

ชื่อสถานประกอบการ.....สถานที่ตั้งเลขที่.....หมู่ที่.....  
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
 ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
 จำนวนผู้ให้บริการ.....คน พนักงานผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด.....คน  
**มาตรฐานสถานประกอบการจะต้องมีมาตรฐานของสถานที่ ผู้ประกอบการ ผู้ให้บริการ การบริการ และความปลอดภัย ตามที่กำหนด  
 ดังต่อไปนี้**

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
<b>1. มาตรฐานสถานที่</b>						
1.1 ตั้งอยู่ในทำเลสะดวก ปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข้อ 13 (1)						
1.2 ในกรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบกิจการ นวดเพื่อสุขภาพ ในอาคารเดียวกันกับ กิจการประกอบกิจการอื่น ข้อ 13 (2) 1.2.1 ต้องไม่อยู่ในอาคารเดียวกัน สถานบริการ ตามมาตรา 3 (3) 1.2.2 ต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และ กิจการอื่นในอาคารนั้นจะต้องไม่รบกวน ต่อการให้บริการในกิจการนวดเพื่อ สุขภาพ						
1.3 พื้นที่ภายในสถานประกอบการ จะต้องไม่มีช่องทางที่ผู้ให้บริการหรือ ผู้รับบริการไปมาหาสู่กันกับ สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วย สถานบริการ ข้อ 13 (3)						
1.4 กรณีมีการให้บริการหลายลักษณะ รวมอยู่ในอาคารเดียวกันหรือสถานที่ เดียวกัน ต้องมีการแบ่งสัดส่วนให้ ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่ และลักษณะตามมาตรฐานของการ ให้บริการแต่ละประเภท ข้อ 13 (4)						
1.5 การจัดบริเวณที่ให้บริการเฉพาะ บุคคล ต้องไม่มีดงหรือลับตา จนเกินไป ข้อ 13 (5)						
1.6 พื้นที่ที่ให้บริการทั้งภายใน ภายนอก สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ข้อ 13 (6)						
1.7 อาคารทำด้วยวัสดุที่มั่นคง ทนไฟ ไม่ ชำรุดและไม่มีคราบสิ่งสกปรก ข้อ 13(7)						

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
<b>1. มาตรฐานสถานที่ (ต่อ)</b>						
1.8 พื้นที่ที่มีการใช้น้ำ พื้นทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย และไม่ลื่น ข้อ 13 (8)						
1.9 มีแสงสว่างที่เพียงพอในการให้บริการแต่ละพื้นที่ ข้อ 13 (9)						
1.10 มีการระบายอากาศเพียงพอ ข้อ 13 (10)						
1.11 มีการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยและน้ำเสียที่ถูกหลักสุขาภิบาล ข้อ 13 (11)						
1.12 มีการควบคุมพาหะนำโรคที่ถูกหลักสุขาภิบาล ข้อ 13 (12)						
1.13 มีห้องอาบน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างมือ ห้องผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าและตู้เก็บเสื้อผ้าที่สะอาดถูกสุขลักษณะ และควรแยกส่วนชาย-หญิง ข้อ 13 (13)						
1.14 ตกแต่งสถานที่โดยไม่มีลักษณะที่ทำให้เสื่อมเสียศีลธรรม หรือขัดต่อวัฒนธรรมและประเพณีอันดี ข้อ 13(14)						
1.15 ชื่อสถานประกอบการ (1) ตรงตามประเภทกิจการและตรงกับชื่อในใบคำร้องฯ และติดตั้งที่ด้านหน้าสถานประกอบการให้มองเห็นได้อย่างชัดเจน ข้อ 14 (1)						
(2) ไม่สื่อความหมายในทางลามกอนาจาร ขัดต่อความสงบสุขเรียบร้อยขนบธรรมเนียม ศีลธรรม ข้อ 14 (2)						
(3) ชื่อเป็นภาษาต่างประเทศต้องมีภาษาไทยกำกับ ข้อ 14 (3)						
(4) ไม่ใช่คำหรือข้อความชักชวน หรือโอ้อวดเกินจริง หรือทำให้เข้าใจว่ามีการให้การบำบัดรักษาโรค ข้อ 14(4)						
<b>2. มาตรฐานผู้ประกอบการ</b>						
2.1 ควบคุม และดูแลผู้ให้บริการในสถานประกอบการให้บริการตามนโยบายและคู่มือปฏิบัติงานโดยเคร่งครัด ข้อ 15 (1)						

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
<b>2. มาตรฐานผู้ประกอบการ (ต่อ)</b>						
2.2 เมื่อมีการให้บริการ รายการใหม่หรือปรับปรุงบริการ/การใช้ผลิตภัณฑ์ใหม่ มีการจัดทำคู่มือปฏิบัติการและพัฒนาผู้ให้บริการสำหรับบริการนั้น ข้อ 15 (3)						
2.3 ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ข้อ 15(4)						
2.4 ไม่มีการจัดสถานที่ รูปภาพ หรือสื่อชนิดอื่นใดที่ทำให้ผู้รับบริการสามารถเลือกผู้ให้บริการได้ ข้อ 15 (5)						
2.5 ควบคุมดูแลไม่ให้เกิดการค้าประเวณี หรือการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย วัฒนธรรม ศีลธรรม และต้องดูแลสวัสดิภาพ ความปลอดภัย และสวัสดิการในการทำงานของผู้ให้บริการและพนักงาน และมีมาตรการป้องกันการถูกล่วงละเมิดจากผู้รับบริการ ข้อ 15(6)และ(10)						
2.6 แสดงใบรับรองมาตรฐานและเครื่องหมายสัญลักษณ์ “มาตรฐานสบส” ในที่เปิดเผยและมองเห็นได้อย่างชัดเจน ข้อ 15 (11) และข้อ 37						
<b>3. มาตรฐานผู้ให้บริการ</b>						
3.1 ได้รับการอบรมตามหลักสูตรจากสถาบันหรือสถานศึกษาที่คณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐานฯ รับรอง ข้อ 16 (1) (ข) จำนวนผู้ให้บริการทั้งหมด.....คน ผ่าน..... คน ไม่ผ่าน..... คน						
3.2 ผู้ให้บริการมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามประกาศกำหนด ข้อ 16(1) (ก)-(จ)						

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
<b>4. มาตรฐานการบริการ</b>						
4.1 ผู้ให้บริการฝึกหัด <u>มิได้ไม่เกินกึ่ง</u> <u>หนึ่งของผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติตาม</u> <u>ประกาศ</u> และคิดป้ายชื่อผู้ให้บริการ ฝึกหัดไว้ที่อกเสื้อ ข้อ 17 (1)						
4.2 มีการบริการตามหลักเกณฑ์และ มาตรฐานการบริการนวดแต่ละประเภท ข้อ 17 (2) เก้าอี้นวดเท้า.....ตัว เตียงนวดไทย.....เตียง เบาะนวดไทย.....เบาะ เตียงนวดน้ำมัน.....เตียง อื่นๆ (ระบุ)..... .....						
4.3 เริ่มเปิดให้บริการได้ตั้งแต่เวลา 08.00 น. และปิดให้บริการไม่เกินเวลา 24.00 น. ข้อ 17 (3) (ก)						
4.4 มีการแสดงทะเบียนประวัติผู้ ให้บริการตามแบบที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด ข้อ 17 (3) (ข)						
4.5 ไม่มีเครื่องดัดที่มีแอลกอฮอล์หรือ ของมีนเมา ไว้บริการในสถาน ประกอบการและเป็นเขตปลอดบุหรี่ ข้อ 17 (3) (ค)						
4.6 การให้บริการต้องไม่ฝ่าฝืนกฎหมาย ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพอื่นตามกฎหมายว่า ด้วยวิชาชีพทางการแพทย์ กฎหมายว่า ด้วยสถานพยาบาล และกฎหมายว่าด้วย สถานบริการ ข้อ 17 (3) (ง)						
4.7 ไม่มีการโฆษณาที่ทำให้บุคคลทั่วไป เข้าใจว่าสถานประกอบการมีการให้การ บำบัดรักษาและข้อความ โฆษณานั้นต้อง ไม่เป็นเท็จหรือ โอ้อวดเกินความเป็นจริง ข้อ 17 (3) (จ)						
4.8 มีการแสดงรายการบริการและอัตรา ค่าบริการไว้ในที่เปิดเผยหรือตรวจสอบ ได้ ข้อ 17 (3) (ฉ)						

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
<b>4. มาตรฐานการบริการ (ต่อ)</b> 4.9 ไม่มีการจัดบริการที่มีรูปแบบการให้บริการที่อาจเข้าข่ายหรือฝ่าฝืนกฎหมายสถานบริการหรือบริการที่ต้องขออนุญาตเป็นพิเศษหรือจัดให้มีมหรสพอื่นๆ ข้อ 17 (3) (ข)						
4.10 ผู้ให้บริการไม่ใส่เครื่องประดับหรือของมีค่า ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และต้องแต่งเครื่องแบบที่รัดกุม สุภาพ สะอาดเรียบร้อย สะดวกต่อการปฏิบัติงาน มีป้ายชื่อติดไว้ที่หน้าอกเสื้อด้านซ้าย ข้อ 16 (2) (ฅ) และ ข้อ 17 (3) (ข)						
<b>5. มาตรฐานความปลอดภัย</b> 5.1 มีชุดปฐมพยาบาลที่พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ข้อ 18 (1)						
5.2 มีป้ายหรือข้อความแสดงหรือเตือนให้ผู้รับบริการระมัดระวังอันตรายหรือบริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดภัยอันตราย ข้อ 18 (2)						
5.3 มีพนักงานที่มีความรู้ ความเข้าใจ และความชำนาญในการใช้อุปกรณ์เป็นอย่างดี คอยตรวจตรา ควบคุมดูแลการใช้ อุปกรณ์อบความร้อน อบไอน้ำ ตลอดจนอุปกรณ์ หรือบริการอื่นใดอันอาจก่อให้เกิดอันตราย ข้อ 18(3)						
5.4 มีนาฬิกาที่สามารถมองเห็น อ่านเวลาได้โดยง่ายและชัดเจนจากจุดที่มีบริการอบความร้อน อบไอน้ำ ข้อ 18 (4)						
5.5 มีระบบฉุกเฉินสำหรับการบริการอบความร้อน อบไอน้ำ ซึ่งสามารถหยุดการทำงานของอุปกรณ์ดังกล่าวได้โดยอัตโนมัติและเข้าถึงได้โดยง่ายและสะดวก ข้อ 18 (5)						

มาตรฐานที่กำหนดตามประกาศฯ	ครั้งที่ 1			ครั้งที่ 2		
	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง	ผลการตรวจ		ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ ปรับปรุง
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
5. มาตรฐานความปลอดภัย (ต่อ) 5.6 บริเวณที่มีบริการอบความร้อน อบไอน้ำ ต้องมีเครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องควบคุมอุณหภูมิอัตโนมัติ และ เครื่องตั้งเวลาที่พนักงานสามารถปรับ และควบคุมความปลอดภัยได้ ข้อ 18 (6)						
5.7 ระมัดระวังมิให้ผู้มีความเสี่ยงจาก อายุหรือภาวะโรคประจำตัวมาใช้บริการ อันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข้อ 18 (7)						
5.8 ผ้า อุปกรณ์และเครื่องมือทุกชนิดเมื่อ ให้บริการแล้ว ต้องซักหรือล้างทำความสะอาด สะอาดอย่างถูกสุขลักษณะก่อนนำ กลับมาให้บริการครั้งต่อไป และการ บริการที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องผ่านกรรมวิธีการฆ่าเชื้อที่สามารถฆ่า และควบคุมเชื้อได้ไม่น้อยกว่าเทคนิค การปลอดเชื้อข้อ 18 (8)						
5.9 ผู้ให้บริการต้องสวมอุปกรณ์ที่ถูก สุขลักษณะในขณะที่ให้บริการที่มีการ หายใจบริเวณใบหน้าผู้รับบริการ ข้อ 18 (9)						
5.10 มีการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อ ที่เหมาะสม ข้อ 18 (10)						
5.11 มีระบบป้องกันอัคคีภัยในสถาน ประกอบการตามกฎหมายว่าด้วยการ ควบคุมอาคาร ข้อ 18 (11)						

**สรุปผลการตรวจและประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ และข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข/ปรับปรุง**

**โดยคณะอนุกรรมการตรวจและประเมินสถานประกอบการ**

ครั้งที่ 1 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ครั้งที่ 2 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ผลการตรวจเบื้องต้น <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน <input type="checkbox"/> ผ่าน แบบมีเงื่อนไขที่ต้องปรับปรุง	ผลการตรวจเบื้องต้น <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน <input type="checkbox"/> ผ่าน แบบมีเงื่อนไขที่ต้องปรับปรุง
ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	ข้อเสนอแนะ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
กำหนดเวลาการจัดส่งเอกสาร/หลักฐานภายใน..... วัน กำหนดเวลาการตรวจครั้งต่อไปภายใน..... วัน <b>รายชื่อคณะอนุกรรมการตรวจและประเมินสถานประกอบการ</b>	กำหนดเวลาการจัดส่งเอกสาร/หลักฐานภายใน..... วัน กำหนดเวลาการตรวจครั้งต่อไปภายใน..... วัน <b>รายชื่อคณะอนุกรรมการตรวจและประเมินสถานประกอบการ</b>
ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....	ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....
ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....	ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....
ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....	ลงชื่อ ..... อนุกรรมการตรวจ ฯ ( ) ตำแหน่ง.....
ข้าพเจ้าผู้ประกอบการ / ผู้รับการตรวจสถานประกอบการ ได้รับทราบผลการตรวจ ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยแล้ว และขอรับรองว่า คณะอนุกรรมการตรวจและประเมินสถานประกอบการมิได้ทำให้ ทรัพย์สินของสถานประกอบการเสียหาย สูญเสียหรือเสื่อมค่าแต่ ประการใด	ข้าพเจ้าผู้ประกอบการ / ผู้รับการตรวจสถานประกอบการ ได้รับทราบผลการตรวจ ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยแล้ว และขอรับรองว่า คณะอนุกรรมการตรวจและประเมินสถานประกอบการมิได้ทำให้ ทรัพย์สินของสถานประกอบการเสียหาย สูญเสียหรือเสื่อมค่าแต่ ประการใด
ลงชื่อ ..... ผู้ประกอบการ/ผู้รับการตรวจ ( ) วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....	ลงชื่อ ..... ผู้ประกอบการ/ผู้รับการตรวจ ( ) วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

