
安老事務委員會

長者房屋及院舍服務需求評估
及應付長遠需求策略

報告

一九九八年九月

安老事務委員會

長者房屋及院舍服務需求評估
及應付長遠需求策略

執行摘要

執行摘要

引言(第一章)

行政長官在一九九七年的施政報告中，委派安老事務委員就長者對住屋和院舍照顧的長遠需求，作全面檢討，並提出應付長遠需求的策略性建議。安老事務委員會成立一個房屋及院舍服務專責小組，負責有關工作。

職權範圍和工作計劃

2. 專責小組的職權範圍如下：-
 - (1) 檢討長者的房屋和院舍名額的供求情況，以便按照議定政策，增加私營及公營名額的供應量，以應付需求；
 - (2) 如可行的話，提議改善有關長者的現行公屋編配政策，包括各項為長者而設的優先計劃，以達致“老有所屬”的政策目標；
 - (3) 檢討各類型安老院舍的入院條件和入院安排，以達致為長者提供持續照顧服務的政策目標。如可行的話，應擬訂有助改善提供服務情況的新計劃；及
 - (4) 處理安老事務委員會就房屋和院舍事務所指派的任何工作。
3. 專責小組自一九九七年八月底成立，在十月初召開第一

次會議，直至一九九八年八月共召開了十次會議。

照顧長者的政策理念(第二章)

4. 專責小組肯定“持續照顧”為長者服務政策的中心概念。長者無論是居住在家中或院舍，在健康出現變化的時候，應仍然可以在熟悉的環境繼續居住，所以小組認為“持續照顧”的概念，應引申至家庭照顧、日間服務及院舍服務之間的聯繫。

5. 專責小組重申，家庭在照顧長者的角色至為重要，而政府應繼續一貫的政策，在公屋編配及稅務方面，鼓勵及協助家庭照顧長者。鑑於兩代之間在溝通方面有隔膜，政府必須通過不同渠道及方式，宣傳如何加強兩代的溝通。另一方面，政府亦應該尊重長者選擇的權利，提供足夠公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。

6. 政府應制定政策，讓私人發展商知道他們可以扮演的角色，並鼓勵私人發展商提供備有適當設施的房屋單位，租售給長者居住。

7. 對照顧長者的家庭，政府需加強現有的支援服務、改善長者暫託服務、考慮增加專業的外展支援服務、與及為護老者提供恰當的支援。另外，對於有些無親無故而又失去自顧能力的長者，又或即使與家人同住，然而自顧能力較差，在家中無法得到適當照顧的長者，政府應按這些長者的需要，繼續發展院舍服務。

8. 小組重申政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提高服務水平。政府亦應制訂一套有關私營安老院舍的政策，為該行業創造基本的生存空間。

9. 長遠而言，當多元化營運發展成熟時，政府可考慮改變其參與形式，由現時參與提供服務，轉為集中購買服務。

評估長者的房屋需求(第三章)

10. 長者對資助租住房屋的潛在需求，主要包括兩方面，即新的房屋需求及衍生的房屋需求。

11. 資助租住房屋的供應來源，主要是房屋委員會編配予長者的新建或騰空的一人及二人單位，以及該會的“長者住屋”單位。

12. 房屋局曾就身體健康長者對一人及二人的資助租屋的需求，進行評估。根據推算，未來十年長者對資助租屋的總需求為 73,730 個單位，而總供應則為 68,560，不足之數為 5,170。然而有關推算可能會受政策或社會環境的改變影響。房屋局表示會建立制度，定期及準確地檢討需求情況，擬備及繼續推行配合長者住屋需求的整體房屋供應計劃，以及需要注意長者的一些非量化需要。

評估長者對院舍照顧的需求(第四章)

13. 特區政府的安老政策，是鼓勵長者在家中安享晚年，若他們繼續留在社區生活，他們需要合適的社區支援服務。目前為長者提供的住院照顧服務，主要包括下列類別，以切合長者的不同需要：—

- (1) 長者宿舍
- (2) 安老院
- (3) 護理安老院
- (4) 護養院

14. 政府在一九九六年五月委託顧問公司研究長者對住院照顧和社區支援服務的需求。顧問在研究報告中指出，長者對服務的需求不一定代表對服務有實際需要，所以政府在評估長者對院舍服務的需求時，應了解真正的需求量。

15. 根據推算，現時在安老院、護理安老院及護養院輪候冊上 27 000 人，而符合入住準則共約有 13 000 人。在未來幾年，隨著人口老化，每年真正需要院舍服務的長者人數相信會繼續增加。

16. 資助宿位的來源主要有三方面，包括新增的宿位，向私營安老院增購的宿位，及現有資助宿位騰空後再使用。在未來四年，每年宿位的供應量將有三千多至四千多個，而每年估計真正需要院舍服務的長者人數增加大約在 1,700 至 3,300 之間，所以在未來四年，除了二零零一至二零零二年度外，其他三年每年可供編配的宿位數量，都超過同年真正需求的淨增加，所

以護理安老院的輪候人數及輪候時間均會縮減。

17. 當局正準備設立統一評估機制，以改善長者服務編配，相信該機制成立後，對甄別真正的需求量有更大的幫助，而當局亦預期會有助於縮減輪候人數及輪候時間。

長者公屋編配(第五章)

18. 專責小組了解到有需要為長者提供附有適當設施和服務的房屋。房屋委員會和房屋署的各項優先入住公屋計劃，包括單身長者優先配屋計劃、共享頤年優先配屋計劃、家有長者優先配屋計劃及新市樂天倫優先配屋計劃，不但惠及長者，亦讓願意與家中長者同住並照顧他們的家庭受惠。

19. 為了鼓勵家庭照顧長者，房屋委員會最近曾對長者優先配屋計劃，作出改善，例如把計劃擴展至有年長親人的非核心家庭及進一步縮短輪候時間，由縮短一年改善至縮短兩年。而在居者有其屋及私人機構參建居屋計劃下，家有長者的家庭在中籤機會及選取樓宇方面會獲優惠，例如由普通綠表資格提昇至第三優先選樓資格。而在自置居所貸款計劃下，與長者同住的家庭則會較同期申請者獲優先處理。

20. 另外，房委會在一九九零年起推行“屋邨長者社區服務計劃”（一般稱為屋邨聯絡主任計劃），目的是連繫屋邨裏的獨居長者，找出他們的個人需要及所需資源，鼓勵他們多參與社區活動和義務工作，並為他們設立支援網絡。該計劃目前已擴展至 26 個公共屋邨。

21. 概括來說，在公共租住屋邨為長者提供的房屋，主要分為兩大類，一類為長者住屋，另一類為小型獨立單位。長者住屋有舍監當值，為住客安排康樂活動並處理緊急事故。每個小型獨立單位，都設有廚房及浴室。這些單位有部分是新建單位，部分由舊型屋邨現有空置單位翻新而成。在大多數公共屋邨內，都有一些特別為長者而設的設施和服務。房屋委員會會撥出一些地方，讓志願機構開辦社區支援服務，例如社區中心、日間護理中心、健康院、護理安老院等。

22. 長者住屋計劃採用嶄新的長者住屋概念，目標是把家居及各類支援服務綜合起來，讓長者可以在原居所終老，並過健康的生活。計劃中的房屋單位將由房屋協會興建，然後以“終身租約”的方式，給予合資格的長者居住。根據這項計劃，房屋協會首先會推出兩個試驗項目，選址於將軍澳及牛頭角，預計在一九九九年年中開展，在二零零一/零二年度尾完成。

23. 專責小組明瞭公屋資源有限，在考慮優先次序時須顧及供求情況。不過，為反映不同年齡、不同健康狀況的長者的需求，小組建議：

- (1) 照顧能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。
- (2) 參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。
- (3) 房屋署應考慮就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

院舍服務(第六章)

24. 香港現在所面對的院舍短缺問題，其實頗為複雜，大致上可分為下列三方面：

- (1) 資助院舍宿位不足。
- (2) 私營安老院舍的服務質素相當參差。
- (3) 資源錯配問題。

25. 要解決院舍服務不足的問題，不外兩個途徑。第一，我們必需界定服務的真正需求，使有真正需要的長者才能獲得服務。第二，我們需增加宿位的供應量，這方面會從一個多元化的服務營運模式著手。

界定需求

26. 在界定需求方面，專責小組同意，住院照顧服務應集中編配給有真正需要的長者。長遠來說，安老院和護理安老院日後應同樣採用護理安老院現行的入院準則，而身體健壯和有能力照顧自己的長者，應繼續留在社區安老。不過，要實施這項建議，必須改善安老院的設施和人力支援，並提供為長者而設的社區支援服務。專責小組強調，修改後的安老院入住準則只會應用於現時在輪候冊上的長者，不會影響原來的住院長者。小組備悉，政府有關部門會就安老院輪候冊上的長者的安排，作出跟進。

統一評估機制

27. 為確保各項長者服務的資源得到有效的運用和適當的編配，衛生福利局應考慮設立一個長者服務的統一評估機制，把評估工作主要交由認可評估人員執行。這些評估人員由社康護士、社工和醫護社工等擔任。當個案社工為長者申請院舍或社區服務時，便須把長者轉介予評估人員，待他們評估長者的健康狀況及護理需要，以決定所需服務，並在衡量服務資源及個案的迫切程度後，為長者向服務機構安排服務。

28. 採用劃一的評估準則，評估工作會比現時更客觀及快捷，長者也無須再重複接受評估。由於長者必須通過這個機制申請服務，我們可更清楚了解長者的需要，在策劃服務時加以配合。

29. 小組贊成長者服務統一評估機制的方向，同意新機制可令長者服務的資源能得到更有效的運用，亦可提高評估工作的客觀程度和效率，令有需要的長者能優先獲得服務。小組並提出建議，在制訂評估準則時，非政府機構及其他人士及長者的參與非常重要。在服務的安排上，應盡量顧及長者的個人選擇，並為他們設立適當的上訴渠道。這個機制若果運作良好，可以有助鑑別長者對院舍、家居或其他社區服務的需求，使亟需要院舍服務的長者，可獲優先入住院舍的機會。

增加宿位

30. 為了在短期內增加宿位的供應量，專責小組同意進一步提高現有院舍的使用率，建議資助院舍把辦理手續的時間提

前，在未有宿位騰空之前開始處理申請。

31. 小組同意政府應繼續增加向私營安老院舍購買的宿位數目，因為這項措施有助在較短時間內提供宿位。

32. 小組希望通過不同營運模式的院舍，包括資助、私營和自負盈虧院舍增加宿位，推動市場上的競爭，從而改善服務質素，並為服務使用者提供更多選擇。不過，小組認為，政府仍須繼續增撥資源，增建新的資助或自負盈虧院舍。

33. 鑑於院舍需求殷切，而香港市區土地日趨短缺，傳統上興建單座式院舍的做法費時失事，不但未能盡用土地資源，而且發展速度往往無法追上需求的增長。在這方面，專責小組同意有變革的需要。根據一貫政策，政府只會為資助院舍提供特建樓宇，而私營機構則須自行物色合適地方開辦院舍。目前，大部分私營安老院舍都設於非特建樓宇內，由住宅或舖位改建而成，這些樓宇往往不利於院舍發展優質服務。小組建議把特建樓宇的政策，推展至參加買位計劃的私營院舍，以及自負盈虧院舍。

34. 當局同時也計劃將一些以前預留作社區中心的土地，發展為多用途大廈，在低層為院舍提供院址。與此同時，社會福利署正考慮物色更多適合作安老院舍的現有樓宇，例如空置的商舖或前政府宿舍等，供資助、私營或自負盈虧院舍之用。這項措施不但可增加宿位數目，亦可逐漸取替一些院址欠理想的院舍。社會福利署署長將領導一個跨部門工作小組，跟進有關計劃。

鼓勵私營機構參選提供安老院舍院址

35. 專責小組理解到，在提供地方作院舍用途方面，私營機構也可發揮重要作用。專責小組有成員提出一系列的提議，如下-

- 政府在賣地和考慮發展商修訂土地批約條款的申請時，加入適當的條款。
- 給予建築優惠（如額外地積比率），要求發展商提供地方開設安老院舍。
- 如發展商自願把安老院舍納入發展計劃內，則政府應對其申請酌情作特別考慮。
- 如經營者有意把商場改建為安老院舍，則建議建築事務監督考慮放寬有關條文，批准使用商場作住宅用途，而在修訂批約條款時，政府可考慮收取定額補價。
- 在必要時，政府可考慮修訂法例，以立法手段凌駕大廈業主公契內有關條文，使安老院舍可在私營發展內經營。

36. 有關政策局及部門就專責小組的建議將進行更深入的研究和跟進。

外展健康及醫療服務

37. 在現行制度下，資助護理安老院有獲撥款為住院長者聘請醫生到訪，提供一般醫療服務。小組認同為住院長者提供醫療支援的需要。但認為有需要繼續研究安老院舍服務與醫療服

務之間的銜接。

38. 目前醫管局及衛生署分別為社區及院舍的長者提供外展服務，衛生署的長者健康外展隊伍的服務範圍包括私營及資助安老院舍及社區居住的長者，為他們提供預防疾病及促進健康的服務，並為護老者提倡正確護老知識及給予協助。醫管局則提供專科外展服務。專責小組建議將服務擴展至自負盈虧及參加買位計劃的私營安老院。

老有所屬

39. 另一方面，我們會繼續鼓勵和方便長者在家中安老，並集中為未能在社區內得到充分照顧的體弱長者，提供住院照顧服務。為了更深入討論社區服務的政策，安老事務委員會將成立一個“長者家居照顧服務專責小組”，研究有關課題。

自負盈虧安老院舍(第七章)

40. “自負盈虧安老院舍”是指由非政府機構營辦，在日常營運開支方面，並非由政府資助的非牟利安老院舍。政府一直鼓勵院舍服務作多元化發展，為市民提供更多選擇。不過，自負盈虧院舍的發展仍未普遍。專責小組曾檢討自負盈虧院舍的運作，並就發展這類院舍的策略提出建議。

41. 專責小組建議營造更適當的環境，以進一步鼓勵非政府機構開辦自負盈虧院舍。其中可考慮的措施包括：

- (1) 為自負盈虧院舍提供適合的院址。
- (2) 透過向這些院舍買位，提供部分財政協助。

- (3) 小組建議在規劃新院舍時，容許院舍同時設有政府資助及自負盈虧宿位，讓營辦機構可靈活運用資源。
- (4) 專責小組理解現時有關自負盈虧院舍一般員工轉職時，公積金及資歷未獲承認。小組希望，當局會考慮讓一般員工在轉職時，與專業員工一樣，其公積金及資歷可獲承認。

私營安老院(第八章)

42. 私營安老院在提供院舍服務方面擔當非常重要的角色，但是服務水準較為參差。截至一九九八年七月底，全港共有 425 間私營安老院，60 所領有社會福利署發出的牌照，餘下的 365 所則以豁免證明書經營。他們共提供約 24 000 個安老宿位，佔全港宿位總數的 53%。

43. 雖然社會福利署已設有經濟資助計劃，但由於超過八成住在私營安老院的長者是接受綜合社會保障援助，未能支付較高的住宿費用，這或會令院方未能騰出資金作改善工程之用。

44. 私營安老院大多由私人住宅樓宇或商場舖位改建而成，除了受到院舍現址的環境限制外，往往亦會因不符合所在大廈的公契訂明的用途，受到物業的其他使用者反對。

45. 以豁免證明書經營的私營安老院中，有部分未能獲發牌照的另一障礙是不能招聘足夠保健員和護理員。自一九九五年開始，保健員訓練課程培訓了大約 1 150 名保健員，但完成課程學員的流失率達 60%。保健員和護理員人手短缺的主要原因是工作時間長而待遇低。

46. 政府透過調高"改善買位計劃"的買位價格，協助參加計劃的私營安老院經營者以較高工資聘請員工。除了提供經濟支援外，社會福利署亦就人手培訓，例如保健員的供應和提高員工質素方面作出建議及跟進。

47. 專責小組確認安老服務人手培訓是安老事務的一大課題，小組期待安老事務委員會在這方面作出深入的探討和向政府作出建議。

48. 至於私營安老院舍未能符合《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全的要求，其實經營者如果聘請認可人士，則應能有效地將問題解決。

買位計劃(第九章)

49. 專責小組在探討私營安老院舍的發展時，理解到這些院舍的經營困難，故希望通過"買位計劃"及 "改善買位計劃"，提供經濟誘因，鼓勵私營院舍經營者改善服務水準。

50. "改善買位計劃"撮要如下：

- (1) 參加改善計劃的院舍，應持有根據《安老院條例》(第459章)發出的牌照。
- (2) 以豁免證明書經營的私營安老院亦可參加 "改善買位計劃"，惟他們須在參加計劃後半年內領得牌照。在這期間，這些院舍的買位價格相應調低。

- (3) 人均樓面淨面積不低於 8 平方米。
- (4) 保健及護理人手都有所增加。
- (5) "改善買位計劃"價格，比對現行計劃大致上改善買位價格每月提高約 1 000 元。
- (6) 為反映保健和護理質素和服務成本的提高，入住改善計劃的長者，應支付較高的費用，改善 A2 級別為 1,603 元而改善 A1 級別則為 1,707 元。

51. 專責小組希望藉著改善買位計劃，逐步令私營院舍提高服務質素，以較高的水平作良性競爭。社會福利署署長現正進行津貼制度的檢討工作，其中一個項目，是擬定津貼及服務協議以及服務質素標準，用以衡量受資助服務的質素。當局會藉着擬定和採用適當的津貼及服務協議、服務質素標準，把管制服務表現的概念，推展至參與買位計劃的私營院舍。

長者院舍服務 - 持續照顧的概念(第十章)

52. 政府現時資助各類型院舍服務，以照顧健康情況不同的長者的護理及社會需要，但目前各類院舍的入院準則有異，一般來說，以長者所需護理程度為基礎，如果長者的健康狀況日差，便可能要轉到另一間院舍接受適當的護理。對長者來說，這種突而其來的環境改變，可能會令他們深感不安。所以，為了貫徹「安老有所」的政策目的，讓長者在健康狀況變差時，仍可留在熟悉的環境下安老，專責小組重申「持續照顧」的概念在院舍服務中的重要性。

53. 推行「持續照顧」的概念，是使院舍配備適當的設施和人手，以應付健康狀況時刻改變的住院長者所需的護理服務，讓他們繼續留在安老院內，而無須轉到提供較高程度護理的院舍。

54. 爲了實踐這個概念，政府已由一九九六年起發放療養院照顧補助金，讓護理安老院可以聘請額外的員工，爲住院長者提供所需護理服務。

55. 爲了進一步實踐「持續照顧」這個概念，專責小組建議，日後在計算資助院舍所得之整體資助金時，應按安老院內長者所需的護理水平而釐定。並先在兩所護理安老院推行爲期兩年的試驗計劃，以測試成效。

* * *

主要建議摘要

現將專責小組的研究結果和建議，扼要簡述如下：

第二章：照顧長者的政策理念

- (1) “持續照顧”應為長者服務政策的中心概念。
- (2) 家庭在照顧長者方面的角色非常重要。政府應在公屋編配及稅務方面，鼓勵及協助家庭照顧長者。
- (3) 政府須通過不同渠道及方式，宣傳如何加強兩代的溝通。
- (4) 政府應尊重長者選擇權，提供足夠公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。
- (5) 政府應加強支援服務，改善長者暫託服務，考慮增加專業的外展支援服務，與及應按需要提供援助給護老者，協助他們更有效地照顧長者。
- (6) 政府應制定政策，並鼓勵私人發展商提供有適當設施的房屋單位，租售給長者居住。
- (7) 政府應按需要，繼續發展院舍服務。
- (8) 政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提

高服務水平。

- (9) 政府應制定一套有關私營安老院的政策，為該行業創造基本的生存空間。
- (10) 當多元化營運發展成熟時，政府可考慮轉為集中購買服務。

第三章：評估長者的房屋需求

- (11) 房屋局在計算住屋需求時，應包括因修訂安老院入住準則而產生的長者住屋需求。

第四章：評估長者對院舍照顧的需求

- (12) 衛生福利局應檢討安老院舍與療養院之間的服務銜接。

第五章：長者公屋編配

- (13) 對於家中有能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。
- (14) 房屋署可參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。
- (15) 房屋署應考慮就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

第六章：院舍服務

- (16) 衛生福利局應研究如何與房屋署在公屋供應上配合，照顧未符合安老院舍準則，然而有住屋需要的長者。
- (17) 社會福利署應就市場與長者對改善買位計劃的反應，在資源許可下考慮再多買宿位。
- (18) 社會福利署應改善現有安老院宿位的使用率。
- (19) 社會福利署應在資源許可下與福利界跟進有關安老院舍改裝為護理安老院舍的具體安排。
- (20) 由社會福利署署長領導一個跨部門工作小組研究增加安老院舍的供應量，例如透過把合適的政府物業（如前員工宿舍）及空置公共屋邨單位，以招標或租約形式推出，作經營安老院之用，與及發展一些原本預留作社區中心的土地，興建安老院舍。
- (21) 政府應把提供特建樓宇的政策，推展至私營及自負盈虧院舍。
- (22) 政府在賣地或考慮發展商修訂土地批約條款申請時，可加入適當的條款，要求發展商提供地方開設安老院舍。
- (23) 政府應考慮豁免獲社會福利署發出牌照的安老院受批地條約或樓宇入伙紙內指定用途的限制。

- (24) 政府應考慮將健康及專科外展服務擴展至自負盈虧及參與買位計劃的私營安老院。
- (25) 將成立的「長者家居照顧專責小組」可就社區服務的政策作更深入的討論。

第七章：自負盈虧安老院舍

- (26) 社會福利署考慮在規劃新院舍時，同時設有政府資助及自負盈虧宿位，容許機構靈活運用資源。
- (27) 社會福利署應將"改善買位計劃"引展到自負盈虧院舍。

第八章：私營安老院

- (28) 安老院經營者應聘請認可人士，協助解決《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全要求的問題。
- (29) 社會福利署應成立工作小組，按行業實際需要及保健員訓練課程畢業學員的流失率，開辦更多保健員訓練課程。加強課程內容的實用性，以配合人手及行業的需要。

第九章：買位計劃

- (30) 社會福利署將來在有需要修訂“改善買位計劃”下長者所需支付的費用時、應按保健及護理水平及服務成本作出調整。

- (31) 社會福利署應把管制服務表現的概念，推展至參與買位計劃的私營安老院，按「服務水平準則」監管參加計劃的院舍。

第十章：長者院舍服務 - 持續照顧的概念

- (32) 社會福利署應在一、兩所護理安老院進行為期兩年的「持續照顧」的概念試驗計劃，以測試成效。

* * *

安老事務委員會

長者房屋及院舍服務需求評估
及應付長遠需求策略

報告

一九九八年九月

安老事務委員會

長者房屋及院舍服務需求評估
及應付長遠需求策略

執行摘要

執行摘要

引言(第一章)

行政長官在一九九七年的施政報告中，委派安老事務委員就長者對住屋和院舍照顧的長遠需求，作全面檢討，並提出應付長遠需求的策略性建議。安老事務委員會成立一個房屋及院舍服務專責小組，負責有關工作。

職權範圍和工作計劃

2. 專責小組的職權範圍如下：-

- (1) 檢討長者的房屋和院舍名額的供求情況，以便按照議定政策，增加私營及公營名額的供應量，以應付需求；
- (2) 如可行的話，提議改善有關長者的現行公屋編配政策，包括各項為長者而設的優先計劃，以達致“老有所屬”的政策目標；
- (3) 檢討各類型安老院舍的入院條件和入院安排，以達致為長者提供持續照顧服務的政策目標。如可行的話，應擬訂有助改善提供服務情況的新計劃；及
- (4) 處理安老事務委員會就房屋和院舍事務所指派的任何工作。

3. 專責小組自一九九七年八月底成立，在十月初召開第一次會議，直至一九九八年八月共召開了十次會議。

照顧長者的政策理念(第二章)

4. 專責小組肯定“持續照顧”為長者服務政策的中心概念。長者

無論是居住在家中或院舍，在健康出現變化的時候，應仍然可以在熟悉的環境繼續居住，所以小組認為“持續照顧”的概念，應引申至家庭照顧、日間服務及院舍服務之間的聯繫。

5. 專責小組重申，家庭在照顧長者的角色至為重要，而政府應繼續一貫的政策，在公屋編配及稅務方面，鼓勵及協助家庭照顧長者。鑑於兩代之間在溝通方面有隔膜，政府必須通過不同渠道及方式，宣傳如何加強兩代的溝通。另一方面，政府亦應該尊重長者選擇的權利，提供足夠公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。

6. 政府應制定政策，讓私人發展商知道他們可以扮演的角色，並鼓勵私人發展商提供備有適當設施的房屋單位，租售給長者居住。

7. 對照顧長者的家庭，政府需加強現有的支援服務、改善長者暫託服務、考慮增加專業的外展支援服務、與及為護老者提供恰當的支援。另外，對於有些無親無故而又失去自顧能力的長者，又或即使與家人同住，然而自顧能力較差，在家中無法得到適當照顧的長者，政府應按這些長者的需要，繼續發展院舍服務。

8. 小組重申政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提高服務水平。政府亦應制訂一套有關私營安老院舍的政策，為該行業創造基本的生存空間。

9. 長遠而言，當多元化營運發展成熟時，政府可考慮改變其參與形式，由現時參與提供服務，轉為集中購買服務。

評估長者的房屋需求(第三章)

10. 長者對資助租住房屋的潛在需求，主要包括兩方面，即新的房屋需求及衍生的房屋需求。

11. 資助租住房屋的供應來源，主要是房屋委員會編配予長者的新建或騰空的一人及二人單位，以及該會的“長者住屋”單位。

12. 房屋局曾就身體健康長者對一人及二人的資助租屋的需求，進行評估。根據推算，未來十年長者對資助租屋的總需求為 73,730 個單位，而總供應則為 68,560，不足之數為 5,170。然而有關推算可能會受政策或社會環境的改變影響。房屋局表示會建立制度，定期及準確地檢討需求情況，擬備及繼續推行配合長者住屋需求的整體房屋供應計劃，以及需要注意長者的一些非量化需要。

評估長者對院舍照顧的需求(第四章)

13. 特區政府的安老政策，是鼓勵長者在家中安享晚年，若他們繼續留在社區生活，他們需要合適的社區支援服務。目前為長者提供的住院照顧服務，主要包括下列類別，以切合長者的不同需要：—

- (1) 長者宿舍
- (2) 安老院
- (3) 護理安老院
- (4) 護養院

14. 政府在一九九六年五月委託顧問公司研究長者對住院照顧和社區支援服務的需求。顧問在研究報告中指出，長者對服務的需求不一定代表對服務有實際需要，所以政府在評估長者對院舍服務的需求時，應了解真正的需求量。

15. 根據推算，現時在安老院、護理安老院及護養院輪候冊上 27 000 人，而符合入住準則共約有 13 000 人。在未來幾年，隨著人口老化，每年真正需要院舍服務的長者人數相信會繼續增加。

16. 資助宿位的來源主要有三方面，包括新增的宿位，向私營安老院增購的宿位，及現有資助宿位騰空後再使用。在未來四年，每年宿位的供應量將有三千多至四千多個，而每年估計真正需要院舍服務的長者人數增加大約在 1,700 至 3,300 之間，所以在未來四年，除了二零零一至二零零二年度外，其他三年每年可供編配的宿位數量，都超過同年真正需求的淨增加，所以護理安老院的輪候人數及輪候時間均會縮減。

17. 當局正準備設立統一評估機制，以改善長者服務編配，相信該機制成立後，對甄別真正的需求量有更大的幫助，而當局亦預期會有助於縮減輪候人數及輪候時間。

長者公屋編配(第五章)

18. 專責小組了解到有需要為長者提供附有適當設施和服務的房屋。房屋委員會和房屋署的各項優先入住公屋計劃，包括單身長者優先配屋計劃、共享頤年優先配屋計劃、家有長者優先配屋計劃及新市樂天倫優先配屋計劃，不但惠及長者，亦讓願意與家中長者同住並照顧他們的家庭受惠。

19. 為了鼓勵家庭照顧長者，房屋委員會最近曾對長者優先配屋計劃，作出改善，例如把計劃擴展至有年長親人的非核心家庭及進一步縮短輪候時間，由縮短一年改善至縮短兩年。而在居者有其屋及私人機構參建居屋計劃下，家有長者的家庭在中籤機會及選取樓宇方面會獲優惠，例如由普通綠表資格提昇至第三優先選樓資格。而在自置居所貸款計劃下，與長者同住的家庭則會較同期申請者獲優先處理。

20. 另外，房委會在一九九零年起推行“屋邨長者社區服務計劃”（一般稱為屋邨聯絡主任計劃），目的是連繫屋邨裏的獨居長者，找出他們的個人需要及所需資源，鼓勵他們多參與社區活動和義務工作，並為他們設立支援網絡。該計劃目前已擴展至 26 個公共屋邨。

21. 概括來說，在公共租住屋邨為長者提供的房屋，主要分為兩大類，一類為長者住屋，另一類為小型獨立單位。長者住屋有舍監當值，為住客安排康樂活動並處理緊急事故。每個小型獨立單位，都設有廚房及浴室。這些單位有部分是新建單位，部分由舊型屋邨現有空置單位翻新而成。在大多數公共屋邨內，都有一些特別為長者而設的設施和服務。房屋委員會會撥出一些地方，讓志願機構開辦社區支援服務，例如社區中心、日間護理中心、健康院、護理安老院等。

22. 長者住屋計劃採用嶄新的長者住屋概念，目標是把家居及各類支援服務綜合起來，讓長者可以在原居所終老，並過健康的生活。計劃中的房屋單位將由房屋協會興建，然後以“終身租約”的方式，給予合資格的長者居住。根據這項計劃，房屋協會首先會推出兩個試驗項目，選址於將軍澳及牛頭角，預計在一九九九年年中開展，在二零零一/零二年度尾完成。

23. 專責小組明瞭公屋資源有限，在考慮優先次序時須顧及供求情況。不過，為反映不同年齡、不同健康狀況的長者的需求，小組建議：

- (1) 照顧能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。
- (2) 參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。
- (3) 房屋署應考慮就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

院舍服務(第六章)

24. 香港現在所面對的院舍短缺問題，其實頗為複雜，大致上可

分爲下列三方面：

- (1) 資助院舍宿位不足。
- (2) 私營安老院舍的服務質素相當參差。
- (3) 資源錯配問題。

25. 要解決院舍服務不足的問題，不外兩個途徑。第一，我們必需界定服務的真正需求，使有真正需要的長者才能獲得服務。第二，我們需增加宿位的供應量，這方面會從一個多元化的服務營運模式著手。

界定需求

26. 在界定需求方面，專責小組同意，住院照顧服務應集中編配給有真正需要的長者。長遠來說，安老院和護理安老院日後應同樣採用護理安老院現行的入院準則，而身體健壯和有能力照顧自己的長者，應繼續留在社區安老。不過，要實施這項建議，必須改善安老院的設施和人力支援，並提供爲長者而設的社區支援服務。專責小組強調，修改後的安老院入住準則只會應用於現時在輪候冊上的長者，不會影響原來的住院長者。小組備悉，政府有關部門會就安老院輪候冊上的長者的安排，作出跟進。

統一評估機制

27. 為確保各項長者服務的資源得到有效的運用和適當的編配，衛生福利局應考慮設立一個長者服務的統一評估機制，把評估工作主要交由認可評估人員執行。這些評估人員由社康護士、社工和醫護社工等擔任。當個案社工為長者申請院舍或社區服務時，便須把長者轉介予評估人員，待他們評估長者的健康狀況及護理需要，以決定所需服務，並在衡量服務資源及個案的迫切程度後，為長者向服務機構安排服務。

28. 採用劃一的評估準則，評估工作會比現時更客觀及快捷，長者也無須再重複接受評估。由於長者必須通過這個機制申請服務，我們可更清楚了解長者的需要，在策劃服務時加以配合。

29. 小組贊成長者服務統一評估機制的方向，同意新機制可令長者服務的資源能得到更有效的運用，亦可提高評估工作的客觀程度和效率，令有需要的長者能優先獲得服務。小組並提出建議，在制訂評估準則時，非政府機構及其他人士及長者的參與非常重要。在服務的安排上，應盡量顧及長者的個人選擇，並為他們設立適當的上訴渠道。這個機制若果運作良好，可以有助鑑別長者對院舍、家居或其他社區服務的需求，使亟需要院舍服務的長者，可獲優先入住院舍的機會。

增加宿位

30. 為了在短期內增加宿位的供應量，專責小組同意進一步提高現有院舍的使用率，建議資助院舍把辦理手續的時間提前，在未有宿位騰空之前開始處理申請。

31. 小組同意政府應繼續增加向私營安老院舍購買的宿位數

目，因為這項措施有助在較短時間內提供宿位。

32. 小組希望通過不同營運模式的院舍，包括資助、私營和自負盈虧院舍增加宿位，推動市場上的競爭，從而改善服務質素，並為服務使用者提供更多選擇。不過，小組認為，政府仍須繼續增撥資源，增建新的資助或自負盈虧院舍。

33. 鑑於院舍需求殷切，而香港市區土地日趨短缺，傳統上興建單座式院舍的做法費時失事，不但未能盡用土地資源，而且發展速度往往無法追上需求的增長。在這方面，專責小組同意有變革的需要。根據一貫政策，政府只會為資助院舍提供特建樓宇，而私營機構則須自行物色合適地方開辦院舍。目前，大部分私營安老院舍都設於非特建樓宇內，由住宅或舖位改建而成，這些樓宇往往不利於院舍發展優質服務。小組建議把特建樓宇的政策，推展至參加買位計劃的私營院舍，以及自負盈虧院舍。

34. 當局同時也計劃將一些以前預留作社區中心的土地，發展為多用途大廈，在低層為院舍提供院址。與此同時，社會福利署正考慮物色更多適合作安老院舍的現有樓宇，例如空置的商舖或前政府宿舍等，供資助、私營或自負盈虧院舍之用。這項措施不但可增加宿位數目，亦可逐漸取替一些院址欠理想的院舍。社會福利署署長將領導一個跨部門工作小組，跟進有關計劃。

鼓勵私營機構參選提供安老院舍院址

35. 專責小組理解到，在提供地方作院舍用途方面，私營機構也可發揮重要作用。專責小組有成員提出一系列的提議，如下-

- 政府在賣地和考慮發展商修訂土地批約條款的申請時，加入適當的條款。

- 給予建築優惠（如額外地積比率），要求發展商提供地方開設安老院舍。
- 如發展商自願把安老院舍納入發展計劃內，則政府應對其申請酌情作特別考慮。
- 如經營者有意把商場改建為安老院舍，則建議建築事務監督考慮放寬有關條文，批准使用商場作住宅用途，而在修訂批約條款時，政府可考慮收取定額補價。
- 在必要時，政府可考慮修訂法例，以立法手段凌駕大廈業主公契內有關條文，使安老院舍可在私營發展內經營。

36. 有關政策局及部門就專責小組的建議將進行更深入的研究和跟進。

外展健康及醫療服務

37. 在現行制度下，資助護理安老院有獲撥款為住院長者聘請醫生到訪，提供一般醫療服務。小組認同為住院長者提供醫療支援的需要。但認為有需要繼續研究安老院舍服務與醫療服務之間的銜接。

38. 目前醫管局及衛生署分別為社區及院舍的長者提供外展服務，衛生署的長者健康外展隊伍的服務範圍包括私營及資助安老院舍及社區居住的長者，為他們提供預防疾病及促進健康的服務，並為護老者提倡正確護老知識及給予協助。醫管局則提供專科外展服務。專責小組建議將服務擴展至自負盈虧及參加買位計劃的私營安老院。

老有所屬

39. 另一方面，我們會繼續鼓勵和方便長者在家中安老，並集中

為未能在社區內得到充分照顧的體弱長者，提供住院照顧服務。為了更深入討論社區服務的政策，安老事務委員會將成立一個“長者家居照顧服務專責小組”，研究有關課題。

自負盈虧安老院舍(第七章)

40. “自負盈虧安老院舍”是指由非政府機構營辦，在日常營運開支方面，並非由政府資助的非牟利安老院舍。政府一直鼓勵院舍服務作多元化發展，為市民提供更多選擇。不過，自負盈虧院舍的發展仍未普遍。專責小組曾檢討自負盈虧院舍的運作，並就發展這類院舍的策略提出建議。

41. 專責小組建議營造更適當的環境，以進一步鼓勵非政府機構開辦自負盈虧院舍。其中可考慮的措施包括：

- (1) 為自負盈虧院舍提供適合的院址。
- (2) 透過向這些院舍買位，提供部分財政協助。
- (3) 小組建議在規劃新院舍時，容許院舍同時設有政府資助及自負盈虧宿位，讓營辦機構可靈活運用資源。
- (4) 專責小組理解現時有關自負盈虧院舍一般員工轉職時，公積金及資歷未獲承認。小組希望，當局會考慮讓一般員工在轉職時，與專業員工一樣，其公積金及資歷可獲承認。

私營安老院(第八章)

42. 私營安老院在提供院舍服務方面擔當非常重要的角色，但是服務水準較為參差。截至一九九八年七月底，全港共有 425 間私營安老院，60 所領有社會福利署發出的牌照，餘下的 365 所則以豁免證明書經營。他們共提供約 24 000 個安老宿位，佔全港宿位總數的

53%。

43. 雖然社會福利署已設有經濟資助計劃，但由於超過八成住在私營安老院的長者是接受綜合社會保障援助，未能支付較高的住宿費用，這或會令院方未能騰出資金作改善工程之用。

44. 私營安老院大多由私人住宅樓宇或商場舖位改建而成，除了受到院舍現址的環境限制外，往往亦會因不符合所在大廈的公契訂明的用途，受到物業的其他使用者反對。

45. 以豁免證明書經營的私營安老院中，有部分未能獲發牌照的另一障礙是不能招聘足夠保健員和護理員。自一九九五年開始，保健員訓練課程培訓了大約 1 150 名保健員，但完成課程學員的流失率達 60%。保健員和護理員人手短缺的主要原因是工作時間長而待遇低。

46. 政府透過調高"改善買位計劃"的買位價格，協助參加計劃的私營安老院經營者以較高工資聘請員工。除了提供經濟支援外，社會福利署亦就人手培訓，例如保健員的供應和提高員工質素方面作出建議及跟進。

47. 專責小組確認安老服務人手培訓是安老事務的一大課題，小組期待安老事務委員會在這方面作出深入的探討和向政府作出建議。

48. 至於私營安老院舍未能符合《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全的要求，其實經營者如果聘請認可人士，則應能有效地將問題解決。

買位計劃(第九章)

49. 專責小組在探討私營安老院舍的發展時，理解到這些院舍的經營困難，故希望通過"買位計劃"及"改善買位計劃"，提供經濟誘因，鼓勵私營院舍經營者改善服務水準。

50. "改善買位計劃"撮要如下：

- (1) 參加改善計劃的院舍，應持有根據《安老院條例》(第 459 章)發出的牌照。
- (2) 以豁免證明書經營的私營安老院亦可參加"改善買位計劃"，惟他們須在參加計劃後半年內領得牌照。在這期間，這些院舍的買位價格相應調低。
- (3) 人均樓面淨面積不低於 8 平方米。
- (4) 保健及護理人手都有所增加。
- (5) "改善買位計劃"價格，比對現行計劃大致上改善買位價格每月提高約 1 000 元。
- (6) 為反映保健和護理質素和服務成本的提高，入住改善計劃的長者，應支付較高的費用，改善 A2 級別為 1,603 元而改善 A1 級別則為 1,707 元。

51. 專責小組希望藉著改善買位計劃，逐步令私營院舍提高服務質素，以較高的水平作良性競爭。社會福利署署長現正進行津貼制度的檢討工作，其中一個項目，是擬定津貼及服務協議以及服務質素標準，用以衡量受資助服務的質素。當局會藉着擬定和採用適當的津貼及服務協議、服務質素標準，把管制服務表現的概念，推展至參與買位計劃的私營院舍。

長者院舍服務 - 持續照顧的概念(第十章)

52. 政府現時資助各類型院舍服務，以照顧健康情況不同的長者的護理及社會需要，但目前各類院舍的入院準則有異，一般來說，以長者所需護理程度為基礎，如果長者的健康狀況日差，便可能要轉到另一間院舍接受適當的護理。對長者來說，這種突如其來的環境改變，可能會令他們深感不安。所以，為了貫徹「安老有所」的政策目的，讓長者在健康狀況變差時，仍可留在熟悉的環境下安老，專責小組重申「持續照顧」的概念在院舍服務中的重要性。

53. 推行「持續照顧」的概念，是使院舍配備適當的設施和人手，以應付健康狀況時刻改變的住院長者所需的護理服務，讓他們繼續留在安老院內，而無須轉到提供較高程度護理的院舍。

54. 爲了實踐這個概念，政府已由一九九六年起發放療養院照顧補助金，讓護理安老院可以聘請額外的員工，爲住院長者提供所需護理服務。

55. 爲了進一步實踐「持續照顧」這個概念，專責小組建議，日後在計算資助院舍所得之整體資助金時，應按安老院內長者所需的護理水平而釐定。並先在兩所護理安老院推行爲期兩年的試驗計劃，以測試成效。

* * *

主要建議摘要

現將專責小組的研究結果和建議，扼要簡述如下：

第二章：照顧長者的政策理念

- (1) “持續照顧”應為長者服務政策的中心概念。
- (2) 家庭在照顧長者方面的角色非常重要。政府應在公屋編配及稅務方面，鼓勵及協助家庭照顧長者。
- (3) 政府須通過不同渠道及方式，宣傳如何加強兩代的溝通。
- (4) 政府應尊重長者選擇權，提供足夠公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。
- (5) 政府應加強支援服務，改善長者暫託服務，考慮增加專業的外展支援服務，與及應按需要提供援助給護老者，協助他們更有效地照顧長者。
- (6) 政府應制定政策，並鼓勵私人發展商提供有適當設施的房屋單位，租售給長者居住。
- (7) 政府應按需要，繼續發展院舍服務。
- (8) 政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提高服務水平。
- (9) 政府應制定一套有關私營安老院的政策，為該行業創造基本的

生存空間。

- (10) 當多元化營運發展成熟時，政府可考慮轉為集中購買服務。

第三章：評估長者的房屋需求

- (11) 房屋局在計算住屋需求時，應包括因修訂安老院入住準則而產生的長者住屋需求。

第四章：評估長者對院舍照顧的需求

- (12) 衛生福利局應檢討安老院舍與療養院之間的服務銜接。

第五章：長者公屋編配

- (13) 對於家中有能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。

- (14) 房屋署可參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。

- (15) 房屋署應考慮就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

第六章：院舍服務

- (16) 衛生福利局應研究如何與房屋署在公屋供應上配合，照顧未符合安老院舍準則，然而有住屋需要的長者。

- (17) 社會福利署應就市場與長者對改善買位計劃的反應，在資源許可下考慮再多買宿位。

- (18) 社會福利署應改善現有安老院宿位的使用率。
- (19) 社會福利署應在資源許可下與福利界跟進有關安老院舍改裝為護理安老院舍的具體安排。
- (20) 由社會福利署署長領導一個跨部門工作小組研究增加安老院舍的供應量，例如透過把合適的政府物業（如前員工宿舍）及空置公共屋邨單位，以招標或租約形式推出，作經營安老院之用，與及發展一些原本預留作社區中心的土地，興建安老院舍。
- (21) 政府應把提供特建樓宇的政策，推展至私營及自負盈虧院舍。
- (22) 政府在賣地或考慮發展商修訂土地批約條款申請時，可加入適當的條款，要求發展商提供地方開設安老院舍。
- (23) 政府應考慮豁免獲社會福利署發出牌照的安老院受批地條約或樓宇入伙紙內指定用途的限制。

- (24) 政府應考慮將健康及專科外展服務擴展至自負盈虧及參與買位計劃的私營安老院。
- (25) 將成立的「長者家居照顧專責小組」可就社區服務的政策作更深入的討論。

第七章：自負盈虧安老院舍

- (26) 社會福利署考慮在規劃新院舍時，同時設有政府資助及自負盈虧宿位，容許機構靈活運用資源。
- (27) 社會福利署應將"改善買位計劃"引展到自負盈虧院舍。

第八章：私營安老院

- (28) 安老院經營者應聘請認可人士，協助解決《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全要求的問題。
- (29) 社會福利署應成立工作小組，按行業實際需要及保健員訓練課程畢業學員的流失率，開辦更多保健員訓練課程。加強課程內容的實用性，以配合人手及行業的需要。

第九章：買位計劃

- (30) 社會福利署將來在有需要修訂“改善買位計劃”下長者所需支付的費用時、應按保健及護理水平及服務成本作出調整。

- (31) 社會福利署應把管制服務表現的概念，推展至參與買位計劃的私營安老院，按「服務水平準則」監管參加計劃的院舍。

第十章：長者院舍服務 - 持續照顧的概念

- (32) 社會福利署應在一、兩所護理安老院進行為期兩年的「持續照顧」的概念試驗計劃，以測試成效。

* * *

安老事務委員會

長者房屋及院舍服務需求評估
及應付長遠需求策略

報告

目 錄

<u>章號</u>	<u>題目</u>	<u>頁碼</u>
第一章	引言	1 - 3
第二章	照顧長者的政策理念	4 - 13
第三章	評估長者的房屋需求	14 - 18
第四章	評估長者對院舍照顧的需求	19 - 26
第五章	長者公屋編配	27 - 32
第六章	院舍服務	33 - 43
第七章	自負盈虧安老院舍	44 - 47
第八章	私營安老院	48 - 53
第九章	買位計劃	54 - 59
第十章	長者院舍服務 - 持續照顧的概念	60 - 61
第十一章	總結	62 - 64
	後言	65

- 附錄一 房屋及院舍服務專責小組
成員名單
- 附錄二 專責小組的研究課題
- 附錄三 參與房屋及院舍服務專責小組
工作之政府部門及非政府機構
- 附錄四 私營安老院買位標準
- 附錄五 按買位級別及地區的劃分
買位情況
- 附錄六 改善買位計劃概要
- 附錄七 主要建議摘要

第一章

引言

行政長官在一九九七年的施政報告中重申，關懷長者是每個家庭的責任，並以“老有所養、老有所屬、老有所為”作為照顧長者的政策目標。在“老有所屬”方面，政府在訂定妥善的政策和策略之前，必需清楚了解長者對住屋及院舍服務的需求。在施政報告中，行政長官委派安老事務委員會，就長者對住屋和院舍照顧的長遠需求作全面檢討，並提出策略性的建議，以應付長遠的需求。

2. 一九九七年八月，安老事務委員會成立一個房屋及院舍服務專責小組（以下簡稱“專責小組”），負責上述工作。

3. 專責小組的職權範圍和工作計劃如下：-

- (1) 檢討長者的房屋和院舍名額的供求情況，以便按照議定政策，增加私營及公營名額的供應量，以應付需求；
- (2) 如可行的話，提議改善有關長者的現行公屋編配政策，包括各項為長者而設的優先計劃，以達致“老有所屬”的政策目標；
- (3) 檢討各類型安老院舍的入院條件和入院安排，以達致為長者提供持續照顧服務的政策目標。如可行的話，應擬訂有助改善提供服務情況的新計劃；及
- (4) 處理安老事務委員會就房屋和院舍事務所指派的任何工作。

成員名單載於附錄一。

4. 專責小組在第一次會議上擬定了一系列課題（見附錄二），並且挑選了其中八項作優先處理。這些課題包括照顧長者的政策理念、院舍的供求情況及入住資格、私營安老院行業、私營安老院買位計劃及長者住屋問題。

5. 專責小組自一九九七年八月底成立，在十月初召開第一次會議，直至一九九八年八月共召開了十次會議，就上文第 4 段所述課題展開工作。專責小組將過去十一個月內的討論結果、研究心得，編成這份報告。

6. 本報告的結構如下：

- (1) 第二章“照顧長者的政策理念” — 為專責小組的討論定下了方向。
- (2) 第三章“評估長者的房屋需求”及第四章“評估長者對院舍照顧的需求” — 就長者在這方面的需求作出評估。
- (3) 第五章“長者公屋編配”、第六章“院舍服務”、第七章“自負盈虧安老院舍”、第八章“私營安老院”、第九章“買位計劃”及第十章“長者院舍服務 - 持續照顧的概念” — 介紹長者住屋及住院照顧服務的政策方向。
- (4) 第十一章“總結” — 概述報告的討論及就長者住屋及住院照顧服務提出長遠策略。

7. 在專責小組的工作過程中提供協助的政府部門及其他機構的名單，載於附錄三。這份報告的建議摘要列載於附錄七。

第二章

照顧長者的政策理念

爲了訂出日後討論的方向，專責小組研究了照顧長者的未來政策取向，並爲不同服務的營運模式提出政策理念。

長者政策的歷史背景

2. 在一九七七年，政府全面檢討各項社會福利計劃，經廣泛徵詢各界後，在一九七九年發表了一份香港社會福利白皮書，指出照顧長者方面的目標，應是通過家居及社區照顧去促進長者的福利。爲達到這些目標，政府認爲應採取三項措施：

- (1) 提供社區服務，以鼓勵家庭繼續照顧其年老成員，或使長者盡可能繼續留在社區，過獨立及受到尊重的生活；
- (2) 爲基於健康或其他原因而不能與家人同住或獨居的長者，提供住院服務；及
- (3) 加強教育，使全體市民認識到，老年亦可成爲一個更積極及有價值的人生階段。維持長者和社會的聯繫，令長者受人尊敬及有歸屬感，並且使他們能夠把經驗貢獻給社會，互相裨益。

3. 政府在一九九零年成立了一個工作小組，就社會福利服務的目標和進一步發展作出建議，並徵詢市民的意見，然後在一九九一年三月發表另一份香港社會福利白皮書。在照顧長者方面，政府的政策是：

- (1) 繼續鼓勵及加強支援家庭成員在家中照顧長者，使長者盡可能留在社區生活；及

- (2) 為未能得到家人照顧而又有需要的長者，提供適當的住院照顧。

4. 在一九九三年，政府再成立一個工作小組，全面檢討長者服務，並就這些服務的目標及日後的發展制訂建議。工作小組在一九九四年發表的報告書，在照顧長者方面提出下列概念：

- (1) 重新確定“社區照顧”是長者政策的基礎概念，並作出一系列改善及加強日間和家居服務的建議；
- (2) 對於住院服務方面，由於健康逐漸衰退是老化過程的一部分，因此，在可能情況下，應盡量讓入住院舍的長者，留在熟悉的環境中生活。為幫助有關院舍為住院長者提供持續性服務，工作小組建議向這些院舍提供補助金，以便聘請額外人手照顧長者。

照顧長者的未來政策取向

5. 專責小組討論過照顧長者的政策理念，意見撮要如下：

- (1) 持續照顧的概念

大部分長者，無論是居住在家中或院舍，都希望在健康出現變化的時候，依然可以在熟悉的環境繼續居住；政府一貫的政策，是鼓勵及協助長者在其居住的地方得到持續的照顧。專責小組亦肯定“持續照顧”是長者服務政策的中心概念。

專責小組認為“持續照顧”的概念，應引申至家庭照顧、日間服務及院舍服務之間的聯繫。在一般情況下，長者會在家中安度晚年。當長者健康情況有變化，以致其家人不能獨力照顧時，長者及其家人應該獲得適當的社區支援服務，而當長者的健康

情況進一步變化至其家人不能在家中給予照顧時，有關長者應獲得適當的院舍服務。

持續照顧應當在長者居住的地方提供。現時私營安老院舍由於沒有既定的入院準則，因此所照顧的長者，在健康狀況方面有相當的差異。院舍會根據長者的健康情況提供不同程度的護理，收費亦按服務要求的深淺而有所調整。同樣地，一些自負盈虧院舍也會因應長者不同健康狀況所需要的護理服務，去釐定收費。這些私營及自負盈虧院舍因應長者不同健康狀況而提供不同的服務，在一定程度上實踐了“持續照顧”的理念。

至於資助院舍方面，由於入院準則已闡明長者健康狀況，以致長者在身體狀況變差時，可能需要轉往其他類型院舍。因此，專責小組建議資助院舍應貫徹“持續照顧”的概念，而政府應制定相關的政策，並考慮到資助院舍在設計、資源調配及人手上的配合。

(2) 家庭的角色

專責小組重申家庭在照顧長者方面的角色。香港是華人社會，大部分的長者仍然與家人同住，當健康狀況發生變化時，大部分長者亦是由家人照顧。此安排符合長者的個人意願，而且他們的家人大都樂意繼續肩負照顧他們的責任。政府一貫的政策，是鼓勵和協助家庭照顧長者。

不過，由於香港在過去二、三十年經歷急劇的經濟及社會變遷，長者跟年輕一代之間出現代溝問題。兩代之間無論在時代背景、教育程度、價值觀念方面都有分歧，所以溝通時存有隔膜。政府必須通過不同渠道及方式，包括學校、家庭教育、公民教育、傳媒等，宣傳如何加強兩代的溝通；政府一方面鼓勵年青一代尊敬長者及肩負照顧長輩的責任，另一方面幫助長者了解年青一代的思想，以協助及鼓勵兩代融洽相處。

(3) 居住安排

專責小組提議政府應從多方面着手，鼓勵家庭與長者同住，使長者得到家人的照顧。在公屋編配政策方面，不但要讓與長者同住的家庭享有優先配屋的機會，更可考慮為這些家庭編配較大的單位，以便他們在長者健康狀況出現變化，例如需要使用輪椅時，可繼續提供適當的照顧。此外，室內亦須裝置設計適當的配套設施，例如浴室扶手、防滑地面等。

在稅務方面，政府應提高與長者同住的免稅額，以鼓勵家庭繼續與長者同住。

不過，有部分健康良好的長者，可能因種種原因，選擇不與子

女同住，政府應該尊重他們的選擇權利，提供足夠的一人/二人公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。

長者因年事日高而健康逐漸變壞，或須與子女同住以方便照顧，但由於已長時間分開居住，雙方同住一個公屋單位可能在適應上有困難。因此，政府應考慮為這些家庭提供相連或相近的公屋單位。

為確保長者的利益，政府可採取適當措施，例如規定優先配屋計劃申請人及戶主必須為家中長者，政府仍須跟進這些措施，以確保它們發揮效用。

專責小組認為，有效的長者配屋政策有助減輕對院舍需求的壓力。

另外，由於現時私人樓宇市場甚少提供適合長者居住的小型住宅單位。政府應制定政策，讓私人發展商知道他們在這方面可以扮演的角色，並鼓勵私人發展商提供備有適當設施的房屋單位，例如，可供輪椅使用的出入口、浴室裝設扶手、防滑地面等，租售給長者居住。

(4) 對家庭的支援及院舍服務

當居住在家中的長者的自我照顧能力日漸減低，而家人又要外出工作時，如有適當的支援服務，便可減輕家庭因照顧長者而帶來的壓力。政府除了繼續提供現有的家務助理、長者日間護理中心、長者綜合服務中心、長者活動中心等服務外，仍需加強及改善長者暫託服務。政府亦應考慮增加專業的外展支援服

務，例如職業治療服務等。

此外，護老者(如家人，鄰居)也極有需要認識長者的生理、心理變化和護理的方法，以便照顧長者；這類知識對護老者非常重要，尤其是當他們需要照顧患有痴呆症、帕金森症、中風等病症的長者時。鑑於香港社會對這類病症認識不深，而這類疾病的發病率會隨著長者人口膨脹而上升，政府應該為護老者提供恰當的支援、資源和訓練，協助他們在家中照顧長者。目前按政府規劃全港將會只有兩所護老者支援中心，主要提供諮詢物品借用及轉介服務。對全港有多種個人需要(如金錢補助、心理輔導、暫托服務及正規護理訓練等)的護老者而言，無論在量或質方面都極不足夠。支援方式可參考澳洲、日本及歐洲的一些措施如:由政府提供免費培訓，金錢補助或甚至以法例保障其應得的權益等。

縱使政府的安老政策是鼓勵及協助長者在家中安享晚年，院舍服務依然是安老服務不可缺少的一環。事實上，一些無親無故而又失去自我照顧能力的長者是很難獨立地在社區生活；另外，有些自顧能力較差的長者，即使與家人同

住，亦無法在家中得到適當的照顧。為此，政府應按這些長者的需要，繼續發展院舍服務。

(5) 提供長者服務的多元化營運模式

專責小組曾檢討不同機構（包括政府機構、受資助的非政府機構、自負盈虧機構^{註1}及私營機構）在提供長者服務方面的角色，並了解到不同的營運模式各有利弊，例如政府或受資助機構主要為一些沒有能力購買私營服務的人士，提供優質的基本服務，但這些機構或許因制度化而在運作上欠缺彈性，以致運用資源的效率可能較低。另一方面，私營機構可以較靈活地按市場需求提供服務，但卻以獲利作為首要目的，未必會着眼於社會的整體利益。有鑑於此，專責小組認為在提供福利服務給長者方面，各機構應相輔相成，互相協調，互補長短。政府和資助機構應優先照顧有需要但沒有經濟能力的長者，而自負盈虧及私營機構應提供較高質素的服務，讓有經濟能力的長者有所選擇。在這基礎上，專責小組提出明確的政策綱領，內容包括：

- (a) 要確保長者得到適當的服務；
- (b) 應把資源用於有真正需要的長者身上，並考慮其需要的急切程度；
- (c) 提供服務應以長者需要為本；
- (d) 有經濟能力人士應負擔一定程度的費用；

註1：“自負盈虧機構”是指由非政府機構營辦，日常營運開支並非由政府資助的非牟利安老院舍。自負盈虧院舍大致可以分為兩類：一類屬慈善性質，經費大部分由機構或慈善捐款津貼；另一類為用者自付性質，經費主要來自用者自付性

(e) 應設立質量評估機制，以確保各機構的服務質素。

專責小組重申，政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提高服務水平。專責小組肯定私營安老院舍在提供住院照顧服務方面的角色，但亦理解到經營這類院舍的困難。專責小組提議政府制訂一套有關私營安老院舍的政策，為該行業創造基本的生存空間。

長遠來說，當多元化營運發展成熟時，政府可考慮改變其參與形式，由現時直接參與提供服務，轉為集中購買服務，例如直接付款與有關機構，讓他們為長者提供服務。政府仍須監管服務質素，以保障長者利益，但對於營運模式的干預則盡量減低。

(6) 人力及培訓

未來的人力培訓政策應包括以下重點：

(a) 在職訓練

在政府資助或私營院舍工作的員工，有需要在敬老、護老、愛老的知識和技巧接受在職訓練。

(b) 持續訓練

醫護知識技巧都是日新月異，院舍的員工即使是有多年有關經驗亦需要透過經常舉辦的工作坊，研討會或課程學習新的知識。

(c) 訓練模式

對需要臨床護理長者的員工而言，在醫院環境工作和在院舍工作所需要的知識，可以是截然不同的。同時由於院舍缺乏高級醫護人員的支援及督導，訓練院舍護理員工時必需要考慮到實地而處的訓練，並按着長者需要的護理質素來設定課程的內容及模式。

(d) 專業人員的培訓

目前在各種專才的培訓內容中都少有加入長者特殊需要的知識。鑑於未來將有五分之一的人口屬於長者，各種專業培訓，必需因應長者的需要，加入一定的課程(如房屋設計、律政事務、食物營養、疾病預防、醫務專長等)。

(e) 專科培訓

應鼓勵現職醫生、護士及社工深造老人專科，如提供獎學金，使他們可在本港或外國取得進修機會。若要在社會中建立一種敬老、愛老、護老的社會良知及規

範，就必須先從教師培訓入手，使教師能認同此種價值取向，再而教育下一代。

除了上述五點外，人力培訓必須作長遠規劃，並且是可以使到受培訓的員工在現有職系中有升遷機會。

第三章

評估長者的房屋需求

專責小組的工作範圍，包括評估長者的住屋及院舍服務需求作出評估及建議長遠的策略。本章和第四章詳述長者住屋及院舍服務需求的評估。

長者的住屋現況

2. 根據一九九七年第四季“綜合住戶統計調查”報告所載，香港的長者(60歲或以上)總人口達 920 000 人，他們的住屋類別如下：

公屋（房屋委員會及房屋協會）	:	416 400 人
資助自置房屋	:	92 500 人
私人及其他居所（例如：醫院及安老院）	:	411 500 人

房屋需求評估

3. 今年五月，房屋局為身體健康的長者對一人及二人的資助租住房屋的需求，進行一項評估。這項評估所包括的長者是年滿 60 歲或以上的人士，身體健康，能夠在日常生活中照顧自己，只需要一般的居住單位，而無須入住院舍。此外，資助租住房屋，是指租金獲得資助的房屋。能夠負擔市值租金的長者，並不包括在本研究的範圍。至於資助自置居所的需求方面，由於評估數據不足，故亦不列入評估範圍。該項評估的方法及結果摘述如下。

資助租住房屋的需求

4. 長者對資助租住房屋的潛在需求，主要包括兩方面，即新的房屋需求及衍生的房屋需求—

- (1) 新的房屋需求是由於現有家庭選擇分開居所形成，亦有部分需求來自那些已經或將會自行居住，但由於經濟能力較低以致居住環境欠佳的長者。新的房屋需求，可在申請房屋委會和房屋協會租住房屋的數字上顯示出來。
- (2) 因公屋重建，清拆臨時房屋區、平房區、寮屋，或緊急事故而受影響的長者，或基於體恤理由而需要照顧的長者，都亟需獲得安置。房屋委員會的公營房屋發展計劃已吸納了這方面大部分的需求，因此，供應量將足以應付需求。不過，由於這類需求耗用資助租住房屋的資源，故亦列入研究範圍。

5. 新的房屋需求是按照房屋委員會及房屋協會輪候冊以往四年的趨勢而推算出來，並按照一個假設是與長者人口增長相若的增幅，而加以調整。根據推算，長者人口在未來九年（一九九八/九九至二零零六/零七年度）將由 931 800 人，增加至 1 126 300 人。至於符合資格而獲編配單位的人數，即實際需求率，則假設為 60%^{註 1}。

資助租住房屋的供應

6. 資助租住房屋的供應來源，主要是房屋委員會編配予長者的新建或騰空的一人及二人單位，以及該會的“長者住屋”單位。房屋協會只供應少量新建的一人/二人單位，以及每年約 25 個的騰空單位。

需求及供應的推算

^{註 1} 公屋實際需求率，是估計在所有公屋申請中，合格編配單位的比例，以往的估計約為 54%。因大部

7. 需求及供應的推算表列如下：

推算的供求數字

年度 \ 家庭	(a) 每年需求	(b) 累積需求 (b) = (d)* + (a)	(c) 供應	(d) 累積不足之數 (d) = (b) - (c)
截至 31.3.97	8 760	8 760	--	8 760
1997/98	8 260	17 020	10 365	6 655
1998/99	5 850	12 505	4 755	7 750
1999/00	8 540	16 290	5 555	10 735
2000/01	10 830	21 565	9 685	11 880
2001/02	6 080	17 960	10 275	7 685
2002/03	4 150	11 835	5 025	6 810
2003/04	6 710	13 520	4 055	9 465
2004/05	5 590	15 055	6 345	8 710
2005/06	4 490	13 200	5 695	7 505
2006/07	4 470	11 975	6 805	5 170
總需求	73 730	總供應	68 560	5 170

(d)*指上年度(d)的數字

8. 上述推算是根據現有數據及政策而作出的。政策或社會環境的改變，或會影響未來的需求。可能出現的改變包括：

- (1) 長者的經濟狀況；
- (2) 資助房屋相對於無資助房屋的吸引力，及

分長者都符合編配單位的資格，房屋局假設長者的申請有一個較高的實際需求率。

(3) 居於其他種類住屋的長者轉為需要資助房屋。

9. 建築工程的進度，同樣會影響新單位的未來供應情況。騰空單位的數目或會因當局推行某些政策，例如租者置其屋計劃，使租住公屋單位對現有租戶更為吸引而減少。不過，有些措施例如自置居所貸款計劃，可鼓勵現有租戶遷出，從而增加騰空單位的數目。

未來路向

10. 房屋局曾把評估方法和結果提交專責小組。房屋局承諾會繼續提供適合及負擔得來的住屋，並附設符合長者需要的配套設施，以解決長者的住屋需求，專責小組支持這項安排。房屋局表示會：

- (1) 建立制度，定期及準確地檢討需求情況，並作出調整；
- (2) 擬備及繼續推行整體房屋供應計劃，配合長者的住屋需求；
- (3) 繼續推行現有計劃，提供足夠房屋以應付需求，以及於可能的情況下擴大這些計劃，例如增建一人及二人單位和鼓勵家庭與長者同住；
- (4) 研究採取新的方法，以便興建適合的單位填補供應不足之數；
- (5) 在計算住屋需求時，考慮包括因修訂安老院舍入住準則，而令到目前的住院長者對資助房屋所產生的額外需求；以及

- (6) 注意長者的一些非量化的需要，例如：
- (a) 他們不願遷離現有的居住環境，也難以適應新的居住環境；
 - (b) 他們較喜歡設有獨立設備的單位；及
 - (c) 他們在開支方面態度較為保守。

第四章

評估長者對院舍照顧的需求

基本政策

特區政府的安老政策，是鼓勵長者在家中安享晚年。對於那些有自我照顧能力或可由家人照顧，但身體機能或認知能力有中度或輕度缺損，與及有長期病患的長者，若他們繼續留在社區生活，他們需要合適的社區支援服務。院舍服務主要為基於健康或其他理由，而無法照顧自己或沒有親友照顧的長者而設。本港人口老化，相信長者對院舍服務的需求亦會有增加的趨勢。政府會按需求而增加宿位的數量，同時為了確保資源運用得當，專責小組同意有需要檢討院舍的入院準則，並設立統一評估機制，以改善長者服務的編配安排。

現有院舍服務類別

2. 目前為長者提供的住院照顧服務，主要包括下列類別，以切合長者的不同需要：

(1) 長者宿舍

為能夠照顧自己，但在日常生活中仍需要心理支援及指導的長者，提供群體生活的住宿環境。截至一九九八年六月，本港有 925 個政府及資助宿位。

(2) 安老院

為長者提供住宿照顧服務，包括居所、膳食、洗衣、有限度的起居照顧及社交活動。截至一九九八年七月，全港有 6 843 個政府及資助安老院宿位。

(3) 護理安老院

為健康欠佳或有殘障的長者提供居所，給予一般的起居照顧及有限度的護理服務。截至一九九八年七月，本港有 9 241 個資助護理安老院宿位，包括 1 200 個買位計劃宿位。

(4) 護養院

為基於健康狀況而未能在護理安老院獲得充分照顧，但又無需接受療養院深切護理及康復治療的長者，提供醫療護理、康復服務和起居照顧。本港第一間護養院在一九九八年三月開辦，提供 200 個宿位。預計在一九九八/九九年年末，將有另外五間護養院落成，提供 1 200 個宿位。

評估住院照顧及社區支援服務的需求顧問研究

3. 政府在一九九三年委出老人服務工作小組，以檢討長者服務。小組作出多項建議，其中一項建議是“進行全面研究，評估長者對各項住院照顧及社區支援服務的需求”，以便政府日後可按需求策劃有關的服務。

4. 政府按照工作小組的建議，在一九九六年五月委託德勤企業管理顧問公司，研究長者對住院照顧和社區支援服務的需求。研究工作的目標如下：

- (a) 評估本港長者對住院照顧和社區支援服務的需求；
- (b) 就現有服務應否改善和如何改善，或應否以新服務取代提出建議，以切合長者的需求；以及
- (c) 就政府、資助機構和私營機構如何能以合乎成本效益的方式提供上述服務作出建議。

5. 衛生福利局曾把顧問研究的結果和建議，提交安老事務委員會、社會福利諮詢委員會及專責小組。專責小組於第六次會議中討論有關報告，各委員的意見總結如下：

- (a) 報告書內以矩陣方式顯示服務類別，在界定需求及服務分類方面甚具參考價值。但在實際提供服務時，仍須制定具體而微的評估準則，並由專業人士執行。
- (b) 專責小組同意有關收費的原則，但認為在落實時應小心考慮經濟狀況審查的方法，以免導致家庭逃避照顧長者的責任。另一方面，為鼓勵家庭與長者同住，政府可嘗試向他們提供經濟誘因，例如稅務優惠。
- (c) 政府需加強向下一代灌輸照顧家中長者的責任，並提供社區配套及設施，協助家庭照顧長者。至於應否以立法形式規定子女照顧年長父母，則需從詳計議。
- (d) 為吸引長者在新市鎮居住，新市鎮的社區支援服務及設施應盡早齊備。
- (e) 根據持續照顧的概念，非政府機構營辦的院舍需要照顧身體日漸變壞的長者。政府應按住院長者的能力缺損程度提供資助，

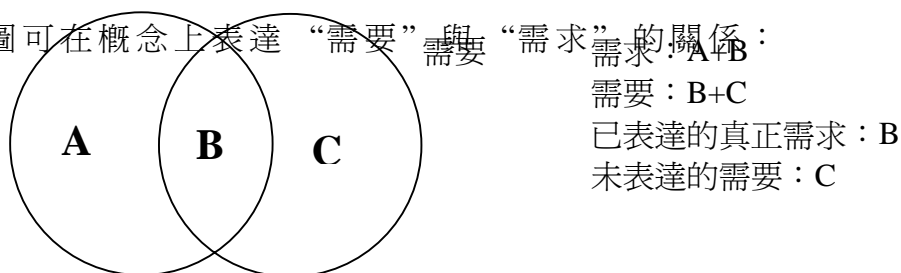
同時亦應與醫管局界定，後者在持續照顧的模式下所扮演的角色。

- (f) 資助院舍也可考慮要求身體健壯的長者充當義工，這樣可以減輕資助機構的人手壓力。
- (g) 香港長者自殺率頗高，但報告書未有探討他們心理上的住院需要。

評估長者對院舍服務的需求

6. 評估長者對院舍服務的需求時，所涵蓋的範圍包括護養院及護理安老院提供的服務。由於安老院目前的服務對象有所不同，所以其服務並不包括在內。專責小組在討論這課題時提出，由於長者照顧服務是持續的，雖然療養院屬於醫療體系的一部分，亦有需要考慮療養院服務與院舍服務的配合。衛生福利局亦同意小組的意見，並打算在來年進行檢討。

7. 顧問在“本港長者對住院照顧及社區支援服務的需求研究”中指出，服務的需求不一定代表服務的實際需要。一般來說，需要是按客觀的準則而界定，需求則反映當事人的意向，兩者不一定吻合，而且事實上，大多有差異。下圖可在概念上表達“需要”與“需求”的關係：



需要與需求的對比

8. 需要與需求在上圖以兩個重疊的圓圈顯示。圖中 (B) 部代表基於實際需要的需求，即真正需求，(A) 部代表那些以客觀準則來說並非基於實際需要的需求，而 (C) 部則代表那些沒有表達成爲正式服務需求的需要，原因是有關人士可能通過其他方法滿足需要。

長者對院舍服務的需求

9. 把上述概念應用於長者住院照顧服務方面，則長者對院舍服務的需求可分為兩類。有些長者未必有真正迫切的護理需要〔即圖中（A）部〕，但基於各種原因（如以防萬一的心態），會登記輪候院舍宿位，而在登記時，他們也不符合入院準則。相反來說，一些有實際護理需要的長者，可能因為有家人或女傭照顧，或因對服務不認識，而並沒有申請院舍服務〔即圖中（C）部〕，以致他們的需求沒有表達出來。圖中（B）部則代表那些有真正護理需求並通過申請院舍服務，而表達了本身需求的長者。

長者對院舍服務的真正需求

10. 為了解真正的需求量，我們對護理安老院輪候冊和安老院輪候冊上的長者，進行了抽樣調查。調查結果顯示，截至今年四月初，護理安老院輪候冊上大約有 19 300 人，而符合入住護理安老院準則的約為 55%，即大約有 10 600 人。在安老院輪候冊上則有 7 100 人，當中約有 21%，即大約 1 500 人，符合護理安老院入院準則。另外，護養院輪候冊上亦有 600 名長者確實有住院需要。換言之，三個輪候冊上合計，共約有 13 000 名長者真正有需要入住護理安老院或護養院。

11. 基於以上的分析，同時考慮到未來長者人口的增長，我們估計在未來數年，真正有需要入住護理安老院的長者人數會逐年遞增，由一九九八/九九年度的 3 600 人，增加至二零零一/零二年度的 4 500 人，數據見表一。

12. 根據以往經驗，輪候冊上的人數會出現一定的自然流失，原因包括申請者自動取消申請、另作安排、因病去世等。撇除這些因素後，在未來四年，每年真正需求院舍服務的長者人數初步估計增加如下(表一)。當統一評估機制成立後，我們可以更準確評估長者對院舍服務的真正需求量。

(表一) 對護理安老院的真正需求

	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	總數
(a) 每年新增的真正需求 量 ⁽¹⁾	3 600	3 800	4 200	4 500	16 100
(b) 輪候人數自然流失量 ⁽²⁾	1 900	1 600	1 400	1 200	6 100
(c) 淨增加 (c) = (a) - (b)	1 700	2 200	2 800	3 300	10 000

(1) 將來年長者人數的增長乘以長者中對護理安老服務有真正需求的百分比，推算出每年新增的真正需求量。

(2) 以過往輪候人數的自然流失率推算。

護理安老院宿位的供應

13. 資助宿位的供應來源主要有三方面：第一是新增的資助院舍；第二是向私營院舍增購的宿位；第三是現有資助宿位騰空後再使用。

14. 為應付繼續增長的需求，我們計劃在一九九八年至二零零二年間，增加大約 7 100 個資助宿位，其中 2 400 個，在一九九八/九九至二零零零/零一年度間向私營院舍購買。關於二零零一/零二年度的買位計劃，我們會先觀察市場的反應，然後再作規劃。另外，現有宿位每年的流動量也會隨整體供應量增加而上升，由一九九八/九九年度的 1 500 個，增加至二零零一/零二年度的 2 300 個。換言之，在未來四年，每年宿位的供應量將有三千多到四千多個，詳情見表二：

(表二) 護理安老院宿位供應量

	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	總數
1. 新增的資助宿位	1 700	500	1 000	1 000	4 200
2. 新增的買位計劃宿位	600	800	1 000	*	2 400
3. 現有宿位流動量	1 500	2 100	2 100	2 300	8 000
總數	3 800	3 400	4 100	3 300	14 600

註* 在二零零一/零二年度的買位計劃，我們會先觀察市場的反應，然後再作規劃。

供應與需求的比較

15. 在未來四年，除了二零零一/零二年度外，其他三年每年可供編配的宿位數量，都超過同年真正需求的淨增加，所以護理安老院的輪候人數及輪候時間均會縮減(見表三)。

(表三) 供求對比

	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	總數
1998/99 年度開始時輪候冊上的真正需求	13 000				
(a) 可供編配宿位數量	3 800	3 400	4 100	3 300	14 600
(b) 真正需求的淨增	1 700	2 200	2 800	3 300	10 000

	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	總數
加					
供應與需求比較 (a)-(b)	2 100	1 200	1 300	0	4 600
2001/02 年度完結時輪候 冊上剩餘的真正需求					8 400

在考慮到成立統一評估機制會對需求數量有所影響，所以二零零一/零二年度的宿位供應情況，待市場情況較為明朗後，我們便會盡力爭取資源，務求提高供應量，使輪候人數及輪候時間可進一步縮減。

第五章

長者公屋編配

長者優先入住公屋配屋計劃

專責小組了解到有需要為長者提供附有適當設施和服務的房屋。房屋委員會和房屋署的下述優先入住公屋計劃，不但惠及長者，亦讓願意與家中長者同住並照顧他們的家庭受惠。

(1) 單身長者優先配屋計劃

透過這項計劃，單身長者可在登記後四年內獲安置入住獨立單位。若他們願意入住長者住屋單位，一般可在登記後兩年內獲得安置。自一九八五年一月起，共有 10 530 名單身長者獲得安置。

(2) 共享頤年優先配屋計劃

兩名或以上的長者，不論有沒有親屬關係，如果同意共同居住，便可按這項計劃提出申請。一般來說，申請人在登記後兩年內可獲編配公屋單位。自一九七九年，當局已為 14 340 宗申請編配房屋。

(3) 家有長者優先配屋計劃

根據這項於一九八二年開始實施的計劃，凡與 60 歲或以上的父母或需供養的高齡親屬一起輪候公屋的家庭，配屋時間可縮短三年。這項計劃的目的，是鼓勵一般家庭與年長親屬同住，並負起照顧他們的責任。自該計劃推行以來，共有 12 600 個家庭受惠。(有關最近的改變，可參閱下文第 7(1)段。)

(4) 新市樂天倫優先配屋計劃

這項計劃於一九九零年推行，讓年青家庭可與年邁父母或需供養的高齡親屬，申請入住位於新市鎮屋邨同一幢大廈的兩個獨立單位，而輪候配屋時間則可縮短一年。直至目前為止，已有 12 名申請人透過這項計劃獲編配公屋單位。(有關最近的改變，可參閱下文第 7(2)段。)

屋邨長者社區服務計劃

2. 房委會在一九九零年起推行“屋邨長者社區服務計劃”(一般稱為屋邨聯絡主任計劃)，目的是連繫屋邨裏的獨居長者，找出他們的個人需要及所需資源，鼓勵他們多參與社區活動和義務工作，並為他們設立支援網絡。該計劃目前已擴展至下列 26 個公共屋邨。

彩虹	沙角	牛頭角上邨	秀茂坪(二)
蘇屋	廣源	興華(二)	翠屏(北)
東頭(一)	葵涌	石籬(一)	翠屏(南)
東頭(二)	大窩口	石籬(二)	德田
白田	藍田(一)	柴灣	啓業
石硤尾	牛頭角(一)	石排灣	
長沙灣	牛頭角(二)	黃竹坑	

長者公屋單位的設計

3. (1) 房屋類別

概括來說，在公共租住屋邨為長者提供的房屋，主要分為兩大類，一類為長者住屋，另一類為小型獨立單位。

(a) 長者住屋

這類宿舍式的住屋有舍監當值，為住客安排康樂活動並處理緊急事故。長者住屋共有三類，各有不同設計，並設有公用設備。這類住屋有些由標準的公屋單位改建而成，有些建於商場平台或停車場之上，有些則設於小單位大廈的低層。

(b) 小型獨立單位

每個小型獨立單位，都設有廚房及浴室。這些單位有部分是新建單位，部分由舊型屋邨現有空置單位翻新而成。

(2) 設備和服務設施

在大多數公共屋邨內，都有一些特別為長者而設的設施和服務。房屋委員會會撥出一些地方，讓志願機構開辦社區支援服務，例如社區中心、日間護理中心、健康院、護理安老院等。

長者住屋計劃

4. 這項計劃採用嶄新的長者住屋概念，目標是把家居及各類支援服務綜合起來，讓長者可以在原居所終老，並過健康的生活。計劃中的房屋單位將由房屋協會興建，然後以“終身租約”的方式，給予合資格的長者居住。根據這項計劃，房屋協會首先會推出兩個試驗項目，選址於將軍澳及牛頭角，預計在一九九九年年中開展，在二零零一/零二年度尾完成。

5. 房屋協會將邀請適當的機構，為長者提供配套的護理及支援服務，這些服務會以收費及自負營虧的方式提供。

6. 申請者必須年滿 60 歲，可獨立生活，收入和資產不超過指定上限。

改善長者優先入住公屋配屋計劃

7. 爲了鼓勵家庭照顧長者，房屋委員會最近曾對長者優先配屋計劃，作出如下的改善：

(1) 家有長者優先配屋計劃

(a) 把計劃擴展至有年長親人的非核心家庭，這將有助單身的子女或親屬承擔責任，作爲長者的主要照顧者。

(b) 高齡的家庭成員是這計劃的申請人，以防這計劃遭人濫用。高齡的申請者可以提名一位成年的家庭成員爲租戶。在這類情形下，長者和準租戶須簽署承諾書，說明準租戶會照顧長者，彼此同住，否則租約可被終止。

(2) 新市樂天倫優先配屋計劃

進一步縮短輪候時間，由縮短一年改善至縮短兩年。

8. 此外，房屋委員會在居者有其屋，及私人機構參建居屋計劃下，家有長者的家庭在中籤機會及挑選樓宇方面會獲優惠，包括普通綠表家庭會提昇至第三優先選樓資格，而普通白表家庭則會提昇至普通綠表資格。但由於白表申請者數目仍然甚多，故此這項優惠只伸展到核心家庭。在另一方面，在自置居所貸款計劃下，與長者同住的家庭則會較同期申請者獲優先處理。

對有需要的家庭的照顧

9. 在目前的恩恤配屋計劃下，社會福利署亦可爲遭遇困難的家庭安排優先配屋。

10. 專責小組極贊同房屋委員會、房屋協會及房屋署為長者在住屋上作出的安排。專責小組明瞭公屋資源有限，在考慮優先次序時須顧及供求情況。不過，為反映不同年齡、不同健康狀況的長者的需求，專責小組並建議當局考慮：

- (1) 照顧能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。
- (2) 參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。
- (3) 就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

第六章

院舍服務

為達致一九九七年訂定的“照顧長者”的重大政策目標，政府會在一九九八年至二零零二年間，增加約 7 100 個資助宿位（見第四章第 14 段）。不過，鑑於院舍需求殷切，而人口老化的速度也不斷增加，我們須制定一套策略，以應付長遠的需求。

院舍服務短缺情況

2. 香港現在所面對的院舍短缺問題，其實頗為複雜，大致上可分為下列三方面：

- (1) 資助院舍宿位不足，導致輪候時間較長。現時由政府資助的護理安老院宿位（包括向私營院舍購買的宿位），為數不足一萬，與需要這類服務的人數有一段距離。
- (2) 資助院舍的大部分申請者，其實已居住在私營安老院舍。不過，私營安老院舍的服務質素相當參差，未能滿足長者的需要，使不少住院長者，仍然希望轉往資助院舍居住。
- (3) 根據顧問公司的調查顯示，部分居於資助護理安老院的長者，其實健康狀況尚可，不一定要接受護理安老院服務，這一點造成資源錯配問題。

整體策略

3. 要解決院舍服務不足的問題，不外兩個途徑。第一，我們必需界定服務的真正需求，使有真正需要的長者才能獲得服務。第二，我們需增加宿位的供應量，這方面會從一個多元化的服務營運模式著手。

(一) 界定真正的需求

甲. 檢討院舍服務的入住準則

4. 根據現行的安老院入院準則，入住的長者須有住屋需要，並且有能力照顧基本的個人起居。由於早期政府編配公屋時，會優先考慮以家庭為單位的申請，因此，安老院的服務當時有助滿足獨身長者的住屋需要。據調查顯示，現時這些安老院的住院長者當中，佔八成以上有高度自我照顧能力和沒有能力缺損的。

5. 在護理安老院方面，現行的入院準則訂明，入住的長者必須是健康欠佳或喪失身體機能，以致在日常起居生活上需要別人照顧。

6. 在“本港長者住院照顧及社區支援服務的需求研究”中，顧問指出為配合“老有所屬”的政策，應盡可能讓長者留在社區中安老，而且更妥善運用資源，令院舍服務能集中照顧有較大需要的長者。顧問建議檢討現時長者住院照顧服務的入院準則，為身體機能或認知能力有中度或嚴重的缺損，並且不能獲得同住的護老者充分照顧的長者，提供住院照顧服務。對於能力沒有任何缺損或缺損程度只屬輕微的長者，顧問建議提供充足的社區支援服務，使他們可以留在社區中安享晚年，顧問也建議為護老者提供支援，讓他們照顧家中長者。為配合建議的入院準則，顧問指出政府必須實施嚴格的評估方法，以確保長者獲得適當的服務，此外，在編配服務時，應盡可能顧及長者的意願。

7. 專責小組同意，住院照顧服務應集中編配給有真正需要的長者。長遠

來說，安老院和護理安老院日後應同樣採用護理安老院現行的入院準則，而身體健壯和有能力照顧自己的長者，應繼續留在社區安老。不過，要實施這個建議，必須改善安老院的設施和人力支援，並提供為長者而設的社區支援服務。專責小組強調，修改後的安老院入住準則，只會應用於現時在輪候冊上的長者，不會影響原來的住院長者。專責小組備悉政府有關部門會就安老院輪候冊上長者所需的安排，作出跟進。

8. 根據政府的估計，將一個安老院宿位轉為護理安老院宿位，每年約需額外經常性開支 5 萬元。由於一方面需要額外資源，另一方面又希望盡量減少因改裝而對安老院中長者所造成的不便，因此，現時 6 843 個安老院宿位預計需要一段時間，才能全面收容身體較衰弱的長者。為了避免已入住安老院的長者因健康狀況衰退，而要遷往護理安老院，當一間安老院的宿位改為護理安老院宿位後，已入住該安老院，同時又正在輪候轉往護理安老院的長者，可優先入住新改建的護理安老院宿位。社會福利署已承諾與福利界跟進有關事宜。

乙. 與公共房屋的配合

9. 因應以上的建議，對於有住屋需要而又未能符合經修訂的護理安老院入院準則的長者，專責小組建議，這些長者如符合輪候公屋的入息限額，則由房屋委員會向長者提供長者住屋，以及一人和二人的房屋單位，以解決他們的住屋需要。

10. 房屋局表示，由於這些長者有自我照顧能力，因此房屋委員會應無改善現有設施的迫切需要。但在編配公屋方面，則不能給予這些長者優先，因為這樣做會影響現時在公屋輪候冊上等候編配公屋的人士。專責小組理解房屋局的立場，但為妥善照顧因修訂護理安老院入院準則而受影響的長者，專責小組請政府有關當局跟進這事項，謀求解決辦法。

丙. 長者服務統一評估機制

11. 根據現行的機制，個案社工會先評估長者對社區或院舍服務的需求，然後轉介他們往最適當的服務機構。再由機構進行評估，決定是否接受長者的申請。申請入住資助院舍的長者，會先由醫生或醫院管理局（醫管局）的社區老人評估小組進行醫療評估，以確定是否符合入院資格，然後才接受院舍面試。由於不同的機構及服務，有不同的轉介、評估機制和準則，令到目前的評估工作出現重複；評估過程只著重長者對個別服務的需要，未能按長者的整體服務需求及迫切程度，有系統地提供服務。

12. 為確保各項長者服務的資源得到有效的運用和適當的編配，衛生福利局委託顧問進行了長者服務統一評估機制的研究，檢討長者住院照顧、社區和家居服務現行的轉介、評估及編配安排，並諮詢有關機構及部門的意見，從而制訂一套更完善的評估機制。顧問曾就評估機制的建議諮詢福利界、醫管局及有關的部門。建議大致上得到各有關機構及部門的支持。

13. 顧問建議設立一個長者服務的統一評估機制，把評估工作主要交由認可評估人員執行。這些評估人員由社康護士、社工和醫護社工等擔任。當個案社工為長者申請院舍或社區服務時，便須把長者轉介予評估人員，待他們評估長者的健康狀況及護理需要，以決定所需服務，並在衡量服務資源及個案的迫切程度後，為長者向服務機構安排服務。過程中如需要專科醫療評估，醫管局的社區老人評估小組及老人精神科小組，便會提供協助。服務機構會根據評估結果，為長者擬訂詳細的服務安排，並會按照評估人員的建議，定期檢討服務安排，以便決定是否需要因應長者健康情況的改變再作編配。

14. 社會福利署各地區辦事處會負責協調本區評估小組的工作。服務機構與評估小組若未能就個別長者的服務達致共識，社會福利署辦事處亦會就該個案作出協調及定奪。

15. 為使評估人員有一致的評估標準，顧問建議設立一套劃一的評估準則，供評估人員使用。評估人員將接受訓練，以確保他們熟悉準則的使用

程序。此外，由於評估工作涉及不同的專業人員及機構，為提高評估效率，顧問建議將整套程序電腦化，並與社會福利署的資訊系統配合。

16. 相比於現行的機制，顧問建議的機制有若干優點，包括提高資源運用的效益、讓資源可按個案的迫切情況，先分配給最需要服務的人士等。採用劃一的評估準則，評估工作會比現時更客觀及快捷，長者也無須再重複接受評估。評估工作主要由認可的人員執行，而轉介和服務機構則按照評估結果策劃及提供服務，可避免服務機構的角色混淆。由於長者必須通過這個機制申請服務，我們可更清楚了解長者的需要，在策劃服務時可加以配合。再者，醫管局的醫療外展小組只是在有需要時才進行專業評估，所以整個機制的營運成本會較低，而外展小組也可集中資源提供外展醫療服務。

17. 專責小組贊成長者服務統一評估機制的方向，同意新機制可令長者服務的資源能得到更有效的運用，亦可提高評估工作的客觀程度和效率。專責小組並提出以下建議：

- (1) 採用劃一的評估工具，對服務的編配有很大的影響。非政府機構在提供服務方面有豐富的經驗，因此在制訂評估準則時，機構的參與非常重要。此外，亦應考慮其他人士及長者參與。
- (2) 在服務的安排上，應盡量顧及長者的個人選擇，並為他們設立適當的上訴渠道。
- (3) 在詳細研究評估機制時，應考慮到長者在輪候服務期間，健康情況可能有變。這個機制若果運作良好，可以有助鑑別長者對院舍、家居或其他社區服務的需求，使亟需要院舍服務的長者，可獲優先入住院舍的機會。

18. 專責小組強調，在修改安老院的入住準則後，只會向輪候冊上的長者實施。絕不會因準則改變及安老院宿位轉為護理安老院宿位，而強制不符

合新準則的原來住院長者遷出。

(二) 增加宿位的供應

甲. 改善現有院舍的使用率

19. 爲了在短期內增加宿位的供應量，專責小組同意進一步提高現有院舍的使用率。

20. 一般的院舍宿位現時約有 5% 空置，原因可能是院舍多數在宿位騰空以後，才開始辦理另一位長者的入院手續，令到宿位有一段時間空置。爲了提高宿位的使用率，社會福利署曾建議資助院舍把辦理手續的時間提前，在未有宿位騰空之前開始處理申請，並就建議的措施、諮詢有關業界的意見。超過 90% 的院舍表示贊成，有一些資助院舍更同意短期內嘗試實行這個措施。

乙. 進一步買位

21. 專責小組同意政府應繼續增加向私營安老院舍購買的宿位數目，因爲這項措施有助在較短時間內提供宿位。政府承諾在一九九八年至二零零一年間，透過“改善買位計劃”購買 2 400 個宿位，其中 600 個宿位在今年購買。要在短期內增加資助宿位的供應量，最快捷的方法莫過於增加向私營院舍買位的數目。政府會留意市場及長者對“改善買位計劃”的反應，如果反應良好，會考慮在購買 2 400 個宿位後，再多買宿位，數目則要視乎市場的情況、長者對買位的接受程度以及資源的多寡而定。專責小組亦得悉，政府會引入新的監管機制，確保買位的服務質素達到指定的要求。

丙. 興建新的資助或自負盈虧院舍

22. 在去年的施政報告中，政府承諾在一九九八至二零零二年間提供 7 100 個資助宿位，另外，亦會爲自負盈虧院舍提供協助，希望這些院舍在未來四年內，多提供 1 500 個宿位。專責小組希望通過不同營運模式的院舍，包括資助、私營和自負盈虧院舍增加宿位，推動市場上的競爭，從而改善

服務質素，並為服務使用者提供更多選擇。不過，專責小組認為政府仍須繼續爭取資源，增建新的資助或自負盈虧院舍。

丁. 提供特建樓宇

23. 鑑於院舍需求殷切，而香港市區土地日趨短缺，傳統上興建單座式院舍的做法費時失事，不但未能盡用土地資源，而且發展速度往往無法追上需求的增長。在這方面，專責小組同意有變革的需要。

24. 另外，根據一貫政策，政府只會為資助院舍提供特建樓宇，而私營機構則須自行物色合適地方開辦院舍。目前，大部分私營安老院舍都設於非特建樓宇內，由住宅或舖位改建而成，這些樓宇往往不利於院舍發展優質服務。本港現時有超過 85% 的私營院舍未獲發牌，其中有不少個案是因為所在的樓宇有問題。因此，專責小組建議把提供特建樓宇的政策，推展至參加買位計劃的私營院舍，以及自負盈虧院舍。

25. 有關部門現正在商討可否在日後興建公共房屋時，一併提供適量的院舍設施，同時也考慮將一些以前預留作社區中心的土地，發展為多用途大廈，在低層為院舍提供院址。直至目前為止，社會福利署在公共屋邨內的社區會堂位置，預留了 45 200 平方米可作安老院舍的樓面面積，其中 25 200 平方米可於二零零一/零二年度落成。社會福利署同時也考慮物色更多適合作安老院舍的現有樓宇，例如空置的商舖或前政府宿舍等，供資助、私營或自負盈虧院舍之用。這項措施不但可增加宿位數目，亦可逐漸取替一些院址欠理想的院舍。社會福利署署長將領導一個跨部門工作小組，跟進有關計劃。

戊. 鼓勵私營機構參與提供安老院舍院址

26. 專責小組理解到，在提供地方作院舍用途方面，私營機構也可發揮重要作用。對於這方面，專責小組曾與政府有關部門進行深入討論。

專責小組的建議

27. 專責小組有成員提出一系列的建議，包括建議政府在賣地和考慮發展商修訂土地批約條款的申請時，加入適當的條款，或給予建築優惠（如額外地積比率），要求發展商提供地方開設安老院舍，如發展商自願把安老院舍納入發展計劃內，則政府應對其申請酌情作特別考慮。另外，如經營者有意把商場改建為安老院舍，則建議建築事務監督考慮放寬《建築物條例》和《建築物規例》的有關條文，批准使用商場作住宅用途，而在修訂批約條款時，政府可考慮收取定額補價。同時，該成員建議政府考慮修訂法例，以修訂條文取代綜合用途樓宇的公契內，有關禁止經營安老院舍的條文。

28. 在討論有關建議時，專責小組更提出，政府可考慮採取立法方式或行政措施，讓那些獲社會福利署發給牌照的安老院舍，全面豁免批地條約內指定用途的限制。這方案亦有助解決大廈公契的問題，因為大廈公契通常訂有條款，列明不能違反批地條約或屋宇入伙紙指定的用途。如能免除這限制，大廈公契內其他的限制，例如禁止經營賓館、旅店等，則可能較易處理。專責小組得悉，一些大廈的業主立案法團指安老院舍違反大廈公契，已書面提出訴訟。為免影響司法決定，有關問題應待案件解決後處理。如果最終須以立法方式解決問題，對現有的大廈公契作出修訂，則亦有先例可援，因為早年政府曾經了引用建築物管理條例，取銷公契賦予發展商的無限期管理物業權利。

29. 發展商手頭上土地的發展計劃，會因應目前市道需要而修改。政府可考慮趁這機會，以優惠地積比率作誘因，因應社區支援配套，要求發展商在修訂的發展計劃中提供安老院舍院址。這類房舍可由政府分配給非政府機構或私營安老院舍。通過這種安排，政府可要求私營院舍經營者改善服務，例如增加護理人手等。安老院舍的運作不會對基建構成壓力，故此不妨略為提高地積比率。不過，專責小組亦理解，有關建議會引致他人紛紛提議政府為其他社區設施作出同樣安排，以致影響整個城市規劃制度的目的和成效。以目前來說，或許應先循其他途徑，例如賣地、發展市區中心預留地、發展公共屋邨等增加經營安老院舍地方。

30. 當局研究專責小組的建議後，初步認為可考慮在個別賣地文件加入供應安老院的條款，而有關的機制則須因應情況而決定。至於有關發展商在發展計劃內自願加入安老院舍，政府表明有關的申請須由城市規劃委員會決定是否符合該地區的指定用途。提供額外地積比率的建築優惠會使基礎設施有負荷過重的危險，影響建築物所佔的空間，亦會引致不適當利用有關樓面面積的情況出現。再者，當局若給予這些建築優惠，可能會引致他人紛紛建議政府為其他社區設施作出同樣安排，其整體影響可能會損及整個城市規劃制度的目的和成效。因此，當局對於建築優惠這建議，有所保留。有關政策局及部門就專責小組的建議將進行更深入的研究和跟進。

31. 對於建議政府在修訂批約條款，使商場舖位可改建作安老院院舍時，應收取定額補價，地政當局傾向於按照評估補地價的一般原則處理。

外展健康及醫療服務

32. 在現行制度下，資助護理安老院有獲撥款為住院長者聘請醫生到訪，提供一般醫療服務。小組認同為住院長者提供醫療支援的需要。但認為有需要繼續研究安老院舍服務與醫療服務之間的銜接。

33. 目前醫管局及衛生署分別為社區及院舍的長者提供外展服務，衛生署的長者健康外展隊伍的服務範圍包括私營及資助安老院舍及社區居住的長者，為他們提供預防疾病及促進健康的服務，並為護老者提倡正確護老知識及給予協助。醫管局則提供專科外展服務。專責小組建議將服務擴展至自負盈虧及參與買位計劃的私營安老院。

老有所屬

34. 另一方面，我們會繼續鼓勵和方便長者在家中安老，並集中為未能在社區內得到充分照顧的體弱長者，提供住院照顧服務。根據顧問研究所

得，大多數在社區生活的長者(76%)表示，即使健康狀況變壞，仍寧願留在家中居住，而大多數護老者(66%)對此也有相同看法；這一點符合政府鼓勵體健長者留在社區生活的“老有所屬”政策。不過，如要成功推行這項政策，政府必須提供適當的家居服務，協助在社區生活的長者。爲了更深入討論社區服務的政策，安老事務委員會將成立一個“長者家居照顧服務專責小組”，研究有關課題。

第七章

自負盈虧安老院舍

政府一直鼓勵院舍服務作多元化發展，為市民提供更多選擇，而自負盈虧院舍亦是政府致力推動的營運模式之一。不過，這類院舍的發展仍未普遍。專責小組曾檢討自負盈虧院舍的運作，並就發展這類院舍的策略提出建議。

背景

2. “自負盈虧安老院舍”是指由非政府機構營辦，日常營運開支並非由政府資助的非牟利安老院舍。自負盈虧院舍大致可以分為兩類：一類屬慈善性質，經費大部分由機構或慈善捐款津貼；另一類為用者自付性質，經費主要來自長者的住院費。這些院舍由於不受資助院舍的規則所限，在資源分配及收費方面有很大彈性，例如在釐定入住長者支付的費用時，部分院舍會考慮長者有否領取綜援金/傷殘津貼、所居住房間的種類、所需要的護理程度等。

政府對自負盈虧院舍的政策及協助

3. 自負盈虧院舍在政府資助的安老院舍出現以前，已經開始服務市民。一九九四年的《老人服務工作小組報告書》建議鼓勵非政府機構以中等入息的家庭為對象，提供自負盈虧的長者服務。政府按報告書的建議，於一九九五年九月在獎券基金預留 2 億元作為“老人服務發展基金”，供非政府機構申請資助，以應付開辦自負盈虧院舍的部分資本開支，以及首三年運作的部分成本。此外，政府亦以象徵式價錢，

提供土地給非政府機構興建自負盈虧院舍。社會福利署也透過各種渠道，鼓勵及適當地協助非政府機構開辦這類院舍。

4. 目前本港共有 35 間自負盈虧院舍，提供約 2 200 個宿位，其中接近四成（約 900 個）為護理安老院宿位，其餘的主要是安老院宿位。歷史較悠久的自負盈虧院舍，大部分屬慈善性質，收費較低，由每月數百元至數千元。而近年開辦的院舍以用者自付性質居多，有部分質素更媲美資助院舍，在收費方面則由每月數千元至二萬餘元不等，為可支付較高價錢的長者提供更多選擇。兩類院舍所提供的宿位數目相若。

發展自負盈虧院舍的優點

5. 發展自負盈虧服務，有以下優點：

- (1) 提供多元化選擇：自負盈虧院舍可以自行決定院舍的服務對象、性質及收費等，為市場提供多元化的選擇。
- (2) 提高院舍效率：由於院舍須承擔虧損的風險及面對市場競爭，因此會務求更有效及靈活地運用資源。
- (3) 符合公眾利益：院舍並非以牟利為目標，因此在訂定服務政策時，能以其機構的社會目標及使命為依歸。
- (4) 符合能者自付原則：自負盈虧院舍可為中等入息家庭提供較優質的服務，使政府可以更有效地把資源分配給最有需要而經濟有困難的長者。

自負盈虧院舍的需求

6. 根據社會福利署本年五月的調查，22 間（合共約 1 400 個宿位）設有輪候冊的自負盈虧院舍，大約有 1 100 名長者輪候入住，其中約三成正在

輪候用者自付性質的院舍。調查結果亦顯示，輪候自負盈虧院舍一般需時 6 至 18 個月不等。以上結果反映市民對這類院舍有相當的需求，而在政府鼓勵能者自付，以及市民對服務質素的要求日漸提高的情況下，自負盈虧院舍的需求估計會日益增加。

自負盈虧院舍面對的問題

7. 不過，目前自負盈虧宿位只佔整體安老宿位供應量約 5%。此外，預計有十四間自負盈虧院舍在二零零一／零二年度前落成，提供超過 1 500 個安老院宿位，但在宿位的整體供應中仍佔少數。非政府機構對“老人服務發展基金”的反應仍欠理想，至今有一項申請獲得撥款，另有超過九個機構表示有興趣申請，當中涉及十一項服務或工程。

8. 雖然“老人服務發展基金”提供開辦及營運初期的經濟資助，但是，非政府機構仍然顧慮有關的財政風險，並擔心市場未能負擔其收費。此外，土地審批程序繁複，令籌辦院舍需時甚久，以及護理人手短缺，也是開辦自負盈虧院舍須面對的困難。目前自負盈虧院舍的人員轉職至資助院舍時，公積金不獲承認，這一點對自負盈虧院舍的發展有一定影響。

未來發展

9. 綜觀以上的論點，專責小組建議營造更適當的環境，以進一步鼓勵非政府機構開辦自負盈虧院舍。其中可考慮的措施包括：

- (1) 為自負盈虧院舍提供適合的院址：為解決興建院舍所遇到的土地用途問題，專責小組建議加緊在新建公屋或其他政府物業預留合適樓面，作院舍之用。社會福利署已成立跨部門工作小組，解決這方面的問題。
- (2) 提供部分財政協助：為減低機構對開辦自負盈虧院舍方面的財政憂慮，專責小組建議考慮仿效向私營安老院舍買位的做法，

向自負盈虧院舍購買部分宿位，供輪候冊上的長者使用，這樣可同時確保營辦機構有一定的收入。政府亦可考慮在差餉上提供資助。

為使自負盈虧院舍的服務水平與資助院舍看齊，在買位時可考慮准許長者家人補貼買位價格不足之數，而補貼數目不應視為長者的收入；亦可考慮採用較高價格或按長者健康情況釐訂價格。有關建議正由社會福利署跟進。

- (3) 混合模式院舍：專責小組建議在規劃新院舍時，容許院舍同時設有政府資助及自負盈虧宿位，讓營辦機構可靈活運用資源。
- (4) 自負盈虧院舍員工的資歷：正如前文提及，自負盈虧院舍員工轉職至其他院舍時，資歷和公積金結餘都不能在新崗位獲得承認。社會福利署指出，根據現行政策，員工在資助院舍之間轉職，其資歷和公積金結餘會獲得承認。至於由自負盈虧院舍轉職到資助院舍，專業員工的資歷才獲認可。而一般員工，例如文員、工人等，則沒有這種安排。專責小組理解現時的安排，但希望當局會考慮讓一般員工在轉職時，可獲與專業員工一樣的安排。

第八章

私營安老院

截至一九九八年七月底，全港共有 425 間私營安老院，共提供約 24 000 個安老宿位，佔全港宿位總數的 53%。私營安老院在提供院舍服務方面擔當非常重要的角色，但是服務水準較為參差。專責小組討論過私營安老院所面對的困難，並提出多項可協助私營安老院改善服務質素的建議。

私營安老院的情況

2. 私營安老院分佈在本港各區：港島有 105 間、九龍 186 間、新界 134 間。宿位數目方面，港島區的宿位佔總數約 20%，而九龍和新界的則各佔總數約 40%。

3. 大多數私營安老院以小規模形式經營。72%的私營安老院（306 間）有 60 個或以下宿位，14%（60 間）有介乎 61 與 100 個宿位。只有 14%（59 間）有逾 100 個宿位。

4. 私營安老院的收費甚為參差，有些宿位的每月收費高達 2 萬元，但大多數宿位的每月收費在 6 000 元或以下。截至一九九八年七月底，入住私營安老院的長者中有八成正領取綜合社會保障援助。在部分私營安老院中，住院長者全部都是綜援受助人。一般來說，這些長者的綜援金為每月 4 640 元。

5. 根據社會福利署本年年初的記錄，這個行業中並未有壟斷情況。67%的私營安老院經營者只經營一間安老院，22%同時經營兩間安老院。只有兩名經營者聯合經營共 10 間安老院，提供逾 1 400 個宿位。

《安老院條例》

6. 政府在一九九六年六月全面實施《安老院條例》（第 459 章），目的是

確保安老院提供的服務達到合理標準，使住客的福利獲得保障。根據該條例的規定，安老院經營者須獲社會福利署署長發出牌照或豁免證明書。安老院條例的附屬法例《安老院規例》列出安老院的人手、位置、設計、防火、健康、衛生及安全規定。社會福利署亦根據安老院條例發出《安老院實務守則》，列出經營、管理或以其他方式監管安老院的原則、程序、指引及標準。

7. 截至一九九八年七月底，安老院牌照事務處共發出 60 個牌照和 365 張豁免證明書。

安老院未能獲發牌照的主要障礙

8. 在目前 365 所使用豁免證明書經營的私營安老院之中，約 40%是設在綜合樓宇內的商業部份，而其餘 60%則設在住宅樓宇。這些院舍未能獲發牌照的主要原因是因為所在樓房的環境限制而未能符合《安老院條例》下對樓宇及消防的規定。這些規定包括：

主要的設備和措施

- 逃生途徑加設防煙間，清拆阻礙通道的鉄閘，清除走火通道阻礙物等
- 清除嚴重的樓宇僭建部份
- 消防喉轆系統
- 自動花灑系統

其他的設備和措施

- 有耐火結構及能自動掩的門
- 滅火器
- 「出口」指示牌及應急照明系統
- 每年檢驗/維修消防、電氣及氣體燃料系統的證明書

9. 上文提及，不少私營安老院是因爲未能符合“其他的設備和措施”的要求，所以未能獲得牌照。自一九九五年五月起社會福利署設有一項“經濟資助計劃”，爲私營安老院提供資金，協助他們改善屋宇和消防設施以領取牌照。截至一九九八年七月底，共有 94 間私營安老院獲得總數約爲 820 萬元的資助。由於落實工程需時，經濟資助計劃最近始稍見成效，獲發牌照的安老院舍數目正穩步上揚。但亦有院舍因現址的限制無法進行修葺或改裝，而要考慮遷址。

10. 《安老院條例》指定最低宿位面積爲 6.5m²。爲符合此項規定，有些私營安老院須減少宿位數目，但這樣會影響院舍的收入。由於超過八成住在私營安老院的長者是接受綜合社會保障援助，未能支付較高的住宿費用，減少宿位數目或會令院方未能騰出資金作改善工程之用。雖然社會福利署已設有經濟資助計劃，但部份私營安老院仍可能因無法在宿位減少情況下維持收入，而最終解決辦法是要另覓院址。但找尋適合樓宇經營私營安老院亦是一大課題。

11. 私營安老院大多由私人住宅樓宇或商場舖位改建而成，除了受到院舍現址的環境限制外，往往亦會因不符合所在大廈的公契訂明的用途，受到物業的其他使用者反對，這一點我們在第六章 28 段已作出考慮。但這些問題其實可在雙方互讓互諒情況下解決。有一宗案例是一所在荃灣某私人屋邨商場內開設的安老院，最初受到屋邨居民的大力反對，主要原因是居民擔心安老院住客會佔用商場其他地方。後來經安老院經營者、屋邨管理及政府有關部門的協商，在安老院的設計及管理上達成協議，盡量減低對屋邨其他住客可能不便的地方，該安老院終能順利開辦。目前該院能爲 280 位長者提供住院服務。

12. 以豁免證明書經營的私營安老院不能獲發牌照的另一障礙是招聘人手方面的困難。根據社會福利署的資料，安老院較難聘得足夠數目的保健員和護理員。在一九九五年開始，社會福利署已聯同 4 間護理機構合辦保健

員訓練課程，培訓了大約 1 150 名保健員，希望他們在受訓後加入私營安老院擔任保健員工作。截至一九九七年十二月底，約有四成的畢業學員加入私營安老院當保健員。完成課程學員的流失率達 60%。其主要原因是畢業學員未能適應安老院內的工作環境及性質。他們並且認為這行業工作時間長而待遇不夠吸引，現時保健員的平均月薪為 8,000 元，每天工作時間約 12 小時。其中有部份學員情願到資助安老院當護理員，或到其他福利/康復/醫療服務機構從事其他工作。另一方面，亦有私營安老院經營者指出，保健員訓導課程需要加強培訓學員在醫療及護理方面的專業性。此外，亦有私院經營者建議應為國內新來港，曾受醫學訓練的人士提供保健員培訓，因為他們較能適應這行業的工作要求。

13. 至於護理員人手方面，私營安老院可通過勞工處的"補充勞工計劃"，申請輸入外地勞工，自一九九六年二月該計劃開始推行至今，獲批核的輸入勞工人數為七百多個。護理員人手短缺的主要原因亦為工作時間長而待遇低。根據政府統計處去年底的一項調查，私營安老院護理員的平均月薪為 6,250 元，每天淨工作約 10 小時。相對資助安老院護理員每天工作約 8 小時，平均月薪 10,000 元，私營安老院難以聘請護理員是不難理解。
為私營安老院提供協助

14. 理解到私營安老院在尋找合適地方時面對的困難，專責小組已建議有關部門採取積極行動，增加安老院舍的供應量，其中包括把合適的政府物業（如前員工宿舍）及空置公共屋邨單位，以招標或租約形式推出，作經營安老院之用。此外，有關部門亦會發展一些原本預留作社區中心的土地，興建安老院舍（見第六章 24 及 25 段）。

15. 鑑於私營安老院院舍未能符合《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全的要求，社會福利署會繼續提供不同的安排，協助和鼓勵私營院舍根據經濟資助計劃申請資助，以符合有關規例內列明的安全措施、設計及樓宇結構的要求。其實安老院經營者如果聘請認可人士，則應能有效地將問題解決。《安老院條例》已實施約三年，有關建築業內認可人士

應累積足夠經驗去處理這類個案。

16. 針對上述的人手問題，專責小組及有關部門經討論及考慮私營院舍行業的不同意見後，推出"改善買位計劃"(詳情見第九章)，提高買位價格，使參加計劃的私營安老院能以較高工資僱用員工，並取得合理回報。專責小組亦建議當局按實際情況，在適當時處理輸入外勞護理員的問題。

17. 除了提供上述實質的經濟支援外，為紓緩保健員人手不足的情況，社署會於本年九月初步增加 140 個保健員訓練學位。長遠來說，社署會按行業實際需要及畢業學員的流失率，開辦更多保健員訓練課程。針對加強課程內容的建議，社署已組成工作小組，修訂長遠訓練目標以配合人手及行業的需要。

18. 專責小組已就人手培訓，在這報告第二章照顧長者的政策理念中作出建議。專責小組獲悉安老服務人手培訓是安老事務委員會正在跟進的一大課題，專責小組期待大會會在這方面作出深入的探討和向政府作出建議。

第九章

買位計劃

專責小組在探討私營安老院舍的發展時，理解到這些院舍的經營困難，故希望通過“買位計劃”及“改善買位計劃”，提供經濟誘因，鼓勵私營院舍經營者改善服務水準。

背景資料

2. “買位計劃”在一九八九年十月實施，初時屬試驗性質，由獎券基金撥款，該計劃在一九九三年轉為資助性質，目的是向私營安老院舍購買宿位。計劃由社會福利署管理。

3. 現行買位計劃分為三個級別，即甲一、甲二及乙級。甲一級別宿位的人均樓面淨面積為 9.5 平方米，甲二為 8 平方米，而乙為 7 平方米。保健及護理人手方面，亦以甲一最多。目前共有 44 間私營院舍參加買位計劃，提供 1200 個宿位，社會福利署通常向參加計劃的私營院舍購買大約 30%-40% 的宿位，但會按買位需要作彈性調整。按買位級別及地區劃分的買位情況載於附錄四及附錄五。

4. 社會福利署與參加買位計劃的私營院舍簽署合約，通常為期六個月，如滿意院舍提供的服務，則會續約。買位價格根據院舍人手及其他經營費用而計算出來，並會按需要或通脹作出調整。目前的價格為：

	甲一級別		甲二級別		乙級別	
	市區 \$	新界 \$	市區 \$	新界 \$	市區 \$	新界 \$
價格	7 756	7 188	6 605	6 127	6 425	6 007
參加計劃長者支付數額	1 603	1 603	1 391	1 391	1 295	1 295
政府支付數額	6 153	5 585	5 214	4 736	5 130	4 712

檢討現行買位計劃

5. 買位計劃是為私營院舍提供合理、適當經營空間的其中一項措施。雖然這計劃現時所提供的 1 200 個宿位，只佔私營院舍約 24 000 個現有宿位的小部分，但這計劃確實有助私營院舍提高服務水準，從而使住院長者受惠。截至本年七月，在參加買位計劃的 44 間院舍當中，有 16 間已獲社會福利署發出牌照，其餘 28 間亦逐步作出改善，以便符合《安老院條例》下有關法例的要求。

6. 雖然如此，已獲發牌的私營院舍仍然只佔少數，而且業內人士普遍認為買位價格偏低，並不吸引。此外，甲一級宿位的護理人手必需包括註冊或登記護士。但護士人手短缺，以致在招聘上有一定的困難。鑑於上述因素，專責小組就“買位計劃”進行討論及檢討，並認為買位質素必須符合一定標準，釐定價格須嚴謹仔細及有明確準則，推行計劃必須有彈性，而價格則要適中並能夠在院舍之間引入良性競爭。

7. 基於上述考慮因素，並根據徵詢私營院舍行業所收集的意見，專責小組提出“改善買位計劃”的建議，進一步鼓勵私營院舍提高服務水平，並使更多私營院舍符合發牌規定。

改善買位計劃

8. 專責小組經過詳細討論及考慮有關行業的意見後，提出“改善買位計劃”，撮要臚列如下（“改善買位計劃”的概要見附錄六）：

- (1) 參加改善計劃的院舍，應持有根據《安老院條例》(第 459 章)發出的牌照。
- (2) 以豁免證明書經營的私營院舍，亦可參加“改善買位計劃”，但須在參加計劃後半年內領得牌照。在這期間，這些院舍的買位價格相應調低約 5%。
- (3) 鑑於香港地少人多，實際居住環境狹窄，空間上的改善須循序漸進。因此，“改善買位計劃”以甲二為起碼的買位級別，即人均樓面淨面積不少於 8 平方米。
- (4) 根據“改善買位計劃”，保健及護理人手都有所增加，但由於護士人手供應緊張，所以暫時仍接受以保健員代替護士的現行安排。
- (5) 在買位價格方面，專責小組根據社會福利諮詢委員會同意的計算方式，並徵詢過業內人士的意見後，提出“改善買位計劃”價格，比現行計劃的買位價格大致上每月提高約 1 000 元。這個價格可容許院舍經營者以較高的工資僱用員工，並獲得合理回報。就輸入外勞護理員的問題上，專責小組亦會考慮應否優先向沒有聘請外勞的院舍買位，以鼓勵院舍經營者聘請本地員工。但後來決定不應干預自由市

場運作。但專責小組期待政府會密切注意這方面的情況，在適當時就輸入外勞護理員的問題再作跟進。

(6) 至於膳食、水電、樓宇維修、管理費等支出，仍沿用資助院舍的每月平均支出，即 1 378 元。由於資助院舍每每佔用整座建築物，支出較私營院舍為多，故此採用資助院舍支出作計算基礎，不會低估私營院舍的同類開支。

(7) 在“改善買位計劃”下，保健和護理質素會有所提高，參加計劃的長者所需支付的數額亦按服務成本比例調高，改善甲二級別為 1,603 元而改善甲一級別則為 1,707。將來在修訂長者所需支付的費用時，應按保健及護理水平及服務成本作出調整。

9. 為了鼓勵私營院舍參與提供符合一定標準和有質素的住院服務，同時也為了進一步增加資助院舍的宿位數目，使護理安老宿位的供應量有所增加，政府會在一九九八至二零零一的三年內增加 2 400 個買位，並在一九九八/九九年度率先增購其中 600 個。因應市場及長者對“改善買位計劃”的反應，政府會考慮繼續購買更多的“改善宿位”。

服務水平

10. 專責小組希望藉著改善買位計劃，逐步令私營院舍提高服務質素，以較高的水平作良性競爭。社會福利署署長現正進行津貼制度的檢討工作，其中一個項目是擬定津貼及服務協議以及服務質素標準，用以衡量受資助服務的質素。當局會藉著擬定和採用適當的津貼及服務協議、服務質素標準，把管制服務表現的概念，推展至參與“買位計劃”的私營院舍。社署將按照有關的“服務水平準則”監察參加計劃的院舍，在服務上是否達到指定的水準。社署亦會按個別院舍的服務表現調整買位數目，藉此鼓勵有關院舍為住院長者提供更高質素的服務。買位數目不設上限，但社署不打算購買一所院舍的全部宿位，以便該院舍可收納一些可負擔較高收費的長者，享用具質素的服務。事實上，對於服務水平不符合標準的院舍，社署會在

買位合約期滿後不予續約。另外，買位準則不能一開始便訂得過嚴，以免令到很多院舍無法利用這計劃改善服務質素。

11. 初步來說，“服務水平準則”會包括：

- (1) 服務資料
- (2) 職務及責任
- (3) 安全環境
- (4) 申請及退出服務
- (5) 投訴
- (6) 運作及活動紀錄
- (7) 受助人需要
- (8) 私人財產權利
- (9) 私隱和保密
- (10) 免受侵犯
- (11) 政策和程序
- (12) 職員招聘、發展、訓練及調派
- (13) 提出對服務意見
- (14) 法律責任及專業守則
- (15) 自決權利

12. 總括而言，社會福利署會制定“服務水平準則”，以監管買位院舍的服務質素，亦會諮詢有關行業對“服務水平準則”的意見。

第十章

長者院舍服務 - 持續照顧的概念

政府現時提供各類院舍服務，以照顧健康情況不同的長者的護理及社會需要，但是，劃分各類院舍的現行準則已訂明所提供的護理程度，如果長者健康狀況日差，便可能要轉往另一間院舍接受適當的護理。對長者來說，這種突如其來的環境改變，可能會令他們深感不安。所以，為了貫徹“老有其屬”的政策，讓長者在健康狀況變差時，仍可留在熟悉的環境中安老，專責小組重申“持續照顧”的概念在院舍服務中的重要性。

“持續照顧”的概念及現行的措施

2. 推行“持續照顧”的概念，是要使院舍備有適當的設施和人手，為健康狀況時刻改變的住院長者，提供所需的護理服務，讓他們繼續留在院舍內，無須轉往其他院舍。

3. 為了體現這個概念，政府已由一九九六年起發放療養院照顧補助金，讓護理安老院可以聘請額外的起居照顧員、護士和工人，為住院長者提供更妥善的護理服務。在一九九七/九八年度，這項措施使 460 位健康日差的長者可在原來的護理安老院繼續接受護理服務。

4. “持續照顧”的服務概念，其實早已在私營及自負盈虧院舍內實現。一些私營及自負盈虧院舍會按長者的健康情況，提供不同程度的護理服務，收費方面亦會因不同的服務而有所分別。在院舍可以提供“持續照顧”服務的情況下，長者就無須因身體狀況變差而轉往其他院舍。

建議

5. 為了進一步貫徹這個概念，並配合第六章所建議的院舍入院準則，專責小組認為，未來的院舍服務應可照顧不同健康狀況的長者。目前，政府通過發放療養院照顧補助金，讓安老院舍可增聘員工，照顧較衰弱的長

者。專責小組建議日後的整體資助金，應按院舍內不同衰弱程度的長者所需的護理服務而定。醫療專業人員及社工可在長者入院前進行評審，確定他們的衰弱程度及應得到的資助金。他們也可根據一套評估準則，評審長者入院後健康狀況的變化，然後相應調整資助金。專責小組指出，建議中的服務模式，會改變安老院舍所照顧長者的類別和整體資助金的計算方法，同時會因應院舍本身的設施、服務人手和管理能力等，作出實質和專業的配合，以照顧不同健康狀況的長者。

6. 在安老院舍實施持續照顧的概念，相信對住院長者會有莫大裨益。不過，落實這個概念涉及多個運作上的問題，因此，專責小組同意應先在一兩所護理安老院推行為期兩年的試驗計劃，以測試成效。參與試驗計劃的院舍，會獲得額外資源，以便照顧較為衰弱的長者，使這些長者不必因身體衰弱而轉送其他院舍。在試驗計劃中，亦應考慮採用改善服務的措施。

7. 專責小組建議當局在試驗計劃結束時所進行的評估工作，應比較推行“持續照顧”模式的院舍與傳統院舍在運作和管理上的分別，並檢討新模式能否減輕住院長者對醫療服務的需求，以便研究應否和如何把這個計劃擴展至其他院舍。

第十一章

總結

「安老有所」為特區政府長者服務政策的基本目標，專責小組亦支持長者應在熟悉的環境中安享晚年。與此同時，專責小組肯定家人在照顧長者方面的角色，而即使長者身體健康變差，大部份的家人都樂意繼續照顧他們，所以專責小組重申，政府應繼續推行一貫的政策，以鼓勵和協助家庭照顧長者。為了加強敬老的意識，政府應透過不同的渠道和方式，去教育及鼓勵年青一代尊敬長者及肩負照顧長輩的責任。另一方面，加強長者與年青一代溝通的技巧亦有助兩代融洽相處。

2. 專責小組提出政府應多方面鼓勵家人與長者同住，加強對護老者的援助。在公屋編配方面，長者同住的家庭獲得優先配屋的機會，政府亦應在配套設施方面作適當設計，以方便健康較差的長者。專責小組亦支持政府繼續提供適合的住屋與長者，並建議政府在公屋的供應方面考慮到不同年齡、不同健康狀況的長者的需要。

3. 但對於那些沒有家人照顧或健康較差，家人未能照顧的長者，政府仍應按這些長者的需要而繼續發展院舍服務。專責小組理解到現時院舍服務的需求遠超於供應的水平，所以政府必須制定一套長遠的策略，以應付院舍服務的需求。同時亦應檢討安老院舍服務與療養院之間的銜接。專責小組同意在評估服務需求時，必須針對有真正護理需要的長者，並在資源分配時考慮到長者對服務需求的迫切性。另外，大多數長者都希望在熟悉的環境中安老。有見及此，專責小組亦重申“持續照顧”的概念應在社區及院舍中繼續推廣，未來院舍服務應以照顧不同健康狀況的長者為目標，這建議將改變安老院舍所照顧的長者類別，發放資助金的準則及院舍所需要配合的設施及人手。專責小組贊成社會福利署就“持續照顧”的概念進行試驗計劃，以測試成效，並在計劃完成後作出評估及檢討，以確定如何把概念推廣至其他院舍。

4. 在解決院舍服務短缺方面，專責小組對政府提出的整體策略表示支持。策略中包括要界定真正的服務需求及增加宿位的供應。在界定服務需求方面，專責小組同意院舍服務應集中提供與有真正護理需要的長者，所以對政府建議檢討安老院及護理安老院入院準則表示贊成，對於未能符合護理安老院入院準則，或因缺乏家庭照顧，而有住屋需要的體健長者，專責小組建議由房屋委員會根據現行政策提供長者住屋，及一人和二人的房屋單位，以解決其需要，而有關當局亦應同時加強社區支援配套設施。專責小組請政府當局跟進院舍服務及公屋編配之間在銜接上的問題。

5. 專責小組贊成設立統一評估機制，讓有限資源得到有效的運用。專責小組特別提出在制定評估工具時，有必要考慮非政府機構，長者及有關人士的意見，並為長者設立有關服務安排的上訴渠道。然而專責小組指出評估機制對於縮減社區服務的輪候時間方面，可能須要再作詳細研究。

6. 另一方面，專責小組贊成長遠而言，政府應為各類型院舍（包括資助、私營及自負盈虧）提供適合的院址，因為這措施不但可增加宿位的數目，亦可逐步取替現時處於設施及環境未如理想的院舍。

7. 對於鼓勵私營機構參與提供安老院舍方面，專責小組曾作多次討論，其中的建議包括在土地批約條款中加入適當條款，或給與發展商適當的發展優惠，以鼓勵發展商在發展計劃中包括適合安老院舍的院

址。政府當局就專責小組的建議作了初步的回應，並會在稍後作出詳細的答覆。

8. 就整體的長者服務供應而言，專責小組重申，各種不同營運模式的機構，應該以互相配合的形式，為長者提供服務，政府應締造良好的競爭環境，以鼓勵多元化營運模式的發展，給與長者更多選擇，亦引進市場競爭，從而提高服務水平。

9. 專責小組肯定私營機構在長者服務方面的角色，亦了解到私營安老院所面對的困難。專責小組建議政府制訂一套私營安老院政策，為該行業營造基本的生存空間。除了上述提及為院舍提供適合的院址外，“買位計劃”及“改善買位計劃”的推行，亦是為私營安老院提供經濟誘因，以鼓勵經營者改善服務水準。其中“改善買位計劃”更是經過多番討論，並考慮到經營者的意見後才落實。

10. 另一方面，專責小組了解到自負盈虧舍的發展速度較慢，所以專責小組建議在這些院舍考慮“買位”，為經營者提供一定的財政保障，以鼓勵其發展。另外，亦有成員建議有關部門考慮在員工的轉職安排方面，詳加考慮，以鼓勵更多專業及一般職系員工到這些院舍中服務。

11. 在人力資源及培訓方面，重點應包括培訓安老院舍員工對待長者的正確觀念，以及透過各種途徑去增加他們的知識和技巧。至於專業人員如醫生、護士、社工、教師等，我們亦應該鼓勵他們在老人學知識方面，深造及研究。

後言

專責小組在一年的工作中就長者住院及院舍服務的供應及需求作多面探討，而專責小組亦提出了不少具建設性的意見及建議。政府有關方面須要時間落實推行這些建議，所以專責小組的工作將暫告一段落，待政策執行到一定的程度，專責小組可考慮重新復會，就有關問題再作討論。

房屋及院舍服務專責小組

成員名單

召集人：鄭慕智先生，JP

委員：

安老事務委員會委員

鄔維庸醫生，JP

林貝聿嘉女士，SBS, JP

陳錦文先生，BBS, JP

方心淑博士，JP

溫文儀先生，JP

齊鈺博士

衛生福利局局長代表何永謙先生

房屋局局長代表梁展文先生，JP

房屋署署長代表潘承梓先生，BBS, JP

社會福利署署長梁建邦先生，JP

增補委員

邱可珍女士，JP

吳志榮先生，JP

陳章明博士

郭烈東先生

馮婉華女士

黃文波先生

麥杰平先生

專責小組的研究課題

院舍服務 - 資助安老院

1. 院舍宿位綜合輪候冊*
2. 院舍宿位的供求情況*
3. 不同類型院舍間(包括療養院)的轉介服務和入住資格的釐定*

院舍服務 - 私營安老院

4. 私營安老院行業面對的問題：足夠人手和合適院址*
5. 推動私營安老院舍行業發展的策略*
6. 私營安老院舍買位計劃*

長者住屋的供求

7. 長者住屋和社區照顧的政策理念和方向*
8. 長者住屋的供求情況*
9. 土地發展公司的角色
10. 夾心階層長者住屋計劃
11. 房屋協會的長者住屋計劃
12. 私人發展計劃中為長者而設的房屋
13. 各公共房屋類型和他們在解決長者住屋問題上的配合
14. 長者住屋的規劃、基建和土地問題(例如有關放寬地積比例的特別安排)

長者住屋的設計、管理和編配

15. 長者住屋的建屋標準和設施
16. 公共房屋中為長者提供的管理服務和照顧
17. 處理長者住屋問題上各部門／機構間的協調和整合工作*
18. 房屋編配政策及長者優先配屋計劃
19. 租金援助計劃

*專責小組原先準備優先處理的項目

參與房屋及院舍服務專責小組工作
之政府及非政府機構

屋宇署

香港中文大學

教育統籌局

衛生福利局

香港房屋協會

醫院管理局

房屋局

房屋署

勞工處

地政總署

規劃署

規劃環境地政局

社會福利署

私營安老院買位計劃標準

買位類別	消防條例 及 建築物條例	人均樓面面積	員工數目	夜班員工數目	(甲)健康及照顧服務 (乙)設備及傢具 (丙)社群生活照顧
甲一	符合社會福利署署長的要求	9.5 平方米	每 40 名住院長者最少有 1 名註冊護士或登記護士，另加保健員或護理員。保健員及護理員人數加上註冊護士或登記護士人數，與住院長者人數的比例，應達到 1:15 的要求。另外，助理員人數須令社會福利署署長滿意。	不少於兩名，正確人數需根據院舍情況及住院長者的數目而定	社會福利署署長認可
甲二	符合社會福利署署長的要求	8 平方米	每間安老院最少須設有註冊護士或登記護士或保健員 1 名，另加保健員或護理員。註冊護士、登記護士或保健員人數加上護理員人數，與住院長者人數的比例，應達到 1:7 的要求。另外，助理員人數須令社會福利署署長滿意。	不少於兩名，正確人數需根據院舍情況及住院長者的數目而定	社會福利署署長認可
乙	符合社會福利署署長的要求	7 平方米	每間安老院最少須設有註冊護士或登記護士或保健員 1 名，另加保健員或護理員。註冊護士、登記護士或保健員人數加上護理員人數，與住院長者人數的比例，應達到 1:7 的要求。另外，助理員人數須令社會福利署署長滿意。	不少於兩名，正確人數需根據院舍情況及住院長者的數目而定	社會福利署署長認可

註： 註冊護士及登記護士指根據香港法例《護士註冊條例》（第 164 章）獲註冊或登記的人士。
保健員指根據香港法例《安老院規例》（第 459 章）獲註冊資格的人士。

按買位級別及地區的劃分買位情況
(1998年7月)

	私營安老院數目			買位數目		
	A1 級別	A2 級別	B 級別	A1 級別	A2 級別	B 級別
<u>港島</u>						
中西區			1			23
東區			7			98
南區			2			57
灣仔			1			15
<u>九龍</u>						
觀塘			2			112
黃大仙			1			55
九龍城	1		9	5		162
旺角			2			64
油麻地及尖沙咀			1			7
<u>新界</u>						
大埔			2			59
元朗		4	6		143	180
葵青	1			75		
荃灣		1			60	
屯門		1	2		35	50
小計	2	6	36	80	238	882
總數	44			附錄六		

改善買位計劃概要

	甲 2		甲 1		資助院舍
人均樓面淨面積	8 平方米		9.5 平方米		約 22 平方米
<p>在人手方面，保健及護理人員的標準與資助院舍看齊，在甲 2 級別下全數用保健員代替護士，在甲 1 級別下半數的護士則由保健員代替。助理人員的標準，應按院舍面積而定，即甲 1 級別應比甲 2 為多。以一間有 40 個宿位的護理安老院為例，其員工總數(包括替假人手及每人 8 小時工作計)如下：</p>					
主管	1		1		1
二級物理治療師	-		-		0.25
註冊/登記護士	-		2		4
保健員	4		2		-
護理員	8		8		8
助理員	6		8		9.5
合計	19		21		22.75
買位價格 (包括租金、資本投資及回報)	新界 (港元)	市區 (港元)	新界 (港元)	市區 (港元)	平均營運成本 (港元)
持有牌照院舍*	7,040	7,600	8,135	8,800	8,088 (沒有包括租金、資本投資、回報及長者所付月費，但包括社署行政費用)
參加計劃長者支付數額	1,603	1,603	1,707	1,707	
政府支付數額	5,437	5,997	6,428	7,093	

*持有豁免証書院舍
價格調低 5%

	甲二		甲一	
	新界 (港元)	市區 (港元)	新界 (港元)	市區 (港元)
現行買位價格	6,127	6,605	7,188	7,756
改善計劃增幅	913	995	947	1,044

主要建議摘要

現將專責小組的研究結果和建議，扼要簡述如下：

第二章：照顧長者的政策理念

- (1) “持續照顧”應為長者服務政策的中心概念。
- (2) 家庭在照顧長者方面的角色非常重要。政府應在公屋編配及稅務方面，鼓勵及協助家庭照顧長者。
- (3) 政府須通過不同渠道及方式，宣傳如何加強兩代的溝通。
- (4) 政府應尊重長者選擇權，提供足夠公屋單位，供長者與配偶或單獨居住。
- (5) 政府應加強支援服務，改善長者暫託服務，考慮增加專業的外展支援服務，與及應按需要提供援助給護老者，協助他們更有效地照顧長者。
- (6) 政府應制定政策，並鼓勵私人發展商提供有適當設施的房屋單位，租售給長者居住。
- (7) 政府應按需要，繼續發展院舍服務。
- (8) 政府應締造良好的競爭環境，以配合多元化營運模式的發展，給予長者更多選擇，並為市場引入更多競爭，從而提高服務水平。

(9) 政府應制定一套有關私營安老院的政策，為該行業創造基本的生存空間。

(10) 當多元化營運發展成熟時，政府可考慮轉為集中購買服務。

第三章：評估長者的房屋需求

(11) 房屋局在計算住屋需求時，應包括因修訂安老院入住準則而產生的長者住屋需求。

第四章：評估長者對院舍照顧的需求

(12) 衛生福利局應檢討安老院舍與療養院之間的服務銜接。

第五章：長者公屋編配

(13) 對於家中有能力有缺損長者的家庭，在輪候時間及分配單位方面應獲得更多優惠。

(14) 房屋署可參照外國安排，為高齡長者，例如 75 歲或以上人士提供更多優惠。

(15) 房屋署應考慮就屋邨聯絡主任計劃作出檢討。

第六章：院舍服務

(16) 衛生福利局應研究如何與房屋署在公屋供應上配合，照顧未符合安老院舍準則，然而有住屋需要的長者。

(17) 社會福利署應就市場與長者對改善買位計劃的反應，在資源

許可下考慮再多買宿位。

- (18) 社會福利署應改善現有安老院宿位的使用率。
- (19) 社會福利署應在資源許可下與福利界跟進有關安老院舍改裝為護理安老院舍的具體安排。
- (20) 由社會福利署署長領導一個跨部門工作小組研究增加安老院舍的供應量，例如透過把合適的政府物業（如前員工宿舍）及空置公共屋邨單位，以招標或租約形式推出，作經營安老院之用，與及發展一些原本預留作社區中心的土地，興建安老院舍。
- (21) 政府應把提供特建樓宇的政策，推展至私營及自負盈虧院舍。
- (22) 政府在賣地或考慮發展商修訂土地批約條款申請時，可加入適當的條款，要求發展商提供地方開設安老院舍。
- (23) 政府應考慮豁免獲社會福利署發出牌照的安老院受批地條約或樓宇入伙紙內指定用途的限制。
- (24) 政府應考慮將健康及專科外展服務擴展至自負盈虧及參與買位計劃的私營安老院。
- (25) 將成立的「長者家居照顧專責小組」可就社區服務的政策作更深入的討論。

第七章：自負盈虧安老院舍

(26) 社會福利署考慮在規劃新院舍時，同時設有政府資助及自負盈虧宿位，容許機構靈活運用資源。

(27) 社會福利署應將"改善買位計劃"引展到自負盈虧院舍。

第八章：私營安老院

(28) 安老院經營者應聘請認可人士，協助解決《安老院條例》內有關屋宇、消防、電器及氣體安全要求的問題。

(29) 社會福利署應成立工作小組，按行業實際需要及保健員訓練課程畢業學員的流失率，開辦更多保健員訓練課程。加強課程內容的實用性，以配合人手及行業的需要。

第九章：買位計劃

(30) 社會福利署將來在有需要修訂“改善買位計劃”下長者所需支付的費用時、應按保健及護理水平及服務成本作出調整。

(31) 社會福利署應把管制服務表現的概念，推展至參與買位計劃的私營安老院，按「服務水平準則」監管參加計劃的院舍。

第十章：長者院舍服務 - 持續照顧的概念

(32) 社會福利署應在一、兩所護理安老院進行為期兩年的「持續照顧」的概念試驗計劃，以測試成效。

* * *

