

毎月1日は点検日

自主点検票(旅館・ホテル)

店舗名

所在地

営業者

点検実施者

※点検欄に○か×を、該当しない項目には横線(―)を記入してください。

点検項目		点検月日															
		月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
1	施設管理	寝衣、シーツ、枕カバー等は、宿泊者毎に清潔なものに交換し、布団・毛布等は適宜除湿乾燥していますか。															
2		洗面所には飲用に適する水が豊富に供給されるようになっていますか。															
3		従事者の健康管理を行い、適切に配置していますか。 (健康状態不良の者は従事させない等)															
4		お客様から衛生面での苦情はありましたか。あった場合は適切に対応できていますか。															
5	新型コロナウイルス感染症対策	施設では、感染防止のため対人距離を確保し、定期的にあるいは常時換気を行っていますか。															
6		従業員、宿泊客及び入館者に対しマスクの着用を周知していますか。															
7		施設及び客室の従業員や宿泊客が高頻度に接触する場所は、毎日清掃し、適正に清拭消毒していますか。															
8		従業員や宿泊客がいつでも使用できるように、アルコール液等の消毒薬を施設内に設置していますか。															
9	レジオネラ対策	浴槽水は毎日換水していますか。(循環濾過器のない施設)															
10		原湯を貯留する貯湯槽を設けている場合 貯湯槽の温度が60℃以上に保たれていますか。															
11		浴槽水は1週間に1回以上換水して浴槽の清掃および消毒を行っていますか。															
12	レジオネラ対策	循環ろ過装置は1週間に1回以上逆洗浄を行い、内部の消毒を行っていますか。															
13		浴槽水の残留塩素濃度は0.4mg/mL程度を目標に保っていますか。															
14		浴槽水のレジオネラ属菌検査は年1回以上(気泡発生装置等がある場合は2回)実施し、検査結果は3年以上保存していますか。															

点検項目: 滋賀県生活衛生課・大津市保健所衛生課監修