

## Udkast til rengøringsplan for apoteket

Navn: Rengøringsmedarbejder	
Navn: Ansvarlig for rengøring	
Dato:	

Område	Hvordan gøres rent? (støvsugning, vask, aftørring m.m.)	Hvor ofte gøres rent? (dagligt, flere gange ugentligt, månedligt m.m.)	Hvilke rengøringsredskaber og -midler bruges	Øvrigt? (handsker, udluftning, måtter, affald m.m.)
<b>Publikumsareal:</b> - gulv - inventar				
<b>I skranken:</b> - gulv - inventar				
<b>Receptionen:</b> - gulv - inventar				
<b>Varemodtagelse:</b> - gulv - inventar				
<b>Kontorer:</b> - gulv - inventar				

Område	Hvordan gøres rent? (støvsugning, vask, aftørring m.m.)	Hvor ofte gøres rent? (dagligt, flere gange ugentligt, månedligt m.m.)	Hvilke rengøringsredskaber og -midler bruges	Øvrigt? (handsker, udluftning, måtter, affald m.m.)
<b>Kantine/Køkken:</b> - gulv - inventar				
<b>Toiletter / bad:</b> - gulv - inventar				
<b>Omklædning:</b> - gulv - inventar				
<b>Lager og gange:</b> - gulv - inventar				
<b>Vinduer:</b> - indendørs - udendørs				
<b>Andre områder:</b>				

NB! Skal der udarbejdes arbejdspladsbrugsanvisninger for udvalgte rengøringsmidler??

### Fastsæt frekvens for løbende vurdering (fx 1 x månedligt)

Dato	Hvor er der mangler, og hvilke ændringer skal foretages?	Vurdering foretaget af:

1 gang årligt foretages kontrol og revision på:

- alle lokaler gennemgås
- selve rengøringsplanen

Dokumentation for ovennævnte skal være skriftlig!