

**申訴專員公署**  
**Office of The Ombudsman**



**主動調查行動報告**  
**Direct Investigation Operation Report**

**支援長者及殘疾人士照顧者的暫託服務**  
**Respite Services for Supporting Carers of  
Elderly Persons and Persons with Disabilities**

**報告完成日期：2025 年 10 月 6 日**  
**Completion Date: 6 October 2025**

**報告公布日期：2025 年 10 月 9 日**  
**Announcement Date: 9 October 2025**

# 目錄

章節	段落
1 引言	
背景	1.1 – 1.5
調查範圍	1.6
調查過程	1.7 – 1.8
2 照顧者概況	2.1
照顧者數目	2.2
照顧者年齡及身份	2.3 – 2.4
照顧時數	2.5
3 暫託服務簡介	
服務簡介	3.1 – 3.2
服務單位	3.3
服務名額	3.4 – 3.6
服務詳情 ( 服務對象、開放時間、使用期限、收費、配套 )	3.7 – 3.16
申請暫託服務的程序	3.17 – 3.21
資訊發放	3.22 – 3.24
4 服務規劃及使用	
服務規劃	4.1 – 4.2
服務供應	4.3 – 4.4
服務使用率	4.5 – 4.11
5 服務監察及宣傳推廣	
服務監察	5.1 – 5.11
宣傳及推廣	5.12 – 5.15

6	近年的優化措施	6.1
	擴展暫託服務網絡	6.2 – 6.3
	優化「暫託服務或緊急住宿空置名額查詢系統」	6.4
	24 小時照顧者支援專線	6.5 – 6.23
	照顧者資訊網	6.24 – 6.26
	加強對服務單位的監察	6.27
	《2025 年施政報告》有關加強支援照顧者的措施	6.28
	支援照顧者數據平台	6.29
	擴展關愛隊支援長者及照顧者計劃至全港	6.30
	推廣暫託服務體驗活動	6.31
7	以照顧者身份進行隱蔽電話偵查行動及實地視察	
	以照顧者身份進行隱蔽電話偵查行動	7.1 – 7.18
	實地視察	7.19 – 7.37
8	評論及建議	
	公署的評論	8.1 – 8.2
	（一）優化暫託服務的申請程序	8.3 – 8.15
	（二）提升查詢系統的資訊準確性及功能	8.16 – 8.23
	（三）提供便利照顧者使用暫託服務的交通配套	8.24 – 8.27
	（四）善用「偶然空置」名額	8.28 – 8.32
	（五）加強對服務單位的監察	8.33 – 8.44
	（六）加強服務規劃	8.45 – 8.54
	（七）加強宣傳及推廣	8.55 – 8.57
	公署的建議	8.58
	鳴謝	8.59

## 附錄

# 支援長者及殘疾人士照顧者的暫託服務 主動調查行動報告摘要

## 引言

近年，「以老護老」、「以老護殘」及「以殘護殘」的問題在香港日益嚴重，需要當局重視。而照顧者本身因缺乏適當支援，在重重壓力之下最終釀成悲劇的慘案，常有發生。暫託服務是支援這群偉大的照顧者的其中一項措施。暫託服務由社會福利署（「社署」）負責規劃和管理，並由非政府機構或私營院舍或日間護理服務單位提供，為在家居住的長者及殘疾人士提供短期的日間或住宿照顧，讓照顧者身心得以喘息，藉以紓緩他們沉重的壓力。

2. 社署的數據顯示，長者暫託服務的平均使用率只介乎 50% 至 60%，殘疾人士暫託服務的平均使用率則只有 10% 至 20% 左右，反映現有資源沒有獲充分使用。數據同時顯示 18 區的使用率亦出現明顯差異。社會上亦有意見認為現有暫託服務供應地區分布極不均、申請程序繁複、難以快速尋找有空缺的單位及欠缺交通配套等。

3. 公署在這項主動調查行動詳細審研了現有暫託服務的運作安排，包括申請程序、提供予照顧者的配套及資訊、服務規劃及使用情況、服務監察，以及宣傳推廣。除審研資料外，公署亦以照顧者身份進行了多次隱蔽電話偵查行動，了解暫託服務單位及 24 小時照顧者支援專線（「專線」）處理暫託服務查詢及申請的實際情況。公署亦聯同社署職員進行多次實地視察，到訪服務單位及專線的運作中心，與負責人及前線社工會面交流。

4. 現屆政府大力加強對照顧者的支援，當中不乏嶄新措施，包括推出專線、設立一站式「照顧者資訊網」、推行地區服務及關愛隊伍支援長者及照顧者計劃，以及建立支援照顧者數據平台，識別並主動跟進高風險照顧者，公署表示肯定和高度讚賞。就暫託服務而言，綜合公署調查所得，現屆政府擴展暫託服務網絡的努力和成效，應予以肯定。雖然如此，公署認為，目前暫託服務的申請程序、資訊發放、服務配套、監察、規劃及宣傳推廣等方面有待改善。公署的具體評論如下：

## 公署調查所得

### (一) 優化暫託服務的申請程序

#### **應要求服務單位檢視預先會面的必要性**

5. 綜合隱蔽電話偵查行動及實地視察所得，公署發現，不少單位要求申請人在正式提出申請前親臨單位與職員會面，或由單位派員家訪，以評估申請人的身體及精神狀況，才決定是否收納。如照顧者在數天後需使用服務，或遇上緊急情況要盡快使用服務，這些預先會面的要求無疑會令照顧者卻步，甚至令他們感到十分氣餒，無法獲得及時支援。

6. 另一方面，部分單位在處理申請時則能夠提供便利。公署到訪的部分單位（包括住宿暫託服務單位），會透過與照顧者電談了解申請人的狀況，並評估其是否適合使用該單位的服務，無需事先會面，既方便申請人又能夠符合社署的規定，實應予以推廣。

7. 公署認為，社署應要求單位檢視與申請人預先會面的必要性，鼓勵單位盡量簡化申請程序，例如透過電話或視像形式進行評估。

#### **應要求服務單位就身體檢查方面提供便利**

8. 現時，社署規定住宿暫託服務使用者在入住前，須由註冊醫生進行基本健康檢查，並向院舍提交指定的體格檢驗報告書。如使用者因緊急或特殊情況未能在入住前接受檢查，院舍須安排使用者在入住後 3 個曆日內接受檢查。

9. 在實際運作上，大部分公署到訪的單位均可安排申請人先使用服務，再由到診醫生進行身體檢查，以符合社署的要求；要求申請人必需在使用服務前自行接受檢查的單位只屬少數。

10. 公署認為，申請人需自行聯絡醫生進行身體檢查的要求繁複，又會加重照顧者的經濟負擔。社署應鼓勵院舍和個案社工，如得悉長者或殘疾人士在進行身體檢查方面遇到困難，應主動提供支援。

11. 公署隱蔽電話偵查行動更發現，有單位要求申請人在社署體格檢驗報告書列明的身體檢查以外，事先自費進行額外的醫療檢查，為照顧者帶來不必要的關卡。社署容許單位施加額外的醫療檢查要求，欠缺規範，亦無從評估這些額外檢查是否必要。

12. 公署建議，社署應詳細了解所有單位現時對身體檢查的要求，如有單位在基本檢查以外施加額外的檢查項目，應提出理由並先獲得社署批准。

13. 公署理解，身體檢查有助單位了解申請人的護理需要，鑑於大部分長者及殘疾人士日常在公立醫院應診，如部分單位確有需要在基本身體檢查以外，要求申請人接受額外的檢查，社署可要求單位善用申請人的現有醫療記錄，例如醫健通記錄，以了解其病歷及護理需要，並盡可能以此作為額外身體檢查的替代措施。

### **探討制定預先登記機制**

14. 公署的電話偵查結果顯示，部分單位即使有空缺，亦因需時評估申請者的狀況及護理需要，以及辦理申請文件，而未能於短時間內收納申請人。由此可見，照顧者如有突發緊急性的暫託需要，根本不能得到即時支援。

15. 公署認為，社署應與單位探討制定預先登記機制，讓照顧者可以提前辦理登記手續，例如接受照顧者預先提交使用者的基本個人資料及病歷記錄作登記，單位亦可提前了解使用者的狀況及護理程度，待照顧者隨時在有需要時，只要簽署聲明以證情況無變，便可在最短可行時間內獲取服務，達到應急作用。社署亦應鼓勵單位透過其地區網絡接觸可能有暫託需要的人士，主動安排預先登記。

### **應鼓勵服務單位設立輪候名單**

16. 現時，各單位自行處理有關暫託服務的申請及預約，包括決定是否容許申請人輪候服務。根據公署調查所得，只有少部分單位設有輪候服務安排，讓申請人留下聯絡資料，候補服務。

17. 專線社工曾分享真實個案，部分照顧者會因被照顧者身體狀況有變、個人意願或已有其他家人照顧而缺席或取消服務。如單

位不設輪候名單，該名額便會丟空。為善用資源，公署建議，社署應鼓勵單位設立輪候名單，以便在有空缺時，可立即通知名單上的申請人，並安排服務。

## **(二) 提升「查詢系統」的資訊準確性及功能**

### ***應加強監察服務單位有否按時更新資訊***

18. 根據公署隱蔽電話偵查結果，逾 43% 的單位表示沒有服務空缺，與「暫託服務或緊急住宿空置名額查詢系統」(「查詢系統」)顯示的資訊不符。專線社工在進行服務配對時亦遇到同樣困難。

19. 公署認為，現時「查詢系統」未能發揮應有作用，照顧者在巨大生活壓力下還需逐一致電單位查詢實際空缺情況，實感徬徨無助。問題的癥結，是部分單位並不認真看待更新系統的空缺資料的重要性，甚至有錯誤理解，例如聲稱在已預約的使用者使用服務前，系統仍會顯示為有空缺。

20. 另一方面，公署發現，部分單位在系統上提供的其他資訊不準確，例如在搬遷後相隔超過一年地址仍未更新。

21. 公署認為，社署應加大力度提醒單位須按時更新系統上的空缺或其他資訊，並加強監察單位有否遵辦。社署亦應與專線合作，要求專線有系統地記錄在日常配對服務時，發現實際空缺情況與系統上顯示的資訊有出入的單位，並定期向社署提交相關單位的名單，以作監察之用。

22. 社署亦應考慮引入懲罰性措施，令單位更主動和更及時更新系統上的空缺資訊，並有所警惕。

### ***應增加「查詢系統」上提供的資訊類別***

23. 「查詢系統」雖載有各類服務的詳情，但就個別單位而言，系統僅顯示單位的類型、地址及聯絡電話，一些重要的資訊，例如開放時間、對護理程度的要求，以及收費項目和金額，並不包括在內。照顧者需逐一致電單位才能夠獲得有關資訊，過程費時。

24. 相比之下，社署的「長者資訊網」及「殘疾人士院舍資訊網」則提供個別單位較為詳細的資訊，包括人手、設施、膳食及收費等。

25. 為提升資訊的可及性，公署建議社署優化「查詢系統」，透過連繫「長者資訊網」及「殘疾人士院舍資訊網」，讓公眾在尋找有空缺的單位時，可經系統直接查閱個別單位的詳細資訊。

### **應探討「查詢系統」直接連繫專線**

26. 隨著今屆政府大力推動數字政府建設，公署認為，長遠而言，社署應探討「查詢系統」直接連繫專線的可行性。視乎資源及技術可行性，長遠社署亦可研究開發線上申請系統。

### **(三) 提供便利照顧者使用暫託服務的交通配套**

27. 長者及殘疾人士大多體弱甚至需要輪椅出入，照顧者帶同被照顧者前往單位，不論上落樓梯還是乘搭交通工具，都會遇到不少困難，甚至會因的士費用昂貴而放棄申請。可是，綜合公署調查所得，甚少服務單位可提供院車服務接送使用者。現時的交通配套明顯不足。

28. 公署留意到，專線會為有需要的來電者提供實報實銷的士交通津貼，甚至會透過外展服務上門護送使用者前往單位。若將服務推廣，更多照顧者可受惠。

29. 公署認為，社署應鼓勵現時已設有院車的單位，除接載長期護理服務的使用者外，亦盡量向暫託服務使用者提供交通接送。至於不設院車的單位，社署應鼓勵單位主動尋求專線的協助，由社工為有需要的使用者提供交通援助及護送服務。

30. 公署進一步建議，社署應要求單位如知悉申請人因經濟困難而無法負擔交通費時，必須主動介紹專線提供交通津貼的措施，並轉介有需要的個案至專線跟進。

#### (四) 善用「偶然空置」名額

##### **應明確規定所有服務單位須利用「偶然空置」名額提供暫託服務**

31. 鑑於「指定」名額有限，社署表示，一向要求單位利用「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託服務。然而，目前只有合約院舍、參與「改善買位計劃」的私營安老院及津助長者日間護理中心的服務協議中有訂明這方面的要求。津助長者住宿服務單位、部分津助殘疾人士院舍和參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍的服務協議並無註明這項要求。

32. 公署認為，為確保單位清晰了解其提供暫託服務的責任，社署應於所有類別的單位的服務協議，明確訂明單位必須利用其「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託服務。公署欣悉，社署會由 2025 年起在訂立新服務及到期更新服務協議時加入相關條款。

##### **應研究將服務單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務納入長期護理服務的整體使用率計算**

33. 單位利用「偶然空置」名額提供暫託服務，不但可以善用長期護理服務資源，亦可增加暫託服務供應，一舉兩得。

34. 現時，社署就各類長期護理服務訂有最低使用率要求，介乎 90%至 97%。公署接獲的公眾意見及部分到訪的單位，均反映社署現時在計算單位的長期護理服務的整體使用率時，不會把由「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內，一方面未能反映單位利用空置名額提供暫託服務的情況，另一方面亦未能提供誘因予業界善用空置名額提供暫託服務。

35. 公署認為，為加強誘因，社署應積極研究在計算單位的長期護理服務的整體使用率時，把單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內。公署欣悉，社署會由 2025 年起，先於新投入服務及到期更新服務協議的津助長者日間護理中心，引入這項措施。

## **(五) 加強對服務單位的監察**

### **應繼續透過照顧者電話調查監察服務單位**

36. 暫託服務的查詢及申請由各單位直接處理，單位負責接聽來電的員工是照顧者尋求服務的第一個接觸點。

37. 除上文提及「查詢系統」上的空缺資訊不準確外，公署的隱蔽電話偵查結果亦顯示，部分單位無理拒絕照顧者的申請或拒絕提供空缺資訊，包括不接受申請人只使用數天的暫託服務；聲稱沒有足夠人手提供暫託服務；以及要求申請人須先前往單位視察環境是否適合，才會告知有否空缺。

38. 公署亦遇到單位員工態度相當冷淡，沒有回應查詢，只着公署職員自行向社工查詢便匆忙掛線。在比對電話偵查及實地視察結果後，公署發現，有單位負責接聽來電的員工提供錯誤資訊，誤稱暫託服務申請人須接受肺部 X 光檢驗，以及不可輪候服務。

39. 公署認為，目前服務使用率偏低，不能排除其中一個主要原因，是部分單位不當處理服務查詢及申請。公署必須指出，所有單位均接受社署的資助，有責任為有需要的市民提供服務，更何況是極需照顧的弱勢社群，而社署作為監管一方，亦責無旁貸。

40. 2022/23 至 2024/25 年度，社署向合共 56 間長者日間暫託服務單位，以及津助殘疾人士日間或住宿暫託服務單位，以照顧者身份進行電話抽樣調查，評估單位在處理照顧者的查詢和申請時的表現，並就有不足的單位作出跟進。

41. 公署認為，電話調查為最直接了解單位如何處理暫託服務查詢及申請的方式，社署應繼續定期進行抽樣電話調查，並擴展至所有類型的單位，如發現單位表現有不足，應提供改善建議及落實監察措施。

### **應檢視服務單位須定期呈報的資料**

42. 現時，各類單位須向社署呈報的資料及頻次不同，例如部分單位只須呈報「指定」名額，部分則須同時呈報「指定」及「偶然空置」名額；部分單位只須呈報總服務人次，部分則須呈報每名

使用者的資料；以及部分單位須每季呈報資料，部分則須每月呈報資料等。

43. 另一方面，單位現時須呈報的資料，僅限於服務使用數據，不包括申請及輪候數據，例如成功及不成功的申請宗數、輪候人數及時間。公署認為，申請及輪候數據能反映供求情況，有助社署進行服務規劃。

44. 公署建議，社署應檢視現行各類單位向該署呈報的資料及頻次，並考慮統一要求，確保單位呈報的資料反映更全面的服務情況，從而協助該署作出監察及規劃。

### ***應研究制定可行措施增加服務單位提供暫託服務的積極性***

45. 目前，只有合約安老院舍提供的「指定」暫託宿位設有最低使用率要求（60%）。數據顯示，合約安老院舍的「指定」暫託宿位，實際使用率近80%，為所有類別單位之冠。

46. 雖然公署認同社署所指暫託服務有其需求元素，但同樣關鍵的是單位對提供服務的積極性。儘管並非所有照顧者都懂得主動求助申請服務，但社會上確有大量照顧者，對服務有一定需求，但個別單位、地區的服務使用率低於10%，甚至是0%，這個極低水平實在難以單純以照顧者不主動求助作辯解。事實上，部分使用率竟為0%的服務單位，經社署督導下，使用率隨即有所改善，甚至大幅提升，足以證明「事在人為」。

47. 公署建議，社署應按各類暫託服務的需求及使用情況，研究制定可行措施，增加單位提供暫託服務的積極性，以提升使用率。

## **（六）加強服務規劃**

### ***應檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務使用率的計算方法***

48. 社署現時是以服務人次計算長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率，而由於一個名額可由不同長者或殘疾人士於同日不

同時段使用，使用率可超過 100%。數據顯示，某些地區的使用率確超過 100%。

49. 鑑於長者及殘疾人士對暫託服務的需要各有不同，同一個名額由不同長者或殘疾人士於同日不同時段使用，以善用資源，固然值得鼓勵。服務人次亦有其重要性，可反映單位向多少名長者或殘疾人士提供服務，從而顯示服務可達性。然而，就計算使用率而言，公署認為，現時按服務人次的計算方式，未能反映名額的實際使用時間，對分析及比較不同單位的使用情況帶來限制。

50. 個別單位以至整個地區的服務使用率，屬資源分配及服務規劃非常重要的參考數據。公署認為，社署應檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率的計算方式，務求收集的數據能充分反映實際需求情況。

### **應檢視殘疾人士「偶然空置」住宿暫託名額的安排及服務使用率的計算方法**

51. 與長者暫託服務不同，社署就殘疾人士住宿暫託服務設有固定的「偶然空置」名額。這安排始於 2001/02 年度，在部分新設立的津助殘疾人士院舍中，社署在每 50 個資助長期護理宿位提供 2 個「偶然空置」住宿暫託名額的額外資源，以提供誘因鼓勵院舍推行暫託服務。社署在計算殘疾人士住宿暫託服務的整體名額時，除「指定」名額（約佔四成）外，亦納入這些「偶然空置」名額（約佔六成）。

52. 然而，「偶然空置」名額只會在長期護理宿位出現空置時才能夠提供暫託服務，性質顯然不會是固定的，因此設立**固定**的「偶然空置」名額原則上並不恰當，實際運作上亦不可行。此外，與長者暫託服務一樣，殘疾人士院舍應在**任何**長期護理宿位出現空置時提供暫託服務，而非局限於某些劃定為「偶然空置」的名額。

53. 公署認為，社署應考慮廢除殘疾人士住宿暫託服務下設立特定數目且性質屬固定的「偶然空置」名額的安排，改為規定院舍須在任何資助長期護理宿位出現空置時提供暫託服務。公署欣悉，社署同意於津助殘疾人士院舍的服務協議加入相關條款。

54. 公署亦認為，「偶然空置」名額既然並非特定劃作暫託服務的名額，便不應納入殘疾人士住宿暫託服務的整體名額內。根據社署數據，殘疾人士住宿暫託服務的使用率只有約 10%，為四類暫託服務最低，公署相信，這與基數納入大量「偶然空置」名額不無關係，使用率有可能被低估。公署認為，社署應修改計算這類暫託服務使用率的基數，剔除「偶然空置」名額，以準確反映服務的使用情況。

### **應檢討服務規劃以改善地區供應不均**

55. 長者及殘疾人士日間暫託服務，18 區的使用率有明顯差異，反映服務供應分布極不均，未能對應地區需求。

56. 社署近年新增的服務名額與當區的使用率亦不相稱。以殘疾人士日間暫託服務為例，中西區的使用率持續為所有地區之冠（平均達 60%），但自 2018/19 年度起，該區沒有增加任何名額；相反，使用率最低的南區、葵青區及北區（平均低於 10%），卻分別新增 6 至 12 個名額。

57. 公署認為，社署應全面檢視服務名額的分布，以改善地區服務供應不均的情況。針對使用率有上升或下跌趨勢的地區，該署亦應了解原因並及早作出相應規劃。

### **（七）加強宣傳及推廣**

58. 雖然社署過去幾年已積極以不同途徑宣傳暫託服務，但有報告<sup>1</sup>指出即使承受照顧壓力，接近 90% 受訪的照顧者未曾使用過暫託服務，而當中接近 40% 受訪者指原因為「不認識有關服務」，另有近 30% 受訪者「擔心被照顧者不適應」。

59. 公署建議，社署未來仍須持續加強宣傳及推廣，在福利服務單位、醫院、公共屋邨等設施以及大眾媒體發放更多簡單易讀、圖文並茂的資訊，並善用使用者的真實服務體驗作為宣傳材料，以加深長者、殘疾人士及其照顧者對暫託服務的認識，並鼓勵他們使用服務。

---

<sup>1</sup> 香港基督教服務處於 2023 年 10 月公佈的《社區暫託服務調查》報告

60. 另一方面，社署近年舉辦嶄新的服務體驗活動，以加強照顧者對暫託服務的認識和信心，並讓被照顧者預早適應服務環境，公署表示欣賞。公署認為，體驗活動為使用者提供親身經驗，為消除他們擔憂最有效的方法，社署應大力推動服務單位舉辦更多這類活動。

## **公署的建議**

61. 綜合上述評論，公署對社署有以下建議：

### **申請程序**

- (1) 要求服務單位檢視與暫託服務申請人預先會面的必要性，鼓勵單位盡量簡化申請程序，例如透過電話或視像形式進行評估；
- (2) 鼓勵院舍和個案社工如得悉長者或殘疾人士在進行身體檢查方面遇到困難，應主動提供所需支援，方便他們適時獲得暫託服務；
- (3) 詳細了解所有暫託服務單位現時對身體檢查的要求，如有單位在基本檢查以外施加額外的檢查項目，應提出理由並先獲得社署批准；
- (4) 要求暫託服務單位善用申請人的醫療記錄，包括醫健通記錄，以了解其病歷及護理需要，並盡可能以此作為額外身體檢查的替代措施；
- (5) 與服務單位探討制定預先登記機制，讓照顧者可以提前辦理登記手續，單位亦可提前了解服務使用者的狀況及護理程度，待照顧者隨時在有需要時，只要簽署聲明以證情況無變，便可在最短可行時間內獲取暫託服務，達到應急作用；
- (6) 鼓勵暫託服務單位設立輪候名單，以便在有空缺時，可立即通知輪候名單上的申請人，並安排服務；

## **「查詢系統」**

- (7) 加大力度提醒服務單位務須按時更新「查詢系統」上的空缺或其他資料，並加強監察服務單位有否遵辦；
- (8) 與專線合作，要求專線有系統地記錄在日常配對暫託服務時，發現實際空缺情況與「查詢系統」上顯示的資訊有出入的服務單位，並定期向社署提交相關單位的名單，以作監察之用；
- (9) 考慮引入懲罰性措施，令服務單位更主動和更及時更新「查詢系統」上的空缺資訊，並有所警惕；
- (10) 優化「查詢系統」，透過連繫「長者資訊網」及「殘疾人士院舍資訊網」，讓公眾在尋找有空缺的暫託服務單位時，可經「查詢系統」直接查閱個別單位的詳細資訊；
- (11) 長遠而言，探討「查詢系統」直接連繫專線的可行性，並視乎資源及技術可行性，研究開發線上申請系統；

## **交通配套**

- (12) 鼓勵現時已設有院車服務的服務單位，除接載長期護理服務的使用者外，亦盡量向暫託服務使用者提供交通接送服務。至於不設院車服務的單位，社署應鼓勵單位主動尋求專線的協助，由專線社工為有需要的服務使用者提供交通援助及護送服務；
- (13) 要求暫託服務單位如知悉服務申請人因經濟困難而無法負擔來往單位的交通費時，必須主動介紹專線提供交通津貼的措施，並轉介有需要的個案至專線跟進；

## **「偶然空置」名額**

- (14) 於所有類別的服務單位的服務協議，明確訂明單位必須利用其「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託

服務；

- (15) 積極研究在計算服務單位的長期護理服務的整體使用率時，把單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內，以加強誘因；

### **服務監察**

- (16) 繼續定期進行抽樣照顧者電話調查，並擴展至包括所有類型的暫託服務單位。如發現單位的表現有所不足，應提供改善建議及落實監察措施；
- (17) 檢視現行各類暫託服務單位須呈報的資料及頻次，並考慮統一要求，確保單位呈報的資料反映更全面的服務情況，從而協助社署作出監察及規劃；
- (18) 按各類暫託服務的需求及使用情況，研究制定可行措施增加服務單位提供暫託服務的積極性，以提升使用率；

### **服務規劃**

- (19) 檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率的計算方式，務求所收集的數據能充分反映實際需求情況；
- (20) 考慮廢除殘疾人士住宿暫託服務下設立特定數目且性質屬固定的「偶然空置」名額的安排，改為規定院舍須在任何資助長期護理宿位出現空置時提供暫託服務；
- (21) 從殘疾人士住宿暫託服務的整體名額中剔除「偶然空置」名額，並相應地修改計算使用率的基數，以準確反映暫託服務的使用情況；
- (22) 全面檢視暫託服務名額的分布，以改善地區服務供應不均的情況；

- (23) 針對暫託服務使用率有上升或下跌趨勢的地區，應了解原因並及早作出相應規劃；

### **宣傳及推廣**

- (24) 持續加強公眾宣傳及推廣，在福利服務單位、醫院、公共屋邨等設施以及大眾媒體發放更多簡單易讀、圖文並茂的資訊，並善用使用者的真實服務體驗作為宣傳材料，以加深長者、殘疾人士及其照顧者對暫託服務的認識，並鼓勵他們使用服務；及
- (25) 大力推動服務單位舉辦更多暫託服務體驗活動，以加強照顧者對暫託服務的認識和信心，並讓長者和殘疾人士預早適應暫託服務的環境。

### **申訴專員公署**

**2025 年 10 月**

公署不時在社交媒體上載選錄調查報告的個案摘要，歡迎關注我們的 Facebook 及 Instagram 專頁，以獲取最新資訊：



[Facebook.com/Ombudsman.HK](https://www.facebook.com/Ombudsman.HK)



[Instagram.com/Ombudsman\\_HK](https://www.instagram.com/Ombudsman_HK)

## **Executive Summary**

### **Direct Investigation Operation Report**

#### **Respite Services for Supporting Carers of Elderly Persons and Persons with Disabilities**

##### **Introduction**

In recent years, cases involving “the elderly caring for the elderly”, “the elderly caring for the disabled”, and “the disabled caring for the disabled” are increasingly prevalent in Hong Kong and call for the Government’s urgent attention. Tragic incidents have happened from time to time when carers who lack support succumbed to unbearable pressure. As one of the measures supporting these great carers, respite services are planned and managed by the Social Welfare Department (“SWD”) and operated by non-governmental organisations, private residential care homes or day care units. Respite services provide short-term day or residential care for the elderly and persons with disabilities who are living in domestic households, allowing carers to take a breather and relieve their heavy stress.

2. According to SWD data, the average utilisation rate of respite services ranges from only 50% to 60% for the elderly and only around 10% to 20% for persons with disabilities, reflecting that existing resources are not being fully utilised. Data also show that utilisation rates vary significantly across the 18 districts. There are views in society that the current distribution of service supply is severely imbalanced across districts, the application procedures are complex, vacancies are difficult to find quickly, and transport ancillary facilities are inadequate.

3. In this direct investigation operation, this Office has thoroughly examined the existing operational arrangements for respite services, including the application procedures; ancillary facilities and information provided for carers; service planning, utilisation and monitoring; and publicity and promotion. Apart from scrutinising information, our officers conducted multiple covert telephone operations in the guise of carers to understand the actual situations of handling enquiries and applications for respite services by service providers and the 24-hour Designated Hotline for Carer Support (“Hotline”). This Office also conducted multiple site inspections jointly with SWD staff at service providers and the Hotline’s operation centre, and exchanged views with in-charge persons and frontline social workers.

4. This Office acknowledges and highly commends the current-term Government’s efforts in strengthening the support for carers, including some innovative measures such as introducing the Hotline, setting up a one-stop Information Gateway for Carers, engaging the District Services and Community Care Teams to implement the Scheme on Supporting Elderly and Carers, and launching the Carer Support Data Platform for identification of and proactive follow-up on high-risk carers. Regarding respite services, our findings confirm the current-term Government’s efforts and

achievements in expanding the service network, which are praiseworthy. Nevertheless, there is room for improvement in the application procedures for respite services, dissemination of information, ancillary facilities, service monitoring and planning, and publicity and promotion. Our comments are set out as follows.

## **Our Findings**

### **(I) Optimising Application Procedures for Respite Services**

#### ***Service Providers Should be Requested to Review the Necessity for Prior Interviews***

5. Our covert telephone operations and site inspections revealed that many service providers will assess the physical and mental condition of applicants before deciding on whether to admit them, either by requiring applicants to attend an in-person interview with staff, or paying them a home visit before submitting a formal application. For carers who need the services in a few days or even urgently, the requirement of a prior interview could frustrate and deter them from applying for and obtaining timely support.

6. On the other hand, some service providers are able to facilitate the processing of applications. Some of the providers we visited (including residential respite service providers) assess the condition of applicants and whether they are suitable service users through telephone conversations with the carers, instead of prior interview. This practice is worth promoting for fulfilling the dual purpose of giving convenience to applicants and complying with SWD's requirements.

7. We recommend that SWD request service providers to review the necessity for prior interviews with applicants, and encourage streamlining of application procedures as far as possible, such as conducting telephone or video assessments.

#### ***Service Providers Should be Requested to Facilitate Medical Examinations***

8. At present, SWD requires users of residential respite services to undergo a basic health check conducted by registered medical practitioners and submit a designated Medical Examination Form to the care home before admission. If a user is unable to undergo medical examination before admission in urgent or special circumstances, the care home must arrange for medical examination to take place within three calendar days after admission.

9. In practice, most of the providers we visited allow applicants to use services first, followed by medical examination by visiting medical officers to meet SWD's requirements. Only a small fraction of providers rigidly require applicants to undergo medical examination before using services.

10. We consider that requiring applicants to make their own arrangement with medical practitioners for medical examination is overly complex and places an extra

financial burden on carers. SWD should encourage care homes and case workers to proactively assist elderly persons or persons with disabilities who have difficulty undergoing medical examination.

11. Our covert telephone operations further revealed that some service providers require applicants to undergo additional examinations beyond the specified scope of SWD's Medical Examination Form at their own expenses, creating unnecessary obstacles for carers. SWD permits service providers to impose extra requirements for medical examinations without clear regulations, and it is difficult to assess whether these extra items are necessary.

12. We recommend that SWD thoroughly review the current medical examination requirements imposed by all service providers. If additional examination items are required beyond the basic scope, service providers should justify the necessity and obtain prior approval from SWD.

13. We acknowledge that medical examination help service providers grasp the care needs of applicants. Given that most elderly persons and persons with disabilities regularly seek medical consultations at public hospitals, if certain providers have actual needs to require additional examination items beyond the basic scope, SWD should require them to refer to applicants' existing medical records, such as records in the eHealth system, to understand applicants' medical history and care needs, and, where feasible, put such records to good use to substitute for additional medical examinations.

### ***Exploring the Establishment of Pre-registration Mechanism***

14. Our telephone operations revealed that, even when vacancies are available in some service providers, they cannot admit applicants promptly due to the time required to assess the condition and care needs of applicants, and to process application documents. This highlights the fact that carers are unable to obtain immediate support if respite need arises in an emergency.

15. We recommend that SWD explore, jointly with service providers, the establishment of a pre-registration mechanism for carers to complete registration procedures in advance. For example, carers can submit users' basic personal data and medical records for registration in advance, enabling service providers to gain an early understanding of users' conditions and level of care. Carers in need of services anytime can simply sign a declaration confirming that the situation has not changed, allowing them to obtain services at the shortest possible notice for emergency relief. SWD should also encourage providers to reach out to persons who might need respite services through their local networks and arrange pre-registration proactively.

### ***Encouraging Service Providers to Establish Waiting Lists***

16. At present, each service provider independently manages respite applications and reservations, including deciding whether to put applicants on a waiting list. Our

investigation revealed that only a small fraction of providers have in place a waiting list arrangement, enabling applicants to leave their contact information and be put on standby.

17. Hotline social workers have shared real cases where carers cancelled or did not show up for the service due to changes in the care recipient's health, personal preference, or the availability of other family members to take up caregiving tasks. Without a waiting list, the vacancy will be left unused. To maximise resource efficiency, we recommend that SWD encourage service providers to establish a waiting list so that when vacancies arise, waitlisted applicants can be immediately notified and arranged for using services.

## **(II) Enhancing the Accuracy and Functionality of the Enquiry System**

### ***Strengthening the Monitoring of Service Providers' Information Updates***

18. According to our covert telephone operations, more than 43% of the service providers replying that vacancies were unavailable have discrepant information displayed in the Vacancy Enquiry System for Respite Services and Emergency Placement ("Enquiry System"). Hotline social workers handling service matching also encountered similar difficulties.

19. We consider the existing Enquiry System to have not achieved the intended purpose. Carers struggling with immense daily pressure are left in distress as they have to call service providers one by one to enquire about the actual vacancies. The root of the problem lies in some providers not attaching importance to updating vacancy information in the system, or even misunderstanding the process. For example, some providers claimed that vacancies remain displayed in the system when a user has booked but not yet started using the service.

20. Moreover, we discovered other inaccurate information of some providers in the system, such as addresses not being updated more than a year after relocation.

21. We recommend that SWD step up reminding service providers of their responsibility of the timely updating of vacancy information and other details in the Enquiry System, and enhance monitoring to ensure compliance. SWD should also engage the Hotline to keep a systematic record to observe whether any service providers' actual vacancies are discrepant with the information displayed in the Enquiry System during daily service matching. A list of relevant providers should be submitted to SWD regularly for monitoring purposes.

22. SWD should also consider introducing punitive measures to serve as a deterrent, compelling service providers to update vacancy information in the system in a more proactive and timely manner.

### ***Expanding the Types of Information Available in the Enquiry System***

23. While the Enquiry System provides details about various services, it only lists the basic information of individual providers, such as their type, address and contact telephone number. Essential information, such as opening hours, the level of care required and fee structures, is not available. Carers have to call each provider to obtain such information, which is time-consuming.

24. By comparison, SWD's Elderly Information Website and Information Website for Residential Care Homes for Persons with Disabilities ("RCHDs") list more details of individual providers, including staffing, facilities, meal arrangements and fees.

25. To enhance information accessibility, we recommend that SWD enhance the Enquiry System by linking it to the Elderly Information Website and the Information Website for RCHDs, allowing the public to directly view the details of service providers through the system when searching for vacancies of respite services.

### ***Exploring Direct Integration Between the Enquiry System and the Hotline***

26. With the current-term Government striving to develop digital government initiatives, we recommend that SWD explore the feasibility of direct integration of the Enquiry System and the Hotline in the long run. Depending on available resources and technical feasibility, SWD should also consider developing an online application system in the long run.

## **(III) Providing Ancillary Transport Facilities for Carers Using Respite Services**

27. Most elderly persons and persons with disabilities are frail and some require a wheelchair for mobility. When accompanying them to the respite premises, carers often face numerous barriers, from navigating stairs to using public transport. There are even cases of application being withdrawn due to the high cost of taxi fares. Nonetheless, our investigation revealed that very few service providers operate a transfer service with their own vehicles for users. The ancillary transport facilities available at present are evidently inadequate.

28. We noticed that the Hotline provides reimbursement of taxi fares on an accountable basis for callers in need, and even outreach services for escorting users to the respite premises. If promoted and expanded, such measures are beneficial to many carers.

29. We recommend that SWD encourage service providers currently operating a transfer service with their own vehicles to extend it beyond long-term care residents to also support respite service users as far as possible. For providers without their own transfer service, SWD should encourage them to proactively seek assistance from the Hotline for its social workers to offer transport assistance and accompaniment service

for users in need.

30. Furthermore, we recommend that SWD require service providers to take the initiative to inform applicants of the transport allowance offered by the Hotline if learning that they cannot afford the transportation costs due to financial hardship, and refer relevant cases to the Hotline for follow-up support.

#### **(IV) Optimising the Use of Casual Vacancies**

##### ***Explicitly Requiring All Service Providers to Use Casual Vacancies for Respite Services***

31. Given the limited availability of designated places, SWD stated that service providers have been required to use casual vacancies in long-term care services to offer respite services. However, currently only contract care homes, private residential care homes for the elderly (“RCHes”) participating in the Enhanced Bought Place Scheme, and subvented day care centres for the elderly have this requirement specified in the service agreements. This requirement is not specified in the service agreements of subvented residential care units for the elderly, some of the subvented RCHDs, and private RCHDs participating in the Bought Place Scheme.

32. To ensure service providers clearly understand their responsibility to provide respite services, we recommend that SWD explicitly specify in the service agreements of all types of providers that casual vacancies in long-term care services must be used for respite services. We are pleased to note that from 2025 onwards, SWD will incorporate relevant provisions into all service agreements newly signed and renewed.

##### ***Exploring Inclusion of Respite Services Provided through Casual Vacancies in Calculating the Overall Utilisation Rate of Long-Term Care Services***

33. Using casual vacancies to provide respite services not only optimises the use of long-term care resources but also increases the availability of respite services, thereby accomplishing two goals with one strategy.

34. Currently, SWD has set minimum utilisation rates ranging from 90% to 97% for various types of long-term care services. We learned from the public views received and some of the providers visited that when SWD calculates the overall utilisation rate of long-term care services, respite services provided through casual vacancies are not taken into account. This practice fails to reflect the extent to which providers use vacancies for respite services, nor can it incentivise the sector to optimise the use of casual vacancies for respite services.

35. We recommend that SWD create a stronger incentive for providers by actively exploring the inclusion of respite services delivered by way of casual vacancies into the calculation of providers’ overall utilisation rate of long-term care services. We are

pleased to note that from 2025 onwards, SWD will introduce this measure first for subvented day care centres for the elderly with service agreements newly signed or renewed.

## **(V) Strengthening the Monitoring of Service Providers**

### ***Continuing to Monitor Service Providers through Telephone Investigation in the Guise of Carers***

36. Enquiries and applications for respite services are handled directly by each service provider, whose staff answering telephone calls are carers' first point of contact for obtaining respite services.

37. In addition to the inaccurate vacancy information in the Enquiry System mentioned above, our covert telephone operations also revealed that some providers unreasonably rejected applications or refused to disclose vacancy availability to carers. Issues included providers declining applicants who wished to use respite services for only a few days, citing insufficient staffing to offer respite services, or requiring applicants to visit the premises and confirm its suitability before disclosing vacancy availability.

38. We also encountered extremely unhelpful staff who failed to respond to enquiries and hastily ended a call after instructing the caller to consult social workers instead. Comparing the findings of telephone operations and site inspections, we also noticed that some staff provided incorrect information, falsely claiming that respite service applicants must undergo a chest X-ray and that waiting lists were unavailable.

39. We cannot rule out the possibility that the current low utilisation rates are partly attributable to the improper handling of enquiries and applications by some service providers. We must emphasise that all service providers subsidised by SWD have a duty to offer services to people in need, not to mention vulnerable groups in dire need of help. SWD, as the regulatory authority, also bears an undeniable responsibility.

40. Between 2022/23 and 2024/25, SWD conducted telephone investigation in the guise of carers, covering a random sample of 56 providers of day respite service for the elderly, and subvented day or residential respite service for persons with disabilities, with a view to assessing their performance in handling enquiries and applications from carers and following up on any inadequacies found.

41. We consider covert telephone operation to be the most direct way for probing how providers handle enquiries and applications for respite services. SWD should continue making regular spot checks by means of telephone investigation, and expand the scope to cover all types of service providers. Where any inadequacies are found, SWD should make recommendations to the service providers and implement monitoring measures.

### ***Reviewing the Regular Reporting Requirements for Service Providers***

42. At present, different types of service providers are required to report various data to SWD at different frequencies. For example, some providers only need to report the utilisation of designated places, while others must report both designated places and casual vacancies. Some providers are required to report only the total number of service users, while others must provide the details of each user. Moreover, some providers submit reports quarterly, whereas others do so monthly.

43. Furthermore, service providers are only required to report service utilisation data, while application and waiting list data, such as the number of successful and unsuccessful applications, the number of waitlisted applicants and waiting times, are not included. We consider that application and waiting list data can provide insights into demand and supply trends and facilitate SWD's service planning.

44. We recommend that SWD review the existing reporting requirements and frequencies for various types of service providers, and consider standardising the requirements to ensure that the data they reported comprehensively reflect their operations, thereby facilitating SWD's service monitoring and planning.

### ***Exploring Feasible Measures to Increase Service Providers' Proactiveness to Offer Respite Services***

45. Currently, only the designated residential respite places provided by contract RCHEs are subject to a minimum utilisation rate at 60%. Data show that the designated respite places of contract RCHEs have an actual utilisation rate at nearly 80%, the highest among all types of service providers.

46. While we concur with SWD's opinion that respite services are demand-driven, the commitment of providers in offering services is equally vital. Even though not all carers know how to proactively seek help and apply for services, the considerable amount of carers in society should entail a certain level of demand for respite services. However, the utilisation rates of certain providers and districts are below 10%, or even at 0%. Such outrageously low levels cannot simply be explained by carers not seeking help. In fact, some service providers with utilisation rate at 0% had it improved immediately and even significantly raised following supervision by SWD, demonstrating that proactive efforts yield tangible results.

47. We recommend that SWD explore feasible measures, based on the demand and utilisation patterns of different types of respite services, to increase providers' proactiveness to offer respite services, thereby raising utilisation rates.

## **(VI) Enhancing Service Planning**

### ***Reviewing and Exploring Modifications to the Calculation Method of Utilisation Rates for Day Respite Services for the Elderly and Persons with Disabilities***

48. SWD currently calculates the utilisation rates of day respite services for the elderly and persons with disabilities based on the number of service attendances. Since a single place may be used by different elderly persons or persons with disabilities at different time slots on the same day, the utilisation rates can exceed 100%. Data indicate that utilisation rates in certain districts indeed exceed 100%.

49. Given the varying respite needs of elderly persons and persons with disabilities, maximising resource efficiency by allowing a single place to be used by multiple users at different times throughout the day is certainly desirable. The number of service attendances is also crucial in reflecting the number of users admitted by each provider and thus its service accessibility. However, in the calculation of utilisation rates, the current method based on service attendances cannot reflect the actual duration of each place being in use, thereby imposing restrictions on analysing and comparing the utilisation patterns across different service providers.

50. The utilisation rate of individual providers and the entire district serves as crucial reference data for resource allocation and service planning. We recommend that SWD review and explore modifications to the calculation method of utilisation rates for day respite services for the elderly and persons with disabilities to ensure that the data collected fully reflect the actual demand.

### ***Reviewing the Arrangement of Casual Vacancies in Residential Respite Service for Persons with Disabilities and the Calculation Method of Utilisation Rates***

51. Unlike respite services for the elderly, SWD has set a fixed number of casual vacancies in residential respite service for persons with disabilities. This arrangement began in 2001/02 when SWD allocated additional resources to some newly established subvented RCHDs, providing two casual vacancies in residential respite service for every 50 subsidised long-term care places, thereby incentivising RCHDs to offer respite service. When calculating the total number of residential respite places for persons with disabilities, SWD includes both designated places (which account for 40%) and casual vacancies (which make up 60%).

52. Nevertheless, casual vacancies can only be used for respite service when long-term care places become vacant, meaning they are inherently not fixed. Hence, setting aside **fixed** casual vacancies is inappropriate in principle and practically unfeasible. Furthermore, same as respite service for the elderly, RCHDs should provide respite service whenever **any** long-term care places become vacant, not limited to casual vacancies specifically set aside.

53. We recommend that SWD consider abolishing the arrangement of setting a

specific number of casual vacancies in fixed nature under the residential respite service for persons with disabilities. Instead, RCHDs should be required to provide respite service whenever any subsidised long-term care places become vacant. We are pleased to note that SWD has agreed to incorporate relevant provisions into the service agreements of subvented RCHDs.

54. Moreover, casual vacancies, not specifically allocated for respite service, should not be included in the total number of residential respite places for persons with disabilities. According to SWD data, the utilisation rate for residential respite service for persons with disabilities is only around 10%, the lowest among the four types of respite services. We believe it probably attributable to the inclusion of a large number of casual vacancies in the denominator, leading to a possible underestimation of the utilisation rate. We recommend that SWD revise the denominator for calculating the utilisation rate of this type of respite service by excluding casual vacancies to ensure an accurate representation of service utilisation.

### ***Reviewing Service Planning to Address Supply Imbalance across Districts***

55. The utilisation rates of day respite services for the elderly and persons with disabilities vary significantly across the 18 districts, reflecting a severe imbalance in the distribution of service supply not adequately aligning with local demand.

56. Additionally, SWD's allocation of service places in recent years has not corresponded to utilisation rates in each district. For instance, the utilisation rate of day respite service for persons with disabilities in Central and Western District remains the highest among all districts at an average of 60%, but no new places have been allocated to the district since 2018/19. In contrast, the districts with the lowest utilisation rates at an average below 10%, namely Southern, Kwai Tsing and North Districts, have been allocated 6 to 12 additional places.

57. We recommend that SWD comprehensively review the distribution of service places to address the supply imbalance across districts. For districts with an upward or downward trend in utilisation rates, SWD should probe the causes and make timely and corresponding planning.

## **(VII) Enhancing Publicity and Promotion**

58. Although SWD has endeavoured to promote respite services through various channels in recent years, a report<sup>1</sup> pointed out that nearly 90% of the carers interviewed had never used respite services in spite of pressure associated with caregiving responsibilities. Among them, nearly 40% cited “unawareness of related services” and 30% “worried that the care recipient could not adapt”.

---

<sup>1</sup> Report on Community Respite Services Survey published by the Hong Kong Christian Service in October 2023.

59. We recommend that SWD continue strengthening publicity and promotion efforts by disseminating more information that is easy to comprehend and vividly illustrated through welfare service units, hospitals, public housing estates, mass media, etc. Moreover, real-life experiences of service users should be leveraged as promotional material to deepen awareness among elderly persons, persons with disabilities and their carers, encouraging them to use respite services.

60. Meanwhile, we appreciate SWD's recent initiatives to organise innovative experiential activities, which help carers better understand respite services, boost their confidence, and allow care recipients to adapt to the respite environment in advance. We believe that these activities engaging users in first-hand experiences are most effective for alleviating their concerns. SWD should step up encouraging service providers to organise more experiential activities.

## **Recommendations**

61. In the light of the above, The Ombudsman recommends that SWD:

### ***Application Procedures***

- (1) request service providers to review the necessity for prior interviews with applicants, and encourage streamlining of application procedures as far as possible, such as conducting telephone or video assessments;
- (2) encourage care homes and case workers to proactively assist elderly persons or persons with disabilities who have difficulty undergoing a medical examination and facilitate their timely receiving of respite services;
- (3) thoroughly review the current medical examination requirements imposed by all service providers; any providers requiring additional examination items beyond the basic scope should justify the necessity and obtain prior approval from SWD;
- (4) require service providers to refer to applicants' existing medical records, such as records in the eHealth system, to understand applicants' medical history and care needs, and, where feasible, put such records to good use to substitute for additional medical examinations;
- (5) explore, jointly with service providers, the establishment of a pre-registration mechanism, under which carers can complete registration procedures in advance, and service providers can gain an early understanding of users' conditions and level of care. Carers in need of services anytime can simply sign a declaration confirming that the situation has not changed, allowing them to obtain services at the shortest

possible notice for emergency relief;

- (6) encourage service providers to establish a waiting list so that when vacancies arise, waitlisted applicants can be immediately notified and arranged for using services;

### ***The Enquiry System***

- (7) step up reminding service providers of their responsibility of the timely updating of vacancy information and other details in the Enquiry System, and enhance monitoring to ensure compliance;
- (8) engage the Hotline to keep a systematic record to observe whether any service providers' actual vacancies are discrepant with the information displayed in the Enquiry System during daily service matching, with a list of relevant providers submitted to SWD regularly for monitoring purposes;
- (9) consider introducing punitive measures to serve as a deterrent, compelling service providers to update vacancy information in the Enquiry System in a more proactive and timely manner;
- (10) enhance the Enquiry System by linking it to the Elderly Information Website and the Information Website for RCHDs, allowing the public to directly view the details of service providers through the system when searching for vacancies of respite services;
- (11) in the long run, explore the feasibility of direct integration of the Enquiry System and the Hotline, and consider developing an online application system depending on available resources and technical feasibility;

### ***Ancillary Transport Facilities***

- (12) encourage service providers currently operating a transfer service with their own vehicles to extend it beyond long-term care residents to also support respite service users as far as possible. For providers without their own transfer service, encourage them to proactively seek assistance from the Hotline for its social workers to offer transport assistance and accompaniment service for users in need;
- (13) require service providers to take the initiative to inform applicants of the transport allowance offered by the Hotline if learning that they cannot afford the transportation costs to and from the respite premises due to financial hardship, and refer relevant cases to the Hotline for follow-up support;

### ***Casual Vacancies***

- (14) explicitly specify in the service agreements of all types of providers that casual vacancies in long-term care services must be used for respite services;
- (15) create a stronger incentive for providers by actively exploring the inclusion of respite services delivered by way of casual vacancies into the calculation of providers' overall utilisation rate of long-term care services of providers;

### ***Service Monitoring***

- (16) continue making regular spot checks by means of telephone investigation in the guise of carers, and expand the scope to cover all types of service providers; make recommendations to any service providers with inadequacies found and implement monitoring measures;
- (17) review the existing reporting requirements and frequencies for various types of service providers, and consider standardising the requirements to ensure that the data they reported comprehensively reflect their operations, thereby facilitating service monitoring and planning by SWD;
- (18) based on the demand and utilisation patterns of different types of respite services, explore feasible measures to increase providers' proactiveness to offer respite services, thereby raising utilisation rates;

### ***Service Planning***

- (19) review and explore modifications to the calculation method of utilisation rates for day respite services for the elderly and persons with disabilities to ensure that the data collected fully reflect the actual demand;
- (20) consider abolishing the arrangement of setting a specific number of casual vacancies in fixed nature under the residential respite service for persons with disabilities, and instead requiring RCHDs to provide respite service whenever any subsidised long-term care places become vacant;
- (21) revise the denominator for calculating the utilisation rate by excluding casual vacancies from the total number of residential respite places for persons with disabilities to ensure an accurate representation of service utilisation;
- (22) comprehensively review the distribution of respite service places to

address the supply imbalance across districts;

- (23) for districts with an upward or downward trend in utilisation rates of respite services, probe the causes and make timely and corresponding planning;

### ***Publicity and Promotion***

- (24) continue strengthening publicity and promotion efforts by disseminating more information that is easy to comprehend and vividly illustrated through welfare service units, hospitals, public housing estates, mass media, etc.; and leverage real-life experiences of service users as promotional material to deepen awareness among elderly persons, persons with disabilities and their carers, encouraging them to use respite services; and
- (25) step up encouraging service providers to organise more experiential activities to help carers better understand respite services, boost their confidence, and allow elderly persons and persons with disabilities to adapt to the respite environment in advance.

**Office of The Ombudsman  
October 2025**

**We will post the case summary of selected investigation reports on social media from time to time. Follow us on Facebook and Instagram to get the latest updates.**



**Facebook.com/Ombudsman.HK**



**Instagram.com/Ombudsman\_HK**

## 背景

**1.1** 近年，「以老護老」、「以老護殘」及「以殘護殘」的問題在香港日益嚴重，需要當局重視。而照顧者本身因缺乏適當支援，在重重壓力之下最終釀成悲劇的慘案，常有發生。根據報道，過去三年，全港發生了至少 15 宗涉及照顧者傷亡的慘案，包括於 2023 年 10 月，五旬母親懷疑刺傷兩名智障的孿生兄弟後企圖自殺；2024 年 3 月，七旬妻子懷疑殺死患認知障礙的丈夫之後企圖自殺；2024 年 8 月，六旬兒子疑在家中暈倒失救喪命，而他長期臥床的八旬母親亦因缺乏照顧數天後同歿；2025 年 5 月，七旬夫婦雙雙燒炭喪命；以及 2025 年 8 月，五旬女子懷疑殺死患有唐氏綜合症的弟弟及八旬母親。

**1.2** 須獨力照顧親人者，時刻承受巨大壓力，心力交瘁，如缺乏外界及時援助，情況實危如累卵。有鑑於此，現屆政府提出及實施一系列以照顧者為本的針對性支援措施，包括(1)暫託服務；(2)中心為本的社區照顧服務；(3)家居為本的社區照顧服務；(4)經濟援助<sup>1</sup>；(5)樂齡科技<sup>2</sup>；(6)24 小時照顧者支援專線；及(7)一站式照顧者資訊網。

**1.3** 其中，暫託服務為在家居住的長者及殘疾人士提供短期的日間或住宿照顧，讓照顧者身心得以喘息，藉以紓緩他們沉重的壓力，防止悲劇產生。有別於長期護理服務，暫託服務的使用者無需接受社會福利署（「社署」）統一評估或經中央輪候系統分配服務。

---

<sup>1</sup> 例如「為低收入家庭護老者提供生活津貼計劃」及「為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼計劃」。

<sup>2</sup> 社署透過「樂齡及康復創科應用基金」，資助安老及康復服務機構購置合適的科技產品，供長者、殘疾人士及其照顧者借回住所使用。

只要長者或殘疾人士有暫託需要，且符合年齡及基本護理程度要求，便可直接或透過其照顧者向服務單位申請服務。

**1.4** 社署數據顯示，現時長者暫託服務的平均使用率只介乎 50%至 60%，殘疾人士暫託服務的平均使用率則只有 10%至 20% 左右<sup>3</sup>，反映現有資源沒有獲充分使用。數據同時顯示 18 區的服務使用率亦有明顯差異。社會上有意見認為現有暫託服務供應地區分布極不均、申請程序繁複、難以快速尋找有空缺的單位及欠缺交通配套等。

**1.5** 有鑑於此，申訴專員於 2024 年 8 月 9 日宣布根據《申訴專員條例》第 7(1)(a)(ii)條展開這項主動調查行動，審研現有長者及殘疾人士暫託服務的運作安排，並在有需要時提出適切的改善建議，期望能更好地為照顧者分憂解難、改善生活質素。

## 調查範圍

**1.6** 這項主動調查行動審研的範圍包括：

- 暫託服務的申請程序；
- 提供予照顧者的配套及資訊；
- 暫託服務的服務規劃及使用情況；
- 暫託服務單位及 24 小時照顧者支援專線處理暫託服務查詢及申請的情況；
- 服務監察；及
- 宣傳及推廣工作。

## 調查過程

**1.7** 公署的調查工作包括：

- 審研社署提供的資料，包括政策文件、指引、數據及個案檔案；
- 以照顧者身份進行多次隱蔽電話偵查行動，了解暫託服務單位處理暫託服務查詢及申請的實際情況；

---

<sup>3</sup> 不包括 2019 冠狀病毒病疫情期間因社區實施接觸限制而致使用率偏低的數據。

- 與社署職員實地視察暫託服務單位，並與負責人及前線職員會面交流；
- 與社署職員一同到訪 24 小時照顧者支援專線的運作中心，並與負責人及前線社工會面交流；
- 審研公眾人士提供的資料及意見<sup>4</sup>；及
- 審閱相關的媒體報道。

**1.8** 2025 年 3 月 7 日，公署將調查報告草擬本送交社署在遵守保密原則下置評，並於 5 月 23 日收到該署的回覆。6 月 3 日及 8 月 28 日，公署向社署索取最新資料，獲該署於 7 月 3 日及 9 月 26 日回覆。經考慮及適當納入社署的意見後，公署於 10 月 6 日完成這份報告。

---

<sup>4</sup> 就是項主動調查行動，公署共收到 10 份公眾意見。

## 2

# 照顧者概況

**2.1** 「照顧者」是指須承擔照顧責任，照顧體弱、殘障或年老人士的人，他們可以是被照顧者的親人或朋友，亦可以是受薪的外籍家庭傭工和護理人員等。公署是次主動調查行動的審研對象，是針對須獨力照顧年長或有殘疾的近親如配偶、子女、子女的配偶或父母的無薪照顧者。

### 照顧者數目

**2.2** 照顧者人數及情況等，暫無官方正式全面統計。然而，部分統計數據和研究報告可提供相關資訊。根據統計處發表的 2021 年人口普查報告<sup>5</sup>，於 2021 年，全港有 22.6 萬名 60 歲或以上人士是由其配偶、子女、子女的配偶擔任主要照顧者。此外，統計處另一報告<sup>6</sup>顯示，全港約有 13.1 萬名殘疾人士（不包括智障人士）及 17 萬名有特定需要的長期病患者<sup>7</sup>是由其配偶、父母、子女或其配偶擔任主要照顧者。

### 照顧者年齡及身份

**2.3** 按統計處 2021 年人口普查計算，在近 23 萬名護老照顧者中，有近 30% 本身亦為 60 歲或以上人士，主要為被照顧者的配偶

---

<sup>5</sup> 統計處的《2021 年人口普查主題性報告：長者》。

<sup>6</sup> 統計處 2021 年出版的《第 63 號專題報告書：殘疾人士及長期病患者》。

<sup>7</sup> 當中包括 60 歲或以上人士。

或子女。香港社會服務聯會(「社聯」)亦曾到長者中心進行研究<sup>8</sup>，受訪護老者的平均年齡為 70 歲，當中 35% 為 75 歲以上人士，可見「雙老家庭」及「以老護老」的情況普遍。

**2.4** 「以老護殘」的情況亦然。根據香港理工大學顧問團隊報告<sup>9</sup>，受訪殘疾人士照顧者的平均年齡為 51.3 歲，當中近 90% 的照顧者為被照顧者的父母。

## 照顧時數

**2.5** 除照顧者的年齡及與被照顧者的關係外，照顧者肩負的照顧責任同樣值得關注。根據社聯的研究<sup>10</sup>及香港理工大學顧問報告，照顧者每周平均照顧時數超過 60 小時，部分照顧者更達 70 至 80 小時。

---

<sup>8</sup> 社聯 2018 年發表的《年長護老者身心狀況及服務需要研究》。

<sup>9</sup> 香港理工大學顧問團隊 2022 年公布的《香港長者及殘疾人士照顧者的需要及支援顧問研究主要報告》。

<sup>10</sup> 社聯 2021 年發表的《照顧者喘息需要研究》。

# 3

## 暫託服務簡介

### 服務簡介

**3.1** 暫託服務主要分為四大類別：

- (1) 長者日間暫託服務；
- (2) 長者住宿暫託服務；
- (3) 殘疾人士日間暫託服務；及
- (4) 殘疾人士住宿暫託服務。

**3.2** 服務由社署規劃、監察、推廣，並由非政府機構或私營院舍或日間服務單位提供，為有需要的長者及殘疾人士提供短期的日間或過夜住宿照顧。

### 服務單位

**3.3** 按社署要求<sup>11</sup>，四類暫託服務由接受不同形式資助的服務單位提供，詳情如下：

#### 長者日間及住宿暫託服務

- (1) **津助服務單位：**透過社署整筆撥款方式取得資助的長者日間護理中心或單位或安老院舍，由非政府機構營運。

---

<sup>11</sup> 不論接受資助的形式，所有提供暫託服務的服務單位須與社署簽訂服務協議，內容包括暫託服務方面的要求。

這類單位亦包括透過社署「長者日間護理單位買位計劃」<sup>12</sup>獲得資助的私營日間護理單位；

- (2) **合約院舍**<sup>13</sup>及**附設於合約院舍的日間護理單位**：透過社署公開招標方式取得服務合約的安老院舍及其附屬的日間護理單位，可由非政府機構或私營機構營運；
- (3) **參與「改善買位計劃」**<sup>14</sup>的**私營安老院**：透過社署「改善買位計劃」獲得資助的私營安老院；及
- (4) **「長者社區照顧服務券」(「社區券」)計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位**<sup>15</sup>：在社署社區券計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位。單位可由非政府機構或私營機構營運，透過實報實銷方式取得資助。

### **殘疾人士日間及住宿暫託服務**

- (5) **津助服務單位**：透過社署整筆撥款方式取得資助的日間康復服務單位或殘疾人士院舍，由非政府機構營運。服務單位包括展能中心、殘疾人士地區支援中心、嚴重殘疾人士護理院、中度智障人士宿舍、嚴重智障人士宿舍、嚴重肢體傷殘人士宿舍、嚴重肢體傷殘兼智障人士宿舍及輔助宿舍；及
- (6) **參與「買位計劃」**<sup>16</sup>的**私營殘疾人士院舍**：透過社署「買位計劃」獲得資助的私營殘疾人士院舍。

---

<sup>12</sup> 社署於 2020 年 5 月推行「長者日間護理單位買位計劃」，以買位的形式成立 7 間長者日間護理單位。

<sup>13</sup> 自 2001 年開始，社署以競爭性投標方式選取合適的機構，營辦新設立的安老院舍，為輪候資助宿位的長者提供院舍照顧服務。

<sup>14</sup> 社署於 1998 年推行「改善買位計劃」，向私營安老院購買宿位，透過改善員工比例和人均面積標準，以提高私營安老院的服務水平，同時提供更多資助宿位以縮短長者輪候的時間。

<sup>15</sup> 社署自 2024 年 12 月起增撥資源，鼓勵社區券認可服務單位為有需要的長者提供日間暫託服務。

<sup>16</sup> 社署於 2010 年推行「買位計劃」，向私營殘疾人士院舍買位，透過改善員工比例和人均面積標準，以提高私營殘疾人士院舍的服務水平，同時提供更多資助宿位以縮短殘疾人士輪候的時間。

## 服務名額

### 3.4 暫託服務設有兩種名額：

- (1) **「指定」名額**：社署在部分日間服務單位或院舍設有特定劃作暫託服務的名額；及
- (2) **「偶然空置」名額**：在日間服務單位或院舍的長期護理服務名額暫時空置時，例如原來長期護理服務使用者需要暫住醫院、回家休息、退出服務或去世時，可騰出利用作暫託服務的名額。不設暫託服務「指定」名額的服務單位亦可透過長期護理服務的「偶然空置」名額提供暫託服務。

一般而言，「指定」名額屬固定，「偶然空置」名額則按每日長期護理服務使用情況而有所變動。

**3.5** 長者日間、長者住宿及殘疾人士住宿暫託服務均設有「指定」及「偶然空置」名額。殘疾人士日間暫託服務則沒有區分「指定」或「偶然空置」名額。

### 3.6 各類暫託服務的名額如下：

**表 1：長者日間暫託服務名額（截至 2025 年 3 月 31 日）**

單位類別	津助日間護理中心或單位	附設於合約院舍的日間護理單位	參與「改善買位計劃」的私營安老院	「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位	總數
有提供「指定」日間暫託服務名額的單位數目	39	21	134 <sup>註 1</sup>	116 <sup>註 2</sup>	<b>310</b>
「指定」日間暫託服務名額 <sup>註 3</sup>	218	68	268 <sup>註 1</sup>	116 <sup>註 2</sup>	<b>670</b>

註 1：此名額為設有「指定」住宿暫託服務名額的私營安老院在其「指定」暫託宿位出現空置時，可提供日間暫託服務的名額。此名額按每日服務使用情況而有所變動。

註 2：在「社區券」計劃下，提供日間照顧服務的認可服務單位在出現空置服務名額時，可提供長者日間暫託服務。認可服務單位並無固定長者日間暫託服務的名額數目。社署表示，為方便計算，每個單位預計可提供最少一個名額。

註 3：由於「偶然空置」名額按每日服務使用情況而有所變動，此項只包括「指定」名額。

表 2：長者住宿暫託服務名額（截至 2025 年 3 月 31 日）

單位類別	津助院舍	合約院舍	參與「改善買位計劃」的私營安老院	總數
有提供「指定」住宿暫託服務名額的單位數目	26	7	134	<b>167</b>
「指定」住宿暫託服務名額 <sup>註</sup>	29	7	268	<b>304</b>

註：由於「偶然空置」名額按每日服務使用情況而有所變動，此項只包括「指定」名額。

表 3：殘疾人士日間暫託服務名額（截至 2025 年 3 月 31 日）

單位類別	津助日間康復服務中心或殘疾人士院舍	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍	總數
有提供日間暫託服務的單位數目	48	22 <sup>註 1</sup>	<b>70</b>
日間暫託服務名額 <sup>註 2</sup>	172	65 <sup>註 1</sup>	<b>237</b>

註 1：此名額為設有「指定」住宿暫託服務名額的私營殘疾人士院舍在其「指定」暫託宿位出現空置時，可提供日間暫託服務的名額。此名額按每日服務使用情況而有所變動。

註 2：殘疾人士日間暫託服務名額沒有區分「指定」或「偶然空置」名額。

表 4：殘疾人士住宿暫託服務名額（截至 2025 年 3 月 31 日）

單位類別	津助殘疾人士院舍	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍	總數
有提供「指定」住宿暫託服務名額的單位數目(a)	55 <sup>註 1</sup>	22	77
「指定」住宿暫託服務名額(b)	118	65	183
有提供「偶然空置」住宿暫託服務名額的單位數目(c)	113 <sup>註 1</sup>	-	113
「偶然空置」住宿暫託服務名額 <sup>註 2</sup> (d)	261	-	261
「指定」及「偶然空置」住宿暫託服務名額的總和(e)=(b)+(d)	379	65	444

註 1：包括同時提供「指定」及「偶然空置」名額的津助殘疾人士院舍。

註 2：自 2001/02 年度起，社署規定部分新設立的津助殘疾人士院舍必須提供住宿暫託服務，在每 50 個資助床位，必須提供 2 個固定的「偶然空置」住宿暫託名額。

## 服務詳情

### 服務對象

**3.7** 暫託服務的服務對象為居家，且沒有接受長期護理服務的長者及殘疾人士。一般而言，只要長者為 60 歲或以上或殘疾人士年滿 6 歲（個別單位只收納 15 歲或以上的殘疾人士），其健康情況及自我照顧能力符合服務單位可以提供的護理程度，便屬暫託服務的服務對象。

### 開放時間

**3.8** 各服務單位的開放時間略有不同。長者日間暫託服務的服務時間一般為星期一至六上午 8 時至下午 6 時，而殘疾人士日間

暫託服務的服務時間則由星期一至五，上午 9 時至下午 3 時 30 分至 6 時不等。部分服務單位設有延長時間及假日服務。住宿暫託服務的服務時間則覆蓋星期一至日，全日 24 小時彈性安排，為長者及殘疾人士提供過夜住宿照顧。

## **使用期限**

**3.9** 暫託服務旨在為照顧者提供短暫的休息機會，並非長期照顧服務。因此，各類暫託服務均設有使用期限。視乎服務類型，期限一般為 14 至 42 天不等，可分期使用。在特殊情況下，使用者及照顧者可尋求社工協助申請延長服務期限，而單位亦可酌情考慮延長服務日數。

## **收費**

**3.10** 各類暫託服務的基本收費由社署釐定。費用一般按使用時數或日數定額收取，由每小時數元至每日數十元不等。服務單位亦可按需要向使用者加收其他費用，例如陪診費。

**3.11** 社署表示，透過整筆撥款獲得資助的津助服務單位，均須遵照《社會福利服務整筆撥款手冊》內的收費規定及原則，包括應按收回成本的原則收取費用。

**3.12** 此外，所有安老院及殘疾人士院舍必須按照《安老院實務守則》及《殘疾人士院舍實務守則》內的收費指引處理收費事宜。根據指引，院舍須具體列明住院費及其他收費的明確金額，例如每月、每次或每項港幣款項並備有收費表。收費表須張貼於院舍內當眼處，以便住客、家屬或其他人士查閱。院舍亦須在住客入住前向住客或其家屬或代表派發收費表及清楚解釋收費內容，以及在入住協議中列明收費詳情，包括規則、繳費的限期及調整收費的安排等。

**3.13** 至於「社區券」計劃下的認可服務單位，則須按照協議及《服務規格說明》的規定，按實際使用服務的節數收取費用。單位亦必須清楚列明所有收費項目及相關資料，供長者及其照顧者了解具體安排，從而選擇是否使用額外服務。

## **配套**

**3.14** 現時，社署未有強制要求服務單位必須向暫託服務使用者提供往來交通及其他支援配套，例如上門護送及陪診服務等。社署表示，各服務單位可視乎需要並在可行的情況下，為使用暫託服務的長者、殘疾人士及其照顧者提供交通及其他支援。社署沒有備存設有相關配套的服務單位數目。

**3.15** 社署補充，於 2023 年 9 月投入服務的 24 小時照顧者支援專線會全天候為照顧者提供各項支援，例如配對及轉介合適的暫託服務、為有經濟困難的照顧者提供交通津貼、為照顧者安排無障礙交通工具，以及透過外展陪同有需要的長者或殘疾人士前往服務單位等。詳情見**第 6 章**。

**3.16** 各類暫託服務的服務詳情載於**附錄（表 5 至 8）**。

## **申請暫託服務的程序**

### **申請渠道**

**3.17** 有需要的長者、殘疾人士及其照顧者可直接向服務單位提出查詢及申請服務，亦可透過各醫務社會服務部、綜合家庭服務中心、長者及康復服務單位，以及特殊學校社工等單位轉介，或致電 24 小時照顧者支援專線尋求協助。申請人不受其居住區域限制，可因應個人意願提出同區或跨區申請，選擇位於全港不同地點的服務單位。

### **申請所需文件及身體檢查**

**3.18** 在申請文件方面，社署分別就長者及殘疾人士暫託服務制訂申請表格，供申請人就病歷、自我照顧能力及其他身體狀況等提供資料，讓服務單位初步了解申請人的護理需要。申請長者住宿暫託服務的照顧者須同時簽署承諾書，保證於暫託服務後接回長者照顧。

**3.19** 另外，長者及殘疾人士住宿暫託服務的申請人須按《安老院實務守則》及《殘疾人士院舍實務守則》，在入住住宿暫託服務

前，由一名註冊醫生進行健康檢查，並向法院舍提交由該名註冊醫生填妥的「安老院住客體格檢驗報告書」或「殘疾人士院舍住客體格檢驗報告書」。如服務使用者因緊急或特殊情況未能在入住前接受有關檢查，院舍須安排服務使用者在入住後 3 個曆日內接受檢查。

**3.20** 除上述申請表格及體格檢驗報告書外，根據社署指引，服務單位可視乎情況，要求申請人提交其他文件或進行額外的醫療檢查。

### **申請所需轉介**

**3.21** 在四類暫託服務中，只有長者住宿暫託服務必須由社工轉介。社署解釋，此要求旨在讓轉介社工在長者使用暫託服務期間跟進其長期照顧需要並作適切離院安排。

### **資訊發放**

**3.22** 社署現時主要透過「暫託服務或緊急住宿空置名額查詢系統」(「查詢系統」)、「照顧者資訊網」，以及社署網頁發放有關暫託服務的資訊。

**3.23** 「查詢系統」(<https://www.ves.swd.gov.hk/tc>) 於 2019 年由社署建立，旨在便利市民及服務轉介單位在網上查閱長者及殘疾人士暫託服務的資訊及空缺。系統載有各類暫託服務的詳情，包括申請資格、使用期限、申請手續及收費、服務單位名單，以及個別服務單位的服務概覽和聯絡方法。系統亦備有搜尋功能，市民可按申請人的性別、年齡範圍、殘疾類別、照顧程度、院舍類別以及地區等範疇，尋找切合需要的暫託服務，從而向相關服務單位提出申請。

**3.24** 「照顧者資訊網」(<https://carers.hk/>) 則於 2023 年 11 月推出，由社署與香港賽馬會慈善信託基金合作，香港樹仁大學負責開發。網站主要設三大功能，分別為資訊搜索(服務與資源、活動資訊、活動花絮)、知識搜索(照顧者指南、照顧知識)，以及聯繫及連結(服務資訊提供者專區)，內容涵蓋為長者、殘疾人士及其照顧者提供的服務、照顧技巧，以及為照顧者提供的社區活動和資源。公眾可在網站取得各類暫託服務的詳情。

# 4

## 服務規劃及使用

### 服務規劃

**4.1** 社署在規劃地區安老及康復服務設施時會綜合考慮多項因素，包括各個區域的服務分布、土地供應、因人口增長和轉變而產生的服務需求，以及各類服務的供應和使用情況等。該署亦會在與服務單位續約時，檢視該單位座落區域的暫託服務供應情況，以決定該單位的名額，以確保服務能滿足社區需要。

**4.2** 過去二十多年，社署致力擴展暫託服務網絡：

- (1) 自 2000/01 年度起，要求所有津助安老院使用偶然空置的資助宿位提供住宿暫託服務。長者住宿暫託服務及後逐步擴展至所有合約院舍及參與「改善買位計劃」的私營安老院；
- (2) 自 2001/02 年度起，要求所有新設立的津助長者日間護理中心或單位，必須提供 3 至 5 個「指定」日間暫託服務名額；
- (3) 自 2001/02 年度起，規定部分新設立的津助殘疾人士院舍，在每 50 個資助床位，必須提供 2 個「偶然空置」住宿暫託服務名額；
- (4) 自 2008 年起，所有新設立的津助殘疾人士院舍提供住宿暫託服務的對象，由 15 歲擴展至 6 歲或以上的殘疾人士；

- (5) 自 2014 年起，邀請非政府機構在展能中心、殘疾人士地區支援中心及嚴重殘疾人士護理院，為殘疾人士提供日間暫託服務。雖然社署沒有規定新設立的日間康復服務單位提供暫託服務，但申請營辦服務的機構在呈交建議書時會積極提出增值服務的建議，包括在長期護理服務名額以外提供日間暫託服務名額；
- (6) 自 2016 年 4 月起，要求所有新設立及到期更新服務合約的合約院舍，必須提供 1 個「指定」住宿暫託服務名額；如合約院舍附設日間護理單位，亦要求提供 3 個「指定」日間暫託服務名額；
- (7) 自 2018 年 2 月起，向參與「改善買位計劃」的私營安老院，在原來購買的長期護理宿位以外，額外購買 2 個宿位作為「指定」住宿暫託宿位；
- (8) 自 2021 年 3 月起，向參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍，在原來購買的長期護理宿位以外，額外購買 2 至 3 個宿位作為「指定」住宿暫託宿位；
- (9) 自 2023 年 10 月起，規定參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍，在其「指定」暫託宿位出現空置時，須為有需要的殘疾人士提供日間暫託服務；
- (10) 自 2023 年 12 月起，規定參與「改善買位計劃」的私營安老院，在其「指定」暫託宿位出現空置時，須為有需要的長者提供日間暫託服務；及
- (11) 自 2024 年 12 月起，原本只為「社區券」持有人提供日間照顧服務的認可服務單位，擴展至為任何有需要的長者提供日間暫託服務。

## 服務供應

**4.3** 各類暫託服務整體及按 18 個區議會分區劃分的供應統計數字載於附錄（表 9 至表 12）。

#### 4.4 數據顯示：

- (1) **長者日間暫託服務**的名額，由 2018/19 年度的 172 個，增加至 2024/25 年度的 670 個，增幅接近三倍。在新增的 498 個名額中，114 個為日間護理中心或單位提供的「指定」名額，其餘 384 個（77%）為參與「改善買位計劃」的私營安老院在其「指定」住宿暫託宿位及在「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位的服務名額出現空置時，可提供的日間暫託服務名額。18 區的名額均錄得增長；
- (2) **長者住宿暫託服務**的名額，由 2018/19 年度的 319 個，減少至 2024/25 年度的 304 個。社署解釋，名額輕微減少主要由於有少數量參與「改善買位計劃」的私營安老院結業。18 區中，10 個地區的名額錄得減幅，2 個地區的名額維持不變，6 個地區的名額錄得增幅；
- (3) **殘疾人士日間暫託服務**的名額，由 2018/19 年度的 158 個，增加至 2024/25 年度的 237 個，增幅為 50%。在新增的 79 個名額中，14 個為津助服務單位提供的名額，其餘 65 個（82%）為參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍在其「指定」住宿暫託宿位出現空置時，可提供的日間暫託服務名額。18 區中，13 個地區的名額錄得增幅，5 個地區的名額維持不變；及
- (4) **殘疾人士住宿暫託服務**的名額，由 2018/19 年度的 297 個，增加至 2024/25 年度的 444 個，增幅為 49%。18 區中，16 個地區的名額錄得增幅，2 個地區的名額維持不變。與其他類別的暫託服務不同，社署在計算殘疾人士住宿暫託服務的名額時，一向有納入「偶然空置」名額。若只計算「指定」名額，這類暫託服務的名額在上述期間，由 103 個增至 183 個，增幅為 78%。

## 服務使用率

### 整體使用情況

**4.5** 由 2018/19 至 2024/25 年度，各類暫託服務的服務使用率見下**表 13 至表 16**。鑑於社署表示在 2020/21 至 2022/23 年度，長者、殘疾人士及照顧者因 2019 冠狀病毒病疫情而避免外出，明顯減少使用暫託服務，公署在下表計算平均使用率時，已剔除 2020/21 至 2022/23 年度的使用率。

**表 13：長者日間暫託服務使用率**

年度	使用率 <sup>註 1</sup>		
	津助日間護理中心或單位	附設於合約院舍的日間護理單位	整體
2018/19	69.0%	30.1%	<b>55.7%</b>
2019/20	52.8%	31.9%	<b>45.8%</b>
2023/24	62.0%	40.1%	<b>54.8%</b>
2024/25 <sup>註 2</sup>	61.8%	35.2%	<b>51.0%</b>
平均使用率	<b>61.4%</b>	<b>34.3%</b>	<b>51.8%</b>

註 1：只計算由津助日間護理中心或單位及合約院舍提供的「指定」日間暫託服務，不包括由參與「改善買位計劃」的私營安老院在其「指定」暫託宿位空置時提供的日間暫託服務，亦不包括由「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位在出現空置服務名額時提供的日間暫託服務。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{服務人次}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：社署表示，長者日間暫託服務的總服務人次由 2018/19 年度的 26,414 人，增加至 2024/25 年度的 39,980 人，增幅為 51.4%。由於長者日間暫託服務名額於 2024/25 年度大幅增加，即使總服務人次上升，整體使用率仍錄得輕微下降。

表 14：長者住宿暫託服務使用率

年度	使用率 <sup>註 1</sup>			
	津助院舍	合約院舍	參與「改善買位計劃」的私營安老院	整體
2018/19	51.7% <sup>註 2</sup>			
2019/20	62.3% <sup>註 2</sup>			
2023/24	58.0%	80.5%	60.5%	61.0%
2024/25	64.4%	76.5%	65.5%	65.7%
平均使用率	61.2% <sup>註 3</sup>	78.5% <sup>註 3</sup>	63.0% <sup>註 3</sup>	63.4%

註 1：只計算所有院舍提供的「指定」暫託服務名額，不包括「偶然空置」名額。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{使用日數}}{\text{服務名額} \times \text{提供服務日數}}$$

註 2：於 2020/21 年度前，社署沒有按院舍類別統計長者住宿暫託服務的使用率。

註 3：只計算 2023/24 至 2024/25 年度的使用率。

表 15：殘疾人士日間暫託服務使用率

年度	使用率 <sup>註 1</sup>			
	展能中心	殘疾人士地區支援中心	嚴重殘疾人士護理院 <sup>註 2</sup>	整體
2018/19	20.0%	50.6%	1.6%	23.7%
2019/20	12.1%	43.8%	2.1%	17.3%
2023/24	4.7%	42.7%	0.2%	15.2%
2024/25	5.8%	53.5%	0.3%	19.3%
平均使用率	10.7%	47.7%	1.1%	18.9%

註 1：只計算由津助康復服務中心及院舍提供的日間暫託服務，不包括由參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍在其「指定」暫託宿位空置時提供的日間暫託服務。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{服務人次}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：社署解釋，對於居於社區但需要定期接受醫療和護理照顧的殘疾人士來說，其家人在尋求日間暫託服務時，往往會傾向選擇設於各區並較為便利的殘疾人士地區支援中心或展能中心提供的服務，因而較少使用嚴重殘疾人士護理院的日間暫託服務。

表 16：殘疾人士住宿暫託服務使用率

年度	使用率 <sup>註 1</sup>							
	中度智障人士宿舍	嚴重智障人士宿舍	嚴重肢體傷殘人士宿舍	嚴重肢體傷殘兼智障人士宿舍 <sup>註 2</sup>	嚴重殘疾人士護理院	輔助宿舍	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍	整體
2018/19	11.5%	18.0%	4.9%	0.1%	4.4%	6.2%	- <sup>註 3</sup>	15.3%
2019/20	11.1%	14.6%	4.3%	0.5%	5.5%	9.1%		12.2%
2023/24	6.7%	7.6%	5.6%	0%	3.4%	4.3%	18.7%	7.9%
2024/25	5.4%	8.7%	11.2%	0%	5.5%	6.9%	18.0%	9.4%
平均使用率	8.7%	12.2%	6.5%	0.2%	4.7%	6.6%	18.4%	11.2%

註 1：計算津助殘疾人士院舍提供的「指定」及固定的「偶然空置」名額，以及參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍提供的「指定」名額。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{使用日數}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：嚴重肢體傷殘兼智障人士宿舍不設「指定」服務名額，「偶然空置」名額只有 2 個。

註 3：社署自 2021 年 3 月起才向私營殘疾人士院舍購買宿位作「指定」暫託服務名額。

**4.6** 上述數據顯示，長者暫託服務的平均使用率介乎 50%至 60%，殘疾人士暫託服務的平均使用率則明顯較低，只有 10%至 20%左右。綜觀疫情前後的數據，各類暫託服務的整體使用率沒有明顯變化。

### 按地區的使用情況

**4.7** 由 2018/19 至 2024/25 年度，各類暫託服務按 18 個區議會分區劃分的服務使用率數字載於附錄（表 17 至表 20）。同樣地，公署在計算平均使用率時，已剔除 2020/21 至 2022/23 年度的使用率。

#### 4.8 數據顯示：

- (1) **長者日間暫託服務**的平均使用率，18區的差異極大，由 20%至 138%不等。社署解釋，一個名額可由不同長者於同日不同時段使用，而使用率是按服務人次計算，因此使用率可超過 100%。大部分地區的使用率相對穩定，但部分地區則有明顯變化，例如屯門區及葵青區有下跌趨勢；
- (2) **長者住宿暫託服務**，18區的平均使用率相距不太大，介乎 44%至 77%，各區的使用率在過去幾年亦大致穩定；
- (3) **殘疾人士日間暫託服務**，18區的平均使用率由約 4%至 63%不等，其中數個地區（包括中西區、九龍城區、屯門區及離島區）的使用率明顯較其他地區為高，達 30%至 60%。另一方面，若只計及 2023/24 及 2024/25 年度的數據，有 6 個地區的使用率持續低於 10%。至於跨年度的變化，大部分地區的使用率長期處於極低水平，而個別地區如深水埗區及屯門區，使用率呈下跌趨勢；及
- (4) **殘疾人士住宿暫託服務**，18區的平均使用率介乎 0%至 26%。若只計及 2023/24 及 2024/25 年度的數據，使用率最高的油尖旺區僅為 17%，而有 8 個地區的使用率持續低於 10%。此外，大部分地區的使用率長期處於極低水平，而個別地區如南區，使用率呈下跌趨勢。

#### 社署的回應

**4.9** 就殘疾人士暫託服務使用率偏低，社署表示，殘疾人士的需要，特別是殘疾類別及護理程度各有不同，以致他們較難配對合適的暫託服務，例如專為智障人士而設的服務單位提供的暫託服務未必適合肢體傷殘人士。此外，不少殘疾人士會到展能中心、地區支援中心、庇護工場或綜合職業康復服務中心等接受訓練或參加活動，不一定需要另行安排日間暫託服務，因此可能造成使用率較低的情況。

**4.10** 另外，社署表示，暫託服務由需求主導。長者、殘疾人士及其照顧者的意願及主觀概念，例如注重家庭照顧責任、擔心被照顧者在陌生環境未能適應，以及擔心被社會標籤，會令他們求助或考慮使用暫託服務時有顧慮。

**4.11** 為提升使用率，社署正積極加強宣傳工作，推廣照顧者自助訊息，同時加大支援力度，透過 24 小時照顧者支援專線向照顧者提供配對服務、交通津貼及更全面的資訊。

# 5

## 服務監察及宣傳推廣

### 服務監察

**5.1** 社署以多種方式監察服務單位的服務水平和質素，包括定期進行實地視察；與服務單位管理層、職員及服務使用者進行電話或面對面訪談；調查投訴<sup>17</sup>；查核服務記錄和政策文件；及以照顧者身分進行電話抽樣調查，評估服務單位在處理查詢和申請時的表現。

**5.2** 如有津助服務單位有任何不符合規定或表現欠佳的情況，有關非政府機構須向社署提出行動改善方案。如合約院舍或私營院舍有違規或未能符合服務協議的情況，社署會發出勸喻或警告，甚至拒絕續約或終止協議。

### 評估探訪和電話抽樣調查

**5.3** 在 2018/19 至 2024/25 年度期間，透過評估探訪及電話抽樣調查，社署共發現 46 間服務單位的暫託服務使用率偏低、服務不符合規定或服務表現欠佳，並已作出跟進。其中兩宗個案詳情如下：

---

<sup>17</sup> 社署表示，近年並無接獲有關暫託服務的投訴。

**表 21：因暫託服務有不足而社署作出跟進的個案**

個案一（長者日間暫託服務）	
單位類別	津助日間護理中心
不足之處	在 2021/22 年度，使用率為 0%
社署的跟進工作	社署於 2022 年與單位檢討服務協議時，對服務使用情況表達關注，要求單位呈交行動改善方案，以承諾會緊密跟進服務安排
社署跟進後的情況	使用率由 2021/22 年度的 0%，提高至 2022/23 及 2023/24 年度的 14.4% 及 50.5%
個案二（殘疾人士住宿暫託服務）	
單位類別	津助殘疾人士院舍
不足之處	在 2022/23 年度，使用率為 0%
社署的跟進工作	社署向單位提供有關服務推廣的建議，以及安排單位出席所屬地區的康復服務協調委員會，向地區持份者（包括區議員、醫院管理局（「醫管局」）、學校或家長會的代表）介紹服務
社署跟進後的情況	使用率由 2022/23 年度的 0%，提高至 2023/24 年度的 4.2%

### 數據呈報

**5.4** 所有服務單位須以社署指定報表，定期呈報暫託服務的使用數據，詳情如下：

表 22：各類服務單位須向社署呈報的頻次及資料

	頻 次	資 料
長者日間暫託服務		
津助日間護理中心或單位	每季	<ul style="list-style-type: none"><li>「指定」名額的每月總服務人次</li></ul>
附設於合約院舍的日間護理單位		
私營院舍	每月	<ul style="list-style-type: none"><li>「指定」名額每名服務使用者的姓名及使用服務的日期</li><li>「指定」名額的每月總服務人次</li></ul>
「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位	每月	<ul style="list-style-type: none"><li>每名服務使用者的姓名及其他個人資料</li><li>每名服務使用者使用服務的日期、開始及結束時間</li><li>單位提供暫託服務的節數及院車、護送服務的次數</li><li>每名服務使用者獲發的收據正本或認證副本</li></ul>
長者住宿暫託服務		
津助院舍	每季	<ul style="list-style-type: none"><li>「指定」及「偶然空置」名額的每月總服務人數</li><li>「指定」及「偶然空置」名額的每月總入住日數</li></ul>
合約院舍		<ul style="list-style-type: none"><li>「指定」名額的每月總入住日數</li></ul>
私營安老院		<ul style="list-style-type: none"><li>「指定」名額每名服務使用者的姓名、性別、入住及出院日期、申請服務的原因及轉介機構</li><li>「指定」名額的每月總入住日數</li></ul>
殘疾人士日間及住宿暫託服務		
所有服務單位	每季	<ul style="list-style-type: none"><li>每月總服務人次</li><li>使用者的性別及年齡分布</li><li>使用者申請服務的原因</li><li>使用者使用服務日數的分布</li></ul>

**5.5** 社署表示，由於暫託服務使用者無需透過該署中央轉介系統輪候暫託服務，該署並無備存服務單位名額空置的原因、申請及輪候人數、平均輪候時間、平均入住時間<sup>18</sup>、拒絕申請宗數、拒絕申請的原因，以及特別個案等資料。

### **監察服務單位更新「查詢系統」的資料**

**5.6** 根據社署的《暫託服務或緊急住宿空置名額查詢系統帳戶指南》，各服務單位負責人須在單位出現服務名額空置後一個工作天內更新查詢系統的資料，以確保「查詢系統」提供實時及準確的資訊。如單位曾在系統新增預約而沒有按時更新使用服務的記錄，「查詢系統」的提示功能會發送電郵至單位及社署。

**5.7** 社署表示會持續監察相關情況，若留意到「查詢系統」經常發送提示電郵至個別服務單位，或該服務單位在收到系統的提示電郵後沒有處理，該署會聯絡事涉單位，提醒他們盡快更新記錄，並叮囑他們日後須適時更新資料。

**5.8** 社署亦不時舉辦「查詢系統」網上訓練課程，讓各服務單位負責人了解上傳空置名額資料的安排，並確保他們掌握最新的系統知識和技能。

### **監察單位對資助額的運用**

**5.9** 營辦津助服務單位的非政府機構須每年向社署提交經審計的周年財務報告，而合約院舍及參與買位計劃的私營院舍，則須備存相關財務記錄供社署審閱。此外，「社區券」計劃下的認可服務單位須就長者日間暫託服務備有獨立帳目，並每年向社署提交經審計的周年收支結算表。

**5.10** 社署表示，鑑於暫託服務的使用情況由需求主導，而服務單位需長期維持足夠人手以應付暫託服務的查詢、較頻密的入住和出院手續，以及協助服務使用者適應新環境等，為確保服務單位能穩定提供服務，即使有單位的暫託服務名額未被用盡，該署亦不會要求有關單位歸還已發放的資助。社署補充，事實上，有部分附設於日間中心或院舍的暫託服務名額，屬有關單位日常運作的一部分，社署並沒有提供額外資助。至於「社區券」計劃下的認可服

---

<sup>18</sup> 長者住宿暫託服務除外，平均入住時間為約 30 天。

務單位，社署為其新增的長者日間暫託服務提供額外津貼。津貼金額按單位提供服務的時數計算，並以實報實銷的形式發還。

### **監察單位的使用率**

**5.11** 目前，只有由合約安老院舍提供的「指定」長者住宿暫託服務設有 60% 的最低使用率要求。社署表示，鑑於暫託服務的使用情況由需求主導，該署現時沒有就由其他類型的服務單位提供的暫託服務訂立最低使用率的要求，但該署會定期檢視單位提交的報告，監察服務使用情況。

### **宣傳及推廣**

**5.12** 社署透過不同線上及線下的渠道，在全港及地區層面推廣暫託服務。除在各區的福利服務單位<sup>19</sup>分發單張及上傳宣傳短片至社署 YouTube 頻道，介紹暫託服務的詳情外，社署於 2023 至 2025 年期間邀請服務單位代表和服務使用者一同出席電台及電視台節目，現身說法分享真實服務體驗，務求讓長者、殘疾人士及其照顧者對暫託服務有更深入的認識。

**5.13** 另一方面，社署先後在 2022 及 2023 年與各服務單位舉行視訊會議，鼓勵單位定期向地區持份者，例如醫管局及居民組織宣傳暫託服務，以及與持份者建立合作伙伴關係，讓市民在有需要時可使用暫託服務。

**5.14** 社署亦在各區福利辦事處成立的「地區安老服務協調委員會」及「地區康復服務協調委員會」，與委員<sup>20</sup>分享暫託服務的經驗和個案，亦鼓勵委員透過轄下單位向照顧者提供暫託服務，或轉介有需要人士使用暫託服務。

**5.15** 此外，由 2023/24 年度起，社署展開為期三年的「齊撐照顧者行動」全港宣傳活動，推動照顧者支援，鼓勵社區互助。每年的宣傳活動設有不同的主題，第一年推廣照顧者自助訊息，以「錫

---

<sup>19</sup> 福利服務單位包括綜合家庭服務中心、醫務社會服務部、長者地區或鄰舍中心、特殊學校及康復服務單位等。

<sup>20</sup> 委員包括當區區議員、醫管局、衛生署、其他政府部門、安老及康復服務機構、特殊學校、服務使用者及商界代表。

自己至撐得起」為主題；第二年發放與照顧者同行的訊息，以「撐得起因有你」為主題；第三年強調建立支持照顧者的社區氛圍，以「全城為您全程撐」為主題。宣傳活動涵蓋暫託服務的推廣。

# 6

## 近年的優化措施

**6.1** 社署近年落實一系列優化措施，為長者及殘疾人士的照顧者提供更全面和適切的支援，重點措施如下：

### 擴展暫託服務網絡

**6.2** 社署分別於 2023 年 10 月及 12 月，規定 20 間參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍和 130 多間參與「改善買位計劃」的私營安老院，除提供住宿暫託服務外，亦須在其「指定」暫託宿位出現空置時，為有需要的殘疾人士及長者提供日間暫託服務。措施實施後，長者日間暫託服務地點由 50 多個大幅增至約 190 個、服務名額由約 270 個增加至超過 500 個；殘疾人士日間暫託服務地點則由 40 多個增至近 70 個、服務名額由約 170 個增至超過 230 個。

**6.3** 此外，為進一步擴展長者日間暫託服務網絡，由 2024 年 12 月 1 日起，超過 110 間在社區券下的認可服務單位，由只為社區券持有人提供日間照顧服務，擴展至為任何有需要的長者提供日間暫託服務（**第 4.2(11)段**）。措施實施後，長者日間暫託服務地點由上段提及約 190 個大幅增至超過 300 個。照顧者更能按需要選擇就近的暫託服務地點。

### 優化「暫託服務或緊急住宿空置名額查詢系統」

**6.4** 社署於 2019 年推出「查詢系統」（**第 3.23 段**），並於 2023 年 6 月提升功能，以涵蓋日間暫託服務，讓照顧者可在同一系統瀏覽及搜尋日間及住宿暫託服務的資料。

## **24 小時照顧者支援專線**

**6.5** 社署委聘東華三院營運 24 小時照顧者支援專線（電話：182 183），專線於 2023 年 9 月 26 日投入服務，社工 24 小時輪值接聽，服務費用全免，為照顧者提供情緒及服務支援。

**6.6** 專線同時設有手機通訊軟件 Whatsapp 支援服務（電話：5322 2183），為聽力或語言障礙人士提供支援，由社工以文字訊息回應查詢。

### **專線提供的服務**

**6.7** 專線社工在接聽來電後，會即時作出評估，並根據來電者的需要，提供各項支援照顧者的社區服務資訊、即時情緒支援、配對和轉介合適的支援服務及外展探訪等。

**6.8** 在暫託服務方面，社工會按來電者的意願進行配對，包括聯絡服務單位、安排預約及接受服務的手續。如照顧者有經濟困難，專線會以實報實銷的方式提供交通津貼。社工亦會為有需要的長者或殘疾人士安排無障礙交通工具，甚至以外展形式陪同使用者前往服務單位。

### **專線統計數據**

**6.9** 根據社署資料，由專線投入服務至 2025 年 3 月底，專線共接獲 81,138 個來電，平均每月約 4,500 多個，當中 2.6%（2,099 個）涉及暫託服務的查詢或要求。在 2,099 個來電中，專線社工成功為 165 宗個案安排暫託服務，沒有不成功配對或轉介的個案；而餘下的 1,934 個來電，專線社工已即時因應來電者的查詢，向其提供暫託服務的資料。

**6.10** 另外，在上述 2,099 個涉及暫託服務的來電中，專線社工分別向 54 宗個案提供交通津貼或配套服務，以及向 132 宗個案提供緊急外展支援。

### **與專線職員會面**

**6.11** 為更了解專線的實際運作，公署曾聯同社署職員於 2024 年

10 月到訪專線的運作中心，與負責人及前線社工會面，討論來電者概況、工作流程及支援工作等方面。

**6.12** 專線負責人指出，每日專線有約 20 至 22 名社工當值，分 3 個時段 24 小時輪班接聽電話。專線平均每日接獲 120 至 150 個來電，當中不乏被照顧者自行來電尋求協助。超過 80% 來電於早上 8 時至午夜 12 時接獲。

### 專線工作流程

**6.13** 如在評估來電者的情況後認為其適合使用暫託服務，或來電者主動要求申請暫託服務，專線社工會先介紹服務的目的、使用期限及申請程序等資料，讓來電者對服務有基本認識。如來電者明白及同意申請服務，社工會因應來電者對服務日期和服務單位所在地區的要求，以及其他個人需要，在社署「查詢系統」搜尋合適的服務單位。之後，社工會按「查詢系統」顯示的空缺情況，致電服務單位查詢，並回電告知來電者能夠提供暫託服務的單位資料，供來電者考慮。來電者選擇心儀的服務單位後，社工會協助填寫所需申請文件並進行配對。如來電者未能即時作出決定，社工會與來電者預約時間，再次致電跟進其服務需要。

**6.14** 專線社工分享，一般來說，由接獲來電起計 30 至 45 分鐘內，社工便可向來電者提供能符合其要求的服務單位清單，供其選擇。

**6.15** 在使用者離開服務後，社工亦會主動聯絡使用者及服務單位，跟進有關使用情況。

### 專線提供的支援

**6.16** 除協助配對和轉介暫託服務外，專線社工亦會向有需要的來電者提供外展探訪、陪診、護送及經濟援助。

**6.17** 專線會為需要社工轉介的長者住宿暫託服務申請人及其他特別個案的申請人提供外展服務。根據專線指引，社工在與申請人及服務單位確認服務後，會攜同裝有個人護理物品及服務單張的外展物資包，前往申請人的住所。到達現場後，社工會就申請人的身體狀況進行評估並協助填寫所需申請文件。如有需要，社工可

安排陪診員或親自陪同申請人進行身體檢查，以及前往服務單位接受服務。

**6.18** 專線社工表示，在一般情況下，他們可於接獲來電的數小時內提供外展服務及安排其他支援。

**6.19** 另外，專線設有多方面的經濟援助，以實報實銷的方式，為有經濟困難的來電者提供津貼。資助項目涵蓋暫託服務、交通、身體檢查、陪診及購買個人護理物品等費用。在處理資助申請時，社工會核查申請人的文件，以評估其經濟狀況。

### 個案分享

**6.20** 專線社工表示，大部分涉及暫託服務的個案均能成功透過專線進行配對及轉介。只有個別來電者最後因為被照顧者身體狀況有變、個人意願或已有其他家人照顧而選擇不接受服務。

**6.21** 社工亦分享在配對暫託服務時遇到的困難，尤其不少服務單位在「查詢系統」顯示的空缺情況並不準確。在其中一個個案，社工曾先後致電共 8 間「查詢系統」顯示有空缺的服務單位，但獲 4 間單位覆稱沒有空缺，餘下 4 間單位則表示要稍後回覆。另外，有個別院舍表示未能收納有特定護理需要的長者或殘疾人士，以及要求先與申請人會面才會回覆是否有空缺。

### **電話偵查**

**6.22** 2025 年 2 月，公署分別於早上及晚上兩次致電專線，透過隱蔽偵查以照顧者身份查詢合適的照顧者支援服務。

**6.23** 在兩次隱蔽偵查中，專線社工均於預設的電話錄音（即提示來電者談話內容會被錄音）播放後的數秒內接聽來電，並在了解照顧者及被照顧者的身體狀況及需要後，主動向公署職員介紹合適的照顧者支援服務，包括暫託服務。專線社工詳細介紹暫託服務的內涵，包括服務種類（日間及住宿）、性質（提供短期照顧）、使用期限、申請程序、配套及收費。社工亦有主動提出可幫忙配對及處理服務申請。在電話偵查後，社工主動透過手機通訊軟件 Whatsapp 向公署職員提供服務資訊，包括社署「查詢系統」網址、社署網頁的服務詳情及鄰近地區中心的聯絡資料。整體而言，專線

社工態度親切，相當盡責。

## **照顧者資訊網**

**6.24** 社署於 2023 年 11 月 30 日推出「照顧者資訊網」，透過一站式電子平台為照顧者提供可用資源、社區活動及照顧知識的資訊（**第 3.24 段**）。網站同時連結專線和「查詢系統」，便利照顧者隨時尋求支援。

**6.25** 網站內容持續更新及優化，包括連結不同的服務網站，而登記成為服務資訊提供者的機構數目，已由最初約 390 個增加至超過 510 個，當中包括津助、私營及自負盈虧服務機構，以及地區團體。

**6.26** 社署表示，網站將來會增添其他內容及功能，包括照顧者評估工具及人工智能聊天機械人等，並會參照持份者的意見適時改善。

## **加強對服務單位的監察**

**6.27** 為進一步提升對服務單位的監察，社署由 2022/23 至 2024/25 年度，分別進行了 3 次電話抽樣調查，以照顧者身份致電合共 39 間長者日間暫託服務單位（包括津助單位及私營安老院），就申請程序、服務內容等提出查詢，以評估服務單位在處理照顧者的查詢和申請時的表現。該署亦由 2023/24 至 2024/25 年度，向 37 間津助殘疾人士日間或住宿暫託服務單位，進行 17 次類似的電話及 23 次預約探訪抽樣調查。另外，社署安老服務科進行了 40 次預約探訪及 26 次非預約探訪，了解長者日間暫託服務的運作情況。就在評估探訪及電話抽樣調查中發現有不足的服務單位，社署已作出跟進（**第 5.3 段，表 21**）。

## **《2025 年施政報告》有關加強支援照顧者的措施**

**6.28** 行政長官在《2025 年施政報告》宣布，政府會預留每年五億元的經常開支，推出一系列措施加強支援照顧者，包括：

- (i) 政府已建立首階段的支援照顧者數據平台，初步連結社署、醫管局和房屋委員會（「房委會」）的數據，並會逐步連結更多政府部門及公營機構的數據，擴展支援照顧者數據平台；
- (ii) 社署從醫管局得悉高風險照顧者入院後，會安排人員主動接觸他們的被照顧者，並按他們的需要提供緊急支援；
- (iii) 整合房委會和社署的數據，識別較缺乏社區支援的高風險護老者、殘疾人士照顧者和獨老或雙老住戶，並調遣「地區服務及關愛隊伍」（「關愛隊」）進行探訪；
- (iv) 繼續推行「關愛隊支援長者及照顧者計劃」三年，邀請「關愛隊」主動關懷及探訪相關的高風險家庭，並協助獲「關愛隊」轉介的住戶按需要安裝「平安鐘」；
- (v) 為300戶高風險住戶安裝智能意外偵測系統；
- (vi) 繼續推行「與照顧者同行」計劃，並培訓前線物業管理人員，為有需要的照顧者提供協助，為期三年；以及
- (vii) 優化現有「照顧者資訊網」的人工智能聊天機械人功能。

## 支援照顧者數據平台

**6.29** 就支援照顧者數據平台，政府於2025年7月中起分別連結社署、醫管局和房委會的數據，開展以下兩項試點計劃：

- (i) 緊急支援入院照顧者的試點計劃：現時包括兩項低收入照顧者津貼個案及居住於公屋的高風險照顧者，涵蓋約20,000名照顧者。在上述高風險照顧者入院時，醫管局會通知社署安排24小時照顧者支援專線及相

關服務單位主動接觸他們的被照顧者，並按他們的需要提供緊急支援。截至2025年9月15日，社署共接獲醫管局通知超過520宗個案，當中兩宗個案需要緊急支援，包括轉介被照顧者接受暫託服務。

- (ii) 更精準關愛長者及照顧者的試點計劃：政府透過整合房委會和社署的數據，識別居住在公屋而缺乏社區支援的獨居長者、雙老住戶、護老者和殘疾人士的照顧者，並邀請「關愛隊」接觸及探訪，以及轉介有需要的住戶接受社會福利服務和申請使用「平安鐘」。截至2025年8月底，在觀塘及沙田兩個試點地區的「關愛隊」已接觸或探訪超過5,000戶，並為超過400宗個案作出服務轉介。政府已於2025年9月8日將試點計劃進一步擴展至全港。

## **擴展關愛隊支援長者及照顧者計劃至全港**

**6.30** 就「關愛隊支援長者及照顧者計劃」，經過一年以荃灣及南區作為試點後，社署於2025年4月把計劃擴展至全港18區，委託「關愛隊」主動接觸和識別有需要的獨老和雙老住戶、護老者和殘疾人士照顧者，並將有需要的個案轉介至24小時照顧者支援專線和社會福利服務單位跟進。截至2025年8月底，「關愛隊」已探訪超過40,000個住戶，並轉介超過1,900宗個案予社會福利服務單位跟進，以及轉介約1,500戶申請安裝「平安鐘」。

## **推廣暫託服務體驗活動**

**6.31** 為進一步宣傳暫託服務，社署近年在地區層面加強推廣及推動相關的服務單位安排暫託服務體驗活動，鼓勵照顧者、長者和殘疾人士深入認識和實地了解暫託服務。同時，長者及殘疾人士透過體驗活動熟習暫託服務單位的環境，亦有助他們在有需要時較容易適應院舍生活。2025年1至6月，地區服務單位為長者、殘疾人士及其照顧者舉辦了超過270個有關參觀或體驗暫託服務的活動。

# 7

## 以照顧者身份 進行 隱蔽電話偵查行動及 實地視察

### 以照顧者身份進行隱蔽電話偵查行動

**7.1** 為了解服務單位處理暫託服務查詢及申請的實際情況，公署於 2024 年 9 至 12 月期間進行多次隱蔽電話偵查行動，以照顧者身份致電共 46 間提供暫託服務的單位，就服務空缺、申請程序、配套及收費等方面提出查詢。

**7.2** 公署參照不同服務單位數目的比例抽選單位進行偵查<sup>21</sup>，致電的服務單位佔提供「指定」暫託服務名額的單位的 13.6%<sup>22</sup>，

<sup>21</sup> 由於「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位於 2024 年 12 月起才於其服務名額出現空置時提供長者日間暫託服務，因此，時間關係，公署是次隱蔽電話偵查行動並不包括該等單位。

<sup>22</sup> 截至 2024 年 6 月 30 日，全港提供「指定」暫託服務名額的單位共 339 間，包括：

- 38 間津助長者日間護理中心或單位；
- 26 間津助安老院舍；
- 19 間合約院舍；
- 48 間津助日間康復服務中心；
- 54 間津助殘疾人士院舍；
- 134 間參與「改善買位計劃」的私營安老院；及
- 20 間參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍

同一提供日間及住宿暫託服務的單位只會計算一次。

涵蓋的單位類別分布如下：

**表 23：照顧者隱蔽電話偵查行動致電的服務單位數目及類別**

服務類別	單位類別	數目
長者日間及住宿暫託	津助日間護理中心或單位	6
	津助院舍	6
	合約院舍	3
	參與「改善買位計劃」的私營安老院	9
	小計	24
殘疾人士日間及住宿暫託	津助日間康復服務中心	6
	津助院舍	11
	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍	5
	小計	22
總數		46

**7.3** 公署隱蔽電話偵查行動所得詳列如下：

### 空缺情況

**7.4** 公署向全部 46 間服務單位，查詢某段指明期間能否提供暫託服務，於致電當日，該段指明期間在社署的「查詢系統」上均顯示為有服務空缺。

**7.5** 然而，根據公署的偵查結果（下表 24），逾 43% 的服務單位在回應公署職員查詢時表示沒有空缺。所有覆稱沒有空缺的單位均指出有關名額已被他人預約。當中，有單位表示未來 6 個月的預約已滿；亦有單位聲稱在已預約的使用者使用服務前，「查詢系統」仍會顯示為有空缺。

**7.6** 此外，有近 20% 的服務單位以種種理由而未有明確回覆是否有空缺可提供服務。理由包括：(1) 其他服務使用者一般會使用較長時間（例如數個月）的暫託服務。如申請人只要求使用數天的服務，單位無法安排；(2) 需與服務使用者先行會面評估狀況，才可告知有否空缺及可提供服務的日數；(3) 欲使用服務的時間太急（如數天後），未能作出安排；(4) 未能照顧有特定護理需要的長者或殘疾人士；(5) 沒有足夠人手提供暫託服務；以及(6) 申請人須先前往單位視察環境是否適合，單位才會告知有否空缺。

**表 24：服務單位就空缺查詢的回應的統計（整體）**

就空缺情況的回應	服務單位數目 ( 所佔致電單位總數的百分比 )
有空缺	17 (37.0%)
沒有空缺	20 (43.5%)
沒有明確告知有否空缺	9 (19.6%)
<b>總計</b>	<b>46</b>

**7.7** 就覆稱沒有空缺或沒有明確告知有否空缺的服務單位，公署按服務類型作出分析（**下表 25**），發現大部分長者暫託服務單位表示沒有空缺；另一方面，較高比例的殘疾人士暫託服務單位沒有明確回答是否有空缺。

**表 25：服務單位就空缺查詢的回應的統計  
( 按服務類型劃分 )**

就空缺情況的回應	服務單位數目 ( 所佔致電單位總數的百分比 )
<b>長者日間及住宿暫託服務</b>	
有空缺	5 (20.8%)
沒有空缺	17 (70.8%)
沒有明確告知有否空缺	2 (8.3%)
<b>總計</b>	<b>24</b>
<b>殘疾人士日間及住宿暫託服務</b>	
有空缺	12 (54.5%)
沒有空缺	3 (13.6%)
沒有明確告知有否空缺	7 (31.8%)
<b>總計</b>	<b>22</b>

## **申請程序**

### 所需文件、評估及醫療檢查

**7.8** 在公署致電的 46 間服務單位中，全部單位均須申請人提交申請表格，部分住宿暫託服務單位亦要求「安老院住客體格檢驗報告書」或「殘疾人士院舍住客體格檢驗報告書」。有單位建議申請人提交能顯示使用者身體情況的文件，例如電子健康紀錄互通

系統（「醫健通」）、病歷記錄及覆診便條等。

**7.9** 在申請表格方面，有單位表示申請人可前往單位尋求協助，由單位社工幫忙填寫表格；亦有單位表示社工可於會面或家訪後幫忙填寫。有個別單位更可使用電子通訊軟件及電郵，接受申請人以電子形式提交申請資料。而在體格檢驗報告書方面，有單位表示申請人可先使用服務並接受由到診醫生進行身體檢查後填寫報告，亦有單位要求申請人在申請服務前需由私家診所醫生檢查及填寫報告。

**7.10** 在所需評估及身體檢查方面，接近 37%（17 間）的服務單位表示需在申請人正式提出申請前進行會面或家訪，以評估使用者的精神及健康狀況，才決定是否收納；另有逾 17%（8 間）服務單位要求申請人在社署體格檢驗報告書列明的身體檢查以外，事先自費進行額外的醫療檢查，並提交有關檢查記錄。額外的檢查項目包括肺部 X 光、血液和尿液檢驗，以及物理治療和精神健康評估。

**7.11** 要求進行會面及醫療檢查的服務單位包含所有服務單位類別。簡單來說，不論津助或私營單位、長者或殘疾人士、日間或住宿暫託服務，均有單位設有上述要求。

#### 輪候制度及延長服務日數申請

**7.12** 在表示沒有空缺的 20 個服務單位中，只有 6 個設有服務輪候制度，容許申請人候補服務。申請人可留下聯絡方法，如有名額可騰出供使用，單位會主動聯絡申請人。

**7.13** 就有需要延長服務日數，例如原來只申請使用 3 天服務的使用者最後須使用超過 3 天服務，大部分單位均表示能提供便利安排，無須使用者提出新申請，可彈性處理。

#### **配套**

**7.14** 在公署致電的 46 間服務單位中，只有 9 間（即約 20%）的單位可提供院車服務接送使用者。另有個別單位表示可協助電召車輛接載使用者前往單位。根據公署偵查結果，設有交通配套的單位大多為津助中心或院舍。

## 收費

**7.15** 除社署列明的基本收費（附錄表 5 至 8）外，有 37%（17 間）的單位表示會按需要收取其他費用，一般為按用量收取的護理費、陪診費、膳食費及尿褲費。

**7.16** 公署偵查亦發現，在上述按用量收取的費用外，有個別私營院舍表示會額外加收行政費及冷氣費，每月每項數百元。

## 其他觀察

**7.17** 公署在個別隱蔽電話偵查中，留意到社署「查詢系統」所顯示的服務單位資料不準確，例如有單位搬遷後相隔超過一年地址仍未更新。

**7.18** 另外，服務單位負責接聽來電的職員，態度方面亦參差。有單位員工表現積極，提供詳盡的資料，甚至回電跟進查詢，但亦有單位員工回應查詢時表現冷淡，只着公署職員自行向社工查詢便匆忙掛線。

## 實地視察

**7.19** 公署職員於 2024 年 10 至 12 月期間聯同社署職員到訪 7 間服務單位，與負責人和前線職員會面，深入了解各單位如何處理查詢及申請，以及提供暫託服務的實際情況。

**7.20** 公署到訪的服務單位涵蓋的單位類別分布如下<sup>23</sup>：

---

<sup>23</sup> 由於「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位於 2024 年 12 月起才於其服務名額出現空置時提供長者日間暫託服務，因此，時間關係，公署的實地視察並不包括該等單位。

表 26：實地視察的服務單位數目及類別

服務類別	單位類別	數目
長者日間及 住宿暫託	津助日間護理中心或單位	1
	津助院舍	1
	合約院舍	1
	參與「改善買位計劃」的私營安老院	1
	小計	4
殘疾人士日間 及住宿暫託	津助日間康復服務中心	1
	津助院舍	1
	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍	1
	小計	3
總數		7

## 申請程序

**7.21** 在公署到訪的 7 間服務單位中，有 4 間要求申請者需先在正式提交申請前親臨服務單位與其社工或其他職員（例如護士和物理治療師）會面。如情況特殊，單位或會考慮上門進行家訪。該些單位表示，職員有需要透過會面評估長者或殘疾人士的身體及精神狀況和自我照顧能力，以確認申請人是否適合使用暫託服務，以及申請人的狀況是否符合單位所提供的護理程度。其餘 3 間則不設會面要求，會透過與照顧者電談了解申請人的狀況，並評估其是否適合使用該單位的暫託服務。

**7.22** 除申請表格、所需的身體檢查報告及保證書外，所有服務單位均會擬備其他文件，例如使用者簡介、入住合約、收集個人資料授權書及收費表等，供使用者及其照顧者了解服務細則。有個別殘疾人士服務單位要求首次提出申請的人士須提交智力測驗報告，以評估單位能否提供相應的照顧及護理服務。

**7.23** 所有長者住宿暫託服務的單位均表示，不會硬性要求申請人必須由社工轉介（第 3.21 段），該些單位本身亦有社工，在處理申請時會評估申請人的狀況是否適合接受暫託服務。

**7.24** 在身體檢查方面，所有到訪的單位均表示，申請人無需接受社署要求以外的醫療檢查。在 5 間需要申請人進行基本身體檢查的單位中，有 4 間表示可安排申請人先使用服務，再由到診醫

生進行身體檢查，以符合社署的要求。

**7.25** 另外，有 4 間到訪的單位設有輪候服務安排，容許有意使用暫託服務的申請人留下聯絡資料，候補服務。單位會於服務出現空缺時，例如原先已預約服務的申請人缺席或取消服務，主動聯絡在輪候名單上的申請人。根據觀察，設有輪候安排的單位會備存相關服務查詢記錄，記錄有意申請服務的申請人姓名、提出申請服務的日期，以及擬使用服務的日期等。有個別單位就服務預約的記錄則甚為混亂，前線職員處理市民的查詢時難以基於記錄回應是否有空缺。

### **「偶然空置」名額的處理**

**7.26** 就「偶然空置」名額的使用，大部分單位均表示，在長期護理服務出現空置名額後（例如使用者去世或離開服務），單位會隨即通知社署，並等候接收該署由中央輪候系統分派的新服務使用者，中間的流轉時間約兩至四星期。該些單位表示，因空置的時間有限，即使期間有市民欲申請暫託服務，單位亦須視乎情況，包括擬使用服務的時間，以決定能否利用該空置名額提供暫託服務。

**7.27** 亦有服務單位表示，由於其長期護理服務使用率持續高企（高於 90%），單位可利用作暫託服務的名額實際上並不多。

**7.28** 另一方面，有單位提到，現時社署在計算服務單位的長期護理服務使用率時，不會計入由「偶然空置」名額提供的暫託服務，一方面未能反映單位利用空置名額提供暫託服務的情況，另一方面亦未能提供誘因予業界善用空置名額提供暫託服務。

### **交通配套**

**7.29** 有 4 間公署到訪的服務單位可安排院車接送暫託服務使用者往來單位，有單位更可提供跨區交通接送。餘下 3 間單位中，有 2 間只向長期護理服務使用者提供交通接送服務，1 間則沒有提供任何交通接送服務。

**7.30** 另一方面，有 2 間住宿暫託服務單位表示可派職員前往服務使用者的住所，護送使用者到單位接受服務。

## **前線服務**

**7.31** 在實際提供服務上，所有公署到訪的單位均不會區分暫託及長期護理服務使用者，亦表示沒有這樣的需要。暫託服務使用者可使用的設施、可進行的活動，以及可享用的膳食等，均與長期護理服務使用者相同。

**7.32** 為能向不同護理程度的暫託及長期護理服務使用者提供符合需要的服務及活動，有個別單位會按使用者的身體機能及自理能力，劃分服務區域，並安排相應的護理人手及活動予各使用者。

## **收費**

**7.33** 所有公署到訪的單位的基本服務費用均根據社署釐定的標準金額，按曆日或小時收取。單位亦會按需要收取其他費用，例如陪診及個人護理用品費用。陪診費一般按使用次數或小時計算，而個人護理用品費用則按用量收取。有個別院舍會於夏季（4 至 11 月）向使用者收取冷氣費。

**7.34** 所有單位均能按社署要求（**第 3.12 段**），在服務單張或收費表中列出各項費用的金額，供使用者及照顧者參閱。

## **「查詢系統」的使用及更新**

**7.35** 所有單位均表示，在與申請人確定預約後、使用者開始接受服務、更改服務日期、取消及離開服務時，職員會隨即更新「查詢系統」的資料。在實地視察時，單位負責人有向公署職員展示日常如何使用系統更新資料。大部分單位在「查詢系統」內輸入的資料與其內部記錄一致，只有個別單位表示由於系統不容許單位取消超過 40 天前作出的服務預約，單位未能作出相應改動。社署職員表示，部門知悉有關限制並會優化系統。

## **其他觀察**

**7.36** 公署將實地視察獲得的資訊與隱蔽電話偵查行動所得比較後發現，有個別單位的前線職員在回應電話查詢時，表示暫託服務申請人須接受肺部 X 光檢驗，以及不可輪候服務；單位負責人

在與公署人員會面時所提供的資訊則相反。這顯示前線職員沒有妥善處理查詢或獲得的資訊不準確。

**7.37** 此外，公署曾於其中一間服務單位與一名長者日間暫託服務的使用者面談。該名使用者為年屆 80 的婆婆，日常負責照顧患有認知障礙症、現於同一單位接受長期護理服務的丈夫。婆婆居於社區，因身體狀況轉差，第一次使用暫託服務。婆婆指，暫託服務申請由單位社工協助辦理，簡單方便。婆婆對暫託服務感到十分滿意，表示既可與丈夫相見，自己又可於單位內休息及做運動，整體體驗良好。

# 8

## 評論及建議

### 公署的評論

**8.1** 照顧家人是漫長、勞心勞力的工作。照顧者是不少長者及殘疾人士最重要甚至是唯一的支撐，他們對家庭及社會有極大貢獻，應獲得社會肯定及支持。隨着人口老化，照顧者的數目預期會持續增加。現屆政府大力加強對照顧者的支援，當中不乏嶄新措施，包括推出 24 小時照顧者支援專線、設立一站式照顧者資訊網、推行關愛隊支援長者及照顧者計劃，以及舉辦為期三年的「齊撐照顧者行動」全港宣傳活動，公署表示肯定和高度讚賞。

**8.2** 暫託服務的目的是讓照顧者在極大壓力下得以暫時放下照顧責任，喘一口氣，重整身心，是社會為支援這群偉大的照顧者措施中不可或缺的一環。綜合公署調查所得，現屆政府擴展暫託服務網絡的努力和成效，應予以肯定。雖然如此，服務整體使用率長期偏低，反映現有資源未獲充分利用，對照顧者的支援仍未到位。公署認為，目前暫託服務的申請程序、資訊發放、服務配套、監察、規劃及宣傳推廣等方面有待改善。公署的具體評論如下：

#### （一）優化暫託服務的申請程序

##### *應要求服務單位檢視預先會面的必要性*

**8.3** 綜合隱蔽電話偵查行動及實地視察所得，公署發現，不少服務單位均要求申請人在正式提出申請前需親臨單位與職員會面，或由服務單位派員上門進行家訪，以評估申請人的精神及健康狀況，才決定是否收納（**第 7.10 及 7.21 段**）。如照顧者在數天後需使用暫託服務，或遇上緊急情況要盡快使用服務，這些預先會面

的要求無疑會令照顧者卻步，令他們無法獲得及時支援。

**8.4** 另一方面，公署發現，部分服務單位在處理申請時則能夠提供便利。如公署到訪的部分服務單位（包括住宿暫託服務單位），會透過與照顧者電談了解申請人的狀況，並評估其是否適合使用該單位的暫託服務，無需事先會面（**第 7.21 段**），既方便申請人又能夠符合社署的規定，實應予以推廣。

**8.5** 公署認為，社署應要求服務單位檢視與暫託服務申請人預先會面的必要性，鼓勵單位盡量簡化申請程序，例如透過電話或視像形式進行評估。

### ***應要求服務單位就身體檢查方面提供便利***

**8.6** 現時，社署規定住宿暫託服務使用者在入住前，需由註冊醫生進行基本健康檢查，並向法院舍提交該署指定的體格檢驗報告書。如服務使用者因緊急或特殊情況未能在入住前接受有關檢查，院舍須安排服務使用者在入住後 3 個曆日內接受檢查。

**8.7** 在實際運作上，大部分公署到訪的服務單位均可安排申請人先使用服務，再由到診醫生進行身體檢查，以符合社署的要求；要求申請人必需在使用服務前自行接受檢查的單位只屬少數（**第 7.24 段**）。

**8.8** 公署認為，申請人需自行聯絡醫生進行身體檢查的要求實屬繁複，又會加重照顧者的經濟負擔。社署應鼓勵院舍和個案社工，如得悉長者或殘疾人士在進行身體檢查方面遇到困難，應主動提供所需支援，方便他們適時獲得服務。

**8.9** 公署的隱蔽電話偵查行動更發現，有服務單位要求申請人在社署體格檢驗報告書列明的身體檢查以外，事先自費進行額外的醫療檢查（**第 7.10 段**），無疑為照顧者帶來不必要的關卡。社署容許服務單位施加額外的醫療檢查要求，欠缺規範，亦無從評估這些額外檢查是否有必要。

**8.10** 公署建議，社署應詳細了解所有暫託服務單位現時對身體檢查的要求，如有單位在基本檢查以外施加額外的檢查項目，應提出理由並先獲得社署批准。

**8.11** 公署理解，身體檢查有助服務單位了解申請者的護理需要，鑑於大部分長者及殘疾人士日常在公立醫院應診，如部分服務單位確有需要在基本身體檢查以外，要求申請人接受額外的檢查，社署可要求服務單位善用申請人的現有醫療記錄，例如醫健通記錄，以了解其病歷及護理需要，並盡可能以此作為額外身體檢查的替代措施。

### **探討制定預先登記機制**

**8.12** 公署的電話偵查結果顯示，部分服務單位即使有空缺，亦因需時評估申請者的狀況及護理需要，以及辦理申請文件，而未能於短時間內收納暫託服務申請人（**第 7.6 段**）。由此可見，照顧者如有突發緊急的暫託需要，根本不能得到即時支援。

**8.13** 公署認為，社署應與服務單位探討制定預先登記機制，讓照顧者可以提前辦理登記手續，例如接受照顧者預先提交服務使用者的基本個人資料及病歷記錄作登記，單位亦可提前了解服務使用者的狀況及護理程度，待照顧者隨時在有需要時，只要簽署聲明以證情況無變，便可在最短可行時間內獲取暫託服務，達到應急作用<sup>24</sup>。社署應鼓勵服務單位透過其地區網絡接觸可能有暫託需要的長者、殘疾人士及其照顧者，主動安排預先登記。

### **應鼓勵服務單位設立輪候名單**

**8.14** 現時，各服務單位自行處理有關暫託服務的申請及預約，包括決定是否容許申請人輪候服務。根據公署調查所得，只有少部分單位設有輪候服務安排，讓申請人留下聯絡資料，候補服務（**第 7.12 段**）。

**8.15** 專線社工曾分享真實個案，部分照顧者會因被照顧者身體狀況有變、個人意願或已有其他家人照顧而缺席或取消服務（**第 6.20 段**）。如服務單位不設輪候名單，有關名額便會丟空。為使資源得以善用，公署建議，社署應鼓勵暫託服務單位設立輪候名單，以便在有空缺時，可立即通知輪候名單上的申請人，並安排服務。

---

<sup>24</sup> 香港理工大學顧問團隊 2022 年公布的《香港長者及殘疾人士照顧者的需要及支援顧問研究主要報告》，亦有提出類似建議。

## **(二) 提升查詢系統的資訊準確性及功能**

### ***應加強監察服務單位有否按時更新資訊***

**8.16** 根據公署的隱蔽電話偵查結果，逾 43% 的服務單位表示沒有空缺，與「查詢系統」上顯示的資訊不符（**第 7.5 段**）。專線社工在進行服務配對時亦遇到同樣困難（**第 6.21 段**）。

**8.17** 公署認為，現時「查詢系統」未能發揮應有的作用，照顧者在巨大生活壓力下還需逐一致電服務單位查詢實際空缺情況，實感徬徨無助。問題的癥結，是部分服務單位並不認真看待更新「查詢系統」的空缺資料的重要性，甚至有錯誤理解，例如有單位聲稱在已預約的使用者使用服務前，「查詢系統」仍會顯示為有空缺（**第 7.5 段**）。

**8.18** 另一方面，公署發現，部分服務單位在「查詢系統」提供的其他資訊不準確，如某單位搬遷後相隔超過一年地址仍未更新（**第 7.17 段**）。

**8.19** 公署認為，社署應加大力度提醒服務單位務須按時更新「查詢系統」上的空缺或其他資訊，並加強監察服務單位有否遵辦。社署亦應與專線合作，要求專線有系統地記錄在日常配對暫託服務時，發現實際空缺情況與「查詢系統」上顯示的資訊有出入的服務單位，並定期向社署提交相關單位的名單，以作監察之用。

**8.20** 社署亦應考慮引入懲罰性措施，令服務單位更主動和更及時更新「查詢系統」上的空缺資訊，並有所警惕。

### ***應增加「查詢系統」上提供的資訊類別***

**8.21** 「查詢系統」雖載有各類暫託服務的詳情，但就個別服務單位而言，系統僅顯示各間服務單位的類型、地址及聯絡電話，一些重要的資訊，例如單位的開放時間、對護理程度的要求（例如不接受使用導尿管或需導管餵食的使用者），以及收費項目和金額，並不包括在內。尤其就收費而言，除社署列明的基本收費（**附錄表 5 至 8**）外，不少服務單位均設有按用量計算的其他費用，如護理費、陪診費、膳食費及尿褲費，亦有單位會額外加收行政費及冷氣

費（第 7.15、7.16 及 7.33 段）。照顧者需逐一致電單位，才能夠獲得有關資訊，過程費時。

**8.22** 社署另在其「長者資訊網」<sup>25</sup>及「殘疾人士院舍資訊網」<sup>26</sup>提供個別安老及康復服務單位較為詳細的資訊（包括人手、設施、膳食、收費等）。為提升資訊的可及性，公署建議社署優化「查詢系統」，透過連繫「長者資訊網」及「殘疾人士院舍資訊網」，讓公眾在尋找有空缺的暫託服務單位時，可經「查詢系統」直接查閱個別單位的詳細資訊。

### **應探討「查詢系統」直接連繫專線**

**8.23** 隨着今屆政府大力推動數字政府建設，公署認為，長遠而言，社署應探討「查詢系統」直接連繫專線的可行性，以進一步便利有需要的人士。視乎資源及技術可行性，公署亦認為社署長遠可研究開發線上申請系統。

## **（三）提供便利照顧者使用暫託服務的交通配套**

**8.24** 長者及殘疾人士大多體弱甚至需要輪椅出入，照顧者帶同被照顧者前往暫託服務單位，不論上落樓梯還是乘搭交通工具，都會遇到不少困難，甚至會因的士費用昂貴而放棄申請。可是，公署的隱蔽電話偵查結果顯示，只有約 20%的服務單位可提供院車服務接送使用者（第 7.14 段）。在公署到訪的 7 個單位中，有 3 間不會為暫託服務使用者提供交通接送服務（第 7.29 段）。現時的交通配套明顯不足。

**8.25** 另一方面，公署留意到，專線會為有需要的來電者提供實報實銷的士交通津貼，甚至會透過外展服務上門護送使用者前往單位（第 6.8 段）。若將服務推廣，更多照顧者將可受惠。

**8.26** 公署認為，社署應鼓勵現時已設有院車服務的服務單位，除接載長期護理服務的使用者外，亦盡量向暫託服務使用者提供交通接送服務。至於不設院車服務的單位，社署應鼓勵單位主動尋

---

<sup>25</sup> <https://www.elderlyinfo.swd.gov.hk/>。

<sup>26</sup> <https://www.rchdinfo.swd.gov.hk/>。

求專線的協助，由專線社工為有需要的服務使用者提供交通援助及護送服務。

**8.27** 公署進一步建議，社署應要求暫託服務單位如知悉服務申請人因經濟困難而無法負擔來往單位的交通費時，必須主動介紹專線提供交通津貼的措施，並轉介有需要的個案至專線跟進。

#### **(四) 善用「偶然空置」名額**

##### ***應明確規定所有服務單位須利用「偶然空置」名額提供暫託服務***

**8.28** 鑑於「指定」暫託服務名額有限，社署表示，一向要求服務單位利用「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託服務。然而，目前只有合約院舍、參與「改善買位計劃」的私營安老院及津助長者日間護理中心，社署的服務協議有訂明這方面的服務要求。津助長者住宿服務單位、部分津助殘疾人士院舍和參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍，相關服務協議其實沒有註明這項要求。

**8.29** 公署認為，為確保服務單位清晰了解其提供暫託服務的責任，社署應於所有類別的服務單位的服務協議，明確訂明單位必須利用其「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託服務。公署欣悉，社署會由 2025 年起在訂立新服務及到期更新服務協議時陸續加入相關條款。

##### ***應研究將服務單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務納入長期護理服務的整體使用率計算***

**8.30** 服務單位利用「偶然空置」名額提供暫託服務，不但可以善用長期護理服務資源，亦可增加暫託服務供應，一舉兩得。

**8.31** 現時，社署就各類長期護理服務訂有最低使用率要求，介乎 90% 至 97%。公署接獲的公眾意見及部分到訪的服務單位，均反映社署現時在計算服務單位的長期護理服務的整體使用率時，不會把由「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內，一方面未能反映單位利用空置名額提供暫託服務的情況，另一方面亦未能提供誘因予業界善用空置名額提供暫託服務。

**8.32** 公署建議，為加強誘因，社署應積極研究在計算服務單位的長期護理服務的整體使用率時，把單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內。公署欣悉，社署會由 2025 年起，先於新投入服務及到期更新服務協議的津助長者日間護理中心，引入這項措施。

## **(五) 加強對服務單位的監察**

### ***應繼續透過照顧者電話調查監察服務單位***

**8.33** 暫託服務的查詢及申請由各服務單位直接處理，單位負責接聽來電的員工是照顧者尋求暫託服務的第一個接觸點。

**8.34** 除上文提及「查詢系統」上的空缺資訊不準確外，公署的隱蔽電話偵查結果亦顯示，部分單位無理拒絕照顧者的申請或拒絕提供空缺資訊，包括不接受申請人只使用數天的暫託服務；聲稱沒有足夠人手提供暫託服務；以及要求申請人須先前往單位視察環境是否適合，單位才會告知有否空缺（**第 7.6 段**）。

**8.35** 公署亦遇到服務單位的員工態度冷淡，沒有回應查詢，只着公署職員自行向社工查詢便匆忙掛線（**第 7.18 段**）。在比對電話偵查及實地視察結果後，公署亦發現，有服務單位負責接聽來電的前線員工向照顧者提供錯誤資訊，誤稱暫託服務申請人須接受肺部 X 光檢驗，以及不可輪候服務（**第 7.36 段**）。

**8.36** 公署認為，目前暫託服務的使用率偏低，不能排除其中一個主要原因，是部分服務單位不當處理暫託服務查詢及申請。公署必須指出，所有服務單位均接受社署的資助，有責任為有需要的市民提供服務，更何況是極需照顧的弱勢社群，而社署作為監管一方，亦責無旁貸。

**8.37** 由 2022/23 至 2024/25 年度，社署向合共 56 間長者日間暫託服務單位，以及津助殘疾人士日間或住宿暫託服務單位，以照顧者身份進行電話抽樣調查，評估服務單位在處理照顧者的查詢和申請時的表現，並就有不足的單位作出跟進（**第 6.27 段**）。

**8.38** 公署認為，電話調查為最直接了解服務單位如何處理暫託服務查詢及申請的方式，社署應繼續定期進行抽樣電話調查，並擴展至所有類型的暫託服務單位。如發現單位的表現有所不足，應提供改善建議及落實監察措施。

### **應檢視服務單位須定期呈報的資料**

**8.39** 現時，各類暫託服務單位須向社署呈報的資料及頻次有所不同（表 22）。部分單位只須呈報「指定」名額，部分則須同時呈報「指定」及「偶然空置」名額；部分單位只須呈報總服務人次，部分則須呈報每名使用者的資料；部分單位須每季呈報資料，部分則須每月呈報資料。

**8.40** 另一方面，服務單位現時須呈報的資料，僅限於使用服務的數據，但不包括申請及輪候方面的數據，例如成功及不成功的申請宗數、輪候人數及時間。申請及輪候服務的數據能反映供求情況，實有助社署進行服務規劃。

**8.41** 公署認為，社署應檢視現行各類暫託服務單位向該署呈報的資料及頻次，並考慮統一要求，確保單位呈報的資料反映更全面的服務情況，從而協助該署作出監察及規劃。

### **應研究制定可行措施增加服務單位提供暫託服務的積極性**

**8.42** 目前，只有合約安老院舍提供的「指定」暫託宿位設有最低使用率要求（即 60%）。表 14 顯示，合約安老院舍的「指定」暫託宿位，實際使用率近 80%，為所有類別的暫託服務單位之冠。

**8.43** 雖然公署認同社署所指，暫託服務有其需求元素，但同樣關鍵的是服務單位對提供服務的積極性。儘管並非所有照顧者都懂得主動求助申請暫託服務，但社會上確有大量照顧者，對暫託服務有一定需求，但個別單位、地區的服務使用率低於 10%，甚至是 0%（表 19、20 及 21），這個極低水平實在難以單純以照顧者不主動求助作辯解。事實上，部分使用率竟為 0% 的服務單位，經社署督導下，使用率隨即有所改善，甚至大幅提升（表 21），足以證明「事在人為」。

**8.44** 公署建議，社署應按各類暫託服務的需求及使用情況，研究制定可行措施，增加服務單位提供暫託服務的積極性，以提升使用率。

## **(六) 加強服務規劃**

### **應檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務使用率的計算方法**

**8.45** 社署現時是以服務人次計算長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率，而由於一個名額可由不同長者或殘疾人士於同日不同時段使用，使用率可超過 100%。數據顯示，某些地區的使用率確超過 100%（表 17）。

**8.46** 鑑於長者及殘疾人士對暫託服務的需要各有不同，同一個名額由不同長者或殘疾人士於同日不同時段使用，以善用資源，固然值得鼓勵。服務人次亦有其重要性，可反映單位向多少名長者或殘疾人士提供服務，從而顯示服務的可達性。然而，就計算使用率而言，公署認為，現時按服務人次的計算方式，未能反映名額的實際使用時間，對分析及比較不同單位的使用情況帶來限制<sup>27</sup>。

**8.47** 個別服務單位以至整個地區的暫託服務使用率，屬資源分配及服務規劃非常重要的參考數據。公署認為，社署應檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率的計算方式，務求所收集的數據能充分反映實際需求情況。

### **應檢視殘疾人士「偶然空置」住宿暫託名額的安排及服務使用率的計算方法**

**8.48** 與長者暫託服務不同，社署就殘疾人士住宿暫託服務設有固定的「偶然空置」暫託名額。這項安排始於 2001/02 年度，在部分新設立的津助殘疾人士院舍中，社署在每 50 個資助長期護理宿位提供 2 個「偶然空置」住宿暫託名額的額外資源，以提供誘因鼓

<sup>27</sup> 舉例而言，假設某單位有一個「指定」名額，每日皆有兩名長者分別於上午和下午使用該名額，該單位的使用率按這兩名服務人次計算為 200%。對比另一同樣有一個「指定」名額的單位，每日只有一名長者全日使用該名額，該單位的使用率按這一名服務人次計算為 100%。上述兩個單位的名額，計算出來的使用率相差一倍，但實際的使用時間其實是一樣的。

勵院舍推行暫託服務。社署在計算殘疾人士住宿暫託服務的整體名額時，除「指定」名額（約佔四成）外，亦納入這些「偶然空置」名額（約佔六成）<sup>28</sup>。

**8.49** 然而，「偶然空置」名額只會在長期護理宿位出現空置時才能夠提供暫託服務，性質顯然不會是固定的，因此設立**固定**的「偶然空置」名額原則上並不恰當，實際運作上亦不可行。此外，與長者暫託服務一樣，殘疾人士院舍理應在**任何**長期護理宿位出現空置時提供暫託服務，而非局限於某些劃定為「偶然空置」的名額。

**8.50** 公署認為，社署應考慮廢除殘疾人士住宿暫託服務下設立特定數目且性質屬固定的「偶然空置」名額的安排，改為規定院舍須在任何資助長期護理宿位出現空置時提供暫託服務。公署欣悉，社署同意於津助殘疾人士院舍的服務協議加入相關條款。

**8.51** 公署亦認為，「偶然空置」名額既然並非特定劃作暫託服務的名額，便不應納入殘疾人士住宿暫託服務的整體名額內。這類暫託服務的使用率只有約 10%（**表 16**），為四類暫託服務最低，公署相信，這與基數納入大量「偶然空置」名額不無關係，使用率有可能被低估。社署應修改計算這類暫託服務的使用率的基數，剔除「偶然空置」名額，以準確反映暫託服務的使用情況。

### **應檢討服務規劃以改善地區供應不均**

**8.52** 長者及殘疾人士日間暫託服務，18 區的使用率有明顯差異（**第 4.8 段**），反映服務供應分布不均，未能對應地區的需求。

**8.53** 社署近年新增的暫託服務名額與當區的使用率亦不相稱（**附錄表 17 至 20**）。以殘疾人士日間暫託服務為例，中西區的使用率持續為所有地區之冠（平均達 60%），但自 2018/19 年度起沒有增加任何名額；相反，使用率最低的南區、葵青區及北區（平均低於 10%），卻分別新增 6 至 12 個名額（**表 19**）。

**8.54** 公署認為，社署應全面檢視暫託服務名額的分布，以改善地區服務供應不均的情況。針對暫託服務使用率有上升或下跌趨勢的地區（**第 4.8 段**），該署亦應了解原因並及早作出相應規劃。

---

<sup>28</sup> 截至 2025 年 3 月 31 日，共有 183 個「指定」名額及 261 個「偶然空置」名額。

## (七) 加強宣傳及推廣

**8.55** 雖然社署過去幾年已積極以不同途徑向公眾宣傳暫託服務（**第 5.12 至 5.15 段**），但有報告<sup>29</sup>指出即使承受照顧壓力，接近 90%受訪的照顧者未曾使用過暫託服務，而當中接近 40%受訪者指原因為「不認識有關服務」，另有近 30%受訪者「擔心被照顧者不適應」。照顧者對暫託服務缺乏認識或信心，無疑會大大減低使用服務的意欲。

**8.56** 公署建議，社署未來仍須持續加強公眾宣傳及推廣，在福利服務單位、醫院、公共屋邨等設施以及大眾媒體發放更多簡單易讀、圖文並茂的資訊，並善用使用者的真實服務體驗作為宣傳材料，以加深長者、殘疾人士及其照顧者對暫託服務的認識，並鼓勵他們使用服務。

**8.57** 另一方面，社署近年舉辦嶄新的暫託服務體驗活動（**第 6.31 段**），以加強照顧者對暫託服務的認識和信心，並讓被照顧者預早適應暫託服務的環境，公署表示欣賞。公署認為，體驗活動為服務使用者提供親身經驗，實為消除他們的擔憂最有效的方法，社署應大力推動服務單位舉辦更多這類活動。

### 公署的建議

**8.58** 綜合而言，公署對社署有以下建議：

#### 申請程序

- (1) 要求服務單位檢視與暫託服務申請人預先會面的必要性，鼓勵單位盡量簡化申請程序，例如透過電話或視像形式進行評估（**第 8.5 段**）；
- (2) 鼓勵院舍和個案社工如得悉長者或殘疾人士在進行身體檢查方面遇到困難，應主動提供所需支援，方便他們適時獲得暫託服務（**第 8.8 段**）；

---

<sup>29</sup> 香港基督教服務處於 2023 年 10 月公佈的《社區暫託服務調查》報告。

- (3) 詳細了解所有暫託服務單位現時對身體檢查的要求，如有單位在基本檢查以外施加額外的檢查項目，應提出理由並先獲得社署批准（**第 8.10 段**）；
- (4) 要求暫託服務單位善用申請人的醫療記錄，包括醫健通記錄，以了解其病歷及護理需要，並盡可能以此作為額外身體檢查的替代措施（**第 8.11 段**）；
- (5) 與服務單位探討制定預先登記機制，讓照顧者可以提前辦理登記手續，單位亦可提前了解服務使用者的狀況及護理程度，待照顧者隨時在有需要時，只要簽署聲明以證情況無變，便可在最短可行時間內獲取暫託服務，達到應急作用（**第 8.13 段**）；
- (6) 鼓勵暫託服務單位設立輪候名單，以便在有空缺時，可立即通知輪候名單上的申請人，並安排服務（**第 8.15 段**）；

### 「查詢系統」

- (7) 加大力度提醒服務單位務須按時更新「查詢系統」上的空缺或其他資料，並加強監察服務單位有否遵辦（**第 8.19 段**）；
- (8) 與專線合作，要求專線有系統地記錄在日常配對暫託服務時，發現實際空缺情況與「查詢系統」上顯示的資訊有出入的服務單位，並定期向社署提交相關單位的名單，以作監察之用（**第 8.19 段**）；
- (9) 考慮引入懲罰性措施，令服務單位更主動和更及時更新「查詢系統」上的空缺資訊，並有所警惕（**第 8.20 段**）；
- (10) 優化「查詢系統」，透過連繫「長者資訊網」及「殘疾人士院舍資訊網」，讓公眾在尋找有空缺的暫託服務單位時，可經「查詢系統」直接查閱個別單位的詳細資訊（**第 8.22 段**）；

- (11) 長遠而言，探討「查詢系統」直接連繫專線的可行性，並視乎資源及技術可行性，研究開發線上申請系統（第 8.23 段）；

### 交通配套

- (12) 鼓勵現時已設有院車服務的服務單位，除接載長期護理服務的使用者外，亦盡量向暫託服務使用者提供交通接送服務。至於不設院車服務的單位，社署應鼓勵單位主動尋求專線的協助，由專線社工為有需要的服務使用者提供交通援助及護送服務（第 8.26 段）；
- (13) 要求暫託服務單位如知悉服務申請人因經濟困難而無法負擔來往單位的交通費時，必須主動介紹專線提供交通津貼的措施，並轉介有需要的個案至專線跟進（第 8.27 段）；

### 「偶然空置」名額

- (14) 於所有類別的服務單位的服務協議，明確訂明單位必須利用其「偶然空置」的長期護理服務名額提供暫託服務（第 8.29 段）；
- (15) 積極研究在計算服務單位的長期護理服務的整體使用率時，把單位利用「偶然空置」名額提供的暫託服務計算在內，以加強誘因（第 8.32 段）；

### 服務監察

- (16) 繼續定期進行抽樣照顧者電話調查，並擴展至包括所有類型的暫託服務單位。如發現單位的表現有所不足，應提供改善建議及落實監察措施（第 8.38 段）；
- (17) 檢視現行各類暫託服務單位須呈報的資料及頻次，並考慮統一要求，確保單位呈報的資料反映更全面的服務情況，從而協助社署作出監察及規劃（第 8.41 段）；

- (18) 按各類暫託服務的需求及使用情況，研究制定可行措施增加服務單位提供暫託服務的積極性，以提升使用率（**第 8.44 段**）；

### **服務規劃**

- (19) 檢視並探討修改長者及殘疾人士日間暫託服務的使用率的計算方式，務求所收集的數據能充分反映實際需求情況（**第 8.47 段**）；
- (20) 考慮廢除殘疾人士住宿暫託服務下設立特定數目且性質屬固定的「偶然空置」名額的安排，改為規定院舍須在任何資助長期護理宿位出現空置時提供暫託服務（**第 8.50 段**）；
- (21) 從殘疾人士住宿暫託服務的整體名額中剔除「偶然空置」名額，並相應地修改計算使用率的基數，以準確反映暫託服務的使用情況（**第 8.51 段**）；
- (22) 全面檢視暫託服務名額的分布，以改善地區服務供應不均的情況（**第 8.54 段**）；
- (23) 針對暫託服務使用率有上升或下跌趨勢的地區，應了解原因並及早作出相應規劃（**第 8.54 段**）；

### **宣傳及推廣**

- (24) 持續加強公眾宣傳及推廣，在福利服務單位、醫院、公共屋邨等設施以及大眾媒體發放更多簡單易讀、圖文並茂的資訊，並善用使用者的真實服務體驗作為宣傳材料，以加深長者、殘疾人士及其照顧者對暫託服務的認識，並鼓勵他們使用服務（**第 8.56 段**）；及
- (25) 大力推動服務單位舉辦更多暫託服務體驗活動，以加強照顧者對暫託服務的認識和信心，並讓長者和殘疾人士預早適應暫託服務的環境（**第 8.57 段**）。

鳴謝

**8.59** 公署調查期間，獲社署和涉及的服務單位全力配合，以及關注此課題的市民、團體提供寶貴意見，申訴專員謹此致謝。

申訴專員公署

檔案編號：DI/474

2025 年 10 月

公署不時在社交媒體上載選錄調查報告的個案摘要，歡迎關注我們的 Facebook 及 Instagram 專頁，以獲取最新資訊：



[Facebook.com/Ombudsman.HK](https://www.facebook.com/Ombudsman.HK)



[Instagram.com/Ombudsman\\_HK](https://www.instagram.com/Ombudsman_HK)

## 圖表目錄

圖 / 表	標題	頁數
表 1	長者日間暫託服務名額	9
表 2	長者住宿暫託服務名額	10
表 3	殘疾人士日間暫託服務名額	10
表 4	殘疾人士住宿暫託服務名額	11
表 5	長者日間暫託服務的服務詳情	附錄 p.1
表 6	長者住宿暫託服務的服務詳情	附錄 p.2
表 7	殘疾人士日間暫託服務的服務詳情	附錄 p.3
表 8	殘疾人士住宿暫託服務的服務詳情	附錄 p.4
表 9	18區長者日間暫託服務名額分布及增長	附錄 p.5
表 10	18區長者住宿暫託服務名額分布及增長	附錄 p.6
表 11	18區殘疾人士日間暫託服務名額分布及增長	附錄 p.7
表 12	18區殘疾人士住宿暫託服務名額分布及增長	附錄 p.8
表 13	長者日間暫託服務使用率	18
表 14	長者住宿暫託服務使用率	19
表 15	殘疾人士日間暫託服務使用率	19
表 16	殘疾人士住宿暫託服務使用率	20
表 17	18區長者日間暫託服務使用率	附錄 p.9
表 18	18區長者住宿暫託服務使用率	附錄 p.10

<b>表 19</b>	18區殘疾人士日間暫託服務使用率	附錄 p.11
<b>表 20</b>	18區殘疾人士住宿暫託服務使用率	附錄 p.12
<b>表 21</b>	因暫託服務有不足而社署作出跟進的個案	24
<b>表 22</b>	各類服務單位須向社署呈報的頻次及資料	25
<b>表 23</b>	照顧者電話偵查致電的服務單位數目及類別	37
<b>表 24</b>	服務單位就空缺查詢的回應的統計（整體）	38
<b>表 25</b>	服務單位就空缺查詢的回應的統計（按服務類型劃分）	38
<b>表 26</b>	實地視察的服務單位數目及類別	41

# 附 錄

表 5：長者日間暫託服務的服務詳情

單位類別	津助日間護理中心或單位	附設於合約院舍的日間護理單位	參與「改善買位計劃」的私營安老院	「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位
服務對象	(1) 60 歲或以上，居於社區及沒有接受院舍照顧服務； (2) 需要一般起居照顧或有限度的護理服務； (3) 體格及精神適合群居生活環境；及 (4) 健康情況及自我照顧能力符合提供服務單位的護理程度。			
開放時間	星期一至六，上午 8 時至下午 6 時 (截至 2024 年 6 月 30 日，共有 10 間長者日間護理中心或單位提供延長時間服務)	星期一至日，上午 8 時至下午 6 時 (包括公眾假期)	星期一至六，上午 8 時至下午 6 時 <sup>註 1</sup>	
使用期限	按實際需要釐定，並無上限	由每次申請日開始計算，每位長者在之前 12 個月內最多可累積使用 42 天的日間暫託服務，可分期使用		
收費	41.5 元/日 <sup>註 2</sup>			21 元/節 <sup>註 3</sup>

註 1：如有需要，服務單位可於上述服務時間以外提供服務。

註 2：根據使用日數收費。即使使用服務不足一天，亦會按一天計算。

註 3：根據使用節數收費。每 5 小時一節。即使使用服務不足一節，亦會按一節計算。

表 6：長者住宿暫託服務的服務詳情

單位類別	津助院舍	合約院舍	參與「改善買位計劃」 的私營安老院										
服務對象	(1) 60 歲或以上； (2) 確實需要住宿暫託照顧服務，讓長期照顧長者的家人或親屬能得到短暫休息的機會； (3) 體格及精神上適合群體生活； (4) 健康及自我照顧能力符合提供暫託服務院舍的入住要求；及 (5) 住宿暫託期滿後，家人須接回長者照顧。												
開放時間	星期一至日，24 小時												
使用期限	由每次申請日開始計算，每位長者在之前 12 個月內最多可累積使用 42 天的住宿暫託服務，可分期使用；每次入住暫託服務不可少於 24 小時，但亦不可超過 42 天。												
收費	按宿位類別收費： <table><tr><td><u>宿位類別</u></td><td><u>收費</u></td></tr><tr><td>安老院宿位</td><td>52 元/日</td></tr><tr><td>護理安老宿位</td><td>62 元/日</td></tr><tr><td>護養院宿位</td><td>72 元/日</td></tr><tr><td>合約院舍資助宿位</td><td>62 元/日</td></tr></table>			<u>宿位類別</u>	<u>收費</u>	安老院宿位	52 元/日	護理安老宿位	62 元/日	護養院宿位	72 元/日	合約院舍資助宿位	62 元/日
<u>宿位類別</u>	<u>收費</u>												
安老院宿位	52 元/日												
護理安老宿位	62 元/日												
護養院宿位	72 元/日												
合約院舍資助宿位	62 元/日												

表 7：殘疾人士日間暫託服務的服務詳情

單位類別	津助展能中心	津助殘疾人士地區支援中心	津助嚴重殘疾人士護理院	參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍
服務對象	(1) 願意過群體生活，而且沒有影響群體生活的行為問題及傳染病；及 (2) 需接受一定程度而不超越有關服務單位所提供的訓練或護理服務。			
	年齡：			
	6 歲或以上的智障人士 <sup>註</sup>	6 歲或以上的智障人士或肢體傷殘人士 <sup>註</sup>		15 歲或以上的智障人士或肢體傷殘人士或精神復元人士
	護理程度：			
	高度護理	不限	高度護理	不限
開放時間	星期一至五，早上 9 時至下午 3 時 30 分	星期一至五，早上 9 時至下午 6 時	星期一至五，早上 9 時至下午 5 時	星期一至日，全日彈性安排
	(截至 2024 年 6 月 30 日，共有 15 間殘疾人士日間暫託服務單位提供延長時間服務)			
使用期限	一般不可多於連續 14 天；視乎服務單位可騰出的服務餘額，單位可酌情考慮延長至最多 42 天			
收費	5.1 元/小時			

註：個別津助服務單位只收納 15 歲或以上的殘疾人士。

表 8：殘疾人士住宿暫託服務的服務詳情

單位類別	津助中度 智障人士 宿舍	津助嚴重 智障人士 宿舍	津助嚴重 肢體傷殘人士 宿舍	津助嚴重肢體 傷殘兼智障人士 宿舍	津助嚴重殘疾人士護 理院	津助輔助 宿舍	參與「買位計劃」 的私營殘疾人士院舍 (中度照顧)	參與「買位計劃」 的私營殘疾人士院舍 (高度照顧)
服務對象	(1) 願意過群體生活，而且沒有影響群體生活及傳染病；及							
	(2) 需接受一定程度而不超越有關服務單位所提供的訓練或護理服務。							
	年齡：							
	6 歲或以上的智障人士 <sup>註 1</sup>	6 歲或以上的肢體傷殘人士 <sup>註 1</sup>	6 歲或以上的肢體傷殘的智障人士 <sup>註 1</sup>	6 歲或以上的智障或肢體傷殘人士 <sup>註 1</sup>	6 歲或以上的智障或肢體傷殘人士 <sup>註 1</sup>	6 歲或以上的智障或肢體傷殘或精神復元人士 <sup>註 1</sup>	15 歲或以上智障或肢體傷殘或精神復元人士	
	護理程度：							
	中度護理	高度護理				低度護理	中度護理	高度護理
開放時間	星期一至日，24 小時							
使用期限	一般不可多於連續 14 天；視乎服務單位可騰出的服務餘額，單位可酌情考慮延長至最多 42 天							
收費 <sup>註 2</sup>	49 或 52 元/日	55 或 62 元/日				30 或 33 元/日	49 或 52 元/日	55 或 62 元/日

註 1：個別津助服務單位只收納 15 歲或以上的殘疾人士。

註 2：收費視乎使用者有否領取傷殘津貼而不同。

表 9：18 區長者日間暫託服務名額分布及增長

地區	年度		在(b)項中，由日間護理中心或單位提供的「指定」名額 <sup>註 1</sup>	在(b)項中，由私營安老院提供的名額 <sup>註 2</sup>	在(b)項中，由社區券認可服務單位提供的名額 <sup>註 3</sup>	在 2018/19 至 2024/25 年度期間新增的名額 (c)=(b)-(a)
	2018/19 (a)	2024/25 (b)				
中西區	13	35	11	22	2	22
灣仔	3	10	3	6	1	7
東區	3	28	3	18	7	25
南區	2	21	2	14	5	19
油尖旺	5	31	3	22	6	26
深水埗	26	62	34	18	10	36
九龍城	0	53	5	38	10	53
黃大仙	6	29	15	8	6	23
觀塘	33	66	41	14	11	33
荃灣	18	45	18	18	9	27
屯門	10	62	34	22	6	52
元朗	4	51	13	32	6	47
北區	0	17	16	0	1	17
大埔	2	27	12	10	5	25
西貢	13	25	19	0	6	12
沙田	20	46	36	0	10	26
葵青	12	58	19	26	13	46
離島	2	4	2	0	2	2
小計	-		286	268	116	-
總計	172	670	-			498

註 1：包括津助日間護理中心或單位，以及合約院舍附設的日間護理單位。

註 2：由參與「改善買位計劃」的私營安老院在其「指定」暫託宿位空置時，可提供的日間暫託服務名額。

註 3：在「社區券」計劃下，提供日間照顧服務的認可服務單位在出現空置服務名額時，可提供的日間暫託服務。認可服務單位並無固定日間暫託服務的名額數目，社署表示，為方便計算，每個單位預計可提供最少一個名額。

表 10：18 區長者住宿暫託服務名額分布及增長

地區	年度		在 2018/19 至 2024/25 年度期間 新增的名額 (c)=(b)-(a)
	2018/19 (a)	2024/25 (b)	
中西區	25	22	(-3)
灣仔	5	7	2
東區	23	19	(-4)
南區	18	18	0
油尖旺	27	22	(-5)
深水埗	21	20	(-1)
九龍城	42	39	(-3)
黃大仙	11	11	0
觀塘	17	16	(-1)
荃灣	22	20	(-2)
屯門	15	23	8
元朗	35	34	(-1)
北區	14	2	(-12)
大埔	6	12	6
西貢	3	4	1
沙田	4	6	2
葵青	30	27	(-3)
離島	1	2	1
總計	319	304	(-15)

表 11：18 區殘疾人士日間暫託服務名額分布及增長

地區	年度		在(b)項中， 由津助服務 單位提供的 名額	在(b)項 中，由私營 院舍提供的 名額 <sup>註</sup>	在 2018/19 至 2024/25 年度 期間新增的名額 (c)=(b)-(a)
	2018/19 (a)	2024/25 (b)			
中西區	2	2	2	0	0
灣仔	0	6	2	4	6
東區	6	10	6	4	4
南區	2	8	8	0	6
油尖旺	2	15	4	11	13
深水埗	12	22	12	10	10
九龍城	4	8	4	4	4
黃大仙	4	4	4	0	0
觀塘	15	15	15	0	0
荃灣	8	11	8	3	3
屯門	11	18	11	7	7
元朗	6	8	6	2	2
北區	24	30	22	8	6
大埔	4	4	4	0	0
西貢	10	10	10	0	0
沙田	24	28	28	0	4
葵青	24	36	24	12	12
離島	0	2	2	0	2
小計	-		172	65	-
總計	158	237	-		79

註：由參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍在其「指定」暫託宿位空置時，可提供的日間暫託服務名額。

表 12：18 區殘疾人士住宿暫託服務名額分布及增長

地區	年度		在 2018/19 至 2024/25 年度 期間新增的名額 (c)=(b)-(a)
	2018/19 (a)	2024/25 (b)	
中西區	8	8	0
灣仔	0	4	4
東區	10	14	4
南區	36	38	2
油尖旺	2	13	11
深水埗	13	39	26
九龍城	11	15	4
黃大仙	5	6	1
觀塘	25	46	21
荃灣	10	13	3
屯門	33	54	21
元朗	22	24	2
北區	16	32	16
大埔	12	20	8
西貢	26	26	0
沙田	32	38	6
葵青	36	48	12
離島	0	6	6
總計	297 <sup>註 1</sup>	444 <sup>註 2</sup>	147

註 1：包括 103 個「指定」及 194 個「偶然空置」名額。

註 2：包括 183 個「指定」及 261 個「偶然空置」名額。

表 17：18 區長者日間暫託服務使用率

地區	年度				平均使用率 註 1	在 2018/19 至 2024/25 年度期間新增 的名額 [表 9 · (c) 欄]
	2018/ 19	2019/ 20	2023/ 24	2024/ 25		
中西區	65.4%	50.3%	72.0%	69.3%	<b>64.3%</b>	22
灣仔	36.4%	51.1%	27.4%	3.9%	<b>29.7%</b>	7
東區	83.7%	23.6%	69.5%	54.1%	<b>57.7%</b>	25
南區	152.1%	154.4%	77.5%	40.7%	<b>106.2%</b>	19
油尖旺	4.0%	19.9%	32.4%	24.1%	<b>20.1%</b>	26
深水埗	51.9%	35.1%	49.0%	55.9%	<b>48.0%</b>	36
九龍城 註 2	-	-	-	23.9%	<b>23.9%</b>	53
黃大仙	72.3%	68.1%	64.1%	59.1%	<b>65.9%</b>	23
觀塘	37.6%	34.3%	42.8%	43.9%	<b>39.7%</b>	33
荃灣	16.7%	36.0%	25.6%	29.4%	<b>26.9%</b>	27
屯門	77.3%	44.9%	37.8%	33.4%	<b>48.4%</b>	52
元朗	87.3%	48.6%	59.6%	45.8%	<b>60.3%</b>	47
北區 註 3	-	-	29.8%	37.0%	<b>33.4%</b>	17
大埔	116.9%	92.1%	209.0%	132.0%	<b>137.5%</b>	25
西貢	78.6%	64.2%	67.9%	81.1%	<b>73.0%</b>	12
沙田	58.0%	48.6%	57.2%	71.5%	<b>58.8%</b>	26
葵青	37.4%	33.0%	25.4%	20.7%	<b>29.1%</b>	46
離島	32.0%	27.5%	19.9%	70.8%	<b>37.6%</b>	2

註 1：只計算由津助日間護理中心或單位及合約院舍提供的「指定」日間暫託服務，不包括由參與「改善買位計劃」的私營安老院在其「指定」暫託宿位空置時提供的日間暫託服務，亦不包括由「社區券」計劃下提供日間照顧服務的認可服務單位在出現空置服務名額時提供的日間暫託服務。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{服務人次}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：該區長者日間護理中心並沒有提供「指定」日間暫託服務名額，但會利用「偶然空置」名額提供暫託服務。

註 3：早年，該區的長者日間護理中心並沒有提供「指定」日間暫託服務名額，但會利用「偶然空置」名額提供暫託服務。

表 18：18 區長者住宿暫託服務使用率

地區	年度				平均使用率 註	在 2018/19 至 2024/25 年度期間新 增的名額 [表 10， (c) 欄]
	2018/ 19	2019/ 20	2023/ 24	2024/ 25		
中西區	50.9%	62.8%	61.8%	61.0%	<b>59.1%</b>	(-3)
灣仔	67.5%	67.4%	77.4%	76.7%	<b>72.3%</b>	2
東區	59.4%	63.0%	60.9%	69.8%	<b>63.3%</b>	(-4)
南區	60.8%	70.3%	65.0%	72.6%	<b>67.2%</b>	0
油尖旺	51.1%	62.3%	58.3%	63.1%	<b>58.7%</b>	(-5)
深水埗	55.5%	65.7%	72.9%	73.1%	<b>66.8%</b>	(-1)
九龍城	54.5%	66.0%	64.6%	70.3%	<b>63.9%</b>	(-3)
黃大仙	67.7%	67.3%	69.0%	69.7%	<b>68.4%</b>	0
觀塘	65.0%	66.5%	69.0%	73.6%	<b>68.5%</b>	(-1)
荃灣	59.4%	66.9%	63.7%	65.7%	<b>63.9%</b>	(-2)
屯門	26.0%	63.9%	62.3%	70.9%	<b>55.8%</b>	8
元朗	44.1%	44.7%	43.9%	46.3%	<b>44.8%</b>	(-1)
北區	33.4%	40.7%	32.1%	69.9%	<b>44.0%</b>	(-12)
大埔	44.8%	68.7%	43.9%	48.7%	<b>51.5%</b>	6
西貢	58.3%	57.8%	58.5%	75.0%	<b>62.4%</b>	1
沙田	62.6%	66.9%	67.7%	65.9%	<b>65.8%</b>	2
葵青	43.0%	65.8%	62.8%	68.6%	<b>60.1%</b>	(-3)
離島	82.7%	66.1%	81.8%	76.8%	<b>76.9%</b>	1

註：只計算所有院舍提供的「指定」暫託服務名額，不包括「偶然空置」名額。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{使用日數}}{\text{服務名額} \times \text{提供服務日數}}$$

表 19：18 區殘疾人士日間暫託服務使用率

地區	年度				平均使用率 註 1	在 2018/19 至 2024/25 年度期間新增 的名額 [表 11， (c)欄]
	2018/ 19	2019/ 20	2023/ 24	2024/ 25		
中西區	48.3%	69.3%	73.1%	59.6%	<b>62.6%</b>	0
灣仔 註 2	-	-	5.3%	3.4%	<b>4.4%</b>	6
東區	27.9%	13.0%	25.9%	18.0%	<b>21.2%</b>	4
南區	2.7%	1.4%	14.1%	10.1%	<b>7.1%</b>	6
油尖旺	38.9%	56.8%	6.1%	8.0%	<b>27.5%</b>	13
深水埗	43.5%	36.4%	13.4%	5.9%	<b>24.8%</b>	10
九龍城	27.2%	23.6%	46.6%	39.7%	<b>34.3%</b>	4
黃大仙	18.0%	10.8%	2.6%	11.9%	<b>10.8%</b>	0
觀塘	48.7%	30.0%	12.3%	21.5%	<b>28.1%</b>	0
荃灣	9.5%	7.6%	27.8%	3.4%	<b>12.1%</b>	3
屯門	61.4%	48.4%	37.9%	37.6%	<b>46.3%</b>	7
元朗	13.8%	18.8%	10.0%	16.1%	<b>14.7%</b>	2
北區	9.2%	6.6%	2.9%	7.0%	<b>6.4%</b>	6
大埔	32.7%	9.3%	3.2%	3.4%	<b>12.2%</b>	0
西貢	10.2%	5.9%	6.1%	8.3%	<b>7.6%</b>	0
沙田	19.3%	9.9%	12.1%	17.1%	<b>14.6%</b>	4
葵青	5.5%	8.8%	0.2%	0%	<b>3.6%</b>	12
離島 註 2	-	-	26.3%	45.3%	<b>35.8%</b>	2

註 1：只計算由津助康復服務中心及院舍提供的日間暫託服務，不包括由參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍在其「指定」暫託宿位空置時提供的日間暫託服務。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{服務人次}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：該區早年沒有殘疾人士日間暫託服務單位。

表 20：18 區殘疾人士住宿暫託服務使用率

地區	年度				平均使用率 註 1	在 2018/19 至 2024/25 年度期間新 增的名額 [表 12， (c)欄]
	2018/ 19	2019/ 20	2023/ 24	2024/ 25		
中西區	10.8%	1.1%	1.4%	0%	<b>3.3%</b>	0
灣仔 註 2	-	-	-	0%	<b>0%</b>	4
東區	4.4%	9.8%	10.0%	11.4%	<b>8.9%</b>	4
南區	16.4%	11.2%	3.7%	3.5%	<b>8.7%</b>	2
油尖旺	41.6%	32.9%	11.5%	17.0%	<b>25.8%</b>	11
深水埗	2.7%	8.8%	11.9%	14.0%	<b>9.4%</b>	26
九龍城	13.6%	16.5%	14.9%	7.4%	<b>13.1%</b>	4
黃大仙	3.1%	10.0%	5.7%	6.4%	<b>6.3%</b>	1
觀塘	23.6%	15.4%	10.0%	10.6%	<b>14.9%</b>	21
荃灣	25.4%	18.6%	3.8%	8.9%	<b>14.2%</b>	3
屯門	17.9%	14.1%	4.9%	7.0%	<b>11.0%</b>	21
元朗	19.1%	13.1%	6.3%	10.1%	<b>12.2%</b>	2
北區	20.1%	12.1%	4.7%	7.9%	<b>11.2%</b>	16
大埔	9.3%	3.7%	6.8%	11.2%	<b>7.8%</b>	8
西貢	16.1%	15.8%	3.7%	10.8%	<b>11.6%</b>	0
沙田	20.2%	20.6%	8.0%	11.8%	<b>15.2%</b>	6
葵青	6.1%	5.3%	9.2%	9.1%	<b>7.4%</b>	12
離島 註 2	-	-	1.5%	8.6%	<b>5.1%</b>	6

註 1：計算津助殘疾人士院舍提供的「指定」及固定的「偶然空置」名額，以及參與「買位計劃」的私營殘疾人士院舍提供的「指定」名額。

$$\text{使用率(\%)} = \frac{\text{使用日數}}{\text{服務名額} \times \text{開放日數}}$$

註 2：該區早年沒有殘疾人士住宿暫託服務單位。