

従事者の衛生管理点検表

年 月 日

施設長	給食室

◎個人チェック

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8
	下痢 嘔吐 発熱等	化膿創	服装 ・ 帽子	毛髪	履物	爪	指輪等	手洗い
	本人：							
	同居人：							
	本人：							
	同居人：							
	本人：							
	同居人：							
	本人：							
	同居人：							
	本人：							
	同居人：							

注：点検結果は、○×の印で記入すること。

◎全体チェック

点検結果

- ・ 下処理から調理場への移動の際には外衣、履物の交換が行われていますか。
- ・ 便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履物のまま入らないようにしていますか。
- ・ 「守山市保育所給食衛生管理の詳細」に沿って業務するようにしていますか。

～個人チェック点検内容～

1 本人・同居人に下痢、嘔吐、発熱などの症状はありませんか。
2 手指や顔面に化膿創がありませんか。
3 着用する外衣、帽子は毎日専用で清潔なものに交換されていますか。
4 毛髪が帽子から出ていませんか。
5 作業場専用の履物を使っていますか。
6 爪は短く切っていますか。
7 指輪やマニキュアをしていませんか。
8 手洗いを適切な時期に適切な方法で行っていますか。

《×だった時の対応》

（仕様書 6 項関係 様式 2）

給食関係記録・点検簿①

◎使用水の点検

	点検時刻	点検（○・×）				残留塩素濃度	担当者
		色	濁り	匂い	異物		
作業前	：					mg/l	
作業後	：					mg/l	

◎冷凍庫・冷蔵庫の温度記録

	作業前		作業後	
点検時刻	：		：	
	冷蔵庫	冷凍庫	冷蔵庫	冷凍庫
1	℃	℃	℃	℃
2	℃	℃	℃	℃
3	℃	℃	℃	℃
4	℃	℃	℃	℃
5	℃	℃	℃	℃
担当者				

※冷蔵庫：10℃以下、冷凍庫：-15℃以下
保存食保管用冷凍庫：-20℃以下

年 月 日

施設長	給食室

◎給食室の温湿度記録

厨房	作業前	作業後
点検時刻	：	：
温度	℃	℃
湿度	%	%
担当者		

※湿度：80％以下、温度：25℃以下 が望ましい

◎トイレ掃除の点検

項目	チェック
電気スイッチ	
手洗い設備	
ドアノブ	
ペーパーホルダー	
便座・便座カバー	
床	
点検時刻	：
担当者	

◎給食室入室者の記録

氏名		
目的		
○ ・ ×	体調	
	身だしなみ	
	手洗い	
入室時刻		：
退室時刻		：

給食関係記録・点検簿②

◎調理作業記録表

対象食品・献立	加熱加工					加熱後冷却					
	開始時刻	中心温度			終了時刻	担当者	開始時刻	終了時刻	冷却後温度	調理終了時刻	担当者
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	
	:	℃	℃	℃	:		:	:	℃	:	

※中心部が75℃以上で1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃付近で90秒間以上）

◎食品の殺菌記録

対象食品	殺菌	
	開始時刻	終了時刻
	：	：
	：	：

※次亜塩素酸ナトリウム
100ppmで10分間、200ppmで5分間

◎食数記録

午前おやつ	食
昼食	食
午後おやつ	食

◎保存食記録

	原材料	午前おやつ	昼食	午後おやつ		廃棄分記録
採取数	個	個	個	個	日付	/
担当者					担当者	

業務の衛生点検表 (①)

区 分	施 設 長							
	点 検 者							
	点 検 項 目		／ 月	／ 火	／ 水	／ 木	／ 金	／ 土
原 材 料	1	原材料の納入に際しては調理従事者等が立ち会いましたか。 ※納品時間に立ち会えない場合は、事前に決めた場所に納品されたことを確認すること。						
		検収場で原材料の品質、鮮度、品温、異物の混入等について点検を行いましたか。						
	2	原材料の納入に際し、生鮮食品については、1回で使い切る量を調理当日に仕入れましたか。						
	3	原材料は分類ごとに区分して、原材料専用の保管場に保管設備を設け、適切な温度で保管されていますか。						
		原材料の納入時の時刻及び温度の記録がされていますか。						
	4	原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにしていますか。						
		保管設備内での原材料の相互汚染が防がれていますか。						
	5	原材料を配送用包装のまま非汚染作業区域に持ち込んでいませんか。						
調 理 器 具	6	検食は、原材料（購入した状態のもの）及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保管されていますか。						
	7	包丁、まな板等の調理器具は用途別及び食品別に用意し、混同しないように使用されていますか。						
	8	調理器具、容器等は作業動線を考慮し、予め適切な場所に適切な数が配置されていますか。						
	9	調理器具、容器等は使用後（必要に応じて使用中）に洗浄・殺菌し、乾燥されていますか。						
	10	調理場内における器具、容器等の洗浄・殺菌は、全ての食品が調理場から搬出された後、行っていますか。（使用中等やむを得ない場合は、洗浄水が飛散しないように行うこと。）						
	11	調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・消毒し、乾燥されていますか。						
下 処 理 ・ 調 理 中 の 取 扱 い	12	全ての調理器具、容器等は衛生的に保管されていますか。						
	13	非汚染作業区域内に汚染を持ち込まないよう、下処理を確実に実施していますか。						
		冷蔵庫又は冷凍庫から出した原材料は速やかに下処理、調理に移行されていますか。						
	14	非加熱で提供される食品は下処理後速やかに調理に移していますか。						
	15	野菜及び果物を加熱せずに提供する場合には、適切な洗浄（必要に応じて殺菌）を実施していますか。						
	16	加熱調理食品は中心部が十分（75℃で1分間以上等）加熱されていますか。						
	17	食品及び移動性の調理器具並びに容器の取扱いは床面から60cm以上の場所で行われていますか。（ただし、跳ね水等からの直接汚染が防止できる食缶等で食品を取り扱う場合は、30cm以上の台にのせて行うこと。）						

注：点検結果は、○×の印で記入すること。

日常の衛生点検表（②）

区 分		施 設 長							
		点 検 者							
		点 検 項 目		／	／	／	／	／	／
				月	火	水	木	金	土
調理後の取扱い	18	加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は清潔な場所で行われていますか。							
	19	加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにしていますか。							
	20	加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げる工夫がされていますか。							
	21	調理後の食品は衛生的な容器にふたをして、他からの2次汚染を防止していますか。							
	22	調理後の食品が適切に温度管理（冷却過程の温度管理を含む。）を行い、必要な時刻及び温度が記録されていますか。							
	23	調理後の食品は2時間以内に喫食されていますか。							
廃棄物の取扱い	24	廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持されていますか。							
	25	返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まれていませんか。							
	26	廃棄物は、適宜集積場に搬出し、作業場に放置されていませんか。							
	27	廃棄物集積場は、廃棄物の搬出後清掃するなど、周囲の環境に悪影響を及ぼさないよう管理されていますか。							
調理施設	28	施設へのねずみや昆虫の侵入を防止するための設備に不備はありませんか。							
	29	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に搬出された後、適切に実施されましたか。							
	30	施設に部外者が入ったり、調理作業に不必要な物品が置かれたりしていませんか。							
	31	施設は十分な換気が行われ、高温多湿がさけられていますか。							
	32	手洗い設備の石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液は適切ですか。							
	33	排水溝等の清掃を行いましたか。							
	34	グリストラップの清掃を行いましたか。							

注：点検結果は、○×の印で記入すること。

《×の対応》

(仕様書 6 項関係 様式 4)

検収記録簿

月 日

施設長	給食室

※検収時は、直接ボールペンで記入すること (品質・包装・異物の記入欄には、異常時のみ×を記入)

[illegible]

< 備 考 >

食品受払簿 (令和 年度)

	施設長	給食室
4 月		
5 月		
6 月		
7 月		
8 月		
9 月		

	施設長	給食室
10月		
11月		
12月		
1 月		
2 月		
3 月		

(仕様書 6 項関係 様式 5)

食品受払簿

(令和 年度)

食品名

4月

5 月

6 月

7月

8月

9月

[illegible]

1 か月・3 か月ごとの衛生点検表

区 分	施 設 長														
	点 検 者														
	点 検 項 目			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
				日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
1 ヶ 月 ご と	1	巡回点検の結果、ねずみや昆虫の発生はありませんか。													
	2	ねずみや昆虫の駆除は半年以内に実施され、その記録が1年以上保管されていますか。													
	3	汚染作業区域と非汚染作業区域が明確に区分されていますか。													
	4	各作業区域と入り口に手洗い設備、履き物の消毒設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）が設置されていますか。													
	5	シンクは用途別に相互汚染しないように設置されていますか。													
		加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等を行うシンクは用途別に使用していますか。													
	6	シンク等の排水口は排水が飛散しない構造になっていますか。													
	7	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ますか。													
	8	便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備えられていますか。													
	9	施設の清掃は、全ての食品が調理場内から完全に排出された後、適切に実施されましたか。（天井、内壁のうち床面から1m以上の部分）													
10	中心温度計の校正をし、異常がないことを確認していますか。	熱湯	1	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
			2	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
			3	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		氷水	1	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
			2	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
			3	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	10														
3 ヶ 月 ご と	10	施設は隔壁等により、不潔な場所から完全に区分されていますか。													
	11	施設の床面は排水が容易に行える構造になっていますか。													
	12	便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と区別されていますか。													

注：点検結果は、○△×の印で記入すること。

点検結果による改善点

令和 年度 No.

	計画的に改善すべき点	点検者	責任者	改善を行った点	点検者	責任者
1	月 日（ ）			月 日（ ）		
2	月 日（ ）			月 日（ ）		
3	月 日（ ）			月 日（ ）		
4	月 日（ ）			月 日（ ）		
5	月 日（ ）			月 日（ ）		
6	月 日（ ）			月 日（ ）		
7	月 日（ ）			月 日（ ）		
8	月 日（ ）			月 日（ ）		

業 務 完 了 届

令和 年 月 日

守山市長 様

住 所
受注者名
代 表 者 印

下記のとおり 月分の業務を完了したので報告します。

記

- 1 委託業務名
- 2 履 行 場 所
- 3 調理業務実施日

実施日		日	日	日	日	日	日
調理 食数	午前おやつ	食	食	食	食	食	食
	昼食	食	食	食	食	食	食
	午後おやつ	食	食	食	食	食	食
備考							
実施日		日	日	日	日	日	日
調理 食数	午前おやつ	食	食	食	食	食	食
	昼食	食	食	食	食	食	食
	午後おやつ	食	食	食	食	食	食
備考							
実施日		日	日	日	日	日	日
調理 食数	午前おやつ	食	食	食	食	食	食
	昼食	食	食	食	食	食	食
	午後おやつ	食	食	食	食	食	食
備考							
実施日		日	日	日	日	日	日
調理 食数	午前おやつ	食	食	食	食	食	食
	昼食	食	食	食	食	食	食
	午後おやつ	食	食	食	食	食	食
備考							

合計 日

上記のとおり、委託業務が履行されたことを確認しました。

守山市立 園長 印

業務従事者報告書

令和 年 月 日

守山市長 様

住 所
受注者名
代 表 者 印

標記のことについて、下記のとおり報告します。

記

- 1 委託業務名 _____
- 2 履 行 場 所 _____
- 3 業務従事者

	氏 名	勤務形態	資格の有無	同施設の 勤務開始日
		勤務時間		
業務責任者		常勤	調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
業務副責任者		常勤	調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
業務従事者			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
交代要員			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	
			調理師・栄養士	
			管理栄養士・無	

- 4 添付書類
- (1) 経歴書（給食調理業務の経歴を含む）
- (2) 免許証（調理師・管理栄養士・栄養士）（写）
- (3) 健康診断結果報告書（写）
（労働安全衛生規則 第 4 3 条および第 4 4 条を満たすもの）
- (4) 検便検査結果報告書（写）
（ただし、受託業務開始前 1 5 日以内の検査結果を提出すること。）

業務従事者変更報告書

令和 年 月 日

守山市長 様

住 所
受注者名
代 表 者 印

標記のことについて、下記のとおり報告します。

記

1 委託業務名

2 履 行 場 所

3 新しく配置される従事者

担当種別	氏 名	資格の有無	勤務形態 勤務時間	同施設の 勤務開始日
		調理師・栄養士		
		管理栄養士・無		

※次の書類を添付すること。

- (1) 経歴書（給食調理業務の経歴を含む）
- (2) 免許証（調理師・管理栄養士・栄養士）（写）
- (3) 健康診断結果報告書（写）
（労働安全衛生規則 第43条および第44条を満たすもの）
- (4) 検便検査結果報告書（写）
（ただし、受託業務開始前15日以内の検査結果を提出すること。）

4 異動する従事者

担当種別	氏 名	資格の有無	勤務形態 勤務時間
		調理師・栄養士	
		管理栄養士・無	

5 責任者の変更について

(1) 業務責任者 変更前 変更後

(2) 業務副責任 変更前 変更後