

养老机构安全隐患排查工作规范

Specification for investigation of potential safety hazards in elderly care institutions

地方标准信息服务平台

2022-01-2728 发布

2022-02-2728 实施

目 次

1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
5 隐患排查	2
6 隐患整改	3
7 监督管理	4
附录 A（规范性） 养老机构安全隐患排查清单	5
附录 B（资料性） 养老机构老年人安全隐患排查表	25
附录 C（资料性） 养老机构安全隐患排查表	27
附录 D（资料性） 养老机构安全隐患整改情况反馈表	28
参考文献	29

地方标准信息服务平台

前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020给出的规则起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江苏省民政厅提出并归口。

本文件起草单位：宜兴市社会福利中心、宜兴市民政局。

本文件主要起草人：林启中、蒋洪元、沈永明、孟潇逸、顾丽珍、王 盛、许海涛、沈宜平。

地方标准信息服务平台

养老机构安全隐患排查工作规范

1 范围

本文件规定了养老机构安全隐患排查的基本要求、隐患排查、隐患整改和监督管理。
本文件适用于养老机构安全隐患排查和整改。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用文件而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范

GB 38600 养老机构服务安全基本规范

MZ/T 032 养老机构安全管理

3 术语和定义

GB 38600、MZ/T 032界定的以及下列术语和定义适用于本文件，为了方便使用，本文件重复列出了部分术语和定义。

3.1

养老机构 senior care organization

为老年人提供生活照料、膳食、康复、护理、医疗保健等综合性服务的各类组织。

[来源：MZ/T 032-2012, 3.1]

3.2

特种设备 special type equipment

涉及生命安全、危险性较大的锅炉、压力容器（含气瓶）、压力管道、电梯等。

[来源：MZ/T 032-2012, 3.3]

3.3

一般事故隐患 general hidden danger

危害和整改难度较小，发现后能够立即整改排除的隐患。

3.4

重大事故隐患 major hidden danger

危害和整改难度较大，应当全部或者局部停产停业，并经过一定时间整改治理方能排除的隐患，或者因外部因素影响致使生产经营单位自身难以排除的隐患。

4 基本要求

- 4.1 养老机构应按 MZ/T 032 要求成立安全管理部门。养老机构的安全责任人应是机构法定代表人或主要负责人。安全管理部门由安全责任人、安全管理人员、相关部门和具体实施安全工作的专(兼)职人员组成，逐级负责本机构的安全管理工作。
- 4.2 安全隐患排查应覆盖机构内各部门并全面整改，应按照“全员、全过程、全方位、全天候”的要求，动员全体员工参加安全隐患排查工作，各部门互相配合。
- 4.3 应按照“预防为主，安全第一”的要求，将安全隐患排查与各类检查、隐患整改、岗位操作、日常办公等密切联系，将安全隐患排查治理工作纳入到团队、个人的绩效考核中。
- 4.4 如养老机构开展隐患排查存在技术困难，或按照规定应由专业机构依托检验检测实施隐患排查的，养老机构应委托专业机构实施，如避雷系统检测、特种设备检测、各类报警仪校准等。

5 隐患排查

5.1 隐患分级

- 5.1.1 一般事故隐患，由养老机构各部门负责人或者有关人员立即组织整改。
- 5.1.2 重大事故隐患，养老机构应及时向安全生产监督管理部门和有关部门报告。重大事故隐患报告内容应当包括：
 - a) 隐患的现状及其产生原因；
 - b) 隐患的危害程度和整改难易程度分析；
 - c) 隐患的治理方案。

5.2 隐患辨识

养老机构，隐患辨识的方法主要包括：

- a) 询问法：通过询问养老机构具备某项工作经验的实操人员，可初步分析出工作中涉及的安全隐患；
- b) 交叉法：对汇总的隐患清单进行核实、增补，安排各部门负责人对其他部门的安全隐患进行交叉检查，相互补充安全隐患；
- c) 观察法：通过对工作环境的现场观察发现存在的安全隐患；
- d) 类比法：查阅养老机构事故记录，根据机构可能发生的或已经发生的事故去寻找与其有关的原因、条件和规律，辨识出机构中可能导致事故的有关安全隐患；
- e) 文献法：从类似机构、文献资料、专家咨询等方面获取有关安全隐患信息，加以分析研究，辨识出机构可能存在的安全隐患。

5.3 排查类型

隐患排查工作可与养老机构各区域的日常管理、专项检查和监督检查等工作相结合，应包括但不限于下列形式：

- a) 日常隐患排查：宜依据隐患排查标准每日开展，排查内容应包括但不限于：消防、燃气、食品、药品方面的隐患；

- b) 综合性隐患排查：宜每月开展 1 次，涉及职责部门共同参与，全面排查机构护理性隐患、物理性隐患、生理性隐患、心理性隐患、行为性隐患、环境性隐患以及生物性隐患；
- c) 专业性或专项隐患排查：宜依据相关规定及实际情况开展，由各专业职能管理部门的负责人组织本部门专业人员实施或委托有相关资质的单位进行，重点对设备、电气、消防、换热系统、变配电系统、特种设备等以及高风险作业存在的隐患进行定期或不定期的专项排查；
- d) 季节性隐患排查：宜根据机构所在地区自然气候对其可能造成的生产安全事故进行预防性隐患排查，包括但不限于：防火、防洪防汛、防台风、防冻等隐患；
- e) 文娱活动及节假日前隐患排查：宜在文娱活动及节假日前开展，包括但不限于：排查设施设备、消防通道是否存在异常状况和隐患；排查备用设备状态、备品备件及应急物资储备情况；排查紧急检修力量及保卫力量安排情况；排查老年人身心状况等；
- f) 专家诊断性隐患排查：机构在技术力量不足或安全管理经验欠缺的情况下宜委托相关专家排查隐患；
- g) 事故类比隐患排查：应依据类似机构同类事故，及时开展相关隐患排查；
- h) 其他形式隐患排查：包括行业主管或其他监管部门检查、特殊情况排查等。

5.4 排查内容

5.4.1 隐患排查内容及分类见附录 A。

5.4.2 实施隐患排查前，应根据排查类型、人员数量、时间安排和季节特点，在排查项目清单中确定具体排查项目，形成各种排查类型的隐患排查清单，由相关部门制定排查计划并进行隐患排查。

5.4.3 养老机构内相关部门对照确定的隐患排查清单进行隐患排查，并形成记录。

6 隐患整改

6.1 流程

应包括：通报隐患信息、制发隐患整改通知、实施隐患整改、整改情况反馈和验收等环节。

6.2 要求

6.2.1 通报隐患信息

隐患排查结束后，应将隐患名称、存在位置、隐患状况、隐患等级、整改期限及整改建议等信息向责任部门进行通报。

6.2.2 制发隐患整改通知单

对于不能立即整改的隐患，应下达隐患整改通知单，按照管控层级下发至隐患所在责任部门或责任人员进行整改。隐患整改通知单应包含隐患内容、建议整改措施、整改期限、整改责任部门和责任人等。

6.2.3 实施隐患整改

6.2.3.1 养老机构在实施隐患整改前应当对隐患存在的原因进行分析，结合整改建议制定可行的整改方案或应急预案，估算并筹措整改资金并按规定时限落实整改。

6.2.3.2 物理性隐患整改应增加必要的安全投入，及时按相应技术规范和标准要求维修、加固、整改隐患部位，应重视隐患部位的养护、跟踪监控、现场管理，确保安全隐患整改责任到人，落实到位。

6.2.3.3 隐患整改应按要求及时完成。对短时间内不能整改彻底或整改期限长的，应采取有力可行的安全监控及防范措施。

6.2.4 整改情况反馈

责任部门在规定的期限内将整改完成情况反馈至隐患整改通知单制发部门,未能及时整改完成的应说明原因,与隐患整改通知单制发部门协同解决。此外,还应重点检查已整改到位的安全隐患是否再次出现和未整改到位的安全隐患。

6.2.5 验收

隐患整改通知单制发部门对隐患整改效果组织验收并出具验收意见,形成事故隐患整改闭环管理。

7 监督管理

- 7.1 养老机构安全管理工作领导小组应负责协调、指导、监督隐患整改工作。
- 7.2 存在隐患的部门应对隐患整改的具体方案实施、监控、安全防范具体负责。
- 7.3 各部门应重视隐患辨识、控制、整改工作,发现隐患及时整改。
- 7.4 养老机构应建立监督与考核机制,组织人员适时对隐患的控制措施进行有效性评价并加以改进。
- 7.5 对存有隐患,尤其是重特大安全隐患瞒报、整改措施不利、久拖不改,对因整改不彻底而酿成事故的,应从严追究相关人员的责任。
- 7.6 养老机构对排查出的安全隐患应持续整治,存在隐患的部门应及时梳理汇总整治进展情况及尚未完成整改任务的安全问题清单,填写附录 D《养老机构安全隐患整改情况反馈表》,并按规定报本机构安全责任人及安全管理人员。
- 7.7 养老机构如存在需上级行政主管部门协调解决的重大安全隐患,应及时报相关部门。

地方标准信息服务平台

附 录 A
(规范性)
养老机构安全隐患排查清单

隐患排查内容及分类见表A.1。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	噎食	窒息、死亡等	<p>1. 对尚未出现吞咽障碍的老年人(结合医疗诊断报告、第三方问询结果进行评估)入住前开展噎食风险评估,保存评估记录,将评估结果告知工作人员及相关第三方;持续关注老年人吞咽功能的变化,必要时可开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生噎食风险:</p> <p>a) 根据老年人的功能状况选择合适的食物和进食方式;</p> <p>b) 对于经口进食的老年人,食料切配时切小、切细、切碎,确保食物大小、长短适宜,食物酥软、易吞咽;</p> <p>c) 注意观察老年人进食情况,劝导老年人细嚼慢咽,告知老年人口含有食物时避免大笑、讲话。避免老年人平卧位进食、饮水;</p> <p>d) 进食环境清洁、卫生、无异味、无噪声干扰,使老年人保持情绪稳定,注意力集中,避免不良刺激及同时开展其他活动或服务。</p> <p>3. 对于有中高噎食风险的老年人,应采取以下针对性预防措施:</p> <p>a) 通过床头卡等方式予以标识,并让工作人员熟知;</p> <p>b) 根据情况选择合适的食物,如稀流质、浓流质、浓汤和浓稠食物等。必要时,由专业医护人员给予鼻胃管喂食,或间歇性经胃管喂食等;</p> <p>c) 对有认知障碍、存在暴食和抢食风险,以及服药后出现吞咽障碍的老年人,安排单独进餐,劝导其放慢进食速度,加强看护,避免该类老年人将食物带回居室独自进食;</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	噎食	窒息、死亡等	<p>d) 由护理人员协助进食时，进食程序应正确，掌控正确的喂食体位、喂食量、喂食速度，喂食过程密切关注老年人的动态变化；选择坐位进食体位时，老年人应坐直、上身稍前倾，头略低，下颏微向前；卧位时，抬高床头 30°~50°，头转向一侧（护理员侧）或将后背垫起呈坐位姿势；</p> <p>e) 在老年人进食后，保持进食体位观察 30 分钟以上，同时避免翻身、叩背和吸痰，确保无异常。</p> <p>4. 发现噎食者，应清除口咽部食物，疏通呼吸道，同时通知医生或护士，可使用刺激舌根部法、拍打法、海姆立克救助法等进行处置。</p> <p>5. 如噎食没有缓解，应拨打 120 急救电话，送医院救治，同时通知相关第三方，如噎食风险解除，继续观察 30 分钟，无异常后恢复正常照护。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录。</p>
		食品药品误食、误吸	肺部感染、呼吸衰竭、窒息、死亡等	<p>1. 老年人入住前开展食品药品误食风险评估，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方，持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生食品误食风险：</p> <p>a) 食品应按要求储存，散装食品必须放置于加盖容器中，或加封保鲜膜，或置于保鲜袋内，在容器上标明有效期，确保在有效期内食用；</p> <p>b) 老年人自带食品做好登记，原则上由养老机构统一管理，按照要求做好储存，确保无过期、无变质、无霉变等现象；</p> <p>c) 定期检查、督促，协助老年人处置过期、变质、霉变食品；</p> <p>d) 发现老年人或相关第三方带入不适合老年人食用的食品，应与老年人或相关第三方沟通后处理；</p> <p>e) 对易误食的物品进行严格管理，如老年人在吃袋装食品时，服务人员应提前把干</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	食品药品误食、误吸	肺部感染、呼吸衰竭、窒息、死亡等	<p>干燥剂取出；对于经评估有认知障碍的老年人，应将洗涤剂物品放置在老年人触及不到的地方，必要时上锁管理；消毒物品应上锁管理，使用后放回原处。</p> <p>3. 应采取以下措施防范老年人发生药品误食风险：</p> <p>a) 提供服药管理服务的养老机构，在入住前与老年人或相关第三方签订服药管理协议；</p> <p>b) 有内设医疗机构的养老机构按照相应规范的要求，建立相关药品管理制度，统一管理药品；</p> <p>c) 无内设医疗机构的养老机构建立内部药品管理制度，建议由专人参与管理药品，加强日常检查，协助老年人定时清理并处置自带过期药品；</p> <p>d) 外来药品应按医嘱接收，做登记，并由相关第三方签字确认。不允许接收过期药、已拆包装的零星药；</p> <p>e) 由医护人员排药、发药，严格执行“三查八对”制度。需护理人员发药的，制定发药程序，在医护人员指导和监督下发药，必要时看服到口。</p> <p>4. 对于有中高误食风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 通过床头卡等方式予以标识，并让工作人员熟知；</p> <p>b) 严禁该类老年人保存、自服食品或药品；</p> <p>c) 老年人在进行进食、服药时，工作人员应重点观察，避免老年人误食；</p> <p>d) 加强巡查观察。</p> <p>5. 老年人发生食品药品误食时，应了解误食品种和数量，观察老年人的呼吸、脉搏及面色，以及是否有呕吐、头晕等身体情况变化；同时通知医生或护士等专业人员，无医护人员的养老机构应通知机构管理人员。</p> <p>6. 如老年人有身体异常变化，需要紧急救</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	食品药品误食 误吸	肺部感染、呼吸 衰竭、窒息、死 亡等	治的，应拨打 120 急救电话，送医院救治， 同时通知相关第三方。 7. 做好医疗或护理相关记录。
		压疮	溃烂、感染等	<p>1. 防压疮相关要求可参考 MZ/T132-2019 要求执行。老年人应在入住当天开展压疮风险评估，7 日内跟进观察，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方；持续关注老年人身体状况变化，重点关注受压、缺乏脂肪组织保护、骨骼隆突等易发部位，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生压疮风险：</p> <p>a) 护理人员做到五勤：勤翻身、勤擦洗、勤推拿、勤整理床铺、勤更换被服衣物等；</p> <p>b) 向老年人提供增强抵抗力和组织修复能力的膳食，鼓励、帮助其进食；</p> <p>c) 在服务过程中做好清洁及防护；</p> <p>d) 根据老年人身体状况定时给予变换体位；</p> <p>e) 处置原发病，应安排老年人就医，治疗易引发身体水肿、压疮的原发疾病，按时复诊、按时给药、帮助完成康复疗程；</p> <p>f) 为老年人提供心理辅导，向老年人和相关第三方宣传预防压疮的相关知识。</p> <p>3. 对于有中高压疮风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 通过床头卡等方式予以标识，并让工作人员熟知；</p> <p>b) 定期检查并进行记录，检查宜在生活照料过程中同步进行，检查内容应包括皮肤是否干燥、完好，有无破损，颜色有无改变，尿布衣被等是否干燥平整，交接班时，重点检查确认老年人有无压疮发生；</p> <p>c) 每 2 小时检查 1 次老年人的皮肤，根据老年人不同卧位，重点观察骨隆突出部位和受压部位皮肤情况；</p> <p>d) 用温水给老年人清洁皮肤，按摩受压部位，以促进循环；</p> <p>e) 可根据老年人情况使用辅具。</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	压疮	溃烂、感染等	<p>4. 当老年人发生压疮时，护理人员应加强照护。通知专业人员进行检查、诊断，可按瘀血红润期、炎性浸润期、溃疡期等病情的不同阶段酌情处理，医护人员根据病情制定诊疗护理方案。</p> <p>5. 机构管理人员应通知相关第三方并告知病情。如病情严重，可选择外出就诊。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录，宜将记录列入老年人的健康档案。</p>
		烫伤	溃烂、感染等	<p>1. 老年人入住前开展烫伤风险评估，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方。持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生烫伤风险：</p> <p>a) 高温环境或设施设备应设置明显的“高温或烫伤危险”安全警示标识，工作人员应熟知高温风险区域和部位；</p> <p>b) 高温环境或设施设备应有防烫伤的防护措施，避免老年人触碰高温设施设备和物品，如开水炉、烤灯、高温消毒餐具、加热后的器皿等；</p> <p>c) 避免老年人饮用、进食高温饮食，食物、饮水温度掌控在 45-50℃。进食前护理人员可取少量食物、饮水滴在手腕内侧皮肤上，以感觉温热、不烫手为宜；</p> <p>d) 提醒老年人洗漱、沐浴前应调节好水温，先开冷水后开热水，盆浴时先放冷水再放热水；</p> <p>e) 倾倒热水、准备高温食物时应避开老年人；</p> <p>f) 使用取暖物时，观察老年人的皮肤是否出现红肿、水泡等情况，防止高温烫伤；</p> <p>g) 加强巡查和护理交接，检查老年人皮肤情况。</p> <p>3. 对于有中高烫伤风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 严禁老年人自行冲泡热水袋，感觉功能障碍者不应使用热水袋。使用热水袋必须</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	烫伤	溃烂、感染等	<p>装有保护外套，冲装热水后应排尽袋内空气，拧紧塞子，擦干外表面，确保无漏水或破裂、手感不烫后使用；</p> <p>b) 密切关注老年人的行动，严禁接触高温设备或设施；</p> <p>c) 老年人进食、洗浴时，应测试温度，确保在合适温度进行，并始终保证有工作人员陪同。</p> <p>4. 当发生老年人烫伤情况时，可按照以下应急处置流程处理：</p> <p>a) 脱离热源，同时通知医护人员；</p> <p>b) 如有衣物附着，不要急脱去烫伤处的衣物，以免表皮随同一起脱落，应使用冷水浸泡后用剪刀剪开，再脱下衣物；</p> <p>c) 流水冲洗烫伤创面 30 分钟（创面无破损），创面宜用无菌辅料或清洁被单覆盖或包扎，以免再受损伤或污染；</p> <p>d) 用干净的纱布把烫伤处盖住，有水泡时，不可挑破，避免感染；</p> <p>e) 医护人员到达现场后观察烫伤的部位、面积、深度，根据一度、二度、三度等不同烫伤等级提出处置意见。</p> <p>5. 如烫伤情况无法处置，或经处置后不能缓解，应送医院就诊，同时通知相关第三方。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录。</p>
		坠床	受伤、骨折等	<p>1. 老年人入住前开展坠床风险评估，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方。持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生坠床风险：</p> <p>a) 每天检查床单元安全，保存检查记录；</p> <p>b) 当老年人卧床休息时，及时拉起床护栏，或采取其他保护措施；</p> <p>c) 护理人员应提醒老年人上下床注意安全；</p> <p>d) 提醒老年人起床活动前做到 3 个“半分钟”（醒后静卧半分钟，床上坐起半分钟）</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	坠床	受伤、骨折等	<p>钟，床沿站立半分钟）；</p> <p>e) 做好日常巡查，发现异常报告机构管理人员。</p> <p>3. 对于有中高坠床风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 通过床头卡等方式予以标识，并让工作人员熟知；</p> <p>b) 加强重点巡查观察，保存巡查记录；</p> <p>c) 按规定使用床护栏、约束带等保护器具，实施前应与相关第三方签订采取强制性保护措施同意书；</p> <p>d) 护理人员应帮助有坠床风险的老年人上下床。</p> <p>4. 当发生老年人坠床情况时，可按照以下应急处置流程处理：</p> <p>a) 发生老年人坠床时，在老年人身边给予安抚，同时报告医护人员；</p> <p>b) 判断老年人意识是否清晰（轻拍老年人肩部，并加以呼喊，观察其有无应答），检查是否有外伤、触痛、肢体不能自主活动等情况。后续参考“防跌倒”应急处置流程进行处理。</p> <p>5. 如坠床后发生较为严重伤害，应拨打120急救电话，送医院救治，同时通知相关第三方。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录。</p>
		跌倒	受伤、骨折等	<p>1. 老年人入住前开展跌倒风险评估，将评估结果告知工作人员及相关第三方。持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生跌倒风险：</p> <p>a) 养老机构的硬件环境和设备设施应符合 GB50763-2012 的相关要求；</p> <p>b) 老年人居室、厕所、走廊、楼梯、电梯、室内活动场所应保持光线充足，设施设备无损坏，地面无湿滑、无障碍物，危险环境应有安全警示标识；</p> <p>c) 老年人的居室、厕所、公共活动区域等，</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	跌倒	受伤、骨折等	<p>按照要求配置扶手、应急呼叫器，出入口门前平台与室外地面之间无门槛，采用缓坡台阶和坡道过渡，室内外台阶应有警示标识，保持扶手、呼叫器无损、无缺且可正常使用；</p> <p>d) 地面保洁等清洁服务实施前及过程中，放置安全警示标识，通风干燥，或使用通风干燥设备，保持地面干燥；</p> <p>e) 提醒指导老年人穿着合适的衣、裤、鞋，做好防滑措施。走路时避免穿拖鞋，裤子不宜过长。</p> <p>3. 对于有中高跌倒风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 老年人在起床、行走、如厕等情形时，可按需配备助行器具或由护理人员协助，提醒老年人正确使用方法；</p> <p>b) 护理人员协助老年人变换体位时，动作要缓慢；</p> <p>c) 服用镇静剂、安眠药的老年人未完全清醒时，不要下床活动；</p> <p>d) 在老年人服用降糖、降压等特殊药物后，密切观察老年人的反应，避免老年人因服药产生跌倒风险；</p> <p>e) 对长期卧床、骨折、截肢等老年人初次下床行走时，需有人陪护，并告知拐杖等助行器的使用方法；</p> <p>f) 对于躁动不安、意识不清、高龄体弱以及运动障碍等易发生跌倒风险的老年人，予以重点关注，避免跌倒。</p> <p>4. 当发生跌倒情况时，护理人员或工作人员应到老年人身边进行呼喊并安抚，暂时不要移动老年人，同时通知医护人员。如跌倒后出现意识不清、发生较大外伤、呕吐、无呼吸等情形，医护人员做紧急处置，拨打 120 急救电话，送医院救治，同时通知相关第三方。如无以上情形，由医护人员按实际情况处置。</p> <p>5. 做好医疗或护理相关记录。</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	他伤和自伤	受伤、生命危险	<p>1. 老年人入住前开展他伤和自伤风险评估，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方。持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生他伤或自伤风险：</p> <p>a) 对新入住老年人进行环境适应关怀；</p> <p>b) 加强对服务环境安全的评估，及时排除环境安全隐患；</p> <p>c) 加强门卫管理，防范危险人员进入养老机构造成伤害老年人的风险，如无关人员非法闯入或在养老机构出入口处对老年人造成伤害等；</p> <p>d) 不允许老年人及相关第三方自带危险物品进入老年人生活区域，一旦发现统一收缴、管理。危险物品包括但不限于：尖锐物品（剪刀）、功率大于 800w 的取暖电器、电热毯、无安全认证插线板以及火种等；</p> <p>e) 机构自身运营服务所需器具和物品中，如有危险器具和物品，加强严格管控，专人管理易燃易爆、有毒有害、尖锐物品、钝器以及火种等。</p> <p>3. 对于有中高他伤或自伤风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 对情绪不稳定的老年人应进行干预、疏导安抚，检查有无危险物品，关好门窗；</p> <p>b) 发现老年人有他伤或自伤倾向时应干预，并告知相关第三方；</p> <p>c) 在征询相关第三方同意后，适时使用安全保护用具；</p> <p>d) 认知障碍老年人生活区严禁放置任何危险物品，对可能产生伤害的设备设施应设置防护装置；</p> <p>e) 详细交接班，密切观察有自伤或他伤倾向老年人的情绪变化，发生异常情况向机构管理人员报告。</p> <p>4. 当发生老年人自伤或他伤时，应第一时间予以制止，通知医护人员或机构管理人</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	他伤和自伤	受伤、生命危险	<p>员，视情况需要可报警处理。</p> <p>5. 密切观察有自伤或他伤倾向老年人的身体和精神状况，情形严重时送医院救治，并告知相关第三方。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录。</p>
		走失	走失、受伤等	<p>1. 老年人入住前开展走失风险评估，保存评估记录，将评估结果告知工作人员及相关第三方。持续关注老年人身体和精神状况变化，开展再评估。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生走失风险：</p> <p>a) 制定老年人外出管理制度，入住前与老年人及相关第三方签订外出管理协议；</p> <p>b) 门卫处应保存有走失风险老年人资料清单（含照片），为老年人建立信息卡，老年人外出时佩戴。加强养老机构各出入口的人员值守工作；</p> <p>c) 老年人外出应办理相关请假手续，一般情况下需有相关第三方陪同。无陪同的老年人应佩戴外出信息卡，做好护理交接、门卫登记手续。有条件的养老机构，可为老年人配备定位手环。</p> <p>3. 对于有中高走失风险的老年人，应采取以下针对性预防措施：</p> <p>a) 形成重点关注人群清单，定时巡查，做好交接班核查；</p> <p>b) 对情绪和行为有异常的老年人应加强观察，主动与其沟通，满足其合理的要求，不可单独外出；</p> <p>c) 发现有潜在出走倾向的，稳定老年人的情绪，采取有效的防范措施，并报告管理人员；</p> <p>d) 认知障碍老年人和相关第三方已签署禁止独自外出协议的老年人禁止独自外出。特殊情况需外出时，需有相关第三方陪同。</p> <p>4. 当发生老年人走失情况时，可按照以下应急处置流程处理：</p> <p>a) 报告养老机构负责人；</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	走失	走失、受伤等	<p>b) 组织人员在机构内寻找，查看监控录像；</p> <p>c) 在机构内未找到，再次报告养老机构负责人、监护人、属地民政部门；</p> <p>d) 报警求助所在地公安机关协助开展查找。</p> <p>5. 找回走失的老年人后，应进行老年人身体健康情况检查，分析走失原因，调整优化防范措施，并于5个工作日内向属地民政部门报告走失原因、处置情况。</p> <p>6. 做好医疗或护理相关记录。</p>
		文娱活动意外	受伤、死亡等	<p>1. 组织老年人开展文娱活动前应评估风险（包括老年人心理健康状况、参加活动老年人之间是否发生过矛盾冲突），评估内容参考其他风险评估相关条款的要求，保存记录，将评估结果告知工作人员。</p> <p>2. 应采取以下措施防范老年人发生文娱活动意外风险：</p> <p>a) 制定适合不同风险等级老年人的活动，劝导老年人参加适合自己身体状况的活动，并做好风险防范；</p> <p>b) 选择安全的文娱活动场所，活动时应有安全防护措施、应急预案，活动场所地面平整防滑、墙壁和家具边角做防护处理等；</p> <p>c) 准确评估老年人活动耐受力，忌刺激性强、运动强度高的活动；</p> <p>d) 文娱活动开展时间不宜过长，兴趣活动小组不宜超过1小时，大型集体活动以1~1.5小时为宜；</p> <p>e) 文娱活动开展时，有充足的工作人员在场，持续观察老年人身体和精神状态的变化；</p> <p>f) 文娱活动结束后，注意跟踪观察老年人的身体、心理健康状况。</p> <p>3. 当老年人发生文娱活动意外时，应第一时间报医护人员或管理人员，视情况按相应的应急处置流程予以处置。</p> <p>4. 如老年人身体出现本机构无法处置的</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
1	护理性隐患	文娱活动意外	受伤、死亡等	情形,应拨打 120 急救电话,送医院救治,同时通知相关第三方。 5. 做好医疗或护理相关记录。
		康复	骨折、软组织挫伤等	1. 康复前,针对不同康复对象,对老年人基础疾病应有准确的掌握和评估,保存评估记录,将评估结果告知工作人员及相关第三方。 2. 应采取以下措施防范老年人发生康复风险: a) 与老年人及相关第三方签订康复协议,告知相关风险; b) 应根据老年人的健康状况,按不同的部位,肢体功能障碍的程度,制定出适合每位老年人的康复计划,做好康复记录,并定期进行康复效果评价; c) 康复训练应在医护人员的陪护下进行,严格掌握训练时间,训练强度,时间不宜过长,训练强度不宜过大,循序渐进; d) 康复场所应配备急救箱; e) 康复训练过程中,时时观察老年人的劳累程度,包括老年人的表情、面部、出汗等情况,必要时随时监测老年人的血压、心率、脉搏、呼吸等生命体征,视情况及时采取措施或调整康复计划。 3. 如老年人身体出现本机构无法处置的情形,应拨打 120 急救电话,送医院救治,同时通知相关第三方。 4. 做好医疗或护理相关记录。
2	物理性隐患	房屋设施	倒塌、漏水、人身安全	1. 定期组织工作人员检查房屋有无裂缝、地基下沉、倾斜、漏水等现象。 2. 房屋内有无违规搭建、违章使用情况。 3. 及时维修房屋内各种设施,保障安全。
		各类电器设备、线路、开关老化、破损、接地保护短路	火灾、触电	1. 工作人员应适时对各类电器设备、线路、开关、保险装置、接地保护等进行检查、维修和保养。 2. 健全规章制度,严禁使用三无产品。
		触电和机械伤害	触电、发生机械事故	1. 机械设备应由专人管理、专人负责,定期维护检查。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
2	物理性隐患	触电和机械伤害	触电、发生机械事故	2. 严格按操作规程使用，严禁违规操作。 3. 使用完毕要切断电源，归位放好。 4. 严禁非工作人员进入。
		燃气漏气	中毒、火灾、爆炸	1. 应建立健全安全用气责任制、用气操作规程等规章制度，制定燃气事故应急预案。 2. 应定期组织操作人员参加安全教育培训，掌握燃气的危害性、防爆措施及应急处置常识，熟悉燃气设施和消防设施的使用方法，熟知有关安全规定和应急处置流程。 3. 指定专人每天作业结束后和下班前检查气瓶、管道及燃气器具是否漏气，减压阀、密封圈是否正常，燃气管道及灶具连接管是否完好，连接是否稳固，总阀门是否处于关闭状态。 4. 用气场所宜按照有关规定安装可燃气体浓度探测和报警装置，并且联动切断系统，定期对可燃气体泄漏报警系统进行检测保养，按规范做好年检及到期更换工作，确保系统运行正常。用气场所应按标准配备干粉灭火器等消防器材。 5. 使用燃气前后必须检查燃气器具是否完好、燃气开关是否可靠，发现问题及时报修、更换。 6. 用气场所应具备良好的通风条件，应设置满足通风需求的机械送排风装置，燃具上方应设置有效排除燃烧烟气设施。 7. 不应在同一室内同时使用含燃气在内的两种以上燃料，不应安装、使用不符合气源要求的燃气燃烧器具，不应擅自安装、改装、拆除燃气计量表和表前管道设施等燃气设施，不应擅自操作公用燃气阀门。 8. 发现燃气泄漏（闻到味道）时不应点火，不应开关任何电器，应立即关闭总阀，打开窗户，疏散人员，到室外安全处报警。
		氧气泄露	爆炸	1. 应健全安全用气责任制，制定氧气泄露爆炸应急预案。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
2	物理性隐患	氧气泄露	爆炸	<p>2. 液氧罐、氧气钢瓶应明确专人操作和保管。</p> <p>3. 应指定专人负责氧气设备的日常安全检查，一旦发现氧气泄漏，应立即向氧气供应企业和有关部门报告。</p> <p>4. 应定期培训操作人员，让其熟知有关安全规定和应急处置流程。</p> <p>5. 氧气瓶存放场所应符合防火安全要求，通风良好、远离明火、防阳光曝晒。冬季瓶阀冻结时，不应用火烘烤，应用热水解冻。</p> <p>6. 氧气瓶存放场所不应堆放其他物品，不应与一切油脂接触，不应与乙炔及易燃物品混放。</p> <p>7. 存放场所不应设电气设置，应有“严禁烟火”标识，氧气瓶应竖立放置，放置要固定牢固，防止倾倒，瓶帽、胶圈、瓶阀应齐全完好，瓶帽不能松动，禁止擅自更换瓶阀及密封圈。</p> <p>8. 氧气瓶内气体不应用尽，应留有0.01MPa以上的剩余压力。</p> <p>9. 液氧储罐站的设计应符合GB 50030-2013与GB50751-2012的要求。</p>
		消防安全	重大事故	<p>1. 应建立健全消防安全责任制，明确各级、各岗位的消防安全职责，制定完善消防安全应急预案，定期开展消防演练、消防安全教育培训，掌握消防安全“四懂”和“四会”，即：懂得岗位火灾的危险性，懂得预防火灾的措施，懂得扑救火灾的方法，懂得逃生的方法；会使用消防器材，会报火警，会扑救初起火灾，会组织疏散逃生。</p> <p>2. 应定期开展防火检查，包括：消防设施设备运行和维护保养情况，消防控制室的值班和管理情况，电气线路、用电设备和燃气管道、液化气瓶、灶具定期检查情况，厨房灶台、油烟罩和烟道定期清理情况，火灾隐患整改和防范措施落实情况。</p> <p>3. 应落实每日防火巡查，包括：有无玩火、</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
2	物理性隐患	消防安全	重大事故	<p>违规吸烟和违章动用明火现象；有无违规用电，使用电热毯、电磁炉、热得快等大功率电热器具；消防设施设备是否正常工作；消火栓、灭火器等消防设施器材是否被遮挡、损坏；安全出口、疏散通道、消防车通道是否畅通；应急照明、安全疏散指示标识是否完好；消防安全重点部位值守人员是否在岗在位；常闭式防火门是否处于关闭状态；防火卷帘下是否堆放物品。</p> <p>4. 配备适当种类、足够数量的消防设备和器材，注意灭火器的压力表值以及有效期，保障设施、器材完好。</p> <p>5. 消防器材和工具放置在醒目、取用方便的地方。</p> <p>6. 放置在室外的消防器材应采取防雨、防晒、防锈蚀、防霉烂、防冻措施。</p> <p>7. 应依照规定对建筑消防设施、器材进行维护保养和检测，确保完好有效。设有自动消防设施的，应当委托具有相应资质的消防技术服务机构进行定期维护保养，每月出具维保记录，每年至少全面检测一次。</p>
		特种设备	爆炸、坠落等	<p>1. 安全管理责任人应按照特种设备安全技术规范的定期检验要求，在安全检验合格有效期到期前 30 天，督促维保单位向相应特种设备检验检测机构提出定期检验要求。</p> <p>2. 未经定期检验或检验不合格的特种设备，不得继续使用。</p> <p>3. 根据特种设备检验结论，通知维保单位做好维修、维护工作，以保证特种设备的安全状况和使用要求。</p> <p>4. 维修保养工作应建立设备维护保养档案记录。</p> <p>5. 当设备发生故障时，工作人员应巡视到设备现场，根据故障现象，分析判断故障原因，并针对故障原因实施有效的维修处理。</p>

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
2	物理性隐患	特种设备	爆炸、坠落等	6. 确认排除故障后，交由工作人员启动设备，待设备运行正常后方可撤离现场。
		电瓶车	着火、爆炸等	1. 电动车应有序停放在指定位置，不应停放在楼梯间、疏散通道、安全出口处，不得占用消防车通道。 2. 电动车使用人应维护好电源插座和充电装置，确保安全。 3. 不应长时间、雷雨天气充电。 4. 充电场所不应堆放易燃物品，充电处应配备专用消防器材。
3	生理性隐患	生理疾病	并发症、跌倒、脑卒中等	1. 养老机构应建立老年人健康档案。 2. 工作人员按工作流程巡视。 3. 工作人员掌握基本急救常识，机构配备常用急救药品。 4. 建立疾病送医应急预案。
		传染性疾病（包括新型冠状病毒肺炎）	相互传染、危害健康等	1. 养老机构传染病防控应符合国家和省有关传染病防控指南的相关要求。 2. 应建立传染病防控工作机制，制定并实施防控方案和应急预案。 3. 应建立健全传染病防控规章制度、规范和流程，并组织实施。 4. 应建立老年人健康档案，每年至少组织一次健康评估，适时了解老年人的身体变化情况。 5. 应要求老年人初入养老机构时提供健康体检报告、核酸检测阴性证明，确保无传染病方可入住。 6. 应向老年人普及自我防护知识。
		突发疾病	眩晕、跌倒、脑卒中等	1. 工作人员按工作流程巡视。 2. 工作人员掌握基本急救常识。 3. 机构配备常用的急救药品。 4. 建立突发疾病应急预案。
4	心理性隐患	抑郁	自伤、自杀等	1. 工作人员按工作流程巡视。 2. 对有抑郁倾向的老年人进行抑郁评估和自杀评估。 3. 建议亲属进行心理疏导并及时就医。 4. 进行心理疏导。 5. 进行保护性护理。 6. 严重者应请退。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
4	心理性隐患	精神分裂症、情感障碍、人格障碍等其他心理疾病	自伤、伤害他人	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人员按工作流程巡视。 2. 建议亲属进行心理疏导并及时就医。 3. 进行心理疏导。 4. 进行保护性护理。 5. 严重者应请退。
5	行为性隐患	违章动用明火	火灾、烫伤	<ol style="list-style-type: none"> 1. 禁止使用蚊香、蜡烛、檀香等明火。 2. 劝导老年人加强自我防范意识。 3. 安排专人进行每日防火巡查。
		违章使用电器、私拉线路	火灾、触电	<ol style="list-style-type: none"> 1. 禁止擅自乱拉、乱接电源线路。 2. 禁止违规使用电器，不使用电热毯、电磁炉、热得快等大功率电热器具。 3. 安排专人进行每日防火巡查。
		违规吸烟	火灾等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公共场所张贴禁止吸烟标识，设立专用吸烟区。 2. 禁止在吸烟区以外的区域吸烟，禁止乱扔明火烟头。 3. 工作人员加强巡查监督。
		使用电梯	电梯事故	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每月做好电梯维护保养工作。 2. 做好警示和安全防护工作。 3. 建立电梯安全操作制度并执行。 4. 建立电梯事故应急预案，并进行电梯迫降应急演练。 5. 督促维保单位做好维保及记录。
		使用开水	烫伤	<ol style="list-style-type: none"> 1. 禁止老年人自行进入开水间。 2. 加强对开水间的管理。 3. 劝导老年人加强自我防范意识。
		暴力行为	受伤等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人员按工作流程巡视，对情绪和行为异常老年人要多观察，做好交接班，及时上报相关负责人。 2. 加强对老年人的关爱，与老年人沟通，了解老年人病情与心理动态，及时发现潜在的暴力行为倾向，稳定老年人的情绪，必要时安排心理疏导及社会工作介入。 3. 如遇老年人发生暴力行为，及时阻止并上报相关负责人，追查原因及诱因。 4. 将相关情况反馈给相关第三方，商定后采取相应防范措施，如：单间隔离或外出治疗等。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
5	行为性隐患	外来侵害	受伤等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配备防暴器材。 2. 门卫严格对入院人员进行登记核查，杜绝身份不明者进入机构。 3. 建立外来侵害应急预案，并进行演练。 4. 向老年人普及防诈骗知识与技巧，提高老年人的自我防范意识与能力。 5. 根据《中国老年人防诈骗指南》，指导老年人如何防止受到欺诈行为。
		矛盾纠纷	意外伤害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人员及时调处矛盾并加以制止。 2. 尽量避免有矛盾冲突的老年人在一起活动。 3. 联系相关第三方调解调和。
		锻炼身体	眩晕、跌倒等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期维护运动器材，张贴正确使用方法。 2. 提醒老年人避免剧烈的运动且运动时间不宜过长。 3. 劝导老年人加强自我防范意识。
6	环境性隐患	房门设有门槛、房间障碍物过多	摔伤、碰伤	<ol style="list-style-type: none"> 1. 改建房门。 2. 帮助休养老年人归置、清理杂物。
		上下楼梯	摔伤、跌倒	<ol style="list-style-type: none"> 1. 楼梯处张贴警示标语及温馨提示。 2. 楼梯、楼道应安装扶手。 3. 保持楼梯台阶整洁、干燥。 4. 提醒指导老年人穿着合适的衣、裤、鞋，上下楼梯处放置防滑垫。
7	生物性隐患	食物中毒：食堂 送餐、零食	恶心、呕吐、呼吸困难等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 应健全养老机构食堂食品安全管理责任制和工作人员健康管理制度，建立食物中毒应急预案。 2. 应每半年组织一次食堂工作人员食品安全培训考核，掌握食品安全常识，熟悉食物中毒预案和应急处置措施。 3. 食堂工作人员应持健康证，且每年至少进行一次体检。 4. 食堂工作人员应保持个人卫生，穿戴清洁的工作衣帽，洗净、消毒双手，佩戴口罩。 5. 不应采购没有相关许可证、营业执照、产品合格证明、动物产品检疫合格证明等证明材料的食品、食品添加剂及食品相关产品。

表A.1 养老机构安全隐患排查清单（续）

序号	隐患的分类	隐患	可能导致的后果	建议措施
7	生物性隐患	食物中毒：食堂 送餐、零食	恶心、呕吐、呼吸困 难等	<p>6. 餐具、饮具和盛放直接入口食品的容器，使用前应洗净、消毒；已消毒的餐具、饮具应按要求存放。</p> <p>7. 切配好的半成品应避免污染，与原料分开存放，并应根据性质分类存放；区分切配动物性食品、水产品、植物性食品，工具容器不交叉使用。</p> <p>8. 供应的菜肴、主食、点心等入口食品均应留样，且在冷藏条件下存放 48 小时以上，每个品种留样量不少于 200 克，并做好留样台账的记录。</p> <p>9. 不应超范围、超量使用食品添加剂，使用时应符合《GB 2760-2014 食品安全国家标准 食品添加剂使用标准》、国家有关部门公告名单规定的品种及其使用范围。</p> <p>10. 食品贮存场所不应存放有毒、有害物品。</p>
		用、服药品	药物中毒等	<p>1. 应健全养老机构老年人用服药品管理制度，建立药品中毒应急预案。</p> <p>2. 提醒老年人按医嘱用、服药品。</p> <p>3. 工作人员应加强药品管理，加强监督。</p> <p>4. 应提醒老年人增强自我防范意识。</p>

地方标准信息服务平台

附 录 B

(资料性)

养老机构老年人安全隐患排查表

老年人隐患排查可按照表B.1进行记录。

表B.1 养老机构老年人安全隐患排查表

老年人姓名：

排查人员：

排查日期：

序号	隐患分类	具体隐患	有无风险		控制措施		备注
			有	无	需关注	需整改	
1	护理性隐患	噎食					
2		食品药品误食、误吸					
3		压疮					
4		烫伤					
5		坠床					
6		跌倒					
7		他伤和自伤					
8		走失					
9		文娱活动意外					
10		康复					
11	生理性隐患	生理疾病					
12		传染性疾病（包括新型冠状病毒肺炎）					
13		突发疾病					
14	心理性隐患	抑郁					
15		精神分裂症、情感障碍、人格障碍等其他心理疾病					
16	行为性隐患	违章动用明火					
17		违章使用电器、私拉线路					

表B.1 养老机构老年人安全隐患排查表（续）

序号	隐患分类	具体隐患	有无风险		控制措施		备注
			有	无	需关注	需整改	
18	行为性隐患	违规吸烟					
19		使用电梯					
20		使用开水					
21		暴力行为					
22		外来侵害					
23		矛盾纠纷					
24		锻炼身体					

地方标准信息服务平台

附 录 C
(资料性)
养老机构安全隐患排查表

养老机构安全隐患排查可按照表C.1进行记录。

表 C.1 养老机构安全隐患排查表

排查人员：

排查日期：

序号	隐患分类	具体隐患	有无风险		控制措施		备注
			有	无	需关注	需整改	
1	物理性隐患	房屋设施					
2		各类电器设备、 线路、开关老化、 破损、接地 保护短路					
3		触电和机械 伤害					
4		燃气漏气					
5		氧气泄露					
6		消防安全					
7		特种设备					
8		电瓶车					
9	环境性隐患	房门设有门槛、 房内障碍物多					
10		上下楼梯					
11	生物性隐患	食物中毒；食堂 送餐、零食					
12		用、服药品					

附 录 D
(资料性)
养老机构安全隐患整改情况反馈表

养老机构安全隐患整改情况反馈可按照表D.1进行记录。

表 D.1 养老机构安全隐患整改情况反馈表

部门： 填报时间： 年 月 日

序号	类别	事故隐患具体内容	整改措施	完成时间	整改前	整改后	整改负责人
1	已完成整改的 事故隐患						
2							
3							
4							
序号	类别	事故隐患具体内容	拟采取的防范措施	计划完成 整改时间	整改前	整改后	整改负责人
1	尚未完成整改 的事故隐患						
2							
3							

分管领导（签名）：

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国老年人权益保障法. 全国人民代表大会常务委员会. 2018年12月29日
- [2] 中华人民共和国食品安全法. 全国人民代表大会常务委员会. 2018年12月29日
- [3] 中华人民共和国消防法. 全国人民代表大会常务委员会. 2021年4月29日
- [4] 中华人民共和国药品管理法. 全国人民代表大会常务委员会. 2019年8月26日
- [5] 中国老年人防诈骗指南. 全国老龄工作委员会办公室、中华人民共和国公安部. 2014年12月10日
- [6] GB/T 28002-2011职业健康安全管理体系 实施指南
- [7] GB 50763-2012无障碍设计规范
- [8] 《安全生产事故隐患排查治理暂行规定》. 原国家安全生产监督管理总局. 2007年12月28日
-

地方标准信息服务平台