|  |  |
| --- | --- |
| 記録者 | 確認者 |
|  |  |

食肉処理施設チェック表

様式９

（1か月ごとに実施）

点検日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 点検項目 | 点検結果 |
| 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、その記録が一年以上保存されていますか。 |  |
| ３ | 汚染区域、清潔区域が明確に区分されていますか。 |  |
| ４ | 各作業区域の入口手前に手洗い設備、履物の消毒施設（履物の交換が困難な場合）が設置されていますか。 |  |
| ５ | 作業台は用途別に相互汚染しないように設置されていますか。 |  |
| ６ | 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 | トイレには、専用の手洗い設備、専用の履物が備えられていますか。 |  |
| ９ | 施設の清掃は、全ての食品が処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。 |  |
| １０ | 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 | トイレ、休憩室および更衣室は、隔壁等により、食品を取り扱う場所と区別されていますか。 |  |
| 改善を行った点 | | |
| 計画的に改善すべき点 | | |