

診療前	<input type="checkbox"/> 空気の入れ替え	
	<input type="checkbox"/> 正しい手洗い・うがいの実施	
	<input type="checkbox"/> 白衣は毎日交換しているか	
	<input type="checkbox"/> ユニット滞留水を流す	
	<input type="checkbox"/> 爪は短く切っているか	
	<input type="checkbox"/> マニキュア・ネイルアートはしていないか	
	<input type="checkbox"/> ワッテ缶(アルコール綿)を滅菌済みの新しいものに替える	
	<input type="checkbox"/> 当日の診療で使用する器具・滅菌期限の確認	
	<input type="checkbox"/> 消毒液の期限を確認	
	<input type="checkbox"/> 掃除、手に触れる部分の消毒	
診察中	<input type="checkbox"/> デンタル撮影時、フィルムバケットや保護袋の上にさらに汚染防止用カバーをつけて使用しているか	
	<input type="checkbox"/> バリアシートは患者ごとに交換しているか	
	<input type="checkbox"/> マスクやグローブは正しく着脱し廃棄しているか	
	<input type="checkbox"/> 口腔外バキュームは全ての患者に使用しているか	
	<input type="checkbox"/> ゴーグルを着用しているか	
	<input type="checkbox"/> 患者ごとにグローブ・ハンドピース・スリーウェイシリンジを交換しているか	
	<input type="checkbox"/> 消毒液を含む洗浄液と擦り込み式消毒剤による指手消毒を実施しているか	
	<input type="checkbox"/> 治療中のグローブとユニット等環境整備時のグローブは交換されているか	
	<input type="checkbox"/> グローブの上から擦り込み式消毒剤を噴霧していないか	
	<input type="checkbox"/> すべての歯科診療において医療従事者がPPE(個人防護具)を身につけているか	
	<input type="checkbox"/> 局所麻酔注射針は片手でリキャップしているか	
	<input type="checkbox"/> 外科用メスなどはブラケットテーブル上で非貫通性容器に入れているか	
	<input type="checkbox"/> 1時間に1回空気の入れ替えはしているか	
	<input type="checkbox"/> ユニット清掃は正しくされているか	
	<input type="checkbox"/> アルジネート印象材は120秒、シリコン印象材は30秒の流水下で洗浄し、消毒をしているか	
	診察後	<input type="checkbox"/> 洗浄・消毒・滅菌は正しく実施されているか
		<input type="checkbox"/> 消毒液は正しい組み合わせで使用しているか
<input type="checkbox"/> 洗浄前にたんぱく質をしっかりと落としているか		
<input type="checkbox"/> 消毒液の期限・開封日をチェックしているか		