

# 日常点検表

## 毎日点検

平成 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
施設	施設は整理され清潔であるか																															
	トイレは清潔か																															
	手洗い施設は衛生的であるか																															
	石鹼・紙タオル・消毒液はあるか																															
健康状態	下痢等の症状はないか																															
	手指に傷等はないか																															
衛生状態	清潔な衣服を着用しているか																															
	爪、指輪等の装飾品の有無																															
	手洗いは適切に行われたか																															
仕入管理	鮮度、品質、表示を確認したか																															
保管管理	冷蔵庫等は清潔か																															
	冷蔵庫等の温度は適正か																															
	食品は相互汚染ないように保存しているか																															
	容器・器具は適切に保管しているか																															
器具等	洗浄消毒を適切に行ったか																															

## 毎月1回点検（ 月 日実施）

施設	床に損傷はなく、排水は良好か		
	壁・天井に損傷はなく、カビの発生はないか		
	排水溝の詰まり、ねずみの侵入はないか		
	照明は十分な明るさか		
	換気設備は十分な機能があるか		
	食器具は衛生的に保管されているか		
	温度計等は正確か		

衛生状態	蓋付廃棄物専用の容器があり、破損していないか		
	清掃用具は適正に保管しているか		
	検便は年2回以上実施しているか		
衛生検査	製品検査を実施したか(成績書の保存)		
	ふき取り検査を実施したか(成績書の保存)		
害虫対策	害虫等の侵入防止設備に損傷はないか		
	駆除は定期的の実施しているか		



