

20 年度 特定病原体等用 高圧蒸気滅菌器 自主点検表

(1年に1回以上点検実施)

機番等

5年間保管

部局名		点検日	20 年 月 日
研究室名		点検者	
設置場所		判定	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 要改善

1. 設置状況確認事項

確認事項	確認内容	判定		備考
		異常なし	要改善(修理)	
設置条件	高圧蒸気滅菌器及びコンセントの周辺が清掃されていますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
電源接続	コンセントやコードは正しく接続されており、損傷や変形はありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
付属書類	管理に必要な取扱説明書や添付文書等が保管されていますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. [運転開始前] 検査項目 ※ 運転開始前におこなってください。

検査項目	検査内容	判定		備考
		異常なし	要改善(修理)	
フタ	目視にて、表裏に傷や凹凸、亀裂、腐食はありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	開閉してみて、正常に開閉できますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	目視にて、パッキンに傷や亀裂、歪みはありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
缶体	目視にて、内壁や缶体口に傷や凹凸、亀裂、腐食、汚れはありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
アーム	目視にて、フタを支えるアーム及び本体との接続部分に、腐食、亀裂、変形はありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ボルト・ナット	手で回してみて、緩みはありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
漏電ブレーカ	作動確認をして、漏電ブレーカは正常に作動しますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
安全弁	目視にて、腐食や損傷はありませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. [運転開始後] 検査項目 ※運転開始後、完了後におこなってください。

検査項目	検査内容	判定		備考
		異常なし	要改善(修理)	
蒸気漏れ	運転中、フタのパッキンから蒸気が漏れていませんか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
作動確認	運転終了後、ケミカルインジケーターによる作動確認ができましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	検査に使用したケミカルインジケーターを貼付してください			

異常が確認された場合には必ず専門業者に依頼し、点検・修理を受け、その記録(内容・日時など)を備考欄に記してください。

この検査表は必ず5年間保管してください。

※自署又は押印

病原体取扱責任者 ( 20 年 月 日 )

病原体取扱主任者 ( 20 年 月 日 )