

施設名、所在地、営業者名を記入する。 **理 容 所 自 主 管 理 点 検 票** (●●●●年/令和●年)

【記入例】

施設名称：

所在地：

開設者名：

<凡例> ○：適、 ×：不適

毎月1回点検を実施し、実施日を記入する。

点検月日 (月/日)

No.	項目	内 容	点検月日 (月/日)																			
			4/1	5/1	6/1	7/1	8/1	9/1	10/1	11/1	12/1	1/1	2/1	3/1								
1	採光・照明・換気	・適正な採光、照明、換気を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
2	施設の清潔	・施設内は毎日清掃し、設備は、常に清潔にしているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
3	消毒薬	・消毒薬の取替え状況は適正か。 例：次亜塩素酸ナトリウムは、毎日 エタノール消毒薬は、蒸発、汚れの程度により7日以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
4	器具	・消毒済みの器具は、使用済みのものと区別して清潔に保管しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
5	消毒方法	・皮膚に接する器具は、客一人ごとに次のいずれかの方法で洗浄・消毒を行っているか。	消毒方法(①～③のいずれか)																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>消毒の区分</th> <th>消毒前の処理</th> <th>消毒方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 かみそり及び血液が付着している器具又はその疑いのある器具の消毒</td> <td>家庭用洗剤を使用して汚れを落とし、十分な流水で洗浄する。</td> <td>①沸騰後2分以上煮沸 ②エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸す ③次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す</td> </tr> <tr> <td>2 上記以外の皮膚に接する器具の消毒</td> <td>よく洗浄する。</td> <td>①紫外線照射20分以上 ②沸騰後2分以上煮沸 ③80度超の蒸気に10分以上さらす ④エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸すか、エタノール水溶液を含ませた綿等で拭く ⑤次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.01%以上)に10分以上浸す ⑥逆性石けん水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す ⑦グルコン酸クロルヘキシジン水溶液(0.05%以上)に10分以上浸す ⑧両性界面活性剤水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す</td> </tr> </tbody> </table>	消毒の区分	消毒前の処理	消毒方法	1 かみそり及び血液が付着している器具又はその疑いのある器具の消毒	家庭用洗剤を使用して汚れを落とし、十分な流水で洗浄する。	①沸騰後2分以上煮沸 ②エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸す ③次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す	2 上記以外の皮膚に接する器具の消毒	よく洗浄する。	①紫外線照射20分以上 ②沸騰後2分以上煮沸 ③80度超の蒸気に10分以上さらす ④エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸すか、エタノール水溶液を含ませた綿等で拭く ⑤次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.01%以上)に10分以上浸す ⑥逆性石けん水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す ⑦グルコン酸クロルヘキシジン水溶液(0.05%以上)に10分以上浸す ⑧両性界面活性剤水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
消毒の区分	消毒前の処理	消毒方法																				
1 かみそり及び血液が付着している器具又はその疑いのある器具の消毒	家庭用洗剤を使用して汚れを落とし、十分な流水で洗浄する。	①沸騰後2分以上煮沸 ②エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸す ③次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す																				
2 上記以外の皮膚に接する器具の消毒	よく洗浄する。	①紫外線照射20分以上 ②沸騰後2分以上煮沸 ③80度超の蒸気に10分以上さらす ④エタノール水溶液(76.9～81.4%)に10分以上浸すか、エタノール水溶液を含ませた綿等で拭く ⑤次亜塩素酸ナトリウム水溶液(0.01%以上)に10分以上浸す ⑥逆性石けん水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す ⑦グルコン酸クロルヘキシジン水溶液(0.05%以上)に10分以上浸す ⑧両性界面活性剤水溶液(0.1%以上)に10分以上浸す																				
			消毒方法(①～⑧のいずれか)																			
			6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6							
6	布片類	・客用の布片は、清潔に保ち、客一人ごとに取り替えているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
7	作業室の区画	・作業室と待合場所の区別は、明確にされているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
8	着衣・マスク	・清潔な作業衣、マスク等を着用しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
9	従事者の健康	・開設者及び管理理容師は、常に従事者の健康管理に注意しているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
10	届出	・従業員や施設の構造設備等に変更があった場合、保健所長に届出を行っているか。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							

左記の項目、内容について自主点検を実施し、○(適)、×(不適)を記入する。
※不適がある場合は、対策・改善を実施する。

1年間点検を実施したら、保健所に報告してください。
自主管理点検票を提出する際は、下記のいずれかの方法をお願いします。
■メール：S1153202@section.metro.tokyo.jp
■FAX：042-375-6697
■郵送：〒206-0025
多摩市永山2-1-5
東京都南多摩保健所 環境衛生担当 宛