

衛生管理チェックリスト

＝ 毎 年 ＝

年 月 日

施設長印	担当者印

1 調理施設の点検

調理施設は隔壁等により不潔な場所から完全に区別されているか。	
便所、休憩室及び更衣室は隔壁により食品を扱う場所と区分されているか。	
調理室の入口付近に手洗い設備、専用の履物が設置されているか。	
シンクは加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等用途別に設置されているか。 ※ 用途別でない場合は、相互汚染しないように作業ごとにシンクの洗浄・殺菌を行えば可とする。	
ワゴン等、全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するための設備が設けられているか。 ※ 保管する設備がない場合は、清潔な場所に保管することで可とする	
給食専用便所がある場合は、手洗い設備・履物が備えられているか。	
ねずみや昆虫を駆除した場合は、記録が 1 年以上保存されているか。	

2 井戸水、貯水槽の点検（※ 井戸水等の使用や貯水槽がある施設のみ）

水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用している場合には、半年以内に水質検査が実施されているか。	
井戸水等の水質検査の検査結果は、3 年間保管されているか。	
貯水槽は清潔を保持するため、1 年以内に清掃されているか。	
貯水槽を清掃した証明書は 3 年間保管されているか。	

特記事項	
------	--

※ 項目ごとに点検を行い、適事項には「○」又は「レ」 不適事項には「X」をつけ、不適事項の場合は、特記事項欄に詳細を記入する。