公衆浴場　自主管理点検表

施設の名称 ・所在地	(　　市･町･村)	施設の電話 ・FAX 番号	TEL　　(　　) FAX　　(　　)
点検者氏名		点　検　日	令和　　年　月　　日
開設者氏名 (法人名･代表者氏名)		管理者氏名	

区分	点　検　項　目		点検結果	特記事項
衛生管理	①　脱衣室、浴室、便所その他入浴者が利用する場所は、毎日、清掃し、常に清潔に保っているか。			
	②　脱衣室及び浴室は、常に換気に注意し、換気が十分であるか。 また、脱衣室、浴室その他の場所の明るさは、適切か。			
	③　脱衣室、浴室、便所その他入浴者が利用する場所は、随時、消毒し、昆虫を駆除しているか。			
入浴者等の管理	④　入浴者に、くし、タオル、かみそり等を貸与している場合は、消毒した清潔なものであるか。			
	⑤　入浴者の見やすい場所に、入浴者が遵守しなければならない事項を掲示しているか。			
	⑥　伝染性の疾患にかかっている者と認められる者に対し、入浴を拒んでいるか。			
	⑦　８歳以上の男女を混浴させていないか。			
	⑧　善良な風俗を害するおそれのある文書、絵画、写真、その他の物品を掲げ、備えていないか。また、従業員に風紀を乱すおそれのある服装及び行為をさせていないか。			
浴槽の湯の管理	⑨　浴槽の湯及び上がり湯の温度は、常に適温に保たれているか。 また、浴槽の湯は、常に満ちているか。			
	⑩　浴槽の湯は、毎日換水しているか。			
	⑪　浴槽の湯は、塩素系薬剤を用い、遊離残留塩素濃度０．４mg/L 以上に保つよう消毒しているか。 また、随時、測定し、記録しているか。	**測定値・水質検査結果を、別紙に記載してください。**		
	⑫　浴槽の湯は、水質基準を保っているか。 また、定期的に水質検査を行い、記録しているか。			
	⑬　ろ過器は、毎週１回以上洗浄し汚れを排出し、消毒しているか。			
	⑭　循環配管の内部は、毎週１回以上消毒しているか。 また、集毛器その他浴槽とろ過器の間に設けられた設備は、定期的に清掃し、消毒しているか。			
	⑮　貯湯槽の湯の温度は、通常６０℃（最大使用時は、５５℃）以上に保っているか。又は、貯湯槽の湯を消毒しているか。			
その他	⑯　浴室又は脱衣室の入浴者が利用しやすい場所に、飲用水を供給する設備が設けられているか。			
	⑰　湯栓又は水栓から供給される上がり湯又は水が、水道法水質基準に適合していないときは、入浴者の見やすい場所に飲用に適さない旨を表示しているか。			
	⑱　各脱衣室には、入浴者の衣類等を各人ごとに保管できる設備が設けられているか。			
	⑲　サウナ室は、室内の状態を見通すことができ、換気が十分であるか。また、室内に、温度計、時計及び非常用ブザーを備えているか。			
	⑳　法令に基づく変更その他の届出を励行しているか。			

＜点検結果の記入方法＞　「○」又は「✓」：適切な管理　、「／」：非該当
「×」：不適切又は一部不適切な管理（特記事項欄に概要を記載のこと）

別　紙

施設名	

＜浴槽の湯の遊離残留塩素濃度の測定＞

① **測定回数**：　ア　毎日（　　回）　　イ　週に（　　）回
ウ　その他（　　）
エ　測定していない

② **測定箇所**：　ア　浴槽毎に測定　　イ　ろ過器の系統毎に測定
ウ　男湯・女湯の各１箇所の浴槽で測定
エ　その他（　　）

③ **測定結果**：(測定日時：令和　　年　　月　　日　　時)

区分	測定浴槽名	測定値
男湯		mg/L
		mg/L
		mg/L
		mg/L
女湯		mg/L
		mg/L
		mg/L
		mg/L

＊　直近の測定結果を記入してください。

＜浴槽の湯の水質検査＞

① **検査回数**：　ア　年１回　　イ　年２回　　ウ　年４回　　エ　毎月
エ　その他（　　）
オ　実施していない

② **検査結果**：(検査実施日：令和　　年　　月　　日)
(検査浴槽名：　　)
(検査機関名：　　)

検査項目	検査結果
レジオネラ属菌	
濁度	度
過マンガン酸カリウム消費量	
大腸菌群	

＊　直近の検査結果を記入してください。
＊　検査機関発行の検査成績書の写しを添付していただいても結構です。