

แบบฟอร์มการตรวจประเมินพื้นที่ระบบ 7S (OPERATION)

พื้นที่ตรวจ..... วันที่ตรวจ.....ครั้งที่...../.....

ประเภท Committee Audit

- คำแนะนํ
- 1.วิธีการประเมินคะแนนให้ หรือ ในช่องเกณฑ์คะแนน และกรอกคะแนนในช่องคะแนนที่ได้
 - 2.ระดับคะแนนเริ่มจาก 1 ,3,5 โดยพิจารณาจากผลลัพธ์หรือหลักฐานในแต่ละหัวข้อการประเมิน

ลำดับ	หัวข้อการตรวจ	รายละเอียดการตรวจ				
		ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)	ต้องแก้ไข (0)
บอร์ด / แฟ้ม / ประกาศ และ ข่าวสาร						
1	มีการประกาศนโยบายความปลอดภัยและ7S พร้อมกฎระเบียบความปลอดภัยและมาตรฐาน 7S					
2	สะอาด ,ไม่มีคราบสกปรก หรือชำรุด					
3	มีป้ายชื่อหน่วยงานพร้อมแผนผังพื้นที่					
4	มีตัวแทนพื้นที่อธิบายการทำงานในพื้นที่ชัดเจน					
5	พนักงานมีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ สามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติ 7S ของสำนักได้(สุ่มถาม)					
6	มีการปรับปรุงข้อมูล ให้เป็นเป็นปัจจุบัน (Update)					
สภาพแวดล้อมพื้นที่โดยรวม						
1	มีการแยกขยะ มีการทำความสะอาดสม่ำเสมอ ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีคราบสกปรก					
2	สิ่งของในพื้นที่มีเฉพาะสิ่งของที่จำเป็น และเกี่ยวข้อง จัดวางเป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งาน					
3	มีการรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของพื้นที่					
4	มีการจัดเก็บตามมาตรฐานที่กำหนด และมีการนำระเบียบมาตรฐาน 3S แรกไปปฏิบัติ					
โต๊ะทำงาน/ ตู้ / ชั้นวางของ						
1	สิ่งของในตู้ มีเฉพาะสิ่งของที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน					
2	ตู้เอกสาร/ตู้เครื่องมือ มีป้ายคู่มือ (Index) ระบุหมวดหมู่รายการที่ชัดเจน					
3	สิ่งของในโต๊ะทำงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด มีเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน					
4	มีการทำความสะอาด เป็นประจำ (ความสะอาดของโต๊ะทำงาน/ ตู้ / ชั้นวางของ)					
5	มีการจัดเก็บเอกสารเป็นระเบียบ เป็นหมวดหมู่ และมีชื่อแฟ้ม ทุกแฟ้ม (สันแฟ้ม ตามมาตรฐาน)					
เครื่องจักร อุปกรณ์ วัสดุ ในการปฏิบัติงาน						
1	มีระบบการจัดเก็บเครื่องมือประจำเครื่องจักรอยู่ในตำแหน่งที่สะดวกในการหยิบใช้					
2	มีกำหนดวันเวลาทำความสะอาด แผนบำรุงรักษาสภาพเครื่องจักร และดำเนินการตามแผนหรือไม่					
3	มีการสะสมของที่ไม่จำเป็น/ ไม่เกี่ยวข้องออกจากบริเวณเครื่องจักร/อุปกรณ์ต่างๆ					
4	มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องจักร/อุปกรณ์ต่างๆ ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน					
5	พนักงานที่ปฏิบัติงาน ผ่านการอบรม วิธีการใช้งาน การดูแลรักษา และการตรวจสอบ เครื่องจักร อุปกรณ์ (ใบขับขี่)					
อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ พัดลม เครื่องปรับอากาศ						
1	สายไฟ สายอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ ถูกเก็บรวมด้วยอุปกรณ์ หรือรางไฟอย่างเป็นระเบียบ สภาพสมบูรณ์					
2	ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก/ฝุ่น ปลอดภัยในการใช้งาน					
3	อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉิน เช่น ไฟฉาย,หมวก พร้อมใช้งาน					
คะแนนรวม						

จุดเด่นของพื้นที่

ข้อปรับปรุง

กรรมการผู้ตรวจ.....

วันที่.....