

公衆浴場自主点検表

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		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。		
2		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。		
3		脱衣室及び浴室の床及び壁、便所、屋外の浴槽に付帯する通路等は、毎日清掃し、月に1回以上消毒を行っていますか。		
4		脱衣室及び浴室に備える器具で入浴者が直接利用するものは、毎日洗浄し、月に1回以上消毒を行っていますか。		
5		下足場、脱衣室、浴室、便所及び屋外の浴槽に付帯する通路等は、ねずみ、昆虫等の生息状況について毎月1回以上点検し、適切な防除措置を講じていますか。		
6		入浴者の数に応じ、浴室ごとに適当数の洗いおけ及び腰かけを備えていますか。		
7		浴槽水は適温を保っていますか。		
8	個室公衆浴場のみ	入浴者の使用するタオル又は敷布類は常に清潔を保ち、使用者ごとに取り替えていますか。		
9		サウナ室又はサウナ設備の使用中は、従業員は、常に入浴者の安全に注意していますか。		
10		従業員に風紀を乱すおそれのある服装をさせていませんか。		
11		個室に風紀を乱すおそれのある文書、絵画、写真、物品等を掲げ、又は設けていませんか。		

＜裏面あります＞

12	浴場には、入浴者の見やすい場所に次の事項を掲示していますか。 ・ 8才以上の男女を混浴させないこと。 ・ 浴槽内で身体を洗うこと、浴室で洗濯すること等、公衆衛生に害を及ぼすおそれのある行為をしてはならないこと。 ・ 医薬品等（入浴剤を含む）を原料とした薬湯を使用する場合、その物質又は医薬品等の名称、成分、用量、用法及び効能並びに入浴者が注意すべき事項		
13	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い、一定期間保存していますか。		
14	温泉法に基づく利用許可を受けていますか。		
15	温泉の場合 無許可での増掘、動力の増出力、利用源泉の変更はありませんか。		
16	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。		
17	温泉の成分分析を10年以内ごとに実施していますか。		
18	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		

点検日時時点の、施設の状況について記載ください。

浴槽数(家族湯除く)： 男湯 槽、 女湯 槽
家族湯： 室(浴槽 槽)、 サウナ室： 室
前年度の入浴者数：

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