

# プール開始前施設点検

学校名 \_\_\_\_\_ 学校薬剤師名： \_\_\_\_\_

実施日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 天気： \_\_\_\_\_ 温度： \_\_\_\_\_

残留塩素濃度 \_\_\_\_\_ PH \_\_\_\_\_

機械室： 鍵：有・無／清潔 \_\_\_\_\_ /その他 \_\_\_\_\_

濾過機 ( 砂式 ・ 珪藻土 ・ 他 \_\_\_\_\_ ) 採水口 有・無

準備室： 残留塩素測定器 (PH 含) 及び試薬：有・無 / 水温計：有・無・室温計  
プール日誌：有・無 / 緊急連絡：緊急連絡網：有・無

試薬類：保管状態 (鍵：有・無／清潔 \_\_\_\_\_ /その他 \_\_\_\_\_ )

塩素剤名 ( \_\_\_\_\_ ) PH 調整剤名 ( \_\_\_\_\_ ) 他 ( \_\_\_\_\_ )

清掃用具： ブラシ クリーナー バケツ 他

## 更衣室

男子：照明 \_\_\_\_\_ 換気 \_\_\_\_\_ 女子：照明 \_\_\_\_\_ 換気 \_\_\_\_\_  
その他 \_\_\_\_\_ その他 \_\_\_\_\_

## トイレ

男子：照明 \_\_\_\_\_ 換気 \_\_\_\_\_ 女子：照明 \_\_\_\_\_ 換気 \_\_\_\_\_  
その他 \_\_\_\_\_ その他 \_\_\_\_\_

腰洗い槽：有・無 (清潔／掃除：易・難 \_\_\_\_\_ ) 足洗い場：有・無 (清潔／掃除：易・難 \_\_\_\_\_ )

シャワー：男子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・女子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・共用 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個)

洗 口：男子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・女子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・共用 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個)

洗 眼：男子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・女子 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個) ・共用 \_\_\_\_\_ 個 (故障 \_\_\_\_\_ 個)

周囲の状態 (清潔／掃除：易 or 難／滑り止め：有 or 無／他： \_\_\_\_\_ )

排水口 (カバー：有・無 \_\_\_\_\_ 機能：良・不良 \_\_\_\_\_ )

屋内プール (換気： \_\_\_\_\_ 照度： \_\_\_\_\_ )

その他 \_\_\_\_\_

所見・指導助言事項