



دليل لتحسين خدمات رعاية المسنين في مجتمعك

بناء القدرة على تلبية احتياجات رعاية المسنين الناشئة في المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً

DSS 1549.03.18A



ISBN 9781925007855

إشعار بحقوق الطبع



هذه الوثيقة هي دليل لتحسين خدمات رعاية المسنين في جاليتك، وهي مرخصة بموجب [Creative Commons Attribution 4.0 International Licence](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode)

[URL](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode) :رخصة

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

الرجاء اسناد ©: كومنولث استراليا ([وزارة الخدمات الاجتماعية](https://www.dss.gov.au)) 2015

إشعار:

1. اذا قمت بانتاج نسخة من هذه الوثيقة تطلب وزارة الخدمات الاجتماعية وضع الإشعار التالي عليه: مستمدة من بيانات كومنولث أستراليا (وزارة الخدمات الاجتماعية Department of Social Services).
2. نرحب بالاستفسارات المتعلقة بهذا الترخيص أو بأي شكل آخر من أشكال استخدام هذه الوثيقة. الرجاء الاتصال بمدير الفرع، فرع الاتصالات والإعلام، ودائرة الخدمات الاجتماعية Department of Social Services . الهاتف: 1300 653 227. البريد الالكتروني communications@dss.gov.au

إشعار يحدد مواد أو حقوقاً أخرى في هذا الإصدار:

1. شعار كومنولث أستراليا . غير مرخص لدى مؤسسة المشاع الإبداعي Creative Common يرجى الاطلاع على <https://www.itsanhonour.gov.au/coat-arms/index.cfm>
2. بعض الأشكال والصور الفوتوغرافية (المشار إليها بعلامة) غير مرخصة لدى مؤسسة المشاع الإبداعي Creative Commons

إخلاء المسؤولية:

لا تقدم Outcomes Plus أو كومنولث أستراليا أي ضمانات بأن الالتزام بمواد هذا الدليل سوف يسفر عن تحقيق النجاح في تخصيص أماكن رعاية المسنين و/ أو منحة رأس المال من أي دورة من دورات اعتماد طلبات رعاية المسنين Aged Care Approvals Round.

لا يمثل هذا "الدليل" أي مشورة قانونية أو مالية أو أي شكل آخر من أشكال النصيح، وهو مجرد دليل عام. عليك أن تقرر بصورة مستقلة مدى ملاءمة المعلومات لظروفك الخاصة، والتماس المشورة المحترفة الخاصة بك حتى تحدد كيف تنطبق تشريعات رعاية المسنين والقوانين الأخرى المطبقة على ظروفك.

لن نتحمل أي مسؤولية أو التزام (بما في ذلك عن الإهمال) بسبب عدم دقة المعلومات الواردة في هذه الوثيقة.

لا تتحمل Outcome Plus Pty Ltd وكومنولث أستراليا أي مسؤولية عن أي خسارة أو أضرار قد تنتج من اعتمادك على أي من المعلومات الواردة في هذه الوثيقة.

لقد قام بترجمة هذا الدليل مترجمون معتمدون من هيئة الاعتماد الوطنية للمترجمين (NAATI) حسب أفضل ما لديهم من المعرفة والدراية. نظراً لطبيعة هذه المعلومات، قد يتصادف وجود بعض الكلمات التي لا يوجد لها ترجمة مباشرة إلى اللغة العربية، وكذلك معلومات تتطلب مزيداً من التوضيح. إن كان لديكم أي أسئلة عن محتوى هذا الكتيب، اتصلوا بخدمة الترجمة الشفهية والخطية (Translating and Interpreting (TIS National) على الرقم 131 450 واطلبوا منهم توصيلك بمركز خدمات المعلومات المالية في السنترلنك Centrelink Financial Information Services على الرقم 132 300.

تُعد هذه الوثيقة سارية وقائمة اعتباراً من تاريخ 22 أبريل 2015. يمكن أن تؤدي التعديلات على التشريعات و/أو التغييرات على الإجراءات الادارية إلى حدوث تغيير في المراجع المدرجة في هذه الوثيقة.

يمكن الاطلاع على النسخة الحالية من قانون رعاية المسنين لعام 1997 على موقع Comlaw على شبكة الإنترنت.

دليل لتحسين خدمات رعاية المسنين في جاليتهك

جدول المحتويات

1	الشكر والتقدير	1
2	استخدام هذا الدليل	2
3	قطاع رعاية المسنين في أستراليا	3
3.1	الإطار التشريعي	3.1
5	أهداف قانون رعاية المسنين لعام 1997	5
7	الهيئات والمكاتب القانونية للرعاية بالمسنين	7
8	التغيرات في رعاية المسنين	8
8.1	رسائل أساسية	8.1
9	خيارات لتلبية احتياجات رعاية المسنين في المجتمع	9
10	رسائل أساسية	10
11	الوقوف على احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك	11
11.1	تقدير الحاجة إلى خدمات رعاية المسنين	11.1
13	تحديد المستوى الحالي لتوفير الخدمة	13
13	تحديد الثغرات في توفير الخدمة	13
13	رسائل أساسية	13
14	معلومات ديموغرافية	14
14	بيانات تعداد السكان والإحصاءات السكانية الأسترالية	14
15	بيانات تعداد السكان واحتياجات رعاية المسنين في المجتمع المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD)	15
19	رسائل أساسية	19
19.1	تحديد النهج المفضل لمجتمعك لتلبية احتياجاته	19.1
20	تشجيع أو مساعدة موفري الخدمة الحاليين المعتمدين	20
21	الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى	21
21	توفير خدمات رعاية المسنين	21
22	دمج الخيارات	22
23	رسائل أساسية	23
23	الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى	23

23...	7.1 لا تكون الشراكات غالباً بين أطراف متكافئين.....
23.	7.2 انتقاء الشريك
24.....	7.2.1 البحث
24	7.2.2 ادرس البدائل
25	7.3 إعداد الشراكة
25.....	7.3.1 الهدف
25	7.3.2 الأدوار والمسؤوليات.....
25	7.3.3 عملية اتخاذ القرار.....
26	7.3.4 اعتبارات أخرى
27	7.4 صياغة الاتفاق
27	7.5 قائمة مراجعة الشراكة.....
28.....	7.5.1 التحديد
28.....	7.5.2 البناء
29	7.5.3 إدارة الشراكة والحفاظ عليها.....
29... ..	7.5.4 المراجعة
29	7.5.5 التعديل وإعادة التفاوض.....
29	7.5.6 الخروج من الشراكة.....
30	7.6 رسائل أساسية
30	8 تقديم الخدمات بصورة مباشرة إلى مجتمعك.....
30	8.1 اتخاذ قرار بتقديم طلب لتصحيح موفر خدمة معتمداً.....
31	8.2 الخطوة الأولى . تأسيس لجنة إشرافية من ممثلي المجتمع.....
32	8.3 الخطوة الثانية- إعداد خطة العمل.....
32	8.3.1 ملخص أعمال رعاية المسنين.....
32	8.3.2 الكيان الذي سيقوم بتشغيل العمل.....
32	8.3.3 الموظفون المشاركون في العمل.....
32	8.3.4 السوق وتوقعات الخدمة.....
33	8.3.5 خطط تطوير الأعمال والتوسع.....

33	8.3.6 التمويل والموارد المالية.....
33	8.4 الخطوة الثالثة- تفعيل خطة العمل.....
33	8.5 رسائل أساسية
33	9 استكمال طلب موفر خدمة معتمد.....
34	9.1 معايير الاعتماد
34	9.2 الطلب
35	9.2.1 فهم طلب موفر الخدمة المعتمد - المنظمة.....
46	9.2.2 فهم طلب موفر الخدمة المعتمد-الموظفون الرئيسيون.....
53	9.3 رسائل رئيسية
53	10 استكمال تقديم طلب لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين.....
53	10.1 نظرة عامة على آلية عمل دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).....
54	10.2 البدء
55	10.3 كتابة الطلب
55	10.4 تلميحات مساعدة لتقديم طلب إلى دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).....
56	10.5 أنواع خدمات رعاية المسنين.....
56	10.5.1 أماكن الرعاية المنزلية.....
57	10.5.2 أماكن رعاية المسنين السكنية (بمنحة رأس مال أو من دونها).....
57	10.5.3 حجم خدمات رعاية المسنين.....
59	10.6 موقع خدمات رعاية المسنين.....
59	10.7 خطة العمل
60	10.8 عناصر أساسية في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).....
71	10.9 رسائل أساسية
71	11 متطلبات أماكن الرعاية المنزلية . طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).....
72	11.1 تأسيس عمل مختص بالرعاية المنزلية.....
73	11.2 التوظيف المباشر أو عبر وسطاء.....
73	11.3 متطلبات الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC).....
74	11.4 الجداول الزمنية.....

75	11.5 رسائل أساسية
75	12 أماكن رعاية المسنين السكنية، متطلبات محددة لطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)
76	12.1 تحديد وامتلاك أو تأجير العقار المناسب
76	12.2 تصميم محدد لمرافق رعاية المسنين يراعي البعد الثقافي
77	12.3 خدمات للأشخاص الذين يعانون من خرف الشيخوخة
77	12.4 استراتيجيات تمويل رأس المال
79	12.5 منح رأس المال للمجتمعات ذات التنوع الثقافي واللغوي (CALD)
82	12.6 التوقعات المالية
83	12.7 استراتيجيات المخاطر
85	12.8 الجداول الزمنية
85	12.9 رسائل رئيسية
86	13 مصطلحات مختصرة
87	14 مصطلحات التعداد السكاني
89	15 المسرد

الأشكال التوضيحية والجداول

- الجدول 1 . مبادئ رعاية المسنين
- الجدول 2 . مكاتب وهيئات رعاية المسنين القانونية
- الجدول 3- تحديد البيانات الديمغرافية
- الجدول 4 - استراتيجيات تخفيف المخاطر
- الجدول 5 - مصطلحات مختصرة
- الجدول 6 - مسرد المصطلحات المستخدمة في "الدليل"
- الشكل 1 - خيارات تلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك

الشكر والتقدير

قامت الحكومة الأسترالية. [وزارة الخدمات الاجتماعية \(DSS\)*](#) بالاستفادة من خدمات شركة Outcomes Plus Pty Ltd لتولي هذا المشروع لبناء القدرة على تلبية احتياجات [رعاية المسنين](#) الناشئة في [الجاليات المتنوعة ثقافياً ولغوياً](#) [*\(CALD\)](#)

وأعدت Outcomes Plus Pty Ltd هذا المرجع بعد مشاورات وعقد ورش عمل تدريبية وورش عمل للمؤلفين مع جاليات ومنظمات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) في كل عواصم المدينة.

ترغب Outcomes Plus Pty Ltd والحكومة الأسترالية في الإعراب عن تقديرهما للدعم السخي الذي تم تلقيه من منظمات عديدة ساعدت في إعداد هذه الوثيقة المرجعية.

ونود أن نتوجه بالشكر على وجه التحديد إلى:

- [الشركاء في توفير الرعاية الملائمة ثقافياً \(PICAC\)*](#) في كل ولاية وإقليم.
- الجمعية الأسترالية للزهايمر.
- المركز الأسترالي لأبحاث السكان والهجرة في جامعة أديلايد.
- مجلس مساعدة الشيخوخة (COTA).
- اتحاد مجالس المجتمعات العرقية في أستراليا (FECCA)*، في الولايات والأقاليم، [ومجلس المجتمعات العرقية \(ECC\)*](#) ومراكز موارد الهجرة.

نود أيضاً أن نعبر عن تقديرنا للعديد من المنظمات والجماعات المجتمعية المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) التي ساهمت بسخاء بوقتها لمساعدتنا في فهم بعض القضايا والمشاكل المحددة في مجتمعاتهم للوصول إلى [خدمات رعاية المسنين](#).*

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

1 استخدام هذا الدليل

هذا "الدليل" الذي يهدف إلى تحسين خدمة رعاية المسنين في مجتمعك (الدليل) هو الجزء الثاني من الوثيقة المرجعية التي تم إعدادها على وجه الخصوص للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) في أستراليا.

الغرض من هذا "الدليل" هو مساعدة المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) للحصول على درجة أكبر من الوصول إلى الرعاية المنزلية ورعاية المسنين السكنية* في أستراليا. تستطيع المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) استخدام هذا "الدليل" كمرجع وتطبيقه لتصبح موفر خدمة معتمداً وتقديم خدمات رعاية المسنين بصورة مباشرة إلى مجتمعاتها.

يُرشد هيكل هذا "الدليل" القراء خطوة تلو الأخرى عن كيفية تقديم طلب ليصبحوا موفري خدمة معتمدين بموجب قانون رعاية المسنين 1997 (القانون) * وإكمال طلب لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)*. بتغطيه هذين المجالين، يبحث "الدليل" أيضاً في القضايا ذات الصلة مثل الديمغرافيا وترتيبات الشراكة.

بالنسبة للمنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) التي لا ترغب بأن تصبح من موفري الخدمة المعتمدين وتقديم خدمات الرعاية للمسنين، يوجد معلومات عن طرق أخرى تساعد في تحسين وصول الجالية إلى خدمات رعاية المسنين مثل الشراكة مع موفري الخدمة المعتمدين الحاليين.

كتب هذا "الدليل" على عدة أقسام وهي:

- الأهداف - وهي تحدد ما ستتعلمه بعد قراءة الجزء.
- رسائل أساسية وهي تسلط الضوء على النقاط المهمة في القسم.
- علامات النجمة (*) - وتعلمك عن كلمة أو عبارة ورد شرحها في المسرد*.
- علامات <GO TO> أو اذهب إلى الاشارات تخبرك أين يمكن أن تجد معلومات إضافية إما في "الدليل" أو في أماكن أخرى.

تم إعداد المواد في هذا "الدليل" لمساعدة جميع موفري خدمات رعاية المسنين المحتملين ولا سيما من يمثلون المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) والساعية لمعالجة احتياجات رعاية المسنين الناشئة لديها.

عند قراءة صفحة المحتويات، قد ترى قسماً له أهمية خاصة بالنسبة لك- اذهب إلى ذلك القسم مباشرة إن كنت ترغب ذلك، ولا يتوجب عليك قراءة الأقسام بالترتيب.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15.

2 قطاع رعاية المسنين في أستراليا

يهدف هذا القسم إلى تعريف الأستراليين بـ:

- الإطار التشريعي للرعاية بالمسنين
- قانون رعاية المسنين 1997 (القانون)
- الهيئات التشريعية للرعاية بالمسنين
- التغييرات في قطاع رعاية المسنين

يوجد أنواع مختلفة من خدمات رعاية المسنين في أستراليا

1. الرعاية المنزلية المقدمة في منزل الشخص وتحظى بدعم كبير من المساعدات من قبل الحكومة بموجب القانون.
2. تقدم رعاية المسنين السكنية في [مرافق رعاية المسنين](#) التي تحظى بمساعدة كبيرة من الحكومة الأسترالية بموجب القانون.
3. [برامج الرعاية المجتمعية*](#) التي تقدم في منزل الشخص أو في بيئة مجتمعية ويتم تمويلها من قبل حكومات الولاية/الإقليم والحكومة الأسترالية بصورة مشتركة.¹
4. الخدمات الأخرى التي تقدم في منزل الشخص أو في مرفق سكني يتم تمويله بصورة خاصة.

تم الإعلان عن هذه التغييرات في ميزانية 2015-2016 للتأكد من أن نظام رعاية المسنين في أستراليا سوف يستمر في تلبية احتياجات السكان المسنين. سوف يستفيد موفرو الرعاية المنزلية من تخفيف الإجراءات الروتينية لأنهم لن يضطروا لتقديم طلبات لرزم الرعاية المنزلية من خلال دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين السنوية بعد عام 2015.

هذا "الدليل" يخصص أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية (1 و 2 أعلاه) التي تتولى إدارتها وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS). لتقديم هذه الأنواع من خدمات رعاية المسنين (مع بعض التمويل من الحكومة الأسترالية ومن متلقي الرعاية)، عليك الوفاء بالإجراءات المحددة بموجب القانون.

هذا "الدليل" يساعد الجماعات المجتمعية أو المنظمات على فهم متطلبات "القانون". يحدد العملية التي عليك اتباعها لتقديم خدمات رعاية المسنين، أي أن تصبح موفر رعاية معتمداً وتقدم طلباً لتخصيص أماكن رعاية منزلية وأماكن رعاية مسنين سكنية.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

2.1 الإطار التشريعي

[يجب على موفري الرعاية المنزلية رعاية المسنين السكنية في أستراليا*](#) الوفاء بالمتطلبات التشريعية التي تغطي أجزاءً مختلفة من أعمالهم.

¹ملاحظة: تم دمج البرامج الخاصة بالرعاية المجتمعية، على غرار برنامج الرعاية في المنزل وضمن المجتمع* (Home and Community Care (HACC) والبرنامج الوطني للرعاية المؤقتة الخاص بمنح مقدم الرعاية استراحة مؤقتة (National Respite for Carers Programme (NRCP)) والبرنامج الخاص بمراكز العلاج اليومية ((Day Therapy Centres (DTC)) وبرنامج المساعدة فيما يتعلق بتوفير الرعاية والإسكان للمسنين (Assistance with Care and Housing for the Aged (ACHA)) لتشكّل برنامج الدعم المنزلي التابع للكومنولث* ((Commonwealth Home Support Programme (CHSP))، والذي بدأ العمل به في 1 تموز/يوليو 2015 في معظم الولايات، كجزء من التغييرات التي طرأت على خدمات رعاية المسنين.

ورد توضيح هذه المتطلبات التشريعية في :

- قانون رعاية المسنين لعام 1997 (القانون)
- مبادئ رعاية المسنين 2014* (المبادئ)
- قانون رعاية المسنين {#} لعام 1997 (أحكام مؤقتة)

لاكتساب صفة موفر خدمة معتمد، والحصول على أماكن ممولة من الحكومة وتشغيلها، تعد المعرفة التفصيلية بتلك المتطلبات التشريعية أمراً أساسياً.

معظم الإشارات في هذا "الدليل" ستكون للقانون والمبادئ التي تشرح ترتيبات النفاذ إلى رعاية المسنين وتمويلها ومسؤوليات موفري الخدمة.

يلخص الجدول أدناه المبادئ وأغراضها مع الإشارة إلى القانون.

الجدول 1: المبادئ وأغراضها وإشاراتها إلى القانون (كما بتاريخ 22 أبريل 2015).

قانون رعاية المسنين لعام 1997	الغرض	مبادئ رعاية المسنين
الفصل الرابع	توضح اعتماد حق المقيم بالوصول إلى الخدمات وحق الوزير والوزارة بالحصول على المعلومات (بما في ذلك التقارير المالية) ومتطلبات الموظفين الجدد قبل توظيفهم.	مبادئ المسؤولية
الفصل 2 الجزء 2.2	توضح إجراءات تخصيص وتحويل الأماكن والتخلي عنها.	مبادئ التخصيص
الفصل 2 الجزء 3.2	تغطي الشروط المتعلقة <u>بأهلية متلقي الرعاية</u> في الحصول على خدمات ممولة للرعاية بالمسنين.	اعتماد مبادئ متلقي الرعاية
الفصل 2 الجزء 1.2	تحدد المسائل التي يجب على <u>وزير الخدمة الاجتماعية Secretary of Social Services*</u> اعتبارها قبل اعتماد أي منظمة لتقديم خدمات رعاية المسنين بموجب "القانون".	مبادئ موفري الخدمة المعتمدين
الفصل 2 الجزء 4.2	توضح إجراءات تحديد * <u>مستوى التصنيف</u> (وعليه الدعم) لمتلقي الرعاية.	تصنيف المبادئ
الفصل 7 القسم 3-96	تحدد المسائل المتعلقة بمهام هيئة تمويل رعاية المسنين	مبادئ اللجنة

قانون رعاية المسنين لعام 1997	الغرض	مبادئ رعاية المسنين
الفصل 6 الجزأين A4.6 و 6.6	تحدد اجراءات إدارة وتسوية شكاوي العملاء	مبادئ الشكاوى
الفصل 2 الجزء 5.2	تحدد المعايير لمنح خدمة إضافية وتحديد الرسوم المطبقة.	مبادئ الخدمة الإضافية
الفصل A3 الجزأين 1.A3 و 2.A3 و 3.A3	تغطي تحديد رسوم الرعاية المنزلية والرعاية السكنية بما في ذلك <u>دفعات السكن*</u> ; وتشمل المعايير الاحترافية والإدارية المتوخاة من موفري الخدمة	مبادئ الرسوم والدفعات
الفصل 5 الجزأين 1.5, 5.5, 6.5 و 7.5	تحديد معايير تقرير المنح	مبادئ المنح
الفصل 6 الجزء 2.6	تحدد معايير الإفصاح عن المعلومات السرية	مبادئ المعلومات
الفصل 4 الجزء 1.4	تغطي الرعاية والخدمات التي يجب تقديمها بما في ذلك معايير <u>*الرعاية المنزلية</u> و <u>معايير الاعتماد</u>	جودة مبادئ الرعاية
الفصل 6 الجزء 3.6	تغطي محافظة موفري الخدمة على السجلات	مبادئ السجلات
الفصل 4 الجزء 4.4	تحدد مسؤوليات {{#}} الموظفين الأساسيين وإدارة العقوبات على موفري الخدمة.	مبادئ العقوبات
الفصل 3 الجزأين 1.3, 2.3 و 3.3	تغطي أهلية موفري الخدمة للحصول على الدعم الحكومي واحتسابه.	مبادئ الدعم الحكومي
الفصل 4 الجزء 2.4	تحدد مسؤوليات موفري الخدمة المعتمدين وحقوق متلقي الرعاية	مبادئ حقوق المستخدم

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

2.2 أهداف قسم م نعي بيك لزي مكعمل 1997

الفصل 1، القسم 2 من القانون يبين بوضوح أهداف التشريع. الأهداف هي أساس القانون والسبب في وجوده.

هذا "الدليل" يشير إلى تلك الأهداف ولا سيما عملية التقييم لتصبح موفر خدمة معتمداً وحيارة أماكن رعاية مسنين.

قبل استخدام هذا "الدليل"، من الجدير التفكير بهذه الأهداف من أجل الحصول على فهم واسع للغرض من التشريع ونوع المسؤوليات والالتزامات التي يتوقع من موفر الخدمة المعتمد تبنيتها. ستعطي هذه المعلومات الخلفية القراء إطاراً للتفكير باحتياجات رعاية المسنين في مجتمعهم.

أهداف القانون (مع إعادة الصياغة) هي على النحو التالي:

- (a) تقديم التمويل لرعاية المسنين مع اعتبار:
 - i. جودة الرعاية ونوعها ومستواها.
 - ii. سهولة الوصول للرعاية الميسرة والملائمة لاحتياجات الناس.
 - iii. النتائج الملائمة لمتلقي الرعاية.
 - iv. مسئولية موفري الرعاية.
- (b) الترويج لرعاية وسكن ذي جودة عالية.
- (c) حماية الصحة ورفاهة متلقي الرعاية.
- (d) ضمان استهداف خدمات رعاية المسنين للأشخاص الذين بأشد الحاجة إليها.
- (e) تسهيل الوصول إلى رعاية المسنين بصرف النظر عن الجنس والثقافة واللغة ونوع الجنس والأوضاع الاقتصادية أو الموقع الجغرافي.
- (f) تقديم الراحة* للعائلات والآخرين المهتمين برعاية الأشخاص المسنين.
- (g) التشجيع على تقديم خدمات متنوعة ومرنة ومتجاوبة لرعاية المسنين بحيث تكون ملائمة وتسهل الاستقلال والخيار.
- (h) مساعدة متلقي الرعاية للإستمتاع بنفس الحقوق شأنهم شأن جميع الناس الآخرين في أستراليا .
- (i) التخطيط بصورة فاعلة لتقديم خدمات رعاية المسنين التي:
 - i. تروج لاستهداف الخدمات في المناطق التي تكون بأشد الحاجة إليها.
 - ii. تتفادى الإزدواجية في هذه الخدمات.
 - iii. تحسن تكامل التخطيط وتقديم خدمات رعاية المسنين مع تخطيط وتقديم الخدمات الصحية والمجتمعية ذات الصلة.
- (j) لتشجيع الشيخوخة في أماكن* الرعاية من خلال ربط خدمات الرعاية والدعم مع المناطق التي يفضل الأشخاص كبار السن العيش فيها.

من خلال التفكير بهذه، لا بد من إيلاء العناية لـ :

- (a) المصادر المحدودة المتوفرة لدعم الخدمات والبرامج المحددة بموجب القانون.
- (b) الحاجة لاعتبار المساواة والاستحقاق في النفاذ إلى تلك الموارد.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

2.3 الهيئات والمكاتب القانونية للرعاية بالمسنين

بموجب القانون، هناك هيئات ومناصب قانونية مرتبطة برعاية المسنين. يلخص الجدول أدناه تلك الهيئات والمكاتب المتعلقة بالمبادئ.

الجدول 2: الهيئات والمكاتب القانونية المرتبطة بالمبادئ

الدور	المبادئ المناسبة	الهيئة أو المكتب القانوني
تتظر في الشكاوي المقدمة ضد موفري الخدمة أو وكالة جودة رعاية المسنين Aged Care Quality Agency	مبادئ المساواة مبادئ الشكاوي	مفوض رعاية المسنين* إذهب إلى موقع المفوض على شبكة الإنترنت
إسداء المشورة حول تمويل خدمات رعاية المسنين.	مبادئ اللجنة	هيئة تمويل رعاية المسنين Aged Care Financing Authority* إذهب إلى موقع هيئة تمويل رعاية المسنين على الشبكة
اعتماد دفعات محددة للسكن ورسوم الخدمات الإضافية	الرسوم ومبادئ الدفعات	مفوض تسعير رعاية المسنين* إذهب إلى موقع مفوض تسعير رعاية المسنين على شبكة الإنترنت
تتولى اعتماد موفري الخدمة وتقديم التعليم لموفري الخدمة حول معايير جودة رعاية المسنين Aged Care Quality Standards	مبادئ المسؤولية مبادئ الشكاوي	الوكالة الأسترالية لجودة رعاية المسنين Australian Aged Care Quality Agency*
وتعنى بالشكاوي التي تحيلها وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS)	مبادئ جودة الرعاية	أذهب إلى موقع وكالة جودة رعاية المسنين على شبكة الإنترنت

تساعد هذه المعلومات المنظمات لفهم الإطار التشريعي. لكن في هذه المرحلة من الإجراءات، ليس من الضروري للمنظمات التي ترغب في تقديم طلب للحصول على أماكن رعاية أن يكون لديها فهم تفصيلي لهذه الهيئات والمكاتب القانونية.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

2.4 التغييرات في رعاية المسنين

منذ طرح القانون عام 1997، جرت عمليات تحقيق عديدة ورفع تقارير عن قطاع رعاية المسنين في أستراليا من قبل الوزير المسؤول ومفوضية الإنتاجية وبعض المنظمات الخاصة مثل منظمة ماير فاونديشن.²

تشمل التغييرات الأساسية التي تم سنّها في التشريع:

- تأسيس برنامج الكومنولث للدعم المنزلي (CHSP) [Commonwealth Home Support Programme](#)
- على المستوى الوطني يعمل على توحيد عدد من البرامج السابقة ضمن برنامج واحد.
- تغيير أماكن الرعاية المنزلية المتدنية والعليا إلى أربعة مستويات.
- إزالة التمييز بين مستوى الرعاية المتدني والمرتفع في مرافق الرعاية المسنين السكنية.
- تقديم [رعاية موجهة للمستهلك \(CDC\)](#) * لدى توفير الرعاية المنزلية.
- تنفيذ ضوابط على دفعات السكن
- زيادة الدعم الحكومي على السكن للناس من ذوي القدرات المالية المحدودة.
- تمويل تدريب القوى العاملة
- وضع إجراءات للنفاد إلى نظام رعاية المسنين وفهمه بطريقة أسهل.

إذهب إلى < الموقع الإلكتروني لوزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) لمعلومات عن التغييرات في رعاية المسنين



إضافة إلى هذه التعديلات، طرأت تغييرات محددة على التمويل لكي تتماشى مع الأعداد المتزايدة من الأشخاص المحتاجين لرعاية المسنين في المنزل أو في مرفق رعاية المسنين السكني. وقد حظيت بدعم مماثل في التغييرات التي طرأت على وسائل اختبار الرسوم بحيث أصبح متلقو الرعاية القادرين على تحملها يدفعون أكثر على تكلفة رعايتهم. رعاية المسنين قد تخضع لإصلاحات أخرى وتغييرات في التمويل بالمستقبل مع تغير حجم وهيكل السكان المسنين في أستراليا.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

2.5 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية من هذا القسم هي:

- يغطي هذا "الدليل" أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية
- يشمل الإطار التشريعي لقطاع رعاية المسنين القانون، المبادئ والأحكام الإنتقالية من قانون رعاية المسنين.
- يوجد حالياً 16 مبدأ.
- الأهداف هي أساس القانون، وتُعد قراءتها أساسية.

² Reynolds, A 2009, *The Myer Foundation 2020: A Vision for Aged Care in Australia*

- الهيئات والمكاتب القانونية هي جزء من الإطار التشريعي.
- تُعزّد التغييرات التي طرأت على رعاية المسنين هي بداية تغييرات طويلة الأمد وتمنح متلقي رعاية المسنين خيارات ومرونة أكبر، وتطلب منهم أن يدفعوا أكثر من أجل رعايتهم إن كانت لديهم المقدرة على ذلك.

3 خيارات لتلبية احتياجات رعاية المسنين في المجتمع

يهدف هذا القسم إلى:

- استعراض طيف الخيارات المتاحة للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) لتلبية احتياجات رعاية المسنين فيها.
- تقديم شجرة صنع القرار (الشكل 1)

إن اتخاذ القرار حول الكيفية التي قد يتمكن من خلالها مجتمع متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD) من الوصول بصورة أفضل إلى خدمات رعاية المسنين هو عملية معقدة تتطلب الكثير من الوقت والبحث. وهناك عدة طرق لتلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمع متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD).

يمكنك أن:

- تساعد موفري الخدمة الحاليين المعتمدين على توفير خدمات ملائمة ثقافياً تلبي احتياجات مجتمعك.
- تطوير شراكة رسمية لتحسين الوصول إلى [خدمات رعاية ملائمة ثقافياً مع:](#)
 - جماعة/ جماعات الجالية أو منظمة /منظمات أخرى في مجتمعات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)

و/أو

- موفري خدمة الحاليين.
 - قدّم طلباً لتصبح موفر خدمة معتمداً وتوفر خدمات رعاية المسنين لمجتمعك بصورة مباشرة.
- إذا قررت مساعدة موفر خدمة حالي معتمد فليس عليك حينئذٍ أن تصبح موفر خدمة معتمداً بنفسك، أو أن تقدم طلباً عبر دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

الرسم التوضيحي في الشكل 1 يستعرض عملية اتخاذ القرار والخطوات اللازمة للوصول إلى خدمات رعاية المسنين، والتي تتضمن:

- الوقوف على احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك.
- تحديد النهج المفضل لتلبية هذه الاحتياجات.
- تشجيع موفر خدمة حالي معتمد على توفير الخدمات.
- تطوير شراكة رسمية لتوفير الخدمات.
- توفير الخدمات لمجتمعك بصورة مباشرة.
- تقديم طلب لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

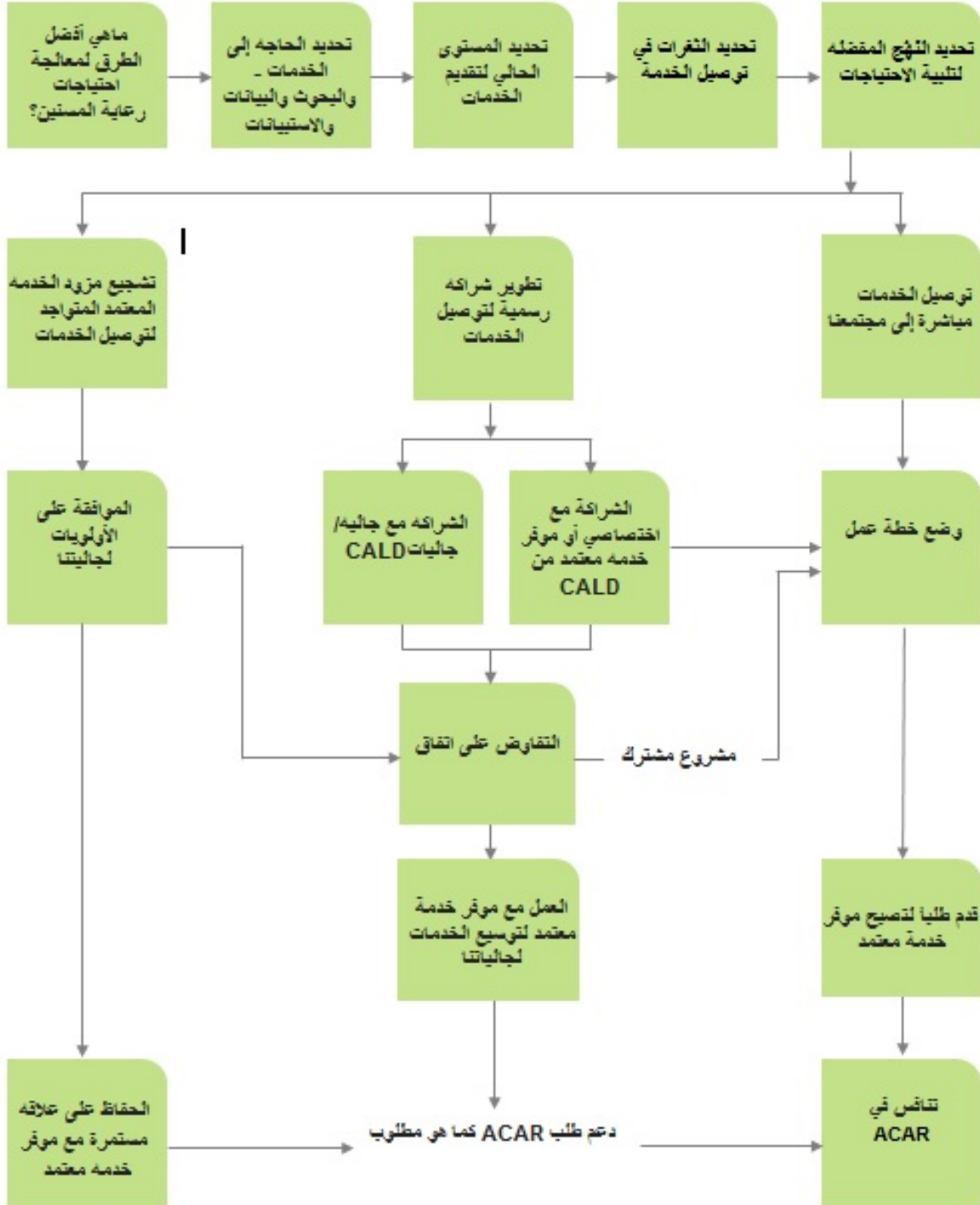
* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

3.1 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- تلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمع ما هي عملية تتطلب اتباع نهج مدروس.
- لا تحتاج منظمتكم إلى توفير خدمات رعاية المسنين بنفسها مباشرة لتحقيق الفائدة المرجوة للمجتمع.

الشكل 1: خيارات لتلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمعاتكم



الشكل 1 يستعرض الخيارات المتاحة لتلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمع ما. ويدرج المخطط خمس خطوات تبدأ بالسؤال : ما الطريقة المثلى للتعامل مع احتياجات رعاية المسنين؟ وهذا يقود إلى تقدير هذه الاحتياجات، ومن ثم تعيين الخدمات المتوفرة في الوقت الراهن، وعليه يمكن تحديد مواضع الثغرات في توفير الخدمات، ومن ثم تعيين الطريقة التي يمكن سدها من خلالها.

لدى الانتهاء من هذه الخطوات الخمس، ثمة ثلاثة خيارات.

يتضمن الخيار الأول تشجيع موفر/ موفري الخدمة الحاليين المعتمدين على توفير خدماتهم، والاتفاق على الأولويات المجتمعية، والحفاظ على العلاقات مع موفر/ موفري الخدمة المعتمدين.

أما الخيار الثاني فيتضمن تطوير شراكة رسمية مع منظمات أو جماعات مجتمعية أخرى متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أو مع موفري خدمة الحاليين معتمدين، وكذلك التفاوض على اتفاقات وأعمال مع هذا الشريك لتوسيع الخدمة لتشمل مجتمعك.

فيما يمثل الخيار الثالث بأن توفر الخدمة لمجتمعك بصورة مباشرة، وتطور خطة عمل وتقدم طلباً لتصبح موفر خدمة معتمداً.

مع الخيارين الأول والثاني، فإن منطقتك ستدعم طلباً مقدماً لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) على النحو المطلوب.

أما مع الخيار الثالث، فستدخل منطقتك المنافسة في دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR). سوف تتناول الصفحات التالية من "الدليل" هذه العملية بالتفصيل.

4 الوقوف على احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك

يهدف هذا القسم إلى:

- استعراض أهمية الأبحاث والبيانات في تقدير احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك.
- تسليط الضوء على الحاجة إلى معرفة الخدمات التي يتم تقديمها حالياً إلى المسنين والتي تستطيع جاليتك الوصول إليها، أو وصلت لها بالفعل.
- تحديد ما إذا كان هناك أي عجز في توفير خدمات رعاية المسنين في مجتمعك؛ بمعنى: هل يرغب مجتمعك في خدمات أخرى أو يحتاج إليها؟

4.1 تقدير الحاجة إلى خدمات رعاية المسنين

إن البحث الجيد وجمع البيانات كفيلاً بتحديد حاجة مجتمع ما إلى رعاية المسنين.

يعتقد الناس أحياناً أن خدمات رعاية المسنين لا تحتاج إليها إلا فئات مجتمعية محددة نتيجة خبرة شخصية لديهم بالعناية بأبائهم أو أقاربهم. ويمكن لهذه الخبرات أحياناً أن تتم مشاركتها بين عدد من العائلات ضمن المجتمع.

وبينما لا تخفى أهمية هذه الخبرات الشخصية، فإن البحث وجمع البيانات يقدمان دليلاً أقوى يوفر أفضل الدعم لطلبات تمويل خدمات رعاية المسنين.

تتضمن عملية البحث وجمع البيانات التي تدعم الخبرات الشخصية:

- البيانات الديمغرافية* الصادرة عن مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS)، والمتعلقة بالأشخاص الذين يرجح أن يرغبوا في الحصول على خدمات رعاية المسنين، أو يحتاجوا إليها.
- بيانات عن الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 80 عاماً، ترسم صورة عن الحاجة الملحة إلى الرعاية.
- بيانات عن الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 70 عاماً.
- توقعات الزيادة في أعداد كبار السن خلال 10-20 سنة القادمة، والتي تحدد الجماعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) ذات الصلة بجالييتك..
- معلومات عن الخدمات المحلية التي يقدمها فريق تقييم رعاية المسنين (ACAT) أو خدمة تقييم رعاية المسنين (ACAS) أو موفرو خدمات صحية أو مجتمعية آخرون، بحيث تحدد بدقة جماعات الجالية المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) ذات الصلة بجالييتك.
- مسوحات وجمع معلومات عن جالييتك، على سبيل المثال من مراكز خدمات رعاية المسنين الحالية أو من الجهات الحكومية.
- بحوث من الجامعات والحكومات ومنها على سبيل المثال بيانات تخطيط السكان والهجرة.
- تغذيات استرجاعية رسمية من مراكز خدمات رعاية المسنين، والاجتماعات التشابكية، والوكالات المتخصصة، مثل شركاء خدمات الرعاية الملائمة ثقافياً (PICAC)*، أو هيئة عليا مثل مجلس المجتمعات العرقية في ولايتك / إقليمك.
- قائمة انتظار من منطمتك تحتوي على معلومات عن الاحتياجات الخاصة بكبار السن، مع سجل بأرقام الهواتف.

إن تقييم حصيلة ما توصلت إليه في مقابل نسب تخطيط الحكومة الأسترالي ([planning ratio](#)) ستقدم الدليل الواقعي في تحديد الثغرات التي تعاني منها الخدمة في مناطق معينة. وتحدد نسب تخطيط الحكومة الأسترالية (planning ratio) 125 مكاناً لرعاية المسنين لكل 1000 مسن تبلغ أعمارهم 70 عاماً فما فوق، تشمل 80 مكان رعاية مسنين سكني، و45 مكان رعاية منزلية، وذلك بحلول 2021-2022. وتحدد الحكومة الأسترالية عدد الأماكن التي يتم تخصيصها للخدمة كل عام لتلبية ما تتطلبه هذه النسب.

يساعدك البحث وجمع البيانات على تحديد كيف يمكن لمجتمعك أن ينفذ إلى هذه الخدمات، وكيف لهذه الخدمات أن تقدم رعاية ملائمة ثقافياً.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

للإطلاع على مزيد من المعلومات، اذهب إلى القسم 5 الخاص بالمعلومات الديموغرافية

4.2 تحديد المستوى الحالي لتوفير الخدمة

سوف يرغب أي مركز رعاية مسنين جديد في أن يكون مكملاً وليس تكراراً لمراكز الرعاية القائمة. ولذا فإنه من المهم معرفة من هو المزود، وما الخدمات التي يقدمها، ولمن.

حدد مدى توافر خدمات رعاية المسنين (الرعاية المنزلية والسكنية) في الموقع /المواقع الجغرافية التي يعيش فيها كبار السن في مجتمعك.

ضع في ذهنك صورة عن موفري الخدمة هؤلاء، توضح من خلالها على سبيل المثال:

- عدد أماكن الرعاية المنزلية و/ أو السكنية التي تقدم خدماتها . هل هذه الأماكن توفر فعلاً رعاية ملائمة ثقافياً للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)؟ وهل لديها المقدرة على توسيع نطاق هذه الخدمات؟
- فلسفة توفير الخدمة . ما مدى ملاءمة هذه الفلسفة لفلسفة مجتمعك؟
- تشابكية أماكن الرعاية هذه . هل هي متصلة بمنظمة رعاية مسنين كبرى؟ ما مدى فاعلية تلك الأماكن في هذه الشبكة؟

موقع My Aged Care الإلكتروني الممول من الحكومة يورد قائمة بخدمات رعاية المسنين . وربما يضع موفرو الخدمة الحاليون المعتمدون أيضاً قائمة بمراكز الخدمة المستهدفة للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

[يرجى الذهاب إلى موقع My Aged Care الإلكتروني](#)



4.3 تحديد الثغرات في توفير الخدمة

الخلاصة التي قد تتوصل إليها عدة منظمات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) هي أنه لا يوجد سوى بضعة موفري خدمة معتمدين لرعاية المسنين يراعون احتياجات مجتمعاتهم، وأن هناك فجوة في تقديم الخدمة.

في حالة تحديد الثغرة، قم بتقييمها. هل باتت كبيرة بما فيه الكفاية في الفترة الحالية وفي المستقبل بما يستدعي تقديم خدمة جديدة/ منفصلة، أم يمكن إدارتها من خلال القنوات الأخرى للرعاية بالمسنين.

في حالة تحديد الفجوة، يمكنك استخدام حجمها ونطاقها للمساعدة في تحديد المقاربة المفضلة في سدها واتخاذ قرار حول كيفية تلبية هذه الاحتياجات على النحو الأفضل.

4.4 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- البحوث والبيانات
 - هل هي ضرورية لدعم الخبرات الشخصية بأن هناك ثمة حاجة لخدمات رعاية المسنين في المجتمع.
 - يمكن الحصول عليها مجاناً من طيف واسع من الأماكن.
 - يجب أن تغطي مجتمعك على نطاق أوسع، وليس فقط الناس المقربين من منظمك.
- اعرف من يزود خدمات رعاية المسنين في مجتمعك وما نوع تلك الخدمات.

- برهن أن هناك فجوة في الخدمة ومنظمتك قادرة على ردمها.

5 معلومات ديموغرافية

يهدف هذا القسم إلى:

- تقديم بيانات تعداد السكان والإحصاءات السكانية الأسترالية.
- النظر كيف يمكن لهذه البيانات أن تمد بالمعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات بخصوص الأماكن التي يطلب توفير خدمات رعاية المسنين فيها، ليصار من ثم إلى تلبية احتياجات المجتمع المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD).
- طرح أمثلة عن أنماط المعلومات التي يمكنك أن تستخرجها من بيانات تعداد السكان.

5.1 بيانات تعداد السكان والإحصاءات السكانية الأسترالية

تستخدم الحكومات، والشركات، والجامعات، والمنظمات غير الحكومية جميعها الدراسات الديمغرافية أو السكانية لكي:

- تطور سياساتها
- تتخذ القرارات المتعلقة بخدماتها
- تكوّن فهماً عن الجماعات السكانية والمجتمعات المحلية
- تحدد الاحتياجات المستقبلية لخدماتها

وتُبنى الدراسات الديمغرافية على عدة عوامل، مثل:

- العمر
- التنوع الثقافي
- الحالة الاقتصادية
- الحالة الوظيفية
- نوع الجنس
- مستوى الدخل
- مستوى التعليم
- الجنس

وتعد الاتجاهات الديمغرافية ذات أهمية لأن الحجم والصفات المميزة لكل جماعة سكانية يتغيران تبعاً للظروف الاقتصادية والحالة الثقافية والأوضاع الاجتماعية والسياسية.

يتولى مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS) حالياً إدارة تعداد السكان والوحدات السكانية الأسترالي (Australian Census of Population and Housing) كل خمس سنوات.

ويضم هذا التعداد المجموعة الأكثر شمولاً من العوامل الديمغرافية التي تهتم كل فرد من سكان أستراليا. إذ يتم في ليلة الإحصاء قياس وتحديد العدد والصفات الأساسية المميزة للسكان الأستراليين، وكذلك للمساكن التي يقيمون بها.

هذه المعلومات الجوهرية تزود رسمي السياسات والمؤسسات من كافة المستويات الحكومية بقاعدة بيانات محكمة وموثوقة يمكنهم أن يركزوا عليها في عملية صنع القرار. وتستند معظم الأبحاث والمعلومات المجتمعية الواردة في التقارير والمواقع الحكومية، وبعض وسائل الإعلام، إلى معلومات تعداد السكان الأسترالي.

وتعتبر بيانات تعداد السكان أوسع المصادر المتاحة وأكثرها شمولاً حول البيانات السكانية في أستراليا. فيما تمثل الجمعية الأسترالية للصحة والرعاية الاجتماعية (Australian Institute of Health and Welfare) مصدراً موثقاً للحصول على بيانات إضافية غير متوافرة في تعداد السكان الأسترالي (حول الصحة، والسيطرة على المرض، واستخدام المستشفيات، والخدمات).

أذهب إلى موقع الجمعية الأسترالية للصحة والرعاية الاجتماعية The Australian Institute of Health and Welfare على الشبكة



تُلقى بيانات تعداد السكان نظرة عميقة على:

- التنوع الثقافي واللغوي
- التوزيع السكاني
- التعليم
- المعلومات الأسرية
- الإسكان
- الدخل
- العمالة
- توفير الرعاية أو المساعدة اللازمة لذوي الإعاقة

ويقدم تحليل بيانات تعداد السكان من منظور جغرافي المساعدة للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) على استنتاج وتحديد المواطن التي قد تعاني قصوراً في خدمات رعاية المسنين أو تشهد طلباً عليها.

5.2 بيانات تعداد السكان واحتياجات رعاية المسنين في المجتمع المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD)

أخذ مركز أبحاث السكان والهجرة الأسترالي (APMRC) على عاتقه تحليل هذه البيانات، وخرج بمجموعات من البيانات المرتكزة على [مناطق تخطيط رعاية المسنين \(ACPR\)](#).

استخدم مركز أبحاث السكان والهجرة الأسترالي (APMRC) المتغيرات الأساسية التالية لتحديد احتياجات رعاية المسنين في المجتمع المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD):

- إتقان اللغة الإنكليزية
- العيش وحيداً
- الحاجة إلى المساعدة أو تقديم المساعدة في أنشطة رئيسية تتعلق بالإعاقة أو بأمراض الشيخوخة.

وثمة طيف أوسع من المتغيرات يمكن اختيارها وجدولتها بصورة متقاطعة لاستخراج البيانات المطلوبة لاحتياجات وتحليلات معينة.

القائمة 3 توضح كيف يساهم تحديد اهتماماتك في تسهيل استخدام البيانات الديمغرافية المتاحة.

في المثال التالي، البيانات الديمغرافية التي تحتاج إليها لـ:

- الأشخاص المولودين في ألمانيا
- المسنون الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فما فوق، ويعيشون وحدهم في منطقة بريزن الداخلية، بولاية كوبنزلاند
- يستفاد من بيانات أحدث تعداد سكاني(2011)

الجدول 3 : تحديد الاهتمامات لاستخدام البيانات الديمغرافية

السؤال	المثال
--------	--------

ما هو مجال أو موضوع اهتمامك؟
جماعة السكان المولودين في مكان محدد، كالذين ولدوا في ألمانيا على سبيل المثال.

ما هي المسألة السكانية الأساسية بالنسبة
إليك؟ (كن محدداً في ما يخص العمر، أو
الجنس، أو الموقع الجغرافي).

ما الذي تحاول أن تتوصل إليه بخصوص
عزلة اجتماعية
هذه المشكلة أو الجماعة؟

هل أن مهتم بالحصول على معلومات
تتعلق بفترة زمنية محددة؟ على سبيل
المثال، البيانات السكانية لمن تبلغ
أعمارهم 80 عاماً فما فوق سوف تساعد
في تحديد ما إذا كانت هناك حاجة ملحة
لتوفير خدمات رعاية المسنين.

يمكن للجداول التقاطعية أو جمع البيانات أن يُحسنا نتيجة التحليل لتكون ذات فائدة في تحديد الحاجة الحقيقية لخدمات الرعاية.

على سبيل المثال، لتحديد ما إذا كانت ثمة حاجة إلى خدمات الترجمة في مجتمع ما (على سبيل المثال المجتمع الإيطالي)، يمكننا العودة إلى البيانات حول عدد المولودين في إيطاليا من بين السكان المولودين في الخارج. ومع ذلك، ستكون نسبة من هؤلاء الذين ولدوا في إيطاليا لا تحتاج إلى مساعدة في الترجمة، لذا فإن تحليلنا يمكن تحسين نتائجه أكثر عبر الجدولة التقاطعية للمجموعات الفرعية للسكان الذين ولدوا في إيطاليا ويتقنون اللغة الإنكليزية (على سبيل المثال من يتحدثون الإنكليزية بصورة 'غير جيدة' و/أو 'لا يتحدثونها البتة'). هذا سوف يعطي صورة أوضح عن مدى الحاجة إلى خدمات الترجمة.

تستخدم البيانات السكانية حول المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) المرتبطة بهذا "الدليل" متغيرين شاملين:

- العمر؛ حيث استخرجت البيانات الخاصة بفئتين من المسنين:

- البالغون من العمر 70 عاماً فما فوق، لتحديد الحاجة المستقبلية إلى الرعاية.
- البالغون من العمر 80 عاماً فما فوق، لتحديد الحاجة الملحة إلى الرعاية.
- بلد الميلاد؛ حيث تم وضع قائمة ببلدان المولد في تعداد السكان الأسترالي، واستخدمت من هذه القائمة البلدان التي تعتبر 'متنوعة ثقافياً ولغوياً'.

باستخدام هذين المتغيرين تم حصر أكبر 30 جماعة سكانية حسب أماكن الميلاد في كل ولاية أو إقليم في أستراليا. وهذا يضمن أن البيانات الأساسية المستخدمة لاستطلاع متغيرات إضافية ستكون مرتبطة بصورة مباشرة بكبار السن من مجتمعات متنوعة لغوياً وثقافياً (CALD) فقط.

أذهب إلى التحليل الديمغرافي لمكتب الإحصاء الأسترالي



متغيرات إضافية في تعداد السكان الأسترالي 2011 تم اختيارها للدلالة على مواضع الحاجة المحتملة إلى رعاية المسنين:

- يعيش وحيداً
- يحتاج إلى مساعدة بأنشطة يومية رئيسية
- يتحدث لغة أخرى غير الإنكليزية، فيما يتحدث الإنكليزية بصورة غير جيدة أو لا يتحدثها البتة.

لمزيد من المعلومات يرجى الذهاب إلى القسم 14 الخاص بشروط التعداد السكاني

إذا كنت راعياً في إجراء تحليلات مستقبلية، فإن مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS) يزودك بأداة قوية، وهي TableBuilder، لإجراء تحليل بيانات التعداد السكاني. ولا بد من ملاحظة أن يتطلب TableBuilder أن يتمتع المستخدم بمستوى معين من المهارات باستخدام الكمبيوتر. ويختلف مستوى المهارة المطلوب تبعاً لنوع البيانات التي تهتم بالحصول عليها.

يرجى زيارة موقع مكتب الإحصاء الأسترالي ABS على شبكة الإنترنت



وتستخدم البيانات السكانية المرتبطة بهذا "الدليل" الأرقام السكانية، وليس النسب السكانية الإجمالية، لأن توفير الخدمة يعتمد على معرفة عدد الأشخاص الذين هم بحاجة إلى الخدمة، وليس النسبة السكانية.

على سبيل المثال، أن تعرف أن 98 شخصاً من أصل 200 شخص يتحدثون اللغة البولندية في كانبيرا، لديهم قدرة محدودة على التحدث بالإنكليزية، وربما يحتاجون إلى خدمة ترجمة، أكثر فائدة لك من أن تعرف أن قرابة 50 في المئة من البولنديين يحتاجون مساعدة بخصوص الترجمة. ففي حين أن نسبة 50 في المئة توحى بعدد ضخم، تبين في هذا المثال أن العدد يقل عن 100 شخص.

من المهم أن ندرك أن ثمة حدوداً لما يمكن لتعداد السكان أن يمدنا به.

فالسّمات المميزة على المستوى الفردي تحتوي على متغيرات كالعمر، أو الدخل، أو اللغة. أما السّمات المميزة في مستوى الأسرة /المسكن فتحتوي على متغيرات مثل نوعية اتصال الإنترنت، وعدد السيارات، والبيانات بين مستويين مختلفين لا يمكن ربط بعضها ببعض.

على سبيل المثال، للاطلاع على استخدام كبار السن للإنترنت، يمكننا أن نحدد عدد الأسر التي لديها كبار سن تبلغ أعمارهم 70 عاماً فما فوق، ولكن لا يمكننا أن نحدد هل هؤلاء المسنون هم المستخدمون الفعليون للإنترنت من بين أفراد الأسرة أم لا.

لا يمكن لتعداد السكان أن يربط بين البيانات المتعلقة بأفراد يعيشون في مساكن منفصلة.

على سبيل المثال، ليس بالإمكان ربط المعلومات /البيانات حول الآباء الكبار في السن الذين يعيشون مع أبنائهم، أو مع أشخاص آخرين من أفراد الأسرة يقيمون في مساكن منفصلة.

وعليه، ففي حين أننا قد نعرف أنه يعيش في نيوكاسل:

- 430 شخصاً مولوداً في إيطاليا تبلغ أعمارهم 70 عاماً فما فوق.
- 625 شخصاً آبائهم إيطاليو الأصل.
- ولكننا لا نعرف هل ثمة صلة بين بعضهما البعض.

وهناك قيود أخرى منها العمل السابق للشخص عندما يكون متقاعداً. ومع ذلك، فإن إجراء جدولة تقاطعية للسّمات المميزة المناسبة /المتغيرات، يمكن أن يعطينا 'أفضل تخمين' عن أوضاع المتقاعدين من السكان.

على سبيل المثال، إذا قمنا بجمع البيانات عن الأشخاص البالغين من العمر 70 عاماً فما فوق، مع الأشخاص الذين ينطبق عليهم المتغير 'ليس ضمن القوى العاملة حالياً'، يمكننا أن نفترض أن معظم الشريحة السكانية هي من المتقاعدين.

ومن حيث الأساس، فإن تعداد السكان هو مصدر قوي إلى أبعد حد للمعلومات وقادر على تزويدنا بقدر كبير من البيانات، ولكنه في الوقت نفسه محدود من حيث الأسئلة التي يمكنه أن يجيب عنها.

وقد اتخذ مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS) تدابير احترازية عظيمة ليضمن أن إتاحة هذه البيانات لعموم الناس لن تؤدي إلى تحديد هوية الأفراد بصورة شخصية. ولذلك فإن كثيراً من البيانات الأسرية والفردية لا يمكن الربط بينها. وثمة اعتبار آخر مهم لمرعاة الخصوصية يتعلق بالعمل مع أعداد صغيرة يمكن توليدها خلال التحليلات. فالأعداد الصغيرة التي يمكن استحداثها لنطاق جغرافي ما تنطوي على خطورة تحديد هوية الأفراد، لذا يتم إعطاء إحصاءات عشوائية لدى التعامل مع الأعداد الصغيرة حرصاً على الخصوصية. وعليه، فإن الجداول أو الحقول التي تحتوي على أرقام صغيرة (أقل من 20) قد لا تكون دقيقة ويمكن أن تتغير، تبعاً للوقت الذي تم استخراج البيانات فيه.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

5.3 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- هناك قدر من البيانات المجانية التي يمكن للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) الاستفادة منها للبدء في تحديد مواقع خدمات رعاية المسنين لتلبية احتياجات مجتمعهم.
- بينما تعد بيانات تعداد السكان ذات فائدة كبيرة للمساعدة في تحديد الأماكن التي تمس الحاجة فيها إلى خدمات رعاية المسنين، فإن ثمة حدوداً لنوعية البيانات التي يمكن استخراجها من التعداد.
- الجدولة التقاطعية للبيانات لها أهميتها أيضاً.
- بيانات تعداد السكان تحمي خصوصية الأفراد

6 تحديد النهج المفضل لمجتمعك لتلبية احتياجاته

يهدف هذا القسم إلى:

- توضيح طيف الخيارات المناسبة والمتاحة لتلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمع ما.
 - تحفيز تفكيرك بخصوص الخيار الأفضل لمجتمعك.
- يمكنك تلبية احتياجات مجتمعك بطرائق عديدة. الأبحاث والبيانات التي جمعتها سوف تساعد مجموعة جاليتك أو منطمتك على أن:
- تحدد عدد الأشخاص الذين يرجح احتياجاتهم أو استفادتهم من الخدمة. فوجود عدد قليل ربما يعني أنه من العملي إدارة خدمة تستوعب عدداً قليلاً من الناس فقط.
 - تشجع أو تساعد موفري الخدمة الحاليين المعتمدين على تلبية احتياجات مجتمعك عبر التحدث مع موفري الخدمة المعتمدين هؤلاء والاتفاق معهم على احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك.

أو

- تُطور شراكة رسمية لتحسين إمكانية التوصل إلى خدمة رعاية مسنين ملائمة ثقافياً، مع جهات مثل:
 - جماعة/ جماعات مجتمعية أو منظمة/ منظمات أخرى متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

و/أو

- موفري خدمة حاليين معتمدين.

أو

- تقدم طلباً لتصبح موفر خدمة معتمداً وتوفر خدمات رعاية المسنين لمجتمعك بصورة مباشرة.

وقبل تفحص هذه الخيارات، تحتاج مجموعة جاليتك أو منطمتك إلى الوصول إلى المصادر التي ربما تحتاجون إليها مع كل خيار. هذه المصادر قد تتضمن العقار، والكوادر العاملة، وأنظمة التقارير، والمهارات، والتمويل.

يمكن الحصول على المساعدة أيضاً من مكتب شركاء الرعاية الملائمة ثقافياً (PICAC) في كل ولاية أو إقليم. يتم تمويل مكاتب شركاء الرعاية الملائمة ثقافياً (PICAC) من قبل الحكومة الأسترالية لمساعدة موفري خدمة رعاية المسنين على توفير رعاية ملائمة ثقافياً.

6.1 تشجيع أو مساعدة موفري الخدمة الحاليين المعتمدين

ربما يحتاج موفرو الخدمة الحاليين المعتمدين إلى الدعم من مجموعات الجالية أو منظمات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) لتوفير خدمة رعاية مسنين ذات طابع محدد ثقافياً.

تشجيع أو مساعدة موفري الخدمة الحاليين المعتمدين على تلبية احتياجات مجتمعك قد يتضمنان:

- المساعدة على توظيف عاملي رعاية ملائمين.
- تسويق خدمات رعاية مسنين معينة في مجتمعك.
- تقديم الدعم لموفري الخدمة المعتمدين لدى تقديمهم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لتخصيص أماكن رعاية منزلية و/ أو أماكن رعاية مسنين سكنية لمجتمعك على وجه الخصوص.
- جمع التبرعات من مجتمعك لتلبية النفقات.

قد يوسع هذا النهج توصيل الخدمات لتشمل جاليتك، ولكن ربما تكون منظماتك ذات أثر محدود في كيفية إدارة وتشغيل الخدمة.

إذا طلب موفر خدمة معتمد دعمك ليوسع خدماته و/ أو يقدم للحصول على أماكن رعاية منزلية أو أماكن رعاية مسنين سكنية إضافية، فإنه من المهم أن يكون بينكما اتفاق يوضح توقعاتك التي ترتقبها من موفر الخدمة المعتمد وكيف ستتم إدارة العلاقات المستقبلية بينكما.

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 7: الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى

دراسة حالة: تطوير الثقة بين موفر خدمة حالي معتمد وجالية إسبانية:

برزت حالة غير اعتيادية مع موفر خدمة حالي معتمد، الذي حاول الاتصال مع الجالية الأسبانية، وكان محور هذا الاتصال هو ترتيب خدمات خاصة بجاليتهم. في ابتداء الأمر كانت مشاركة هذا المجتمع واهتمامه بالمراكز السكنية محدودة، ولكن بعد تعليم أفراد المجتمع (ولا سيما كبار السن وعائلاتهم) عن فوائد العيش في مرفق رعاية مسنين سكني، فإن إدراك الناس ووعيهم بذلك بدأ يتغير رويداً رويداً.

وقد قام ممثلو الجالية الإسبانية بذلك عبر التحدث إلى مجموعات صغيرة من الناس، ومقابلتهم بشكل منفرد، وتنظيم جولات لكبار السن وعائلاتهم.

قرر زوجان من الناس أخيراً أنهما سينتقلان إلى المرفق. بدأ ممثلو الجالية الإسبانية يتناقشون مع موفر الخدمة المعتمد حول توفير قناة تلفزيونية إسبانية وعرضوا أن يدفعوا مقابل ذلك. كان مدير المرفق مسروراً بمناقشة وتلبية هذه الفكرة، وأبدى سعادته بأن المتطوعين المتحدثين بالإسبانية يمضون وقتاً مع كبار السن في المجتمع. إلا أن المدير كان شديد البطء في التنفيذ. ولم يكن ثمة ما يدعو للسرور.

تغير هذا الأمر فور تعيين مدير جديد للمرفق. قابل المجتمع الإسباني المدير الجديد، وزودوه بمعلومات عن كيفية توفير القناة التلفزيونية الإسبانية ودفخوا التكاليف المطلوبة. وكان المدير الجديد إيجابياً وصادقاً في كلمته. وبالفعل تم توفير القناة التلفزيونية الإسبانية في المرفق، والتي بدورها ساهمت في اجتماع أفراد المجتمع الإسباني بعضهم مع بعض؛ حيث يمكنهم أن يتسامروا ويضحكوا ويتشاركوا قصصهم بلغتهم الخاصة.

بدأت الجالية الإسبانية يشعر بأن المرفق يوليها الاهتمام.

وبدأت الجالية الإسبانية تشير على كبار السن فيها وعلى عائلاتهم بالذهاب إلى المرفق. وتعهدهوا أيضاً بأنهم سيقومون بزيارة المرفق مرة كل شهر ويحضرون معهم طعاماً إسبانياً وحلويات ومشروبات وتسالي ليستمتعوا بها. وشرع كبار السن في الجالية يتحدثون إلى ممثلي الجالية عما يفتقدونه أو يرغبون فيه، وعن ترتيب مناسبات خاصة يمكنهم فيها أن يغنوا ويرقصوا ويضحكوا معاً. وكانت حلوى "التشورس" (churros) التي صنعها أفراد المجتمع بأيديهم لفتة رائعة.

وبينما كانت الجالية الإسبانية في البداية هو من يمول الأنشطة التي يقدمها المرفق لهم (من ميزانياتهم المحدودة)، فإن موفر الخدمة المعتمد بدأ يمول عدداً من الأنشطة أيضاً نتيجة التفاعل الإيجابي الذي أبداه الإسبان، ولأن غير الإسبان المقيمين في المركز كانوا يستمتعون أيضاً بالمشاركة.

6.2 الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى

ثمة فرصة للشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى إذا لم تكن منطقتك تملك التمويل أو الموارد الكافية لتوفير خدمات رعاية المسنين بنفسها مباشرة. عملية الشراكة تم تناولها بتفصيل أكبر في القسم 7.

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 7: الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى

6.3 توفير خدمات رعاية المسنين

قد ترى مجموعة من الجالية أو منظمة ما أن الطريقة الفضلى لتلبية احتياجات رعاية المسنين في مجتمعهم تتمثل بإنشاء خدمة رعاية منزلية أو مرفق رعاية مسنين سكني.

قد تأخذ خدمات المركز صيغة الخدمات المخصصة لعرقية معينة، أو الخدمات المرتبطة بثقافة معينة (بحسب الدين أو اللغة)، أو يكون مركزاً متعدد الثقافات يوفر خدمات رعاية ملائمة ثقافياً لطيف متنوع من المجتمعات في منطقة جغرافية معينة.

أما المنظمات التي ترغب في أن تصبح موفر خدمة معتمداً وتوفر الخدمة بصورة مباشرة، فإن توفير أماكن الرعاية المنزلية قد يكون نقطة بداية منطقية؛ لأنها يمكن أن تكون طريقة جيدة لبناء المقدررة التنظيمية. وكانت الطلبات القليلة الأخيرة في دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) تشهد في العموم تنافساً على أماكن الرعاية المنزلية أكثر من أماكن رعاية المسنين السكنية، ما جعل الحصول على موافقة لأماكن رعاية منزلية أصعب منالاً.

المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) التي تقدم خدمات مبنية على أساس مجتمعي، مثل [برنامج الكومنولث للدعم المنزلي \(CHSP\)*](#)³ الممول من قبل الحكومة الأسترالية، قد تكون قادرة على توسيع نطاق أعمالها والتقديم لتصبح من موفري الخدمة المعتمدين بحيث توفر أماكن الرعاية المنزلية.

تتطلب الرعاية السكنية توافر الأرض ومبلغاً استثمارياً كبيراً: فعلى سبيل المثال، تبلغ كلفة مرفق رعاية مسنين نموذجي يتسع لـ 90 نزيلاً في الفترة 2014-2015 نحو 19 مليون دولار (إضافة إلى الأرض).

يمكن للمنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) الحصول على تمويل (عبر [منح على رأس المال*](#)) من الحكومة الأسترالية على أساس تنافسي، بهدف بناء مرفق رعاية. ويُتوقع أن تساهم المنظمات بأكثر حد ممكن من المبلغ، آخذة في حساباتها إجراء تقييم واقعي لتمويل زيادة الاستيعاب والدخل/ الأصول المتحصلة من الرسوم الخاضعة للاختبار التي سيطلب من النزلاء دفعها. ومع ذلك، هذا التمويل نادراً ما يغطي الكلفة الكاملة لتطوير مرفق رعاية جديد، فهناك تنافس قوي تشهده هذه التمويلات. ويتم عرض منح رأس المال عبر دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)؛ ولا بد أن تكون موفر خدمة معتمداً لتحصل على منحة رأس مال.

وقبل اتخاذ قرارك بأن تقدم طلباً لتصبح موفر خدمة معتمداً أو الدخول في [مذكرة تفاهم \(MoU\)*](#)، سوف تحتاج إلى وضع خطة عمل*.

خطة العمل هذه سوف تغطي السنوات الأولى من إدارة الخدمات، ويجب أن تعالج قضايا مثل: كم سيكون عدد متلقي الخدمة، كيف ستتم إدارة العمل، والدخل المستقبلي، والنفقات؟

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 10.7: خطة العمل

تأسيس خدمتك الخاصة يعد عملاً ضخماً، ولكن ثمة العديد من قصص النجاح التي استطاعت فيها منظمات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) تأسيس مراكز خدمات رعاية مسنين.

6.4 دمج الخيارات

اعتماداً على الحجم، والحاجة إلى الرعاية، وموقع مجتمعك، قد يكون من المناسب دمج بعض الخيارات الواردة أعلاه لتلبية احتياجات مجتمعك على أفضل وجه.

على سبيل المثال، اعتماداً على نتائج بحثك ومصادرك، قد يكون خيارك الأفضل أن تؤسس خدمة رعاية منزلية بدلاً من خدمة رعاية مسنين سكنية. وفي هذه الحالة، يمكنك أن تصبح موفر خدمة معتمداً لخدمات الرعاية المنزلية، وتدرس فكرة الدخول في شراكة مع مزود معتمد لخدمة الرعاية السكنية.

³ملاحظة: تم دمج البرامج الخاصة بالرعاية المجتمعية، على غرار برنامج الرعاية في المنزل وضمن المجتمع* (Home and Community Care (HACC) والبرنامج الوطني للرعاية المؤقتة الخاص بمنح مقدم الرعاية استراحة مؤقتة (National Respite for Carers Programme (NRCP)) والبرنامج الخاص بمراكز العلاج اليومية (Day Therapy Centres (DTC)) وبرنامج المساعدة فيما يتعلق بتوفير الرعاية والإسكان للمسنين (Assistance with Care and Housing for the Aged (ACHA)) لتشكّل برنامج الدعم المنزلي التابع للكومنولث* (Commonwealth Home Support Programme (CHSP))، والذي بدأ العمل به في 1 تموز/يوليو 2015 في معظم الولايات، كجزء من التغييرات التي طرأت على خدمات رعاية المسنين.

6.5 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذه القسم:

- فكر في ما يتضمنه ويستتبعه كل خيار.
- كن على دراية بمدى قابلية مجتمعك لتقبل هذه الخيارات.
- قرّر أي الخيارات ستكون الأفضل لمجتمعك؛ علماً أن الاحتياجات ستختلف من جالية إلى أخرى.

7 الشراكة مع منظمة/ منظمات أخرى

يهدف هذا القسم إلى:

- توضيح كيف يمكن للشراكة أو التعاون أن يحقق نتائج أفضل للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).
- مساعدة المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) على انتقاء المنظمة الشريكة الملائمة لها.
- استعراض عملية الإعداد لاتفاق الشراكة.
- التزويد بقائمة مراجعة الشراكة.

يُعرف هذا "الدليل" 'الشراكة' بأنها عملية تعمل من خلالها منظماتان أو جماعتان أو أكثر معاً لتحقيق هدف مشترك، وتفعلاً ذلك بطريقة يتأتى بها تحقيق نتائج أكثر نجاحاً وتأثيراً مما لو عملت كل منهما على حدة.

وبينما يستخدم "الدليل" تعبير 'شراكة'، فإنه لا بد من ملاحظة أن هذا يشمل طيفاً متنوعاً من العلاقات التعاونية التي قد تبدأ من نظام 'شريك في كل مرة'، أو الترتيبات التعاونية القصيرة المدى للعمل على قضية واحدة، لتصل إلى علاقة الشراكة الرسمية الطويلة المدى بين المنظمات.

ليس ثمة نموذج واحد للشراكة يمكن تطبيقه عالمياً. وتحتاج الجاليات إلى اتخاذ قراراتها الاستراتيجية والعملية بخصوص الشراكة المطلوبة التي تلبي احتياجاتها على أفضل وجه، آخذة في الحسبان الموارد والإمكانات المتاحة لمنظماتها.

7.1 لا تكون الشراكات غالباً بين أطراف متكافئين

يجب أن يكون لدى المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً فهم واقعي لما تقتضيه الشراكة بخصوص عملية صنع القرار. فإذا كان أحد الشركاء يساهم بالحصة الكبرى من الموارد ويتحمل النسبة العظمى من المخاطرة، فمن المنطقي أن يتوقع هذا الشريك أن تكون له الكلمة العليا في حصيلة الشراكة. وبالنتيجة، ربما يكون على الشريك الآخر أن يتكيف مع عملية صنع القرار وإدارة الشراكة على هذا النحو.

وبالنتيجة، ربما يكون على الشريك الآخر أن يتكيف مع عملية صنع القرار وإدارة الشراكة على هذا النحو. فمن دون الاحترام، ليس من المرجح أن تحقق الشراكة أقصى ما يمكنها تحقيقه، ولا يتوقع للعلاقة أن تستمر على المدى الطويل.

7.2 انتقاء الشريك

في بعض الأحيان تكون هناك جماعتان مجتمعتان أو منظماتان متنوعتان ثقافياً ولغوياً (CALD) أو أكثر، ويمكن أن تعمل معاً لتوفير خدمات رعاية المسنين.

وأحياناً يكون هناك موفرو خدمة حاليون معتمدون يوفرون أو مهتمون بتوفير خدمات رعاية منزلية و/ أو خدمات رعاية مسنين سكنية لكبار السن من جاليات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD). من الشائع تماماً أن يحدث مثل هذا، وغالباً ما يتم بالتعاون مع المنظمات المحلية المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

وقد يكون هناك أيضاً موفرو خدمة متنوعون ثقافياً ولغوياً (CALD) مهتمون بتوسيع خدماتهم لتشمل مجتمعات أخرى متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

مهما كان القرار الذي تتخذه منظمتك، فثمة بعض المعايير البسيطة التي عليك ملاحظتها قبل الالتزام بعلاقة الشراكة.

7.2.1 البحث

يجب أن تجري بحثاً ودراسة عن شريك المرتقب قبل أن تقرر الدخول في ترتيبات رسمية معه. ويمكنك أن تقوم بذلك بوسائل عديدة مختلفة، منها:

- تناقش مباشرة مع شريك المستقبل وسله عن أهدافه، بحيث تتمكن من معرفة المزيد عن قيمه وثقافته، وملاحظة مدى انسجامها وتناسبها مع منظمتك.
- أسأل مجتمعات أخرى عن خبرتها بالتعامل مع هذا الشريك المرتقب.
- تحَرّى عن سلامة التمويل لدى الشريك المعني، ولا سيما إذا كنت تبتغي إقامة علاقة تجارية طويلة المدى معه.
- أسأل شريك المرتقب عن بعض الجهات المرجعية التي يمكنها أن تشهد له.
- احصل على نسخة من [التقرير السنوي*](#) لشريك المرتقب، لتكون مطلعاً على مشروعاته الأخيرة، والعاملين معه، ووضعه المالي.
- احصل على نسخ من التصنيف الائتماني لشريك المرتقب والصادر عن وكالة تصنيف ائتماني حسنة السمعة .
تقوم [لجنة الضمانات والاستثمارات الأسترالية \(ASIC\)*](#) بتوفير هذه المعلومات.
- تأكد من صحة التفاصيل عن خلفية شريك المرتقب من الموقع الإلكتروني للجنة الضمانات والاستثمارات الأسترالية (ASIC).

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

اذهب إلى < الموقع الإلكتروني للجنة الضمانات والاستثمارات الأسترالية (ASIC)



7.2.2 ادرس البدائل

قبل أن تخطو الخطوة التالية باتجاه الشراكة مع شريك الذي اخترته، ابحث في البدائل المتاحة لك. ضع في الحسبان:

- ما نوع الاتفاقات التي أبرمتها المنظمات الأخرى؟
- هل ثمة وكالات قد تمثل خياراً أفضل؟

من المهم أن تتذكر أن عليك ألا تشعر بأي خشية أو قلق من سعي حثيثاً للحصول على أفضل نتيجة لمجتمعك المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD).

هناك العديد من الأمثلة البارزة على الشراكة بين منظمات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) وموفري خدمة حاليين معتمدين، وكذلك بين منظمات أخرى متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) ومعتمدة في تزويد الخدمة. وقد أشرنا إلى بعضها في دراسات الحالة.

7.3 إعداد الشراكة

قبل الدخول في شراكة، من المهم أن تكون منطقتك على دراية تامة بسبب دخولها في الشراكة، وتحديدًا بالمكاسب التي تأمل تحقيقها لمجتمعك من هذه الشراكة.

هناك عدد من العناصر الكامنة في أي اتفاق شراكة. بعضها تمت مناقشته أدناه.

7.3.1 الهدف

كن واضحاً بخصوص ما تحتاج إليه منطقتك أو تتوقعه من الشراكة، وضمن أن تكون هذه التوقعات مشتركة في أوساط منطقتك. وثّق الهدف المتوافق عليه بمستند.

7.3.2 الأدوار والمسؤوليات

اضمن أن منطقتك مدركة للمساهمة التي ستقدمها لهذه الشراكة وموافقة عليها (كجمع التبرعات مثلاً) وكذلك للمساهمة التي سيقدمها شريكك المرتقب (كطاقم الرعاية المدرب تدريباً مناسباً على الرعاية الملائمة ثقافياً و/ أو من يتكلم لغة معينة).

كن واقعياً بخصوص ما تستطيع منطقتك أن تساهم به في هذه الشراكة ولا تقدم وعوداً لا طاقة لك بها. وإن كانت هناك مخاطر ناجمة عن وفاء منطقتك بالتزاماتها، فوضح هذا الأمر للمنظمة الشريكة.

تأكد من أن شروط الاتفاق مرنة في حال أخفقت إحدى المنظمتين في الوفاء بالتزام معين. ومن المهم أن يتمتع الاتفاق بالمرونة الكافية للتكيف مع الظروف المتغيرة.

7.3.3 عملية اتخاذ القرار

يجب أن يبين اتفاق الشراكة بصورة واضحة سير عملية صنع القرار، ويحدد الأشخاص المناسبين بالسلطات الملائمة الممنوحة لهم.

إذا كانت كلتا المنظمتين (أو كل المنظمات) لديها إجراءات خاصة بها لصنع القرار وإدارة العمل، فثبّت في الاتفاق كيف ستتوافق هذه الإجراءات معاً للتوصل إلى قرارات مقبولة ومواتية للطرفين. وفي البداية، ثمة حاجة إلى الإقرار بالفوارق والنزاهة بشأنها (ومن ضمنها الاختلاف الحقيقي أو الملموس في القوة والنفوذ). والإخفاق في هذه النقطة قد يفضي إلى إنهاء الشراكة.

7.3.4 اعتبارات أخرى

ثمة اعتبارات أخرى عديدة ربما تدخل في اتفاق الشراكة، تبعاً لطبيعة هذا الاتفاق. من الأمثلة على ذلك:

- كيف ستتم الاتصالات بين الشركاء ومع الأطراف الخارجية (كالجهات الحكومية، ومجتمعكم، والجمهور في نطاق أوسع).
- كشف بعض المعلومات السرية أو إتاحة الوصول إليها (مع أخذ قانون الخصوصية Privacy Law في الحسبان، والالتصياح له).
- كيف ستقيم سير العمل ونجاح الشراكة، ومن ثم بناء على ذلك تجري التغييرات اللازمة على اتفاق الشراكة مستقبلاً.
- كيف ستتعامل مع النزاع بين الشركاء، وما هي استراتيجية الخروج إذا لم يتم التوصل إلى حل لتلك الخلافات.

حبذا أن تستشير محامياً لتكونَ فهماً عن هذه الالتزامات.

لا تشعر بأنك ملزم بمعالجة كافة هذه النقاط إن كنت تظن أنها غير ذات صلة؛ وقم بإضافة نقاط أخرى إذا شعرت بأنها وثيقة الصلة. ومن المهم أن تتحرى عن سلامة التمويل لدى الشريك المعني، ولا سيما إذا كنت تبغى إقامة علاقة تجارية طويلة المدى معه.

دراسة حالة . شراكة من أجل أماكن رعاية منزلية جديدة متعددة الثقافات:

التقت مجموعة من موفري الخدمة المتنوعين ثقافياً ولغوياً (CALD) للنقاش حول تأسيس شراكة. وتم وضع ثلاثة نماذج للشراكة في الحسبان. وتمثل النموذج الذي تم اختياره بتطوير كيان مستقل غير ربحي بهدف توفير خدمات رعاية المسنين لمجتمعات متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

واظب أعضاء من المجموعة على اللقاء بصورة منتظمة، ليعملوا من خلال بنية القيم والمبادئ والأهداف والخدمة. وبينما أبدت بعض المنظمات الأخرى اهتمامها أيضاً، قررت المجموعة، بهدف إحراز تقدم في العملية، أن تؤجل الاستجابة لهذا الاهتمام إلى ما بعد إقرار قانون التأسيس.

تلقت المنظمات العضوة الراغبة في المضي قدماً كجزء من ائتلاف شركات، تلقت [موافقة المجلس*](#) ووقعت مذكرة تفاهم (MOU). تم تعيين مستشار لمساعدة الأعضاء على تذليل المشكلات الأكثر صعوبة ووضع خطة استراتيجية؛ إذ تم توظيف محام للمساعدة في وضع قانون التأسيس.

قرر الائتلاف أن يقدم طلباً على أماكن رعاية منزلية تحت الاسم الجديد. وعندما لم يكن الائتلاف كياناً قانونياً في ذلك الوقت، قرر تعيين منظمة ذات كيان قانوني لتكون الوكالة القيادية.

وفي دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لعام 2014 تلقت الوكالة القيادية أول تخصيص لأماكن الرعاية المنزلية. ويعمل الائتلاف الآن على توسيع عضويته وتنمية خدماته.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

7.4 صياغة الاتفاق

تتم صياغة الاتفاق مع منظمة شريكة على هيئة رسالة نوايا أو التزام رسمي على الأغلب. وتعتمد صيغة الاتفاق على الشركاء وحاجتهم إلى التقيد القانوني بشروط الاتفاق. ومن الأمثلة على ذلك [اتفاق الخدمة*](#) أو مذكرة التفاهم (MoU).

قد يسعى بعض الشركاء المحتملين إلى إبرام [اتفاق حفاظ على السرية*](#) معك، إما قبل عقد اتفاق الشراكة أو كجزء منه. وهذا أمر مألوف في المعاملات التجارية، وقد يكون ملائماً، ولكن عليك أن تدرس بعناية ما إذا كان هذا الأمر سيؤثر سلباً في قدرتك على استشارة مجتمعتك أو إعلامه ببعض الأمور.

استفد من قائمة مراجعة الشراكة أدناه لترى إن كنت قد غطيت كل الجوانب في ترتيباتك المزمعة. ومن المهم أن تسعى للحصول على المشورة من خبير قانوني أو استراتيجي؛ فهذا قد يوفر عليك الكثير من الوقت والمال على المدى الطويل.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

7.5 قائمة مراجعة الشراكة

هناك عدد من الأدوات المفيدة المتاحة للمساعدة في عملية اتخاذ قرار الشراكة.

على سبيل المثال، أصدرت VicHealth 'أداة تحليل علاقات الشراكة'. وسيلة لتأسيس وتطوير والحفاظ على علاقات الشراكة في قطاع تعزيز الصحة' (*The partnerships analysis tool – A resource for establishing, developing and maintaining partnerships for health promotion*) وقائمة مراجعة تستطيع المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أن تُكيّفها لتلائم أهدافها. الاستجابة التقييمية لأسئلة قائمة المراجعة تساعد على تأسيس الحاجة إلى الشراكة.

[أذهب إلى < موقع VicHealth الإلكتروني للوصول إلى هذه الوثائق](#)



قد ترغب في مطالعة مواقع حكومية في ولايات أو أقاليم أخرى نظراً لاحتوائها على مصادر قيمة أخرى. يزودك موقع The Not-For-Profit Law Information Hub الإلكتروني بمعلومات تفيد المنظمات المجتمعية في ولايتي فيكتوريا ونيوساوث ويلز.

[لمزيد من المعلومات، أذهب إلى < موقع Justice Connect الإلكتروني](#)



وقد يكون هناك أيضاً وثائق ذات صلة في ولايتك/ أو إقليمك.

تم استخراج قائمة المراجعة التالية من ورقة أعدتها منظمة فونا أند فلورا إنترناشونال Fauna & Flora International بعنوان [دليل للعمل مع منظمات أخرى Guidance for Working with Other Organisations](#).

وتستعرض الورقة نطاق القضايا التي تؤخذ في الحسبان في ما يخص الشراكة.

7.5.1 التحديد

- هل يبني قرار العمل مع المنظمة/ المنظمات على معرفة وافية ودراسة شملت كافة الجهات المتعاونة المحتملة؟ فعلى سبيل المثال، ما الذي تقوم به المنظمات الأخرى في هذا المجال/ القطاع، لماذا تعد هذه المنظمة الأكثر ملاءمة للعمل معها في هذا الوقت وعلى هذا المشروع؟
- هل يقع المشروع ضمن نطاق الأهداف الموافق عليها من قبل المجالس واللجان في جميع المنظمات؟ وإن لم يكن كذلك، فهل ثمة أسباب كافية ومبررة للارتباط؟ فعلى سبيل المثال، قد تكون هناك أسباب استراتيجية أو أخلاقية لدى منظمة ما للعمل على قضية لا تقع ضمن أهدافها بصورة مباشرة.
- هل المنظمة الشريكة المحتملة تملك المهارات الضرورية أو الوسائل لتطوير هذه المهارات أو الوصول إليها (عن طريق التعاقد مع أصحاب الخبرة مثلاً)، فضلاً عن السمعة الطيبة أو سجل الإنجازات الجيد؟
- هل درست الفوائد والتكاليف المترتبة على العمل المشترك بعناية؟ على سبيل المثال، تتضمن الفوائد المقدرة على توفير الخدمة على نطاق أوسع وحيازة أو تطوير مهارات وموارد إضافية؛ أما التكاليف فقد تتضمن المزيد من الاستشارات الشاملة وعمليات اتخاذ القرار على مستوى أعلى.
- هل ثمة أي مخاطر في العمل من خلال الشراكة مع المنظمة / المنظمات؟ على سبيل المثال، خسارة الاستقلالية أو الشهرة والمكانة، أو تغيير التركيز لدى كلتا المنظمين.

7.5.2 البناء

- هل جميع الشركاء يتشاطرون فهماً جيداً للمجال والقضايا التي يتم التعامل معها، ويقدرّون الصلاحيات والقيم لدى المنظمات الأخرى الداخلة في الشراكة؟ تبرز أهمية هذا الأمر تحديداً عند العمل مع منظمات من قطاعات أخرى.
- هل حددت أهداف ومقاصد الشراكة وتمت الموافقة عليها؟
- هل تمت الموافقة على خطة التطبيق؟
- هل تم تحديد الشركاء والتوصل إلى الطرق التي ستنتقل عبرها الموارد التي تدعو الحاجة إليها؟
- هل حُددت الأدوار والمسؤوليات الخاصة بكل منظمة بوضوح وتمت الموافقة عليها؟ وهذا قد يتضمن، على سبيل المثال، التوظيف و/ أو إدارة كادر العمل؛ والإدارة والتقارير المالية؛ وإدارة المشاريع والتقارير الخاصة بها؛ والمهام الإدارية اليومية. وهذه القائمة لا تعد مفصلة. فقد تكون ثمة قضايا أخرى أيضاً لها صلة بالموضوع، حسب المنظمة الشريكة والمشروع.
- هل التوقعات التي يتوخاها كل شريك من الآخر واضحة وواقعية؟
- هل لدى كل من الشركاء المهارات والموارد الضرورية التي تمكنه من القيام بأدواره ومسؤولياته بصورة فاعلة؟ وإن لم يكن كذلك، هل تم تطوير استراتيجيات لسد الثغرات الموجودة في المهارات/ الموارد؟
- هل تم وضع مخطط يضبط الوقت والموارد لإدارة الشراكة؟ وهذا قد يتضمن، مثلاً، اللقاءات والاتصالات المنتظمة.

- هل تم الاتفاق كيف ستقدم الشراكة نفسها (مثلاً، كلاً على حدة، أم كمنظمات متعاونة، أم كشراكة) إلى الجهات المعنية المختلفة (أعضاء المجتمع، أو المؤسسات الحكومية المحلية، أو المنظمات غير الحكومية) التي لديها اهتمام بالعمل؟
- هل تم إعداد الاتفاق وتوقيعه من قبل جميع الشركاء؟

7.5.3 إدارة الشراكة والحفاظ عليها

- هل بنية وآلية عمل الشراكة ملائمتان؟ على سبيل المثال، هل عملية صنع القرار مؤاتية ومنصفة وشفافة؟ هل بنية الإدارة ملائمة؟ هل هناك اجراءات لحل نقاط الخلاف؟
- هل يتواصل الشركاء في الأوقات المناسبة (ليس بصورة قليلة وليس أحياناً كثيرة) وبالطرق الملائمة (وجهاً لوجه، عبر الهاتف، عبر البريد الإلكتروني)؟
- هل تدار الاجتماعات بصورة جيدة (مركزة وملائمة ومعتنى بها) وثوِّق كما ينبغي؟
- هل يتم التعامل مع القضايا التي تحتاج إلى حلول من غير إبطاء؟
- هل تتشاطر جميع المنظمات الاستفادة من النجاحات والأخطاء التي تمر بها كل منها؟

7.5.4 المراجعة

- هل تم الاتفاق على مدة يصار بعدها إلى مراجعة الشراكة؟ فهذا سيساعد على ضمان أن المنظمات تفي بالتزاماتها، وأن التوقعات تم تحقيقها، وأن الشراكة تعمل بصورة فاعلة.
- هل تحقق الشراكة أهدافها؟ إلى أي مدى تتصف النتائج بالاستدامة؟ هل تم تصميم طريقة لمراقبة وقياس فاعلية الشراكة وأنشطتها؟ يمكن أن يبني تقييم الشراكة في مشروع/ برنامج مراجعات وتقييمات.

7.5.5 التعديل وإعادة التفاوض

- خلال فترة الشراكة، وتحديدًا بعد إجراء مراجعة، قد تحتاج بنية الشراكة أو آلية عملها إلى تعديل. في تلك الحالة، سيكون من المفيد إعادة النظر في النقاط المطروحة في قائمة المراجعة.

7.5.6 الخروج من الشراكة

- هل تم الاتفاق على مدة محددة لهذه الشراكة؟ هل مرتبطة بمشروع معين أو فترة تمويل ما، أم تمتد إلى ما بعد ذلك؟
- هل تم ذكر الظروف التي قد يتم إنهاء الشراكة في ظلها، و تمت الموافقة عليها في اتفاقية الشراكة؟ قد يتضمن هذا، مثلاً، حدوث تغيير في الوسط الذي تعمل فيه الشراكة (كإقرار تشريع جديد، أو تغيير الوضع السياسي)، أو إيجاد حل للقضية الرئيسية التي تتعامل معها الشراكة، أو التغيير في التمويل، أو عدم الوفاء بالالتزامات، أو الافتقار إلى المسؤولية والمحاسبة.
- هل تم الاتفاق على حد أدنى لفترة الإنذار؟
- هل تم الاتفاق على ملكية الأصول المشتركة المعلقة (بما فيها حقوق الملكية الفكرية)؟

7.6 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- الشراكة لها منافع واضح للمنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) التي تعاني نقصاً في الموارد و/ أو المهارات اللازمة لتوفير خدمات رعاية المسنين مباشرة لمجتمعها.
- كن واضحاً بخصوص السبب الذي تضعه منظمتك في حسابها للدخول في ترتيبات الشراكة، وما الذي تتوقع أن تحققه بالنتيجة.
- قد تنطوي الشراكة على مخاطر. افعل ما يجب عليك فعله قبل الدخول في أي اتفاق، وإن لم تكن متيقناً من شيء ما، فابحث عن استشارة قانونية.

8 تقديم الخدمات بصورة مباشرة إلى مجتمعك

يهدف هذا القسم إلى:

- تحديد الخطوات التي يجب على المنظمة اتباعها لتصبح موفر خدمة معتمداً ممولاً من الحكومة الأسترالية.

8.1 اتخاذ قرار بتقديم طلب لتصبح موفر خدمة معتمداً

تسعى العديد من المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) للحصول على درجة أكبر من الوصول إلى الرعاية الملائمة ذات الطابع الثقافي إلى جالياتها. يمكن بلوغ هذا الهدف من خلال تشغيل خدمات ثقافية محددة للرعاية بالمسنين في مجتمعهم أو من خلال إيجاد أطراف أخرى قادرة على مساعدته لتحقيق هذا الهدف.

لتصبح موفر خدمة معتمد، يتطلب الأمر اعتباراً وتخطيطاً متأنياً. يمكن للمنظمات أن تستفيد من خلال اعتبار الشراكة أو ترتيبات تعاونية مع موفر خدمة معتمد حالي أو أي منظمة متنوعة ثقافياً ولغوياً ونشاطها نفس القيم.

يبحث هذا "الدليل" بهاتين الاستراتيجيتين.

للحصول على دعم من الحكومة الأسترالية لتقديم خدمات رعاية المسنين، يجب أن تشغل الخدمة من قبل منظمة معتمدة من الحكومة الأسترالية ولديها تخصيص "أماكن رعاية" بحيث يستطيع متلقو الرعاية شغلها.

لتقديم طلب لتصبح موفر معتمد لخدمات رعاية المسنين بموجب القانون، يجب أن تقيم وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) مقدم الطلب وموظفيه الأساسيين المقترحين (المجلس أو أعضاء اللجنة أو المديرين) ومدى ملاءمتهم لتقديم خدمات رعاية المسنين.

يعد اتخاذ قرار في أن تصبح موفر خدمة رعاية مسنين معتمداً عملية متكاملة تتطلب فهماً للبيئة التشريعية وجمع الموارد الملائمة طيلة فترة العمل.

يعنى القسم 9 بإجراءات تأهلك لتصبح موفر خدمة معتمداً.

[أذهب إلى < القسم 9 وأكمل طلب موفر خدمة معتمد](#)



موضح أدناه الإجراءات لتصبح موفر خدمة رعاية مسنين معتمداً. قد لا تكون الإجراءات مناسبة في جميع الحالات، لكنها تظهر بعض متطلبات صنع القرار.

8.2 الخطوة الأولى - تأسيس لجنة إشرافية من ممثلي المجتمع

في البداية، من الضرورة بمكان للمنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً أن تتخرب في عملية صنع القرار الأولية والسعي للحصول على تغذية إرجاعية. يمكن [للجنة الإشرافية*](#) أن تكون مؤلفة من أعضاء من مجلس إدارة المنظمة أو [لجنة الإدارة*](#) أو يمكن أن تشمل بعض الأشخاص الآخرين المهتمين والراغبين بتكريس الوقت للمشروع.

المشروع الذي يحظى بدعم من المجتمع يحسن من فرص نجاحه. وقد يثبت جدوى أيضاً في أي حملات تسويق أو جمع الأموال في المستقبل.

حالة دراسية - تأسيس لجنة إشرافية من ممثلي المجتمع:

عام 2012، قام مركز ثقافي ممول من وزارة الخارجية Department of Foreign Affairs بتشجيع الأعضاء لتأسيس صندوق خيري لدعم أعضاء المسنين، وهي حاجة أثبتتها بيانات مكتب الإحصاء الأسترالي ABS. في ذات الوقت، خلص أحد الاختصاصيين الاجتماعيين من المجتمع الذي كان يعمل على هذه القضية أن احتياجات أفراد المجتمع المسنين من الرعاية لم تكن تلبى من موفري الخدمة الحاليين.

وعليه، قام الأخصائي الاجتماعي وملاك خمس شركات ومحام بتأسيس [جمعية متكاملة](#). عملت الجمعية لمدة عامين بجد لجمع التمويل.

في مطلع عام 2014، نظمت الجمعية ورشة استشارية مجتمعية حول احتياجات واهتمامات الأعضاء المسنين، حضرها 120 شخصاً. وبعد فترة من تلك السنة، قامت الجمعية رسمياً بإطلاق منظمة تعنى بتقديم خدمات الاستراحة التي تولى متطوعون تشغيلها يوماً واحداً اسبوعياً.

تتظر الجمعية الآن في خيارات التمويل لتوسيع نطاق خدماتها وتوظيف عمالة متفرغة.

حالة دراسية - تأسيس لجنة إشرافية من ممثلي المجتمع:

من إحدى الطرق التي تبقى فيها 450 عضواً من مجتمع من بورما على تواصل فيما بينهم هي من خلال اجتماعات النزاهات الخارجية مرة واحدة شهرياً وعمل رئيسهم. نجح المجتمع في تأسيس لجنة إشرافية مؤلفة من أربعة ممثلين أساسيين من المجتمع عملوا على توزيع المعلومات وتقديم التغذية الراجعة لأعضاء مجتمعهم المسنين البالغ عددهم خمسة عشر عضواً.

أصبحت اللجنة الإشرافية في وضع جيد لتحديد وتخطيط احتياجات رعاية المسنين الناشئة في مجتمعها.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

8.3 الخطوة الثانية- إعداد خطة العمل

خطة العمل هي عبارة عن وثيقة تصف الشركة وأهدافها واستراتيجيتها والسوق المستهدف والتوقعات المالية. وهي المخطط الرئيسي لمستقبل شركتك.

تعد الخطة مهمة على مستويات عدة، وتحديدًا في:

- أن تظهر إلى المجلس أو اللجنة أن هناك ثمة خطة استراتيجية لتقديم خدمات رعاية المسنين، وأنه جرى تقييم التكاليف والمخاطر.
 - يمكن ترويجها للمعنيين في المجتمع.
 - يمكن استخدامها (جزئياً) لدعم تقديم طلب للموافقة على أماكن رعاية.
- في رعاية المسنين، تعنى خطة العمل بصورة نموذجية بالقضايا الست التالية.

8.3.1 ملخص أعمال رعاية المسنين

يتم استسقاء هذه المعلومات من البحوث التي أجريتها سلفاً وتشمل تفاصيلاً حول:

- مالذي تعتمز شركة رعاية المسنين تحقيقه (الرعاية المنزلية و الرعاية السكنية).
- التوزع الجغرافي التي تنوي منظمتك تغطيتها.
- حجم الخدمات التي ستعطيها منظمتك-الحجم يجب أن يأخذ في القابلية المالية للاستمرار في العمل، فإذا كانت صغيرة، فقد لا يكون الأمر ذا جدوى مالية على المدى الطويل.

8.3.2 الكيان الذي سيقوم بتشغيل العمل

الكيان القانوني الملائم للمنظمات غير الربحية المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) يكون عادة جمعية نقابية أو شركة محدودة بضمان*.

قد تحتاج المؤسسات الربحية إلى النظر في شركة خاصة أو شركة إئتمان لتشغيل أعمال رعاية المسنين المقترحة الخاصة بها.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

8.3.3 الموظفون المشاركون في العمل

من الضرورة بمكان للخطة أن تعمل على إشراك المسؤول التنفيذي (CEO) أو المدير الذي يتمتع بالمهارات الملائمة والخبرة لإدارة العمل. يجب أن تحدد خطة العمل اجراءات وتكلفة استقدام موظفين لتشغيل الخدمة بصورة يومية.

8.3.4 السوق وتوقعات الخدمة

يجب أن تأخذ خطة العمل في الاعتبار موقع سوق خدمة رعاية المسنين واجراءات اجتذاب متلقي الرعاية في المستقبل. التسويق من خلال المجتمع المحلي قد يكون فعالاً من حيث التكلفة لكن هناك طرق أخرى مثل الإعلانات العامة وجمع الأموال وفعاليات الترويج.

8.3.5 خطط تطوير الأعمال والتوسع

معظم الأعمال تبدأ على نطاق ضيق أو عند بداية التأسيس الأولي. يجب أن تحدد خطة العمل ما يلي:

- من سيكون مسؤولاً عن تطوير العمل، وكيف يمكن تحقيق هذا التطور (مثلاً، عن طريق دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR))
- كيفية تأسيس أنظمة التسجيل والتقارير والموظفين المسؤولين عنها (مثل المدير التنفيذي (CEO)).
- كيفية حيازة العقار أو كيفية قيام المنظمة بإنشاء مرفق سكني.

8.3.6 التمويل والموارد المالية

تحدد الخطة كيفية تمويل العمل. يمكن أن يتم ذلك من خلال عدد من المصادر مثل:

- جمع الأموال والتبرعات الأولية
- الإقراض
- رأس مال من شركة قائمة
- التدفقات النقدية المتوقعة من تشغيل شركة مقترحة أو قائمة.

8.4 الخطوة الثالثة- تفعيل خطة العمل

إذا كانت منظمتك موفر خدمة معتمداً سلفاً، فالخطوة الأولى في تفعيل خطة العمل ستكون في اتخاذ قرار بتقديم طلب إلى الدورة القادمة لاعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

قد تقرر المنظمات أنها تفتقر إلى الموارد اللازمة للشروع مباشرة في تشغيل عمل يختص برعاية المسنين، واختيار استراتيجية جمع الأموال على المدى الطويل.

قد تتطلب مجموعة من المهام المحددة أعلاه خبرة خارجية. قد تحتاج منظمتك إلى النظر في توظيف خدمات خبير في القطاع.

8.5 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية من هذا القسم هي:

- لتصبح موفر خدمة معتمداً، فهذه عملية متكاملة وتتطلب الوقت والموارد.
- قد تحتاج المنظمات إلى المساعدة في اتباع إجراءات الخاصة لتصبح موفر خدمة معتمداً.
- تعد خطة العمل المطورة على نحو جيد أساسية.

9 استكمال طلب موفر خدمة معتمد

يهدف هذا القسم إلى:

- عرض إجراءات موفر الخدمة المعتمد.
- تقديم الإرشاد للأشخاص الراغبين في إكمال نموذج طلب موفر خدمة معتمد.
- تقديم المرجعيات الخاصة بالقانون التي يتعين على مقدمي الطلبات أن يصبحوا على دراية بها لصياغة رد متكامل.

9.1 معايير الاعتماد

يوجد أربع متطلبات رئيسية لتصبح موفر خدمة معتمداً:

- أن يكون مقدم الطلب هيئة اتحادية. وهذا يشمل الكيانات التي يتم تأسيسها بموجب القانون والشركات العامة والخاصة والجمعيات سواء تم تأسيسها بموجب التشريع الاتحادي أو تشريع الولاية/الإقليم.
- أن يكون مقدم الطلب مناسباً لتقديم خدمات رعاية المسنين.
- ألا يكون أي من الموظفين الأساسيين من الأفراد فاقد الأهلية (انظر القسم 2.2.9).
- أن يقدم الطلب على النموذج المعتمد.

يمكن لمقدمي الطلبات تقديم طلبات مستقلة للرعاية المنزلية أو السكنية أو الرعاية المرنة من خلال هذه الإجراءات⁴.

9.2 الطلب

لتقديم طلب لتصبح موفر خدمة معتمداً، من الضرورة بمكان استخدام النموذج المعتمد من وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS).

[إذهب إلى نموذج طلبات موفر الخدمة المعتمد على موقع وزارة الخدمات الاجتماعية \(DSS\) على شبكة الإنترنت](#)



يطرح النموذج أسئلة عن مدى ملاءمة مقدم الطلب (المنظمة) فيما يخص:

- الدور السابق لمقدم الطلب في تقديم خدمات رعاية المسنين.
 - إن كان وضع مقدم طلب موفر الخدمة قد ألغي أو تم رفضه.
 - العقوبات التي فرضت على مقدم الطلب.
 - مشاركة مقدم الطلب في الحراسة القضائية أو الإدارة الطوعية أو حل الشركة.
 - مخالفات مقدم الطلب للإلتزامات القانونية .
 - ضلوع مقدم الطلب في نشاط إجرامي.
- يتعين على مقدمي الطلبات تقديم شهادة وطنية عن تاريخ الشركة الجنائي وشهادة شرطة لجميع الموظفين الأساسيين. يجب ألا يكون قد مر على إصدار الشهادات أكثر من 90 يوماً. تقدم الشرطة الفيدرالية الأسترالية (AFP) أو وكالة CrimTrac هذه الشهادات لقاء تكلفة صغيرة.

[إذهب إلى موقع AFP على شبكة الإنترنت للحصول على معلومات بشأن شهادات الشرطة](#)



⁴الرعاية المرنة هي خدمة خاصة برعاية المسنين تلبي احتياجات متلقي الرعاية من خلال طرق بديلة للرعاية المنزلية والرعاية في دور الرعاية. وهي لا تشكل جزءاً من ACAR وهي غير مشمولة في هذا الدليل.

إذهب إلى موقع CrimTrac على شبكة الإنترنت للحصول على معلومات بشأن
شهادات التاريخ الجنائي



أذهب إلى < موقع وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) للاطلاع على الإرشادات
لمقدمي الطلبات الذين يسعون للحصول على موافقة لتقديم الرعاية للمسنين



تتعلق الأسئلة المتبقية في النموذج بخبرات مقدم الطلب وفهمه لخدمات رعاية المسنين والتزامات تشغيل خدمة رعاية المسنين.

عند الإجابة على الأسئلة، يتعين على مقدم الطلب صياغة الإجابات، إن كان ذلك قابلاً للتطبيق، حسب ملائمتها لتقديم نوع/أنواع الرعاية المطلوبة في الطلب. على مقدمي الطلب إرفاق الأوراق الثبوتية التي تدعم الادعاءات التي قدموها على سبيل التقارير التي تفيد بالتزام المنظمة بمعايير الرعاية المنزلية مع الطلب.

9.2.1 فهم طلب موثر الخدمة المعتمد - المنظمة

موضح أدناه بعض الأمثلة عن الأسئلة التي قد تطرح وإرشادات حول كيفية الإجابة عنها.

صف خبرة مقدم الطلب، إن وجدت، في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون، أو خدمات الرعاية في أي بيئة أخرى تحظى بالدعم أو في أي قطاع آخر.

السؤال الذي أخذ كمثال يطلب معلومات عن مدى ملائمة مقدم الطلب لتقديم خدمات رعاية المسنين (أو أي نوع من أنواع الرعاية في "بيئة تحظى بدعم").

الكثير من المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) قد لا تكون قد قدمت خدمات لرعاية المسنين في السابق، لذا لا بد أن توضح الإجابة الخبرة في مجالات الأعمال الأخرى.

قد تكون خبرة العمل في:

- قطاع يرتبط برعاية المسنين "بيئة مدعومة" حيث يقدم للمسنين المساعدة لتلبية احتياجاتهم (الرعاية اليومية و الرعاية المرنة و برامج الرعاية المنزلية والمجتمعية HACC و الرعاية المنزلية الممولة بصورة خاصة و قرى التقاعد، مساكن الإيواء أو الخدمات السكنية المدعومة).
- قطاع غير مرتبط برعاية المسنين "بيئة مدعومة" حيث يقدم للمسنين المساعدة لتلبية احتياجاتهم (رعاية العجّز أو رعاية الأطفال).
- مجال له صلة في خدمات رعاية المسنين حيث يمكن إظهار الخبرة العامة في العمل في واحدة أو أكثر من المهام التي تعهد بها موثر الخدمة مثل:
 - المحاسبة

- البناء وإدارة المشاريع
- إدارة الأعمال
- الاستشارة
- المالية
- المجال الحكومي
- الصحة
- تقنية المعلومات
- المجال القانوني
- العقارات
- العمل الاجتماعي

من الأشياء المهمة على وجه التحديد لوزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) استخدام الصناديق الائتمانية في رعاية المسنين. إذا كان موفر الخدمة المقترح هو مؤتمن، تريد "الوزارة" معرفة تفاصيل عن الصندوق للتأكد من أن الدعم المقدم من الحكومة الأسترالية لمنلقي الرعاية حظي بالحماية على نحو مناسب، ويمكن استخدامه بطريقة مسؤولة لتقديم الرعاية والخدمات الممولة.

المرجع:

- القانون، الفصل 2، القسم 8
- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين، الفصل 7
- جودة مبادئ الرعاية
- مبادئ العقوبات

حالة دراسية - تطوير مجلس إدارة متمرس

منظمة ذات تنوع ثقافي وهي موفر خدمات معتمد في تغطية الجوانب الثقافية المحددة تقدم الخدمات إلى ما يزيد على 350 شخصاً مسناً يتحدثون الهولندية، وتقدم الرعاية لهم. كانت الاستراتيجية الرئيسية للمنظمة هي تطوير مجلس إدارة يتمتع بطيف واسع من الخبرة والمهارات والمعرفة. يضم المجلس الذي يركز على المهارة أشخاصاً من قطاعات متنوعة مثل المحاسبة وإدارة المالية ورعاية المسنين (تنوع ثقافي ولغوي محدد) والتجارة والاقتصاد والتمريض وعلم النفس وتطوير السياسة الاجتماعية والتعليم الخاص.

تساعد المعرفة الخاصة التي تتمتع بها الإدارة والموظفين وفهمهم ومهاراتهم في تقديم نتائج متميزة لمجتمعهم.

حالة دراسية - تأسيس جمعية نقابية

في مطلع ثمانينات القرن الماضي، قام أعضاء من مجتمع متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD) بتحديد احتياجات خدمات رعاية المسنين السكنية على نحو ملائم ثقافياً من أجل دعم أعضاء مجتمعهم المسنين. تلقى أعضاء المجتمع دعوة لحضور اجتماعات التي لقيت إقبالاً كبيراً من الحضور، وكان هناك دعم كبير للعمل من أجل تأسيس قرية تقاعد.

تم تأسيس لجنة مؤقتة وأصبحت جمعية اتحادية وطورت خطة عمل . وبعد فترة من الزمن وإجراء بحوث كثيرة، تم العثور على موقع مناسب بسعر معقول. وبفضل دعم المجتمع وموافقة المجلس وتوافر الأموال الكافية لشراء قطعة الأرض (التي جمعت من خلال بيع سندات الدين وبعض الفعاليات الصغيرة لجمع الأموال)، استطاعوا تنفيذ خطة العمل الخاصة بهم. بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي وردت في طلب مقدم الطلب، صف كيف سيتم تقديم هذه الخدمة (الخدمات) بموجب القانون.

السؤال الوارد في المثال يبحث عن عدد من المكونات المختلفة التي يمكن تقسيمها إلى مواضيع سوف تغطي ما يتوجب عليك القيام به. تشمل هذه المكونات:

- استعراض موجز للخدمات التي سوف يتم تأسيسها وأهدافها.
- نموذج تقديم الخدمة المتوخى.
- كيف ستوظف الموظفون/الإدارة من أصحاب المهارات والخبرة المطلوبة لتقديم خدمات رعاية المسنين؟
- كيف ستقدم خدماتك على نطاق واسع؟
- ماهي أنظمة التسجيل والتقارير التي سوف تؤسسها للوفاء بمتطلبات القانون ومعايير الرعاية المنزلية Home Care Standards و/أو معايير الاعتماد؟ Accreditation Standards
- فهم المبادئ ومطابقتها مع جوانب تقديم الخدمة المرتبطة بتلك المبادئ.
- تطوير السياسات والإجراءات والعمليات أو [نظام التحسين المستمر](#) * على النحو المطلوب في مبادئ جودة الرعاية.
- تأسيس الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC) واتفاقيات متلقي الرعاية وبعض الإجراءات الوقائية الأخرى في مبادئ حقوق المستهلك.
- فرض أجور ودفعات السكن على النحو المبين في مبادئ الأجور والدفعات.

توخي الحرص لعدم ازدواجية المعلومات التي تقدمها في اجاباتك، والمحافظة على تقديم اجابات متوازنة لكل جانب من جوانب تقديم الخدمة.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- الرسوم ومبادئ الدفعات
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستهلك

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

صف خبرة مقدم الطلب، إن وجدت، في تنفيذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون أو في خدمات الرعاية في أي بيئة أخرى مدعومة أو في أي قطاع آخر.

تعتمد صياغة السؤال المأخوذ كمثال على الطلب وشرحه لخبراته في تنفيذ أو المحافظة على أنظمة ممارسات جيدة (يشار إليها أحياناً بـ "أفضل الممارسات"). تشمل الأمثلة:

- كيف اكتسب مقدم الطلب المعرفة حول الممارسات الجيدة من خلال الأدبيات المنشورة أو التطوير المهني أو الشراكة.
- روج للممارسات الجيدة في المنظمة بما في ذلك تدقيق الحسابات والمسوحات والبحوث والإبتكار.
- دمج نتائج التقييم في السياسات والإجراءات من أجل تحسين الاجراءات التشغيلية.
- وظف إدارة وموظفين يمتلكون المعرفة في تنفيذ "الممارسات الجيدة".
- ترشحات أو جوائز عن أفضل الممارسات.

مرة أخرى، من الضرورة بمكان الإجابة على هذا السؤال من منظور خبرة مقدم الطلب. إذا كان مقدم الطب وموظفوه الرئيسيون لا يمتلكون الخبرة في خدمات رعاية المسنين أو أي شكل آخر من أشكال الرعاية أو الخدمات في بيئة مدعومة، يمكن الإجابة على السؤال بالإشارة إلى الخبرة في قطاع آخر.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدم

إيلاء الاهتمام إلى نوع (أنواع) الرعاية التي قدم إليها مقدم الطلب، صف كيف ستنفذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في تقديم خدمات رعاية المسنين في المستقبل، وليس الخبرات السابقة.

بناء على إجاباتك للسؤال السابق وخبرتك السابقة، بين الخطط المقترحة لخدمات رعاية المسنين التي يمكن أن تشمل:

- مقترحات لتمويل تدريب إضافي أو إجراء بحوث حول الممارسات الأفضل.
- إشراك الموظفين أو الإدارة في بعض المهارات الفنية المحددة.
- التخصص في أنواع محددة من الرعاية.
- استخدام التحسين المستمر وإجراءات التدقيق كإرشاد للممارسات في المستقبل.
- الإلتزام في التعليم المستمر يشمل:
 - عضوية/مشاركة الهيئات الإحترافية.
 - المشاركة في المجالات المختصة برعاية المسنين.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدمين

صف خبرة مقدم الطلب، إن وجدت، في إدارة الموارد البشرية في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون، أو أي خدمات رعاية مدعومة في أي بيئة مدعومة أو في أي قطاع آخر.

يتطلب هذا السؤال المطروح في المثال إجابة حول الخبرة الإدارية لمقدم الطلب في [الموارد البشرية*](#)، بصرف النظر عما إذا كانت في قطاع رعاية المسنين أو أي قطاع آخر. يمكن أن تشمل المجالات التي يجب تغطيتها:

- توظيف الموظفين والإدارة في عمل قائم.
- قدرات الموارد مثل الموارد البشرية المستخدمة في تشغيل العمل الحالي والمهارات التي تم تطويرها وقصص النجاح/الإنجازات السابقة.
- تنفيذ السياسات والإجراءات.
- تنفيذ الدورات التحفيزية والتدريب والتعليم والتطوير المهني واجراءات الإشراف.
- إدارة الموظفين والوفاء بالتشريعات.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدم

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

صف كيف سيقوم مقدم الطلب بتنفيذ ممارسات إدارية للموارد البشرية فعالة وكفؤة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في ممارسات إدارة الموارد البشرية المعنية بتقديم خدمات رعاية المسنين في المستقبل، وليس الخبرات السابقة (في مجال رعاية المسنين وأعمال أخرى).

بناء على إجابتك للسؤال السابق وخبرائك السابقة، بين الخطط المقترحة لخدمة رعاية المسنين، التي يمكن أن تشمل تحديد أو بيان:

- الموظفون الذين سينجزون المهام المطلوبة ومهاراتهم وخبراتهم (أو مهارات وخبرة الموظفين الذين ستوظفهم لإنجاز المهام المطلوبة).
- كيف سينفذ مقدم الطلب سياسات وإجراءات الموارد البشرية.

- كيف سوف يضع مقدم الطلب أنظمة لعقود الموظفين والوصف الوظيفي وقوائم المهام والمستندات الأخرى الضرورية لإدارة سياسات الموارد البشرية.
- الدورات التحفيزية للموظفين، والتدريب والتعليم والتطوير المهني وإجراءات الإشراف.
- إدارة الموظفين والالتزام بالتشريعات.
- أنظمة برمجيات محددة، إن وجدت التي سوف يستخدمها مقدم الطلب (إن كانت معروفة) أو نوع النظام الذي سيقوم بتنفيذه.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدم

صف خبرة مقدم الطلب، إن وجدت، في تلبية المعايير ذات الصلة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون، أو في خدمات الرعاية في أي بيئة مدعومة أخرى أو في أي قطاع آخر.

السؤال المطروح في المثال يطلب من مقدم الطلب البناء على خبراته (في رعاية المسنين والأعمال الأخرى) ليظهر كيف تم تشغيل نظام [ينطوي على الجودة](#)*. نظام الجودة هو عبارة عن مجموعة من إجراءات العمل التي تركز على تحقيق سياسة الجودة الخاصة بك وأهدافها، أي ما هي متطلبات واحتياجات المستهلك الخاص بك. يمكن التعبير عنها على أنها الهيكل التنظيمي والسياسات والإجراءات والعمليات والموارد المطلوبة لتنفيذ إدارة الجودة.

ورد تلخيص المعايير الخاصة بأعمال رعاية المسنين في مبادئ جودة الرعاية.

بالنسبة للأعمال الأخرى، يمكن أن يكون المعيار الذي يتم تبنيه معياراً عاماً على غرار المنظمة الدولية للمعايير (ISO) أو أي معيار محدد مثل معيار السلامة الوطنية وخدمات الصحة ذات الجودة المطبقة في الرعاية الصحية بأستراليا. قد تطرح بعض المنظمات معايير جودة في أعمالها بناء على إرشادات أخرى. يجب أن يظهر الجواب بصورة أساسية الخبرة في تشغيل أنظمة جودة رسمية.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدمين

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

بعد إيلاء العناية لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب، صف كيف سيتم الوفاء بمعايير الرعاية ذات الصلة الموضحة في القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في ممارسات رعاية المسنين في المستقبل، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر).

بناء على إجابتك للسؤال السابق وخبرتك السابقة، بين الخطط المقترحة للوفاء بالمعايير المطلوبة.

تعد الإجابة مباشرة تماماً في حالة قدم مقدم الطلب أنواعاً أخرى من الرعاية . لكن في حالة لم يعمل مقدم الطلب سابقاً في رعاية المسنين أو بيئة مشابهه، يتعين عليه تحديد إجراءات وضع أنظمة الجودة التي تشمل:

- توظيف شخص أو مستشار ذي خبرة في تلبية المعايير المطلوبة.
- تنفيذ الأنظمة المناسبة.
- الإلتزام بالقانون ولا سيما مبادئ جودة الرعاية.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدم

بعد إيلاء العناية لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب، صف مدى فهم واجبات ومسؤوليات موفري الخدمة المعتمدين بموجب القانون، وكيف سيتم الوفاء بها.

واجبات ومسؤوليات موفري الخدمة المعتمدين كثيرة وشاملة.

يجب أن تقرأ إجابتك بذلك في الحد الأدنى، وعليك تقديم أمثلة وثيقة الصلة. ترتبط هذه الإلتزامات بصورة عامة بالمسائل المحددة بموجب القانون مثل:

- معايير الرعاية المقدمة إلى متلقي الرعاية
- ترتيبات اتفاقيات متلقي الرعاية وفرض الرسوم.
- احترام حقوق متلقي الرعاية .
- توثيق وطلب الدعم الحكومي.
- المتطلبات الحساسة المتعلقة بدفعات السكن القابلة للاسترداد والتأمين والسيولة والقدرة على إيفاء الديون.

هذه القائمة ليست شاملة. تشير على بعض المسائل التي يجب على إجابتك أن تأخذها في عين الاعتبار.

المراجع:

- القانون، القسم 9 والفصل 4

- مبادئ المساعدة
- مبادئ التحقيق
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ الدعم الحكومي للرعاية السكنية.
- مبادئ حقوق المستخدمين.

صف ما هي الخطوات التي سينفذها مقدم الطلب لضمان استمرارية ملاءمة موظفيه الرئيسيين.

لا يقع على عاتق موفري الخدمة المعتمدين أي التزام في ضمان أن موظفي المنظمة الرئيسيين هم أفراد غير فاقد الأهلية (راجع القسم 1-10A من القانون) وأنهم مناسبين لتقديم الرعاية (راجع القسم 3-8 من القانون).

السؤال المطروح في المثال يطلب من مقدم الطلب إظهار الترتيبات التي سيتم اتخاذها للوفاء بهذا الالتزام. من خلال القيام بذلك، يتعين على مقدم الطلب أن يظهر فهماً بمبادئ العقوبات.

قد تكون الأمثلة :

- ما هي السياسات والممارسات المتبعة في فترة توظيف الموظفين الرئيسيين؟
 - ما هي الترتيبات الإدارية التي تم اتخاذها لضمان ملاءمة الموظفين الرئيسيين بصورة مستمرة؟
- من الضرورة بمكان لموفر الخدمة المعتمد أن يراقب باستمرار مدى ملاءمة الموظفين الرئيسيين. يرجى العلم أنه قد يكون هناك حالات قد يتأثر فيها الموظفون الرئيسيون بحكم دورهم في هذه المناصب الرئيسية ويعملون لدى موفري خدمة رعاية مسنين آخرين. خذ في الحسبان هذا الأمر عند الإجابة عن هذا السؤال.

المراجع:

- القانون، القسم A10، القسم 54 والقسم 63
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ العقوبات

صف خبرة مقدم الطلب، إن وجدت، في ضمان حماية حقوق متلقي الرعاية بموجب القانون، أوف خدمات الرعاية في بيئة أخرى مدعومة أو أي قطاع آخر.

يعنى هذا السؤال المطروح في المثال بتاريخ مقدم الطلب في حماية حقوق متلقي الرعاية في مجال رعاية المسنين أوفي أي قطاع آخر. تعد هذه الأهداف شاملة وتتضمن:

- فرض أتعاب على متلقي الرعاية أو دفعات السكن.
- ضمان مدة الخدمة في أماكن الرعاية المنزلية أو أماكن رعاية المسنين السكنية.
- اتفاقيات خطية للخدمات وتشمل [الخدمات الإضافية*](#).

• حماية الخصوصية.

• تسوية الشكاوى.

• دعم متلقي الرعاية المحتاجين للمساعدة.

إذا كان مقدم الطلب يفتقر إلى الخبرة في هذا المجال، يبقى من الضروري أن يظهر على الأقل فهماً بالمتطلبات التشريعية.

المراجع:

• القانون، الفصل 4

• مبادئ حقوق المستخدم

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

بعد إيلاء العناية لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب، صف كيف سيضمن حماية حقوق متلقي الرعاية بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في ممارسات رعاية المسنين في المستقبل، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر). وهذا يشمل:

• الإجراءات التي سينفذها مقدم الطلب لضمان فرض أجور رعاية أو دفعات سكن معقولة.

• كيف سيعطي مقدم الطلب:

○ متلقي الرعاية ضمان استمرار الخدمة في أماكن الرعاية المنزلية أو أماكن رعاية المسنين السكنية.

○ ضمان تحضير الإتفاقيات الخطية للخدمات بما في ذلك الخدمات الإضافية المطابقة للقانون.

○ حماية خصوصية متلقي الرعاية

○ ضمان قدرة متلقي الرعاية أو الأسرة أو مقدم الرعاية أو من يدعمه على تقديم شكاوى والإجراءات التي

سينفذها مقدم الطلب لضمان معالجة وتسوية الشكاوى بطريقة مرضية لجميع الأطراف.

○ التحقق من أن متلقي الرعاية الذين يحتاجون للمساعدة لديهم قدرة الوصول إلى خدمات الدعم بما في

ذلك المساعدة أو المشاركة من أفراد الأسرة أو أطراف من الخارج.

المراجع:

• القانون، الفصل 4

• مبادئ حقوق المستخدم

إذا كان مقدم الطلب يعتمد على منظمات أخرى من أجل الدعم المالي أو يزودها بدعم مالي، يرجى شرح طبيعة علاقته معها.

هذا السؤال المطروح في المثال يطلب من مقدم الطلب تقديم بيانات مالية مدققة عن المنظمة.

بالنسبة للمنظمات التي لم يطلب منها تدقيق محاسبي خارجي، يمكن التفكير بتقديم:

- بيانات مالية غير مدققة محاسبياً (بما في ذلك الحسابات الإدارية ولا يشترط أن تكون بأي صيغة محددة).
- خطابات من الجهات الممولة التي تعرض أو تؤكد خطوط الائتمان للإنشاء في المستقبل أو الأغراض العامة من العمل.
- اتفاقيات مبرمة مع منظمات أخرى لتقديم المساعدة المالية- الإشارة إلى طبيعة العلاقة مع المنظمة التي تقدم الدعم (مثل شركة أم لمقدم الطلب، أو كيان خاضع لمقدم الطلب، عضو أو ممول).
- ما يثبت أن المنظمة التي تعرض الدعم المالي لديها القدرة المالية على تقديم الدعم (مثل بيانات مالية مدققة محاسبياً)

المراجع:

- القانون، القسم 8

- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين

بعد إيلاء الإهتمام إلى نوع (أنواع) الخدمة التي قدم عليها مقدم الطلب، صف الخطة التي وضعها لجذب التمويل من أجل تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

من المحتمل أن يختلف حجم ونوع التمويل وفقاً لنوع الرعاية المقدمة. على سبيل المثال، من المحتمل أن تتطلب الرعاية المنزلية استثماراً صغيراً لتأسيس المكاتب ومتطلبات الخدمات الإدارية والأنظمة. لكن الرعاية السكنية بالمسنين قد تتطلب من مقدم الطلب اقتراض تمويل كبير من بنك أو مقرض آخر. خطط مقدم الطلب في هذه الحالة قد تتطلب ضمان تمويل من جهة ممولة تشمل ترتيبات ضمان على العقار المقترح (مثل الرهن العقاري) الذي سيتم تقديم الخدمة منه.

السؤال المطروح في المثال يتطلب إجابة عن خطط تأمين مصدر التمويل. لا يطلب تأكيد خطوط الائتمان أو أن تكون جاهزة في فترة تقديم الطلب.

المراجع:

- القانون، القسم 8

- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين

صف أساليب وسجل مقدم الطلب، إن وجدت، في الإدارة المالية في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون أو في خدمات الرعاية أو أي بيئة مدعومة أخرى أو أي قطاع آخر.

الإدارة المالية هي مطلب أساسي لجميع الأعمال، وليس في رعاية المسنين فحسب.

يجب أن يكون كل مقدم طلب قام سابقاً بمزولة أعمال تجارية قادراً على الإجابة على هذا السؤال وتحديد بعض القضايا مثل:

- خبرة العمل السابقة: الإشارة إلى السمات الرئيسية للنجاح المالي (تنويه: يمكن أن تقتصر هذه الخبرة، على سبيل المثال، على منظمة متنوعة ثقافياً ولغوياً CALD لمصلحة الأعضاء).
- أنظمة رفع التقارير التي تم تنفيذها لقياس ومراقبة النتائج المالية (مثل البيانات المالية الشهرية والميزانيات وتحليل المتغيرات وتوقعات التدفقات النقدية).
- الخبرة التنظيمية في التفاوض أو الحصول على تمويل خارجي والوفاء بمتطلبات الجهة الممولة بتقديم تقارير منتظمة.
- الخبرة في مشاريع البناء الكبيرة ومراقبة التدفق النقدي والميزانيات.
- تشغيل أعمال ممولة من قبل الحكومة بما في ذلك الوفاء بمتطلبات تقديم التقارير والتدقيق المحاسبي.
- تنفيذ سياسات الإدارة التنظيمية (مثل حدود الاقتراض وسلطات التفويض وبعض المعايير الأخرى التي تفوضها صلاحيات المجلس أو اللجنة).
- بعض الإجراءات الأخرى المتعلقة بتشغيل العمل (مثل تقارير المجلس، المنح الحكومية أو التخلي عن مصاريف الدعم الحكومي).

المراجع:

- القانون، الفصل الثاني، القسم الثامن والفصل الرابع
- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين
- مبادئ حقوق المستخدمين

بعد إيلاء العناية إلى نوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب، صف الأساليب التي سوف يستخدمها من أجل ضمان وجود إدارة مالية سليمة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في ممارسات الإدارة المالية الخاصة برعاية المسنين في المستقبل، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر). يجب أن تشمل إجابتك البنود المدرجة أعلاه.

المراجع:

- القانون، القسم 8 والفصل 4

• مبادئ موفري الخدمة المعتمدين

• مبادئ حقوق المستخدم

بعد إيلاء العناية لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب، صف أي خبرات أخرى وثيقة الصلة يتمتع بها وقد تساعد في تقديم الخدمة (الخدمات) بموجب القانون.

صمم هذا السؤال المطروح في المثال الشامل من أجل استخلاص المعلومات التي لم تغطيها في اجابتك على الأسئلة السابقة. إن كان هناك أي شيء آخر ترغب ذكره عن خبرتك في العمل التجاري في رعاية المسنين أو أي عمل آخر، فهذا المكان مخصص لسرد تلك المعلومات بالتفصيل. بشكل عام، لا يطلب أي معلومات إضافية ما لم يكن مقدم الطلب يعتقد بأنها توضح أجابته أو تزيد من قوتها.

يمكن أن يشمل مثال الخبرات الأخرى ذات الصلة تفاصيل عن اتفاقية الخدمة والترتيبات التعاونية أو العلاقة المتشابهة لدى مقدم الطلب مع موفر خدمة حالي من أجل المساعدة في تشغيل الخدمة المرجوة.

المراجع:

• القانون، الفصل 8، القسم 8

• مبادئ موفري الخدمة

9.2.2 فهم طلب موفر الخدمة المعتمد-الموظفون الرئيسيون

تعريف:

يعرّف الموظفون الرئيسيون لموفر الخدمة المعتمد بأنهم موظفون مسؤولون عن:

- اتخاذ القرارات التنفيذية عن الكيان.
- لديهم السلطة أو المسؤولية (أو تأثير كبير) في تخطيط نشاطات العمل أو توجيهها أو التحكم بها.
- خدمات التمريض والعمليات في الكيان.

يرمي هذا التعريف ليكون واسع النطاق إلى درجة كبيرة، ويشمل أعضاء مجلس الإدارة أو الموظفين في إدارة الشركة.*

يعد لقب الشخص دلالة جيدة بصورة عامة، لكن هذا ليس هو الاختبار الوحيد الذي يمكن تطبيقه عن البت فيما إذا كان ذلك الشخص يجب أن يدرج في صفوف الموظفين الأساسيين. من أجل اتخاذ هذا القرار، يرجى مراجعة القسم 3A-8 من القانون.

المهارات والخبرة

عند تقديم طلب للحصول على صفة موفر خدمة معتمد، يجب على الموظفين الأساسيين تعبئة طلب مستقل من القسم 3 وهو نموذج اعتماد تقديم الرعاية للمسنين. ملاحظة: من الضروري أن يكمل كل شخص النموذج الخاص به، وعدم تكرار المعلومات.

موضح أدناه الأشياء التي يجدر أخذها في الاعتبار عند الإجابة على القسم 3

البيانات الشخصية

لا يمكن الإجابة على أسئلة البيانات الشخصية المطروحة في المثال إلا من قبل كل فرد على حدة. بصورة أساسية هناك أسئلة واقعية تتعلق بكل موظف رئيسي، ولا ترتبط بالمنظمة التي يمكن أن يمثلها الشخص. تطلب الإجابات على الأسئلة المتعلقة بالاسم والعنوان والخبرة في مجال رعاية المسنين والعقوبات والاتهامات الجنائية والإعسار.

صف المهارات والمؤهلات التي تمتلكها وكيف سيتم تطبيقها في دورك مع مقدم الطلب لمساعدته في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

لكل شخص مهارات وخبرات ومؤهلات مختلفة في رعاية المسنين أو في قطاع آخر. يطلب من كل موظف أساسي تحديد مهاراته وخبراته ومؤهلاته وكيفية الاستفادة منها في دورهم في منظمة رعاية المسنين المقترحة.

من الضرورة بمكان أن تفهم بأنه يجب على الموظفين الأساسيين أن:

- امتلاك المهارات في جوانب متعددة من رعاية المسنين.
 - امتلاك خبرة مباشرة في رعاية المسنين، ويجب أن يكون لديهم خبرة يمكن ترجمتها إلى تقديم رعاية المسنين.
- الإجابة على السؤال المطروح في المثال تتطلب إظهار الخبرة في العمل بشكل عام أو في مجال الرعاية. قد يتجلى ذلك في واحدة من المهام أو أكثر التي يتعهد بها موفر الخدمة المعتمد مثل:

- المحاسبة
- البناء وإدارة المشاريع
- إدارة العمل التجاري
- الإستشارات
- الرعاية المنزلية أو الشخصية أو السريرية
- التمويل
- المجال الحكومي
- الصحة
- تقنية المعلومات
- المجال القانوني
- العقارات
- العمل الاجتماعي

يجب أن تكون الإجابات وثيقة الصلة بصورة مباشرة بمهارات وخبرة الشخص والدور الذي يتوقع أن يأخذه على عاتقه في منظمة رعاية المسنين.

المراجع:

• القانون، الفصل 2، القسم 8

• مبادئ موفر الخدمة المعتمد

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب ودورك في المنظمة، صف كيف سوف تساعد في تلبية التزامات ومسؤوليات موفري الخدمة المعتمدين بموجب القانون.

تُعدّ التزامات ومسؤوليات الموظفين الرئيسيين متعددة وشاملة.

المراجع:

• القانون، الفصل 2، القسم 9 والفصل 4

• مبادئ المساواة

• مبادئ الشكاوى

• مبادئ جودة الرعاية

• مبادئ الدعم الحكومي

• مبادئ حقوق المستخدم

صف مدى فهمك وخبرتك في الوفاء بمعايير الرعاية ذات الصلة في رعاية المسنين أو أي قطاع آخر.

الإجابة على السؤال المطروح في المثال تعدّ مشابهة للأسئلة السابقة الخاصة بمقدم الطلب أو المنظمة، باستثناء أن هذا الجواب يخص الموظفين الرئيسيين .

وَرَدَ تلخيص مبادئ رعاية الجودة الخاصة بأعمال رعاية المسنين في مبادئ جودة الرعاية.

سيكون الموظفون الرئيسيون العاملون في رعاية المسنين على اطلاع بمفهوم المعايير، ولديهم القدرة على الإجابة بالرجوع إلى المعايير العامة للرعاية المنزلية أو معايير الاعتماد والوفاء بها.

لكن بمقدور الأفراد الذين لا يمتلكون خبرة في رعاية المسنين أن يظهرها فهماً بمتطلبات الامتثال بموجب القانون، ولا سيما مبادئ رعاية الجودة ومبادئ حقوق المستخدمين. هذا لا يعني أن الفرد على دراية وفهم بكل نص في التشريع. بل يعني أنهم على علم بآلية عمل الامتثال في قطاع رعية المسنين.

يسمح طلب رأي أخصائيين محترفين بما في ذلك الإدارة والموظفون الذين لديهم معرفة واسعة بالمعايير.

المراجع:

• القانون، الفصل 4

• مبادئ جودة الرعاية

• مبادئ حقوق المستخدم

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب ودورك في المنظمة، صف كيف سوف تساعد في الوفاء بالمعايير ذات الصلة بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في الممارسات المستقبلية الخاصة برعاية المسنين ، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر).

على الموظفين الرئيسيين الإجابة على هذا السؤال بالاعتماد على خبراتهم السابقة من السؤال السابق وتحديد خططهم في كيفية مساعدة المنظمة في الوفاء بالمعايير المطلوبة على خدمة رعاية المسنين المقترحة. يشمل هذا كيف سيحصل الموظفون الرئيسيون على رأي من حرفيين أصحاب خبرة بما في ذلك الإدارة والموظفون الذين لديهم معرفة عميقة بالمعايير.

المراجع:

• القانون، الفصل 4

• جودة مبادئ الرعاية

• مبادئ حقوق المستخدم

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب ودورك في المنظمة، صف كيف سوف تساعد في ضمان حماية حقوق متلقي الرعاية.

الإجابة على هذا السؤال المطروح في المثال مشابهة للأسئلة السابقة باستثناء أنها تخص موظفين أساسيين أفراد وليس المنظمة.

يُعنى هذا السؤال بكيفية ضمان الموظفين الرئيسيين أن المنظمة تقوم بحماية حقوق متلقي الرعاية. هذه الحقوق شاملة وتشمل:

• فرض أجور ملائمة على متلقي الرعاية أو على دفعات السكن.

• ضمان استمرار خدمة أماكن الرعاية المنزلية أو أماكن رعاية المسنين السكنية.

• اتفاقيات خدمة خطية بما في ذلك الخدمات الإضافية.

• حماية الخصوصية.

• تسوية الشكاوى

• دعم متلقي الرعاية الذين يحتاجون المساعدة.

المراجع:

• القانون، الفصل 4

• مبادئ حقوق المستخدم

صف مدى فهمك وخبرتك في تنفيذ مبادئ الممارسة الجيدة في رعاية المسنين أو أي قطاع آخر.

الإجابة على السؤال المطروح في المثال مشابهة للأسئلة السابقة، باستثناء أنها تخص الموظفين الرئيسيين الأفراد وليس المنظمة.

يعتمد السؤال على شرح الموظفين الرئيسيين لمعرفتهم وانجازاتهم فيما يخص تنفيذ أنظمة الممارسات الجيدة أو "أفضل الممارسات" والحفاظ عليها. تشمل الأمثلة كيف قام الموظفون الرئيسيون بـ:

- امتلاك الخبرة حول الممارسات الجيدة من خلال الأدبيات المنشورة أو التعليم أو التطوير المهني أو الشراكة.
- الترويج للممارسات الجيدة في المنظمة بما في ذلك التدقيق المحاسبي والمسوحات والبحوث والابتكار.
- توظيف الإدارة والموظفين من أصحاب المهارات والمعرفة في تنفيذ "الممارسات الجيدة".
- ترشيحات أو جوائز أفضل الممارسات.

مرة أخرى، من الضرورة بمكان الإجابة على هذا السؤال من واقع خبرة الموظفين الرئيسيين بصرف النظر إذا ما كانت في رعاية المسنين أو أي قطاع آخر.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدمين

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها مقدم الطلب ودورك في المنظمة، صف كيف سوف تساعدك في تنفيذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في الممارسات المستقبلية الخاصة برعاية المسنين، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر).

على الموظفين الرئيسيين الإجابة على هذا السؤال بالاعتماد على خبراتهم السابقة من السؤال السابق وتحديد خطتهم في كيفية مساعدة المنظمة في تنفيذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمة رعاية المسنين.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدمين

صف خبرتك في إدارة الموارد البشرية في رعاية المسنين أو في أي قطاع آخر.

الإجابة على السؤال المطروح في المثال مشابهة للأسئلة السابقة، باستثناء أنها تخص الموظفين الرئيسيين الأفراد وليس المنظمة.

يتطلب السؤال المطروح في المثال إجابة عن خبرة الموظفين الرئيسيين في إدارة الموارد البشرية بصرف النظر عما إذا كانت في رعاية المسنين أو في أي قطاع آخر. تشمل المجالات التي يجب تغطيتها:

- توظيف الموظفين والإدارة
- قدرات الموارد مثل الموارد البشرية المستخدمة في تشغل العمل الحالي والمهارات التي تم تطويرها وقصص النجاح/الإنجازات السابقة.
- تطوير وتنفيذ السياسات والإجراءات المناسبة.
- تطوير وتنفيذ دورات تحفيز للموظفين والتدريب والتعليم والتطوير المهني واجراءات الإشراف.
- إدارة الموظفين والإلتزام بالتشريعات.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدمين

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها المتقدم ودورك في المنظمة، صف كيف ستساعدتها في تنفيذ ممارسات فعالة وكفؤة في إدارة الموارد البشرية في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في الممارسات المستقبلية الخاصة برعاية المسنين ، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر).

على الموظفين الرئيسيين الإجابة على هذا السؤال المطروح في المثال بالاعتماد على خبراتهم السابقة من السؤال السابق وتحديد خططهم في كيفية مساعدة المنظمة في تنفيذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمة رعاية المسنين.

المراجع:

- القانون، الفصل 4
- مبادئ جودة الرعاية
- مبادئ حقوق المستخدم

صف خبرتك في الإدارة المالية في رعاية المسنين أو في أي قطاع آخر.

الإجابة على السؤال المطروح في المثال مشابهة للأسئلة السابقة، باستثناء أنها تخص الموظفين الرئيسيين الأفراد وليس المنظمة.

يتعين على كبار الموظفين تحديد دورهم في الإدارة المالية مثل:

- مناصب المسؤولية المحددة مثل أمين الخزانة وحافظ السجلات وعضو اللجنة المالية والمشاركة بأنظمة رفع التقارير المالية (مثل البيانات المالية الشهرية والميزانيات وتحليل المتغيرات وتوقعات التدفقات النقدية).
- الخبرة في التفاوض في أو التخلي عن التمويل الخارجي وتلبية متطلبات جهة التمويل برفع تقارير منتظمة.
- الخبرة في مشاريع البناء الكبرى ومراقبة التدفقات النقدية والميزانيات.
- تنفيذ سياسات الإدارة التنظيمية (مثل حدود الاقتراض وتفويض السلطات وحدود الرفع المالي وأي معايير أخرى يتم تفويضها بحكم صلاحية المجلس أو اللجنة).
- الإجراءات المالية الأخرى المتعلقة بتشغيل العمل (مثل تقديم تقارير المجلس أو المنح الحكومية أو التخلي عن مصاريف الدعم الحكومي).

المراجع:

- القانون، الفصل 2، القسم 8 والفصل 4
- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين.
- مبادئ حقوق المستخدم

بعد إيلاء الاعتبار لنوع (أنواع) الرعاية التي قدم عليها المتقدم ودورك في المنظمة، صف كيف سوف تساعدك في تنفيذ ممارسات الإدارة المالية السليمة في تقديم خدمات رعاية المسنين بموجب القانون.

صياغة السؤال المطروح في المثال مشابهة تماماً للسؤال الوارد أعلاه، باستثناء أنه يتطلب إجابة تبحث في الممارسات المستقبلية الخاصة برعاية المسنين ، وليس الخبرات السابقة (في رعاية المسنين أو أي عمل آخر).

على الموظفين الرئيسيين الإجابة على هذا السؤال المطروح في المثال بالاعتماد على خبراتهم السابقة من السؤال السابق وتحديد خططهم في كيفية مساعدة المنظمة في تنفيذ مبادئ الممارسات الجيدة في تقديم خدمة رعاية المسنين.

المراجع:

- القانون، الفصل 2، القسم 8 والفصل 4
- مبادئ موفري الخدمة المعتمدين
- مبادئ حقوق المستخدم

إخلاء مسؤولية: هذه المسؤولية المطروحة في المثال مبنية على نموذج طلبات موفري الخدمة لعام 2014. قد تتغير الأسئلة والنماذج في المستقبل.

*انظر الشرح في الفهرس، القسم 15

9.3 رسائل رئيسية

الرسائل الرئيسية في هذا القسم هي:

- يجب أن يكون لدى منطمتك خطة عمل واضحة قبل إكمال طلب موفر الخدمة المعتمد.
- بإمكان الموظفين الرئيسيين الذين لا يمتلكون خبرة محددة في رعاية المسنين توضيح خبرتهم ذات الصلة في قطاع آخر وشرح ما الذي سيفعلونه بصفته من كبار الموظفين.

10 استكمال تقديم طلب لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين

يهدف هذا القسم إلى:

- استعراض طريقة عمل دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) والمعلومات المطلوبة لاستكمال تقديم طلب فيها عبرها.
- شرح الأنواع المختلفة من أماكن رعاية المسنين.
- بيان الجوانب الأساسية لخطة العمل.
- سرد العناصر الأساسية لطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

10.1 نظرة عامة على آلية عمل دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)

تقوم الحكومة الأسترالية بإتاحة أماكن رعاية مسنين جديدة للتخصيص على نحو دوري في كافة الولايات والأقاليم، اعتماداً على:

- نسبة التخطيط الوطني لعام 2021-2022 لـ 125 مكاناً لكل 1000 شخص يبلغون من العمر 70 عاماً فما فوق، تضم 80 مكان رعاية مسنين سكني، و45 مكان رعاية منزلية.
- توقعات مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS).
- المستوى الحالي من تزويد الخدمة.

ودورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) هي عملية تنافسية تعمل في ظل "القانون"، يمكن من خلالها تخصيص أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية.

وقد أعلن عن تغييرات في ميزانية عام 2015-2016 لضمان أن نظام رعاية المسنين في أستراليا سيستمر في تلبية احتياجات كبار السن من السكان. وابتداءً من فبراير 2017، سيكون كبار السن الأستراليون الذين يتلقون جزم الرعاية المنزلية Home Care Packages، قادرين على اختيار من يقدم لهم الرعاية، حيث إن الحكومة غيرت ترتيبات التمويل لترتيب بين الحزمة والفرد، بدلاً من ربطها بموفر الخدمة. وبالنتيجة، فإن دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لعام 2015 هي الأخيرة التي سيقدم فيها مزودو الخدمة طلبات لتخصيص أماكن رعاية منزلية.

ويسعى توزيع الأماكن الجديدة على مناطق تخطيط رعاية المسنين إلى تحقيق توازن في تزويد الخدمات بين المناطق الحضرية، والمحلية، والريفية، والنائية، وكذلك بين الأشخاص المحتاجين إلى مستويات مختلفة من الرعاية. وعدد الأماكن المتاحة في كل ولاية وإقليم والتوزيع الدلالي للمراكز على مناطق تخطيط رعاية المسنين مشار إليهما في [التوزيع الإقليمي لأماكن رعاية المسنين](#) * (Regional Distribution of Aged Care Places)، وهو جزء من وثيقة الدعوة إلى التقديم * (Invitation to Apply). والتوزيع الإقليمي لمراكز رعاية المسنين متضمن في الدليل الأساسي Essential Guide ويتم تحديثه مع الإعلان عن كل دورة اعتماد طلبات رعاية مسنين جديدة. وقد تحدد الحكومة الأسترالية الأماكن حسب:

- المناطق الجغرافية
- [فئات ذوي الاحتياجات الخاصة](#) *
- القضايا الأساسية

وهذا مهم للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) حيث إنها عبارة عن جماعة منفصلة من ذوي الاحتياجات الخاصة بموجب "القانون".

أما فئة "القضايا الأساسية" فهي أيضاً مهمة نظراً إلى أن الحكومة قد تعطي بعض المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) الأولوية في مناطق جغرافية معينة.

وهناك عادةً فرصة لتقديم طلب للحصول على منحة رأس مال للمساعدة في تكاليف حيازة الأرض أو بناء/ ترميم مرفق رعاية مسنين سكني.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

[لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 12.5: منح رأس المال للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً \(CALD\)](#)

10.2 البدء

إن صيغة استمارة دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) شهدت تغييرات من سنة إلى أخرى، ومن المحتمل أن تواصل التغيير، ولكن المبادئ الضمنية تبقى متسقة مع مبادئ التخصيص (Allocation Principles). وقد تم التطرق إلى هذه المبادئ أدناه في هذا القسم من "الدليل".

وسيكون توثيق الدعوة إلى التقديم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) متاحاً على الموقع الإلكتروني لوزارة الخدمات الاجتماعية (DSS).

[لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < موقع وزارة الخدمات الاجتماعية \(DSS\)](#)



10.3 كتابة الطلب

تحتاج كتابة طلب تنافسي لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إلى دراسة دقيقة وتخطيط. ومن الممكن تقديم طلب ذي جودة عالية عبر اتباع بعض القواعد العامة عند التحضير الكامل للطلب.

ويحتاج طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) النموذجي إلى الإجابة عن عدد من الأسئلة حول مقاصد مقدم الطلب و/ أو الخبرة في إدارة عمل يختص برعاية المسنين. وبرغم أن الأسئلة قد تبدو صريحة ومباشرة، فقد تكون ثمة قيود على كمية المعلومات التي يمكن إيرادها إن تم تعيين حد أقصى لعدد الكلمات. ومن الضروري جداً أن يوصل المتقدمون عروضهم بأسلوب واضح وموجز وألا يتجاوزوا الحد الأقصى لعدد الكلمات إن تم تعيينه.

لا يقع ضمن نطاق هذا "الدليل" تحديد الأساليب المناسبة لكتابة الطلبات. وأما المتقدمون الذين يشعرون بأنهم غير قادرين على تواصل خططهم بصورة ملائمة، فيمكنهم اتباع عدد من الاستراتيجيات المتاحة، مثل:

- طلب المساعدة من هيئة عليا لرعاية المسنين.
- العمل مع موفري خدمة أو منظمات حاليين متنوعين ثقافياً ولغوياً (CALD).
- العمل مع موفري خدمة حاليين معتمدين.
- استخدام مترجم شفوي أو خدمة الترجمة الخطية

10.4 تلميحات مساعدة لتقديم طلب إلى دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)

التلميحات المفيدة التالية سوف تساعد في التحضير لطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

1. اقرأ الطلب بعناية لتضمن أنه يعكس ما تريد منظماتك أن تقوم به فعلاً أو ترغب في تحقيقه. لا تعط تأكيدات غير واقعية أو تقطع وعوداً لا تستطيع الوفاء بها.
2. لا تكرر المعلومات ذاتها أكثر من مرة. قم بالإحالة على إجابة لك عن سؤال آخر في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إذا كانت تلك الإجابة تحتوي على النقطة المعنية أو الدليل المطلوب، وإلا فإنك سوف تستهلك كمية قيمة من عدد الكلمات المسموح به (إن كان ثمة حد أقصى).
3. أجب دوماً عن السؤال المطروح وليس عن السؤال الذي تحب أن يتم طرحه عليك.
4. أظهر أنك فهمت المسألة؛ ومن غير المقبول أن تقول إنك فهمت المسألة دون إبداء الدليل بصورة ما.
5. احذر من التضارب في طلبك؛ لا تناقض نفسك في أسئلة مختلفة.

6. قدم دليلاً واضحاً على حاجتك؛ وهذا يمكن إثباته عن طريق البيانات أو الاستقصاءات أو التغذية الراجعة الرسمية من الجهات المعنية.
7. أظهر استيعابك للمستهلكين وكيف ستتم تلبية احتياجاتهم، وذلك باستخدام بيانات وأبحاث ديمغرافية رسمية. علماً أن مركزك في المجتمع أو معرفتك الشخصية باحتياجاتهم لا يعدان دليلاً.
8. خذ وقتك في تحضير التقديرات المالية، وليكن لديك فهم واضح للمعايير القياسية في القطاع*، مستعيناً بذوي الخبرة والاختصاص في المجال. وإن خرجت خارج الثوابت المعتادة في هذا القطاع فعليك أن تكون جاهزاً لتبرير سبب قيامك بذلك.
9. إن كنت تحتاج إلى المساعدة في أي جزء من أجزاء الطلب (مثل تكاليف البناء، سير العمليات، التقديرات المالية) فلتسأل أصحاب المعرفة الوثيقة والمهارات الجيدة في قطاع رعاية المسنين.
10. يعد سير العمل في دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) عالي التنافسية، ويتطلب تقديم طلب قوي ومدعم بالأدلة.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

10.5 أنواع خدمات رعاية المسنين

10.5.1 أماكن الرعاية المنزلية

تم الإعلان عن تغييرات في ميزانية عام 2015-2016 لضمان أن نظام رعاية المسنين في أستراليا سيستمر في تلبية احتياجات كبار السن من السكان. وابتداءً من فبراير 2017، سيكون كبار السن الأستراليون الذين يتلقون حزم الرعاية المنزلية Home Care Packages، قادرين على اختيار من يقدم لهم الرعاية، حيث إن الحكومة غيرت ترتيبات التمويل لتربط بين الحزمة والفرد، بدلاً من ربطها بموفر الخدمة. وبالنتيجة، فإن دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لعام 2015 هي الأخيرة التي سيقدم فيها مزودو الخدمة طلبات لتخصيص أماكن رعاية منزلية.

وتختص أماكن الرعاية المنزلية بموفري الخدمة المعتمدين الذين ينتظرون تمكينهم من إيصال خدمات الرعاية إلى البيوت. ومن المقبول عموماً أن هذا النوع من الخدمات يتطلب سوية أدنى بكثير من الاستثمار المالي مقارنة بمراكز رعاية المسنين السكنية. ومع ذلك، على المتقدمين أن يكونوا على علم بأن ازدياد خيارات المستهلك وتنافسية القطاع ينجم عنهما قيام بعض موفري الخدمة برفع مستويات استثمارهم من ناحية التكنولوجيا وتطور نظام الخدمة لديهم.

وهناك عدد من الأنظمة البرمجية المتطورة في السوق التي تقوم بتسجيل وإدارة ساعات عمل الموظفين، وجدول الرواتب، والبيانات الشهرية لتجهيز متلقي الخدمة، وتقديم الخدمة والفواتير. وتشهد هذه العوامل أهمية متزايدة في بيئة تعتمد مبدأ الرعاية الموجهة للمستهلك CDC، حيث يجب تحديد التكاليف الفردية بدقة وإرسال تقارير شهرية بها لمتلقي الخدمة.

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 11.3 الرعاية الموجهة للمستهلك CDC

إن القدرة على تطبيق النظام بهذا المستوى المتطور تعتمد على حجم وبنية خدمة الرعاية المنزلية.

10.5.2 أماكن رعاية المسنين السكنية (بمنحة رأس مال أو من دونها)

تختص أماكن رعاية المسنين السكنية بموفاى الخدمة المعتمدين الذين ينتظرون أن يتمكنوا من بناء أو توسعة أو استئجار مرفق رعاية مسنين سكني. هذه المرافق تتطلب إما تمويلاً كبيراً ينفق على شراء/ إنشاء عقار، وإما إيجاراً ضخماً بالتزام مستمر.

10.5.3 حجم خدمات رعاية المسنين

يحتاج كل متقدم إلى تحديد عدد المراكز التي يسعى إلى الموافقة عليها (حد أدنى وحد أقصى) في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين الذي يقوم بتقديمه. عدد المراكز المطلوبة يجب أن يعتمد على بعض العوامل المبينة أدناه.

1. المقدرة

على المتقدمين أن يدرسوا بعناية عدد الأماكن التي يطلبون الموافقة عليها وكم مكاناً باستطاعتهم أن ينجزوا خلال الإطار الزمني المطلوب. وبالمثل، على المتقدمين أن يضعوا في حساباتهم قابلية المنظمة للاستمرار مالياً لدى تحديد عدد الأماكن في الطلب.

ستساعد العوامل التالية على تحديد عدد الأماكن في الطلب المقدم.

2. إجمالي الأماكن المتوفرة في المنطقة

تتيح وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) بمقتضى "القانون" معلومات عن توزع الأماكن في كل ولاية وإقليم. هذه المعلومات متوفرة في التوزيع الإقليمي لأماكن رعاية المسنين (Regional Distribution of Aged Care Places). "القانون"، المادة الثانية، القسم 12 يحتوي على معلومات عن عملية التخصيص.

على المتقدمين أن يتنبهوا إلى أن طلباتهم لتخصيص الأماكن قد تتعدى بكثير العدد المزمع تخصيصه للمنطقة أو الإقليم. وصحيح أنه لا يتم فرض حد معين على المتقدمين ليلتزموا به في طلباتهم، فإن عليهم أن يدركوا أن عدد الأماكن المطلوبة ببساطة قد لا يكون متاحاً. وأكثر ما ينطبق هذا الأمر على المناطق الحضرية في المدن الكبرى، حيث يتنافس عدد كبير من المتقدمين على الأماكن ذاتها.

3. نتائج البحث

إن البحث الجيد الذي يبين بوضوح احتياجات معينة قد يكون له أثر في نجاح طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، إلا أن وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) مطالبة بأن تجري عملية التخصيص على نحو يلي متطلبات خطط رعاية المسنين في كل منطقة.

ثمة عدد من مصادر البحث، مثل:

- البيانات الديمغرافية (مثل إحصاءات مكتب الإحصاء الأسترالي ABS) ولا سيما تلك التي يرجح أن تشمل خدمات رعاية المسنين (فوق 80 عاماً).
- تقديرات كبار السن بين السكان المتنوعين ثقافياً ولغوياً (CALD) في السنوات العشر إلى العشرين القادمة.

- معلومات قائمة الانتظار الخاصة بفريق تقييم رعاية المسنين المحلي، وخصوصاً المعلومات التي تتناول جماعات معينة متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).
- الاستقصاءات وتجميع البيانات ومراجعات الحسابات.
- الأبحاث الصادرة عن وكالات حكومية، وجامعات، وما شابه ذلك من المصادر.
- التغذيةيات الاستراتيجية الرسمية من وكالات رعاية المسنين.

تعد أبحاث احتياجات المجتمع أداة قوية من شأنها أن تعزز دائماً من فرصة طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR). لذا فعلى المتقدمين أن يستفيدوا من عمليات البحث لبيان حالتهم بوضوح. ارجع إلى البحث واربط نتائجه بمقتضيات المجتمع.

4. القابلية للاستمرار مالياً

ثمة دراسات رئيسية في هذا المجال تشير إلى الحد الأدنى المطلوب من الأماكن لتشغيل خدمة رعاية مسنين تتمتع بقابلية الاستمرار مالياً⁵. ضع في حسابك الحجم المناسب لمرفق رعاية المسنين السكني الخاص بك، وأثبت أنه قابل للاستمرار مالياً على المدى الطويل.

ويمكن أن تتأثر الجدوى المالية بعدد من العوامل، فضلاً عن حجم المرفق الخاص بك، منها على سبيل المثال:

- البنية الأساسية الحالية لمنظمتك.
- تيارات الدخل الأخرى التي تدعم عملك.

5. الطلب

عند تحديد الطلب على أماكن رعاية المسنين، تقوم الحكومة الأسترالية بتخصيص وتمويل الأماكن على أساس أرجحية الطلب على هذه الخدمات. وتعتمد تقديرات الطلب على عوامل عديدة، منها:

- عدد الأستراليين البالغين من العمر 70 عاماً فما فوق
- عدد الأماكن التي تم تخصيصها سلفاً.
- معدل دخول هذه الأماكن في الخدمة.
- تقديرات مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS).

كما كانت الحال في 30 يونيو 2014، تبلغ نسبة أماكن خدمة رعاية المسنين على المستوى الوطني 111.3 مكان رعاية مسنين قيد العمل لكل 1000 شخص مسن يبلغ من العمر 70 عاماً فما فوق، موزعة على 28.7 مكان رعاية منزلية، و82.6 مكان سكني. وقد تراجع الحكومة الأسترالية هذه النسبة من وقت إلى آخر.

⁵ Thornton, G 2012, *Australian Cost of Residential Aged Care Research*

وعلى المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أن تتجنب استخدام هذه المنهجية على أنها الوسيلة الوحيدة لتحديد أرجحية الطلب على خدماتها المعروضة، والسبب:

- قد يجتذب أحد مرافق رعاية المسنين السكنية المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) نزلاء من خارج منطقة تخطيط رعاية المسنين المحيطة به مباشرة.
- قد تُحدث اتجاهات الهجرة الحالية تغيراً سريعاً في البيانات.
- دور الأسرة في رعاية كبار السن في بعض الثقافات قد يخفض من نسبة الطلب، ولا سيما لدى الفئات الأقل اعتماداً على المساعدة.
- عند استخدام بيانات مكتب الإحصاء الأسترالي، اعلم أن أعداد السكان تعتمد على الحدود الإقليمية / الإحصائية، التي تميل إلى الاعتباطية عندما يتعلق الأمر بالغرض من هذه الحساب. فمثلاً، قد يجتذب مرفق رعاية مسنين يقع قرب حدود الولاية نزلاء من منطقة تخطيط رعاية المسنين المحاذية للمنطقة التي تُعتمَر إقامته بها.

10.6 موقع خدمات رعاية المسنين

كثير من خدمات رعاية المسنين تتطلب إجراء بحث سيساعدنا على اتخاذ قرار بشأن موقع توفير الخدمة. ومن المهم أن نحدد المجتمع المحتاج ونشير بوضوح كيف يمكن للمتقدم أن يلبي احتياجات هذا المجتمع ضمن ذلك النطاق الجغرافي. وعلى المتقدمين أن يعلموا أن أماكن رعاية المسنين السكنية وأماكن الرعاية المنزلية يجب أن يتم توفيرها ضمن منطقة تخطيط رعاية المسنين (بالنسبة للرعاية المنزلية) أو في العنوان المحدد (بالنسبة للسكنية) بحسب أوضاع أماكن الرعاية التي يتم تخصيصها. وإذا رغب المتقدم في تأسيس عدد صغير من أماكن الرعاية المنزلية، فقد تكون النصيحة الأفضل بالنسبة له أن يستهدف المناطق الصغيرة ليتجنب مسافات التنقل الطويلة بين متلقي الرعاية.

أما في رعاية المسنين السكنية، فالموقع يتأثر بعدد من العوامل، من ضمنها:

- نتائج البحث، ولا سيما فيما يخص التوزيع الديمغرافي لكبار السن، الذي يعد دلالة على مدى مطلوبة إنشاء مرفق جديد.
- توافر مشغلين آخرين في المنطقة المحلية يقدمون خدمة مشابهة.
- توافر مساحة الأرض المناسبة.
- السمات المميزة للمنطقة المحلية. ففي الحالة المثالية يجب أن يكون مرفق رعاية المسنين السكني موجوداً ضمن منطقة سكنية.
- إمكانية الوصول إلى الخدمات، ولا سيما الطبية والصحية.

10.7 خطة العمل

لدى إكمال البحث، يكون الوقت قد حان لكتابة خطة العمل لخدمة رعاية المسنين. وقد تم التطرق إلى إعداد خطة العمل أعلاه.

10.8 عناصر أساسية في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)

بصورة عامة، ثمة أحد عشر عنصراً أساسياً تأخذها وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) في حساباتها عند تقييم طلبات دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

وتتضمن هذه العناصر الأحد عشر:

1. إثبات أن ثمة حاجة إلى عدد من أماكن الرعاية المنزلية و/ أو أماكن رعاية المسنين السكنية في طلبك المقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).
2. إثبات أن القائمين على إدارة خدمة رعاية المسنين، أو الذين يعتمرون إدارتها، لديهم الخبراء والخبرات اللازمة.
3. بالنسبة إلى أماكن رعاية المسنين السكنية، مدى ملاءمة تصميم المبنى المستخدم (أو المُنوي استخدامه) وموقعه لتوفير خدمة رعاية المسنين.
4. قدرتك على توفير مستوى ملائم من الرعاية.
5. ما إذا كان قد سبق لك تقديم خدمات رعاية المسنين. إدراتك واستجابتك لمسؤولياتك كموفر خدمة معتمد (يشمل ذلك الموظفين الرئيسيين أيضاً).
6. المعايير التي تعتمز تطبيقها لحماية حقوق متلقي الخدمة.
7. كيف ستقدم طيفاً متنوعاً من الخيارات لمتلقي الخدمة الحاليين والمستقبليين، بما يشمل ذوي الاحتياجات الخاصة (لاحظ: المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً CALD تعد من الفئات ذات الاحتياجات الخاصة بموجب "القانون").
8. ما إذا كان التخصيص سيزيد تنوع الخيارات لمتلقي الرعاية الحاليين والمستقبليين، وكذلك خيارات من يقدمون لهم الخدمات، وعائلاتهم، مع الأخذ في الحسبان الأنواع المختلفة من الخدمات المقدمة في المنطقة.
9. ما إذا كانت الخدمة التي يتعلق بها الطلب. في حال الموافقة عليه. ستوفر الاستمرارية في الرعاية* لمتلقي الرعاية الحاليين والمستقبليين على نحو أكثر ترجيحاً.
10. ما إذا كانت الأماكن المخصصة، في حال الموافقة على الطلب، ستدخل في الخدمة في الوقت المناسب.
11. بالنسبة للرعاية السكنية، قابلية الخدمة المعروضة للاستمرار مالياً، أو قدرة/ استعداد موفر الخدمة المعتمد للتعهد باستمرار تقديم الخدمة لمتلقيها المستقبليين.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

والآن لنبحث هذه العناصر الأحد عشر بصورة أكثر تفصيلاً.

1. إثبات أن ثمة حاجة إلى عدد من أماكن الرعاية المنزلية و/ أو أماكن رعاية المسنين السكنية في طلبك المقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

وقوفك على احتياجات مجتمعك في ما يخص خدمات رعاية المسنين، والطريقة التي يمكن أن تقدم بها الدليل على ذلك مبيانان في القسمين 4 و5 من هذا "الدليل".

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 4: الوقوف على احتياجات رعاية المسنين في مجتمعك

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 5: المعلومات الديمغرافية

2. إثبات أن القائمين على إدارة خدمة رعاية المسنين، أو الذين يعتزمون إدارتها، لديهم التخصص والخبرات اللازمة.

بغض النظر عن نوع خدمة رعاية المسنين الذي يريد المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يوفره، فلا بد أن يكون لديه الكادر الإداري ذي المؤهلات والخبرات المناسبة التي تمكنه من تقديم نوع الخدمة المنوي توفيره. قد كون لدى الكادر الإداري تخصص وخبرة مباشرتان في الرعاية المنزلية و/ أو السكنية، أو ربما تكون تخصصاتهم وخبراتهم المباشرة تتضمن تشغيل خدمات تتعلق برعاية المسنين، كما هي الحال في برنامج الكومنولث للدعم المنزلي Commonwealth Home Support أو برنامج قرى التقاعد retirement village الذي يوفر الخدمة للسكان.

وثمة عوامل أخرى تؤخذ في الحسبان عند تقديم طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، منها:

- ما إذا كانت منظمة مقدم الطلب متخصصة بالفعل أو ترغب في التخصص في بعض الأنواع المعينة من رعاية المسنين (مثلاً، [خرف الشيخوخة*](#))
 - إدارة الكادر، التوظيف، المحافظة على الكادر الوظيفي واستراتيجيات الأداء الإداري.
- وفي حين أن هذه العوامل هي متطلبات عامة لجميع أنواع الأعمال، فإن المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) ستحتاج أيضاً إلى عوامل أخرى كالتخصص في توفير خدمة ملائمة ثقافياً.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

3. بالنسبة إلى أماكن رعاية المسنين السكنية، مدى ملاءمة تصميم المبنى المستخدم (أو المنوي استخدامه) وموقعه لتوفير خدمة رعاية المسنين.

يعد القرب الجغرافي للخدمة التي يقدم لها المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، من السوق عاملاً أساسياً في توفير خدمة فاعلة. فالخدمة المحلية لها فوائد عديدة، أهمها:

- يستطيع النزلاء المستقبليون يواصلوا العيش بالقرب من مجتمعاتهم المحلية.

- وجودك ضمن منطقة سكنية ملائمة قريبة من الشبكات أو الخدمات الاجتماعية التي يرغب النزلاء المستقبليون في الوصول إليها.
 - أن تكون على اتصال أو بالقرب من الوكالات والخدمات الأساسية التي تعد بالغة الأهمية لتوفير الخدمة.
 - تقليل مسافات التنقل، ولا سيما للخدمة المنزلية.
- يعد وجود تجمعات تنتمي إلى جماعات ثقافية مختلفة أمراً شائعاً، خصوصاً في المناطق الحضرية والإقليمية. وتحتاج أي منظمة متنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أن تضع في حسابها مسألة القرب من هذه التجمعات المحتملة. ويمكن الاسترشاد بالبحث الديمغرافي في هذا الصدد.

لمزيد من المعلومات، اذهب إلى < القسم 5: معلومات ديمغرافية

4. قدرتك على توفير مستوى ملائم من الرعاية.

تستعرض مبادئ جودة الرعاية أنواع الرعاية (Quality of Care Principles) والخدمات التي يجب على المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يقدمها وتوضح المسؤوليات المطلوبة من موفر الخدمة المعتمد في توفير خدمة الرعاية المنزلية أو خدمة رعاية المسنين السكنية.

وتتناول هذه المبادئ أيضاً:

- معايير الرعاية المنزلية التي يتوقع من مقدم الرعاية المنزلية المعتمد أو موفر خدمة الرعاية المنزلية والمجتمعية في Commonwealth HACC أن يفي بها باعتبارها جزءاً من منظومة الجودة لديه.
- معايير الترخيص التي يجب على مقدم خدمة رعاية المسنين السكنية أن يفي بها.
- وعلى الاستجابة الشاملة للأسئلة حول المستوى الملائم للرعاية أن يأخذ في حسابه ما يلي:
- تفهم الكادر الوظيفي
- التحسين المستمر
- مشاركة موفري الخدمة وأصحاب المصلحة
- إدارة المخاطر
- خطة العمل
- خدمة المصابين بخرف الشيخوخة

تفهم الكادر الوظيفي

يحتاج المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يستعرض الأنظمة القائمة أو التي ينوي ترتيبها لضمان أن موظفيه يتفهمون مسؤولياتهم بموجب التشريعات، ولا سيما معايير الرعاية الواردة في مبادئ جودة الرعاية. ومن الأمثلة على هذه الأنظمة:

- التوجيهات الأولية للكادر الوظيفي بخصوص خدمة رعاية المسنين.
- التعليم المستمر للكادر الوظيفي حول جودة الرعاية.
- تضمين المتطلبات التشريعية في السياسات والإجراءات وممارسة الأعمال.
- توفير الدعم والتوجيه الإداري للموظفين الجدد.
- التدقيق ومراقبة الكفاءة.
- مراقبة الامتثال التنظيمي للمتطلبات التشريعية.
- التدقيق الشرطي ومراجعة أوراق الاعتماد.

في المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)، تتمثل إحدى الصعوبات الأساسية بحواجز اللغة والثقافة بالنسبة إلى الموظفين المولودين في الخارج و/ أو الذين لا تعد الإنكليزية لغتهم الأولى.

ومن ثم فإن المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) تحتاج إلى دراسة أنظمة إضافية مطلوبة، مثل:

- إتاحة المعلومات بلغة أخرى غير الإنكليزية.
- توفير مواد تدريبية تتعامل مع الممارسات الثقافية التي تنبغي ملاحظتها.
- المساعدة في ملاحظة الممارسات الثقافية والدينية بطريقة تحافظ على الاتساق مع معايير الرعاية المنزلية Home Care Standards أو معايير الترخيص Accreditation Standards.

التحسين المستمر

تطوير خطة للتحسين المستمر هو الخطوة الأساسية نحو نظام جودة قوي. وتتطلب عملية التحسين المستمر أن يقوم مقدم الخدمة بمراجعة ومتابعة التغذية الراجعة الاستراتيجية على أداؤه. إذ يمكن أنت تستخدم هذه المعلومات في تطوير سياسات ومعايير قياسية جديدة لتوفير الخدمة. ويجب أن تتضمن الخطة تعليقات ومناسبات للتحسين في كافة جوانب العمل، بما يشمل الإدارة والكادر الوظيفي وما يخص متلقي الرعاية وأصحاب المصلحة (مثل: العائلات).

كثير من المنظمات تؤلف لجنة جودة مهمتها دراسة ومراجعة النتائج، واستفسارات أصحاب المصلحة، والتعليقات، والشكاوى والتغذية الراجعة، ومن ثم تقديم التوصيات بما يحتاج إلى تغيير. هذه التوصيات غالباً ما ينتج عنها تغيير في السياسات، والإجراءات، وممارسات العمل، أو في البيئة المادية المحيطة.

في بعض الثقافات، تعد وجهات نظر كبار السن أو وجوه وأعيان العائلة ذات أهمية كبرى في هذه العملية. وفي حين أن وجهات نظرهم يجب احترامها والسعي لسماعها، فإن نظام التحسين المستمر يتطلب مساهمة كافة الفئات، ولا سيما متلقي الرعاية.

وتتمثل الخطوة الحاسمة لإنشاء نظام جودة قوي بتطبيق السياسات والإجراءات المطبقة على موفري الخدمة وأصحاب المصلحة، وتتضمن:

- اتفاقات تعاقد/ تعاقد فرعي رسمية تبين المعايير المتوقعة من الخدمة.
- الإجراءات المتعلقة بمكان العمل و/ أو توجيهات الموظفين الجدد.
- تدقيق الشرطة ومراجعة مستندات المؤهلات
- المراقبة المستمرة للإجراءات لضمان أن مواضع الخلل يتم تحديدها والإبلاغ عنها وتصحيحها.
- الميزانيات وتقييم الأسعار.

مشاركة موفري الخدمة وأصحاب المصلحة

يحتاج الطلب المقدم عبر دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إلى مشاركة بعض المجموعات الخارجية مثل موفري الخدمة الآخرين، وأصحاب المصلحة، في توفير رعاية تتمتع بالجودة. وتتضمن الأمثلة على ذلك الممارسين العاميين، والاختصاصيين الصحيين المساعدين، والأطباء السريريين، ومتعاقدى الصيانة، ووسطاء توفير الخدمات (مثل متعاقدى الرعاية الشخصية).

وقد يبرز عدد من المشكلات نتيجة مشاركة مجموعات خارجية بالنسبة إلى المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)، منها على سبيل المثال:

- مطلب مشاركة أفراد العائلة أو أعيان المجتمع في عملية اتخاذ القرار بشأن الرعاية.
 - استخدام وتوظيف متعاقدين لديهم قدر ضئيل أو معدوم من فهم المسائل المتعلقة باللغة و/ أو الثقافة.
- المستوى الثقافي لكل من المتعاقد ومتلقي الخدمة، إضافة إلى أن تعليمات العمل الموضوعية بأكثر من لغة قد تتغلب على هذه الصعوبات.

إدارة المخاطر

يواجه كل عمل تجاري عدم اليقين الناجم عن الأحداث غير المتوقعة. وتتطلب إدارة المخاطر أن تخفف المنظمة أثر هذه الأحداث إلى الحد الأدنى عبر:

- تحديد المخاطر والمجازفات المحتملة.
- تقييم أثر الحوادث غير المتوقعة.
- تطبيق إجراءات العمل لتقليل الخسائر أو الأضرار الناجمة عن هذه الحوادث إلى الحد الأدنى.

• مراقبة الحوادث.

• تقييم النتائج الحاصلة عن التحسين المستمر وتوثيقها بالتقارير.

وينصح المتقدمون لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) بأن يضعوا في حسابهم كيف يمكنهم أن يحددوا، ويراقبوا، ويديروا المخاطر في منظومة عمل رعاية المسنين التي يقترحون تقديمها.

خطة الرعاية

تتضمن خطة الرعاية طيفاً من المعلومات المخصصة لمتلقي الرعاية الأفراد. ومن هذه المعلومات الشخصية تفضيلات متلقي الرعاية، وتفصيل احتياجات الرعاية لدينه، والتصرف المطلوب لتلبية هذه الاحتياجات.

ويجب أن يكون هذا النوع من المعلومات في خطط الرعاية لدى المنظمة المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)، متطابقاً مع نظيره لدى موفري الخدمة المعتمدين الآخرين. وتعد تفضيلات متلقي الرعاية وقدرتهم على الاختيار مطالب أساسية في كافة الطلبات المقدمة لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

خرف الشيخوخة

يحدث خرف الشيخوخة في كافة الثقافات، إلا أن تفهم هذا المرض يختلف بشكل كبير من مجتمع إلى آخر.

ويتوقع من كل موفر خدمات رعاية مسنين معتمد أن يوفر خدمات للمصابين بخرف الشيخوخة. لذا يجب على المتقدمين لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يكون لديهم فهم واستعداد جيدين لتوفير خدمات خاصة بمن يعانون اعتلالاً إدراكياً ومعرفياً، مثل خرف الشيخوخة.

وتحتاج المنظمة إلى بيان كيفية قيامها بتوفير رعاية وخدمات ملائمة للمصابين بخرف الشيخوخة. ولا بد للاستجابة أن تغطي عناصر مختلفة من إدارة الخدمات للمصابين بخرف الشيخوخة، منها:

- طريقة تقييم وفهم احتياجات متلقي الرعاية
- كيف يتم تطبيق الممارسات على أفضل وجه
- المستوى الثقافي للكادر الوظيفي
- التعامل مع القضايا المتعلقة بعودة متلقي الرعاية إلى لغته الأم وممارساته الثقافية الأصلية.
- تناسب بيئة المنزل أو تصميم مرفق رعاية المسنين مع سلامة وأمن المصابين بخرف الشيخوخة
- الاستجابة للتصرفات الناجمة عن القلق والمشكلات السريرية المعقدة، ومن ضمنها الإشراف الدوائي
- سلامة وأمن متلقي الرعاية
- نمط حياة متلقي الرعاية وتواصله مع المجتمع
- المساندة
- ثقافة المجتمع

• توظيف متخصصين بخرف الشيخوخة

• فترات استراحة الموظفين المقدمين للرعاية

وفي المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) ربما يتوقع أن العائلات والمجتمعات المحلية قد تكون في مركز يؤهلها لتقديم مستوى أعلى من الدعم للمصابين بخرف الشيخوخة. إن كان كذلك، فمن المهم أن نحدد هؤلاء المعنيين والجماعات المجتمعية في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

5. ما إذا كان قد سبق لك تقديم خدمات رعاية المسنين. إدراكك واستجابتك لمسؤولياتك كموفر خدمة معتمد (يشمل ذلك الموظفين الرئيسيين أيضاً).

تعد السيرة السابقة للمتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، وقدرته على الامتثال للتشريعات، من الاعتبارات المهمة. أما الداخولون الجدد إلى المجال، فمن المهم أن يبينوا كيف سيلتزمون بمسؤولياتهم المفروضة بموجب "القانون" في إجاباتهم على الأسئلة الواردة في مواضع متعددة من الاستمارة.

ويحظر تخصيص أماكن رعاية مسنين إذا كانت المنظمة المتقدمة خاضعة لعقوبة. أما المنظمات التي خضعت للعقوبات سابقاً أو شهدت فترة من عدم الامتثال للتشريعات، فإن "الوزارة" ستضع في حسابها الأداء السابق لتحديد نتيجة الطلب.

6. المعايير التي تعتمدها تطبيقها لحماية حقوق متلقي الخدمة.

تبين مبادئ حقوق المستخدم (User Rights Principles) حقوق متلقي الرعاية والمطالب التي ينبغي للمتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يلاحظها لدى توفير الرعاية المنزلية أو رعاية المسنين السكنية.

تتعامل هذه "المبادئ" مع ضمان ثبات الخدمة بالنسبة لمتلقي الرعاية، والوصول إلى الأشخاص المؤثرين بالنسبة للمتلقين، والمعلومات التي يجب على موفر الخدمة أن يعطيها لمتلقي الرعاية في حالات معينة. توضح هذه "المبادئ" أيضاً حقوق ومسؤوليات متلقي الرعاية.

بموجب مبادئ حقوق المستخدم، يجب على جميع موفري الخدمة المعتمدين أن يأخذوا في حسابهم احتياجات الرعاية الجسدية والفيزيولوجية والاجتماعية والروحية والبيئية وغيرها من الاحتياجات الصحية للفرد. تأسيس علاقات وثيقة مع ممثلي الجماعات المجتمعية ووكالات الدعم والمنظمات الأخرى يعد جزءاً لا يتجزأ من توفير مستوى متناسب من الرعاية، وتسهيل توفير خدمة ملائمة ثقافياً.

7. كيف ستقدم طيفاً متنوعاً من الخيارات لمتلقي الخدمة الحاليين والمستقبليين، بما يشمل ذوي الاحتياجات الخاصة (لاحظ: المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً CALD تعد من الفئات ذات الاحتياجات الخاصة بموجب "القانون").

يتمثل أحد أهداف "القانون" بتسهيل الوصول إلى خدمات رعاية المسنين من قبل من يحتاجون إليها، بغض النظر عن انتمائهم العرقي أو الثقافي أو اللغوي أو جنسهم أو ظروفهم الاقتصادية أو موقعهم الجغرافي. وقد صنف "القانون" هذه الفئات من الناس بأنها من "ذوي الاحتياجات الخاصة".

ويتوقع من جميع خدمات رعاية المسنين أن توفر خدمة ملائمة لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

في الطلب المقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، ستحتاج إلى بيان كيفية تعاملك مع احتياجات هذه الفئات. وإذا كنت تستهدف فئات بعينها في طلبك، فربما يطلب منك تقديم مزيد من المعلومات الخاصة بتلك الفئات. وقد يكون من الملائم للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أن تدرس احتياجات الأشخاص الذين ينطبق عليهم التعريف المحدد لأكثر من واحدة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة هذه. أحد الأمثلة على هذه الفئات الأشخاص المتقدمون في السن المتنوعون ثقافياً ولغوياً (CALD) وفي الوقت نفسه معوزون مالياً*.

بموجب "القانون"، تتضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الأشخاص الذين يصنفون تحت واحدة أو أكثر من المجموعات التسع التالية أو ينتمون إليها.

i. مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.

بصورة عامة، يعاني السكاني الأصليون وسكان جزر مضيق توريس Torres Strait من الأوضاع المرتبطة بالشيخوخة على نحو أسرع من الأستراليين الآخرين بصورة ملحوظة. وبموجب "القانون"، يبني التخطيط لخدمات رعاية المسنين على عدد السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس البالغين من العمر 50 عاماً فما فوق، مقارنة بـ 70 عاماً فما فوق لبقية الأستراليين.

ii. الأشخاص ذوو الخلفيات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)

من المتوقع أن معظم الذين يستخدمون هذا "الدليل" لديهم اهتمام في تقديم خدمات رعاية المسنين للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD). وهناك تركيز أكبر في الوقت الراهن على التنوع الثقافي بدلاً من التركيز على التنوع اللغوي وحده.

iii. الأشخاص المقيمون في مناطق ريفية أو نائية

يضمن نظام تخطيط رعاية المسنين المبين في "القانون" أن أماكن رعاية المسنين متوافرة في المناطق الريفية والنائية بنسبة تتلاءم مع عدد كبار السن الذي يعيشون في المناطق غير الحضرية. ويقدم مزيد من الدعم في هذه المناطق لتحسين قدرة موفري الخدمة الصغار على التغلب على أعباء التكاليف المرتبطة بالبعد والانعزال.

iv. الأشخاص المحرومون اجتماعياً أو مالياً

بموجب "القانون"، تم وضع ترتيبات لضمان أن الأشخاص الذين يعانون من ضعف في وضعهم المالي أو الاجتماعي، محميون من العوز عبر تمكينهم من الوصول إلى خدمات رعاية المسنين.

وتقدم الحكومة الأسترالية إعانات خاصة لرعاية من هم في قيد العوز المالي. ويعني هذا أن كبار السن يمكنهم الوصول إلى خدمات رعاية المسنين، بصرف النظر عن قدرتهم على دفع أجور المبيت أو المساهمة في تكاليف رعايتهم.

٧. فئة المحاربين القداماء

يشمل تعريف فئة المحاربين القداماء Veterans أرامل الحرب من الرجال والنساء. وتتمثل أكبر مجموعة بحبالها من فئة المحاربين القداماء حالياً في مجال رعاية المسنين بأولئك الذين كانوا في الخدمة أثناء الحرب العالمية الثانية. هذه المجموعة من الناس تشهد تناقصاً في عدد أفرادها منذ بضع سنوات، وسوف يتم في نهاية المطاف استبدالها بمجموعات أخرى من نزاعات عسكرية أحدث عهداً.

٧.١. الأشخاص الفاقدون للمأوى أو المعرضون لفقدانه

يشمل تعريف فاقد المأوى الأشخاص الذين يعيشون في مسكن غير ملائم أو مفتقد لاستمرارية الخدمة أو فاقد للخصوصية أو مساحات للتفاعل الاجتماعي. ويأتي مقصد توفير هذه الخدمة لمساعدة الناس على الحفاظ على استقلاليتهم.

٧.٢. الأشخاص المنصرفون من الرعاية

المنصرف من الرعاية هو الشخص الذي كان ضمن رعاية مؤسسية أو أي شكل آخر من أشكال الرعاية خارج المنزل، بما فيها رعاية التبني خلال مرحلة الطفولة أو الشباب في فترة ما خلال القرن العشرين. ويتضمن هذا كلاً من الأستراليين المنسيين Forgotten Australians ، والمهاجرين الأطفال السابقين Former Child Migrants ، والجيل المسروق Stolen Generations. وتشير الرعاية المؤسسية إلى الرعاية السكنية التي تقدمها الحكومة أو المنظمات غير الحكومية، بما فيها دور الأيتام، وملاجئ الأطفال، والمدارس الصناعية، ومدارس التدريب أو المدارس الزراعية، والمهاجع، والبيوت الريفية الجماعية. وبعض من يصنفون تحت إحدى هذه المجموعات تعود إليهم ذكريات الطفولة عند تفكيرهم في حاجتهم المستمرة (أو المستقبلية) إلى الرعاية، ويسترجع بعضهم ذكري الأماكن التي تعرضوا فيها للأذى أو ذكريات عن تجاربهم التي تعرضوا فيها لسوء المعاملة من قبل عهد إليهم برعايتهم. وبعضهم يصابون بالفزع من احتمالية توفير الرعاية خارج الأماكن المألوفة لديهم.

٧.٣. الآباء المفصولون عن أبنائهم عبر التبني الإجباري أو انتزاع الأطفال

تتميز هذه المجموعة من ذوي الاحتياجات الخاصة بأن أفرادها يرجح أن يكونوا من أصحاب تجارب الصدمة، والمشكلات الصحية، والحرمان الاقتصادي الاجتماعي، حيث مني الآباء بالتبني القسري أو ممارسات انتزاع الأطفال.

٧.٤. السحاقيات، والشواذ جنسياً، ومزدوجو الميل الجنسي، والمتحولون جنسياً، والخناث

تختص هذه المجموعة من ذوي الاحتياجات الخاصة بمشكلات التمييز والعزلة الاجتماعية التي واجهها الأكبر سناً من السحاقيات والشواذ جنسياً ومزدوجو الميل الجنسي والمتحولون جنسياً والخناث، بحيث توفر خدمة شاملة وملائمة وتراعي هذه الجوانب الحساسة.

* انظر الشرح في المسرد، القسم 15

8. ما إذا كان التخصيص سيزيد تنوع الخيارات لمتلقي الرعاية الحاليين والمستقبليين، وكذلك خيارات من يقدمون لهم الخدمات، وعائلاتهم، مع الأخذ في الحسبان الأنواع المختلفة من الخدمات المقدمة في المنطقة.

يعد تقديم دليل واضح على عدم تلبية بعض الاحتياجات خطوة جوهرية. ويساعد جمع البيانات والاستقصاءات والتغذيات الاستراتيجية الرسمية من المعنيين على تبيان هذا الدليل.

والأمثلة على الاحتياجات غير الملباة/ الخيارات المتزايدة قد تتضمن توفير الخدمة:

- في مكان محدد.
- لمجموعة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- لمتلقي رعاية مصابين بخرف الشيخوخة.
- التي تلبى احتياجات الأزواج.

وتعد الخدمة التي تركز على مجموعة معينة من ذوي الاحتياجات الخاصة لتقدم لهم رعاية ملائمة ثقافياً إحدى الطرق التي قد يتحقق بها تنوع الخيارات.

9. ما إذا كانت الخدمة التي يتعلق بها الطلب . في حال الموافقة عليه . ستوفر الاستمرارية في الرعاية لمتلقي الرعاية الحاليين والمستقبليين على نحو أكثر ترجيحاً.

هناك عدة جوانب لاستمرارية الرعاية، ويمكن العودة في هذا الصدد إلى كافة الجوانب المبينة في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR). ويمكن أن تتضمن هذه الجوانب:

- i. **القابلية للاستمرار مالياً.** (تعد القدرة على توفير استمرارية في الخدمة نقطة حاسبة بالنسبة لموفر الخدمة).
- ii. **تفهم التغيير الحاصل في احتياجات الرعاية لدى المتلقين.**

تتغير احتياجات متلقي الرعاية مع مرور الزمن، وكذلك الاستجابة للتغيرات في أحوالهم الشخصية، وصحتهم، و/ أو البيئة المادية المحيطة. وتبعاً لذلك، على المتقدم أن يتعامل مع:

- الحاجة إلى خطط للرعاية الفردية وإجراء مراجعات دورية لضمان بقاء الخطط مواكبة للحاجة الراهنة.
- مشاركة متلقي الرعاية، والاختصاصيين الصحيين، والعائلات، والمساعدين في عملية التخطيط.

iii. تسلسل الرعاية.

قد لا يكون المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) قادراً على توفير الرعاية في كل مرحلة من مراحل تسلسل الرعاية، لذا لا بد من تبيان أن المنظمة تربطها علاقة عمل وثيقة، أو تنوي الارتباط بهذه العلاقة، مع وكالات أخرى وشبكات رعاية صحية ضمن المنطقة المحلية بإمكانها أن توفر الرعاية المطلوبة (مثل وكالات الإسكان، وموفري الرعاية المنزلية، وموفري برنامج الكومنولث للدعم المنزلي CHSP، ومرافق رعاية المسنين السكنية الأخرى أو موفري رعاية المسنين السكنية الآخرين، وجهات رعاية المرضى، وغير ذلك من موفري الخدمة التخصصيين).

iv. حقوق متلقي الرعاية

يجب أن يعتني المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين بضمان أن حقوق متلقي الرعاية مصنونة خلال أي عملية تغيير. ومن المسائل التي لها صلة معينة بهذا الأمر، على سبيل المثال لا الحصر:

- ضمان الاستمرارية بالنسبة لأماكن الرعاية المنزلية أو أماكن رعاية المسنين السكنية (مثلاً: إذا احتاج المتلقي إلى البقاء طويلاً في المستشفى، يجب أن يبقى مكانه في منظومة الرعاية متاحاً بعد عودته إلى البيت أو إلى المرفق).
- اتفاقات مكتوبة توضح التغييرات في الخدمة.

10. ما إذا كانت الأماكن المخصصة، في حال الموافقة على الطلب، ستدخل في الخدمة في الوقت المناسب.

يجب أن يكون المتقدم قادراً على إثبات أن مؤسسته يمكنها البدء بتوفير أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية في وقت مناسب.

بالنسبة إلى أماكن الرعاية المنزلية فليس ثمة إرشادات صارمة حول تعريف كلمة "في حينه". أما بالنسبة إلى موفري الخدمة الجدد، فربما من المنطقي ألا تكون أماكن الرعاية لديهم عاملة بصورة مباشرة، ومع ذلك، سيحتاجون إلى وضعها قيد التشغيل في أسرع وقت ممكن.

وحالياً بالنسبة إلى أماكن رعاية المسنين السكنية، فإن الفترة القصوى المحددة بسنتين تعد قانونية اعتباراً من الوقت الذي تم به تخصيص الإنشاء والترخيص بإنشاء مرفق رعاية مسنين سكني ويجب أن ينعكس هذا الأمر في الطلب المقدم. وقد تنتظر الحكومة الأسترالية في زيادة هذا الوقت بالنسبة إلى أماكن رعاية المسنين السكنية عندما يشهد سير العمل تأخيراً خارجاً عن سيطرة المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، إلا أن الموافقة على ذلك ليست مضمونة. وأياً يكن نوع أماكن الرعاية المطلوبة، تأكد من أن الإطار الزمني المقترح يتسم بالواقعية.

11. بالنسبة للرعاية السكنية، قابلية الخدمة المعروضة للاستمرار مالياً، أو قدرة/ استعداد موفر الخدمة المعتمد للتعهد باستمرار تقديم الخدمة لمتلقيها المستقبليين.

يجب على المنظمة التي تتقدم للموافقة على أماكن رعاية مسنين و/ أو منحة رأس مال لمرفق رعاية مسنين سكني، أن تثبت قابليتها للاستمرار مالياً.

ولا ينحصر معنى القابلية للاستمرار مالياً بمقدرة المنظمة على دفع فواتيرها عند استحقاقها، بل يشمل أيضاً أن تمتلك المنظمة الموارد المالية اللازمة لتوفير خدمات رعاية مسنين سكنية تراعي معايير الرعاية المنصوص عليها.

عند قيام "الوزارة" بالنظر في القابلية المالية للاستمرار لدى منظمة متقدمة بطلب للموافقة على أماكن رعاية مسنين سكنية و/ أو منحة رأس مال، فإنها تجري تقييماً لما يلي:

- أن البيانات التي قدمها المتقدم منطقية، ومتسقة داخلياً، ويمكن إثباتها عن طريق بيانات يوفرها المتقدم نفسه و/ أو "الوزارة".
- الربحية والقدرة على ضمان سداد الدين في خدمة رعاية المسنين السكنية (أو الخدمة المقترحة).

- بنية رأس المال وقدرة المتقدم على تمويل المشروع.
- عند طلب منحة رأس مال، تنتظر "الوزارة" إلى قدرة المتقدم على المساهمة مالياً في العمل الرئيسي المقترح، أخذة في الحسبان جميع مصادر التمويل المتاحة القابلة للاستخدام لدى المتقدم، والحد الأقصى من الاقتراض الإضافي التقديري الذي يستطيع المتقدم احتماله في ذات الوقت الذي يحافظ فيه على الاستمرارية على المدى الطويل ويقوم بتوفير مرشد من أجل المسؤوليات المستقبلية.
- أي مخاوف بشأن القابلية للاستمرار مالياً وقابلية تنفيذ الأعمال الرئيسية لدى المتقدم المحدد في التقييم.
- إضافة إلى ذلك، إذا كان المتقدم يعتمد على تمويل من شريك أو منظمة أخرى لتوفير التمويل الرئيسي أو دفع الخسائر الناجمة عن التشغيل، يحتاج عندئذٍ إلى إثبات قدرة منظمته على توفير التمويل (مثلاً، بيانات مالية مدققة) واستعداده لفعل ذلك.

10.9 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- تتطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) النظر بعناية، والتخطيط، والبحث.
- التخطيط وتخصيص المهام على درجة كبيرة من الأهمية. يجب أن يحتوي الطلب على معلومات متسقة وواضحة.
- تمثل خطة العمل عنصراً حاسماً بحيث تكون استراتيجتك وآلية تنفيذ أعمالك واضحة لمنظمتك وللحكومة الأسترالية.
- تحتاج منظمتك إلى تطبيق نظام جودة يتناسب مع العمل الذي تقدمه ومع "القانون".

11 متطلبات أماكن الرعاية المنزلية . طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)

يهدف هذا القسم إلى :

- تسليط الضوء على الجوانب التجارية في طلب أماكن رعاية منزلية عبر دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).
- الإشارة إلى قوة نماذج التوظيف.
- شرح الرعاية الموجهة للمستهلك CDC
- لفت الانتباه إلى تفعيل الجداول الزمنية.

11.1 تأسيس عمل مختص بالرعاية المنزلية

يتطلب تأسيس عمل مختص بالرعاية المنزلية في العموم استثماراً مالياً أقل من تأسيس عمل مختص برعاية المسنين السكنية، ويمكن اعتباره طريقة أسهل لوضع موطن قدم لك في القطاع.

قبل تأسيس عمل مختص بالرعاية المنزلية، من الضروري تطوير خطة عمل توضح بعض العوامل المهمة مثل موقع الخدمة وحجمها.

موقع الخدمة وحجمها

بناء على شروط التخصيص التي وضعتها الحكومة الأسترالية، يمكن توفير الخدمة في أي مكان ضمن منطقة تخطيط رعاية المسنين المخصصة. وبالنسبة لمتقدمي دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) الذين لديهم عدد قليل فقط من أماكن الرعاية المنزلية، قد يكون من الملائم تحديد مساحة المنطقة التي ستشملها الخدمة.

أذهب إلى < القسم 11.3: متطلبات الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC)

العديد من موفري خدمة الرعاية المنزلية قاموا بزيادة عدد الأماكن بما يفوق الرقم المحدد في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

وهذا يمكن أن يسمح لهم بالمنافسة على نحو أكثر فاعلية في السوق، إضافة إلى بعض الفوائد، مثل:

- التغطية المحسنة للنطاق الجغرافي.
- مسافات تنقل أقل بين متلقي الرعاية.
- الوسائل التكنولوجية التي تقلل تكاليف الخدمة وتحسن آلية الإبلاغ للإدارة ولمتلقي الرعاية.
- قوة شرائية مع خصومات أكبر.
- توفير خدمات على نطاق أوسع، مع خدمات إضافية قيمة لمتلقي الرعاية، ولا سيما تلك المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي والوصول إلى الخدمات الصحية المساعدة.
- ولضمان توفير خدمة كفوءة، على منظماتك أن تضع في حسابها عدداً من المعايير، مثل:
 - توفير أماكن رعاية لبعض المجتمعات الصغيرة المتنوعة ثقافياً ولغوياً CALD (كما ورد أعلاه).
 - استخدام البنية الأساسية لشركة أو منظمة قائمة، ولا سيما في ما يتعلق بخدمات التحصيل، والفوترة، وجداول الرواتب والخدمات المالية.
 - تأسيس علاقات استراتيجية مع موفري الخدمة في ما يخص إدارة الرعاية، والرعاية المباشرة، وخدمات التحصيل، والتقارير المالية.

11.2 التوظيف المباشر أو عبر وسطاء

إن قرار الاستخدام المباشر للعاملين في الرعاية، أو التوسط* لتقديم خدمات الرعاية المباشرة عبر موفري خدمة أو وكالات أخرى، يعتمد على النموذج الذي تتبعه في عملك المختص بتقديم الرعاية المنزلية. ويحتاج كل متقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إلى اتخاذ قرار بشأن النموذج الأنسب للخدمة التي يقدمها.

وقد تم إيراد مقارنة موجزة بين النماذج أدناه.

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

11.2.1 نموذج الرعاية المباشرة

في نموذج الرعاية المباشرة، قد يكون لدى موفر الخدمة قابلية أكبر لـ:

- تشغيل الموظفين بصورة فردية تناسب احتياجات معينة في مجتمعه (كفهم اللغة والثقافة).
- التحكم في سوية التعليم والتدريب والخبرة لدى الكادر الوظيفي.
- تنظيم عملية توفير الرعاية بصورة أكثر قرباً من أنظمة الجودة لديه.
- ضبط الأمور التنظيمية الشاملة للمسائل المتعلقة بالثقافة وفلسفة العمل.

11.2.2 نموذج الوساطة

في نموذج الوساطة، قد يكون لدى موفر الخدمة قابلية أكبر لـ:

- الوصول إلى مجال أوسع من المهارات والخبرات دون أن يقوم بتدريب المتعاقدين بصورة فردية.
- تغطية نطاق جغرافي أوسع.
- زيادة المرونة لديه نظراً إلى تغير العدد والموقع ونوع الخدمات.
- حصر استخدام الوساطة في الحصول على متخصصين إضافيين، أو خدمات أقل استخداماً من قبل الزبائن.

11.3 متطلبات الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC)

يجب على جميع موفري الخدمة المعتمدين، ابتداءً من 1 يوليو 2015، أن يوفرُوا الرعاية المنزلية على أساس الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC). ويصف مصطلح "المستهلك" في هذا القسم، متلقي الرعاية، أو عائلاتهم، أو ممثلي العاملين في تقديم الرعاية، أو المساندين والداعمين.

ومن الجوانب التي تؤخذ في الحسبان في هذا الصدد:

- إنشاء أنظمة تمكنك من إعطاء المستهلكين المرونة والخيار في الخدمات التي يختارونها.
- تعليم الكادر الوظيفي أن يفهموا الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC) من خلال سياسة المنظمة، والإجراءات، وممارسات العمل، لضمان أنهم اكتسبوا المهارة في المحادثة مع المستهلكين.
- توفير الدعم للمستهلك في اتخاذ القرار.

- تحديد قدرة المستهلك على تعزيز مقدرة المستهلك على التوجيه الذاتي للرعاية المقدمة له.
 - دمج مقاربات الاستعداد وإعادة التمكين.
 - تطوير استقلالية المستهلك وتسهيل مشاركته المجتمعية.
- ومن وجهة نظر المنظمة المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD)، ثمة عنصر أساسي يصف كيف يستجيب المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لعادات وأعراف متلقي الرعاية، ومعتقداته، وخلفيته، بما يشمل علاقاته مع العاملين في تقديم الرعاية وأفراد العائلة. وقد يتضمن هذا أيضاً استخدام ذات اللغة/ الثقافة، أو المترجمين المهرة المدربين على التنوع الثقافي.

في الخدمة الموجهة للمستهلك (CDC)، يتضمن العمل مع المستهلكين:

- تطوير خطة رعاية.
 - العمل مع المستهلكين على الاتفاق على الميزانية.
 - تسعير الخدمات والتغير في توفير الخدمة.
 - استخدام المتعاقدين وإدارة التعاقد عموماً.
 - وضع نظام لإصدار بيانات شهرية ومراقبة الميزانيات.
- والأمر المهم بالنسبة إلى المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) هو إثبات قدرتها على إيصال هذه المشكلات إلى المستهلكين. أما الفوائد العملية التي يمتلكونها فهي:
- التواصل بلغة معينة.
 - فهم الحساسيات التي قد تتميز بها بعض الثقافات في مناقشة الأمور المالية.
 - التعامل مع المساندين والداعمين (وجوه العائلة أو من تفرضهم الأعراف الثقافية).

11.4 الجداول الزمنية

من المفضل أن تتم إتاحة الأماكن المخصصة على وجه السرعة؛ إلا أن ذلك ليس عملياً دائماً، ولا سيما بالنسبة إلى موفري الخدمة الجدد.

يمكن للمتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يضع خطة انطلاق تمهيدية فيما يخص الأماكن الجديدة، ويحدد مناسبات مهمة أساسية لتشغيل أماكن الخدمة.

وأياً كانت خطة الانطلاق، يجب على المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يتنبه إلى قضايا محددة في الأسئلة المتعلقة بالجدول الزمنية. في المقام الأول، يجب أن يكون الوقت التشغيلي واقعياً. قم بإتاحة فترة زمنية مناسبة لإنشاء الخدمة الجديدة وجعل أماكن الرعاية قيد التشغيل على أساسي تعاقبي حسب ما تسمح به الموارد. ثانياً، لا تقم بأي تأخير غير ضروري في عملية التفعيل. وفي حين أن "الدليل" لا يمكنه أن يعطي إرشادات ثابتة، فإن التأخير لبضعة أشهر في تفعيل مكان الخدمة الأول قد يؤثر سلباً في التنافسية نظراً إلى أن طلبات أخرى قد تكون قادرة على تحقيق ذات النتائج في إطار زمني أسرع.

11.5 رسائل أساسية

الرسائل الأساسية في هذا القسم:

- حجم الخدمة نقطة جوهرية في توفير خدمة رعاية منزلية فاعلة.
- إنشاء عمل يختص بالرعاية المنزلية بعدد يفوق طلبات دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) هو مسألة قد تستغرق وقتاً.
- يمكن لكادر العمل أن يتم توظيفه عبر نموذجين . الرعاية المباشرة والوساطة . اعتماداً على النموذج المفضل للمنظمة.
- إتاحة الخيار للمستهلك وتحكمه في الخدمة المقدمة له نقطة جوهرية لأي عمل رعاية منزلية ناجح وسهل الاستجابة للمطلوب.

12 أماكن رعاية المسنين السكنية، متطلبات محددة لطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)

يهدف هذا القسم إلى:

- النظر في المشكلات الرئيسية المتعلقة بمرافق رعاية المسنين السكنية والقرارات التي يجب اتخاذها قبل تقديم طلب على أماكن الرعاية.
 - توضيح المتطلبات المالية لتشغيل مرفق رعاية مسنين سكني.
 - دراسة التوقعات المالية المطلوبة من قبل المتقدمين لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).
 - تحديد استراتيجيات إدارة المخاطر عند بناء وإدارة مرفق رعاية مسنين سكني.
 - لفت العناية للجدول الزمني الخاص بتفعيل المرافق.
- متطلبات محددة للطلبات المقدمة عبر دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) في أماكن الرعاية السكنية موضحة أدناه:

12.1 تحديد وامتلاك أو تأجير العقار المناسب.

الشرط الرئيسي لطلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) على أماكن الرعاية سيكون القدرة الاستيعابية الحالية والبنى التحتية لموفر خدمة رعاية المسنين، وامتلاك عقار مناسب إما عن طريق شراءه أو تأجيره أو القدرة على القيام بذلك من خلال اتفاقية حق الخيار في الشراء أو ما شابه ذلك. هناك طرق أخرى مناسبة لامتلاك عقار مثل المباني التي يتم توفيرها من قبل منظمة أو شريك آخر (انظر القسم 7).

في حالة وجود مرفق جديد أو إعادة تطوير أو تعديل أو توسعة مرفق قائم، قد يكون هناك قطعة أرض مناسبة يمكن البناء عليها. وقد تكون أيضاً اتفاقية مع مستثمر تتطلب إنشاء مرفق في موقع محدد.

تشمل بعض العوامل التي يمكن أن تحسن من فرص نجاح طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR):

- الدرجة التي يمتلك فيها المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) الحق القانوني في شراء أو تأجير العقار.
- أن يكون المرفق ذا مساحة عملية.
- مدى ملائمة قطعة الأرض لرعاية المسنين مع الأخذ في الاعتبار:
- استخدام الأرض المجاورة، هل تقع في منطقة سكنية؟
- القرب من الخدمات الصحية والخدمات الأخرى.
- القرب من المجتمع- هل هي في منطقة تقع بالقرب من مجتمع متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD) تعتمد خدمته؟
- المنطقة- هل تقع في منطقة مناسبة لاستخدام رعاية المسنين ولا تخضع لمخاطر مثل حرائق الغابات أو الفيضانات؟

المنظمات التي لم تحدد أو تمتلك عقاراً سيبنى عليه مرفق جديد، أو ستتم توسعة المرفق القائم، قد تتقلص فرص نجاحها نتيجة لذلك.

12.2 تصميم محدد لمرافق رعاية المسنين يراعي البعد الثقافي.

لجميع مرافق رعاية المسنين السكنية بعض متطلبات التصميم التي تجعلها ملائمة لغرضها. يتعين على موفري الخدمة في المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) أن يعتبروا الخصائص الإضافية الضرورية لتقديمها للمجتمع.

تشمل الأمثلة:

- تصميم المطبخ لمتطلبات تحضير بعض الأطعمة الخاصة.
- أماكن للعبادة الدينية مثل مناطق عبادات الديانات المختلفة.
- مناطق مجتمعية للاحتفال بالمناسبات الوطنية/الدينية.
- مناطق مخصصة لكل جنس.

في حين أن المتطلبات المحددة لكل ثقافة تعد معروفة للمتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، من الضروري أن يتم إظهار هذا الفهم في الطلب والتأكيد على مدى ملائمته للمجتمع.

تلبية حاجة مجتمع متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD) تضيف الخيارات والتنوع لمتلقي الرعاية ويعزز من قدرة الوفاء بالاحتياجات التي لم يتم الوفاء بها.

12.3 خدمات للأشخاص الذين يعانون من خرف الشيخوخة

يعد تقديم الخدمة للأشخاص الذين يعانون من خرف الشيخوخة قضية جوهرية لكل مقدم خدمة معتمد. (انظر إلى القسم 8.10).

خدمات المقدمة لخراف الشيخوخة والقضايا المتعلقة بالخلل الإدراكي قد تكون من أكثر المجالات التي تلقى طلباً سريعاً في خدمات رعاية المسنين. لا بد لمرفق رعاية المسنين السكني من التعامل مع قضية خدمات خرف الشيخوخة من وجهات نظر مختلفة.

الأمثلة تشمل:

- مدى فهم المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) والفلسفة الكامنة من تقديم الخدمات للأشخاص الذين يعانون من خرف الشيخوخة.
- التدريب والتعليم-أي إجراءات سيتم اتخاذها للتحقق من فهم الموظفين لمرض خرف الشيخوخة، وأنهم مدربون بشكل مناسب لتقديم الخدمات المطلوبة.
- الموارد والأدوات- التي سوف يستخدمها الموظفون لتطوير ومراقبة خطط الرعاية لهؤلاء السكان.
- الاستراتيجيات التي سيتم تنفيذها لإدارة السلوكيات التي تثير المخاوف.
- استخدام وكالات متخصصة مثل [فريق الطب النفسي للشيخوخة \(PGAT\)*](#)، وجمعية الزهايمر بأستراليا.
- التدخل السريري وخاصة لإدارة العقاقير الطبية.
- استراحة مقدم الرعاية-توافر دور الاستراحة السكنية المؤقتة للأشخاص الذين تتم رعايتهم في المنزل.
- بناء استجابة التصميم-خصائص تصميم البناء المقترح التي ستسهل من تقديم الخدمات وتنفيذ خطط الرعاية للأشخاص الذين يعانون من خرف الشيخوخة (مثل وجود طرق للتجول، والاصطفاف البصري أو الأماكن الهادئة).

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

12.4 استراتيجيات تمويل رأس المال

مرافق خدمة رعاية المسنين هي مبان ذات مستويات عالية من الخدمة يجب أن تتماشى مع مجموعة من متطلبات قوانين البناء. تظهر الدراسات الأخيرة لهذا القطاع أن تكلفة الإنشاء والتجهيز [للساكن*](#) الواحد تتجاوز الآن بكل سهولة 200000 دولار لمكان الرعاية الواحد (خلال 2014-2015) دون تكاليف قطعة الأرض.

لذا، فإن تكلفة إنشاء مرفق مكتمل يتسع لـ 90 نزياً ومجهز للرعاية تجهيزاً مناسباً، قد تزيد على 19 مليون دولار.

لا بد من الاعتناء بإجراء البحوث والتخطيط قبل الشروع في بناء مرفق رعاية مسنين سكني.

كما يجب إيلاء العناية إلى الطلب المحتمل من مجموعة العملاء المستهدفين في المنطقة، وقدرة هؤلاء السكان المحتملين على المساهمة في تكلفة سكنهم و وفورات الحجم (مثل كفاءة الموظفين وحجم مناطق الخدمة مثل المطبخ وغرفة غسل الملابس) قبل البت بتحديد المساحة المناسبة للمرفق الخاص بك.

تكنم إحدى المقاربات في إنشاء مرافق أصغير وتوسعتها مع مرور الوقت عندما يكون هناك طلب على ذلك وبعد جمع المنظمة للأموال. إن كانت منظمتك تأخذ في الاعتبار إنشاء مرافق أصغر حجماً مع إمكانية توسعتها في تاريخ لاحق، لا بد من توخي الحذر للتحقق من أن:

- المبنى قابل للتوسع (وغرف المعيشة ومناطق الخدمة مثل المطبخ وغرفة غسل الملابس أيضاً يمكن توسعتها، عند الحاجة).
- ألا تكون تكلفة البنية الأساسية الأولية وتوسعة المرافق اللاحقة باهظة جداً.
- تأمين مصادر أماكن رعاية المسنين السكنية الإضافية إما:
 - من خلال دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين ACAR (إجراءات تنافسية).
 - من خلال شرائها من موفر خدمة معتمد آخر (مع ملاحظة ضرورة الحصول على موافقة وزارية قبل حدوث تحويل ملكية أماكن الرعاية).
- عدم عرقلة المقيمين الحاليين بطريقة لا ثقة بسبب أعمال البناء اللاحقة.
- يبقى العمل قابلاً للتطبيق على نطاق أصغر خلال مرحلة التشغيل الأولية.

لا يكون لدى معظم المنظمات مستوى التمويل متوافراً، ويترتب عليها طلب تمويل من مصدر خارجي. تشمل هذه المصادر:

- المصارف - تمويل الديون
- المطور - تمويل البائع
- المستثمرون - تأجير على المدى الطويل
- مؤسسات مالية أخرى - مزيج بين خيارات الديون والأسهم

كل من مصادر التمويل هذه تأتي بهيكلية تمويل وتكلفة مختلفة، ويتوقف ذلك على مستوى المخاطر التي يأخذها المقرض/المستثمر.

المتقدمون لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) الذين لديهم توقعات غير واقعية عن قدرتهم على تمويل مرافق رعاية المسنين قد لا يكون النجاح حليفهم. تشمل عوامل الفشل المشتركة:

- عدم فهم الكلفة الفعلية لمرفق رعاية المسنين السكني. تقديرات الكلفة تكون أدنى بكثير من معايير القطاع ونادراً ما تكون مسوَّغة.
- توقع الحصول على التمويل دون امتلاك الأموال النقدية أو الموارد الكافية-قبل اعتماد التمويل، معظم المصارف تطلب من مقدم الطلب أن يكون لديه مساهمة قدرها بالحد الأدنى 30-40% من إجمالي التكلفة النهائية.
- الاعتماد المفرط على تمويل المشروع من دفعات السكن.

- الاعتماد المفرط على الفعاليات المستقبلية (مثل جمع الأموال).

*انظر الشرح في المسرد، القسم 15

12.5 منح رأس المال للمجتمعات ذات التنوع الثقافي واللغوي (CALD)

إطار عمل تمويل الحكومة الأسترالية لرعاية المسنين السكنية تتطلب من موفري الخدمة المعتمدين تمويل تكلفة البناء والصيانة وتطوير مرافق رعاية المسنين. لكن قد يكون هناك مساعدات مالية محدودة على شكل منح رأس مال متاحة لموفري الخدمة المعتمدين غير القادرين على تلبية متطلبات تكلفة أعمال رأس المال الضرورية.

تتوافر منح رأس المال بصورة عامة كجزء من دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR). تكون هذه المنح متوافرة بموجب صندوق المناطق الريفية والإقليمية أو لذوي الاحتياجات الخاصة Rural, Regional and Other Special Needs Building Fund، (الصندوق). تساعد المنح في شراء الأرض والإنشاءات وتوسعة أو تطوير مباني مرافق رعاية المسنين السكنية وفي امتلاك الأثاث والتجهيزات والمعدات:

- في المناطق الريفية والإقليمية والنائية بأستراليا:

و/أو

- التي تركز على وجه التحديد على تقديم رعاية المسنين السكنية إلى أشخاص من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة أو المقيمين الذين يتلقون الدعم أو المساعدة أو من ذوي الدخل المحدود (حسبما ورد تعريفهم بموجب القانون بما في ذلك المدن الرئيسية).

و/أو

- في المناطق التي يكون لديها حاجة واضحة لخدمات إضافية من رعاية المسنين السكنية.

تجدر الملاحظة أن مساعدة رأس المال لشراء الأرض لن ينظر بها عادة إلا إن كانت جزءاً من إنشاء أو إعادة تطوير مرفق رعاية مسنين سكني في تلك الأرض. على نحو مشابه، منح رأس المال لشراء الأثاث والمعدات والتجهيزات تكون مرتبطة عادة بإنشاء أو إعادة تطوير مرفق رعاية مسنين السكني.

لن تخصص منح رأس المال بخصوص أعمال الإنشاء التي تم التعاقد عليها والمباشرة بها أو إنجازها.

يتم إعلام المتقدمين، كجزء من توثيق الدعوة إلى التقديم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، بالمبالغ المالية المتوفرة في صندوق منح رأس المال. في السنوات الأخيرة، تم تخصيص جزء من هذا الصندوق على وجه التحديد للمجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

تخصيص منح رأس المال هو عبارة عن عملية تنافسية. من غير العادي أن تتلقى الحكومة الأسترالية طلبات أكثر من الأموال المتوفرة في صندوق رأس المال.

لا تتوافر منح رأس المال للمنظمات غير القادرة على تحمل تمويل أعمال رأس المال رعاية المسنين السكنية المقترحة بدون منحة من الحكومة الأسترالية. يعمل الصندوق بموجب أحكام القانون، الفصل 5 ومبادئ المنح.

تخصص وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) منح رأس المال من خلال عملية تقييم تنافسية. لا يمكن تخصيص المنح لمقدمي الطلبات ما لم يكن:

- لديهم وضع موفري خدمة معتمدين.

و

- لديهم تخصيص لأماكن الرعاية السكنية في الخدمة.

يمكن أن يكون مقدمو الطلبات قادرين على تقديم طلب لتخصيص أماكن الرعاية في نفس الوقت الذي يتقدموا فيه بطلبات للحصول على منح رأس مال. في الوقت الذي يمكن فيه تقديم طلب للحصول على وضعية موفر خدمة معتمد في أي وقت، يتعين على مقدمي الطلبات الأخذ في الحسبان أن الأمر قد يستغرق أكثر من ثلاثة أشهر لتقييم الطلب بالكامل إن طلبت "الوزارة" معلومات إضافية من مقدم الطلب.

لن تخصص المنحة إلا لموفر الخدمة الذي تم اعتماده لتقديم خدمات سكنية لرعاية المسنين في وقت الإعلان عن نتائج دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) ومعرفة من حظي طلبه لتخصيص أماكن رعاية بالنجاح. لا تتوافر المنح لمقدمي الطلبات الذين تم التعاقد معهم سلفاً أو باشروا أو أنجزوا بناء مرفق رعاية مسنين.

الهدف من الصندوق هو تقديم منح رأس المال لتسهيل الوصول العادل إلى رعاية المسنين السكنية إذا ما كان الوصول قد تعرقل بسبب:

- عدم الحصول على تمويل كاف من قبل موفر خدمة معتمد عبر طرق غير التمويل.
- عدم كفاية توريد خدمات رعاية المسنين بما في ذلك الأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة (التي تكون الجماعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً جزءاً منهم).

يتعين على المتقدمين لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) الساعين للحصول على منح على رأس المال أن يبينوا عدم القدرة على تمويل أو شراء الأرض أو أعمال البناء لمرفق رعاية المسنين السكني الخاص بهم. الأمثلة تشمل عدم المقدرة على اقتراض أموال كافية بسبب:

- قلة الأموال النقدية أو الأسهم. تطلب الجهات الممولة عادة لمرافق رعاية المسنين السكنية مساهمة من قبل المقرض بنسبة 30-40% من كلفة المشروع.
 - إنتاج أموال نقدية غير كافية لسداد الدفعات المبالغ الرئيسية خلال فترة معقولة من الوقت-لدى المقرضون عادة فترة 5-7 سنوات من أجل تخفيض القرض بصورة كبيرة.
 - عدم القدرة على سداد الديون-الأموال النقدية التي يتم درها من العمليات غير كافية لتغطية التزامات فوائد القرض (تطلب الجهات الممولة عادة أرباحاً نقدية ليكون قدرها على الأقل ضعف مصاريف الفائدة).
- قد يحدد توثيق الدعوة إلى التقديم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) منح رأس المال كطلب منفرد أو كجزء من طلب الحصول على أماكن رعاية مسنين سكنية.

تطلب معايير التخصيص من المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أن يبين:

- الحاجة إلى العمل المقترح.
 - قابلية عملية تنظيمية مستمرة.
 - قابلية نجاح الخدمات بصورة مستمرة (في حالة تعهد الأعمال).
 - في حالة عدم القدرة على تمويل المشروع بدون منحة رأس المال (وبالعكس، القدرة على تمويل المشروع من المنحة).
 - السجل العملي الجيد كموفر خدمة رعاية مسنين معتمد أو الالتزام بالتحسين.
- عند تقييم طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) للحصول على تمويل رأسمال، تشمل بعض العوامل التي ينظر إليها المقيمون:

- الوضع المالي للمتقدم . تحتاج إلى بعض الموارد المالية أو المساندة لدعم المشروع، رغم عدم تحديد مقدار واضح من الأموال.
- قدرة المتقدم على سداد الديون المتعلقة بالمشروع، ولا سيما الحساسية لتقلبات أسعار الفائدة.
- قدرة المتقدم على جمع الأموال من دفعات السكن.
- قدرة المتقدم على در أموال إضافية من دعم التجديد الجوهري المدفوع من الحكومة الأسترالية للمقيمين غير القادرين على تقديم مساهمات على سكنهم.
- قدرة المتقدم على إنجاز الأعمال الكبيرة المطلوبة من دون منح رأس المال.

يتعين على مقدم الطلب أن يظهر الحاجة إلى الأعمال المقترحة.

يُطلب من المتقدمين لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إظهار موقفهم المالي من خلال تقديم أحدث كشوفات مالية لديهم، وتاريخهم في العمل، إن كان ذلك قابلاً للتطبيق. يتطلب الرد على طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) أيضاً توقعات مالية بالأعمال التجارية المتوقعة والتدفقات النقدية (بما في ذلك فائدة الاقتراض ودفعات السداد) والموقف المالي المتوقع في أي مراحل مستقبلية رئيسية. يمكن أن تكون مدة معلومات التوقعات أربع سنوات بالحد الأعلى من بعد تاريخ إنجاز مرفق رعاية المسنين السكني الجديد.

نظراً لكون تخصيص رأس المال عملية تنافسية، على الطلبات المقدمة للحصول على منح رأس مال أن تولي العناية إلى حجم التمويل الذي يحتاجه مقدم الطلب لتعهد الأعمال الضرورية وإظهار عدم مقدرته على تمويل الأعمال بأي شكل آخر بما في ذلك تمويل الديون.

12.6 التوقعات المالية

توقع الوضع المالي للمتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) ونتائج الأعمال المحتملة (في مراحل أساسية في المستقبل) هو من أحد المتطلبات الأساسية لكل طلب لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) من أجل الحصول على أماكن رعاية المسنين السكنية. التوقع المالي الدقيق يتطلب تقييم :

- الوضع المالي الدقيق لمقدم الطلب.
 - تأثير الأعمال الرئيسية أو امتلاك العقارات على موقفه المالي في المستقبل، ولا سيما متطلبات الاقتراض.
 - نتائج الأعمال التجارية والأموال النقدية التي يتم درها من الأعمال الحالية والمستقبلية.
 - مقدار دفعات السكن التي يتم تلقيها على شكل ايداعات سكن مقطوعة وقابلة للاسترداد أو دفعات السكن اليومية.
 - دفعات الفائدة المحتملة المطلوبة لسداد الاقتراض.
 - من المحتمل أن تؤثر بعض العوامل الخارجية في الموقف المالي لمقدم الطلب مثل الكفالات والتعهدات على القروض والمعاملات المالية مع الأطراف ذي الصلة.
- تطلب التوقعات المالية عادة في مراحل أساسية عند تطوير وتشغيل خدمة رعاية مسنين سكنية جديدة. تكون هذه المراحل الزمنية عادة عند:

- نهاية آخر سنة مالية.
 - قبل البدء بالأعمال الرئيسية
 - مباشرة بعد انجاز الأعمال الرئيسية
 - عند تحقيق الحد الأعلى من الإشغال.
- بالإضافة إلى ذلك، يحتاج المتقدم لدورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) إلى توقع المعلومات التالية في أول أربع سنوات بعد افتتاح مرفق رعاية المسنين السكني المقترح:

- نتائج التعاملات التجارية
- دفعات السكن
- سداد الدفعة الرئيسية وتكاليف الفائدة

التوقعات المالية هي المهمة الرئيسية. يتعين على المنظمات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD) التي تفتقر للخبرة في تقديم رعاية المسنين السكنية أو لا يوجد لديها المهارات المالية لتقديم المعلومات بالشكل المطلوب، يتعين عليها طلب المساعدة من أشخاص متمرسين في المجال المالي. لكن يتوجب عليهم أن يتحققوا من ادراك المعلومات المقدمة بحيث تكون متطابقة مع العناصر الأخرى من طلبهم وخطة عمل المنظمة.

12.7 استراتيجيات المخاطر

إنشاء مرفق رعاية مسنين سكني لا يخلو من مخاطر أساسية في مراحل زمنية مختلفة في كافة مراحلها. إن تقييم طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) بناء على احتمال تقديم العرض لإنشاء مرفق رعاية مسنين سكني على أنه سيكون ناجحاً هو أحد الاعتبارات التي ينظر فيها خلال عملية التقييم. يتعين على مقدمي الطلبات النظر في تلخيص هذه المخاطر للمجلس أو اللجنة الخاصة بهم.

يمكن أداء ذلك في مصفوفة مخاطر ترشد المنظمة من خلال تحديد المخاطر المحتملة، وتحدد العواقب الممكنة لأي حادثة غير متوقعة، وتتنظر في الاستراتيجيات المعنية بالحد من أي خسائر أو أضرار.

يوضح الجدول 4 بعض الأمثلة عن استراتيجيات الحد من المخاطر

المخاطر

مثال عن استراتيجية الحد من المخاطر

عدم الموافقة على التمويل

تحدث إلى الجهة الممولة الخاصة بك في مرحلة مبكرة لتقرر ما هو مستوى الدعم الذي يمكن تقديمه إلى طلبك. في معظم الحالات، لا تلتزم الجهات الممولة بأي مستوى من التمويل قبل تخصيص الأماكن، لكنها قد تكون قادرة على إظهار مشاركتها في عملية التخطيط وتقديم دعم من حيث المبدأ.

تأخر البناء، والإخفاق في الحصول على ترخيص/تراخيص التخطيط الضرورية أو تجاوز الميزانية.

تعيين مدير مشروع ذي خبرة بمعالجة تخطيط وإنشاء مرفق جديد.

عدم استيفاء البناء لمعايير قانون البناء.

تعيين مساح بناء أو مهندس معماري يمتلك خبرة واسعة في تصميم مرافق رعاية مسنين سكنية ويدرك متطلبات قانون البناء. مهارات خاصة في تصميم مناطق للمقيمين مثل الأشخاص الذين يعانون خرف الشيخوخة، قد يكون ميزة.

عدم تقديم البناء مساحات ملائمة أو وسائل الراحة للمقيمين.

كما مذكور أعلاه.

بقاء المرفق في مستويات متدنية من الإشغال لفترات طويلة.

في الوقت الذي يتعذر فيه الحد من الخطر إلى درجة كبيرة، تشمل بعض العوامل التي يمكن أن تساعد:

توسيع نطاق البحث عن المقيمين المحتملين بما ذلك معلومات قائمة الانتظار.

التحقق من فهمك لاحتياجات رعاية المسنين في مجتمعك.

وجود خطة تواصل/تسويق.

التأكد من امتلاك الموظفين المسؤولين عن تحديد المقيمين المحتملين والتعاقد معهم، الخبرات والمهارات الضرورية.

إخفاق المرفق في اجتذاب دفعات السكن المتوقعة.

كما هو مذكور أعلاه.

12.8 الجداول الزمنية

يمنح في الفترة الحالية مدة سنتين من تاريخ التخصيص لبناء مرفق رعاية مسنين سكني وإجراء التشغيل التجريبي عليه. قد تتظر الحكومة الأسترالية في تمديد الفترة من تشغيل أماكن رعاية المسنين السكنية في حالة إظهار حسن التقدم في سير العمل.

الحرص على أن تكون الجداول الزمنية واقعية.

12.9 رسائل رئيسية

يهدف هذا القسم إلى:

- تحديد أو امتلاك عقار سيني عليه مرفق جديد بحيث يزيد بصورة جوهرية من فرض نجاح طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).
- يساعد التصميم الجيد للبناء في تلبية متطلبات المجتمع المتنوع ثقافياً ولغوياً (CALD).
- يعد وجود مقارنة واضحة لتقديم خدمات للأشخاص المصابين بخرف الشيخوخة أمراً جوهرياً في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).
- يعد فهم وتخفيف المخاطر المرتبطة بالتمويل وإدارة مرفق رعاية مسنين سكني من أهم الجوانب في طلب دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) بخصوص أماكن رعاية مسنين سكنية.
- عند التقدم بطلبات للحصول على مساعدة بتمويل رأس المال، يجب على مقدمي الطلبات السعي للحصول على التمويل المطلوب لتعهد الأعمال الضرورية مع الأخذ في الاعتبار للمتطلبات المترتبة عليهم في المساهمة بالحد الأعلى الممكن في المشروع ، مع ضرورة العلم أن واقعية تقييم القدرة على جمع الأموال، الدخل/التقييم واختبار الأجر التجريبية التي يتوجب على السكان دفعها الدعم الحكومي المحتمل بمجرد دخول الخدمة إلى حيز التشغيل.

13 مصطلحات مختصرة

الجدول 5: مصطلحات مختصرة

التسمية بالحروف الأولى	التعريف
ABS	مكتب الإحصاء الأسترالي
ACAR	دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين
ACAT	فريق تقييم رعاية المسنين
ACSA	خدمات رعاية المسنين في أستراليا
ASIC	لجنة الأسهم والاستثمارات الأسترالية
CALD	المتنوع ثقافياً ولغوياً
CDC	الرعاية الموجهة للمستهلك
CHSP	برنامج الكومنولث للدعم المنزلي
DSS	وزارة الخدمات الاجتماعية
ESS	حالة الخدمة الإضافية
HACC	الخدمة المجتمعية والمنزلية
LASA	الهيئة الريادية لخدمات الشيخوخة في أستراليا
LGBTI	السحاقيات، والشواذ جنسياً، ومزدوجو الميل الجنسي، والمتحولون جنسياً، والخناث
PICAC	الشركاء في الخدمة الملائمة ثقافياً

14 مصطلحات التعداد السكاني

بلد الميلاد **Birthplace country** هو البلد الذي ولد الشخص فيه.

المتنوع ثقافياً ولغوياً (**CALD**) هو مصطلح يشير إلى الأشخاص الذين ولدوا خارج أستراليا في بلد غير ناطق بالإنكليزية أو الذين ولدوا ضمن بيئة ثقافية تختلف اختلافاً شاسعاً عن الثقافة الأسترالية السائدة.

النشاط الصميم الذي يتطلب المساعدة **Core activity need for assistance** هو السمة المميزة التي يقاس بها عدد ذوي الإعاقة الشديدة أو الحادة ويصنف هؤلاء الأشخاص بأنهم يحتاجون إلى مساعدة في واحدة على الأقل من مجالات النشاط التالية:

- العناية الذاتية.
 - التنقل والتواصل بسبب الإعاقة.
 - الحالة الصحية على المدى الطويل (تدوم ستة أشهر فما فوق) أو كبر السن.
- تتضمن المتغيرات المدرجة في مجموعات بيانات مركز السكان والهجرة الأسترالي:

- 'يحتاج إلى مساعدة في أنشطة صميمة'.
- 'لا يحتاج إلى مساعدة في أنشطة صميمة'.
- 'غير مصرح'.

لغة التحدث في المنزل **Language spoken at home** هي السمة المميزة التي تسجل إجابة السؤال المتعلق بالتعداد السكاني 'هل يتكلم الشخص لغة أخرى غير الإنكليزية في المنزل؟'. وتوضح المتغيرات (أو اللغات) المجموعة تحت هذه السمة المميزة التنوع اللغوي بين السكان.

لغة التحدث في المنزل وتحدث الإنكليزية بصورة غير جيدة/ أو عدم تحدثها البتة **Language spoken at home** **& speaks English not well/not at all** هي توليفة متغيرات تحت بندي 'لغة التحدث في المنزل' و'إتقان التحدث بالإنكليزية'. الفئة أو المتغير الذي يتم اختياره من بند 'إتقان التحدث بالإنكليزية' (بصورة غير جيدة' و'عدم إتقانها البتة') خاضعان للتقييم الذاتي وهذا يعطي رؤية عن لغة التحدث بين الأشخاص الذين لديهم مهارات محدودة أو ليس لديهم مهارة البتة في التحدث بالإنكليزية.

الشخص الوحيد **Lone person** هو متغير يعطي رؤية عن الأفراد الذين يعيشون بمفردهم.

العدد **Number** هو مصطلح يشير إلى عدد الأشخاص المحددين تحت سمة مميزة أو متغير لهما صلة بالتعداد السكاني؛ اقرأ بالتزامن معه فقرة 'التناسب **Proportion**'. ومن المهم دائماً أخذ العدد في الحسبان، لأن:

- من المهم جداً لصانعي السياسات وموفري الخدمة المعتمدين الذين يخططون لتوفير الخدمة أو يوفرونها فعلاً، أن يعملوا العدد الحقيقي للأشخاص الذين يقدمون لهما الخدمات في منطقة أو موقع محدد.

- عند قياس التناسب أو تغير النسبة المئوية للسكان في منطقة ما، فإن العدد الحقيقي للناس يعطي رقماً أساسياً يمكن بناء عليه حساب التناسب. وقد يكون هذا الرقم الأساسي صغيراً، ولكنه يغير التناسب والنسبة المئوية بصورة كبيرة (مثلاً، في المناطق الإقليمية).

مكان التعداد **Place of enumeration** هو العدد الإجمالي للأشخاص بناء على الأماكن التي وجدوا فيها ليلة إجراء الإحصاء؛ اقرأ بالتزامن معه فقرة 'مكان الإقامة المعتاد Place of Usual Residence'. يستخدم هذا المصطلح عند إجراء تحليلات يطلب فيها معلومات عن المسكن أو الأسرة، وهي معلومات لا يوفرها بند 'مكان الإقامة المعتاد'. وفي العموم، يقل عدد السكان المعدودين في أماكن وجودهم ليلة الإحصاء، عن عددهم حسب أماكن إقامتهم المعتادة، وذلك حسب المنطقة، نظراً إلى كثرة تنقل الأستراليين. ومع ذلك، ولأن تعداد السكن يتم في الشتاء، فإن المناطق السياحية (ولا سيما في ولاية كوينزلاند) يمكن أن تجتذب من يمضون العطلات الموسمية، وينعكس ذلك بزيادة في عدد السكان حسب أماكن وجودهم ليلة الإحصاء، مقارنة بعددهم حسب أماكن إقامتهم المعتادة.

مكان الإقامة المعتاد **Place of usual residence** هو العدد الإجمالي للأشخاص في أستراليا ليلة الإحصاء بناء على أماكن إقامتهم المعتادة؛ اقرأ بالتزامن معه فقرة 'مكان التعداد Place of Enumeration'. وهذا يوضح العوامل الموسمية، كعطلات المدارس والصيف والتلوج، ويعلل مقولة 'أعد هؤلاء الذين يمكنهم بعيداً ليلة الإحصاء إلى ديارهم'. إلا أن هذا يتعلق حصراً بالناس داخل أستراليا ويستثني الأشخاص الموجودين في الخارج أثناء تعداد السكان. تتمثل عقبة استخدام 'مكان الإقامة المعتاد' بأنه لا يعطي أي معلومات عن الجوانب التي تخص المسكن والأسرة.

إتقان التحدث بالإنكليزية **Proficiency in spoken English** هو سمة مميزة للأشخاص الذين يتحدثون لغة غير الإنكليزية في منازلهم. وهي تصنف من يقيمون أنفسهم كمتقنين للتحدث بالإنكليزية. والمتغيرات الرئيسية في بند 'إتقان التحدث بالإنكليزية' هي:

- 'جيد جداً'
- 'جيد'
- 'غير جيد'
- 'لا يتحدثها البتة'

التناسب **Proportion** يشير إلى النسبة المئوية للسكان المحددين بسمة معينة أو متغير ما من متغيرات التعداد السكاني؛ اقرأ بالتزامن معه 'العدد Number'. استخدم التناسب (النسبة المئوية) لعمل مقارنة بين المناطق، والجماعات السكانية، أو عندما تقيس تغير النسبة المئوية بين تعدادين سكانيين. ولكن من المهم دائماً أن تضع في حسابك الرقم الأساسي الذي يحسب التناسب بناء عليه.

المساعدة المقدمة غير المدفوعة **Provided unpaid assistance** مصطلح يندرج تحت المتغير 'المساعدة غير المدفوعة لشخص من ذوي الإعاقة'. وهي تسجل الأشخاص الذين أمضوا وقتاً يقدمون فيه رعاية غير مدفوعة أو مساعدة لأفراد العائلة أو الآخرين يعانون مشكلات تتعلق بعجز الشيخوخة، وذلك قبل ليلة الإحصاء بأسبوعين على الأقل.

الحالة الاجتماعية المسجلة **Registered marital status** توثق الحالة الاجتماعية الرسمية المسجلة للشخص. تتضمن المتغيرات في هذه السمة المميزة:

- 'لم يتزوج قط'
- 'أرمل'
- 'مطلق'
- 'منفصل'
- 'متزوج'

العلاقات ضمن المسكن هي فئة تصف العلاقات التي تربط الفرد مع الشخصية المرجعية في العائلة. أما إذا لم يكن الفرد جزءاً من عائلة، فالعلاقة المعنية عندئذ هي العلاقة مع الشخصية المرجعية في المسكن. وتشمل المتغيرات (العلاقات) المجموعة تحت هذه السمة المميزة من أفراد العائلة أو الشركاء غير الأقارب الذين تقع إعالتهم على العائلة. 'الشخص الوحيد' مصطلح يحدد من يعيشون وحدهم.

'الانتماء الديني **Religious affiliation**' مصطلح يسجل الانتماء الديني للشخص. في الحالة العامة، المتغيرات الرئيسية المختارة للسكان المتنوعين ثقافياً ولغوياً (CALD) تتضمن 'البوذية' و'الهندوسية' و'الإسلام' و'اليهودية'.

وفي حين أن هذه الانتماءات الدينية يمكن ربطها على نحو واسع جداً بالسكان المتنوعين ثقافياً ولغوياً (CALD)، فإنه يجب الأخذ في الحسبان أن 'المسيحية' لها اعتبارها المهم لدى جماعات محددة متنوعة ثقافياً ولغوياً حسب بلد الميلاد.

المساعدة غير المدفوعة لشخص يعاني إعاقة مصطلح يشير إلى السمة المميزة التي تسجل الأشخاص الذين يقدمون رعاية غير مدفوعة، ويقدمون العون والمساعدة إلى أفراد العائلة أو غيرهم ممن يعانون نوعاً من الإعاقة، أو مرضاً طويلاً الأمد، أو مشكلات تتعلق بكبر السن. ويتضمن هذا أيضاً أولئك الذين يستلمون بدل رعاية أو دفعة مالية للرعاية ويستثنى منه الأعمال المنجزة عبر منظمة أو جماعة تطوعية. والمتغير الرئيسي المدرج تحت هذه السمة المميزة هو 'المساعدة المقدمة غير المدفوعة'.

15 المسرد

الجدول 6: مسرد بالتعابير المستخدمة في "الدليل"

التعابير

تعريف

قد يطلب من نزيل مرفق رعاية المسنين أن يدفع لقاء كلفة معيشتة بصورة منفصلة عن تكاليف الرعاية. تسدد هذه الدفعة إما ك مبلغ شامل مقطوع قابل للاسترداد (ودفعة سكان قابلة للاسترداد [IRAD]) أو كأجور يومية (دفعة سكن يومية [DAP]) أو كدفعة من الاثنتين معاً. تشعر الحكومة الأسترالية بالحد الأدنى لدفعة السكن بناء على تقييم دخل المقيم وأصوله. بصرف النظر عن هذا الحد الأعلى، تقع المسؤولية على موفر الخدمة المعتمد في الاتفاق مع

دفعة السكن

المقيم على المبلغ مستحق الدفع.

معايير الاعتماد

معايير الاعتماد هي المعايير المحددة بموجب القانون و مبادئ جودة الرعاية التي يجب على مرافق رعاية المسنين السكنية المدعومة من الحكومة الأسترالية الوفاء بها قبل الحصول على تمويل حكومي. يوجد أربعة معايير اعتماد و44 نتيجة متوقعة تركز على

- أنظمة الإدارة، الموظفين والتطوير التنظيمي
- الصحة والرعاية الشخصية
- نمط الحياة و
- البيئة المحيطة وأنظمة السلامة.

رعاية المسنين

يتلقى الأشخاص المسنون الذين يعيشون في أستراليا رعاية بالمسنين. تدعم هذه الرعاية الشخصية و/أو التمريض الأشخاص المسنين في الإقامة بصورة مستقلة وبحالة صحية جيدة قدر الإمكان.

كما يمكن أن تساعد رعاية المسنين إن كنت تقدم الرعاية لشخص مسن في مد يد العون لك للإهتمام بالشخص الذي تهتم به.

تقدم رعاية المسنين من خلال برامج مختلفة تمويلها الحكومة الأسترالية وحكومات الولاية/الإقليم. تم توضيح خدمات الرعاية المنزلية ورعاية المسنين السكنية في هذا "الدليل".

قانون رعاية المسنين 1997،
(القانون).

القانون هو التشريع الذي يسمح بتقديم التمويل من الحكومة الأسترالية من أجل رعاية المسنين. يعد القانون هو التشريع الرئيسي لتنظيم القطاع.

دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين
(ACAR).

دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) هي تسمية العملية التنافسية التي تقوم الحكومة الأسترالية بإجرائها من أجل تخصيص أماكن رعاية المسنين وأماكن الرعاية السكنية. تتولى وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) إدارة دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR).

فريق تقييم رعاية المسنين أو خدمة
تقييم رعاية المسنين (ACAS).

فرق تقييم رعاية المسنين هي عبارة عن فرق من الاختصاصيين في مجال الصحة الذين يعملون على تقييم احتياجات الأشخاص المسنين واعتمادهم في الحصول على أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية والرعاية الانتقالية. قد يكون المقيم من فريق تقييم رعاية المسنين طبيباً أو ممرضاً أو أخصائى اجتماعي و/أو مختص في مجال الصحة.

مرفق رعاية المسنين

مرفق رعاية المسنين هو عبارة عن منشأة صممت لغرض خاص من أجل تقديم السكنى وأنواع الدعم الأخرى بما في ذلك المساعدة في المعيشة اليومية وأشكال الرعاية المكثفة والمساعدة في العيش المستقل التي تقدم للعجزة والمسنين. يتم ترخيص المرافق من قبل الوكالة الأسترالية لجودة رعاية المسنين من أجل تلقي التمويل من الحكومة الأسترالية من خلال الدعم الحكومي لخدمات رعاية المسنين السكنية.

مفوض الرعاية الطبية

يستطيع مفوض الرعاية الطبية مراجعة بعض القرارات المحددة التي تتخذ بموجب برنامج شكاوي رعاية المسنين (البرنامج) والنظر في الشكاوي بشأن الإجراءات التي اتبعتها البرنامج في معالجة المسائل بموجب مبادئ الشكاوي. كما يحق للمفوض أن ينظر في الشكاوي بشأن سلوك الوكالة الأسترالية لجودة رعاية المسنين.

هيئة تمويل رعاية المسنين.

تقدم هيئة تمويل رعاية المسنين النصح المستقل إلى الحكومة الأسترالية بشأن وضع الأسعار وقضايا التمويل بناء على المعلومات التي تم جمعها من خلال استشارة المستهلكين. كما تمنح هذه الهيئة النصح المستقل بشأن قطاعي رعاية المسنين والتمويل.

منطقة تخطيط رعاية المسنين

منطقة تخطيط رعاية المسنين هي منطقة محددة من ولاية أو إقليم. تخصص أماكن رعاية المسنين الجديدة وفقاً لمناطق تخطيط رعاية المسنين المحددة، ويتعين توفيرها ضمن هذه الحدود.

مبادئ رعاية المسنين

مبادئ رعاية المسنين 2014 هي التشريع الثانوي للقانون.

مفوض وضع أسعار رعاية المسنين

يعتمد مفوض وضع أسعار رعاية المسنين دفعات محددة معينة للسكن وأجور الخدمات الإضافية.

خدمات رعاية المسنين

تقدم خدمات رعاية المسنين الرعاية والخدمات في منزل الشخص المسن أو في مرفق سكني. يقدم بعض موفري الخدمة الخدمات لمجموعات من الأشخاص المسنين في بيئة مجتمعية. هذه الخدمات هي عادة عبارة عن مجموعة أنشطة تم التخطيط لها مثل مراكز الاستراحة في المراكز ومجموعات نفاذ المجتمع وخدمات الاستراحات.

الشيخوخة في المكان

الشيخوخة في المكان هي عبارة عن عملية يتم من خلالها تلبية احتياجات الشخص المسن في مكان واحد (مرفق رعاية مسنين على سبيل المثال) إذ

تسهم في رفع مستوى الاستقلالية الخاصة بالمسنين.

التقرير السنوي
التقرير السنوي هو عبارة عن وثيقة تحدد المعلومات حول أداء المنظمة خلال فترة سنة واحدة. تشمل الأمثلة عن المعلومات المدرجة في التقرير عادة: أسماء

- أعضاء المجلس أو اللجنة و/أو المديرين التنفيذيين،
- تعليقات حول الأعمال بما في ذلك البحوث والمبادرات الأخرى،
- والإحصاءات الرئيسية و
- معلومات مالية .

موفر الخدمة المعتمد
موفر الخدمة المعتمد هو منظمة تم اعتمادها من قبل الحكومة الأسترالي لتشغيل خدمات رعاية المسنين (بما في ذلك أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية) بموجب القانون.

الوكالة الأسترالية لجودة رعاية
تم تأسيس الوكالة الأسترالية لجودة رعاية المسنين بموجب القانون الأسترالي لجودة رعاية المسنين لعام 2013. وهي مسؤولة عن:

- إنجاز عملية الاعتماد ورفع التقارير لوزارة الخدمات الاجتماعية DSS،
- ومساعدة القطاع في تحسين تقديم الخدمة من خلال التعليم والتدريب و
- خدمات التقييم والمساعدة في الاعتماد.

مكتب الإحصاء الأسترالي هو وكالة أستراليا الوطنية للإحصاء. يقدم مكتب الإحصاء الأسترالي إحصاءات رئيسية حول طيف واسع من القضايا الاقتصادية والبيئية والاجتماعية من أجل المساعدة عملية صنع القرار المستنير وتشجيعه، ويقوم بإجراء البحوث والمناقشات بين الحكومات والمجتمع.

مكتب الإحصاء الأسترالي ABS

الهيئة المالية للسندات المالية
والاستثمارات (ASIC)
الهيئة المالية للسندات والاستثمارات هي هيئة حكومية أسترالية مستقلة تعمل بصفة المشرع الأسترالي للشركات. دور الهيئة المالية للسندات والاستثمارات إنفاذ وتنظيم الشركات وقوانين الخدمات المالية لحماية المستهلك الأسترالي والمستثمرين والدائنين.

المجلس
يتألف المجلس من عدد محدد من الأشخاص الذين يعملون بصفة مديرين مسؤولين عن العمليات الكاملة للشركة بما في ذلك الامتثال للتشريعات. يحدد

نظام الشركة القواعد المتعلقة بتعيين المدير ومسؤولياته.

وسيط (الرعاية المباشرة)

وسيط الرعاية المباشرة هو عبارة عن شركة تقوم بتزويد مقاولي خدمة بصورة مباشرة إلى خدمة رعاية مسنين لقاء أتعاب محددة. ويستخدمون بصورة عامة في أماكن الرعاية المنزلية ويطلق عليهم "وسطاء الوكالة" في أماكن رعاية المسنين السكنية. يتم التعاقد من المقاولين عادة لتقديم الرعاية الشخصية والتمريض وخدمات الصحة الأخرى المتربطة بها.

خطة العمل

خطة العمل هي عبارة عن وثيقة تصف شركتك وأهدافها واستراتيجيتها والسوق المستهدف والتوقعات المالية. وهي الخطة الرئيسية لمستقبل شركتك.

منح رأس المال

تخصيص التمويل للمساهمة في التكاليف المتعلقة بتأسيس أو تحسين ظروف المبيت في مرافق رعاية المسنين السكنية. تشمل:

- التكاليف المناسبة امتلاك الأرض التي تم بناء المباني المطلوبة عليها أو سيتم بناؤها من أجل تقديم رعاية المسنين و/أو
- امتلاك وبناء وتطوير أو توسعة تلك المباني و/أو
- تأثيثها وتجهيزها وتزويدها بالمعدات.

تكاليف رأس المال لا تشمل:

- تكاليف الإدارة الروتينية لخدمة الرعاية السكنية التي ترتبط بها المنح المقدمة سواء كانت المصاريف تتعلق بالمشروع،
- وتكلفة امتلاك وتشغيل المركبات
- وتكلفة الإيجار والتأمين ورسوم الولاية والإقليم والرسوم القانونية الحكومية المحلية (مثل الرسوم)
- والنفقات الإضافية العادية وتكاليف التشغيل
- وأي ضريبة مستحقة الدفع من قبل خدمة الرعاية السكنية التي ترتبط بها المنحة
- بما في ذلك الضرائب مستحقة الدفع نتيجة لتلقي المنحة والتكاليف المرتبطة بالحصول على تمويل المشروع و/أو
- تكلفة الفائدة المتعلقة بأي تمويل تم الحصول عليه من أجل المشروع.

متلقي الرعاية	متلقي الرعاية هو شخص يتلقى خدمات رعاية المسنين من موفر خدمة معتمد.
مستوى التصنيف	يمنح كل متلقي رعاية مستوى تصنيف لتلقي خدمات رعاية المسنين من الحكومة الأسترالية. يبنى مستوى التصنيف على الرعاية والإحتياجات الأخرى وتحدد مستوى الدعم الحكومي الذي يتم تلقيه.
لجنة الإدارة	لجنة الإدارة تشبه المجلس باستثناء أنها تتولى مسؤولية تشغيل جمعية اتحادية.
برنامج الكومنولث للدعم المنزلي (CHSP)	الرعاية المنزلية والمجتمعية في الكومنولث (HACC) ودور الاستراحة الوطنية لبرامج مقدمي الرعاية (NRCP) ومراكز الرعاية اليومية (DTC) المساعدة في الرعاية والإسكان للمسنين (ACHA) قد تم دمجها لتشكل برنامج الكومنولث للدعم المنزلية (CHSP) الذي بدأ في 1 يوليو 2015 في معظم الولايات في سياق التغييرات التي طرأت على رعاية المسنين.
برامج الرعاية المجتمعية	انظر: الرعاية المنزلية والمجتمعية.
الشركة المحدودة بالضمان	الشركة المحدودة بالضمان هي نوع من أنواع الشركات المستخدمة عادة في المنظمات غير الربحية. تم تأسيسها بموجب قانون الكومنولث (قانون الشركات لعام 2001) وفيها أعضاء بدلاً من حملة أسهم، الذين يضمنون عادة ديون الشركة إلى مستوى أسمى فقط (على سبيل المثال \$20+).
اتفاقية السرية	اتفاقية السرية التي تعرف أيضاً باتفاقية عدم الإفصاح هي عقد مبرم بين طرفين أو أكثر حيث يكون موضوع الاتفاق هو التعهد بالحفاظ على سرية المعلومات التي يتم تناقلها.
الرعاية الموجهة للمستهلك (CDC)	الرعاية الموجهة للمستهلك هي أمر إلزامي على جميع أماكن الرعاية المنزلية المقدمة من تاريخ 1 يوليو 2015. وتجعل المستهلكون مسؤولين عن قرارات الرعاية الخاصة بهم. وتسمح للمستهلكين بالحصول على قدر أكبر من التحكم بحياتهم الخاصة من خلال اختيار نوع الخدمات التي يرغبون بتلقيها والجهة التي ستقدمها لهم.
	برغم أن الرعاية الموجهة للمستهلك تقتصر في الفترة الحالية على أماكن الرعاية المنزلية، فإنه يمكن توسيع نطاقها لتشمل أشكالاً أخرى من الرعاية في

المستقبل.

استمرارية الرعاية (أو تسلسل الرعاية) استمرارية الرعاية تصف تقديم الخدمات إلى الأشخاص المسنين التي تفي باحتياجاتهم ورفع مستوى استقلاليتهم مع التقدم بالعمر. يمكن أن تكون الاستمرارية على شكل منظمة قادرة على تقديم الرعاية في ظروف مختلفة (أي تقديم أماكن رعاية منزلية ومن ثم أماكن رعاية مسنين سكنية عندما تصبح الرعاية المنزلية غير عملية) في نفس المكان (أي تقديم الرعاية الشخصية ومن ثم الرعاية السريرية المشددة/أو الرعاية المهدئة في المراحل الأخيرة من العمر).

التحسين المستمر

التحسين المستمر هو نظام يقتنص أو يحدد الفرص من أجل تحسين طريقة تقديم الخدمات بصورة مستمرة.

متنوع ثقافياً ولغوياً (CALD)

هناك عدة عناصر للتنوع الثقافي واللغوي في المجتمع الأسترالي.

تم تطوير مجموعة من معايير المؤشرات الثقافية واللغوية من قبل مكتب الإحصاء الأسترالي ABS (بلد ولادة الشخص، اللغة الرئيسية المستخدمة في المنزل غير الإنجليزية، إتقان اللغة الإنجليزية محادثة، الوضع الأهلي، وضع المواطن الأصلي، النسب، مكان ولادة الأب، مكان ولادة الأم، اللغة الأولى التي يتم التحدث بها، اللغة المستخدمة في المنزل و الإرتباط الديني، وسنة الوصول إلى أستراليا). تقدم هذه المؤشرات جملة من المعلومات وثيقة الصلة بقياس التنوع الثقافي واللغوي، والمزايا والمساوي المتعلقة بذلك فيما يخص النفاذ إلى الخدمات الحكومية.

الرعاية الملائمة ثقافياً

الرعاية الملائمة ثقافياً هي رعاية شاملة يمكن النفاذ إليها من قبل متلقي الرعاية وتحترم خلفيته ولغته وثقافته.

الخرف

الخرف هو تسمية واسعة النطق وتشمل طيفاً من الأوضاع التي تحدث نتيجة لتغيرات في وظيفة الدماغ. تؤثر هذه الأوضاع في الذاكرة والتفكير والسلوك والقدرة على أداء النشاطات اليومية.

بيانات ديمغرافية

تسمى دراسات السكان في منطقة جغرافية محددة والتي تبني على بعض العوامل مثل الجنس والعرق ونوع الجنس والحالة الاقتصادية ومستوى التعليم ومستوى الدخل والحالة الوظيفية بالبيانات الديمغرافية .

<p>هي وزارة حكومية أسترالية مسؤولة عن إدارة قانون رعاية المسنين لعام 1997.</p>	<p>وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS)</p>
<p>الرعاية المباشرة هي الرعاية التي تقدم مباشرة إلى متلقي الرعاية من قبل موفر خدمة معتمد.</p>	<p>الرعاية المباشرة</p>
<p>مجلس المجتمعات العرقية (ECC) هو هيئة دعم نقابية وتمثل مجتمعات عرقية متعددة الثقافات. تعمل مجالس المجتمعات العرقية في كل ولاية وإقليم.</p>	<p>مجلس المجتمعات العرقية (ECC)</p>
<p>وضع الخدمات الإضافية هو الموافقة التي يمنحها وزير الخدمات الاجتماعية لأماكن رعاية المسنين السكنية والتي تسمح بتقديم نطاق أكبر من الخيارات للمقيمين في الحصول على سكن ذي جودة عالية وخدمات الطعام والخدمات الأخرى غير المرتبطة بالرعاية.</p> <p>تتفاوت الخدمات الإضافية من مرفق إلى آخر، وتطبق عليها عادة أجور منفصلة. تعتمد هذه الأتعاب من قبل الحكومة الأسترالية.</p>	<p>الخدمات الإضافية</p>
<p>متلقو الرعاية من ذوي السبل المالية المحدودة تعني من لا يستطيع تحمل تكلفة الرعاية والسكن الخاص به، وقد يكون معوز مالياً. يمنح موفرو الخدمة المعتمدون عادة دعماً حكومياً محدداً بصورة مباشرة من الحكومة الأسترالية لرعاية هؤلاء الأشخاص. وفي مرافق رعاية المسنين السكنية، يطلق عليهم أيضاً اسم أشخاص يحصلون على دعم أو دعم جزئي.</p>	<p>المعوز مالياً</p>
<p>المسنون الذين يحتاجون للإقامة في المنزل وليصبحوا أكثر استقلالية في المجتمع يستفيدون أحياناً من الرعاية المنزلية والمجتمعية (HACC).</p> <p>قدم برنامج الرعاية المنزلية والمجتمعية السابق (HACC) نطاقاً متكاملاً من الإعالة الأساسية وخدمات الدعم والرعاية الأساسية للأشخاص المسنين ولمقدمي الرعاية التابعين لهم. يبلغ الأشخاص المسنين المؤهلين لهذه الرعاية 65 سنة وما فوق.</p> <p>الرعاية المنزلية والمجتمعية (HACC) ودور الاستراحة الوطنية لبرامج مقدمي الرعاية (NRCP) ومراكز الرعاية اليومية (DTC) المساعدة في الرعاية والإسكان للمسنين (ACHA) قد تم دمجها لتشكيل برنامج الكومنولث للدعم المنزلية (CHSP) الذي بدأ في 1 يوليو 2015 في معظم الولايات في سياق التغييرات التي طرأت على رعاية المسنين.</p>	<p>الرعاية المنزلية والمجتمعية (HACC).</p>

الرعاية المنزلية

يمثل كل مكان للرعاية المنزلية حزمة تقدم بموجب برنامج حزم الرعاية المنزلية Home Care Packages Programme. تساعد حزم الرعاية المنزلية الأشخاص المسنين على الاستمرار في العيش في بيوتهم من خلال تحسين مستوى النفاذ لأنواع الخدمات التي تسمح لهم بمواصلة العيش بصورة فاعلة ومستقلة. اعتباراً من 1 يوليو 2015، جميع رزم الرعاية المنزلية ستقدم بناء على مبدأ الرعاية الموجهة للمستهلك basis (CDC).

يمنح هذا النموذج الجديد من الرعاية الأشخاص المسنين قدراً أكبر من المرونة والخيار بشأن أنواع الرعاية والخدمات التي يستطيعون الوصول إليها، وكيفية تقديم الرعاية ومعرفة من سيقدمها وموعدها. بموجب برنامج الرعاية الموجهة للمستهلك، يقرر متلقو الرعاية مستوى المشاركة التي يرغبون بالحصول عليها في تقرير الرزمة الخاصة بهم. يقدم برنامج الرعاية الموجهة للمستهلك إلى متلقي الرعاية قدراً أكبر من الشفافية عن حجم التمويل المتوافر وفقاً لوزمتهم من الرعاية وكيفية انفاق هذه الأموال من خلال استخدام ميزانية على مستوى الفرد. يشجع متلقو الرعاية على تحديد الأهداف التي تشمل الاستقلالية والصحة والتعافي.

معايير الرعاية المنزلية

معايير الرعاية المنزلية هي معايير الجودة التي يجب الوفاء بها من قبل موفري الخدمة المعتمدين الذين يقدمون الخدمات الممولة من الحكومة الأسترالية في المنزل. وهي مدرجة في قائمة مبادئ جودة الرعاية، الجدول 4.

الموارد البشرية

الموارد البشرية هي مجموعة الأفراد الذين يشكلون القوى العاملة في المنظمة.

جمعية اتحادية

الكيانات القانونية التي تؤسس وتدار بموجب تشريع الولاية/ الإقليم تسمى جمعيات اتحادية. يستخدم هيكل الجمعية الاتحادية من قبل المنظمات غير الربحية لتشغيل أعمالها. وتخضع للأعضاء الذين يختارون لجنة الإدارة.

معايير القطاع

على غرار معظم القطاعات، يوجد في قطاع رعاية المسنين عدد من المعايير المالية التي يمكن استخدامها من أجل المقارنة. تشمل بعض الأمثلة المهمة للمعايير الخاصة بموفري الخدمة :

- كلفة بناء مرفق رعاية مسنين سكني لكل ساكن،
- ساعات الرعاية لكل ساكن،
- وبنود الدخل والمصاريف التي يتم احتسابها وفقاً لأماكن الرعاية المقدمة.

الدعوة إلى التقديم

تنتشر دعوة تقديم الطلبات على أماكن رعاية المسنين و/أو منح رأس المال على موقع وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) طبقاً لقانون رعاية المسنين لعام 1997. تشمل دعوة تقديم الطلب معلومات عن كيفية تقديم الطلب

الموظفون الأساسيون

الموظفون الأساسيون هو مصطلح ورد تعريفه في القانون ويلخص بأنه مجموعة

- الأشخاص الذين يتحملون مسؤولية القرارات التنفيذية للكيان، أو
- لديهم الصلاحية أو المسؤولية (أو سلطة واسعة) في تخطيط وتوجيه الكيان والتحكم بنشاطاته، أو
- من المحتمل أن يكونوا مسؤولين عن خدمات التمريض وعمليات الكيان.

شركة الإدارة

منظمة خارجية أسندت إليها مسؤولية تشغيل جزء أو كامل عمل رعاية المسنين نيابة عن موفر الخدمة المعتمد.

مذكرة تفاهم (MoU)

مذكرة التفاهم هي عبارة عن اتفاقية بين طرفين أو أكثر. تحدد طبيعة العلاقة فيما بينهم من أجل غرض العمل في المستقبل. تكون عادة ملزمة قانونياً، رغم أنها يمكن أن تشكل التزامات قانونية.

الشركاء في توفير الرعاية الملائمة ثقافياً (PICAC)

تمول الحكومة الأسترالية جهة واحدة للشركاء في توفير الرعاية الملائمة ثقافياً في كل ولاية وإقليم من أجل مساعدة موفري الخدمة المعتمدين على تقديم الرعاية الملائمة ثقافياً للأشخاص المسنين في المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً (CALD).

النقابات

النقابة هي منظمة يتم تشكيلها لتمثل وجهات نظر عدد من الجماعات والمنظمات الصغيرة.

نسبة التخطيط

نسبة التخطيط هي معادلة تستخدم من قبل الحكومة الأسترالية لحساب الحاجة إلى أماكن رعاية المسنين بناء على عدد السكان الطاعنين في العمر في منطقة ما. نسبة التخطيط الوطنية هي 125 مكان رعاية مسنين قيد التشغيل لكل 1000 شخص يبلغون من العمر 70 عاماً فما فوق، وتتألف من 45 مكان رعاية منزلية و 80 مكان رعاية مسنين سكنياً خلال الفترة 2021-22.

معدل تقديم الخدمة

مستوى أماكن رعاية المسنين العاملة والمدعومة لكل 1000 شخص يبلغون

من العمر 70 عاماً فما فوق.

فريق تقييم الطب النفسي للشيخوخة (PGAT) يشبه فريق تقييم رعاية المسنين (ACAT)، باستثناء أنه يعنى بمشكلات الصحة العقلية لدى الأشخاص المسنين.

نظام الجودة

نظام الجودة هو عبارة من مجموعة من إجراءات العمل التي تركز على تحقيق سياسات المنظمة وأهدافها، أي ما الذي يريده ويحتاجه متلقي الرعاية. يمكن التعبير عنها على أنها الهيكل التنظيمي والسياسات والإجراءات والموارد المطلوبة لتنفيذ إدارة تقوم على الجودة.

التوزيع الاقليمي لأماكن رعاية المسنين

التوزيع الاقليمي لأماكن رعاية المسنين يُعرف بأماكن رعاية المسنين التي تم توفيرها فيما يخص كل نوع من أنواع الدعم الحكومي بموجب قرار وزاري طبقاً للقسم 12-3 من قانون رعاية المسنين، ويتم توزيعها من قبل وزير الخدمات الاجتماعية إلى مناطق تخطيط رعاية المسنين في كل ولاية وإقليم.

المقيم

المقيم هو الشخص الذي يعيش في مرفق رعاية مسنين سكني ووقع على اتفاقية قانونية تغطي شروط وأحكام إقامته والأجور واجبة الدفع والخدمات التي سيتم تقديمها بالإضافة إلى حقوقه ومسؤولياته.

رعاية المسنين السكنية

رعاية المسنين السكنية هي تقديم الخدمات لشخص مسن يعيش في مرفق رعاية مسنين سكني. القانون والمبادئ وجدول الرعاية والخدمات المحددة توضح نوع الخدمات التي سيتم تقديمها وتشمل:

- موظفين ملائمين لتلبية الاحتياجات التمريضية والشخصية،
- الوجبات وغسل الملابس وخدمات التنظيف،
- المشاركة في النشاطات الاجتماعية،
- الوصول إلى الخدمات الصحية التابعة،
- والسكن والتأثيث والأثاث والتجهيزات المناسبة.

الإستراحة

رعاية الإستراحة (وتعرف أيضاً باسم الرعاية على المدى القصير) وهي شكل من أشكال الدعم لمقدمي أو متلقي الرعاية. إذ تمنح الفرصة لمقدم الرعاية في حضور نشاطات يومية وأخذ قسط من الاستراحة من دوره في الرعاية، وتعطي متلقي الرعاية استراحة من ترتيبات الرعاية الاعتيادية. يمكن تقديم رعاية الإستراحة بطريقة غير رسمية من الأصدقاء أو الأسرة أو الجيران أو

من قبل خدمات الإستراحات الرسمية.

يمكن استخدام الإستراحة السكنية على أساس التخطيط أو في الطوارئ من قبل الأشخاص الذين تم اعتمادهم من قبل فريق تقييم رعاية المسنين لتلقي رعاية الاستراحة.

العقوبات

تفرض وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS) العقوبات في حالة عدم التزام موفر الخدمة المعتمد بمسؤولياته بموجب القانون. لا يتخذ قرار فرض العقوبات بسهولة، ويشمل النظر في القضايا مثل إذا ما كان عدم الإلتزام يعد بسيطاً أم خطيراً، وسواء إن حدث في السابق أو يهدد صحة المقيم ورفاهه ومصالحه.

وزير الخدمات الاجتماعية

الوزير هو أعلى موظف مدني مرتبة في وزارة الخدمات الاجتماعية (DSS). يعمل الوزير بصورة لصيقة مع وزير الحكومة المنتخب من أجل رسم سياسة ومبادرات لبرامج التي انتخبت الحكومة الحالية من أجل تحقيقها. يعمل الوزير مع الوزارات والوكالات الأخرى لضمان تقديم الخدمات والبرامج ضمن نطاق المسؤولية المحدد.

اتفاقية الخدمة

اتفاقية الخدمة هي اتفاق ملزم قانونياً بين طرف لتقديم خدمات محددة وطرف آخر.

موفر الخدمة

موفر الخدمة هو منظمة ممولة لتقديم خدمات رعاية المسنين للأشخاص الطاعنين في السن.

فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

لأغراض القانون، يشمل الناس ذوي الإحتياجات الخاصة:

- الأشخاص المنحدرين من مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس؛
- الناس من خلفيات ثقافية ولغوية متنوعة،
- الناس الذين يعيشون في مناطق ريفية أو نائية،
- الناس الأقل حظاً اجتماعياً أو يعانون العوز المالي،
- المحاربين القدامي.
- الأشخاص المشردين أو في خطر أن يصبحوا في عداد المشردين،
- الأشخاص الذين تم التخلي عن رعايتهم،
- الآباء الذين انفصلوا عن أبناءهم بالتبني القصري أو بالطرده،
- السحاقيات، والشواذ جنسياً، ومزدوجو الميل الجنسي، والمتحولون جنسياً، والخناث، والأشخاص من النوع المحدد (إن وجد) في مبادئ

التخصيص.

قد تحدد الحكومة الأسترالية بين فترة وأخرى أولويات لبعض هذه الجماعات في تخصيص أماكن جديدة لرعاية المسنين .

اللجنة الإشرافية

اللجنة الإشرافية هي هيئة داخل المنظمة تدعم توجيه أعمال الأخيرة. عملها الأساسي هو اتخاذ القرارات الاستراتيجية حول تحقيق خططها على المدى الطويل والقصير. يمكن أن يتم تأليفها من أعضاء مجلس أو لجنة الإدارة، وتقدم عادة لهذه المجموعة تقارير بتوصياتها و/ أو أعمالها.