

## Prüfliste Gebäudeinnenreinigung

Lfd. Nr.		Ja	Nein
<b>1.</b>	<b>Gerätesicherheit</b>		
1.1	Sind die erforderlichen, ergonomisch zweckmäßigen Arbeitsmittel vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Tragen die am Arbeitsplatz verwendeten technischen Arbeitsmittel das CE-, GS- und/oder das VDE-Zeichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1,3	Werden alle Maschinen und Geräte regelmäßig geprüft und gewartet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.</b>	<b>Unterrichtung und Unterweisung</b>		
2.1	Wurden die Beschäftigten über mögliche Gesundheitsgefahren und Maßnahmen zu deren Vermeidung unterrichtet und unterwiesen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Liegen für die sichere Handhabung der Arbeitsmittel Betriebsanweisungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3.</b>	<b>Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung</b>		
3.1	Wird den Beschäftigten die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen angeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4.</b>	<b>Umgang mit Arbeitsstoffen</b>		
4.1	Wurden alle Reinigungs-, Pflege- und Desinfektionsmittel erfasst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Wurde festgestellt, welche Arbeitsstoffe gemäß Kennzeichnung bzw. Sicherheitsdatenblatt als Gefahrstoffe einzustufen sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	Liegen für den Umgang mit Gefahrstoffen Betriebsanweisungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.	Wird die erforderliche persönliche Schutzausrüstung bereitgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	Sind geeignete Hautschutz- und Pflegemittel vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6	Wurden die Beschäftigten in der Benutzung von persönlicher Schutzausrüstung und Durchführung von Hautschutzmaßnahmen unterrichtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5.</b>	<b>Organisatorische Maßnahmen</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	Ist sichergestellt, dass andere Personen durch Reinigungsarbeiten (z.B. nasse glatte Fußböden) nicht gefährdet werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	Erfolgt bei der Auftragsvergabe der Reinigungsarbeiten eine Abstimmung mit den Auftragnehmern hinsichtlich erforderlicher Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>