

旅館業自主点検表

施設所在地 _____

施設名称 _____

施設電話番号 _____

点検日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

点検者氏名 _____

以下の項目について、点検を行い、点検結果の欄に、できている「○」、できていない「×」、該当しない場合には「－」を記入してください。できていない「×」の場合は、改善方法を具体的に記載してください。

		点検項目	点検結果	改善方法
1		換気孔その他の開口部は努めて開放し、常に新鮮な外気の供給を行っていますか。		
2		照明設備は、施設内のそれぞれの場所で宿泊者の安全衛生上又は業務に必要な照度を満たしていますか。		
3		客室、廊下その他必要な場所に、くず入れを備え、適切に管理していますか。		
4	寝具類	布団及び枕には、清潔な敷布、布団カバー及び枕カバーを用いていますか。		
5		敷布、布団カバー、枕カバー及び寝衣は、各宿泊者ごとに洗濯していますか。		
6		寝具類は、適切に洗濯、管理等を行っていますか。		
7	入浴施設	脱衣室、洗い場及び屋外の浴槽に付帯する通路等は、毎日清掃し、1月に1回以上消毒を行っていますか。		
8		くし、タオル、ヘアブラシを備えている場合は、新しいもの又は使用者ごとに消毒したものを備えていますか。		
9		カミソリを備えている場合は、新しいもののみを備え、使用済みのカミソリを廃棄するための容器を備えていますか。		
10		浴槽水は、適温を保っていますか。		
11		入浴施設自主点検管理手引（レジオネラ症防止対策自主点検表）に基づき毎日又は定期的に点検を行っていますか。		
12		入浴施設自主点検管理手引（レジオネラ症防止対策自主点検表）に基づき点検し結果を、一定期間保存していますか。		
13	温泉の場合	温泉法に基づく利用許可を受けていますか。		
14		増掘、動力の増出力、利用源泉の変更を行う場合は、事前に許可を受けていますか。		
15		源泉名、泉質、温度、成分、分析年月日、飲用又は浴用の禁忌症、浴用又は飲用の注意事項及び加水、加温、循環式、入浴剤を使用している場合はその旨等を掲示していますか。		
16		温泉の成分分析を10年以内ごとに実施していますか。		

＜裏面もあります＞

17	洗面所は飲用に適する水又は湯を十分に供給し、適切に清掃し、常に清潔に保っていますか。		
18	便所 便所は1日1回以上清掃し、必要に応じて消毒し、常に清潔に保っていますか。		
19		手洗い設備は、消毒液又は石けんを備えるなど手洗いに常に支障がないようにしていますか。	
20	常に営業施設の内外の清掃を行うとともにねずみ、衛生害虫等の発生防止及び駆除に努めていますか。		
21	宿泊者が感染症にかかっていることが明らかになったとき又はその疑いがあるときは、その宿泊者が利用した客室、寝具及び器具類を完全に消毒していますか。		
22	従業者が感染症にかかったとき又はその疑いがあるときは、業務に従事しないようにしていますか。		
23	善良の風俗が害されるような文書、図画その他の物件を旅館業の施設に掲示し、又は備え付けていませんか。		
24	善良の風俗が害されるような広告物を掲示していませんか。		
25	定められた保健所等への届出は、適切に行っていますか。 (例) 構造を変更した場合→変更届 営業をやめた場合→廃止届		

上記のとおり相違ないことを、証明します。

年 月 日

営業者の住所

営業者の氏名

(法人の場合は、法人名称及び代表者職氏名)

印

※保健所使用欄(以下には記入しないでください)

課長	主幹	参事	主査	課員

指導事項等