

เอกสารการสมัครขอรับการตรวจประเมินรับรองเป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. ผู้ยื่นขอประเมิน กรองข้อมูลเบื้องต้นของสถานประกอบการ ในหมวดที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของสถานประกอบการ
2. ผู้ยื่นขอประเมิน ทำแบบประเมินสถานประกอบการให้เป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center) โดยการใส่เครื่องหมาย (v) ในช่องผู้ยื่นขอประเมิน ด้วยตนเองแล้ว ในหมวดที่ ๒ แบบประเมิน
3. เตรียมข้อมูลรายละเอียด, รูปภาพ หรือวีดิทัศน์ ตามเกณฑ์การประเมิน ของประเภทกิจการที่ขอเข้ารับการตรวจประเมินทุกข้อ เพื่อประกอบการพิจารณา ในหมวดที่ ๑ ตัวอย่างเอกสารแนบประกอบ

หมวดที่ ๑ ข้อมูลเบื้องต้นของสถานประกอบการ

๑. ชื่อสถานประกอบการ โปรดระบุให้ชัดเจนเพื่อจัดทำประกาศนียบัตร

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย).....

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาอังกฤษ).....

๒. ประเภทสถานประกอบการ ที่ขอรับการตรวจประเมิน (๑ ประเภทกิจการ/๑ ใบสมัคร)

- ที่พักนักท่องเที่ยว (โรงแรม รีสอร์ท) (Wellness Accommodation)
- ภัตตาคาร (ร้านอาหาร) (Wellness Restaurant)
- นวดเพื่อสุขภาพ (Wellness Massage)
- สปาเพื่อสุขภาพ (Wellness Spa)
- สถานพยาบาล (Wellness Clinic)

๓. ชื่อผู้ประกอบการ.....

๔. สถานที่ตั้ง/ที่อยู่ สถานประกอบการ.....

๕. เบอร์โทรศัพท์สถานประกอบการ (ถ้ามี).....

๖. อีเมล สถานประกอบการ (ถ้ามี).....

๗. ID Line ของสถานประกอบการ (ถ้ามี).....

๘. ช่องทางอื่น ๆ สถานประกอบการ (ถ้ามี).....

๙. ประกาศนียบัตรศูนย์เวลเนส (Wellness Center) ที่ขอรับ กรุณาเลือก

- ประกาศนียบัตร ภาษาไทย
- ประกาศนียบัตร ภาษาอังกฤษ
- ประกาศนียบัตร ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ

๑๐. ชื่อ ผู้ประสานงาน/ผู้ยื่นขอประเมิน.....

๑๑. ID Line ผู้ประสานงาน/ผู้ยื่นขอประเมิน.....

๑๒. เบอร์โทรศัพท์ ผู้ประสานงาน/ผู้ยื่นขอประเมิน.....

ลงนาม ผู้ยื่นขอประเมิน

(.....)

ณ วันที่.....

หมวดที่ ๒ แบบประเมิน

แบบประเมินสถานประกอบการให้เป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center)

ประเภทภัตตาคาร (Wellness Restaurant)

ผ่านเกณฑ์การประเมิน สุขภาพอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) โดย กรมอนามัย

สถานประกอบการ จังหวัด.....

๒.๑ ผู้ยื่นขอประเมิน ทำแบบประเมินสถานประกอบการให้เป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center) โดยการ ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องผู้ยื่นขอประเมิน ด้วยตนเอง

๒.๒ เจ้าหน้าที่ ทำแบบประเมินสถานประกอบการให้เป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center) โดยการ ใส่เครื่องหมาย (✓) ในช่องสำหรับเจ้าหน้าที่

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน	ผู้ขอประเมิน		สำหรับเจ้าหน้าที่		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
1. พื้นที่รับรอง					
1) พื้นที่บริเวณโดยรอบมีความร่มรื่น สบายตา					
2) กว้างขวาง มีที่นั่งรอเพียงพอ ไม่แออัด สะอาด					
3) ปราศจากเสียงไม่พึงประสงค์					
4) มีสื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือฟื้นฟูสุขภาพ					
5) มีกลิ่นที่ไม่ระคายเคืองต่อการหายใจ ปราศจากกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์					
6) มีแสงสว่างที่เหมาะสม เพียงพอกับการใช้งาน					
2. สถานที่จำหน่ายอาหาร					
2.1 ที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร					
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ					
2) ผับหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่					
3) มีการระบายอากาศที่ดี ปราศจากกลิ่นไม่พึงประสงค์					
4) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ					

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน	ผู้ขอประเมิน		สำหรับเจ้าหน้าที่		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
5) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือในพื้นที่ บริโภคอาหาร					
6) โต๊ะหรือเก้าอี้ ที่ใช้บริโภคอาหาร ไม่ชำรุด อยู่ในสภาพ ดี สะอาด แข็งแรง ปลอดภัย และไม่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิด อันตราย					
7) ภาชนะและอุปกรณ์ต่าง ๆ ครบถ้วน อยู่ในสภาพดี สะอาด เหมาะสมกับประเภทอาหาร					
8) มีผ้าปูโต๊ะหรือที่รองจานที่สะอาด เหมาะสม					
9) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทาน ร่วมกัน					
10) มีผ้าหรือกระดาษเช็ดปากในภาชนะที่สะอาด เหมาะสม					
11) มีรายการอาหารและเครื่องดื่มที่มีรายละเอียด และ ราคาแสดงอย่างชัดเจน					
12) ไม่พบสัตว์ แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่ รับประทานอาหาร					
13) ไม่ใช่ก๊าซหุงต้ม เป็นเชื้อเพลิงบนโต๊ะหรือที่ รับประทานอาหาร					
14) ไม่ใช่เมทานอล/เมทิลแอลกอฮอล์เป็นเชื้อเพลิงใน การปรุง/อุ่นอาหาร กรณีใช้แอลกอฮอล์แข็งเป็นเชื้อเพลิง ต้อง ได้มาตรฐาน มอก.					
15) มีมาตรการ/อุปกรณ์/เครื่องมือ สำหรับป้องกัน อัคคีภัย					
2.2 ที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร					
1) พื้น ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาด ได้ ง่าย					

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน	ผู้ประเมิน		สำหรับเจ้าหน้าที่		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
2) พื้น สะอาด ไม่ลื่น ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น					
3) พื้นที่ปรุงอาหารกว้างขวาง เพียงพอ ไม่แออัด					
4) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบไขมัน					
5) การระบายอากาศเพียงพอ อาทิ มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ					
6) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา					
7) โต๊ะที่ใช้เตรียมในการประกอบหรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก					
2.3 ห้องสุขา					
1) อยู่ในบริเวณและระยะที่ใช้ได้สะดวก ปลอดภัย สะอาด และไม่รบกวนพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ					
2) ตั้งอยู่ในบริเวณและระยะจากบริเวณที่เก็บ เตรียม ปรุง ประกอบ จำหน่าย และบริโภคอาหาร และห้องสุขาต้องปิดประตูตลอดเวลา					
3) แยกห้องสุขาชาย - หญิง					
4) มีการระบายอากาศที่ดี อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น และปราศจากกลิ่นไม่พึงประสงค์					
5) มีแสงสว่างและไฟส่องสว่างเพียงพอ					
6) พื้น อยู่ในสภาพดี สะอาด ไม่ลื่น และระบายน้ำได้ดี					
7) ผนัง และเพดาน อยู่ในสภาพดี และสะอาด					
8) ประตู และอุปกรณ์ อยู่ในสภาพดี และสะอาด					
9) ขนาดของห้องสุขามีความเหมาะสม					
10) ความสูงของเพดานมีความเหมาะสม					
11) มีโถส้วมแบบนั่งราบที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีและสะอาด					

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน	ผู้ขอประเมิน		สำหรับเจ้าหน้าที่		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
12) มีโถปัสสาวะชายที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีและสะอาด					
13) มีอ่างล้างมือพร้อมกระจกเงาที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดี และสะอาด					
14) มีสบู่ในภาชนะที่สะอาดบริเวณอ่างล้างมือ					
15) มีกระดาษชำระในภาชนะสะอาดพร้อมใช้งานในห้องสุขาทุกห้อง					
16) มีฝักฉีดยาชำระที่สะอาด พร้อมใช้งานในห้องสุขาทุกห้อง					
17) มีถุงใส่ผ้าอนามัย (Sanitary Bag) ในห้องสุขาหญิงทุกห้อง					
18) มีถังขยะที่สะอาดบริเวณอ่างล้างมือและในห้องสุขาทุกห้อง					
19) มีห้องสุขาซึ่งมีองค์ประกอบและอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับคนพิการอย่างน้อย 1 ห้อง					
20) มีพื้นที่เพียงพอต่อการใช้ประโยชน์ ไม่อึดอัดหรือคับแคบ					
3. สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร					
1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ๆ ให้ตรวจสอบได้					
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน					
3) มีใบรับรองหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน					
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ และสวมหมวก หรือเน็คคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้					
5) ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุง					
6) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่หรือกระทำใด ๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ปฏิบัติงานด้านอาหาร					

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน	ผู้ประเมิน		สำหรับเจ้าหน้าที่		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
4. เมนูบริการเพื่อสุขภาพ					
1) มีรายการอาหาร และเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และระบุราคาแสดงอย่างชัดเจน					
2) มีบริการเครื่องดื่มที่มีสรรพคุณด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความหมายของเวลเนส					
3) มีเมนูอาหารที่มีสรรพคุณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความหมายของเวลเนส					
5. บุคลากร					
5.1 ผู้ให้บริการทุกส่วน และทุกระดับ					
1) แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย และสะอาด					
2) ติดป้ายชื่อภาษาไทยหรือภาษาต่างชาติตามความเหมาะสม					
5.2 ผู้ให้บริการที่มีองค์ความรู้ด้านการส่งเสริม ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรค ที่เกี่ยวข้องเมนูอาหารที่สอดคล้องกับความหมายของเวลเนส สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการได้					
1) หัวหน้าพนักงานทำครัว					
2) พนักงานทำครัว					
3) พนักงานบริการ					
4) พนักงานต้อนรับ					
5) พนักงานการเงิน					

ความคิดเห็น/ข้อสังเกตของผู้ตรวจประเมิน

.....

ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

สรุปผลการตรวจประเมิน สถานประกอบการ.....

ผ่าน/ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ลงนาม.....ผู้ยื่นขอประเมิน

(.....)

วันที่.....

ลงนาม.....เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมวดที่ ๓ ตัวอย่างเอกสารแนบประกอบ ประเภท ภัตตาหาร

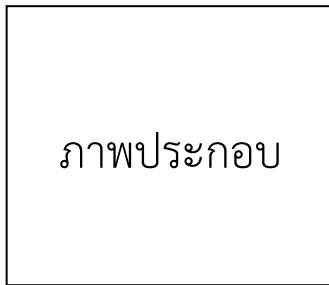
๓.๑ สามารถอธิบายเพิ่มเติมในแต่ละข้อได้

๓.๒ ไม่จำกัดจำนวนภาพในแต่ละข้อ

รายการเกณฑ์/หมวดและหัวข้อการประเมิน

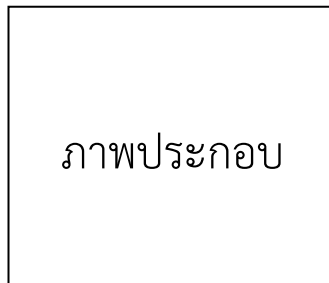
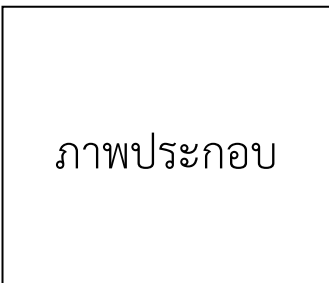
1. พื้นที่รับรอง

1) พื้นที่บริเวณโดยรอบมีความร่มรื่น สบายตา



อธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี).....
.....
.....

2) กว้างขวาง มีที่นั่งรอเพียงพอ ไม่แออัด สะอาด



อธิบายเพิ่มเติม (ถ้ามี).....
.....
.....

3) ปราศจากเสียงไม่พึงประสงค์

4) มีสื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพ

5) มีกลิ่นที่ไม่ระคายเคืองต่อการหายใจ ปราศจากกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์

6) มีแสงสว่างที่เหมาะสม เพียงพอกับการใช้งาน

2. สถานที่จำหน่ายอาหาร
2.1 ที่จำหน่าย และบริโภคอาหาร
1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ
2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่
3) มีการระบายอากาศที่ดี ปราศจากกลิ่นไม่พึงประสงค์
4) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
5) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือในพื้นที่บริโภคอาหาร
6) โต๊ะหรือเก้าอี้ ที่ใช้บริโภคอาหาร ไม่ชำรุด อยู่ในสภาพดี สะอาด แข็งแรง ปลอดภัย และไม่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตราย
7) ภาชนะและอุปกรณ์ต่าง ๆ ครอบคลุม อยู่ในสภาพดี สะอาด เหมาะสมกับประเภทอาหาร
8) มีผ้าปูโต๊ะหรือที่รองจานที่สะอาด เหมาะสม
9) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน
10) มีผ้าหรือกระดาษเช็ดปากในภาชนะที่สะอาด เหมาะสม
11) มีรายการอาหารและเครื่องดื่มที่มีรายละเอียด และราคาแสดงอย่างชัดเจน
12) ไม่พบสัตว์ แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร
13) ไม่ใช้ก๊าซหุงต้ม เป็นเชื้อเพลิงบนโต๊ะหรือที่รับประทานอาหาร
14) ไม่ใช้เมทานอล/เมทิลแอลกอฮอล์เป็นเชื้อเพลิงในการปรุง/อุ่นอาหาร กรณีใช้แอลกอฮอล์แข็งเป็นเชื้อเพลิง ต้องได้มาตรฐาน มอก.
15) มีมาตรการ/อุปกรณ์/เครื่องมือ สำหรับป้องกันอัคคีภัย
2.2 ที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร
1) พื้น ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาด ได้ง่าย
2) พื้น สะอาด ไม่ลื่น ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น
3) พื้นที่ปรุงอาหารกว้างขวาง เพียงพอ ไม่แออัด
4) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน
5) การระบายอากาศเพียงพอ อาทิ มีปล่องระบายควัน และหรือพัดลมดูดอากาศ
6) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา
7) โต๊ะที่ใช้เตรียมในการประกอบหรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก

2.3 ห้องสุขา
1) อยู่ในบริเวณและระยะที่ใช้ได้สะดวก ปลอดภัย สะอาด และไม่รบกวนพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ
2) ตั้งอยู่ในบริเวณและระยะจากบริเวณที่เก็บ เตรียม บรรจุ ประกอบ จำหน่าย และบริโภคอาหาร และห้องสุขาต้องปิดประตูตลอดเวลา
3) แยกห้องสุขาชาย - หญิง
4) มีการระบายอากาศที่ดี อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น และปราศจากกลิ่นไม่พึงประสงค์
5) มีแสงสว่างและไฟส่องสว่างเพียงพอ
6) พื้น อยู่ในสภาพดี สะอาด ไม่ลื่น และระบายน้ำได้ดี
7) ผนัง และเพดาน อยู่ในสภาพดี และสะอาด
8) ประตู และอุปกรณ์ อยู่ในสภาพดี และสะอาด
9) ขนาดของห้องสุขามีความเหมาะสม
10) ความสูงของเพดานมีความเหมาะสม
11) มีโถส้วมแบบนั่งราบที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีและสะอาด
12) มีโถปัสสาวะชายที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดีและสะอาด
13) มีอ่างล้างมือพร้อมกระจกเงาที่อยู่ในสภาพใช้งานได้ดี และสะอาด
14) มีสบู่ในภาชนะที่สะอาดบริเวณอ่างล้างมือ
15) มีกระดาษชำระในภาชนะสะอาดพร้อมใช้งานในห้องสุขาทุกห้อง
16) มีฝักฉีดยาชำระที่สะอาด พร้อมใช้งานในห้องสุขาทุกห้อง
17) มีถุงใส่ผ้าอนามัย (Sanitary Bag) ในห้องสุขาหญิงทุกห้อง
18) มีถังขยะที่สะอาดบริเวณอ่างล้างมือและในห้องสุขาทุกห้อง
19) มีห้องสุขาซึ่งมีองค์ประกอบและอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับคนพิการอย่างน้อย 1 ห้อง
20) มีพื้นที่เพียงพอต่อการใช้ประโยชน์ ไม่อึดอัดหรือคับแคบ
3. สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบกิจการและผู้สัมผัสอาหาร
1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้น ๆ ให้ตรวจสอบได้
2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน
3) มีใบรับรองหรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตร สุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนด ทุกคน
4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ และสวมหมวก หรือเน็คคลุมผม หรือวิธีการอื่น ที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้
5) ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุง
6) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใด ๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะที่ปฏิบัติงานด้านอาหาร

4. เมนูบริการเพื่อสุขภาพ
1) มีรายการอาหาร และเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และระบุราคาแสดงอย่างชัดเจน
2) มีบริการเครื่องดื่มที่มีสรรพคุณด้านการส่งเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความหมายของ เวลเนส
3) มีเมนูอาหารที่มีสรรพคุณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความหมายของ เวลเนส
5. บุคลากร
5.1 ผู้ให้บริการทุกส่วน และทุกระดับ
1) แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย และสะอาด
2) ติดป้ายชื่อภาษาไทยหรือภาษาต่างชาติตามความเหมาะสม
5.2 ผู้ให้บริการที่มีองค์ความรู้ด้านการส่งเสริม ฟันฟูสุขภาพและป้องกันโรค ที่เกี่ยวข้องเมนูอาหารที่สอดคล้องกับ ความหมายของเวลเนส สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการได้
1) หัวหน้าพนักงานทำครัว
2) พนักงานทำครัว
3) พนักงานบริการ
4) พนักงานต้อนรับ
5) พนักงานการเงิน