社會福利署
Social Welfare Department

殘疾人士院舍牌照事務處
香港黃竹坑業勤街23號
THE HUB 5樓

本署檔號：SWD/LORCHD/7-8 VI
電話號碼：2891 6379
傳真號碼：2153 0071

各殘疾人士院舍營辦人／主管：

安老院及殘疾人士院舍（院舍）提供晚期照顧服務

因應《2023年死因裁判官條例（修訂附表1）公告》和《2023年生死登記條例（修訂附表2）公告》於2024年6月3日生效，本署制定「安老院及殘疾人士院舍提供晚期照顧服務的參考指引」，以鼓勵院舍提供有關服務，讓住客可選擇在居處離世的安排。

為讓院舍業界了解有關在居處離世的安排，本署已於2024年5月22日舉辦「安老院及殘疾人士院舍提供晚期照顧服務」網上簡介會，向各院舍介紹有關參考指引，並邀請院舍同工分享提供晚期照顧服務的經驗。

現隨函夾附「安老院及殘疾人士院舍提供晚期照顧服務的參考指引」及上述簡介會的簡報，以供參考。

如有任何查詢，請致電2891 6379與本署殘疾人士院舍牌照事務處督察聯絡。

社會福利署署長

（李金容 已簽署 代行）

副本送：
香港社會服務聯會業務總監
香港私營復康院舍協會主席
香港安老及復康服務聯會主席

內部副本送：
勞工及福利局康復專員
社會福利署助理署長（牌照及規管）
社會福利署助理署長（康復及醫務社會服務）
社會福利署各區福利專員
社會福利署總社會工作主任（津貼）1
社會福利署總社會工作主任（津貼）2
社會福利署總社會工作主任（康復及醫務社會服務）1
社會福利署總社會工作主任（康復及醫務社會服務）2
社會福利署總社會工作主任（康復及醫務社會服務）3
社會福利署總社會工作主任（康復及醫務社會服務）4

2024 年 5 月 31 日

安老院及殘疾人士院舍
提供晚期照顧服務的參考指引

I. 目的

本文件旨在為安老院及殘疾人士院舍[1]（下稱「院舍」）提供參考指引，以鼓勵及協助院舍提供晚期照顧服務，讓住客可選擇在院舍度過臨終日子。

II. 背景

2. 政府重視長者及殘疾人士的院舍照顧服務，並致力提升他們的生活質素，包括採取措施便利院舍住客及其家屬選擇使用晚期照顧服務，減少住客在彌留日子不必要地被送往醫院，讓他們可在熟悉的環境有尊嚴及平和地面對離世，度過人生最後時刻。

III. 「在居處離世」[2]的相關法律條文

3. 讓患有末期疾病的院舍住客（下稱「晚期住客」）可以在居處離世是尊重病人選擇和維持臨終病人生活質素的重要措施之一。根據由 2024 年 6 月 3 日起生效的《2023 年死因裁判官條例（修訂附表 1）公告》（《第 504 章公告》）和《2023 年生死登記條例（修訂附表 2）公告》（《第 174 章公告》），如離世住客死於安老院（護養院除外[3]）或殘疾人士院舍，而其死亡情況符合下述條件，則其死亡不屬須予報告的死亡個案[4]：

(a) 離世住客死前被診斷罹患末期疾病；

---

[1] 指根據《安老院條例》（第 459 章）領有有效牌照的護養院、高度照顧安老院、中度照顧安老院及低度照顧安老院和根據《殘疾人士院舍條例》（第 613 章）領有有效牌照的殘疾人士院舍。

[2] 指某人可在自己慣常居住的地方，包括在家中、安老院或殘疾人士院舍，度過臨終日子。

[3] 一般而言，根據《死因裁判官條例》（第 504 章）附表 1 第 1 部第 16 段，在為賺取報酬或其他財政考慮因素而對人作出照料的處所內發生的死亡個案，均屬須予報告的死亡個案。然而，該段亦訂定例外情況，即如發生上述死亡個案的地點是根據《私營醫療機構條例》（第 633 章）領有有效牌照的醫院、正根據第 633 章獲有效豁免的附表護養院或根據《安老院條例》（第 459 章）領有有效牌照的護養院，則該宗死亡個案不屬須予報告的死亡個案。2024 年 6 月 3 日起生效的公告不會改變上述適用於該等醫院和護養院的安排。

[4] 有關**修訂法律條文**載於第 504 章附表 1 第 1 部第 16 段 https://www.elegislation.gov.hk/hk/cap504!en-zh-Hant-HK

(b) 離世住客在死前的 14 日內的最後患病期間，得到某註冊醫生的診治；及

(c) 離世住客的死因證明書上所載死因，屬自然原因。

IV. 提供晚期照顧服務的考慮因素

4. 院舍制訂晚期照顧服務計劃時應充分考慮下列因素：

(i) 員工訓練

院舍營辦人應確保員工具備所需的相關知識和技能為晚期住客提供服務。院舍營辦人應提供定期的培訓，讓員工充份認識及理解與「在居處離世」相關的法律條文及規定、晚期住客不同階段的需要、與晚期住客及其家屬溝通技巧，以及照顧技巧。培訓亦應包括病情管理、疼痛管理、精神和心理支持、宗教和文化、殯葬事宜處理等知識範疇。

醫院管理局（下稱「醫管局」）自 2015-16 年度開始逐步加強社區老人評估小組的服務，與紓緩治療團隊及已配對社區老人評估小組的安老院合作，推行「安老院舍晚期醫護計劃」，為參與計劃的安老院專業人員及前線同工提供培訓，提高他們有關的知識水平及照護技巧能力。此外，社會福利署為資助及私營院舍員工安排有關晚期照顧服務的相關訓練。

(ii) 多專業協作

晚期照顧服務需要跨專業團隊（包括醫生、護士和社工）的協作。院舍應制訂服務流程，清晰述明院舍各專業員工的角色及工作範疇（例如評估及甄選合適的晚期住客個案、醫護照顧、心理支援等）。院舍應建立明確的溝通機制，促進各專業員工之間的信息共享和協作。

院舍應加強醫社合作，例如透過跨專業團隊進行個案評估，考慮晚期住客及其家屬的意願以制訂照顧計劃，以及讓他們了解服務安排；提供保健及照顧服務、情緒支援和紓緩治療，以及社區服

務資訊及轉介等，協助晚期住客的家屬應對照顧晚期住客所帶來的壓力。院舍也可為離世住客的家屬提供哀傷輔導及協助安排殯葬事宜。

(iii) 環境和其他配套設施

適當的硬件配套和設施有助提供晚期照顧服務。院舍可設立「生命晚期照顧護理室」或靈活運用或改裝處所的空間／房間[5]，提供近似家居的環境，讓晚期住客及其家屬在熟悉的環境面對離世。院舍應為晚期住客提供舒適的環境，包括在寢室設置適當的通風及照明、舒適的臥床、適合行動不便者使用的設施，以及必要的醫療設備和輔助器具等（例如吸痰機和喉管、減壓床褥、血含氧量測量機、製氧氣機等）。

(iv) 晚期住客及其家屬的意願

晚期住客及其家屬的意願對院舍推行晚期照顧服務尤其重要。院舍可定期舉辦講座，向住客及其家屬提供有關老年化、生死教育、面對哀傷及照顧晚期住客的心理需要等資訊，提升他們對晚期照顧服務的認識及鼓勵他們考慮「在居處離世」選項。院舍應與住客及其家屬保持良好溝通，促進雙方積極參與晚期照顧服務之制訂及執行。

V. 服務模式

5. 晚期照顧服務的服務模式可參考以下四個階段，分別為(i)甄選合適個案、(ii)評估與訂立計劃、(iii)多專業合作及介入，以及(iv)離世支援：

[5] 院舍可靈活運用或改建其處所內的可用房間，作為特別設計的護理室，以提供生命晚期照顧服務。如院舍考慮使用現有的隔離房間作為此用途，院舍應確保有關安排符合《安老院實務守則》／《殘疾人士院舍實務守則》有關隔離設施的要求。一般而言，院舍應確保隔離房間可隨時用作執行隔離措施。

(i) 第一階段：甄選合適個案

院舍按醫生的診斷界定適合接受晚期照顧服務的住客。就合適個案，院舍向晚期住客及其家屬講解服務及了解他們的意願，在取得他們的同意後，轉介晚期住客參加院舍的晚期照顧服務。

(ii) 第二階段：評估與訂立計劃

院舍徵詢醫護人員和專業人士的意見，與晚期住客及其家屬協商，為晚期住客進行全面評估，按住客的需要及意願制訂合適的個人照顧計劃，包括共同制定預設醫療指示[6]及／或預設照顧計劃及／或在居處離世安排(如適用)。如有需要，轉介有關住客至醫管局社區老人評估小組（如適用）及／或院舍外展醫生到診服務（如適用）及／或提供晚期照顧支援服務的機構，以協作模式為有關住客提供支援。

(iii) 第三階段：多專業合作及介入

院舍透過多專業合作及介入，為晚期住客及其家屬提供多元的服務及支援，以照顧他們身心靈的需要。這些服務包括持續記錄和監察晚期住客的身體狀況、症狀管理及控制、藥物檢視及調整、復康治療、診症和醫療跟進，以及情緒支援和輔導服務等。

(iv) 第四階段：離世支援

院舍應按晚期住客的身體情況轉變，持續評估及檢討住客的晚期護理需要；並按醫生的指示為晚期住客提供護理服務。院舍應根據晚期住客的身體狀況及意願，安排入住專為晚期照顧特設的房間（如適用），讓住客在其家屬陪伴下在近似家居及熟悉的環境有尊嚴及平和地面對離世。

---

[6] 根據香港法律改革委員會的定義，預設醫療指示指「一項陳述，通常以書面作出。在陳述中，作出指示的人在自己精神上有能力作出決定時，指明自己一旦無能力作決定時所拒絕的治療」。預設醫療指示與安樂死是截然不同的兩個概念。預設醫療指示的有效指令為在指明情況下中止末期病人的維持生命治療或不給予該治療。訂立者不得透過預設醫療指示拒絕基本護理或紓緩治療；或要求施用或處方某物質，以結束其生命。醫務衞生局 2023 年 12 月向立法會提交《維持生命治療的預作決定條例草案》，把有關預設醫療指示的現行普通法規定，編纂為成文法則，以增加相關的法律保障；為治療提供者和施救者，包括非專業救援人員，提供在遵從預設醫療指示和不作心肺復甦術命令上的相關保護等。立法會法案委員會正展開審議工作。

若晚期住客選擇在居處離世，院舍員工亦須為住客的離世做好準備，包括安排註冊醫生到院舍作最後診斷及安排將遺體直接運送往殯儀館等（而非召喚消防處救護車）。院舍亦可向晚期住客的家屬提供情緒支援和社區服務資訊及轉介等服務；並為離世住客的家屬提供哀傷輔導及協助安排殯葬事宜。

6. 院舍晚期照顧服務建議流程及院舍處理「在居處離世」晚期住客死亡個案的建議流程載於附件 1 及附件 2。

VI. 社區資源

7. 院舍應靈活運用社區資源，視乎情況與醫管局、衞生署及其他機構合作，為晚期住客及其家屬提供服務及支援；並為員工提供培訓，提高他們有關晚期照顧服務的知識及技巧。

(i) 醫院管理局

社區老人評估小組 — 安老院舍晚期醫護服務（已配對社區老人評估小組的安老院適用）

醫管局社區老人評估小組是由老人科專科醫生領導的跨專業醫護團隊組成，成員包括醫生、護士及專職醫療人員。小組定期前往安老院為病情較嚴重或複雜、行動不便而未能親身到專科門診覆診的院舍病人提供跨專業醫療及護理治療。社區老人評估小組也會加強訓練和教導照顧者掌握照顧技巧。社區老人評估小組亦與紓緩治療團隊及安老院合作，推行「安老院舍晚期醫護服務」，包括與晚期住客及其家屬商討疾病的預後、治療的利與弊、住客的價值觀和意願等因素，制定「預設照顧計劃」。

(ii) 衞生署

衞生署轄下的長者健康服務，透過由護士及專職醫療人員組成的 18 支長者健康外展分隊，深入社區和安老院，與其他長者服

務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，提高長者及其照顧者的健康意識，加強長者的自我照顧能力，以及提升照顧者的護老服務質素。長者健康服務提供的健康教育活動專題廣泛和多元化，內容涵蓋多個專業範疇，當中與院舍晚期照顧相關的講題計有照顧晚期院友的心靈需要、生死教育、面對哀傷及老年化等。

(iii) 其他機構

個別社會福利服務機構（包括非牟利或慈善機構）在不同慈善基金的資助下在社區及院舍推行善終／寧養／晚晴服務，為晚期病患者提供照顧支援服務。部分本地學院亦有進行有關晚期照顧的學術研究及培訓，並提供相關的教材套／參考資料及舉辦培訓講座，以提升業界的知識和技巧。

VII. 其他資料

- 食物環境衞生署出版的辦理身後事須知
  https://www.fehd.gov.hk/tc_chi/cc/die_todo_c.pdf

社會福利署
2024 年 5 月

院舍晚期照顧服務建議流程[1]

負責院舍晚期照顧服務的員工（下稱「院舍負責員工」）按醫生診斷界定適合接受晚期照顧服務的住客

↓

院舍負責員工向晚期住客及其家屬詳細講解服務，了解他們的意願後轉介晚期住客參加院舍的晚期照顧服務

↓

轉介晚期住客參加服務

院舍負責員工為晚期住客進行全面評估，與其家屬舉行會議，按住客的需要及意願制訂合適的個人照顧計劃，包括共同制定「預設醫療指示」及／或「預設照顧計劃」及／或在居處離世安排(如適用)。在獲得晚期住客及其家屬的同意，為住客提供晚期照顧服務

→

院舍負責員工同步轉介晚期住客至醫管局社區老人評估小組（如適用）／院舍外展醫生到診服務（如適用）／主診醫生（如適用）。負責醫生／護士約見住客及其家屬，講解晚期照顧服務細節和進行評估，為晚期住客登記並簽署相關文件，例如「參與服務同意書」、「預設醫療指示」、「非住院病人不作心肺復甦術」等

↓

晚期照顧服務

- 觀察晚期住客狀況，每日填寫監察記錄
- 提供度身訂造及持續性的護理計劃
- 疼痛控制及症狀管理
- 藥物檢視及調整
- 需要時安排到診醫生評估晚期住客狀況
- 功能動作評估及主動或被動運動
- 胸肺物理治療及紓緩痛楚治療
- 放鬆治療
- 情緒支援和輔導服務
- 與家屬保持緊密溝通及提供支援
- 按晚期住客需要和能力，調節服務安排

↓

每月進行晚期照顧服務個案會議，檢討晚期住客需要

→

按晚期住客需要考慮重新轉介／退出服務

↓

晚期住客每次於公立醫院相關門診覆診後，院舍負責員工填寫最新近況

↓

院舍負責員工按醫生指示繼續跟進晚期住客的情況

↓

晚期住客進入瀕死期時，按院舍情況、晚期住客及／或家屬的意願安排送院或在院舍離世；
如晚期住客選擇在院舍離世，院舍員工安排註冊醫生到院舍作最後診斷及安排將遺體直接運送往殯儀館

↓

由院舍負責員工或社工慰問家屬，按需要邀請家屬參與在院舍舉行的追思活動，以及協助安排殯葬

[1] 有關流程作參考之用，院舍可因應其個別情況設計晚期照顧服務流程，並與其他專業／機構合作。

院舍處理「在居處離世」[1] 晚期住客死亡個案的建議流程

有「在居處離世」安排的晚期住客死亡個案
（不屬須予報告的死亡個案）

↓

院舍安排註冊醫生為住客作最後診斷並確定死因屬自然原因*

↓

註冊醫生簽發死因醫學證明書[表格 18]及醫學證明書（火葬）（表格 2）（如適用）

↓

#家屬／已獲授權的殮葬商到^入境事務處、衞生署及食物環境衞生署的聯合辦事處辦理申請：

- 死亡登記證明書[表格 12]（俗稱行街紙）／死亡登記證明書[表格 10]（俗稱土葬紙）（如適用）
- 如以火化方式處理遺體，須申請火葬許可證[表格 3]及預訂火葬場火化時段
- 如以土葬方式處理遺體，須前往有關墳場辦事處辦理土葬申請

↓ 家屬自行安排運送

遺體送至殯儀館存放（家屬自費）

* **在有關情況下，毋須召喚消防處救護車。**

（消防處人員在接報到達現場後會立即為心臟驟停患者進行急救並由救護車將其送往醫院急症室。若患者屬明顯死亡，消防處人員則會把患者交由警察繼續處理。而當消防通訊中心接到救護召喚後，中心人員亦會在消防處人員到場前，為來電者提供適當的「調派後指引」。）

\# 根據香港法例 132 章《公眾衞生及市政條例》第 112 條（1）任何人如在用作供人居住的處所內存有人類屍體，或導致或准許在用作供人居住的處所內存有人類屍體，為期超過 48 小時，則除非該屍體是放置於經緊密加封的棺木內，否則該人即屬犯罪。

^ 如有需要於星期日及公眾假期辦理一般自然死亡登記，市民須前往入境事務處生死登記總處，有關辦理死亡登記的詳情，可參考 https://www.gov.hk/tc/residents/immigration/bdmreg/index.htm

---

[1]「在居處離世」是晚期住客在瀕死期其中一個的照顧的選擇，是院舍徵詢醫護人員和專業人士的意見，與晚期住客及／或家屬協商的預早計劃及決定。「在居處離世」需要預先安排，包括註冊醫生到院舍作最後診斷及殮葬商將遺體直接運送往殯儀館等。