|  |
| --- |
| **Arbeitsprogramm Hygieneorganisation** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitspaket** | **Inhalte zur Umsetzung** | **Projektleiter** |
| **15** | Umsetzung der Unterweisung (jährliche Pflichtunterweisung) Pflege- und Hygienestandards | IMS Services |

|  |  |
| --- | --- |
| **Erstellung** | **Prüfung** |
| Die Organisationsunterlagen Arbeits-schutz sind durch IMS Services bereits in allen Bereichen vorgefertigt und zur Bearbeitung durch Ihr Unternehmen vorbereitet. Bitte führen Sie die nachfolgenden Aufgaben sorgfältig um, damit Ihre Unterlagen fertiggestellt werden können. Die Ablage erfolgt nach Anweisung IMS Services. | In regelmäßigen jährlichen Abständen sind Prüfungen Ihrer erstellten Unterlagen notwendig um Ihre Unterlagen immer aktuell zu halten.Wenn die Bearbeitung / Erstellung bereits abgeschlossen wurde, ist nun die Prüfung und Vervollständigung Ihrer Unterlagennotwendig.  |
| **Ordnerorganisation / Ablage** | Ordner 3 Register 2 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Durchführungsdatum** | **Unterschrift zur Umsetzung** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **IMS Services Dienstleitungen**Arbeitsschutz, Brandschutz, Hygiene, Qualitätsmanagementinfo@imsservices.biz[www.imsservices.biz](http://www.imsservices.biz) |

|  |
| --- |
| **Bitte Informieren Sie uns umgehend wenn Sie das Arbeitsprogramm nicht verstehen, oder umsetzen können. Vielen Dank** |

Nach Umsetzung des Arbeitsprogrammes tragen Sie die Umsetzung bitte in den Jahresplan Arbeitsprogramme IMS Services ein. Legen Sie das bearbeitete Arbeitsprogramm mit Durchführungsdatum und Unterschrift ab. Vielen Dank.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ablage Arbeitsprogramm** | Ordner IMS Services Arb. Programme; Register 2 |

|  |
| --- |
| **Umsetzung Hygieneorganisation** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitspaket** | **Inhalte zur Umsetzung** | **Projektleiter** |
| 15 | Umsetzung der Unterweisung (jährliche Pflichtunterweisung) Pflege- und Hygienestandards | IMS Services |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitsschritt** | **Beschreibung der Umsetzung** | **Vermerk****Erledigung****Prüfung** |
| 15.1 | Ordner 2 Register 1 öffnen |  |
| 15.2 | 2 Pflege- Hygienestandards auswählen |  |
| 15.3 | Ausgewählte Pflege- Hygienestandards kopieren |  |
| 15.4 | Deckblatt und Unterschriftenliste (Anlage) vorlegen, bzw. anlegen |  |
| 15.5 | Standards bei nächster Teambesprechung erarbeiten |  |
| 15.6 | Unterschriftenliste führen |  |
| 15.7 | Ablage erfolgt in Ordner 3 Register 2 |  |
|  |  |  |
| **WICHTIG:** | Folgende Standards sind Pflichtschulungen:Nr.: **1,15,19,22 bis 25,34,38,40,44,45** |  |
|  |  |  |
| 15.8 | **Alternative**:Arbeitsschutzorganisation Ordner 6 Register 1 öffnen. |  |
| 15.9 | Information zur Unterweisung und Onlineunterweisung (e-Learning) erarbeiten. |  |
| 15.10 | Onlineunterweisung umsetzen. |  |
| 15.11 | Information zur Onlineunterweisung an Mitarbeiter ausgeben, oder Mitarbeiter informieren. |  |
| 15.12 | Unterweisungsformular unter [www.imsservices.biz](http://www.imsservices.biz) ausdrucken und Mitarbeiter mit Umsetzung beauftragen. |  |
| 15.13 | Ablage erfolgt nach Umsetzung in Ordner 3 Register 2. (Ablage mit allen Unterlagen) |  |
| Hinweis: | Datenschutzbestimmungen bitte einhalten. |  |
| Bemerkung: | Zur Umsetzung muss das Unternehmen die Umsetzungsinhalte (Welche Unterweisungen müssen erarbeitet werden) Ihren Beschäftigten mitteilen. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ablage Umsetzung erfolgt in** | Ordner 3 Register 2 |

|  |
| --- |
| **Deckblatt zur Unterweisung Pflege- und Hygienestandards** |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum der Unterweisung |  |
| Thema 1 |  |
| Thema 2 |  |
| Abschlussdatum bis: |  |

Anlagen:

* Pflege- und Hygienestandards (Themen)
* Unterschriftenliste

|  |  |
| --- | --- |
| Nachweis zur UmsetzungUnterweisung umgesetzt. |  |

 Datum, Name, Unterschrift PDL

|  |
| --- |
| **Sammelnachweis** |

Mit Unterschrift bestätigt der Teilnehmer der Unterweisung / Schulung den Inhalt verstanden zu haben. Fragen wurden durch das Unternehmen, oder Dozenten beantwortet.

Die Unterschrift wurde eigenhändig gegeben.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Name** | **Vorname** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |