ICS 03.080
CCS A 16

DB37

山　东　省　地　方　标　准

DB37/T 4582—2023

养老机构常见风险防范技术指南

Technical guidances for prevention of common risks in pension institutions

地方标准信息服务平台

2023-03-29 发布　　2023-04-29 实施

山东省市场监督管理局　　发 布

地方标准信息服务平台

目　　次

前言 III
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 1
5　常见风险种类 2
6　建筑场所与设备设施安全风险防范 2
7　护理安全风险防范 2
7.1　噎食 2
7.2　食品药品误食 3
7.3　压疮 3
7.4　烫伤 4
7.5　坠床 4
7.6　跌倒 5
7.7　他伤（杀）和自伤（杀） 6
7.8　走失 6
7.9　文娱活动意外 7
7.10　触电 7
7.11　误吸 8
7.12　窒息 8
7.13　管路滑脱 9
7.14　中暑 9
7.15　突发猝死 10
8　食品安全风险防范 10
8.1　常见风险事件及风险因素 10
8.2　防范措施 11
9　消防安全风险防范 11
9.1　常见风险事件及风险因素 11
9.2　防范措施 12
10　易燃气体泄漏安全风险防范 13
10.1　燃气泄漏 13
10.2　氧气泄露 14
11　财产安全风险防范 14
11.1　财物丢失 14
11.2　诈骗 15

地方标准信息服务平台

11.3 非法集资.....15
12 其他风险防范.....15
12.1 停电.....15
12.2 泛水.....16
12.3 发生传染病.....16
12.4 暴力行为.....17
12.5 恐怖暴力袭击.....17

地方标准信息服务平台

前　言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则　第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

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。

本文件由山东省民政厅提出、归口并组织实施。

地方标准信息服务平台

地方标准信息服务平台

养老机构常见风险防范技术指南

1 范围

本文件给出了养老机构常见风险的种类、建筑场所与设施设备安全风险、护理安全风险、食品安全风险、消防安全风险、易燃气体泄漏安全风险、财产安全风险以及其他各类风险的防范措施等。

本文件适用于山东省养老机构中常见风险的防范工作。

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而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应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 31654 食品安全国家标准 餐饮服务通用卫生规范

GB 38600 养老机构服务安全基本规范

GB 50016 建筑设计防火规范（2018年版）

MZ/T 132—2019 养老机构预防压疮服务规范

DB37/T 3961—2020 养老机构安全风险分级管控体系实施指南

DB37/T 3962—2020 养老机构安全事故隐患排查治理体系实施指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

相关第三方 relevant third party

为老年人提供资金担保、监护或委托代理责任的个人或组织，如亲属、村（居）委会、老年人原单位等。

[来源：GB/T 35796—2017，3.4]

4 基本要求

4.1 建立风险防范管理制度，至少包括以下内容：

——风险识别；

——风险评估；

——风险上报；

——防范管理措施；

——防范知识宣教等。

4.2 识别各种风险的风险因素，并告知老年人或其监护人可能发生的风险、不良后果及预防措施。

4.3 养老机构的护理安全风险防范符合 GB 38600 的要求。

4.4 对养老机构工作人员的风险防范及应急知识培训与考核每半年开展 1 次。

地方标准信息服务平台

4.5　每季度为老年人开展宣传教育服务，提升老年人风险防范意识。
4.6　对已发生的风险事件进行原因分析，提出改进措施，开展效果评价。

5　常见风险种类

养老机构风险主要包括建筑场所与设备设施安全、护理安全、食品安全、消防安全、财产安全以及其他等方面的常见风险，具体为：

——建筑场所与设备设施安全风险；
——护理安全风险：包括噎食、食品药品误食、压疮、烫伤、坠床、跌倒、他伤（杀）和自伤（杀）、走失、文娱活动意外、触电、误吸、窒息、管路滑脱、中暑、突发猝死等；
——食品安全风险：食物中毒等；
——消防安全风险：火灾等；
——易燃气体泄漏安全风险：燃气泄漏、氧气泄漏等；
——财产安全风险：财物丢失、诈骗、非法集资等；
——其他风险：停电、泛水、发生传染病、暴力行为、恐怖暴力袭击等。

6　建筑场所与设备设施安全风险防范

养老机构建筑设计符合GB 50016的内容，房屋设施、护理设施、厨房设施、供配电设施、消防设施、应急设施、特种设备等的安全风险防范依据DB37/T 3961—2020及DB37/T 3962—2020的相关内容执行。

7　护理安全风险防范

7.1　噎食

7.1.1　常见风险因素

噎食的常见风险因素见表1。

表1　噎食常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	咀嚼功能不良、吞咽功能异常、咽反射减弱等
疾病因素	患有脑血管病、老年失智症、帕金森氏病、慢性阻塞性肺部疾病、返流性食管炎等
医源性因素	人工气道的建立；大量镇静类、精神类、抗癫痫药物应用等
人为因素	进食速度快，进食时谈话、说笑、注意力不集中等

7.1.2　防范措施

7.1.2.1　有噎食风险的老年人进食时宜在护理人员视线范围内，或由护理人员帮助其进食，视情况给予半流质、流质膳食，保持老年人正确进食体位，调整合适的进食速度。
7.1.2.2　对暴饮暴食、抢食以及失智老年人进行专人护理，分量分次进食或由专人喂食。
7.1.2.3　为老年人营造良好的就餐环境，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。

7.1.2.4　老年人就餐时，对老年人进行持续关注和叮嘱，不和老年人谈笑。老年人谈笑时，宜提醒其放缓就餐速度。

7.1.2.5　定期开展防噎食培训，提高护理人员预防和处置噎食风险的能力。

7.2　食品药品误食

7.2.1　常见风险因素

食品药品误食常见风险因素见表2。

表2　食品药品误食常见风险因素

项目	内容
护理人员因素	错拿药物、发放的食品药品过期等
疾病因素	患有老年失智症等
老年人自身因素	私自购买、服用药物且未向机构报备，私自食用不适合老年人食用的食品等

7.2.2　防范措施

7.2.2.1　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。

7.2.2.2　养老机构需建立内部药品管理制度，有专人负责药品管理，加强日常检查，协助老年人定时清理并处置自带过期药品。

7.2.2.3　由专业人员负责药品分发，执行“三查八对”要求，并亲视服药到口。

7.2.2.4　老年人因在外就医拿药，需自带药品进入机构的，宜将药品、治疗方案或医嘱、出院证明等提供给养老机构，并由养老机构代为发放药品。

7.2.2.5　对老年人自带食品做好登记，并由养老机构统一管理，按照要求做好储存。

7.2.2.6　每周检查、督促，防止老年人误食过期或变质的食品。

7.2.2.7　发现老年人或相关第三方带入不适合老年人食用的食品以及未报备的药品时，及时与老年人或相关第三方沟通后处理。

7.2.2.8　对于经评估有认知障碍的老年人，需将洗涤剂等物品放置在老年人触及不到的地方，必要时上锁管理；消毒物品上锁管理，使用后放回原处。

7.3　压疮

7.3.1　常见风险因素

压疮的常见风险因素见表3。

表3　压疮的常见风险因素

项目	内容
对压力的感知能力	有感知觉障碍，对皮肤受压有反应，但不能表达不适；应用鼻导管、面罩、夹板、石膏等医源性干预治疗
皮肤情况	潮湿、水肿等
摩擦力和剪切力	身体移动、体位改变及坐位时所产生的摩擦力和剪切力
身体的活动方式	需卧床或坐轮椅活动；因疾病或治疗需要强迫体位

标准信息服务平台

表 3　压疮的常见风险因素（续）

项目	内容
营养状况	进食少于需要量；摄食能力受限；营养指标异常等
疾病因素	低蛋白血症、慢性消耗性疾病等
医源性因素	卧床老年人压疮护理不到位，未按流程操作

7.3.2　防范措施

按照MZ/T 132—2019要求开展压疮风险预防。

7.4　烫伤

7.4.1　常见风险因素

烫伤的常见风险因素见表4。

表4　烫伤的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	意识模糊、温痛觉下降、视力障碍、部分生活不能自理等
疾病因素	患有老年失智症、帕金森氏病、糖尿病、脑中风偏瘫等
环境因素	设施、设备放置位置不合理
医源性因素	热物理治疗仪器、药物热疗、热水袋等使用方法不正确

7.4.2　防范措施

7.4.2.1　高温环境或设施设备需设置明显的“高温或烫伤危险”安全警示标志，工作人员熟知高温风险区域和部位。

7.4.2.2　高温环境或设施设备需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，如开水瓶、烤灯、高温消毒餐具、加热后的器皿等。

7.4.2.3　避免老年人饮用、进食高温食物。管饲喂养前，流食温度控制在 38 ℃～40 ℃。

7.4.2.4　进行灌肠时，首先测量灌肠液温度。

7.4.2.5　洗漱、沐浴前调节好水温，盆浴时先放冷水再放热水。

7.4.2.6　暖水瓶放置位置合理，并有固定装置及“防止烫伤”标志。倾倒热水时，避开老年人。

注：避免使用有内胆的暖水瓶。

7.4.2.7　使用热水袋时，水量宜在三分之二到二分之一之间，水温不高于 50 ℃，且不能直接接触皮肤，避免低温烫伤。

7.4.2.8　使用各种热物理治疗仪器时，需按说明书要求，保持安全有效距离。老年人出现谵妄、烦躁不安、不合作时，暂停治疗。

7.4.2.9　药物热疗时，注意观察老年人皮肤颜色并询问其感觉。

7.5　坠床

7.5.1　常见风险因素

坠床的常见风险因素见表5。

表5　坠床的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	部分肢体活动功能障碍和自控体位能力下降，有坠床史等
精神因素	存在谵妄、恐惧、躁动等症状
疾病因素	患有心脑血管病、癫痫、帕金森氏病等
环境因素	床、平车未使用护栏，未采用固定措施等

7.5.2　防范措施

7.5.2.1　将呼叫器及常用物品放在老年人易取处。

7.5.2.2　加强护理人员安全意识及技能培训，防止因翻身照护不当造成老年人坠床。

7.5.2.3　卧床老年人出现躁动或癫痫发作时，需有专人陪护，在告知监护人并征得其同意后给予保护性约束。

7.5.2.4　老年人在卧床状态下，固定床档；电动床床面保持最低位，使用后及时复位。

7.5.2.5　对有坠床风险的老年人进行重点观察和巡视，帮助有坠床风险的老年人上下床。

7.5.2.6　定期检查床单元安全。

7.5.2.7　对于失聪的老年人可采用文字方式，将注意事项贴于墙上醒目处。

7.6　跌倒

7.6.1　常见风险因素

跌倒的常见风险因素见表6。

表6　跌倒的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	视力障碍、眩晕、肢体功能障碍和自控体位能力下降，有跌倒史等
疾病因素	患有心脑血管病、帕金森氏病、骨关节病、精神疾病等
药物因素	使用镇静安眠药、降压药、降糖药、抗凝药、抗精神疾病药等
环境因素	地面不平、湿滑、有障碍物；灯光昏暗或刺眼；无扶手等
设备设施因素	轮椅刹车装置未锁住或未系安全带，平车、床侧档未拉上等
人为因素	手杖、助步器、轮椅等使用不当；着装过于肥大；相互推搡，踩空，高空取物等

7.6.2　防范措施

7.6.2.1　协助老年人改变体位时，宜做到卧床 1 min 再坐起、坐起 1 min 再站立、站立 1 min 再行走。

7.6.2.2　指导老年人穿合体的衣服，不宜穿拖鞋外出。

7.6.2.3　指导老年人正确使用助步器、拐杖等辅助器具。

7.6.2.4　对使用药物的老年人，注意观察用药后的反应，并采取相应的护理措施：

——使用降压药注意观察血压变化；

——使用降糖药注意观察血糖的变化，避免发生低血糖反应；

——使用镇静、安眠药的老人，宜在上床后服药，服药后立即卧床休息；

——使用抗凝药物应观察有无出血表现（包括消化道、呼吸道、泌尿道、口腔及皮肤等部位），是否有恶心、呕吐等症状；

——使用精神药物应观察意识状况和肌力，更换体位时按7.6.2.1执行。

7.6.2.5　使用轮椅转运老年人时，注意系好安全带并检查轮椅的性能是否完好。对肢体控制能力较差的老年人采用保护性约束带，并将安全带系扣放置在老人不能触及的位置。

7.6.2.6　增加巡视频次，发现老年人有跌倒风险时，及时采取相应措施。

7.6.2.7　睡前应开启夜间照明设备，夜间保证床至洗漱间通道无障碍物。

7.6.2.8　地面保持平坦、干燥无障碍，地面保洁等清洁服务实施前及过程中需设置警示牌。

7.6.2.9　卫生间内设置防滑标志，洗浴设施下方铺设防滑垫，坐便器高度适中，洗浴及卫生用品取用方便。

7.7　他伤（杀）和自伤（杀）

7.7.1　常见的风险因素

他伤（杀）和自伤（杀）的常见风险因素见表7。

表7　他伤（杀）和自伤（杀）的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	受幻觉、妄想的支配、情绪过激、认知与配合能力下降等
疾病因素	患有抑郁症、老年失智症等

7.7.2　防范措施

7.7.2.1　老年人房间严禁有易燃易爆、有毒有害、尖锐物品及吸烟火种，对可能产生伤害的设备设施设置防护装置。

7.7.2.2　对有抑郁倾向的老年人进行抑郁评估和自杀评估。

7.7.2.3　对有抑郁症及他伤（杀）、自伤（杀）风险程度高的老年人给予特别关注，必要时可进行动态评估观察并记录。

7.7.2.4　发现老年人有他伤（杀）和自伤（杀）倾向时，立即进行干预指导并上报，同时安置其在易观察区，定期巡视。

7.7.2.5　失智老年人出现幻觉、过激症状时，在征询相关第三方同意后，根据医嘱适时使用安全保护用具，并定时监测重点保护部位和整体身体状况。

7.8　走失

7.8.1　常见风险因素

走失的常见风险因素见表8。

表8　走失的常见风险因素

项目	内容
疾病因素	患有老年失智症等疾病，行动不受约束
自身因素	自理老人自我外出活动，不记得返回路程
管理因素	养老机构监控范围不足有盲区，自行出入把控不严
家属原因	家人擅自领走老人，不做任何通知和登记

地方标准信息服务平台

7.8.2 防范措施

7.8.2.1 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。
7.8.2.2 老年人随监护人外出实行登记制度，信息包含监护人个人信息、老年人外出活动地点、外出时间段、联系方式等。
7.8.2.3 宜设置门禁管理系统，建立出入门检查机制。
7.8.2.4 宜为机构内老年人配置定位跟踪器。失智老年人宜佩戴防走失手环或衣袋中注明地址和电话。
7.8.2.5 根据老年人身体状况制定走失应急处理方案。
7.8.2.6 未在监护人陪伴下离开养老机构超过规定时间的，需立即与老年人联系；无法联系时，安排护理人员在老年人常去场所进行寻找。
7.8.2.7 发现老年人走失时，及时通知其监护人；走失时间超过 24 h，需立即报警。

7.9 文娱活动意外

7.9.1 常见的风险因素

文娱活动意外的常见风险因素见表9。

表9 文娱活动意外常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	受幻觉、妄想的支配、情绪过激、认知与配合能力、身体平衡能力下降等
疾病因素	患有老年失智症、共济失调症等
环境因素	地面不防滑、不平整，墙壁边角、设施边角等
管理因素	安全管理措施不到位等

7.9.2 防范措施

7.9.2.1 根据老年人不同的护理等级，选择适合的活动项目。
7.9.2.2 文娱活动开展时间不宜过长，兴趣活动小组活动时间不宜超过 1 h，大型集体活动活动以 1 h～1.5 h 为宜。
7.9.2.3 密切观察文娱活动中老年人的身体、精神状态及其一举一动，发现安全隐患立即处理。
7.9.2.4 对活动场所进行地面防滑、墙壁边角和家居防护处理。活动场所的电器等安全设施需由专人管理。
7.9.2.5 开展文娱活动时，有意外风险较大的老年人需由医护人员陪同。
7.9.2.6 开展院外活动时，需配备足够的护理人员，并指定专人负责安全工作。需乘车外出的，所乘车辆需为经交通部门严格检测后认定合格的安全车辆，且车辆不超员和超速行驶。
7.9.2.7 定期组织开展预防老年人文娱活动意外的宣教活动。

7.10 触电

7.10.1 常见的风险因素

触电的常见风险因素见表10。

表10　触电的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	意识模糊、视力障碍、部分生活不能自理等
疾病因素	患有老年失智症、帕金森氏病、关节炎等
设备设施因素	电器漏电、老化等

7.10.2　防范措施

7.10.2.1　使用的插座等有保护功能，不宜摆放在明处，并远离水源。

7.10.2.2　不使用电暖器、电磁炉、电热毯、热得快等大功率电热器具。

7.10.2.3　每周对各类电器进行通电检查。对有触电风险的电器做好防护，不使用时间及时拔下插头断电。晚间巡视需对电器进行重点审查。

7.10.2.4　定期检查老年人日常活动区域的电线、插头及电器是否有破损、老化。

7.10.2.5　加装插线板时，使用符合国家标准要求的插线板，加装漏电保护装置，放置到老年人不易接触到的位置。

7.10.2.6　在浴室等潮湿的公共场所，需制定特殊的用电安全措施，保证在任何情况下人体不触及用电产品的带电部分。当用电产品发生漏电、过载、短路或人员触电时，能自动切断电源。

7.11　误吸

7.11.1　常见风险因素

误吸的常见风险因素见表11。

表11　误吸的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	吞咽功能异常、咽反射减弱，有显性误吸史等
疾病因素	患有脑血管病、老年失智症、帕金森氏病、慢性阻塞性肺部疾病、返流性食管炎等
医源性因素	人工气道的建立；大量镇静药应用；管饲喂养等

7.11.2　防范措施

7.11.2.1　老年人膳食宜以松软的食物为主。

7.11.2.2　对吞咽功能异常的老年人，遵医嘱进食或给予管饲饮食。

7.11.2.3　保证老年人在清醒状态下进餐，进餐时取坐位或半卧位，颈、胸、腰部骨折或手术等不能采取坐位的患者，可采取侧卧位。

7.11.2.4　老年人进餐时需保持安静，不宜讲话，进餐速度不宜过快，出现呛咳立即停止进餐。

7.11.2.5　老年人进餐后保持原位 30 min 以上，且 30 min 内禁止吸痰。

7.11.2.6　出现一侧舌肌瘫痪、失语能够吞咽的老年人，协助其进餐，将食物送至健侧。

7.11.2.7　对于吞咽困难的老人，可适当进行吞咽功能训练（如拉舌、做吹气动作），提高吞咽反射的灵敏性。

7.12　窒息

7.12.1　常见风险因素

窒息常见风险因素见表12。

表12　窒息常见风险因素

项目	内容
生理功能	吞咽功能异常或减退，咳嗽反射下降，痰液黏稠不易咳出等
疾病因素	患有脑血管病、失智症、帕金森病、慢性阻塞性肺疾病等
医源性因素	人工气道的建立、大量镇静药应用、管饲喂养等
气管内异物	食物、药物、呕吐物、痰液吸入气管堵塞气道，引起呼吸困难

7.12.2　防范措施

7.12.2.1　进餐护理按7.11.2执行。

7.12.2.2　对痰液粘稠者或不能自行咳痰的老年人，及时吸痰，定时翻身、叩背，遵医嘱进行雾化吸入，促进排痰。

7.12.2.3　卧床老年人出现呕吐时，立即将其头偏向一侧，吸净口腔内食物。

7.12.2.4　给老年人服用药物或静脉用药时，观察其药物反应，查看有无喉头水肿等症状，发现异常及时报告医生处理。

7.12.2.5　有窒息风险因素者宜在床旁备好负压吸引装置。

7.13　管路滑脱

7.13.1　常见风险因素

管路滑脱的常见风险因素见表13。

表13　管路滑脱的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	意识模糊、有幻觉（幻视、幻听等），认知与配合能力下降等
医源性因素	管路固定不牢、位置不合适、部分脱出；引流液颜色、量异常等

7.13.2　防范措施

7.13.2.1　观察管路位置，保证管路固定牢固、标志明确，并定时进行评估。

7.13.2.2　发现管路扭曲、移位、堵塞、打折、受压时，及时妥善处理并固定。

7.13.2.3　观察引流管的通畅性及引流液的颜色、量，检查置管长度、管路衔接处有无松动及液体外渗，发现异常及时处理。

7.13.2.4　老年人翻身、排便、转运时需妥善固定管路，防止牵拉导致管路脱落。

7.13.2.5　老年人出现谵妄、烦躁不安、不合作时，有专人陪护，并在告知监护人征得其同意后给予保护性约束。

7.13.2.6　对使用机械通气的老年人，气囊压力保持在 25 cm H_2O～30 cm H_2O，出现躁动时遵医嘱给予镇静药物。

7.14　中暑

7.14.1　常见风险因素

中暑的常见风险因素见表14。

表14　中暑的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	身体机能下降、补水量不足等
环境因素	持续日晒、高温等

7.14.2　防范措施

7.14.2.1　室内经常通风，天气炎热时老年人尽量避免外出。外出时尽量穿戴浅色透气衣帽，或使用防晒用具。

7.14.2.2　室内外温度不宜差别过大，温差在 5 ℃左右为宜。

7.14.2.3　监督老年人合理饮食，保证足够的蛋白质供应；及时补充水分，多吃新鲜蔬果；保证睡眠时间。

7.15　突发猝死

7.15.1　常见风险因素

突发猝死的常见风险因素见表15。

表15　突发猝死的常见风险因素

项目	内容
生理功能因素	心脏功能下降等
疾病因素	患有高血压、糖尿病、冠心病等可引发猝死的其它疾病
心理因素	长时间处于不良情绪的影响之下等
环境因素	室内外温差变动过大等
生活习惯	生活作息不规律、饮食不健康等

7.15.2　防范措施

7.15.2.1　向老年人宣教规律生活，帮其养成良好的生活习惯，不熬夜，不过度劳累。

7.15.2.2　监督老年人：

——清淡饮食，保持合理体重。增加粗纤维和水果蔬菜的摄入量，保持大便通畅；

——合理运动，选择适宜的运动方式及运动时间。运动时注意室内外温差，避开冬天寒冷的早上；

——对原发性疾病积极进行治疗，控制病情发展，并针对不同疾病制定个性化防范措施；

——保持良好的心情。

7.15.2.3　对有猝死风险的老年人定期进行监测评估。

7.15.2.4　加强巡视，注意观察，规范交接班管理，发现问题及时进行急救。

8　食品安全风险防范

8.1　常见风险事件及风险因素

食品安全方面最常见的风险事件是食物中毒，食物中毒的常见风险因素见表16。

表16　食物中毒常见风险因素

项目	内容
食物贮藏环节	冷藏温度不够；在室温下贮藏食物；食物混放等
食物解冻环节	冷却食物时间过长、加热食物不彻底或低温长时间加热、在室温条件下解冻食物等
食物准备环节	过早地准备食物、已加工的食物被污染、食品过期等
管理因素	内务管理不善、卫生制度不健全、食品加工或制作人员有感染且有不良卫生习惯等

8.2　防范措施

8.2.1　食物贮藏及加工

8.2.1.1　按照GB 31654的要求进行食物的贮藏及加工。制定详细的食物加工处理操作规程和注意事项，并严格执行。

8.2.1.2　有相对独立的食品原料存放间、食品加工操作间、食品出售场所和就餐场所。

8.2.1.3　食品储存场所设有隔离地面的平台和层架（离墙 10 cm 以上，最底层隔离地面 10 cm 以上），食品原料按主食、副食品和调味品等分类分区域存放。

8.2.1.4　半成品、成品，生食、熟食等分柜存放。

8.2.1.5　对食品进行定期检查，防止老年人食用过期或变质的食品。

8.2.1.6　除冷冻（藏）库外的库房、食品处理区、备餐等场所需安装机械通风、防鼠、防蝇等设施。

8.2.1.7　原料粗加工场地设置水产类、肉类、蔬菜类的清洗水池，且有明显标志。

8.2.1.8　厨房、灶间烟道做到每季度清洗并记录。餐（饮）具每日消毒，餐厨垃圾每日处理。

8.2.2　管理措施

8.2.2.1　建立食品安全教育培训制度、岗位责任制度及食品安全信息公示制度等。

8.2.2.2　通过配送餐方式供餐的养老机构，需签订食品安全书面协议，且保留对方《食品经营许可证》或《餐饮许可证》复印件。

8.2.2.3　养老机构内设食堂的，需取得市场监督管理部门颁发的食品经营许可证，严格遵守相关法律、法规和食品安全标准，执行原料控制、餐具饮具清洗消毒等制度，并依法开展食堂食品安全自查。

8.2.2.4　进行“明厨亮灶”建设，有条件的食堂宜实施“互联网+明厨亮灶”建设。

8.2.2.5　供应的菜肴、主食、点心等入口食品均需留样，且在冷藏条件下存放 48 h 以上，每个品种留样量不少于 125 g，并做好留样台账记录。

8.2.2.6　食堂需配备专职或兼职食品安全管理人员，食堂工作人员、管理人员有食品安全知识培训经历，且有培训档案。

8.2.2.7　食堂工作人员每年进行健康体检，并取得合格健康证明。对食堂工作人员进行每日晨检并记录。

8.2.2.8　食堂工作人员需保持个人卫生，穿戴清洁的工作衣帽，洗净、消毒双手，佩戴口罩等。

9　消防安全风险防范

9.1　常见风险事件及风险因素

消防风险最常见的风险事件是火灾，引起火灾的常见风险因素见表17。

表17　火灾的常见风险因素

项目	内容
电气因素	短路、过负荷、电阻过大等
人为因素	吸烟、用火不慎、违章操作、易燃易爆物品存放不当等
自然因素	雷击、地震等

9.2　防范措施

9.2.1　使用电器设备

9.2.1.1　对设备状态、电气线路进行定期检查，保证设备状态良好，发现电气线路损坏及时进行维修或更换。

9.2.1.2　定期对工作人员进行消防器材的使用培训，使其学会应急灭火。

9.2.2　动火作业

9.2.2.1　作业前：

——现场进行隐患识别，做好安全隔离；

——审核外委单位资质，并签订安全协议，制定施工方案并进行技术交底；

——执行动火作业工作票，现场配备灭火设施。

9.2.2.2　作业中：

——对动火区域的可燃物进行清理或进行隔离，现场配备灭火器；

——建立动火作业审批制度，安全部门对动火作业的安全措施落实情况进行监督检查。

9.2.2.3　作业后：

——彻底消除燃烧的余烬，高温表面彻底降温；

——清理现场环境。

9.2.2.4　对外委人员进行安全教育培训。

9.2.3　存储作业

9.2.3.1　作业场所需通风降温。

9.2.3.2　存放可燃、易燃物品仓库增加烟感报警探头。

9.2.3.3　张贴“严禁烟火”标志。

9.2.3.4　仓库内禁止明火作业或携带火种进入。

9.2.3.5　对工作人员进行岗前安全培训，考试合格后上岗。

9.2.3.6　每年对岗位操作规程进行培训。

9.2.4　日常管理

9.2.4.1　建立逐级消防安全责任制，明确消防安全责任人、消防安全管理人，明确各级各岗位消防安全工作职责。

9.2.4.2　建立健全单位消防安全组织，制定消防安全管理制度和灭火疏散预案。

9.2.4.3　明确消防安全重点部位和重点岗位，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。

地方标准信息服务平台

9.2.4.4　落实每日防火巡查，包括：

——有无玩火、违规吸烟和违章动用明火现象；

——消防设施设备是否正常工作；

——消防管道水压是否正常；

——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、安全疏散指示标志是否完好；

——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。

9.2.4.5　配备适当种类、足够数量的消防设备和器材，并定期对员工进行消防知识及消防器材使用的培训。

9.2.4.6　放置在室外的消防器材采取防雨、防晒、防锈蚀、防霉烂、防冻措施。

9.2.4.7　委托具有相应资质的消防技术服务机构对消防设施器材进行定期维护保养，每月出具维保记录，每年至少全面检测 1 次。

9.2.4.8　认真填写并妥善保存消防档案资料，随时备查。

9.2.4.9　对自理老年人、护理人员及其他工作人员，至少每半年进行 1 次消防应急知识的培训学习和预案演练，保证其熟练掌握应急逃生技能。

9.2.4.10　制定严格的禁烟制度。设立专门的吸烟室，对吸烟的老年人加强看护，不在起居室、公共活动场所内吸烟或使用明火。

10　易燃气体泄漏安全风险防范

10.1　燃气泄漏

10.1.1　常见风险因素

燃气泄漏的常见风险因素见表18。

表18　燃气泄漏的常见风险因素

项目	内容
设备设施因素	气瓶、管道及燃气器具漏气、老化等
人为因素	违章操作、忘记关闭阀门等

10.1.2　防范措施

10.1.2.1　管理措施

10.1.2.1.1　配备泄漏报警及连锁设备。上班前检查燃气管道及阀门，燃气泄漏报警装置是否通电。

10.1.2.1.2　在阀门处做出明显开关标记。现场不使用燃气时，关闭总阀门。

10.1.2.1.3　连接灶台的软管每周检查 1 次是否完好，发现老化立即更换。

10.1.2.1.4　用气场所需具备良好的通风条件，设有满足通风需求的机械送排风装置，燃具上方设置有效排除燃烧烟气设施。

10.1.2.1.5　定期对管道各连接处进行测漏，发现燃气泄漏（闻到味道）时不能点火，不能开关任何电

源，并立即关闭总阀，打开窗户，疏散人员，到室外安全处报警。
10.1.2.1.6　定期对工作人员进行安全培训。
10.1.2.1.7　定期联系第三方机构对燃气安全进行专业检测。

10.1.2.2　液化气钢瓶

10.1.2.2.1　定期检查、检漏，原则上胶管每一年更换 1 次。
10.1.2.2.2　到已注册充装资质的单位或者经销注册的单位购气。
10.1.2.2.3　气瓶放置在干燥、通风的场所，不靠近明火和热源，距离灶具 1 m 以上。
10.1.2.2.4　定期对工作人员进行燃气安全培训。
10.1.2.2.5　定期联系第三方机构对液化气安全进行专业检测。

10.1.2.3　燃气管道

10.1.2.3.1　张贴“注意安全”警示标志。
10.1.2.3.2　工作人员严格执行安全操作规程。
10.1.2.3.3　安全阀每年检验 1 次，铅封完好。
10.1.2.3.4　每月清理 1 次探头防止被油烟堵塞，按期对报警装置进行检验。
10.1.2.3.5　由燃气公司定期对燃气管道进行维保、检测。

10.2　氧气泄露

10.2.1　常见风险因素

氧气泄露的常见风险因素见表19。

表19　氧气泄露的常见风险因素

项目	内容
设备设施因素	氧气管道损坏、老化等
人为因素	忘记关闭阀门等

10.2.2　防范措施

10.2.2.1　健全安全用气责任制，制定氧气泄漏爆炸应急预案。
10.2.2.2　明确专人操作和保管液氧罐、氧气钢瓶。
10.2.2.3　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，立即向氧气供应企业和有关部门报告。
10.2.2.4　氧气瓶存放场所符合防火安全要求，通风良好、远离明火、防阳光曝晒。冬季瓶阀冻结时，不用火烘烤，用热水解冻。
10.2.2.5　氧气瓶内气体不宜用尽，宜留有 0.01 MPa 以上的剩余压力。

11　财产安全风险防范

11.1　财物丢失

11.1.1　常见风险因素

财物丢失的常见风险因素见表20。

表20　财物丢失的常见风险因素

项目	内容
管理因素	养老机构监控范围不足有盲区，自行出入把控不严，安保巡查不力等
自身因素	患有老年失智症、自身财物保管不善等
家属原因	家人擅自拿走贵重物品，不做任何通知和登记等

11.1.2　防范措施

11.1.2.1　建立相应的财产安全管理制度，对偷窃等重点安全问题进行有效监控和防范。
11.1.2.2　对老年人及其监护人做好宣教，做好物品登记，尽量把贵重物品随身携带。
11.1.2.3　严格执行出入院登记制度，对入院人员信息进行详细询问和登记。
11.1.2.4　确需由养老机构代为管理物品或财物，应建立台账，与老年人签订代管协议，并由养老机构负责人或指定专人负责保管。

11.2　诈骗

11.2.1　常见风险因素

诈骗的常见风险因素主要为老年人自身财产安全意识不高、容易轻信别人等。

11.2.2　防范措施

11.2.2.1　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。
11.2.2.2　密切关注老年人的情感需求，定期开展丰富多彩的文化娱乐活动及情感交流活动，给予老年人充足的情感慰藉，使老年人的生活更加充实、愉快，不给不法分子可乘之机。
11.2.2.3　经常与老年人进行沟通交流，发现疑似诈骗，立即制止老年人，并上报处理。

11.3　非法集资

11.3.1　常见风险因素

非法集资的常见风险因素主要为老年人自身财产安全意识不高、容易轻信别人等。

11.3.2　防范措施

11.3.2.1　向老年人普及防范非法集资的知识和技巧，提高老年人的自我防范意识与能力。
11.3.2.2　经常与老年人进行沟通交流，发现疑似非法集资行为，立即制止老年人，并上报处理。

12　其他风险防范

12.1　停电

12.1.1　常见风险因素

停电的常见风险因素包括电力设施损坏、检修，线路老化等。

12.1.2　防范措施

地方标准信息服务平台

12.1.2.1　在合适的地方安装应急照明设施。
12.1.2.2　定期检查电力设施，发现有线路老化或任何设施损害的地方，及时通知后勤部门修理。
12.1.2.3　平时将氧气储存到氧气袋中以备不时之需，并检查氧气袋内氧气含量是否达标。
12.1.2.4　建议有哮喘的老年人随身携带便携式喷雾剂。

12.2　泛水

12.2.1　常见风险因素

泛水的常见风险因素见表21。

表21　泛水的常见风险因素

项目	内容
设备设施因素	管道损坏、堵塞等
人为因素	忘记关闭阀门等

12.2.2　防范措施

12.2.2.1　每日检查管道状态，发现堵塞、漏水及时反馈维修。
12.2.2.2　定期检查供水系统，发现有损坏的地方及时通知后勤保障部门修理。
12.2.2.3　严格操作制度，及时关闭阀门。
12.2.2.4　定期巡查。

12.3　发生传染病

12.3.1　常见风险因素

发生传染病的常见风险因素见表22。

表22　发生传染病的常见风险因素

项目	内容
环境因素	机构内人员密集、易感人群集中等
人为因素	个人卫生习惯较差、机构内卫生清洁不彻底、外部接访人员传染等

12.3.2　防范措施

12.3.2.1　养老机构传染病防控需符合国家和省有关传染病防控指南相关要求。
12.3.2.2　建立传染病防控工作机制，制定并实施传染病疫情防控方案和应急预案。传染性疾病发生时，能及时采取限流服务、封闭管理等临时措施。
12.3.2.3　配备必需的防疫物资，如防护服、体温计、口罩、消毒用品等。
12.3.2.4　平时做好宣讲工作，向老年人普及自我防护知识，帮助老年人养成良好卫生习惯。
12.3.2.5　老年人房间宜定期开窗通风，定期消毒。
12.3.2.6　传染病流行期间，工作人员不宜去人多密集的场所；勤洗手，接种必要的疫苗。
12.3.2.7　老年人有疑似传染病症状时需尽早就医。
12.3.2.8　有条件的，宜每年为老年人进行体检。

地方标准信息服务平台

12.4 暴力行为

12.4.1 常见风险因素

暴力行为的常见风险因素见表23。

表23 暴力行为的常见风险因素

项目	内容
管理因素	对老年人观察、关心不足，日常巡视不力，或未对有攻击行为或风险的老年人采取分区管理
自身因素	老年人情绪、心理、病情变化等

12.4.2 防范措施

12.4.2.1 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。

12.4.2.2 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。

12.5 恐怖暴力袭击

12.5.1 常见风险因素

恐怖暴力袭击的常见风险因素主要为养老机构监控范围不足有盲区，自行出入把控不严，安保巡查不力等管理因素。

12.5.2 防范措施

12.5.2.1 配备防暴器材。

12.5.2.2 严格执行门禁管理、巡视巡查、视频监控值守等工作制度，安保人员按照岗位责任和工作范围加强巡视，发现可疑人员、可疑物品、可疑车辆等，立即上报处理。

12.5.2.3 制定应急预案，定期开展防恐防爆演练。各部门岗位工作人员应做到职责清楚、分工明确、措施到位。

12.5.2.4 密切与驻地武警部队、驻地公安、消防、防恐部门等的沟通联系，建立联防联控联动机制。

山东标准信息服务平台