

# 定期及び日常の衛生検査の点検票

- ① 「学校給食施設等定期検査票」 (第 1 票)
- ② 「学校給食設備等の衛生管理定期検査票」 (第 2 票)
- ③ 「学校給食用食品の検収・保管等定期検査票」 (第 3 票)
- ④ 「調理過程の定期検査票」 (第 4 票)
- ⑤ 「学校給食従事者の衛生・健康状態定期検査票」 (第 5 票)
- ⑥ 「定期検便結果処置票」 (第 6 票)
- ⑦ 「学校給食における衛生管理体制定期検査票」 (第 7 票)
- ⑧ 「学校給食日常点検票」 (第 8 票)

# 第1票

# 学校給食施設等定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校(調理場)名  
 給食従事者: 栄養教諭等 名、調理員 名  
 定期検査票作成者(職・氏名)  
 給食対象人員 人  
 給食調理室 面積 m<sup>2</sup>

校長印

建物の位置・使用区分	1 位置	ア 便所、ごみ集積場等からの位置は適切であるか。 イ 校庭、道路等からほこりをかぶるおそれはないか。	A・B・C A・B・C
	2 広さ 3 使用区分	食数に適した十分な広さか。 検収、保管、下処理、調理、配膳、洗浄等は、適切に区分されているか。	A・B・C A・B・C
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><input type="checkbox"/>調理場内は、別添「学校給食施設の区分」により汚染作業区域、非汚染作業区域、その他に部屋単位で区分し、作業動線が明確となっている。  <input type="checkbox"/>食品の保管室は専用であり、食品の搬入に当たって、調理室を経由しない構造・配置である。  <input type="checkbox"/>検収室は、外部からの汚染を受けないような構造である。  <input type="checkbox"/>配膳室は、廊下と明確に区分されている。また、施錠設備がある。</p> </div>			
建物の構造	4 床(ドライシステム)	床をぬらさないで使用しているか。	A・B・C
	5 排水溝	ア 位置、大きさは適当で、水はけは良好か。 イ 詰まりや逆流がなく、日常的に洗浄が行える構造となっているか。 ウ 釜まわりの排水が床面に流れることはないか。	A・B・C A・B・C
	6 便所	ア 給食従事者の専用便所はあるか。 イ 食品を取り扱う場所から直接出入りできないなど位置、構造はよいか。	A・B・C
建物の周囲の状況	7 排水	ア 周囲の排水はよいか。 イ 給食施設内に外部の水は流入するおそれはないか。	A・B・C A・B・C
	8 清潔	周囲は清掃しやすいか。	A・B・C
	9 廃棄物処理	調理場外に保管場所はあるか。	A・B・C
日常点検	10 日常点検	日常点検は確実に行われており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A:良好なもの、B:普通、C:不良、改造、修理を要するもの  
 特に指導した事項  
 直ちに改造、修理を要する事項  
 その他気が付いた点で、措置を必要とする事項

## 第2票

## 学校給食設備等の衛生管理定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校(調理場)名  
 給食従事者: 栄養教諭等 名、調理員 名  
 定期検査票作成者(職・氏名)  
 給食対象人員 人

校長印

調理室の整理整頓等	1 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていないか。 2 調理室の温度と湿度が適切に保たれ、毎日記録・保存されているか。	A・B・C A・B・C
調理機器・器具とその保管状況	3 調理作業に合った動線となるよう機械・機器の配置は配慮されているか。 4 移動性の器具・容器のために保管設備が設けられているか。 5 食肉類、魚介類、野菜類等の調理のため、それぞれ専用の器具等を備えているか。また、下処理用、調理用等調理の過程ごとに区別されているか。 6 釜、焼き物機、揚げもの機、球根皮むき機、野菜裁断機、冷却機や包丁等の調理機器・器具は、保守に容易な材質と構造で、常に清潔に保たれているか。また、食数に適した大きさと数量を備えているか。 7 食器具、容器や調理用器具の洗浄は、適切な方法で行われ、洗浄後の食器から残留物は検出されていないか。 8 食器具、容器や調理用器具の損傷は確認され、乾燥状態で保管されているか。 9 分解できる調理機械・機器は使用後に分解し洗浄・消毒、乾燥されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
給水設備	10 給水給湯設備は、必要な数が便利な位置にあるか。 11 給水栓は、肘等で操作できる構造となっているか。	A・B・C A・B・C
共同調理場	12 共同調理場には、調理後2時間以内に給食できるよう配送車が必要台数確保されているか。	A・B・C
シンク	13 シンクは食数に応じて、ゆとりのある大きさ、深さであるか。 14 下処理室におけるシンクは、用途別に設置され、三槽式であるか。 15 シンクは食品用と器具等の洗浄用を共用していないか。 16 排水口は飛散しない構造か。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
冷蔵庫・冷凍庫・食品の保管室	17 冷蔵庫や冷凍庫は、食数に応じた広さがあるか。また、原材料用と調理用が別に整備されているか。 18 冷蔵庫の内部は常に清潔で整頓されており、庫内温度は適正に管理され、記録・保存されているか。 19 冷凍庫の内部は常に清潔で整頓されており、庫内温度は適正に管理され、記録・保存されているか。 20 食品の保管室の内部は常に清潔で整頓されており、温度、湿度は適正に管理され、記録・保存されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
温度計・湿度計	21 調理場内の温度管理のため、適切な場所に温度計・湿度計を備えているか。 22 冷蔵庫、冷凍庫の内部、食器消毒庫に温度計を備えているか。 23 温度計・湿度計は、正確か。	A・B・C A・B・C A・B・C
廃棄物容器等	24 ふた付きの廃棄物専用の容器が廃棄物保管場所に備えられているか。 25 調理場にふた付きの残菜入れが備えられているか。	A・B・C A・B・C
給食従事者の手洗い・消毒施設	26 位置(前室、便所の個室、作業区分毎、食堂等)や構造は良いか。 27 肘まで洗える広さと深さがあり、指を使わず給水できるか。 28 給水栓は温水に対応した方式か。 29 衛生的に管理され、石けん液、アルコールやペーパータオル等は常備されているか。また、布タオルの使用はなされていないか。さらに、前室には個人用爪ブラシが常備されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
便所	30 防そ、防虫の設備は良いか。 31 専用の履物を備えているか。 32 定期的に清掃、消毒は行われているか。	A・B・C A・B・C A・B・C
採光・照明・通気・照明	33 作業上適当な明るさはあるか。 34 自然換気の場合、側窓、天窓等による通風は良好であり、虫が入らないか。 35 人工換気の場合、換気扇の位置、数量、容量は適当で十分に換気されており、破損はないか。 36 夏季には直接日光がささないか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
防そ・防虫	37 防そ、防虫の設備は設けられているか。破損はないか。 38 月1回の点検や駆除を定期的に行い、その結果が記録・保存されているか。	A・B・C A・B・C
天井・床	39 天井に水滴や黒かびの発生が見られないか。 40 床に破損箇所はないか。	A・B・C A・B・C
清掃用具	41 整理整頓され、保管の状況は良いか。 42 汚染作業区域と非汚染作業区域の共用がされていないか。	A・B・C A・B・C
日常点検	43 日常点検は確実に実行されており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A：良好なもの、B：普通、C：改善を要するもの  
 特に指導した事項  
 直ちに改善を要する事項  
 その他気が付いた点で、措置を必要とする事項

### 第3票

### 学校給食用食品の検収・保管等定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校(調理場)名  
 給食従事者: 栄養教諭等 名、調理員 名  
 定期検査票作成者(職・氏名)  
 給食対象人員 人

校長印

検収・保管等	1 検収に検収責任者が立ち会っているか。 2 食品の情報を適切に点検し、記録・保存しているか。 3 食肉類、魚介類等生鮮食品は、一回で使いきる量を購入しているか。 4 納入業者を下処理室や調理室に立ち入らせていないか。 5 食品は検収室で専用の容器に移し替え、衛生的に保管しているか。 6 検収室では60cm以上の置台を使用しているか。 7 「学校給食用食品の原材料、製品等の保存基準」に従い、保管されているか。 8 牛乳は、専用の保冷库等により温度管理が行われているか。 9 泥付きの根菜類等の処理は、検収室で行っているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
使用水	10 色、濁り、臭い、味に問題はないか。 11 遊離残留塩素は0.1mg/L以上あるか。 12 使用不適水があった場合には、保存食用の冷凍庫に保存がなされているか。 13 貯水槽がある場合には、年1回以上清掃されているか。また、その記録が保存されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
検食・保存食	14 検食は責任者を定め、摂食開始30分前までに確実にに行われており、検食を行った時間、検食結果が記録・保存されているか。 15 保存食の採取は食品ごと(製造年月日、ロット等が異なる場合には、それぞれ)に確実にに行われており、保存状態は良いか。また、廃棄日時が記録・保存されているか。 16 共同調理場の受配校に直接搬入された食品は、業者毎(ロット等が異なる場合には、それぞれ)に共同調理場で保存されているか。 17 展示食を保存食と兼用していないか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
日常点検	18 日常点検は確実にに行われており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A:良好なもの、B:普通、C:改善を要するもの  
 特に指導した事項  
 直ちに改善を要する事項  
 その他気が付いた点で、措置を必要とする事項

## 第4票

## 調理過程の定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校(調理場)名  
 給食従事者: 栄養教諭等 名、調理員 名  
 定期検査票作成者(職・氏名)  
 給食対象人員 人

献立作成	1 献立は、施設・人員の能力に対応し、作業工程や作業動線に配慮したものであるか。 2 高温多湿の時期は、なまもの、和えもの等について配慮したもののか。 3 地域の感染症、食中毒の発生状況に配慮したもののか。 4 献立作成委員会を設ける等により栄養教諭等、保護者その他の関係者の意見を尊重したもののか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
食品の購入	5 食品選定委員会を設ける等により栄養教諭等、保護者その他の意見を尊重したもののか。 6 食品の製造を委託する業者は、衛生上信用のおける業者を選定しているか。 7 衛生上信用のおける食品納入業者を選定しているか。 8 食品納入業者の衛生管理の取組を促し、必要に応じて衛生管理状況を確認しているか。 9 原材料、加工食品について、微生物検査や理化学検査の結果、生産履歴等を提出させているか。また、その記録は保存しているか。さらに、検査の結果、原材料として不適と判断した場合には適切な措置を講じているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
食品の選定	10 食品は、鮮度の良い衛生的なものを選定しているか。 11 有害な食品添加物を使用している食品や使用原材料が不明な食品等を使用していないか。 12 地域の感染症、食中毒の発生状況を考慮しているか。	A・B・C A・B・C A・B・C
調理過程	13 前日調理を行っていないか。 14 加熱処理を適切に行い、その温度と時間が記録・保存されているか。 15 中心温度計は、正確か。 16 生野菜の使用については、設置者が適切に判断しているか。また、使用の際は、流水で十分洗浄するなど衛生的な取扱いを行っているか。 17 料理の混ぜ合わせ、配食、盛りつけは、清潔な場所で清潔な器具を使用し、直接手を触れないで調理しているか。 18 和えもの、サラダ等は、調理後速やかに冷却するなど適切な温度管理を行っているか。また、水で冷却する場合は、遊離残留塩素が0.1mg/L以上であることを確認し、その結果と時間が記録・保存されているか。 19 和えもの、サラダ等は、調理終了時に温度と時間を確認し、その記録が保存されているか。 20 マヨネーズは作成していないか。 21 缶詰を使用する際には、缶の状態に注意しているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
二次汚染の防止	22 調理作業工程表、作業動線図を作成するとともに、作業前に確認しているか。 23 器具や容器は、60cm以上の置台の上に置いているか。 24 食肉、魚介類や卵は、それぞれ専用の容器等を使用しているか。 25 調理員に対して、包丁やまな板の食品や処理別の使い分け等の汚染防止の指導を行っているか。 26 下処理後の加熱を行わない食品や加熱後冷却する必要がある食品の保管に、原材料用冷蔵庫を使用していないか。 27 加熱調理後食品の一時保存はふたをするなど適切に行っているか。 28 調理終了後の食品を素手でさわっていないか。 29 調理作業中にふきんは使用していないか。 30 エプロン、履物等は、作業区分毎に使い分けしているか。また、保管や洗浄等も区分して実施しているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
食品の温度管理	31 調理作業時の室内の温度、湿度を確認し、その記録が保存されているか。 32 冷蔵保管・冷凍保管する必要がある食品が常温放置されていないか。 33 加熱処理後冷却する必要がある食品は、適切な温度管理を行い、加熱終了時、冷却開始時、冷却終了時の温度と時間が、記録・保存されているか。 34 配食や配送時の温度管理は適切に行われているか。 35 調理後の食品は適切に温度管理されているか。また、配食の時間は記録・保存されているか。 36 共同調理場においては、調理場搬出時、受配校搬入時の時間を毎日、温度を定期的に記録し、その記録が保存されているか。 37 加熱食品にトッピングする非加熱調理食品は、衛生的に保管し、給食までの時間を可能な限り短縮しているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
廃棄物処理	38 廃棄物は、分別し、衛生的に処理されているか。 39 廃棄物は、汚臭、汚液がもれないよう管理されているか。また、廃棄物用の容器は、清掃されているか。 40 返却された残菜は、非汚染作業区域に持ち込んでないか。 41 廃棄物は、作業区域に放置されていないか。 42 廃棄物の保管場所は、清掃されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
配送・配食	43 共同調理場においては、運搬途中の塵埃等による汚染を防止しているか。 44 食品の運搬に当たっては、ふたをしているか。 45 パンや牛乳の容器の汚染に注意しているか。 46 給食当番等について、毎日、健康状態と服装を確認しているか。また、手洗いがされているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
残品	47 残品は、翌日等に繰り越して使用していないか。	A・B・C
日常点検	48 日常点検は確実に実行されており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A：良好なもの、B：普通、C：改善を要するもの

特に指導した事項

直ちに改善を要する事項

その他気が付いた点で、措置を必要とする事項

## 第5票 学校給食従事者の衛生・健康状態定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校(調理場)名 \_\_\_\_\_  
 給食従事者: 栄養教諭等 \_\_\_\_\_ 名、調理員 \_\_\_\_\_ 名  
 定期検査票作成者(職・氏名) \_\_\_\_\_  
 給食対象人員 \_\_\_\_\_ 人

校長印

衛生状態	1 調理員は、髪の毛等が食品等に付着しないよう衣服等を清潔に保っているか。 2 作業前、作業区分ごと、用便後等の手洗い・消毒は確実にされているか。 3 調理衣や調理用履物を着用したまま便所に入っていないか。	A・B・C A・B・C A・B・C
健康状態	4 定期的に健康診断が行われているか。 5 検便が毎月2回以上行われており、その結果等は保存されているか。 6 下痢、発熱等の健康状態を、毎日把握しているか。 7 感染症に罹患した疑いのある調理員等は、医療機関を受診させ、感染症疾患の有無を確認させているか。 8 化膿性疾患が手指にある場合には、調理作業への従事を禁止しているか。 9 ノロウイルスに罹患した調理員等に対して、食品に直接触れる作業をさせないなど適切な処理を行っているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
日常点検	10 日常点検は確実にされており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A：良好なもの、B：普通、C：改善を要するもの  
 特に指導した事項 \_\_\_\_\_  
 直ちに改善を要する事項 \_\_\_\_\_  
 その他気が付いた点で、措置を必要とする事項 \_\_\_\_\_

第6票

定期検便結果処置票

年 月 日記入

給食従事者名：	性別：男・女	年齢：	歳
---------	--------	-----	---

下痢をした日：平成 年 月 日  
検便の結果及び処置  
年 月 日 検便実施

検査機関名：

【結果】	【処置（具体的に記載すること）】
赤痢菌                   :       +       -	
サルモネラ               :       +       -	
腸管出血性大腸菌： 血清型O157 その他（具体的に記載すること）	

## 第 7 票 学校給食における衛生管理体制定期検査票

検査年月日 年 月 日 ( )  
 学校 (調理場) 名 \_\_\_\_\_  
 給食従事者: 栄養教諭等 \_\_\_\_\_ 名、調理員 \_\_\_\_\_ 名  
 定期検査票作成者 (職・氏名) \_\_\_\_\_  
 給食対象人員 \_\_\_\_\_ 人

校長印

衛生管理体制	1 衛生管理責任者等は適切に定められているか。 2 衛生管理責任者は適切に衛生管理の点検を行っているか。また、その結果を記録・保存しているか。 3 校長等は、学校給食の衛生管理に注意を払い、学校給食関係者に衛生管理の徹底を促しているか。 4 校長、場長、栄養教諭等、保健主事、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健所長、保護者等などが連携した学校給食の衛生管理を徹底するための学校保健委員会等の組織は設けられ、適切に運用されているか。 5 校長等は、食品に異常の発生が認められた場合には、必要な措置を講じているか。 6 校長等は、施設設備に改善が必要と認めた場合に応急措置や計画的な改善を講じているか。 7 校長等は、栄養教諭等の指導等が円滑に実施されるよう関係職員的意思疎通に配慮しているか。 8 調理に関係のない者を調理室に入れていないか。 9 調理室に学校給食関係者以外の者が立ち入る場合には、健康状況等を点検しているか。 10 調理作業後の調理室は施錠しているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
--------	--	--

評価の基準 A: 良好なもの、B: 普通、C: 改善を要するもの  
 特に指導した事項 \_\_\_\_\_  
 直ちに改善を要する事項 \_\_\_\_\_  
 その他気が付いた点で、措置を必要とする事項 \_\_\_\_\_



第8票

学校給食日常点検票

学校（調理場）名 \_\_\_\_\_

検査日 年 月 日

校長（所長）検印 \_\_\_\_\_

天気 気温

作成者 \_\_\_\_\_

	調理前	調理中
調理室の温度	℃	℃
湿度	%	%

※栄養教諭等の衛生管理責任者が毎日点検し、校長（所長）の検印を受け、記録を保存すること。

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト				
作 業	施 設 ・ 設 備	<input type="checkbox"/> 調理場の清掃・清潔状態はよい。 <input type="checkbox"/> 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていない。 <input type="checkbox"/> 主食置場、容器は清潔である。 <input type="checkbox"/> 床、排水溝は清潔である。 <input type="checkbox"/> 調理用機械・機器・器具は清潔である。 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫内は整理整頓され、清潔である。 <input type="checkbox"/> 機械、機器の故障の有無を確認した。 <input type="checkbox"/> 食品の保管室の温度・湿度は適切である。 <input type="checkbox"/> 冷蔵庫・冷凍庫（ただし、保存食の保管のための専用冷凍庫については-20℃以下）の温度は適切である。 <input type="checkbox"/> 食器具、容器や調理用器具は乾燥しており、保管場所は清潔である。 <input type="checkbox"/> 手洗い施設の石けん液、アルコール、ペーパータオル等は十分にある。 <input type="checkbox"/> ねずみやはえ、ごきぶり等衛生害虫は出ていない。		
		使 用 水	<input type="checkbox"/> 作業前に十分（5分間程度）流水した。 <input type="checkbox"/> 使用水の外観（色・濁り）、臭い、味を確認した。（異常なし、異常あり） <input type="checkbox"/> 遊離残留塩素について確認し、記録した。（0.1mg/L以上あった）（            mg/L）	
		検 収	<input type="checkbox"/> 食品は、検収室において検収責任者が立ち会い受け取った。 <input type="checkbox"/> 品質、鮮度、包装容器の状況、異物の混入、食品表示等を十分に点検し、記録した。 <input type="checkbox"/> 納入業者は衛生的な服装である。 <input type="checkbox"/> 納入業者は検収時に下処理室や調理室内に立ち入っていない。 <input type="checkbox"/> 食品は、食品保管場所に食品の分類毎に衛生的に保管した。	
		学 校 給 食 従 事 者	服 装 等	<input type="checkbox"/> 調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔である。 <input type="checkbox"/> 履物は清潔である。 <input type="checkbox"/> 適切な服装をしている。 <input type="checkbox"/> 爪は短く切っている。
			手洗い	<input type="checkbox"/> 石けん液やアルコールで手指を洗浄・消毒した。
			健 康 状 態	<input type="checkbox"/> 下痢をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 本人や家族に感染症又はその疑いがある者はいない。 <input type="checkbox"/> 感染症又はその疑いがある者は医療機関に受診させている。 <input type="checkbox"/> 手指・顔面に化膿性疾患がある者はいない。

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト

作	下 処 理	<input type="checkbox"/> エプロン・履物等は下処理専用を使用している。
		<input type="checkbox"/> 加熱調理用、非加熱調理毎に下処理した。
		<input type="checkbox"/> 下処理終了後、容器・器具の洗浄・消毒を確実に行った。
		<input type="checkbox"/> 野菜類等は流水で十分洗浄した。また、生食する場合、必要に応じて消毒した。
業	調 理 時	<input type="checkbox"/> 原材料は適切に温度管理した。
		<input type="checkbox"/> 作業区分ごとに手指は洗浄・消毒した。
		<input type="checkbox"/> 魚介類・食肉類、卵等を取り扱った手指は洗浄・消毒した。
		<input type="checkbox"/> 調理機器・容器・器具は食品・処理別に専用のものを使用した。
		<input type="checkbox"/> 加熱調理においては、十分に加熱し（75℃、1分以上）、その温度と時間を記録した。
		<input type="checkbox"/> 加熱処理後冷却した食品は、適切に温度管理し、過程ごとの温度と時間を記録した。
		<input type="checkbox"/> 和え物、サラダ等は十分に冷却したか確認し、調理終了時の温度と時間を記録した。
		<input type="checkbox"/> 調理終了後の食品は二次汚染を防止するため適切に保管した。
中	使 用 水	<input type="checkbox"/> 食品を水で冷却する場合は、遊離残留塩素について確認し、その時の温度と時間を記録した。
		<input type="checkbox"/> 調理作業終了時に、遊離残留塩素は確認して記録した。（0.1mg/L以上あった）（            mg/L）
	保 存 食	<input type="checkbox"/> 原材料、調理済み食品をすべて50g程度採取した。
		<input type="checkbox"/> 釜別・ロット別に採取した。 <input type="checkbox"/> 保存食容器（ビニール袋等）に採取し、-20℃以下の冷凍庫に2週間以上保存した。 <input type="checkbox"/> 採取、廃棄日時を記録した。
配 食	<input type="checkbox"/> 調理終了後の食品を素手で扱っていない。	
	<input type="checkbox"/> 飲食物の運搬には、ふたを使用した。	
	<input type="checkbox"/> 配食時間は記録した。	
	<input type="checkbox"/> 食缶を床上60cm以上の置台等に置いた。	

便 所	<input type="checkbox"/> 便所にせっけん液、アルコールやペーパータオルは十分にある。
	<input type="checkbox"/> 調理衣（上下）、履物等は脱いだ。
	<input type="checkbox"/> 用便後の手指は確実に洗浄・消毒した。
調理室の 立ち入り	<input type="checkbox"/> 部外者が立ち入った。
	<input type="checkbox"/> 部外者の健康状態を点検・記録した。
	<input type="checkbox"/> 部外者は衛生的な服装であった。
共同調理場 受配校	<input type="checkbox"/> 主食・牛乳や調理場を経由しない直送品は、検収票に基づき十分に点検し記録した。
	<input type="checkbox"/> 牛乳等温度管理が必要な食品は保冷库等により適切に保管した。
	<input type="checkbox"/> 受配校搬入時の時刻を記録した。

衛 生 管 理 チェ ッ ク リ ス ト

作	配送 ・ 配膳	<input type="checkbox"/> 調理終了後、速やかに喫食されるよう配送や配膳にかかる時間は適切である。(2時間以内) <input type="checkbox"/> 釜別、ロット別に配送先を記録し、搬出時刻と搬入時刻を記録した。 <input type="checkbox"/> 配送記録をつけている。
	検  食	<input type="checkbox"/> 検食は、児童生徒の摂食30分前に実施している。 <input type="checkbox"/> 加熱調理や冷却は、適切に行っている。 <input type="checkbox"/> 異味、異臭、異物等の異常はない。 <input type="checkbox"/> 検食結果については、時間等も含め記録した。
	給 食 当 番	<input type="checkbox"/> 下痢をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。 <input type="checkbox"/> 衛生的な服装をしている。 <input type="checkbox"/> 手指は確実に洗浄した。
業	食器具・ 容器・器 具の洗浄 ・消毒	<input type="checkbox"/> 食器具、容器や調理用器具は、確実に洗浄・消毒した。 <input type="checkbox"/> 食器具、容器や調理用器具の損傷を確認し、乾燥状態で保管した。 <input type="checkbox"/> 分解できる調理機械・機器は、使用後に分解し、洗浄・消毒、乾燥した。
	廃 棄 物 の 処 理	<input type="checkbox"/> 調理に伴う廃棄物は、分別し、衛生的に処理されている。 <input type="checkbox"/> 返却された残菜は、非汚染作業区域に持ち込んでいない。 <input type="checkbox"/> 残菜容器は清潔である。 <input type="checkbox"/> 廃棄物の保管場所は清潔である。
	食 品 保 管 室	<input type="checkbox"/> 給食物資以外のものは入れてない。 <input type="checkbox"/> 通風、温度、湿度等の衛生状態は良い。 <input type="checkbox"/> ネズミやはえ、ごきぶり等衛生害虫はいない。
後		

学校（共同調理場）における食中毒等発生状況報告

		都道府県名				
学 校 名 (共同調理場名)		校 長 名 (所長名)				
学校・共同調理場の所在地		電 話 番 号				
受 配 校 数 (共同調理場方式のみ記入)						
食中毒等の発生状況	発生日時	平成 年 月 日 ( 曜日) ( 時 分)				
	発生場所					
	児童生徒数		男	女	計	備 考
	患者等数	区 分	男	女	計	備 考
		患 者 数				
		うち 欠席者数				
		うち 入院者数				
	年 月 日 現在	うち 死亡者数				
		うち 死亡者数				
主な症状						
発生原因 (判明している場合記入)						
献 立 表	(食中毒等発生前2週間分の食品の判る献立表を添付)					

- (注) 1 食中毒等発生後直ちにFAXにて報告するとともに、患者等数に変動があったときは速やかに本様式にて随時報告すること。
- 2 職員について該当者があったときは、備考欄に当該人員を記入すること。
- 3 共同調理場における患者等数は、食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、受配校毎は別様にして添付すること。

学校における感染症・食中毒等発生状況報告

1 学 校 名 ※																	
2 学校の所在地 ※																	
感 染 症 ・ 食 中 毒 等 の 発 生 状 況	3 (1) 病 名 ※																
	(2) 発生年月日 ※																
	(3) 終焉年月日																
	(4) 発生の場所 ※																
(5) 患者数・欠席者 数及び死亡者数	区 分	児童生徒等数			患者 数			欠席者数			入院者数			死亡者数			備 考
	学 年	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
	第1学年																
	第2学年																
	第3学年																
	第4学年																
	第5学年																
	第6学年																
計																	
(6) 発生の経緯																	
4 患者及び死亡者 発見の動機																	
5 感染症・食中毒の 発生原因																	
6 感染症・食中毒の 感染経路																	
7 臨床症状の概要																	
8	(1) 学校の処置																
	(2) 学校の管理機関 の処置																
	(3) 保健所その他の 関係機関の処置																
9 都道府県教育委員会 都道府県知事の処置																	
10 その他の参考 となる事項																	

(注) 1 感染症・食中毒等が発生した場合、直ちに「様式2」によりFAXで報告すること。  
 2 職員について該当者があったときは、(5)の備考欄に当該人員を記入すること。  
 3 共同調理場の場合は、(5)に感染症・食中毒等の発生した受配校の総計を記入し、各受配校については別様にして添付すること。