

香港社會服務聯會 服務發展(長者)
長者服務專責委員會(2018/2019)
第三次會議紀錄

日期：2019年3月14日(星期四)

時間：下午2時至6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101及103室

出席：

伍庭山先生〔主席〕	敬老護老愛心會有限公司
周美恬女士〔副主席〕	香港聖公會福利協會有限公司
吳煜明先生〔副主席〕	香港聖公會麥理浩夫人中心
黃耀明女士	香港中國婦女會
劉港生先生	香港明愛
黎秀和女士	香港耆康老人福利會
黎玉潔女士	香港基督教女青年會
周賢明先生	香港基督教播道會聯會
周惠萍女士	香港復康會
劉國華先生	基督教宣道會香港區聯會有限公司
李笑芬女士	救世軍
黃培龍先生	聖雅各福群會
李蔭國先生	鄰舍輔導會
梁碧琮女士〔增聘委員〕	東華三院
陳頌皓女士〔增聘委員〕	香港基督教服務處
梁凱欣女士〔長者服務總主任〕	香港社會服務聯會

列席：

陳德義先生〔助理署長(安老服務)〕	社會福利署
胡美卿女士〔總社會工作主任(安老服務)〕1	社會福利署
謝樹濤先生〔總社會工作主任(安老服務)〕2	社會福利署
鄭麗玲女士〔業務總監〕	香港社會服務聯會
黃婉樺女士〔長者服務主任〕	香港社會服務聯會
何詠詩女士〔長者服務主任〕	香港社會服務聯會
蔡洛如女士〔長者服務項目主任〕	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：

梁萬福醫生	香港老年學會
蔡盛僑先生	香港路德會社會服務處
唐彩瑩女士	基督教家庭服務中心

樓瑋群博士〔增聘委員〕
梁婉貞女士〔增聘委員〕
黃翠恩女士〔增聘委員〕
范寧醫生〔增聘委員〕

香港大學秀圃老年研究中心
香港家庭福利會
基督教香港信義會社會服務部
醫護行者有限公司

1. 通過上次會議紀錄

委員會一致通過 2019 年 1 月 31 日第二次會議紀錄。

2. 跟進事項

2.1 2019 年醫院管理局老人科委員會會議安排

醫院管理局通知原定 2019 年 3 月 15 日下午舉行的老人科委員會會議需要延期，將另約日期舉行。

2.2 「檢視院舍實務守則及法例工作小組」(工作小組) 的工作進展

2.2.1 社聯業務總監鄭麗玲女士向委員會分享社會福利署(社署)「檢視院舍實務守則及法例工作小組」(工作小組) 的工作如下：

2.2.1.1 工作小組第 11 次會議剛於 2019 年 3 月 4 日舉行，就提升安老院舍及殘疾人士院舍的法定最低人均樓面面積作深入的討論，包括探討釐訂人均樓面面積的原則、探討上調有關法定要求為業界所帶來的影響，以及過渡期的安排方案。整體而言，工作小組同意應上調高度照顧院舍住客人均樓面面積至 9.5 平方米。

2.2.1.2 工作小組目標是於兩年內(即 2019 年 5 月底前)完成討論並就修訂院舍實務守則及法例提出具體及可行的建議，提交勞工及福利局考慮，完成後會再開展公眾諮詢。

2.2.1.3 鄭麗玲女士補充工作小組在 2019 年 1 月 24 日第 10 次會議上，就法人團體需委任「指定負責人」的建議作討論，有個別工作小組成員認為受資助的非政府機構已有既定的管理架構和足夠的監管機制，同時其轄下的津助院舍亦需符合服務質素標準及已由專業人士出任院舍主管，建議這些機構可獲豁免委任「指定負責人」。然而，基於「法律面前人人平等」的原則，工作小組的整體意見認為不論是私營或津助院舍，均須遵守相同的法例規定，如有刻意縱容而引致違規的情況，該指定負責人亦需承擔相關的法律責任。

2.2.2 委員會意見及關注：

2.2.2.1 就院舍監察及巡查機制，有委員反映社署轄下的安老院牌照事務處及殘疾人士院舍牌照事務處的巡查人員，沒有一致性的巡查準

則。會上不同機構的委員分享巡查人員到院巡查時的反面經驗，包括有巡查人員要求即時視察院友淋浴情況，此舉不符合尊重院友私隱和尊嚴的原則。另外，有委員表示巡查人員要求所有員工排隊出視身份證明文件，此安排對院舍的日常運作及院友安全造成影響。梁凱欣女士表示社署牌照及規管科代表曾獲邀出席 2018 年 6 月 5 日舉行的院舍服務網絡會議，聽取業界就院舍巡查遇到的問題，提出關注及意見。

2.2.2.2 委員會建議「檢視院舍實務守則及法例工作小組報告」進行諮詢時，社聯召開院舍服務網絡會議，收集業界對報告的意見。屆時，可同時了解業界對巡查院舍的意見和收集案例，繼續與牌照及規管科溝通。

3. 報告及委員會討論事項

3.1 檢視長者地區中心及長者鄰舍中心角色及功能

3.1.1. 梁凱欣女士報告「社區支援服務工作小組」(工作小組) 已於 2019 年 2 月 22 日舉行會議討論長者地區中心(DECC)及長者鄰舍中心(NEC)的角色功能檢視。總結工作小組討論要點包括：認為社區支援服務應繼續以「預防及發展」的角色為主，應訂立優次以讓單位可騰出空間，發展其在社區支援服務的專業角色。同時，在是次檢視工作中，亦應一併考慮未來十年長者群組的特徵及服務需要。初步建議 DECC 的三大主要功能，包括 1) 找出社區內有需要的長者並協助建立支援網絡, 2) 糾集社區資源以協助長者居家安老及 3) 個案管理。

3.1.2 就理順現有服務的建議：

- i. 建議檢視現時各服務項目的優次和探討是否已有其他單位/組織提供相關服務項目，為 DECC 重新定位及發展其專業角色。
- ii. 建議政府當局研究及探索為初老(過往有不同文件使用初老、青老或金齡人士等名稱，因未有統一名稱，在此暫稱 55-59 歲人士為初老)提供服務的模式。
- iii. 2018 施政報告中提出政府將投放資源，在葵青區設立首個地區康健中心(康健中心)及探討長者。康健中心以醫社合作、公私營協作及地區為本為原則，將提供健康推廣、健康評估、慢性疾病管理及社區復康等服務。工作小組認為可考慮與康健中心的配合，建議由 DECC 發揮其長期護理前台及資源連結的角色，將有需要的長者轉介至合適服務單位。此建議亦可讓專業人手集中於合適的單位，有助專業發展。

3.1.3 NEC 的服務方向及內容:

- i. 工作小組暫未討論 **NEC** 的角色功能，但組員表示現時 **NEC** 的角色功能與 **DECC** 十分相近，只是地方和人力資源較少及沒有長者支援服務隊。
- ii. 委員認為應提升 **NEC** 人手資源，包括提升社會工作助理(**SWA**)至助理社會工作主任(**ASWO**)，並強化督導人手(如增加社會工作主任的資源)，讓中心有足夠能力處理不同個案，推動服務發展。

3.1.4 委員會關注及建議的跟進方案：

- 3.1.4.1 委員關注為初老提供的服務。初老長者在建設社區網絡上擔當重要角色，亦是推行積極晚年的目標對象，有委員應為 **DECC** 及 **NEC** 應預留空間為初老長者提供服務。另亦有意見指出，同工需投放大量資源為初老長者提供服務，建議可探索是否需要由單位服務初老？
- 3.1.4.2 有委員認為社交康樂活動能吸引長者開始使用服務，建議應保留。有委員建議可適當地提供社交康樂活動，並開始考慮以更有社會影響力(**social impact**)的方法吸引長者，以強化 **DECC** 及 **NEC** 的專業角色。
- 3.1.4.3 委員建議檢視工作應討論 **DECC** 及 **NEC** 與不同系統的連接，讓長者按其需要得到合適的支援，同工亦更能掌握其服務內容及專業發展方向。
- 3.1.4.4 委員會一致認為服務需要有合適的人手及場地配置，才可順利推行服務，檢視工作必需包括對人手編制及空間處所。
- 3.1.4.5 委員會將向社署建議就檢討 **DECC** 及 **NEC** 成立工作小組，成員應包括社聯及業界代表，一同進行檢討工作。委員會亦將向社署了解檢視工作的時間表及表達意見的渠道。
- 3.1.5.6 委員會建議召開社區服務網絡會議，向同工解說社聯工作小組的初步建議，並收集同工意見。會議定於 2019 年 4 月 15 日下午舉行。

3.2 優化「照顧認知障礙症患者補助金」、「療養照顧補助金」的發放及評估機制

- 3.2.1 跟進委員會上次會議的建議，即社署將「照顧認知障礙症患者補助金」(**DS**) 及「療養照顧補助金」納入整筆撥款。另外，**DS** 評估準則亦需優化，以切合院舍照顧患有中度及嚴重認知障礙症院友的實際需要。最後，並建議由院舍的到診醫生(**VMO**) 或服務單位的專業同工為患者評估個案因認知障礙而引致的照顧需要，以代替由醫管局老人精神科外展服務及社區老人評估小組對院友的評估。
- 3.2.2 黃耀明女士向委員會補充社聯早前聯同香港老年精神科學會舉行「Hong Kong Brief Cognitive Test」培訓工作坊。Hong Kong Brief

Cognitive Test 是由趙鳳琴教授及其團隊建立的一套本土化評估工具，有助識別低學歷人士的早期認知障礙情況；業界開始採用此評估表。黃耀明女士建議可於各類型的院舍(如大、中、小型院舍) 抽樣進行 **Hong Kong Brief Cognitive Test**，以得出的認知障礙症院友比率，作為撥款的參考基準。

3.2.3 委員會意見及關注：

委員會認為必需盡快檢視及優化「照顧認知障礙症患者補助金」及「療養照顧補助金」的發放及評估機制，以恆常化為大方向，加入每三至五年檢討撥款基準的機制，並需確保恆常化後的津貼金額不可少於現時數額，以回應長者照顧需要及業界的訴求。

3.3 修訂《處理虐老個案程序指引》的進程

修訂《處理虐老個案程序指引》的最新進程內容，已於會前傳發予各委員參閱。

下午4時社會福利署助理署長(安老)陳德義先生、總社會工作主任(安老服務)胡美卿女士、謝樹濤先生參與下列討論事項。

4. 討論事項

4.1 2019/20 年度財政預算案項目

4.1.1 陳德義先生重點簡介財政預算案中有關安老服務的項目如下：

4.1.1.1 社區照顧服務

- i. 改善家居及社區照顧服務：將增加 2,000 個名額，並預計於 2019 年第四季推行。另外，署方正檢視這項服務的資助模式，最快會於 2020 年下旬，由合約模式轉為整筆撥款模式資助該服務，詳情容後公布。
- ii. 長者社區照顧服務券：計劃由現時的 6,000 張增加至 7,000 張。
- iii. 日間護理中心：將推出一項新計劃，在符合資格私營及自負盈虧安老院舍(包括參與改善買位計劃的甲一級私營安老院)，以買位形式成立長者日間護理單位，合共提供約 120 個日間護理服務名額，從而在短時間內增加服務供應。

4.1.1.2 護老者支援服務

住宿暫託服務：現時指定住宿暫託宿位只有 55 個，社署將會向每間參與改善買位計劃的私營安老院舍額外購買兩個宿位以提供指定住宿暫託服務，期望全港指定住宿暫託宿位，可增至約 350 個。

4.1.1.3 院舍照顧服務

在「改善買位計劃」下，由 2019 年開始，計劃在未來五年，每年增購 1000 個甲一級宿位至 5 000 個，並且合併市區／新界買位價格，同步增加買位的政府資助金額。

4.1.1.4 將安老服務納入《香港規劃標準與準則》

因應《安老服務計劃方案》的建議，政府在 2018 年 12 月就政府資助的長者住宿照顧服務、長者社區照顧服務、長者地區中心及長者鄰舍中心，重新在《香港規劃標準與準則》加入以人口為基礎的安老服務規劃比率。有關建議將有助相關部門和社署在規劃新的住宅發展項目時，盡早預留合適的土地以提供安老服務設施。

4.1.1.5 配合樂齡科技應用

社署將推出為期 4 年的先導計劃，透過獎券基金撥款約 2 億元，為社署資助的機構所營辦的約 1350 個服務單位提供無線上網服務，以鼓勵他們利用科技產品，提升服務。

4.1.1.6 優化青年護理服務啓航計劃 (啓航計劃)

社署會在 2020-21 年度起的 5 年內共提供 1200 個「啓航計劃」培訓名額，並優化現行計劃。優化措施包括擴闊計劃對象年齡、下調學員每週工作時數及上調學員薪酬等，以吸引年青人入行。

4.1.1.7 社福界登記護士訓練課程

社署於本年度繼續委託香港公開大學，開辦為期兩年的全日制社福界登記護士訓練課程，亦計劃在 2020-21 年度起連續 4 年，為社福界登記護士訓練課程額外提供合共 800 個登記護士(普通科)的訓練名額。

4.1.2 委員會關注及社署回應：

4.1.2.1 委員查詢署方有否為啓航計劃進行成效檢討？社署回應此計劃有一定成效，但青年人的流失屬正常現象；而此計劃亦為院舍帶來正面的影響。有院舍反映自年青人加入後，整體院舍氣氛有改善；加上透過樂齡科技的應用，應可減低年青人對行業的抗拒心。

4.1.2.2 委員就早前有報道指參加社署「外傭護老培訓試驗計劃」的外籍家庭傭工(外傭)，或可轉職至資助院舍，業界表示關注。社署

表示勞工及福利局羅致光局長已於日前澄清，根據現時的法例、聘用合約及入境條件，目前的外傭只能擔任家傭工作，並不能成為「輸入外勞」的對象，轉職安老院舍工作。陳德義先生補充，現時只有私營安老院舍可輸入外勞，但亦僅限於輸入內地勞工。

4.1.2.3 有關津助服務單位提供無線上網服務的安排，委員會關注位於偏遠地方的服務單位，往往因環境所限，未有光纖固網寬頻網絡，因而未能受惠是項計劃服務。委員建議政府考慮為鋪設光纖等工程提供津貼。陳德義先生表示將了解有環境限制的單位數量，並再商討安排。社署希望盡量簡化計劃內容及申請安排，詳情容後公布。

4.2 2019 年福利議題及優次建議

4.2.1 梁凱欣女士簡述業界就 2019 福利議題及優次的意見。建議如下：

- (1) 增加長者地區中心及長者鄰舍中心的輔導個案工作人手
- (2) 加強認知障礙症服務，支援不同程度的認知障礙症患者及其照顧者
 - i. 設立中度及嚴重認知障礙症日間護理中心
 - ii. 優化「照顧認知障礙症患者補助金」撥款安排
 - iii. 增加綜合家居照顧服務(普通服務)在服務認知障礙症的資源
- (3) 增加綜合家居照顧服務隊資源，增加體弱個案服務名額，實踐居家安老

4.2.2 增加長者地區中心及長者鄰舍中心的輔導個案工作人手

4.2.2.1 委員劉國華先生指出，DECC 及 NEC 現時有大量輔導工作，牽涉虐老情況的個案則更為複雜。惟現時 DECC 及 NEC 所提供的輔導服務輸出量，已超過與社署根據津貼及服務協議協定的輸出量，建議增加個案工作人手以應付需求。

4.2.2.2 委員指出 DECC 及 NEC 以個案管理模式支援正輪候長期護理服務的長者，而個案管理屬於專業服務，建議社署增撥資源提升 DECC 及 NEC 在個案工作上的發展。

4.2.2.3 委員李笑芬女士指出，現時社區支援服務單位的社工人手主要為為社會工作助理(SWA)，建議社署檢視長者服務人力編制，將社工人手提升至助理社會工作主任(ASWO)，以應付日漸龐大和複雜的個案服務需要。

社署回應：

4.2.2.4 陳德義先生表示為加強對居於社區的長者的支援，政府已於 2014 年向 DECC 及 NEC 增撥資源以增聘社工人手，藉此加強

資訊、輔導、處理長期護理服務需要評估及申請等服務。署方明白服務需求有機會增加，歡迎業界提供更多資料，並將適時檢討服務需要。

4.2.2.5 就 DECC 及 NEC 功能與角色的檢視工作，陳德義先生表示將於 2019 年中開展，屆時將諮詢業界及有關持分者，目前未有既定的諮詢機制及形式，歡迎業界向署方提交意見。

4.2.3 加強認知障礙症服務，支援不同程度的認知障礙症患者及其照顧者

4.2.3.1 委員黃耀明女士提出優化津貼發放安排：現時「照顧認知障礙症患者補助金」只為認知障礙程度已達嚴重的院友(即評分 70 分或以上的長者)提供資源，對於院舍內中度的認知障礙症患者，雖然也有服務需要，卻沒有任何資源。委員會建議將被評為 50-69 分的長者納入合資格個案，以適時照顧有需要的長者。

4.2.3.2 此外，也可考慮使用 Hong Kong Brief Cognitive Test 作為評估工具，於不同類型的院舍(如大、中、小型院舍) 抽樣進行 Hong Kong Brief Cognitive Test，以得出的認知障礙症院友比率，作為撥款的參考基準。

4.2.3.3 委員亦建議為現時的綜合家居照顧服務(普通個案) (IH(O))增撥資源，而 IH(O)當中有不少患有早期認知障礙症的長者，從預防的角度出發，建議增加資源(包括人手)以進行相關的訓練，以回應社會服務的需要。

4.2.3.4 委員亦建議在五區(新界東、西、九龍東、西、港島)設立中度及嚴重認知障礙症日間護理中心，為中度至嚴重認知障礙症個案提供日間照顧及訓練；並透過個案管理服務，讓患者及家人得到全面及一站式的支援，減輕照顧者的負擔。

社署回應：

4.2.3.5 關於增加綜合家居照顧服務(普通個案)在認知障礙症的服務資源，陳德義先生表示由於該服務定位為生活輔助性質(包括膳食預備、陪診及家務協助等)，增加訓練元素牽涉檢視服務定位問題。陳先生表示現時關愛基金現進行一個為期三年的「支援身體機能有輕度缺損的長者試驗計劃」，為經評估為身體機能有輕度缺損的低收入長者提供所需的家居照顧及支援服務。試驗計劃將至 2020 年底完結，屆時可一併探究及檢視家居照顧服務的工作。

4.2.3.6 對於「照顧認知障礙症患者補助金」的發放機制及評估安排，陳德義先生表示署方亦希望簡化有關的發放機制，會與業界溝通，歡迎業界提出意見。副主席周美恬女士表示可參考根據「安老服務統一評估機制」下的「長者健康及家居護理評估」(interRAI-HC)

的評估數據，計算入住安老院舍不同程度認知障礙長者的比率，藉此將「照顧認知障礙症患者補助金」的資源常規化。她表示現時院舍在處理認知障礙院友所投入的資源遠超於「照顧認知障礙症患者補助金」所給予的撥款。因此，需正視中度認知障礙症患者的需要如認知訓練等。委員黃耀明女士重申要釐清發放「照顧認知障礙症患者補助金」的準則為首要關注的議題。陳德義先生表示就簡化申請程序方面，社署和業界的方向也相近。

- 4.2.3.7 陳德義先生表示，由於現時輪候長者日間護理中心的長者人數眾多，署方會在符合資格的私營及自負盈虧安老院舍(包括參與改善買位計劃的甲一級私營安老院)，以買位形式成立長者日間護理單位。另外，設立認知障礙症的專門日間護理中心，在行政及安排上會出現不少問題。例如當一般體弱長者患上認知障礙症後，如需轉移至「專門」的認知障礙症日間護理中心，長者可能有適應困難。該些「專門」中心亦未必鄰近長者的住處，令長者及家人卻步前往。為加強對有認知障礙症的長者的照顧，所有長者日間護理中心／單位自 2018 年 10 月起已獲發放認知障礙症的人手及訓練津貼。梁凱欣女士表示現時有一部分長者，尤其是嚴重認知障礙症患者及有行為問題的患者，無法適應一般的日間護理中心，退出服務後並無其他服務可以提供支援，建議這些專門的認知障礙症中心可首先接收此類個案。

4.2.4 增加綜合家居照顧服務隊資源，提升體弱個案服務名額，實踐居家安老

- 4.2.4.1 吳煜明先生表示由於綜合家居照顧服務(普通個案)的個案不想轉換服務單位，多選擇留在原隊輪候體弱個案服務，其輪候時間較改善家居及社區照顧服務長，因此也令綜合家居照顧服務(普通個案)同工的工作負擔大增。委員期望社署可增加體弱個案服務名額，實踐居家安老。
- 4.2.4.2 周美恬女士表示，現時關愛基金推行的「支援身體機能有輕度缺損的長者試驗計劃」(試驗計劃)，引入共同付款模式，而且付款級別與綜合家居照顧服務(普通個案)不一致，增加機構的行政及財務工作量。另外，試驗計劃未有顧及服務隊的處所問題，亦欠缺督導和行政人手。
- 4.2.4.3 吳煜明先生表示，中度缺損的長者不是試驗計劃的目標受眾，但這群長者對服務的需求更急切，因此應增加體弱個案的服務名額，以回應這群長者的服務需要，並應考慮在轉換改善家居及社區照顧服務的撥款模式時，一併處理體弱個案的定位。

社署回應：

4.2.4.4 陳德義先生回應社區照顧是安老服務政策的重點，因此署方會將改善家居及社區照顧服務轉為整筆撥款模式，並增加 2,000 個服務名額。

4.2.4.5 陳德義先生指出「支援身體機能有輕度缺損的長者試驗計劃」能確立綜合家居照顧服務(普通個案)中有輕度缺損的長者人數，對日後的社區照顧及支援服務的規劃有幫助。

4.3 更新及應用新版安老服務統一評估機制的評估工具

4.3.1 社署於 2013 年委託香港大學秀圃老年研究中心，推行一項有關『改善香港長期護理基礎設施計劃』(計劃)。計劃其中一個目標是將安老服務統一評估機制的評估工具由 interRAI-HC 「長者健康及家居護理評估工具」2.0 更新至 interRAI-HC 「長者健康及家居護理評估工具」9.3 版本。社署於 2019 年 2 月 27 日舉行簡介會，聯同負責更新評估工具的香港大學秀圃老年研究中心(秀圃)，向長者服務專責委員會代表講解更新評估工具的進展。

4.3.2 委員會關注更新後的服務配對轉變，對有長期護理照顧服務需要的長者是否有到位的社區照顧服務及照顧者支援服務。此外，新版安老服務統一評估機制將增加社區照顧服務的需求，擔心各單位特別是綜合家居照務(普通個案)的承託力。

4.3.3 社署陳德義先生表示秀圃正審視新評估工具在本港使用的適用性及準確性，並將在稍後時間向社署提交研究報告。在新評估工具投入使用前，秀圃亦為約 2,000 名在職的認可評估員提供使用新評估工具的訓練課程。第一批 1020 位評估員的培訓班會在 2019 年 5 月至 10 月進行

4.3.4 陳先生補充『改善香港長期護理基礎設施計劃』督導委員會將於 2019 年 3 月 20 日舉行會議，商討推行細節。

5 其他事項

沒有其他事項。

6 下次會議日期：2019 年 5 月 9 日下午 2 時

會議於下午 6 時 30 分結束。