

家居安全核查表

Home Safety Checklist

姓名: _____

请在下面方格里√

	是	否	不知道 或未使用
客厅:			
1. 进入光线黑暗的房间之前, 你是否能先开灯?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 电灯或电话线以及延伸线是否乱散在房内, 影响道路?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 房间内通道是否顺畅, 没有绊脚物品 (如: 纸张、家具)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 窗帘和家具是否离开手提暖炉最少三尺?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 地毯是否平坦, 没有折皱?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 小地毯或通道地毯是否容易绊脚?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
厨房:			
7. 炉灶的开关是否容易使用及显眼?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 容易着火的宽松衣服、毛巾、窗帘是否远离炉灶?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 你有一个稳固可靠的踏脚凳吗?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
卧室:			
10. 卧室门外天花板上有否安装有效的烟雾警报器?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 进入光线黑暗的房间之前, 你是否能先开灯?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 在床上你是否能开关台灯或电灯?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 在床上你是否可伸手拿取电话?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 从睡床到厕所之间, 是否有照明夜灯?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 窗帘及家具是否距离手提暖炉最少三尺?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
浴室:			
16. 浴室或淋浴处是否有防滑的垫子或花砖?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 浴盆或淋浴处是否有稳固的扶手 (非毛巾架)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 水温是否调较在华氏一百二十度或以下以避免烫伤?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 地板是否有防滑表面, 地毯也不会滑动?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 你是否能够很容易地坐下厕板和站起来?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	是	否	不知道 或未使用
楼梯：			
21. 楼梯上下两端是否都有电灯的开关？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 下楼梯开了电灯后，你是否能看清楚每一级楼梯？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 楼梯两边是否都有稳固的扶手？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 整个楼梯扶手是否稍微超出台阶？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 每一级楼梯是否都维修好；没有松动、破裂、缺少、磨损的现象？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 楼梯上的地毯及踏板是否已维修好，没有破洞、松动、破裂、磨损的现象？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

走廊及通道：

27. 用脚踏小地毯和窄长地毯时，地毯是否会移动或卷起？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 平铺的地毯是否有折皱？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 通道是否有散乱的电灯或电话线以及延伸线而影响道路？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

前后入口：

30. 你家所有门前都有室外电灯吗？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 所有门前的步行道有没有裂缝或坑洞？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

你家里各处：

32. 如果发生火灾，你是否有一个紧急逃生出口？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. 你的电话机旁，放了急救电话号吗？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. 你家里是否仍有一些没有列在这核查表里的不安全情况？ 如果有的话，是什么？ _____			

使你的家居更安全： 你打算如何改进你的居所使之更为安全

你打算如何改进你的居所使之更为安全？

1. _____
2. _____
3. _____

本核表是由三藩市众健康部健康促进教育局和老年健康服务办公室提供。

<https://www.sfdph.org/dph/comupg/oprograms/CHIEP/Injury/CHIPPS.asp>