|  | **Basis-Gefährdungsbeurteilung für den Bereich House-Keeping** | **Verantwortliche/r****Datum:** |
| --- | --- | --- |
| **Lfd. Nr.** | **Prüffrage** | **Gefährdung/Belastung/Mangel** | **Lösungsansätze/Maßnahmen** | **Handlungsbedarf** |
| **ja** | **nein** |
|  | **House-Keeping** |
|  | Für Reinigungsarbeiten werden möglichst ungefährliche (haushaltsübliche) Reinigungs- und Desinfektionsmittel verwendet. | Unfall- und Gesundheitsgefahr | Substitution wird regelmäßig durchgeführt |  |  |
|  | Den Reinigungskräften stehen geeignete Handschuhe zum Schutz gegen Reinigungs- und Desinfektionsmittel sowie möglicherweise gegen infektiöses Material zur Verfügung und sie benutzen diese Handschuhe auch. | Vermeiden von Unfällen | Geeignete Schutzausrüstung steht zur Verfügung. |  |  |
|  | Die Beschäftigten sind über die Arbeitsabläufe, den Umgang mit Gästen, über den Einsatz der Reinigungsmittel, über den Umgang mit möglicherweise infektiösen Materialien (Spritzen, Abfälle, Bettwäsche, Handtücher) informiert. | Vermeiden von Unfällen | Mitarbeiter sind geschult. |  |  |
|  | Es ist festgelegt, wie die Bett- und Badezimmerwäsche zu entsorgen ist. |  | Ablaufplan ist den Mitarbeitern bekannt. |  |  |
|  | Arbeiten über Kopf (z.B.: Fensterreinigung, Reinigung der Leuchtkörper, Bilder und Spiegel) | Gefährdung durch stürzen. | Geeignete und geprüfte Leiter verwenden (nie auf Sitzmöbel steigen). |  |  |
|  | Werden geprüfte Arbeitsmittel verwendet? (z.B.: Staubsauger, Bügeleisen) | Stromschlags-, Verbrennungs- und Rutschgefahr | Niemals defekte oder ungeprüfte Geräte verwenden. |  |  |
|  | Es stehen Transporthilfsmittel (Wäschewagen mit leichtgängigen Rollen) zur Verfügung, um schweres Heben und Tragen zu vermeiden. |  | Hilfsmittel stehen zur Verfügung und wird von den Mitarbeitern genutzt. |  |  |
|  | Wenn durch Nassreinigung die Verkehrswege vorübergehend rutschig werden, wird ein Warnschild aufgestellt. |  | Wird umgesetzt und regelmäßig kontrolliert. |  |  |
|  | Die Brandschutztüren sind nicht durch Gegenstände zugestellt oder verkeilt. |  | Wird umgesetzt und regelmäßig kontrolliert. |  |  |
|  | Ein Hautschutzplan wurde erstellt und ausgehängt. | Hauterkrankungen | Hautschutz- und Pflegemittel stehen zur Verfügung, ein Hautschutzplan fehlt. |  |  |
|  | Geeignete Lagerung Reinigungsmittel / Gefahrstoffe. | Gesundheitsgefahr durch auslaufende Gefahrstoffe. | Ätzende / Gesundheitsgefährdende Gefahrstoffe in eine Auffangwanne stellen. |  |  |
|  | Sind Betriebsanweisungen für Arbeitsmittel und Gefahrstoffe vorhanden?  | Es sind keine Betriebsanweisungen für Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe vorhanden. | Fehlende Betriebsanweisungen erstellen.Betriebsanweisungen sollen helfen, Unfälle und Gesundheitsgefahren beim Einsatz von Maschinen oder bei der Verwendung von gefährlichen Arbeitsstoffen zu vermeiden. |  |  |
|  | Wurden die Beschäftigten in Fragen des Arbeitsschutzes unterwiesen? |  | Unterweisungen finden zur Einstellung und wiederkehrend jährlich statt. |  |  |
|  | Werden arbeitsmedizinische Vorsorgen durchgeführt? | Bisher wurden keine Vorsorgen angeboten.1. Asthenopische Beschwerden wie z.B. Kopfschmerzen, brennende und tränende Augen, Flimmern vor den Augen oder Nacken-, Schulter-, Rückenbeschwerden aufgrund von Fehlsichtigkeit bzw. Fehlhaltung.
2. Langes Tragen von flüssigkeitsdichten Handschuhen, häufiges Händewaschen und arbeiten im feuchten Milieu.
3. Infektionsgefährdung durch Reinigung von potentiell kontaminierten Sanitäranlagen und anderen potentiell kontaminierten Oberflächen.
 | Hausdame:1. Empfehlung: Vorsorge Bildschirmtätigkeit als Angebotsvorsorge – „alte“ G37

Mitarbeiter/innen Housekeeping:1. Empfehlung: Vorsorge Hauterkrankungen (vor allem durch Feuchtarbeiten bzw. Handschuhtragen bei 2-4 Stunden pro Tag als Angebotsvorsorge und > 4 Stunden pro Tag als Pflichtvorsorge) – „alte“ G24
2. Empfehlung: Vorsorge Infektionsgefährdung mit Impfempfehlung Hepatitis A – „alte“ G42
 |  |  |
|  | Mutterschutz / Jugendschutz / besondere Personengruppen beachten. |  | Es werden nur zumutbare Tätigkeiten durchgeführt, ggf. wird an einem anderen Posten gearbeitet oder sich Unterstützung geholt. |  |  |

**Maßnahmen**

**Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, festgelegte Maßnahmen und deren Überprüfung**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lfd. Nr** | **Gefährdung/Belastung/Mangel** | **Risiko\*** | **Festgelegte Maßnahmen****Technisch/ Organisatorisch/Personenbezogen** | **Durchführung** | **Wirksamkeit überprüfen, geprüft am /Unterschrift** |
| **Wer** | **Bis Wann** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*