

# 毎月の振り返り

責任者は定期的に（月に1回程度）記録の振り返りを行い、クレームや衛生上気が付いたことなど、同じような問題が繰り返し発生している場合は、同一の原因が考えられますので対応を検討します。従業員が交代した場合は、衛生管理計画を説明して教育し、実施内容を記録に残します。また、メニューや原材料を変更したり、納入業者が変更したり、設備・器具に変更があったりした場合には、衛生管理計画を見直しましょう。

	2月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
Q1 毎営業日、正しく記録をつけることができましたか？ 「いいえ」の場合、裏面①へ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
Q2 ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題はありましたか？ 「あった」の場合、裏面②へ	<input type="checkbox"/> あった <input checked="" type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった	<input type="checkbox"/> あった <input type="checkbox"/> なかった
Q3 従業員が代わりましたか？ 「はい」の場合、裏面③へ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
Q4 メニュー、原材料、納入業者を変更しましたか？ 「はい」の場合、裏面④へ	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
Q5 新しい設備・器具を購入しましたか？ 「はい」の場合、裏面⑤へ	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
記録日	2/29											
確認日	2/29											
確認者サイン	東京											

⇐ 記録の振り返りを定期的(1カ月ごと)に行い、その結果を記入します(1カ月1列)

詳細な記録が必要な箇所については、毎月の振り返り(詳細)ページへ

## 毎月の振り返り（詳細）

- ① 毎日の記録（毎営業日、正しく記録をつけることができなかった月には、追加で記入）

記録月	今後忘れずに正しい記録をつけるためにどのようにするか記録を残す。
（記載例）〇月	確認を十分行わず〇を付けていたので、毎日確認をする。

- ② ×が多く付いたところや、クレーム、その他衛生上の問題が多かった時の記録

記録月	問題があったポイント、その理由、改善方法について、記録を残す。
（記載例）〇月	A君が手洗いを行っていないことが時々あった。A君は手洗いの重要性を理解できていなかったため、目的を含めて再教育した。（〇月〇日）

- ③ 従業員が代わった時の教育の記録

記録月	いつ衛生管理計画を説明したか、説明を行った従業員は計画を理解して衛生管理を実施しているか記録を残す。
（記載例）〇月	D君をアルバイトで雇用し、衛生管理計画の説明をした。（〇月〇日）手洗いや食品の取り扱いが適切であることを確認した。
2月	東食さんを雇用し、衛生管理計画の説明済（2月5日）。手洗いや加熱時間の確認や食品の取り扱いなど適切に行っている。

- ④ メニュー、原材料、納入業者を変更した場合の記録

記録月	衛生管理計画を見直した場合は、どのように変更したのか記録を残す。見直さなくてよい場合は理由を書く。
（記載例）〇月	（見直した場合）メニューにサラダチキンを追加したので重要管理に追加した。（〇月〇日）
	（見直さなくて良い場合）定食メニューの焼魚をサバから鮭に変更した。管理方法に変更なし。（〇月〇日）

- ⑤ 新しい設備・器具の購入があった際の記録

記録月	衛生管理計画を見直した場合は、どのように変更したのか記録を残す。見直さなくてよい場合は理由を書く。
（記載例）〇月	（見直した場合）低温調理機、中心温度計を購入。重要管理のチェック方法（中心温度の確認）に追加した。（〇月〇日）
	（見直さなくて良い場合）冷蔵庫の買い替えを行った。管理方法に変更なし。（〇月〇日）