1.0

**05.01 Bericht - Grundbetreuung**

**05.01.01 Allgemeine Angaben**

Datum: Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Teilnehmer: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Anschrift der Einrichtung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Kontaktmöglichkeit: Telefonnummer Mail-Adresse

Ansprechpartner: direkter Ansprechpartner für den Arbeitsschutz

Struktur der Einrichtung:  Kirche  Pfarrhaus

Pfarrheim  Kindertagestätte

sonstige Einrichtung  sonstiges Einrichtung

Öffnungszeiten: Öffnungszeiten von…. bis …

Beschreibung: z.B. in Kita Anzahl der Gruppen I-Kinder, usw.

Aktivitäten, Besonderheiten: z.B. Wald-Kita, Arbeit mit Wohnungslosen

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.02 Mitarbeiter**

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Berufsgruppe: z.B. Erzieher, Verwaltungsmitarbeiter

Tätigkeitsbereich: z.B. Küche Anzahl: Zahl

Fremdfirmen in der Einrichtung tätig?  ja  nein

In welchen Bereich tätig, Art der Tätigkeit, zeitlicher Umfang

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.03 Organisation des Arbeitsschutzes**

Verantwortlichkeiten im AS geregelt  ja  nein

Sicherheits- Dienstgeberbeauftrager  ja  nein

Name: Name des Beauftragen

Unterweisung der MA im AS, jährlich  ja  nein

Bemerkung: jährliche Unterweisung, Sonderthemen, usw.

Ersthelfer  ja  nein

Ausbildung, Art? Datum Name: Name des Beauftragen

Brandschutzhelfer  ja  nein

Ausbildung, Art? Datum Name: Name des Beauftragen

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.04 Gefährdungsbeurteilung**

Teil 1 Checkliste  ja  nein

Arbeitsschutzorganisation Stand: letzte Aktualisierung

Teil 2 Betriebliche Räume  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Teil 3 Branchenkatalog Kirchen  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Büroarbeitsplatz GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Kita GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Schule GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

gemäß Mutterschutzgesetz BGU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Psychische Belastung GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

weiter GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

weiter GBU  ja  nein

Stand: letzte Aktualisierung

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.05 Sicherheitstechnische Prüfung**

Elektroprüfung gem. DGUV Vorschrift 2

Ortsveränderliche  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Ortsfeste E-Anlage  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Feuerlöscheinrichtung  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Rauchmelder  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Brandschutzordnung vorhanden  ja  nein

Angaben der Brandschutzordnung.

Kennzeichnung Fluchtwege vorhanden  ja  nein

Notausgänge, ohne Hilfsmittel zu öffnen  ja  nein

Kennzeichnung Sammelpunkte  ja  nein

weitere Einrichtung z.B. BMA, RWA ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**weiter überwachungspflichtige Anlagen**

Leitern und Tritte  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Brandschutztüren  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Trinkwasser  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Spielplatz, Spielgeräte  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

raumlufttechn. Anlage  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Glockenanlage  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Blitzschutz  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Aufzug  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

weitere Anlage  ja  nein

Prüfung: letzte Überprüfung

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.06 Erste Hilfe, Organisation**

Mittel zur Ersten Hilfe  ja  nein

Bemerkung: z.B. nicht ausreichend, MHD überschritten, unvollständig

Einrichtungen zur Ersten Hilfe  ja  nein

Bemerkung: z.B. Rettungsgeräte, Erste Hilfe Raum

Verbandbuch vorhanden  ja  nein

Unfallmeldung organisiert  ja  nein

Aushang Erste Hilfe vorhanden  ja  nein

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.07 Arbeitsunfälle**

Einträge in das Verbandbuch  ja  nein

Bemerkung: z.B. Anzahl, Unfallschwerpunkte, besondere Vorkommnisse

Unfallanzeigen  ja  nein

Bemerkung: z.B. Anzahl, Unfallschwerpunkte, besondere Vorkommnisse

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.08 Verkehrswege**

Ausleuchtung Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Stolpergefahr Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Treppe, Handlauf Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Rutschgefahr Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Verglasung Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Absturzsicherung Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Winterdienst Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Baumprüfung Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.09 Gefahrstoffe**

Art, Umfang, Menge Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Gefahrstoffverzeichnis vorhanden  ja  nein

Unterweisung der MA in Gefahrstoffe  ja  nein

Lagerung Gefahrstoffe ordnungsgemäß  ja  nein

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.10 Arbeitsmedizin**

Arbeitsmediziner bekannt  ja  nein

Arbeitsmedizinische Untersuchung

werden durchgeführt, bzw. angeboten  ja  nein

Vorsorgedatei wird geführt  ja  nein

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.11 Jahresthema** Thema hier benenne

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.12 Betreuungsbedarf**

Grundbetreuung erfolgt?   ja  nein

Datum

**05.01.13 Betreuungsbedarf, betriebsspezifischer Teil der Betreuung**

Bei der Prüfung des Umfanges des betriebsspezifischen Teils der Betreuung (Anhand der zur Verfügung gestellten Liste mit den Aufgabenfeldern, Auslöse- und Aufwandskriterien) ergänzend zur Grundbetreuung hat sich **kein Betreuungsbedarf** ergeben.

Bei der Prüfung des Umfanges des betriebsspezifischen Teils der Betreuung (Anhand der zur Verfügung gestellten Liste mit den Aufgabenfeldern, Auslöse- und Aufwandskriterien) ergänzend zur Grundbetreuung hat sich **folgender Betreuungsbedarf** ergeben:

Betriebsspezifische Prüfung

Anlass Beschreibung des Anlasses der betriebsspezifischen Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der betriebsspezifischen Betreuung.

Betriebsspezifische Prüfung

Anlass Beschreibung des Anlasses der Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Betriebsspezifische Prüfung

Anlass Beschreibung des Anlasses der betriebsspezifischen Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**05.01.14 Betreuungsbedarf, anlassbezogene Betreuung**

Nach Beratung des Verantwortlichen, kein Bedarf an anlassbezogene Betreuung

Nach Beratung werden folgende anlassbezogene Betreuungen verbindlich vereinbart:

(Vereinbarung erfolgt mit Zustimmung des Verantwortlichen)

Anlassbezogene Betreuung

Anlass Beschreibung des Anlasses der Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Anlassbezogene Betreuung

Anlass Beschreibung des Anlasses der Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Anlassbezogene Betreuung

Anlass Beschreibung des Anlasses der Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Anlassbezogene Betreuung

Anlass Beschreibung des Anlasses der Betreuung

Datum

Zeitlicher Umfang.

Zeitlicher Umfang und Zeitraum der Betreuung.

Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bemerkung Abschluss: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Besonderheiten Vorgehensweise mit den Unterlagen: z.B. Verteiler Berichte und Unterlagen.

Hinweis: Wenn nicht anders vermerkt beruhen alle oben genannten Angaben auf den Aussagen der beteiligten Mitarbeiter vor Ort und sind von der betreuenden Fachkraft für Arbeitssicherheit auf Richtigkeit nicht überprüft worden.

Datum: Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Ersteller Name des Sachbearbeiters Unterschrift

Mitarbeiter vor Ort: Name des MA vor Ort Unterschrift