



香港社會服務聯會

對「安老服務計劃方案」的綜合意見書

2017 年 3 月

1) 背景資料

a) 「安老服務計劃方案」的源起

- i) 香港社會服務聯會(社聯) 於 2013 年向香港特別行政區行政長官提交之周年建議書中 (周年建議書)，以「推行安老服務程序規劃 回應長期護理服務需要」為題，建議政府啟動以成效為本(Outcome-oriented)的安老服務程序規劃(Elderly Service Programme Plan)，並優先處理長期護理服務。其後政府回應，香港人口正急速高齡化，而此情況預計將會持續，政府有急切需要加強安老服務的中長遠規劃。有鑑於此，行政長官於 2014 年 1 月的《施政報告》中宣佈，委託安老事務委員會(安委會) 籌劃《安老服務計劃方案》(計劃方案)，成立「安老服務計劃方案工作小組」(工作小組)，並由香港大學社會工作及社會行政學系的學者組成顧問團隊(顧問)，跟進籌劃過程，為安委會和工作小組提供協助。
- ii) 根據周年建議書，社聯建議計劃方案重點處理範圍應包括：
 - (1) 擬訂長期護理服務規劃標準及目標;
 - (2) 檢討目前的長期護理服務成效;
 - (3) 革新和協調長期護理服務供應方式;
 - (4) 加強質素保證機制;
 - (5) 討論長期護理融資;
 - (6) 落實共同承擔責任的原則，促進公私營機構的角色和長期護理服務合作模式;
 - (7) 協調跨局及跨部門的參與，提高互動及透明度，提升醫療和社會服務的協作;
 - (8) 鼓勵個人和家庭於長期護理及家庭照顧的責任;
 - (9) 顧及在福利處所(土地)及資源作出配合，釐定相應社會工作和醫療人力供應、作長期護理服務跨局配套。
- iii) 在規劃過程，社聯強調鼓勵業界的互動及公眾參與，建立機制令諮詢過程變得雙向。

2) 「訂定範疇階段」

a) 社聯對計劃方案所訂定的討論範疇的意見

- i) 顧問於 2014 年 10 月至 11 月舉行第一階段「訂定範疇階段」的公眾參與活動。同期社聯於 2014 年 9 月至 11 月期間舉行了「長期護理服務工作」論壇暨分享會及「社區支援及護理服務在長期護理工作的預防角色」跨服務討論會議，共有 60 間非政府機構，合共 386 名人士參加（見附錄一），集中處理長期護理工作討論。業界認為在訂定計劃方案的涵蓋範圍，還需要包括部份範疇以外的觀點，包括如下：（以目前分題目錄列舉）

- (1) 課題二：有關「長者」的定義及安老服務的服務對象，第一，業界認為以目前服務對象、服務定位的分割和定義情況，不斷塑造長者自我標籤，要相對比較差及欠缺支援的情況之長者，才能獲得服務。社聯認為應藉此計劃方案，儘快撥亂反正，使得按長者的需要安享晚年。第二，隨著人口老化，有長期護理及照顧需要的人數不斷上升，這些有需要的人士包括長者及持續老化的殘疾人士。由於這些社群對長期護理服務的需要非常相近，包括護送及個人護理、專職治療服務、日常起居飲食和清潔等，而服務的提供則可大致分為院舍照顧和社區照顧，因此在政策規劃時，社聯認為應該整體分析人口的長期護理需要情況，制訂長期護理政策，而長期護理政策的制訂框架，乃需要按長者於不同程度的照顧需要，提供對應和合適的持續照顧服務(continuum of care)。第三，有強烈的聲音表示智障人士老化的數目不斷增加，相應地，那些長者及其年老智障人士的家庭成員亦不斷增加，而此類家庭需要的支援亦不容忽視。業界曾要求安老服務計劃方案需要包括智障人士高齡化的討論，制訂長期護理政策及康復計劃方案非常重要。另一方面，亦有意見指出殘疾人士的老齡化問題漸趨顯著，而且不限於智障人士，加上現時香港的安老服務及康復服務仍屬於兩項不同類別服務，有關討論不適宜放於現時安老服務計劃方案中倉卒作結論。社聯有見政府於 2017 年施政報告中表示即將制定新的《香港康復計劃方案》，認為能於新方案中處理上述問題亦屬可行的做法。

- (2) 課題四：有關社區照顧服務，第一，政府一直被評論沒有顧及輕度身體缺損長者的需要，社聯認為顧問應把「如何按長者身體不同的缺損程度，提供足夠及合適的服務」納入訂定範疇研究。第二，有些長者組織也關心長者社區照顧服務券試驗計劃期後的後續安排。社聯認為政府應陳述所有相關的試驗計劃與未來的服務發展的關係，適當地訂定範疇，以作討論。
- (3) 課題九：有關護老者支援，第一，社聯認為需要儘快檢討現時安老服務模式，探討以社區能力及服務使用者充權的安老服務。第二，就支持及肯定照顧者的付出，應訂定範疇研究及開放護老者津貼的可能性。
- (4) 課題十三：有關人力及培訓，社聯認為應訂定範疇研究，考慮於在資歷架構內，提高更高級別的認可，吸引年青人及婦女加入安老服務工作。
- (5) 課題十五：有關安老服務的可持續財政安排。第一，自香港特區政府回歸後，政府對於香港結構性老年貧窮問題，有需要正視。政府始終未有推出免審查的全民退保方案，社聯及業界強烈要求政府交待落實全民退休保障的具體時間表。第二，普遍業界認為現時的問題不是社區照顧服務和院舍照顧服務比例失衡，而是長者是否有足夠的經濟條件在社區安老。因此，社聯認為政府需要在計劃方案訂定範疇時，同時考慮長者使用服務的負擔能力，尤其長者以個人身份接受經濟狀況審查的原則和思維。
- (6) 課題十六：有關安老服務和醫療及房屋界的銜接，第一，明顯這方面並未有足夠的討論及良好實踐參考基礎，社聯認為有關的議題範疇廣泛，難以在短期內同時處理，但非常強調政府應作全面詳細審視，包括長者住屋、醫療、就業等範疇。第二，業界認為跨局政策應要尊重長者人權。社會共融是一個過程，透過這個過程，讓不同年齡、性傾向、殘疾、族裔的長者獲得所需的機會及資源，確保他們能夠在較大程度上參與影響其生活及基本權利的決定，體現生活尊嚴及自主。第三，社聯認為應該檢視長者健康中心的角色功能和服務名額。

(7) 課題十七：有關規劃機制，第一，社聯強調需要制定三項指標，包括訂定服務標準、服務規劃及服務輪候的指標。第二，政府必須定立法例及管制經營規格標準，停止將安老服務市場化的施政方針，並回到「以民為本」的安老政策，為現在及未來人口老化，制定社會長遠發展及投資方向。第三，加強規劃透明度及持續讓長者參與。

3) 「制訂建議階段」及「建立共識階段」

a) 社聯對計劃方案回應的意見收集渠道

- i) 「制訂建議階段」及「建立共識階段」分別於 2015 年 6 月及 2016 年 10 月開始，而其公眾參與活動則已經分別於 2015 年 6 月至 8 月及 2016 年 10 月至 12 月進行，目標原意乃就各主要課題進行分析，並制訂計劃方案的初步建議後，確認各項建議的方向，並就此建立共識。為了鼓勵業界積極參與，社聯除了協助統籌超過 90 名來自 48 間機構的代表，出席顧問的焦點小組討論外；社聯亦就計劃方案之制定建議階段和建立共識階段，合共舉行 3 次跨服務討論會議及 5 次特別擴大會議，出席人數共 1024 人，來自超過 70 間機構及團體(見附錄一)，同時亦邀請了顧問出席會議聽取意見。集中討論議程包括居家安老、社區支援及照顧服務、安老服務統一評估機制及服務編配、院舍服務及其服務質素保證、公私營機構合作、安老服務與房屋及醫療系統的協調、暫託服務及緊急住宿服務、護老者支援服務、規劃機制及持份者參與規劃及檢討時間表、安老服務的可持續融資安排、人力資源及培訓。
- ii) 此期間社聯亦進行了三項不同主題的問卷調查，以收集更多具體的資料，作為建議的一部份。特別提及社聯於 2015 年 12 月至 2016 年 1 月期間，向 26 間長者服務單位及此期間參加社聯各類會議的與會者發放共 1550 份問卷，進行有關長期護理的調查。調查對象涵蓋了各個年齡層，包括長者、護老者、中年人士等。是次調查共回收問卷 1498 份(96.6%)，其中有效問卷為 1466 份，有效率為 97.8%。調查內容可分成五部分，包括：(1) 對安老服務的意願、(2) 對安老服務的滿意度和信心、(3) 支付安老服務的能力、(4) 對經濟審查的態度、及(5) 對護老者的支持。有關是次調查的結果報告見附錄二。
- iii) 最後，社聯鼓勵各社福機構以書面形式提交良好的服務示例及值得參考的運作經驗，讓顧問確切了解業界的最新發展。
- iv) 另外，社聯長者服務專責委員會亦於 2015 年 1 月 20 日及 2016 年 11 月 29 日，參與立法會福利事務委員會就「安老服務計劃方案」舉行的特別會議，並提交意見書，重申社聯對計劃方案的期望、特別說明訂立長期護理政策的原則及建議的範疇。社聯認為現時的計劃方案

已列舉大部份業界關注的課題。面對人口高齡化，我們認為香港需要一個有遠見、具持續發展和執行性高的規劃，故此顧問需要為計劃方案提供階段性目標及時間表，讓各持份者作全面掌握推行方案之進展。

b) 業界對計劃方案的四個策略方針及其建議範疇背後假設的意見

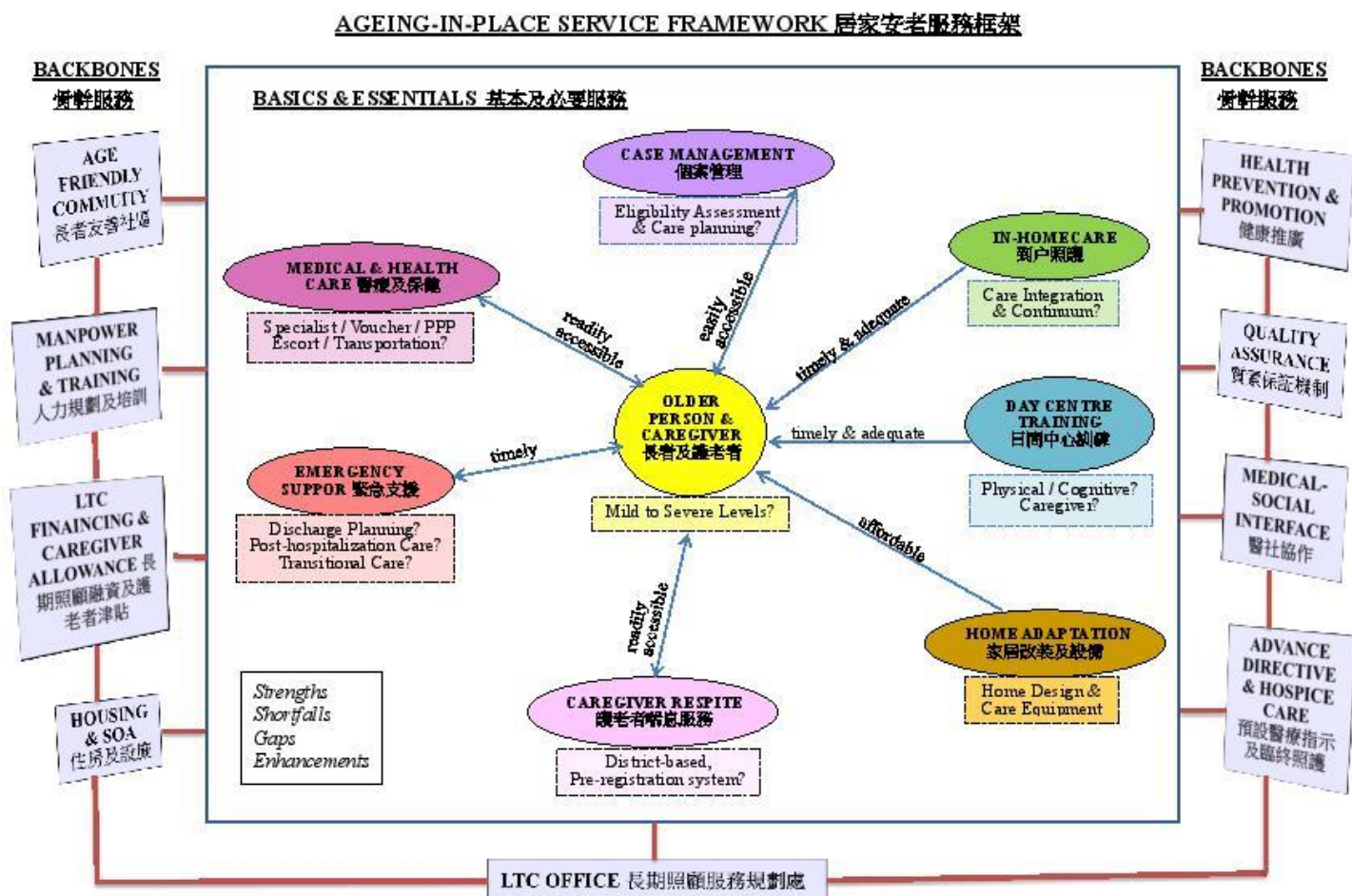
- i) 業界認為顧問仍未清晰向持份者解釋建立初步建議的假設，需要加強討論，才可精確評論計劃方案。當中包括：
 - (1) 規劃比率的背後假設
 - (2) 共同承擔責任的背後假設
 - (3) 將資源投放給最有需要人士的定義及背後假設
 - (4) 公私營合作的假設

c) 社聯對計劃方案內的四個策略方針及其建議範疇的意見（業界部份實踐例子請見附錄三）

i) 策略一、加強社區照顧服務以達至「居家安老」和減少住院比率

- (1) 除了討論文件所指，長期護理服務應以方便長者、居家安老為本、共同承擔照顧責任和公平分配資源為理念和原則外，社聯認為還有三個重要的原則：
 - (a) 長期護理服務必須基於長者身體缺損的程度、家庭支援情況，以及其特別需要（如患有認知障礙症、末期病患等），作為長者使用長期護理服務的優次準則；
 - (b) 政府有責任建構一個公平的機制，讓有需要和合符資格的長者，容易使用及進入服務的系統，並保持有效的服務監察；
 - (c) 護老者的貢獻必須得到肯定，政府應作出實質的支持。
- (2) 為了完整地陳述「居家安老」的服務框架，請參考圖一及解述：

圖一：



(a) 現實中，由於輪候護養及療養服務宿位，需時兩年至十年，而增加居家安老的成功比率亦是策略目標，社聯建議盡快每年增加目前各項社區照顧服務的名額，藉此縮短申請人的輪候時間，並為居於家中及正在輪候服務的體弱長者，提供額外的家居照顧服務時數，以加強及提供足夠 (adequate) 支援予護理者，減低輪候期間的照顧困難，協助家人繼續承擔照顧家中長者的責任。回顧以往成功的經驗，就是以二零一零至一一年的體弱長者家居照顧服務試驗計劃為例。當年政府曾成功推出一套專為正在輪候護養院宿位的長者而設的計劃，服務內容較着重復康及護理元素、和以家人「度身訂造」的全新家居照顧服務，

以更妥善照顧等候護養院宿位長者的特別需要和紓緩家人的壓力。該項服務包括個人及護理服務、復康運動、心理及情緒支援、家居清潔、膳食及接送、長者保姆等；此外更有提供過渡性日間或住宿照顧、暫託服務、二十四小時緊急支援服務、以及到戶的照顧者培訓和支援等。

- (b) 除相應增撥資源外，社聯認同有效的家居及社區照顧服務的重要性，建議政府應改善目前服務供應的方式，就是整合目前不同名稱和不同資助模式的家居照顧服務成為持續家居照顧服務，讓居住在社區的長者在健康和照顧需要轉變過程中，適時 (timely) 獲得所需的照顧，家人亦得到合適的培訓及支持，加強照顧的技巧和信心。此外政府應該全面理順所有的到戶及日間護理中心服務 (care integration)，為社區長者提供持續照顧 (care continuum)，長者應可以有彈性地同時使用到戶及日間中心服務。業界批評現時提供家居照顧服務大部份工作，因要應付送飯服務，幾乎佔用了全部資源，服務人員根本沒有空間進行其他預防性工作。所以社聯建議除送飯服務外，提供誘因和服務彈性，以擴展服務提供的方式，例如增加購買飯餐和支援額外聘請兼職員工等。亦可參考業界同類服務試驗計劃，建議政府撥款種籽基金，就各區的情況及特色，由地區研究可行方案，改善送飯服務提供量，例如與地區團體、服務單位及公司合作，解決目前出飯數量、送飯車輛安排、增聘地區婦女及有能力之長者或剛退休人士到戶送飯、發展地區飯堂，使行動能力尚可的長者到地區飯堂用膳。另外按地域分區之改善家居照顧服務，在人手編配及資源運用不符合經濟效益，違背「鄰近支援」的原則，應該停止繼續有關執行模式。

- (c) 加強醫療及社福服務的緊急支援 (emergency support)，令更多人受惠於「離院長者綜合支援試驗計劃」或相類似的離院後照顧 (post-hospitalization care) 及過渡照顧 (transitional care)，加強照顧出院長者，在康復和社會服務支援兩方面的緊急及密集之需要，包括直接資助這些為出院長者獲取服務，或以服務券形式由合資格服務提供機構，提供過渡照顧等，達

至能適時協助長者繼續留在社區生活，減少過早入住院舍的安排。

- (d) 社聯非常支持增設個案管理 (case management) 服務及人手編制職位，以加強社區照顧服務，讓長者容易獲得協助 (easily accessible)，專責跟進其個案的需要。期望透過現行的「安老服務統一評估機制」，定期評估長者的殘障程度及照顧需要，以釐訂照顧計劃及資助金額 (eligibility assessment)、連結資源和安排服務，協調不同專業的護理工作、監督照顧計劃 (care planning)的執行及評估成效結果等。社聯敦促政府確立個案管理人員的資歷、評審及訓練標準。首階段應由社工或護士等專業護理人員出任個案管理員。社聯建議政府與業界及有關持份者，共同制定個案管理實務守則，以界定重要的步驟和執行細節，強化個案管理全面發展。同時，設立個案管理機制必須由政府授權及提供所需的人力資源，以處理及協調不同專業和團隊的護理工作，連結資源及執行照顧計劃。因此，受實務守則指導和監管的個案管理應是一項受政府監督和資助的項目。
- (e) 另外，社聯認同長者需要經過護理需要評估後才進入服務，而該護理需要評估工具可以為簡化版的 interRAI 家居照顧評估工具，以識別輕度缺損的長者。政府更應投入新資源，讓現有輕度缺損的長者可以接受適時的服務。未來預期當服務需求增加，評估服務的需要亦隨之增加，將佔用更多人手及資源應付大量評估工作。
- (f) 現時長期護理服務與非長期護理服務之間的配合不足。目前暫未有積極發展「長者地區中心」及「長者鄰舍中心」預防性的角色；為特別高風險群組的長者，提供所需的支援服務，減慢他們身體退化的情況。因此長者地區中心及長者鄰舍中心除提供健康資訊外，應考慮如何促進與醫療專業合作，以提供預防性健康服務。社聯建議於中心加入職業治療及物理治療的支援，為長者提供意見、訓練、家居環境改裝及預防性的支援。

- (g) 社聯提倡政府應考慮一項嶄新的建議。為長者社區支援服務建立中介 (broker) 功能及角色，建議政府於分區成立一個獨立的長期護理服務的辦公室 (Long Term Care office)，認真地發展個案管理及長期護理服務發展工作。
- (h) 此外，機構反映於新屋邨欠服務規劃，長者於新環境往往難以適應，而需要更多支援。社聯建議加強發展非正規服務，如鄰里網絡及義工支援，發揮地區資源。

ii) 策略二、確保知情選擇及為長者適時提供具質素的服務

- (1) 政府有責任監管任何以公帑資助的項目，確保有質素保證的服務。推動私營或由社會企業提供的社區照顧服務，政府必須清楚確定服務質素標準、個人照顧計劃的標準、專業人士和人手的要求、評審制度、投訴及上訴機制、管制的條例、統一發牌和監管社區照顧服務的標準。
- (2) 政府應及早全面檢討及修訂《安老院舍實務守則》及《安老院條例》。要改善私營安老院的質素，首先必須要求院舍清楚列明提供服務標準及人手安排。現時私營安老院舍的質素問題，源於其提供的照顧人手比例，與其收納入住長者的殘障程度有極大的差距。政府有責任規範私營院舍，要求私營院舍清楚闡明其服務標準及照顧人手之運作，以確保院舍有能力照顧相若護理程度需要的長者。例如私營安老院若收納身體缺損達護養院及療養院程度的長者入住，則需要安排護士於日間和夜間當值，同時要求有合理指標的護理員工數目，確保服務質素達一定水平。政府可以考慮統一發牌制度，例如理順院舍的發牌制度，讓院舍申請領取單一牌照，但可因應照顧及護理程度而發出不同的人手編制要求，避免院舍需要分別向社會福利署及衛生署申領不同的牌照。社會福利署應依據以上的情況，作出有效的驗證、監督院舍照顧人員資歷(如院長必須符合相關的專業資格及持續進修的要求)和人手比率的巡查。
- (3) 政府需要增加資訊的透明度，協助長者和家人及早適當地安排照顧事宜，例如他們十分關注輪候服務的時間及服務地域範圍。因

此社聯建議政府以分區把服務輪候人數和進度上載至網頁，以供查閱；也可考慮設立護老者支援專線提供熱線電話服務，尤其是護老者於長者離院時及假期前後特別需要支援，好讓那些面對照顧困難的家人，可以儘快得到適切的協助，即時緩解照顧困局，讓他們有較多的時間針對長者的需要而作出妥善照顧安排；避免急就章的讓長者過早入住院舍。其次服務轉介者或安老服務統一評估管理辦事處應讓長者在申請服務時，把有關輪候進度等資料通知申請人。

- (4) 長者及家人在考慮和挑選合適的服務時，應該就各服務水平有一個更充分的了解及比較，並作出一個明智的選擇，而服務營運者應增加服務透明度。社聯提倡仿效醫院管理局，設立嚴重失當事故報告機制。對於已受到多次警告的安老院舍，如仍未有任何改善，社會福利署應考慮停止牌照。社會福利署需要預早與界內院舍商討有關安排緊急接收程序，確保居於受懲處院舍的長者得到妥善照顧，令因制裁所涉及的負面影響減至最低。

iii) 策略三、進一步提升服務效率並整合各項服務

- (1) 社聯認為應以「全人照顧」及「多元化持續服務」作為長期護理服務整合的基礎，服務營運者與政府應共同承擔責任，並推動長期護理服務的發展與普及。
- (2) 社聯關注現時的統一評估工具 (MDS-HC) 只用來進行服務配對，但整體卻沒有善用臨床評估紀錄(CAPS)去配合規劃照顧方案的情況。社聯強調政府必須掌握香港長期護理全面的數據，並不斷進行有系統的分析。政府必須善用統一評估辦事處每年所收集的數據，加以採用和分析，以作擬訂人口政策、服務發展、規劃和撥款的根據。社聯建議政府應公佈有關長期照顧臨床評估資料予醫療及社福服務界作參考，以促進地區醫療及社福服務的協作，就長期護理需要共同商討回應策略及作培訓人手之準備。
- (3) 社聯認為政府應全面訂立有系統的機制，以制訂及定期檢討長期護理服務人力資源的供求及培訓，其中包括社工、輔助醫療人員以及長期護理服務人員等。開拓長期護理人手訓練途徑，現時護

士及長期護理人員供應不足，政府必須統一及籌劃醫護與社會福利界護士人手需求評估，解決因制度不同而帶來護士薪酬待遇的差距，減少長期人力不足的影響。

- (4) 要改善整個基層護理人員的晉升階梯，政府也有一定的責任。當中包括要指明這個職業生涯有多少崗位，分佈如何。就以政府總薪級表為例，我們注意到福利工作員、特殊幼兒工作員、工場導師、司機、技工和工人都有晉升階梯。政府都為這些職系訂立一級、二級、三級，甚至高級的晉升階梯；但是個人照顧工作員就沒有晉升的職級。政府應該設立高級個人照顧工作員、保健員的職級，為業界整體增加晉升機會，並就有關職系的薪酬架構進行檢討。故此，社聯建議設立「護理業訓練局」，策劃及統籌基層護理人員的人力供求及發展等，培育人才。
- (5) 法例規定安老院舍保健員必須註冊，社聯期望計劃方案能夠再深入討論入讀保健員課程的學歷資格、註冊資格、續牌及吊銷牌照的機制。
- (6) 政府應儘快將目前「改善家居及社區照顧服務」納入整筆撥款項目，並依循社會福利署現行之服務表現監察制度監管服務。
- (7) 社聯建議政府應訂定定期檢討時間表，因服務發展可能需要較長時間，故大型定期檢討時間可以定為 5 年或更長時間，另可加入「滾動式」檢討有關短期目標及服務成效以檢視進度，以配合檢討及規劃相對應的服務。
- (8) 安老服務與房屋系統、規劃署的協調
 - (a) 業界反映原本於公屋居住的長者於入住院舍後，如希望重回社區生活，關注其公屋戶籍的安排。
 - (b) 現時於屋邨層面提供服務多以計劃形式進行，建議恆常化房協/房署與非政府機構的服務，促進合作及資料互通。
 - (c) 部份屋邨管理不利服務發展，如難以於邨內加設標示及車輛停泊位置；亦有因管理公司政策所限，使非政府機構於邨內提供服務或接觸長者有一定難度。
 - (d) 就顧問提供以人口為本規劃比率的初步參考數值，社聯認為顧問所提供的資料有限，業界無法作出評論。由於這是一個重要

的規劃依據，業界期望顧問需要於討論文件及第三階段的報告內詳細說明，例如討論文件所提及政府曾於 2003 年停用的規劃比率，以作進一步解說及參考比較。

(e) 恰當的城市規劃會促進「居家安老」及「長者友善社區」，預計未來核心家庭數目會增加，二老或獨居長者家庭會增加，需要鼓勵子女經常探望父母，在樓宇、屋苑和社區的規劃及政策上應更鼓勵兩代家庭的互相的照顧。

(f) 社聯認為除了定期檢視安老服務處所的設施明細表外，政府也需要將已更新的設施明細表，同樣應用於新成立及舊有的服務單位。然而由於舊有服務單位的服務名額將會因此而減少，政府應確保有足夠的空間提供服務。

(9) 規劃機制及持份者參與

(a) 社聯建議於規劃服務時，應加入服務使用者及服務提供者的參與。

(b) 由於各區有不同人口、地理及發展特色，有需要發展地區層面的規劃機制。業界認為政府提供服務資助時，應考慮地區特色，提供切合地區需要的資助，按不同地區之長者人口特色設計。業界強調各區按同一津貼及服務協議(FSA)提供服務，欠缺考慮地區特色及需要，建議按地區需要設不同 FSA。

(c) 由於現時民政事務處、社會福利署及醫院管理局劃分服務地區方式不一，社聯認為影響地區服務及行政規劃的統一性。長者服務因涉及不同服務範疇，如健康醫療、護理照顧、福利保障、住屋、交通等，規劃服務時，更需要跨部門跨局層面協作。

(d) 屋邨設計應加入長者友善概念，包括公共空間及單位內的設計。

iv) 策略四、確保安老服務的財政可持續性並鼓勵責任承擔

(1) 長者使用長期護理服務的權利

(a) 社聯認為香港面對人口老化所帶來長期護理服務的需求，是一個需要社會集體處理的議題，正如教育、保安、醫療一樣，因此「長期護理」應為政府及市民共同承擔的社會責任。

- (b) 社聯強調長者使用長期護理服務乃屬基本權利。長者使用此服務時，必須基於其身體缺損及精神健康的程度、家庭支援情況及其特別需要（如患有認知障礙症、末期病患等）等以作為考慮準則。因此顧問建議引入的經濟狀況審查機制，不應用作決定長者能否申請長期護理的先決條件，或限制其使用資助長期護理服務的機會。
- (c) 政府需要理順目前不同類別長期護理服務的資助標準計算方法；同時必須因應服務使用者所需要的護理、照顧人手及資源，確立科學化的長期護理成本計算準則，使之成為政府運用公帑資助長期護理支出的依據。
- (d) 政府應為各種長期護理服務設定價原則及價格調整機制，公開其透明度，並進行規管。確保服務提供者以合理價格為公眾提供可靠及有質素的服務。建議政府可參考日本、澳洲於長期護理服務收費的理念及模式。
- (2) 社聯建議政府未來進一步地繼續討論醫療融資及退休保障同時，需要一併處理長期護理的融資安排，徵詢各界的意見，共同商議社會可接納及可行的方案。深入地了解長者及護老者對「長期護理融資」的理解及期望，可考慮不同的方案。至於使用服務時，可包括現金津貼用作購買或補貼由機構、私人市場，以及護老者提供的服務。補充一點，社聯於 2015 年就公民社會對香港 2030 年安老服務願景所做的調查顯示，有超過一半的 65 歲或以上長者對於長期護理服務融資完全沒有接觸或討論過。因此政府應就長期護理的融資制度，向不同持份者作出教育及諮詢意見，讓市民對融資制度有足夠了解及表達渠道。
- (3) 面對安老服務業人手短缺與及服務處所規劃需時的限制，政府必須要走出原有服務的框架，考慮其他有效的處理方法。例如社聯認為政府需要考慮設立護老者津貼。護老者在整個長期護理系統中，一直擔當著重要的角色。社聯建議政府可參考外國的經驗，設立護老者津貼，讓家庭護老者有足夠的鼓勵和支持，繼續於家裡照顧體弱長者。隨老年人口上升，有需要及早計劃護老者支援服務，以配合長期護理服務規劃的發展，業界曾表示引入照顧津

貼，按照體弱長者的整體健康、護理需要及經濟狀況，發放個人預算，容許其自行選擇聘請外籍傭工、購買外間服務或由家人擔任照顧者。如選擇後者，相關金額應被視為護老者付出勞力賺取之收入而非福利津貼，以增加家人擔當照顧者的誘因。有關措施重點說明如何幫助家庭護老者獨立在社區生活（independence），而不是製造護老者對服務提供者的依賴性（dependence）。

- (4) 政府必須分開綜合社會保障援助及長期護理的補助金。綜合經濟保障援助金額是為有經濟困難的人士，提供最基本的生活津貼；而長期護理補助則是為體弱人士，提供照顧及護理服務的支出，二者應分為兩個本質不同的資助。社聯建議理順這些系統，將目前用以補貼長者部份或全部私營安老院舍費用的綜合社會保障援助，劃為專屬長期護理服務的補助金。政府應該為有經濟困難的長者，額外提供專屬長期護理補助金，以足夠支付其長期護理服務的需要。長期護理補助金的資助應與評估機制掛鉤。社聯建議這些長者可以透過現行的「安老服務統一評估機制」，評估其殘障程度，以釐訂照顧需要及長期護理補助標準金額，藉此有效地協助長者獲得適切的照顧。
- (5) 社聯關注每一年財政預算案內管制人員報告所列出的服務單位成本，有關數字可能會誤導公眾，政府必須要向外公佈「單位成本」所包含的部門行政費用的支出。
- (6) 業界也提議注資成立自負盈虧服務發展基金，政府不能夠為了迅速增加市場供應，而忽略服務質素；在未制訂法例監管前，只顧補貼私營公司。建議鼓勵非政府機構發展自負盈虧的社區長期護理服務，提供開辦資金(包括裝修、添置器材及首年營運費用)。

完

附錄一

I. 與安老服務計劃方案相關的會議及活動

日期	會議及活動名稱/主題
2014 年 11 月 12 日	「長期護理服務工作論壇」暨分享會
2014 年 11 月 27 日及 12 月 18 日	「安老服務計劃方案」的制訂 – 社區支援及照顧服務在長期護理工作的預防角色
2015 年 1 月 15 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2015 年 1 月 20 日	立法會福利事務委員會就「安老服務計劃方案」舉行特別會議
2015 年 3 月 19 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2015 年 4 月 22 日	聽下長者點睇先 - 居家安老系列之家居照顧服務 - 為 2015 福利議題及優次會議 及 安老服務計劃方案「制訂建議階段」做準備!
2015 年 5 月 6 日	聽下長者點睇先 - 居家安老系列之家居照顧服務 跟進會議
2015 年 5 月 21 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2015 年 5 月 22 日	2015 福利議題及優次籌備暨安老服務計劃方案- 跨服務聯席會議
2015 年 6 月 19 日	特別會議 ● 社區支援及照顧服務 ● 安老服務統一評估機制及服務編配 ● 院舍服務及其服務質素保證
2015 年 7 月 15 日	特別會議 ● 公私營機構合作 ● 安老服務與房屋及醫療系統的協調
2015 年 7 月 20 日	特別會議 ● 暫託服務及緊急住宿服務 ● 護老者支援服務
2015 年 7 月 22 日	特別會議 ● 規劃機制及持份者參與 ● 規劃及檢討時間表 ● 安老服務的可持續融資安排

2015 年 7 月 22 日	特別會議 ● 人力及培訓 ● 人力資源 (輸入勞工及非受聘護老者)
2015 年 8 月 4 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2015 年 9 月 22 日	工作論壇：由 2015 走到 2030 的「長期護理」服務發展
2015 年 12 月 4 日	「公民社會對香港 2030 年安老服務願景」論壇
2016 年 1 月 14 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2016 年 3 月 10 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」
2016 年 5 月 26 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 討論 2016 福利議題及優次及跟進「安老服務計劃方案」
2016 年 7 月 7 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 與社會福利署討論「安老服務計劃方案」
2016 年 9 月 22 日	社聯長者服務專責委員會會議 - 安老服務規劃方案第三階段的準備及參與
2016 年 10 月 11 日	特別會議 ● 安老服務規劃方案「建立共識階段」(第三階段)的準備及參與
2016 年 11 月 29 日	立法會福利事務委員會就「安老服務計劃方案」舉行特別會議
2017 年 1 月 4 日	「安老服務計劃方案工作小組」交流論壇
2017 年 1 月 13 日	社聯長者服務專責委員會特別會議 – 討論「居家安老」的持續照顧
2017 年 1 月 19 日	社聯長者服務專責委員會會議 – 跟進「安老服務計劃方案」

II. 參與機構、團體及部門名單 (共 102 間，名稱以筆劃排序)

九龍城浸信會
中華便以利會
中華基督教禮賢會香港區會
仁愛堂
仁濟醫院社會服務部
元朗大會堂管理委員會有限公司
反院舍劬社工陣線
立法會邵家臻議員
立法會張國柱議員辦事處長者社區照顧關注組
全港認知障礙症照顧者聯盟
百仁基金
竹林明堂有限公司
竹園神召會
老人權益中心
伸手助人協會
佐敦谷街坊福利會
佛香講堂
志蓮淨院
卓新力量
和富社會企業有限公司
旺角街坊會
東華三院
爭取資助院舍聯席
社工復興運動
社會福利署
長者安居服務協會
長者政策監察聯席
保良局
美中浸信會
美差會潮浸服務聯會
香海正覺蓮社
香港大學社會工作及社會行政學系
香港中國婦女會

香港中華基督教青年會
香港公教婚姻輔導會
香港仔坊會社會服務
香港老年學會
香港佛教聯合會
香港亞洲歸主協會
香港明愛
香港東區婦女福利會
香港盲人輔導會
香港社會工作人員協會
香港長者協會
香港青少年服務處
香港城市大學
香港宣教會社會服務處
香港家庭福利會
香港耆康老人福利會
香港基督教女青年會
香港基督教服務處
香港基督教青年會
香港基督教培道聯愛會
香港基督教新生會
香港基督教播道會聯會
香港婦女基金會
香港理工大學護理學院耆年健康護理中心
香港復康會
香港復康聯盟
香港循理會
香港傷健協會
香港聖公會福利協會有限公司
香港路德會社會服務處
香港勵志會
香港耀能協會
香港聾人福利促進會
浸信會愛群社會服務處

耆智園
高錕慈善基金
國際四方福音會香港教區有限公司
基督教宣道會香港區聯會有限公司
基督教香港信義會社會服務部
基督教香港崇真會社會服務部
基督教家庭服務中心
基督教靈實協會
基督復臨安息日會港澳區會
基層發展中心
將軍澳長者民生關注會
專業物理治療及中醫醫務中心
救世軍
博愛醫院
循道愛華村服務中心
循道衛理中心
循道衛理亞斯理社會服務處
循道衛理楊震社會服務處
港澳信義會
嚮色園
新生精神康復會
新界婦孺福利會
照顧者關注組
義務工作發展局
聖雅各福群會
萬國宣道浸信會
道教香港青松觀
認知障礙症照顧者聯盟
鳳溪公立學校
蓬瀛仙館
鄰舍輔導會
鍾錫熙長洲安老院有限公司
藍田街坊福利會老人會所
關注家居照顧服務大聯盟

附錄二

公民社會對香港 2030 年安老服務願景問卷調查—長期護理 結果報告

目錄

甲. 調查辦法	
調查對象	25
發卷和收卷辦法	25
問卷回收情況	25
乙. 被訪者總體情況	
總表	26-27
個人及家庭背景	28
Q21 性別	28
Q22 年齡	29
Q24 教育程度	30
Q26 婚姻狀況	31
Q27 子女數目	32
Q28 居住狀況	33-34
退休生活及經濟狀況	
Q23.1 退休情況	35
Q23.2 退休保障來源 (可選多項)	36-37
Q25 月收入	38
對安老服務的意願	
Q29 是否護老者	39
Q30 是否申請或使用安老服務	40
Q31 家人是否申請安老服務	41
丙. 問卷分析	
Q1 你有沒有想象過自己老咗會喺點?	42-44

Q2 假如你長期需要他人照顧，以下哪一個選擇較接近你的意願	45
Q3 和 Q4 對安老服務的信心	46-47
Q7 有無接觸、討論過長期護理服務融資的資料	48
Q8 你有無特別為長期護理開支費用作儲蓄?	49
Q9 你預計可依靠哪項經濟來源，支付日後 LTC 開支費用?.....	49
Q10 願不願意每月為日後 LTC 撥備一筆錢?.....	50-51
Q11 如果住安老院舍，你每月最多願意付出幾錢？	52
Q12，Q13，Q17 關於經濟審查態度的探討	53-54
Q14 會申請哪種政府資助院舍？	55
Q15 你認為護老者可否獲得由政府每月提供的[居家照顧津貼]？	56
Q16 你是否願意將你獲得的政府資助金額給予親友作為他們照顧你的[居家照顧津貼]？	57-58
Q18 僱主應否向護老者僱員提供支援，作為公司的家庭友善政策措施？	59-30.
Q19 護老者每星期付出不少於 28 小時，政府是否應該向護老者每月發放[津貼]？	61-63
Q20 面對護理行業人手不足，你認為哪一些解決方法應該做？	64

甲. 調查辦法

調查對象

是次問卷調查旨在瞭解公民社會對香港 2030 年安老服務的願景。調查樣本量大約 1500 份，調查對象涵蓋了各個年齡層，包括長者、護老者、中年人士等。

發出問卷和收集問卷方法

是次調查採用非概率抽樣，於 2015 年 12 月至 2016 年 1 月期間，以方便抽樣的方法向全港 26 間長者服務單位發放問卷；並於此期間，社聯舉行的各類會議中向與會者發放問卷。被訪者自行填寫問卷，上交至所屬機構，再由機構將收集的問卷郵寄至香港社會服務聯會長者服務部。

問卷回收情況

發放時間	發放份數	回收問卷	有效問卷	有效率	廢卷主要原因
12/2015-1/2016	1550 份	1498 份	1466 份	97.8%	重複填寫，缺失數據過多，太遲交問卷等

是次問卷調查歷時兩個月（2015 年 12 月至 2016 年 1 月），由香港社會服務聯會共發放 1550 份問卷，回收問卷 1498 份，其中有效問卷為 1466 份，有效率為 97.8%，問卷作廢的主要原因是重複填寫，缺失的數據過多或太遲交問卷等。

乙．被訪者總體情況

總表

	組別	頻數	有效百分比	缺失值 (比例)
性別	男	331	24%	87 (5.9%)
	女	1048	76%	
年齡	40 -	420	32.5%	172 (11.7%)
	40 至 64	532	41.1%	
	65+	342	26.4%	
退休狀況	已退休	417	30.7%	106 (7.2%)
	未退休	806	59.3 %	
	不適用	137	10.1 %	
教育程度	未受正規教育	78	5.5%	56 (3.8%)
	小學	215	15.2%	
	中學	524	37.1%	
	預科/大專	278	19.7%	
	學士學位以上	315	22.3%	
月收入	\$4,000 或以下	253	18.7%	114 (7.8%)
	\$4,001- \$12,000	376	27.8%	
	\$12,001 - \$20,000	334	24.7%	
	超過\$20,000	389	28.8%	
婚姻狀況	未婚	432	30.7%	59 (4%)
	已婚	776	55.2%	
	離婚	49	3.5%	
	喪偶	145	10.3%	
	其他	5	0.4%	
子女數目	無子女	389	32.4%	264 (18%)
	1 個	241	20.0%	
	2 個	347	28.9%	
	3 個	125	10.4%	
	4 個 +	100	8.3%	

居住狀況	擁有私人物業	561	40.4%	79 (5.4%)
	租住私人樓宇	170	12.3%	
	租住公屋	447	32.2%	
	其他	209	15.1%	

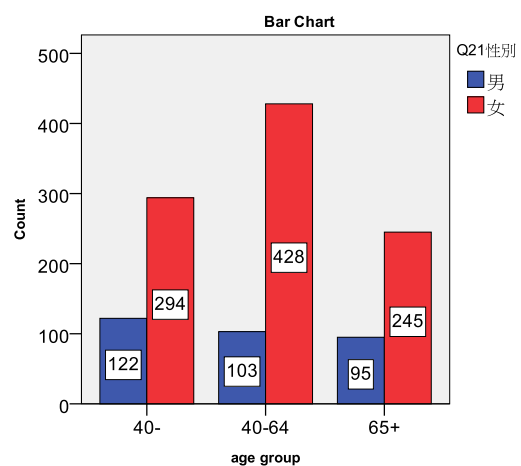
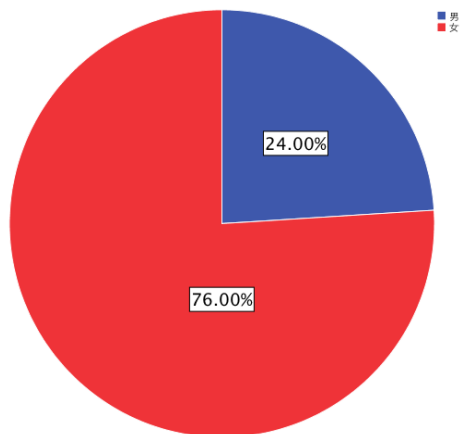
問卷的分析過程中，我們將被訪者按年齡分為三組，即 40 歲以下，40 歲至 64 歲和 65 歲或以上三個年齡組。問卷中已將被訪者分為 65 歲或以上和 64 歲或以下兩組，我們將 64 歲或以下人群又分為 40 歲以下和 40 歲至 64 歲兩組。65 歲或以上的長者是目前安老服務的主體使用者，40 歲至 64 歲人群將於 2030 年步入或已經步入長者行列，是到時的安老服務使用者，且一般來講人們將在 40 歲開始為自己退休做準備，因此這樣分組對於我們瞭解總體人群和不同年齡組對目前安老服務的態度及他們對 2030 年安老服務的願景都非常有利。

個人及家庭背景

Q21 性別

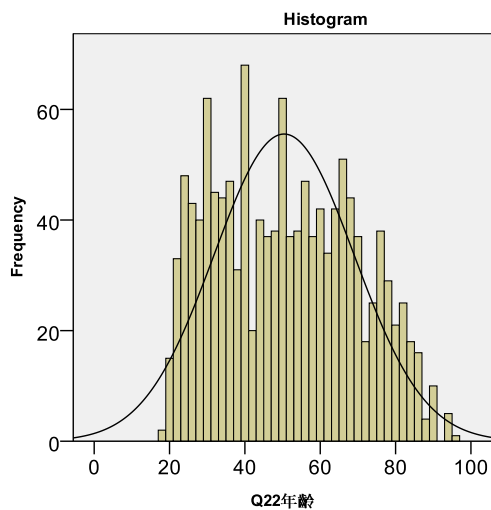
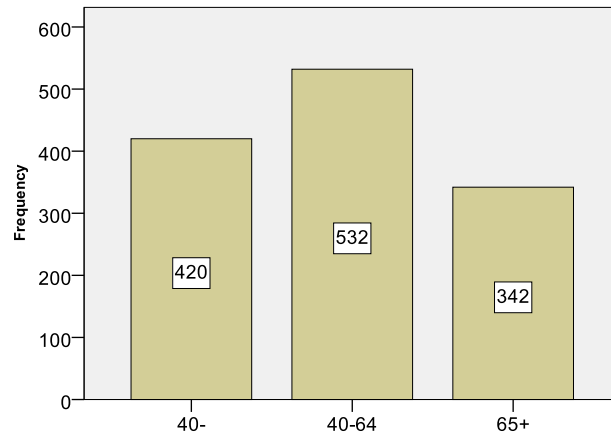
age_group * Q21 性別 Crosstabulation

年齡組		性別		Total
		男	女	
40-	Count	122	294	416
	% within age_group	29.3%	70.7%	100.0%
40-64	Count	103	428	531
	% within age_group	19.4%	80.6%	100.0%
65+	Count	95	245	340
	% within age_group	27.9%	72.1%	100.0%
Total	Count	320	967	1287
	% within age_group	24.9%	75.1%	100.0%



是次調查的被訪者在男女性別比例上大致為 1:3，76% 的被訪者為女性。分年齡組來看，40 歲以下，40 歲至 64 歲和 65 歲以上年齡組中男女性別比都在 1:2.4 到 1:4 之間。

Q22 年齡



Statistics

Q22 年齡

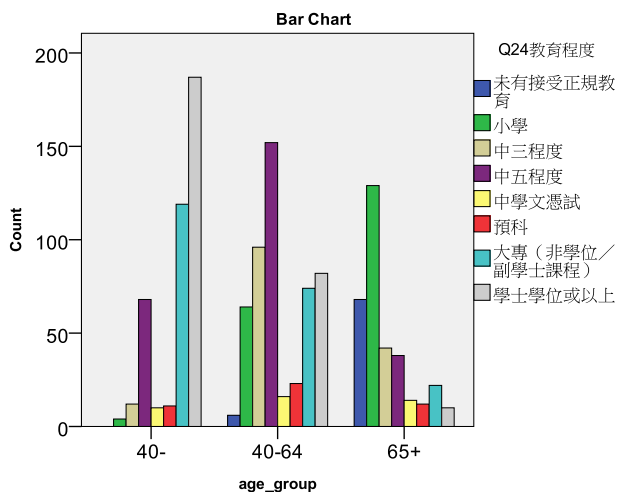
N	Valid	1294
	Missing	172
Mean		50.40
Std. Deviation		18.587
Skewness		.199
Kurtosis		-.994
Minimum		18
Maximum		96

是次調查中被訪者的最小年齡為 18 歲，最大年齡為 96 歲，極差為 78 歲，被訪者平均年齡為 50.4 歲。從被訪者的直方圖和統計參數來看，被訪者的年齡分佈呈現一定程度的右偏。從年齡組來看，被訪長者（65 歲或以上）為 342 人，有效百分比 26.4%，64 歲以下的被訪者為 952 人，佔比 73.6%，其中 40 歲至 64 歲的被訪者為 532 人，佔比 41.1%。

Q24 教育程度

age_group* Q24 教育程度 Crosstabulation

年齡組		教育程度								Total
		未有接受 正規教育	小學	中三程 度	中五程 度	中學文 憑試	預科	大專（非 學位 / 副 學士課 程）	學士學位 或以上	
40-	Count	0	4	12	68	10	11	119	187	411
	% within age_group	0.0%	1.0%	2.9%	16.5%	2.4%	2.7%	29.0%	45.5%	100.0%
40- 64	Count	6	64	96	152	16	23	74	82	513
	% within age_group	1.2%	12.5%	18.7%	29.6%	3.1%	4.5%	14.4%	16.0%	100.0%
65+	Count	68	129	42	38	14	12	22	10	335
	% within age_group	20.3%	38.5%	12.5%	11.3%	4.2%	3.6%	6.6%	3.0%	100.0%
Total	Count	74	197	150	258	40	46	215	279	1259
	% within age_group	5.9%	15.6%	11.9%	20.5%	3.2%	3.7%	17.1%	22.2%	100.0%

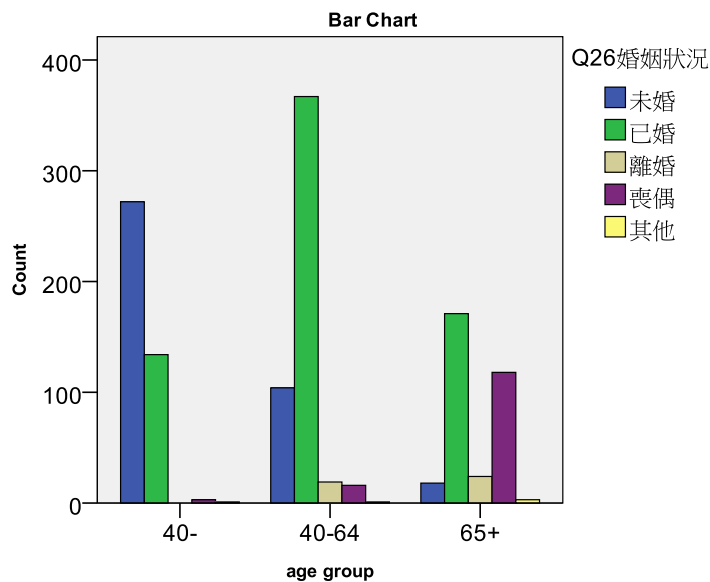


三個年齡組的受教育情況呈現出很大差別，65 歲以上被訪長者中近 60% 的教育程度為小學或以下；40-64 歲年齡組中近 50% 為中學程度，並有超過 30% 受過大專或以上教育；40 歲以下年齡組中約 75% 的受訪者受過大專或以上程度的教育。

Q26 婚姻狀況

age_group * Q26 婚姻狀況 Crosstabulation

年齡組	Q26 婚姻狀況					Total
	未婚	已婚	離婚	喪偶	其他	
Count	272	134	0	3	1	410
40- % within age_group	66.3%	32.7%	.0%	.7%	.2%	100.0%
Count	104	367	19	16	1	507
40-64 % within age_group	20.5%	72.4%	3.7%	3.2%	.2%	100.0%
Count	18	171	24	118	3	334
65+ % within age_group	5.4%	51.2%	7.2%	35.3%	.9%	100.0%
Count	394	672	43	137	5	1251
Total % within age_group	31.5%	53.7%	3.4%	11.0%	.4%	100.0%



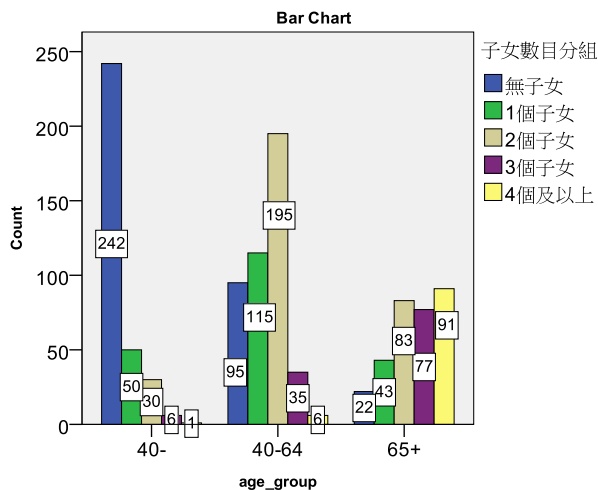
從總體婚姻狀況來看，
 53.7%的被訪者已婚，
 31.5%的被訪者未婚，
 11.0%的被訪者喪偶。分
 年齡組來看，40歲以下
 近7成的被訪者未婚，
 40-64歲超過7成的被訪
 者已婚，65歲以上被訪
 長者超過一半已婚，並有
 超過3成被訪者喪偶（已

婚51.2%，喪偶35.3%）。

Q27 子女數目

age_group * 子女數目分組 Crosstabulation

年齡組		子女數目分組					Total
		無子女	1 個子女	2 個子女	3 個子女	4 個及以上	
Count		242	50	30	6	1	329
40-	% within age_group	73.6%	15.2%	9.1%	1.8%	.3%	100.0%
Count		95	115	195	35	6	446
40-64	% within age_group	21.3%	25.8%	43.7%	7.8%	1.3%	100.0%
Count		22	43	83	77	91	316
65+	% within age_group	7.0%	13.6%	26.3%	24.4%	28.8%	100.0%
Count		359	208	308	118	98	1091
Total	% within age_group	32.9%	19.1%	28.2%	10.8%	9.0%	100.0%



年齡組	平均子女數目
40-	0.4
40-64	1.43
65+	2.92

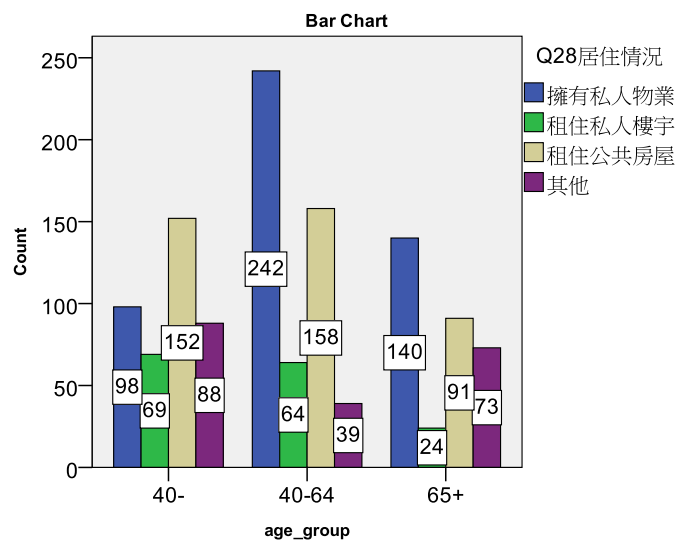
40 歲以下被訪者平均有 0.4 個子女，40 歲至 64 歲被訪者平均有 1.43 個子女，65 歲以上被訪者平均有 2.92 個子女。

不同年齡組的子女數目有很大差別，40 以下年齡組超過 7 成的被訪者無子女；40 歲至 64 歲被訪者有超過 9 成有 2 個或以下子女；65 歲以上被訪長者中近 8 成有 2 個或以上子女，而 64 歲以下年齡組近 95% 的人子女數量在 2 個或以下。

Q28 居住狀況

age_group* Q28 居住情況 Crosstabulation

年齡組		居住情況				
		擁有私	租住私	租住公	Total	
		人物業	人樓宇	共房屋		
40-	Count	98	69	152	88	407
	% within age_group	24.1%	17.0%	37.3%	21.6%	100.0%
40-64	Count	242	64	158	39	503
	% within age_group	48.1%	12.7%	31.4%	7.8%	100.0%
65+	Count	140	24	91	73	328
	% within age_group	42.7%	7.3%	27.7%	22.3%	100.0%
Count		480	157	401	200	1238
Total	% within age_group	38.8%	12.7%	32.4%	16.2%	100.0%



被訪者的總體居住狀況為，擁有私人物業的被訪者佔比最大，為 38.8%，租住公共房屋的被訪者佔比次之，為 32.4%。分年齡組來看，如柱狀圖，40 至 64 歲被訪者和 65 歲以上被訪者的居住狀況相對接近（擁有私人物業的佔比最大，租住公屋的次之），且與總體情況相一致；40 歲以下被訪者的居住狀況與其他兩個年齡組差別較大（租住公屋的佔比最大，擁有私人物業的次之）。本題中

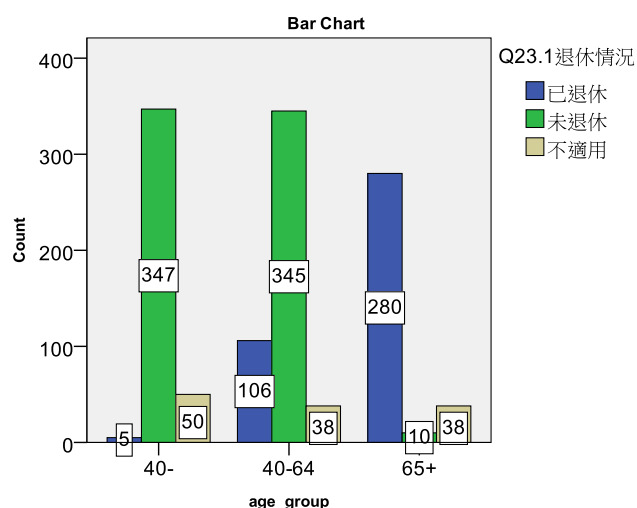
選擇“其他”選項的被訪者佔到 16.2%，由於可能有其他的住房類型沒有包含到問卷當中，因此有較大部分的被訪者選擇“其他”選項並列出，例如非本人的物業，“和家人同住”以及“居者有其屋計劃”。

退休生活及經濟狀況

Q23.1 退休情況

age_group* Q23.1 退休情況 Crosstabulation

年齡組		退休情況			Total
		已退休	未退休	不適用	
40-	Count	5	347	50	402
	% within age_group	1.2%	86.3%	12.4%	100.0%
40-64	Count	106	345	38	489
	% within age_group	21.7%	70.6%	7.8%	100.0%
65+	Count	280	10	38	328
	% within age_group	85.4%	3.0%	11.6%	100.0%
Total	Count	391	702	126	1219
	% within age_group	32.1%	57.6%	10.3%	100.0%



未退休。

從整體退休狀況來看，57.6% (702 人) 的被訪者未退休，32.1% (391 人) 的被訪者已退休。65 歲以上被訪長者中 85.4% (280 人) 已退休；40 歲以下年齡組和 40 至 64 歲年齡組退休情況類似，分別有 86.3% (347 人) 和 70.6% (345 人)

Q23.2 退休保障來源 (可選多項)

age_group*\$Q23.2 退休保障 Crosstabulation

年齡組		退休保障 a											
		有儲蓄											
		公積金		綜合社 自己的/ 或投資									
		/強積	每月長一筆過子女供政府福	會保障	配偶的	成份的	沒有任						
		退休金	金	俸	長俸	養	利金	援助	積蓄	保險	何保障其他	Total	
40-	Count	84	253	12	7	83	113	43	261	191	12	5	392
	% within age	21.4%	64.5%	3.1%	1.8%	21.2%	28.8%	11.0%	66.6%	48.7%	3.1%	1.3%	100%
40-64	Count	61	249	21	10	131	119	58	229	162	27	3	486
	% within age	12.6%	51.2%	4.3%	2.1%	27.0%	24.5%	11.9%	47.1%	33.3%	5.6%	.6%	100%
65+	Count	42	25	21	8	146	94	52	82	28	13	2	301
	% within age	14.0%	8.3%	7.0%	2.7%	48.5%	31.2%	17.3%	27.2%	9.3%	4.3%	.7%	100%
Total	Count	187	527	54	25	360	326	153	572	381	52	10	1179
	% within age	15.9%	44.7%	4.6%	2.1%	30.5%	27.7%	13.0%	48.5%	32.3%	4.4%	0.8%	100%

Percentages and totals are based on respondents.

a. Dichotomy group tabulated at value 1.

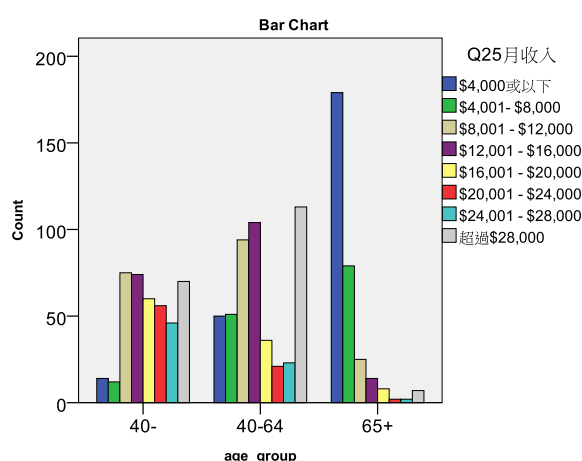
對於預計的退休保障來源，40 歲以下年齡組選擇的前三位保障來源分別為自己的/配偶的積蓄 (66.6%, 261 人次)，公積金/強積金 (64.5%，253 人次)，以及有儲蓄或投資成份的保險 (48.7%，191 人次)；40 至 64 歲年齡組選擇的前三位保障來源分別為公積金/強積金 (51.2%，249 人次)，自己的/配偶的積蓄 (47.1%，229 人次)，有儲蓄或投資成份的保險 (33.3%，162 人次)，65 歲以上年齡組選擇的前三位保障來源與其他兩個年齡組差異很大，分別為子女供養 (48.5%，146 人次)，政府福利金 (31.2%，94 人次)，自己的/配偶的積蓄 (27.2%，82 人次)。

值得注意的是 40 歲以下和 40 歲至 64 歲年齡組選擇公積金/強積金、自己的/配偶的積蓄、有儲蓄或投資成份的保險三個方面的比例大幅高於 65 歲或以上長者。不同於工作人口，65 歲或以上長者很少能依靠公積金/強積金，因此長者選擇此項的比例大幅低於其他兩個年齡組；長者收入相對另兩個年齡組較低，因而他們自己或配偶的積蓄也相對較低，因此 65 歲或以上長者選擇此項的比例較另兩個年齡組為低，此外，從被訪者婚姻狀況來看，35.2%的被訪長者喪偶，因此造成這部分被訪者不能夠依靠配偶的收入或積蓄作為退休保障的來源。反之，40 歲以下和 40 歲至 64 歲年齡組選擇每月長俸、子女供養兩方面的比例則大幅低於 65 歲或以上長者。長者的平均子女數目高於其他兩個年齡組，因此選擇依靠子女的比例較大。

Q25 月收入

age_group * Q25 月收入 Crosstabulation

年齡組		月收入							Total
		\$4,001 - \$4,000 - 或以下	\$8,001 - \$8,000	\$12,001 - \$12,000	\$16,001 - \$16,000	\$20,001 - \$20,000	\$24,001 - \$24,000	超過 \$28,000	
Count		14	12	75	74	60	56	46	407
40- % within age_group		3.4%	2.9%	18.4%	18.2%	14.7%	13.8%	11.3%	100.0%
Count		50	51	94	104	36	21	23	492
40-64 % within age_group		10.2%	10.4%	19.1%	21.1%	7.3%	4.3%	4.7%	100.0%
Count		179	79	25	14	8	2	2	316
65+ % within age_group		56.6%	25.0%	7.9%	4.4%	2.5%	.6%	.6%	100.0%
Count		243	142	194	192	104	79	71	1215
Total % within age_group		20.0%	11.7%	16.0%	15.8%	8.6%	6.5%	5.8%	100.0%



從被訪者的整體月收入來看，20.0%的被訪者月收入在\$4,000 塊以下，16.0%的人月收入處在\$8,001-\$12,000 塊，15.8%的人月收入在\$12,001-\$16,000 塊，15.6%的人月收入在\$28,000 以上。分年齡組來看，65 歲以上被訪長者中，超過

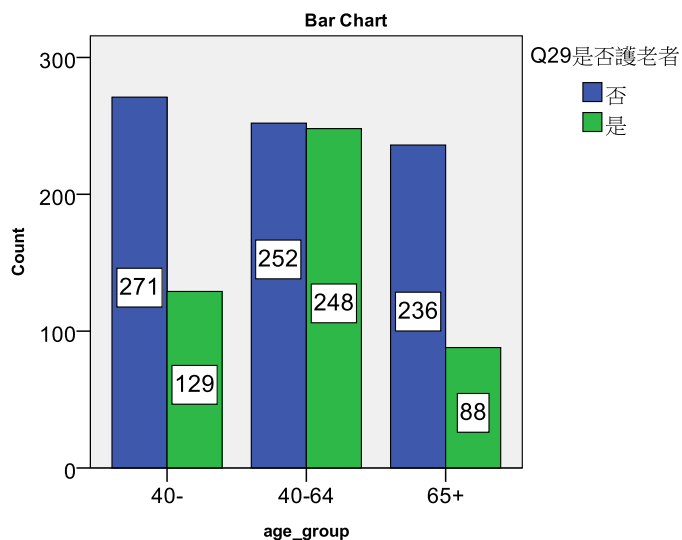
8 成的月收入在\$8,000 塊以下，而 40 歲以下和 40 歲至 64 歲兩個年齡組的月收入主要集中在\$8,001-\$16,000 (分別佔比 36.6%和 40.2%) 和\$28,000 以上 (分別佔比 17.2%和 23.0%) 。

對安老服務的意願

Q29 是否護老者

age_group* Q29 是否護老者 Crosstabulation

年齡組		是否護老者		Total
		否	是	
	Count	271	129	400
40-	% within age_group	67.8%	32.3%	100.0%
	Count	252	248	500
40-64	% within age_group	50.4%	49.6%	100.0%
	Count	236	88	324
65+	% within age_group	72.8%	27.2%	100.0%
	Count	759	465	1224
Total	% within age_group	62.0%	38.0%	100.0%



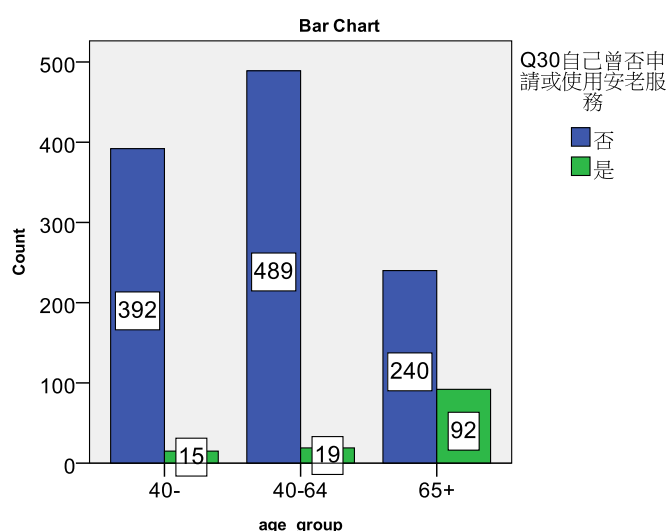
40 歲以下和 65 歲以上年齡組的情況類似，絕大部分被訪者（分別佔比 67.8% 和 72.8%）不是護老者。而 40 至 64 歲被訪者中護老者和非護老者約各佔一半。40 至 64 歲年齡組正處於“上有老，下有小”的時期，同時要為自己日後養老做準備，負擔較重。

Q30 是否申請或使用安老服務

age_group* Q30 自己曾否申請或使用安老服務

Crosstabulation

年齡組		自己曾否申請或使用安老服務		
		否	是	Total
40-	Count	392	15	407
	% within age_group	96.3%	3.7%	100.0%
40-64	Count	489	19	508
	% within age_group	96.3%	3.7%	100.0%
65+	Count	240	92	332
	% within age_group	72.3%	27.7%	100.0%
Total	Count	1121	126	1247
	% within age_group	89.9%	10.1%	100.0%



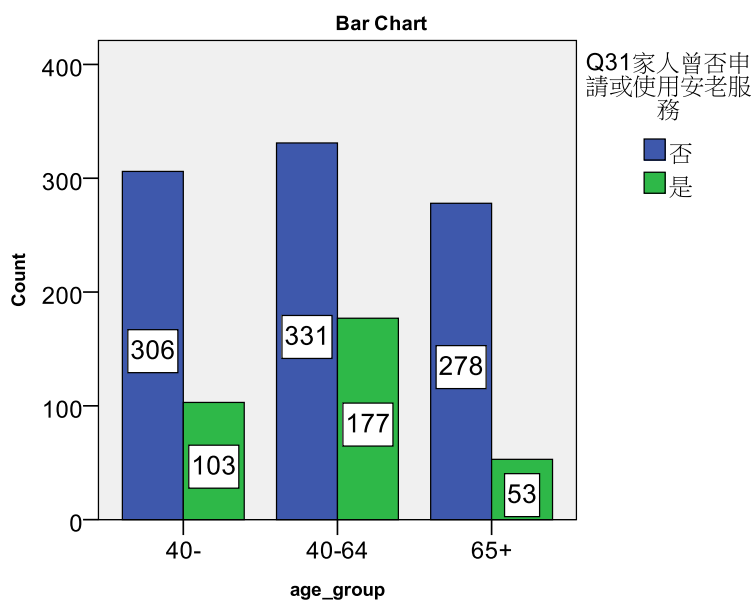
40 歲以下和 40 至 64 歲年齡組的情況基本相同，都是 96.3% 的被訪者未申請或使用過安老服務，即 3.7% 的被訪者申請或使用過安老服務；而 65 歲以上申請或使用過安老服務的被訪者比例稍高一些，為 27.7%，但是絕大部分 (72.3%) 65 歲以上長者未申請或使用過安老服務。

Q31 家人是否申請安老服務

age_group* Q31 家人曾否申請或使用安老服務

Crosstabulation

年齡組		家人曾否申請或使用安老服務		Total
		否	是	
40-	Count	306	103	409
	% within age_group	74.8%	25.2%	100.0%
40-64	Count	331	177	508
	% within age_group	65.2%	34.8%	100.0%
65+	Count	278	53	331
	% within age_group	84.0%	16.0%	100.0%
Total	Count	915	333	1248
	% within age_group	73.3%	26.7%	100.0%



73.3%的被訪者反映他們的家人沒有申請或者使用過安老服務。三個年齡組當中，40至64歲長者家人申請或使用安老服務的比例最高，為34.8%。

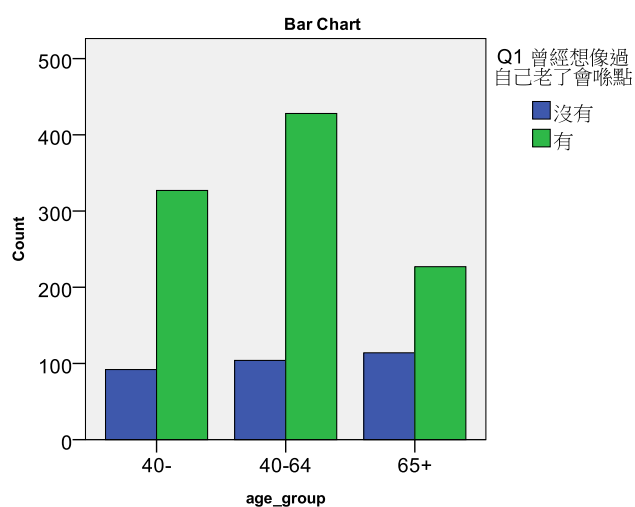
丙・問卷分析

Q1 你有沒有想像過自己老咗會係點？

age_group * Q1 曾經想像過自己老了會係點

Crosstabulation

年齡組		曾經想像過自己老了會係點		Total
		沒有	有	
40-	Count	92	327	419
	% within age_group	22.0%	78.0%	100.0%
40-64	Count	104	428	532
	% within age_group	19.5%	80.5%	100.0%
65+	Count	114	227	341
	% within age_group	33.4%	66.6%	100.0%
Total	Count	310	982	1292
	% within age_group	24.0%	76.0%	100.0%

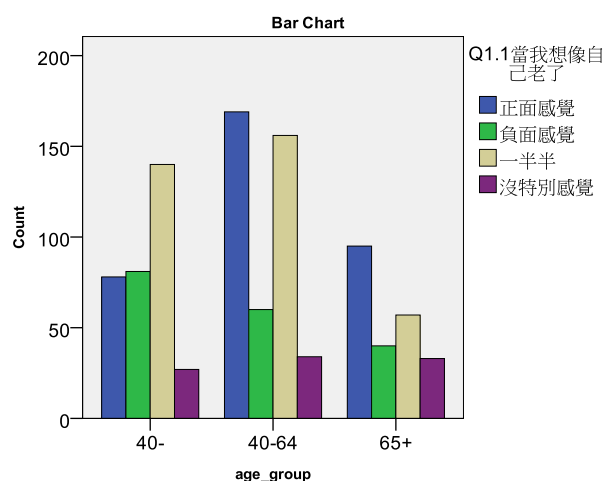


絕大部分 (76%) 的被訪者有想過他們老了之後的情況。

Q1.1 如果想像過自己老咗，感覺喺點？

age_group * Q1.1 當我想像自己老了 Crosstabulation

年齡組		Q1.1 當我想像自己老了				Total
		正面感覺	負面感覺	一半半	沒特別感覺	
40-	Count	78	81	140	27	326
	% within age_group	23.9%	24.8%	42.9%	8.3%	100.0%
40-64	Count	169	60	156	34	419
	% within age_group	40.3%	14.3%	37.2%	8.1%	100.0%
65+	Count	95	40	57	33	225
	% within age_group	42.2%	17.8%	25.3%	14.7%	100.0%
Total	Count	342	181	353	94	970
	% within age_group	35.3%	18.7%	36.4%	9.7%	100.0%

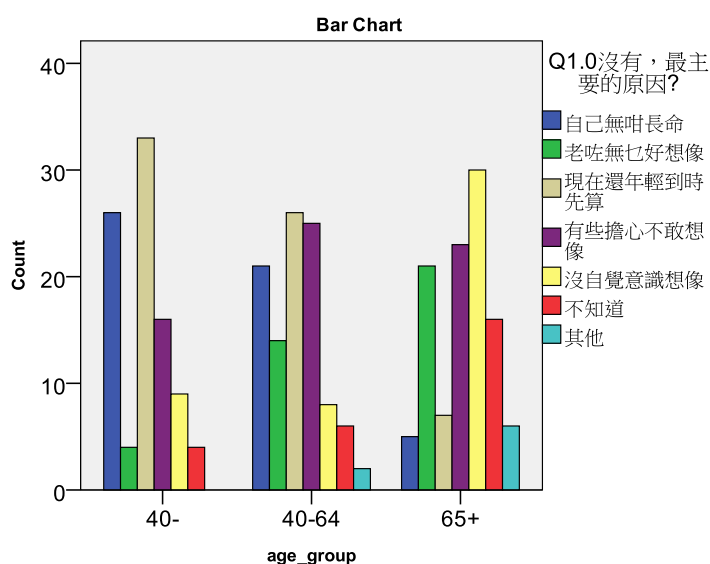


曾經有想過自己老了之後會怎樣的 40 歲以下被訪者，傾向正面感覺和負面感覺的比例非常相近（分別為 23.9% 和 24.8%）。與 40 歲以下年齡組情況不同，40 歲至 64 歲年齡組和 65 歲以上長者選擇傾向正面的比例是傾向負面感覺的兩倍多。三個年齡組選擇正面和負面“一半半”的比例分別為 42.9%，37.2% 和 25.3%。

Q1.1 如果沒有想像過自己老咗，原因是因為？

age_group * Q1.0 沒有，最主要的原因? Crosstabulation

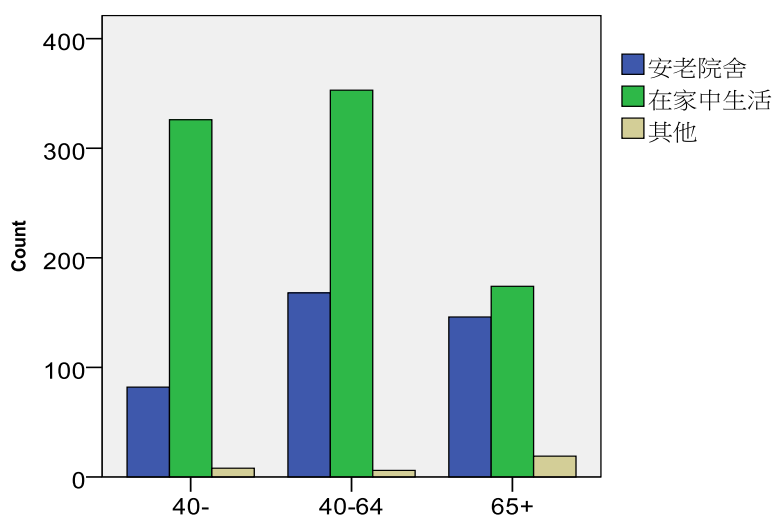
年齡組		沒有，最主要的原因?							
		現在還年							Total
		自己無咁	老咗無乜	輕到時先	有些擔心	沒自覺意	不知道	其他	
		長命	好想像	算	不敢想像	識想像			
40-	Count	26	4	33	16	9	4	0	92
	% within age_group	28.3%	4.3%	35.9%	17.4%	9.8%	4.3%	.0%	100.0%
40-64	Count	21	14	26	25	8	6	2	102
	% within age_group	20.6%	13.7%	25.5%	24.5%	7.8%	5.9%	2.0%	100.0%
65+	Count	5	21	7	23	30	16	6	108
	% within age_group	4.6%	19.4%	6.5%	21.3%	27.8%	14.8%	5.6%	100.0%
Total	Count	52	39	66	64	47	26	8	302
	% within age_group	17.2%	12.9%	21.9%	21.2%	15.6%	8.6%	2.6%	100.0%



沒想過自己老咗會怎樣的 40 歲以下和 40 至 64 歲被訪者選擇最多的原因都是“現在還年輕到時先算”，而 65 歲或以上被訪者選擇最多的是“沒自覺意識想像”。

Q2 假如你長期需要他人照顧，以下哪一個選擇較接近你的意願

年齡組	去安老院舍	在家中生活	其他
40-	82(19.7%)	326 (78.4%)	8 (1.9%)
40-64	168(31.9%)	353(67%)	6(1.1%)
65+	146(43.1%)	174 (51.3%)	19(5.6%)
總體比例	396(30.9%)	853(66.5%)	33(2.6%)



在 3 個年齡組中，選擇居家安老的被訪者佔比皆為最高。40 歲以下和 40 至 64 歲年齡組中選擇在家中生活的被訪者比例大幅高於選擇去安老院舍的比例，而 65 歲以上被訪者選擇在家中生活和去安老院舍的比例相近。

Q3 和 Q4 對安老服務的信心

40 歲以下

Q3	均分	Q4	均分	Q4-Q3	>0(信心增加)	平均分差	=0(信心不變)	<0(信心降低)	平均分差
3a	4.41	4a	3.88	4a-3a	85 (20.4%)	1.64	154 (36.9%)	178 (42.7%)	-2.02
3b	3.52	4b	3.33	4b-3b	98 (23.5%)	1.83	175 (42.0%)	144 (34.5%)	-1.79
3c	4.56	4c	4.17	4c-3c	99 (23.7%)	1.61	161 (38.5%)	158 (37.8)	-2.04
3d	4.35	4d	4.18	4d-3d	109(26.1%)	1.54	176 (42.2%)	132 (31.7%)	-1.81
3e	4.40	4e	4.00	4e-3e	80 (19.4%)	1.65	179 (43.3%)	154 (37.3%)	-1.88
3f	4.09	4f	3.98	4f-3f	116(28.1%)	1.51	173 (41.9%)	124 (30.0%)	-1.75
3g	3.42	4g	3.46	4g-3g	119(28.8%)	1.61	187 (45.3%)	107 (25.9%)	-1.64
3h	3.60	4h	3.63	4h-3h	126(30.5%)	1.64	176 (42.6%)	111 (26.9%)	-1.68

從表中可以看到，40 歲以下年齡組對於安老服務八個方面 2030 年達到合格程度的信心總體呈降低趨勢。信心不變的（即問題 3 和問題 4 中 8 個對應條目得分相等）被訪者都佔據最大比重（“3a 長者負擔得起支付基本生活”除外）。信心降低的人數比例高於信心增加者。

40-64 歲

Q3	均分	Q4	均分	Q4-Q3	>0(信心增加)	平均分差	=0(信心不變)	<0(信心降低)	平均分差
3a	4.35	4a	4.02	4a-3a	128(24.5%)	1.77	211(40.3%)	184(35.2%)	-2.18
3b	3.33	4b	3.39	4b-3b	165(31.7%)	1.75	210(40.4%)	145(27.9%)	-1.79
3c	4.60	4c	4.28	4c-3c	134(25.9%)	1.69	197(38.1%)	186(36.0%)	-2.10
3d	4.44	4d	4.29	4d-3d	146(28.3%)	1.52	207 (40.1%)	163 (31.6%)	-1.82
3e	4.36	4e	4.14	4e-3e	133(25.8%)	1.68	220(42.7%)	162(31.5%)	-2.09
3f	4.09	4f	4.10	4f-3f	160(30.9%)	1.65	223(43.1%)	134(25.9%)	-1.97
3g	3.40	4g	3.47	4g-3g	156(30.3%)	1.76	240(46.6%)	119(23.15)	-2.00
3h	3.72	4h	3.77	4h-3h	161(31.3%)	1.63	225(43.8%)	128(24.9%)	-1.81

40-64 歲年齡組對於 a 長者負擔得起支付基本生活、c 長者醫療健康服務、d 香港安老服務、e 長者的住屋安排四個方面的信心是降低的。40-64 歲年齡組信心不變的被訪者仍佔最大比重。

65 歲及以上

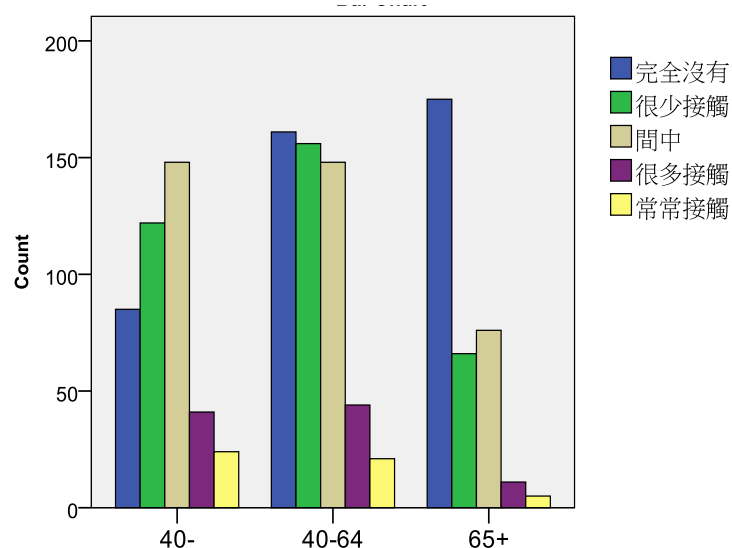
Q3	均分	Q4	均分	Q4- Q3	>0(信心增加)	平均分差	=0(信心不 變)	<0(信心降 低)	平均分差
3a	5.00	4a	4.11	4a-3a	60(19.1%)	2.13	125(39.8%)	129(41.1%)	-3.09
3b	3.55	4b	3.34	4b-3b	79(25.4%)	2.38	139(44.7%)	93 (29.95)	-2.68
3c	5.13	4c	4.56	4c-3c	68(22.0%)	2.07	127(41.1%)	114(36.9%)	-2.60
3d	4.67	4d	4.21	4d-3d	80(25.7%)	2.09	121(38.9%)	110(35.4%)	-2.65
3e	4.74	4e	4.24	4e-3e	74(24.0%)	2.04	134(43.5%)	100(32.5%)	-2.94
3f	4.25	4f	3.96	4f-3f	76(24.4%)	2.07	149(47.9%)	86 (27.7%)	-2.72
3g	3.22	4g	3.42	4g-3g	87(29.4%)	2.39	145(49.0%)	64 (21.6%)	-2.39
3h	3.66	4h	3.59	4h-3h	86(28.8%)	1.95	141(47.2%)	72 (24.1%)	-2.53

65 歲及以上年齡組對於安老服務八個方面 2030 年達到合格程度的信心總體呈降低趨勢。

綜合以上三個表格，三個年齡組對於安老服務的八個方面的信心是降低的。

Q7 有無接觸、討論過長期護理服務融資的資料？

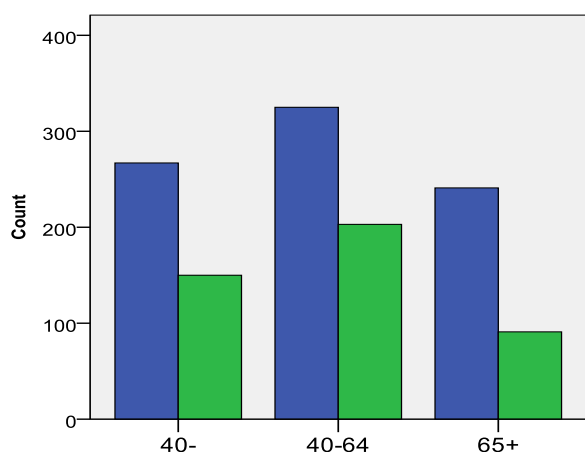
年齡組	完全沒有	很少接觸	間中	很多接觸	常常接觸
40-	85(20.2%)	122(29%)	148(35.2%)	41(9.8%)	24(5.7%)
40-64	161(30.4%)	156(29.4%)	148(27.9%)	44(8.3%)	21(4.0%)
65+	175(52.6%)	66(19.8%)	76(22.8%)	11(3.3%)	5(1.5%)
總體比例	421(32.8%)	344(26.8%)	372(29%)	96(7.5%)	50(3.9%)



在所有年齡組中，絕大多數被訪者對於長期護理服務融資完全沒有接觸或很少接觸或處於中間程度。超過一半的 65 歲或以上長者對於長期護理服務融資完全沒有接觸或討論過；40-64 歲年齡段的被訪者在選擇完全沒有、很少接觸和中間程度的人數接近，分別佔到三成左右。

Q8 你有無特別為長期護理開支費用作儲蓄?

年齡組	沒有	有
40-	267(64%)	150(36%)
40-64	325(61.6%)	203(38.4%)
65+	241(72.6%)	91(27.4%)
總體比例	833(65.2%)	444(34.8%)



只有小部分 (34.8%) 被訪者為長期照顧作儲蓄，而大部分 (65.2%) 沒有。

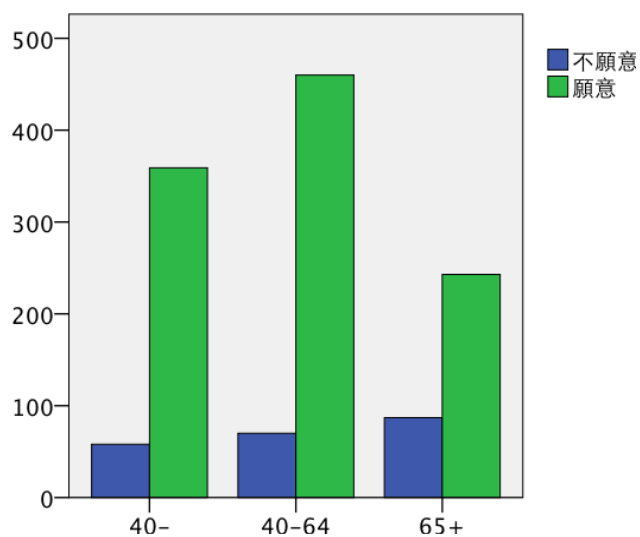
Q9 你預計可依靠哪項經濟來源，支付日後 LTC 開支費用? (可選多項)

年齡組	子女媳孀/孫輩/親友	自己/配偶的積蓄	政府福利金或津貼	保險	其他
40-	92(22.1%)	348(83.5%)	242(58%)	181(43.4%)	9(2.2%)
40-64	103(19.5%)	350(66.3%)	295(55.9%)	143(27.1%)	17(3.2%)
65+	134(40.0%)	116(34.6%)	209(62.4%)	25(7.5%)	6(1.8%)
總體比例	329(25.7%)	814(63.6%)	746(58.3%)	349(27.3%)	32(2.5%)

在預計的 LTC 經濟來源中，64 歲以下兩個年齡組選擇最多的前三名分別是自己/配偶的積蓄(698 人次)、政府福利金或津貼(537 人次)及保險(324 人次)。65 歲以上年齡組選擇的前三名分別是政府福利金或津貼(209 人次)、子女媳孀/孫輩/親友(134 人次)以及自己/配偶的積蓄(116 人次)。

Q10 願不願意每月為日後 LTC 撥備一筆錢？

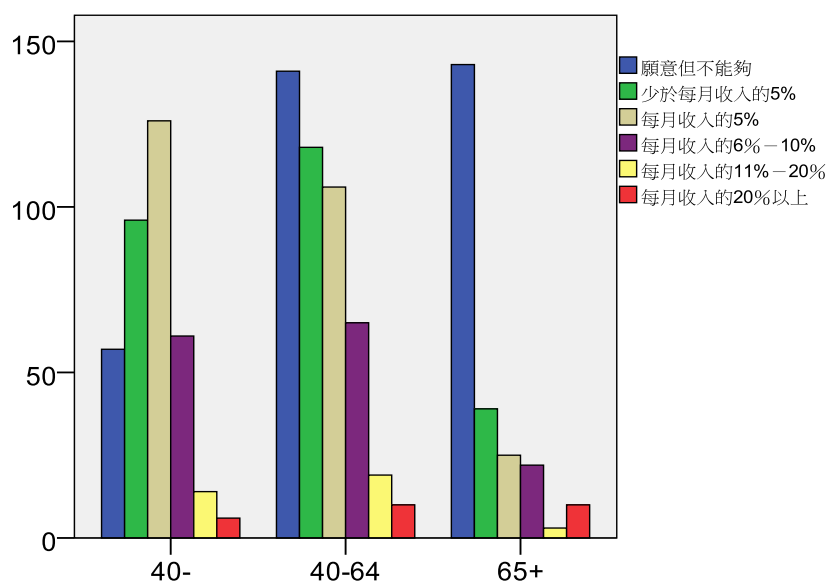
年齡組	不願意	願意
40-	58(13.9%)	359(86.1%)
40-64	70(13.2%)	460(86.8%)
65+	87(26.4%)	243(73.6%)
總體比例	215(16.8%)	1062(83.2%)



絕大部分被訪者 (83.2%) 願意為 LTC 撥備一筆錢。

Cont' d Q10 選擇願意的被訪者每月能夠撥備的比例？

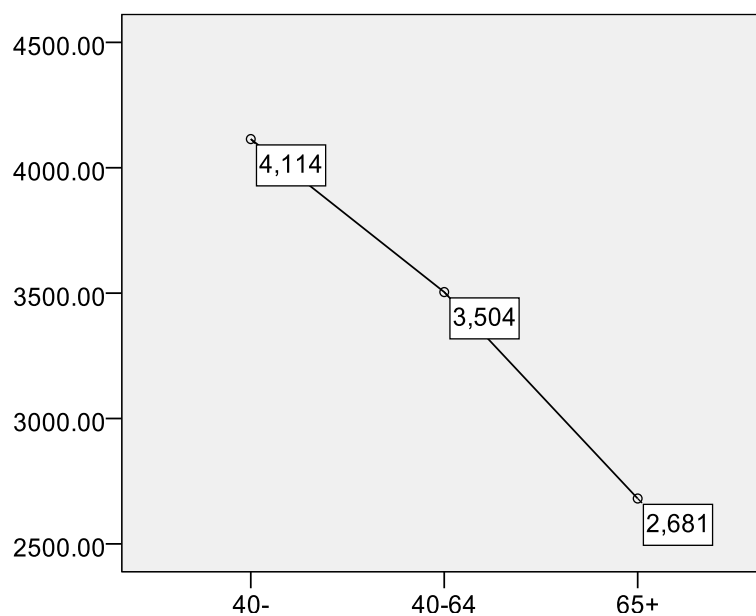
年齡組	願意但不能夠	少於月收入的 5%	月收入的 5%	月收入的 6% - 10%	月收入的 11% - 20%	月收入的 20%以上
40-	57(15.8%)	96(26.7%)	126(35.0%)	61(16.9%)	14(3.9%)	6(1.7%)
40-64	141(30.7%)	118(25.7%)	106(23.1%)	65(14.2%)	19(4.1%)	10(2.2%)
65+	143(59.1%)	39(16.1%)	25(10.3%)	22(9.1%)	3(1.2%)	10(4.1%)
總體比例	341(32.1%)	253(23.8%)	257(24.2%)	148(13.9%)	36(3.4%)	26(2.5%)



在選擇願意的被訪者中，近三分之一的被訪者選擇願意但不能夠。在 40 歲以下年齡組中，選擇每月撥備“收入的 5%”的比例最高（35%），在 40-64 歲和 65 歲以上年齡組中，選擇“願意單但不能夠”的比例最高，分別達到 30.7% 和 59.1%

Q11 如果住安老院舍，你每月最多願意付出幾錢？

年齡組	平均願付金額
40-	\$4,114
40-64	\$3,504
65+	\$2,681
總體平均	\$3,512



不同年齡組間願意付出的金額差異顯著。40 歲以下年齡組平均每月最多願意付出\$ 4114 元，為三組中最高，40-64 歲年齡組為\$3504 元，65 歲以上長者為\$2681 元。

Q12 · Q13 · Q17 關於經濟審查態度的探討

Q12 申請安老院舍需於申請時接受經濟審查

年齡組	十分不同意	不同意	一半半	同意	十分同意
40-	58(14%)	94(22.7%)	132(31.9%)	103(24.9%)	27(6.5%)
40-64	67(12.8%)	147(28.1%)	152(29%)	133(25.4%)	25(4.8%)
65+	51(15.2%)	82(24.5%)	69(20.6%)	92(27.5%)	41(12.2%)
總體比例	176(13.8%)	323(25.4%)	353(27.7%)	328(25.8%)	93(7.3%)

Q13 入住安老院社後需定期接受經濟審查？

年齡組	十分不同意	不同意	一半半	同意	十分同意
40-	70 (16.9%)	143 (34.5%)	107 (25.8%)	79 (19%)	16 (3.9%)
40-64	74 (14.1%)	222 (42.2%)	116 (22.1%)	98 (18.6%)	16 (3%)
65+	58 (17.4%)	109 (32.7%)	54 (16.2%)	78 (23.4%)	34 (10.2%)
總體比例	202 (15.9%)	474 (37.2%)	277 (21.7%)	255 (20%)	66 (5.2%)

通過對申請安老院舍時需要接受經濟審查的態度的比較看出，持不同意態度（十分不同意和不同意）的被訪者三個年齡組比較接近，都在 40% 左右，但持同意態度（同意和十分同意）的被訪者中，65 歲以上長者比其他兩組高出近 10 個百分點。我們估計被訪長者中很大比例（近 40%）同意經濟審查的原因有四點，第一，65 歲以上長者具有他們那個年代固有的思維（多勞多得，自力更生），第二，認為自己可以通過經濟審查，第三，經濟審查可以“篩走”那些有錢的，不符合資格的長者，這樣可以縮短自己的輪候時間。第十七題也是關於經濟審查的態度，但是與十二題的結果出入很大，將在後面進行分析。

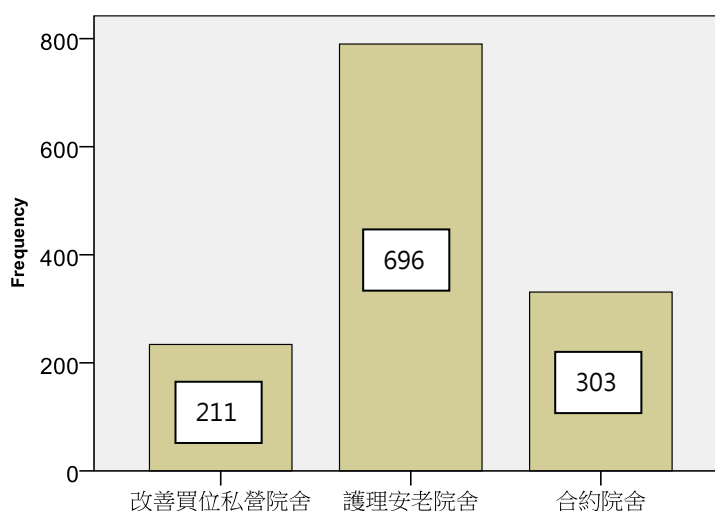
Q17 你認為護老者獲得「居家照顧津貼」是否需要接受經濟審查？

年齡組	不需要	需要	沒有意見	基本上不認同「居家照顧津貼」
40-	170(41.2%)	166(40.2%)	61(14.8%)	16(3.9%)
40-64	270(52.2%)	138(26.7%)	96(18.6%)	13(2.5%)
65+	163(48.8%)	86(25.7%)	56(16.8%)	29(8.7%)
總體比例	603(47.7%)	390(30.9%)	213(16.9%)	58(4.6%)

對於護老者獲得【居家照顧津貼】是否應接受經濟審查的態度，我們發現 65 歲以上長者在需要，不需要和沒有意見的比例都和 40-64 歲人群非常相似；長者選擇不需要經濟審查（48.8%）比選擇需要經濟審查（25.7%）高出近一倍。同樣是對於經濟審查的態度，本題與 12 題的結果相去甚遠，我們估計造成這種情況的原因是，首先，部分被訪者對於經濟審查的並不是原則性反對，且問題 17 是對護老者獲得的【居家照顧津貼】的態度，對長者本身並無直接影響，因此他們在選擇上比較理性。其次，津貼不存在輪候的問題，是即時獲得的，因此認為不需要經濟審查。綜上，人們對於經濟審查的態度值得我們注意。

Q14 會申請哪種政府資助院舍？

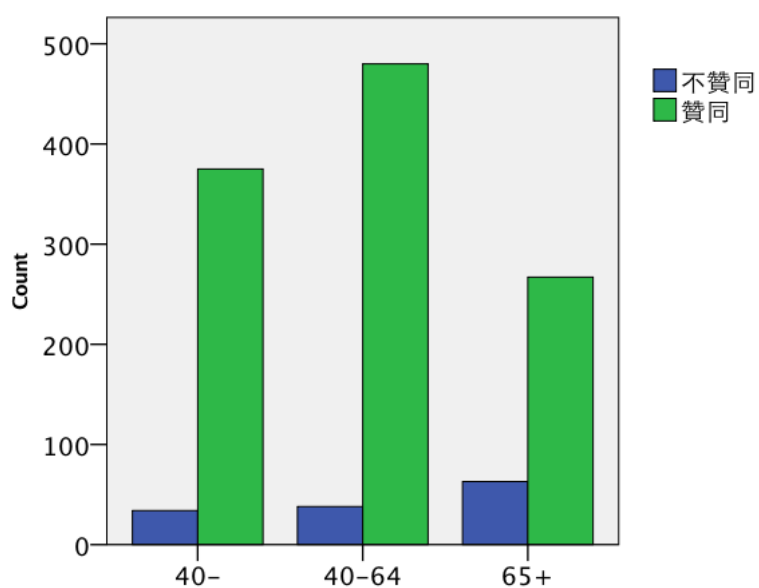
年齡組	改善買位私營院舍	護理安老院舍	合約院舍
40-	36(8.7%)	246(59.7%)	113(27.4%)
40-64	83(16.1%)	289(56%)	131(25.4%)
65+	92(28.6%)	161(50%)	59(18.3%)
總體比例	211(16.9%)	696(55.7%)	303(24.2%)



總體比例上，選擇改善買位院舍的比例最小，為 16.9%，而選擇護理安老院舍的比例最大，為 55.7%。通過表格可得出，65 歲及以上長者選擇改善買位私營院舍的比例較大，而選擇護理安老院舍和合約院舍的比例都小於其他兩個年齡組。由於改善買位私營院舍的輪候時間是三種政府資助院舍中最短的（輪候 7 個月），而長者又急切入住院舍，因此就算擔憂私營院舍的質素也會無奈選擇入住。儘管如此，超過一半的長者（55.7%）還是選擇申請護理安老院舍，因為是由非政府機構營辦的，護理質素好，且政府每月資助金額最高，加上如果選擇了改善買位院舍之後就視作放棄申請護理安老院舍的資格，因此，大部分長者還是會選擇護理安老院舍，即使需要輪候 35 個月或更長時間。

Q15 你認為護老者可否獲得由政府每月提供的[居家照顧津貼]？

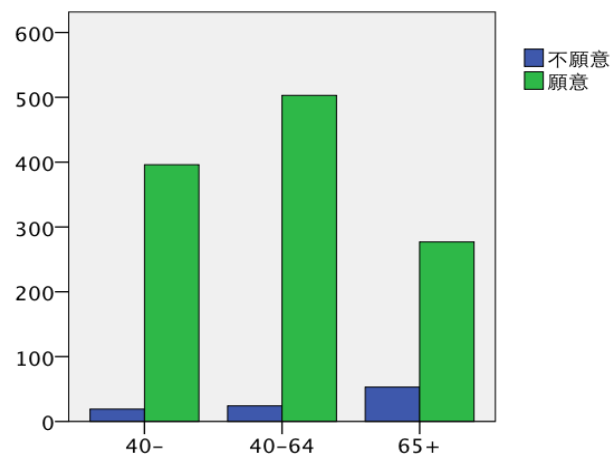
年齡組	不贊同	贊同
40-	34(8.3%)	375(91.7%)
40-64	38(7.3%)	480(92.7%)
65+	63(19.1%)	267(80.9%)
總體比例	135(10.7%)	1122(89.3%)



近 90%的被訪者認為護老者可獲得政府提供的[居家護老津貼]。

Q16 你是否願意將你獲得的政府資助金額給予親友作為他們照顧你的[居家照顧
津貼]？

年齡組	不願意	願意
40-	19 (4.6%)	396 (95.4%)
40-64	24 (4.6%)	503 (95.4%)
65+	53 (16.1%)	277 (83.9%)
總體比例	96 (7.5%)	1176 (92.5%)



92.5%的被訪者願意將政府資助的金額給予親友作為他們照顧自己的[居家照顧
津貼]

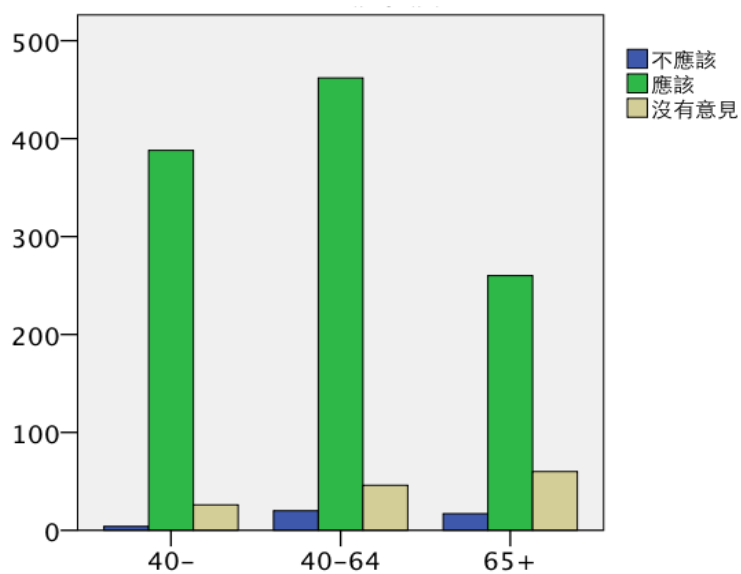
Q16.1 願意_金額—累計百分比

	累計		累計		40- 累計		65+	
	整體		40-		64-			
全份政府資助金	22.5	22.5%	16.9%	16.7%	26.4%	26.4%	23.5	23.1
額	%						%	%
8001-9000	5.7%	28.2%	4.3%	21%	5.6%	32%	7.9%	31%
								38.9
7001-8000	9.4%	37.6%	10.9%	31.9%	9.1%	41.1%	7.9%	%
								45.8
6001-7000	9.0%	46.6%	9.8%	41.7%	9.5%	50.6%	6.9%	%
	17.1						19.1	64.9
5001-6000	%	63.7%	16.9%	58.6%	16.1%	66.7%	%	%

選擇願意的被訪者中，40-64 歲年齡組和 65 歲以上長者選擇願意每月將全份政府資助金額都給予親友作為他們自己的[居家照顧津貼]的人數最多，分別為 133(26.4%)和 65(23.5%)。40 歲以下年齡組擇選擇每月將 4001-5000 元的政府資助金額給予親友。

Q18 僱主應否向護老者僱員提供支援，作為公司的家庭友善政策措施？

年齡組	不應該	應該	沒有意見
40-	4(1.0%)	388(92.8%)	26(6.2%)
40-64	20(3.8%)	462(87.5%)	46(8.7%)
65+	17(5.0%)	260(77.2%)	60(17.8%)
總體比例	41(3.2%)	1110(86.5%)	132(10.3%)



絕大部分 (86.5%) 的被訪者認為僱主應該向護老者僱員提供支援。

Cont' d Q18 應該包括哪些支援

年齡組		僱主應該提供哪些支援措施 a										Total
		有薪假期	現金津貼	培訓時間	培訓資助	安排家庭活動	彈性		兼職安排	護理服務費用		
							上班時間	停薪留職		津貼	其他	
40-	Count	230	90	53	55	52	317	165	160	109	21	385
	% within age_group	59.7%	23.4%	13.8%	14.3%	13.5%	82.3%	42.9%	41.6%	28.3%	5.5%	
40-64	Count	200	95	78	77	69	375	174	162	106	10	459
	% within age_group	43.6%	20.7%	17.0%	16.8%	15.0%	81.7%	37.9%	35.3%	23.1%	2.2%	
65+	Count	129	89	53	46	31	152	58	51	57	5	253
	% within age_group	51.0%	35.2%	20.9%	18.2%	12.3%	60.1%	22.9%	20.2%	22.5%	2.0%	
Total	Count	559	274	184	178	152	844	397	373	272	36	1097
	% of Total	51.0%	25.0%	16.8%	16.2%	13.9%	76.9%	36.2%	34.0%	24.8%	3.3%	100.0%

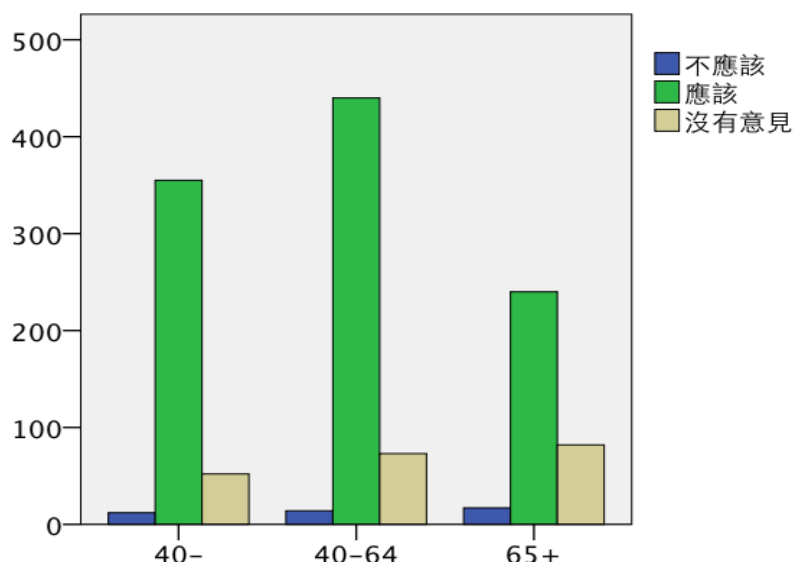
Percentages and totals are based on respondents.

a. Dichotomy group tabulated at value 1.

在選擇僱主應該對護老者僱員提供幫助的被訪者中，被選擇次數最多的前三名分別是：彈性上班時間(844 人次/76.9%)，有薪假期(559 人次/51.0%)和停薪留職(397 人次/36.2%)。分年齡組來看，40 歲以下年齡組和 40-64 歲年齡組選擇的支援前三名相同，且同於整體的選擇情況，而 65 歲以上長者的選擇稍有不同，他們選擇的支援前三名分別為彈性上班時間（152 人次），有薪假期（129 人次），和現金津貼（89 人次）。

Q19 護老者每星期付出不少於 28 小時，政府是否應該向護老者每月發放[津貼]？

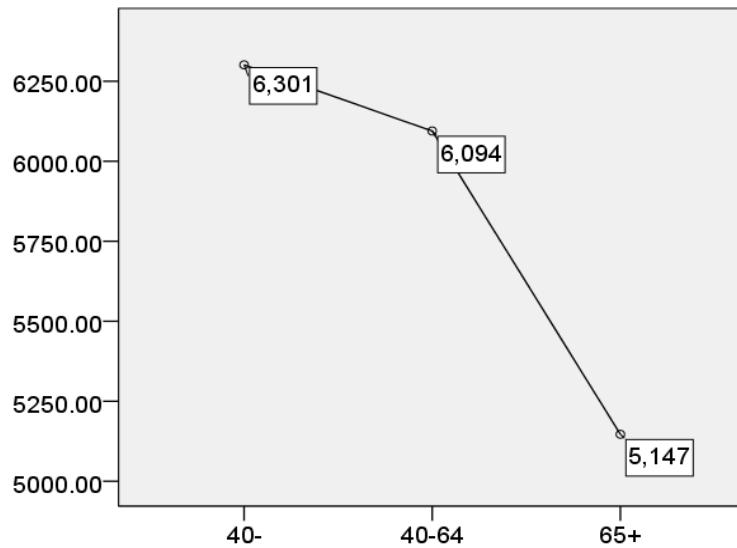
年齡組	不應該	應該	沒有意見
40-	12(2.9%)	355(84.7%)	52(12.4%)
40-64	14(2.7%)	440(83.5%)	73(13.9%)
65+	17(5.0%)	240(70.8%)	82(24.2%)
總體比例	43(3.3%)	1035(80.5%)	207(16.1%)



絕大多數 (80.5%) 的被訪者認為應該向護老者每月發放[津貼]。

Cont' d Q19 應該向護老者每月發放的[津貼]金額？

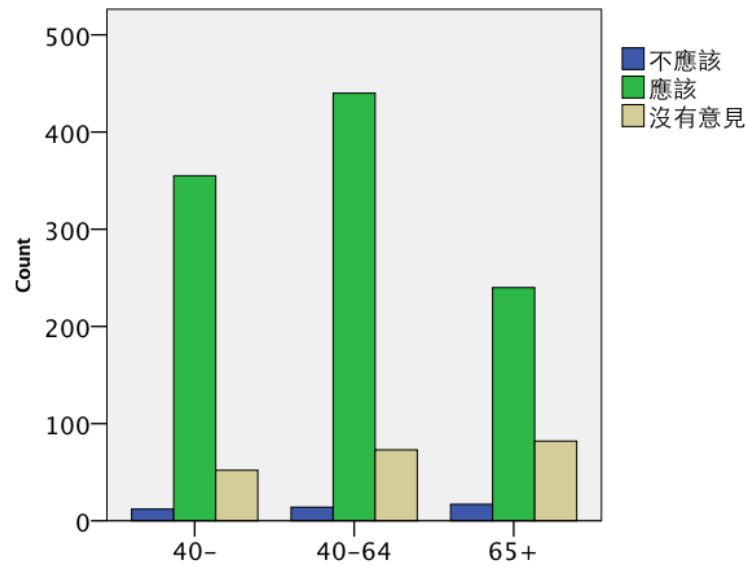
年齡組	每月發放的[津貼]平均金額
40-	\$6301
40-64	\$6094
65+	\$5147
總體平均	\$6301



40 歲以下，40-64 歲和 65 歲以上年齡組認為應該每月向護老者發放的 [津貼] 平均金額分別為：\$6301, \$6094 和\$5147。年齡越大的被訪者 認為應該向護老者發放的[津貼]金額越少。

Cont' d Q19 發放[津貼]是否需要對護老者進行經濟審查？

年齡組	不需要	需要
40-	146(48.3%)	156(51.7%)
40-64	226(68.3%)	105(31.7%)
65+	128(77.1%)	38(22.9%)
總體比例	500(62.6%)	299(37.4%)



選擇應該向護老者發放[津貼]的被訪者中，約三分之二認為不需要進行經濟審查。

Q20 面對護理行業人手不足，你認為哪一些解決方法應該做？

age_group*\$Q20_護理業人手不足的解決方法 Crosstabulation														
		護理業人手不足的解決方法 a												Total
		改善 薪酬	改善 工作 時數 及假 期待 遇	改善 護理 業晉 升 階梯	先聘 用後 培訓	普及 安老 服務 及其 前景	護理 培訓 及發 展 政策	短期 輸入 勞工	長期 輸入 勞工	青年 入行	婦女_ 少數 族裔 等入 行	創新 及 科技	興建 護理 人員 宿舍	
40-	Count	367	310	224	157	121	168	23	10	186	183	65	166	419
	% within age	87.6 %	74.0%	53.5%	37.5%	28.9%	40.1%	5.5%	2.4%	44.4%	43.7%	15.5%	39.6%	
40- 64	Count	443	373	279	232	219	226	52	27	235	174	80	184	528
	% within age	83.9 %	70.6%	52.8%	43.9%	41.5%	42.8%	9.8%	5.1%	44.5%	33.0%	15.2%	34.8%	
65+	Count	276	212	147	144	102	105	33	18	98	93	26	114	330
	% within age	83.6 %	64.2%	44.5%	43.6%	30.9%	31.8%	10.0%	5.5%	29.7%	28.2%	7.9%	34.5%	
Total	Count	1086	895	650	533	442	499	108	55	519	450	171	464	1277
	% of Total	85.0 %	70.1%	50.9%	41.7%	34.6%	39.1%	8.5%	4.3%	40.6%	35.2%	13.4%	36.3%	100.0 %
Percentages and totals are based on respondents.														
a. Dichotomy group tabulated at value 1.														

在 12 種解決方法中，選擇最多的前五名分別是改善薪酬（1086 人次/85.0%），改善工作時數及假期待遇（895 人次/70.1%），改善護理業晉升階梯（650 人次/50.9%），先聘用，後培訓（533 人次/41.7%），以及青年入行（519 人次/40.6%）。

附錄三

與「安老服務計劃方案」策略方針相關的實踐例子

加強社區照顧服務以達至「居家安老」和減少住院比率	
機構項目	東華三院安老服務 安辭服務 (Die in Home Service) 概要：「安辭服務」是一項推動及提升長者自主晚期照顧的先導計劃，目的是透過跨專業團隊的參與，讓居於院舍內的長者能預早為自己的晚期照顧作計劃或為已患有晚期疾病的院友提供多一個選擇，使他們可留在院舍接受適切的護理及照顧，並減少在晚年需經常進出醫院的機會，讓他們在熟悉的院舍渡過人生的最後階段。 http://www.tungwah.org.hk/newsletter/%e5%ae%89%e8%be%ad%e6%9c%8d%e5%8b%99/ 地區：大埔及北區，8 間單位 對象：院舍、家居服務使用者
機構項目	基督教香港信義會 「緩痛綠洲」長者長期痛症支援計劃 概要：長者長期痛症支援計劃旨在透過匯聚跨界別專業知識，結合專業團隊提供的支援，動員社區人士與長期承受痛症困擾的長者並肩同行，鼓勵長者積極面對痛症，令生活重現生機，從而經歷「痛而不苦」的人生。 透過一系列的痛症管理小組、工作坊(耳穴按摩、香薰按摩、中醫保健食療)、教育講座、互助小組等活動，讓長者接受合適的治療及復康照顧，增加長者對痛症的認識，並協助長者以積極的態度面對痛症。 http://service.elchk.org.hk/hot_project.php?pkey=54&tab=1&sub_tab=1
機構項目	基督教香港信義會 金齡薈 概要：以社企模式服務金齡（五十歲或以上）、在職及社區人士。透過精心設計的活動，與大家一同建構享受健康、豐盛、富意義的生活新模式，樂意回饋社會，保育地區文化，承傳跨代智慧，擁抱黃金歲月。 http://service.elchk.org.hk/unit_service3.php 對象：專為 50-65 歲準退休人士而設的中心。

機構項目	基督教香港信義會 延智會所 概要：延智會所 (Smart Club) 是一個專為 輕度及早期認知障礙症患者而設的一站式支援服務及訓練中心。本會所主要以社交及心理社會模式運作，提供無挫敗 (failure-free) 及多元化的認知訓練活動、生活訓練、減壓活動等，旨在減慢認知功能衰退、維持日常的生活操作及透過各項支援服務舒緩患者家屬的身心壓力。中心透過半日活動讓參加者可繼續積極參與社區活動，同時亦鼓勵家屬為患者安排固定的日常生活程序以協助適應社區上生活。目標提倡及早驗測、及早介入、及早支援的重要；協助患者及其家人適應和準備病患帶來的轉變，在照顧路途中與家屬緊密同行；在社區及家居環境中，推廣社交心理照顧模式(Psychosocial Model)。 http://service.elchk.org.hk/unit_service3.php 對象：50 歲以上有認知訓練需要人士； 60 歲以上患有輕度及早期認知障礙症之長者；照顧患有『認知障礙症』長者之護老者
機構項目	香港基督教服務處 樂伴。同行 - 社區護老服務計劃 概要：計劃旨在以家居為本及外展的模式，為有需要的長者提供全面及適時的社區照顧及復康服務，促進「居家安老」。計劃包括專業、有系統的能力及需要評估，度身訂造個人照顧方案，向照顧者提供熱線支援及訓練，舒緩他們在照顧長者時遇到的壓力。計劃著重發展鄰里支援網絡，鞏固長者社區的支援。 http://hkcs.org/ecb/project/pwc/pwc.html 地區：深水埗或觀塘區 對象：有醫護和復康需要的長者

進一步提升服務效率並整合各項服務	
機構項目	香港基督教服務處 耆望 - 少數族裔長者支援計劃 概要：計劃旨在提升少數族裔長者對公共服務的認識，並獲取所需的服務；強化少數族裔長者的社區支援網絡；提升主流長者服務提供者對服務少數族裔長者的意識和能力。 http://hkcs.org/ecb/project/see/see.html#4 地區：深水埗區、油尖旺區和九龍城區 對象：南亞裔及東南亞裔長者；長者服務提供者及其服務使用者
機構項目	基督教香港信義會社會服務部 生命故事計劃 概要：為長者、長期病患者、臨終人士等撰寫其獨一無二的生命故事，以達「從人生回顧到人生圓滿」之目標，促進長者減輕抑鬱情緒和焦慮，確立自我身份與生命意義感，提升自我形象及自信心，藉此為人生晚期作好準備。透過分享生命故事，更能傳承經驗及智慧，加強代際溝通及融合；照顧者及家人亦能通過共同參與、細閱成品的過程，深化對長者的認識及提升雙方的正向關係。 http://lifestory.elchk.org.hk 對象：受抑鬱情緒、壓力困擾、喪親或面對身心缺損 / 長期病患、獨居 或兩老住戶、缺乏支援的長者
機構項目	救世軍 香港安老院舍完善人生關顧計劃 概要：計劃以「完善人生、完善關顧」為宗旨，致力為院舍中末期病患的長者及家屬提供支援。計劃內容主要分為三個部份。首先在參與先導計劃的安老院舍中推行「一條龍臨終照顧服務」，包括在院舍設立專用房間，藉此為臨終長者提供除醫院以外的多一種選擇，使他們能舒適及受尊重地走完人生的旅程。其次，透過舉辦院舍臨終服務的培訓課程，培訓更多醫護專業人士及院舍的同工認識並參與院舍臨終照顧服務。再者，透過舉辦多層面的服務(包括生死教育講座及工作坊、「生前死後」情緒支援及臨終計劃支援等)向臨終長者、家屬、院友及院舍的同工推廣生死教育，紓緩他們對親友離逝的情緒及減輕家屬籌辦身後事之壓力。直至現時，該計劃已於本港 13 間院舍增建設施，為院友及其家屬提供「完善人生關顧」服務。並由醫生、護士、臨床心理學家、社工、神職人員及個人護理員組成「完善人生關顧」隊伍，為參與計劃的長者提供醫療、護理、個人和心理上的支援 http://www.salvationarmy.org.hk/media_centre/media_detail/66

機構項目	基督教香港信義會社會服務部 「生死之交」長者生死教育支援計劃 概要：為長者及護老者推行一項以社區為本的生死教育及支援服務，期望協助長者坦然面對生死，鞏固與重構生命意義，讓生命重現豐富的色彩。計劃的特色是以「家庭為本」為向導，促進長者與家人溝通生死，並配合藝術創意互動的介入手法，讓長者深入體驗及減低探討生死課題的抗拒。 http://www.hksyu.edu/osa/ExternalNews/elchk_volunteer_details.pdf 對象：為 60 歲或以上有興趣認識及討論生死課題的長者(長期病患、缺乏支援、抑鬱、害怕面對死亡等群組優先)及護老者。
------	---