

แบบฟอร์มการตรวจประเมินพื้นที่ระบบ 7ส (สำนักงาน)

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

ประเภท Committee Audit

- ลักษณะที่ 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 / แพ้มี / ประกาศ และ ข่าวสาร						
1	มีการประกาศนโยบายความปลอดภัยและ7ส พร้อมกฎระเบียบความปลอดภัยและมาตรฐาน 7ส					
2	สะอาด , ไม่มีคราบสกปรก หรือ ข่ารด					
3	มีป้ายชื่อหน่วยงานพร้อมแผนผังพื้นที่					
4	มีตัวแทนพันทอรับราชการทำงาน ในพื้นที่ชัดเจน					
5	พนักงานมีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ สามารถตอบคำถามเรื่องการปฏิบัติ 7ส ของสำนัก เค(สุเมธม)					
6	มีการปรับปรุงข้อมูล ให้เป็นปัจจุบัน (Update)					
สภาพแวดล้อมพื้นที่โดยรวม						
1	มีการแยกขยะ มีการทำความสะอาดสม่ำเสมอ ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีคราบสกปรก					
2	สิ่งของในพื้นที่มีเฉพาะสิ่งของที่จำเป็น และเกี่ยวข้อง จัดวางเป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งาน					
3	มีการรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของพื้นที่					
4	มีการจัดเก็บตามมาตรฐานที่กำหนด และมีการนำระเบียบมาตรฐาน 3ส แรกไปปฏิบัติ					
โต๊ะทำงาน/ ตู้ / ชั้นวางของ						
1	สิ่งของในตู้ มีเฉพาะสิ่งของที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน					
2	ตู้เอกสาร/ตู้เครื่องมือ มีป้ายคู่มือการ (Index) ระบุหมวดหมู่รายการที่ชัดเจน					
3	สิ่งของในโต๊ะทำงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด มีเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน					
4	มีการทำความสะอาด เป็นประจำ (ความสะอาดของโต๊ะทำงาน/ ตู้ / ชั้นวางของ)					
5	มีการจัดเก็บเอกสารเป็นระเบียบ เป็นหมวดหมู่ และมีชื่อแฟ้ม ทุกแฟ้ม (สันแฟ้ม ตามมาตรฐาน)					
อุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ พัดลม เครื่องปรับอากาศ คอมพิวเตอร์						
1	สายไฟ สายอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ ถูกเก็บรวมด้วยอุปกรณ์ หรือราง ไฟอย่างเป็นระเบียบ สภาพ					
2	สมบูรณ์ ไม่ชำรุด ไม่มีคราบสกปรก/ฝุ่น ปลอดภัยในการใช้งาน					
3	อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉิน เช่น ไฟฉาย, หมวก พร้อมใช้งาน					
ห้องประชุม / ห้องอบรมสัมมนา						
1	โต๊ะ เก้าอี้ มีจำนวนเพียงพอ จัดเก็บเป็นระเบียบ พร้อมใช้งานเป็นไปตามมาตรฐาน					
2	อุปกรณ์ระบบไฟฟ้าในห้องประชุม อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ไม่ชำรุด					
3	มีป้ายบ่งชี้สถานะการใช้งาน มีผู้รับผิดชอบ					
4	มีแผนการทำความสะอาด และผู้ตรวจสอบ					
ห้องอาหาร						
1	พื้นที่เตรียมอาหาร สะอาด วางอุปกรณ์เป็นระเบียบ					
2	ภาชนะ งาน ถ้วย ช้อน ส้อม สะอาดพร้อมใช้ จัดวางเป็นระเบียบ สะดวกต่อใช้งาน					
3	ถังขยะ มีถุงรองรับ ขยะไม่ล้นถัง ทำความสะอาดเป็นประจำ					
4	มีป้ายบ่งชี้สถานะการใช้งาน มีผู้รับผิดชอบ					
5	มีแผนการทำความสะอาด และผู้ตรวจสอบ					
ห้องสุขา						
1	กระจกหน้าต่าง กระจกส่องหน้า สุขภัณฑ์ สะอาด ไม่มีคราบ					
2	อุปกรณ์ สุขภัณฑ์ ชักโครก ก๊อกน้ำ ใช้งานได้ ไม่ชำรุด					
3	มีแผนการทำความสะอาด ดำเนินตามแผน และมีการตรวจสอบ					
4	มีผู้รับผิดชอบประจำห้องสุขา และมีผู้ตรวจสอบ					
5	ถังขยะ มีถุงรองรับ ขยะไม่ล้นถัง ทำความสะอาดเป็นประจำ					
คะแนนรวม						

จุดเด่นของพื้นที่

ข้อปรับปรุง

กรรมการผู้ตรวจ.....

วันที่.....