加州老年人法案
老龄化州级规划
2025-2029

州长 Gavin Newsom
加利福尼亚州

州务卿 Kim Johnson
加州卫生与公共服务局

部长 Susan DeMarois
加利福尼亚州老龄事务部

目录

前言 1
意向确认 1
执行摘要 1
背景 4
管理与监督 9
质量管理 14
加州 2025-2029 目标及任务 16

前言

作为加州指定的老龄事务州级单位，加利福尼亚州老龄事务部（California Department of Aging，CDA）编制了《加州老年人法案老龄化州级规划（2025—2029）》（California Older Americans Act State Plan on Aging, 2025-2029）。该《老年人法案（Older Americans Act，OAA）州级规划》是加州《老龄化十年总体规划》（10-year Master Plan for Aging，MPA）的关键组成部分，标志着我们在将加州建设为一个适老、适能的州方面持续取得的进展。我们自豪地向美国社区生活局（Administration for Community Living，ACL）展示加州如何规划，将地方服务的实施与全州战略相协调，以改善老年人、残障人士及家庭照护者在公平性、可及性和结果方面的状况。在未来四年中，CDA 将继续提升服务网络绩效，并通过公共/私营合作伙伴关系，满足加州多元且快速增长的老龄人口需求。

《加州老年人法案老龄化州级规划》出台之际，正值本州及全国一个充满机遇的时期。我们正经历一次历史性的人口结构变迁，预计截至本规划结束，即 2030 年，四分之一的加州居民将年满 60 岁或以上。事实上，届时加州的老年人口将超过 1,000 万，比密歇根州的总人口还要多。80 岁及以上的老年人数量预计将增加近三倍，其中高龄群体的增长速度最快。CDA 与地方、州及联邦合作伙伴携手，共同为老龄化服务网络做好“未来准备”，以确保各项计划与服务实现流程优化与可扩展性，战略性地将资源投向根据《Mello-Granlund 加州老年人法案》（Mello-Granlund Older Californians Act，WIC 第 9015 节）和《老年人法案》（Older Americans Act）第 III 编（45 CFR § 1321.3）所界定的最具社会与经济需求的人群。

我们的《加州 2030》（CA 2030）倡议及其他系统性改革强调利益相关者意见的重要性，将受众的声音与经验置于规划与实施工作的核心位置。加州全州范围内的老年人社区评估调查（Community Assessment Survey of Older Adults，CASOA）覆盖超过 17,000 名受访者，验证了公众的强烈共识：多数老年人及其家庭不知道该向何处寻求信息与帮助，也不清楚如何应对老龄化所带来的挑战。在这一为期四年的《老年人法案州级规划》实施期间，CDA 将优先提升公众意识，并深化公众对作为老年人、残障人士及家庭照护者重要本地资源的老龄事务地区机构（Area Agencies on Aging，AAA）的了解。

CDA 积极拥抱加州与全国老龄化进程中的新机遇。我们期待在计划与服务的设计与实施中发挥关键的领导作用，为各年龄与能力群体提供支持，共同建设一个“全民加州”（California for ALL）！

此致，

Susan DeMarois

Susan DeMarois
加利福尼亚州老龄事务部主任

意向确认

本人授权加州老龄事务部，作为加利福尼亚州指定的老龄事务州级单位，制定《老龄化州级规划》，将其提交美国社区生活局审批，并在获得批准后负责实施该规划。

Susan DeMarois　　2025 年 6 月 30 日

Susan DeMarois，加利福尼亚州老
龄事务部主任

执行摘要

加利福尼亚州州长 Gavin Newsom 及州议会授权加州老龄事务部负责实施本州的《老龄化十年总体规划》。该规划是一项由公私部门共同参与的倡议，旨在积极为 2030 年做好准备——届时每四位加州居民中就有一位年满 60 岁或以上。全州各地的合作伙伴通过以下举措表明了他们面向未来的承诺：（1）加州被指定为AARP 适老州；（2）超过 100 个地方辖区采用了 AARP 适老实践；（3）20 多个地方政府制定了《地方老龄与残障行动规划》（Local Aging and Disability Action Plan）。
1) 加州正以积极态度拥抱老龄社会为各年龄群体带来的机遇与优势，同时建设系统与支持体系，为老年人、残障人士及家庭照护者提供必要的协助，使他们在餐食、交通、个人照护及其他服务方面获得支持，从而能够按其意愿选择生活的方式与环境。

全州乃至全国正经历前所未有的人口结构转变。根据加州公共政策利益中心（Public Policy Interest Center of California，2025）的预测，本州必须应对以下趋势：

- **显著的人口增长。**到 2040 年，加州 65 岁及以上人口占比将从 2020 年的 14% 上升至 22%。老年人口（65 岁以上）将增长 59%，而劳动年龄人口（20－64 岁）基本保持不变，儿童人口（0－17 岁）则将减少 24%。这一变化将导致老年抚养比将从 2020 年的每 100 名劳动年龄人口比 24 名老年人上升至 38 名，为历史最高水平。
- **具备文化与语言能力的照护服务。**老年人口将日益多元化，不再有单一族裔或种族群体占多数。其中，拉丁裔与亚裔老年人口增长最快。预计 60% 的拉丁裔老年人和 85% 的亚裔老年人为外籍出生，约 75% 的人在家中使用非英语语言。日益增长的多样性要求医疗卫生服务队伍提供具备文化和语言适应性的照护服务。

面对这些人口变迁，加州承诺为老年人、残障人士及家庭照护者提供支持，重点关注全州经济和社会需求最迫切的人群。加州致力于成为一个让所有年龄与能力群体都能充分发挥潜能、按自己意愿生活并为社区作出有意义贡献的州。为实现“全民加州”（California for All）的愿景，CDA 将全州老龄服务网络视为关键地方合作伙伴，其职责包括：（1）提供信息、协助、转介与引导；（2）消除服务获取障碍；（3）强化并支持老龄与残障服务劳动力；（4）解决个人与家庭面临的经济可负担性挑战。

通过合作，CDA 与全州老龄服务网络正共同建设具备韧性与可持续性的社区，以惠及未来世代。

规划以人为本

CDA 在利益相关者参与方面表现极佳，以确保部门工作的核心是老年人、残障人士与家庭照护者的声音与观点。CDA通过焦点小组、网络研讨会、问卷调查、聆听会、关键知情人访谈、咨询会议以及七个常设利益相关者顾问委员会，展现了这一以人为本的实践。

数据驱动成果

CDA 致力于数据收集、分析与报告。这通过 MPA 数据仪表板（Data Dashboard）以及与 AAA 紧密合作开发的数据仓库举措得以体现。其他数据驱动成果的实例还包括系统性计划评估与循证型计划实施。

加州数字观

目前，加州有超过 900 万名居民的年龄在 60 岁以上。到 2030 年，加州历史上将首次出现老年人口数量超过 18 岁以下人口的情况。到 2040 年，非白人群体的总数将超过白人老年人口，标志着加州老龄人口在种族与族裔构成方面发生历史性转变。

全民可及

鉴于加州目前及未来的人口多样性，CDA 承诺提供语言无障碍服务、符合《美国残疾人法案》（Americans with Disabilities Act，ADA）的文件以及可及性会议支持（如美国手语、实时字幕及按需提供翻译服务）。

为推动此项工作，CDA 重视老龄与残障公平顾问委员会（Equity Advisory Committee on Aging and Disability）以及新成立的老龄与残障亲历顾问委员会（Aging and Disability Lived Experience Advisory Board）的意见和指导，以帮助确定重点领域。

每四年，CDA 需向联邦美国社区生活局提交一份《老龄化州级规划》。该规划必须列明与《老年人法案》授权的各项计划相关的具体目标与任务。OAA 州级规划作为蓝图，指导加州通过多样化计划、强化运营绩效及公私合作伙伴关系，建设公平且适老的社区。本规划旨在使地方服务实施与全州战略保持一致，以便为老年人、残障人士及家庭照护者取得更佳成果。

《OAA 老龄化州级规划（2025—2029）》确立了围绕六大目标的综合路线图：

目标 1：强化宣传、信息与协助：
CDA 将提升公众知情度、增强意识、促进参与并推动教育，重点关注社会与经济需求最迫切的老年人、残障人士及家庭照护者。

目标 2：扩大居家与社区养老的机会：
CDA 将通过扩展健康与支持性服务、营养服务及家庭照护支持，帮助老年人和残障人士在其选择的环境中安享晚年。

目标 3：防止孤立、促进包容并维护老年人权益：
CDA 将通过确保服务可及性的政策与计划，致力于减少孤独与隔离，特别关注面临诈骗、虐待、忽视与剥削风险的弱势群体。

目标 4：强化合作伙伴关系：
CDA 将加强沟通并提升与关键利益相关方的互动，包括老龄事务地区机构（AAA）、县政府、部族政府及合作组织、政策制定者、社区组织、宗教团体及医疗服务提供者。

目标 5：推动财务安全与经济支持策略：
CDA 将通过识别就业机会、协助了解保险与福利政策并消除获取障碍，改善老年人、残障人士及家庭照护者的财务安全与经济支持。

目标 6：支持全州老龄服务提供者：
CDA 将为全州老龄服务提供者提供更完善的工具、培训及技术支持，以使他们能够持续为老年人、残障人士及家庭照护者提供高质量服务。

CDA 致力于建设一个包容各年龄与能力群体、赋予每个人选择权的加州，这一愿景将在未来四年中继续推进。本规划将为 CDA 及其地方合作伙伴每年服务与支持的逾百万名民众带来切实而深远的积极变化。

背景

CDA 的使命是通过面向未来的规划、公平的计划以及协作伙伴关系，引领加州全州老龄服务网络，为老年人、残障人士及家庭照护者提供支持。CDA 的主要职责是支持全州老龄服务网络，根据地方需求评估和社区制定的战略，解决各地区最迫切的社会和经济需求。

> **加州数字观**在加州的 60 岁以上人口中，近 15% 处于贫困状态。

最迫切的经济需求——加州对“最迫切的经济需求”定义如下：由收入水平处于或低于美国卫生与公共服务部所设定贫困线 125% 所导致的需求。”
截至 2025 年，超过 100 万名 60 岁以上的加州居民的收入处于或低于联邦贫困线的 125%。

最迫切的社会需求——加州采用《老年人法案》中所列出的定义：

> **《老年人法案》第 III 编，45 CFR §1321.3**
>
> “最迫切的社会需求”一词系指由非经济因素引起的需求，包括：
> (1) 身体或精神残疾；
> (2) 语言障碍；
> (3) 文化、社会或地理隔离，包括但不限于；
> (i) 种族或族裔身份；
> (ii) 美洲原住民身份；
> (iii) 宗教信仰；
> (iv) 性取向、性别认同或性别特征；
> (v) HIV 感染状况；
> (vi) 慢性病；
> (vii) 居住不稳定、食物短缺、无法获得可靠且清洁的水源、交通匮乏或公共设施援助需求；
> (viii) 人身安全隐忧；
> (ix) 居住于农村地区；或
> (x) 任何会导致以下结果的状况：
> (A) 限制个人执行正常或日常例行任务能力；或
> (B) 威胁个体独立生活能力；或
> (4) 由州及地方规划根据本地及个人因素进一步定义的其他需求。

根据加州健康访谈调查（California Health Interview Survey），超过 13% 的加州老年人，即超过 110 万名 60 岁以上的居民，报告感受到严重孤独感。此外，超过 29% 的加州老年人表示存在身体和/或心理残疾问题，或因非经济因素导致的社会需求，这些问题进一步加剧了已识别的挑战。

面向未来的加州老龄服务网络

CDA 于 2022 年底启动了“加州2030”（California 2030，简称CA 2030）倡议，并与加州老龄事务地区机构协会（California Association of Area Agencies on Aging）、加州县政府协会（California State Association of Counties）、县福祉主任协会（County Welfare Directors Association）以及加州老龄委员会（California Commission on Aging）合作开展。CA 2030 的研究与探索过程吸纳了来自超过 17,000 名老年人、162 名 AAA 工作人员及 80 名外部利益相关者的意见，运用创新思维重新审视这一拥有 50 年历史的老龄服务网络。参与者在过程中指出了显著的人口结构变化、家庭结构的转型以及健康与社会支持之间更紧密的融合。经过为期 18 个月的努力，CA 2030 指导委员会在以下领域提出了建议：

1. 资金来源与承载能力
2. 地理与人口特征
3. 治理结构
4. 品牌与传播
5. 计划与服务
6. 绩效衡量标准

加州数字观
加州设有 33 个地区老龄事务机构（AAA），为该州 58 个县的老年人、残障人士及家庭照护者提供服务与支持。

此外，CA 2030 利益相关者定义了面向未来的老龄服务网络的理想特征：

- 面向老龄与残障人士
- 包容与公平
- 广为人知且易于获取
- 一致性
- 地方响应性
- 战略性与行动导向
- 基于绩效与结果驱动
- 整合性

老年人社区评估调查（CASOA）

为支撑 CA 2030 倡议及其他工作，CDA 投资开展了老年人社区评估调查（Community Assessment Survey for Older Adults，CASOA）——这是加州首个针对 55 岁及以上居民、具备统计学有效性的全州需求评估。CASOA 旨在从加州全部 58 个县的老年居民处直接收集意见，以支持制定具有包容性、公平性与响应性的计划与服务。该调查评估了六大核心领域：社区设计、就业与财务、公平与包容、健康与福祉、信息与协助，以及生产性活动。

CASOA 提供多语种版本及可访问格式，确保多元社区的广泛参与。所收集的见解对于制定与《老龄化总体规划》一致的政策与倡议、改进 CDA 的计划、支持与服务发挥了关键作用。

CASOA 确定了加州表现突出的领域。例如：80% 的受访者将其整体心理健康/情绪健康评为优秀或良好。70% 的受访者认为前往日常目的地的便利性为优秀或良好。

CASOA 也指出了需改进的方面。例如，40% 的受访者认为有感到孤独和隔离感的问题。另一个例子是 72% 的受访者认为存在“不知道社区内有哪些可用服务”的问题。

全州范围推广

在 2023 年至 2024 年间，CDA 发现网站访问量显著上升，从 2023 年的 775,430 次增加至 2024 年的 1,238,679 次，增幅约为 60%。2024 年，加州老龄与成人信息热线（California Aging and Adult Information Line）共接到 166,113 通关于老龄服务的来电。

加州数字观
加州有 71.9 万名 65 岁及以上老年人患有阿尔茨海默病或相关痴呆症。

鉴于网站访问量和来电量的持续增长以及 CASOA 的调查结果，公众对老龄服务信息的需求正在上升。仅一年内网站访问量激增 60%，表明越来越多的公众通过网络寻找所需信息。同时，来电量仍然保持高位，说明人们仍依赖直接帮助来了解服务。这些趋势共同揭示出一个紧迫需求——需要让信息更加容易获取、更加一致、更易理解，并将其进行汇集。这包括建立全州统一的资源，以及在 AAA 网络内提供标准化、强化的信息与协助服务。

地区规划

CDA 与全州 33 个 AAA 共同承担规划加州未来长期服务与支持需求的责任。AAA 的地区规划（Area Plan，AP）与加州《OAA 老龄化州级规划》共同确立了 CDA 与 AAA 向加州多元人群提供服务的框架。CDA 与 AAA 合作以：（1）提高地区规划审查流程的效率；（2）确保未来的地区规划反映州与地方优先事项；（3）使 CDA 能够更好地追踪计划合规性。《OAA 州级规划》的重要组成部分是对各 AAA 的 2024—2028年地区规划的深入分析。每四年，在制定新地区规划时，每个 AAA 都需进行地方需求评估。需求评估至少应包括老年人问卷调查及与人口统计和社会服务相关的数据审查，通常还包括焦点小组、服务提供者和计划参与者访谈，以及地方倡导者和顾问小组的意见。这些需求评估帮助 AAA 确定地方优先事项。AAA 每年至少举行一次关于其 AP 的公众听证会。

近期地方评估中出现的共同需求包括：

- 加强州机构、老龄服务提供者与地方利益相关者的合作，以改进协调、弥补服务缺口并减少冗余。
- 提高关键服务的可及性，如交通、居家护理和营养计划，尤其是在劳动力短缺影响服务交付的农村地区。
- 通过循证计划、支持小组及增加暂托服务选项，强化对家庭照护者的支持，减轻照护负担。
- 保护老年人免受诈骗、虐待、忽视与剥削，包括发起全州宣传活动以应对数量日益增长的金融诈骗案件。
- 现代化系统并减少行政负担，确保数据收集、报告与服务提供更高效。
- 通过投资培训与职业发展机会应对直接照护人员的劳动力短缺问题。
- 通过支持“适老友好”和“失智友好”社区倡议，促进社区参与，减轻隔离感并推动健康老龄化。

为《加州老年人法案老龄化州级规划》提供依据

在推进此项工作时，CDA 参考了《加州老龄化十年总体规划》、CA 2030 广泛的利益相关者参与成果、全州 CASOA 结果以及《老年人法案最终规则》（OAA Final Rule）——该规则是自 1988 年以来对地方计划管理的首次重大修订。此联邦修订旨在现代化监管条例，使其与现行法规保持一致，并通过强化服务协调、优先关注社会与经济需求最迫切人群、改善计划参与者成果来满足老年人及家庭照护者不断演变的需求。

本《OAA 老龄化州级规划》中列出的目标、任务与策略，均基于对 33 个 AAA 四年地区规划的深入分析、《OAA 最终规则》、全州老龄服务战略倡议及由此形成的优先事项和关键主题。这些目标与任务为改进服务提供、提升系统效率以及加强对老年人、残障人士及家庭照护者的支持提供了路线图。

公众意见

CDA 将《OAA 州级规划》草案以英文、西班牙文、中文、韩文、越南文及菲律宾文公开发布，开展为期 30 天的公众意见征询。此外，CDA 在洛杉矶举办了一场线下公众听证会，提供西班牙语翻译与美国手语（ASL）口译服务。线下听证会后，又举行了两场线上听证会，用以介绍规划并听取意见。其中，一场面向全加州利益相关者，另一场面向部族合作伙伴。线上听证会配有实时 ASL 口译及字幕服务。录音存放于 CDA 官方 YouTube 频道。为确保广泛参与，CDA 还通过匿名线上问卷（提供英语、西班牙语、中文、韩语、越南语及菲律宾语版本）征集公众意见，以最大程度鼓励多元人群参与。

除公众外，CDA 还通过约 6,600 个个人与机构订阅名单以及公开会议公告，向老龄与残障群体的利益相关者广泛推广意见征集活动，并收到了大量反馈。共有 71 名个人就规划提出意见，包括听证会口头发言、线上问卷填写以及正式信函与电子邮件提交。

所有公众与利益相关者的意见均由 CDA 审查。在适用于 OAA 计划和服务的情况下，公众和利益相关者的意见为对计划进行有意义的修订提供了依据。主要主题包括：

- 加强外展与沟通及强化合作伙伴关系
- 承认并予以 LGBTQIA+ 老年人及 HIV/AIDS 老年患者应有的关注
- 予以重点人群与核心服务应有的关注
- 优先发展可负担住房及住房援助
- 强调灾害应急准备的重要性
- 将口腔健康服务纳入老年人健康体系
- 解决交通与综合交通系统问题
- 促进健康与营养
- 探讨人工智能在防范欺诈与虐待策略中的应用
- 深化与部族社区的合作伙伴关系
- 采用建议语言并提高规划可衡量性

所有在公众意见征询期间提交书面意见的个人与机构名单及反馈摘要均已发布在 CDA 官方网站上。

管理与监督

计划与服务

CDA、AAA 以及遍布全州的老龄服务提供网络共同为老年人、残障人士及家庭照护者提供种类广泛的服务。以下所述的大多数计划，至少部分由 OAA 或其他联邦拨款资助。CDA 对所有这些计划及全州 33 个老龄事务地区机构承担领导与监督职责。

《老年人法案》核心计划

支持性服务（OAA 第 III B 编）

OAA 第 III B 编支持性服务（Supportive Services）计划旨在帮助老年人获得针对功能限制的服务，促进社会交往，维护持续的健康与独立生活，并保障老年人权益。服务内容包括但不限于：交通服务、个案管理、法律援助、个人护理、家务协助、家庭修缮、电话安抚等。

这些服务共同促进老年人在社区中保持尽可能高的功能水平、参与度与尊严感。在 2023-2024 财政年度，全州约有 95 万人通过 OAA 第 III B编支持性服务计划获得帮助。

法律援助（42 USC 3026（a）（2）（C））

作为 OAA 第 III B 编支持性服务计划的必备组成部分，各 AAA 均设有法律援助计划，为老年人解决法律问题提供支持。援助领域包括住房、消费者欺诈、老年虐待、社会保障（Social Security）、补充保障收入（Supplemental Security Income，SSI）、医疗保险（Medicare）、医疗补助（Medicaid，即加州的 Medi-Cal）、年龄歧视、退休金、养老院事务、监护权及其他法律事务。在 2023－2024 财政年度，全州法律援助计划共为超过 21,000 名老年人提供服务。

集体营养（OAA 第 III C-1 编）

OAA 第 III C-1 编集体营养（Congregate Nutrition）计划为老年人提供营养膳食，形式包括线下用餐（如老年中心及全州其他公共场所）和线上集体用餐。除膳食外，计划还提供营养教育、营养风险筛查及在部分地区提供的营养咨询服务。

居家送餐营养（OAA 第 III C-2 编）

OAA 第 III C-2 编居家送餐营养（Home-Delivered Nutrition）计划为老年人提供上门或外带的营养膳食服务。除膳食外，计划还提供营养教育、营养风险筛查及在部分地区提供的营养咨询服务。符合居家送餐条件的人群包括：无法在无人协助的情况下离家外出；无法自行购买或准备营养膳食；或因社会或经济原因需要居家或外带餐服务。

- **提供餐食总量：**在 2023－2024 财政年度，通过 OAA 第 III C-1 编与第 III C-2编资金以及《美国救援计划法案》（American Rescue Plan Act）与《加州老年人法案》营养现代化专项资金，共向 31.6 万名加州老年人提供近 2,400 万份餐食，其中包括 680 万份集体用餐餐食与 1,700 万份居家送餐餐食。

健康促进循证计划（OAA 第 III D 编）

OAA 第 III D 编健康促进（Health Promotion）计划旨在帮助老年人改善健康与福祉，降低疾病与伤害风险。老年参与者可通过参与 OAA第 III D 编及《美国救援计划法案》资金支持的循证计划，接受教育与技能培训，以提升健康与功能状态，管理慢性病，并降低跌倒风险。这些计划经验证具有显著效果。计划内容涵盖防跌倒、慢性病自我管理、心理健康及家庭照护者支持等多个领域。在 2023－2024 财政年度，全州有超过 15,000 名老年人通过该计划获得支持。

家庭照护者支持计划（第 III E 编）

OAA 第 III E 编家庭照护者支持计划（Family Caregiver Support Program，FCSP）为向老年人或任何年龄患有阿尔茨海默病或相关疾病的个体提供居家或社区照护的家庭照护者，建立了地方支持服务体系。该计划还为主要照顾儿童或残障人士的年长亲属照护者提供支持服务。服务内容包括但不限于：帮助家庭照护者寻找并获取所需信息与法律资源；提供家庭照护者培训；提供居家或替代性照护（respite care）服务；协调补充性支持，如家庭改造、消耗性用品及辅助技术设备，帮助照护者更好地履行照护职责。在 2023－2024 财政年度，全州约有 40,316 名家庭照护者通过 FCSP 获得服务。

长期照护监察专员计划（OAA 第 III B 编与第 VII 编第 2 章）

长期照护监察专员计划（Long-Term Care Ombudsman Program）及其代表协助居住在长期照护机构中的人群，处理与日常照护、健康、安全及居住者权利相关的问题。计划的目标是确保住户受到尊重并获得高质量的照护。在 2024 联邦财政年度，全州 35 个地方监察专员计划共进行了 69,645 次机构访问，调查了 34,864 起由长期照护机构居住者或其代表提出的投诉，向个人提供了 84,167 次信息与协助，并响应了 21,724 通拨打至全州免费危机热线（CRISISline）的电话。

老年虐待预防计划（OAA 第 VII 编第 3 章）

老年虐待预防计划（Elder Abuse Prevention Program）致力于开发、强化与提供老年虐待预防、发现、评估与干预服务。活动包括培训、公众教育与宣传，以及与成人保护服务（Adult Protective Services）、执法机构与法院的协作。在 2023－2024 财政年度，该计划共举办了 457 场公众教育课程、508 场专业培训课程、202 场照护者培训课程，并投入超过 5,612 小时与其他州及地方机构协调应对老年虐待案件。

老年人社区服务就业计划（OAA第 V 编）

OAA 第 V 编老年人社区服务就业计划（Senior Community Service Employment Program，SCSEP）是针对低收入、失业老年人的基于工作的岗位培训计划。参与者平均每周接受 20 小时培训，在非营利机构及政府部门的社区服务岗位中积累工作经验。

SCSEP 旨在帮助老年人过渡到无补贴就业岗位。在 2023－2024 财政年度，该计划（由美国劳工部（U.S. Department of Labor，DOL）资助）为 446 名老年人提供职业培训，其中 28 人成功获得无补贴就业岗位。CDA 已于 2024 年 3 月向 DOL 提交《SCSEP 独立州级规划（2024－2027 计划年度）》（SCSEP Stand-Alone State Plan PY 2024－2027）。

CDA 通过与八个 AAA 签署的谅解备忘录及与两家全国性 SCSEP 服务提供者签订的合同协调服务提供。尽管 SCSEP 与其他 OAA 计划之间没有强制性的计划协调要求，但期望 SCSEP 的参与者能被转介至其他 OAA 计划，从而获得更多受益。

其他 CDA 计划

灾害应急准备（《美国老人法案》第 306（a）（17）节）

加州致力于加强面向老年人、残障人士及家庭照护者的应急准备，确保他们在灾害发生之前、期间与之后，能够获得所需的资源、支持与服务。CDA 已制定“管理与监督活动”，以确保应急预案已建立并得到定期审查。这包括要求 AAA 制定并维护与地方和州级应急管理规范相一致的最新应急准备与响应计划。此外，CDA 通过与 AAA 举行季度应急管理会议，监测应急协调工作，以评估准备情况、识别缺口、共享资源，并帮助 AAA 与地方应急管理计划及合作伙伴（如加州州长应急服务办公室（California Governor’s Office of Emergency Services，Cal OES）、本地消防部门与灾害响应队伍）进行有效沟通。CDA 的主题领域专家通过发放应急准备指南、加强与地方、州及联邦机构的合作，并确保如居家送餐与交通等关键服务在灾时也不间断，从而提供广泛的教育并促进应急准备。面对危机，老龄服务提供者并不被视为第一响应者，但 AAA 在自然灾害（包括极端高温事件）发生之前、期间与之后，在当地社区发挥着关键作用。

2025 年 1 月洛杉矶县 Palisades 与 Eaton 两起火灾表明，CDA 与地方 AAA 以及社区伙伴之间具备强有力的协作。通过持续推进灾害与应急管理和准备工作的关键伙伴关系，有助于强化沟通、协调响应并识别需求。在火情处于活跃阶段期间，CDA 与AAA、长期照护监察专员（Long-Term Care Ombudsman）及老龄服务提供者进行每日联络；协调增印、翻译与分发CDA的应急准备指南；并跨多个部门开展合作，与其他联邦、州和地方伙伴共享信息与最新动态。在 Eaton 火灾中，洛杉矶县 AAA 遭遇了一处老年中心与集体用餐点被毁的惨重损失。通过与本地合作伙伴的积极合作，该 AAA 已为直接受老年中心损失影响的人群全面恢复服务。CDA 通过参加洛杉矶县卫生与公共服务工作组的每周电话会议并向美国社区生活局（ACL）申请并成功获得资助，持续在地方层面参与恢复工作。

老龄与残障人士“一门受理”服务（NWD）

老龄与残障人士“一门受理”（Aging and Disability No Wrong Door ，NWD）服务，降低了老年人、残障人士及家庭照护者在全州范围内获取信息与服务以及导航体系时所面临的挑战，无论他们居住在该州何处。该服务赋能个人作出知情决策，在长期需求方面行使选择权，并实现其个人目标与偏好。NWD 服务模式可包含“老龄与残障人士资源连接”（Aging and Disability Resource Connection，ADRC）的组成部分，包括强化的信息与协助、选项咨询、短期服务协调与过渡服务。CDA 有幸获得 ACL 资金支持，设立本州首个 NWD 治理委员会（NWD Governance Council）。

健康保险咨询与倡导计划（HICAP）

健康保险咨询与倡导计划（Health Insurance Counseling and Advocacy Program，HICAP）是社区层面的服务计划，通过客观公正的外展、教育、咨询与培训，使符合 Medicare 资格的个人及其家庭享有福利，促进其作出有助于优化医疗可及性与福利获取的健康保险决策。该计划还帮助人们规划长期照护需求，并就与 Medicare 或长期照护保险相关的问题提供法律援助或法律转介。在 2023－2024 州财政年度，该计划向 49,852 名的个人（不重复计算人次）提供了一对一咨询。

《医疗保险患者和提供者改进法案》（MIPPA）

《医疗保险患者和提供者改进法案》（Medicare Improvement for Patients and Providers Act，MIPPA）计划向 Medicare 受益人提供一对一咨询，帮助他们申请可降低 Medicare 保费与自付额的福利计划。该计划还向 Medicare 受益人宣传关于 D 部分“低收入补贴”（Low-Income Subsidy）、Medicare 储蓄计划（Medicare Savings Programs）以及 Medicare 预防性服务的信息。在 2023－2024 州财政年度，共有 38,498 人接受了一对一咨询，讨论了 MIPPA 相关主题。

CalFresh Healthy Living（7 CFR 第 272.2 节）

CalFresh 健康生活（CalFresh Healthy Living，CFHL）计划也称为补充营养援助计划——教育或 SNAP-ED，由美国农业部（U.S. Department of Agriculture）资助，通过提供营养教育、杂货预算技巧与体育活动来促进健康生活方式。在全州 33 个 AAA 中，有 20 个提供该计划。在 2024 联邦财政年度，地方 AAA 合作伙伴在全州开展了超过 4,000 场直接教育课程。结合直接教育与间接教育，CFHL 约覆盖 676,348 名参与者。

CalFresh 外展（CFO）

在全州 33个AAA中，有 17 个通过 CalFresh 外展（CalFresh Outreach，CFO）计划提供申请服务。该计划为领取补充保障收入/州补充支付（State Supplemental Payment，SSP）福利的老年人和残障成年人提供支持，帮助其申请 CalFresh 食品援助。加州社会服务部（California Department of Social Services，CDSS）与 CDA 均致力于提高 SSI/SSP 受益人的 CalFresh 参与率，以降低粮食不安全风险。在 2023－2024 财政年度，CalFresh 外展计划成功联系并协助约 39,917 名老年人完成申请。

加州照护者资源中心（CRC）

加利福尼亚州老龄事务部与由 11 家加州照护者资源中心（CRC）组成的全州网络合作，为受慢性与致残性健康问题影响的成年人的家庭照护者提供服务，这些健康问题包括失智症、阿尔茨海默病、脑血管疾病、帕金森病、亨廷顿病、多发性硬化、创伤性脑损伤等。

CRC 为照护者提供核心支持服务，包括专业化信息与转介、家庭咨询、照护规划、替代性照护、支持小组、专业培训、教育、法律援助等。在 2023－2024 财政年度，CRC 开展了超过 4,134 次照护者评估，以识别每位照护者的独特需求并帮助其获得必要的支持服务。此计划由州一般基金（General Fund）提供支持。

长期照护患者代表办公室

长期照护患者代表办公室（Office of the Long-Term Care Patient Representative，OLTCPR）为特定的长期照护机构居住者分配经过培训的代表，这些居住者可能需要医疗治疗，但无能力作出医疗决定，且没有被授权代为决策的法定代理人。根据加州法律（《卫生与安全法典》（Health and Safety Code）第 1418.8 节），专业护理机构与中级护理机构可召集跨学科团队，为缺乏决策能力且无法定代理人的居住者作出医疗决定。团队成员包括居住者的医师、负责照护该居住者的注册护士以及其他适当工作人员。过去，这些团队有时也包括患者代表，但并非强制要求。受一起法院案件判决影响，专业护理机构与中级护理机构在召集跨学科团队时必须包含一名患者代表。机构有责任在召集跨学科团队时，寻找到朋友、亲属或其他人担任患者代表。若机构无法确定代表，OLTCPR 将指派一名完成所需培训并通过犯罪背景审查的公共患者代表。在首个完整运行年度，OLTCPR 参与了 334 场跨学科团队会议。

Medicaid（Medi-Cal）资助的 CDA 计划

社区型成人服务（CBAS）

社区型成人服务（Community-Based Adult Services，CBAS）计划，又称成人日间健康护理（Adult Day Health Care），为在护理服务、个人照护及/或社会服务、治疗性活动与餐饮支持下仍能居家生活的个人，提供专业护理机构之外的替代方案。CBAS 通过 Medi-Cal （即加州的 Medicaid）获得州与联邦资金支持。在 2023－2024 财政年度，共有 299 个 CBAS 中心为 40,359 名个人提供服务。

多功能老年服务计划（MSSP）

多功能老年服务计划（Multipurpose Senior Services Program，MSSP）旨在帮助 60 岁以上、面临入住护理机构风险的加州居民继续在家中或社区内生活。该计划通过协调与管理多种服务来实现这一目标，包括成人日间护理、家庭改造及照护管理服务。MSSP 通过州与联邦 Medicaid 资金资助运行。全州共设 37 个服务点，提供 11,518 个豁免名额，每年平均服务约 10,250 名参与者。

《老年人法案》第 VI 编美洲原住民服务

根据《老年人法案》（Older Americans Act）第 VI 编，联邦政府直接为支持美洲原住民、涉及老年人、残障人士及家庭照护者的营养和支持性服务的相关计划提供资金。在加州，第 VI 编资金并不由 CDA 监管，但联邦政府要求各州老龄事务单位（State Unit on Aging）促进第 III 编计划与第 VI 编计划之间的协调。目前，加州共有 35 个部族政府及合作组织获得第 VI 编 A 部分与 B 部分资金支持。CDA 已将推动更多 AAA 积极与部族政府及合作组织协作列为优先事项，以进一步践行加州长期坚持的政府间部族合作承诺。2024 年底，CDA 首次举办了 CDA 第 VI 编部族合作伙伴会议。CDA 分享了资源并通过调查收集了与会者对未来会议主题的兴趣反馈。CDA 目前正招聘部族事务经理（Tribal Affairs Manager），以领导该重要工作。

加州数字观加州拥有 109 个联邦承认的美洲原住民部族（Native American Tribes），其中 65 岁及以上的美洲印第安人—阿拉斯加原住民（American Indian－Alaska Natives）超过 145,000 人。

质量管理

有效的管理与监督是支持 CDA 使命与核心价值观的重要组成部分。除制定政策与程序外，CDA 还持续向 AAA 及其他服务提供者提供正式与非正式的技术支持、培训、监测、书面指导及进行现场访问。CDA 还会定期分析财务及绩效数据，以识别可能需要进一步关注与指导的数据模型。

除与 AAA 及老龄服务网络提供者的常规沟通外，CDA 还启动了若干关键质量管理举措，旨在加强绩效反馈、跟踪、数据管理、报告与透明度。截止 2025 年，这些举措均已全面实施或正向全面实施推进。主要举措包括：

- **AAA 监管：** CDA 已制定并实施一套高效、简化的远程监管程序，以评估 AAA 遵守联邦、州及合同要求的情况。除每三至四年进行一次深入的合同审查与财务审计外，团队还采取以下支持性措施：
    - 与每个规划与服务区（Planning and Service Area，PSA）每月举行一对一会议，审查当前绩效指标并提供技术协助。
    - 每季度与 AAA 召开会议，审查财务与计划更新、讨论问题并分享最佳实践。
    - 举行临时会议，提供技术支持。
    - 正在开发更多监管流程，以进一步加强地方服务提供者的合规审查。
- **企业风险管理：** CDA 正完成企业风险管理评估流程的开发与实施。这一新流程将使部门能够追踪并减轻内部与外部计划风险，以支持更强的绩效管理。CDA 还将

建立治理结构，以确定风险优先级，并为监管与审计团队提供聚焦数据，从而支持有针对性的绩效改进。

- **加州老龄报告系统（CARS）：** 为确保向联邦政府合规报告数据并提升州在绩效结果方面的能力，CDA 已更新其报告系统，以满足《老年人法案》州级计划报告（State Program Report，SPR）的新要求。
- **长期照护监察专员质量评估规范：** 加州州级长期照护监察专员办公室实施了质量评估规范（Quality Review Protocol），以总结地方监察专员计划组织在遵守州与联邦要求及相关绩效指标方面的情况。这些结果将与各地区规划中公布的基准指标（Baseline Measures）进行比较，以识别风险、评估地方计划对技术支持的需求并对绩效改进进行监管。此外，该过程还收集地方计划负责人的说法，通过其反映地方关系与技术支持将如何改善服务交付。

加州数字观

CDA 负责监督全州 35 个地方长期照护监察专员计划（LTCO）以及 26 个健康保险咨询与倡导计划（HICAP）。

《加州 OAA 老龄化州级规划（2025—2029）》目标与任务

CDA 在其《OAA 州级规划》中确立了六项优先事项，每项均设有相应的目标与任务：

1. **强化宣传、信息与协助**
2. **扩大居家与社区养老的机会**
3. **防止孤立、促进包容并维护老年人权益**
4. **强化合作伙伴关系**
5. **推动财务安全与经济支持策略**
6. **支持全州老龄服务提供者**

CDA 持续改进关键绩效指标体系，不断完善数据来源、数据报告流程以及透明、易读的数据仪表板。

目标 1：CDA 将提升公众知情度、增强意识、促进参与并推动教育，重点关注社会与经济需求最迫切的老年人、残障人士及家庭照护者。

任务 1.1：通过针对性宣传提高公众对老龄服务的了解。

主要策略：

- 在 AAA 及服务提供网络内组织针对性宣传活动，普及消费者议题及 OAA 计划相关信息。其中包括突出宣传“老年营养月”（Senior Nutrition Month）、“老年人月”（Older Americans Month）、“应急准备月”（Emergency Preparedness Month）及“家庭照护者月”（Family Caregiver Month）等。
- 与 CDA 的部族事务经理协作，将 OAA 第 III 编与第 VI 编计划衔接起来，以促进服务获取并简化服务交付。
- 更新 CDA 全州《老龄资源指南》（Aging Resource Guide），纳入通过第 III B 编计划及部族政府与合作组织提供的服务。
- 明确全州服务交付标准、绩效指标及资金来源，确保所有 AAA 均能为其所服务社区提供强化的信息与协助。
- 支持 AAA 网络提供地方的线下社区参与机会及可通过网络或电话访问的远程/虚拟参与机会。

任务 1.2：建立全州范围的老龄与残障人士“一门受理”（NWD）系统。**主要策略：**

- 开发并建立全州服务提供者目录，提供以人为本的导航服务，帮助老年人、残障人士、家庭成员及照护者连接多种长期服务与支持（Long-Term Services and Supports，LTSS）及其他服务。
- 进行全州老龄与残障 NWD 市场宣传与外展活动。
- 通过老龄与残障人士资源连接（Aging and Disability Resource Connection，ADRC）顾问委员会及其他利益相关者群体，提供消费者、照护者与服务提供者提出建议和反馈的渠道。
- 与 AAA 网络合作，现代化升级全州加州老龄与成人信息热线（California Aging and Adult Information Line，1-800-510-2020），以与“一门受理”/ADRC 战略保持一致。

任务1.3：现代化健康保险咨询与倡导计划（HICAP），确保符合 Medicare 资格的加州居民获得所需保险咨询并顺利加入所选保险计划。

主要策略：

- 与关键州及地方利益相关者合作，实施为期五年的 HICAP 现代化计划（HICAP Modernization Plan）。
- 吸纳地方 HICAP 服务提供者参与制定支持五年现代化计划的工作方案。
- 向 AAA/地方 HICAP 提供技术支持与培训，确保能在 Medicare 及相关健康保险方面提供准确、客观、全面的信息与协助。
- 作为信息资源，定期发布经过核实的本地、州及联邦 Medicare 与相关健康保险信息。
- 制定全州统一的品牌建设、市场宣传与外展活动。
- 与地方 HICAP 服务提供者合作，制定 Medicare 培训计划、更新 HICAP 操作手册及其他计划相关资料。

任务 1.4：通过使计划外展与《2022 年全国家庭照护者支持战略》（2022 National Strategy to Support Family Caregivers）中目标 1 的行动保持一致，提升家庭照护者的了解与外展。

主要策略：

- 与 AAA 的 OAA 第 III E 编计划经理协作，识别培训与资源需求，并分享以人为本、可及、符合语言与文化特点的家庭照护者支持计划最佳实践。
- 每季度与合作伙伴会面，包括部族政府、合作组织及农村社区，确定并制定社区外展与信息服务的最佳实践，旨在提升公众对家庭照护者服务的认识。
- 优先推动对“照护”定义的理解，鼓励更多家庭照护者自我识别并寻求支持。
- 实施 ACL 资助的 CalCARES 计划，将 CalGrows培训资料库向家庭照护者公开。

任务1.5：通过构建学习型社区，在灾害发生前共享培训、资源与最佳实践信息，提升灾害应急准备，以提高防备能力；在灾害期间保持安全；在灾害后促进恢复。

主要策略：

- 要求 AAA 每年更新应急计划，并提供具体指导以确保运营连续性。
- 在全州范围分发多语言版本的《加州应急准备指南》（California’s Emergency Preparedness Guide），教育公众了解应急准备工具、规划及资源，确保老年人、残障人士、家庭照护者及服务提供者均能获取。

- 继续开展 CDA 与 AAA 的季度应急管理会议，促进地方、区域、州与联邦层面的信息与资源交流。
- 通过与加州州长应急服务办公室（Cal OES）、加州卫生与公共服务局（California Health & Human Services Agency）、联邦紧急事务管理局（Federal Emergency Management Agency，FEMA）、红十字会（Red Cross）及地方应急机构合作，支持本地应急准备工作，确保灾前、灾中与灾后信息流通顺畅。
- 与加州准备行动计划（Listos California）、Cal OES、加州公共卫生局（California Department of Public Health）及其他全州实体合作，通过统一信息传递与定向外展活动，积极推广老年人、残障人士及家庭照护者可获得的应急服务。

任务 1.6：推广长期照护监察专员的角色与重要性。

主要策略：

- 设计、开发并执行长期照护监察专员（Long-Term Care Ombudsman，LTCO）计划的品牌重塑，以帮助居民、家庭及其支持者了解 LTCO 代表如何协助公众。
- 设计、开发并实施全州志愿者外展与招募策略，提高公众对参与 LTCO 志愿服务机会的认知。
- 设计、开发并实施集中式志愿者登记与统一申请流程。

任务1.7：提供语言无障碍与 ADA 可及的计划及服务。

主要策略：

- 全面实施 CDA 的《语言可及性计划》（Language Access Plan），确保 CDA 官网上所有重要文件均有翻译版本。
- 确保所有公开网络研讨会提供美国手语（ASL）翻译、实时字幕及翻译服务（按需提供）。
- 将《应急资源指南》现有的七种语言版本扩展至更多语言，以反映加州多元人口结构。这一举措使英语能力有限的老年人、残障人士及家庭照护者更便利地获取应急准备关键信息。

目标 1 预期成果
• 推进“一门受理系统”（No Wrong Door System）的实施进程 • 实施 HICAP 现代化工作方案，提高计划覆盖与服务可及性 • 通过数据跟踪提升家庭照护者计划的可见度与成效记录 • 全州范围跟踪灾害应急准备进展 • 通过扩大翻译材料数量改进语言可及性 • 为所有任务目标建立标准化数据收集机制 • 开发用于展示关键绩效指标与趋势的报告仪表板

目标　2：扩大居家与社区养老的机会：CDA　将通过扩展健康与支持性服务、营养服务及家庭照护支持，帮助老年人和残障人士在其选择的环境中安享晚年。

任务2.1：通过提供以人为本的服务，加强全州老龄服务网络中的 OAA 居家服务。

主要策略：

- 审查 AAA 的绩效数据，识别使用最广泛的 OAA 居家服务。
- 与 AAA 合作，制定全州服务标准，以提升一致性与服务可及性。
- 与合作伙伴共同建立提供以人为本照护的最佳实践。
- 更新计划指南，包括政策与操作程序。

任务 2.2：扩大集体用餐及居家送餐、营养咨询与教育以及食品援助计划的可及性，提高老年人的健康与福祉。

主要策略：

- 与餐厅合作扩大 OAA 第 III C 编膳食服务，使餐饮内容符合老年人的文化偏好，包括为 OAA 第 III C 编服务有限的农村社区提供用餐选项。
- 增加应急耐储餐的提供，确保在灾害或紧急情况下，服务提供者无法送餐时老年人仍能获得食物。
- 使用“确定您的营养健康状况”（Determine Your Nutritional Health）清单，开展初次及年度营养风险筛查，扩大营养咨询服务，为因健康状况、营养史、营养不良、饮食摄入、慢性疾病或药物使用而面临营养风险的个人提供指导。
- 继续与加州食品与农业部（California Department of Food and Agriculture，CDFA）合作，通过老年人农贸市场营养计划（Senior Farmers’ Market Nutrition Program，SFMNP）向老年人发放抵用券。
- 支持 CDA 的部族事务经理识别 OAA 第 III C 编与第 VI 编营养计划之间的合作机会。
- 制定并实施统一的老年营养绩效衡量标准与数据要求。
- 将 CalFresh 健康生活计划扩大至更多 AAA 服务点

任务 2.3：通过扩大健康促进计划与服务的可及性，提高老年人的健康与福祉。

主要策略：

- 通过制定综合政策与程序，加强 OAA 第 III D 编计划的合规性与一致性，并为 AAA 提供相关培训，以支持地方层面的实施。

- 扩大第 III D 编计划点和/或虚拟课程的覆盖范围，以为更多具有社会与经济需求的群体提供服务。
- 识别第 III D 编计划与CalFresh 健康生活计划的协同机会，以资源共享方式共同承担课程许可、材料及讲师培训等费用，同时确保各自计划要求的独立性。
- 通过与其他部门协作并整合多方资源（包括 OAA 第 III B 编支持性服务、第 III D 编循证计划，以及《加州老年人法案》现代化专项一次性资金），维持防跌倒相关计划与服务，如居家安全评估、家庭改造与安全设备、社区教育及循证防跌倒课程。

任务 2.4：协调家庭照护者支持计划与地方合作伙伴的工作，加强并扩大为家庭照护者与被照护者提供以人为本支持性服务与资源的可及性，使之与《2022 年全国家庭照护者支持战略》中目标 2 与目标 3 的行动保持一致。

主要策略：

- 整合资源并与 AAA、CRC 及其他照护组织合作，简化并标准化共享照护者评估工具，以改进照护者数据收集并支持“一门受理”系统。
- 继续参与州及联邦层面的网络研讨会、专题讨论与工作组（如“全国祖辈与亲属家庭技术援助中心”（National Technical Assistance Center on Grandfamilies and Kinship Families）），以提出政策建议并协调资源，为 FCSP 服务下的年长亲属照护者提供支持。
- 探索并识别*全生命周期替代性照护（Lifespan Respite）*模式中的最佳实践及潜在计划发展方向，以支持以人为本的照护。
- 与其他州级部门合作，如加州社会服务部（California Department of Social Services，CDSS）负责的消费者主导居家支持服务计划（In-Home Supportive Services program）及加州医疗服务部（Department of Health Care Services，DHCS）实施的 CalAIM 替代性照护社区支持福利计划，共同为家庭照护者提供更多资源。

> 加州数字观加州拥有 450 万家庭照护者。全州设有 11 家由州政府资助的照护者资源中心（CRC），为 58 个县提供服务。

任务 2.5：加强在居家与社区生活网络中的领导力。

主要策略：

- 与加州康复部（California Department of Rehabilitation，DOR）共同担任CalHHS 老龄与残障亲历顾问委员会（Disability and Aging Community Living Advisory Committee，DACLAC）联合主席。DACLAC 就社区生活相关政策与计划向 CalHHS 提供建议，涵盖长期服务与支持、居家与社区服务、交通、住房及就业等领域，目标是促进包容、融合与公平。委员会成员包括消费者、家庭成员、服务提供者与倡导者。该委员会贯彻州政府对 Olmstead *诉* L.C. 一案判决的承诺。

- 提升计划与服务可及性。加州正制定居家与社区服务（Home and Community-Based Services，HCBS）差距分析与多年路线图（Gap Analysis and Multiyear Roadmap），以规划未来在医疗补助与非医疗补助服务领域建设加州 HCBS 基础设施的路径。
- 建设并强化专业劳动力。加州持续发展劳动力渠道，增加直接照护与专业人员数量，包括同伴支持专家与社区健康工作者，以应对不断增长的老龄人口照护需求。
- 探索融资方案。CDA 正牵头跨机构倡议，支持针对中间收入群体老年人及残障人士 LTSS 融资选项的数据分析与研究。
- 推动与扩展社区型服务提供网络。 包括发展社区照护枢纽（Community Care Hub），加强与医疗服务提供者的合作，例如保密数据共享、允许多渠道资金使用、合同与支付协商及利益冲突条款的完善。

目标 2 预期成果
• 在灵活可选营养服务（包括外带餐食与居家送餐）方面实现可量化扩展，并提高老年人农贸市场营养计划及CalFresh 健康生活的参与度 • 全州范围内提升循证健康促进与防跌倒计划的可及性 • 扩大家庭照护者服务的覆盖范围 • 加强 OAA 第 III E 编与第 VI 编服务提供者之间的培训与协调 • 改进数据收集，以展示针对社会与经济需求最迫切人群的服务外展成效 • 通过《老龄化总体规划》与 CDA 数据仪表板展示绩效成果 • 制定 HCBS 差距分析路线图，推动全州老龄服务伙伴间的协作并发展机遇。

目标 3：防止孤立、促进包容并维护老年人权益：*CDA 将通过确保服务可及性的政策与计划，致力于减少孤独与隔离，特别关注面临诈骗、虐待、忽视与剥削风险的弱势群体。*

任务 3.1：扩大第 III B 编法律援助服务的可及性，确保更多加州老年人能够获得法律服务计划，以保护权利并寻求公正。

主要策略：

- 与 AAA 及加州老龄服务提供者网络合作，识别在偏远/隔离地区普及法律服务所面临的挑战。
- 向农村社区提供聚焦的技术支持，以改进法律服务的覆盖与交付。
- 成立由利益相关者组成的工作组，成员包括加州法律服务提供者、AAA、老年人正义倡导者及服务对象，以整合全州资源、发展专业能力，并纳入《老龄化总体规划》的相关举措。
- 评估并就州法律援助开发者（State Legal Assistance Developer）的角色改进提出建议。
- 进一步使法律援助服务与法律服务提供者网络实现对齐。

任务 3.2：提升长期照护监察专员计划的服务容量 ，对由长期照护机构居住者本人或其代表提出的关切事项作出相应。

主要策略：

- 实施 LTCO 志愿者外展与招募活动，以壮大 LTCO 志愿者队伍。
- 分析住户投诉数据并识别趋势，从而精准定位监察专员代表的技术援助需求。
- 开展现代化、以绩效为基础的质量评审流程，监测地方 LTC 监察专员计划并识别知识缺口。
- 加强与州级许可监管伙伴的合作，寻求解决影响照护质量与住户权利问题的方案。

加州数字观全加州共有 1,189 家专业护理机构、7,798 家老年人住宅护理机构（包括寄宿照护之家和辅助生活机构），以及 5,853 家成人住宅护理机构（Adult Residential Facilities），合计提供超过 361,000 张床位。

任务 3.3：推动减少与预防对老年人的诈骗、虐待、忽视与剥削，并倡导老年人正义。

主要策略：

- 继续与成人保护服务、执法机构与法院合作，围绕老年虐待的预防、发现、评估与干预，开展公众教育、外展与培训。
- 通过 CDA 的学习管理系统（Learning Management System）探索与加州消费者事务部（California Department of Consumer Affairs）老年人受诈预防计划（Senior Scam Stoppers）的合作机会。
- CDA 代表 CalHHS，继续担任州老年与残障正义协调委员会（Elder and Disability Justice Coordinating Council）主席，发挥领导作用，与加州司法部长办公室（California Office of the Attorney General）及老龄与残障群体的合作伙伴共同推进，与《老龄化总体规划》保持一致。

任务 3.4：与加州医疗服务部、加州公共卫生局、加州医疗服务获取与信息部（Department of Health Care Access and Information）及行为健康利益相关者合作，支持老年人、残障成年人与家庭照护者的行为健康需求。

主要策略：

- 与加州友谊热线（Friendship Line California）保持公私合作伙伴关系，该热线为老年人提供全州 24 小时的行为健康支持温暖线。其中包括扩大热线的语言可及性，并实施客户满意度调查以评估热线成效。
- 向 AAA 与老龄服务提供者开展宣介，说明经选民投票通过的第 1 号提案（Proposition 1，即《加州行为健康服务法》（California’s Behavioral Health Services Act））在地方层面的合作与资助机会。
- 继续与加州公共卫生部及 988 加州（988 California）合作，识别降低老年人自杀率的有效干预策略。

- 作为CDA 老年人行为健康（Older Adult Behavioral Health）倡议的一部分，探寻减少孤立、增强社会联结的策略。

基线：在 2023－2024 与 2024－2025 财政年度，CDA 获得资金以持续支持加州友谊热线，该热线为 60 岁及以上老年人及残障成年人提供免费的危机干预热线与非紧急情绪支持温暖热线。2024 年，语言可及性扩展至英语、西班牙语、韩语、他加禄语、越南语、粤语与普通话。2024 年 1 月至 11 月期间，加州友谊热线共接听了 117,673 通来电。

目标 3 预期成果
• 提高《老年人法案》第 III B 编计划的参与度，以减少难以触及人群中的社会孤立现象 • 增强农村地区法律服务的可及性 • 启动并评估 LTCO 志愿者扩招计划、全州培训模块，并提高其在持牌照护机构中的普及率 • 在全州范围内扩大培训与防虐待计划的实施 • 通过温暖热线支持服务及针对孤独、压力或抑郁人群的定向外展，扩大其获取行为健康服务的机会

目标 4：强化合作伙伴关系：CDA 将加强沟通并提升与关键利益相关方的互动，包括老龄事务地区机构（AAA）、县政府、部族政府及合作组织、政策制定者、社区组织、宗教团体及医疗服务提供者。

任务 4.1：面向所有年龄与不同能力人群的全民加州（California for All Ages and Abilities）——鼓励并支持地方辖区制定、实施与评估由社区主导的地区老龄化总体规划。

主要策略：

- 制定、实施并评估适老与适残的规划工具，如《MPA地方操作手册》（MPA Local Playbook）与《农村多部门老龄化规划工具包》（Rural Multisector Plan for Aging Toolkit）（该活动包含在加州 MPA 倡议中）。
- 支持并评估加州的地区老龄与残障行动规划资助计划在 30 个地方社区中的影响。

任务4.2：部族政府与合作组织——为美洲原住民、阿拉斯加原住民居民及部族组织扩大《老年人法案》计划与服务的可及性。

主要策略：

- 与 35 个 OAA 第 VI 编受资助者及 33 个 AAA 共同组成实践共同体（Community of Practice），以建立互信、促进信息交流、共享 OAA 资源并推广最佳实践。
- 开展数据分析，了解加州 109 个联邦承认部族与 33 个AAA 的服务对应关系，识别地方层面的参与机会。

- 与州长办公室、其他州级机构与部门、联邦美国社区生活局及相关政府机构的部族组织联络员建立联系并开展协作。
- 通过 CDA 网站、社交媒体与其他传播渠道，扩大 CDA 与部族组织的外展与互动。
- 参与州长年度“政府与政府”部族领袖协商。

任务4.3：促进与县级服务的协同，包括 Medicaid 资格认定、成人保护服务、居家支持服务、住房与无家可归者服务、公共监护人/保护人（Public Guardian/Conservators）、应急/灾害响应服务与退伍军人服务等，从而支持老年人、残障人士及家庭照护者更顺畅地获取协同服务并取得更好结果。

主要策略：

- 继续由 CDA 担任加州跨机构无家可归问题理事会（California Interagency Council on Homelessness）中老年人事务的州级牵头代表。
- 在加州三种 PSA 模式间，分享 AAA 与县政府协作的同侪模型：（1）县级内设 AAA；（2）联合权力协议（Joint Powers Agreement）；（3）私立非营利实体。
- 探索并深化与加州州立图书馆、加州公园和娱乐部（California Department of Parks and Recreation）、California Volunteers 等机构的合作。
- 促进讨论并寻求解决方案，以推进 AAA 与县级实体之间的数据交换与互操作性。
- 持续与县级领导层合作，聚焦影响老年人的议题，并与加州县政府协会及县福祉主任协会协作强化合作伙伴关系。

目标 4 预期成果
• 正式化 CDA 与部族政府及合作组织之间的互动与合作伙伴关系 • 制定加州获承认部族（Tribal Nations）与地方 AAA 的服务对应关系 • 识别 CDA、AAA 与部族实体之间的教育与协作机会 • 通过数据仪表板跟踪地方老龄化总体规划的实施进展 • 启动与县级服务的协调会议，并记录和跟踪相关成果

目标 5：推动财务安全与经济支持策略：*CDA 将通过识别就业机会、协助了解保险与福利政策并消除获取障碍，改善老年人、残障人士及家庭照护者的财务安全与经济支持。*

任务 5.1：提高老年人的财务安全与经济支持。

主要策略：

- 通过老年人社区服务就业计划（Senior Community Service Employment Program，SCSEP）在地方政府与非营利机构为符合条件的老年人提供兼职岗位培训。

- 为 SCSEP 参与者提供支持性服务，以帮助其获得并维持无补贴就业。支持性服务包括但不限于服装、交通、住房支出、眼镜及电子设备。
- 启动加州认证适老雇主（Certified Age Friendly Employer，CAFE）计划，推动在州政府系统招聘老年员工，并鼓励州员工退休后以领退休年金者身份获得返聘。
- 与加州劳动力发展委员会（California Workforce Development Board，CWDB）及全国 SCSEP 提供者开展季度例会，识别需求、共享信息，并就当前与未来州级规划目标的协作进行讨论。
- 推进 CDA、加州社区学院校长办公室（California Community College Chancellor’s Office）与劳工与劳动力发展局（Labor & Workforce Development Agency，LWDA）之间的谅解备忘录，以识别为老年人提供再培训与提升技能的机会。

任务 5.2：通过加州 MIPPA 计划为 Medicare 受益人提供教育与申请填报协助，以提高其获取 D 部分低收入补贴（SIP）、Medicare 储蓄计划（MSP）及 Medicare 预防性服务的可及性。

主要策略：

- 加强与扩大针对符合 LIS 或 MSP 资格的 Medicare 受益人的一对一申请协助与参保推广工作。
- 推动地方 AAA、州健康保险援助计划（State Health Insurance Assistance Program，SHIP）与老龄服务提供者网络之间的协作，以提升具有最迫切社会与经济需求的 Medicare 受益人获取福利与服务的机会。

目标 5 预期成果
• 扩大针对具有最迫切社会与经济需求的 Medicare 受益人的计划与预防护理服务的咨询与教育 • 启动认证适老雇主计划 • 改进数据收集与记录以了解成效

目标 6：支持全州老龄服务提供者：CDA 将为全州老龄服务提供者提供更完善的工具、培训及技术支持，以使他们能够持续为老年人、残障人士及家庭照护者提供高质量服务。

任务 6.1：探索与医疗健康计划、长期服务与支持（LTSS）提供者、政府计划及其他健康实体的合作伙伴关系。

主要策略：

- 对 AAA 网络开展教育，介绍社区照护枢纽及其在社区内整合健康与社会服务方面所带来的机会。
- 识别机会，提升 AAA 与老龄服务提供者的商业能力，包括申请资助、联合拨款与资金协同使用（blending and braiding funding），以及发展业务伙伴关系以扩大地方社区的服务供给。
- 与利益相关者持续讨论，探索社区组织与居家及社区服务提供者如何与健康计划合作，以提高老年人获取所需服务的机会（如照护协调、转衔与行为健康服务）。

- 与加州医疗服务部（DHCS）下属的 Medicare 创新与整合办公室（Office of Medicare Innovation and Integration）合作，支持州级战略与模式，以帮助双重资格（Medicare/Medicaid）受益人获得高质量的服务与支持，包括行为健康服务。
- 与 DHCS 合作实施 CalAIM 多年度倡议，通过在 Medi-Cal 体系开展广泛的服务交付与计划/支付改革，改善生活质量与健康结果。
- 与 DHCS 合作制定提供 Medi-Cal 居家与社区服务的路线图。

任务 6.2：开发支持性服务计划与工具，提升老龄计划与服务提供质量，尤其是在最迫切社会与经济需求领域。

主要策略：

- 审查、识别并强化关键支持性服务计划的数据收集要求，包括强化信息与协助（Enhanced Information and Assistance）与家庭照护者支持计划。
- 开发 CDA 数据仓（Data Repository），以汇集一致的数据与全州绩效指标报告。其中包括创建以绩效为导向的仪表板。
- 更新 CDA 服务类别与数据字典（Data Dictionary），以体现精简且一致的服务描述。
- 与 AAA 建立反馈流程与节奏，以识别改进领域并制定变更管理策略。
- 持续举办 CDA 公开网络研讨会，覆盖老龄服务网络关切的广泛议题，并突出展示地方领导与最佳实践。

任务 6.3：精简 CDA 就 AAA 与服务网络相关的规划、监管、计划运营与财务流程。

主要策略：

- 更新必需的地区规划文件，并精简地区规划的监管与审查流程。
- 精简部门的合同与资金拨付流程。
- 加强对所有监管结果与纠正行动计划（Corrective Action Plans，CAP）的数据库维护，以便识别薄弱领域的趋势并据此制定 AAA 的培训需求。
- 持续实施 CAP 监督流程，对被判定为高风险的 AAA 开展强化监督/沟通/跟进，以确保优先问题与缺陷领域得到及时纠正。
- 为各计划最终确定并实施监测后风险评估规范，以明确进一步监测与技术支持需求。

任务 6.4：升级与整合技术与数据，以支撑行动与绩效。
主要策略：

- 启用 CDA 学习管理系统，以便为部门员工提供专业培训，并为老龄服务网络提供培训平台。
- 开发全州统一的客户关系管理系统（Customer Relationship Management，CRM），使 CDA 与 AAA 能够高效收集、管理、跟踪、分析并共享与 OAA 计划相关的数据。
- 扩展、增强并互联部门的数据仓与在线仪表板。

任务 6.5：加强并支持州与地方老龄服务提供者之间的拉通对齐，以实现面向不断增长且多元的老年人、残障人士与家庭照护者群体的“以人为本、数据驱动、聚焦公平”的成果。

主要策略：

- 牵头开展充分的利益相关方咨询流程，就第 1249 号参议院法案（Senate Bill 1249）征求意见；该法案是将 CA 2030 倡议写入法规的立法载体。
- 起草供公众意见的法规文本，涵盖第 1249 号参议院法案的三项内容：
  1) 全州计划与绩效指标；
  2) 规划与服务区及老龄事务地区机构的指定与取消指定标准；以及
  3) 更新州内资金分配公式（Intrastate Funding Formula）。
- 为拟议的监管变更获得联邦与州议会批准。

目标 6 预期成果
• 跟进加州第 1249 号参议院法案的实施进展 • 改进计划管理工具、精简流程，并为服务提供者增强技术支持 • 更新政策与程序、计划人员培训以及更高效的行政管理系统 • 开发 CDA 数据仓、数据仪表板与跟进机制，以提升公众透明度。

《州级规划指南》附件 A
州级规划保证与必要活动

《老年人法案》（Older Americans Act，OAA，2020 年修订版）

通过在本文件上签字，获授权的官员承诺本州老龄事务机构（State Agency on Aging）将按照经 2020 年修订的《老年人法案》的规定，履行所列全部保证与活动。

第 305 节 组织

（a）为使州有资格参与根据本编按拨款份额向各州提供补助的计划——……

（2）州机构应——

(A) 除（b）（5）款另有规定外，在考虑该地区一般职能地方政府单位所提出的意见后，为各此类地区指定一家公共或私人非营利机构或组织，作为该地区的老龄事务地区机构（area agency on aging）；

(B) 向助理州务卿（Assistant Secretary）提供令其满意的保证，即对于任何财政年度州级规划的制定与管理过程中出现的一般政策事项，州机构充分考虑根据该规划提供的支持性服务或营养服务的受益人，或使用多功能老年中心的个人的意见；

.……

(E) 提供保证，优先向具有最迫切经济需求与最迫切社会需求的老年人提供服务（特别关注低收入老年人，包括低收入少数族裔老年人、英语能力有限的老年人以及居住于农村地区的老年人），并在州级规划中包含实施该等优先的拟议方法；

(F) 提供保证，州机构将要求使用第 307（a）（16）节所述的外展工作；以及

（G）（i）与老龄事务地区机构协商，为每一规划与服务区设定具体目标，以便向低收入少数族裔老年人及居住于农村地区的老年人提供根据本编资助的服务；

(ii) 提供保证，州机构将开展针对低收入少数族裔老年人需求的具体计划制定、倡导及外展工作；

(iii) 提供州机构将开展（ii）项所述工作的说明；……

(c) 根据（a）款指定的老龄事务地区机构应——

……

（5）（b）（5）款所述的“州”为“州机构”；

并应提供由州机构认定为充分的保证，确保老龄事务地区机构具备在规划与服务区内制订地区规划，以及直接或通过合同或其他安排根据该规划执行计划的能力。在规划与服务区内，或在被指定为规划与服务区的任何一般职能地方政府单位内指定老龄事务地区机构时，州应优先考虑既有的老龄事务办公室，除非州机构认定该规划与服务区内不存在有能力执行地区规划的此类办公室。

（d）依据（a）款第（2）（C）项所要求供审阅与评论的

发布内容应包括——

(1) 对公式的假设与目标、以及对“最迫切经济需求”或“最迫切社会需求”定义的应用所作的描述性陈述，

(2) 拟使用的实际资金分配公式的数值性陈述，

(3) 州内每一规划与服务区拟使用的人口、经济与社会数据列表，以及

(4) 依据资金分配公式向州内每一规划与服务区分配资金的示例。

注： 各州须确保以下保证（第 306 节）由其指定的老龄事务地区机构履行；对于实行单一规划与服务区的州，则由州执行。

第 306 节 地区规划

(a) 每一根据第 305（a）（2）（A）节指定的老龄事务地区机构，为获得州机构批准，应为其规划与服务区制订并拟定为期两年、三年或四年的地区规划（期限由州机构决定），并于必要时作年度调整。每一此类规划应基于州内地区规划的统一格式，并依第 307（a）（1）节拟定。每一此类规划应——

(1) 通过全面且协调的体系，在该规划所涵盖的规划与服务区内，提供支持性服务、营养服务，并在适当情形下，设立、维护、现代化或建设多功能老年中心（包括使用老年人在有偿与志愿岗位中所提供技能与服务的规划，涵盖代际合作与“老年人对老年人”的工作），其中包括：确定该区域对支持性服务、营养服务与多功能老年中心的需求程度（并考虑包括但不限于以下因素：居住于该区域的低收入老年人数量、具有最迫切经济需求的老年人数量（特别关注低收入老年人，包括低收入少数族裔老年人、英语能力有限的老年人以及居住于农村地区的老年人）、具有最迫切社会需求的老年人数量（特别关注低收入老年人，包括低收入少数族裔老年人、英语能力有限的老年人以及居住于农村地区的老年人）、面临机构化安置风险的老年人数量、居住于该区域的印第安人老年人数量，以及社区内志愿组织的工作）；评估资源使用在满足此等需求方面的有效性；并与该区域内支持性服务、营养服务或多功能老年中心的提供

者签署协议，以提供相应服务或中心以满足需求；

(2) 提供保证，按照第 307（a）（2）节的要求，就分配给该规划与服务区的 B 部分资金，有适当比例将用于提供以下各类服务：

(A) 与服务获取相关的服务（交通、健康服务（包括心理与行为健康服务）、外展、信息与协助（可包括向消费者提供关于 B 部分下服务可得性以及如何获得福利并参与公共资助项目的信息与协助）、以及个案管理服务）；

(B) 居家服务，包括为患有阿尔茨海默病及相关神经性和器质性脑功能障碍的老年人家庭提供支持性服务；以及

(C) 法律援助；

以及提供保证，老龄事务地区机构将每年向州机构详细报告最近一个财政年度在上述各类服务上的资金支出数额；

（3）（A）在可行范围内，于每一社区指定一个综合服务交付的“枢纽点”，并特别考虑将多功能老年中心（包括由第（6）（C）项所述组织运营的多功能老年中心）指定为此类枢纽点；以及

（B）在实施该规划的资助、合同与协议中，明确各个所指定枢纽点的具体信息；

（4）（A）（i）（I）提供保证，老龄事务地区机构将——

（aa）按照州政策设定具体目标，以向具有最迫切经济需求、最迫切社会需求及面临机构化安置风险的老年人提供服务；

（bb）涵盖向低收入少数族裔老年人、英语能力有限的老年人及居住于农村地区的老年人提供服务的具体目标；以及

（II）包含实现第（I）分条（aa）与（bb）目所述目标的拟议方法；

(ii) 提供保证，老龄事务地区机构将在与本编规定下任何服务提供者所订的每一协议中加入要求，规定该提供者将：

(I) 明确说明其拟如何满足其服务区域内低收入少数族裔个人、英语能力有限的老年人及居住于农村地区的老年人的服务需求；

(II) 在最大可行范围内，依据此等人群对该服务的需求，向低收入少数族裔个人、英语能力有限的老年人及居住于农村地区的老年人提供服务；以及

(III) 达到由老龄事务地区机构为该规划与服务区内的低收入少数族裔个人、英语能力有限的老年人及居住于农村地区的老年人所设定的具体目标；以及

(iii) 在编制该规划所针对的财政年度的前一财政年度——

(I) 标识该规划与服务区内低收入少数族裔老年人的数量；

(II) 描述满足该等少数族裔老年人服务需求所采用的方法；以及

(III) 提供有关老龄事务地区机构在多大程度上实现（i）条所述目标的信息。

(B) 提供保证，老龄事务地区机构将使用的外展工作应——

(i) 识别符合本法案援助资格的个人，并特别关注——

(I) 居住于农村地区的老年人；

(II) 具有最迫切经济需求的老年人（特别关注低收入少数族裔个人及居住于农村地区的老年人）；

(III) 具有最迫切社会需求的老年人（特别关注低收入少数族裔个人及居住于农村地区的老年人）；

(IV) 有严重残障的老年人；

(V) 英语能力有限的老年人；

(VI) 患有阿尔茨海默病及相关神经性与器质性脑功能障碍的老年人（及其照护者）；以及

(VII) 面临机构化安置风险的老年人，尤其包括

大屠杀幸存者；以及

(ii) 告知（i）条（I）至（VII）分条所述的老年人及其照护者有关此等援助的可及性；以及

(C) 保证老龄事务地区机构将确保其开展的每一活动（包括规划、倡导与体系发展）均会关注低收入少数族裔老年人及居住于农村地区的老年人的需求。

(5) 提供保证，老龄事务地区机构将与开发或提供残障人士服务的机构协调，对老年残障人士的规划、识别、需求评估与服务提供予以协同，特别关注重度残障人士及面临机构化安置风险的个人；

(6) 老龄事务地区机构将——

(A) 在与制定与管理地区规划相关的一般政策事项上，考虑根据该规划接受服务的受益人的意见；

(B) 通过监管、评估并就一切将影响老年人的政策、计划、听证、征税及社区行动发表意见，在社区内充当老年人的倡导者与枢纽点（与参与该规划活动的机构、组织及个人合作）；

（C）（i）在可能的情况下，与提供儿童日托服务、协助照顾未成年亲属的老年人以及为家庭提供替代性照护服务的组织达成合作安排，为老年人提供机会，在该组织向儿童、成年人及家庭提供此等服务时进行志愿帮助；

(ii) 如有可能，就本编提及的服务提供，与在为老年人提供服务方面具有良好表现记录的组织达成合作并进行协调，该等组织：

（I）在 1981 财年依据《1964 年经济机会法》（Economic Opportunity Act of 1964）第 210 节（42 U.S.C. 2790）被正式指定为社区行动机构或社区行动计划，且并非因未遵守该法而不被指定；或

（II）在 1982 财年作为上述社区行动机构或社区行动计划的直接接替者而成立；且符合《社区服务整体补助法》（Community Services Block Grant Act）第 676B 节的要求；以及

(iii) 在为需要此等服务的老年人及残障人士提供直接服务时，由受过培训的志愿者提供服务，并在可能情况下，与具有志愿者或参与者的培训、安置及津贴发放经验的组织（如由“国家与社区服务公司”（Corporation for National and Community Service）管理的联邦服务计划的实施组织）在社区服务场景中进行协调；

(D) 设立顾问委员会，成员包括参与或有资格参与根据本法案协助的计划的老年人（包含少数族裔及居住于农村地区者），系指）、上述个人的家庭照护者、老年人代表、服务提供者、社区代表、地方民选官员、退伍军人医疗服务提供者（如适用）以及工商界与公众代表，以就与地区规划的制定、规划的管理及据以开展的运营相关的所有事项，为老龄事务地区机构持续提供建议；

(E) 建立有效且高效的协调程序，以协调：

(i) 在该机构所服务的规划与服务区内，开展根据本法案获得资助的计划的实体；以及

(ii) 在地区为老年人开展其他联邦项目的实体，特别强调第 203（b）节所述的开展计划的实体；

(F) 与州机构及负责心理与行为健康服务的州机构协同，提高公众对心理健康障碍的认识，消除诊断与治疗的障碍，并将由老龄事务地区机构资助的心理与行为健康服务（包括心理健康筛查）与由社区健康中心及其他公共机构和非营利私营组织提供的心理与行为健康服务进行协调；

(G) 如在老龄事务地区机构的规划与服务区内存在数量可观的印第安人老年人，该老龄事务地区机构应开展外展活动，以识别该区域内此等个人，并告知其根据本法案可获得的援助；

(H) 与州机构及负责老年虐待预防服务的州机构协同，提高公众对老年虐待、忽视与剥削的认识，并在适当情况下，消除对老年虐待、忽视与剥削的教育、预防、调查与干预的障碍；以及

(I) 在可行范围内，与州机构协调，传播有关州辅助技术实体及获取用于服务老年人的辅助技术选项的信息；

(7) 老龄事务地区机构应在本节一致性要求下，促进在全区范围内建立并实施一个全面协调的体系，以在居家与社区环境中提供长期照护，并以响应老年人及其家庭照护者的需求与偏好的方式进行，具体方法包括——

(A) 与负责管理与长期照护提供相关的计划、福利与服务的其他地方公共与私人机构和组织进行协作、活动协调与咨询；

(B) 就改进地方长期照护体系的策略开展分析并提出建议，

(i) 以更好地响应老年人及家庭照护者的需求与偏好；
(ii) 为服务提供者在居家与社区环境中提供长期照护提供便利；以及

(iii) 将服务聚焦于面临机构化安置风险的老年人，使其得以继续在居家与社区环境中生活；

(C) 由机构或服务提供者实施循证计划，帮助老年人及其家庭照护者学习并作出行为改变，以降低老年人受伤、患病与残障的风险；以及

(D) 通过公众教育活动、老龄与残障人士资源中心、老龄事务地区机构及其他适当方式，提供并分发关于以下内容信息：

(i) 对长期照护进行预先规划的必要性；以及

(ii) 所有可用的公共和私人长期护理（包括综合长期护理）计划、选择、服务提供者和资源；

(8) 老龄事务地区机构根据本编提供的个案管理服务将——

(A) 不与其他联邦与州计划所提供的个案管理服务重复；

(B) 与（A）分项所述的服务进行协调；以及

(C) 由公共机构或非营利私人机构提供，此类机构：

(i) 向每一寻求本编项下服务的老年人提供在该老龄事务地区机构管辖范围内提供类似服务的机构清单；

(ii) 向（i）项所述的每个个人提供说明个人有权独立选择服务提供者的声明，并就个人已收到该声明进行书面记录；

(iii) 将个案管理人员作为接受服务的个人的代理，而非提供该服务的机构的推销者；或

(iv) 位于农村地区并获得对（i）至（iii）条所述要求的豁免；

（9）（A）提供保证，老龄事务地区机构在根据第 307（a）（9）节实施州长期照护监察专员计划时，其用于执行本编下该计划的资金，不得少于该机构在 2019 财政年度为根据本编实施该计划而支出的资金总额；

（B）依据第 712 节提供给老龄事务地区机构的资金，应作为补充而非替代用于支持第 712 节所述活动的其他联邦、州与地方资金；

(10) 为对根据本编所提供的服务不满意或被拒绝服务的老年人提供申诉程序；

(11) 提供有关年长美洲原住民（older Native Americans，即本款所称“年长美洲原住民”）服务的信息与保证，包括——

(A) 关于该规划与服务区内是否存在数量可观的年长美洲原住民的信息；如存在，保证老龄事务地区机构将开展包括外展在内的活动，以增加其获取本编所提供的计划与福利的机会；

(B) 保证老龄事务地区机构将在最大可行范围内，将其根据本编提供的服务与第 VI 编下提供的服务进行协调；以及

(C) 保证老龄事务地区机构将向年长美洲原住民提供该地区规划下的服务，所提供服务与向该规划与服务区内其他老年人提供的服务相同的；

(12) 规定老龄事务地区机构将建立与在地方层面实施其他联邦或联邦资助的老年人计划的实体协调的程序，特别强调与在该规划与服务区内实施第 203（b）节所述计划的实体进行协调。

(13) 老龄事务地区机构保证——

(A) 在所有合同与商业关系中，维护根据本编所提供的服务及服务提供者的完整性与公共目的；

(B) 向助理州务卿及州机构披露：

(i) 与该机构就向老年人提供任何服务而签订合同或存在商业关系的非政府实体的具体信息；以及

(ii) 该合同或该关系的性质；

(C) 证明由于该合同或该关系，并未且将不会导致根据本编由该机构提供或拟提供的服务数量或质量的损失或降低；

(D) 证明由于该合同或该关系，根据本编由该机构拟提供的服务的数量或质量将得以提升；以及

(E) 应助理州务卿或州的要求，出于监督遵守本法（包括进行审计）的目的，披露该机构为向老年人提供服务而获得或支出的所有资金来源与用途；

(14) 提供保证，老龄事务地区机构在根据本编提供服务时，不得因与本编执行无关的合同或商业关系而对特定老年人给予优先；

(15) 提供保证，根据本编收到的资金将被用于：

(A) 向老年人提供福利与服务，并优先考虑第（4）（A）（i）款所识别的老年人；以及

(B) 遵守第（13）款所列保证与第 212 节所列限制；

(16) 在可行范围内，按照自我主导照护的原则提供本法案所述服务；

(17) 提供信息，详细说明老龄事务地区机构将如何与地方及州的应急响应机构、救援组织、地方与州政府以及任何负责灾害救援服务交付的机构协调活动，并制定长期应急准备计划；

(18) 提供保证，老龄事务地区机构将收集数据，以确定——

(A) 在 2019 财政年度受第 IV 编资助的全部中心所关注的老年人所需的服务；以及

(B) 该老龄事务地区机构所提供的计划、政策与服务在协助此等个人方面的有效性；以及

(19) 提供保证，老龄事务地区机构将进行能够识别符合本法案援助资格的个人的外展工作，特别关注在 2019 财政年度受第 IV 编资助的全部中心所关注的个人。

(b)(1) 老龄事务地区机构可在地区规划中纳入一项评估，说明该机构及规划与服务区内的服务提供者在提交该规划的财政年度的后 10 年期间，针对老年人数变化的预期情况的准备程度。

(2) 该项评估可包括——

(A) 规划与服务区内老年人数的预计变化；

(B) 此等变化可能如何影响相关个人的分析，包括低收入个人、具有最迫切经济需求的个人、少数族裔老年人、居住于农村地区的老年人及英语能力有限的老年人；

(C) 如何改进该老龄事务地区机构所提供的计划、政策与服务，以及如何调整资源水平以满足该规划与服务区内老年人口变化的需求的分析；以及

(D) 规划与服务区内 85 岁及以上人群数量变化预计将如何影响对支持性服务的需求的分析。

(3) 老龄事务地区机构可与政府官员、州机构、部族组织或地方实体合作，向规划与服务区及州的政府官员提出建议，建议其采取行动以提升该规划与服务区的能力，以满足老年人在以下方面的需求：

(A) 健康与公共服务；

(B) 土地使用；

(C) 住房；

(D) 交通；

(E) 公共安全；

(F) 劳动力与经济发展；

(G) 休闲娱乐；

(H) 教育；

(I) 公民参与；

(J) 应急准备；

(K) 防范老年虐待、忽视与剥削；

(L) 辅助技术设备与服务；以及

(M) 由该机构认定的任何其他服务。

（c）每一州在根据本节批准老龄事务地区机构的规划时，如该老龄事务地区机构向州机构证明该区域内某一类服务的提供足以满足该区域的需求，且在请求时已适时举行公众听证，州应豁免（a）款（2）项所述的该类服务要求。

（d）（1）在助理州务卿依规规定的条件下，根据第305条（a）（2）（A）节指定的老龄事务地区机构，或在州内未指定该机构的地区由州机构，得与依据 1973 年《康复法案》（Rehabilitation Act of 1973）及《社会保障法》（Social Security Act）第 XIX 与 XX 编实施项目的机构签订协议，以制定并实施计划，满足根据该等法律享受福利的个人与参加本编授权项目的老年人在交通服务方面的共同需求。

（2）根据第（1）项所订协议，本编所拨的资金可用于为老年人购买交通服务，并可与依据 1973 年《康复法》及《社会保障法》第 XIX 与 XX 编为提供交通服务所提供的资金合并使用。

（e）老龄事务地区机构不得要求本编下任何法律援助的提供者披露受“律师—当事人保密特权”（attorney-client privilege）保护的任何信息。

（f）（1）如州机构负责人发现老龄事务地区机构未能遵守联邦或州法律（包括本节的地区规划要求）、法规或政策，州可扣留根据本编原本可向该老龄事务地区机构提供的部分资金。

（2）（A）州机构负责人在作出扣留资金的最终决定前，须首先依据州机构建立的程序，给予老龄事务地区机构正当程序的保障。

(B) 至少应包括以下程序：

(i) 就拟采取的扣留资金行动发出通知；

(ii) 提供该项行动必要性的证明文件；以及

(iii) 如老龄事务地区机构提出请求，举行关于该项行动的公众听证。

（3）（A）如州机构扣留资金，州机构可使用所扣留资金直接在该老龄事务地区机构所服务的规划与服务区内，实施本编下的项目，期限不超过 180 日，但（B）分项另有规定者除外。

（B）如州机构认定老龄事务地区机构在上述 180 日期间未采取纠正行动，或州机构不批准该纠正行动，州机构可将该期限延长不超过 90 日。

(g) 本法案的任何内容均不限制老龄事务地区机构提供本法案未提供或未授权的服务，包括通过：

(1) 与医疗支付方签订合同；

(2) 消费者自费项目；或

(3) 与能够增加居家与社区服务与支持供给的实体或个人达成其他安排。

第 307 节 州级规划

(a) 除下文所述及第 309（a）节另有规定外，为了在任何财政年度均能获得本编下按其分配额给予的拨款资格，各州均应向助理州务卿提交一份由该州机构确定的两年、三年或四年州级规划，并作出必要的年度修订，该规划须符合助理州务卿依据法规所规定的标准。倘若助理州务卿自行裁定某州在连续两年内未遵守本编之规定，则该州应向助理州务卿提交一份一年州级规划，该规划应符合相关标准，直至助理州务卿认定该州已重新符合该等要求为止。每一此类规划均须符合以下全部要求：

(1) 该规划应当：

(A) 要求依据第 305（a）（2）（A）节指定的每一个地区老龄事务机构，按照由州机构制定的统一格式，编制并提交一份符合第 306 节要求的地区规划，供州机构批准；且

(B) 以各地区规划为基础制定。

(2) 该规划应当规定，州机构应当：

(A) 使用第 202（a）（26）节所述的统一程序，对州内对支持性服务（包括依据第 307（a）（11）节提供的法律援助、信息与咨询服务及交通服务）、营养服务及多功能老年中心之需求进行评估；

(B) 建立标准化程序，以评估公私部门现有的项目与资源（包括志愿者服务及各类志愿组织的项目和服务），在多大程度上能够并确实满足上述需求；且

(C) 规定州内每一个老龄事务地区机构提为执行 B 部分所获得资金的最低比例（除非依据第 306（c）节或第 316 节获得豁免），该比例应由该老龄事务地区机构提用于提供第 306（a）（2）节所列各类服务。

(3) 该规划应当：

(A) 包含第 305（d）节第（2）项及第（4）项所要求的声明与说明（涉及州内资金分配），且未经助理州务卿批准，该规划不得获批；

(B) 就为居住在农村地区的老年人提供服务，作出以下规定

(i) 保证州机构每个财政年度用于此类服务的支出，不得低于 2000 财政年度的支出水平；

(ii) 在规划所适用的每一财政年度中，列明预计提供该类服务的成本

（包括提供获得该类服务之途径的费用）；以及

(iii) 说明在本规划所适用的第一个财政年度之前的财政年度中，为满足该类服务需求所采用的方法。

(4) 该规划应当规定，州机构须定期对依据本编及第 VII 编在州内实施的活动和项目进行评估并举行公开听证。这些评估应包括对服务成效的考察，特别是针对最迫切经济需求、最迫切社会需求或残障严重的老年人（并重点关注低收入少数族裔、英语能力有限以及居住在农村地区的老年群体）。

(5) 该规划应当规定，州机构应当：

(A) 根据已公布的程序，在收到请求时，为提交本编下规划的任何老龄事务地区机构，以及任何服务提供者（或服务申请人）提供听证机会；

(B) 发布适用于第 306（a）（10）节所要求申诉程序的指南；
且

(C) 在收到请求时，为老龄事务地区机构、服务提供者（或服务申请人），以及依据本编接受服务的受益人，提供就任何豁免请求（包括第 316 节下的豁免）举行公开听证的机会。

(6) 该规划应当规定，州机构须按照助理州务卿的要求，以规定的形式提交报告，并载明助理州务卿为确保报告准确性所要求的全部信息和资料。

（7）（A）该规划应当提供充分保证，确保建立必要的财政控制与资金会计制度，以妥善管理和核算根据本编拨付给州的联邦资金，包括拨予受援方或合同执行者的款项。

(B) 该规划应当进一步保证，任何参与指定州机构或老龄事务地区机构，或参与指定州机构下属部门或老龄事务地区机构负责人的人员（无论是否受聘）均不得存在本法案所禁止的利益冲突；

(i) 州机构及老龄事务地区机构的任何官员、雇员或代表均不得存在本法案所禁止的利益冲突；且

(ii) 已建立有效机制，用以识别并消除本法案所禁止的利益冲突。

（8）（A）该规划应当规定，州机构或老龄事务地区机构一般不得直接提供支持性服务、营养服务或居家服务，除非州机构认为：

(i) 为确保服务供给充足，有必要由州机构或老龄事务地区机构直接提供该类服务；

(ii) 该类服务与州机构或地区老龄事务地区机构的行政职能直接相关；或

(iii) 由州机构或老龄事务地区机构提供此类服务更具经济性，且服务质量相当。

(B) 关于个案管理服务，如州机构或老龄事务地区机构在提交本规划时已依据州项目提供此类服务，可在规划中明确，该机构继续提供个案管理服务。

(C) 该规划还可规定，老龄事务地区机构得以直接提供信息与咨询服务及外展服务。

(9) 该规划应当提供保证：

(A) 州机构应通过加州州级长期照护监察专员办公室实施一项州长期照护监察专员计划，该计划须符合第 712 节及本编规定。州机构为该计划支出的金额，不得低于其在 2019 财政年度使用本编资金的支出额，且不得低于其在 2019 财政年度使用第 VII 编资金的支出额；且

(B) 依据第 712 节拨付给州机构的资金，应作为补充资金使用，不得替代联邦、州或地方为支持第 712 节所列活动而支出的其他资金。

(10) 该规划应当提供保证，确保充分考虑居住在农村地区老年人的特殊需求，并说明州机构已采取的措施以满足这些需求，同时说明为满足该类需求而分配资金的方式。

(11) 该规划应当就法律援助事项作出以下规定：

(A) 规划应提供保证，确保老龄事务地区机构应当：（i）与具备经验或能力、能够提供法律援助的服务提供者订立合同；（ii）在合同中加入条款，确保依（i）项获得资金的受援方须遵守《法律服务公司法案》（Legal Services Corporation Act）及其发布的特定限制与规章（但不包括该法中关于法律援助受益人资格或地方管理委员会成员构成的规定），具体内容由助理州务卿酌情决定；以及（iii）尽力促成私人律师团体参与本编授权的法律援助活动，包括鼓励律师以公益无偿或优惠收费形式为老年人提供法律服务；

(B) 规划应保证，除非受资助者开展的项目旨在为有社会或经济困难的老年人提供法律援助，否则不得提供法律援助。若受资助者并非法律服务公司项目的受资助单位，

则须同意与规划和服务区域内现有的法律服务公司项目进行协调，以确保本编资金优先用于最需要帮助的个人。老龄事务地区机构应当根据助理州务卿制定的服务标准进行评估，并认定所选受资助者为最适合提供相关服务的机构。

(C) 州机构应负责协调州内老年法律援助服务的提供工作，并在提供援助与技术支持方面发挥指导作用，同时支持老年法律援助的培训与专业提升；

(D) 规划应保证，在可行范围内，本规划下提供的法律援助应当作为对除本法案以外其他来源资金所提供援助的补充，而非替代；同时应尽力维持既有老年人法律援助的服务水平；且

(E) 规划应保证，老龄事务地区机构在提供法律援助时，应优先处理与收入、医疗保健、长期照护、营养、住房、公用事业、监护权防卫、虐待与忽视、以及年龄歧视相关的法律事务。

(12) 若州计划在某财政年度提供防止老年人受虐服务，该规划应当保证：

(A) 任何实施此类服务的老龄事务地区机构所开展的项目，应符合相关州法律，并与现有的州成人保护服务活动协调一致，具体包括：

(i) 开展公众教育，帮助识别和防止老年人受虐；

(ii) 接受老年人受虐报告；

(iii) 通过外展、会议及转介活动，鼓励参与本法案项目的老年人积极参与，并在获得当事人同意的前提下，将其转介至其他社会服务机构或援助资源；且

(iv) 在适当情形下，将投诉转交执法机关或公共保护机构；

(B) 州机构不得强制或胁迫涉嫌受虐老年人、施虐者或其家庭成员参与该类项目；且

(C) 所有在接收报告和转介过程中收集的信息，应予保密。除非投诉各方书面同意披露，否则不得公开，但在必要时可向执法机关或公共保护机构提供。

(13) 该规划应保证，每个州均应指派专职人员（其中至少一人担任“法律援助开发者”），负责在全州范围内推动老年法律援助项目的建设与发展。

(14) 该规划应当就编制年度计划前的上一财政年度，说明：

(A) 确定州内低收入少数族裔老年人的人数，包括英语能力有限的低收入少数族裔老年人；以及

(B) 说明在（A）分项中所述州机构为满足上述群体服务需求所采取的措施，以及为满足英语能力有限的低收入少数族裔老年人需求的具体规划。

(15) 该规划应保证：若在某一规划与服务区域内，有相当数量的老年居民英语能力有限，则州机构应要求该地区的老龄事务地区机构：

(A) 在提供第 306（a）（2）（A）节所述外展服务时，应当聘用能够熟练使用该地区多数英语能力有限老年人所使用语言的工作人员，以便在外展服务的实施过程中有效沟通并提供服务；且

(B) 指定一名由老龄事务地区机构雇用或全职提供服务的人员，其职责包括：

(i) 采取适当措施，确保为英语能力有限的老年人提供咨询与帮助，使其能参与本法案下的各类项目并获得援助；

(ii) 为提供地区规划支持性服务的工作人员提供指导，使其了解文化差异，并在服务过程中有效考虑语言与文化因素。

(16) 该规划应保证，州机构要求各地开展外展工作，

(A) 以识别符合本法案援助条件的个人，并特别关注以下群体：

(i) 居住于农村地区的老年人；

(ii) 具有最迫切经济需求的老年人（尤其要关注低收入老年人，包括少数族裔低收入老年人、英语能力有限的老年人及农村老年人）；

(iii) 具有最迫切社会需求的老年人（尤其要关注低收入老年人，包括少数族裔低收入老年人、英语能力有限的老年人及农村老年人）；

(iv) 有严重残障的老年人；

(v) 英语表达能力有限的老年人；以及

(vi) 患有阿尔茨海默病及相关神经性与器质性脑功能障碍的老年人（及其照护者）；以及

(B) 此外，该规划应确保将（A）分项（i）至（vi）条中提到的群体及其照护者告知有关援助项目的可及性。

(17) 该规划应当就重度残障老年人的需求作出保证，确保州机构在规划、识别、需求评估以及服务提供等方面，与负责残障人事务（包括重度残障者事务）的主要州机构开展协调合作，特别关注重度残障老年人；并在适当情形下，通过加强服务与建立合作性项目，以提升服务水平，满足残障老年人的需求。

(18) 该规划应保证，老龄事务地区机构按照第 306（a）（7）节的要求，采取措施协调基于社区的长期照护服务，为以下老年人提供帮助：

(A) 居家生活、因自理能力受限而面临机构收容风险的老年人；

(B) 正在医院接受治疗、可能因康复困难而长期住院的老年人；或

(C) 目前在长期护理机构中居住、但若获得社区服务支持即可返回家庭的老年人。

(19) 该规划应包括第 705（a）节要求的保证与说明。

(20) 该规划应保证，特别重视向少数族裔服务提供者提供技术援助。

(21) 该规划应当：

(A) 保证州机构协调本编与第 VI 编下的各类项目（如适用）；且

(B) 保证州机构积极推动老年美洲原住民参与并获得所有老龄事务项目与福利（包括本编下的项目与福利，如适用），并说明州机构实施此类活动的具体措施。

(22) 如提供个案管理服务以帮助老年人获得支持性服务，规划应保证州机构遵守第 306（a）（8）节所列要求。

(23) 该规划应当提供保证，确保州机构将切实努力：

(A) 协调本法案项下所提供的服务与其他惠及老年人的

州级服务；以及

(B) 推动多代同乐的活动，例如为老年人提供在托幼、青少年日托、教育援助、高危青少年干预、青少年违法矫治及家庭支持项目中担任导师或顾问的机会。

(24) 该规划应当提供保证，确保州机构协调州内公共服务，以协助老年人获得与下列事项相关的交通服务：根据本编提供的各项服务、第 VI 编下的服务、综合咨询服务、以及法律援助服务。

(B) 该规划应当提供保证，确保州机构已建立有效机制，以保障本编下居家服务的质量。

(C) 该规划应当提供保证，在可行范围内，老龄事务地区机构在提供本法案下的服务时，应当尽可能遵循自我导向照护的原则。

（27）（A）该规划可由州自愿选择，纳入一项评估报告，内容为：在州所实施的全州服务供给模式框架下，州对预计在本规划所适用财政年度之后 10 年内老年人口数量变化的准备情况及应对能力。

(B) 该项评估可包括——

(i) 州内老年人口数量的预计变化；

(ii) 此等变化可能如何影响相关个人的分析，包括低收入个人、具有最迫切经济需求的个人、少数族裔老年人、居住于农村地区的老年人及英语能力有限的老年人；

(iii) 对州所提供的项目、政策和服务的改进分析，包括如何加强与老龄事务地区机构的协调，以及如何调整资源水平以满足老年人口变化所带来的服务需求；以及

(iv) 对州内 85 岁及以上人口数量变化可能对支持性服务需求产生影响的分析。

(28) 该规划应当载明州机构将如何协调相关活动，并与老龄事务地区机构、地方应急响应机构、救灾组织、地方政府、负责应急准备的州机构及其他承担救灾服务职责的机构共同制定长期应急准备计划。

(29) 该规划应当说明州机构负责人在应急准备计划（包括《州公共卫生应急准备与应对计划（State Public Health Emergency Preparedness and Response Plan）》）的制定、修订及实施中的参与情况。

(30) 该规划应当提供保证，确保州将编制并提交年度报告予助理州务卿，报告内容应包括：

(A) 为确定 2019 财政年度第 IV 编所资助的全部中心所重点服务对象，即老年人的所需服务而收集的数据；

(B) 为评估老龄事务地区机构在协助上述群体方面所提供项目、政策与服务之有效性而收集的数据；以及

(C) 为履行第 306（a）节第（18）项与第（19）项所述保证而开展的外展工作及其他相关活动。

第 308 节　州级规划的规划、协调、评估与行政管理

（b）（3）（E）除非申请材料中提供保证，明确州不得使用依本项所获得的任何资金雇用人员以填补因州提前裁减或解雇原非本法案资金支付薪资的正式雇员而产生的职位空缺，并意图以该笔资金雇佣的新聘人员占据该职位，否则助理州务卿不得批准州依据第（A）分项提交的申请。

第 705 节　附加的州级规划要求

(a) 资格　　为获得本分编下的拨款分配资格，州必须在依第 307 节提交的州级规划中包含以下保证：

(1) 保证州在执行本分编各章所获得资金支持的任何项目时，将依照该章及本章的要求设立和实施项目；

(2) 保证州将举行公开听证，并通过其他方式征求老年人、老龄事务地区机构、第 VI 编受资助者及其他有关人员和实体对本分编所实施项目的意见与建议；

(3) 保证州在与老龄事务地区机构协商后，将确定并优先推进全州范围内的活动，以确保老年人能够获得并在获取与维护其福利和权利方面得到帮助；

(4) 保证州在使用本分编下各章资金时，应作为现行联邦或州法律于本分编颁布日前所支出资金的补充，而不得以本分编资金取代任何原有资金，用以执行该章所规定的弱势老年人权利保护活动；

(5) 保证除第　712（a）（5）（C）节第（i）至第（iv）条所述要求外，州不得对任何实体被指定为第 712（a）（5）节下的地方监察专员机构的资格施加额外限制。

(6) 保证在第 3 章所规定的老年虐待、忽视与剥削防治项目方面，

(A) 州机构在执行该类计划时应依照相关州法律并与现有的成人保护服务活动相协调，具体包括：

(i) 开展公众教育活动，以识别并防止老年虐待；

(ii) 接收老年虐待的报告；

(iii) 通过外展、会议和转介活动，积极鼓励老年人参与参加本法案项目，并在适当且经被转介人同意的情况下，将其转介至其他社会服务机构或援助渠道；以及

(iv) 在适当情况下，将投诉转介执法机关或公共保护服务机构。

(B) 保证州不得强制或胁迫涉嫌受虐的老年人、施虐者或其家庭成员参加（A）分项所述服务项目；

(C) 保证在接收举报及进行转介过程中所收集的全部信息应予保密，除以下情况外，不得公开：

(i) 所有投诉当事人书面同意披露；

(ii) 披露对象为执法机关、公共保护机构、许可或认证机关、申诉专员计划或维权体系；或

(iii) 依据法院命令进行公开。

Susan DeMarois　　2025 年 6 月 30 日

Susan DeMarois，加利福尼亚州
老龄事务部主任

附录 B：信息要求

最迫切的经济需求与最迫切的社会需求

45 CFR § 1321.27（d）规定，各州的规划均须说明州如何界定并处理“最迫切的经济需求”和“最迫切的社会需求”，具体应载明：

(1) 州机构对“最迫切的经济需求”和“最迫切的社会需求”的定义，该定义应包括 45 CFR § 1321.3 所列定义中的相关群体；以及

(2) 州机构用于向上述群体提供服务的具体方法，包括说明如何依照 45 CFR § 1321.49 或 45 CFR § 1321.51（视情况适用）所规定的要求，分配 OAA 资金，以服务优先群体。

*“最迫切的经济需求”*是指“因收入水平处于或低于联邦贫困线而产生的需求，并依据州及地区规划结合当地及个体因素（包括地理与支出状况）作进一步界定”（45 CFR §1321.3）。

*“最迫切的社会需求”*是指由于以下非经济因素所引起的需求，具体定义见 45 CFR §1321.3。

州机构的回应须说明其将如何：

(1) 识别并考虑具有最迫切的经济需求和最迫切的社会需求的人群；

(2) 阐述如何将服务重点指向这些确定的目标群体；

(3) 在资金与资源有限的情况下，确定优先服务的目标群体，为一个或多个确定的目标人群提供服务；

(4) 建立为这些优先群体提供服务的方法；以及

(5) 利用数据评估这些优先群体是否以及在何种程度上获得服务。

回应：

最迫切的经济需求系指因收入水平处于或低于联邦贫困线而产生的需求，并依据州及地区规划结合当地及个体因素（包括地理位置与支出水平）作进一步界定（45 CFR §1321.3，“最迫切的经济需求”）。

最迫切的社会需求一词系指由非经济因素引起的需求，包括：

i. 身体或精神残疾；

ii. 语言障碍；

iii. 文化、社会或地理隔离，包括但不限于；

a. 种族或族裔身份；
b. 美洲原住民身份；
c. 宗教信仰；
d. 性取向、性别认同或性别特征；
e. HIV 感染状况；
f. 慢性病；
g. 居住不稳定、食物短缺、无法获得可靠且清洁的水源、交通匮乏或公共设施援助需求；
h. 人身安全隐忧；
i. 居住于农村地区；或

（x）任何会导致以下结果的状况：

(A) 限制个人执行正常或日常生活任务的能力；

(B) 威胁个体独立生活能力；或

(4) 由州及地区规划结合当地和个人因素进一步界定的其他需求（45 CFR §1321.3，“最迫切的社会需求”）。

CDA 通过三项主要机制，确保优先考虑具有最迫切的经济和社会需求的老年人。第一，CDA 采用州内资金分配公式（IFF）向 AAA 分配联邦及州级资金。IFF 综合考虑多项因素，包括年龄、收入、地理隔离、种族或族裔身份、社会孤立程度及英语能力。

第二，每个 AAA 须编制四年期地区规划及其年度地区规划更新报告（Area Plan Update），评估并描述其 PSA 内的目标群体，明确服务重点区域。AAA 还须制定符合目标群体需求并减少服务障碍的目标与措施。

第三，CDA 通过年度合同要求对各 AAA 进行核查，确保每一机构均通过合同义务优先服务高风险群体。合同规定 AAA 及其分包机构必须服务所有符合条件的个人，尤其是目标人群。

美洲原住民：最迫切的经济需求与最迫切的社会需求

45 CFR § 1321.27 （g）**要求：**各州应通过与部族、部族组织及原住民社区的沟通，明确美洲原住民群体的最迫切的经济需求与最迫切的社会需求的界定方式；并确保在适用情形下，本部分所提供的服务与该法案第 VI 编下的服务相协调。同时，州机构应要求在任何规划与服务区内存在老年美洲原住民的地区机构开展外展活动，包括居住在保留地及其他部族土地之外的老年人。

回应：

最迫切的经济需求：加州对“最迫切的经济需求”定义如下：由收入水平处于或低于美国卫生与公共服务部所设定贫困线 125% 所导致的需求。”

若美洲原住民老年人的家庭收入处于或低于联邦贫困线的 125%，则被视为具有最迫切的经济需求。界定时还将考虑当地生活成本、部族登记身份、老年或残障状况及其他由部族决定的因素。

最迫切的社会需求：《老年人法案》将“最迫切的社会需求”定义为：“由非经济因素导致的需求，这些因素限制个人执行日常任务的能力，或威胁其独立生活的能力。”这些因素包括：身体或心理残障、语言障碍、因种族或族裔身份、美洲原住民身份、宗教信仰、性取向、性别认同或性别特征、HIV 状况、慢性疾病、住房不稳定、食物短缺、缺乏清洁水源、交通不足、公用事业援助需求、人身安全隐患、农村居住状况等；以及其他限制个人执行正常任务或独立生活的因素，或由州及地区规划结合地方及个人因素进一步界定的其他需求。根据加州健康访谈调查（California Health Interview Survey），超过 13% 的加州老年人，即超过 110 万名 60 岁以上的居民，报告感受到严重孤独感。同时，约 29% 的老年人报告存在身体或心理残障，或由非经济因素引起的社会需求，这进一步加剧了已存在的挑战。实施示范（CFR §1321.27（g））： 加利福尼亚州老龄事务部将与部族政府及合作组织开展正式磋商，以界定并应用上述标准。所有部族老年人，包括居住在保留地以外者，其服务协调与外展活动均将得到保障。

提升美洲原住民老年人服务可及性与协调性的活动

OAA 第 307（a）（21）节规定：规

划应当：

……

(B) 保证州机构积极推动老年美洲原住民参与并获得所有老龄事务项目与福利（包括本编下的项目与福利，如适用），并说明州机构实施此类活动的具体措施。

45 CFR §1321.53 规定：

(a) 在存在第 VI 编项目的州，州机构应与相关第 VI 编项目主管协调，依据第 § 1322.13（a）节的要求，制定政策与程序，说明州老龄服务网络（包括地区机构及服务提供者）将如何与第 VI 编项目协调，以确保遵守本法案第 306（a）（11）（B）节（42 U.S.C. 3026（a）（11）（B））及第 307（a）（21）（A）节（42 U.S.C. 3027（a）（21）（A））的要求。州机构可通过包含第 VI 编项目的部族磋商政策来履行此要求。

(b) 此条款（a）条政策与程序至少应涵盖以下事项：

(1) 州老龄服务网络（包括老龄事务地区机构和服务提供者）将如何向部族老年人及家庭照护者宣传他们可依据第 III 编和（或）第 VII 编获得的服务；

(2) 州机构将如何为第 VI 编项目提供沟通渠道，包括第 III 编及其他资金机会的通知、申请指导、技术援助、会议、电子邮件通讯、报告会及公开听证会；

(3) 在适当情形下，如何开展项目信息及变更的合作与共享，包括与地区机构及服务提供者的协调方式；

(4) 第 VI 编项目将如何转介符合第 III 编和（或）第 VII 编服务资格的个人；

(5) 如何确保服务提供符合文化敏感性并采用创伤知情的方法；以及

(6) 如何为部族代表提供参与咨询委员会、工作组及理事会（包括地区机构咨询委员会，根据 § 1321.63 规定）的机会。

回应：

CDA 将继续识别机会与策略，以提升美洲原住民老年人获得服务与福利的机会。为加强 AAA 与部族政府及合作组织的协调，CDA 将与部族机构合作，为 AAA 工作人员提供美洲原住民文化培训，并通过诸如“促进老龄平等”（Ensuring Equity in Aging）网络研讨会系列等项目，推动 AAA 与当地部族组织的联系。CDA 的《老龄化总体规划》下新成立的老龄平等顾问委员会（Equity in Aging Advisory Committee）将邀请部族社区参与并担任委员。CDA 还将重点利用数据分析，评估 AAA 在服务美洲原住民群体方面的绩效。

CDA将根据 45 CFR 1321.53 的要求，并与相关第 VI 编项目主管协商，制定相应政策与程序。加利福尼亚州老龄事务机构将于 2025 年 10 月 1 日前提交纠正行动计划（CAP），以明确完成各项目标的时间表与关键节点。

在地方层面，AAA 将继续开展多项工作，以提升美洲原住民老年人获得服务与福利的机会。这些工作包括收集并分析数据，以更准确地识别美洲原住民老年人的需求。AAA 亦被鼓励与地方部族政府及合作组织建立伙伴关系，开展协同活动，如集中及送餐服务、营养教育等。此外，AAA 还吸纳美洲原住民代表进入 AAA 咨询委员会，并持续向部族社区开展外展工作。

低收入少数族裔老年人

OAA 第 307（a）（14）**节规定：**该规划应当，就制定规划前的上一财政年度而言：

(A) 确定州内低收入少数族裔老年人的人数，包括英语能力有限的低收入少数族裔老年人；以及
(B) 说明在（A）分项中所述州机构为满足上述群体服务需求所采取的措施，以及为满足英语能力有限的低收入少数族裔老年人需求的具体规划。

回应：

CDA 与 AAA 通过数据收集与分析，确定各规划与服务区（PSA）内低收入少数族裔老年人及英语能力有限的低收入少数族裔老年人数量。该项工作支持有针对性的外展与重点服务供给。CDA 每年从可靠来源获取更新的人口数据，以指导资金分配，支持地方实施。这包括在资金分配公式中给予低收入少数族裔群体更高权重。

所有 AAA 均将服务重点放在具有最迫切经济需求和社会需求的老年人群体上。AAA 负责监督承包商，确保其完成服务目标及绩效要求，为确定的重点群体提供服务。为接触低收入少数族裔老年人，AAA 采取多种策略，包括聘用双语员工及具备跨文化能力的非双语员工，以满足包括英语能力有限的低收入少数族裔老年人在内的群体需求。

此外，AAA 还大力开展公众教育活动，提高社区对老年人服务需求的认识，尤其是 OAA 下提供的服务。AAA 通过社区展会、公共论坛、活动以及以多种语言翻译出版的宣传资料，扩大宣传，促进低收入少数族裔及英语能力有限老年群体获取服务。

农村地区——免责条款

OAA 第307（a）（3）节

该规划应当：
……

(B) 就为居住在农村地区的老年人提供服务，作出以下规定：

(i) 保证州机构每个财政年度用于此类服务的支出，不得低于 2000 财政年度的支出水平；

(ii) 就本规划适用的每一个财政年度，明确提供该类服务的预计成本（包括为获得该类服务而提供可及性所需的成本）；以及

(iii) 说明在本规划所适用的第一个财政年度之前的财政年度中，为满足该类服务需求所采用的方法。

回应：

加利福尼亚州 33 个 AAA 中有 31 个覆盖一定数量的农村（地理隔离）人口。为确保资金基线，每个 PSA 的年度总拨款至少不低于其 2000 年的获得额度。州内资金分配公式（IFF）在分配资金时，部分依据 60 岁及以上且处于地理隔离状态的人口规模。用于公式的人口统计数据每年依据最佳可得数据更新。此外，IFF 在分配资金时对服务农村人群的成本予以认可，对地理隔离个体赋予更高权重。

农村地区——需求与资金分配

OAA 第 307（a）（10）节规定：

该规划应当提供保证，确保充分考虑居住在农村地区老年人的特殊需求，并说明州机构已采取的措施以满足这些需求，同时说明为满足该类需求而分配资金的方式。

回应：

加利福尼亚州的 IFF 对 60 岁及以上且地理隔离（即农村地区）的群体赋予高于非隔离群体的权重。该因素的权重系数为 1.5。在农村地区之内，低收入少数族裔个体获得最高的相对关注度。居住于农村地区的老年人也是各 AAA 通过 RFP 及合同程序所重点投向服务的对象之一。

辅助技术

OAA 第 306（a）（6）（I）节：

请描述确保每份地区规划中均包含以下信息的机制：即老龄事务地区机构在可行范围内，如何与州机构协调，宣传州级辅助技术实体的信息，并提供老年人获得辅助技术服务选项的途径。

回应：

家庭照护者支持计划（第 III E 编）
与地区规划及本地需求评估相一致，各 AAA 可在家庭照护者支持计划（FCSP）下，向符合条件的家庭照护者提供包括辅助技术在内的补充性服务。辅助技术包括但不限于：起立椅、浴缸移位板、电子分药器、紧急警报及防跌倒装置等。辅助技术设备旨在支持家庭照护者履行并完成照护职责。在 FFY 2024 年，预计有 492 名不重复统计的照护者通过 FCSP 获得了辅助技术设备。

个人与家庭设备（第 III B 编）

通过提供医疗警报、报警系统、智能设备以及各类辅助设备（包括提供辅助技术服务与辅助技术设备），改善居家环境的安全与保障。

资金最低比例

OAA 第 307（a）（2）节规定：

该规划应当规定，州机构应当：
……

*（B）明确规定州内每一老龄事务地区机构*在执行 B 部分时所获资金中，必须支出金额的最低比例（除非依据第 306 节或
(c) 第 316 节获得豁免），该等资金应由该老龄事务地区机构用于提供第 306（a）（2）节所列各类服务。*（注：各类服务包括通达服务、居家服务及法律援助。请提供为每一服务类别确定的具体最低比例。）*

回应：

CDA 的地区规划指引（Area Plan Guidance）要求 AAA 在其地区规划中说明该 AAA 如何为整个规划周期设定优先事项、影响其优先事项的因素，以及在资源增减情况下的应对计划。地区规划必须载明 AAA 为 OAA 第 III 编下的通达服务、居家服务与法律援助设定适当比例的程序，以符合联邦及州级要求。对适当比例的任何调整必须体现在地区规划更新报告中。

加利福尼亚州法规及 CDA 的谅解备忘录明确要求 AAA 达到优先服务的适当比例要求。

CDA 目前正在研究各 AAA 在 OAA 第 III B编资金中，对通达服务、居家服务与法律援助所必须支出的最低比例。为满足相关要求，CDA 将于 2025 年 10 月 1 日前提交纠正行动计划（CAP），阐明完成目标的时间表与关键节点。

全州服务供给模式评估

OAA 第 307（a）（27）节规定：

(A) 该规划可由州自愿选择，纳入一项评估报告，内容为：在州所实施的全州服务供给模式框架下，州对预计在本规划所适用财政年度之后 10 年内老年人口数量变化的准备情况及应对能力。

(B) 该项评估可包括——

(i) 州内老年人口数量的预计变化；

(ii) 该变化可能对相关人群产生的影响分析，包括低收入者、具有最迫切经济需求者、少数族裔老年人、

居住在农村地区的老年人以及英语能力有限的老年人；

(iii) 对州所提供的项目、政策和服务的改进分析，包括如何加强与老龄事务地区机构的协调，以及如何调整资源水平以满足老年人口变化所带来的服务需求；以及
对州内 85 岁及以上人口数量变化可能对支持性服务需求产生影响的分析。

回应：

CDA 的使命是通过面向未来的规划、公平的计划以及协作伙伴关系，引领加州全州老龄服务网络，为老年人、残障人士及家庭照护者提供支持。CDA 的首要职责，是依据本地需求评估及社区主导策略，支持全州老龄服务网络在其辖区内应对最迫切的经济需求与最迫切的社会需求。

最迫切的经济需求系指因收入水平处于或低于联邦贫困线而产生的需求，并依据州及地区规划结合当地及个体因素（包括地理位置与支出水平）作进一步界定（45 CFR §1321.3，“最迫切的经济需求”）。

最迫切的社会需求一词系指由非经济因素引起的需求，包括：

i. 身体或精神残疾；
ii. 语言障碍；
iii. 文化、社会或地理隔离，包括但不限于；
    a. 种族或族裔身份；
    b. 美洲原住民身份；
    c. 宗教信仰；
    d. 性取向、性别认同或性别特征；
    e. HIV 感染状况；
    f. 慢性病；
    g. 住房不稳定、食物短缺、缺乏可靠且清洁的供水、交通不便，或有公用事业援助需求；
    h. 人身安全隐忧；
    i. 居住于农村地区；或

(x) 任何会导致以下结果的状况：

(A) 限制个人执行正常或日常生活任务的能力；

(B) 威胁个体独立生活能力；或

(4) 由州及地区规划结合当地和个人因素进一步界定的其他需求（45 CFR §1321.3，“最迫切的社会需求”）。

面向未来的加州老龄服务网络

California 2030 计划由 CDA 于 2022 年末会同加州老龄事务地区机构协会、加州县政府协会、县福祉主任协会

及加州老龄委员会共同发起。CA 2030 的研究与探索过程吸纳了来自超过 17,000 名老年人、162 名 AAA 工作人员及 80 名外部利益相关者的意见，运用创新思维重新审视这一拥有 50 年历史的老龄服务网络。参与者在过程中指出了显著的人口结构变化、家庭结构的转型以及健康与社会支持之间更紧密的融合。历经 18 个月的参与式过程，CA 2030 指导委员会

在以下领域提出了建议：

1. 资金来源与承载能力
2. 地理与人口特征
3. 治理结构
4. 品牌与传播
5. 计划与服务
6. 绩效衡量标准

此外，CA 2030 利益相关者定义了面向未来的老龄服务网络的理想特征：

- 面向老龄与残障人士
- 包容与公平
- 广为人知且易于获取
- 一致性
- 地方响应性
- 战略性与行动导向
- 基于绩效与结果驱动
- 整合性

老年人社区评估调查（CASOA）

为支撑 CA 2030 倡议及其他工作，CDA 投资开展了老年人社区评估调查（Community Assessment Survey for Older Adults，CASOA）——这是加州首个针对 55 岁及以上居民、具备统计学有效性的全州需求评估。CASOA 旨在从加州全部 58 个县的老年居民处直接收集意见，以支持制定具有包容性、公平性与响应性的计划与服务。该调查评估了六大核心领域：社区设计、就业与财务、公平与包容、健康与福祉、信息与协助，以及生产性活动。

CASOA 提供多语种版本及可访问格式，确保多元社区的广泛参与。所收集的见解对于制定与《老龄化总体规划》一致的政策与倡议、改进 CDA 的计划、支持与服务发挥了关键作。

CASOA 确定了加州表现突出的领域。例如：80% 的受访者将其整体心理健康/情绪健康评为优秀或良好。70% 的受访者认为前往日常目的地的便利性为优秀或良好。

CASOA 也指出了需改进的方面。例如，40% 的受访者认为有感到孤独和隔离感的问题。另一个例子是 72% 的受访者认为存在“不知道社区内有哪些可用服务”的问题。

全州范围推广

在 2023 年至 2024 年间，CDA 发现网站访问量显著上升。从 2023 自然年度的 775,430 次上升至 2024 年的 1,238,679 次，增幅约 60%。加州信息热线（California Information Line）共接到有关老龄服务的来电 166,113 通。

鉴于网站访问与来电量持续上升，并结合 CASOA 结果，可见社会对老龄服务信息的需求不断增长。仅一年内网站访问量激增百分之六十，表明越来越多的公众通过网络寻找所需信息。同时，来电量仍然保持高位，说明人们仍依赖直接帮助来了解服务。二者相互印证，凸显出当务之急：需在全州范围内打造集中统一、便于获取、表述一致、易于理解的信息入口，并在 AAA 网络中提供标准化、增强型的信息与协助服务。

使用第 III 编集体营养（C-1）资金提供常温保存 / 自取 / 外带 / 免下车等形式餐食

45 CFR § 1321.87（a）（1）（ii）：

在符合特定条款与条件的前提下，可使用第 III 编 C-1 资金提供常温保存、自取、外带、免下车或类似形式的餐食：

(A) 此类餐食所对应的支出，不得超过州机构在第 III 编 C-1 下全部支出的 25%；该比例基于完成 45 CFR §1321.9（c）（2）（iii）所规定的所有资金调拨后的 C-1 可用资金计算；

(B) 此类餐食所对应的支出，不得超过任何老龄事务地区机构在第 III 编 C-1 下全部支出的 25%；该比例基于完成 45 CFR §1321.9（c）（2）（iii）所规定的所有资金调拨后的 C-1 可用资金计算；

(iii) 此类餐食用于对集中就餐项目的*补充*，适用于：

(A) 影响营养服务提供的灾害或紧急情形期间；

(B) 提供给偶尔需要此类餐食的老年人；以及/或

(C) 向经个体化评估确定为经常需要此类餐食的老年人提供该服务，并将服务优先投向具有最迫切经济需求和最迫切社会需求的人群；以及

45 CFR § 1321.27 （j）：

如果州机构允许根据 §1321.87（a）（1）（ii）提供前述 C-1 餐食，
州机构必须提供以下信息：

(1) 基于现有数据的参与度预测等证据，表明提供此类餐食将提升而非削弱集中就餐项目，并承诺监测对集中就餐参与度的影响；
(2) 说明如何将此类餐食的提供瞄准最迫切经济需求与最迫切社会需求所确定的人群；

(3) 说明提供该服务的资格标准；

(4) 提供与老龄事务地区机构、营养及其他直接服务提供者、相关利益关联方以及公众就提供此类餐食所进行协商的证据；并说明如何与老龄事务地区机构、营养及其他直接服务提供者及相关利益攸关方开展协调。

回应：

本州不实施45 CFR §1321.87（a）（1）（ii）所规定的可选条款。鉴于本州不实施 §1321.87（a）（1）（ii）， §1321.27（j）亦不适用。

经费分配——监察专员计划

45 CFR 第 1324 部分，A 分部：
说明州机构将如何与州长期照护监察专员办公室协调，并根据《老年人法案》第 III 编及第 VII 编的规定，在 45 CFR 第 1324 部分 A 分部所述范围内分配和使用该项目的资金。

回应：

州长期照护监察专员办公室隶属于 CDA，负责监督全州 35 个地方长期照护（LTC）监察专员项目。AAA 直接或通过分包方式提供此类项目。作为 LTC 机构居民权益的倡导者，州 LTC 监察专员办公室及地方监察专员代表致力于促进并保障居民权利。全州范围内，约 700 名经州认证的监察专员志愿者及受薪地方监察专员项目人员代表约 302,000 名居民，在近 1,230 家专业护理机构（Skilled Nursing Facilities, SNFs，包括特殊 SNF 及中级护理机构）和约 7,300 家老年人住宅照护机构（Residential Care Facilities for the Elderly）中，识别、调查并解决投诉与问题。

1) 各 AAA 直接或通过分包，依据《老年人法案》第 VII 编第 3 章，提供防止老年人受虐待、忽视及剥削项目。这些服务包括公众教育活动、分发教育资料、为第 III E 编下的专业人员及家庭照护者提供培训，以及建立应对老年人受虐待问题的协调机制。

2) 州政府在州级规划审查与制定过程中举行公开听证会，征求相关利益方对上述项目的意见。

3) 州政府审查 AAA 的地区规划及其更新报告，以确定第 VII 编资金的使用方式，并确保这些资金用于建立应对老年人受虐待问题的协调机制。同时，州政府还对各 AAA 的执行情况进行监督，确保其符合第 VII 编第 3 章的规定。

4) 州政府审查根据本编支出的资金，并向联邦政府出具支出证明。

5) 除第 712（a）（5）（C）节（i）至（iv）条所述要求外，
(iv) 州政府对申请成为地方监察专员项目的机构不施加其他限制。

6) 州政府通过 AAA 使用第 VII 编第 3 章资金在地方层面开展协调服务，并对所有虐待或忽视报告的相关信息予以保密。

经费分配——老年人虐待、忽视与剥削

45 CFR §1321.27（k）：说明州机构将如何根据 45 CFR 第 1324 部分第 B 分部的规定，分配并使用资金以防止老年人受虐待、忽视与剥削。

回应：

法律援助（42 USC 3026（a）（2）（C））
作为 OAA 第 III B 编支持性服务计划的必备组成部分，各 AAA 均设有法律援助计划，为老年人解决法律问题提供支持。援助领域包括住房、消费者欺诈、老年虐待、社会保障（Social Security）、补充保障收入（Supplemental Security Income，SSI）、医疗保险（Medicare）、医疗补助（Medicaid，即加州的 Medi-Cal）、年龄歧视、退休金、养老院事务、监护权及其他法律事务。在 2023－2024 财政年度，全州法律援助计划共为超过 21,000 名老年人提供服务。

老年虐待预防计划（OAA 第 VII 编第 3 章）
老年虐待预防计划（Elder Abuse Prevention Program）致力于开发、强化与提供老年虐待预防、发现、评估与干预服务。活动包括培训、公众教育与宣传，以及与成人保护服务（Adult Protective Services）、执法机构与法院的协作。在 2023－2024 财政年度，该计划共举办了 457 场公众教育课程、508 场专业培训课程、202 场照护者培训课程，并投入超过 5,612 小时与其他州及地方机构协调应对老年虐待案件。

OAA 州级规划明确以下目标及支持策略，以进一步强化加州在该领域的工作：

任务 3.3：在州级规划明确，推动减少与预防对老年人的诈骗、虐待、忽视与剥削，并倡导老年人正义。

相关策略包括：

- 继续与成人保护服务、执法机构与法院合作，围绕老年虐待的预防、发现、评估与干预，开展公众教育、外展与培训。
- 通过 CDA 的学习管理系统（Learning Management System）探索与加州消费者事务部（California Department of Consumer Affairs）老年人受诈预防计划（Senior Scam Stoppers）的合作机会。
- 继续由 CDA 代表 CalHHS 担任州老年与残障正义协调委员会主席，与加州司法部长办公室及

老龄与残障群体合作伙伴共同推进该领域工作，并与《老龄化总体规划》保持一致。

承诺监督

45 CFR §1321.27（m）：
说明州机构将如何开展监督，以确保其在州级规划附件 A 中所作的各项承诺得到落实。

回应：

有效的管理与监督是支持 CDA 使命与核心价值观的重要组成部分。除制定政策与程序外，CDA 还持续向 AAA 及其他服务提供者提供正式与非正式的技术支持、培训、监测、书面指导及进行现场访问。CDA 还会定期分析财务及绩效数据，以识别可能需要进一步关注与指导的数据模型。

除与 AAA 及老龄服务网络提供者的常规沟通外，CDA 还启动了若干关键质量管理举措，旨在加强绩效反馈、跟踪、数据管理、报告与透明度。截止 2025 年，这些举措均已全面实施或正向全面实施推进。主要举措包括：

- **AAA 监管：** CDA 已制定并实施一套高效、简化的远程监管程序，以评估 AAA 遵守联邦、州及合同要求的情况。除每三至四年进行一次深入的合同审查与财务审计外，团队还采取以下支持性措施：
    - 与每个规划与服务区（Planning and Service Area，PSA）每月举行一对一会议，审查当前绩效指标并提供技术协助。
    - 每季度与 AAA 召开会议，审查财务与计划更新、讨论问题与最佳实践。
    - 举行临时会议，提供技术支持。
    - 正在开发更多监管流程，以进一步加强地方服务提供者的合规审查。

- **企业风险管理：** CDA 正完成企业风险管理评估流程的开发与实施。这一新流程将使部门能够追踪并减轻内部与外部计划风险，以支持更强的绩效管理。CDA 将建立治理结构，以确定风险优先级，并为监管与审计团队提供聚焦数据，从而支持有针对性的绩效改进。

- **加州老龄报告系统（CARS）：** 为确保向联邦政府合规报告数据并提升州在绩效结果方面的能力，CDA 已更新其报告系统，以满足《老年人法案》州级计划报告（State Program Report，SPR）的新要求。

- **长期照护监察专员质量评估规范：** 加州州级长期照护监察专员办公室实施了质量评估规范（Quality Review Protocol），以总结地方监察专员计划组织在遵守州与联邦要求及相关绩效指标方面的情况。这些结果将与各地区规划中公布的基准指标进行比较，

以识别风险、评估地方计划对技术支持的需求并对绩效改进进行监管。此外，该过程还收集地方计划负责人的说法，通过其反映地方关系与技术支持将如何改善服务交付。

OAA 州级规划明确以下目标及支持策略，以强化加州在该领域的工作：

任务 6.3：精简 CDA 就 AAA 与服务网络相关的规划、监管、计划运营与财务流程。

相关策略包括：

- 更新必需的地区规划文件，并精简地区规划的监管与审查流程。
- 精简部门的合同与资金拨付流程。
- 加强对所有监管结果与纠正行动计划的数据库维护，以便识别薄弱领域的趋势并据此制定 AAA 的培训需求。
- 持续实施纠正行动计划（CAP）监督流程，对被判定为高风险的 AAA 开展强化监督/沟通/跟进，以确保优先问题与缺陷领域得到及时纠正。
- 为各计划最终确定并实施监测后风险评估规范，以明确进一步监测与技术支持需求。

州级规划以地区规划为基础

45 CFR §1321.27（c）：
提供证据表明州级规划是依据并以地区规划为基础的（单一规划与服务区域的州除外）。

回应：

CDA 与全州 33 个 AAA 共同承担规划加州未来长期服务与支持需求的责任。AAA 的地区规划（AP）与加州《OAA 老龄化州级规划》共同确立了 CDA 与 AAA 向加州多元人群提供服务的框架。CDA 与 AAA 合作以：（1）提高地区规划审查流程的效率；（2）确保未来的地区规划反映州与地方优先事项；（3）使 CDA 能够更好地追踪计划合规性。《OAA 州级规划》的重要组成部分是对各 AAA 的 2024—2028年地区规划的深入分析。每四年，在制定新地区规划时，每个 AAA 都需进行地方需求评估。需求评估至少应包括老年人问卷调查及与人口统计和社会服务相关的数据审查，通常还包括焦点小组、服务提供者和计划参与者访谈，以及地方倡导者和顾问小组的意见。这些需求评估帮助 AAA 确定地方优先事项。AAA 每年至少举行一次关于其 AP 的公众听证会。

近期评估中出现的共同需求包括：

- 加强州机构、老龄服务提供者与地方利益相关者的合作，以改进协调、弥补服务缺口并减少冗余。
- 提高关键服务的可及性，如交通、居家护理和营养计划，尤其是在劳动力短缺影响服务交付的农村地区。
- 通过循证计划、支持小组及增加暂托服务选项，强化对家庭照护者的支持，减轻照护负担。
- 保护老年人免受诈骗、虐待、忽视与剥削，包括发起全州宣传活动以应对数量日益增长的金融诈骗案件。
- 现代化系统并减少行政负担，确保数据收集、报告与服务提供更高效。
- 通过投资培训与职业发展机会应对直接照护人员的劳动力短缺问题。
- 通过支持“适老友好”和“失智友好”社区倡议，促进社区参与，减轻隔离感并推动健康老龄化。

公众意见与审查

45 CFR § 1321.29 规定：
说明州机构在制定州级规划时如何征求并考虑老年人、家庭照护者、服务提供者及公众的意见，以及州机构在执行州级规划的过程中如何持续采纳上述意见。并说明公众审查与评论期如何开展，以及州机构在规划制定过程中如何回应公众意见与评论。

回应：

CDA 将《OAA 州级规划》草案以英文、西班牙文、中文、韩文、越南文及菲律宾文公开发布，开展为期 30 天的公众意见征询。此外，CDA 在洛杉矶举办了一场线下公众听证会，提供西班牙语翻译与美国手语（ASL）口译服务。线下听证会后，又举行了两场线上听证会，用以介绍规划并听取意见。其中，一场面向全加州利益相关者，另一场面向部族合作伙伴。线上听证会配有实时 ASL 口译及字幕服务。录音存放于 CDA 官方 YouTube 频道。为确保广泛参与，CDA 还通过匿名线上问卷（提供英语、西班牙语、中文、韩语、越南语及菲律宾语版本）征集公众意见，以最大程度鼓励多元人群参与。除公众外，CDA 还通过约 6,600 个个人与机构订阅名单以及公开会议公告，向老龄与残障群体的利益相关者广泛推广意见征集活动，并收到了大量反馈。共有 71 名个人就州级规划提出意见，包括听证会口头发言、线上问卷填写以及正式信函与电子邮件提交。

所有公众与利益相关者的意见均由 CDA 审查。在适用于 OAA 计划和服务的情况下，公众和利益相关者的意见为对计划进行有意义的修订提供了依据。主要主题包括：

- 加强外展与沟通及强化合作伙伴关系
- 承认并予以 LGBTQIA+ 老年人及 HIV/AIDS 老年患者应有的关注
- 予以重点人群与核心服务应有的关注
- 优先发展可负担住房及住房援助
- 强调灾害应急准备的重要性
- 将口腔健康服务纳入老年人健康体系
- 解决交通与综合交通系统问题
- 促进健康与营养
- 探讨人工智能在防范欺诈与虐待策略中的应用
- 深化与部族社区的合作伙伴关系
- 采用建议语言并提高规划可衡量性

所有在公众意见征询期间提交书面意见的个人与机构名单及反馈摘要均已发布在 CDA 官方网站上。

项目开发与协调活动（可选，仅适用于选择开展该活动的州）

45 CFR §1321.27（h）：
就任何项目开发与协调活动出具如下认证：

(1) 在州机构首先将其第 III 编综合分配总额的 10% 用于地区规划管理之前，不得将项目开发与协调活动作为地区规划下支持性服务的成本予以资助；

(2) 项目开发与协调活动的开支仅可计入州级规划管理、地区规划管理及（或）第 III 编 B 部分支持性服务的成本；

(3) 州机构与老龄事务地区机构应当按照地区规划与预算周期的安排，就以第 III 编 B 部分支持性服务成本支付项目开发与协调活动的提案，向社会公众公开征求意见并接受审查；以及

(4) 州机构与老龄事务地区机构在项目开发与协调活动上的开支，应当旨在对规划与服务区域内老年人及家庭照护者的服务提升产生直接且积极的影响。

回应：CDA 目前尚未选择开展该项活动。

法律援助开发者

45 CFR §1321.27（l）：
说明州机构将如何履行第 1324 部分第 C 分部所规定的法律援助开发者职责。

回应：

CDA 将确保所有群体均能获得法律资源，特别是面临欺诈、虐待、忽视与剥削风险的弱势人群。我们的目标是扩大对第 III B编法律援助服务的可及性，确保更多加州老年人能够获得法律服务项目，以维护权利并实现公正。

策略包括：

- 与 AAA 及加州老龄服务提供者网络合作，识别在偏远/隔离地区普及法律服务所面临的挑战。
- 向农村社区提供聚焦的技术支持，以改进法律服务的覆盖与交付。
- 成立由利益相关者组成的工作组，成员包括加州法律服务提供者、AAA、老年人正义倡导者及服务对象，以整合全州资源、发展专业能力，并纳入《老龄化总体规划》的相关举措。
- 评估并就州法律援助开发者（State Legal Assistance Developer）的角色改进提出建议。
- 进一步使法律援助服务与法律服务提供者网络实现对齐。

应急预案——协调与制定

OAA 第 307 节（a）（28）：
该规划应当载明州机构将如何协调相关活动，并与老龄事务地区机构、地方应急响应机构、救灾组织、地方政府、负责应急准备的州机构及其他承担救灾服务职责的机构共同制定长期应急准备计划。

回应：

为确保符合该项要求，CDA 为 AAA 制定并维护《灾害援助手册》（Disaster Assistance Handbook），并面向公众开设灾害预案网页。该部门还为 AAA 提供指导与培训，协助其履行合同所涉的应急/灾害准备、协调、响应与恢复职责。CDA 保存每个 AAA 应急协调员的联系方式（包括非工作时间联系方式），以便在紧急情况下与相关机构及时沟通。

CDA 亦在开发更多的灾害准备与响应工具及策略。2020 年，CDA 制作并通过社交媒体向 AAA、项目利益相关方及公众发布《灾害准备与响应资源指南》（Disaster Preparedness and Response Resource Guide），提供有关野火等事件的准备与安全建议。该指南已于 2025 年更新，并纳入州级灾害准备资源链接。CDA 参与由 CHHS 牵头的抗旱准备与响应工作组（Drought Preparedness and Response Workgroup），确定缓解加州严峻干旱及相关极端高温等事件影响的策略。CDA 将把该工作组识别的策略与资源共享给 AAA，同时向工作组反馈 AAA 在州级层面所需的支持与资源。CDA 局长亦担任 CHHS 灾害委员会（CHHS Disaster Council）成员，负责统筹应对各类应急 / 灾害事件的准备与响应。

此外，CDA 还维护《业务连续性计划》（Business Continuity Plan），以确保在各种情形下加州政府关键服务与运作得以延续。该计划适用于 CDA 总部、任何其他开展业务的地点及其所有部门与人员。

CDA 致力于促进与县级服务的协同，包括 Medicaid 资格认定、成人保护服务、居家支持服务、住房与无家可归者服务、公共监护人/保护人、应急/灾害响应服务与退伍军人服务等，从而支持老年人、残障人士及家庭照护者更顺畅地获取协同服务并取得更好结果。
相关策略包括：

- 在加州三种 PSA 模式间，分享 AAA 与县政府协作的同侪模型：（1）县级内设 AAA；（2）联合权力协议（Joint Powers Agreement）；（3）私立非营利实体。
- 探索并深化与加州州立图书馆、加州公园和娱乐部（California Department of Parks and Recreation）、California Volunteers 等机构的合作。
- 促进讨论并寻求解决方案，以推进 AAA 与县级实体之间的数据交换与互操作性。

持续与县级领导层合作，聚焦影响老年人的议题，并与加州县政府协会（CSAC）及县福祉主任协会（CWDA）协作强化合作伙伴关系。

应急预案——州机构负责人的参与

OAA 第 307（a）（29）节：
该规划应当说明州机构负责人在应急准备计划（包括《州公共卫生应急准备与应对计划（State Public Health Emergency Preparedness and Response Plan）》）的制定、修订及实施中的参与情况。

回应：

加州致力于加强面向老年人、残障人士及家庭照护者的应急准备，确保他们在灾害发生之前、期间与之后，能够获得所需的资源、支持与服务。在加州老龄事务部部长（简称“部长”）的领导下，CDA 建立了“管理与监督活动”体系，以确保各项应急预案到位并定期审查。这包括要求 AAA 制定并维护与地方和州级应急管理规范相一致的最新应急准备与响应计划。此外，CDA 通过与 AAA 举行季度应急管理会议，监测应急协调工作，以评估准备情况、识别缺口、共享资源，并帮助 AAA 与地方应急管理计划及合作伙伴（如加州应急服务地方办公室（Cal OES）、消防部门与灾害响应队伍）进行有效沟通。CDA 的主题领域专家通过发放应急准备指南、加强与地方、州及联邦机构的合作，并确保如居家送餐与交通等关键服务在灾时也不间断，从而提供广泛的教育并促进应急准备。面对危机，老龄服务提供者

并不被视为第一响应者，但 AAA 在自然灾害（包括极端高温事件）发生之前、期间与之后，在当地社区发挥着关键作用。

当自然灾害发生时，部长领导 CDA 通过与 Cal OES、加州卫生与公共服务局、联邦紧急事务管理局（FEMA）、红十字会、AAA 及地方应急机构的合作，参与全州应急响应。部长授权并支持 CDA 员工在灾时与灾后深入各地与社区，协助 AAA、社区服务提供者与受影响人群开展响应与恢复。

OAA 州级规划在本领域明确如下目标、配套策略与具体目标：
目标 1： 加强外展、信息与协助。任务1.5：通过构建学习型社区，在灾害发生前共享培训、资源与最佳实践信息，提升灾害应急准备，以提高防备能力；在灾害期间保持安全；在灾害后促进恢复。

策略包括：

- 要求 AAA 每年更新应急计划，并提供具体指导以确保运营连续性。
- 在全州范围分发多语言版本的《加州应急准备指南》，教育公众了解应急准备工具、规划及资源，确保老年人、残障人士、家庭照护者及服务提供者均能获取。
- 继续开展 CDA 与 AAA 的季度应急管理会议，促进地方、区域、州与联邦层面的信息与资源交流。
- 通过与 Cal OES、加州卫生与公共服务局、联邦紧急事务管理局、红十字会及地方应急机构合作，支持本地应急准备工作，确保灾前、灾中与灾后信息流通顺畅。
- 与 Listos California、Cal OES、加州公共卫生局及其他全州机构合作，通过协调一致的信息发布与定制化外展，积极推广面向老年人、残障人士与家庭照护者的应急服务。

任务1.7：使用以下策略，提供语言无障碍与 ADA 可及的计划及服务。

将《应急资源指南》现有的七种语言版本扩展至更多语言，以反映加州多元人口结构。这一举措使英语能力有限的老年人、残障人士及家庭照护者更便利地获取应急准备关键信息。

附件 C：资源分配

加利福尼亚州老龄事务部（CDA）州内资金分配公式（IFF）要求

加利福尼亚州老龄事务部依据经批准的州内资金分配公式，依照《老年人法案》及其相关法规，将第 III 编、第 VII 编及 NSIP 的资金分配给三十三个老龄事务地区机构。根据《联邦法规汇编》第 1321.15（f）节的规定，部门须“在其《老龄化州级规划》中审查并确认州内规划与服务区域协议”。

作为本州级规划（FFY 2025－2029）的一部分所提交的资金公式，与经批准用于 FFY 2020－2024 州级规划的公式相同。

CDA 制定 IFF 的目的在于：支持向老年人提供所需服务的条款；反映 OAA 所要求的相对重点；对具有特定特征的个人保持一致重视，不论其居住地区；并能反应加州的多元特征。

OAA 要求对具有特定特征的老年人给予“优先考虑”和“特别关注”，即在服务对象中优先照顾具备这些特征的老年人。CDA 在设计 IFF 时充分考虑了这一要求，将“60岁及以上非少数族裔人口”，即“其他个人”的权重设定为1.0（最低权重），作为基准人口因子。

随后，CDA 根据“最迫切的经济需求”与“最迫切的社会需求”的定义，选定下列三项因素并赋予相应权重，以构建加权人口，并实现 OAA 所要求的相对侧重。

个体类别	因素	权重
最迫切的经济需求：	60 岁及以上低收入人口	2.0
最迫切的社会需求：	60 岁及以上少数族裔人口	2.0
	60 岁及以上地理隔离（农村）人口	1.5
其他个人：	60 岁及以上非少数族裔人口	1.0
医疗资源匮乏地区（仅适用于 III D）：	60岁及以上符合 Medi-Cal 资格者	1.0

CDA 对 OAA 要求的理解认为，州内资金分配公式应当：对所有 PSA 保持公平，并在各 PSA 间一致适用最迫切经济或社会需求标准，尤其关注低收入少数族裔； 尽可能采用相互独立的因素；使用在全州范围内可获得、可靠且可比的数据，并定期更新以反映最新状况；体现各 PSA 人口特征的变化；并力求简明易懂。

公式的数值说明：

- 确定每个第 III 编和第 VII 编项目可分配给 PSA 的联邦及州配套资金总额

行政管理经费分配：

1. 从 B、C-1、C-2 及 E 的总资金中提取 1.10% 作为行政管理费用（总资金扣除 5% 州级管理费后计算）
2. 向三十三个 AAA 中的每一个分配 $50,000 作为基数金额。
3. 余下部分根据各 AAA 60 岁及以上人口占全州 60+ 人口的比例分配。

基数		基数以外的剩余额度		行政管理经费总额
每个 AAA 固定分配 $50,000	+	各 AAA 的 60 岁及以上人口/全州 60 岁及以上总人口× 行政管理经费（扣除全部基数拨款后）	=	AAA 行政管理经费总额（基数＋按比例分配额）

项目经费分配：

1. B、C-1 及 C-2 资金根据 IFF 因子分配。确定初始项目服务分配额（a）。
2. 1990/00 测试比较项目服务分配额与 1999/00 财政年度支出。如 AAA 低于其 1999/00 支出，则将其调整至 1999/00 分配水平，并重新分配项目服务资金。

	IFF 因子	项目分配（a）	1999/00 支出	调整至 1999/00 支出所需金额	调整后因子	项目再分配额
PSA A	15%	$220,989	$135,000	0	19%	$192,920
PSA B	31%	$471,068	$221,500	0	40%	$411,233
PSA C	32%	$482,081	$321,500	0	41%	$420,847
PSA D	22%	$325,862	$475,000	$149,138		$475,000
合计	**100%**	**$1,500,000**	**$1,153,000**	**$149,138**	**100%**	**$1,500,000**

项目分配资金	**$1,500,000**
重新分配至 PSA A、B、C 的金额	$1,025,000
分配至 PSA D （1999/00 支出	$475,000

3. 财务维持（MOE）比较前一年度初始分配金额与当前年度初始分配金额。如某 PSA 低于上一年度初始分配金额，其当前年度初始分配金额提高至前一年度水平。

	前一年度分配金额（全部项目与资金）	当前分配金额（全部项目）	州配套所需资金	MOE 所需资金（使用盈余配套资金）	调整后分配金额
PSA A	$300,000	$375,000	$22,059	0	$375,000
PSA B	$300,000	$350,000	$20,588	0	$350,000
PSA C	$600,000	$700,000	$41,176	0	$700,000
PSA D	$450,000	$400,000	$23,529	$50,000	$450,000
合计	**$1,650,000**	**$1,825,000**	**$107,352**	**$50,000**	**$1,875,000**

可用作州配套资金的金额	$300,000
所需州配套资金	$107,352
盈余配套资金	$192,648
MOE 所需	$50,000
调整后盈余配套资金	$142,648

4. 1984/85 测试 比较项目服务初始分配资金与各 AAA 1984/85 财政年度分配资金。如 AAA 低于其 1984/85 分配资金，则利用可用盈余配套资金将其提高至 1984/85 水平。

可用盈余超额配套资金	$108,418
减去为满足 1984/85 测试所需的补足金额	$32,759
调整后盈余超额配套资金	$75,659

	项目分配资金	1984/85 分配资金	达到 1984/85 分配水平的所需金额	调整后项目分配资金	调整后所需州配套资金	所分配的盈余超额配套资金
PSA A	$147,326	$125,000	0	$147,326	$8,666	$11,147
PSA B	$314,046	$250,000	0	$314,046	$18,473	$23,760
PSA C	$321,387	$300,000	0	$321,387	$18,905	$24,316
PSA D	$217,241	$250,000	$32,759	$250,000	$14,706	$16,436
合计	**$1,000,000**	**$925,000**	**$32,759**	**$1,032,759**	**$60,750**	**$75,659**

未来资金分配公式的调整：

部门将与老龄事务地区机构协商重新审议资金分配公式。未来变更可能包括：

- 探讨建立统一的州与联邦资金的州内资金分配公式（IFF）。
- 更新 IFF 因子与权重，以符合公平性优先原则。
- 变更“财务维持”规则
- 探索调整基数资金分配方案。

加利福尼亚州老龄事务部

人口数据与分配示范

	人口数据（人数）							IFF 分配示范									
									加权人口 = 权重 × 人数								
PSA	60 岁以上人口	60 岁及以上 非少数族裔	**60 岁及以上 少数族裔**	60 岁及以上 低收入人口	**60 岁及以上** Medi-Cal 符合资格者	60 岁及以上 地理隔离人口	PSA	地区行政分配额	1.0 非少数族裔	2.0 少数族裔	2.0 低收入	1.0 符合Med-Cal 资格	**1.5** 地理隔离	第IIIB，C，E 编加权总计	第 1110 编加权总计	总计联邦拨款	PSA
I A	B	C	D	E	F	G	A	H	I	J	K	L	M	N	O	P	A
1	43,985	37,456	6,529	7,565	10,295	16,276	1	$114,894	37,456	13,058	15,130	10,295	24,414	90,058	100,353	$718,649	1
2	85,484	74,045	11,439	12,840	17,635	46,245	2	$176,120	72,650	18,576	21,220	50,223	12,707	125,153	209,606	$1,531,298	2
3	91,542	74,132	17,410	14,150	21,233	39,471	3	$185,057	79,597	30,088	25,620	41,979	16,814	152,119	217,692	$1,567,540	3
4	587,301	378,390	208,911	70,470	123,799	66,183	4	$916,480	385,552	341,486	129,250	62,454	94,085	950,373	1,160,226	$8,271,274	4
5	94,462	79,389	15,073	6,930	8,404	6,267	5	$189,365	72,640	23,284	11,590	7,770	6,148	113,662	141,200	$1,058,747	5
6	231,151	83,653	147,498	34,445	67,507	0	6	$391,031	85,412	246,520	67,770	0	58,785	458,487	515,046	$3,573,568	6
7	301,888	168,824	133,064	23,025	49,920	3,015	7	$495,394	178,725	220,144	42,060	2,654	37,050	477,979	535,445	$3,873,641	7
8	213,321	104,587	108,734	15,630	29,161	4,101	8	$364,725	106,809	177,278	29,290	5,370	23,670	337,047	388,628	$2,866,834	8
9	427,373	170,711	256,662	41,660	93,681	2,518	9	$680,529	168,355	396,750	76,960	1,980	76,510	718,575	864,813	$6,154,293	9
10	455,724	193,128	262,596	41,050	96,777	7,191	10	$722,357	211,742	435,464	78,130	6,521	78,960	804,296	907,984	$6,473,874	10
11	157,610	69,301	88,309	19,825	41,669	15,167	11	$282,532	77,090	144,668	37,130	17,183	31,937	290,825	349,989	$2,461,237	11
12	62,671	54,411	8,260	6,420	8,105	41,876	12	$142,462	53,526	13,042	12,670	47,886	5,371	84,609	154,690	$1,168,526	12
13	88,841	63,213	25,628	8,180	15,117	15,523	13	$181,072	62,528	43,202	15,510	14,382	10,992	131,232	169,231	$1,229,458	13
14	224,955	107,351	117,604	35,445	70,501	43,438	14	$381,890	115,258	207,464	68,770	45,336	54,917	446,409	549,107	$3,821,402	14
15	113,699	51,174	62,525	17,195	38,143	22,253	15	$217,747	55,728	102,454	37,080	21,980	28,852	224,114	282,137	$1,948,457	15
16	11,136	9,110	2,026	1,310	1,442	4,547	16	$66,430	8,431	3,300	1,840	5,804	1,066	14,637	24,045	$336,233	16
17	186,705	136,027	50,678	17,780	28,754	24,233	17	$325,457	140,238	89,276	33,100	24,174	20,834	283,448	338,047	$2,467,193	17
18	210,331	130,398	79,933	19,755	34,672	7,017	18	$360,314	134,179	139,650	32,860	7,878	25,254	331,943	374,972	$2,714,955	18
19	1,438,210	501,963	940,241	197,940	489,044	21,114	19	$2,171,878	534,807	1,712,235	374,630	16,079	379,679	3,001,351	3,299,040	$22,446,676	19
20	420,344	170,004	250,340	60,605	119,171	31,226	20	$670,159	198,964	409,760	104,900	31,773	88,649	802,273	957,904	$6,696,205	20
21	524,237	278,048	246,189	70,760	122,728	32,223	21	$823,438	327,434	429,894	124,390	32,163	87,221	968,939	1,083,009	$7,664,702	21
22	775,897	423,229	352,668	81,535	174,848	1,811	22	$1,194,727	431,304	587,074	141,800	1,241	129,976	1,290,154	1,469,200	$10,332,476	22
23	756,425	446,891	309,534	81,885	159,272	37,043	23	$1,165,999	462,726	537,968	155,940	34,136	118,363	1,274,997	1,444,566	$10,258,172	23
24	37,634	6,505	31,129	8,455	19,061	5,926	24	$105,524	8,285	56,936	15,270	7,184	15,745	96,236	113,623	$755,738	24
25	822,771	307,133	511,644	152,235	279,773	743	25	$1,263,884	327,785	982,375	282,710	1,085	224,394	1,817,264	1,915,779	$13,067,975	25
26	49,255	40,725	8,530	8,400	12,671	24,016	26	$122,669	40,310	13,796	13,760	25,799	9,998	77,864	123,280	$882,649	26
27	145,229	113,030	28,199	13,795	20,217	26,165	27	$264,265	123,689	51,096	24,780	26,930	15,197	214,762	260,483	$1,916,277	27
28	155,012	82,354	72,658	13,280	25,786	14,677	28	$278,699	84,944	120,520	24,910	13,413	19,163	249,537	302,032	$2,203,595	28
29	65,463	55,758	9,705	5,760	6,593	25,475	29	$146,581	51,790	14,676	9,760	24,900	4,592	80,818	131,494	$995,622	29
30	111,336	62,086	49,250	16,300	31,363	10,750	30	$214,261	69,557	79,340	30,080	12,150	24,974	203,951	240,674	$1,671,305	30
	9,198,950	4,627,303	4,571,647	1,152,110	2,308,72	651,379		$15,221,76	4,871,65	7,902,526	2,118,690	651,184	1,790,882	16,683,748	19,360,607	$136,277,572	

《州级规划指南》附件 D

2025 年度加利福尼亚州老龄事务规划与服务区（PSA）

加州在地理上被划分为 33 个 PSA。在每一个 PSA 内，均设有一个老龄事务地区机构（AAA），负责规划与管理老年人及残障人士的服务项目。

加州老龄事务地区机构一览

规划与服务地区（PSA）及所辖县	主管	地址	电话
PSA 1 Del Norte, Humboldt	Maggie Kraft	333 J Street Eureka CA 95501	707-442-3763
PSA 2 Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity	Teri Gabriel	208 West Center Street Yreka CA 96097	530-842-1687
PSA 3 Butte, Colusa, Glenn, Plumas, Tehama	Joseph Cobery	25 Main Street Rm 202 Chico CA 95928	530-898-6758
PSA 4 Nevada, Placer, Sacramento, Sierra, Sutter, Yolo, Yuba	Pam Miller	1401 El Camino Avenue, 4th floor Sacramento, CA 95815	916-710-8390
PSA 5 Marin	Jenay Cottrell	10 North San Pedro Road Suite 1023 San Rafael, CA 94903	415-473-2689
PSA 6 City of San Francisco, County of San Francisco	Kelly Dearman	1650 Mission Street, 5th Floor San Francisco, CA 94103	415-355-6767
PSA 7 Contra Costa	Tracy Murray	300 Ellinwood Way Pleasant Hill, CA 94523	925-608-4801
PSA 8 San Mateo	Lee Pullen	2000 Alameda De Las Pulgas, Suite 210 Man Mateo, CA 94403	650-573-3904
PSA 9 Alameda	Jennifer Stephens-Pierre	6955 Foothill Blvd, Suite 300 Oakland, CA 94605	510-577-1966
PSA 10 Santa Clara	Aneliza Del Pinal	3100 De La Cruz Blvd, Suite 310 Santa Clara, CA 95054	408-350-3231
PSA 11 San Joaquin	Elise Vigil	102 South San Joaquin Street Stockton, CA 95201	209-468-1581
PSA 12 Alpine, Amador, Calaveras, Mariposa, Tuolumne	Kristin Millhoff	19074 Standard Road, Ste. A Sonora, CA 95370-7542	209-532-6272 x200
PSA 13 San Benito, Santa Cruz	Clay Kempf	234 Santa Cruz Avenue Aptos, CA 95003	831-688-0400 x115
PSA 14 Fresno, Madera	Jamie Sharma	2520 W. Shaw Ln #101A Fresno, CA 93711	559-319-0860
PSA 15 Kings, Tulare	Dayna Wild	5957 South Mooney Blvd Visalia, CA 93277	559-624-8080
PSA 16 Inyo, Mono	Anna Scott	1360 North Main Street Bishop, CA 93514-2709	760-873-3305
PSA 17 San Luis Obispo, Santa Barbara	Ron Roman	528 South Broadway Santa Maria, CA 93454-5109	805-925-9554

加州老龄事务地区机构一览

PSA 18 Ventura	Monique Nowlin	646 County Square Drive, Suite 100 Ventura, CA 93003-9086	805-477-7330
PSA 19 Los Angeles County	Victoria Jump	510 S Vermont Avenue 11th Floor Lose Angeles CA 90020	213-738-2617
PSA 20 San Bernardino	Sharon Nevins	784 E. Hospitality Lane San Bernardino, CA 92415	909-891-3917
PSA 21 Riverside	Jewel Lee	3610 Central Avenue 5th Floor Riverside, CA 92506	951-867-3854
PSA 22 Orange	Claudia Harris	1300 South Grand Avenue, Building B, 2nd Floor Santa Ana, CA 92705-4434	714-480-6483
PSA 23 San Diego	Jennifer Bransford-Koons	5560 Overland Avenue, Suite 310 San Diego, CA 92123	858-505-6329
PSA 24 Imperial	Sarah Enz	778 West State Street El Centro, CA 92243	442-265-7007
PSA 25 Los Angeles City	Jaime Pacheco	221 N. Figueroa Street, Suite 500 Los Angeles, CA 90012-4390	213-202-5645
PSA 26 Lake, Mendocino	Rachael Dillman-Parsons	16170 Main Street Unit F Lower Lake, CA 95457	707-995-4295
PSA 27 Sonoma	Paul Dunaway	3725 Westwind Blvd Suite 101 Santa Rosa, CA 95403	707-565-3673
PSA 28 Napa, Solano	Elaine Clark	275 Beck Avenue MS 5200 Fairfield CA, CA 95433	707-784-8276
PSA 29 El Dorado	Yvette Wencke	3057 Briw Road, Suite A Placerville, CA 95667-5335	530-621-6161
PSA 30 Stanislaus	Craig Gundlach	3500 Coffee Road, Suite 19 Modesto, CA 95355-1315	209-525-4601
PSA 31 Merced	Yvonnia Brown	851 West 23rd Street Merced, CA 95340-3611	209-385-3000 x5300
PSA 32 Monterey	Diana Jimenez	1000 South Main Street Suite 301 Salinas, CA 93901-2356	831-796-3320
PSA 33 Kern	Jeremy Oliver	5357 Truxtun Avenue Bakersfield, CA 93309	661-868-1051

附件 E：提供法定公众意见期之证明

CDA 将《OAA 州级规划》草案以英文、西班牙文、中文、韩文、越南文及菲律宾文公开发布，开展为期 30 天的公众意见征询。此外，CDA 在洛杉矶举办了一场线下公众听证会，提供西班牙语翻译与美国手语（ASL）口译服务。线下听证会后，又举行了两场线上听证会，用以介绍规划并听取意见。其中，一场面向全加州利益相关者，另一场面向部族合作伙伴。线上听证会配有实时 ASL 口译及字幕服务。录音存放于 CDA 官方 YouTube 频道。CDA 还通过匿名线上问卷（提供英语、西班牙语、中文、韩语、越南语及菲律宾语版本）征集公众意见，以最大程度鼓励多元人群参与。除公众外，CDA 还通过约 6,600 个个人与机构订阅名单以及公开会议公告，向老龄与残障群体的利益相关者广泛推广意见征集活动，并收到了大量反馈。共有 71 名个人就规划提出意见，包括听证会口头发言、线上问卷填写以及正式信函与电子邮件提交。

所有公众与利益相关者的意见均由 CDA 审查。在适用于 OAA 计划和服务的情况下，公众和利益相关者的意见为对计划进行有意义的修订提供了依据。主要主题包括：

- 加强外展与沟通及强化合作伙伴关系
- 承认并予以 LGBTQIA+ 老年人及 HIV/AIDS 老年患者应有的关注
- 予以重点人群与核心服务应有的关注
- 优先发展可负担住房及住房援助
- 强调灾害应急准备的重要性
- 将口腔健康服务纳入老年人健康体系
- 解决交通与综合交通系统问题
- 促进健康与营养
- 探讨人工智能在防范欺诈与虐待策略中的应用
- 深化与部族社区的合作伙伴关系
- 采用建议语言并提高规划可衡量性

所有在公众意见征询期间提交书面意见的个人与机构名单及反馈摘要如下，且已发布在 CDA 官方网站上。

书面意见提交名单：

老龄与艾滋研究院（Aging and HIV Institute）
第一区老龄事务地区机构（Area 1 Agency on Aging）
加州协助生活协会（California Assisted Living Association）
加州老龄委员会（California Commission on Aging）
加州牙科保健师协会（California Dental Hygienists Association）
C. Koppes，加州 Palm Springs 居民
Equality California
E. Valentine，加州 San Francisco 居民
G. Londe-Berg，加州 Richmond 居民　洛杉矶犹太家庭服务（Jewish Family Service LA）
J. Lagana-Jackson，加州 Oakland 居民
Justice in Aging
L. Cooley，加州 Sacramento 居民
M. Markwell，加州 San Francisco 居民
Moms Meals
Partners in Care Foundation
SAGE，LGBTQ+ 老年倡导与服务组织
旧金山艾滋基金会（San Francisco AIDS Foundation）
T. Reed，加州 Riverside 居民

California Department of AGING

OAA 州级规划草案

- 英文
- 西班牙文
- 中文
- 韩文
- 越南文
- 菲律宾文

Public Comment Survey

- 英文
- 西班牙文
- 中文
- 韩文
- 越南文
- 菲律宾文

首页 | OAA 州级规划

2025 2029 年度《老年人法案》州级规划

《老年人法案》州级规划是什么？

每年，联邦政府依据《老年人法案（Older Americans Act，简称 OAA）》及相关联邦立法，向加利福尼亚州拨付专项资金，用于支持老年服务项目。 OAA 项目由地方老龄事务地区机构负责实施，旨在为老年人提供关键服务，包括但不限于：营养膳食、健康与保健、照护者支持等多种服务。

为获得此类资金，加利福尼亚州必须每四年向联邦政府提交一份《老龄化州级规划（State Plan on Aging）》，阐明与 OAA 项目相关的具体目标。

州级规划确定的目标包括：

- 目标 1： 加强宣传、信息与援助；
- 目标 2： 提高老年人在家庭与社区环境中原地养老（Age-in-Place）的机会；
- 目标 3： 防止孤立、促进包容并倡导老年人权益与正义；
- 目标 4：强化合作伙伴关系
- 目标 5： 推进提升财务安全与经济支持的策略；
- 目标 6： 支持全州老龄服务提供网络的能力建设

可点击以下语言版本查看《2025-2029 年度<老年人法案>州级规划》草案全文：
英文 | 西班牙文 | 中文 | 韩文 | 越南文 | 菲律宾文

公众参与

公众意见征集

加利福尼亚州老龄事务部（CDA）现正通过线上问卷征求公众对《2025-2029 年度<老年人法案>（OAA）州级规划》的意见。 问卷开放时间为：2025 年 5 月 22 日至 6 月 21 日。

公众意见问卷:
英文 | 西班牙文 | 中文 | 韩文 | 越南文 | 菲律宾文

公众亦可通过电子邮件提交意见: OAAStatePlan@aging.ca.gov

公众听证会

CDA 将举办一次现场公众听证会（于洛杉矶市）以及两场线上听证会，其中一场专为全州范围内的部落组织及合作伙伴举办。 如需报名参加，请点击以下相应链接：

现场听证会
2025 年 6 月 5 日，上午 11:00—下午3:00
East Los Angeles Service Center
133 M Sunol Drive
Los Angeles, CA 90063

报名参加线上听证会

线上公众听证会
2025 年 6 月 6 日，上午 10:00—11:30

报名参加线上会议

部落合作伙伴线上听证会
2025 年 6 月 9 日，上午 9:30—上午 11:00

报名参加线上会议