附件1 马兰屯镇养老机构安全风险管控表

一、机构基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （一）基本信息 | 1 | 机构名称 |  | | | | 机构地址 |  | | | |
| 2 | 机构法人代表 |  | | | | 安全风险负责人 |  | | | |
| 3 | 养老机构设立许可证 | 有             无 | | | | 入院合同 | 有          无 | | | |
| 4 | 机构性质 | 公办  　民办　　公建民营 | | | | 机构类型 | 养老机构   五保供养中心 | | | |
| 5 | 核定床位数 |  | 实际入住人数 | |  | 自理型人数 |  | 护理型人数 | |  |
| （二）建筑物 | 6 | 结构类型 | 钢混结构、砖混结构、砖木结构、轻钢结构、其他；须附上机构平面图 | | | | | | | | |
| 7 | 建造时间 |  | | 建筑面积 | |  | 使用面积 | |  | |
| （三）周围环境 | 8 | 周围环境 | 沿江□  沿河□  沿湖□  沿山□  化工厂（1000米以上）□  加油站（二级站＜12米，三级站＜10米）□  其他□ | | | | | | | | |
| 9 | 周围道路或建筑物 | 相对较高□  基本持平□  相对较低□ | | | | 泥石流、崩塌多发市、山体滑坡 | | | 有     无 | |
| 10 | 洪水/内涝记录 | 有□   无□  历史洪水/内涝进水最高高度（一楼室内地坪） | | | | | | | | |
| （四）岗位责任及工作人员 | 11 | 安全责任分解 | 姓名 | 联系电话 | | 安全责任分解 | | 姓名 | 联系电话 | | |
| 安全管理责任人 |  |  | | 消防安全责任人 | |  |  | | |
| 护理安全责任人 |  |  | | 医疗卫生责任人 | |  |  | | |
| 后勤保障责任人 |  |  | | 食品安全责任人 | |  |  | | |
| 工作人员人数 |  | 行政人员人数 | |  | | 后勤人员人数 | |  | |
| 护理员人数 |  | 医生人数 | |  | | 护士人数 | |  | |

二、养老机构风险评估与隐患排查

表1：“红灯”指标

|  |  |
| --- | --- |
| 指标内容 | 存在隐患（打√） |
| 1.无《养老机构设立许可证》 |  |
| 2.无消防验收合格意见（备案）或现场查验记录 |  |
| 3.医养结合型养老机构无《医疗机构执业许可证》 |  |
| 4.内设食堂养老机构无《食品经营许可证》或《餐饮服务许可证》 |  |

表2：“橙灯”指标

|  |  |
| --- | --- |
| 指标内容 | 存在隐患（打√） |
| 5.老年人确认入住后未签署入住合同 |  |
| 6.无消防值班制度 |  |
| 7.无消控室的，未实行每日24小时消控人员值班制度，或每班值班人数少于两人（使用远程报警系统的值班人数可减半） |  |
| 8.无安全责任制度，包括各岗位责任人的职责、权限、工作内容、工作流程及要求 |  |
| 9.无消防安全管理制度、各岗位人员职责、消防应急疏散制度或措施 |  |
| 10.无食品安全教育培训制度和岗位责任制度 |  |
| 11.未制定消防演练、应急疏散和灭火预案 |  |
| 12.无专人清点检查灭火器、消防栓 |  |
| 13.介护市域未配备应急疏散物资，如轮椅、担架等 |  |
| 14.未落实室内禁烟和使用明火 |  |
| 15.在活动室、休养室的外窗设置不能从内部打开的铁栅栏 |  |
| 16.常闭式防火门不能向疏散方向打开 |  |
| 17.疏散通道、安全出口放置影响逃生和灭火救援的障碍物 |  |
| 18.建筑内部电气线路未使用金属管或涂无防火材料的塑胶管道进行穿管 |  |
| 19.走廊通道墙面明显处未设置疏散路线示意图，安全出口、疏散通道和楼梯口设置疏散指示标志，无应急照明灯具或应急照明灯具无法使用 |  |
| 20.有使用5年以上的电热水器、带显像管的电视机 |  |
| 21.室内使用大功率电器（大于1500瓦的用电器统称为大功率电器） |  |
| 22.自动喷淋灭火系统无法正常使用，喷淋泵最小压力低于0.1兆帕，或未达到楼层高度（米）×0.01+0.4兆帕 |  |
| 23.没有自动喷淋灭火系统的，在100米以内无市政消防栓或者大型水池、河流等水源，以保证应急水的充足 |  |
| 24.室内外消火栓、水泵接合器有损坏、埋压、遮挡、圈占等影响使用的情况 |  |
| 25.每50米范围内未配备一组（2~4个）灭火器，厨房、过道、老人活动点重点未配备灭火器，或配置的无法正常使用 |  |
| 26.使用柴为燃料或使用煤气罐的厨房，煤气罐和柴未独立放置在室外或单独房间内，或煤气罐总数超过2个 |  |
| 27.电动车存在无规定的停放点、无充电安全保护装置或堵塞消防通道的情况 |  |
| 28.通过配送餐方式供餐的养老机构，未签订食品安全书面协议，或者未保留对方《食品经营许可证》/《餐饮许可证》复印件 |  |
| 29.食品的从业人员未进行每年健康体检，并取得健康体检合格证 |  |
| 30.在机构内提供医疗服务的医生、护士未持有有效的专业资格证书 |  |

表3：“黄灯”指标

|  |  |
| --- | --- |
| 指标内容 | 存在隐患（打√） |
| 31.无火灾、食物中毒、走失、跌倒、故意伤害、传染病应急预案 |  |
| 32.消防设施设备运行和维护保养，未进行每月一次全面检查 |  |
| 33.未定期组织对电器产品及其线路、管路进行维护保养和检测 |  |
| 34.未对食品从业人员进行每日晨检，或没有记录 |  |
| 35.厨房、灶间烟道未做每季度清洗，或没有记录 |  |
| 36.未开展每日房间巡查，观察老年人的身心状况，特殊情况没有及时报告并协助处理，或未做好记录和交接班 |  |
| 37.养老机构食堂未配备专职或兼职食品安全管理人员，食堂从业人员、管理人员未经过食品安全知识培训，或没有培训档案 |  |
| 38.对老年人未进行入院评估，或无法根据老年人需求特点提供服务 |  |
| 39.床头、厕所未安装呼叫装置 |  |
| 40.未定期对走廊、功能活动市及设施设备进行清洁和消毒 |  |
| 41.监控设备、视频监控系统无法正常使用，无法对养老机构公共市域进行全方位监控或实行24小时巡查 |  |
| 42.使用的电器未通过中国强制认证，不具备3C认证标志 |  |
| 43.每400平方米的建筑面积未配备一处消防栓 |  |
| 44.消防车通道不能满足宽4米、高4米，且无障碍物 |  |
| 45.未建成以视频展示为主的“阳光厨房”（大于100张床位的养老机构需配备） |  |
| 46.无法满足餐（饮）具每日消毒、餐厨垃圾每日处理 |  |
| 47.除冷冻（藏）库外的库房、食品处理市、备餐等场所未安装机械通风、防鼠、防蝇等设施 |  |
| 48.原料粗加工场地未设置水产类、肉类、蔬菜类的清洗水池，或没有明显标识 |  |
| 49.食品储存场所未设有隔离地面的平台和层架（离墙10厘米以上，最底层隔离地面10厘米以上），食品原料未按主食、副食品和调味品等分类分市域存放 |  |
| 50.半成品、成品，生食、熟食未做分柜存放 |  |
| 51.灭蝇灯、紫外线灯无法正常使用，或固定式紫外线安装距离高于2米 |  |

表4：“蓝灯”指标

|  |  |
| --- | --- |
| 指标内容 | 存在隐患（打√） |
| 52.消控室工作人员未持有消防行业特有工种职业资格证书 |  |
| 53.无出入、探视、请销假等制度 |  |
| 54.无食品安全信息公示制度 |  |
| 55.未配置公共洗衣房和洗衣设施 |  |
| 56.走廊、过道两侧未设置扶手（扶手距地面0.8米~0.85米） |  |
| 57.老年人能接触到的各种设施有尖角凸出部分 |  |
| 58.工作人员防范意识淡薄、不掌握基础安全事故的应急措施和自救互救知识 |  |
| 59.100张床位以上的养老机构未建立微型消防站，并配有4名以上专/兼职消防人员 |  |

评 估 方 式：自评□  市民政局□  区民政局□  第三方□

评 估 结 论：红灯□  橙灯□  黄灯□  蓝灯□

 评估人员签名：

日期：      年    月    日

备注: 1.评估以实地检查及查看台账资料等为依据。

    2.表1为重点指标。

    3.风险等级（亮灯从高到低）亮灯，评定依据如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 风险等级（亮灯） | 表1存在隐患（项） | 表2存在隐患（项） | 表3存在隐患（项） | 表4存在隐患（项） |
| “红灯”——存在重大风险 | 1项及以上 | 5项及以上 | 10项及以上 | / |
| “橙灯”——存在较大风险 | 无存在隐患项 | 1项及以上，5项以下 | 5项及以上，10项以下 | 10项及以上 |
| “黄灯”——存在一般风险 | 无存在隐患项 | 无存在隐患项 | 1项及以上，5项以下 | 5项及以上，10项以下 |
| “蓝灯”——存在较低风险 | 无存在隐患项 | 无存在隐患项 | 无存在隐患项 | 1项及以上，5项以下 |

附件2

养老机构安全隐患整改指南

 表1：“红灯”指标

|  |
| --- |
| 指标内容 |
| **1.无《养老机构设立许可证》** |
| Ø 整改期限90天，由机构所在市域民政局负责督促，机构负责人负责整改，且取证前需完成消防验收 |
| **2.无消防验收合格意见（备案）或现场查验记录** |
| Ø 整改期限90天，联系当地消防大队，由机构所在市域民政局负责督促，机构负责人负责整改，直至拿到消防大队出具的消防验收合格意见（备案）或现场查验记录 |
| **3.医养结合型养老机构无《医疗机构执业许可证》** |
| Ø 整改期限90天，联系卫计部门、消防部门、环保部门进行材料的提交与审核 |
| **4.内设食堂养老机构无《食品经营许可证》或《餐饮服务许可证》** |
| Ø 整改期限40天，由机构所在市域民政局负责督促，机构负责人负责整改，拿上营业执照、场地证明等材料，到市场监管局指定窗口办理《食品经营许可证》（目前办证已取消《餐饮服务许可证》） |

表2：“橙灯”指标

|  |
| --- |
| 指标内容 |
| **5.老年人确认入住后未签署入住合同** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，完成所有未签署入住协议老人的协议，明确机构、入住老人、家属间责权利的划分 |
| **6.无消防值班制度** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，制度上明确值班人数、值班方式、值班规范、注意事项等 |
| **7.无消控室的，未实行每日24小时消控人员值班制度，或每班值班人数少于两人（使用远程报警系统的值班人数可减半）** |
| Ø 整改期限30天，由机构负责人负责督促整改，消控人员需持消控证上岗 |
| **8.无安全责任制度，包括各岗位责任人的职责、权限、工作内容、工作流程及要求** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，制度上明确岗位责任人的职责、权限、工作内容、工作流程、要求等 |
| **9.无消防安全管理制度、各岗位人员职责、消防应急疏散制度或措施** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，三项制度都需完善且明确 |
| **10.无食品安全教育培训制度和岗位责任制度** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，明确培训制度和岗位责任制度 |
| **11.未制定消防演练、应急疏散和灭火预案** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，制定完善的预案 |
| **12.无专人清点检查灭火器、消防栓** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，由专人进行每月的灭火器、消防栓检查并记录检查时间和检查人员，灭火器指标在绿色或黄色指标处方为有效，消防栓需正常出水方为有效 |
| **13.介护市域未配备应急疏散物资，如轮椅、担架等** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，备齐应急疏散物资，且放置在容易拿取处 |
| **14.未落实室内禁烟和使用明火** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，并安排工作人员进行每日查房检查，监督院内老人及其他人员禁止室内吸烟和使用明火 |
| **15.在活动室、休养室的外窗设置不能从内部打开的铁栅栏** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，拆除铁栅栏，若有特殊理由的可设置成从内部打开的铁栅栏，钥匙统一存放在消控室 |
| **16.常闭式防火门不能向疏散方向打开** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，常闭式防火门打开方向为疏散方向，以便于人员的疏散 |
| **17.疏散通道、安全出口放置影响逃生和灭火救援的障碍物** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，清理障碍物，并安排工作人员进行巡查和负责 |
| **18.建筑内部电气线路未使用金属管或涂无防火材料的塑胶管道进行穿管** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，对裸露电器线路使用金属管或涂防火材料的塑料管进行穿管 |
| **19.走廊通道墙面明显处未设置疏散路线示意图，安全出口、疏散通道和楼梯口设置疏散指示标志，无应急照明灯具或应急照明灯具无法使用** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，统一位置设置疏散路线示意图，安全出口、疏散通道和楼梯口设有明显的疏散指示标志，应急灯在断电情况下可正常使用 |
| **20.有使用5年以上的电热水器、带显像管的电视机** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，置换使用5年以上的电热水器、带显像管的电视机 |
| **21.室内使用大功率电器（大于1500瓦的用电器统称为大功率电器）** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，且安排工作人员进行每日寻房，提醒院内老人禁止使用大功率电器 |
| **22.自动喷淋灭火系统无法正常使用，喷淋泵最小压力低于0.1兆帕，或未达到楼层高度（米）×0.01+0.4兆帕** |
| Ø 整改期限40天，由机构负责人负责督促整改，由专人进行每月检查并记录，若压力过小或过大，可找维保单位进行检修 |
| **23.没有自动喷淋灭火系统的，在100米以内无市政消防栓或者大型水池、河流等水源，以保证应急水的充足** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，若有特殊情况的，提交情况说明至市级民政局 |
| **24.室内外消火栓、水泵接合器有损坏、埋压、遮挡、圈占等影响使用的情况** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，由专人进行每月的检查并记录 |
| **25.每50米范围内未配备一组（2～4个）灭火器，厨房、过道、老人活动点重点未配备灭火器，或配置的无法正常使用** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，在规定范围和特定范围内放置有效的灭火器 |
| **26.使用柴为燃料或使用煤气罐的厨房，煤气罐和柴未独立放置在室外或单独房间内，或煤气罐总数超过2个** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，尽量改用燃气灶或电灶，若暂时无法改变的，要加强柴和煤气罐的管理和存放 |
| **27.电动车存在无规定的停放点、无充电安全保护装置或堵塞消防通道的情况** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，要求电动车按规定地点存放，并在存放处安装充电安全保护装置 |
| **28.通过配送餐方式供餐的养老机构，未签订食品安全书面协议，或者未保留对方食品经营许可证/餐饮许可证复印件** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，并保留配送方有效的食品经营许可证/餐饮许可证复印件、配送合同原件 |
| **29.食品的从业人员未进行每年健康体检，并取得健康体检合格证** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，要求每位从事食品工作的人员进行健康体检，并取得有效的健康体检合格证 |
| **30.在机构内提供医疗服务的医生、护士未持有有效的专业资格证书** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，无医疗服务的可不提供 |

表3：“黄灯”指标

|  |
| --- |
| 指标内容 |
| **31.无火灾、食物中毒、走失、跌倒、故意伤害、传染病应急预案** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，建立火灾、食物中毒、走失、跌倒、故意伤害、传染病应急预案 |
| **32.消防设施设备运行和维护保养，未进行每月一次全面检查** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，院内所有消防设施设备设专人进行每月的检查并记录时间和检查人 |
| **33.未定期组织对电器产品及其线路、管路进行维护保养和检测** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，由专人定期对电子产品及其线路、管路进行维护保养和检测，若电器老化或损坏，建议立即更换或者找专业的维修技师进行维修 |
| **34.未对食品从业人员进行每日晨检，或没有记录** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，每日对食品从业人员进行咳嗽、腹泻、皮肤感染等基础性传染病和个人卫生的检查 |
| **35.厨房、灶间烟道未做每季度清洗，或没有记录** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，烟道可找专业的清洗油烟机和管道的团队进行清洗 |
| **36.未开展每日房间巡查，观察老年人的身心状况，特殊情况没有及时报告并协助处理，或未做好记录和交接班** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，明确每位老人的责任人，责任人需每日进行房间巡查，若遇突发状况，要及时报告并做好应对 |
| **37.养老机构食堂未配备专职或兼职食品安全管理人员，食堂从业人员、管理人员未经过食品安全知识培训，或没有培训档案** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，邀请专业的食品专家或市场监管局工作人员对相关人员进行培训，并做好记录 |
| **38.对老年人未进行入院评估，或无法根据老年人需求特点提供服务** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，院内建立符合自身类别的评估指标，对每位入院老人的身体状况、需求等进行入院评估 |
| **39.床头、厕所未安装呼叫装置** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，若新拉电线不方便，可考虑安装无线呼叫器 |
| **40.未定期对走廊、功能活动市及设施设备进行清洁和消毒** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，并记录消毒时间和人员 |
| **41.监控设备、视频监控系统无法正常使用，无法对养老机构公共市域进行全方位监控或实行24小时巡查** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，可采用有线/无线监控设备，事实查看院内情况，并将监控视频保留至少7天及以上，以备发生突发状况时查看回放 |
| **42.使用的电器未通过中国强制认证，不具备3C认证标志** |
| Ø 整改期限40天，由机构负责人负责督促整改，更换未通过中国强制认证的电器 |
| **43.每400平方米的建筑面积未配备一处消防栓** |
| Ø 整改期限90天，由机构负责人负责督促整改，若无消防栓的养老机构，需提供情况说明 |
| **44.消防车通道不能满足宽4米、高4米，且无障碍物** |
| Ø 整改期限90天，由机构所在市域民政局负责督促，机构负责人负责整改，听取本地域内消防大队建议，若无法整改需提交情况说明 |
| **45.未建成以视频展示为主的“阳光厨房”（大于100张床位的养老机构需配备）** |
| Ø 整改期限40天，由机构负责人负责督促整改，阳光厨房的展示应放在就餐市域，视频接入众食安手机APP，小于100张床位则不做硬性要求 |
| **46.无法满足餐（饮）具每日消毒、餐厨垃圾每日处理** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，餐（饮）具消毒和每日的餐厨垃圾、废弃油脂处理要做好记录，相关规定请参考2016年4月1日起实施的《杭州市餐厨废弃物管理办法》 |
| **47.除冷冻（藏）库外的库房、食品处理市、备餐等场所未安装机械通风、防鼠、防蝇等设施** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，建议这些市域安装排风扇、挡鼠板、防蝇灯、纱窗等设施 |
| **48.原料粗加工场地未设置水产类、肉类、蔬菜类的清洗水池，或没有明显标识** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，明确各清洗水池的功能，不可混合使用，以免造成食材的交叉污染 |
| **49.食品储存场所未设有隔离地面的平台和层架（离墙10厘米以上，最底层隔离地面10厘米以上），食品原料未按主食、副食品和调味品等分类分市域存放** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，可使用货架，并明确各市域存放类别，若为配送，则不需要考虑该项 |
| **50.半成品、成品，生食、熟食未做分柜存放** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，明确各类物品的存放市域，不可混合存放，以免造成交叉感染 |
| **51.灭蝇灯、紫外线灯无法正常使用，或固定式紫外线安装距离高于2米** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，灭蚊灯和紫外线灯可使用固定式或移动式，其中紫外线灯的有效总时长不超过1000小时 |

表4：“蓝灯”指标

|  |
| --- |
| 指标内容 |
| **52.消控室工作人员未持有消防行业特有工种职业资格证书** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，无证的可报名参加市级或国家级培训和考试 |
| **53.无出入、探视、请销假等制度** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，建立出入、探视、请销假等制度，并在门卫或消控室做好相关登记 |
| **54.无食品安全信息公示制度** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，建立食品安全信息公示制度，并完善相应的许可证、健康体检合格证等的上墙公示 |
| **55.未配置公共洗衣房和洗衣设施** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，配备洗衣机等洗衣设备，并有公共洗衣房供老人和工作人员使用 |
| **56.走廊、过道两侧未设置扶手（扶手距地面0.8米~0.85米）** |
| Ø 整改期限40天，由机构负责人负责督促整改，扶手直径或者宽度应符合老年人手掌大小，且高度符合 |
| **57.老年人能接触到的各种设施有尖角凸出部分** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，对尖角部位进行包裹 |
| **58.工作人员防范意识淡薄、不掌握基础安全事故的应急措施和自救互救知识** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，定期组织工作人员学习基础安全知识、防范意识、应急措施和自救互救知识，并做好培训记录 |
| **59.100张床位以上的养老机构未建立微型消防站，并配有4名以上专/兼职消防人员** |
| Ø 整改期限20天，由机构负责人负责督促整改，微型消防站内应配备灭火器、消防水带、消防服套装、防毒面具、照明灯等设施设备，并明确专/兼职消防人员；小于100张床位的可不设立 |

附件3 养老机构安全隐患延长整改期限情况说明

|  |
| --- |
| **第    条：（填写指标内容）** |
| **情况说明：**        **单位（盖章）：**  **时       间：** |
| **过渡性措施：** |
| **主管市、县（市）民政部门意见：**      **单位（盖章）：**  **时       间：** |