

施術環境に関する調査票（施術場所ごとに1枚ずつ作成）

調査員名： _____

施設の名称			
実施年月日	年 月 日	実施時間	開始 : 終了 :
理美容の別	理容 美容	理美容師の人数	
利用者の人数		施設職員の数	
天気	晴れ 曇り 雨 雪 その他 ()		
外気の温度		外気の湿度	
施術場所	理美容室 共同リビング 入所者の居室 浴室 脱衣室 廊下 屋外 その他 ()		
面積	m ² または 畳		
床材	コンクリート タイル 合成樹脂 板・フローリング カーペット 畳 その他 ()		
シートの利用	なし あり		
換気設備	なし あり	使用状況：OFF ON (常時 時々)	
採光窓	なし あり	開閉状況：閉 開 (常時 時々)	
照明	なし あり	使用状況：OFF ON	
水道	なし あり	使用状況：有 (使用目的) 無	
洗面台	なし あり	使用状況：有 (使用目的) 無	
冷房設備	なし あり	使用状況：OFF ON 設備の種類：	
暖房設備	なし あり	使用状況：OFF ON 設備の種類：	
汚物箱・毛髪箱	なし あり	使用状況：有 (使用目的) 無	
鏡	なし あり	使用状況：有 無 鏡の据付方法：	
作業いす	施術用のいすの数： 台 いすの種類：		
作業いすと鏡の配置状況 (簡易図：平面図は別紙方眼に作成)			
器具・備品 (種類・個数等)	施設側が準備したもの		
	事業者が持ち込んだもの		
照度 (計測値)		CO2 (計測値)	
温度 (計測値)		湿度 (計測値)	
消毒状況			
衛生管理状況			