**แบบสำรวจส้วมตามเกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ**

**ชื่อโรงเรียน...........................................อำเภอ........................จังหวัด........................วันที่สำรวจ................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายละเอียดมาตรฐาน** | **ผลการประเมิน** | **หมายเหตุ** |
| **ผ่าน** | **ไม่ผ่าน** |  |
| **ความสะอาด (Health : H)** |  |  |  |
| 1. | พื้น ผนัง เพดาน โถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ ที่กดโถปัสสาวะ |  |  |  |
|  | สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |  |  |  |
| 2. | น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่มีลูกน้ำยุง ภาชนะเก็บกักน้ำ ขันตักน้ำ |  |  |  |
|  | สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |  |  |  |
| 3. | กระดาษชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ |  |  |  |
|  | (อาจจำหน่ายหรือบริการฟรี) หรือสายฉีดชำระ ที่สะอาด |  |  |  |
|  | อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |  |  |  |
| 4. | อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ กระจก สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดี |  |  |  |
|  | และใช้งานได้ |  |  |  |
| 5. | สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ |  |  |  |
| 6. | ถังรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด อยู่ในสภาพดี ไม่รั่วซึม ตั้งอยู่ใน |  |  |  |
|  | บริเวณอ่างล้างมือ หรือบริเวณใกล้เคียง |  |  |  |
| 7. | มีการระบายอากาศดี และ ไม่มีกลิ่นเหม็น |  |  |  |
| 8. | สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่ว แตก หรือชำรุด |  |  |  |
| 9. | จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจตรา |  |  |  |
|  | เป็นประจำ |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **ความเพียงพอ (Accessibility: A)** |  |  |  |
| 10. | จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ และ |  |  |  |
|  | ประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ |  |  |  |
| 11. | ส้วมสาธารณะพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | ความปลอดภัย (Safety: S) |  |  |  |
| 12. | บริเวณที่ตั้งส้วมต้องไม่อยู่ที่ลับตา/เปลี่ยว |  |  |  |
| 13. | กรณีที่มีห้องส้วมตั้งแต่ 2 ห้องขึ้นไป ให้แยกเป็นห้องส้วมสำหรับ |  |  |  |
|  | ชาย-หญิง โดยมีป้ายหรือสัญลักษณ์ที่ชัดเจน |  |  |  |
| 14. | ประตู ที่จับเปิด-ปิด และที่ล็อคด้านใน สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้ |  |  |  |
| 15. | พื้นห้องส้วมแห้ง |  |  |  |
| 16. | แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณ |  |  |  |