

政府规则 · 中文客户版

Support at Home 规则说明

哪些能做、哪些不能做，以及为什么

很多家庭以为服务公司“规矩多、要求严”。事实上，本文列出的每一条限制都不是 CareU 定的，而是澳洲政府 Support at Home 项目手册的明文规定——我们如果不照做，您的经费会被追回，我们的注册资格会被吊销。为了让您看得清楚，本文**每一条都标注了出处**：手册页码与章节号，您可以自行对照英文原文核对。

如何看引用标记

正文中的红色标记如 **p.130 · §10.2** 表示：该说法出自手册第 130 页、第 10.2 节。手册共 254 页，可在 health.gov.au 下载英文原文对照。

一、最常被误解的九条规则

The nine rules families most often push back on

常听到的抱怨	规则实际是怎么写的
"为什么我想买东西不能报？"	政府只为"服务清单（service list）"上的项目付钱，且必须是您评估中被批准的项目。清单外的一律不能用政府经费。 p.130 · §10.2
"保健品为什么要医生／营养师开单？"	清单上的项目叫"处方营养 (prescribed nutrition)"——是"经处方的营养补充产品（肠内与口服）及辅助用品，用于治疗功能损害或功能衰退"，可含药房购买的处方营养补充剂。没有处方的普通保健品不属此项。 p.133 · §10.2 注 4
"为什么先要 OT 评估才能装扶手？"	手册规定： 所有家居改造都必须有处方 ，由具备资质的健康或联合健康专业人员（如 OT）开出。部分辅具也需处方或"在建议下"购买。 p.175 · §13.4.1
"我先自己买了，你们为什么不给报？"	报销必须 事先 满足四项条件（在清单上、已获批准、已写入照护计划与预算、已书面约定）。手册明确写：不符合条件的，服务商 可以拒绝报销 。 p.141 · §10.7.1
"经费是我的，为什么不能存起来？"	季度未用完的经费只能结转 \$1,000 或季度预算 10% 中较高的那个 ，其余不再可用。 p.122 · §9.7.1
"为什么要扣 10% 管理费？"	这是政府制度设计：每位持续分级参与者的季度预算 固定扣除 10% 进入服务商的护理管理账户，只能用于护理管理服务。 p.89 · §8.8

常听到的抱怨	规则实际是怎么写的
"临时取消为什么还要收费？"	少于 2 个工作日 通知即为迟到取消，或人不在家即为"no show"，服务商可全额收费并收取个人贡献金。有正当理由（如住院）可书面申请调整。 p.142 · §10.8
"我想请我认识的师傅，为什么这么麻烦？"	法律要求第三方工人必须由注册服务商正式聘用并完成工人筛查；不满足法定义务时，服务商 可以不同意 该人员，但必须书面说明理由。 p.151-152 · §11.5
"我出国／住院几个月，服务停着就行了吧？"	可以暂停，但从最后一次服务所在季度结束起 连续四个季度（一年） 无服务，经费将被清零并重新分配给他人。 p.160 · §12.1

二、您的权利

The Statement of Rights · 《权利声明》

《权利声明》是 Aged Care Act 2024 第 23 条的内容，服务商与所有护理人员在提供服务时必须"采取一切合理与相称的措施"与这些权利保持一致。每位长者都有权获得：
p.22-23 · §2.3.1

独立、自主、赋权与选择自由 Independence, autonomy, freedom of choice	公平获得照护的机会 Equitable access to care
优质与安全的服务 Quality and safe funded aged care services	隐私与信息受到尊重 Respect for privacy and information
以人为本的沟通，提出问题不受报复 Raise issues without reprisal	获得代言人、重要他人与社交联系的支持 Access to advocates & social connections

服务开始前，服务商必须交给您并解释清楚的文件

《权利声明》副本、投诉与反馈说明文件、《养老照护行为准则 Code of Conduct》副本、个人信息保护说明、贡献金与资产审查说明、服务商可终止服务的情形说明、照护计划与月度对账单说明。此外，若您书面提出要求，服务商必须在 **7 天内** 提供其财务状况说明与最近一期审计账目。
p.64-65 · §7.3.1

关于"注册支持者 (registered supporter)"：法律推定每位长者都有决策能力。注册支持人的作用是**协助长者自己做决定并表达**，本身**不获得代替长者决策的权力**；服务商仍必须直接向长者本人取得决定。只有同时持有监护权、持久授权书等法律授权的人，才是"已委任决策人"，可在其法律授权范围内代为决定。
p.23-24 · §2.4

三、服务清单：能买什么，不能买什么

The Support at Home service list

政府定义了一份服务清单，列明可资助的服务与被排除的服务。**参与者只能从这份清单中获得政府资助的服务。**并且，您不会自动符合清单上所有服务的资格——您能用哪些，取决于评估结论，写在《决定通知书 Notice of Decision》与支持计划里。服务商只能按照您获批的评估需求提供服务。所有服务必须在住家或社区环境中提供。 [p.130 · §10.2](#)

清单分为三大类，这三类同时决定了您要付多少贡献金：

类别	包含的服务	您的贡献金
临床支持 Clinical supports	注册护士、登记护士、护理助理、护理耗材；联合健康与治疗服务（OT、物理治疗、足病治疗、心理、营养师、运动生理、言语病理、社工、音乐治疗、辅助治疗等）；处方营养；护理管理。	0%
独立生活 Independence	私人护理（自理协助、协助自行服药、非临床失禁管理）；社交支持与社区参与（团体／个别社交、陪同活动、文化支持、数字教育、协助处理个人事务）；独立生活治疗服务（针灸、脊椎按摩、康乐治疗、推拿、艺术治疗、骨疗）；临时看护；交通（直接派车／出租车与网约车券）；辅具与家居改造。	5-50%
日常生活 Everyday living	家政协助（一般清洁、洗衣、代购）；家居维护与修理（园艺、维修协助、维修用料支出）；餐食（备餐、送餐）。	17.5-80%

除标注 * 的项目外，清单上所有服务的计量单位都是**小时**；标 * 的按次、按餐或按实际成本计。**重要变化：**自 **2026 年 10 月 1 日**起，私人护理 (personal care) 从"独立生活"类移入"临床支持"类，即由政府全额资助、您不再需要为私人护理支付贡献金。 [p.130-133 · §10.1-10.2](#) [p.109 · §9.4](#)

明确不能用政府经费买的（手册原文列举）

- 清单以外的任何服务或物品 [p.130 §10.2](#)
- 普通家用电器，例如洗碗机 [p.171 §13.1.1](#)
- 治疗师自己使用的评估或治疗工具 [p.171 §13.1.1](#)
- 应由其他国家或州级项目资助的产品与设备（如 Medical Aids Subsidy Scheme） [p.172 §13.1.1](#)
- 房屋的一般装修翻新 [p.172 §13.1.2](#)
- 属于房屋正常维护范畴的修复与修缮 [p.172 §13.1.2](#)
- 与长者支持需求无关的房屋格局改动 [p.172 §13.1.2](#)
- 假期旅行相关的交通 [p.134 §10.2 注 9](#)
- 购车、车辆运行成本与牌照费用 [p.134 §10.2 注 9](#)
- 非必要的助理犬开支，例如寄养费、美容性修剪 [p.181 §13.5.1](#)
- Cottage respite（小屋式临时看护）——只能通过 CHSP 获得 [p.134 §10.2 注 8](#)
- 超出预算的额外服务——可以做，但须另签私人协议自费，政府不资助 [p.122 §9.7](#)

服务商也不能向您加收的费用

服务单价即为服务商全部收入。服务商不得另收管理费 (administration fee)、交通费 (travel fee)，也不得把这些开支记入护理管理账户；所有成本必须包含在单价内。服务商还必须把价格公布在 My Aged Care 门户与自己的网站上，并把约定价格写入服务协议。

p.134-136 · §10.3-10.3.3

四、报销：流程与审核标准

Reimbursements · §10.7 / §11.5.4 / §13.6.1

手册允许"您先付、服务商后报"的安排，最常见于护理耗材与处方营养。但这是有条件的安排，不是权利——手册两处明文写道：不符合条件的，服务商可以拒绝报销 (providers can refuse to reimburse)。这也是为什么我们坚持"先报批、后消费"。

p.140-141 · §10.7-10.7.1

报销类型	必须在购买／服务之前全部满足的条件	出处
清单上的服务或物品 如护理耗材、处方营养	① 属于 Support at Home 服务清单上的项目；② 您已获批准接受该服务（见决定通知书与支持计划）；③ 该项目已写入您的照护计划，价格已列入个性化预算；④ 报销安排已与您讨论并书面记录。	p.141 §10.7.1
第三方人员提供的服务	在上述条件之外，还须：服务商本身已注册可提供该服务；且服务商已正式聘用该人员并完成全部工人筛查。这一步无法事后补办。	p.155 §11.5.4
自行购买辅具	① 属于 AT-HM 清单上的产品或设备；② 您已获批辅具资格（或作为过渡期 HCP 客户有过渡批准）；③ 有可用额度，且该产品已写入照护计划与个性化预算；④ 报销安排已讨论并记录。	p.181-182 §13.6.1

您需要提供的凭证

服务商要向政府申报，必须由您提供已购买项目的证据，包含价格（发票或收据）。服务商必须保存这些记录以备政府查核。

p.141 · §10.7.1

为什么我们催您尽快交票据

服务商必须在季度经费期结束后 60 天内完成申报（辅具为资金期结束后 60 天内）。过了这个期限，政府不再受理，费用只能由您或我们自行承担。

p.141 · §10.7.1

p.182 · §13.6.1

报销时的贡献金怎么算：您在购买时付出的价格里，同时包含政府补贴与您的个人贡献金（如适用）。服务商可以选择先全额退款给您、再按正常账期向您开具贡献金发票；也可以选择只退还政府补贴部分。具体方式必须与您商定并记录。

p.142 · §10.7.2

五、保健品与营养补充：完整流程

Prescribed nutrition & nursing consumables

这是最常引起误会的一项。手册中并不存在"保健品"这个类别，与之最接近的是两个有严格定义的项目：

处方营养

Prescribed nutrition

用于报销"经处方的营养补充产品（肠内与口服）及所需辅助用品，以治疗功能损害或功能衰退"，可包含在药房购买的处方营养补充剂。

前提：必须有处方，且必须针对已评估的功能损害。

p.133 · §10.2 注 4

护理耗材

Nursing care consumables

仅用于针对特定个人的专门护理产品（如处方皮肤润肤剂、氧疗耗材），即护士不会随身携带的那类。

注意：绷带、消毒液等日常耗材已包含在护士的小时单价中，不可另行报销。

p.133 · §10.2 注 2-3

购买与报销的正确顺序

- 1. 与管家（care partner）沟通需求 → 由护士、GP 或营养师／饮食师评估并开出处方。
- 2. 管家确认该项目在服务清单上、且在您获批的服务范围内。p.130 §10.2
- 3. 管家把项目与价格写入照护计划与个性化预算，并与您书面确认报销安排。p.141 §10.7.1
- 4. 您（或我们）购买。您购买的，请保留含价格的发票或收据。
- 5. 凭证交给管家 → 我们在季度期结束后 60 天内向政府申报 → 按约定退款，并结算您的贡献金部分。p.141-142 §10.7

跳过第 1-3 步的后果：手册允许服务商拒绝报销，且政府不会为其付款。这不是我们不通情理，而是超出规则我们无权动用您的经费。

六、家居改造与辅具（AT-HM）

Assistive Technology and Home Modifications scheme · 第 13 章

辅具与家居改造有独立的额度和独立的账户，与您的季度服务预算分开。是否获得、以及获得哪一档，由养老评估决定，写在决定通知书与支持计划中。

p.171-173 · §13.1-13.2

额度档位	最高金额	使用期限与说明
辅具 · 低档	\$500	12 个月
辅具 · 中档	\$2,000	12 个月
辅具 · 高档	\$15,000	12 个月。并非硬性上限——超出 \$15,000 者，凭有效处方等证据可申请追加资金。
家居改造 · 低／中档	\$500 / \$2,000	12 个月
家居改造 · 高档	\$15,000	12 个月；复杂改造在首个 12 个月内向 Services Australia 提交进度证据，可延长 12 个月（共 24 个月）。终身上限 \$15,000。
助理犬维护	\$2,000／年	每 12 个月自动分配，不可累积、不可结转。可含疫苗、驱虫、必要梳洗、狗粮、兽医费。

"必须花掉，不只是订出去"：AT-HM 资金有时限，须在 12 个月内**实际支出完毕（spent, not just committed）**，期限自您与服务商签订服务协议之日起算。期限过后资金即不可再用，服务商须在期限结束后 60 天内完成申报。评估中被确认患有特定渐进性疾病者，辅具资金自动给 24 个月，必要时可再申请延长 24 个月（共 48 个月）。 [p.175 · §13.3.1](#)

家居改造的完整流程（以浴室扶手／无障碍改造为例）

- 1. **评估与批准**：评估员依据 IAT 工具评估功能能力与居家环境，决定是否给予家居改造额度及档位。 [p.172 §13.2](#)
- 2. **处方（不可跳过）**：所有家居改造都必须有处方，由 OT、物理治疗师、言语病理师、足病医师、注册护士、GP、康复专科医师或原住民健康执业者等在其专业范围内开出。 [p.175-176 §13.4.1](#)
- 3. **写入计划与预算**：所有 AT-HM 成本必须在动用资金之前与您**议定并书面记录**（可分阶段逐步确认）。 [p.183 §13.7.1](#)
- 4. **配套服务（wrap-around）**：送货安装、报批建筑许可、使用培训、专业人员回访复查——这些也从 AT-HM 额度里出。若额度不够，可申请支持计划复核以提高档位。 [p.176-177 §13.4.2](#)
- 5. **施工与验收**：家居改造可按进度分次申报。 [p.183 §13.7.1](#)
- 6. **交付确认**：每一件 AT-HM 项目，服务商都必须留存**发票 + 至少一项额外证明**（护理记录、临床记录、您签名的送货单、安装完成的照片或视频、电子系统记录等）。 [p.183 §13.7.2](#)

服务商的协调费也有上限

辅具的行政费用**不得超过物品（或组合）成本的 10% 或 \$500，取较低者**；家居改造的协调费**不得超过报价总额的 15% 或 \$1,500，取较低者**。且这些必须从 AT-HM 额度中支出，**不得计入护理管理费**。
[p.177 · §13.4.3](#)

AT-HM 的贡献金

辅具与改造物品按"独立生活"类计算贡献金；而**处方与配套服务按临床支持类计，贡献金 0%——即评估、处方、培训、回访这些专业环节您不用付钱**。
[p.183 · §13.8](#)

维修与保养：清单上的辅具可用辅具额度做维修保养，但**前提是该设备最初就是通过 Support at Home 或其他澳洲政府资助的养老项目取得的**。自购设备的维修不在此列。 [p.179 · §13.4.5](#)

七、预算、分级与结转

Budgets, classifications & carryover · 第 9 章

您的年度经费按分级确定，并**拆成四个季度预算**（各覆盖 3 个月，按"年度预算 ÷ 全年天数 × 本季天数"计算，故各季略有差异）。季度预算由 Services Australia 在每季初（7 月、10 月、1 月、4 月）发放，存放在政府为您管理的账户中；服务交付后服务商才能申领。中途入册的按天数比例计算。
[p.99-100 · §9.2](#)

结转规则（最常被误解的一条）

季末未用完的经费会自动结转到下一季度，但**结转金额有上限：\$1,000 或该季度预算的 10%，取两者中较高者**。这意味着一个季度里您最多能用的是"本季预算 + 上季结转的 \$1,000 或 10%"。该 10% 是在扣除护理管理费之后计算的。Services Australia 会在上一季度结束后第 61 天、或服务商提交该季最后一笔申报的次日（以较早者为准）核定结转金额。 [p.122 · §9.7.1](#)

手册中的例子（Larry，分级 2）：季度预算 \$3,995.42，扣除 10%（\$399.54）护理管理后可用 \$3,595.88。第一季度用了 \$2,000，剩 \$1,595.88，但只能结转 \$1,000（因为 \$1,000 高于 10% 的 \$359.58）。第二季度可用 \$4,595.88；季末剩 \$753，因高于 \$359.58 且低于 \$1,000，可全额结转。 [p.123 · §9.7.2](#)

超支不允许：您的账户不能出现负数，政府也不会为超出预算的申报付款。手册明确写"超支不应发生"，且**确保不超支是服务商的责任**。若确有超出，要么是您事先在服务协议中同意自费，要么由服务商自行承担。这就是为什么我们必须紧盯排班与额度。 [p.123-124 · §9.7.3](#)

预算里必须写清什么：服务商必须与您（及您的注册支持人或已委任决策人）共同制定个性化预算，内容包含政府资金金额与 AT-HM 档位金额、每项服务与每件辅具／改造的成本、处方与配套服务成本、辅具行政与改造协调成本、各项目描述，以及**您每项需付的贡献金比率**。预算必须在照护计划复核时同步复核，服务成本变动或您提出要求时也必须复核。 [p.121-122 · §9.7](#)

政府资金的构成：持续服务资金（扣除 10% 护理管理，再减去您的贡献金）+ 短期路径资金（如适用）+ 辅具／家居改造资金（如获批）+ 主要补助（氧气、肠内营养、退伍军人等）+ 原 HCP 未用完资金中的联邦部分（如适用）。 [p.101-102 · §9.3](#)

八、个人贡献金

Participant contributions · §9.4–9.6

贡献金由 Services Australia 依据您的收入与资产评定，**不是服务商定的，服务商也无权更改**。金额取决于两件事：您用的是哪一类服务，以及您的养老金身份。 [p.109 · §9.4](#)

收入与资产评估结果	临床支持	独立生活	日常生活
全额养老金领取者 Full pensioner	0%	5%	17.5%
部分养老金领取者及持 CSHC 的自费退休者	0%	5-50%	17.5-80%
不持 CSHC 的自费退休者，及"未申报财务状况"者	0%	50%	80%

中间档位按收入资产评估结果**递减式（tapered）**取值。若不向 Services Australia 提供收入与资产信息，即为"未申报 (means not disclosed)"，贡献金**按最高档计**——做评估不是强制的，但不做就按最高收。护理管理的贡献金率为 0%。

[p.109-110 · §9.4](#) [p.113-114 · §9.5](#)

服务商不能向您收钱的三种情形

① 服务尚未交付之前；② 已获全额费用减免补助 (fee reduction supplement)；③ 减免申请正在审核期间。 [p.118 · §9.6](#)

终身上限

贡献金有终身累计上限；达到后您不再支付任何贡献金，政府承担 100%。Services Australia 会通知您与服务商。 [p.113-114 · §9.4.3](#) [p.119 · §9.6](#)

您的义务：财务状况发生可能影响贡献金的变化时，必须在 **28 天内**通知 Services Australia——这是参与者本人的责任。若变化导致贡献金上调，自下一季度起执行；若导致下调，追溯至变化发生之日，服务商须将差额退还给您。

[p.114 · §9.5](#) [p.118 · §9.5.3](#)

为什么会有“补收”或“退款”：评估未出结果前，政府先按 100% 补贴支付。评估定案后费率追溯至您入册当日。若此前您付得少了，服务商须向您补收差额；付多了则须退还差额。为避免大额补收，您可与服务商约定按临时费率先付。 [p.115 · §9.5.1](#) [p.120 · §9.6.2](#)

付不起怎么办：费用减免补助

因经济困难无力支付贡献金者，可向 Services Australia 提交 SA462 表格申请。审核期间**服务商不得向您开具贡献金发票**。获批后政府承担全部或部分费用，并追溯至申请之日；未获批则服务商需向您追收。判定标准之一：在支付所有必要开支（含贡献金）后，剩余不足单身基本养老金金额的 15%。若无人协助填表，可致电养老权益热线 1800 700 600。 [p.108 · §9.3.4](#)

若您是 2024 年 9 月 12 日前已在 HCP 体系内的“祖父条款”客户：适用“绝不更差 (no worse off)”原则——贡献金不高于原 HCP 安排，即使日后被重评为更高分级也不变。其中原本无需支付收入审查照护费的（含所有全额养老金领取者）在 Support at Home 下**继续零贡献**。 [p.111-112 · §9.4.1.1](#)

九、10% 护理管理费与自我管理

Care management & self-management · 第 8 章 / 第 11 章

持续分级的参与者，季度预算中**扣除 10%**划入服务商的护理管理账户，并与其他参与者的这部分资金**汇集成池 (pooled)**。这么设计的目的是让服务商能按需灵活调配——某位长者情况突变时可以立即加大投入，而不是每人每月固定几小时。手册也明确：护理管理时长**不应仅依据分级决定**，而应依据评估需求、新出现的风险与个人复杂情况。 [p.89 · §8.8](#) [p.93-94 · §8.9-8.9.1](#)

10% 明确**不能**用来做的事（手册排除清单）

排班、编制员工班表与调换人员、提交政府申报、员工往返服务地点的交通、员工培训与教育（含强制培训）、项目治理与合规活动（含 SIRS 事故上报与投诉处理）、财务与运营报表、与护理管理无关的记录（含普通护工的护理笔记）与记录审计、人力资源活动（招聘、绩效管理）、AT-HM 相关服务与活动。这些必须由服务商自己的日常经营成本或服务单价承担。 [p.77-78 · §8.4.2](#)

您每月至少会得到一次护理管理服务：手册要求服务商**每月为每位参与者提供至少一项直接护理管理活动**，即使您选择自我管理、即使服务暂停期间也一样（暂停期间若您拒绝，需记入护理笔记）。照护计划必须在服务开始当天或之前完成，且**至少每 12 个月复核更新一次**，服务协议同样每 12 个月复核一次。 [p.148 · §11.1](#)

[p.161 · §12.2](#) [p.86-88 · §8.6-8.6.2](#)

自我管理可以做到什么程度：您可以选择自行挑选与协调服务、管理预算、安排时间与人员、直接与工人沟通、自选供应商或工人、先付款后报销、自行处理养老系统事务——可以只自管一项服务，其余仍由服务商管理。但这必须**双方约定并书面记录**；若无法达成一致，或您未能履行约定义务，**服务商必须收回全部责任与活动**。即便自我管理，10% 护理管理费照样扣除。 [p.148-151 · §11.2-11.4](#)

自我管理下，您的义务

只使用与评估、照护计划、预算及服务清单相符的服务；**服务变更须事先经管家批准**；明白只有获批服务才有补贴；遵守约定的流程与要求。

[p.149-150 · §11.3](#)

自选第三方工人的管理费上限

若由您自行找来第三方工人并自管该服务，服务商收取的管理开销**上限为该第三方服务实际成本的 10%**，且必须含在最终服务单价内、不得另行申报。Support at Home 服务对参与者**免 GST**，GST 不得计入您的预算。 [p.152-153 · §11.5.1-11.5.2](#)

十、暂停服务：住院、离境、临时看护

Temporarily stopping services · [§12.1-12.2](#)

首先要明确一点：Support at Home **没有"请假 (leave)"这一制度安排**。您可以因各种原因暂停服务，但应事先告知服务商。暂停期间您**仍会继续收到季度预算**，但结转上限照样适用——也就是说，长期不用服务，钱会一季一季地损失掉。 [p.160 · §12.1-12.2](#)

手册列举的常见暂停原因：**住院**（接受治疗或手术）、**过渡照护**（出院后经 Transition Care Programme 康复）、**机构临时看护**（计划内或突发的 residential respite）、**其他原因**（社交性离开、假期或个人情况，包含回国探亲）。某些情况下 Support at Home 可与其他养老项目同时进行，但有专门规则。 [p.160-161 · §12.2](#)

一年不用，经费会被收回

从最后一次服务所在季度结束起，**连续四个季度（一年）**没有服务，您的经费将被清零并重新分配给优先系统上的其他人。服务商无须向政府报备暂停，但若长期无申报，政府会向您发出提醒。经费一旦被收回，需要您**自行联系 My Aged Care** 才能重新启动。此外，护理管理在暂停期间仍应按月进行。 [p.160-161 · §12.1-12.2](#)

临时取消与"no show"：少于 **2 个工作日**通知的取消属"迟到取消"；工作人员上门而您不在约定地点属 "no show"。这两种情况下，若服务商无过错，可获全额付款并可收取贡献金。您如认为有正当理由（例如住院、突发健康事件、非正式照护安排突变），应**书面提供证据**，服务商须逐案考量，认定成立后可调整申报。服务商的取消政策必须写在服务协议中。 [p.142-143 · §10.8](#)

十一、更换服务商与退出

Changing providers & ceasing services · §12.3–12.4

您**随时可以更换服务商或退出**，原因不限（服务不满意、搬迁、需要现服务商无法提供的服务等）。您的服务批准与预算会随您转移到新服务商。请尽早通知原服务商、约定退出日期，并告知新服务商是谁，以便双方交接资料、保证照护不中断。退出日期应避免与新服务商或机构照护重叠，且**不应对您造成不必要的不利**。 [p.161–162 · §12.3](#)

原服务商必须为您做的事（含时限）

- 与您约定退出日期，并**持续服务到退出日前一天**为止。
- 退出日起 **28 天内**通知 Services Australia。
- 向新服务商共享服务记录（这是强化质量标准第 3 项的要求）；收到请求后 **28 天内**提供记录或副本。
- 退出日起 **28 天内**告知新服务商您剩余的 AT-HM 额度与季度预算余额（含已服务未申报的部分）。
- 退出日起 **60 天内**完成全部申报。
- 出具**最后一期贡献金发票与最后一份月度对账单**。
- 如持有原 HCP 未用完资金中属于您个人的部分，须退还给您（**退出日起 70 天内**；若长者离世，在见到遗产管理书或遗嘱认证后 14 天内付给遗产）。属联邦部分的须在 60 天内退回 Services Australia，之后仍归您在 Support at Home 内继续使用。

[p.162–165 · §12.3.1 / §12.3.3](#)

重要提醒：新服务商必须在您签署服务协议后向 Services Australia 提交入册通知。**若政府未收到入册通知，您的经费将被终止并重新分配给他人**。另外，从最后一次接受服务的季度起，您有**四个季度（一年）**的时间与新服务商签约并确定开始日期。 [p.162 · §12.3](#)

永久退出：入住永久性机构养老院者，入住日即为 Support at Home 退出日，当天系统自动退出；服务商有 60 天完成申报。仅在入住／返家当日可提供 Support at Home 服务，以协助过渡。若长者离世，离世日为退出日，服务商须更新 My Aged Care 记录并致电通知，60 天内完成申报。 [p.160 · §12.1](#) [p.165–166 · §12.4.1](#)

服务商可以终止服务的情形（法规穷尽列举）

依《规则》第 149-35(2) 条：以服务商现有资源已无法在家中照顾该长者；长者已不需要该服务商提供的服务；经评估员评定其需求由其他类型的资助养老服务更为合适；**长者故意造成护理人员严重受伤；长者故意不尊重护理人员在安全环境中工作的权利**；长者在自身可控范围内未按服务协议支付贡献金、未协商替代付款安排、且未提交费用减免申请；长者迁往该服务商不提供服务的地区；服务商将该服务分支转让给另一注册服务商。这些情形必须先写在您的服务协议里。

您受到的保护：服务商必须在停止服务**至少 14 天前书面通知**您，并说明理由、停止日期，以及您的权利——如何向服务商投诉、还有哪些投诉渠道、以及独立养老权益代言人的信息。服务商必须确保有妥善的照护延续安排。若终止原因与行为有关而双方达成和解，服务商须书面通知您不再终止服务。 [p.166–167 · §12.4.2](#)

十二、月度对账单：您有权看到什么

Monthly statements · 第 17 章

服务商**必须每月向您出具对账单**，并在服务终止时出具最终对账单。时限：**不得晚于次月最后一天**（例如 8 月的对账单最晚 9 月 30 日给您）。即使当月没有任何服务、或只有部分周期，也必须出单。除最终对账单外，服务商还必须**协助您理解**对账单内容。 [p.230 · §17.1](#) [p.66 · §7.3.2](#)

对账单上必须逐项列明的内容

- 本季度可用资金总额、月初余额、月末余额，以及任何主要补助的名称与金额。
- 上一季度的结转金额（如有）；原 HCP 未用完资金的各部分明细。
- AT-HM 的 12 个月额度、月初与月末余额，以及**本月已下单的远期承诺**（例如已订购但未到货的辅具）。
- 本月每一次服务或物品的**逐项清单**：清单上的服务名称、服务商收取的价格、交付日期、小时数或单位数、政府为该项支付的补贴金额，并**标示哪些由第三方提供**。
- 护理管理的本月总时长或单位数。
- 每项服务或物品您需支付的贡献金，以及本月贡献金合计。
- 此前月份的任何调整或退款（含服务名称与交付日期）。
- AT-HM 资金的到期日，以及本月内到期失效的资金。

[p.230-232 · §17.2](#)

服务是否交付，也必须有据可查。服务商须为所有参与者保存交付确认文件，包括第三方交付与自我管理的服务：护理笔记、进展记录、临床记录或报告（园艺、家居维修等可含照片）；员工签到签退记录（含电子打卡、考勤，可含记录时间与位置的地理定位数据）；家中的签到簿或扫码记录。仅联合健康、护理、营养耗材与送餐服务可接受发票作为凭证。 [p.138-139 · §10.5](#)

十三、投诉、事故与保护机制

Complaints, incidents & safeguards · §10.9-10.10

服务商**必须设有投诉与反馈机制**，供长者本人、注册支持人、家人、护理人员及其他人使用。强化质量标准 2.6a／2.6b 要求：您应当感到**安全、被鼓励、被支持去投诉，且不会因此受到任何报复**，并被纳入处理过程、确知已采取适当行动。收到投诉时，服务商必须启用投诉解决机制、采用**公开披露 (open disclosure)** 流程，并主动告知您还有哪些其他渠道，包括向委员会 (Commission) 投诉。 [p.143 · §10.9](#)

长者虐待：服务商有责任识别并上报任何危及长者健康、安全与福祉的风险，包括长者虐待。依《法案》第 16(1) 条，发生**应报告事故**时服务商必须通知委员会。服务提供必须**免于一切形式的虐待**，并确保长者受到尊严与尊重的对待。相关全国求助热线：1800 ELDERHelp (1800 353 374)。 [p.144 · §10.10](#)

州／领地	机构	电话
新南威尔士 NSW	NSW Ageing and Disability Abuse Helpline	1800 628 221
维多利亚 VIC	Seniors Rights Victoria	1300 368 821

州／领地	机构	电话
昆士兰 QLD	Elder Abuse Prevention Unit	1300 651 192
西澳 WA	Advocare Elder Abuse Helpline	1300 724 679
南澳 SA	Adult Safeguarding Unit	1800 372 310
首都领地 ACT	Older Persons ACT Legal Service (OPALS)	1800 353 374
塔斯马尼亚 TAS	Elder Abuse Tasmania	1800 441 169
北领地 NT	Older Person Abuse Prevention	1800 037 072

出处：p.144-145 · §10.10（各州机构与电话为手册原表）

免责声明

本文由 CareU 居家乐依据 Support at Home program manual — A guide for registered providers, Version 4.3, July 2026（澳大利亚卫生、残障与老龄事务部）编译整理，供客户与家属理解规则之用。原手册本身即声明"仅为政策意图的一般性指引，不构成法律或专业意见"；本中文摘译同理，**不构成法律意见，亦不替代原文**。如中英表述有歧义，以英文原文及现行《Aged Care Act 2024》与《Aged Care Rules 2025》为准。手册中标注的部分条款（如 2026 年 10 月 1 日私人护理类别变更）在本文编写时尚未生效。原手册免责声明见 p.3