

CO2 濃度	<input type="checkbox"/> 適 (1000ppm 以下) <input type="checkbox"/> 不適あり(不適の月に○：4・5・6・7・8・9・10・11・12・1・2・3) <input type="checkbox"/> 測定していない・測定記録がない
湿度	湿度を調整する設備の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> 適 (40%以上 70%以下) <input type="checkbox"/> 不適あり(不適の月に○：4・5・6・7・8・9・10・11・12・1・2・3) <input type="checkbox"/> 測定していない・測定記録がない
ホルムアルデヒド	R6年夏以降に増築や大規模修繕をしましたか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → ・使用開始直近の6～9月にホルムアルデヒドの検査をしましたか。 <input type="checkbox"/> はい (測定結果： <input type="checkbox"/> 適 (0.1 mg/m ³ =0.08ppm 以下) <input type="checkbox"/> 不適) <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> R7年夏以降の工事のためR8年に測定の予定

(4) 測定結果に「不適」がある場合は、その内容及び改善措置、見解等を記入してください。

(記載例)

- ・二酸化炭素含有率が基準を超過していたが、テナント部分で換気設備のスイッチが切られていたことが原因と考えられたため、営業時間中は稼働するよう説明を行った。
- ・所有者から依頼された仕様上、不適切な場所で測定する結果となったため、所有者へ測定場所の見直しについて意見を述べた。

2 空気調和設備の維持管理

(1)冷却塔（クーリングタワー）の管理について

冷却塔の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
冷却塔の管理	冷却塔「あり」と回答した場合に記入してください。 ・使用開始時の点検をしましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・使用期間中、1ヵ月以内ごとに点検しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・冷却塔、冷却水水管等は1年に1回以上清掃しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・冷却塔の使用水は水道水ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ → ・水質検査を実施しましたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・その検査結果は適正でしたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

(2)空気調和設備の排水受け（ドレンパン）の管理について

排水受の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
排水受の管理	排水受け「あり」と回答した場合に記入してください。 ・使用開始時に点検を実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・汚れを検知するセンサーはありますか。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・1ヵ月に1回の点検や清掃をしましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

(3)加湿器の管理について

加湿器の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※加湿器がポータブルのみの場合は無しに☑してください。
加湿器の管理	加湿器「あり」と回答した場合に記入してください。 ・使用開始時に点検を実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・1年に1回以上清掃していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・汚れを検知するセンサーはありますか。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・使用期間中、1カ月以内ごとに点検されていますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・加湿に使用する水は水道水ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ→・水質検査を実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・その検査結果は適正でしたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

3 給水の管理

(1) 飲料水の管理

※飲料水：人の飲用、炊事用、浴用、その他人の生活の用（手洗い、ウォッシュレット、給湯機など）に供する水

給水の方法	貯水槽や地下水を使用して、飲料水を供給していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ → (2) 給湯水の管理へ
残留塩素管理	・残留塩素濃度を1週間に1回以上測定しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・測定結果は常に0.1mg/L以上でしたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
水質検査	・水質検査を半年以内ごとに実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・1回目の水質検査の項目を選択してください。 <input type="checkbox"/> 一般細菌・大腸菌・亜硝酸態窒素・硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素・塩化物イオン・有機物 (TOC)・pH・味・臭気・色度・濁度 <input type="checkbox"/> 鉛及びその化合物・亜鉛及びその化合物・鉄及びその化合物・銅及びその化合物・蒸発残留物 <input type="checkbox"/> シアン化物イオン及び塩化シアン・塩素酸・クロロ酢酸・クロロホルム・ジクロロ酢酸・ジブロモクロロメタン・臭素酸・総トリハロメタン・トリクロロ酢酸・ブロモジクロロメタン・ブロモホルム・ホルムアルデヒド) <input type="checkbox"/> その他 () ・2回目の水質検査の項目を選択してください。 <input type="checkbox"/> 一般細菌・大腸菌・亜硝酸態窒素・硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素・塩化物イオン・有機物 (TOC)・pH・味・臭気・色度・濁度 <input type="checkbox"/> 鉛及びその化合物・亜鉛及びその化合物・鉄及びその化合物・銅及びその化合物・蒸発残留物 <input type="checkbox"/> シアン化物イオン及び塩化シアン・塩素酸・クロロ酢酸・クロロホルム・ジクロロ酢酸・ジブロモクロロメタン・臭素酸・総トリハロメタン・トリクロロ酢酸・ブロモジクロロメタン・ブロモホルム・ホルムアルデヒド) <input type="checkbox"/> その他 () ・水質検査の結果は適でしたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

貯水槽の管理	・貯水槽がありますか。 <input type="checkbox"/> はい → 貯水槽の清掃 (<input type="checkbox"/> 実施した <input type="checkbox"/> 清掃していない) <input type="checkbox"/> いいえ
--------	--

(2) 給湯水の管理

①給湯設備について

貯湯槽管理	貯湯槽がありますか。 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 貯湯槽あり → 貯湯槽の清掃 (<input type="checkbox"/> 実施した <input type="checkbox"/> 実施していない)
給湯方式	<input type="checkbox"/> 局所式 → (3) 雑用水の管理へ <input type="checkbox"/> 中央式(加熱装置を設け、配管を通じて必要な場所に給湯するもの) → ② 給湯水管理へ

②給湯水管理について

残留塩素管理	末端給湯栓から出る給湯水の温度は 55℃以上ですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	残留塩素濃度の測定を週に 1 回以上実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	測定結果は、常に 0.1 mg/L 以上を維持できていましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
水質管理	・給湯水の水質検査を半年以内ごとに実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・1 回目の水質検査の項目を選択してください。 <input type="checkbox"/> 一般細菌・大腸菌・亜硝酸態窒素・硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素・塩化物イオン・有機物 (TOC)・pH・味・臭気・色度・濁度 <input type="checkbox"/> 鉛及びその化合物・亜鉛及びその化合物・鉄及びその化合物・銅及びその化合物・蒸発残留物 <input type="checkbox"/> シアン化物イオン及び塩化シアン・塩素酸・クロロ酢酸・クロロホルム・ジクロロ酢酸・ジブロモクロロメタン・臭素酸・総トリハロメタン・トリクロロ酢酸・ブロモジクロロメタン・ブロモホルム・ホルムアルデヒド <input type="checkbox"/> その他 ()
	・2 回目の水質検査の項目を選択してください。 <input type="checkbox"/> 一般細菌・大腸菌・亜硝酸態窒素・硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素・塩化物イオン・有機物 (TOC)・pH・味・臭気・色度・濁度 <input type="checkbox"/> 鉛及びその化合物・亜鉛及びその化合物・鉄及びその化合物・銅及びその化合物・蒸発残留物 <input type="checkbox"/> シアン化物イオン及び塩化シアン・塩素酸・クロロ酢酸・クロロホルム・ジクロロ酢酸・ジブロモクロロメタン・臭素酸・総トリハロメタン・トリクロロ酢酸・ブロモジクロロメタン・ブロモホルム・ホルムアルデヒド <input type="checkbox"/> その他 ()
	・水質検査結果は適でしたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

(3) 雑用水の管理

①使用状況について

雑用水の使用	<input type="checkbox"/> 無→ 4 排水設備の管理へ <input type="checkbox"/> 有→ 使用水の種類を選択してください。 <input type="checkbox"/> 水道水→ 4 排水設備の管理へ <input type="checkbox"/> その他→ ② 雑用水管理状況へ
--------	--

②雑用水管理状況

雑用水の使用用途

用途	<input type="checkbox"/> 水洗便所の流し水 <input type="checkbox"/> 散水 <input type="checkbox"/> 水景 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> その他 ()
----	---

雑用水の水質検査結果

残留塩素濃度	1回/週以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	結果は常に適(0.1mg/L以上)でしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
pH	1回/週以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	結果は常に適でしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
臭気	1回/週以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	結果は常に異常なしでしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
外観	1回/週以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	結果は常に異常なしでしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
大腸菌	1回/2か月以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	結果は常に適でしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
濁度	1回/2か月以上、検査(測定)をしましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 雑用水はトイレの流し水のみを利用しているため検査していない。		
	結果は常に適でしたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

雑用水槽の点検清掃について

雑用水槽の管理	雑用水槽の点検や清掃を実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 雑用水槽なし
---------	---

4 排水設備の管理

※排水に関する設備とは、排水管、枦、ルーフトレン、排水槽、通気管、グリーストラップなどをさします。

清掃の頻度	6カ月に1回以上の頻度で清掃していましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
-------	---

5 清掃管理

日常清掃	清掃を日常的に実施していましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
定期清掃	清掃作業計画に基づき実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	定期清掃(日常清掃以外に行うワックスがけ、カーペットクリーニング、窓清掃など)をしましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

6 ねずみ、害虫等の防除管理

生息状況の調査	(1)生息状況の調査を6ヵ月以内ごとに1回以上、実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	(2)厨房等発生しやすい箇所（食料を取り扱う区域、排水槽、阻集器、廃棄物の保管場所の周辺）は2ヵ月に1回以上、生息状況の調査を実施しましたか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当箇所なし
	(3)生息の状況は？ <input type="checkbox"/> 生息なし・許容範囲 <input type="checkbox"/> 防除が必要なレベル
薬剤散布	生息状況の調査の結果に応じて、薬剤を散布するなど IPM の考えを踏まえた防除を実施しましたか。※IPM とは、人の健康に対するリスクと環境への負荷を最小限にとどめる方法で、有害生物を制御し、その水準を維持する管理方法。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

7 帳簿書類の整備について

管理基準に関する帳簿書類	空気環境、給排水の管理、清掃・ねずみ昆虫防除に関して行った措置、測定・検査結果、設備点検、整備状況等について記載した帳簿書類を5年保管していますか。 ※使用開始から5年未満である場合は、使用開始時から書類を保管しているのであれば、 <input checked="" type="checkbox"/> はいを選択してください。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
建築物の構造設備に関する図面	平面図、断面図、設備の配置及び系統図を保管していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
建築物環境衛生管理技術者の選任に関する書面	建築物環境衛生管理技術者の選任に関する書面を保管していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当書面なし
その他の維持管理に関する帳簿書類	照明・騒音防止等の管理基準の定めがないものについての管理状況について記載した帳簿書類を5年保管していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当書類なし

8 維持管理への取組み状況

施設の増築・大規模改修、貯水槽や空調機器の修繕や更新など、維持管理に影響があった事項があれば、記入してください。

--