

食品衛生自主管理記録表 [宿泊施設]

□大会期間中は毎日点検しましょう。

定時的に○、△、×のチェックを行い、△、×の項目はすぐに改善しましょう。(○良好、△不十分、×不良)

点検項目		点検月日							メモ
施設の管理	1	天井、壁、床等に破損箇所はないか。							
	2	調理室の整理整頓、清掃は完全か。							
	3	室内の換気、照明は十分か。							
	4	施設内に不必要な物品が放置されていないか。							
	5	ネズミ、ゴキブリ等の防止は完全か。駆除を実施しているか。							
	6	手洗い設備は使用できる状態か。また、石けん、消毒液、タオルペーパーを備えているか。							
管給理水	7	井戸水等の水質検査を実施しているか。また、貯水槽は清掃しているか。							
調理器具等	8	調理器具は十分洗浄殺菌するとともに、衛生的に保管されているか。							
	9	まな板、包丁及びふきん等はよく洗浄・消毒され、食品及び用途ごとに区分して使用しているか。							
	10	冷蔵庫に温度計を備え、常に正しく作動しているか。							
原材料及び食品の取扱	11	原材料の仕入れに当たっては、品質、鮮度、日付、表示等の点検を行っているか。							
	12	購入伝票等の保管を行っているか。							
	13	冷蔵庫内は10℃以下になっているか。	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	14	冷蔵庫(冷凍)内は、整頓され、清潔で、相互汚染防止のための区分け保存をしているか。							
	15	生で提供する野菜、果物等は十分洗浄し、必要に応じて殺菌しているか。							
	16	食品は中心部まで十分加熱しているか。(中心温度計で確認する)							
	17	必要以上に作り置きせず、調理後、速やかに提供しているか。							
	18	検査は適正に保管されているか。							
汚物処理	19	ゴミ容器は蓋があり、ゴキブリ等が入らないようになっているか。また清掃しているか。							
	20	掃除用具は専用の場所に保管しているか。							
	21	便所は清潔か。手洗いに石けん、消毒液、タオルペーパーを備えているか。							
従事者の衛生管理	22	清潔な作業着、帽子、履物を着用し、必要に応じてマスクをしているか。							
	23	爪を短く切り、作業前、用便後等は必ず手を洗っているか。							
	24	決められた場所以外で、更衣、喫煙、食事をしていないか。							
	25	下痢をしたり、化膿創がある者が直接食品に触れる業務に従事していないか。							
	26	健康診断(検便等)を定期的に受けているか。							
	27	家族に下痢・嘔吐の症状がある者はいないか。							
食品衛生責任者の印									