

立法會《殘疾人士院舍條例草案》委員會

當局回應法案委員會委員 於2010年10月25日會議上提出的事項

目的

本文件提供當局就《殘疾人士院舍條例草案》(《條例草案》)委員會於2010年10月25日會議上所提出事項的回應。

殘疾人士院舍《實務守則》

持份者及業界充份參與《實務守則》的檢討和修訂

2. 社會福利署(下稱"社署")於2002年發出一套不具法律效力的殘疾人士院舍《實務守則》，作為所有殘疾人士院舍(包括津助、自負盈虧及私營院舍)服務標準的指引。為發牌規定作出準備及檢討和修訂《實務守則》，社署於2007年7月成立「殘疾人士院舍工作小組」(工作小組)，成員包括殘疾人士、家長組織、津助及私營殘疾人士院舍營辦人、學術界和香港社會服務聯會的代表。在全盤考慮上述途徑搜集所得的意見;及經權衡過持份者和業界的主流意見後，工作小組擬訂了〈2008年版本〉。

《實務守則》的全面諮詢過程

3. 社署於2007年及2008年舉辦共八次的諮詢會，就修訂《實務守則》收集康復界及其他持份者的意見，並於2008年10月徵詢康復諮詢委員會的意見。我們亦曾分別在2007年6月、2008年5月、2009年1月及2010年4月的立法會福利事務委員會(事務委員會)會議上，就《實務守則》修訂版擬稿進行諮詢，並向事務委員會委員簡介推行殘疾人士院舍法定發牌計劃的進展。

4. 在《殘疾人士院舍條例》通過後，任何殘疾人士院舍如不符合《實務守則》內的規定，社會福利署署長可拒絕發

出牌照。因此，有別於2002年旨在提供業界參考的版本，屆時在法定發牌制度下訂定的《實務守則》必須務實地考慮及權衡業界和持份者的意見，制訂合理和可接受的最基本水平，保障殘疾人士；同時亦避免太多殘疾人士院舍因未能達至法定要求而倒閉和引致院友安置的問題。有關2002《實務守則》及2008《實務守則》（擬稿）的主要分別之對照表載於附件一。有關對比兩者分別的標示版本載於附件二。

津助院舍的現行服務質素不會下調

5. 如上文所述，社署於2002年發出的《實務守則》並沒有法律基礎，亦非強制性。現時的津助院舍一般來說可符合2002《實務守則》的服務標準。法例通過後，獲社署津助營辦康復院舍服務的非政府機構仍須透過簽訂的《津貼及服務協議》¹提供服務，亦須按「服務表現監察」制度的要求接受監管。在此制度下，有關服務機構及其服務單位，均須符合16項服務質素標準。因此，津助院舍的服務質素不會因《條例草案》生效而下調。

私營院舍的服務水平必須有所提升

6. 據社署了解，現時市場上營運的64間私營院舍，絕大部份均未能符合擬訂的發牌標準下包括消防、樓宇安全、人均樓面面積及人手要求。除了6間在「自願登記計劃」下的私營院舍基本上可符合2002年及2008《實務守則》有關屋宇及消防安全的標準外；另外有11間則存在重大結構／走火通道問題。在發牌制度下，11間院舍有需要另覓地方營運，否則它們將會因不合法定要求而倒閉。至於餘下的47間私營院舍，則可透過進行不同程度的消防及屋宇安全設施改善工程，得以符合日後發牌的標準。有關建議的發牌制度對這64間私營院舍的影響的評估列載於附件三。

7. 為回應立法會福利事務委員會及持份者的意見，政府認為有必要推出發牌制度，訂定最基本的服務標準。若《條例草案》不獲通過；政府便不能引入法定規管架構；亦可以

¹ 《津貼及服務協議》與《服務文件》乃社會福利署(作為撥款者)與服務營辦者的約束性文件，雙方須遵守各服務類別的協議所訂要求。這些文件列明了社會福利署對服務營辦者的責任及社會福利署監督服務營辦者服務表現的角色、所提供的服務種類、服務標準及津貼基礎。

預見這64間私營院舍有很大機會繼續以遠低於2008《實務守則》的服務標準營運。政府認為社會及殘疾人士不會接受這結果。

院舍營運成本

8. 政府在估算私營院舍營運成本時，就租金方面，我們參考了差餉物業估價署的資料；就薪金方面，參考了勞工處的資料；就膳食方面，參考了津助院舍的資料。

私營院舍的運作成本

9. 香港私營復康院舍協會(協會)及個別私營院舍分別於2007年2月、2009年2月及3月、2010年3月(13日和19日)及2010年4月向政府或立法會提交有關運作成本(包括員工工資、租金及相關費用、食物及經常費用/雜費等)的數據。按「協會」於2010年10月25日委員會提交其運作成本的數據，其現時的運作成本為：\$4,555(市區)及\$3,967(新界)；而按日後發牌標準的運作成本則分別估計為：\$5,923(市區)及\$4,789(新界)。私營院舍的營運情況會受多種因素影響，例如：租金、處所類型、營商手法、利潤目標，市場情況、員工福利及聘用員工的類別等。我們亦留意到協會所提出的數據不時變動。基於以上多種變數，我們對協會所提供的數據的精確性未能作出評論。

津助院舍的運作成本

10. 至於津助殘疾人士院舍的運作成本，於2010-11年度每個資助宿位平均每月為9,559元。津助的項目包括員工工資、租金、差餉及地租、伙食及雜項支出等。

11. 有關津助院舍的運作成本、社署所收集的數據以及香港私營復康院舍協會/私營殘疾人士院舍所提供的數據的對照表載於**附件四**。

私營殘疾人士院舍買位先導計劃

12. 爲了配合立法建議，政府制訂配套措施，包括推出「私營殘疾人士院舍買位先導計劃」，以鼓勵院舍提升服務水準，增加受資助宿位的供應，從而縮短服務的輪候時間。社署已於2010年10月12日發信邀請私營院舍參加先導計劃。在先導計劃之下，人手及每名住客所佔的人均樓面淨面積的要求均會有所提高。以一個提供40個宿位的殘疾人士院舍計算，先導計劃的人手要求將會是19名員工。每名住客所佔的人均樓面淨面積會爲8平方米，其人手及人均樓面面積的要求均高於2008《實務守則》所建議的最低發牌標準。有關先導計劃的簡介載於附件五。

勞工及福利局
社會福利署
2010年11月

2002 年及 2008 年殘疾人士院舍《實務守則》規定的主要分別

比較項目	2002 年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008 年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
引言		
院舍的釋義	殘疾人士院舍的釋義為： 慣常有超過八名 15 歲以上的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所。	殘疾人士院舍的釋義為： 慣常有超過五名年滿 6 歲的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所。
殘疾人士的釋義	根據《殘疾歧視條例》(第 487 章)“殘疾”的全部定義。 (a)該人的身體或心智方面的機能的全部或局部喪失； (b)全部或局部失去其身體任何部分； (c)在其體內存在有機體而引致疾病； (d)在其體內存在可引致疾病的有機體； (e)該人的身體的任何部分的機能失常、畸形或毀損； (f)由於失調或機能失常引致該人的學習情況與無此失調或機能失常情況的人的學習情況有所不同；或 (g)影響任何人的思想過程、對現實情況的理解、情緒或判斷、或引致行為紊亂的任何失調或疾病。	殘疾人士的釋義為：由於肢體、精神、智力或感官有缺損而需要住宿照顧服務的人。
不適用範圍	本實務守則不適用於： (a)由政府經辦及控制的院舍； (b)純粹用於或擬純粹用於治療需接受治療的人的院舍； (c)由社會福利署署長藉刊登於憲報的命令豁免的任何院舍或任何種類的院舍。	根據《殘疾人士院舍條例》第 X 條，該條例不適用於： (a)由政府經辦及控制的殘疾人士院舍； (b)純粹用於或擬純粹用於治療需接受治療的人的殘疾人士院舍； (c)由社會福利署署長藉刊登於憲報的命令豁免的任何殘疾人士院舍或任何種類的殘疾人士院舍；根據此款發出的命令

¹ 於 2002 年發出的《殘疾人士院舍實務守則》並非具法律效力的《實務守則》。

² 擬稿的有關部份會因應《殘疾人士院舍條例草案》通過後的版本作出適當的修訂。

比較項目	2002 年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008 年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
		<p>可指明有關的豁免(i) 所受的規限條件；(ii) 所受的地區限制；(iii) 有效的期間； 或(iv) 只局部適用於某情況。</p> <p>(d)已根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章) 註冊的醫院、護養院及留產院；</p> <p>(e)由醫院管理局管理及控制的公立醫院及機構或根據《醫院管理局條例》(第 113 章) 而設立的法人團體；</p> <p>(f)已根據《教育條例》(第 279 章) 註冊的學校；</p> <p>(g)已根據《職業訓練局條例》(第 1130 章) 由職業訓練局或他人代職業訓練局營辦的技能訓練中心；及</p> <p>(h)已根據《幼兒服務條例》(第 243 章) 註冊的幼兒中心。</p>
宣傳	沒有這項提述。	殘疾人士院舍的經營者透過不同的方式 宣傳 其院舍，須明確顯示其院舍已取得 殘疾人士院舍豁免證明書／牌照 。
院舍的分類		
院舍的分類	殘疾人士院舍分爲 四種 類別： 深入、高度、中度或低度照顧殘疾人士院舍	以《安老院實務守則》爲藍本，把殘疾人士院舍簡化爲 三種 類別：高度、中度或低度照顧殘疾人士院舍
按年齡區分／ 關顧兒童的獨特需要	年齡劃一爲慣常有超過八名 15 歲 以上的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所。	<p>由於年齡劃分爲慣常有超過五名年滿6歲的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所，因此“爲關顧兒童的獨特需要，在高、中、低度照顧院舍內再加以年齡的劃分，即：(a)年滿 6 至 15 歲以下殘疾兒童的房間及設施；及(b)年滿 15 歲殘疾人士的房間及設施。”</p> <p>收納兒童的院舍須設置配合兒童住宿及活動需要的家具及設備以營造家居氣氛，確保院舍內的兒童得到適切照顧及保護，以保障他們身心發展及安全。鼓勵院舍透過不同內容及型式的個人／集體活動和遊戲，促進 15 歲以下兒童及年滿</p>

比較項目	2002 年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008 年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
		15 至 18 歲以下青年於不同階段的成長。這樣年滿 15 歲的兒童可繼續居於原來的院舍，以免因轉院帶來的適應問題。此外，院舍主管亦應確保在任何時間有足夠人手及合適的設施，以保障殘疾兒童的安全及利益。
小型家舍	沒有這項提述。	<p>小型家舍為一項新增的項目，劃一界定為低度照顧院舍。</p> <p>“收納殘疾人士的小型家舍，由於入住人數限制於 8 名或以下並以家庭式的管理模式運作，因此可劃一界定為低度照顧院舍，並且不必按住客的年齡而加入年齡的分類。儘管如此，所有小型家舍均須按院舍內殘疾人士住客的需要而提供適切住宿設備及照顧服務。”</p>
建築物安全		
暢通無阻的通道	所有殘疾人士住客設施的設計都必須遵循屋宇署在 1997 年所制訂的《設計手冊:暢通無阻的通道 1997》規定。	<p>所有殘疾人士院舍都必須提供以下合適的設施予殘疾人士住客，致令社會福利署署長滿意：</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 垂直升降台或升降機供居於地下樓層以外的行動困難／坐輪椅的殘疾人士使用（若現存樓宇設有升降機，則該升降機的設計可豁免遵循《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》的有關規定及其後任何修訂本的有關規定） (ii) 廁所／浴室／淋浴間供行動困難^註／坐輪椅的殘疾人士使用 (iii) 斜道（於有平面高度改變的地方） (iv) 梯級與樓梯 (v) 扶手

比較項目	2002年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
		<ul style="list-style-type: none"> (vi) 走廊、門廊及小路 (vii) 門 (viii) 標誌 (ix) 公共詢問或服務櫃台（如設有） (x) 開關管制掣 (xi) 照明 (xii) 暢通易達廁所內的緊急召援鐘 (xiii) 視像警報予聽覺受損人士 (xiv) 觸覺引路帶、點字及觸覺地面平面予視力受損人士 (xv) 噴泉式飲水器（如設有） (xvi) 暢通易達的公眾電話（如設有） (xvii) 聆聽輔導系統（如設有） (xviii) 升降機指示及通知方法（如設有） (xix) 自動梯及乘客輸送帶的警示或防護措施（如設有） (xx) 遙遠訊號系統（如設有） (xxi) 暢通易達通道（通往公眾街道或行人徑） (xxii) 下斜路緣（於行人路升高或下降之處） <p>上述的設施要求適用於已收納有關類別的殘疾人士住客的殘疾人士院舍。如適用，該些設施的設計必須遵循屋宇署所制訂的《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》的有關規定及其後任何修訂本的有關規定，以及社會福利署署長對上述的設施要求作出的修定。若提供該些設施會對謀求批准的人或任何其他人士造成不合理的困難，需交由社會福利署署長作最終的決定。</p>

比較項目	2002 年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008 年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
消防安全		
消防裝置	與《安老院實務守則》相同。	以《安老院實務守則》為藍本，並提升了消防裝置的要求及詳細列明裝設的位置。
樓面面積		
樓面面積	<p>嚴重殘疾人士護理院（深入照顧院舍）、嚴重肢體傷殘院舍、嚴重弱智人士院舍（高度照顧院舍）：8 平方米。</p> <p>輕度至中度弱智／肢體傷殘人士、精神病康復者及視障人士宿舍（中度或低度照顧院舍）：6.5 平方米。</p>	任何類別的殘疾人士院舍劃一為 6.5 平方米。
保健及照顧服務		
在約束的種類中加入「隔離約束」	沒有關於「隔離約束」這提述。	有關保健及照顧服務，與《安老院實務守則》的要求大致相同。但基於殘疾人士的獨特性，在 2008 年《殘疾人士院舍實務守則》中，我們在約束的種類加入了「隔離約束」，並清楚闡述使用隔離約束時須注意的事項。
每年健康檢查	沒有關於每年健康檢查這提述。	<p>參考了《安老院實務守則》，殘疾人士院舍的經營者須安排年滿 60 歲的住客每年接受健康檢查。</p> <p>至於其他住客（特別是體弱或嚴重殘疾的住客），建議殘疾人士院舍可以視乎個別住客的情況，每隔一段時間及在有需要時為其安排健康檢查。</p>

比較項目	2002年《殘疾人士院舍實務守則》 ¹	2008年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿 ²
其他項目	有關管理、家具及設備、營養及飲食、清潔及衛生設備及社交照顧等章節，兩本實務守則的內容大致相同。	

人手規定				
		2002年《殘疾人士院舍實務守則》		2008年《殘疾人士院舍實務守則》擬稿
員工類別	時段	深入照顧院舍	高度照顧院舍	高度照顧院舍
助理員	早上7時至下午6時	須為每30名住客提供1名助理員，不足30人亦作30人計	須為每30名住客提供1名助理員，不足30人亦作30人計	須為每40名住客須有1名助理員，不足40人亦作40人計。
護理員	早上7時至下午3時	須為每15名住客提供1名護理員，不足15人亦作15人計	早上7時至早上10時，須為每20名住客提供1名護理／助理員，不足20人亦作20人計	須為每20名住客須有1名護理員，不足20人亦作20人計
			早上10時至下午4時，須為每60名住客提供1名護理／助理員，不足60人亦作60人計	
	下午3時至晚上10時	須為每20名住客提供1名護理員，不足20人亦作20人計	下午4時至晚上10時，須為每20名住客提供1名護理／助理員，不足20人亦作20人計	
	晚上10時至早上7時	須為每30名住客提供1名護理員，不足30人亦作30人計	須為每30名住客提供1名助理／護理員，不足30人亦作30人計	須為每60名住客須有1名護理員，不足60人亦作60人計

護士	早上 7 時 至下午 6 時	除非有保健員當值，否則每 60 名住客須有 1 名護士，不 足 60 人亦作 60 人計	除非有保健員在場，否則每 60 名住客須有 1 名護士，不 足 60 人亦作 60 人計	除非有保健員在場，否則每 60 名住客須有 1 名護士，不 足 60 人亦作 60 人計
	下午 6 時 至早上 7 時	除非有保健員當值，否則每 60 名住客須有 1 名護士	除非有保健員當值，否則每 60 名住客須有 1 名護士	沒有相關要求
保健員	早上 7 時 至下午 6 時	除非有護士當值，否則須為 每 30 名住客提供 1 名保健 員，不足 30 人亦作 30 人計	除非有護士當值，否則須為 每 30 名住客提供 1 名保健 員，不足 30 人亦作 30 人計	除非有護士在場，否則每 30 名住客須有 1 名保健員，不 足 30 人亦作 30 人計
	下午 6 時至早上 7 時	除非有護士當值，否則須為 每 100 名住客提供 1 名保健 員，不足 100 人亦作 100 人 計	除非有護士當值，否則須為 每 100 名住客提供 1 名保健 員，不足 100 人亦作 100 人 計	沒有相關要求
社工	-	至少有 1 名註冊社工須列入 人手編制內	至少有 1 名註冊社工須列入 人手編制內	沒有相關要求
通宵當值 的員工	-	最少有 2 名職員於下午十時至上午七時期間當值。		在下午 6 時至上午 7 時期 間，最少須有 2 名員工通 宵當值。

註：2002 年及 2008 年殘疾人士院舍《實務守則》中，低度至中度照顧院舍的人手要求沒有重大分別。

勞工及福利局
社會福利署
2010年11月

(只有中文版)

殘疾人士院舍 實務守則



社會福利署
Social Welfare Department

| (二零零二年三月) (加插二零零八年擬稿內容的標示本)

目 錄

第一章 引言

- 1.1 概要
- 1.2 實務守則的目的
- 1.3 進入處所
- 1.4 註冊證明書
- 1.5 保險

第二章 殘疾人士院舍的分類

- 2.1 殘疾人士院舍的分類
- 2.2 殘疾人士院舍種類的定義
- 2.3 殘疾人士類別與所屬照顧等級的關係
- 2.4 現行院舍在四種照顧等級下如何歸類

第三章 管理

- 3.1 殘疾人士院舍名稱的展示
- 3.2 住客入住程序
- 3.3 日常活動程序
- 3.4 員工職責表
- 3.5 保存記錄
- 3.6 員工會議

第四章 建築物及住宿設備

- 4.1 概要
- 4.2 租約條件及大廈公契
- 4.3 對殘疾人士院舍處所的限制
- 4.4 設計
- 4.5 基本設施
- 4.6 易於抵達的程度
- 4.7 走火通道

- 4.8 供暖、照明及通風
- 4.9 供水及洗濯設施
- 4.10 維修

第五章 安全及防火

- 5.1 概要
- 5.2 位置
- 5.3 高度
- 5.4 消防裝置
- 5.5 附加規定
- 5.6 防火措施
- 5.7 耐火構築物

第六章 樓面面積

- 6.1 樓面面積
- 6.2 住客人數

第七章 院舍員工

- 7.1 聘用員工
- 7.2 職務和責任
- 7.3 通宵當值的員工
- 7.4 服務條件
- 7.5 急救訓練
- 7.6 替假員工
- 7.7 輸入勞工

第八章 家具及設備

- 8.1 概要
- 8.2 寢室
- 8.3 客廳／飯廳
- 8.4 洗手間／浴室
- 8.5 廚房／茶水間
- 8.6 洗衣房

- 8.7 辦事處
- 8.8 醫療設備及物資
- 8.9 其他設備

第九章 保健及照顧服務

- 9.1 概要
- 9.2 保健
- 9.3 起居照顧
- 9.4 使用約束物品的一般原則
- 9.5 使用約束物品時須遵守的準則
- 9.6 使用臨床及輔助醫療儀器須注意的事項

第十章 營養及飲食

- 10.1 概要
- 10.2 餐單的設計
- 10.3 飲食及食物的選擇
- 10.4 食物的預備和供應
- 10.5 進餐時間
- 10.6 供應食物時須特別留意的事項
- 10.7 提供用水
- 10.8 其他資料

第十一章 清潔及衛生設備

- 11.1 概要
- 11.2 員工
- 11.3 住客
- 11.4 清潔程序
- 11.5 一般衛生
- 11.6 其他資料

第十二章 社交照顧

12.1 概要

12.2 營造家居氣氛及適應院舍生活

12.3 社交活動

12.4 活動安排

12.5 與社會保持接觸

附錄

體格檢驗報告書樣本

第一章

引言

1.1 概要

1.1.1 《殘疾人士院舍條例》(第 XXX 章)由二零 XX 年 X 月 X 日起全面實施。

1.1.2 本實務守則由社會福利署署長根據《殘疾人士院舍條例》(第 XXX 章)第 XX 條發出，列出經營、料理、管理或以其他方式控制殘疾人士院舍的原則、程序、指引及標準。《殘疾人士院舍條例》、《殘疾人士院舍規例》(第 XXX 章附屬法例 A)和《殘疾人士院舍(上訴委員會)規例》(第 XXX 章附屬法例 B)對本港殘疾人士院舍的經營加以管制。如欲購買上述條例及規例，可致電政府新聞處刊物銷售小組(電話：2537 1910)或登入網上「政府書店」(<http://bookstore.esdlife.com>)訂購。

1.1.3 本實務守則引稱或提及的法定條文，均為在二零 XX 年 X 月生效的條文。閱讀本實務守則的人士請查閱這些條文其後有否再經修訂。

1.1.4 根據《殘疾人士院舍條例》第 X 條，殘疾人士院舍的釋義為：

慣常有超過五名年滿 6 歲的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所。

1.1.5 根據《殘疾人士院舍條例》第 X 條，就本條例而言，殘疾人士的釋義為：

由於肢體、精神、智力或感官有缺損而需要住宿照顧服務的人。

1.1.6 根據《殘疾人士院舍條例》(第 XXX 章)第 X 條，《殘疾人士院舍條例》及《安老院條例》(第 459 章)彼此為互相豁免的條例。任何院舍如同時符合《殘疾人士院舍條例》及《安老院條例》(第 459 章)所訂定的院舍定義，在互

相豁免的原則下，該院舍只須持有上述其中一條條例的有效豁免證明書／牌照。

1.1.7 為確保殘疾人士院舍的經營及管理情況令人滿意，並以恰當方式促進其住客的福利，以至其住客獲得適切的住宿照顧服務，已取得有效豁免證明書／牌照的殘疾人士院舍所收納的住客應符合上述 1.1.5 段有關殘疾人士的定義。

1.1.8 根據《殘疾人士院舍條例》第 X 條，該條例不適用於：

- (a) 由政府經辦及控制的殘疾人士院舍；
- (b) 純粹用於或擬純粹用於治療需接受治療的人的殘疾人士院舍；
- (c) 由社會福利署署長藉刊登於憲報的命令豁免的任何殘疾人士院舍或任何種類的殘疾人士院舍；根據此款發出的命令可指明有關的豁免—
 - (i) 所受的規限條件；
 - (ii) 所受的地區限制；
 - (iii) 有效的期間；或
 - (iv) 只局部適用於某情況。
- (d) 已根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)註冊的醫院、護養院及留產院；
- (e) 由醫院管理局管理及控制的公立醫院及機構或根據《醫院管理局條例》(第 113 章)而設立的法人團體；
- (f) 已根據《教育條例》(第 279 章)註冊的學校；
- (g) 已根據《職業訓練局條例》(第 1130 章)由職業訓練局或他人代職業訓練局營辦的技能訓練中心；及
- (h) 已根據《幼兒服務條例》(第 243 章)註冊的幼兒中心。

1.1.9 殘疾人士院舍的經營者應將本實務守則連同《殘疾人士院舍條例》、《殘疾人士院舍規例》和《殘疾人士院舍（上訴委員會）規例》一起小心閱讀。根據《殘疾人士院舍條例》第 XXX(XX)(X)條，社會福利署署長如認為用作殘疾人士院舍的處所不符合本實務守則所列關乎設計、結構、防火、健康、衛生及安全的任何規定及社會福利署署長認為適合的其他條件，可拒絕發出牌照予申請人。如欲徵詢意見或尋求指導，請與社會福利署殘疾人士院舍牌照事務處聯絡（電話：2891 6379；地址：香港灣仔皇后大道東 248 號 15 樓 1508 室）。

1.1.10 經營者或任何其他人士遵照本實務守則的規定辦事，並不表示可獲免承擔其他條例或普通法訂下的法律責任、義務及規定。

1.2 條例和規例的目的

《殘疾人士院舍條例》和附屬規例規定透過由社會福利署署長管理的發牌制度，對為殘疾人士提供照顧而設立的殘疾人士院舍加以管制。立法的目的是確保這些殘疾人士院舍的住客所獲得的服務，能達到令他們在體格、情緒和社交方面均有裨益的可接納標準。

1.3 豁免證明書及牌照

1.3.1 根據《殘疾人士院舍條例》第 X 條，凡任何人士在任何時候經營、料理、管理或以其他方式控制一間殘疾人士院舍，必須持有：

(a) 根據《殘疾人士院舍條例》第 X(X)條就該殘疾人士院舍發出，或根據第 X (Y)條為其續期，而在當其時有效的豁免證明書；或

(b) 根據《殘疾人士院舍條例》第 X(X)(Z)條就該殘疾人士院舍發出，或根據第 XX 條為其續期，而在當其時有效的牌照。

1.3.2 不過，根據社會福利署的政策，只有在二零XX年X月X日之前已經開始經營但未能全部符合法例規定的殘疾人士院舍，可獲發給豁免證明書。在二零XX年X月X日或之後所設立和開始經營的殘疾人士院舍，應以發出牌照的方式

加以規管，而非發出豁免證明書。推行這項政策的主要理由，是由於社會福利署署長認為，以發牌方式進行規管更能確保殘疾人士院舍照顧服務達到較高水準，並能更有效地保障殘疾人士院舍住客的利益。

1.3.3 就指定殘疾人士院舍發出的牌照是經由社會福利署署長簽署核證的牌照，載有獲發牌院舍的資料，而根據《殘疾人士院舍條例》第XX條，牌照為其內所述事項的證據，因此是不可以轉讓的。如殘疾人士院舍名稱、地址、類別、牌照規定的可收納人數上限及／或持牌人有任何更改，必須申請新的牌照。牌照申請人必須採用載於本實務守則附件一的指定表格（《殘疾人士院舍條例》豁免證明書／牌照申請）向社會福利署署長提出申請。申請表格及有關資料可向香港灣仔皇后大道東248號15樓1508室殘疾人士院舍牌照事務處索取，或在以下社會福利署網頁下載：

<http://www.swd.gov.hk>

1.1.1—本實務守則由社會福利署署長發出，為殘疾人士院舍的經營、料理、管理或其他控制事宜，定下原則、程序、指引及標準。“殘疾人士院舍”釋義為，慣常有超過八名15歲以上的殘疾人士獲收容在其內住宿，以便獲得照顧的處所。

1.1.2—本實務守則不適用於：

- 由政府經辦及控制的院舍；
- 純粹用於或擬純粹用於治療需接受治療的人的院舍；
- 由社會福利署署長藉刊登於憲報的命令豁免的任何院舍或任何種類的院舍。

1.1.3—除上文第1.1.2段述明的院舍外，其他殘疾人士院舍的經營者應小心閱讀本實務守則。私營殘疾人士院舍的經營者在開始其業務前，應先通知社會福利署，使社署人員可在本實務守則生效時，向經營者提供適當的協助及指引。

1.1.4經營者或任何其他人士遵照本守則的規定辦事，並不表示可獲免承擔其他條例或普通法訂下的法律責任、義務及規定。

~~i. 根據《殘疾歧視條例》(第 487 章)，“殘疾”的定義如下：~~

~~“殘疾”(disability)，就任何人而言，指~~

- ~~● 該人的身體或心智方面的機能的全部或局部喪失；~~
- ~~● 全部或局部失去其身體任何部分；~~
- ~~● 在其體內存在有機體而引致疾病；~~
- ~~● 在其體內存在可引致疾病的有機體；~~
- ~~● 該人的身體的任何部分的機能失常、畸形或毀損；~~
- ~~● 由於失調或機能失常引致該人的學習情況與無此失調或機能失常情況的人的學習情況有所不同；或~~
- ~~● 影響任何人的思想過程、對現實情況的理解、情緒或判斷、或引致行為紊亂的任何失調或疾病。~~

~~1.2 實務守則的目的~~

~~這份實務守則就殘疾人士院舍的衛生標準，消防和樓宇安全，以及所需的護理程度，訂定最基本的運作及安全指引，以確保這些院舍的住客所獲得的服務，能達到令他們在身體、情緒和社交方面均有裨益的可接納標準。~~

~~1.3 進入處所~~

~~經營者應容許社會福利署的代表進入經營殘疾人士院舍的處所，讓社署在有需要時可在院舍的運作方面提供協助。~~

1.4 註冊證明書

私營殘疾人士院舍的經營者必須根據《商業登記條例》(第 310 章)就有關院舍向稅務局註冊；如有關院舍屬法人團體公司擁有，須根據《公司條例》(第 32 章)向公司註冊處處長註冊。

1.5 保險

根據《僱員補償條例》(第 282 章)，作為僱主的殘疾人士院舍經營者必須為所有員工購買僱員補償保險，亦須遵守《強制性公積金計劃條例》的規定。另外，殘疾人士院舍經營者亦宜為有關院舍購買其他保險，例如公眾責任保險。

1.6 強制性公積金

作為僱主的殘疾人士院舍經營者必須遵守《強制性公積金計劃條例》(第 485 章)的規定。

1.7 宣傳

殘疾人士院舍的經營者透過不同的方式宣傳其院舍，須明確顯示其院舍已取得殘疾人士院舍豁免證明書／牌照。

1.8 殘疾人士院舍結業

經營者若有意將殘疾人士院舍結業，應以書面通知殘疾人士院舍牌照事務處，並一併提交住客搬遷計劃；此外，亦應在殘疾人士院舍結業前最少 30 天，以書面通知住客及其監護人^{註一}／保證人^{註二}／家人／親屬／聯絡人。殘疾人士院舍結業後，經營者應盡快把豁免證明書／牌照交回殘疾人士院舍牌照事務處。詳情請參考《殘疾人士院舍條例》第 XX(X)(XX)條及《殘疾人士院舍規例》第 XX 條。

註一：本實務守則內所指的「監護人」指經法庭頒令或經監護委員會所委任並賦予法律地位的人士。

註二：本實務守則內所指的「保證人」是住客的親屬並無賦予法律地位的人士，他自願為住客處理各樣事項，包括入住及遷離殘疾人士院舍的申請，商討護理計劃及支付院費等。

第二章

殘疾人士院舍的分類

2.1 殘疾人士院舍的分類

2.1.1 殘疾人士院舍為《殘疾人士院舍條例》所釋義的殘疾人士提供住宿設施。根據住客所需的照顧和協助程度，以及為執行《殘疾人士院舍規例》第 X(X)(Y)條所訂明的殘疾人士院舍種類，殘疾人士院舍可分為以下三種類別：

(a) 高度照顧殘疾人士院舍；或

(b) 中度照顧殘疾人士院舍；或

(c) 低度照顧殘疾人士院舍。

2.1.2 為關顧兒童的獨特需要，在上述高、中、低度照顧院舍內再加以年齡的劃分，即：

(a) 年滿 6 至 15 歲以下殘疾兒童的房間及設施；及

(b) 年滿 15 歲殘疾人士的房間及設施。

2.1.3 至於收納殘疾人士的小型家舍^{註一}，由於入住人數限制於 8 名或以下並以家庭式的管理模式運作，因此可劃一界定為低度照顧院舍，並且不必按住客的年齡而加入年齡的分類。儘管如此，所有小型家舍均須按院舍內殘疾人士住客的需要而提供適切住宿設備及照顧服務。

2.1.4 此外，社會福利署津助的殘疾人士院舍的住宿暫顧服務亦不必按住客的年齡加入年齡的分類。

~~殘疾人士院舍為由於個人、社會、健康或其他原因不能繼續獨居或與家人同住的殘疾人士，提供住宿設施。根據住客所需的照顧和協助程度，殘疾人士院舍可分為以下類別：~~

~~(a) 為嚴重／多重傷殘人士而設的護理院、為失明長者而設的盲人護理安老院及為長期精神病患者而設的長期護理院；~~

~~(b) 為嚴重弱智／肢體傷殘人士而設的院舍；~~

~~(c) 中度殘疾人士院舍、盲人安老院及精神病康復者中途宿舍；及~~

~~(d)——半獨立生活的輔助宿舍。~~

2.2 殘疾人士院舍種類的界定定義

根據《殘疾人士院舍規例》第 X 條：

(a) 「高度照顧殘疾人士院舍」指

提供住宿照顧、監管及指導予殘疾人士的機構。該等殘疾人士一般健康欠佳、缺乏基本的自我照顧技巧，並在處理日常起居方面需要專人照顧料理和協助，例如穿衣、如廁及用膳方面，但不需要高度的專業醫療或護理。

(b) 「中度照顧殘疾人士院舍」指

提供住宿照顧、監管及指導予殘疾人士的機構。該等殘疾人士雖具備基本的自我照顧技巧，但在處理日常起居方面有一定程度的困難。

(c) 「低度照顧殘疾人士院舍」指

提供住宿照顧、監管及指導予殘疾人士的機構。該等殘疾人士具備基本的自我照顧技巧，在處理日常起居方面只需適量協助。~~(a)——“護理院”指~~

提供住宿照顧、監管及指導予年滿 15 歲人士的機構。該等人士通常體弱，而且身體及／或心智機能有殘缺，以致在日常起居方面需要專人照顧料理和協助，例如穿衣、如廁及用膳方面，但不需要大量或高度專業的醫療照顧或護理。

~~(b)——“嚴重弱智／肢體傷殘人士院舍”指~~

~~提供住宿照顧、監管及指導予年滿 15 歲人士的機構。該等人士身體及／或心智機能有殘缺，並缺乏基本的自我照顧技巧，因此需要專人照顧及／或護理。~~

~~(c)——“中度殘疾人士院舍／宿舍”指~~

~~提供住宿照顧、監管及指導予年滿 15 歲人士的機構。該等人士在身體及／或心智機能方面有殘缺，雖具備基本的自我照顧技巧，但在日常起居方面需要監管及協助。~~

~~(d)——“半獨立式生活宿舍”指~~

~~提供住宿照顧、監管及指導予年滿 15 歲人士的機構。該等人士身體及／或心智機能有殘缺，但具備基本的自我照顧技巧，可過半獨立的生活，而在日常起居方面只需要宿舍職員提供適量協助。~~

2.2.13 混合式殘疾人士院舍的分類

2.3.1 有些殘疾人士院舍為需要不同程度護理及協助的住客提供住宿照顧。例如有些中度照顧殘疾人士院舍設有高度照顧宿位。同樣，有些中度或高度照顧殘疾人士院舍亦提供低度照顧宿位。

2.3.2 在劃分混合式殘疾人士院舍的種類時，若院舍同時收納低度、中度及／或高度照顧殘疾人士時，無論低度照顧殘疾人士的數目有多少，該院舍只可劃分為高度照顧或中度照顧殘疾人士院舍，而院舍內低度照顧的宿位數目均不會計算在內。

2.3.3 在劃分提供中度和高度照顧的混合式殘疾人士院舍時，應採用按宿位數目較多的一類服務劃分的方法。例如院舍有超過一半住客（不計算低度照顧的宿位）接受高度照顧殘疾人士院舍服務，會歸入高度照顧殘疾人士院舍的類別。若兩種宿位數目相同，即一半為高度照顧宿位，另一半為中度照顧宿位，則該殘疾人士院舍應歸入高度照顧殘疾人士院舍的類別，這樣可確保住客的利益獲得保障。

2.3.4 正如 2.1.3 段所述，所有收納殘疾人士的小型家舍，因入住人數限制於 8 名或以下，則劃一界定為低度照顧殘疾人士院舍。

~~2.2.1.1 有些殘疾人士院舍為需要不同程度護理及協助的住客提供住宿及照顧。如屬中度殘疾人士院舍，部分院舍或會收容需要更深入健康及起居照顧的住客，而部分院舍則或會收納能過半獨立生活的住客。~~

~~2.2.1.2 在劃分混合式院舍(即為需要不同程度照顧及協助的住客提供宿位的院舍)的種類時，應採用“過半數”的劃分方法。例如，一所有超過一半住客須接受護理的院舍，便會列為護理院的類別。倘若院舍收納了不同類別的殘疾人士，便會採用簡單多數劃分方法，即按人數最多的一類住客劃分，但半獨立式生活宿位則不會計算在內。為需要不同程度照顧的住客提供服務的院舍，不論半獨立式生活宿舍宿位數目多寡，均可劃分為護理院、嚴重弱智／肢體傷殘人士院舍或中度殘疾人士院舍。倘院舍內不同類別宿位分配不均，則該院舍將依提供較高程度照顧的一種服務分類，以確保住客的利益獲得保障。~~

~~2.2.1.3 不同類別的住客比例如有改變，院舍類別則會根據上述準則作出改動。~~

2.34 殘疾人士類別與所需照顧等級的關係

下表載述不同殘疾類別與所需照顧及協助程度的關係：

殘疾類別	所需的照顧及協助程度			
	深入	高度	中度	輕微
弱智／肢體傷殘／失明	嚴重弱智及／或肢體傷殘人士或失明體弱長者，需要護理及深入的起居照顧，但無須入住醫院	嚴重弱智及／或肢體傷殘人士，在護理及起居照顧方面需要協助	中度弱智或有其他殘疾的輕度弱智人士、失明長者等，在日常起居生活方面需要指導及協助	中度／輕度弱智、肢體傷殘、失明人士等，能過半獨立生活，在日常起居生活方面需要宿舍職員提供適量協助

精神病	長期精神病患者，需要深入起居照顧及指導，但無須入住醫院		精神病康復者，需要接受住宿照顧，以及在日常生活、定時服藥及覆診等方面接受一段過渡期的訓練及監管	精神病康復者，能過半獨立生活，在日常起居生活方面需要宿舍職員提供適量協助
-----	-----------------------------	--	---	--------------------------------------

2.4 現行院舍在四種照顧等級下如何歸類

下表載述現行政府或受資助服務在四種照顧等級下如何歸類：

殘疾類別	所需的照顧及協助程度			
	深入	高度	中度	輕微
弱智／肢體傷殘	●嚴重殘疾人士護理院	●嚴重弱智人士院舍 ●嚴重肢體傷殘人士院舍	●中度弱智人士院舍	●輔助宿舍
失明／視覺受損	●盲人護理安老院 ——(註)		●盲人安老院 ——(註)	●輔助宿舍
精神病	●長期護理院 ——(註)		●中途宿舍	●輔助宿舍

註：盲人護理安老院／盲人安老院及長期護理院現需根據《安老院條例》領取牌照。由於殘疾人士院舍仍未有立法監管，故這些院舍會繼續受《安老院條例》的發牌規定管制。有關情況會於稍後階段再作檢討。

<u>殘疾類別</u>	<u>所需的照顧及協助程度</u>		
	<u>高度</u>	<u>中度</u>	<u>低度</u>
<u>弱智／肢體傷殘／失明</u>	<u>嚴重弱智及／或肢體傷殘人士或失明體弱長者，在日常起居方面需要專人照顧料理和協助，但不需要高度的專業醫療或護理</u>	<u>中度弱智或有其他殘疾的輕度弱智人士、失明長者等，在日常起居生活方面需要監管及協助</u>	<u>中度或輕度弱智、肢體傷殘、失明人士等，能過半獨立生活，在日常起居生活方面需要適量協助</u>
<u>精神病</u>	<u>精神病康復者，在日常起居方面需要專人照顧料理和協助，但不需要高度的專業醫療或護理</u>	<u>精神病康復者，在日常起居生活、定時服藥及覆診等方面需要接受一段過渡期的訓練及監管</u>	<u>精神病康復者，能過半獨立生活，在日常起居生活方面需要適量協助</u>

註一：本實務守則內的「小型家舍」指收納 8 名或以下殘疾人士的住宿服務單位，包括「輕度弱智兒童之家」，詳情請參考康復服務手冊（二零零四年八月版）。

2008《實務守則》第三章：豁免證明書
〔此章內容並沒有收錄在 2002 年版本〕

2008《實務守則》第四章：牌照
〔此章內容並沒有收錄在 2002 年版本〕

第三章 (即 2008《實務守則》第九章)

管理

3.1 殘疾人士院舍名稱的展示

每間殘疾人士院舍應在其入口處或附近的當眼地方，展示以顯眼字體註明該殘疾人士院舍名稱的招牌或其他形式的告示。

3.2 住客入住院舍程序

3.2.1 殘疾人士院舍的規則和規例，應張貼於該院舍的辦事處，並在入院表格上列明。作為入院程序，殘疾人士院舍主管應向殘疾人士及其監護人／保證人／家人／親屬清楚解釋院舍的規則及規例，包括：有關住院費用及其他各項收費的詳細資料（如覆診車資、陪診費、敷藥費、紙尿片費、營養奶類費、冷氣費等）並清楚說明住客的付款時序，以及盡量避免使用約束的政策及相關程序等。

3.2.2 建議殘疾人士院舍可要求住客及其監護人／保證人／家人／親屬簽署同意書以表明他們清楚及明白殘疾人士院舍的規則、規例及各項須繳付的費用。

3.2.3 入住約章中亦應清楚列明退院須知(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、不獲退還的費用及退款時序。為避免爭拗，殘疾人士院舍須在入住表格中清楚列明個別住客的每月住院費用金額(即每月港幣多少元)及其他收費金額(即每月／每次／每項港幣多少元)，並由有關住客／監護人／保證人／家人／親屬簽署作實；若有任何修改，院舍應在措施生效日期前起計最少 30 日以書面通知住客及／或其監護人／保證人／家人／親屬，亦必須由院方及住客／監護人／保證人／家人／親屬雙方簽署確認，方為有效。殘疾人士院舍不可採用沒有列明實質金額的定價方式(例如：“收

取全部綜援金作院費”、“政府綜援金有多少便收多少”等定價方式)。若殘疾人士院舍收納領取綜援金的住客，須確保該住客的每月住院費用不會超出他的負擔能力(即每月可獲發的綜援金額);院方亦不可將政府發放給綜援受助人的長期補助金及其他額外發放的金額，徵收作為補貼住院費用。

3.2.4 處理下列各項事宜時，必須在住客入院或當有此需要時，先得到住客及其監護人／保證人／家人／親屬的書面同意及授權，並把有關同意及授權妥為記錄：

(a) 使用約束(包括：身體約束物品、隔離約束或化學約束物品)；

(b) 殘疾人士院舍代每名住客存放或持有財物或財產，包括香港身分證及覆診卡等。作為良好的行事方式，殘疾人士院舍職員不能私自動用及提取住客的銀行賬戶內的款項，以支付住院費用及其他收費。除非殘疾人士院舍已設立並執行妥善的監察機制，防止有關賬戶被濫用或出現爭議，則作別論；及

(c) 發放住客的個人資料^{註一}(例如：相片)。

3.2.5 每名申請入住殘疾人士院舍的殘疾人士應在入院前由一名註冊醫生進行健康檢查(若因某些原因而需在入院後才進行健康檢查，亦須在入院後的一個月內盡快完成)。健康檢查的目的，主要是讓院舍可以因應入住殘疾人士的健康狀況制訂個人照顧計劃。除非醫生診斷該名殘疾人士已患上傳染病及不適合入住群體生活的院舍，否則院方不應以此作為拒絕入住的理據。體格檢驗報告書的樣本載於附件六。若殘疾人士為精神病康復者，除了體格檢驗報告書外，亦應在入院前或入院後的一個月內盡快取得由主診精神科醫生為其填寫的「精神健康記錄」(附件七)。

3.2.6 殘疾人士院舍主管應遵守《個人資料(私隱)條例》(第486章)的規定，以確保住客的個人資料(私隱)得到保障^{註二}。

3.2 住客入院程序

3.2.1 殘疾人士院舍的規則和規例，應張貼於該院舍的辦事處，並在入院表格上列明。

3.2.2 作為入院程序，殘疾人士院舍主管應向殘疾人士及其家人／親屬清楚解釋院舍的規則及規例，包括有關住院的收費，並清楚說明住客可獲得退還及不可獲得退還的費用。

3.2.3 在使用約束物品問題上，必須在住客入院時或當有此需要時，徵求住客及其親屬／監護人的同意。

3.2.4 每名申請入住殘疾人士院舍的殘疾人士應在入院前或入院後盡快由一名註冊醫生進行健康檢查。健康檢查的目的，主要是讓院舍可以因應入住殘疾人士的健康狀況制訂個別照顧計劃，並非作為甄選殘疾人士申請入院之用。如有需要，應彈性處理有關的健康檢查。一般而言，作為入院前健康檢查，殘疾人士的醫療記錄及包含量度血壓的體格檢查已足夠讓院舍制訂有關的照顧計劃。除非醫生診斷該名殘疾人士已患上傳染病及不適合入住群體生活的院舍，否則這類入院前的健康檢查的作用只是基本的健康資料記錄，院方不應以此作為拒絕入住的理據。健康檢查表格的樣本載於附錄。院方應為每名住客保存健康記錄，並經常更新資料。

3.3 日常活動程序

院方應設計一份住客日常活動的程序計劃表或時間表，並張貼於殘疾人士院舍的辦事處。

3.4 員工職責表

院方應為不同職位的員工擬訂詳盡的職責表，並編訂員工輪值表予員工依從。

3.5 保存記錄

3.5.1 殘疾人士院舍的經營者必須設立和保存一份受聘於該殘疾人士院舍的員工記錄，詳細內容包括：

- (i) 姓名(按需要填寫中英文)、性別、出生日期／年齡、地址、電話號碼和香港身分證號碼；

- (ii) 有關資歷的證明文件；
- (iii) 於該殘疾人士院舍內的職位；
- (iv) 月薪；
- (v) 工作時數及輪班的更次；
- (vi) 聘用條件；及
- (vii) 聘用和辭職或被解僱日期。

(viii) 強制性公積金或其他退休保障計劃的僱主供款記錄。

3.5.2 再者，經營者必須按《僱傭條例》（第 57 章）第 49A 條規定，存放每一僱員的工資及僱用記錄。

3.5.3 殘疾人士院舍的主管應設立和保存一套全面的記錄系統。記錄應包括：

- (a) 住客的資料記錄
 - (i) 每名住客的姓名(按需要填寫中英文)、性別、出生日期／年齡及香港身分證號碼；
 - (ii) 每名住客的最少一名親屬或聯絡人(如有)的姓名、地址、電話號碼及香港身分證號碼，以便將來核實其身分；
 - (iii) 在緊急情況時可在什麼地方或以什麼方式聯絡該親屬或聯絡人；
 - (iv) 每名住客入住及遷出院舍的日期；
 - (v) 每名住客遇到的意外或患上的疾病，以及為此而採取的行動[有關健康記錄的詳情載於本守則第九章第 9.2(a) 及(h)段]；

- (vi) 任何住客的死亡；
- (vii) 院舍職員為防止或制止住客傷害自己或別人、損毀財產或造成騷擾而採取的行動，包括使用武力或約束物品、隔離約束或化學約束物品；及
- (viii) 院舍代每名住客存放或保管的財物或財產，包括香港身分證及覆診卡。
- (ix) 收取住客各項費用、院舍代支款項及單據等記錄；及
- (x) 院舍應在住客辦理離院手續時，點算清楚屬於住客的財物，並交還住客，而有關資料亦應清楚列明，並由住客及其監護人／保證人／家人／親屬簽署核實。

(b) 住客的健康記錄

院舍應為每名住客保存健康記錄，並經常更新資料（詳情請參閱本實務守則第十二章 12.2(a)段。）

(c) 到診註冊醫生的記錄

若殘疾人士院舍有安排註冊醫生定期到訪院舍為住客檢查身體、診症或作跟進治療，到診註冊醫生應妥為記錄對個別住客所作的診斷，並加上其姓名、簽署及到診日期（詳情請參閱本實務守則第十二章 12.2(b)段）。

(bd) 工作記錄冊

工作記錄冊的用途，是讓當值員工記錄院舍內每天發生的事情，包括所觀察到個別住客和住客之間的異常情況（包括住客的身體、情緒或健康狀

況)、發生任何意外後的跟進行動等。所有記錄應由有關員工妥為簽署，然後呈交院舍主管或高層職員以便監察，並存放在院舍內，以供查閱。此外，重要資料亦應記錄在各有關住客的個人健康記錄內，以便為他們提供持續照顧。

(ee) 使用約束物品的記錄

院方應另外保存一份有關向住客施用約束物品的記錄，內容包括以下資料：

- (i) 受約束住客的姓名；
- (ii) 使用約束物品的原因；
- (iii) 除了住客及／或住客的至親或監護人的同意書外，也應取得醫生的病情意見書及臨床心理學家書面專業意見(如有)，並每年進行檢討有關情況；
- (iv) 殘疾人士院舍經營者／主管的同意書；
- (v) 住客及／或住客的至親或監護人的同意書，並每年加以檢討；院方應向住客及其至親或監護人解釋情況和作出記錄；
- (vi) 約束物品的種類；
- (vii) 於開始使用身體約束物品或隔離約束時，必須取得住客、其監護人／保證人／家人／親屬、院舍主管及註冊醫生的同意書（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見），並每半年檢討有關情況及再次簽署同意書；
- (viii) 於開始使用化學約束物品時，必須取得住客、其監護人／保證人／家人／親屬及院舍主管的同意書，以及註冊醫生的處方（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業

意見)，並每半年檢討有關情況及再次簽署同意書；

(ix) 於開始使用約束及每次檢討時，院舍職員應向住客及其監護人／保證人／家人／親屬解釋情況和作出記錄；

(vii)(x) 每次使用及鬆解為期多久；

(viii)(xi) 於使用約束物品後對住客情況的觀察；及

(ix)(xii) 就是否需要繼續使用約束物品所作定期評估的日期與詳情。

院方亦須將每次使用約束物品的資料記錄於工作記錄冊，內容應包括：

- (i) 受約束住客的姓名；
- (ii) 約束物品的種類；
- (iii) 使用及鬆解的時間為期多久；及
- (iv) 負責員工的簽名。

院方亦須將每次緊急情況下（例如：當住客使用暴力傷害他人時）使用約束的資料記錄於「工作記錄冊」，內容應包括：

- 受約束住客的姓名；
- 受約束的原因；
- 使用約束的種類；
- 使用及／或鬆解的時段；及
- 負責員工的簽名。

(df) 意外記錄

院方應保存意外記錄。資料包括發生意外的日期及時間、意外的詳情、受影響的住客、有否通知有關住客的家人、親屬或聯絡人，以及採取的補救行動。負責處理該意外的員工應在記錄上簽署。

(g) 死亡／遷出殘疾人士院舍記錄

資料應包括：

- (i) 死亡／遷出殘疾人士院舍住客的姓名；
- (ii) 死亡／遷出殘疾人士院舍日期及原因；及
- (iii) 死亡／遷往的地點。

院方應把重要資料記錄在工作記錄冊及住客的個人健康記錄內。(詳情請參閱第十二章 12.2(a)(v)段)

(eh) 投訴記錄

院方應記錄住客或任何其他人就殘疾人士院舍的管理或經營而作出的投訴或意見及提供的資料，以及為此而採取的補救行動。

(fi) 社交活動和節目的記錄

院方應妥為記錄為住客舉辦的社交活動和節目，包括：

- 舉辦活動的目的、活動類別及舉行日期、時間和地點；
- 參與有關工作的職員人數及類別、參加活動的住客人數、參加活動的院舍以外人士及營辦機構；
- 活動舉行時所拍攝的照片；及
- 住客的反應／意見。

(j) 火警演習記錄

殘疾人士院舍每年須進行兩次火警演習，每次相距約六個月，並保存舉行演習的時間和日期、參加的職員及住客人數的記錄。演習期間所拍攝的照片等資料，亦可作為輔助記錄。

為住客舉辦的社交活動和節目，應妥為記錄。資料應包括活動舉行的日期與時間、活動類別、住客參加人數、舉辦活動的機構或團體，以及住客的反應。

(gk) 其他記錄

院方應妥為保存與政府部門及／或其他機構就有關該殘疾人士院舍運作的來往信件，以便查閱及採取跟進行動。院方亦應保存社會福利署署長所指定的其他記錄。

3.6 員工會議

作為良好的行事方式，殘疾人士院舍的經營者及主管可考慮邀請住客及其監護人／保證人／家人／親屬，參與院舍管理會議及個案會議。

^{註一} 根據個人資料(私隱)條例(第486章)，「個人資料」是指與一名在世人士有關的資料，有關資料是儲存在記錄內，可加以處理或查閱，並且從該等資料可直接或間接識辨該名人士的身份。如相片顯示出某人的樣貌及包含該人的姓名或其他個人資料，有關相片一般會被視為個人資料。任何人如未經資料當事人同意而公開刊登其個人資料，便有可能違反個人資料(私隱)條例(第486章)附表1的保障資料原則(下稱「原則」)的第3條。原則第3條訂明，除非得到有關的資料當事人的訂明同意，或獲條例第VIII部的條文豁免，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，殘疾人士院舍在使用(包括披露及轉移)住客的個人資料時，需與其收集該等資料的目的或用途有關。假如殘疾人士院舍發放住客個人資料的用途，與其當初收集該等資料的目的不一致的話，則需要在發放前獲得資料當事人(即有關住客)的訂明同意。

^{註二} 有關個人資料的保安，殘疾人士院舍須遵守保障資料原則第4條的規定。雖然原則第4條沒有硬性規定，甚麼才算是足夠的保安措施，然而，敏感程度愈高的個人資料和未獲准許而進行查閱所造成的損害愈大的個人資料，所採取的保安程度理應愈高。在決定殘疾人士院舍的保安措施能否提供適度保障時，須考慮下列事項：

- 儲存該等資料的地點；例如資料是否儲存於閒人勿進的禁區；
- 儲存該等資料的設備所包含的保安措施，例如使用電腦密碼；
- 為確保能查閱該等資料的人良好操守、審慎態度及辦事能力而採取的措施；及
- 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，殘疾人士院舍應制定內部指引，以規範其員工查閱及使用住客個人資料，及落實保障住客個人資料所應採取的措施。

^{註三} 在一般情況下，未得到個別住客同意而向公眾披露其個人資料，已構成侵犯其私隱。因此，如殘疾人士院舍將載有個別住客個人資料公開張貼，任由公眾人士查閱，此舉有可能涉及違反保障資料原則第 3 條或第 4 條的規定。因此殘疾人士院舍在張貼住客日常活動的程序計劃表或時間表時，應小心行事，切勿將敏感的個人資料（例如：身分證號碼）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受未獲准許或意外的查閱、處理、刪除或其他使用所影響。

院舍的經營者或主管應定期舉行員工會議、簡報會、個案研究或研討會，並保存有關記錄。

第四章 (即 2008《實務守則》第五章)

建築物及住宿設備

4.1 概要

所有殘疾人士院舍均須接受屋宇署的巡視，並應遵守《建築物條例》(第 123 章)及其附屬規例的有關規定，以及屋宇署任何有關建築物安全的規定。

4.2 租約條件、土地契約或批地條款及法定圖則租約條件及大廈公契

經營者有責任確保其用作開設殘疾人士院舍的處所符合租約條件、大廈公契、法定圖則的規限及土地契約或批地條款的規定。經營者須明白租約及大廈公契屬具法律約束力的文件，在民事訴訟中，他們或會被法庭頒令終止在有關處所經營殘疾人士院舍。本指引並不損害屋宇署依據《建築物條例》(第 123 章)的執法行動，亦不損害在地政總署出現其他違反契約或批地條款的情況下採取管制行動的權利。在新界豁免管制屋宇內，地政總署有權決定在持牌院舍處所內的任何建築工程是否屬於違例建築工程，以及有權決定有關持牌院舍處所是否仍然／曾經存在其他違反契約或批地條款的情況，並採取其認為適當的管制或其他行動。經營者有責任確保其用作開設殘疾人士院舍的處所符合租約條件及大廈公契的規定。經營者須明白租約及大廈公契屬具法律約束力的文件，在民事訴訟中，他們或會被法庭頒令終止在有關處所經營殘疾人士院舍。

4.3 對殘疾人士院舍處所的限制

4.3.1 殘疾人士院舍的任何部分不得設在任何未經建築事務監督批准及同意興建的建築工程或建築物之內或下面，除非有關建築工程或建築物為《建築物條例》(第 123 章)第 41 條或《建築物條例(新界適用)條例》(第 121 章)所豁免而無須事先得到建築事務監督批准興建。

4.3.2 只有當成功向屋宇署申請沒有對更改用途發出書面反對後，才可在非住宅或綜合用途樓宇的非住宅部分內開設殘疾人士院舍，否則社會福利署署長會拒絕牌照

申請。在商業或住宅處所開設殘疾人士院舍，可能需要取得規劃許可，屆時申請人須向城市規劃委員會提交申請，要求批准擬議用途。即使屋宇署已根據《建築物條例》(第 123 章)第 25 條「不反對」有關項目，並不表示城市規劃許可的申請已獲批准。

4.3.3 設於新界豁免管制屋宇的殘疾人士院舍處所，需要取得規劃許可，屆時申請人須向城市規劃委員會提交申請，要求批准擬議用途；並須取得地政總署就使用有關樓宇作殘疾人士院舍用途而發出的「不反對」通知書，否則社會福利署署長會拒絕牌照申請。

4.3.4 在殘疾人士院舍內不應有任何違例建築工程。違例建築工程對院舍僱員、使用者及公眾的安全可能構成威脅。一旦發現擬申請牌照的處所內有違例建築工程或處所受其影響，社會福利署署長將不會向有關處所發出殘疾人士院舍牌照。鑑於違例建築工程會影響處所的牌照申請，申請人在揀選處所作殘疾人士院舍用途時，應加倍小心。如發現擬作殘疾人士院舍用途的處所內有違例建築工程，當局建議申請人在提交牌照申請前把該些工程拆除。除非已獲有關當局予以豁免，否則殘疾人士院舍的任何部分不得設在任何未經建築事務監督批准及同意興建的搭建物之內或下面。

4.3.24.3.4 除非屋宇署對更改用途不提出書面反對，否則殘疾人士院舍不得設在非住宅樓宇或綜合用途樓宇的非住宅部分內。

4.4 違例建築工程

4.4.1 建築物及建築工程的定義，載於《建築物條例》(第 123 章)第 2 條。任何未經建築事務監督先批准及同意而豎設的建築物或進行的建築工程，除非根據《建築物條例》(第 123 章)第 41 條獲准豁免有關的規定，均屬違例建築工程。

4.4.2 持牌處所內或影響持牌處所的違例建築工程，對佔用人和公眾的安全可能構成威脅；若有此情況，除非把該些工程拆除，否則社會福利署署長會拒絕牌照的申請，該些違例建築工程包括附表內所列出的工程。

4.4.3 若拆除違例建築工程或糾正有關情況所須進行的建築工程，不屬《建築物條例》(第 123 章)第 41 條下獲豁免的工程，則申請人須聘請一名認可人士及／或一

名註冊結構工程師，並須先獲得建築事務監督的批准及許可，才可進行有關工程。

4.4-5 設計

每所殘疾人士院舍須有下列的設計以符合住客的特別需要，以令社會福利署署長滿意為準：

- (a) 每條通道及每個出入口的寬度，須足以容納使用助行器具或乘坐輪椅的住客通過；
- (b) 住客有可能滑倒以致危及其安全的每處地方，尤其是洗手間及浴室設備，均須舖設防滑地磚；
- (c) 除非獲社會福利署署長批准，否則每個房間的高度，由樓面起垂直量度至天花須不少於 2.5 米，或由樓面起垂直量度至任何橫樑下面須不少於 2.3 米；

除上述規定外，經營者還須確保：

- (d) 應為每個為需要高度照顧住客而設的寢室安裝至少一個叫喚鈴；
- (e) 所有浴室、廁所及走廊應設有扶手；
- (f) 處所的家具設計和室內裝置都應是沒有危險性的；及
- (g) 所有窗戶、露台、陽台、樓梯、平台或與毗鄰高度距離超過 600 毫米的任何地方，均應安裝安全圍欄，以盡量減少人或物件由高處墮下的危險；圍欄的高度應不少於 1.1 米，其結構應能防止超過 100 毫米寬度的物體在最窄處穿過；及

(h) 所有殘疾人士院舍都必須提供以下合適的設施予殘疾人士住客，致令社會福利署署長滿意：

- (i) 垂直升降台或升降機予居於地下樓層以外的行動困難^註／坐輪椅的殘疾人士（若現存樓宇設有升降機，則該升降機的設計可豁免遵循《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》的有關規定及其後任何修訂本的有關規定）
- (ii) 廁所／浴室／淋浴間予行動困難^註／坐輪椅的殘疾人士
- (iii) 斜道（於有平面高度改變的地方）
- (iv) 梯級與樓梯
- (v) 扶手
- (vi) 走廊、門廊及小路
- (vii) 門
- (viii) 標誌
- (ix) 公共詢問或服務櫃台（如設有）
- (x) 開關管制掣
- (xi) 照明
- (xii) 暢通易達廁所內的緊急召援鐘
- (xiii) 視像警報予聽覺受損人士
- (xiv) 觸覺引路帶、點字及觸覺地面平面予視力受損人士
- (xv) 噴泉式飲水器（如設有）
- (xvi) 暢通易達公眾電話（如設有）
- (xvii) 聆聽輔導系統（如設有）
- (xviii) 升降機指示及通知方法（如設有）
- (xix) 自動梯及乘客輸送帶的警示或防護措施（如設有）
- (xx) 遙遠訊號系統（如設有）
- (xxi) 暢通易達通道（通往公眾街道或行人徑）

(xxii) 下斜路緣（於行人路升高或下降之處）

上述的設施要求適用於已收納有關類別的殘疾人士住客的殘疾人士院舍。如適用，該些設施的設計必須遵循屋宇署所制訂的《設計手冊：暢通無阻的通道 2008》的有關規定及其後任何修訂本的有關規定，以及社會福利署署長對上述的設施要求作出的修定，除非提供該些設施會對謀求批准的人或任何其他人士造成不合理的困難，則交由社會福利署署長作最終的決定。

註：「行動困難的殘疾人士」指行動能力不健全而需要倚靠步行輔助設備（如矯正義肢、助行架、手杖或拐杖）輔助行走的人士。

~~(h)所有殘疾人士住客設施的設計都必須遵循屋宇署在 1997 年所制訂的《設計手冊：暢通無阻的通道 1997》規定。~~

4.56 基本設施

殘疾人士院舍的基本設施應包括宿舍、客飯廳、廁所、浴室、廚房、洗衣房及辦公室。所有通道包括走廊及戶外休憩地方均不應改作宿舍。殘疾人士院舍應為住客提供或安排膳食及洗衣服務。

4.67 易於抵達的程度

每所殘疾人士院舍均須能讓消防車及救護車等緊急服務可以抵達，其易於抵達的程度以令社會福利署署長滿意為準。

4.78 走火通道

4.7.1 每所殘疾人士院舍應根據屋宇署發出的《提供火警逃生途徑守則 1996 年》及其後任何修訂本，設有足夠的走火通道及出口通道。

4.7.2 評估所需要的走火通道數量時，應考慮到殘疾人士院舍所能容納的住客人數和員工編制數目。

- 4.7.3 所有通往防煙間的門、出口門和廚房門，必須能夠自動掩上，並經常保持關閉。
- 4.7.4 每條出口通道必須有足夠的照明和保持暢通無阻。院舍內應張貼走火路線圖。經營者必須遵守《提供火警逃生途徑守則 1996 年》及其後任何修訂本所載有關出口通道的一般規定。

4.9 耐火結構

- 4.9.1 根據屋宇署發出的《1996 年耐火結構守則》及其後任何修訂本所載的規定，必須採用耐火結構把殘疾人士院舍與座落同一建築物內的其他部分分隔開。
- 4.9.2 必須採用耐火時效不少於一小時的牆壁，把殘疾人士院舍的廚房與殘疾人士院舍處所的其他部分分隔開，而廚房門必須具備不少於半小時的耐火時效，並能自動掩上及經常保持關閉。
- 4.9.3 殘疾人士院舍內有特殊危險的地方（設有電力或危險裝置），必須採用耐火時效不少於兩小時的牆壁圍封。若毗鄰設有走火樓梯，則牆壁的耐火時效必須不少於四小時。任何由殘疾人士院舍處所通往這類圍建物的門，必須有不少於一小時的耐火時效，並能自動掩上及經常保持關閉。

4.810 供暖、照明及通風

- 4.8.1 每所殘疾人士院舍均須有足夠的暖氣及照明，並須保持空氣流通，以令社會福利署署長滿意為準。
- 4.8.2 殘疾人士院舍內每個用作住宿、辦公室或廚房的房間，均應遵守《建築物(規劃)規例》(第 123 章附屬法例 F)第 30、31、32、和 33 條的規定，有天然照明及通風。倘若可提供人工照明及機械通風設備，則可能獲社會福利署署長豁免有關天然照明和通風的規定。

4.8.3 殘疾人士院舍內每個有排糞或排污裝置的房間，應設有一個窗戶，以符合《建築物(規劃)規例》(第 123 章附屬法例 F)第 36 條的規定。倘若可提供人工照明及機械通風設備，則可能獲社會福利署署長豁免有關天然照明和通風的規定。

4.911 供水及洗濯設施

每所殘疾人士院舍均須設有以下供水及洗濯設施，以令社會福利署署長滿意為準：

- (a) 足夠而衛生的食水供應；
- (b) 足夠的洗濯及洗衣設施；及
- (c) 足夠的沐浴設施，

所需設施的詳情載於本守則第八章，以供參考。

4.1012 維修

每所殘疾人士院舍均須保持良好的維修，以令社會福利署署長滿意為準。

違例建築工程

若發現有違例建築工程於持牌處所內或影響持牌處所，社會福利署署長會拒絕牌照的申請，該些違例建築工程包括：

<u>違例建築工程</u>	<u>不包括項目</u>
(1) <u>持牌處所範圍內有天台／平台／天井僭建物；</u>	(a) <u>設於天井而保養良好及結構穩固的輕質上蓋，例如：裝有鐵絲網、塑膠或薄金屬片上蓋的露天遮蓋物。</u>
(2) <u>在經核准的簷篷上或從這類簷篷懸下的構築物，包括：安裝空氣調節機／機器及廣告招牌；</u>	(a) <u>設於經核准的簷篷上，直徑不足 1 米的單座分體式空氣調節機或冷卻水塔；惟有關的簷篷須由認可人士／註冊結構工程師證明為結構妥當，以及空氣調節機不會使該簷篷負荷過重或承受過重壓力。</u>
(3) <u>伸出行人道或公用地方的違例簷篷／擴建物；</u>	(a) <u>伸越建築界線不多於 300 毫米的輕質鋪面伸建物／擴建物，及伸越建築界線不多於 600 毫米、並有不少於 2.5 米豎向淨空及沒有放置空氣調節機的輕質架空伸建物。</u> (b) <u>伸越建築界線不多於 500 毫米而留有不少於 2.5 米豎向淨空及保養良好的輕質上蓋；或伸越建築界線不多於 2 米而留有不少於 2.5 米豎向淨空及留有與行人道邊相距不少於 600 毫米橫向淨空的伸縮式簷篷。</u> (c) <u>非搭建於核准簷篷上或從這類簷篷懸下的現有廣告招牌，其指明角柱*的最大平面面積少於 20 平方米，而且沒有危險性：如伸出行人道，留有不少於 3.5 米豎向淨空及與行人道邊相距不少於 1 米橫向淨空；如伸出行車道，則留有不少於 5.8 米豎向淨空。</u> * 「指明角柱」指最小的實質角柱，可支承招牌的所有組件，包括其支撐物，但不包括只用

	<u>作防止招牌橫向移動的結構構件；</u>
<u>(4) 伸出行人道／後巷或懸掛於經核准的簷篷及露台的空氣調節機及其附件（例如：冷卻水塔及附屬的支撐搭建物）；</u>	<u>(a) 附建於外牆上而沒有危險性及不妨礙行人或車輛往來，並從外牆向外伸越不多於 600 毫米的分體式空氣調節機。</u>
<u>(5) 安裝在持牌處所範圍內的架空空氣調節機及附屬的支撐搭建物；</u>	<u>(a) 獲認可人士／註冊結構工程師驗證、並有數據支持為結構安全的空氣調節機及附屬的支撐搭建物。</u>
<u>(6) 排煙口的違例障礙物；</u>	
<u>(7) 非法改動或拆除分隔牆或防火牆及門；</u>	
<u>(8) 在現有樓層上非法開鑿孔洞或加設平板，通往食物升降機及槽管；</u>	<u>(a) 獲認可人士／註冊結構工程師驗證、並有數據支持為結構安全的孔洞或平板。</u>
<u>(9) 以違例的鋼筋混凝土平板填封經核准的閣仔及樓梯空隙；</u>	
<u>(10) 違例閣仔、中間樓層及樓面擴建物；</u>	
<u>(11) 違例樓梯；在現有樓板非法開鑿孔洞，通往樓梯；</u>	
<u>(12) 未經許可而拆除、局部拆除或大規模改動主要的構件；</u>	
<u>(13) 在公用地方進行違例建築工程，以致阻塞處所或建築物的走火通道。</u>	

第五章 (即 2008《實務守則》第六章)

安全及防火

5.1 概要

所有殘疾人士院舍須由消防處巡視，經營者應遵守消防處所提出任何有關安全及防火措施的建議。

5.2 位置

殘疾人士院舍不得設於：

- (a) 工業建築物的任何部分內；或
- (b) 位於下列地方對上一層或對下一層的處所的任何部分內：
 - (i) 倉庫；
 - (ii) 電影院；
 - (iii) 劇院；或
 - (iv) 社會福利署署長認為可能危害住客的生命或安全的任何行業 (包括根據《建築物(規劃)規例》(第123章附屬法例F)第49條所指明的行業) 在其內進行的處所。

如有疑問，應向消防處查詢。

5.2.2 根據《建築物(規劃)規例》(第123章附屬法例F)第49條所指明的行業包括：

- (1) 任何用作或設計作住用用途或擬作居住用途的建築物，不得也用作以下用途：

(a) 製造《危險品條例》(第 295 章)所指的任何危險品；或

(b) 貯存該條例第 6 條所適用的任何危險品；或

(c) 汽車修理店舖；或

(d) 硫化工業店舖；或

(e) 進行汽車或車廂油漆工作；或

(f) 製造或混合油漆或清漆的油漆店舖；或

(g) 乾洗

除非獲建築事務監督豁免，則屬例外，而建築事務監督可訂明其認為需要的結構規定或其他規定。

(2) 儘管有第(1)款條文的規定，凡任何建築物用作該款(a)至(g)段所指明的任何用途，該建築物任何面積不超過 50 平方米的部分，可用作為管理員或就該建築物設施的保養或提供而受僱的其他人的住所。

5.3 高度

5.3.1 院舍的任何部分所處高度，不得離地面超過 24 米，而該高度是由建築物的地面垂直量度至殘疾人士院舍所在的處所的樓面計算。

5.3.2 社會福利署署長可向經營者送達書面通知，批准該殘疾人士院舍的任何部分可處於離地面超過 24 米的高度，以通知書內註明的高度為準。

5.4 消防裝置

5.4.1 每所殘疾人士院舍均須提供足夠消防裝置及防火設備，以令消防處處長滿意為準。

5.4.2 所需的消防裝置及設備必須根據由消防處處長發出的最新版本之《最低限度之消防裝置及設備守則與裝置及設備之檢查、測試及保養守則》而安裝。至於樓宇／處所內現有的消防裝置及設備，其規定和規格應根據《最低限度之消

防裝置及設備守則與裝置及設備之檢查、測試及保養守則》於該消防裝置及設備在安裝時期適用的版本。有關守則可瀏覽以下消防處網址：

<http://www.hkfsd.gov.hk/home/chi/code.html>

5.4.3 社會福利署署長可徵詢消防處處長的意見，就任何一間殘疾人士院舍的個別情況增加或更改任何規定。

5.4.4 此外，樓宇／處所的擁有人或佔用人亦有可能收到消防處根據《消防安全（商業處所）條例》（第 502 章）或《消防安全（建築物）條例》（第 572 章）發出的指示，須為其樓宇／處所進行消防安全改善工程。一般而言，在 1987 年 3 月 1 日或之前建成，或在 1987 年 3 月 1 日或之前呈交建築圖則予建築事務監督批准的建築物，很可能受到其中一條條例的監管。

所有有關消防裝置及設備的規定均根據《最低限度的消防裝置及設備守則與裝置及設備的檢查、測試及維修守則 1998 年》而訂定。但消防處處長可徵詢社會福利署署長的意見，就任何一間殘疾人士院舍的個別情況更改下列任何規定：

5.4.15 殘疾人士院舍任何一層的面積如少於 230 平方米，須遵守以下規定：

(a) 若院舍內某樓層有部分用作住宿範圍，則全層都必須安裝煙霧偵測系統。但在電力／機械房及廚房可接受以熱力偵測系統代替。但若院舍內經已裝設自動花灑系統，則廁所、浴室及樓梯等位置均不須裝設任何熱力或煙霧偵測器。應為整間院舍安裝火警偵測系統，並在用作睡覺的房間安裝煙霧偵測器。系統的警報應以直線電話線傳達消防通訊中心。系統的安裝工程須由一級註冊消防裝置承辦商進行。

(b) 應設有一個由人手控制的火警警報系統，並在主要入口大堂或附近，以及在樓層每個出口鄰近的當眼位置設置啟動掣和警鐘。啟動掣和警鐘應裝設在殘疾人士院舍大門大堂或附近以及在走廊一個當眼位置。除聲響警報系統外，須

在住宿範圍、診症室、通道地方、公共走廊及廁所增設視覺火警信號，作為火警警報系統的一部分。這個系統的警報器須與火警偵測系統連接。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。這個系統的警報須與火警偵測系統連接。其設計應根據《設計手冊：暢通無阻的通道 1997 年》5.3.1 段的規定。

- (c) 所有消防設備控制板須設在殘疾人士院舍接待處或大門附近或經消防處處長批准的位置。
- (d) 每間廚房／茶水間／總掣房內應設有一個 4.5 千克二氧化碳氣體式滅火器，廚房內並應備有一張 1.44 平方米滅火氈。院舍內的接待處附近或大門附近應設有一個 9 公升的二氧化碳／噴水式滅火器。若院舍內並沒有裝設消防喉轆，須在每個出口附近裝設一個 9 公升的二氧化碳／噴水式滅火器。
- (e) 須設有出口指示燈箱，安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。指示通往大廈出口通道的所有出口位置。燈箱須備有以正楷書寫的中英文字體「EXIT 出口」，字體的高度不得少於 125 毫米，筆劃的寬度為 15 毫米；燈箱字體與半透明底色必須採用下列任何一種對比顏色，殘疾人士院舍內所有出口指示燈箱所採用的顏色必須劃一。

~~(f) 字體顏色——對比顏色~~

~~——綠——白~~

(e) ——白——綠

- (f) 院內的任何位置，特別是由每間房間通往院舍出口通道的走廊，若不能清楚看見出口指示牌時，應在當眼之處裝設

符合英國標準 5499：第 1 部分表 10 規定的適當方向指示牌，幫助住客在遇有緊急事故時找到出口。

- (g) 須在整間院舍內裝設緊急照明系統。院舍內亦可使用符合「獨立應急照明系統的標準規定 PPA/104(A) (第 4 次修訂)」的獨立應急照明系統。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。根據《最低限度的消防裝置及設備守則與裝置及設備的檢查、測試及維修守則 1998 年》第 V 部 5.9 段裝設有獨立電池的緊急照明系統，如在電力發生故障時能照明兩小時而照明程度不低於 2 勒克司，即可獲得接納。
- (h) 若院舍內的通風系統每秒鐘能處理多於一立方米空氣，或為超過一個隔火間通風，即所有空氣分配管道系統並非置於同一間隔內，便須設有通風／空氣調節控制系統。安裝工程須由一級及二級註冊消防裝置承辦商進行。若設有通風／空氣調節控制系統，此系統應由煙霧探測器啓動，並附有中央人手控制的後備控制設施，以停止在某個火警場地由機械產生的空氣流動。
- (i) 所有消防裝置均須有基本及輔助電力供應。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。
- (j) 所有消防裝置及設備在安裝工程完竣後，須將「消防裝置及設備證明書」(表格 FS 251) 的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。
- (k) 所有消防裝置均須有基本及輔助電力供應。

5.4.26 殘疾人士院舍如任何一層的面積超過 230 平方米或以上，須遵守以下規定：

- (a) 若院舍內某樓層有部分用作住宿範圍，則除設有花灑系統的廁所、浴室及樓梯外，全層都必須安裝煙霧偵測系統。但在電力／機械房及廚房，可接受以熱力偵測系統代替。

系統的警報應以直線電話線傳達消防通訊中心。安裝工程須由一級註冊消防裝置承辦商進行。須為所有寢室安裝煙霧偵測系統。系統的警報應以直線電話線傳達消防通訊中心。系統的安裝工程須由一級註冊消防裝置承辦商進行。

- (b) 須為院舍裝設消防喉轆，使院舍內每個部分都能有一條長度不超過 30 米的消防喉轆膠喉可達。倘若殘疾人士院舍所在的大廈並未設有消防栓／喉轆儲水缸，則消防喉轆系統可接駁一個容量不少於 1500 公升的臨時水箱，由臨時水箱供水。消防喉轆系統應設有固定的消防水泵，水泵應經常在起動狀態，並應能使喉轆膠喉咀噴出不少於 6 米長的水柱，流量不少於每分鐘 24 公升。
- (c) 在整間院舍內裝設自動花灑系統，倘不可能裝設花灑水缸，則花灑系統之水源可由大廈消防栓／喉轆儲水缸供給或直接由街喉供應。這種臨時花灑系統必須按照消防處通函第 4/96 號所列的規定安裝，安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。
- (d) 院舍須設有一個由人手控制的火警警報系統，並須在主要入口大堂或附近，樓層每個出口鄰近的當眼位置及每個消防喉轆裝設地點設置啓動掣和警鐘。而設置在消防喉轆裝設地點的啓動掣須包括啓動消防水泵的裝置。除聲響警報系統外，須在住宿範圍、診症室、通道地方、公共走廊及廁所增設視覺火警信號，作為火警警報系統的一部分。這個系統的警報器應與火警偵測系統連接。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。應設有一個由人手控制的火警警報系統，並在每個消防喉轆裝設地點設置啓動掣和警鐘。啓動掣應包括啓動消防水泵和響起警鐘的裝置。這個系統的警報應與火警偵測系統連接。其設計應根據《設計手冊：暢通無阻的通道 1997 年》5.3.1 段的規定。
- (e) 所有消防設備控制板須設在院舍接待處或大門附近或經消防處處長批准的位置。
- (f) 每間廚房／茶水間／總掣房內應設有一個 4.5 千克二氧化碳氣體式滅火器，廚房內並應備有一張 1.44 平方米滅火

氈。在院舍內的接待處附近或大門附近須設有一個 9 公升的二氧化碳／噴水式滅火器。

- (g) 須設有出口指示燈箱，指示通往大廈出口通道的所有出口位置。燈箱須備有以正楷書寫的中英文字體「EXIT 出口」，字體的高度不得少於 125 毫米，筆劃的寬度為 15 毫米；燈箱字體與半透明底色必須採用下列任何一種對比顏色，殘疾人士院舍內所有出口指示燈箱所採用的顏色必須劃一。

<u>字體顏色</u>	<u>對比顏色</u>
綠	白

- (g) 白 綠

- (h) 院內的任何位置，特別是由每間房間通往院舍出口通道的走廊，若不能清楚看見出口指示牌時，應在當眼之處裝設符合英國標準 5499：第 1 部分表 10 規定的適當方向指示牌，幫助住客在遇有緊急事故時找到出口。

- (i) 須在整間院舍內裝設緊急照明系統。院舍內亦可使用符合「獨立應急照明系統的標準規定 PPA/104(A)（第 4 次修訂）」的獨立應急照明系統。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。根據《最低限度的消防裝置及設備守則與裝置及設備的檢查、測試及維修守則 1998 年》第 V 部 5.9 段裝設有獨立電池的緊急照明系統，如在電力發生故障時能照明兩小時而照明程度不低於 2 勒克司，即可獲得接納。

- (j) 若院舍內的通風系統每秒鐘能處理多於一立方米空氣，或為超過一個隔火間通風，即所有空氣分配管道系統並非置於同一間隔內，便須設有通風／空氣調節控制系統。安裝工程須由一級及二級註冊消防裝置承辦商進行。若設有通

~~風／空氣調節控制系統，此系統應由煙霧偵測器啓動，並附有中央人手控制的後備控制設施，以停止在某個火警場地由機械產生的空氣流動。~~

(k) 所有消防裝置均須有基本及輔助電力供應。安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。

(k)(1) 所有消防裝置及設備在安裝工程完竣後，須將「消防裝置及設備證明書」（表格 FS 251）的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。所有消防裝置均須有基本及輔助電力供應。

5.5 附加規定

5.5.1 殘疾人士院舍內的安全逃生通道、管道內及隱閉地方所採用的所有隔聲、隔熱或裝飾用途的面層物料，必須符合英國標準 476:第 7 部分指定表面火焰蔓延率第 1 或第 2 級或同等國際標準，或須使用認可的防止火焰蔓延的物料使其達到此一標準。系統的安裝工程須由二級註冊消防裝置承辦商進行。在工程完竣後，須將「消防裝置及設備證明書」（表格 FS 251）的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。

5.5.2 所有通風系統，如有使用通風管或通風槽穿過任何牆壁、地板或天花，由一個房間通往另一房間，均應符合《建築物(通風系統)規例》(第 123 章附屬法例 J)。須將顯示通風系統設計的詳細圖則呈交消防處的通風系統課通過。通風系統安裝後須由註冊通風系統承辦商定期檢查，每次檢查相距不得超過 12 個月。「檢查證明書」的影印副本須提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。

5.5.3 管道及隱蔽位置內作隔音、隔熱及裝飾用途的物料，必須符合英國標準 476:第 7 部分指定表面火焰蔓延率第 1 或第 2 級或同等國際標準，或須使用認可的防止火焰蔓延的物料使其達到此一標準。在工程完竣後，須將「消防裝置及設備證明書」（表格 FS 251）的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。

5.5.4 所有安裝及改裝消防裝置及設備的工程，均須符合消防處處長不時發出的消防裝置及設備審批程序。作為一般守則，如申請人需要在處所內改裝或加裝任何消防裝置及設備，必須聘請一名註冊消防裝置承辦商進行有關工程。有關承辦商應把 FSI/314A、FSI/314B 或 FSI/314C 證明書（視乎適用情況而定），連同一式三份消防裝置圖則，一併提交消防處處長。在工程完竣後，有關承辦商應檢查有關裝置及進行核證，並向消防處處長提交「消防裝置及設備證明書」（表格 FS251）的副本。此外，院舍負責人亦須將「消防裝置及設備證明書」（表格 FS 251）的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。

5.5.5 根據《消防（裝置及設備）規例》（第 95 章附屬法例 B），院舍內的所有消防裝置和設備必須經常保持良好運作，並且每 12 個月內最少由註冊消防裝置承辦商檢查一次。在工程完竣後，須將「消防裝置及設備證明書」（表格 FS 251）的影印副本提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。

5.5.3 所有固定電力裝置工作必須由已向機電工程署署長註冊的電業工程人員／承辦商進行。院舍現有的電力裝置，必須每五年最少接受一次檢查、測試及領取由機電工程署署長加簽的定期測試證明書（表格 WR2）。如進行任何新的電力裝置安裝工程，或改裝現有的電力裝置，必須經由註冊電業工程人員／承辦商檢查、測試及發出完工證明書（表格 WR1），以確認電力裝置符合《電力條例》（第 406 章）的安全規定。有關證明書的副本須提交社會福利署署長，證明已符合有關規定。院舍內的所有消防裝置和設備必須經常保持良好運作，每 12 個月內最少由註冊消防裝置承辦商檢查一次。

5.5.45.5.6 院舍內的所有固定電器裝置須由經向機電工程署署長註冊的電器工人及承辦商安裝、檢查、測試及發出證明書。該證明書須證明有關的電器裝置已符合《電力條例》（第 406 章）的規定並須每五年重新簽發以證明有關的電器裝置仍符合該條例規定。

5.5.55.5.7 如無消防處處長發出的牌照或許可，不得存放超出《危險品條例》（第 295 章）內容所指豁免額的危險物品。

5.5.65.5.8 根據《氣體安全條例》（第 51 章），院舍內的所有氣體燃料安裝工程須由註冊氣體承辦商負責。如進行

任何新的氣體燃料安裝工程，或改裝現有的氣體燃料裝置，承辦商必須呈交根據氣體安全規例及有關的煤氣或石油氣使用守則簽妥發出的符合規定證明書／完工證明書。倘若建築物內已裝有氣體燃料導管輸送系統、煤氣或石油氣中央輸送系統，則所有使用氣體燃料的設備均應使用該等系統供應氣體燃料。只有當建築物內並無設有氣體燃料導管輸送系統時，才可考慮使用儲存於特別設計儲存庫內的獨立石油氣瓶(根據氣體監督最新發出的《氣體應用守則之六——商業樓宇內作供應飲食用途之石油氣裝置規定守則》。住宅單位內所安裝的一切使用氣體燃料的設備，應為設有火焰防護裝置的型號，及只應裝置密封式類型的熱水爐。所有使用氣體燃料的裝置應每年由註冊氣體承辦商進行檢驗／維修，確保裝置操作安全。

5.5.9 必須擬定緊急疏散計劃及在當眼處展示火警／緊急事故逃生路線圖。殘疾人士院舍每年須進行兩次火警演習，每次相距約六個月，並備存妥善記錄。

應諮詢消防處的意見擬定緊急疏散計劃。每隔 6 個月應最少進行火警演習一次。

5.5.10 聚氨酯泡沫塑料

5.5.10.1 所有聚氨酯泡沫塑料床褥及用以組成該床褥的編織品，均須符合英國標準 7177 (適用於屬中度危險的處所／樓宇)，或美國加州消費者事務部轄下家具及隔熱物料局發出的「於高度危險處所內使用墊褥的可燃性測試程序」(技術報告 121 號)或「於公共樓宇內使用墊褥的可燃性測試程序」(技術報告 129 號)，或消防處處長接受的另一標準。

5.5.10.2 所有聚氨酯泡沫塑料襯墊家具及用以組成該襯墊的編織品，均須符合英國標準 7176 (適用於屬中度危險的處所／樓宇)，或美國加州消費者事務部轄下家具及隔熱物料局發出的「於公共用途樓宇內使用座椅家具的可燃性測試程序」(技術報告 133 號)，或消防處處長接受的另一標準。

5.5.10.3 符合英國標準 7177 (適用於屬中度危險的處所／樓宇)的聚氨酯泡沫塑料床褥及英國標準 7176(適用於屬中度危險的處所／樓宇)的聚氨酯泡沫塑料襯墊家具，均須附有適當標籤。

5.5.10.4 須出示製造商／供應商的發票和測試實驗所發出的測試證明書供查核，以證明所有聚氨酯泡沫塑料墊褥及襯墊家具均符合特定標準。測試證明書必須由獲授權按照特定標準進行測試的認可實驗所發出，而證明書上必須蓋上製造商／供應商的公司印章，以供核證之用。

~~5.5.6若院舍內使用聚氨酯泡膠床褥和襯墊傢具，這些床褥和傢具的防火效能必須符合英國標準 7177(1996年)及 7176(1995年)適用於中度危險的處所／樓宇的規定或消防處處長接受的標準。~~

5.6 防火措施

5.6.1 殘疾人士院舍的所有員工必須充分明白潛在的火警危險，任何員工如發覺發生火警，必須：

- (a) 發出警報，通知所有其他員工及住客；
- (b) 確保撥電999通知消防處有火警發生；及
- (c) 與其他員工合力將住客，特別是需要協助的住客緊急疏散。

5.6.2 每晚應進行最後巡視，以確保：

- (a) 所有煮食／發熱的器具已關上；
- (b) 所有通往公用走廊的門已關好；
- (c) 出口通道並無物件或東西阻塞；及
- (d) 在逃生通道上任何須鎖上的門，在緊急情況下應毋須使用鎖匙而能向出口方向打開。

5.6.3 除廚房外，不得在院舍內其他地方以明火煮食。

- 5.6.4 當使用氣體燃料裝置包括煤氣爐時，必須遵照製造商提供的使用者守則以確保安全。
- 5.6.5 應聯絡註冊氣體承辦商，為氣體燃料的裝置按本章上述第 5.5.6 段作定期檢查及諮詢有關氣體燃料安全事項的建議。
- 5.6.6 不得在院舍在寢室內吸煙。
- 5.6.7 倘懷疑有氣體燃料洩漏的情況，負責的員工必須：

熄滅明火

關上氣體燃料掣

切勿使用電掣

打開門窗

立即利用遠離受影響範圍的電話機，撥緊急電話號碼通知氣體供應商。在氣體供應商或註冊氣體承辦商的人員檢查妥當之前，切勿重新扭開氣體燃料掣。

倘若在關上氣體燃料掣後氣體燃料仍然漏出，或仍有氣體燃料氣味，負責的人員必須：

立即使用街外的電話撥 999 召喚緊急服務及氣體供應商，並將住客疏散至安全地方，等待緊急服務人員抵達。

- 5.6.8 當使用暖爐時，不可用其作乾衣之用途及放置可燃物品於其附近。

~~5.7 耐火構築物~~

- ~~5.7.1 應根據由建築署發出的《耐火結構守則 1996 年》及其後的修訂本，採用耐火構築物將殘疾人士院舍與所處建築物的其他部分分隔，及將院舍內的各個部分互相分隔。~~

~~5.7.2 殘疾人士院舍內的廚房與院內其他部分的分隔牆，應有
不少於一小時的耐火時限，廚房門則應有不少於半
小時的耐火時限，並應能自動掩上。~~

第六章 (即 2008 《實務守則》第七章)

樓面面積

6.1 樓面面積

《殘疾人士院舍規例》附表 X 規定，無論在任何一種類別的殘疾人士院舍，按每名住客計的最低人均樓面面積須不少於 6.5 平方米。

各住客的佔地最低面積如下：

按每名住客計的最低人均樓面面積

<u>殘疾人士院舍種類</u>	<u>按每名住客計的最低面積</u>
(a) 嚴重殘疾人士護理院、嚴重肢體傷殘／弱智人士及多重殘疾人士院舍	8 平方米
(b) 為輕度至中度弱智／肢體傷殘人士、精神病康復者及視障人士而設的宿舍	6.5 平方米

6.2 住客人數

殘疾人士院舍住客的適當人數，應根據該院樓宇的大小，以及按上述每人佔地的面積標準而定。面積指院舍專用的淨實用面積。在計算人均樓面面積時，須扣除任何職員宿舍、空地、平台、花園、天台、窗台、樓梯、支柱、牆壁、樓梯大堂、電梯、電梯大堂，以及任何電梯、空氣調節系統或提供予該建築物的任何類似服務所使用機械佔用的任何地方，以及院舍內社會福利署署長認為不適合作為殘疾人士院舍用途的其他地方的面積。

第七章 (即 2008 《實務守則》第十章)

院舍員工

7.1 員工的聘用及當值聘用員工

7.1.1 《殘疾人士院舍規例》附表 X 訂明各類殘疾人士院舍的最低人手聘用及當值要求如下：

項目	員工類別	高度照顧院舍	中度照顧院舍	低度照顧院舍
1	院舍主管	院舍主管 1 名	院舍主管 1 名	院舍主管 1 名
2	助理員	在上午 7 時至下午 6 時期間，每 40 名住客須有 1 名助理員(不足 40 人亦作 40 人論)。	在上午 7 時至下午 6 時期間，每 40 名住客須有 1 名助理員 / 護理員(不足 40 人亦作 40 人論)。	在上午 7 時至下午 6 時期間，每 60 名住客須有 1 名助理員 / 護理員(不足 60 人亦作 60 人論)。
3	護理員	a. 在上午 7 時至下午 3 時期間，每 20 名住客須有 1 名護理員(不足 20 人亦作 20 人論)。 b. 在下午 3 時至下午 10 時期間，每 40 名住客須有 1 名護理員(不足 40		

項目	員工類別	高度照顧院舍	中度照顧院舍	低度照顧院舍
		人亦作 40 人論)。 c. 在下午 10 時至上午 7 時期間，每 60 名住客須有 1 名護理員(不足 60 人亦作 60 人論)。		
4	保健員	除非有護士在場，否則在上午 7 時至下午 6 時期間，每 30 名住客須有 1 名保健員(不足 30 人亦作 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 人亦作 60 人論)。	無須僱用保健員
5	護士	除非有保健員在場，否則在上午 7 時至下午 6 時期間，每 60 名住客須有 1 名護士(不足 60 人亦作 60 人論)。	除非有保健員在場，否則須有 1 名護士。	無須僱用護士

7.1.2 根據《殘疾人士院舍規例》附表 X 的規定，經社會福利署署長事先書面批准，當值時段可容許相差 1 小時，但無論向前或後調節，須維持每個時段內原有的時數。以中度照顧院舍的助理員／護理員為例，當值時段是上午 7 時至下午 6 時，而容許相差 1 小時是指上午 6 時至下

午 5 時（向前調節）或上午 8 時至下午 7 時（向後調節）須有助理員／護理員當值。

7.1.3 根據《殘疾人士院舍規例》第 X 條的規定，殘疾人士院舍的經營者須按照殘疾人士院舍所屬的種類，依照附表 X 指明的規定僱用人員出任主管、助理員、護理員、保健員及護士。經營者不得為僱用主管以外的目的僱用任何人為主管；不得為僱用助理員以外的目的僱用任何人為助理員；不得為僱用護理員以外的目的僱用任何人為護理員；不得僱用未根據《殘疾人士院舍規例》（第 XX 章附屬法例 A）註冊的人及為僱用保健員以外的目的僱用該人為保健員；或不得僱用並非《護士註冊條例》（第 164 章）所指的註冊護士或登記護士的人及為僱用護士以外的目的僱用該人為護士。

7.1.4 此外，經營者應與有關社會服務單位聯繫，以跟進住客的福利需要。

7.1.1 殘疾人士院舍在任何時候都必須遵守有關提倡平等機會的法例，包括《殘疾歧視條例》、《性別歧視條例》、《家庭崗位歧視條例》及相關條例的其他守則。

7.1.2 殘疾人士院舍須為前線工作人員提供適當訓練，以提高員工對平等機會的原則和指引及為殘疾住客提供協助的意識。

7.1.3 每類殘疾人士院舍最低限度的人手需求如下：

員工類別	殘疾人士院舍類別				
	嚴重殘疾人士護理院 (註)	殘疾人士院舍/宿舍			半獨立式生活輔助宿舍
嚴重弱智人士院舍/ 嚴重肢體傷殘人士院舍 (註)		中度弱智人士院舍 (註)	精神病康復者中途宿舍 (註)		
院舍主管	院舍主管一名	院舍主管一名	院舍主管一名	院舍主管一名	宿舍主管一名
助理員	由早上七時至晚上六時，須為每 30 名住客提供一名助理員，不足 30 人亦作 30 人	由早上七時至晚上六時，須為每 30 名住客提供一名助理員，不足 30 人亦作 30 人	由早上七時至晚上六時，須為每 60 名住客提供一名助理員，不足 60 人亦作 60 人計。	(a) 由早上七時至十時，以及由下午四時至晚上十時，須為每 25 名住客提供一名助理員，不足 25 人	(a) 由早上七時至十時，以及由下午四時至晚上十時，須為每 30 名住客提供一名助理／護

員工類別	殘疾人士院舍類別				
	嚴重殘疾人士護理院 (註)	殘疾人士院舍/宿舍			半獨立式生活輔助宿舍
		嚴重弱智人士院舍/ 嚴重肢體傷殘人士院舍 (註)	中度弱智人士院舍 (註)	精神病康復者中途宿舍 (註)	
	計。	計。		亦作 25 人計。	理員，不足 30 人亦作 30 人計。
助理員				(b)* 由早上十時至下午四時，須為每 50 名住客提供一名助理員，不足 50 人亦作 50 人計。 * 倘若整天有超過 25 名住客逗留在宿舍內，則不適用，須採用(a)項的規定。	(b)* 由早上十時至下午四時，須為每 60 名住客提供一名助理/護理員，不足 60 人亦作 60 人計。 * 倘若整天有超過 30 名住客逗留在宿舍內，則不適用，須採用(a)項的規定。
護理員	(a) 由早上七時至下午三時，須為每 15 名住客提供一名護理員，不足 15 人亦作 15 人計。 (b) 由下午三時至晚上十時，須為每 20 名住客提供一名護理員，不足 20 人亦作 20 人計。	(a) 由早上七時至十時，以及由下午四時至晚上十時，須為每 20 名住客提供一名護理/助理員，不足 20 人亦作 20 人計。 (b)* 由上午十時至下午四時，須為每 60 名住客提供一名護理/助理員，不足 60 人亦作 60 人計。 *倘若整天有超過 20 名住	(a) 由早上七時至十時，以及由下午四時至晚上十時，須為每 30 名住客提供一名護理/助理員，不足 30 人亦作 30 人計。 (b)* 由上午十時至下午四時，須為每 60 名住客提供一名護理/助理員，不足 60 人亦作 60 人計。 *倘若整天有超過 30 名住客逗		

員工類別	殘疾人士院舍類別				
	嚴重殘疾人士護理院 (註)	殘疾人士院舍/宿舍			半獨立式生活輔助宿舍
		嚴重弱智人士院舍/ 嚴重肢體傷殘人士院舍 (註)	中度弱智人士院舍 (註)	精神病康復者中途宿舍 (註)	
		客逗留在宿舍內，則不適用，須採用(a)項的規定。	留在宿舍內，則不適用，須採用(a)項的規定。		
	(e) 由晚上十時至早上七時，須為每 30 名住客提供一名護理員，不足 30 人亦作 30 人計。	(e) 由晚上十時至早上七時，須為每 30 名住客提供一名助理/護理員，不足 30 人亦作 30 人計。	(e) 由晚上十時至早上七時，須為每 60 名住客提供一名助理/護理員，不足 60 人亦作 60 人計。	(e) 由晚上十時至早上七時，須為每 60 名住客提供一名助理員，不足 60 人亦作 60 人計。	(e) 由晚上十時至早上七時，須為每 60 名住客提供一名助理/護理員，不足 60 人亦作 60 人計。
護士	(a) 除非有保健員當值，否則，由早上七時至晚上六時，須為每 60 名住客提供一名護士，不足 60 人亦作 60 人計。 (b) 除非有保健員當值，否則，由晚上六時至早上七時，須提供一名護士。	(a) 除非有保健員當值，否則，由早上七時至晚上六時，須為每 60 名住客提供一名護士，不足 60 人亦作 60 人計。 (b) 除非有保健員當值，否則，由晚上六時至早上七時，須提供一名護士。	無需護士	除非人手編制中有保健員，否則，每 30 名住客須有一名護士，不足 30 人亦作 30 人計。	無需護士
保健員	(a) 除非有護士當值，否則，由早上七時至晚上六時，須為每 30 名住客提供一名保健員，不足 30 人亦作 30 人計。	(a) 除非有護士當值，否則，由早上七時至晚上六時，須為每 30 名住客提供一名保健員，不足 30 人亦作 30 人計。	無需保健員	除非人手編制中有護士，否則，每 30 名住客須有一名保健員，不足 30 人亦作 30 人計。	無需保健員

員工類別	殘疾人士院舍類別				
	嚴重殘疾人士護理院 (註)	殘疾人士院舍/宿舍			半獨立式生活輔助宿舍
		嚴重弱智人士院舍/ 嚴重肢體傷殘人士院舍 (註)	中度弱智人士院舍 (註)	精神病康復者中途宿舍 (註)	
	(b) 除非有護士當值，否則，由晚上六時至早上七時，須為每 100 名住客提供一名保健員，不足 100 人亦作 100 人計。	(b) 除非有護士當值，否則，由晚上六時至早上七時，須為每 100 名住客提供一名保健員，不足 100 人亦作 100 人計。			

註： ~~至少有一名註冊社工須列入人手編制內。註冊社工是任何名列根據《社會工作者註冊條例》(第 505 章)所備存的社會工作者註冊記錄冊的人士。他們的職責是透過一系列組織完整及目標為本的活動，提供切合住客利益的專業服務。~~

7.2 定義職務和責任

7.2.1 經營者

經營者指經營殘疾人士院舍的人士。經營者的職責包括：

- (a) 僱用員工；
- (b) 備存員工記錄；
- (c) 在有需要時，提交有關處所的圖則或簡圖；及
- (d) 提交收費詳情。

經營者如欲提高任何服務或貨品的費用或收費，須在措施生效日期前最少 30 日以書面通知住客，以符合良好操守。

7.2.2 院舍主管

院舍主管指負責管理殘疾人士院舍的人士。院舍主管負責：

- (a) 有關殘疾人士院舍整體行政及人手事宜；
- (b) 策劃、組織和推行社交活動計劃與照顧安排以配合院舍入住者的需要；
- (c) 保持清潔、整齊及衛生以達於可接受的標準；
- (d) 確保員工為住客提供適當及足夠的護理、起居照顧及社交照顧，並在有需要時轉介住客予社工或合適的醫療人員；
- ~~(d)(e) 處理所有緊急事故；~~
- (f) 根據《殘疾人士院舍規例》第XX條的規定，呈交員工名單；
- (g) 根據《殘疾人士院舍規例》第XX條及本實務守則第九章9.5.3段的規定，備存最新記錄；
- (h) 根據《殘疾人士院舍規例》第XX條的規定，報告有關傳染病的資料；及
- (i) 根據《殘疾人士院舍規例》第XX條的規定，提供社會福利署署長所要求關於該殘疾人士院舍的資料。
- ~~(e) 備存最新殘疾人士院舍記錄；~~
- ~~(f) 根據《預防傳染病蔓延條例》(第141章附屬規例B)的規定，報告有關傳染病的資料；及~~
- ~~(g) 應社會福利署署長的要求提供有關院舍的資料。~~

7.2.3 註冊社工

~~註冊社工是任何名列根據《社會工作者註冊條例》(第505章)所備存的社會工作者註冊記錄冊的人士。他們的職責是透過一系列組織完整及目標為本的活動，提供切合住客利益的專業服務。~~

7.2.43 護士

護士指其名字出現於根據《護士註冊條例》(第 164 章)第 5 條備存的註冊護士名冊內的人士或根據該條例第 11 條備存的登記護士名冊內的人士。

7.2.54 保健員

保健員指其名字出現於由社會福利署署長根據《安老院規例》第 5 條備存的保健員名冊內的人。《安老院實務守則》載有更多有關保健員的資料。

7.2.65 護理員

護理員指任何負責向住客提供日常起居照顧的人，但不包括助理員、保健員或護士。護理員須依從護士或保健員設計的起居照顧程序表，向住客提供日常起居照顧服務。

7.2.76 助理員

助理員指由經營者僱用的人，但不包括護理員、保健員或護士。助理員可泛指炊事員、家務助理、司機、園丁、看守員、福利工作員或文員。他們須負責執行有關為入住者提供日常照顧及訓練的職責，以及處理院舍的文書支援工作。

7.3 通宵當值的員工

7.3.1 根據《殘疾人士院舍規例》附表 X 的規定：高度照顧院舍另須符合以下規定：在下午 6 時至上午 7 時期間，最少須有 2 名員工通宵當值。

7.3.2 收納 60 名住客以上的中度照顧院舍，須符合以下規定：在下午 6 時至上午 7 時期間，最少須有 1 名員工通宵當值及 1 名員工通宵在場候命（不須當值）。而收納 60 名住客或以下的中度照顧院舍，則須符合以下規定：在下午 6 時至上午 7 時期間，最少須有 1 名員工通宵在場候命（不須當值）及 1 名員工隨時候召（不須在場，但須於一小時內返回院舍）。

7.3.3 至於低度照顧院舍則須符合以下規定：在下午 6 時至上午 7 時期間，最少須有 1 名員工通宵在場候命（不須當值）及 1 名員工隨時候召（不須在場，但須於一小時內返回院舍）。上述通宵當值、在場候命及隨時候召的員工可以是主管、助理員、護理員、保健員或護士。

嚴重殘疾人士護理院及嚴重肢體傷殘／嚴重弱智人士院舍須最少有兩名職員於下午十時至上午七時期間當值。其他類別殘疾人士院舍則最少要有一名職員在場，在有需要時提供所需的協助，及一名職員候命，以應付突發事件。

7.4 服務條件

7.4.1 體格檢驗

所有殘疾人士院舍職員必須於入職前由一位註冊醫生進行體格檢驗，以證明員工能夠擔任工作固有要求和職務。除非所作出的遷就會對僱主造成不合情理的困難，經營者須考慮為殘疾應徵者作出合理遷就，使其在有遷就的情況下執行工作的固有要求。

7.4.2 薪酬

薪酬應與學歷及職責相配，並宜採用提供獎勵的薪酬條件。如有需要，薪酬條件應定期檢討，以配合生活費用的改變。

7.4.3 工作時數

所有類別的殘疾人士院舍，應最少有兩個更次的工作人員當值。至於工作時數，通常由僱主與僱員簽署的聘用合約訂明。

7.4.4 病假

有薪病假的最多日數應符合《僱傭條例》(第 57 章)第 VII 部的規定。

7.4.5 分娩假期

受《僱傭條例》(第 57 章)保障的女性僱員在放取分娩假期時，應可按《僱傭條例》(第 57 章)所指定的薪金率支薪。

7.4.6 年假

所有員工通常最低限度應可放取《僱傭條例》(第 57 章)所指定的最少年假日數。

7.4.7 終止服務

在符合《僱傭條例》(第 57 章)及有關合約條款的規定下，聘用合約上的任何一方如在試用期滿後任何時候欲

終止合約，可給予對方一個月的口頭或書面通知。《僱傭條例》(第 57 章)第 II 部與此項有關。

7.4.8 保險

所有員工應受僱員賠償保險計劃保障。

7.4.9 退休保障

強制性公積金是根據《強制性公積金計劃條例》成立的退休保障制度。凡年齡介乎 18 至 65 歲的職員，都必須參加已註冊強積金計劃或其他經核准的退休保障計劃。條例規定僱主及僱員須各按僱員每月入息供款 5%。

7.4.10 其他

人事政策應符合《僱傭條例》(第 57 章)所指定的條件及規定。如有任何有關人事或聘用事宜的進一步查詢，可向勞工處勞資關係組提出。

7.5 急救訓練

7.5.1 殘疾人士院舍全體員工均應具備基本的急救知識，並最少應有一名員工曾完成急救課程，並持有有效的急救證書。香港聖約翰救護機構、香港紅十字會、醫療輔助隊、職業安全健康局及職業訓練局海事訓練學院舉辦的課程，均為勞工處處長認可及社會福利署署長認受的課程。~~殘疾人士院舍全體員工均應具備基本的急救知識，並最少應有一名僱員曾完成急救課程，並持有有效的急救證書。香港聖約翰救傷會、香港紅十字會及醫療輔助隊所舉辦的課程均為社會福利署署長認可的課程。~~

7.5.2 《護士註冊條例》(第 164 章)所涵蓋的註冊及登記護士，其急救知識及技巧均獲認可。第 7.5.1 段不適用於已僱用註冊或登記護士的殘疾人士院舍。

7.5.2 經營者和主管應鼓勵和方便員工透過在殘疾人士院舍內或院外地方持續受訓，內容包括：職業安全、感染控制、殘疾人士常見的疾病、護理訓練及壓力管理等，讓員工能夠及早識別殘疾人士常見的健康問題，得以了解殘疾人士護理技巧的最新發展，以及注意工作上的安全及健康，特別是照顧殘疾人士所需的正確體力處理操作技巧，以及有效的感染控制措施。

7.6 替假員工

凡員工放取事假、休假或病假，應安排替假員工，以確保殘疾人士院舍在任何時候都能符合最低的人手需求。

7.7 輸入勞工

經營者及主管應遵守補充勞工計劃所規定的輸入勞工聘用條件和規定。該等條件和規定須於聘用合約中訂明。倘若輸入勞工違反任何入境及勞工規則和規例，經營者或須負上法律責任。

第八章 (即 2008 《實務守則》 第八章)

家具及設備

8.1 概要

- 8.1.1 每所殘疾人士院舍應該備有特別為殘疾住客而設的家具及設備。
- 8.1.2 殘疾人士院舍的每層樓需最少備有一個急救箱。如殘疾人士院舍設於樓宇同一層中不同的非毗連單位內，則每個獨立單位也需備有急救箱。急救箱內應最少備有繃帶、彈性膠布、敷料、藥性溫和的殺菌藥(例如沙威龍消毒藥水的 1%溶液，洗必泰消毒藥水的 0.3%溶液)、治療灼傷及燙傷的藥膏(例如磺胺嘧啶銀)、治療蚊叮蟲咬的藥膏(例如癢即消膏)等。
- 8.1.3 本章列出建議殘疾人士院舍使用的家具及設備。每間殘疾人士院舍應根據個別的情況，購買合適的家具及設備，以確保能夠為住客提供妥善的照顧。
- 8.1.4 所有家具及設備須妥善保養，並應定期更換和翻新。

8.2 寢室

項目	建議最少數量
(1) 單人床(註)	每名住客1張(雙層床可給沒有行動困難的殘疾人士使用，以便更加善用空間)
(2) 床頭櫃以放置個人物品	每名住客1個
(3) 衣櫃	每名住客1個
(4) 椅(有椅背)	每名住客1張
(5) 暖爐	每間寢室1個
(6) 墊褥	每名住客1張

項目	建議最少數量
(7) 墊褥套	每名住客1張
(8) 枕頭	每名住客1個
(9) 枕套	每名住客2個，另加適量作後備用
(10) 床衾	每名住客1張
(11) 床單	每名住客2張
(12) 氈	每名住客1張，另加適量作後備用
(13) 氈套	每名住客1張，另加適量作後備用
(14) 棉被	每名住客1張，另加適量作後備用
(15) 被套	每名住客1張，另加適量作後備用
(16) 膠墊	視乎需要而定
(17) 廢紙桶	每間寢室1個
(18) 電鐘	每間寢室1個
(19) <u>書櫃</u>	<u>視乎需要而定</u>
(20) <u>書桌和椅</u>	<u>視乎需要而定</u>
(19) (21)暖水壺	隨意
(20) (22)暖水袋	隨意
(21) (23)使用拉軌的窗簾	每個窗口位1套
(22) (24)毛巾架	隨意
(23) (25)電風扇及／或冷氣機	必須可提供足夠的通風
(24) (26)叫喚鈴	每間為高度照顧住客而設

項目	建議最少數量
	的寢室1個(照顧不太嚴重殘疾人士的院舍可隨意)
(25) (27)姓名牌	每間寢室1個
(26) (28)屏風	視乎需要而定
(27) (29)緊急照明燈	每間寢室1盞
(28) (30)水壺	隨意
(29) (31)滅蚊燈	視乎需要而定

註：倘若能提供可調校的醫院病床(設有兩個活動吊鈎的)予有需要的高度照顧住客使用，則較為理想。

8.3 客廳／飯廳

項目	建議最少數量
(1) 餐桌和椅	視乎住客人數而定
(2) 沙發椅	1套
(3) 彩色電視機及其他視聽設備	1套
(4) 報章、雜誌及書籍的供應	每天1份日報及 每星期1份週刊
(5) 電動時鐘和日曆	1套
(6) 佈告版	1塊
(7) 可疊起的椅	視乎住客人數而定
(8) 廢紙桶	1個
(9) 使用拉軌的窗簾	每個窗口位1套
(10) 暖水壺／大茶壺	1個

項目	建議最少數量
(11) 電話	1個，視乎住客人數而定
(12) 儲物櫃	隨意
(13) 盆栽	隨意
(14) 有框的圖畫	隨意
(15) 康樂或體能訓練器材	視乎住客人數而定
(16) 餐車	隨意
(17) 餐盤	隨意
(18) 飲水器	隨意
(19) 報章及雜誌架	1個
(20) 特別餵食設施例如經調校的匙、叉、碗及杯	視乎痙攣／多重殘疾住客的需要而定

8.4 洗手間／浴室(註 1)

項目	建議最少數量
(1) 廢紙桶	隨意
(2) 便椅	視乎高度照顧住客人數而定
(3) 淋浴椅／浴缸椅	視乎高度照顧住客人數而定
(4) 風筒	1個
(5) 有蓋膠桶	1個
(6) 尿壺	視乎高度照顧住客人數而定
(7) 病床便盆	視乎高度照顧住客人數而定
(8) 便盆消毒器及／或便盆洗滌器	視乎需要而定

項目	建議最少數量
(9) 熱水爐(註2)	1個
(10) 西式成人沖水廁所／洗手盆／花灑頭／浴缸	參照《建築物(衛生裝置、水管、排水工程及廁所的標準)規例》(第123章附屬法例I)規定比例
(11) 個人的毛巾、梳、漱口杯及牙刷	每名住客1份
(12) 暖爐	視乎需要而定
(13) 抽氣扇	每個洗手間或浴室1把

註： 1. 倘若鏡子等項目並未包括在裝修內，則應予以提供。

2. 倘若使用氣體熱水爐，熱水爐只可為密封式類型。

8.5 廚房／茶水間

項目	建議最少數量
(1) 煮食用具	適量
(2) 食具	視乎住客人數而定
(3) 雪櫃／冷凍庫	1個，大小視乎住客人數而定
(4) 熱水以供洗滌用具	視乎需要而定
(5) 碎肉機	1個
(6) 食物攪拌機	1個
(7) 飯煲	1個，大小視乎住客人數而定
(8) 微波爐	1個
(9) 燒水器	1個，大小視乎住客人數而定

項目	建議最少數量
(10) 清潔用具	視乎需要而定
(11) 食物容器	視乎需要而定
(12) 膠盤	視乎需要而定
(13) 膠籃	視乎需要而定
(14) 有蓋垃圾桶	1個
(15) 佈告版／白板	1塊
(16) 抽氣扇	1把
(17) <u>抽氣扇</u>	<u>1把</u>
(18) <u>砧板及刀</u>	<u>最少兩套，作為分開處理生及熟的食物</u>
(19) <u>貯存煮食器具／器皿的有蓋容器或有門貯物櫃</u>	<u>視乎需要而定</u>
(20) <u>電鐘</u>	<u>1個</u>

註：廚房最好使用煤氣或電力煮食。由於安全理由，不可使用火水。倘使用石油氣作燃料，應依照《氣體安全條例》(第51章)及其附屬規例的規定，以導管從中央貯存輸送或使用儲存於特別設計儲存庫內的石油氣瓶。在可能範圍內，所有氣體煮食爐均應裝有爐火熄滅安全裝置。

8.6 洗衣房

項目	建議最少數量
(1) 洗衣機	1部，視乎住客人數而定
(2) 乾衣機	1部，視乎住客人數而定
(3) 燙斗	1個
(4) 熨衣板	1塊

(5) 盛載衣物的籃	2個
(6) 膠桶	2個
(7) 儲物架	隨意

8.7 辦事處

項目	建議最少數量
(1) 辦公桌	1張
(2) 辦公椅	2張
(3) 文件檔案櫃	1個
(4) 鑰匙箱	1個
(5) 常備急救品的急救箱 (供員工使用的急救箱設備，須合乎勞工處的要求)	1個
(6) 文具	隨意
(7) <u>文具櫃</u>	<u>1個</u>
(8) <u>計算機</u>	<u>1個</u>
(7) (9)電話	1個
(8) (10)佈告板／白板	1塊
(11) <u>傳真機</u>	<u>1部</u>
(12) <u>垃圾桶</u>	<u>1個</u>
(13) <u>電鐘</u>	<u>1個</u>
(14) <u>電腦 (載有電郵軟件)</u>	<u>視乎需要而定</u>

8.8 醫療設備及物資

項目	建議最少數量
(1) 消毒設備及消毒劑／敷藥用品，包括鉗子(各類)、剪刀、腰形碟、換藥盤、換藥碗或獨立消毒包	殘疾人士護理院及嚴重弱智，嚴重肢體傷殘或多重殘疾人士宿舍均須備有
(2) 消毒劑及敷料	同上
(3) 血壓計(電子式型號較佳)	1個
(4) 聽診器	1個
(5) 探熱針(電子式型號較佳)	每間院舍須備有最少兩個
(6) 探熱針放置器	——視乎需要而定
(7) (6) 診症器具全套	視乎需要而定
(8) (7) 壓舌板(用完即棄)	適量
(9) (8) 手電筒	視乎需要而定
(9) <u>餵飼管包括：</u> <u>*鼻胃管^{註八}</u> <u>**胃造瘻餵飼管^{註八}*胃喉</u>	視乎需要而定
(11) (10) 尿袋／*尿管	視乎需要而定#
(12) (11) 手提氧氣呼吸器	視乎需要而定
(13) (12) 抽吸器	視乎需要而定
(13) <u>心肺復甦法的器材（例如：「口面防護膜」、設有過濾裝置的「袋裝面罩」或「膠囊及面罩復甦器」）</u>	<u>視乎需要而定</u>
(14) <u>儲藥、備藥及派藥的設備和用具</u>	<u>所有院舍均應備有，數量、款式和尺寸則視乎有需要使用藥物的住客人數、藥物的數量</u>

項目	建議最少數量
	<u>及院舍環境而定（詳情請參考由衛生署、醫院管理局及社會福利署合作編寫的「安老院舍藥物管理指南2007」）</u>
(13) 藥杯	——視乎需要而定
(15) 手套(用完即棄)	視乎需要而定
(16) 驗尿紙	視乎需要而定
(17) 繃帶(各類)	各類院舍均須備有
(18) 量體重器(坐椅式為佳)	視乎需要而定
(19) 步行輔助器／輪椅／便椅	視乎高度照顧住客人數而定#
(20) 有波紋的床褥	視乎需要而定
(20) 潤膚露	視乎需要而定#
(22) (21)成人紙尿片	<u>需要照顧嚴重弱智及／或肢體傷殘住客的院舍均應備有適量，其他院舍則視乎需要而定適量#</u>
(23) (22)個人防護裝備包括外科手術用口罩、外科手術用／即用即棄橡膠手套、即用即棄帽及外袍，以及護眼罩藥車	<u>所有院舍均應按職員及住客人數及需要提供足夠的數量。此外，亦應預留少量供訪客使用+架</u>

註：有‘*’的設備只應由護士插入或更換；有‘**’的設備只應由受過該項護理訓練的註冊護士插入或更換。有關細節可參考本實務守則第十二章 12.8 及 12.9 段。附有*號的設備只應由護士使用。

附有#號的設備／物資屬私人物品，由住客自備，但經營者應存備足夠數量，以備不時之需。

8.9 其他設備

項目	建議最少數量
(1) <u>風筒</u>	<u>1個</u>
(1) (2) <u>吸塵機</u>	1部
(2) (3) <u>儲存設施</u>	應提供足夠的儲存設施，確保住客的個人物品及院舍的一般物品能夠妥善收藏
(3) (4) <u>清潔設備</u>	適量
(4) (5) <u>清潔用品</u>	適量
(6) <u>設有紗網的窗、門及通風口及滅蠅燈</u>	<u>視乎需要而設</u>
(7) <u>梯子</u>	<u>1個</u>
(8) <u>工具</u>	<u>適量</u>
(9) <u>工具箱</u>	<u>1個</u>

8.10 兒童的家具及設備

收納兒童的殘疾人士院舍須設置配合兒童住宿和活動需要的家具及設備以營造家居氣氛，並且有為兒童而設的房間及適當的設施，以保障他們身心發展及安全。除以上家具設備外，亦需為兒童添置以下的家具及設備：

項目	建議最少數量
(1) <u>書檯（合乎兒童尺寸）</u>	<u>視乎需要而設</u>
(2) <u>書檯燈（合乎兒童尺寸）</u>	<u>視乎需要而設</u>
(3) <u>椅子（合乎兒童尺寸）</u>	<u>視乎需要而設</u>
(4) <u>書架</u>	<u>視乎需要而設</u>
(5) <u>圖書</u>	<u>視乎需要而設</u>
(6) <u>玩具</u>	<u>適量</u>
(7) <u>為兒童而設計的寢室用品</u>	<u>適量</u>

<u>項目</u>	<u>建議最少數量</u>
(8) <u>為兒童而設計的家具</u>	<u>適量</u>

2008《實務守則》第十一章：保健員
〔此章內容並沒有收錄在 2002 年版本〕

第九章（即 2008《實務守則》第十二章）

保健及照顧服務

9.1 概要

為殘疾人士提供護理及起居照顧的目的，是防止他們的健康迅速衰退，協助他們進行日常生活的活動，使他們保持健康，並且滿足個別殘疾人士對護理和個人照顧的需要。院舍主管應確保由負責任和合資格的員工為住客提供適當及足夠的護理及起居照顧，並在有需要時轉介住客到合適的醫療人員。

9.2 保健

院舍應為住客提供下列保健照顧服務：

- (a) 必須為每名住客妥善保存健康記錄並定期更新資料。個人健康記錄應正確並真實無誤地顯示住客的身份及包括：
 - (i) 入院文件（例如：殘疾人士住宿服務評估工具、體格檢驗報告書）；
 - (ii) 病歷記錄（例如：曾患的重病、曾接受的手術、疫苗注射等）
 - (iii) 住客的健康狀況評估，包括體重、生命表徵、日常起居活動、進食情況、情緒、精神、社交及行為狀況、吸煙習慣以及所參與的運動；
 - (iv) 住客的特別護理需要，包括：
 - 特別飲食需要，包括使用餵飼管
 - 主要風險因素（例如：過敏、吞嚥困難、跌倒、抑鬱、四處閒蕩等）
 - 特別護理程序（例如：傷口護理、引流導尿管、餵飼管、腹膜透析等）
 - 特別藥物需要（例如：皮下／肌肉注射）

- 入住醫院、診症及跟進治療記錄
 - 協助及輔助器材（如適用）（例如：輔助座椅及提升日常生活、自理活動的器材等）
 - 正確位置／姿勢（例如：最少每兩小時為長期臥床住客轉身一次）
 - 失禁處理
- (v) 住客的健康狀況進展／轉變記錄，住客發生的任何意外或罹患的任何疾病的記錄，因住客發生意外或患病而採取的任何補救行動的記錄，以及住客的遷出院舍或死亡記錄（亦請參閱本實務守則第九章9.5.3(f)及(g)段）；
- (vi) 住客的「個人藥物記錄」應記錄住客現正使用的處方藥物及特別藥物。特別藥物包括所有需要特別注意使用情況的藥物，如注射及有需要時才使用的藥物。此外，院舍亦應保存住客的「個人用藥記錄」及由家人提供有註冊中醫師名字的中藥處方。若院舍知道住客使用非處方藥物或成藥，應將事件記錄在案，以供醫療專業人員在有事故發生時作為參考及跟進之用；及
- (vii) 院舍應實施一套合適的工作程序，以便在住客接受醫療診治服務的過程中，員工能正確地識認及配對該住客的個人身份及健康記錄。
- (b) 建議院舍安排註冊醫生定期到院舍為有需要而行動不便的住客檢查身體、診症、作跟進治療，以及為有需要使用身體約束物品或隔離約束的住客簽署同意書。此外，院舍還應協助提供保健醫療服務（例如：醫院管理局的社區精神科小組）或康復服務的機構（例如：提供日間社區康復服務或家居訓練及支援服務的機構）探訪院舍。
- (c) 為保持住客最佳體能，院舍應為所有的住客，特別是嚴重肢體傷殘的住客提供活動性體能練習。院舍可設計日常體操運動，以及在院舍內提供運動場地及器材，以鼓勵住客多做運動，強健體魄。院舍應確保住客於運動時的安全，定期檢查器材，以及保持器材的狀況良好。住客如有特別

的健康或身體問題，應徵詢註冊醫生或物理治療師等健康專家對有關運動的意見。

- (d) 醫療診治或覆診應定期性及當有需要時進行。當有住客患病，院舍應及早通知其監護人／保證人／家人／親屬並盡早帶他求診。若情況危急，應把患病住客送到附近的急症室。爲了能夠及早識別殘疾人士常見健康問題，以便提供最好的照顧並保障員工及其他住客，院舍員工應定期接受有關的訓練。

9.3 藥物儲存及管理

- (a) 根據《殘疾人士院舍規例》第 XX 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。故此，藥物應加上清楚標籤，放置於安全及上鎖的地方。如院舍有護士或保健員，藥物應由他們適當地提供予住客。護士、保健員或負責管理藥物的員工在備藥及派藥時必須遵從註冊醫生的處方及建議，並嚴格執行「三核五對」程序，以確保住客能在正確時間透過正確使用途徑使用正確的藥物及劑量。員工不可按自己的意見及／或診斷配藥予住客，並應避免使用成藥。院舍主管須確保所有與藥物管理有關的員工均曾接受適當的訓練。在可適用情況下，上述訓練應作爲員工入職訓練及定期培訓的一部份；
- (b) 所有住客曾使用的藥物（包括特別藥物，請參閱上文 12.2(a)(vi)段）必須清楚及準確地記錄在住客的「個人用藥記錄」內；記錄項目最少應包括住客姓名、藥物名稱及劑型、劑量、使用途徑、使用日期及時間，及負責備藥及派藥員工的簽名。此外，亦須記錄任何沒有派藥給住客的原因；
- (c) 若醫生處方化學約束物品（指利用藥物達致約束的目的）給住客使用，院舍員工須遵守「藥物儲存及管理」的守則（請參閱上文 12.3(a)及(b)段），使用後必須密切留意住客的情況；
- (d) 若某些院舍需要訓練住客自行存放及使用藥物的能力，院舍必須先爲住客進行評估，以確保住客使用藥物的服從性良好、並能充份明白及遵從醫囑的要求準時用藥、能將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因神智紊亂而有機會誤取別人的藥物。此外，院舍應取得住客本人或住客及其監護人／保證人／家人／親屬的

同意書，方可讓該住客自行使用藥物。而院舍則須繼續保存及更新該住客的「個人藥物記錄」、定期監察及評估該住客自行存放及使用藥物的情況及能力。

- (e) 院舍在管理藥物時亦可參考由衛生署、醫院管理局及社會福利署合作編寫的「安老院舍藥物管理指南 2007」。這指南旨在為院舍藥物管理流程中的每個步驟提供詳細和具體的指引，以便院舍提供更優質的藥物管理服務。

9.4 每年健康檢查

- (a) 雖然大多數住客未必需要有定期的健康檢查，但根據《殘疾人士院舍規例》第 XX 條，院舍的經營者須確保每名 60 歲或以上的住客最少每 12 個月接受一次健康檢查。健康檢查須由註冊醫生進行，或在情況許可下由到診醫生或住客本身的家庭醫生進行，以便提供持續的醫療照顧，負責的醫生須使用附件六所載的指定表格，或任何經社會福利署署長同意使用的表格，向經營者提交有關該名住客的健康狀況書面報告。
- (b) 除了 60 歲或以上的住客外，亦建議院舍可以視乎個別住客的需要每隔一段時間及在有需要時為住客安排健康檢查（特別是身體狀況較差的住客，例如：嚴重肢體傷殘的住客），以便院舍因應其健康狀況重訂個人照顧計劃。

雖然大多數住客未必一定需要有定期的健康檢查，但可以視乎個別住客的需要每隔一段時間進行健康檢查。殘疾人士院舍應提供良好質素的照顧並應推廣個人、食物及環境衛生，適當飲食，定期體能練習及院舍安全。須注意下列原則：

- (a)院舍須保存每個住客最新的健康記錄以助照顧。記錄須包含住客過往健康及照顧的資料，包括醫療記錄、用藥記錄、特別膳食、家庭支持及護理照顧方面需關注的事宜；
- (b)當有住客患病，院舍須及早通知其父母／至親／監護人(如適用)並盡早帶他求診。如情況危急，應把患病住客送到附近的急症室；
- (c)健康檢查、醫療診治或覆診須定期性及當有需要時進行。為子能夠及早識別殘疾人士常見健康問題以便提供最好的照顧並保障職員及其他住客，殘疾人士院舍職員須定期接受有關的訓練；

~~(d)當任何員工或住客感染或懷疑感染傳染病，院舍主管須確定根據《防止傳染病蔓延規例》(第141章附屬法例B)所訂的程序申報事件。為此，他或須把事件通知衛生署或醫院管理局的醫生或醫務人員。《檢疫及防疫條例》(第141章)附表1中訂明的傳染病包括急性脊髓灰質炎(小兒麻痺)、阿米巴痢疾、桿菌痢疾、霍亂、登革熱、白喉、食物中毒、退伍軍人病、麻風、瘧疾、麻疹、腦膜炎雙球菌感染、流行性腮腺炎、副傷寒、瘟疫、狂犬病、回歸熱、風疹(德國麻疹)、猩紅熱、破傷風、結核病、傷寒、斑疹傷寒、病毒性肝炎、百日咳、水痘及黃熱病；~~

~~(e)除傳染病外，由於院舍屬共同生活模式，若發現在住客或職員之間爆發或懷疑爆發傳播性疾病例如流行性感冒、疥瘡等值得衛生署關注的事件，主管應立即向衛生署報告事件，以尋求資料及意見；~~

~~(f)為防止傳染病蔓延，應參考衛生署出版的《安老院及殘疾人士宿舍預防傳染病指引》，如下：~~

~~(i)由空氣傳播或透過直接接觸傳染的疾病(例如：流行性感冒、結核病、上呼吸道感染、頭蝨及疥瘡)——~~

~~——保持室內空氣流動；~~

~~——保持雙手清潔，並用正確方法洗手；~~

~~——用過的家具須清洗妥當；~~

~~——用過的紙巾須妥為棄置；~~

~~——打噴嚏或咳嗽時應掩着口鼻；~~

~~——雙手被呼吸系統分泌物弄污後(如打噴嚏後)應洗手；~~

~~——保持頭髮清潔以防患上頭蝨；~~

~~——經常洗澡以防患上疥瘡；~~

~~——保持個人清潔；~~

~~——料理住客後(例如用藥或換尿片後)每次都要洗淨雙手；~~

~~——分開清洗患上疥瘡的住客所使用的被服；~~

~~——不要共用毛巾。~~

~~(ii)由食物傳播的疾病(例如：食物中毒、桿菌性痢疾、甲型肝炎、諾沃克類病毒感染)~~

~~——注意良好的個人、食物及環境衛生；~~

~~——適當地貯存食物，避免生熟食物交叉污染；~~

~~——把食物徹底煮熟；~~

~~——烹調或進食前應洗淨雙手；~~

~~——如廁後要沖廁，並洗淨雙手；~~

~~——烹飪用具及餐具應清潔妥當；~~

~~——保持廚房整潔乾爽；~~

~~——給每位住客餵食前或替他們換尿片後都要洗淨雙手。~~

~~(iii)由血液傳播的疾病(例如：乙型肝炎、愛滋病病毒感染及愛滋病)~~

~~——處理傷口、鼻血及污染物品時應戴上手套；處理完畢後須洗手；~~

~~——應把用後即棄的毛巾浸於 1:49 的稀釋家用漂白水，用以抹洗染血的表面，再於 30 分鐘後清洗；~~

~~——切勿與人共用牙刷、剃鬚刀或剃鬚刨；~~

~~——處理利器，如剃鬚刀、剃鬚刨、針筒或針咀時要小心。~~

~~(iv)由傳染病媒介傳播的疾病(例如：瘧疾、登革熱及斑疹傷寒)~~

~~——保持地方整潔，杜絕鼠患；~~

~~——把垃圾放置於堅固的垃圾桶內，全日用蓋蓋好，並至少每日清理一次；~~

~~——傾倒花盆盛水碟內的積水，並至少每周更換花瓶內的水一次，避免蚊蟲滋生。~~

~~(v) 住客生病的處理~~

~~如果住客生病，~~

~~—通知其父母／至親／監護人及盡早帶他求診；~~

~~—如有需要，將患上可傳染疾病的住客隔離；~~

~~—如情況危急，把患病住客送到附近的急症室；~~

~~—提醒住客注意個人衛生(例如如廁後要洗手)；~~

~~—確保員工在照料患病住客前後要洗手；~~

~~—禁止患病員工照顧住客，並要求他們接受診治，避免疾病蔓延。~~

~~(g)藥物應放置於安全及上鎖的地方，如有護士則由護士適當地提供予住客。院舍主管須確保所有參與管理住客服藥的職員均曾接受適當及足夠的訓練。如適用，則上述訓練應作為入職訓練的一部分。護士或院舍的任何職員須遵從註冊醫生的配方及建議，並協助確保住客透過正確服用方法在正確時間服用正確劑量的藥物。職員不可按自己的意見及／或診斷配藥予住客並應避免使用成藥；~~

~~(h)應準確記錄曾使用的藥物。使用藥物的紀錄最少應顯示住客姓名，藥物的名稱、劑量及服用方法，服藥日期及時間並協助職員的簽名。任何遺漏須紀錄遺漏的原因。特別藥物的使用亦應紀錄。特別藥物包括所有需要特別注意服用情況的藥物，如注射、有需要時才服用的藥物等；及~~

~~(i)為保持住客最佳體能，應為所有的住客，特別是嚴重肢體傷殘的住客提供活動性體能練習。~~

9.35 個人起居照顧

9.5.1 殘疾人士院舍須設計起居照顧時間表，以便每隔一段合理的時間為住客提供或安排洗澡、洗髮、剪髮、剃鬚、剪指甲、更換床單和枕套、更換衣服等起居照顧服務。

9.5.2 應尊重住客的尊嚴及私隱。為住客提供個人起居照顧服務時，例如：提供沐浴、更換衣服和尿片，以及如

廁（例如：使用便椅）等服務時，應以屏風或簾幕遮隔。

9.5.3 特別護理卡應放在住客牀邊附近或其他適當的位置，卡上標明住客的特別護理需要，尤其是特別飲食需要，以及預防可能危害健康問題的措施，例如：吞嚥困難，請參閱上文 12.2(a)(iv)段。

9.5.4 院舍員工為住客提供個人起居照顧時，建議遵照衛生署不時發出的相關指引，以便預防及控制傳染病在院舍蔓延。

9.46 盡量避免使用約束物品的一般原則

9.6.1 約束的種類

(a) 身體約束物品是指為限制住客活動以盡量減少其對自己及／或其他住客所造成的傷害而特別設計的物品。常用的身體約束物品可包括約束衣、軟帶、腕帶、軟布連指手套、有扣或沒有扣的安全帶等，亦可包括使用便椅／座椅上可拆除的托盤／枱板來限制住客活動／固定住客於某一地方但並非作原來用途。但身體約束物品並不包括一些由醫療專業人員處方／指示純用作治療用途的醫療物品／設備；

(b) 隔離約束是指在住客非自願的情況下，將住客禁閉在他不能自行離開的房間／地方（例如：上鎖的房間）。用作隔離約束的房間／地方必須裝有閉路電視或房門上必須裝有可供觀察的窗戶，以便院舍員工密切留意住客的安全，免生意外。此外，亦建議院舍在此房間／地方裝置其他安全設施，例如：對講機、門外紅色訊號顯示燈等；

(c) 化學約束物品是指利用藥物達致約束的目的。在沒有醫生建議的情況下，不得使用化學約束物品。使用藥物的反應因人而異，用藥過量可能導致嚴重併發症。假如註冊醫生處方具化學約束作用的藥物作其他用途，使用時必須密切留意住客的情況。

9.6.2 使用約束時，應時刻顧及住客有尊嚴地生活及自由活動的權利。院舍應盡量避免使用約束，而且絕對不應以使用約束作為懲罰，或作為代替照顧住客或方便員工工作的方法。

9.6.3 只有在嘗試過其他折衷辦法失效後或在緊急的情況下，才可考慮使用約束。使用約束不應是第一選擇，而應是最後的處理方法；而且只應在例外的情況下，當該名住客及／或其他住客的利益遭到危害時，才可使用約束，而不應視為一種慣性做法。

9.6.4 院舍可能基於下列原因而認為必須使用約束，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、引流導尿管、餵飼管、尿片或衣服。

9.6.5 如使用身體約束物品或隔離約束

(a) 院舍主管、護士主管或保健員主管必須得到住客、其監護人／保證人／家人／親屬及註冊醫生的同意（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見），方可使用約束。在徵詢註冊醫生的意見時，院舍的保健護理人員必須向有關註冊醫生清楚解釋住客需要使用約束的原因，包括住客的精神、情緒、行為及健康狀況；

(b) 應密切留意住客是否安全及舒適；

(c) 應盡可能為最低限度的使用，使用的時間應盡量減少，不可使用超過所需的時間；及

(d) 須遵照下文第 12.7 段的程序。

9.6.6 如使用化學約束物品

(a) 院舍主管、護士主管或保健員主管必須取得住客及其監護人／保證人／家人／親屬的同意，以及註冊醫生的處方（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見），方可使用化學約束物

品。在徵詢註冊醫生的意見時，院舍的保健護理人員必須向註冊醫生清楚解釋住客的精神、情緒、行爲及健康狀況；

(b) 須根據相關註冊醫生的指示密切留意住客使用化學約束物品後的情況，以確保住客安全；

(c) 應與相關註冊醫生跟進住客使用化學約束物品後的情況及檢討住客是否需要繼續使用化學約束物品；及

(d) 須遵照下文第 12.7 段的程序。

9.6.7 使用約束指引及員工訓練

若院舍認為有需要使用約束，須妥為訂立使用約束指引。院舍主管須確保所有參與使用約束的員工均曾接受適當訓練，特別是有關決定何時使用約束、使用約束對住客個人尊嚴的影響、使用約束的技巧及事後照顧程序等。在可適用情況下，正確使用約束應作為員工入職訓練及定期培訓的一部份。

~~9.4.1 約束物品是指為限制住客活動以盡量減少其對自己及／或其他住客所造成的傷害而特別設計的物品。約束物品可包括約束衣、軟帶、軟布手套、座位安全帶等，亦包括使用便椅／老人椅上可拆除的托盤／枱來限制住客固定於某一地方但並非作原來用途。在購買及使用約束物品前，應先諮詢醫護人員意見和在有需要時，取得臨床心理學家的書面專業意見，以確保約束物品符合安全規格及被正確和安全地使用。利用繃帶作為約束物品是絕對不容許的。~~

~~9.4.2 為顧及住客的人權及個人尊嚴，應盡量避免使用約束物品。不過，院舍可能基於下列原因而認為必須使用約束物品，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) 防止住客除去尿袋、尿管、導食管、尿片或衣服。~~

9.4.3 使用約束物品時，必須考慮該名住客的福利、尊嚴及舒適情況。使用約束物品不應是第一選擇，而是別無選擇下的處理方法，而且只是在例外的情況下，當該名住客及／或其他住客的利益遭到危害時，才可使用約束物品，而不應視為一種慣性做法。

9.57 使用約束物品時須遵照的程序遵守的準則

9.7.1 評估

護士／保健員／醫療專業人員應就住客的情況，以及導致他們有危險而要使用約束的因素，進行基本評估。評估項目可包括下列一項或多項：

- (a) 情緒狀況（例如：大吵、大鬧、精神困擾和感到迷惘等）；
- (b) 長期出現的滋擾性行爲（例如：除去醫療器材等）；
- (c) 身體機能和日常起居活動（例如：經常容易跌倒）；及／或
- (d) 對自己和他人可能造成的傷害（例如：傷害自己的行爲和對他人使用暴力等）。

9.7.2 折衷辦法

使用約束前，應盡可能嘗試採用其他折衷辦法；在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見。

- (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／親屬或朋友應多留意他的情況；
- (b) 當住客有自傷或攻擊行爲時，例如：咬手、踢人等，院舍應使用行爲治療等方法去處理；
- (c) 提供消閒和分散注意力的活動（例如：舉行運動小組和輔助步行活動等）
- (d) 消除可能令住客不安以致需要使用約束的情況（例如：安排及協助步伐不穩的住客定時如廁，

從而減低他們因為自行前往廁所而跌倒的機會)；

- (e) 採取建議措施，以提供安全的環境，包括：
 - (i) 搬走有銳邊的家具；
 - (ii) 為住客提供前往房間的指示；
 - (iii) 協助住客穿著適當鞋履和使用合適的步行輔助用具；
 - (iv) 提供良好照明；
 - (v) 裝置睡牀／座椅檢查系統；
 - (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：睡牀、輪椅和便椅等）加裝制動裝置。

9.7.3 介入計劃

- (a) 使用身體約束物品或隔離約束：
 - (i) 與住客及其監護人／保證人／家人／親屬討論使用身體約束物品或隔離約束帶來的短期及長遠影響；
 - (ii) 住客如認為身體約束物品有助加強安全，可自行選擇使用；
 - (iii) 決定那一類身體約束物品可盡量減低對住客的約束（例如：輪椅安全帶）；
 - (iv) 向住客、其監護人／保證人／家人／親屬及註冊醫生解釋需要使用約束的原因，以及曾經嘗試採用的折衷辦法和成果；及
 - (v) 必須取得住客、其監護人／保證人／家人／親屬、院舍主管及註冊醫生的同意（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見）。

(b) 使用化學約束物品：

- (i) 向住客、其監護人／保證人／家人／親屬及註冊醫生解釋曾經嘗試採用的折衷辦法和成果；
- (ii) 在徵詢註冊醫生的意見時，院舍的保健護理人員必須向註冊醫生清楚解釋住客的精神、情緒、行爲及健康狀況；
- (iii) 請相關註冊醫生與住客及其監護人／保證人／家人／親屬討論使用化學約束物品帶來的短期及長遠影響，包括藥物反應；及
- (iv) 必須取得住客、其監護人／保證人／家人／親屬及院舍主管的同意，以及註冊醫生的處方（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見），方可使用化學約束物品。

9.7.4 使用身體約束物品時須注意的事項：

- (a) 不應使用裝上鎖的身體約束物品；
- (b) 利用繃帶、尼籠繩、布條及預帶等作為身體約束物品是絕對不容許的；
- (c) 應使用合適尺碼且狀況良好的身體約束物品，以確保盡量減低對使用者可能造成的不適；舉例來說，約束衣應具備不同的尺碼，以配合住客的個別需要；
- (d) 應妥為使用及扣好身體約束物品，以確保用者安全及舒適，並能轉換姿勢。舉例來說，身體約束物品應固定和緊扣在牀架兩側，或者固定和緊扣在輪椅或設有扶手及底部寬闊／穩固的座椅上；
- (e) 應每隔一段時間（例如：最少每隔兩小時）鬆解身體約束物品，讓用者舒展和活動身體，並照顧住客的基本生理需要（例如：如廁、進食）；
- (f) 使用身體約束物品的方法，必須以在緊急情況下（例如：火警）可迅速解除約束物品為準；

- (g) 使用身體約束物品期間，必須密切留意有關住客，並盡可能把有關住客安置在員工的視線範圍內；亦應採取措施，防止身體約束物品因移位而導致用者的血液循環及呼吸受阻；同時應最少每隔兩小時檢查一次（或應按住客情況增加檢查次數）住客受制於身體約束物品的情況及根據住客當時的精神、情緒、行爲、健康狀況及反應而檢討住客是否需要繼續使用身體約束物品，並把有關情況加以記錄及由負責員工簽署；
- (h) 應就擬使用身體約束物品的種類及設計徵詢註冊醫生及／或醫療專業人員的意見（在有需要時，亦需取得臨床心理學家的書面專業意見），以確保所使用的身體約束物品，不會令用者感到不適、擦傷或身體受損。此外，亦必須小心使用身體約束物品，避免令住客意外受傷。舉例來說，綁在手腕以限制手部活動的軟帶，應加上厚墊或護墊以提供更妥善的保護；及
- (i) 院舍應根據本實務守則第九章 9.5.3(e)段的規定，擬備使用身體約束物品的記錄。

9.7.5 使用隔離約束時須注意的事項：

- (a) 院舍主管必須確保用作隔離約束的房間／地方能為住客提供安全的環境，包括裝有保護軟墊的牆壁及地板、有足夠的空間讓住客伸展、具備良好的通風及足夠的光線，以及並沒有放置有機會令住客受傷的設備和物品等；
- (b) 使用隔離約束前，必須移除所有有機會令住客受傷的個人物品；
- (c) 使用隔離約束期間，院舍必須透過房間／地方的窗戶或閉路電視密切觀察住客的情況。院舍應最少每隔十五分鐘檢查一次（或應按住客情況增加檢查次數）住客受制於隔離約束的情況及根據住客當時的精神、情緒、行爲、健康狀況及反應而檢討住客是否需要繼續使用隔離約束，並把有關情況加以記錄及由負責員工簽署；
- (d) 應每隔一段時間（例如：最少每隔兩小時）照顧住客的基本生理需要（例如：如廁、進食）；

- (e) 隔離約束房間／地方的門鎖必須遵守《提供火警逃生途徑守則 1996 年》及其後任何修訂本所載有關的規定，在緊急情況下應毋須使用鎖匙而房門能向出口方向打開，以便住客能迅速逃生；及
- (f) 院舍應根據本實務守則第九章 9.5.3(e)段的規定，擬備使用隔離約束的記錄。

9.7.6 使用化學約束物品時須注意的事項：

- (a) 在使用化學約束物品時，須同時遵守上文 12.3(a)至(c)段有關「藥物儲存及管理」的程序及守則。護士、保健員或負責管理藥物的員工在使用化學約束物品時必須遵從註冊醫生的處方及建議，並嚴格執行「三核五對」程序；
- (b) 使用化學約束物品後亦須根據相關註冊醫生的指示密切留意住客的精神、情緒、行爲及健康狀況，並把有關情況加以記錄及由負責員工簽署。如有任何疑問，應向相關註冊醫生查詢或盡早帶住客求診；
- (c) 應與相關註冊醫生跟進住客使用化學約束物品後的情況及檢討住客是否需要繼續使用化學約束物品；及
- (d) 院舍須將住客使用化學約束物品的資料記錄在住客的「個人藥物記錄」及「個人用藥記錄」內（請參閱上文 12.2(a)(vi)及 12.3(b)段）。此外，院舍亦應根據本實務守則第九章 9.5.3(e)段的規定，擬備使用化學約束物品的記錄。

院舍主管或護士主管必須徵詢註冊醫生(在有需要時，亦須取得臨床心理學家的書面專業意見)、該名住客的父母／至親／監護人的意見，如該名住客具有正常智能亦應徵詢其意見，方可使用約束物品。如院舍認為需要使用約束物品，須妥為訂立使用約束物品的準則。所有職員須接受適當訓練，特別是有關決定何時使用約束物品、使用約束物品對住客個人尊嚴及尊重的影響、使用約束物品的技巧及事後照顧程序等，並應留意下列各項準則：

- ~~(a) 使用約束物品時，必須徵得住客或其父母／至親／監護人同意；~~
- ~~(b) 當必須使用約束物品時，須向該名住客的父母／至親／監護人及該名住客解釋；~~
- ~~(c) 不可使用裝上鎖的約束物品；~~
- ~~(d) 若同一時間沒有實施增強住客可接受行爲的程序，或未曾嘗試其他較少約束的程序，則不應使用約束物品；~~
- ~~(e) 使用約束物品的時間應盡量減少，不可使用超過所需的時間；~~
- ~~(f) 必須小心使用約束物品，避免令該名住客意外受傷；~~
- ~~(g) 必須定期檢討是否有需要繼續使用約束物品；~~
- ~~(h) 必須使用合適尺碼而狀況良好的約束物品，以確保盡量減低對該名住客可能造成的不適；~~
- ~~(i) 必須為該名住客妥當穿戴及扣好約束物品，以確保其安全及舒適，並能轉換姿勢；~~
- ~~(j) 在日間應每隔 2 小時解除約束物品 15 分鐘，讓該名住客活動。在睡眠時間，應每隔 2 小時轉換睡眠姿勢並加記紀錄，避免出現褥瘡；~~
- ~~(k) 使用約束物品時，必須確保在火警及其他緊急情況下可迅速解除約束物品；~~
- ~~(l) 使用約束物品期間，必須對該名住客保持密切留意，並採取措施，防止約束物品因移位而引致該名住客的血液循環及呼吸受阻；主管／護士／保健員最低限度每隔 2 小時便應檢查住客受制於約束物品的情況及是否需要繼續此安排。檢查所需相隔時間則按每個住客特殊情況而定；~~
- ~~(m) 被約束物品約束的住客不可被單獨留在室內；~~
- ~~(n) 所使用約束物品的種類，不可造成該名住客擦傷或身體受損；~~

- ~~(o) 約束物品絕對不可以作為懲罰、代替照顧住客或方便員工而使用；及~~
- ~~(p) 必須保存使用約束物品的紀錄，一如本守則第三章所述並需向該名住客的父母／至親／監護人報告。~~

9.8 使用引流導尿管時須注意的事項

9.6使用臨床及輔助醫療儀器須注意的事項

- (a) 引流導尿管只應作治療用途或基於住客的健康狀況需要，才可使用，不應為方便員工工作而使用。使用引流導尿管必須得到註冊醫生批准；
- (b) 應由護士為住客插入或更換福利氏導尿管；
- (c) 在住客的造口型成妥當及經醫生判斷為穩定的情況下，可由曾接受有關護理訓練的註冊護士為住客插入或更換恥骨上導尿管；
- (d) 各類引流導尿管應定期更換；
- (e) 引流導尿管應擺放在可讓尿液暢順流出的位置；
- (f) 負責員工應定期留意有否出現任何異常現象，例如：排尿減少，或者尿液出現血跡或沉澱物。如有需要，負責員工應監察和記錄住客水份進出量的情況，並尋求醫務人員的意見；
- (g) 應由註冊醫生或護士定期檢討引流導尿管的使用情況，以決定應否繼續讓住客使用；及
- (h) 至於需要間歇地插入清潔導管的住客，插入導管的次數應根據註冊醫生的指示而訂定，而且只可在註冊醫生或護士檢討住客情況後才更改。

9.9 使用餵飼管時須注意的事項

- (a) 餵飼管只應作治療用途或基於住客的健康狀況需要，才可使用。使用餵飼管必須得到註冊醫生批准；
- (b) 應由護士為住客插入或更換鼻胃管；

- (c) 在住客的造口型成妥當及經醫生判斷為穩定的情況下，可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飼管；
- (d) 各類餵飼管應定期更換；
- (e) 每次餵食前，應確保餵飼管的位置正確。不可利用壓力推入食物。餵飼時應將住客置於半坐臥姿勢，餵飼後亦應將住客繼續保持於半坐臥姿勢約三十分鐘，然後才躺下。此外，亦應注意口腔及鼻囊的護理，特別是口腔衛生，每天應最少三次為住客進行口腔護理；
- (f) 應根據個別住客的需要或遵從註冊醫生／營養師的意見，安排餵食住客的時間及次數。一般而言，日間每三至四小時便應餵食一次；
- (g) 對於使用餵飼管的住客，負責員工應監察和記錄其流質或水份進出量的情況，並留意有否出現水份進出量失衡的現象，亦應特別留意胃部有沒有殘餘物及出現其他過敏現象。如有需要，應立即尋求醫療專業人員的意見；及
- (h) 應由註冊醫生或護士定期檢討餵飼管的使用情況，以決定應否繼續讓住客使用。

9.10 其他特別護理程序

院舍於執行特別的護理程序時，建議參照衛生署、醫院管理局及／或牌照處發出的保健照顧指引，以及其後發出的任何修訂／修改版本。

9.6.1 使用尿管

- (a) 尿管只應作治療用途或基於住客健康狀況的需要下，並得到註冊醫生批准時，才可使用；
- (b) 應由護士為住客插入尿管，並應每星期更換一次；
- (c) 尿管擺放的位置，應可保持尿液暢順流出及不受污染，而尿袋應置於恥骨以下的位置，以避免尿液倒流；
- (d) 應監察和紀錄住客水份進出量的情況，並留意有否出現異常的現象。如有需要，應立即尋求醫務人員的意見；及

~~(e) 應由註冊醫生或護士定期檢討尿管的使用情況，以決定應否繼續讓住客使用。~~

9.6.2 ~~使用胃喉~~

~~(a) 胃喉只應作治療用途或基於住客健康狀況的需要下，並得到註冊醫生批准時，才可使用；~~

~~(b) 應由護士為住客插入胃喉，並應定期更換；~~

~~(c) 每次餵食前，應確保胃喉的位置正確。不可利用壓力推入食物，同時應注意口腔及鼻囊的護理；~~

~~(d) 應根據住客的需要或遵從註冊醫生／營養師的意見，安排餵食住客的時間及次數。一般而言，每三至四小時便應進行一次餵食；~~

~~(e) 對於使用胃喉餵食的住客，應監察和紀錄其流質進出量的情況，並留意有否出現異常的現象。如有需要，應立即尋求醫務人員的意見；及~~

~~(f) 應由註冊醫生或護士定期檢討胃喉的使用情況，以決定應否繼續讓住客使用。~~

2008《實務守則》第十三章：感染控制
〔此章內容並沒有收錄在 2002 年版本〕

第十章 (即 2008《實務守則》第十四章)

營養及飲食

10.1 概要

充足而又營養均衡的飲食，可令殘疾人士身體健康。足夠又富營養的飲食對維持生命及防止疾病非常重要。食物的性質和份量必須按殘疾人士個別的需要提供，烹調及運送過程亦須保持衛生。

10.2 餐單的設計

所有殘疾人士院舍必須預先擬定兩至四個星期的餐單。餐單的內容必須經常作出變化，並可隨時供人查閱。院舍在設計餐單時，應照顧住客的個人喜好及醫療上的需要。雖然餐單可因食物的季節性供應不同而加以變化，但需將餐單用作烹調各餐食物的一般指引。

10.3 飲食及食物的選擇

院舍每餐提供的飲食應符合營養和卡路里的要求，更要切合個別住客的需要，例如：因健康問題或宗教信仰而需要的特別飲食。院舍應依照「健康飲食金字塔」的原則為住客提供均衡的飲食，即以五穀類為主，並多吃蔬菜、瓜類及水果，進食適量的肉類、蛋類、豆品類及奶品和鈣類食物，並減少鹽、油、糖份及脂肪。此外，院舍應為住客提供足夠的食物份量。應留意食物的狀況，特別是顏色、味道、質地及溫度。為住客選擇食物時，還應特別留意以下數點：

- (a) 每天從健康飲食金字塔的五類食物中選擇食物；
- (b) 在每類食物中選擇多樣化的食物；
- (c) 使用容易咀嚼的材料；
- (d) 避免提供多骨的魚類及肉類；
- (e) 使用瘦肉，並在烹煮前先切去脂肪；
- (f) 避免使用高脂肪食物；

- (g) 避免經常使用含高膽固醇的食物；
- (h) 使用低脂肪的烹煮方法；
- (i) 提供有豐富纖維材料（例如：水果、蔬菜和乾豆類）的菜餚；
- (j) 提供含低鹽及低糖份材料和佐料的食物；
- (k) 提供稀稠度及質地適中的食物，並按住客的喜好及接受程度改變食物的濃度及質地；
- (l) 提供色彩鮮亮的食品或混合鮮色及淡色的食品，以增加菜餚的吸引力；
- (m) 按住客的文化、種族和宗教習慣供應食物；
- (n) 供應季節合時的新鮮食物；及
- (o) 提供足夠的流質，以便住客能吸收充足的水份和保持健康。

院舍每餐提供的飲食應符合營養和卡路里的要求和切合個別住客的需要，例如因健康問題或宗教信仰需要的特別飲食。均衡的飲食應包括適當份量的奶類食品、穀麥、蔬菜、肉類和水果，以滿足住客最低限度的生理需要。食物的份量應充足。應留意食物的情況、顏色、味道、質地及溫度。

10.4 食物的預備和供應

食物的預備包括烹煮過程、妥善的貯存、冷藏食物適當的解凍、使用食譜及正確地混合各種材料。供應的食物，應該溫度適中。由於食物的新鮮程度可影響營養價值、味道、質地和外觀，適當地預備食物亦包括適時烹調食物。預備食物時，必須保存營養及注意食物衛生，因此應留意以下數點：

- (a) 烹調食物前要洗手。如手上有傷口，應用防水膠布包裹，以防止傷口的細菌沾污食物；
- (b) 不要徒手接觸熟食及處理食物時不要吸煙；

- (c) 生吃的食物，例如紅蘿蔔、生菜、番茄或水果，必須用清潔水喉水徹底沖洗乾淨。肉類、家禽及海產，均必須以清潔的冷水沖洗；
- (d) 應先將菜和肉洗淨再切；
- (e) 蔬菜應盡量以小量的水烹煮、不應烹煮過熟及不應以食用梳打烹煮，並應於接近進餐時間才烹煮；
- (f) 肉類應妥為磨爛或攪碎，以方便咀嚼及消化。磨爛的肉類及家禽必須徹底煮熟；
- (g) 雪藏肉及魚類要先徹底解凍才烹調；由雪櫃取出的食物須徹底加熱才進食；
- (h) 不應使用可能會引致養份有化學變化的銅製器皿；
- (i) 為防止食物中毒，食物必須小心貯存和預備，並時刻保持衛生。除掉蔬菜的外葉後，將蔬菜浸在水裏一小時後才清洗，消除蔬菜上可能殘餘的農藥。不論生熟的食物均須全部蓋好，妥為存放和冷藏。雪櫃及冷藏庫必須適當地維修，以確保雪櫃經常保持低於攝氏 4 度及冷藏庫經常保持低於攝氏零下 18 度，並必須避免放置過多食物，以確保冷空氣適當流通。經解凍的食物不能再次冷藏；及
- (j) 除非已經清潔，否則，不應以同一把刀切肉及蔬菜。為了防止交互傳染，砧板於每次使用後應妥為消毒，並應以不同的器皿分別處理生及熟的肉類。

10.5 進餐時間

- 10.5.1 除了殘疾人士宿舍／半獨立生活宿舍因住客日間要外出工作／參與日間活動，其他院舍每天應最少供應三餐（早餐、午餐及晚餐）。每餐之間應有合適的間隔時間，並應適當地供應，例如，熟的食物應該立即進食、熱食應趁熱供應、冷食應冷凍地供應。應留意有吞嚥困難的住客並給予適當的餵食照顧。有吞嚥困難／問題的住客的進食能力及行為以及其膳食應在入院後兩星期檢討一次及以後作定期檢討。必須密切留意所有住客(甚至

被視為有能力自行進食的住客)的進餐情況。應向不能自行進食的住客提供協助。

10.5.2 嚴重／多重殘疾人士護理院的住客每次進食時，須有保健員或護士在場照顧。

10.5.3 進餐時，院舍亦應採取下述良好的行事方式：

- (a) 在光線充足及空氣流通的地方供應食物，使住客可在輕鬆和愉快的環境中安全和舒適地進食；
- (b) 在住客進食時給予適當的協助和提示，鼓勵他們吸取充足的營養；
- (c) 按需要為住客，特別是那些體弱或體重過輕而又缺乏胃口的住客，提供均衡及多種類的零食；
- (d) 給予住客充足的用膳時間，使他們在進食時不會感到匆忙；
- (e) 盡可能為上肢肌肉及關節無力的住客提供進食輔助器材，以協助他們維持獨立進食的能力；及
- (f) 定期評估住客對食物的喜好。

10.6 供應食物時須特別留意的事項

供應食物時應特別留意以下各點：

10.6.1 為防止食物哽喉：

- (a) 有咀嚼或吞嚥困難的住客應徵詢醫療專業人員的意見，以便選擇質地及稀稠度合適的食物；
- (b) 預備質地合適的食物，例如：碎餐或糊餐，可幫助有咀嚼或吞嚥困難的住客進食充足的食物和吸取足夠的營養。此外，應遵循言語治療師的指示使用凝固粉；
- (c) 應避免為有咀嚼或吞嚥困難的住客提供黏性過高的食物，例如：糯米糍及農曆新年糕點，以及質地過硬的食物，例如：花生及核桃；及

(d) 對不能自己進食的住客，必須以合適的速度餵食；當進食新種類食物，特別是固體及／或黏性食物，有關食物每次應以少量進食，避免哽喉及便於吞嚥。

10.6.2 為防止便秘：

(a) 應為住客提供充足的流質，包括清水、湯、果汁和高纖維食物，例如：蔬菜和水果；及

(b) 可在註冊醫生或護士的指導下使用輕瀉劑。

10.6.3 為有特別需要的住客提供特別飲食：

應遵循醫療專業人員所建議的相關飲食療法原則，為肥胖、患有糖尿病、高血壓或其他慢性疾病的住客提供飲食。

~~(a) 防止食物哽喉——對不能自己進食的住客，必須以合適的速度餵食。當進食新種類食物，特別是固體及／或黏性食物，有關食物每次應以少量進食，避免哽喉及便於吞嚥。在適當情況下，應妥善準備有關食物，例如把食物混入飲品內，以便於吞嚥；~~

~~(b) 防止便秘——應為住客提供充足的液體，包括清水、湯、果汁、高纖維食物，例如蔬菜和水果。輕瀉劑必須在註冊醫生的指導下方可使用。~~

10.7 提供用水

飲用、煮食和洗濯的用水，必須來自水喉或任何其他獲批准的水源供應。

10.8 監察住客吸取營養的情況

(a) 建議定期為住客量度體重，以監察他們的體重狀況。若住客沒有刻意減肥或增肥，但體重卻持續下降或增加，應安排住客接受醫生診治；

(b) 對於有表達困難或神智不清的住客（尤其是食量少的住客），建議觀察及記錄他們的食量，包括進食食物及飲用飲料的份量；及

(c) 應鼓勵食量少及／或偏食的住客養成均衡飲食的習慣。

10.89 其他資料

如需更多指引，可向有關政府部門索取資料單張及小冊子。

第十一章 (即 2008 《實務守則》 第十五章)

清潔及衛生設備

11.1 概要

殘疾人士院舍必須經常保持高度的清潔及衛生標準。這有助於防止疾病，並為住客提供舒適及滿意的居住環境。

11.2 員工

殘疾人士院舍所有員工，特別是處理食物及為住客提供日常起居照顧的員工，應保持個人衛生。下列各點必須遵守：

- (a) 患病的員工應向註冊醫生求診，如醫生建議員工在康復前不應上班，員工應遵循其意見；
- (b) 任何員工，如有流血流膿傷口、腹瀉、嘔吐或可傳染的疾病，必須停止處理食物及向住客提供起居照顧／健康護理服務。上述人士如須執行其他輔助性的職責（例如：清潔），應佩戴個人防護裝備，如外科手術用口罩及即用即棄橡膠手套；
- ~~(a) 任何人士，如有流血傷口、腹瀉、嘔吐或可傳染的疾病，必須停止處理食物；~~
- (b)(c) 衣服必須常常保持清潔；
- (c)(d) 指甲必須保持乾淨，並經常修剪；
- (d)(e) 頭髮必須清潔，梳理整齊。預備食物或為住客提供起居照顧時，須將長髮妥為紮好；及
- (f) 在下列情況下，應以梘液徹底洗手或用酒精搓手液消毒雙手：
 - 如廁後；
 - 預備食物及餵食前；
 - 為每名住客提供護理及個人照顧服務前和後；
 - 在照顧不同住客之間的時間；及

- 處理嘔吐物、糞便及紙尿片後。

~~(e)(g)在院舍內的室內區域不可吸煙。如廁後、預備食物前、為住客提供起居照顧及處理嘔吐物、糞便及紙尿片後，必須以肥皂及清水洗手。~~

11.3 住客

下列各點必須遵守：

- (a) 保持住客的個人衛生；
- (b) 衣服必須常常保持清潔；
- (c) 每名住客必須獲提供個人的基本梳洗用品；
- (d) 貯存物品須保持一定程度的整潔，並准予住客存放一些個人用品；~~及~~
- (e) 應提供足夠的貯存設施；及
- (f) 在院舍內的室內區域不可吸煙。

11.4 清潔程序

應制定一套詳盡的清潔程序。下列為其中幾項要點：

- (a) 所有地板必須每日清潔，並按需要以 1 比 99 的稀釋家用漂白水消毒。應特別留意浴室、廁所及廚房的地板。牆壁、門、窗戶、天花、扶手及其他結構，亦應時刻保持清潔和乾爽；~~所有地板必須每日清潔，須特別留意浴室、廁所及廚房的地板。牆壁、門、窗、天花及其他結構，均必須於任何時間保持清潔；~~
- (b) 每次預備食物後，必須立即及適當地清潔廚房、洗滌、清潔、消毒及儲存煮食器具及盛載食物的器皿。所有器具及器皿應保持適當維修，不應有破裂的情況；
- (c) 雪櫃應定時進行清洗和溶雪；
- (d) 床單及枕袋必須定期洗換；
- (e) 家具及設備應經常清潔；

- (f) 所有垃圾容器必須定時清潔，並須時刻蓋好；
- (g) 院舍的醫療設施及儀器應定時由護士或保健員妥為清潔及消毒；及
- (h) 殘疾人士院舍內的所有設施和家具應定期清潔。

11.5 一般衛生

- (a) 必須裝設妥善的污水及排水系統，並妥為檢查，這些系統須經常保持性能良好；
- (b) 廁所／浴室應有妥善通風；及
- (c) 必須採取適當的防治蟲鼠措施。

11.6 防治蟲鼠及控制傳病媒介

- (a) 應時刻保持環境清潔；
- (b) 垃圾箱應經常蓋好；
- (c) 應妥善清理及棄置食物渣滓，以防止蚊蟲及老鼠滋生；
- (d) 應清理／清倒花盆底盤及花瓶的積水；及
- (e) 如有蚊蟲和老鼠滋生的跡象，應盡早安排清理行動。如有需要，院方應聯絡滅蟲公司或食物環境衛生署（熱線 2868 0000）尋求意見和協助。

11.67 其他資料

如需更多指引，可向有關政府部門索取資料單張及小冊子。

第十二章 (即 2008《實務守則》第十六章)

社交照顧

12.1 概要

關注殘疾人士在社交方面的需要，對加強院舍住客的生活質素是很重要的。院舍的社交風氣，與照顧服務質素及住客的身心健康息息相關。具支援作用的人際關係、有意義的個別活動及在院舍內外的社交關係，可減少住客出現孤立的情況，從而改善他們的身心健康。作息有序的生活環境，以及家庭成員繼續與其殘疾親友溝通，可增加住客改善社交生活的機會。

12.2 營造家居氣氛及適應院舍生活

殘疾人士院舍主管應嘗試令院舍少一點院舍味道，以便營造家居氣氛。如情況許可，住客應獲給予機會，參與院舍的日常起居運作，例如打掃、清潔、購物、煮食或洗熨；而院舍亦應提供足夠指導及支援以確保住客的安全及避免有關安排會引致濫用的情況出現；收納兒童的殘疾人士院舍須參考本實務守則第八章《家具及設備》，設置配合兒童住宿及活動需要的家具及設備以營造家居氣氛。他們亦應向住客推廣人際關係及互相信任，以及保護個人私隱，例如：在更衣、沐浴、使用洗手間時，應提供充足的私人空間。如有需要，為住客提供保障私隱的設施（例如屏風）。院舍設計、員工態度和安排的節目／活動，均會大大影響住客能否得到妥善的社交照顧。

12.3 適應院舍生活

住客入住殘疾人士院舍後，院舍員工應盡快協助他們適應院舍的環境，讓他們明白群體生活的複雜之處。院舍員工亦應對住客的憂慮及不安表示諒解，以及協助他們享受目前的和諧生活，透過提供一個關懷及充滿激勵的環境，讓他們有機會發揮潛能。殘疾人士院舍應鼓勵住客的監護人／保證人／家人／親屬於適應期內提供協助，以及參與制訂住客的個人照顧及服務計劃；此外，殘疾人士院舍主管亦應鼓勵上述監護人／保證人／家人／親屬定期探訪有關住客（特別是兒童），以提供適切的情緒支援及協助住客盡早適應院舍的群體生活。

為了幫助院舍的員工明瞭新住客的需要、能力及習慣等，住客入院時，院舍應要求一名家人或親友陪伴該新入院住客最少半

天時間。新住客應獲得協助，讓他們可適應院舍環境及羣體生活的複雜情況。院舍主管應對住客的憂慮及不安表示了解，並促使他們在院舍和諧生活，透過提供一個關懷及充滿激勵的環境，讓他們有機會發揮潛能。

12.34 社交活動

與其他人交往是在院舍建立社交環境的另一要素。住客如能與其他人融洽相處，對他們來說是一件好事。透過讓住客暫時離院返家或接受家人探訪，可鼓勵他們與家人及朋友正常社交及交往。

與健康及心智正常的人一樣，殘疾人士亦有性需要。院舍應提供輔導，以協助住客適當處理其個人衛生及性需要。院舍管理負責人亦應訂立守則，指引員工正確的方法為異性住客提供恰當的照顧。

此外，院舍主管亦應確保在任何時間有足夠人手及合適的設施，以保障殘疾兒童的安全及利益。

12.45 活動安排

活動在這裏是指為殘疾人士院舍住客舉辦的集體或個人活動。舉辦活動是為住客而設的社交照顧項目的一部分，應因應住客的個別興趣及能力安排活動。

殘疾人士院舍可透過不同內容及型式的個人／集體活動和遊戲，以促進 15 歲以下兒童及年滿 15 至 18 歲以下青年於不同階段的成長。進行上述活動時，殘疾人士院舍主管應安排足夠的員工照顧有關兒童及青年；同時，亦可鼓勵監護人／保證人／家人／親屬參加或協助帶領活動。

透過這些活動，他們可培養日常生活、社交及溝通方面的技巧，從而減低他們的依賴性、預防出現問題行爲，以及滿足他們的社交及康樂需要。在院舍內舉辦的活動可包括技巧訓練、興趣小組、生日會及節日慶祝活動。在適當時候，可在壁報板上清楚展示活動的資料。應鼓勵住客及其家人參與策劃活動。院舍亦可借助社區內可用的資源，以配合住客的需要，並讓他們融入社區。有可能的話，院舍經營者應協助住客參與特殊學校、

為弱智人士而設的展能中心、精神病康復者訓練及活動中心及庇護工場等機構舉辦的日間訓練課程。

12.56 與社會保持接觸

為避免住客與社會疏離，院舍應定期為住客安排戶外活動。院舍應設有電話，作為住客與外界溝通的重要橋樑。此外，我們亦鼓勵院舍與其身處的社區多作接觸。出外可進行的活動包括到公園遊玩、購物、到教堂參加宗教活動、探訪親友／家人、遊車河等。院舍應就住客參加各類戶外活動的安全問題，制訂執行指引和程序。訂立指引時，應考慮員工比例、交通安排、應變計劃、安全措施等，以確保活動能順利進行。

院舍必須促進和確保所有住客精神健康良好，並應提供支援和指導，以協助住客處理困難的情況，以及讓他們更能適應社會。

Specimen of Medical Examination Form

體格檢驗報告書樣本

(Please also refer to the Medical Examination Form for ExMI) (應一併參考精神病康復者體格檢驗報告書)

Personal Data of Applicant 申請人資料

Name 姓名: (English 英文): _____ (Chinese 中文): _____
Sex/Age/D.O.B. 性別/年齡/出生日期: _____ Tel. 電話: _____

Major Diagnosis 診斷

Mentally Handicapped 弱智 _____ Mid 輕度 _____ Moderate 中度 _____ Severe 嚴重 _____ Profound 極度嚴重

Physical Handicapped 肢體傷殘 Please specify 請說明: _____

Psychiatric Illness 精神病 Please specify 請說明: _____

Medical History 醫療紀錄

	No 否	Yes 是	If yes, please elaborate 如是，請說明：—
Symptoms of Infectious Diseases e.g. diarrhoea, rash, frequent cough, past chest infection, etc. 傳染病徵狀，例如腹瀉，皮疹，經常咳嗽，肺部曾受感染等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Allergy to food or drug 對食物或藥物過敏	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Epilepsy 癲癇	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> mild 輕度 (once a month 每月一次) <input type="checkbox"/> moderate 中度 (once a week 每星期一次) <input type="checkbox"/> severe 嚴重 (once a day 每日一次)
Swallowing Difficulties/Easy Choking 吞嚥困難 / 容易哽咽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Recent Auditory/Visual Deterioration 近期聽覺 / 視覺退化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Other Significant Illness 其他重要疾病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Recent Traveling (within past 6 months) 近期旅行 (過去6個月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Physical Examination 身體檢查

~~Satisfactory~~滿意 ~~Fair~~普通 ~~Poor~~差

~~General Condition~~一般情況

	Normal 正常	Abnormal 不正常	If abnormal, please elaborate 如屬不正常，請說明：
Skin Condition, e.g. scabies, jaundice 皮膚狀況， 例如疥瘡，黃疸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Lymphatic System 淋巴系統	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Dental Condition 牙齒狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Thyroid 甲狀腺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Chest 胸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Cardiovascular System 循環系統	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Abdomen 腹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Limbs, Spine 四肢、脊柱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Possible Signs of Infectious Diseases 傳染病徵兆	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Other Findings 其他發現	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
BP 血壓: _____ mmHg度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Special Examination 特別檢驗

~~Urine~~ 尿液: _____ ~~Glucose~~ 血糖: _____ ~~Albumin~~ 蛋白: _____

~~Stool ova/cyst: (if not done within past 3 months)~~
~~糞便化驗(如在過去3個月內不曾進行):~~ _____

~~Blood~~ 血液: Hb: _____ gm/dl. WBC: _____ /cu.mm. Plat: _____ /cu.m.
~~HBs Ag (if not vaccinated)(如未接受防疫注射):~~ _____
~~Liver function~~ 肝功能: _____ ~~Renal function~~ 腎功能: _____

~~Reason(s) if blood test is not done: -doctor considers not clinically indicated for the test~~ 醫生認為無需要
~~若沒有進行血液檢驗，原因是: -parents/guardian refuse~~ 家長/監護人拒絕 ~~client is uncooperative~~ 申請人不合作
~~Others~~ 其他: _____

~~CXR (if not done within past 3 months)~~
~~X光檢驗(若過去三個月內沒有進行):~~ _____

~~(If CXR may suggest TB, the case has been referred to chest clinic)~~ Yes 是 No 否
~~若X光檢驗顯示可能患上肺結核，個案已轉介胸肺科診所:~~

~~Others (please specify)~~ 其他(請說明): _____

Current Treatment (specify dosage) 現時治療 (說明服用量):

Name(s) of Treatment Providers (e.g. clinic) 提供治療者姓名 (例如診所名稱):

Previous Operations 過往手術

Dates 日期

Need for Special Diet 特別膳食需要 No 否 Yes, please specify 是, 請說明: _____

Doctor's Recommendations 醫生建議:

1. The applicant is fit / unfit for admission to day/residential service. 申請人適合 / 不適合日間 / 住宿服務 (No evidence of infectious disease or significant physical condition contraindicating placement into a group environment.) (沒有證據顯示患有傳染病或明顯的健康問題, 以致不適合群體的生活環境)
2. The applicant should be referred to the following specialist for follow-up examination 申請人須轉介往以下專科接受進一步的檢驗:

Doctor's Signature

醫生簽署: _____

Hospital/Clinic

醫院/診所名稱: _____

Name in block letter

正楷姓名: _____

Tel.電話: _____

Date 日期: _____

Ref. No.檔案編號: _____

- Remark 備註:
2. ~~This medical examination form is valid for 6 months from the date of issue. 此體格檢驗報告由發出日起計六個月內有效~~
 3. ~~Medical examination primarily serves the purpose of formulating individual care plan rather than screening. Flexibility should be applied whenever necessary. 體格檢驗主要作為制訂個別照顧計劃而非作為甄選之用, 故應彈性處理。~~

附件一

《殘疾人士院舍條例》
豁免證明書 / 牌照*申請

[此附件容並沒有收錄在 2002 年版本]

附件二

職員僱用記錄

[此附件容並沒有收錄在 2002 年版本]

附件三

提交殘疾人士院舍圖則的指引

[此附件容並沒有收錄在 2002 年版本]

附件四

殘疾人士院舍條例
(香港法例第 XXX 章)
殘疾人士院舍豁免證明書

〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

附件五

殘疾人士院舍條例

(香港法例第 XXX 章)

殘疾人士院舍牌照

〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

附件六

體格檢驗報告書

〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

**Specimen of
Medical Examination Form for ExMI
精神病康復者體格檢驗報告書樣本**

Name of applicant: _____ () HKIC: _____ () Sex / Age: _____
 申請人姓名 身分證號碼 性別/年齡
 D.O.B.: ____/____/____ (DD/MM/YYYY) Hospital/Clinic Ref. no. _____
 出生日期 (日/月/年) 醫院/診所檔案編號
 Hospital / Clinic 醫院 / 診所: _____ Ward 病房: _____

Medical History (to be completed by case medical officer) 病歷紀錄(由主診醫生填寫)

Diagnosis 診斷: _____
 Case Nature 個案性質: Ordinary 普通 / Target 對象組別/ Sub-target 次對象組別*/Others 其他: _____
 Intelligence 智能: Normal 正常/ Borderline 邊緣/ Mild 輕度/ Moderate 中度/ Severe 嚴重*
 IQ Score 智商: _____ (if available 如有) Date of assessment 評估日期: _____
 Premorbid Personality 發病前的性格: _____
 Relevant medical illness(es) or disability(s) 相關的疾病或殘疾: _____
 Date of onset of mental illness 最初發病日期: _____ Total no. of Admissions 入院次數: _____
 Reason(s) for latest hospitalization 最近入院原因: _____
 Dates of last three admissions 最近三次入院日期: (include the present admission 包括現時入院)

Duration 期間	Name of Hospital 醫院名稱	Diagnosis 診斷	Voluntary 自願 / Compulsory 非自願
to 至			

to 至			
to 至			

Symptoms at present attack 現時徵狀: _____

Anti-social behaviour 反社會行爲 : _____ Prognosis 預計判斷: _____

Problem drinking 酗酒 Drug addiction 吸毒 Maintenance treatment 持續治療: _____

Problem gambling 沈溺賭博 Others 其他: _____ (include medication 包括服藥) _____

Criminal Record 犯罪紀錄 (Details 詳情 _____) Response to treatment 對治療的反應: _____

Suicidal tendency 自殺傾向 _____ history 紀錄: _____

History of violence / aggressiveness 暴力/粗暴紀錄: _____

Nature of violent / aggressive behaviour 暴力/粗暴行爲的性質: _____

Outcome 結果 / sentence 判刑: _____

Predisposing factors to violence 引發暴力因素的素質: _____

Psychological 心理/ Social 社交/ Biological 生理* (please specify 請說明) _____

Free from violent / aggressive behaviour in the last _____ months / years 已有 _____ 月/年沒有出現暴力/粗暴行爲*

Is applicant a conditionally discharged case 申請人是否有條件出院? YES 是 / NO 否*

The applicant is / is not * recommended to receive the service applied for 推薦/不推薦申請人接受服務

Additional remarks 額外備註: (supplementary sheet if required, e.g. insight into mental illness 例如對精神病的自知能力，如有需要請用補充紙張)

Doctor's Signature 醫生簽署 : _____ Name in BLOCK 正楷姓名: _____

Tel no.電話: _____ ext 內線: _____ Date 日期: _____

* please delete as appropriate 請刪去不適用者

附件八
殘疾人士院舍保健員登記申請書
《殘疾人士院舍規例》
〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

附件九
(由社會福利署署長書面批准的保健員訓練課程)
(截至二零零 X 年 X 月)
〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

附件十
呈報表列傳染病一覽表 (二零零八年七月十四日的版本)
〔此附件容並沒有收錄在 2002 年版本〕

《條例草案》對 64 間私營殘疾人士院舍在持續營運上可能造成的影響的評估詳情^(註 1)

私營殘疾人士院舍數目	存在重大結構／走火通道問題	按 2002《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 假設所有的私營院舍均為人均 6.5 平方米 ^(註 2)	按 2002《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 假設所有的私營院舍均為人均 8 平方米 ^(註 2)	按 2008《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 所有的私營院舍均為人均 6.5 平方米
市區私營殘疾人士院舍				
1.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
2.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
3.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
4.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
5.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
6.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
7.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
8.	重大走火通道問題	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
9.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
10.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
11.	重大走火通道問題	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
12.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
13.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
14.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行

15.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
16.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
17.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
18.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
19.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
20.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
21.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
22.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
23.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
24.	沒有	財政上不可行	財政上不可行	財政上可行
需要 遷移的 住客 數目	49	671	671	72 (由於現有的院舍樓面面 積不足，仍會導致 72 位住 客需要遷移)

私營殘疾人士院舍數目	存在重大結構性／走火通道問題	按 2002《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 假設所有的私營院舍均為人均 6.5 平方米	按 2002《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 假設所有的私營院舍均為人均 8 平方米	按 2008《實務守則》人手及空間要求營運的財政可行性 所有的私營院舍均為人均 6.5 平方米
新界私營殘疾人士院舍				
25.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
26.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
27.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
28.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
29.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
30.	重大走火通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
31.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
32.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
33.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
34.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
35.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
36.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
37.	重大走火通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行

38.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
39.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
40.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
41.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
42.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
43.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
44.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
45.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
46.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
47.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
48.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
49.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
50.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
51.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
52.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
53.	重大走火 通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
54.	重大結構 性問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
55.	重大結構 性問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
56.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
57.	重大結構 性問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行

58.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
59.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
60.	重大走火 通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
61.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
62.	沒有	財政上可行	財政上可行	財政上可行
63.	重大走火 通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
64.	重大走火 通道問題	財政上可行	財政上可行	財政上可行
需要 遷移的 住客 數目	194	45 (由於現有的院舍樓面面積不足，仍會導致 45 位住客需要遷移)	327 (由於現有的院舍樓面面積不足，仍會導致 327 位住客需要遷移)	45 (由於現有的院舍樓面面積不足，仍會導致 45 位住客需要遷移)

註 1：截至 2010 年 9 月 30 日，據社署所知，市場上有 64 間私營殘疾人士院舍(24 間位於市區及 40 間位於新界區)。上表以此作為計算基礎。

註 2：高度至深入照顧程度殘疾人士院舍的人均樓面面積要求為 8 平方米，而低輕度至中度照顧程度殘疾人士院舍的人均樓面面積要求則為 6.5 平方米。個別私營殘疾人士院舍的照顧程度將會在實施發牌制度後始作決定。

殘疾人士院舍每月單位成本

數據來源		每月單位成本	
津助殘疾人士院舍			
2010-11 年度管制人員報告 ^(註一)		9,559 元	
私營殘疾人士院舍			
社署的估算 ^(註二)	2002《實務守則》下 的人手及空間規定	市區	3,785 元- 5,631 元
		新界	3,368 元- 5,134 元
	2008《實務守則》下 的人手及空間規定	市區	3,439 元- 4,568 元
		新界	3,022 元- 4,151 元
香港私營復康院舍協會／私營殘疾人士院舍 提供的數據 ^(註三)		市區	3,101 元- 9,501 元或以上
		新界	2,895 元- 9,501 元或以上

註一：在整筆撥款制度下，社署不會就人手編制、薪酬水平及個別項目的分項開支設定限額。在制度下，受社署津助的非政府機構必須按有關服務協議聘請人手，但可靈活調配資源，按服務需要自行決定人手及其他安排。

註二：私營殘疾人士院舍的單位成本受市場情況的變動所影響，並因應不同院舍的營運情況、地點及聘用員工的類別而有所不同。在計算有關數據時，社署參考了勞工處的市場薪酬資料及差餉物業估價署的市場租金資料。而膳食及雜項開支，則以津助殘疾人士院舍的相關平均開支為計算基礎。

註三：數據乃按香港私營復康院舍協會及個別私營院舍分別於 2007 年 2 月 14 日、2009 年 2 月 25 日及 3 月 25 日、2010 年 3 月 13 日及 19 日、2010 年 4 月 23 日及 2010 年 10 月 25 日向政府或立法會提交有關其運作成本（包括員工工資、租金及相關費用、食物及經常費用／雜費等）的資料。

「私營殘疾人士院舍買位先導計劃」簡介

背景

政府於2010年6月30日向立法會提交《殘疾人士院舍條例草案》，實施發牌制度以規管殘疾人士院舍的運作。爲了配合立法建議，政府制訂配套措施，以鼓勵私營殘疾人士院舍提升服務水準、增加受資助宿位的供應從而縮短服務的輪候時間，以及協助市場爲殘疾人士提供更多服務選擇。爲此，社會福利署（下稱「社署」）獲撥款7,000萬元，在實施發牌制度前推出「私營殘疾人士院舍買位先導計劃」（下稱「先導計劃」）。社署於2010年10月12日已發信邀請各私營殘疾人士院舍營辦者參加由2010-11年度起推出爲期四年的「先導計劃」。

買位價格

2. 由於計劃屬先導性質，我們會在四年內採用兩個買位價格（市區及新界區），而買位價格將維持不變。買位價格定爲每名住客每月 7,840 元（市區）及 7,243 元（新界區），當中包括 1,603 元的住客收費；及 6,237 元（市區）及 5,640 元（新界區）的政府津貼。買位價格已包括應急費用(contingency)，以應付因通脹所帶來的額外開支。

購買宿位數目及對象

3. 在先導計劃下，社署會於 2011 年首季率先購買約 100 個宿位，其後增至 300 個，提供予正輪候長期護理院或中度弱智人士宿舍的人士。而每間院舍可被購買的宿位數目上限爲院舍認可床位總數的 55%（以先導計劃的人均樓面淨面積計算）。我們會審視服務使用者的反應、私營殘疾人士院舍所提供具質素宿位的數目等相關因素，從而考慮適當地分配擬購買宿位的數目。

申請資格

4. 在擬訂的《殘疾人士院舍條例》生效前，必須已參加「私營殘疾人士院舍自願登記計劃」。在擬訂的《殘疾人士院舍條例》

生效後，申請參加或已經參加「先導計劃」的私營殘疾人士院舍，必須領有殘疾人士院舍的牌照。

先導計劃的標準

5. 參加先導計劃院舍須符合有關人均樓面淨面積及人手要求。在先導計劃之下，每名住客所佔的人均樓面淨面積定為 8 平方米。以 40 人宿位為例，院舍須有 19 名員工，包括 1 名主管、0.5 名社工、3 名保健員、8 名護理員及 6.5 名助理員。獲買位的私營院舍，除了須符合先導計劃所訂的人手要求外，亦須符合最少有 2 名員工在下午 6 時至上午 7 時期間通宵當值的要求。此外，院舍須承諾簽署買位協議後六個月內，其中不少於 50% 護理員人手，曾接受並合格完成社署認可為期不短於三天或二十一小時的個人護理員訓練課程，並持有證書以茲證明。不論購買宿位數目多少，整間先導計劃院舍（包括非買位宿位）均須符合先導計劃的標準。社署與成功申請的院舍在正式簽署買位協議前，會確定院舍已符合上述先導計劃的標準。

評審機制

6. 社署會成立「評審委員會」審核有關申請，以推薦私營殘疾人士院舍的買位名單及買位數目，交由社會福利署署長作最終決定及撥款。評審項目包括：(一)現時院舍的環境、設備、服務（例如提供日間訓練服務、社交活動等）；(二)現時院舍執行十六項「服務質素標準」的情況；(三)院舍的過往表現；及(四)院舍會否提供額外專業及護理人手、員工訓練等。社署會於 2010 年初通知有關院舍的申請結果。

7. 獲批買位的院舍必須遵守已簽署的買位協議條款及條件。是次先導計劃下有關買位的標準（即人均樓面淨面積及人手要求），以及私營殘疾人士院舍遞交的申請表內的有關內容及承諾，均為協議生效期間必須遵守的條件。當中包括：獲批買位的院舍須跟進院友的照顧及康復計劃，並按個別殘疾院友的需要，轉介他們接受日間康復服務、職業治療／物理治療服務等專業服務。若獲買位院舍違反買位協議的任何條款或條件，並且未能按社署通知書上指明的方式及時間內作出改善，社署有權向有關買位的院舍減少付款或減少買位數目、甚至終止買位協議。

服務質素監察

8. 社署會根據簽訂的買位協議監察院舍的服務表現，亦會成立由殘疾人士、持份者及家長組成的監察小組，以協助監察院舍的設施及服務質素。此外，獲批買位的院舍須遵守及執行社署所制訂的十六項「服務質素標準」。

先導計劃的檢討

9. 社署會進行中期檢討，以監察先導計劃的進展及在適當情況下修訂運作的細節。在先導計劃期滿前，社署亦會作出全面檢討，以評估計劃在買位價格、住客收費、政府津貼金額及擬購買宿位數目等各方面的長遠可行性。

社會福利署

2010年11月