

自主衛生管理マニュアル

- 1 従事者の衛生管理規定
- 2 食品等の衛生的な取扱規定
- 3 健康被害等の処理規定

滋賀県立男女共同参画センター

平成 28 年 9 月 作成

1 従事者の衛生管理規定

① 健康管理・入室時点検の方法

- 全従事者は、毎日業務開始前に、次の事項を点検する。

項目	点検基準
体調	下痢、腹痛、発熱等の症状がないこと
外傷	手指等に傷、肌荒れがないこと
着衣	作業着、帽子、履物等が清潔であること
毛髪	爪は短く、毛髪のはみ出しがないこと
手洗い	適切な手洗い・消毒を行ったこと
家族	同居家族等に下痢、腹痛、嘔吐がないこと

- 点検事項に異常がある従業員は、直ちに【 **センター職員** 】に報告する。

② 衛生教育

- 食品衛生法および関係法令の習熟に努める。

③ 健康管理等の記録

- 入室時点検の結果は、次の様式に記入する。
◇ 様式名：【 **食品衛生自主管理記録表** 】
- 点検記録は毎日確認し、必要に応じて、従事者の作業交代や改善または受診を指示する。

2 食品等の衛生的な取扱規定

① 入荷時の点検方法

- 食品等の入荷時には、次の事項を点検する。

項目	点検基準
品質・鮮度	色、臭いなどに問題がないこと
包装状態	目視で破損、異常がないこと
表示(Lot)	賞味(消費)期限内であること
表面温度	冷蔵:10℃以下、冷凍:-10℃以下

- 点検結果および購入先は、次の書類に記載して保管する。

- ※ 納品伝票
- ※ 次の様式に記録する。
 - ◇ 様式名：【 **食品の入荷時点検・購入先記録表** 】

- 記録は、次のとおり確認し、不備があれば必要な措置を講じる。

- ◇ 頻 度：【 **納品日毎** 】

② 食品等の保管方法

- 食品等は各々の保管方法にあった場所に、相互汚染しないよう保管する。

場所	条件	食品等
冷蔵庫	10℃以下	鮮魚、要冷蔵品、開封品
冷凍庫	-15℃以下	冷凍食品、凍結品
保管庫	30℃以下	根菜、調味料、容器

- 冷蔵庫、冷凍庫の庫内温度は、次のとおり確認し、記録する。庫内温度に異常を認めた時は、直ちに食品衛生責任者に報告する。

- ◇ 頻 度：【 **1回/日** 】
- ◇ 様式名：【 **冷蔵庫・冷凍庫温度管理記録表** 】

- 保管している食品等は、先入先出を厳守し、期限内に使用する。

※選択して記載 [自主衛生管理マニュアル P.2]

- 特に調理に注意が必要な次のメニューについては、メニュー説明書等を作成し、注意する。

◇ 記載事項：【 原材料名、アレルギー物質、調理方法 】

- 特に加熱に注意が必要な次のメニューについては、加熱状況を確認し、記録する。

◇ 確認頻度：【 1日の最初の調理時 】

メニュー名	説明書	加熱確認

- 食品を提供する時は、次の事項をチェックする。

- ① 異物混入がないか
- ② 原材料のアレルギー物質の有無および種類
- ③ 客席での加熱の注意喚起の有無

- 提供する際は、調理後 2 時間以内に喫食ができるよう時間を考慮する。

3 健康被害等の処理規定

健康被害等発生時の処理方法

- 健康被害等発生時の連絡体制

連絡先	電話番号
男女共同参画センター	0748-37-3751

- 健康被害の情報があった場合には、その内容を記録連絡する。

◇ 様式名：【 健康被害情報記録表 】

食品衛生自主管理記録表（1－③）

1. 責任者：

2. 確認項目（ 年 月 日 : ）

氏名	下痢 腹痛 嘔吐 発熱	手指 の傷 等外 傷	作業 着	帽子	履物	マス ク	毛髪	手洗 い	家族

3. 実施方法および頻度

- ・吐き気、嘔吐、腹痛、下痢、発熱症状を呈している場合、速やかに医療機関を受診する。
- ・家族とは、同居家族等に下痢、腹痛、嘔吐がないこと。
- ・手指に化膿創がある場合、手袋を着用すること。

食品の入荷時点検・購入先記録表（2-①）

1. 確認者：

2. 確認項目（ 年 月 日）

入荷日	商品名	購入先 (製造者)	点検結果				保管場所 (措置)
			品質 鮮度	表面温度	包装状態	期限表示 (Lot)	
(例) 9/25	国産牛肉 (バラ)	〇〇精肉 (株)	○	4℃	○	2016/12/31	生鮮用冷 蔵庫
				℃			
				℃			
				℃			
				℃			
				℃			
				℃			
				℃			
備考	※表面温度は、生産野菜 10℃以下、食肉（冷蔵） 5℃以下、魚介類 5℃以下、冷凍食品-15℃以下であることを確認する。						

冷蔵庫・冷凍庫温度管理記録表（2－②）

1. 確認者：

2. 確認項目（1回／日）

点検項目	点検時刻	温度
冷蔵庫	:	℃
冷凍庫	:	℃

健康被害情報記録表（3）

受付日時	年 月 日（ ）		受付者 (確認者)	
苦情者	氏名			電話番号
	住所			
喫食日時	年 月 日 : 頃		利用人数	人
<p style="text-align: center;">経過</p> <p>※時系列となるよう記載すること。 ※何を食べたか、 <u>体調不良の開始、 発症した人数、 症状の内容、 病院の受診、 その他の飲食物の有無</u>については必ず記載すること。その他については可能な限り記載すること。</p>	日時	症状の発生、措置対応等の内容		
備考				

厨房使用申込書

(2019年度「女性のためのチャレンジショップ体験」出店用)

使用者 (代表者)	住所 氏名 連絡先 (TEL)
使用予定日	年 月 日 () 時 分から 時 分まで
使用内容	出店内容 メニュー (提供数) 調理の計画 (主な使用器具など)
保有する資格等	<input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者 <input type="checkbox"/> 食品営業許可 (保健所) <input type="checkbox"/> 個人事業の開廃業等届出 (税務署) <input type="checkbox"/> その他関係するもの ()
その他	

滋賀県立男女共同参画センター所長 様

私は、上記の厨房使用にあたって、関係法令および「自主衛生管理マニュアル」に従い衛生管理を徹底して、事故の無いよう責任を持って調理・販売にあたります。

年 月 日

署名 (または記名押印)

[厨房使用申込書]