

別記 1

	項目	検査事項
1	プール本体の清掃	プール本体の清掃は実施されているか
2	プールサイドの清掃	プールサイド・通路の清掃は実施されているか
3	オーバーフロー溝状況	オーバーフロー溝の排水状況は適正か
4	排水設備の状況	排水設備は適切に稼動しているか
5	防護柵等の点検	防護柵等の点検は実施されているか
6	浄化設備の状況	1日1回以上、循環ろ過装置の出口の濁度(0.5度以下)を検査し、浄化設備が正常に稼動していることを確認しているか
7	消毒設備の状況	消毒設備は適切に稼動しているか
8	塩素剤等の管理	塩素剤等の管理は適正か
13	更衣室・ロッカー状況	更衣室・ロッカー等の点検及び清掃は実施されているか
14	昆虫防除	昆虫の防除は実施されているか
15	貸与物の清潔	貸与物は新しいもの又は消毒したものか。
16	便所の清掃	便所の清掃は実施されているか
17	洗面・洗眼設備	洗面・洗眼設備等の点検及び清掃は実施されているか
18	採暖槽・採暖室	採暖槽・採暖室の点検及び清掃は実施されているか
19	休憩所等の区画	休憩所等は区画されているか
20	適正な照度(屋内)	100ルクス以上(屋内プールの場合)
21	適正な換気(屋内)	換気は十分か、換気設備は適切に稼動しているか(屋内プールの場合)
22	遊泳者心得の掲示	遊泳者心得は掲示されているか
23	救護設備	救護設備が備え付けられているか
24	遊離残留塩素濃度	0.4mg/L以上か(1.0mg/L以下が望ましい)
25	pH	5.8以上8.6以下
26	水温	水温は適当か(22℃以上)
27	測定器具一式	プール水の管理に必要な測定器具は整備されているか
28	補給水量の把握	プール水の補給水量は把握されているか
29	定期水質検査	定期水質検査は実施されているか
30	水質基準	定期及び毎日の水質検査結果は水質基準に適合しているか
31	水質結果報告	定期検査の結果水質基準を超えた場合、保健所に報告し、必要な措置を講じているか。
32	事故の報告	事故が発生した場合、保健所に報告されているか
33	日誌の保存・記載	日誌の保存(3年間)及び記載状況は適切か
34	施設の総体的状況	老朽化、破損した箇所は、補修してあるか
35	届出	届出事項に変更があった際は、保健所へ届け出ているか

別記 2

遊泳用プール判定基準

遊泳用プール検査台帳の判定は、次の基準によるものとする。

1. 検査項目ごとに判定するものとする。
2. 判定は、次により行うものとする。
 - (1) 指導要綱を遵守しているもの……………○
 - (2) 指導要綱を遵守していないもの
 - ①軽微な場合……………△
 - ②公衆衛生上支障が生ずるおそれがある場合……………×

プール検査指導票（保健所控）

プールの所在地		検査年月日
設置者の住所		年 月 日
氏名	電話	千葉県保健所 環境衛生監視員
プールの名称		
プールの種別		
<p>あなたの施設を本日検査したところ、下記のとおり不備な点がありましたので 注意します。再度同じ事柄について指摘を受けないよう早急に改善し、その結果 を 月 日までに千葉県保健所環境衛生課に報告してください。</p> <p>記</p> <p>上記の事実を確認します。</p> <p>住所 設 置 者 (管理責任者) 氏名</p>		
措 置 欄	取扱者職氏名	

※本票は2部複写とし、甲票は保健所控えとし、乙票は営業者に交付する。

プール検査指導票

プールの所在地		検査年月日
設置者の住所		年 月 日
氏名	電話	千葉県保健所 環境衛生監視員
プールの名称		
プールの種別		

あなたの施設を本日検査したところ、下記のとおり不備な点がありましたので
注意します。再度同じ事柄について指摘を受けないよう早急に改善し、その結果
を 月 日までに千葉県保健所環境衛生課に報告してください。

記

上記の事実を確認します。

住所

設 置 者

(管理責任者) 氏名

※本票は2部複写とし、甲票は保健所控えとし、乙票は営業者に交付する。