

| | | | | | |
|---------------|-------------------|---------|---------------|---------------------|---------|
| Obszar | MPK / Nazwa grupy | Audytor | Imię Nazwisko | Punktowa skala ocen | 0 - tak |
| Lider obszaru | Imię Nazwisko | Tydzień | | | 1 - nie |

| | Opis punktu audytu | Tak | Nie | Uwagi | Działania | Kto | Kiedy |
|--|--|---|-----|-------|-----------|-----|-------|
| 1S SELEKCJA | | | | | | | |
| 1 | Czy wszystkie materiały, narzędzia, urządzenia i dokumenty są zidentyfikowane i potrzebne na stanowisku? (w miejscu pracy nie ma żadnych niepotrzebnych lub nieużywanych narzędzi i przedmiotów, np. segregatorów, formularzy, dokumentów, kalkulatorów, materiałów biurowych etc.) | | | | | | |
| 2 | Czy materiały, narzędzia i urządzenia na stanowisku są w odpowiedniej ilości (brak przedmiotów zbędnych – w nadmiarze oraz dostępność narzędzi koniecznych do wykonywania pracy, np. właściwe umiejscowienie i odległość drukarki, wystarczająca ilość materiałów biurowych koniecznych do wykonywania pracy etc.) ? | | | | | | |
| 2S SYSTEMATYKA | | | | | | | |
| 3 | Miejsce pracy na „pierwszy rzut oka” robi wrażenie uporządkowanego, przejrzystego i profesjonalnego | | | | | | |
| 4 | Czy wszystkie materiały, dokumenty, narzędzia i pojemniki są dostępne w miejscu użytkowania (przedmioty potrzebne na co dzień /na bieżąco są w odpowiedniej odległości od stanowiska pracy etc.) ? | | | | | | |
| 3S SPRZĄTANIE | | | | | | | |
| Czy stanowisko i miejsca odkładzie utrzymywane jest w czystości, dostęp i droga do nich niezagrażona i neutrudniona: | 5 | powierzchnie płaskie? | | | | | |
| | 6 | urządzenia biurowe? | | | | | |
| | 7 | szafy i szuflady? | | | | | |
| 4S STANDARYZACJA | | | | | | | |
| 8 | Czy wszystkie narzędzia, dokumenty, materiały i urządzenia są na swoich indywidualnych miejscach? | | | | | | |
| Czy zwiualizowane są standardy: | 9 | narzędzi pracy? | | | | | |
| | 10 | miejsc odkładczych materiałów i dokumentów? | | | | | |
| | 11 | Email, pracy w toku etc.? | | | | | |
| 5S SAMODYSCYPLINA | | | | | | | |
| 12 | Czy usunięto niezgodności wynikające z poprzedniego audytu? | | | | | | |
| 13 | Czy nastąpiła poprawa w stosunku do ostatniego audytu? | | | | | | |

Wynik