

本署檔號：SWD/LORCHE/1/782
電話號碼：3184 0072
傳真號碼：3106 3058
電郵地址：lorcheenq@swd.gov.hk

安老院牌照事務處
香港黃竹坑業勤街 23 號
THE HUB 6 樓

各位安老院經營者／主管：

優化安老院監管及持續提升服務質素

政府非常重視安老院的服務質素，並透過推行一系列改善措施致力提升監管及院舍的服務水平，其中包括於去年實施經修訂的《安老院實務守則》〔2020年1月（修訂版）〕。

死因裁判法庭早前就一宗涉及安老院住客的死因研訊個案向本署提出十項附加建議。本署已詳細研究有關建議，並與業界／持份者探討有關的改善措施，包括加強對有需要特別關顧的住客的照顧及跟進住客的健康狀況等。就此，本署現更新《安老院實務守則》的以下部分，詳情請參閱附件一至附件五（更新的部分以醒目提示標明以便參閱）——

- 附件一： 第三章（牌照）第3.8.3段及附件3.6；
- 附件二： 第八章（管理）第8.6(d)段及第8.7.2(1a)段；
- 附件三： 第九章（安老院員工）第9.2.2(ea)段；
- 附件四： 第十章（保健員）第10.1(a)段；及
- 附件五： 第十一章（保健及照顧服務）第11.2.4段。

更新了的《安老院實務守則》已上載社會福利署網頁：
https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_lr/sub_rche/id_introd/。

此外，死因裁判法庭在安老院員工的工作時數方面作出建議：每一位員工的工作時數，每24小時內不能持續多過16小時。因此，本署現提醒院舍經營者：除了留意《安老院實務守則》第9.4.2段的規定（即「所有種類的安老院應最少有2個更次的員工當值。至於工作時數，應在僱主與僱員簽訂的僱傭合約中訂明」）外，在正常情況下（特殊情況如因強颱風引致交通癱瘓等除外），應按死因裁判法庭作出的建議，安排員工每天的工作時數不持續多於16小時。請院舍時刻留意員工的職業健康，並就輪值及工作時數等的安排與員工保持有效溝通。

另一方面，死因裁判法庭亦就未能溝通的住客的房間編配提出建議。為此之故，本署除了透過更新上述《安老院實務守則》關於保健及照顧服務的規定以加強保障未能溝通的住客外，亦建議院舍經營者：在可行情況下，採取其他良好做法，例如安排完全缺乏自我照顧能力或未能有效表達自身需要的住客靠近護士站或辦公室的房間，以便適時觀察其健康狀況及作出跟進。

是次《安老院實務守則》的更新，除了優化安老院管理之外，重點在於提升對住客的關顧。本署期望各安老院同工繼續努力為長者提供優質的住宿照顧服務和更好的保障。

如有查詢，請聯絡安老院牌照事務處督察。

社會福利署署長

(黃鎮標 已簽署 代行)

連附件

副本送： 勞工及福利局首席助理秘書長（福利）3
衛生署助理署長（長者健康）
醫院管理局總行政經理（基層及社區醫療服務）
香港社會服務聯會業務總監（服務發展）
香港安老服務協會主席
全港私營安老院同業會主席
中小企國際聯盟安老及殘疾服務聯會主席
香港買位安老服務議會主席
社會福利署副署長（行政）
社會福利署署任副署長（服務）／助理署長（安老服務）
社會福利署助理署長（牌照及規管）
社會福利署各區福利專員

2021年3月31日

第三章

牌照

3.1 政策

任何人士在任何時候經營、料理、管理或以其他方式控制一所安老院，必須持有根據《安老院條例》就該安老院發出或續期而當其時有效的牌照；而任何根據《殘疾人士院舍條例》界定為殘疾人士院舍並持有根據該條例發出有效的牌照或豁免證明書則除外（請參閱本實務守則第一章 1.1.8 段）。

3.2 申請牌照

根據《安老院條例》第 8(1)條，安老院經營者必須使用指定的表格(SWD 603)（附件 3.1）提出牌照申請，申請表格可在牌照處索取，或在社會福利署網頁(<https://www.swd.gov.hk>)下載。遞交申請書時須附上社會福利署署長所要求提供的資料及圖則，詳情如下：

3.2.1 把已填妥的申請表格正本以送遞或以掛號郵遞方式寄交牌照處；

3.2.2 申請人須同時提交下列文件：

- (a) 申請人的香港身份證副本（適用於個人申請）；
- (b) 由公司註冊處處長簽發的法團註冊證明書副本（適用於法人團體申請）；
- (c) 由稅務局局長簽發的商業登記申請書核證本（適用於私營安老院的申請）；
- (d) 由稅務局局長簽發的商業登記證副本（適用於私營安老院的申請）；
- (e) 安老院員工名單（附件 3.2）；
- (f) 就有關安老院處所達成及已蓋印花的租賃協議文件

副本（適用於租用的安老院處所）；

- (g) 有關安老院處所的轉讓書副本（適用於自置的安老院處所）；
- (h) 安老院圖則的 4 份副本（如安老院設於房屋委員會轄下或已分拆出售的樓宇，則須提交圖則的 6 份副本）（有關圖則的規定，請參閱附件 3.3的指引）；及
- (i) 消防裝置及設備圖則副本及相關文件（請參閱本實務守則第五章 5.4 及 5.5 段，以及附件 5.1的核對表）。

3.2.3 鑑於本實務守則第二章 2.2 段有關安老院的分類所訂明的原則，牌照處可要求申請人提交住客的「安老院住客體格檢驗報告書」（附件 11.1），以確定該安老院根據所屬的種類及《安老院規例》第 11(1)條所須僱用的員工種類及人數符合發牌要求。

3.2.4 經營者應確定在有關地點／處所經營安老院，是否根據《城市規劃條例》屬於經常准許的用途，或是須先向城市規劃委員會（城規會）申請規劃許可才可進行的用途。若是屬於須先向城規會或規劃署委派的指定人員申請規劃許可才可進行的用途，經營者須向牌照處提交有關規劃許可證明，否則，牌照處未能就該安老院發出牌照（請參閱本實務守則第四章 4.2.2 段）。

3.2.5 經營者應確定在有關地點／處所經營安老院，是否符合地契條款。如有關處所違反地契條款，申請人須提交地政總署發出的豁免書以證明就相關地契條款獲得豁免（請參閱本實務守則第四章 4.2.3 段）。

3.2.6 待收到申請人就上述規定提交的文件，並確定所有資料均正確無誤後，在一般情況下，牌照處會在 8 個星期內完成處理牌照的申請，並通知申請人有關結果。

3.3 發出牌照

根據《安老院條例》第 8(2)條，社會福利署署長收到申請後，須就申請作出以下決定：

- (a) 向申請人發出以申請人為持牌人的牌照，並就該安老院的經營、料理、管理或其他控制事宜，訂下署長認為適當的條件；或
- (b) 拒絕發出牌照予申請人。

3.4 發出牌照的條件

根據《安老院條例》第8(2)(a)條，社會福利署署長在發出牌照時可訂下署長認為適當的條件。

3.5 牌照續期

根據《安老院條例》第9(2)條，安老院的持牌人如欲申請續牌，須在牌照期滿前4個月起至期滿前2個月止的期間內，使用指定的表格（附件3.4）向社會福利署署長申請將牌照續期。

3.6 牌照的展示

為使公眾能識別有關安老院的法定資格，經營者必須在安老院處所的當眼處展示其牌照。

3.7 牌照格式

根據《安老院條例》第8條發出或第9條續期的牌照的格式載於附件3.5。

3.8 持牌安老院申請新牌照

3.8.1 持有有效牌照的安老院如有以下更改，須根據《安老院條例》第8(1)條並使用指定的表格(SWD 603)（附件3.1）申請新的牌照：

- (a) 安老院名稱；
- (b) 安老院地址（如屬安老院的擴充或合併，請參閱本章3.9段）；

- (c) 安老院種類；
- (d) 牌照規定可收納的最多人數；及／或
- (e) 持牌人／持牌公司（請參閱本章 3.8.2 段）。

3.8.2 如因業務買賣或更換合夥人而導致持牌人／持牌公司有所轉變，現行經營者須於持牌人／持牌公司轉變前 4 個月起至 2 個月止的期間內，以書面通知牌照處有關轉變的詳情（包括生效日期、新經營者的資料及員工及／或處所的轉變等）。同時，新經營者須於轉變前 4 個月起至 2 個月止的期間內，根據《安老院條例》第 8(1)條並使用指定的表格(SWD 603)（附件 3.1）申請新的牌照。

3.8.3 安老院經營者如屬「法人團體」，若董事的情況有任何轉變，經營者須在轉變後的 14 個曆日內以書面（附件 3.6）通知牌照處。

3.9 安老院擴充或合併

3.9.1 獲發牌照的安老院如有任何擴充或合併的計劃，經營者應在進行該計劃前，以書面向牌照處提出申請，並須得到牌照處原則上接受擬擴充或合併部分被納入院舍範圍，方可進行計劃，並須提交新的牌照申請（請參閱本章 3.8.1(b)段）。

3.9.2 安老院處所擴充或合併必須符合下列相關條件。如有需要，牌照處會按個別院舍的特殊情況就擴充或合併的申請作出考慮。

- (a) 擬擴充部分或合併的安老院必須位於安老院現址同一座處所的另一樓層或實質上下相連樓層。如擬擴充或合併部分在相連樓層須同時符合本段(d)項的條件；
- (b) 若安老院處所為新界豁免管制屋宇（俗稱「丁屋」），則擬擴充部分或合併的安老院必須位於同一座或相連座的屋宇。如擬擴充部分或合併的安老院在相連座屋宇須同時符合本段(d)項的條件。申請人亦須確定擬擴充或合併的安老院於擴充或合併後仍符合相關的地契條款（請參閱本章 3.2.5 段）；

- (c) 若擴充或合併安老院的申請涉及安老院處所的樓面面積或規劃上的實質改動，則擴充或合併後的整所新處所在消防安全及屋宇安全的標準及要求上，必須符合有關法例或守則的最新規定，一如應用於新設立安老院的牌照申請；及
- (d) 如擬擴充部分或合併的安老院是位於上下相連樓層或新界豁免管制屋宇（俗稱「丁屋」）的相連座，而非在同一樓層或同一座新界豁免管制屋宇，會對新成立的安老院在管理、運作及人手調配方面等有直接影響，故此類安老院在申請前12個月的員工僱用及值勤方面必須能符合法例要求；並能提供有效的措施或配套裝置，以確保員工能有效地溝通及互相支援。

3.9.3 如擬擴充部分並非屬本章 3.9.2 段(a)或(b)項所述的位置，則經營者須根據《安老院條例》第 8(1)條並使用指定的表格(SWD 603)（附件 3.1）就該處所申請另一個牌照。

公司名稱
公司地址

牌照處檔號：L
電話號碼：
傳真號碼：
電郵地址：

社會福利署署長：
（經辦人：安老院牌照事務處督察）

更改董事資料通知

本公司／機構現通知貴署有關持有 安老院名稱 牌照的公司的董事資料更改事宜。本公司的董事已於 _____年__月__日有所轉變，詳情請參閱隨函夾附的公司註冊處的指定表格〔表格ND2A「更改公司秘書及董事通知書（委任／停任）」及／或表格ND2B「更改公司秘書及董事詳情通知書」〕。

如有任何查詢，請致電
聯絡。

與本人／本公司／機構的職員

職位

簽署

姓名

公司印鑑

年 月 日

第八章

管理

8.1 概要

安老院應設立一套有效的管理系統，以確保安老院維持良好運作，為住客提供所需的住宿照顧服務。

8.2 展示安老院名稱

安老院應在其入口處或附近的當眼地方，展示以顯眼字體註明該院在牌照上的名稱的招牌或其他形式的告示。

8.3 住客入住安老院的程序

8.3.1 每名住客必須在入住安老院前由一名註冊醫生進行健康檢查，並使用「安老院住客體格檢驗報告書」（[附件 11.1](#)）或任何經社會福利署署長同意使用的表格（包括經「安老服務統一評估機制」的長者健康及家居護理評估工具進行有效的評估）。如因緊急或特殊情況未能於入住安老院前進行健康檢查，則仍須在入住安老院的3個曆日內進行健康檢查。

8.3.2 安老院應張貼院舍的入住和退院的規則於該院舍內的辦事處，並在入院表格上列明。

8.3.3 安老院必須與住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬簽訂入住協議，清楚列明下列各項：

- (a) 安老院的規則；
- (b) 雙方的角色和責任；
- (c) 收費安排和所有收費項目（包括服務和貨品）的明確收費金額，詳情請參閱「安老院收費指引」（[附件 8.1](#)）；及
- (d) 其他服務條件。

- 8.3.4 安老院應在辦理入住手續時向住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬清楚講解有關條款，以及收費項目和退款的安排，由雙方簽署作實，並把一份副本交給住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬保存。
- 8.3.5 處理下列各項事宜時，安老院必須在住客入住或當有此需要時，先獲取住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬的書面同意及授權，並妥為記錄：
- (a) 安老院代住客存放財物或私人物品，包括身份證明文件、旅行證件、銀行存摺、提款卡、圖章、零用錢、覆診卡、醫療費用減免證明書、長者咭、八達通等（請參閱本章 8.4 段）；
 - (b) 使用約束物品（請參閱本實務守則第十一章 11.7 段）；及
 - (c) 用藥的特別安排（請參閱本實務守則第十一章 11.6.10 及 11.6.11 段）；及
 - (d) 處理住客的個人資料（請參閱本章 8.10 段）。

8.4 處理收費及財物

- 8.4.1 作為入院程序，安老院應向住客及其監護人／保證人／家人／親屬清楚解釋安老院的規則及規例，包括住院費用及其他收費，並應清楚說明住客可獲得退還的費用及付款程序和手續。安老院應與住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬簽署同意書以表明他們清楚明白院舍的規則、規例及各項須繳付的費用。
- 8.4.2 安老院如欲提高任何服務或貨品的費用或收費（包括因應物價上升或住客健康狀況轉變而作出金額的調整），應在措施生效日期前最少 30 日以書面通知所有受影響的住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬。
- 8.4.3 安老院須在入住協議中清楚列明個別住客的每月住院費用金額（即每月港幣款額）、其他收費金額（即每月／每次／每項港幣款額）及各項收費的詳細資料，

並由有關住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬簽署作實；若有任何修改，亦必須由院舍及住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬雙方簽署確認，方為有效。入住協議中亦應列明退院須知（包括遷離院舍、死亡等），並應清楚說明住客可獲得退還的費用、不會獲退還的費用及退款程序和手續。詳情請參閱「安老院收費指引」（[附件 8.1](#)）。

8.4.4 為避免爭議及防止有關帳戶被濫用，安老院的經營者或員工不應主動介入處理住客支付住院費用等個人財務事宜，更不能私自動用或提取住客的銀行存款，以支付住院費用及其他收費，除非院舍已設立並執行有關監察機制，當中須包括下述各項：

- (a) 若住客精神狀況良好，並清楚個人財政狀況及有能力處理個人財務，該住客可按其意願委託院舍代其提取銀行存款以支付住院費及其他收費，而院舍須把有關委託記錄在案。委託書必須由住客、院舍負責員工及見證人共同簽署。院舍應制訂適當的指引及運作程序，包括由指定的管理／督導層職員負責保存完整及最新的記錄，亦必須設立及嚴格執行妥善的監察機制，由安老院的經營者定期審核帳目、帳單、收據等。這些記錄及帳目可供住客、家屬、牌照處督察、負責個案的社工及社會福利署相關的職員隨時查閱。
- (b) 若負責處理住客個人財務事宜的監護人／保證人／家人／親屬因任何原因未能親自繳交住院費用，他們可簽訂授權書委託其信任的人士或院舍代為處理。若安老院受住客（該住客必須是精神狀況良好）委託，必須執行上述的委託程序及監察機制。委託書必須由住客的監護人／保證人／家人／親屬、院舍負責員工及見證人共同簽署。
- (c) 若住客經註冊醫生證明沒有能力處理個人財務事宜，安老院的經營者或員工切不可代其提取銀行存款以支付住院費用或其他收費。院舍應要求住客的監護人／保證人／家人／親屬或有關個案社工安排受委人，代為處理住客的住院費用及其他收費事宜。

- 8.4.5 安老院應在安排入住時清楚點算住客交由院舍代為保管或處理的個人財物，以及妥善記錄有關財物的細節。詳情請參閱「安老院處理財物指引」（[附件 8.2](#)）。

8.5 日常活動程序

安老院應按住客的需要訂立日常活動的程序計劃及作息時間表，並張貼於當眼處（例如：接待處、布告板或供訪客使用的公用地方）。

8.6 員工記錄

安老院必須就僱用員工及值勤安排備存以下記錄，並適時更新有關資料，供牌照處隨時查驗：

- (a) 員工名單（[附件 3.2](#)）；
- (b) 不同職位的職責表；
- (c) 員工每月輪值表；及
- (d) 員工（包括替假員工／外購合約服務員工）的值勤記錄及外出工作記錄，以顯示每天不同時段員工當值的實際情況。安老院必須建立管理機制及／或更新電子記錄系統（如適用），並由院舍主管核實員工的值勤記錄。

8.7 安老院的運作記錄

8.7.1 根據《安老院規例》第 12 條，經營者須就每名受僱在安老院工作的人士（包括全職、兼職、替假員工以及外購合約服務員工）備存記錄，有關內容應包括：

- (a) 姓名（中文及英文）、身份詳情（包括：性別、出生日期／年齡及香港身份證號碼）、地址及電話；
- (b) 資歷證明文件；
- (c) 在該安老院內擔任的職位；

- (d) 工作時數及輪班的更次；
- (e) 聘用條款（全職或兼職）；及
- (f) 開始受僱及離職日期。

8.7.2 安老院主管必須設立和保存一套全面及經常更新的記錄系統，並把記錄妥為存放在安老院內，以供牌照處隨時查驗。有關記錄必須包括：

(a) 住客資料

- (i) 每名住客的姓名（中文及英文）、身份詳情（包括：性別、出生日期／年齡及香港身份證號碼）、地址及電話（如適用）；
- (ii) 每名住客的最少一名親屬或聯絡人的姓名、身份詳情、地址及電話，以及該親屬或聯絡人與住客的關係；
- (iii) 在緊急情況時可在甚麼地方或以甚麼方式聯絡該親屬或聯絡人；及
- (iv) 每名住客入住及離開安老院的日期。

(b) 意外記錄

安老院須在意外發生後採取即時的補救行動，並於事發後盡快作出記錄，資料包括意外發生的日期和時間、事件的詳情、有關住客的姓名及狀況、通知有關住客的監護人／保證人／家人／親屬／聯絡人的時間及其姓名，以及就意外而採取的補救行動。

(c) 死亡及離院記錄

安老院須保存住客的死亡及離院記錄²⁴，有關資料包括：

²⁴ 如個案涉及不尋常死亡或死因研訊，安老院須保存有關個案的記錄至死因研訊完結。

- (i) 住客的姓名及身份詳情；
- (ii) 死亡／離院的日期及地點；及
- (iii) 死亡／離院的原因。

(d) 個人健康及護理記錄

安老院須為每名住客保存「個人健康及護理記錄」，請參閱本實務守則第十一章 11.5 段。

(e) 使用約束記錄

安老院須為每名使用約束的住客妥善保存其評估表、同意書及觀察記錄，有關內容應包括：

- (i) 受約束住客的姓名；
- (ii) 使用約束的原因；
- (iii) 使用約束的種類；
- (iv) 使用約束的時段；
- (v) 由住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬、經營者／院舍主管／負責員工及醫生簽署的同意書；
- (vi) 使用約束後對住客情況的觀察記錄；
- (vii) 每次使用及／或解除約束的時段；及
- (viii) 定期評估的日期與詳情。

(f) 入住協議及保存財物記錄

安老院與住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬所簽訂的入住協議及其後更改的協議，以及代每名住客存放或持有的財物或私人物品（例如：身份證明文件、旅行證件、銀行存摺、提款卡、圖章、零用錢、覆診卡、醫療費用減免證明書、長者咭、八達通等）的記錄（請參閱本章 8.4 段）。

(g) 投訴記錄

安老院須妥善跟進並記錄投訴。根據《安老院規例》第16(i)條，安老院須記錄住客或任何其他人就安老院的管理或經營而作出的投訴，以及為此而採取的補救行動。

(h) 醫生到診記錄

安老院須備存醫生到訪提供診症或跟進治療的記錄，包括醫生到診的日期、接受診治的住客姓名、有關住客的診斷、治療方案及建議等（請參閱本實務守則第十一章11.2.3段）。

(i) 工作記錄冊

安老院須以工作記錄冊的形式，讓每更當值的員工記錄院內每天發生的事情，包括個別住客的任何異常情況，影響院舍運作的緊急／重大環境問題，以及發生任何意外後的跟進行動等。安老院應經常更新有關記錄，並由有關員工妥為簽署，定時呈交安老院主管或指定員工作監察用途，並存放在安老院內以供查閱。

(j) 特別事故報告

若遇上特別事故〔包括住客不尋常死亡／事故導致住客嚴重受傷或死亡、住客失蹤及報警求助、安老院內證實／懷疑有員工／住客或其他人士虐待或侵犯住客私隱事件、安老院內有爭執以致需要報警求助、嚴重醫療／藥物事故、火警、影響安老院日常運作的重大特別事故（例如：停止電力／食水供應、樓宇破損或結構問題）等〕，安老院須盡快通知牌照處，並在事件發生後的3個曆日（包括公眾假期）內向牌照處提交「特別事故報告」（附件8.3）。除上述情況外，院舍必須根據個別事件的性質及嚴重性，適時向牌照處提交「特別事故報告」。

(k) 社交活動和節目的記錄

安老院應妥為記錄為住客舉辦的社交活動和節目，包括：

- (i) 舉行活動日期、時間和地點；
- (ii) 舉辦活動的目的和性質；
- (iii) 參加活動的住客人數及名單、職員人數及名單、其他人士及營辦／合辦機構；
- (iv) 住客及／或其親屬的反應和意見；及
- (v) 活動舉行時所拍攝的照片。

(l) 火警演習記錄

安老院須備存每次進行火警演習的記錄，包括演習的日期和時間、參與的員工及住客人數等資料（請參閱本實務守則第五章 5.5.7 段）。

(1a) 「需要特別關顧的住客名單」及跟進記錄

安老院須備存「需要特別關顧的住客名單」〔即完全缺乏自我照顧能力及未能有效表達自身需要（例如：智障或患認知障礙、中風等長期臥床的住客）、或因個別原因（如需接受隔離或按醫療指示）而需要特別關顧的住客〕，以及主管就這些住客的照顧情況進行抽查及觀察的相關記錄（請參閱本實務守則第十一章 11.2.4 段）。

(m) 其他記錄

安老院應妥為保存與政府部門及／或其他機構就有關該安老院運作的來往信件及書面記錄，以便查閱及採取跟進行動。安老院亦應保存社會福利署署長或其代表指定的其他記錄，例如牌照處發出的指引及信件。

8.8 員工會議

為了保持良好溝通，安老院的經營者或主管應定期舉行員工會議、簡報會、個案會議或研討會，並保存有關記錄。作為良好的行事方式，安老院的經營者及主管可考慮邀請住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬參與安老院管理會議及個案會議。

8.9 防止虐老

- 8.9.1 安老院有責任保護長者免受任何形式的虐待，包括：身體虐待、精神虐待、疏忽照顧、侵吞財產、遺棄長者及性虐待。
- 8.9.2 如發現有懷疑虐老事件，安老院須按照由社會福利署發出的「處理虐老個案程序指引」（最新的修訂本）處理有關事件，並以確保長者的即時安全為優先考慮，盡快安排或轉介社工跟進個案，以便進行專業評估，同時展開調查和跟進工作，為長者制訂適切的福利計劃和安排所需的服務。有關安老院處理虐老個案的詳細程序，可參閱「處理虐老個案程序指引」第九章－「處理機構內虐老事件的程序」（最新的修訂本）。
- 8.9.3 如安老院內發生懷疑虐老事件，安老院須在事件發生後的3個曆日（包括公眾假期）內向牌照處提交「特別事故報告」（[附件 8.3](#)）。
- 8.9.4 安老院應妥為保存有關虐老個案的文件和記錄（包括特別事故報告、工作記錄冊、住客的「個人健康及護理記錄」、與政府部門及／或其他機構的來往信件等），以便查閱及進行調查工作。
- 8.9.5 安老院應制訂有效的措施，並向員工提供清晰的工作指引和安排培訓，以加強員工對識別虐老事件、預防和處理方法的認識，確保長者免受虐待。
- 8.9.6 為了及早辨識虐老個案及為被虐長者提供適切的服務，安老院亦應在院舍內當眼處張貼有關舉報／投訴途徑的告示，以便職員、長者住客、其家人或其他人士知悉舉報懷疑虐老事件的渠道。

8.10 處理個人資料

- 8.10.1 根據《個人資料（私隱）條例》（第 486 章），除非得到有關的資料當事人的訂明同意，或根據該條例獲得豁免，個人資料只可使用（包括披露及轉移）於在收集該等資料時所述明的目的或直接有關的目的。因此，安老院在使用（包括披露及轉移）住客的個人資料時，須與其收集該等資料的目的或用途有關。若安老院發放住客個人資料的用途，與其收集該等資料的目的不一致，則須在發放前獲得有關住客的訂明同意。
- 8.10.2 就上文 8.10.1 段有關的個人資料的使用（包括披露及轉移），安老院在收集住客的該等資料時，應向住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬清楚說明安老院必須遵守《安老院條例》第 18 條及《安老院規例》第 17 條，按社會福利署署長或指明人士提出的要求出示或提交關乎該安老院的經營、管理或其進行的任何其他活動的任何資料。
- 8.10.3 在決定安老院的保安措施能否提供適度保障時，須考慮下列事項：
- (a) 儲存該等資料的位置；
 - (b) 儲存該等資料的設備所附設的保安措施（例如：使用電腦密碼）；
 - (c) 為確保能查閱該等資料的人操守良好、態度審慎及具有辦事能力而採取的措施；及
 - (d) 為確保在保安良好的情況下傳送該等資料而採取的措施。

故此，安老院應制訂內部指引，以規範其員工查閱及使用住客的個人資料，以及推行保障住客個人資料應採取的措施。

- 8.10.4 在一般的情況下，未取得當事人的同意而向公眾披露其個人資料，已侵犯其私隱。因此，安老院在張貼住客日常活動的程序計劃或作息時間表時，應小心行事，切勿把個人資料（例如：身份證號碼、醫療記錄）

向公眾披露或連同住客的姓名一同公開展示，以確保住客的個人資料獲適當保障，而不會受未獲准許或意外被查閱、處理、刪除或作其他用途所影響。

8.11 其他相關法定要求

安老院獲發牌照並不表示可免除其他法律責任。安老院的經營者及主管應注意和遵守其他相關的法例及法定要求，例如涉及安老院的處所、僱員、個人資料、保險等範疇。

8.12 停止經營安老院或要求住客離院

- 8.12.1 經營者若停止經營安老院，必須在結業前最少 3 個月以書面通知牌照處，並一併提交住客搬遷計劃。
- 8.12.2 經營者必須在安老院結業前最少 3 個月，以書面通知住客及其監護人／保證人／家人／親屬／聯絡人。
- 8.12.3 安老院結業後，經營者須把安老院牌照交回牌照處（請參閱本實務守則第一章 1.5 段）。
- 8.12.4 根據《安老院規例》第 35 條，經營者可藉送達住客及其親屬或聯絡人的書面通知，着該住客遷離安老院，並可要求該住客在該通知內指明的期間屆滿之前遷出該院，但送達該通知的日期與所要求的遷出日期之間不得少於 30 日。

《安老院實務守則》2020年1月（修訂版）
（2021年3月更新）

第九章

安老院員工

9.1 員工的僱用

《安老院規例》附表 1 訂明各類安老院的最低人手要求，詳情如下：

項	員工種類	安老院種類		
		高度照顧安老院	中度照顧安老院	低度照顧安老院
1.	主管	1名主管	1名主管	1名主管
2.	助理員	在上午7時至下午6時的期間，每40名住客須有1名助理員（不足40人作40人論）	在上午7時至下午6時的期間，每40名住客須有1名助理員（不足40人作40人論）	在上午7時至下午6時的期間，每60名住客須有1名助理員（不足60人作60人論）
3.	護理員	(i) 在上午7時至下午3時的期間，每20名住客須有1名護理員（不足20人作20人論）； (ii) 在下午3時至下午10時的期間，每40名住客須有1名護理員（不足40人作40人論）； (iii) 在下午10時至上午7時的期間，每60名住客須有1名護理員（不足60人作60人論）。	無需僱用護理員	無需僱用護理員
4.	保健員	除非有護士在場，否則在上午7時至下午6時的期間，每30名住客須有1名保健員（不足30人作30人論）	除非有護士在場，否則每60名住客須有1名保健員（不足60人作60人論）	無需僱用保健員
5.	護士	除非有保健員在場，否則在上午7時至下午6時的期間，每60名住客須有1名護士（不足60人作60人論）	除非有保健員在場，否則須有1名護士	無需僱用護士

註：高度照顧安老院及中度照顧安老院另須符合下述規定：
在下午6時至上午7時的期間，須有2名員工當值，該2名員工可以是主管、助理員、護理員、保健員或護士。

《安老院實務守則》2020年1月（修訂版）
（2021年3月更新）

9.2 定義

《安老院規例》第2條訂明下列各類人員的釋義：

9.2.1 經營者

經營者指根據《安老院條例》第8條獲發牌照的人。根據《安老院規例》第11條至第14條，經營者的職責包括：

- (a) 僱用員工；
- (b) 備存員工記錄（請參閱本實務守則第八章 8.7.1段）；
- (c) 提交有關處所的圖則或簡圖（請參閱本實務守則第三章 3.2.2段）；及
- (d) 提交收費詳情（請參閱本實務守則第八章 8.4段）。

9.2.2 主管

主管指負責管理安老院的人，職責包括：

- (a) 安老院的整體行政及員工事宜；
- (b) 策劃、組織和推行社交活動計劃及照顧安排；
- (c) 保持安老院安全、清潔、整齊及衛生；
- (d) 與有關社會服務單位／醫療機構保持聯繫，並在有需要時轉介住客予上述單位／機構；
- (e) 處理所有緊急事故；
- (ea) 抽查及觀察「需要特別關顧的住客」的照顧情況，並作出記錄（請參閱本實務守則第十一章 11.2.4段）；
- (f) 根據《安老院規例》第15條的規定，呈交員工名單；

《安老院實務守則》2020 年 1 月（修訂版）
（2021 年 3 月更新）

- (g) 根據《安老院規例》第 16 條及本實務守則第八章的規定，就安老院的管理及住客的情況備存最新記錄；
- (h) 根據《安老院規例》第 17 條的規定，提供社會福利署署長所要求關於該安老院的資料；及
- (i) 根據《安老院規例》第 18 條的規定，報告有關表列傳染病的資料。

9.2.3 護士

護士指名列根據《護士註冊條例》（第 164 章）第 5 條備存的註冊護士名冊內的任何人，或根據該條例第 11 條備存的登記護士名冊內的任何人。

9.2.4 保健員

保健員指名列由社會福利署署長根據《安老院規例》第 5 條備存的保健員註冊紀錄冊內的任何人。本實務守則第十章載述更多有關保健員的資料。

9.2.5 護理員

護理員指任何由經營者僱用向住客提供個人照顧的人，但不包括助理員、保健員或護士。

9.2.6 助理員

助理員指由經營者僱用而其職務包括擔任廚子、家務傭工、司機、園丁、看守員、福利人員或文員等職務的人，但不包括護理員、保健員或護士。

9.3 通宵當值的員工

根據《安老院規例》附表 1，高度照顧安老院及中度照顧安老院另須符合下述規定：在下午 6 時至上午 7 時的期間，須有 2 名員工當值，該 2 名員工可以是主管、助理員、護理員、保健員或護士。

《安老院實務守則》2020年1月（修訂版）
（2021年3月更新）

9.4 服務條件

9.4.1 體格檢驗

所有安老院員工須於入職前由一位註冊醫生進行體格檢驗，以證明有關員工能夠符合工作要求和履行職務。除非對僱主造成不合情理的困難，經營者應考慮為應徵工作的殘疾人士作出合理遷就，使其在有遷就的情況下執行工作的固有要求。

9.4.2 工作時數

所有種類的安老院應最少有2個更次的員工當值。至於工作時數，應在僱主與僱員簽訂的僱傭合約中訂明。

9.4.3 其他相關法例的要求

就僱用員工的安排，安老院須遵守其他相關法例的要求，詳情請參閱附件 9.1。

9.5 員工訓練

9.5.1 安老院全體員工均應具備基本的急救知識，並須有最少1名員工曾完成急救課程及持有有效的急救證書。根據《職業安全及健康規例》（第509章附屬法例A），曾受急救訓練的人須為持有由聖約翰救傷隊、醫療輔助隊或香港紅十字會發出的急救合資格證明書的人，或已完成急救訓練課程並持有由勞工處處長認可的組織所發出的已完成該課程的證明書的人。

9.5.2 《護士註冊條例》所涵蓋的註冊及登記護士，其急救知識及技巧均獲認可。僱用註冊或登記護士的安老院，可獲豁免最少有1名員工持有有效急救證書的規定。

9.5.3 經營者和主管應為員工安排持續在職培訓及督導，包括職業安全、壓力管理、感染控制、藥物管理及護理訓練等範疇，讓員工得以了解長者護理技巧的最新發展，以及注意工作上的安全及健康，特別是照顧長者所需的正確體力處理操作，提高藥物安全管理的意識，以及有效的感染控制措施，並保存有關記錄。

《安老院實務守則》2020年1月（修訂版）
（2021年3月更新）

9.6 替假員工／外購合約服務員工

安老院在任何時間都必須符合《安老院規例》附表 1 訂明的最低人手要求。凡員工放取事假、例假、病假、產假或侍產假等，安老院必須安排合適的替假員工當值，以符合法定要求及維持安老院的運作。如安老院聘用外購合約服務員工，須保存所有有關員工的聘用記錄／服務合約（請參閱本實務守則第八章 8.6 段）。

9.7 員工僱用情況的改變

- 9.7.1 根據《安老院規例》第 11(3)條，凡僱用主管的情況有任何改變，經營者須 14 日內以書面通知社會福利署署長。
- 9.7.2 根據《安老院規例》第 15(1)條，如社會福利署署長以書面作出要求，主管須在接獲要求後的 14 日內，向社會福利署署長呈交該院的經營者僱用的員工名單。
- 9.7.3 根據《安老院規例》第 15(2)條，主管須每 3 個月最少一次以書面將經營者僱用的員工的名單的改變，通知社會福利署署長。經營者／主管須於每年 1 月、4 月、7 月和 10 月的第 5 日或以前，向社會福利署署長提交上一個月最後一天的「員工名單」（附件 3.2）以及該月份的「員工輪值表」如下：

於指定日期的 「員工名單」	於指定月份的 「員工輪值表」	呈交日期
12 月 31 日	1 月	1 月 5 日或以前
3 月 31 日	4 月	4 月 5 日或以前
6 月 30 日	7 月	7 月 5 日或以前
9 月 30 日	10 月	10 月 5 日或以前

《安老院實務守則》2020年1月（修訂版）
（2021年3月更新）

9.8 指明人士強制檢測

- 9.8.1 安老院的經營者及主管必須注意及配合由食物及衛生局局長按《預防及控制疾病（對若干人士強制檢測）規例》（第599章，附屬法例J）（《規例》）就安老院僱用並於院舍處所值勤的人士及透過與院舍訂立外聘服務合約而向院舍的住客提供服務的人士（包括全職、兼職及替假員工），發出的「強制檢測公告」，並作出（但不限於）下列的跟進行動：
- (a) 在院舍處所的當眼處展示「強制檢測公告」；
 - (b) 向院舍僱用並於院舍處所值勤的人士，及向院舍透過與其訂立外聘服務合約而向院舍住客提供服務的人士（包括全職、兼職及替假員工），派發「強制檢測須知」及備存派發記錄（附件 9.2）；
 - (c) 向前往社區檢測中心接受指明檢測的人員簽發「檢測登記表」（附件 9.3）；及
 - (d) 必須配合社會福利署核査主任（強制檢測）於院舍內執行《規例》的相關工作，包括（但不限於）提供當值員工名單、提示員工（包括全職、兼職、替假員工以及外聘服務合約人士）向核査主任（強制檢測）出示身份證明文件及提供檢測結果證明等。
- 9.8.2 安老院的經營者必須備存有關其所有僱用並於院舍處所值勤的人士，及透過與院舍訂立外聘服務合約而向院舍的住客提供服務的人士（包括全職、兼職及替假員工）在政府指明的時段內接受指明檢測的記錄及結果（附件 9.4）。

第十章

保健員

10.1 保健員的職責

保健員負責為安老院住客提供全面的保健照顧，其職責包括以下各項：

- (a) 定期為住客進行健康檢查和記錄健康狀況（例如：血壓、脈搏、體溫、血含氧量、排泄情況和情緒變化等），以及早發現任何疾病和安排住客接受治療（請參閱本實務守則第十一章 11.2.4 段）；
- (b) 妥善保存和適時更新住客的健康記錄，包括病歷、身體狀況、治療計劃、使用藥物、覆診安排和住院詳情等；
- (c) 與到診醫生及提供服務的醫護人員保持緊密合作，提供所需資料和跟進保健照顧計劃；
- (d) 與住客的監護人／保證人／家人／親屬保持溝通，並適時通報有關住客的健康情況；
- (e) 按醫囑協助住客安全地使用藥物；
- (f) 按需要設計餐單和協助住客使用餵食管進食；
- (g) 協助住客進行簡單的運動；
- (h) 為住客處理傷口或壓力性損傷（壓瘡）敷藥；
- (i) 當發生意外或緊急事故時，為住客提供基本急救；及
- (j) 指導護理員有關健康護理的基本知識、提供個人日常起居照顧服務、使用簡單的醫療儀器及消毒用具、填寫工作記錄冊等。

10.2 註冊為保健員須具備的資格

10.2.1 根據《安老院規例》第4條，任何人：

- (a) 完成一項由社會福利署署長以書面批准的訓練課程，該項批准可以是一般性的或是就個別情況作出的；或
- (b) 因為他在保健工作方面所受的教育或訓練，或所具有的專業經驗或技能，令社會福利署署長信納他是註冊為保健員的合適人選，

即有資格註冊為保健員，以便受僱在安老院工作。

10.2.2 就上文 10.2.1(a)段獲社會福利署署長批准的訓練課程名單，請參閱社會福利署網頁(<https://www.swd.gov.hk>)。

10.3 註冊

10.3.1 根據《安老院規例》第 6(2)條，社會福利署署長可運用其酌情決定權，將任何人註冊為保健員，並可就該項註冊施加他認為適當的條件。

10.3.2 根據《安老院規例》第 6(3)條，除非社會福利署署長信納申請人：

- (a) 具備獲註冊為保健員所需的資格；
- (b) 其能力勝任註冊為保健員；及
- (c) 是註冊保健員的適當人選，

否則署長不得將該申請人註冊為保健員。

10.4 申請

任何人如欲申請註冊為保健員，須以指定的格式及方式提出申請（附件 10.1），並夾附所需的證明文件。

10.5 註冊費

如符合上文 10.3 段及 10.4 段的規定，社會福利署署長可在申

請人繳付《安老院規例》第38條所訂明的註冊費後，將其註冊為保健員。

10.6 取消註冊

10.6.1 根據《安老院規例》第8條，如有下列情況，社會福利署署長可取消獲註冊為保健員的人的註冊：

- (a) 署長認為該項註冊是藉欺詐手段而獲得的；或
- (b) 署長不再信納任何根據《安老院規例》第6(3)條（載於上文10.3.2段）須獲他信納的事宜（例如：因觸犯刑事罪行而被定罪，或作出嚴重不當行為，而足以反映該人不是註冊保健員的合適人選）。

10.6.2 根據《安老院規例》第5(4)條，在下列情況下，社會福利署署長可自註冊紀錄冊內將有關人士的姓名刪除：

- (a) 該人去世；
- (b) 該人以書面要求將其姓名刪除；或
- (c) 該人的註冊已根據《安老院規例》第8條（即上文10.6.1段）取消。

10.6.3 如該人亦根據《殘疾人士院舍規例》（第613章附屬法例A）獲註冊為保健員，而其姓名已根據該規例第5(4)(a)或(c)條被刪除，社會福利署署長亦會取消該人根據《安老院規例》獲註冊為保健員的註冊。

10.7 持續進修

在職保健員應透過持續進修提升服務質素。若在註冊後相隔一段長時間才入職或復職為保健員，就業前應先修讀相關課程，以重溫和更新護理知識及技巧。

第十一章

保健及照顧服務

11.1 概要

安老院為長者提供住宿照顧，應按個別住客的健康狀況和自我照顧能力提供所需的保健及照顧服務。

11.2 保健服務

- 11.2.1 根據《安老院規例》第34條，安老院的經營者須確保每名住客每12個月最少接受一次健康檢查。健康檢查須由註冊醫生進行，該醫生並須就每名住客的健康狀況向經營者作出書面報告。安老院應使用「安老院住客體格檢驗報告書」（[附件 11.1](#)）或任何經社會福利署署長同意使用的表格，記錄住客的健康狀況，並備存該報告供牌照處督察查閱。
- 11.2.2 每名住客必須在入住安老院前由一位註冊醫生進行健康檢查，並使用「安老院住客體格檢驗報告書」（[附件 11.1](#)）或任何經社會福利署署長同意使用的表格（包括「安老服務統一評估機制」的長者健康及家居護理評估工具）。如因緊急或特殊情況未能於入住安老院前進行健康檢查，則仍須在入住安老院的3個曆日內進行健康檢查。
- 11.2.3 安老院必須安排註冊醫生定期（建議每周1至2次）到安老院為住客檢查身體、診症或跟進治療，另應協助到院提供服務的醫護人員及其他專業人員（包括醫院管理局的社區老人評估小組和社區老人精神科小組、衛生署的長者健康外展隊和長者牙科外展服務、社會福利署的院舍外展醫生到診服務和安老院舍外展專業服務等），為住客提供所需的保健服務、口腔檢查或進行健康教育活動。
- 11.2.4 除了定期的健康檢查或覆診，安老院須安排適當人員（例如護士或保健員），至少每2個曆日為有需要特別關顧的住客（即完全缺乏自我照顧能力及未能有效

表達自身需要（例如：智障或患認知障礙、中風等長期臥床的住客）、或因個別原因（如需接受隔離或按醫療指示）而需要特別關顧的住客）進行健康檢查（包括量度體溫、血壓、脈搏及／或血含氧量），而院舍主管必須抽查及觀察上述住客的照顧情況，並保存有關記錄；至於其他住客，院舍亦須至少每7個曆日跟進其健康狀況。當住客患病、受傷或健康情況轉變時，安老院須立即為其進行健康評估及安排住客接受診治或尋求醫護人員的意見，通知其監護人／保證人／家人／親屬，以及將有關情況記錄在其「個人健康及護理記錄」。與此同時，安老院亦須備存及不時更新「需要特別關顧的住客名單」（請參閱本實務守則第八章8.7.2(la)段）。

- 11.2.5 安老院應隨時作出緊急事件或意外應變的準備，包括制訂工作指引處理突發事件的安排（例如：緊急事件的種類、即時處理的方法、緊急聯絡電話清單、職員分工、何時及由哪位職員通知住客的家屬及文件記錄等），以及培訓和督導職員處理突發事件的技能，確保住客遇有突發情況時能獲得適切的照顧。
- 11.2.6 安老院應徵詢醫護人員和專業人士的意見，鼓勵住客參與復康運動，以及為住客安排所需的復康服務。
- 11.2.7 安老院應實施合適的工作程序，以便在住客接受醫療診治的過程中，有關員工能正確地識別和配對住客的個人身份及健康記錄。

11.3 個人照顧計劃

- 11.3.1 安老院應徵詢醫護人員和專業人士的意見，並與住客的監護人／保證人／家人／親屬協商和保持良好溝通，按住客的需要制訂具體和合適的個人照顧計劃，以提供及安排住客所需的照顧服務。
- 11.3.2 安老院應在住客入住院舍的1個月內與住客及其監護人／保證人／家人／親屬共同制訂個人照顧計劃，並於首次制訂日期後的6個月內作第一次檢討。安老院亦應定期或最少每年1次檢討個人照顧計劃及備存有關記錄。

11.3.3 住客的個人照顧計劃應包括以下內容：

- (a) 過往病歷；
- (b) 精神狀況；
- (c) 活動能力評估；
- (d) 自我照顧能力評估；
- (e) 風險因素評估及預防措施（例如：吞嚥困難、跌倒、遊走、認知障礙、抑鬱、行為問題、過敏等）；
- (f) 護理需要評估及護理計劃（例如：傷口、導尿管、餵食管、腹膜透析、造口護理等）；
- (g) 個人生活習慣及日常活動（例如：社交、行為狀況等）；及
- (h) 康復需要及計劃。

11.4 個人起居照顧

- 11.4.1 安老院應制訂起居照顧時間表，適時並按需要為住客提供沐浴、洗髮、剪髮、剃鬚、剪指甲、清潔牙齒和口腔、更換衣服和尿片等起居照顧服務，讓住客保持身體清潔、舒適及皮膚乾爽。
- 11.4.2 安老院應協助長期臥床的住客定時轉換姿勢，並協助住客保持皮膚及衣物清潔乾爽，避免皮膚因長時間接觸汗液或排泄物而引致破損、受感染或形成壓力性損傷（壓瘡）。
- 11.4.3 安老院必須提供合適的設施（例如：屏風、簾幕等），並在進行個人起居照顧或護理程序時採取適當的步驟，以保障住客的尊嚴和個人私隱。
- 11.4.4 安老院應採取適當的措施，包括放置標誌在住客床邊及／或其他合適地方，以識別住客的特別護理需要或風險因素（例如：過敏、跌倒、吞嚥困難等），以保障住客安全。

- 11.4.5 安老院的經營者應安排員工接受有關起居照顧和護理技巧的訓練（例如：扶抱／轉移、餵食、沐浴護理等），並參考相關指引和專業人士提供的意見，為住客提供適切的個人照顧服務。

11.5 個人健康及護理記錄

安老院必須為每名住客妥善保存「個人健康及護理記錄」，並經常更新有關資料，包括：

- (a) 體格檢驗報告；
- (b) 病歷記錄（例如：曾患的主要疾病、曾接受的手術、疫苗注射、特殊照顧需要、意外事件等）；
- (c) 入住醫院和出院記錄；
- (d) 覆診及跟進治療記錄；
- (e) 健康狀況評估（例如：體重、生命表徵、日常起居活動、進食及排泄情況、牙齒及口腔、情緒、精神、社交及行為狀況、吸煙或酗酒習慣、運動等）；及
- (f) 特別護理需要及護理記錄（例如：失禁護理、使用餵食管／導尿管、防治壓力性損傷（壓瘡）、腹膜透析護理、造口或傷口護理等）。

11.6 藥物管理

- 11.6.1 安老院必須遵照正確程序管理和協助住客使用藥物（包括口服、外用和注射藥物），包括存放藥物、備藥、給藥，以及保存藥物記錄。詳情請參閱由社會福利署、衛生署及醫院管理局（醫管局）共同編制的《院舍藥物管理指南》。
- 11.6.2 院舍應參考上文所述的《院舍藥物管理指南》訂立有關藥物管理的工作指引（包括處理藥物事故的程序），以供員工遵從。院舍主管須確保所有專責處理藥物的員工均曾接受適當的訓練。在適用的情況下，上述訓練應作為員工入職訓練及定期培訓的一部分。

- 11.6.3 安老院必須嚴格按照醫生的處方和有關指示協助住客使用藥物，任何人士不得擅自停用或更改使用藥物的分量及方法，如有疑問應尋求醫療指示。
- 11.6.4 安老院必須確保藥物用於獲處方該藥物的住客，不得擅自把個別住客的藥物再行分配或用於其他住客。如使用自動化藥物包裝系統，安老院必須遵照《院舍藥物管理指南》的指引及要求。
- 11.6.5 安老院如使用電子藥物管理系統，必須參照《院舍藥物管理指南》第三章 3.3 段訂明的原則，包括工作程序、操作指引、監察機制、保障個人資料、應變措施及電子簽署方式的要求。

11.6.6 存放藥物

根據《安老院規例》第 33 條，所有藥物均須存放於安全的地方，致令社會福利署署長滿意。安老院必須遵照下列要求存放藥物：

- (a) 所有藥物（包括口服、外用和注射藥物）必須備有清楚標籤，並存放於安全的地方（例如：上鎖的藥櫃或房間），由專責處理藥物的員工監督保管；
- (b) 每名住客的藥物（包括有需要時用的藥物）必須獨立存放於附有其姓名的儲存格內，而每個儲存格只可存放一名住客的藥物；
- (c) 分別存放口服、外用和注射藥物；及
- (d) 按藥物標籤的指示（例如：溫度、遮光等）適當地存放藥物，以保持藥物的效能。

11.6.7 備藥

- (a) 安老院應安排曾經接受相關訓練的員工（護士或保健員²⁵）負責備藥，並切實執行【三核、五對】的程序，確保藥物與「個人備藥和給藥記錄」及

²⁵ 牌照列明屬低度照顧安老院除外。

藥物標籤上的資料相符，包括：

- 【一核】 從藥櫃取出藥物時；
- 【二核】 從藥袋／藥瓶取出藥物前；
- 【三核】 把藥物放回藥櫃前；及
- 【五對】 包括住客姓名、藥物名稱和劑型、藥物使用劑量、藥物使用時間及藥物使用途徑。

- (b) 執行備藥的員工為每名住客備藥後，須即時在其「個人備藥和給藥記錄」作出記錄和簽署，絕不可預先及／或代他人簽署，以確保資料準確。
- (c) 除非採用特定的備藥系統²⁶，安老院一般只可預備最多24小時的藥物。
- (d) 每當住客的藥物處方有任何改變，安老院應即時作出更新，並按最新的處方備藥。

11.6.8 給藥

- (a) 安老院應安排曾經接受相關訓練的人員執行給藥和協助住客使用藥物。
- (b) 處理藥物的員工在給藥時應再次執行【五對】的程序。
- (c) 執行給藥的員工必須確定住客已吞服藥物，方可離開。
- (d) 執行給藥的員工在每名住客用藥後，應即時在其「個人備藥和給藥記錄」作出記錄和簽署，絕不可預先及／或代他人簽署，以確保資料準確。如個別住客沒有用藥，有關員工應清楚記錄原因。
- (e) 安老院應採取適當的措施，以確認有溝通困難或認知障礙住客的身份（例如：住客姓名、床號、相片等），以確保正確無誤。

²⁶ 特定的備藥系統包括多天備藥系統、社區藥房提供的備藥服務及自動化藥物包裝系統，詳情請參閱《院舍藥物管理指南》第二章2.4.6段。

11.6.9 藥物記錄

- (a) 安老院必須為每名住客備存藥物記錄，包括「個人藥物記錄」及「個人備藥和給藥記錄」，並經常更新和保持資料準確。
- (b) 「個人藥物記錄」必須清楚及準確地顯示住客的正在及曾經使用的藥物資料，內容應包括住客的個人資料、藥物敏感歷史、藥物資料（包括藥物名稱、劑型、劑量、使用次數／時間和使用途徑、開始使用及停用藥物的日期、藥物來源及注意事項）及每次負責記錄員工的簽署。
- (c) 「個人備藥和給藥記錄」必須清楚及準確地顯示住客每日用藥的情況，內容應包括住客的個人資料、藥物敏感歷史、正在使用的藥物資料（包括處方日期、藥物來源、藥物名稱、劑型、劑量、使用次數、使用時間和使用途徑）、每次備藥和給藥員工的簽署。
- (d) 每當住客的藥物處方有任何改變（例如：在覆診或出院後經醫生指示更改藥物處方），安老院應即日更新「個人藥物記錄」及「個人備藥和給藥記錄」的資料。

11.6.10 使用中藥

如住客使用中藥，安老院必須根據註冊中醫師或表列中醫師的指示，亦應妥善保存有關中醫師的姓名及處方等資料，並把藥物資料及用藥情況記錄於住客的「個人藥物記錄」及「個人備藥和給藥記錄」。

11.6.11 使用成藥／非處方藥物及住客自行用藥

- (a) 安老院不應建議或鼓勵住客使用從其他途徑取得或購買而並非由註冊醫生處方的藥物（包括中西藥物或成藥）。如住客堅持使用非處方藥物，院舍員工應作出勸諭，或按需要徵詢醫護人員的意見。安老院應以「要求院舍派發成藥／非處方藥物確認書」（[附件 11.2](#)）作出記錄，並須填寫住客「個人健康及護理記錄」，及保存藥物的「使

用說明書」，以便有需要時供醫護人員參考。

- (b) 如住客自行用藥，安老院應為住客進行評估，以確保住客有良好的用藥服從性，能充分明白及遵從醫生處方按時用藥，並且能夠把自行使用的藥物放在安全及上鎖的地方，以及鄰近的住客不會誤取其他住客的藥物。安老院必須取得住客及其家屬的書面同意，並填妥「自行存放及使用藥物同意書」（附件 11.3），進行合適的評估及安排，亦須最少每 6 個月 1 次再作評估及更新／終止同意書，並作出記錄。

11.6.12 藥物事故

藥物事故是指出現任何與藥物使用有關的不尋常狀況（例如：住客未有按醫囑使用藥物、誤服他人的藥物、服用錯誤劑量的藥物、使用過期的藥物等）。如安老院發生嚴重藥物事故，引致受影響住客須入院接受治療，安老院須在事故發生後 3 個曆日（包括公眾假期）內向牌照處提交「特別事故報告」（附件 8.3）及「藥物風險管理報告」。詳情請參閱《院舍藥物管理指南》第三章 3.4 段。

11.6.13 回家度假藥物

安老院必須嚴格按照醫生的處方和有關指示協助需回家度假的住客執備足夠的藥物，並保存相關記錄。

11.6.14 過期和剩餘藥物

過期和剩餘藥物屬化學廢物，安老院應按照《廢物處置條例》（第 354 章）及《廢物處置（化學廢物）（一般）規例》（第 354 章附屬法例 C）的有關規定處理化學廢物，詳情請參閱《院舍藥物管理指南》第四章 4.4 段。

11.7 避免使用約束

- 11.7.1 約束是指為限制住客活動以避免其對自己及／或其他人造成傷害而使用的方法，包括使用特別設計的約束物品（例如：約束衣、手腕帶、約束手套或約束腰帶

等）。

11.7.2 安老院可能基於下列原因而認為有需要使用約束，以限制住客的活動：

- (a) 防止住客傷害自己或他人；
- (b) 防止住客跌倒；及／或
- (c) 防止住客除去醫療器材、尿袋、導尿管、餵食管、尿片或衣服。

11.7.3 一般原則

- (a) 安老院應採取盡量避免使用約束的措施，只有在嘗試其他折衷辦法失效後或在緊急的情況下，當該名住客及／或其他住客的利益遭到危害時，才可考慮使用約束。
- (b) 安老院應維持最低限度的約束，並盡量減少使用約束的時間，不應把約束視作慣常的做法，更絕對不應以此作為懲罰、代替照顧住客或方便員工工作的方法，而是最後的處理方法。
- (c) 安老院在使用約束時須顧及住客的個人尊嚴和私隱，並應採取適當的預防措施，避免受約束的住客遭受侵犯。
- (d) 安老院應制訂使用約束的指引，以供員工參考及遵從。安老院主管應安排所有執行使用約束的員工接受適當的訓練，特別是應顧及住客的個人尊嚴、私隱，並密切留意住客是否安全、使用約束的技巧及跟進照顧程序等。在可適用的情況下，正確使用約束應作為員工入職訓練及定期培訓的一部分。

11.7.4 評估

護士／保健員／專職醫療人員應就個別住客的需要和風險因素，以及導致該住客／其他住客有危險而需要使用約束的因素、曾經嘗試的其他折衷辦法、建議使用約束的種類及使用時段進行評估，評估內容包括下

列各項：

- (a) 有傷害自己或騷擾他人的行為（例如：精神困擾、神智昏亂等）；
- (b) 身體機能和活動能力（例如：有跌倒風險、未能保持正確的坐姿等）；及／或
- (c) 對自己的健康造成損害（例如：拔除餵食管、導尿管等）。

11.7.5 折衷辦法

應盡量採用約束以外的處理方法，包括以下折衷辦法：

- (a) 當住客情緒不穩並可能傷害自己或他人時，院舍員工及住客的監護人／保證人／家人／親屬應多留意其狀況；
- (b) 當住客有自我傷害或攻擊行為時（例如：咬手、踢人），安老院應使用行為治療等方法處理；
- (c) 提供消閒及分散注意力的活動（例如：舉行運動小組、輔助步行活動）；
- (d) 消除可能令住客不安以致有需要使用約束的情況（例如：安排及協助步履不穩的住客定時如廁，從而減低他們因自行前往洗手間而跌倒的機會）；及
- (e) 採取建議措施，以提供安全的環境，包括：
 - (i) 移除有銳邊的家具；
 - (ii) 加強前往房間的指示；
 - (iii) 協助住客穿着合適的鞋履及適當地使用助行器具；
 - (iv) 提供良好照明；
 - (v) 裝置離床警報器；

- (vi) 確定住客使用輪椅時的坐姿／姿勢正確；及
- (vii) 為所有可移動的物件（例如：睡床、輪椅和便椅）加裝制動裝置。

11.7.6 介入計劃及同意書

使用約束前：

- (a) 向住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬及醫生清楚解釋使用約束的原因、討論介入計劃（包括曾經嘗試使用的折衷辦法和成效）、使用約束的目的和施行步驟，以及有可能引致的不良影響；
- (b) 應為個別住客選用合適的約束物品種類、尺碼和物料，並使用附有軟墊的手腕帶，或按需要徵詢醫護人員的意見，以確保所使用的約束物品不會令住客感到不適或受損；
- (c) 決定擬使用約束的種類及時段，以盡量減低對住客的約束為原則；及
- (d) 必須取得註冊醫生、住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬的書面同意（附件 11.4），方可使用約束，並須最少每 6 個月 1 次或因應住客的情況轉變，重新評估是否有需要繼續使用約束、改變約束物品的種類及／或調整使用約束的時段。

11.7.7 使用約束

使用約束時須留意以下事項：

- (a) 必須經常留意住客是否安全及舒適，同時顧及住客自由活動的權利，使用最低的約束程度和最少的約束時間；
- (b) 安老院應就擬使用約束物品的種類及設計徵詢醫護人員的意見，以確保所使用的身體約束物品，不會令住客感到不適、擦傷或身體受損；

- (c) 約束物品的種類、尺碼和物料必須合適且狀況良好，以確保盡量減低對住客可能造成的不適及危險；約束衣應具備不同的尺碼，以配合住客的個別需要。在約束手腕等骨突處時，必須使用附有軟墊的手腕帶，避免皮膚受損；
- (d) 應妥為使用約束物品，以確保住客安全及舒適，並能轉換姿勢。約束物品應固定及緊扣在床架兩側、輪椅或設有扶手及底部寬闊／穩固的座椅上，而約束結應盡量固定在住客接觸不到的地方，以避免住客自行鬆解；切不可把約束物品固定在可移動的物件（例如：活動床欄），以免拉動該物件時令住客受傷；及
- (e) 約束物品必須可在緊急情況下迅速解除，亦不應把約束物品雙重固定在兩個或以上不同的物件（例如：同時繫於椅子及床）。

11.7.8 觀察

使用約束期間須進行觀察如下：

- (a) 必須在使用約束期間最少每2小時放鬆受約束的部位，讓住客舒展和活動身體，同時觀察、檢查和記錄受約束住客的血液循環、皮膚狀況、呼吸狀況及約束程度，亦須特別留意以下情況：
 - (i) 住客的清醒程度；
 - (ii) 住客的情緒反應（例如：表現抗拒或情緒低落，或出現有別於慣常的情緒狀態）；
 - (iii) 約束物品的位置有否移位或鬆脫；及
 - (iv) 住客的飲食及如廁需要。
- (b) 有關員工必須在觀察及檢查每位受約束住客的情況後即時作出記錄，並簽名作實。如住客出現任何異常情況，應立即向院舍主管、護士或保健員報告，加以了解及作出評估。如有需要，應安排住客及早求醫。

11.7.9 持續評估及緊密監察

- (a) 安老院應按住客的情況轉變，重新評估是否有需要繼續使用約束、改變約束物品的種類及／或調整使用約束的時段。當住客不再作出危險行為，或當其他非約束的方法能達到效果時，應即時停止使用約束；
- (b) 安老院應設立監察機制，由主管／護士／保健員負責監察院內使用約束情況，確保有關員工按照正確程序使用約束；
- (c) 安老院主管／護士／保健員須每日最少1次抽查每位受約束住客的情況及其觀察記錄，以持續監察員工是否按照正確程序使用約束，並於抽查後在觀察記錄加簽作實；及
- (d) 安老院應根據本實務守則第八章 8.7.2(e)段的規定，擬備使用約束記錄。

11.8 特別護理程序

安老院主管須確保由合資格的員工協助住客進行特別護理程序，並應遵從衛生署、醫管局及／或牌照處發出的護理／保健照顧指引，以及其後發出的任何修訂本。

11.8.1 使用導尿管

- (a) 安老院必須按照醫生的指示，按個別住客的需要協助他們使用導尿管（包括留置尿道導尿管、恥骨上導尿管和間歇性導尿管）。
- (b) 安老院必須安排註冊護士或登記護士為住客插入或更換留置尿道導尿管。
- (c) 在造瘻形成後及經醫生判斷為穩定的情況下，安老院可安排由曾接受有關訓練的註冊護士為住客插入或更換恥骨上導尿管。
- (d) 就使用間歇性導尿管的住客，插入導管導尿的次

數應根據醫生的指示而定，安老院應定期檢視導尿管的使用情況，適時徵求醫生的意見及指示。

- (e) 在協助住客使用導尿管時，應留意下列各項：
 - (i) 按醫護人員的指示協助住客定期更換各類導尿管；
 - (ii) 導尿管應放在可讓尿液排放暢順的位置，為住客轉移位置時應確保尿袋放在低於膀胱的位置，防止尿液倒流引致發炎；
 - (iii) 經常保持尿袋清潔，並按需要監察和記錄住客攝取流質及排尿的分量；及
 - (iv) 觀察任何異常現象（例如：尿液混濁、血尿、排尿減少等）。如有需要，應尋求醫護人員的意見。

11.8.2 使用餵食管

- (a) 安老院必須按照醫生的指示，按個別住客的需要協助他們使用餵食管（包括鼻胃管和胃造瘻餵食管）進食。
- (b) 安老院必須安排註冊護士或登記護士為住客插入或更換鼻胃管。
- (c) 在造瘻形成妥當及經醫生判斷為穩定的情況下，安老院可安排由曾接受有關護理訓練的註冊護士為住客插入或更換胃造瘻餵食管。
- (d) 安老院應按醫護人員的指示協助住客定期更換各類餵食管，並留意下列各項：
 - (i) 按照醫生或營養師的意見，安排餵食奶類、分量、時間和次數；
 - (ii) 每位住客應使用個別的餵食用具（例如：餵食瓶／袋、餵食接駁喉管、餵食針筒等）；

- (iii) 每次使用餵食瓶及餵食接駁喉管後個別以清水沖洗，晾乾後放入有蓋的容器內；
 - (iv) 每日消毒餵食瓶，並更換全新的餵食袋和餵食接駁喉管；
 - (v) 注意口腔及鼻腔衛生，應最少每日3次為住客清潔口腔；
 - (vi) 在每次進行餵食前使用酸鹼值試紙，測試胃抽出物的酸鹼值以確保餵食管的位置正確，並備存有關記錄；
 - (vii) 不可利用壓力餵食，餵食時應將住客置於半坐臥姿勢，餵食後亦應將住客繼續保持於半坐臥姿勢約30分鐘，然後才躺下；及
 - (viii) 觀察和記錄住客攝取流質及排尿的分量，以及胃內容物有否出現異常狀況。如有需要，應尋求醫護人員的意見。
- (e) 安老院應定期檢視住客使用餵食管的情況及留意住客的吞嚥進食能力，適時徵詢醫護人員和專業人士的意見及指示。

11.9 照顧患有認知障礙症的長者

- 11.9.1 安老院應徵詢醫護人員和相關專業人士的意見，並採取合適的措施，為患有認知障礙症的住客提供所需的照顧。
- 11.9.2 安老院應提供合適的設施，以防止有遊走行為的住客擅自離開院舍，保障住客的安全。
- 11.9.3 安老院應安排員工接受培訓，加強照顧認知障礙症患者的技巧。

11.10 護送／陪診

- 11.10.1 安老院應與住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬／聯絡人協商有關護送或陪同住客外出活動或

到醫院／診所接受治療的安排，並鼓勵家人參與護送或陪同住客以表關懷，亦可從醫護人員直接得悉住客的最新健康狀況。

11.10.2 安老院如需安排護送或陪同住客外出到醫院／診所接受治療，應制訂和執行有關工作指引，並留意下列事項：

- (a) 與住客的監護人／保證人／家人／親屬／聯絡人保持聯繫，以確認護送／陪診的安排和跟進住客的需要；
- (b) 安排合適的人員和交通工具按時護送或陪同住客到醫院或診所接受治療；
- (c) 提醒有關住客及員工在護送／陪診期間採取合適的感染控制措施；
- (d) 在醫院或診所等候期間，負責護送或陪診的人員應按住客的需要提供所需的協助和照顧，並視乎實際情況尋求支援，以保障住客的安全；及
- (e) 按需要安排員工接受有關護送或陪診的訓練。

11.10.3 如在護送或陪同住客外出期間發生意外或走失等情況，有關員工須立即向安老院主管報告和採取跟進行動，並通知住客的監護人／保證人／家人／親屬／聯絡人。如有需要，應立即安排住客送往醫院或報警求助。