚大數據資料庫，認為政策上要推動各跨政府部門如社會福利署、醫院管理局、房屋署等提供數據資料；
- ii. 為提高公眾及各持份者對數據應用的認知、理解，以及參與度，亦讓業界部署未來的服務規劃及發展，建議平台/實驗室的數據資料要適時檢視及定期發報數據資訊，以及緊貼時事發報專題研究報告。劉先生表示實驗室會每年要求相關部門報交更新的數據資料，但資料的更新要視乎各政府部門的處理時序；

2.1.4. 社聯總主任黃婉樺女士(總主任)補充社聯現正在社福界致力推行空間數據的運用，旨在匯聚更多的例子業界如何結合空間數據，以識別服務需要及訂定未來的發展方向，空間數據有很多利用的空間，例如優化家居照顧服務接載車隊的路線圖等。機構如有意參與或分享空間數據，可聯絡社聯或地理空間實驗室。何美儀女士指空間數據應用需要各方的支持及互動，除了政府部門外，亦需要包含社會服務業界的數據資料的運用，例如獨老及雙老的數據，以結合政府部門的資料，識別及發展服務需要。

2.1.5. 主席表示業界每季均需要提交服務統計數據予社署，認為可推動及鼓勵各跨政府部門如醫管局、社署等，滙聚及善用現有的海量資料數據。此外，個人資料私隱問題要疏理、增加宣傳及普及教育、訂定實務操作指引等，均需繼續留意及跟進。

劉倬槐先生及何美儀女士離席委員會。

### 2.2. 長者日間護理中心/單位(DE/DCU)服務發展建議

2.2.1. 總主任跟進本委員會早前的討論，指 DE/DCU 已多年未有就服務模式及人手作

檢視，建議成立工作小組跟進。早前召開的 DE/DCU 網絡會議亦有就工作小組的方向性建議作討論，有關建議文件已於早前隨議程發送予各委員。總主任表示今日委員會會就建議文件作更深入的討論。

2.2.2. 社聯主任林羚女士(主任) 闡述建議文件的重點方向，指工作小組就服務現況訂立討論框架，包括服務定位、人手與營運挑戰、空間及設施、服務模式以及社區照顧服務券的影響，以及善用科技，歡迎委員就未有提及的討論範疇給予意見。業界同工表示現時經新的 InterRAI 9.3 評估工具進入服務的長者明顯較以往體弱，若沿用現時既定的人手編制配置、處所空間等，未能適切應付服務使用者的需要，建議社署全面檢視有關的人手編制及架構。

2.2.3. 此外，社區照顧服務券(CCSV)採用具彈性的「混合模式」的服務模式，長者可同時彈性使用「日間護理中心」及「家居照顧服務」，對傳統的 DE/DCU 服務帶來競爭，加上疫情亦令長者使用服務的模式出現轉變，由全時間改為部份時間接受服務。業界反映使用模式的轉變，再加上長者體弱程度有所增加，認為需要有彈性靈活的服務模式以切需要，建議探索長者日間中心在家延展照顧服務 ( Extended Care Service ) 的發展；透過提供在家復康訓練，有助服務使用者維持身體機能，延長在社區生活的時間。

2.2.4. 主任闡述建議文件中的兩項建議範疇：

(1) 人手與營運挑戰，建議：

- i. 人手編制加入助理社會工作主任(ASWO)，加強個案管理元素及個案跟進；
- ii. 人手編制加入保健員 ( Health Worker, HW )，加強護理服務；
- iii. 加強治療師人手及考慮增設助理職位 ( PTA/OTA )。

(2) 服務模式以及社區照顧服務券(CCSV)影響：

- i. 建議日間中心探索及發展在家延展照顧服務 ( Extended Care Service )；
- ii. 疫情期間，許多中心已積極應用遠程科技推動在家復康訓練，並取得良好成效。建議未來進一步鞏固及擴展相關經驗，並爭取相應的人手及資源配套，推動在家延展照顧服務的發展。

2.2.5. 主任表示 DE/DCU 網絡會議亦有就工作小組的建議作探討，認同 DE/DCU 的發展方向，但要爭取額外的人手資源及配置以切需要。工作小組將於 7 月中旬召開第 3 次會議，重點討論全時間服務者及部分時間服務使用者的服務模式及收費釐訂，以及跟進網絡會議及本委員會的建議作討論；

2.2.6. DE/DCU 網絡召集人補充業界強烈表達《津貼及服務協議》(FSA)內的登記率及出席率要求難以達標，加上各區有不同服務供求，建議署方作出檢視。此外，對於現時 DE/DCU 的 FSA 訂明中心開放時間一定要有護士人手，業界亦期望可以有調節空間，建議在一般服務使用者離開中心的時段開始，例如下午 4 時至 6

時，可放寬至其他專業人手繼續於中心當值。此外，在網絡會議探討 FSA 出席率的討論上，業界同工觀察到周六的出席率普遍較低，建議彈性處理周六出席率的計算方法，例如將周六全日出席率作為一節計算。業界亦建議下調全時間服務使用者及部分時間服務使用者出席率的服務量水平。

#### 2.2.7. 委員會的關注及意見：

- (i) 因長者的照顧需要增加，而護士人手難以聘請，故理解業界建議在人手編制上增加保健員，亦可參考現時院舍服務以 2 名保健員替代 1 名護士人手。委員同時預見將來在 2026 年，所有院舍均需要護士人手，將會更難聘請護士。業界在未來可能要就 DE/DCU 的基本服務規定(ESR)是否加入保健員再作進一步討論。
- (ii) DE/DCU 要因需要照顧體弱長者，實際運作上需要護士人手當值；但認同需要探討縮短護士的當值時數；
- (iii) 認同業界建議署方能調節登記及出席率的計算方法；
- (iv) 有委員分享營辦上的困難，不單只護理人手短缺，其他配套例如司機也難以聘請、處所地方空間不足、長者多了服務選擇、FSA 服務指標的達標要求等。另外，委員希望繼續爭取將 DE/DCU 線上復康訓練或培訓納入 FSA 計算。

2.2.8. 主席表示在資源效率優化計劃及政府資源緊絀的情況下，業界亦努力與署方一起共行，維持服務質素讓服務使用者接受適切服務及照顧。

2.2.9. 總主任澄清指業界是就目前 DE/DCU FSA 中的 ESR、登記及出席率提出的意見及關注，在上一次本委員會會議中，社署代表指會積極考慮放寬 ESR 中關於開放時間必須有護士當值的要求，表示稍後會與營辦機構再行商討。總主任表示今天會議重點是商討服務模式的發展，以及探索在家延展照顧服務 ( Extended Care Service ) 推行的可行性。

2.2.10. 委員就發展延展照顧服務的意見，以及向署方爭取額外新資源的策略性方案如下：

- (i) 委員支持及認同發展在家延展照顧服務，但以現有的資源及配置，難以發展有關的需要；
- (ii) 委員認同混合照顧模式較為靈活彈性，可向長者提供適切的服務。委員建議要有策略地向署方表達有關需要，及策略性分階段向署方爭取短期及長遠上的人手需要，包括爭取職業/物理治療師的人手的支援作長遠需要；
- (iii) 委員指因應服務使用者身體機能缺損程度的轉變，在概念上是模式上的優化，是考慮 DE/DCU 未來的出路，而並不是增加工種編制。此外，對認知障礙症服務的支援亦是重要的方向，除中心服務亦要有家居服務的支援及配套，例如與長者地區中心「智友醫社同行計劃」的服務銜接；

- (iv) 在家延展照顧服務需要額外資源，委員擔憂在資源緊絀的情況下難以有額外資源的配合以應付需要，稍後會在工作小組再作商討，探討策略性方案。主席指現時就施政報告作諮詢，可透過地區或在將於 7 月舉行的諮詢平台提出，認為是契機與政府及署方展開探討。

### 3. 報告事項

#### 3.1. 長者鄰舍中心津貼及服務協議(FSA)更新

- 3.1.1. 社署已將修訂後的 FSA 發送至各營運機構，總主任表示社署有採納社聯意見文件中大部份的意見。而 2025 年 6 月 19 日的社區支援服務網絡會議上，同工主要有就社署的建議修訂中的輔導個案、隱蔽長者及有需要護老者歸納計算進行討論，同工亦建議長者地區中心(DEC)的 FSA 與智友醫社同行計劃的 FSA 的修訂，可以分開處理。會後與社署聯絡，社署傾向將有需要護老者抽出獨立計算，並以整數代替流轉率，但輔導個案及隱蔽長者會合併；而 DEC 的 FSA 與智友醫社同行計劃的 FSA 亦會一併處理。
- 3.1.2. 總主任表示社聯將於 7 月 11 日召開社區支援服務網絡會議，跟進智友醫社同行計劃的 FSA。社署表示除了會約見營運機構了解情況商討困難，亦會考慮社聯集結業界意見呈交的建議文件。總主任補充若有收到社署邀約會面的訊息請告知本會，以便掌握最新的情況。
- 3.1.3. 總主任感謝委員會的努力及支持，跟進討論各長者服務單位的 FSA 的優化建議，以協助各單位面對資源調整的影響。
- 3.1.4. 回應委員提問活躍輔導個案、隱蔽長者及有需要護老者流轉率是否以 185 個個案整合計算，總主任指社署建議將 50 個有需要護老者個案抽開獨立計算，故餘 135 個個案為活躍輔導個案、隱蔽長者整合計算

#### 3.2. 檢視「安老服務統一評估機制」下進入院舍照顧服務前的統一評估安排問卷結果

- 3.2.1. 跟進上次會議中，社會福利署建議取消進入護理安老宿位前的統一評估安排 (Pre-admission assessment) 一事，社聯於 5 月傳發問卷徵詢業界意見，總主任闡述有關的問卷結果。
- 3.2.2. 是次問卷對象是有營運護理安老宿位的會員機構，問卷結果顯示業界普遍認同社署希望簡化流程、提升效率及減輕前線壓力的出發點，但擔憂在操作上會增添相關同工的實務困難，建議：
- (i) 業界建議社署修訂《安老院實務守則》，進一步澄清相關條文；
  - (ii) 業界建議必須具備清晰的再評估機制及流程指引；
  - (iii) 建議社署進一步加強公眾教育及與家屬的溝通，讓負責個案工作人員能在服務使用者輪候護理安老宿位前，向當事人及家屬詳細講解整個輪候及入院機制，以減少誤解和疑慮。

3.2.3. 總主任回應委員提問指社署同意在集結業界意見後再作跟進。

### 3.3. 2025 年國際老齡聯合會第 17 屆國際老齡會議(IFA)香港代表團

總主任報告題述 IFA 會議香港代表團的最新進程，代表團包括獲撥款資助名額的 4 位機構同工合共 15 人的代表團。代表團部份成員亦已向大會提交摘要(Abstract)，林正財醫生及空間數據辦事處總監陳宇俊先生會作專題演講。完成 IFA 會議後，社聯會舉行匯報會安排代表團作分享。

## 4. 其他事項

### 4.1. 修訂「改善家居及社區照顧服務」及「綜合家居照顧服務(體弱個案)」的名稱

社署指現時「改善家居及社區照顧服務」及「綜合家居照顧服務(體弱個案)」的服務內容及 FSA 均已統一，建議將題述現有的兩項服務統稱為體弱長者家居照顧服務，有委員分享最新進程指社署原擬於今年 10 月 1 日統一名稱，現將延至 2026 年 1 月 1 日實施。此外，委員亦分享，社署期望確保有關服務的登記率(Enrollment rate)達到 100%。社署已更新相關系統的開納個案上限設定，例如過往服務隊若有 100 個服務名額，系統只能開納最多 100 個個案，但系統更新後已取消這項上限設定，希望能協助服務隊確保達到 100%的登記率。委員希望業界留意相關項目。

### 4.2. 殘疾人士院舍及安老院舍與社會福利署交流

有委員指於 2024 年曾有就《殘疾人士院舍實務守則》、《安老院舍實務守則》修訂及日常院舍巡查與社署進行交流會議，提問下次交流會議的進程。總主任指社聯一直有與社署牌照及規管科聯繫及溝通，暫未確定交流會議的最新會期。

## 5. 下次會議日期

下次會議日期由原定的 8 月 21 日改期至 9 月 25 日下午舉行，並為本委員會 2024-25 年度的最後 1 次會議。

【會後備註：會議日期延至 2025 年 10 月 17 日下午舉行】

會議於下 4 時 35 分結束。