

感染対策チェックシート 薬剤部

施設名：
部 署：
評価日：
評価者：

評価 ○ できている
× できていない
NA 該当なし

場所	評価項目 ★：重点評価項目 無印：自己チェック項目	評価	コメント	
錠剤、 軟膏の 調剤室	シンク	シンク周囲への水の飛び跳ねが放置されていない		
		水切り用にタオルやガーゼを使用していない		
	調剤台	★調剤前に手指衛生を実施している		
		錠剤や散薬が衛生的な環境で分包されている		
		清拭には清拭用クロスを使用している		
		清拭用クロスの蓋が閉まっている		
		整理整頓されている		
		水薬や軟膏が衛生的な環境で調剤されている		
	棚や床などに不要な薬品などが放置されていない			
TDM	★血中濃度測定時にはマスク、ガウン、手袋などのPPEを適切に着用している			
	感染性廃棄物が適切に処理されている			
院内製剤、 無菌製剤、 抗がん剤の 調剤室	器機管理	手洗いシンクに器具が置かれていない		
		手洗いシンク周囲に水の飛び跳ねや汚染がない		
		ハンドソープは継ぎ足ししていない		
		★ペーパータオルはビニール袋から出してホルダーに収められている		
		アルコール手指消毒薬はクリーンベンチや安全キャビネット周囲に設置されている		
		★アルコール手指消毒薬に開封日あるいは使用期限を記載し、使用期限を守っている		
		作業台をアルコールクロスで清拭している		
		アルコールクロスの使用期限が守られている		
		無菌調製時はマスク、帽子、手袋、ガウンを装着している		
		調製された製剤には開封日あるいは使用期限が記載されている		
	廃棄物	クリーンベンチや安全キャビネット内は整理されている		
		無菌製剤に使用する滅菌器具は期限内に使用されている		
		★製剤に用いる器具は衛生的な環境で保管されている		
		★クリーンベンチと安全キャビネットの定期点検を年1回行っている		
		HEPAフィルターは定期点検の結果に基づき、必要時に交換している		
		インジケータを用いた滅菌管理が行われている		
		★オートクレーブは年1回定期点検が行われ、メンテナンス記録が保管されている		
		正しくバイオハザードマークをつけている		
		マニュアルに従ってゴミが分別されている		
		製剤を汚染しない場所に廃棄物の容器を設置している		
注射準備室	★容器の代用に段ボールや紙箱などの清拭が困難な資材を用いていない			
	薬剤や衛生物品が床に直接置かれていない			
	棚や引き出し等に埃がない			
	★戸棚の上に物品を保管していない			
	保冷庫の温度管理が実施・記録されている			
	保冷庫内は整理整頓され、薬剤以外の物が保管されていない			
	★注射カートのトレーを施設で定めた期限で清拭している（頻度を確認する）			