

COVID-19 期間探訪護理安老院舍業界守則

* 2020 年 11 月 20 日更新版本*

澳洲衛生保護主要委員會(Australian Health Protection Principal Committee, AHPPC)、衛生部 (Department of Health)、消費者和長者護理行業協會已重新審視了業界守則，以支援長者護理服務提供者在 COVID-19 大流行期間就探訪院舍安排作出明智決定。

隨著長者護理界踏入「COVID-19 正常」階段，長者護理服務提供者必須採取更開放的探訪安排，在容許增加探訪的同時，管理其設施爆發疾病的持續風險。

主要事項：

- 已修訂了探訪安老院舍的指引，為住客提供更多合比例的保護。
- 現在已修訂的指引包括一種分層級方法，概述安老院舍服務提供者可以如何應對 COVID-19。
- 新的「分層升級」模型容許安老院舍服務提供者按他們面對的 COVID-19 情況將其應對措施升級或降級。
- 對於沒有社區傳播（第 1 級）的安老院舍，其訪客會有較少限制；若該設施位於認定的熱點內（第 2 級），或者 COVID-19 正在社區中爆發（第 3 級），則限制將升級。
- 應該使用「分層升級」模型來確定並持續評估對探訪安老院舍的管制水平，以及所需要的其他限制，以保護住客免受 COVID-19 的持續風險。

目的

本守則之目的是提供一個業界認同的做法，確保護理安老院舍住客在 COVID-19 大流行期間有機會接待訪客，同時將 COVID-19 傳入或在安老院舍中傳播的風險減至最低。

進入 COVID 恢復(COVID Recovery)階段和 COVID 正常(COVID Normal)階段

在從 COVID-19 恢復階段步入 COVID-19 正常之際，COVID-19 傳入安老院舍設施仍然是持續風險，需要管理以確保所有住客的身心健康。請使用澳洲衛生保護主要委員會(AHPPC)出版的《COVID-19 分層升級和安老院舍服務提供者應對》([COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care Provider Responses](#))，以及《AHPPC 探訪指引修訂版》([Revised AHPPC Advice on Visitation Guidelines](#))，以協助您作出明智決定，按社區傳播率對探訪安排制定適當變化。

AHPPC 的建議支援服務提供者實施與其當地 COVID-19 情況相應的措施，將探訪限制減至最低，並重申安老院舍篩查程序的重要性。安老院舍在無需要的情況下，不應停留在較高的層級內。

安老院舍服務提供者應按由其州或領地的長者護理應對中心(Aged Care Response Centre)發出的公共衛生建議/指示，或其在當地的風險評估，做好升級或降級的準備。而且要與公共衛生建議一致，在可能情況下盡快降至較低的層級。

安老院舍的限制探訪水平應按公共衛生部門建議、州/領地指示，或安老院舍服務提供者在等待政府建議或指示時對新出現的風險的了解，配合「分層升級」的措施。這包括所實施的探訪類別限制，及住客離開院舍外訪的地區。

安老院舍服務提供者應在採取較高層級限制期間，確保院舍中住客的營養、生理、情緒和社交心理健康，並平衡和支援住客的個人福利與人權。

分層升級 (1 級、2 級、3 級)

本守則參考了 AHPPC 闡明的「分層升級」模型，並在附件 A 中表 1 重述。「分層升級」內的三個級別概述了一個框架，其中第 1 級（最低層級）表示沒有傳播或本地感染個案，第 3 級（最高級別）表示 COVID-19 在當地社區中傳播。每個層級會概述以下情況：

- 針對每個層級通常見到的情況或場景；
- 針對每個層級的總體公共衛生目的；
- 安老院舍服務提供者在應對升級、降級、COVID-19 爆發情況時的行動重點。

就探訪及住客外訪方面，服務提供者按升級所採取的行動

附件 A 中表 2 重述的 AHPPC 建議詳細列出了安老院舍服務提供者在應對升級、降級、COVID-19 爆發情況時應採取的行動。

重要的是要注意：

- 主要重點應放在預防行動上；
- 第 1 級內要求的任何行動會自動成為第 2 級和第 3 級要求的行動；
- 安老院舍服務提供者應根據《長者護理品質標準》([Aged Care Quality Standards](#))，並恪守最佳守則做法，審閱附件 A 表 2 中的建議，以助確定他們目前的做法是否與建議一致。

以下是一些案例，幫助說明應如何應用分層升級，以及 AHPPC 的建議和《COVID-19 期間探訪護理安老院舍業界守則》。

案例 1：無社區傳播

在無社區傳播的地點，服務提供者應遵循第 1 級要求，防止 COVID-19 傳入其院舍，並為可能的爆發做好準備。

探訪程序和探訪時間應反映 COVID 前的安排，同時維持篩查程序。在州/領地無社區傳播的情況下，應採用第 1 級探訪措施。

案例 2：本地及受控爆發

若出現本地爆發，服務提供者應按自己的情況應用最適合的層級，並且若無需要不應停留在更高層級。服務提供者應定期為工作人員進行檢測，同時為追蹤密切接觸者留出足夠時間。

例如，一位從熱點地區過來的人引致謝珀頓市 (Sepparton) 爆發疫情。服務提供者迅速將程序從第 1 級升級至第 3 級。在監控本地傳播 48 小時後才降級至第 2 級。

案例 3：本地爆發小規模、長時間的社區傳播

是指在某些地區而不是其他地區爆發的實例。

例如，在大悉尼西部，一些小區繼續經歷本地爆發，而其他小區並無社區傳播。個別人士在小區之間流動的可能性和其他風險可能會增加，因而增加傳播病毒的風險。

在此情況下，服務提供者必須保持警惕，並在有需要時按其小區及周邊地區的傳播率在層級之間轉變。他們還應注意員工的住所地區及這些地區的傳播率。靠近爆發中心的設施可能是第3級，毗鄰的小區在第2級，較遠小區在第1級。

重要的是，服務提供者應按其所在位置實施限制最小的方法和最低的層級。

案例 4：重大社區傳播

在經歷重大社區傳播的地區，服務提供者將處於第3級。在此期間，考慮按《COVID-19 期間探訪護理安老院舍業界守則》(尤其是有關住客需要社交支援的原則 7)實施訪客限制非常重要。並應根據州或領地指令，在可行情況下盡快降級。

案例 5：州或領地緊急或健康指令

若州或領地健康指令要求設施限制探訪，不容許任何訪客（類似原則 7），除非另有指示，否則應視為第3級。一旦指令撤銷後，探訪安排應返回到適當的較低層級。並應根據州或領地指令，在可行情況下盡快降級。

原則

1. 在所有三個層級中，服務提供者會根據《長者護理權益約章》(Charter of Aged Care Rights)和《州或領地緊急和健康指令》(State or Territory Emergency and Health Directives)，繼續為住客和訪客提供便利。訪客包括住客的家人、所選的家人和朋友。在第1級和第2級期間，可讓所有類型義工入內。某些設施可能會決定在第3級期間不容許一般義工。然而，在第2級和第3級期間，住客仍然可以使用「社區訪客計劃」(Community Visitors Scheme, CVS)非常重要。就此，守則已更新將 CVS 定為所有層級都應容許的工作人員訪客。
2. 在需要第2級或第3級應對期間，探訪可以有多种形式（例如，在住客房間、庭園戶外或指定探訪區），並且可以透過其他補充方式將住客與其訪客聯繫（例如，利用科技、隔窗接觸或在露台見面）。若額外聯繫方式（例如隔窗接觸）對住客（例如，癡呆症患者或喪失感官的人士）無效，院舍會提供替代方法。探訪範圍和可用的其他聯繫方式將由住客、其訪客和院舍工作人員協商確定。
3. 在第2級或第3級期間，安老院舍可能會被要求限制設施內的總人數，以符合社交距離和衛生要求。若周圍小區有可疑或實際的本地 COVID-19 感染群組，或院舍內有可疑/已知的 COVID-19 病例，該安老院舍可能會被要求臨時加強對訪客的限制，其中可能包括限制訪客總數、重新縮短探訪時間、只提供其他接觸方法，或在需要時臨時完全謝絕訪客。安老院舍可能會被要求採取此等

措施以將 COVID-19 傳入安老院舍的風險減至最低。在此等情況下，安老設施可按《守則》原則 7 內概述的情況，制定優次探訪類別。

4. 在所有層級期間，除非有州/領地指令禁止訪客，否則所有與訪客有關的決定應以住客意願和喜好為依歸，並應諮詢和尊重他們的選擇。住客與其訪客之間的探訪應符合預防和控制感染指引，包括有關使用指定區域進行探訪和保持社交距離的做法。
5. 在 COVID-19 期間，在所有三個層級中，現行法律和法規繼續適用，包括《長者護理法案》(Aged Care Act)及其相關原則、《長者護理品質標準》(Aged Care Quality Standards)、《2010 年護理人認可法案》(Carers Recognition Act 2010)和《長者護理權益約章》。服務提供者要繼續確保使用以人為本的方針提供護理服務，包括按《優良護理原則》(Quality Care Principles)使用的約束方法。本守則認同安老院舍必須遵守《州或領地的緊急和健康指令》(State or Territory Emergency and Health Directives)的要求，此等指令凌駕本守則之上。此等指令中包括一項法律要求所有訪客必須提供 2020 年流感季節的免疫接種證明，除非他們能提供其主診醫生的醫療豁免證據。
6. 在所有三個層級期間，若訪客有身體不適、體溫超過攝氏 37.5 度¹、曾有發燒（如發冷、夜間盜汗）、咳嗽、喉痛、流鼻涕、呼吸困難，或出現任何與感冒/流感、呼吸道或 COVID-19 相關的症狀（有關 COVID-19 症狀，請參看此處），或他們最近從（州或領地衛生當局認定的）熱點城鎮/小區前來，則不能進入安老院舍。訪客必須遵循院舍的預防和控制感染措施。進入的最低要求包括訪客要誠實回答有關 COVID-19 風險因素的篩查問題、展示已接種最新流感疫苗的證明；並必須符合探訪要求，包括強制保持手部清潔、到達時檢查體溫、需要時佩戴個人防護裝備(PPE)、注意社交距離和衛生要求，並留在住客房間或指定的探訪區內。
7. 在第 2 級或第 3 級期間，在繼續容許探訪的同時，會有些情況需要額外考慮其他因素，以下為「社交支援」情況：
 - a. 瀕死住客的親人可以定期在住宿房間內探訪。訪客人數、時間長短、探訪次數和探訪性質在應反映瀕死住客在尊嚴和舒適方面的需要，並要考慮其生理、情緒、社交和精神支援的需要。考慮到難以預測一個人何時死亡，寧可多加同情非常重要。
 - b. 對已有明確確立和定期訪客到訪模式的住客，院舍必須繼續為此等探訪提供方便。此等訪客是對住客的護理和支援有幫助的人士（可能是每天或每週多次探訪人士，例如，協助包括患有癡呆症的住客用餐或提供基本行為支援）。
 - c. 明顯患有精神健康問題的住客——在已知或正出現嚴重精神疾病的情況下，並在維持社交和家庭聯繫有助減輕住客的社交和情緒困擾的情況下，為長者提供支援以維持其精神健康。
8. 在第 2 級期間，應考慮對長者住客的家人、其所選的家人和遠道而來的朋友的探訪採取靈活態度。若要確定可否容許延長探訪時間，訪客與院舍之間需要事先達成協議。
9. 對於所有層級，訪客可能要遵守諸如預訂系統和篩選程序之類的程序。在第 2 級和第 3 級期間，可能會有探訪時間限制，以確保可以容納盡可能多的訪客。應該使用靈活而體恤的探訪時間安排。住客、訪客和院舍將共同努力，確定適當的探訪時間和次數，同時考慮到各方（包括有工作限制的訪客）所面對的限制。
10. 在所有三個層級中，住客有權繼續接收信件、包裹，包括送往院舍的禮物、可以保存的食品和通訊設備。易腐食品要符合食品處理/安全準則。在第 2 級或第 3 級期間，送遞的包裹可能會受其他額外預防和控制感染措施限制，此等額外措施的應用將根據 COVID-19 在安老院舍周圍小區和

¹ SA direction is 38.0 degrees 南澳的指引為 38.0 度

城鎮中的傳播情況。院舍可能被要求要知會院舍工作人員此等收件要求，以便可以在住客收到物件前採取預防和控制感染的措施。此項權利在*第3級*期間，或在院舍內有潛在、可疑或已確認的COVID-19病例的期間繼續有效，並要注意收件機制的篩查和調整要求。

11. 在所有*層級*期間，在加強訪客限制的情況下，院舍與住客家人之間的定期和互動溝通將會增加。若需要加強訪客限制，此等限制應因應*層級*而實施，並以透明、開放、明確的方式與住客和相關家庭成員進行有關每個*層級*需要的溝通。還應傳達降至較低*層級*的預期檢討期。在此等期間，院舍要提供其他交流方式，包括協助使用此等方式，以助住客與親人保持聯繫。
12. 在*第1級*或*第2級*期間，住客可以繼續使用院舍內的公共空間，包括室外空間，但要採取COVID指引要求的社交距離，和因應院舍格局限制的社交距離措施。
13. 在所有三個*層級*期間，住客繼續享有取得醫療和相關服務（例如，維修助聽器或眼鏡、緊急牙科護理、精神健康支援）的權利。在*第2級*和*第3級*期間，取得醫療和相關服務的支援可能包括在醫療方面適當的情況下使用諸如遠程醫療服務之類的技術，並將支援正確服務以確保為住客健康帶來最佳效果。返回院舍時，住客要通過與風險水平合比例的篩查。在*第1級*或*第2級*期間，不需要自我隔離或檢疫。在*第3級*期間，只有在公共衛生部門的指令下或在出院醫生的建議下，才要自我隔離或檢疫。
14. 在*第1級*或*第2級*的準備升級階段，在安全進行情況下，院舍可容許住客外訪和外來訪客，但要注意此等活動在*第3級*期間可能不可以進行。亦即是已有適當的預防感染措施、住客和家人同意提供準確資料、外訪/家人探望時進行減低風險程序，並在返回時進行篩查。服務提供者會在到訪/外訪之前向住客、家人和代表提供有關其程序及不遵守此等程序的影響的資料。長者護理服務提供者可以要求住客、家人和代表書面記錄其同意和遵守程序的意願，此要求屬合理。
15. 服務提供者要按AHPPC概述的*層級*改變本身的應對措施。在州/領地的指令下、回應公共衛生單位的建議，或根據服務提供者對其情況為*第1級*、*第2級*或*第3級*的自我評估，院舍可能需要升級至*第2級*或*第3級*。服務提供者的應對包括探訪應繼續符合本守則和《州或領地的緊急和健康指令》。

權利

服務提供者

- 根據與本守則一致的正當理由拒絕任何人進入其院舍，或要求某人離開院舍，以減輕感染風險。
- 當院舍爆發疫症（包括非COVID-19）或院舍周邊小區和城鎮有感染群組時，又或在其他特殊情況需要時，加強訪客限制，並需嚴密監察此等情況。

住客及訪客

- 住客須按進入院舍境要求接待訪客，並須符合可容許的最多次數和最長探訪時間。
- 院舍內所有住客同樣及時、定期接收有關院舍內動態的更新消息和資料，有關本地COVID-19的傳播情況和傳播風險的溝通頻率會有所增加。
- 與院舍外的當地社區保持聯繫，包括通過其他方式（如在線或電話）參加宗教和文化聚會。
- 在有限的面對面探訪次數之上，可以使用額外的聯繫方式例如隔窗接觸、視像會議或電話溝通。
- 接收/送出禮物、衣物、食品和其他物品。

- 在獲得公共衛生指令澄清後、按照住客意願並考慮支援需要後，轉到其他住宿或替代安老院舍。

責任

服務提供者

- 適當地支持員工，包括提供書面流程和程序，以便利住客的訪客到訪，包括探訪住客房間、面對面探訪。
- 確保提供其他聯繫方式，例如視像會議或電話溝通，以補充有限的探訪次數。
- 確保讓住客知道、容易接觸長者權益倡導網絡(OPAN)倡導者或其他正式倡導者，並與其合作，也要確保聽取住客的法定代表（包括授權人、監護人和醫療事務律師）的意見，在可行及合法的情況下，堅持採用其替代決定。
- 向住客及其指定的代表/監護人/律師提供及時和定期的更新資訊，包括任何相關的政府指令。若有感染爆發，主動與院舍內所有住客及其家人同樣如一地溝通。
- 確保根據州/領地指令和澳洲政府指引為所有員工接種疫苗。
- 州/領地衛生當局有責任通知服務提供者其院舍附近何處有本地 COVID-19 感染群組，而院舍有責任遵循州/領地指示。

住客及訪客

- 若有不適或出現感冒/流感、呼吸道或 COVID-19 症狀時，切勿探訪。
- 如實回答院舍工作人員提出的 COVID-19 篩查問題。
- 尊重和禮貌對待所有員工，並遵從他們的指示。
- 探訪前聯繫院舍，訂定彼此方便的時間。
- 一如長者護理人員所指示，遵循探訪要求，包括提供最新流感疫苗接種證明、採取感染和預防控制措施（如洗手、隔窗探訪、留在住客房間或指定區域內、社交距離和衛生要求）。

CODE COMPLAINT PROCESS 守則投訴程序

Stage 階段	Provider 服務提供者	Residents and Visitors 住客及訪客
1. 初始要求	<ul style="list-style-type: none"> • 盡可能並適當地滿足要求，並在下次可能時協助探訪。 • 若不可能，請說明原因和建議替代方法。 • 備有處理探訪請求的書面程序。 • 若您無法解決與求訪者的矛盾，請講解任何內部檢討/申訴流程。 • 考慮使用長者護理品質及安全委員會的指引。 	<ul style="list-style-type: none"> • 與院舍經理聯絡，並具體指出： <ul style="list-style-type: none"> - 您的要求；和 - 您的要求理由。 • 住客或其代表在任何時候均有權聘請他們選擇的長者護理倡導者，以支持住客會見訪客的要求，可以包括其法定代表（如授權人、監護人）、OPAN 倡導者或其他指定代表。 • 使用任何或所有非正式或正式投訴程序，或專門針對 COVID-19 提出投訴和提供回應。

2. 他人支持的要求	<ul style="list-style-type: none"> • 若接到 OPAN 來電，請嘗試解決提出的投訴。 • 若長者護理服務提供者希望 OPAN 聯絡安老院舍經理以外的人來處理升級請求，請通知當地的 OPAN 組織。 • 若您認為來自 OPAN 的請求不合理或無法配合，可以聯絡您的行業協會的會員諮詢熱線，與其討論。 • 若您需要就 OPAN 倡導者提出投訴，以下網頁可以協助你： https://opan.com.au/contact-us/進行。 	<ul style="list-style-type: none"> • 致電長者權益倡導網絡 (OPAN)，電話：1800 700 600 或瀏覽 https://opan.com.au，獲取訓練有素的倡導者的支持和建議。 • OPAN 會支持您與安老院舍經理交談，或者在您容許的情況下，代表您聯絡安老院舍爭取探訪的可能。 • OPAN 還可以協助住客和代表向長者護理品質和安全委員會投訴。
3. 向長者護理品質和安全委員會投訴	<ul style="list-style-type: none"> • 與委員會合作，回應投訴人的關注，並提供所要求的任何資料，以證明您如何履行職責。 	<ul style="list-style-type: none"> • 若您不滿院舍（或任何時候）的決定，可以隨時致電 1800 951 822（免費電話）或瀏覽 https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint，向長者護理品質和安全委員會投訴。

定義

額外聯繫方式——在正常運作期間（第 1 級），除了面對面探訪外，還可以提供以下聯繫方式：

- 視像會議服務，例如 Skype，Zoom 等
- 電話
- 隔窗接觸——在探訪之上，還可以隔窗與住客聯繫。在設施內有 COVID-19 感染爆發，或周圍小區或城鎮中有本地感染群組時，隔窗接觸在一段時間內可能會是住客和訪客之間的主要接觸形式。

此等做法不應是主要的探訪方法，但是在長者護理院舍加強限制（第 2 級和第 3 級）期間，可以使用此等額外聯繫方式代替探訪，或在限制探訪時，以此作為其他聯繫方式。

聯邦政府對熱點的定義——聯邦政府定義大都市地區 COVID-19 熱點的觸發點為連續 3 天平均每天有 10 宗本地感染病例，相當於連續 3 天共超過 30 例。聯邦政府定義小區或市郊 COVID-19 熱點的觸發點為連續 3 天平均每天有 3 宗本地感染病例，相當於連續 3 天共超過 9 例。

指定區域——指定區域是指院舍刻意安排的區域，在 COVID 大流行期間讓住客和訪客進行探訪。安排指定區域是要讓住客和訪客安全互動，將感染風險減至最低，並滿足社交距離要求。若住客居於多人房，或個別住客表示不希望在其房間接待訪客，這些區域尤其重要。

本地感染群組——AHPCC 建議，若設施附近最近有新 COVID-19 本地感染，設施應返回升級至第 2 級或第 3 級更高保護級別（例如限制探訪服務提供者）。指引是周圍小區或城鎮中有並非由海外傳入的病例。

住客——是指《長者護理法案》內所述的護理對象。首先，應徵詢長者（住客）關於何人來訪及如何進行探訪的意見和願望。在不可能的情況下，應徵詢其替代/支持決策者（律師）的意見，並指出替代/支持決策者有責任根據長者的意願和喜好作出決定，或按長者會如何決定而決定。

短時間探訪——在第 3 級期間，為了盡可能讓長者與最多家人和朋友見面，院舍可能會有預訂系統和相關的時間限制。在第 3 級加強限制適用期間，探訪時間可能限制在一至兩小時內。通常，一小時是最短的探訪時間。配合 AHPPC 的當前建議，對於癡呆症患者或本守則原則 7 涵蓋的情況，最好不要實施探訪時間限制。

州或領地緊急和健康指令——於 2020 年 11 月 19 日生效與長者護理有關的州或領地緊急和健康指令包括如下：

- [Australian Capital Territory](#)
- [New South Wales²](#)
- [Northern Territory](#)
- [Queensland](#)
- [Australian Capital Territory](#)
- [New South Wales³](#)
- [Northern Territory](#)
- [Queensland](#)

這些政府指令對長者護理服務提供者和個人具有法律約束力。指令要求所有訪客提供 2020 年流感季節的免疫證明才可入內探訪。

社交距離和衛生要求——人與人之間的一般社交距離要求為 1.5 米、維持手部清潔（即用肥皂或洗手液經常洗手至少 20 秒），並確保有恰當的咳嗽禮儀（例如咳嗽或打噴嚏時用您的手肘遮掩，而不是用手）。然而，建築物內每平方米在任何一個時間內最多可容納的人數（包括住客、工作人員和訪客）由每個州和領地確定，數字可能根據建築物大小而有所不同。院舍門前應清楚標明任何時候院舍可以容納的最多人數。

周邊小區或城鎮/本地附近——AHPPC 指出：「AHPPC 建議，若設施附近最近有新 COVID-19 本地感染，設施應返回升級至更高保護級別（例如限制探訪服務提供商）。指引是周圍小區或城鎮中有並非由海外傳入的病例。

訪客——訪客包括住客所選擇與之見面的任何人，包括其家人、所選擇的家人、朋友、宗教或精神顧問、社區訪客計劃義工。決定何人有資格或沒有資格成為訪客，包括誰是「家庭親密成員」或是提供「社交支援」的訪客，並非由安老院舍或其工作人員決定。監護權命令、授權書的存在或「近親」的參與並不能自動排除其他人的探訪，然而當多人請求探訪同一位住客時，此等情況能為安排訪客優先次序提供資料。

探訪時間——安老院舍只能在第 2 級和第 3 級期間限制指定探訪時間。應努力確保星期一至星期五上午 9 時至下午 5 時上班的探訪者能夠有可用的探訪時間。在降級時，可探訪時間應逐步回復至 COVID-19 前的正常時間。院舍爆發（第 3 級）和/或周圍小區或城鎮出現 COVID-19 本地感染群組可能會使恢復更短探訪時間有需要。在作出平衡的運營決定時，服務提供者必須考慮維護住客權利的責任，特別是《長者護理權益約章》中的第 7 和第 8 權利。

背景

我們需要確保澳洲長者在 COVID-19 大流行期間繼續安全並受到保護。低社區傳播有賴政府政策及長者護理行業的有效努力，從而避免了護理院舍的大規模爆發。

² 可於此處取得新南威爾士健康部門額外建議：<https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

³ 可於此處取得新南威爾士健康部門額外建議：<https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

本業界守則在 COVID-19 期間採用，期後將恢復常規做法。在其他傳染病爆發期間，只會容許少量酌情探望，但是與其他傳染病爆發的通常時期相比，COVID-19 的行動需要持續一段時間。

隨著安老院周圍的當地社區開始逐漸回復至 COVID-19 前的活動，澳洲長者尤其是安老院舍應在持續幾個月內保持謹慎，這一點非常重要。這意味儘管澳洲大部分地區可能放寬社交互動，但澳洲某些有本地社區爆發的地區可能要暫時回復至較高層級的限制探訪政策。亦即是我們需要確保探訪程序能支援長者權益，並且可以長期維持對安老院舍所有住客的保護。

2020 年 6 月 19 日，澳洲衛生保護主要委員會 (AHPPC) 在澳洲傳染病網絡 (CDNA) [的初步建議的基礎上](#)，提供了有關安老院舍的[最新建議](#)，該建議概述了感染風險的管理。新建議為：

- 建議不要限制「配偶或其他親屬或密切社交支援人士」與親人共處的時間；
- 容許 16 歲以下兒童再次探訪安老院舍；
- 繼續要求所有訪客接種流感疫苗；
- 繼續要求所有訪客保持社交距離；
- 要求工作人員篩查訪客，教育訪客有關社交距離的資料，但不會監督訪客的探訪；
- 建議探訪應該在住客房間、室外或指定探訪區域內進行，但不能在公共區域進行；
- 每位住客在任何時間一次最多只能接待兩名訪客；
- 容許住客離開安老院舍參加小型家庭聚會（注意安老院舍需要對擬定探訪進行風險評估）；
- 認識到若在院舍中爆發 COVID-19 或社區中有本地感染群組時，可能會加強探訪限制，可能會再次監督探訪，並且可能會中止外訪。

此外，長者護理服務提供者和訪客必須遵守的州和領地指令已有更新，包括取消了 2 小時的探訪限制。西澳洲的當前指令容許因其他原因（例如善終護理）而進行的更長時間探訪。

所有住在安老院舍的人都有行動和結社自由的權利，包括住客會見家人的權利，這些都是人權。人權方針是本守則的基礎，但並不意味個人的權利凌駕於其他事務之上。在行使個人權利時，必須考慮到他人的福利和福祉，或換句話說，一個人的權利絕不能凌駕於他人的權利，必須與他人權衡。服務將繼續以以人為本的方針與住客建立關係。《守則》的方法和應用會認同文化、語言和精神多樣性、文化或環境背景，以及國家原住民和托雷斯海峽群島島民和社區。

在所有大流行病期間，《[長者護理品質標準](#)》和《[長者護理權益約章](#)》仍然適用（包括以他們理解的方式（如首選語言）獲悉護理和服務），並且長者護理品質和安全委員會 (ACQSC) 已提供針對長者護理[行業的具體指引資源](#)，包括有關訪客探訪的資料。安老院舍、住客和訪客已經成功合作，在保護住客免受 COVID-19 侵害和為他們提供重要社交聯繫與支持之間找到了適當的平衡。在未來維持這種協作和相互尊重的方法非常重要。

根據《守則》，服務提供者與住客及家庭成員之間的協商是解決所關注問題的適當起點，以便就地處理他們的關注。此過程可能涉及對住客或家庭的支持，或代表他們的長者權益倡導網絡 (OPAN) 倡導者；而服務提供者可能會在需要時各向其行業協會的會員諮詢熱線尋求支持。

為了清楚起見，任何人都可以隨時向長者護理品質和安全委員會投訴，而本守則不會改變此等安排。

審核日期

本守則於 2020 年 5 月 11 日星期一獲認許，於 2020 年 5 月 29 日進行了審核，並於 2020 年 7 月 3 日、7 月 23 日和 11 月 20 日更新。

認許機構會繼續對此進行監察，如有需要，任何一個機構都可以要求進行正式審核。

本守則由下列機構制定及認許：

Aged Care Provider Peak Organisations	Aged Care Consumer and Carer Peak Organisations
<ul style="list-style-type: none"> • Aged & Community Services Australia • Aged Care Guild • Anglicare Australia • Baptist Care Australia • Catholic Health Australia • Leading Age Services Australia • UnitingCare Australia 	<ul style="list-style-type: none"> • Carers Australia • Council on the Ageing (COTA) Australia • Dementia Australia • Federation of Ethnic Communities Council of Australia • National Seniors Australia • Older Persons Advocacy Network (OPAN)



第 5 版——2020 年 11 月 20 日