循環型浴槽等及び循環給湯シャワーの自主管理点検票（ 令和 6 年 1 月～ 12 月 ）

施設名：　　所在地：　　電話番号：　　担当者名：

○：適
×：不適

設備名	点検項目		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	備考
循環型浴槽（有・無）	換水	浴槽水は毎日完全に換水しているか。													
		毎日換水できない場合でも、週1回以上は完全に換水しているか。													
	エアロゾル発生装置	気泡発生装置やジェット噴射装置等に、毎日換水していない浴槽水を使用していないか。													
	レジオネラ属菌	浴槽水のレジオネラ属菌検査を年1回以上行っているか。（実施予定月：　　月）													
		毎日換水していない場合は、レジオネラ属菌検査を年2回以上行っているか。（実施予定月：　月、　月）													
	ろ過器等	ろ過器の逆洗浄を週1回以上行っているか。													
		ろ過器や配管内の消毒を週1回以上行っているか。													
	集毛器	集毛器は毎日清掃しているか。													
	遊離残留塩素	浴槽水の遊離残留塩素濃度を測定して記録しているか。													
		遊離残留塩素濃度は、0.4 mg/L以上に保たれているか。													
循環型機械浴槽（有・無）	換水	浴槽水は毎日完全に換水しているか。													
		毎日換水できない場合でも、週1回以上は完全に換水しているか。													
	エアロゾル発生装置	気泡発生装置やジェット噴射装置等に、毎日換水していない浴槽水を使用していないか。													
	レジオネラ属菌	浴槽水のレジオネラ属菌検査を年1回以上行っているか。（実施予定月：　月）													
		毎日換水していない場合は、レジオネラ属菌検査を年2回以上行っているか。（実施予定月：　　月、　　月）													
	ろ過器等	ろ過器や配管内の消毒を週1回以上行っているか。													
	集毛器	集毛器は毎日清掃しているか。													
	遊離残留塩素	浴槽水の遊離残留塩素濃度を測定して記録しているか。													
		遊離残留塩素濃度は、0.4 mg/L以上に保たれているか。													
循環給湯シャワー（有・無）	貯湯槽	貯湯槽内の湯温は、60度以上に保たれているか。（設定温度：　度）													
	給湯栓	末端の給湯栓の温度は、55度以上に保たれているか。													
		給湯栓の温度を55度以上に保てない場合は、遊離残留塩素濃度が0.1 mg/L以上に保たれているか。													