

## 保守点検自主管理チェックリスト

### ◆歯科用ユニット◆

- \* このチェックリストはオサダ商品の安全を確保していただくために、医療機関自らが保守点検自主管理を行う上でチェックしていただきたい点検項目を参考として記載したものです。医療機関自らが定期的に機器の保守点検を行い、安全を確認の上でご使用していただくことをお勧めします。
- \* 消耗品の交換及び清掃方法については、オサダ商品に添付の取扱説明書、保守・清掃・消毒・滅菌マニュアルをご参照ください。
- \* 日常点検（使用前点検・使用后点検）については、保守・清掃・消毒・滅菌マニュアルをご参照ください。

## 歯科用ユニット 保守点検自主管理チェックリスト

| 医院名       |                           | 商品名          |     | 点検   | 実施者 | 安全管理<br>責任者 | 点検   | 実施者 | 安全管理<br>責任者 | 点検   | 実施者 | 安全管理<br>責任者 |     |  |  |  |
|-----------|---------------------------|--------------|-----|------|-----|-------------|------|-----|-------------|------|-----|-------------|-----|--|--|--|
| 院長名       |                           | 製造番号         |     | 年月日  | / / | / /         | 年月日  | / / | / /         | 年月日  | / / | / /         |     |  |  |  |
|           |                           | 購入年月日        | / / | サイン欄 |     |             | サイン欄 |     |             | サイン欄 |     |             |     |  |  |  |
| 点検項目      | 点検内容                      |              |     | 合 否  | 処置  |             |      | 合 否 | 処置          |      |     | 合 否         | 処置  |  |  |  |
| 無影灯       | 上下動がスムーズですか。任意の位置で停止しますか  |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | 左右移動がスムーズですか。任意の位置で停止しますか |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | スイッチでオン・オフできますか           |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
| フィルムビューアー | フィルムは保持できますか              |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | スイッチでオン・オフできますか           |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
| 給水        | センサーカップフィラーから水は出ますか       |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | 調整後に水量は保たれていますか           |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | 温水になりますか                  |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
| 鉢洗い       | 鉢洗いスイッチのオン・オフは正常ですか       |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
|           | 水量の調整はできますか               |              |     | 合 否  |     |             |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |     |  |  |  |
| 患者用いす操作   | 椅子上下                      | 異音は出ていませんか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 動きはスムーズですか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 任意の位置で停止しますか |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           | 背板寝起                      | 異音は出ていませんか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 動きはスムーズですか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 任意の位置で停止しますか |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           | チルト上下<br>(注1)             | 異音は出ていませんか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 動きはスムーズですか   |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |
|           |                           | 任意の位置で停止しますか |     |      | 合 否 |             |      |     | 合 否         |      |     |             | 合 否 |  |  |  |

## 歯科用ユニット 保守点検自主管理チェックリスト

| 点検項目            |                      | 点検内容                                | 合否  | 処置  | 合否  | 処置  | 合否  | 処置 |
|-----------------|----------------------|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 患者用いす操作         | 前後<br>(注2)<br>トラバース  | 異音は出ていませんか                          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 動きはスムーズですか                          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 | (注3)<br>椅子回転         | 異音は出ていませんか                          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 動きはスムーズですか                          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 任意の位置で停止しますか                        | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
| 安頭台             | 上下動はスムーズですか          | 合 否                                 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |    |
|                 | 前後及び角度の調整はスムーズにできますか | 合 否                                 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |    |
| ラー操作            | フットコントロー             | エアータービン、マイクロエンジンの回転可変ができますか         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | エアータービンチップブローのオン・オフはできますか           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | エアータービン、マイクロエンジンの断続注水はできますか         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
| (注4)<br>ワークテーブル | ワークテーブル              | エアータービン、マイクロエンジン、エナック注水のオン・オフはできますか | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 上下動がスムーズですか。任意の位置で停止しますか            | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 左右移動がスムーズですか。任意の位置で停止しますか           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | ワークテーブルに傾きはありますか                    | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
| (注5)<br>ワークテーブル | ワークテーブル              | エアータービン、マイクロエンジン、エナック注水のオン・オフはできますか | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 上下動がスムーズですか。任意の位置で固定できますか           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 移動がスムーズですか                          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | ワークテーブルに傾きはありますか                    | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
| 制御本体            | エア                   | 元圧は規定範囲内ですか                         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 | 排水                   | 排水の流れは正常ですか                         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 | 水                    | 元圧は規定範囲内ですか                         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
| ハンドピース          | 高速エアータービン            | バーは抜けませんか                           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 回転中の異音、振動はありませんか                    | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | バーの芯振れはありませんか                       | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | スプレーはバーにきちんと当たっていますか                | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |
|                 |                      | 上蓋は緩んでいませんか                         | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |    |

## 歯科用ユニット 保守点検自主管理チェックリスト

| 点検項目     | 点検内容                      | 合 否 | 処 置 | 合 否 | 処 置 | 合 否 | 処 置 |
|----------|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| マイクロエンジン | バーは抜けませんか                 | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | 回転中の異音、振動はありませんか          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | バーの芯振れはありませんか             | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | スプレーはバーにきちんと当たっていますか      | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | マイクロエンジンの正逆切替はできますか       | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| エナック     | パワーは可変できますか               | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | チップはきちんと締まっていますか          | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | 水はチップにきちんと当たっていますか        | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| マルチシンジ   | エア－水・スプレーはできますか           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | ホットエア－になりますか              | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | エア－に水は混じりませんか             | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
|          | ノズルは抜けませんか                | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| ラルーナ     | 可視光線は出ますか                 | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| 口腔内バキューム | 吸引しますか                    | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| 排唾器      | 吸引しますか                    | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| エア－      | 各エア－回路のエア－漏れはありませんか       | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| 水        | 各水回路の水漏れはありませんか           | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| 電気       | メインスイッチのオン－オフは確実に行われていますか | 合 否 |     | 合 否 |     | 合 否 |     |
| 備 考      |                           |     |     |     |     |     |     |

(注1) オプション仕様      (注2) UCX のみ      (注3) EP-L・OPL-L のみ      (注4) オーバーアーム式・ベースマウント式      (注5) カート式