

## 公共建築物定期点検表



|          |               |              |               |
|----------|---------------|--------------|---------------|
| 施設名称     | 川崎市立 労働会館     |              |               |
| 点検完了年月日  | 令和3年6月8日      |              |               |
| 法定点検対象分類 | ・建築物          | ・建築設備(昇降機以外) |               |
| 点検表の内訳   | ・点検記録(統括表)    | 1 枚          |               |
|          | ・点検チェックシート    | 21 枚         |               |
|          | ・点検チェックシート 別紙 | 2 枚          | (写真報告書15枚に添付) |

D 90050126

A 90038615

## 点検記録(統括表)

## 点検基礎情報

|          |                                                       |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------|--|--|
| 点検完了年月日  | 令和3年6月8日                                              |  |  |
| 法定点検対象分類 | ・建築物の敷地及び構造 (・建築設備(昇降機以外))                            |  |  |
| 点検者分類    | ・当該施設職員 (・当該施設以外の職員) (・外部委託)                          |  |  |
| 点検者(組織名) | (西新サービス株式会社)                                          |  |  |
| 点検者の資格区分 | ・資格 (( 建築設備検査員資格者) (・特定建築物調査員資格者)) ・国土交通省告示第572号に掲げる者 |  |  |

## 建物基本情報

|          |            |       |                   |
|----------|------------|-------|-------------------|
| 建物名称(棟名) | 川崎市立労働会館   | 棟番号   |                   |
| 建物構造     | 鉄骨鉄筋コンクリート | 建物階数  | 地上( 5階 ) 地下( 1階 ) |
| 建物延べ面積   | 9,645.37㎡  | 竣工年月日 | 1981年8月           |

## 点検対象部位及び点検結果

| 点検対象部位項目               | 分類(*) |   |   | 該当項目有無 | 今回対象 | 支障の有無 | 支障の場所・内容等                 | 備考      |
|------------------------|-------|---|---|--------|------|-------|---------------------------|---------|
|                        | 建     | 昇 | 設 |        |      |       |                           |         |
| 基礎                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 制震装置                   | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 木造                     | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 組積造(補強コンクリートブロック造を除く)  | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 補強コンクリートブロック造          | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 鉄骨造                    | ○     |   |   | ○      | ○    | —     |                           |         |
| 鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造 | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 敷地                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 駐車場、車路に不陸・ひび割れ            |         |
| ます                     |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 擁壁等                    | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 塀                      | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 門                      | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 門扉下部車輪が紛失                 |         |
| 鉄塔                     | ○     |   |   | —      | —    | —     |                           |         |
| 煙突                     | ○     | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 煙突上部コンクリート剥離・ひび割れ         |         |
| 通路                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 1階レストラン入口付近外部床タイル破損、段差あり  |         |
| 車路                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 駐車場の白線が見にくい               |         |
| 外灯                     |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 駐車場の駐輪場屋根支柱及び外灯ポール等に免蝕    |         |
| 散水用水栓等                 |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 屋根                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 屋根材剥離・膨れ、トップライト漏水、排水不良    |         |
| 外壁                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 目地劣化・つる植物が発生              |         |
| ひさし・玄関ポーチ              | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 仕上げ剥離・劣化                  |         |
| 天井・内壁                  | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 漏水、壁面クラック、吹抜け手摺飾りクラック     |         |
| 床                      | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | カーペットをテープ補修               |         |
| 照明器具等                  |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 階段非常照明撤去されている             |         |
| コンセント、スイッチ             |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 屋内消火栓設備                |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 連絡送水管耐圧試験未実施、送水口カバー紛失等    |         |
| スプリンクラー設備等             |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 不活性ガス消火設備等ヘッド          |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 煙感知器、熱感知器              |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 自動火災報知設備               |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| ガス漏れ火災警報設備             |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 分電盤・制御盤                |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 排気口・換気口                |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置      | ○     |   |   | ○      | —    | 有     | 排煙窓開放不能、枠より雨水浸入           | 委託点検による |
| メンテナンス用タラップ            | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| (外部)階段                 | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 窓、障子                   | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | シーリング劣化                   |         |
| ドア                     | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 免蝕・腐食・塗装劣化                |         |
| バルコニー                  | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 手摺モルタル剥離                  |         |
| シャッター                  | ○     |   |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 自動扉                    | ○     |   |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 防火扉                    | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 免蝕・腐食・塗装劣化                |         |
| 避雷針、テレビアンテナ等           | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 避雷針に、免蝕                   |         |
| 冷却塔                    | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | カルキ成分付着、下部水櫃免蝕・腐食         |         |
| 空調機用屋外機等               | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | ラッキングに免蝕・腐食、フェンス下部モルタルに亀裂 |         |
| 建築設備等困障                | ○     |   |   | ○      | ○    | 有     | 屋上ルーバー基礎モルタル亀裂            |         |
| 空調・換気用ダクト              |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上ダクトに免蝕・腐食               |         |
| ダンパー・防火ダンパー            | ○     |   |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| ケーブルラック、バスダクト          |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上ケーブルラック、免蝕・腐食・塗装劣化      |         |
| 電気配線                   |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上配管プルボックスに、免蝕・腐食・塗装劣化    |         |
| 冷温水配管、冷却水配管、油配管、ガス配管   |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上配管類に、免蝕・腐食・塗装劣化         |         |
| 給水配管、排水配管              |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 漏水、亀裂、劣化                  |         |
| 湯沸器、コンロ                |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 給湯室、一酸化炭素中毒防止が未対策         |         |
| 流し台等                   |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 便器、洗面器等                |       | ○ |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |
| 自家発電設備                 |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 受変電設備                  |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 熱源機器                   |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 空気調和機、エアコン、ファンコイル等     |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 換気扇、送風機等               |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上排風機に、免蝕・腐食・塗装劣化         |         |
| 排煙機                    |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 屋上排煙機に、免蝕・腐食・塗装劣化         | 委託点検による |
| ポンプ                    |       | ○ |   | ○      | ○    | 有     | 給水ポンプ架台に錆                 |         |
| オイルタンク                 |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| 昇降機                    |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| (給水用、消火用、空調用)タンク       |       | ○ |   | ○      | —    | 有     | 消防用補給水槽に免蝕・腐食・塗装劣化        | 委託点検による |
| 自動制御機器                 |       | ○ |   | ○      | —    | —     |                           | 委託点検による |
| その他附属物                 | ○     |   |   | ○      | ○    | 無     |                           |         |

## 備考

分類(\*) 建：建築基準法等による建築物定期点検(3年周期)該当する部位項目  
 設：建築基準法等による建築設備定期点検(1年周期)に該当する部位項目  
 昇：建築基準法等による「昇降機」に該当する部位項目

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                     | 建築物の敷地 |      | 建物外部                          |                               | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋                         |                               | 建物内(室内)                       |                               | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等)         |                               | 建物内(電気室、自家発電機室)               |                               |
|------------------------------------------|--------|------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------|------|--------------|------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                                          | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          |
| <b>★基礎</b>                               |        |      | <b>基礎</b>                     |                               |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 周辺地盤と比較して沈下又は隆起、き裂その他損傷はないか。【目視】         |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 免震装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部のゆるみがないか。【目視】        |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| <b>★制振装置</b>                             |        |      |                               |                               |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      | <b>制振装置</b>                   |                               |                               |                               |
| 制振装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部のゆるみがないか。【目視】        |        |      |                               |                               |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |
| <b>★木造</b>                               |        |      | <b>木造</b>                     |                               |                 |      | <b>木造</b>                     |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】                      |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 土台に著しい腐朽、変形等がないか。【目視】                    |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 基礎との緊結部にゆるみ、変形、傾斜がないか。【目視】               |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 木造の外部に面する柱、はり等の木部分に著しい腐朽、蟻害、変形等がないか。【目視】 |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| <b>★組積造(補強コンクリートブロック造を除く。)</b>           |        |      | <b>組積造</b>                    |                               |                 |      | <b>組積造</b>                    |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】                      |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| れんが、石等の仕上げ材に著しいき裂、脱落、欠損、移動がないか。【目視】      |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| <b>★補強コンクリートブロック造</b>                    |        |      | <b>補強コンクリートブロック造</b>          |                               |                 |      | <b>補強コンクリートブロック造</b>          |                               |                               |                               |             |      |              |      | <b>補強コンクリートブロック造</b>          |                               | <b>補強コンクリートブロック造</b>          |                               |
| 建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】                      |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      |                               |                               |                               |                               |             |      |              |      |                               |                               |                               |                               |
| 補強コンクリートブロックにき裂、はく落、欠損等がないか。【目視】         |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |             |      |              |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |
| 鉄筋のよび汁が出ていないか。【目視】                       |        |      |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |             |      |              |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                         | 建築物の敷地 |      | 建物外部                          |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等)               |      | 屋上・塔屋                         |      | 建物内(室内)                       |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等)         |      | 建物内(電気室、自家発電機室)               |      |
|--------------------------------------------------------------|--------|------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|-------------|------|--------------|------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|
|                                                              | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号 |
| <b>★鉄骨造</b>                                                  |        |      | <b>鉄骨造</b>                    |      | <b>鉄骨造</b>                    |      | <b>鉄骨造</b>                    |      | <b>鉄骨造</b>                    |      |             |      |              |      | <b>鉄骨造</b>                    |      | <b>鉄骨造</b>                    |      |
| 建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】                                          |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| 鉄骨造の鉄骨等にさび等の腐食がないか。【目視】                                      |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| 柱脚部のコンクリートに著しいき裂がないか。【目視】                                    |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| 柱、はりに変形がないか。【目視】                                             |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| 柱、はり、筋かい及びアンカーボルトに著しい損傷、さび等の腐食がないか。【目視】                      |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| 耐火被覆材にはく離がないか。【目視】                                           |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      |                               |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| <b>★鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b>                               |        |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      |             |      |              |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      | <b>鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造</b> |      |
| 建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】                                          |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| 鉄筋コンクリート造等のコンクリート部分に白華、さび、き裂、はく離、欠損等は見られないか。【目視】             |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| 鉄筋のさび汁が出ていないか。【目視】                                           |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| 柱、はり等の主要構造部コンクリートに著しいき裂がないか。【目視】                             |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| 柱、はりに変形がないか。【目視】                                             |        |      |                               |      |                               |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |             |      |              |      | 無<br>有                        |      | 無<br>有                        |      |
| <b>敷地</b>                                                    |        |      | <b>敷地</b>                     |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| ★敷地内に不陸や傾斜、き裂、陥没、隆起等により裂け目が発生するなど相対的な著しい段差がないか。(舗装部分を除く)【目視】 |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |
| ★舗装の不陸、傾斜、陥没や舗装面又は舗装仕上げ材のはく離等の著しい損傷はないか。【目視】                 |        |      | 無<br>有                        |      |                               |      |                               |      |                               |      |             |      |              |      |                               |      |                               |      |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                          | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|-----------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                               | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 側溝に著しい傾き、損傷はないか。また、清掃状況は良好か。【目視】              | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ます                                            | ます     |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★雨水溝や汚水溝などに排水不良や損傷はないか。また、溝内の清掃状況は良好か。【目視】    | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★電気ハンドホール内に水が溜まっていて、漏電などのおそれはないか。【目視】         | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★電気ハンドホール内において、管口の止水材(シーリング材)の浮き又は脱落はないか。【目視】 | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 樹ふた、マンホールなどにがたつきがないか。【目視】【歩行確認】               | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★擁壁等                                          | 擁壁等    |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 擁壁の著しい傾き、き裂、はらみ等はないか。【目視】                     | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 擁壁に転倒等のおそれはないか。【目視】                           | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 水抜き穴のつまりはないか。【目視】                             | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★塀                                            | 塀      |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 塀に著しい傾き、又はぐらつき等がないか。【目視】(触手)                  | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| コンクリート、ブロック等の塀に著しいき裂等の劣化、損傷あるいは傾き等はないか。【目視】   | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 塀と控え柱・壁の接続部に著しいき裂等がないか、又は離れていないか。【目視】         | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 金属フェンス等に著しい変形、破損、さび、腐食、ゆるみ等はないか。【目視】          | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 基礎部が陥没するなど塀基礎部と周辺地盤との間に相対的な著しい沈下又は隆起がないか。【目視】 | 無<br>有 |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                        | 建築物の敷地                        |                               | 建物外部                          |                               | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋                         |                               | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|------|-------------------------------|-------------------------------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                             | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 基礎部に著しいき裂等はないか。【目視】                                         | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 門                                                           | 門                             |                               |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 門扉の作動状態は良好か。また、施錠及び開放時の固定に支障をきたしていないか。【作動確認】                | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 門扉、門柱及び支柱にさび、変形、ぐらつき等がないか。【目視】【触手】                          | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 鉄塔                                                          | 鉄塔                            |                               |                               |                               |                 |      | 鉄塔                            |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| コンクリート基礎部にき裂、欠損、さび等がないか。【目視】                                | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 鉄骨構成部材及び溶接部にき裂、変形、塗装の劣化、さび等の腐食がないか。【目視】                     | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 煙突                                                          | 煙突                            |                               |                               |                               |                 |      | 煙突                            |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 煙突が傾斜していないか。【目視】                                            |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 煙突及び附属物(ダラップ、天板等)に著しいき裂、欠損、さび汁及び浮き、はらみ、はく離、はく落がないか。【目視】【触手】 |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 煙突と建物の接合部にき裂はないか。【目視】                                       |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 通路                                                          | 通路                            |                               |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★敷地内の通路の仕上げ材料の損傷、変形又は浮きがないか。【目視】【歩行確認】                      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 通路にあるマンホール蓋等にぐらつきがないか。又は通行に支障がないか。【目視】【歩行確認】                | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 歩行部に水たまりの痕跡がないか。【目視】                                        | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★通路、スロープの手すり本体、支持部材及び支柱埋設部に著しい損傷、変形、腐食、ぐらつきがないか。【目視】【触手】    | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★通路等にある視覚障害者誘導用ブロック等に、ぐらつき、欠損、はく離、浮き又は変退色がないか。【目視】【歩行確認】    | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                 |      |                               |                               |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                 | 建築物の敷地 |        | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋  |        | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|------------------------------------------------------|--------|--------|-------|------|-----------------|------|--------|--------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                      | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 案内表示が汚れ、腐食、経年劣化等により見づらくなっていないか。【目視】                  | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 車路                                                   | 車路     |        |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 出入口にミラーが設置されている場合、見えにくくなっていないか。【目視】【歩行確認】            | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 駐車場内の区分(白線等)は見えにくくなっていないか。【目視】                       | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 車止めにずれ等がないか。【目視】                                     | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 外灯                                                   | 外灯     |        |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 照明器具やポール等に、ぐらつき、傾きがないか。【目視】<br>【触手】                  | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 照明器具やポール等に広範囲にわたり損傷、変形及びさびがないか。【目視】                  | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| タイマーによる自動点滅器等による入切りの作動において、設定にしたがい作動点灯するか。【作動確認】【目視】 | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 照明器具本体やその付近に異音、異臭がないか。【聴診】<br>【臭気】                   | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 散水用水栓等                                               | 散水用水栓等 |        |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 給水器具よりの吐水状況が良好か、さびが混じっていないか。【目視】                     | 無<br>□ | 有<br>□ |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 屋根                                                   | 屋根     |        |       |      |                 |      |        |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★防水層、モルタル等の保護層に著しい浮きやき裂等の損傷がないか。【目視】                 |        |        |       |      |                 |      | 無<br>□ | 有<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★屋根ふき材(金属製又は瓦等)下地材及び緊結金物に変形、乱れ、割れ、腐食等がないか。【目視】       |        |        |       |      |                 |      | 無<br>□ | 有<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★トップライトに傷、割れ等による落下のおそれがないか。【目視】                      |        |        |       |      |                 |      | 無<br>□ | 有<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 屋根及び伸縮目地材部に土砂がたまり、又は雑草が繁茂し、防水、排水の機能を損なうおそれはないか。【目視】  |        |        |       |      |                 |      | 無<br>□ | 有<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                       | 建築物の敷地 |      | 建物外部             |                            | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋            |        | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|------------------------------------------------------------|--------|------|------------------|----------------------------|-----------------|------|------------------|--------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                            | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無            | 別紙番号                       | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無            | 別紙番号   | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 排水不良による水たまりができていないか。【目視】                                   |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ルーフドレン排水口が閉塞していないか。【目視】                                    |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★笠木は変形、腐食等で脱落のおそれはないか。【目視】                                 |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★パラペットに浮き、き裂、損傷、白華、腐食、漏水痕等がないか。【目視】                        |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★伸縮目地材、シーリング材、塗材等に変形や劣化、欠損はないか。【目視】                        |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★金属類(点検歩廊、タラップ、手すり、窓清掃用丸環等)に著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】【触手】     |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★雨樋、支持金物等に著しいぐらつきがないか。【目視】【触手】                             |        |      |                  |                            |                 |      | 無<br>有           | □<br>□ |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★外壁                                                        |        |      | 外壁               |                            |                 |      | 外壁               |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 外壁仕上げ材(タイル、モルタル、石等)にき裂や浮き等の劣化及びはく落のおそれはないか。【目視】【触手】【打診】    |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ | 11                         |                 |      | 無<br>有<br>□<br>□ |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 吹付けなどの塗装仕上げ材にチョーキング、浮き、はく落がないか。【目視】                        |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ |                            |                 |      | 無<br>有<br>□<br>□ |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 目地などのシーリング材のき裂等の劣化がないか。【目視】                                |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ | 11                         |                 |      | 無<br>有<br>□<br>□ |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 金属パネル仕上げ(銅製、アルミニウム製、ステンレス製等)において、変色、退色、膨れ、はがれ、腐食等がないか。【目視】 |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ |                            |                 |      | 無<br>有<br>□<br>□ |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★ひさし・玄関ポーチ                                                 |        |      | ひさし・玄関ポーチ        |                            |                 |      |                  |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ひさし部からの漏水、さび汁の痕跡はないか。【目視】                                  |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ | 12<br>13<br>14<br>15<br>16 |                 |      |                  |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 仕上げ材ではく落、き裂、腐食等がないか。【目視】                                   |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ | 12<br>13<br>14<br>15<br>16 |                 |      |                  |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ポーチ部分に沈下、隆起、傾斜等がないか。【目視】                                   |        |      | 無<br>有<br>□<br>□ |                            |                 |      |                  |        |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                  | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内)    |      | 建物内(廊下、階段等) |          | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|-------------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|------------|------|-------------|----------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                       | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無      | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号     | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 天井・内壁                                                 |        |      |       |      | 天井・内壁           |      |       |      | 天井・内壁      |      | 天井・内壁       |          | 天井・内壁        |      | 天井・内壁                 |      | 天井・内壁           |      |
| ★天井等の仕上げ材の著しいずれ等がないか。【目視】                             |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      |                       |      |                 |      |
| ★天井材、内壁、仕上げ材(コンクリート、モルタル等)にあれば、き裂、浮き、はく離がないか。【目視】【触手】 |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      | 19   |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      | 無 有<br>□ □      |      |
| ★壁・天井に小動物の侵入出来る部位がないか。【目視】                            |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |      |             |          |              |      |                       |      | 無 有<br>□ □      |      |
| ★天井材、内壁仕上げ材等に漏水の痕跡がないか。【目視】                           |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      | 21   |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  | 19<br>20 | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      | 無 有<br>□ □      |      |
| 点検口本体及び枠にずれ、変形、腐食等がないか。【目視】                           |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      |                       |      |                 |      |
| 床                                                     |        |      |       |      | 床               |      |       |      | 床          |      | 床           |          | 床            |      | 床                     |      | 床               |      |
| 配管、ダクト等床貫通部分ですきま等がないか。【目視】                            |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      | 無 有<br>□ □      |      |
| ★床仕上げ材の欠損、はく離、浮きなどで歩行等に支障がないか。【目視】                    |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 22   | 無 有<br>□ □  | 22       | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      | 無 有<br>□ □      |      |
| ★床仕上げ材の摩耗等により滑りやすくなっているか。【目視】【歩行確認】                   |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          |              |      |                       |      |                 |      |
| ★床から建物内機器や外部を通行する車両等による振動等が発生していないか。【聴診】              |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          |              |      |                       |      |                 |      |
| 歩行時等に床に著しいぐらつきがないか。【歩行確認】                             |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          |              |      |                       |      |                 |      |
| 床点検口に著しいぐらつきや開閉に不具合がないか。【歩行確認】【作動確認】                  |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      | 無 有<br>□ □      |      |
| 手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】【触手】                        |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      | 無 有<br>□ □ |      | 無 有<br>□ □  |          | 無 有<br>□ □   |      | 無 有<br>□ □            |      |                 |      |
| 通路等にある視覚障害者誘導用ブロック等に、ぐらつき、欠損、はく離、浮き又は変退色がないか。【目視】     |        |      |       |      | 無 有<br>□ □      |      |       |      |            |      |             |          |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                           | 建築物の敷地 |      | 建物外部              |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等)   |      | 屋上・塔屋                |      | 建物内(室内)              |      | 建物内(廊下、階段等)          |      | 建物内(便所、湯沸室等)         |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室)      |      |
|------------------------------------------------|--------|------|-------------------|------|-------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|-----------------------|------|----------------------|------|
|                                                | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無             | 別紙番号 | 異常の有無             | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号 |
| <b>照明器具等</b>                                   |        |      | <b>照明器具等</b>      |      | <b>照明器具等</b>      |      | <b>照明器具等</b>         |      | <b>照明器具等</b>         |      | <b>照明器具等</b>         |      | <b>照明器具等</b>         |      | <b>照明器具等</b>          |      | <b>照明器具等</b>         |      |
| 照明器具の入切りの作動及び点灯は正常か。【目視】【作動確認】                 |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| 照明器具類及び支持金物等に損傷、変形、腐食がないか。【目視】                 |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| 照明器具類から異音や異臭がないか。【聴診】【臭気】                      |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| 蛍光管等に球切れ、ちらつきがないか。【目視】                         |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| 非常用照明が点灯するか。【作動確認】                             |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| <b>コンセント、スイッチ</b>                              |        |      | <b>コンセント、スイッチ</b> |      | <b>コンセント、スイッチ</b> |      | <b>コンセント、スイッチ</b>    |      | <b>コンセント、スイッチ</b>    |      | <b>コンセント、スイッチ</b>    |      | <b>コンセント、スイッチ</b>    |      | <b>コンセント、スイッチ</b>     |      | <b>コンセント、スイッチ</b>    |      |
| (外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】 |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| スイッチの作動時にスパーク、発煙がないか。【目視】【聴診】                  |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| (外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類から異臭がないか。【臭気】         |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| ★(外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類又は支持金物にぐらつきがないか。【触手】 |        |      | 無<br>有            |      | 無<br>有            |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| <b>屋内消火栓設備</b>                                 |        |      |                   |      |                   |      | <b>屋内消火栓設備</b>       |      | <b>屋内消火栓設備</b>       |      | <b>屋内消火栓設備</b>       |      | <b>屋内消火栓設備</b>       |      | <b>屋内消火栓設備</b>        |      | <b>屋内消火栓設備</b>       |      |
| 消火栓箱に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                      |        |      |                   |      |                   |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| 消火栓箱の扉開閉部に損傷、変形がないか。または、開閉することができるか。【目視】【作動確認】 |        |      |                   |      |                   |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |
| <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b>                           |        |      |                   |      |                   |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b> |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b> |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b> |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b> |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b>  |      | <b>スプリンクラー設備等ヘッド</b> |      |
| スプリンクラー設備等ヘッドに著しい傾き、変形、腐食等がないか。【目視】            |        |      |                   |      |                   |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有               |      | 無<br>有                |      | 無<br>有               |      |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                    | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内)    |            | 建物内(廊下、階段等) |            | 建物内(便所、通風室等) |            | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |            | 建物内(電気室、自家発電機室) |               |
|-----------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|-----------------------|------------|-----------------|---------------|
|                                         | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無      | 別紙番号       | 異常の有無       | 別紙番号       | 異常の有無        | 別紙番号       | 異常の有無                 | 別紙番号       | 異常の有無           | 別紙番号          |
| 不活性ガス消火設備等ヘッド                           |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |            |             |            |              |            |                       |            |                 | 不活性ガス消火設備等ヘッド |
| 不活性ガス消火設備等ヘッドに著しい傾き、変形、腐食等がないか。【目視】     |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |            |             |            |              |            |                       |            |                 | 無 有<br>□ □    |
| 煙感知器、熱感知器                               |        |      |       |      |                 |      |       |      | 煙感知器、熱感知器  | 煙感知器、熱感知器  | 煙感知器、熱感知器   | 煙感知器、熱感知器  | 煙感知器、熱感知器    | 煙感知器、熱感知器  |                       |            |                 |               |
| 煙感知器、熱感知器に著しい汚れや腐食等がないか。【目視】            |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 自動火災報知設備                                |        |      |       |      |                 |      |       |      | 自動火災報知設備   | 自動火災報知設備   |             |            | 自動火災報知設備     | 自動火災報知設備   |                       |            |                 |               |
| 受信機、発信機等の機器にほこり等が付着していないか。【目視】          |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ |             |            | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 受信機、発信機等の機器から、異音、発熱がないか。【聴診】<br>【触手】    |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ |             |            | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| インターホンに雑音等が入っていないか。【聴診】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ |             |            | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| ガス漏れ火災警報設備                              |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |            |             |            | ガス漏れ火災警報設備   | ガス漏れ火災警報設備 |                       |            |                 |               |
| ガス漏れ検知器等の機器にほこり等が付着していないか。【目視】          |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |            |             |            | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| ガス漏れ検知器等の機器から、異音・発熱がないか。【聴診】<br>【目視】    |        |      |       |      |                 |      |       |      |            |            |             |            | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 分電盤・制御盤                                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 分電盤・制御盤    | 分電盤・制御盤    | 分電盤・制御盤     | 分電盤・制御盤    | 分電盤・制御盤      | 分電盤・制御盤    |                       |            |                 |               |
| 盤類に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 盤類の扉開閉部に損傷、変形がないか。【目視】                  |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 盤類から高温状態、振動、異音、異臭がないか。【目視】<br>【聴診】 【臭気】 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| 盤類の内部機器に変色、変形、破損または、さび等の腐食がないか。【目視】     |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |
| ★盤又は支持金物にぐらつきがないか。【触手】                  |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □  | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □   | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □            | 無 有<br>□ □ | 無 有<br>□ □      |               |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                | 建築物の敷地 |      | 建物外部                          |                               | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋                         |                               | 建物内(室内)                       |                               | 建物内(廊下、階段等)                   |                               | 建物内(便所、湯沸室等)                  |                               | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等)         |                               | 建物内(電気室、自家発電機室)               |                               |                               |                               |
|-----------------------------------------------------|--------|------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------|------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                                                     | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          | 異常の有無                         | 別紙番号                          |                               |                               |
| 盤類の防水パッキン等に変形、損傷がないか。【目視】                           |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 盤内に雨水の浸入又はその痕跡がないか。【目視】                             |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 排気口、給気口                                             |        |      | 排気口、給気口                       |                               |                 |      | 排気口、給気口                       |                               |                               |                               | 排気口、給気口                       |                               |                               |                               | 排気口、給気口                       |                               |                               |                               | 排気口、給気口                       |                               |
| 排気口、給気口、ドアガラリ、防虫網に通気不良の原因となる塵埃又はその他の障害物がないか。【目視】    |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |
| 排気口、給気口に割れ等の著しいき裂その他の損傷、変形若しくは腐食がないか。【目視】           |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |
| 排気口及び給気口からの風速が大きく騒音を発生していないか。【聴診】                   |        |      |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置                                   |        |      |                               |                               |                 |      | 排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置             |                               |                               |                               | 排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置             |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 排煙口、排煙窓が障害物等により作動が妨害されていないか。故障等により機能は損なわれていないか。【目視】 |        |      |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 手動開放装置に損傷、変形、腐食がないか。【目視】                            |        |      |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| メンテナンス用タラップ                                         |        |      |                               |                               |                 |      | メンテナンス用タラップ                   |                               |                               |                               | メンテナンス用タラップ                   |                               |                               |                               | メンテナンス用タラップ                   |                               |                               |                               |                               |                               |
| タラップ、手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】                     |        |      |                               |                               |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |
| ★(外部)階段                                             |        |      | (外部)階段                        |                               |                 |      | (外部)階段                        |                               |                               |                               | 階段                            |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 階段の滑り止めが浮き、欠損、変形等で歩行に支障がないか。【目視】                    |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| コンクリート造の場合、鉄筋のさび汁が発生していないか。また仕上げ材のき裂、はく落等がないか。【目視】  |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。【目視】                         |        |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                 |      | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |
| 仕上げ材にき裂、損傷、浮き等がないか。【目視】                             |        |      |                               |                               |                 |      |                               |                               |                               |                               | 無<br><input type="checkbox"/> | 有<br><input type="checkbox"/> |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |                               |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                              | 建築物の敷地 |      | 建物外部   |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋  |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|-------------------------------------------------------------------|--------|------|--------|------|-----------------|------|--------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                                   | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】【触手】                                    |        |      | 無<br>有 |      |                 |      | 無<br>有 |      |         |      | 無<br>有      |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 屋根又は支柱の著しいき裂、損傷、腐食などがないか。【目視】                                     |        |      | 無<br>有 |      |                 |      | 無<br>有 |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★窓、障子                                                             |        |      | 窓      |      | 窓               |      | 窓      |      | 窓・障子    |      | 窓           |      | 窓            |      |                       |      |                 |      |
| スチール製又は木製のサッシに著しい腐食がないか。【目視】                                      |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 引き違い形式建具の外れ止めストッパーが掛けられているか。【作動確認】                                |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 窓の開閉時に著しいがたつき、異音等がないか。【作動確認】                                      |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 窓の施錠又は解錠に不具合がないか。【作動確認】                                           |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 窓ガラスにき裂その他の損傷ないか、又は網入りガラスの場合、鉄線の色等はないか。【目視】                       |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 窓の枠やシーリング材等に腐食、き裂、硬化などの劣化がないか。【目視】                                |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| 窓の下部に雨水の浸入や結露水が室内にあふれた等の痕跡がないか。【目視】                               |        |      |        |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      |                 |      |
| ★ドア                                                               |        |      | ドア     |      | ドア              |      | ドア     |      | ドア      |      | ドア          |      | ドア           |      | ドア                    |      | ドア              |      |
| ドアの開閉時に著しいがたつき、異音等がないか。【作動確認】                                     |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      | 無<br>有          |      |
| ドアの施錠又は解錠に不具合がないか。【作動確認】                                          |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      | 無<br>有          |      |
| ドアの枠やシーリング材等に腐食、き裂などの劣化がないか。【目視】                                  |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      | 無<br>有          |      |
| ドア、取手、錠、取り付け金具(蝶番、ヒンジ、ドアクローザー等)に著しいき裂その他の損傷、変形、腐食、ねじのゆるみがないか。【目視】 |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      | 無<br>有  |      | 無<br>有      |      | 無<br>有       |      | 無<br>有                |      | 無<br>有          |      |
| 外部に面するドアで、降雨後雨水の浸入又はその痕跡がないか。【目視】                                 |        |      | 無<br>有 |      | 無<br>有          |      | 無<br>有 |      |         |      | 無<br>有      |      |              |      | 無<br>有                |      | 無<br>有          |      |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|-----------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                     | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| ★バルコニー                                              |        |      | バルコニー |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】【触手】                      |        |      | 無     | 有    |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| コンクリート造の場合、鉄筋のさび汁が発生していないか。また仕上げ材のき裂、はく落等がないか。【目視】  |        |      | 無     | 有    |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。【目視】                         |        |      | 無     | 有    |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| シャッター                                               |        |      | シャッター |      | シャッター           |      |       |      | シャッター   |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| シャッターの作動状態は良好か。【作動確認】                               |        |      | 無     | 有    | 無               | 有    |       |      | 無       | 有    |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| シャッターの開閉時に異音がないか。【作動確認】【聴診】                         |        |      | 無     | 有    | 無               | 有    |       |      | 無       | 有    |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| シャッターに著しいさびや腐食がないか。【目視】                             |        |      | 無     | 有    | 無               | 有    |       |      | 無       | 有    |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★シャッター格納部分(まぐさ)やガイドレールに著しいさびや腐食がないか。【目視】            |        |      | 無     | 有    | 無               | 有    |       |      | 無       | 有    |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★自動閉鎖式のシャッターの場合、障害物を感知し停止するなどの安全装置は正常に作動するか。【作動確認】  |        |      | 無     | 有    | 無               | 有    |       |      | 無       | 有    |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 自動扉                                                 |        |      | 自動扉   |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 自動扉の開閉機能に障害がないか。【作動確認】                              |        |      |       |      | 無               | 有    |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 自動扉に著しいさびや腐食がないか。【目視】                               |        |      |       |      | 無               | 有    |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 扉が障害物を感知し停止するなどの安全装置は正常に作動するか。【作動確認】                |        |      |       |      | 無               | 有    |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 自動厚床感知式の場合、マット等床検知部のはく離、浮き、変形等により歩行に支障となっていないか。【目視】 |        |      |       |      | 無               | 有    |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 防火扉                                                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 防火扉     | 防火扉  |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★撤去された防火扉はないか。【目視】                                  |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無       | 有    | 無           | 有    |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                           | 建築物の敷地 |      | 建物外部         |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |        | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|------------------------------------------------|--------|------|--------------|------|-----------------|------|-------|------|---------|--------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号   | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 本体と枠に、防火性能を損なうおそれのある著しいき裂その他の損傷、変形、腐食がないか。【目視】 |        |      |              |      |                 |      |       |      | 無<br>有  | 無<br>有 |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 扉の引きずり等作動時に支障がないか。【目視】                         |        |      |              |      |                 |      |       |      | 無<br>有  | 無<br>有 |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ヒンジ、ドアクローザー等の金物に異常、損傷はないか。【目視】                 |        |      |              |      |                 |      |       |      | 無<br>有  | 無<br>有 |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 防火扉及びくぐり戸の開閉機能に著しい障害がないか。【作動確認】                |        |      |              |      |                 |      |       |      | 無<br>有  | 無<br>有 |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 避雷針、テレビアンテナ等                                   |        |      | 避雷針、テレビアンテナ等 |      | 避雷針、テレビアンテナ等    |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 避雷針やテレビアンテナの支柱は腐食や損傷等がないか。【目視】【触手】             |        |      | 無<br>有       |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 避雷針の突針、支持管に著しい傾き、曲がり、ぐらつきがないか。【目視】【触手】         |        |      | 無<br>有       |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 避雷導線接続部に、ゆるみ、脱落、断線がないか。【目視】【触手】                |        |      | 無<br>有       |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 接地用端子箱の端子等にゆるみ、脱落、断線がないか。【目視】【触手】              |        |      | 無<br>有       |      |                 |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 冷却塔                                            |        |      | 冷却塔          |      | 冷却塔             |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体に著しい腐食、異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】                 | 無<br>有 |      |              |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】                          | 無<br>有 |      |              |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】                   | 無<br>有 |      |              |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】            | 無<br>有 |      |              |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★ブロー装置や薬液注入装置の作動状態は良好か。【作動確認】                  | 無<br>有 |      |              |      | 無<br>有          |      |       |      |         |        |             |      |              |      |                       |      |                 |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                   | 建築物の敷地 |      | 建物外部     |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋       |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|--------------------------------------------------------|--------|------|----------|------|-----------------|------|-------------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                        | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無    | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 空調機用屋外機等                                               |        |      | 空調機用屋外機等 |      |                 |      | 空調機用屋外機等    |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体に著しい腐食、損傷、異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】                      |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体の固定部にき裂、腐食はないか。【目視】                                  |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】                           |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂はないか。【目視】                    |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 建築設備等囲障                                                |        |      | 建築設備等囲障  |      |                 |      | 建築設備等囲障     |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 建築設備等の囲障(ルーバー等)の本体、基礎部及び支持部材等に著しい損傷、変形、腐食はないか。【目視】     |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 建築設備等の囲障(ルーバー等)の本体、基礎部及び支持部材等接合ボルトにゆるみや脱落はないか。【目視】【触手】 |        |      | 無        | 有    |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 空調・換気用ダクト                                              |        |      |          |      |                 |      | 空調・換気用ダクト   |      |         |      |             |      |              |      | 空調・換気用ダクト             |      | 空調・換気用ダクト       |      |
| ダクトの保温材がはく離又は濡れていないか。【目視】【触手】                          |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |
| ダクトから空気の漏れはないか。【聴診】                                    |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |
| ★ダクトの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】【触手】                      |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |
| ダクトに異音、異常振動がないか。【目視】【聴診】                               |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |
| ダクトの支持、固定部にぐらつき、き裂、腐食はないか。【目視】【触手】                     |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |
| ★ダンパー・防火ダンパー                                           |        |      |          |      |                 |      | ダンパー・防火ダンパー |      |         |      |             |      |              |      | ダンパー・防火ダンパー           |      | ダンパー・防火ダンパー     |      |
| ダンパーの開閉不良等、作動不良をおこしていないか。【目視】【作動確認】                    |        |      |          |      |                 |      | 無           | 有    |         |      |             |      |              |      | 無                     | 有    | 無               | 有    |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                   | 建築物の敷地 |      | 建物外部   |        | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋                |        | 建物内(室内)    |        | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |                | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |          | 建物内(電気室、自家発電機室) |        |
|--------------------------------------------------------|--------|------|--------|--------|-----------------|------|----------------------|--------|------------|--------|-------------|------|--------------|----------------|-----------------------|----------|-----------------|--------|
|                                                        | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無                | 別紙番号   | 異常の有無      | 別紙番号   | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号           | 異常の有無                 | 別紙番号     | 異常の有無           | 別紙番号   |
| 防火ダンパーが開状態になっていないか。【目視】                                |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ダクトとの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】【触手】                      |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ケーブルラック、バスダクト                                          |        |      |        |        |                 |      | ケーブルラック、バスダクト        |        |            |        |             |      |              |                | ケーブルラック、バスダクト         |          | ケーブルラック、バスダクト   |        |
| ケーブルラック、バスダクト及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】              |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ | 34         |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ★ケーブルラック、バスダクトの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】【触手】            |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ★ケーブルラック、バスダクトに部分的な高温状態、振動がないか。【目視】【触手】                |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| 電気配線                                                   |        |      | 電気配線   |        | 電気配線            |      | 電気配線                 |        |            |        |             |      |              | 電気配線           |                       | 電気配線     |                 |        |
| 電気露出配管及び配線に損傷がないか。【目視】                                 |        |      | 無<br>有 | □<br>□ |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            | 無<br>有 | □<br>□      |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ボックス類及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                      |        |      | 無<br>有 | □<br>□ |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ | 35         |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ★ボックス類及び支持金物等にぐらつきがないか。【触手】                            |        |      | 無<br>有 | □<br>□ |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| ★ボックス類に部分的な高温状態、振動がないか。【目視】【触手】                        |        |      | 無<br>有 | □<br>□ |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      |              |                | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| 冷温水配管、冷却水配管、油配管、ガス配管                                   |        |      |        |        |                 |      | 冷温水配管、冷却水配管、油配管、ガス配管 |        | 冷温水配管、ガス配管 |        |             |      | ガス配管         | 冷温水配管、油配管、ガス配管 |                       | 油配管、ガス配管 |                 |        |
| 配管、バルブに損傷、変形、腐食等の劣化がみられ、かつ、当該部分から外部に漏水、油漏れの痕跡がないか。【目視】 |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ | 36         |        |             |      | 無<br>有       | □<br>□         | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| 配管の保温材がはく離又は濡れていないか。【目視】【触手】                           |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      | 無<br>有       | □<br>□         |                       |          |                 |        |
| 配管に異音、異常振動がないか。【目視】【聴診】                                |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      | 無<br>有       | □<br>□         | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |
| 配管から異臭がないか。【臭気】                                        |        |      |        |        |                 |      | 無<br>有               | □<br>□ |            |        |             |      | 無<br>有       | □<br>□         | 無<br>有                | □<br>□   | 無<br>有          | □<br>□ |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                           | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋     |          | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |           | 建物内(便所、湯沸室等) |           | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |        | 建物内(電気室、自家発電機室) |        |
|------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-----------|----------|---------|------|-------------|-----------|--------------|-----------|-----------------------|--------|-----------------|--------|
|                                                | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無     | 別紙番号     | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号      | 異常の有無        | 別紙番号      | 異常の有無                 | 別紙番号   | 異常の有無           | 別紙番号   |
| ★配管及び支持金物等にぐらつきがないか。【触手】                       |        |      |       |      |                 |      | 無<br>有    |          | 無<br>有  |      |             | 無<br>有    |              | 無<br>有    |                       | 無<br>有 |                 | 無<br>有 |
| 給水配管、排水配管                                      |        |      |       |      |                 |      | 給水配管、排水配管 |          |         |      |             | 給水配管、排水配管 |              | 給水配管、排水配管 |                       |        |                 |        |
| 給水配管(給湯配管他)、排水配管から水漏れがないか。【目視】                 |        |      |       |      |                 |      | 無<br>有    | 37<br>39 |         |      |             | 無<br>有    |              | 無<br>有    |                       | 無<br>有 |                 |        |
| 給水配管(給湯配管他)、排水配管の保温材が濡れていないか。【目視】 【触手】         |        |      |       |      |                 |      | 無<br>有    | 37       |         |      |             | 無<br>有    |              | 無<br>有    |                       | 無<br>有 |                 |        |
| 給水器具よりの吐水状況が良好か、さびが混じっていないか。【目視】               |        |      |       |      |                 |      | 無<br>有    |          |         |      |             | 無<br>有    |              | 無<br>有    |                       | 無<br>有 |                 |        |
| 排水器具よりの排水状況が良好か。【目視】                           |        |      |       |      |                 |      | 無<br>有    |          |         |      |             | 無<br>有    |              | 無<br>有    |                       | 無<br>有 |                 |        |
| 湯沸器、コンロ                                        |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 湯沸器、コンロ   |              |           |                       |        |                 |        |
| ガス湯沸器、ガスコンロ及びガス管からガス臭はしないか。【臭気】                |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| ガス管にひび割れなどの劣化はないか。【目視】                         |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| ガス湯沸器、電気温水器などの支持金物に著しい変形、腐食、ぐらつきがないか。【目視】 【触手】 |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| 流し台等                                           |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 流し台等      |              |           |                       |        |                 |        |
| 流し台等に著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】                      |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| 便器、洗面器等                                        |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 便器、洗面器等   |              |           |                       |        |                 |        |
| 便器、洗面器に著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】                    |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| 洗面カウンターにぐらつきがないか。【触手】                          |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             | 無<br>有    |              |           |                       |        |                 |        |
| 自家発電設備                                         |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             |           |              |           |                       |        | 自家発電設備          |        |
| 自家発電設備本体に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                  |        |      |       |      |                 |      |           |          |         |      |             |           |              |           |                       |        | 無<br>有          |        |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                    | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |        |
|-----------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|--------|
|                                         | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号   |
| 自家発電設備本体及び燃料槽又は冷却水系統配管に油漏れ、水漏れがないか。【目視】 |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】                   |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】     |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 発電機が起動するか。【作動確認】                        |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 受変電設備                                   |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 | 受変電設備  |
| 受変電機器キャビネット外板に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】      |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 機器本体から異音が生じないか。【聴診】                     |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 機器本体から異臭がないか。【臭気】                       |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 熱源機器                                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 | 熱源機器   |
| 本体に損傷、変形、き裂がないか。【目視】                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体から異音、異臭がないか。【聴診】 【臭気】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】                   |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| ★本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】            |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |
| 本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】     |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      | 無<br>□          | 有<br>□ |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目  
 着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目  
 ※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                    | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内)          |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等)     |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室)  |      |
|-----------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|------------------|------|-------------|------|------------------|------|-----------------------|------|------------------|------|
|                                         | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無            | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無            | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無            | 別紙番号 |
| 空調調和機、エアコン、ファンコイル等                      |        |      |       |      |                 |      |       |      | エアコン、ファンコイル等     |      |             |      |                  |      | 空調調和機、エアコン、ファンコイル等    |      | 空調調和機、エアコン       |      |
| 加湿器から十分な噴霧が行われているか。【目視】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| エアフィルターは汚れ等で目詰まりしていないか。【目視】             |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 機器からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】              |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 内部のドレンパン等に著しい腐食はないか。また、排水状況は良好か。【目視】    |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 機器本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| ★機器本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【目視】【触手】      |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 機器本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】   |        |      |       |      |                 |      |       |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 換気扇、送風機等                                |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      | 換気扇、送風機等         |      | 送風機                   |      | 送風機              |      |
| 便所、湯沸室使用時に換気扇、送風機等が作動し、排気を行っているか。【作動確認】 |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |                       |      |                  |      |
| 送風機は正常に作動するか。【作動確認】                     |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 送風機本体に損傷、変形、き裂がないか。【目視】                 |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| 送風機本体から異音、異常振動、異臭がないか。【聴診】【臭気】          |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| モーター部分等に異臭がないか。【臭気】                     |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |
| ファンベルトに傷はないか。【目視】                       |        |      |       |      |                 |      |       |      |                  |      |             |      |                  |      | 無<br>有<br>□<br>□      |      | 無<br>有<br>□<br>□ |      |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                   | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |            | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |   |
|--------------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------------|-----------------|------|---|
|                                                        | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号       | 異常の有無           | 別紙番号 |   |
| 送風機本体の架台部分にき裂、腐食がないか。【目視】                              |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               | 無    | 有 |
| ★送風機本体の架台固定用又は吊り用のアンカーボルトにゆるみがないか。【目視】【触手】             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               | 無    | 有 |
| 送風機本体の架台固定用又は吊り用のアンカーボルト周囲のコンクリートに著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】 |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               | 無    | 有 |
| <b>排煙機</b>                                             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | <b>排煙機</b> |                 |      |   |
| 排煙機は正常に作動するか。【作動確認】                                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 排煙機本体の架台部分にき裂、腐食がないか。【目視】                              |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 排煙機からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】                            |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| モーター部分等に異臭がないか。【臭気】                                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| ファンベルトに傷はないか。【目視】                                      |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 排煙風道及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                       |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 予備電源での起動、運転が可能か。【作動確認】                                 |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 始動用蓄電池に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                            |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 始動用蓄電池に液漏れはないか。【目視】                                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| <b>ポンプ</b>                                             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | <b>ポンプ</b> |                 |      |   |
| 本体に損傷、変形、き裂、水漏れ等がないか。【目視】                              |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |
| 本体からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】                             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       | 無          | 有               |      |   |

# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                                               | 建築物の敷地 |      | 建物外部  |      | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |      | 屋上・塔屋 |      | 建物内(室内) |      | 建物内(廊下、階段等) |      | 建物内(便所、湯沸室等) |      | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |      | 建物内(電気室、自家発電機室) |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-----------------|------|-------|------|---------|------|-------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------|------|
|                                                                                    | 異常の有無  | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 | 異常の有無 | 別紙番号 | 異常の有無   | 別紙番号 | 異常の有無       | 別紙番号 | 異常の有無        | 別紙番号 | 異常の有無                 | 別紙番号 | 異常の有無           | 別紙番号 |
| 本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】                                                              |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】                                                       |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】                                                |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| オイルタンク                                                                             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 防油堤内に漏油がないか。【目視】                                                                   |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| オイルタンクに傾きや破損等はないか。【目視】                                                             |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 自家発電設備用燃料は規定量確保されているか。【目視】                                                         |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 昇降機                                                                                |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 巻上機、ロープ及びガイドレールに変形、損傷、さび、摩耗がないか。【目視】                                               |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| 安全装置の作動不良がないか。【作動確認】                                                               |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| (給水用、消火用、空調用)タンク                                                                   |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| タンクの本体、架台に損傷、変形、腐食等の劣化、又は当該部分からタンクの外部に漏水の痕跡がないか。【目視】                               |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| ★タンクの水位調節用電極棒、ボールタップに著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】                                          |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| オーバーフロー管からタンク内部の水が流出していないか。【目視】                                                    |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| オーバーフロー管は同接排水の確保がされているか。また、防虫網に損傷、変形、腐食等の劣化がみられ、かつ、当該部分からタンクの内部に虫等の侵入の可能性がないか。【目視】 |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |
| コンクリート基礎に著しいき裂等の損傷、又は基礎が不同沈下していないか。【目視】                                            |        |      |       |      |                 |      |       |      |         |      |             |      |              |      |                       |      |                 |      |



# 点検マニュアルチェックシート

★印は「建築物点検マニュアル・同解説」に準じて、新たに追加した点検項目

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけられている点検項目

※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

| 点検部位                                                                | 建築物の敷地 |        | 建物外部   |        | 建物内(玄関及び玄関ロビー等) |        | 屋上・塔屋  |        | 建物内(室内) |        | 建物内(廊下、階段等) |        | 建物内(便所、湯沸室等) |        | 建物内(空調機械室、エレベーター機械室等) |        | 建物内(電気室、自家発電機室) |        |        |
|---------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|-----------------|--------|--------|--------|---------|--------|-------------|--------|--------------|--------|-----------------------|--------|-----------------|--------|--------|
|                                                                     | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無           | 別紙番号   | 異常の有無  | 別紙番号   | 異常の有無   | 別紙番号   | 異常の有無       | 別紙番号   | 異常の有無        | 別紙番号   | 異常の有無                 | 別紙番号   | 異常の有無           | 別紙番号   |        |
| タンク及び架台等の固定ボルトにゆるみがないか。【触手】                                         | 無<br>□ | 有<br>□ |        |        |                 |        | 無<br>□ | 有<br>□ |         |        |             |        |              |        | 無<br>□                | 有<br>□ |                 |        |        |
| 自動制御機器                                                              |        |        |        |        |                 |        |        |        | 自動制御機器  |        |             |        |              |        | 自動制御機器                |        |                 | 自動制御機器 |        |
| 自動制御機器の室内の温湿度調節器・検出器で著しい損傷、変形がないか。【目視】                              |        |        |        |        |                 |        |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ |             |        |              |        | 無<br>□                | 有<br>□ |                 | 無<br>□ | 有<br>□ |
| 自動制御機器の室内の温湿度調節器・検出器で周囲に複写機などの発熱体はないか。【目視】                          |        |        |        |        |                 |        |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ |             |        |              |        | 無<br>□                | 有<br>□ |                 | 無<br>□ | 有<br>□ |
| その他附属物                                                              | その他附属物 |        | その他附属物 |        | その他附属物          |        | その他附属物 |        | その他附属物  |        | その他附属物      |        | その他附属物       |        | その他附属物                |        | その他附属物          |        |        |
| 固定式防煙垂れ壁、つり下げ案内表示板等の付属物に著しいぐらつきがないか。【目視】【触手】                        |        |        |        |        | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ | 無<br>□      | 有<br>□ | 無<br>□       | 有<br>□ | 無<br>□                | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |
| 案内表示が汚れ、腐食、経年劣化等により見づらくなっていないか。【目視】                                 |        |        | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ | 無<br>□      | 有<br>□ | 無<br>□       | 有<br>□ | 無<br>□                | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |
| インターホンの作動は正常か。【作動確認】                                                |        |        |        |        | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |
| 監視カメラ等の機器から異音・発熱がないか。【聴診】                                           | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ | 無<br>□      | 有<br>□ |              |        |                       |        |                 |        |        |
| 監視カメラが遠隔操作において、操作指示にしたがい作動するか。【作動確認】                                | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ | 無<br>□      | 有<br>□ |              |        |                       |        |                 |        |        |
| 監視カメラ等の支持金物・支柱等にぐらつき、傾き及び著しいさび等の腐食がないか。【目視】【触手】                     | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□ | 有<br>□ | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        | 無<br>□  | 有<br>□ | 無<br>□      | 有<br>□ |              |        |                       |        |                 |        |        |
| 水防板、水防壁等で水防の性能に支障をきたす著しい亀裂、損傷、腐食がないか。【目視】                           |        |        |        |        | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |
| 水防板、水防壁が作動の支障となるような変形等はないか。【目視】                                     |        |        |        |        | 無<br>□          | 有<br>□ |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |
| オイルタンクの付近に可燃物はないか。また、上部が駐車スペースとなっていないか。【目視】                         | 無<br>□ | 有<br>□ |        |        |                 |        |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |
| オイルタンク、浄化槽等が埋設されている場合、地表面の損傷等はないか。また、マンホール蓋の割れ、変形、ぐらつきはないか。【目視】【触手】 | 無<br>□ | 有<br>□ |        |        |                 |        |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |
| エクステンションジョイントカバー部材に著しいずれ等がないか。【目視】                                  |        |        | 無<br>□ | 有<br>□ |                 |        |        |        |         |        |             |        |              |        |                       |        |                 |        |        |

公共建築物定期点検  
点検チェックシート(別紙)  
〈写真報告〉

川崎市立 労働会館

令和3年6月8日



## 点検マニュアルチェックシート 別紙

| チェックシート<br>番号 | 場所                        | 異常の内容、気づいた点                                                       | 備考        |
|---------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1             | 駐車場                       | 駐車場、荷物搬入口、車両停車箇所および車路に不陸・ひび割れが見られ、水溜り発生。                          | 写真 No.1-1 |
| 2             | 駐車場                       | 門扉下部の車輪が脱落。                                                       | 写真 No.1-2 |
| 3             | 屋上                        | 屋上煙突上部、コンクリートに剥離・ひび割れが発生。                                         | 写真 No.1-3 |
| 4             | 1階西側(レストラン入口)             | 通路床タイル破損、段差あり。                                                    | 写真 No.2-1 |
| 5             | 駐車場                       | 場内、速度制限等の白線が見えにくくなっている。                                           | 写真 No.2-2 |
| 6             | 駐車場                       | 駐輪場の屋根・支柱に発錆あり、外灯照明のポール等にも発錆。                                     | 写真 No.2-3 |
| 7             | 駐車場                       | 小屋周囲に発錆、窓枠をテープにて補修してある。                                           | 写真 No.3-1 |
| 8             | 屋上                        | トップライト周辺のコーキング劣化、管内の吹き抜け箇所に雨水浸入と思われる漏水跡あり。漏水跡は、館内の5階から3階まで見受けられる。 | 写真 No.3-2 |
| 9             | 屋上                        | 屋根材の剥れ浮き上がりが発生、防水下層に膨れが見られる。著しい箇所は補修した箇所あり。また、排水不良箇所あり。           | 写真 No.3-3 |
| 10            | 屋上(DS・PS機)                | 雨どい飾り樹に腐食による漏水が発生。配管にも、発錆・腐食・塗装劣化(チョーキング)のため改修を要す。                | 写真 No.4-1 |
| 11            | 外壁(北東側)                   | 一部外壁、レンガ目地シーリング材の、劣化が見られ、つる植物が発生している。                             | 写真 No.4-2 |
| 12            | ひさし・玄関ポーチ<br>1階南側防災センター入口 | バルコニー下部の上げ裏に白華現象が見られる。内部に雨水が浸入していると思われる。                          | 写真 No.4-3 |
| 13            | 屋上(A階段・機械室)               | 出入口のひさし上げ裏、仕上材が剥離し、脱落の可能性あり。                                      | 写真 No.5-1 |
| 14            | 1階西側                      | ひさし上部仕上げ塗装の劣化あり。ひさし上げ裏の、仕上材が脱落した跡あり。                              | 写真 No.5-2 |
| 15            | 1階西側(レストラン入口)             | 上記同様、仕上材が剥離し脱落の可能性あり。下をお客様が通るため早急な対応を要す。                          | 写真 No.5-3 |
| 16            | 1階正面玄関                    | ひさし上げ裏に剥離の兆候あり。前回と変化はないが、精査の上、補修等の修理を要す。                          | 写真 No.6-1 |
| 17            | 5階トップライト下部                | No.8の下部                                                           | 写真 No.6-2 |
| 18            | 館内各所                      | 天井ボードに漏水跡あり。要観察。                                                  | 写真 No.6-3 |
| 19            | 1～5階までの吹き抜け               | 吹抜けの手摺飾り端部各所に、大小のクラックが発生。特に4・5階に集中している。精査の上、補修等の修理を要す。            | 写真 No.7-1 |
| 20            | B1階通路                     | 降雨時に天井及び壁面より漏水。                                                   | 写真 No.7-2 |
| 21            | 2階東側エントランス                | 天井スラブの亀裂より漏水、白華現象発生。                                              | 写真 No.7-3 |
| 22            | 管内各所<br>(ホール内・階段・廊下)      | カーペット部にテープ補修箇所あり、転倒の原因になるので補修を要す。                                 | 写真 No.8-1 |



| チェックシート<br>番号 | 場所       | 異常の内容、気づいた点                                             | 備考         |
|---------------|----------|---------------------------------------------------------|------------|
| 23            | 外構北側     | 連結送水管耐圧試験は、3年毎に実施を要す。前回は、2013年11月。送水口カバー破損紛失のため新規取付を要す。 | 写真 No.8-2  |
| 24            | 2階南側     | 排煙窓の窓枠より雨水が浸入。ガムテープにて浸入防止対策あり。窓開放時に支障あり、早急な改修を要す。       | 写真 No.8-3  |
| 25            | 各所       | 窓枠等シーリングに亀裂・劣化あり。<br>雨水浸入防止のため、補修を要す。                   | 写真 No.9-1  |
| 26            | 各所       | 外部鋼板製扉、塗装劣化(チョーキング)および、扉枠発錆・腐食あり。                       | 写真 No.9-2  |
| 27            | 1階正面玄関   | テンパードア下部、雨水侵入跡。                                         | 写真 No.9-3  |
| 28            | 1階南側     | 鉄扉に発錆、腐食、塗装劣化。                                          | 写真 No.10-1 |
| 29            | 屋上       | 避雷針およびテレビアンテナ支柱に発錆あり。                                   | 写真 No.10-2 |
| 30            | 屋上       | 冷却塔のルーバー・充填材にカルキ成分の付着、下部水槽が腐食し破損あり。架台も腐食し、冷却塔の全体の改修を要す。 | 写真 No.10-3 |
| 31            | 1階南側     | 空調機室外機本体および冷媒管配管ラッキングが破損、架台に発錆・塗装劣化あり。                  | 写真 No.11-1 |
| 32            | 屋上機械室置場  | フェンスの、金属部に発錆あり。<br>基礎部モルタルに、剥離・脱落・ひび割れあり。               | 写真 No.11-2 |
| 33            | 屋上機械室置場  | 各種ダクト外部に発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>塗装等の改修を要す。                     | 写真 No.11-3 |
| 34            | 屋上       | ケーブルラックに発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>塗装等の改修を要す。                     | 写真 No.12-1 |
| 35            | 屋上       | 電線管、プルボックスに発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>塗装等の改修を要す。                  | 写真 No.12-2 |
| 36            | 屋上       | 冷却水配管に発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>塗装等の改修を要す。                       | 写真 No.12-3 |
| 37            | 屋上       | 屋上各種配管および配管支持に、発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>保温材の補修・塗装等の改修を要す。       | 写真 No.13-1 |
| 38            | 建物外周     | 雨水排水管の接続部・支持材の、劣化、破損あり。                                 | 写真 No.13-2 |
| 39            | 地下1階電気室  | 制御盤上部の、排水管より漏水跡あり。漏電の恐れあり。                              | 写真 No.13-3 |
| 40            | 屋上フェンス内  | 排風機本体、架台およびダクトに発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>更新、塗装等の改修が必要です。         | 写真 No.14-1 |
| 41            | 屋上フェンス内  | 排煙機本体、架台およびダクトに発錆・腐食・塗装劣化あり。<br>更新、塗装等の改修が必要です。         | 写真 No.14-2 |
| 42            | 地下機械室    | 冷却水ポンプ・冷温水ポンプ架台に発錆。塗装等改修を要す。                            | 写真 No.14-3 |
| 43            | 屋上(塔屋上部) | 屋上消火補給水槽が発錆・腐食により破損しています。<br>更新等の改修が必要です。               | 写真 No.15-1 |
|               |          |                                                         |            |



写真 No.1-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：敷地

アスファルト舗装

内 容：

駐車場、荷物搬入口、車両停車箇所および車路に不陸・ひび割れが見られ、水溜り発生。



写真 No.1-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：門

門扉下部の車輪脱落

内 容：

門扉開閉用の車輪の一部が脱落。



写真 No.1-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：煙突

空調機等の排煙用

内 容：

屋上煙突上部、コンクリートに剥離・ひび割れ。



写真 No.2-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：通路

レストラン入口

内 容：

1階西側レストラン入口、床タイル  
破損、段差あり。



写真 No.2-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：車路

駐車場内白線

内 容：

場内白線が見えにくくなっている。  
写真は、停止線。



写真 No.2-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：車路

駐輪場

内 容：

駐輪場屋根支柱に発錆。





写真 No.3-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：車路

駐車場警備室

内容：

小屋周囲に発錆、窓枠テープ補修。



写真 No.3-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：屋根

トップライト

内容：

コーキング箇所の劣化。



写真 No.3-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：屋根

防水層

内容：

防水シートの剥がれ。



写真 No.4-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：屋根

屋上雨樋

内 容：

屋上DS・PS横、雨桶飾り樹・支持金物に腐食が発生。

配管にも、発錆・腐食・塗装劣化。



写真 No.4-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：外壁

内 容：

一部外壁、レンガ目地シーリング材の劣化。

目地に雑草のつる草が繁殖。



写真 No.4-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：ひさし・玄関ポーチ

ひさし下部

内 容：

1階南側防災センター入口、バルコニー下部上げ裏に白華現象。



### 写真 No.5-1

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : ひさし・玄関ポーチ

ひさし下部

内 容 :

屋上、ひさし上げ裏、仕上材剥離。



### 写真 No.5-2

施設名称 : 川崎市立労働会館

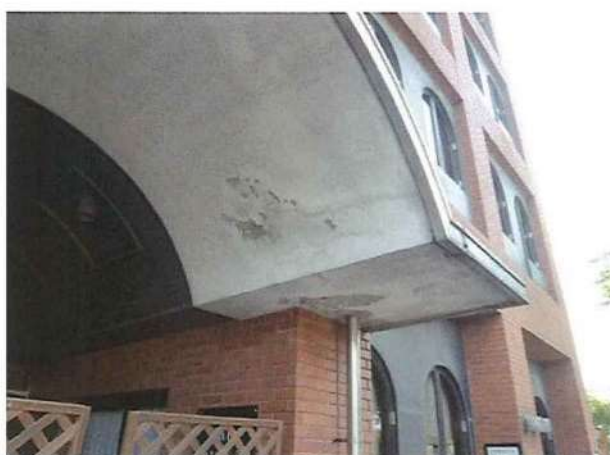
点検対象 : ひさし・玄関ポーチ

ひさし上部

内 容 :

1階西側、ひさし上部仕上げ塗装材剥離。

ひさし上げ裏の、仕上材が脱落した跡も見受けられます。



### 写真 No.5-3

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : ひさし・玄関ポーチ

ひさし下部

内 容 :

1階西側レストラン入口、ひさし上げ裏仕上材剥離。





写真 No.6-1

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : ひさし・玄関ポーチ

ひさし下部

内 容 :

1階玄関、ひさし上げ裏に剥離の兆候。



写真 No.6-2

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : 天井・内装

内装

内 容 :

上部トップライトより漏水跡。



写真 No.6-3

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : 天井・内装

内装

内 容 :

天井ボード漏水跡。



写真 No.7-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：天井・内装

モルタルに亀裂

内 容：

1階から5階までの吹き抜け、手摺飾りの端部にクラック。



写真 No.7-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：天井・内装

天井・壁面

内 容：

降雨時に、天井および壁面より漏水。



写真 No.7-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：天井・内装

天井スラブ

内 容：

天井内スラブのクラックより雨水浸入。



写真 No.8-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：床

床仕上げ材

内 容：

ガムテープ補修箇所が各所にある。



写真 No.8-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：屋内消火栓設備

連結送水口

内 容：

送水口カバー破損紛失。

耐圧試験未実施。  
(3年毎に実施することになっているが、前回は5年前)



写真 No.8-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：排煙口、排煙窓  
、排煙用手動開放装置

内 容：

2階南側排煙窓、窓枠より雨水侵入跡。  
ガムテープにて補修跡あり、そのため動作せず。  
早急な修理を要す。





写真 No.9-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：窓、障子

窓枠

内容：

各所窓枠シーリングに劣化有。



写真 No.9-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：ドア

鉄扉

内容：

外部鋼板製扉、塗装劣化および、扉枠発錆・腐食。



写真 No.9-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：ドア

テンパードア

内容：

雨水進入箇所。

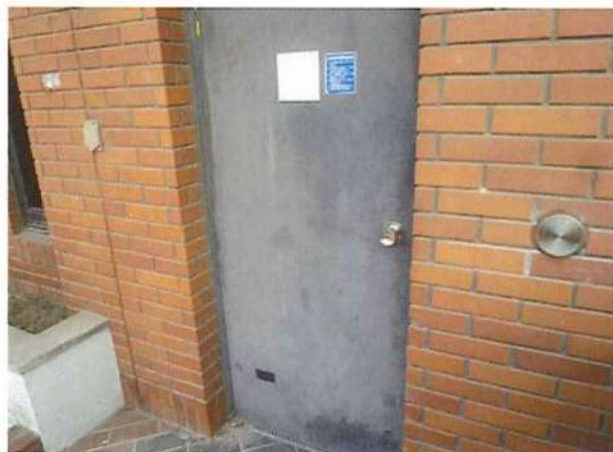


写真 No.10-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：防火扉

鉄扉

内 容：

発錆、腐食、塗装劣化。



写真 No.10-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：避雷針、TVアンテナ等

避雷針、TVアンテナ

内 容：

発錆、塗装劣化。



写真 No.10-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：冷却塔

空調用冷却塔

内 容：

充填材にカルキ成分付着。  
 下部水槽、発錆・腐食・破損。  
 架台腐食。



写真 No.11-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：空調機用屋外機等

冷媒配管・室外機

内容：

1階南側、屋外機・ラッキングおよび架台に発錆・塗装劣化。



写真 No.11-2

施設名称：川崎市立労働会館

建築設備等困障

屋上機械室置場ルーバー

内容：

屋上機械室置場、金属部に発錆。基礎部モルタルに、剥離・脱落・ひび割れ。



写真 No.11-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：空調・換気ダクト

換気ダクト

内容：

屋上機械室置場、ダクト支持部発錆・腐食・塗装劣化。ダクト接続部腐食。





写真 No.12-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：

ケーブルラック、バスダクト

内容：

屋上ケーブルラックに発錆・腐食・塗装劣化。



写真 No.12-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：電気配線

内容：

屋上電線管およびプルボックスに発錆・腐食・塗装劣化。



写真 No.12-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：冷温水配管・冷却水配管

・油配管・ガス配管

内容：

冷却水配管に発錆・腐食・塗装劣化。



写真 No.13-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：給水配管・排水配管

内 容：

屋上配管各種ラッキングおよび支持材に、発錆・腐食・塗装劣化。



写真 No.13-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：給水配管・排水配管

外部雨水排水配管

内 容：

外部雨どい飾り柵に腐食による漏水が発生。



写真 No.13-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：給水配管・排水配管

屋内排水配管

内 容：

制御盤上部の、排水管より漏水発生。

現在は、養生中で漏水なし。



### 写真 No.14-1

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：換気扇・送風機等

厨房用排気ファン

内 容：

屋上機械室置場、排気ファン  
および架台に発錆・腐食・塗装  
劣化。



### 写真 No.14-2

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：排煙機

機械排煙

内 容：

屋上機械室置場、排煙機およ  
び架台に発錆・腐食・塗装劣  
化。



### 写真 No.14-3

施設名称：川崎市立労働会館

点検対象：ポンプ

冷却水ポンプ・冷温水ポンプ

内 容：

ポンプ架台に発錆。





写真 No.15-1

施設名称 : 川崎市立労働会館

点検対象 : (給水、消火、空調)タンク

消火補給水槽

内 容 :

屋上消火補給水槽に発錆・腐食・塗装劣化。

写真 No.15-2

施設名称 :

点検対象 :

内 容 :

余白

写真 No.15-3

施設名称 :

点検対象 :

内 容 :

余白