|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORM CODE: F-44-11-18  REV:00 | | **سیستم مدیریت یکپارچه**  **چک لیست بازدید بهداشتی از**  **مهد کودک ها** |  | | | |
| محل: مسئول: | | | | | | |
|  | موارد کنترلی | | تاریخ | تاریخ | تاریخ | تاریخ |
|  |  |  |  |
| 1 | آیا گواهی معتبر گذراندن دوره ویژه بهداشت عمومی برای شاغلین وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 2 | آیا کلیه شاغلین کارت معاینه پزشکی معتبر را دارا می باشند؟ | |  |  |  |  |
| 3 | آیا پرونده بهداشتی برای شاغلین تکمیل شده است؟ | |  |  |  |  |
| 4 | آیا کارت واکسن علیه بیماری کزاز برای شاغلین موجود می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 5 | آیا بهداشت فردی شاغلین مناسب است؟ | |  |  |  |  |
| 6 | آیا شاغلین از لباس کار مناسب استفاده می کنند؟ | |  |  |  |  |
| 7 | آیا وسایل نظافت و استحمام مناسب است؟ | |  |  |  |  |
| 8 | آیا رختکن مناسب درمحل کار موجود می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 9 | آیا دستکش مخصوص برای تعویض و شستشوی کودک وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 10 | آیا دستکش مخصوص جهت کار (نظافتچی) وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 11 | آیا ممنوعیت ورود افراد متفرقه به داخل مهد کودک رعایت می شود؟ | |  |  |  |  |
| 12 | آیا موازین بهداشتی توسط آشپز و کمک آشپز رعایت می شود؟ | |  |  |  |  |
| 13 | آیا اتاق استراحت مطابق با موازین بهداشتی وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 14 | آیا جعبه کمک های اولیه با ملزومات کافی در آرایشگاه وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 15 | آیا شاغلین گواهی معتبر برای گذراندن دوره کمک های اولیه را دارا می باشند؟ | |  |  |  |  |
| 16 | آیا تابلو ممنوعیت استعمال دخانیات در آرایشگاه نصب شده است؟ | |  |  |  |  |
| 17 | آیا پرونده پزشکی و گواهی صحت مزاح کودکان وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 18 | آیا پوشش مناسب و قابل شستشو کف اتاق بخش نوپا و اتاق بازی کودکان وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 19 | آیا ممنوعیت استفاده از فرش و گلیم و موکت در اتاق کودکان رعایت شده است؟ | |  |  |  |  |
| 20 | آیا محوطه عمومی یا مواد مناسب پوشش شده است؟ | |  |  |  |  |
| 21 | آیا ممنوعیت استفاده از سطوح سخت در زیر و بین وسایل بازی کودکان رعایت شده است؟ | |  |  |  |  |
| 22 | آیا پوشش دیوار مهد کودک مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 23 | آیا سقف مهدکودک مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 24 | آیا درها و پنجره ها مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 25 | آیا آب مصرفی قابل شرب مطابق با استانداردهای بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 26 | آیا مسیرهای فاضلاب از پوشش لازم برخوردار هستند؟ | |  |  |  |  |
| 27 | آیا وضعیت و تعداد دستشویی ها مطابق با اصول بهداشت می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 28 | آیا تهویه و روشنایی مطابق با استاندارد می باشند؟ | |  |  |  |  |
| 29 | آیا زباله دان سالم و مطابق با اصول بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 30 | آیا مبارزه با حشرات و جوندگان به طور صحیح و اصولی انجام می شود؟ | |  |  |  |  |
| 31 | آیا وسایل اضافی و مستعمل و غیر قابل مصرف از محیط خارج می شوند؟ | |  |  |  |  |
| 32 | آیا اتاق مناسب برای نگهداری کودکان بیمار وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 33 | آیا اتاق تعویض کودکان شیرخوار با موازین بهداشتی مطابقت دارد؟ | |  |  |  |  |
| 34 | آیا اتاق آماده سازی شیر کودکان مناسب است؟ | |  |  |  |  |
| 35 | آیا موازین ایمنی در اتاق و وسایل کودکان رعایت شده است ؟ | |  |  |  |  |
| 36 | آیا کفش و یا دمپایی اختصاصی برای کودکان وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 37 | آیا رعایت مقررات بهداشتی در استخر شنا مهد کودک انجام می گیرد؟ | |  |  |  |  |
| 38 | آیا اقدامات ایمنی لازم درمحیط مهد کودک صورت پذیرفته است؟ | |  |  |  |  |
| 39 | آیا هود مناسب جهت دستگاه پخت نصب شده است؟ | |  |  |  |  |
| 40 | آیا شستشوی ظروف انجام می شود؟ | |  |  |  |  |
| 41 | آیا خشک کردن و نگهداری ظروف انجام می شود؟ | |  |  |  |  |
| 42 | آیا از سالم بودن قفسه ، ویترین و گنجه ها اطمینان حاصل می شود؟ | |  |  |  |  |
| 43 | آیا میز کار، سالم و قابل شستشو می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 44 | آیا ظروف تهیه و نگهداری و مصرف مواد غذایی بهداشتی می باشد؟ | |  |  |  |  |
| 45 | آیا ممنوعیت استفاده از ظروف و وسایل مسی و سربی و بدون در پوش رعایت می شود؟ | |  |  |  |  |
| 46 | آیا ممنوعیت استفاده از جوش شیرین در پروسه تولید مواد غذایی رعایت می شود؟ | |  |  |  |  |
| 47 | آیا استاندارد بودن مواد غذایی تهیه شده مورد تایید است؟ | |  |  |  |  |
| 48 | آیا سردخانه و یخچال ، تمیز و بدون بو می باشند؟ | |  |  |  |  |
| 49 | آیا ممنوعیت استفاده از با قیمانده غذاها رعایت می شود؟ | |  |  |  |  |
| 50 | آیا شستشوی سبزیجات طبق دستورالعمل مربوطه انجام می شود؟ | |  |  |  |  |
| 51 | آیا شستشوی البسه و لوازم پارچه ای با دستگاه اتوماتیک انجام می شود؟ | |  |  |  |  |
| 52 | آیا میز، صندلی و نیمکت ها ، سالم و قابل شستشو هستند؟ | |  |  |  |  |
| 53 | آیا ملحفه و روبالشی برای هر کودک وجود دارد؟ | |  |  |  |  |
| 54 | آیا تختخواب ها ، سالم و بدون شکستگی هستند؟ | |  |  |  |  |
| 55 | آیا حمل ونقل مواد غذایی به صورت بهداشتی انجام می گیرد؟ | |  |  |  |  |
| 56 | آیا رانندگان وسائط نقلیه حامل مواد غذایی دارای کارت معاینه پزشکی معتبر می باشند؟ | |  |  |  |  |
| 57 | آیا نظافت انبار مواد غذایی انجام می گیرد؟ | |  |  |  |  |
| 58 | آیا پالت گذاری و چیدمان مواد غذایی به طور صحیح انجام شده است؟ | |  |  |  |  |
| نام و نام خانوادگی بازرس: | | | امضا | امضا | امضا | امضا |