

รายการสิ่งของการบริหารจัดการ

วันที่ _____

ชื่อ _____

ก. ผู้ควบคุมอาหารที่ผ่านการรับรอง		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
1	ผู้ควบคุมอาหารที่ผ่านการรับรอง ณ ที่สถานประกอบการ พร้อมปิดประกาศใบรับรองที่ได้รับจากรัฐมินนิโซตา					
2	บุคคลที่รับผิดชอบ ณ ที่สถานประกอบการตลอดเวลา					
ข. การล้างมือ และสุขอนามัยส่วนบุคคล		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
3	จะต้องมีการจัดบันทึกการเจ็บป่วยของพนักงาน					
4	พนักงานที่อาเจียนหรือท้องร่วงจะต้องไม่อยู่ในสถานที่ประกอบการ					
5	พนักงานปฏิบัติตามขั้นตอนการล้างมือที่เหมาะสม (20 วินาที) ล้างมือก่อนใส่ถุงมือ					
6	มีอ่างสำหรับล้างมือพร้อมด้วยสบู่ ผ้าเช็ดมือ แปรงสำหรับแปรงเล็บมือ และน้ำร้อนและน้ำเย็นบริการให้					
ค. การป้องกันจากการปนเปื้อน		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
7	รายการทั้งหมดจะต้องเก็บให้ห่างจากพื้นหกนิ้ว (6")					
8	รายการอาหารทั้งหมดจะต้องเก็บรักษาโดยครอบคลุมหรือห่อหุ้ม					
9	เครื่องมือและอุปกรณ์จะต้องสะอาด ได้รับการบำรุงรักษา และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน					
ง. เวลาและอุณหภูมิ		เข้า	ออก	N/A	N/O	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
10	ติดฉลากอาหารพร้อมวันที่ในการเตรียมอาหาร					
11	ทิ้งอาหารที่มีอายุตามวันที่เกินเจ็ดวัน					
12	ใช้เทอร์มอมิเตอร์แสดงเครื่องหมายการวัดเพื่อความถูกต้อง					
13	ใช้ที่บันทึกการแช่เย็น					
จ. แหล่งที่มาของการอนุมัติ		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
14	ซื้ออาหารจากแหล่งที่ได้รับการอนุมัติ					
15	เก็บรักษาบันทึกของผู้จัดจำหน่ายไว้ในสถานที่ประกอบการ และอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานเสมอ รวมทั้งป้ายการเก็บรักษาและหนังสือเกี่ยวกับการทำลายพยาธิ					
16	ตรวจสอบผลิตภัณฑ์เพื่อดูสัญญาณการปะปนกัน ซึ่งสิ่งที่ใช้ปิดผนึกแตกและมีแบ่งหรือของเหลวตกค้าง					

รายการสิ่งของการบริหารจัดการ

วันที่ _____

ชื่อ _____

จ. สารเคมี		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
17	ใช้สารเคมีที่เป็นพิษอย่างเหมาะสม รวมทั้งการติดฉลากและการเก็บรักษาสารเคมีให้ห่างจากอาหาร เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องใช้ในครัว รายการสิ่งของการบริหารจัดการ					
ข. การใช้เครื่องใช้ในครัวและเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เหมาะสม		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
18	เครื่องใช้ในครัวและเครื่องมือและอุปกรณ์จะต้องเก็บรักษาดูแลสำหรับผู้ใช้ที่เหมาะสม					
19	อ่างล้างชนิด 3 ช่องและเครื่องล้างจานจะต้องทำงานได้และทำให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมและปราศจากเชื้อโรค					
20	ทดสอบชุดอุปกรณ์การทำให้หมดเชื้อ ณ สถานที่ประกอบการและหลังใช้อย่างถูกต้อง					
ข. สถานที่ประกอบการอำนวยความสะดวก		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
21	สถานที่ประกอบการอำนวยความสะดวกจะต้องทำความสะอาด บำรุงรักษา และเก็บสิ่งของให้ห่างจากช่องทางเดิน					
22	มีการผสมผสานโครงการการบริหารศัตรูพืชและสัตว์ที่เหมาะสม					
23	มีการจัดแสงที่เหมาะสมสำหรับทุกพื้นที่ของโรงงาน					
ค. ตู้เย็นและตู้แช่แข็ง		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
24	ตู้เย็นและตู้แช่แข็งทุกเครื่องมีเทอร์มอมิเตอร์ประจำอยู่					
25	ตู้เย็นจะต้องมีอุณหภูมิอยู่ที่ 41°F หรือต่ำกว่า					
ง. การบริหารจัดการ		เข้า	ออก	N/O	N/A	วิธีการแก้ไขให้ถูกต้อง
26	ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน พนักงานรู้ว่าควรติดต่อใคร: 1. บุคคลผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ 2. ตำรวจ/พนักงานดับเพลิง 3. สถานประกอบการอำนวยความสะดวก 4. กรมสาธารณสุขในท้องถิ่น (โทรฯ 311 - หลังชั่วโมงทำการโทรฯ 911)					
27	พนักงานได้ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนกรณีฉุกเฉิน					
28	ปิดประกาศโปสเตอร์ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อมีอาหารติดคอ					
29	เขตหวงห้ามจะต้องปิดประกาศว่า "เฉพาะพนักงานเท่านั้น"					
30	ผู้ที่ไม่ได้รับอนุญาตจะต้องอยู่ให้ห่างจากพื้นที่ของอาหาร					
31	ประตูบานขลิบสำหรับการขนถ่ายจะต้องปิดล็อกเมื่อไม่ใช้งาน					
32	พนักงานได้ผ่านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยด้านอาหาร					
33	มีการติดกล้องวงจรปิดและสัญญาณเตือนในพจนการจราจรที่มีการเสี่ยงสูง					

ส่วนต่าง ๆ ของข้อ ก, ข, ค, ง, จ, ช, และ ซ. อยู่ในรหัสสีที่แตกต่างกันเพื่อให้สอดคล้องกับ การป้องกันอาหารด้วยชุดแนะนำและโปสเตอร์ที่ตรวจสอบด้วยตนเอง (Food Protection Self Audit Picture Guide & Poster Set) จากศูนย์การปฏิบัติการแบบก้าวหน้า (Advanced Practice Centers) และสำนักงานภาคขยายของมหาวิทยาลัยมินเนโซตา (University of Minnesota Extension office) www.NACCHO.org/Publications