

出張理容又は出張美容の自主点検表

氏名()

	点 檢 項 目	点検日(点検は○、×で記載)			
		/	/	/	/
作業環境	<input type="radio"/> 作業場内の採光、照明及び換気を十分にしているか。				
	<input type="radio"/> 作業場の床及び腰張りは、コンクリート、タイル、リノリウム、板等の不浸透性材料を使用した構造となっているか、またはこれによらない場合は、ビニールなど不浸透性材料のシートの上で作業を行っているか。				
	<input type="radio"/> 作業場内は、不必要的物品等が近くにないか。(望ましい)				
	<input type="radio"/> (不特定多数が利用する施設等において出張理容又は出張美容を行う場合) 不特定多数が出入りする場所から区分された専用の作業室などで行っているか。(望ましい)				
携行品等	<input type="radio"/> 出張理容又は出張美容を行う際には、次の器具等を携行しているか。 <ul style="list-style-type: none">・ 洗浄及び消毒済みのはさみ等の理容器具又は美容器具と、これらを衛生的かつ安全に収納できるもの・ 使用済みのはさみ等の理容器具又は美容器具を安全に収納できるもの・ 消毒された布片類又はタオルとこれらを衛生的に収納できるもの・ 外傷に対する救急処置に必要な薬品及び衛生材料・ 手洗いに必要な石ケン、消毒液等				
	<input type="radio"/> 業場内に、みだりに犬(身体障害者補助犬を除く。)又は猫等の動物を入れていないか。				
	<input type="radio"/> 作業終了後は、作業場の清掃を十分に行い、清潔にしているか。				
	<input type="radio"/> 洗浄及び消毒済みの器具類等は、使用済みのものと区別して、収納ケース等に保管しているか。				
	<input type="radio"/> 使用済みのかみそり(頭髪のカットのみの用途(レーザーカット)に使用するかみそりを除く。以下同じ。)及びかみそり以外の器具で、血液の付着しているもの又はその疑いのあるものは、それ以外の使用済みの器具と区別して、丈夫な容器に保管し、適切な処置を行っているか。				
	<input type="radio"/> 常に健康管理に注意し、感染症、感染性の皮膚疾患にかかったときは、作業に従事しないようにしているか。				
	<input type="radio"/> 作業室には、施術中の客及び介助者以外の者をみだりに入りさせないようにしているか。				
衛生的取扱い等	<input type="radio"/> 作業中は清潔な外衣(白色又はこれに近い色で汚れが目立ちやすいもの)を着用し、顔面作業時には清潔なマスクを着用しているか。				
	<input type="radio"/> 常につめを短く切り、客1人ごとの作業前及び作業後には手指の洗浄を行い、必要に応じて消毒を行っているか。				
	<input type="radio"/> 作業場において、喫煙及び食事をしていないか。				
	<input type="radio"/> 皮膚に接する器具類は、客1人ごとに消毒した清潔なものを使用しているか。				

衛生的取扱い等	<input type="radio"/> 皮膚に接する器具類は、使用後に洗浄し消毒しているか。				
	<input type="radio"/> 皮膚に接する布片類は、清潔なものを使用し、客1人ごとに取り替えているか。				
	<input type="radio"/> 使用後の布片類は、他のものと区別して収納しているか。				
	<input type="radio"/> 蒸しタオルは消毒済みのものを使用しているか。				
	<input type="radio"/> 客用の被布は、使用目的に応じて区別し、清潔なものを使用しているか。				
	<input type="radio"/> 作業に伴って生ずる毛髪等の廃棄物は、客1人ごとに清掃しているか。				
	<input type="radio"/> 毛髪等の廃棄物は、ふた付きの専用容器や丈夫な袋などに入れ、適正に処理しているか。				
	<input type="radio"/> 皮膚に接しない器具であっても汚れやすいものは、客1人ごとに取り替え又は洗浄し、常に清潔にしているか。				
	<input type="radio"/> (感染症、感染性の皮膚疾患の患者又はその疑いのある者を扱う場合) マスク、手袋等予め防護措置をとっているか。また、このような者を扱ったときは、作業終了後、手指及び使用した器具等の消毒を特に厳重に行っているか。				
	<input type="radio"/> パーマメントウェーブ用剤、染毛剤等の使用に当たっては、医薬部外品及び化粧品として、薬事法による承認を受けたものを適正に使用し、その安全衛生に十分留意しているか。				
消毒	<input type="radio"/> 消毒は、理容所及び美容所における衛生管理要領(昭和56年6月1日付け環指第95号厚生省環境衛生局長通知)に準じて行っているか。				
自主管理体制	<input type="radio"/> (理容所又は美容所の開設者以外の営業者が出張理容又は出張美容を行う場合で、常時2人以上の理容師又は美容師を出張理容又は出張美容に従事させる場合) 事務所等の設備、器具等の衛生の点検管理、従業員の感染症罹患の有無の確認、従業員の衛生教育等を行う衛生管理責任者として、理容師法第11条の4第2項の規定に基づく管理理容師又は美容師法第12条の3第2項の規定に基づく管理美容師の資格を有する者を置いているか。(望ましい)				
	<input type="radio"/> (理容所又は美容所の開設者以外の営業者が出張理容又は出張美容を行う場合で、常時2人以上の理容師又は美容師を出張理容又は出張美容に従事させる場合) 営業者又は衛生管理責任者は、出張理容又は出張美容に係る作業環境や取扱い等に係る具体的な衛生管理要領を作成し、従業員に周知しているか。				