

AED日常点検チェックシート

施設名	管理者	点検担当者
-----	-----	-------

1 インジゲータランプの確認

インジゲータランプの色や表示により、AEDが正常に使用可能な状態を示していることを確認してください。

点検月	4月				5月				6月			
	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果
正常は○を 異常は×を記入	1		16		1		16		1		16	
	2		17		2		17		2		17	
	3		18		3		18		3		18	
	4		19		4		19		4		19	
	5		20		5		20		5		20	
	6		21		6		21		6		21	
	7		22		7		22		7		22	
	8		23		8		23		8		23	
	9		24		9		24		9		24	
	10		25		10		25		10		25	
	11		26		11		26		11		26	
	12		27		12		27		12		27	
	13		28		13		28		13		28	
	14		29		14		29		14		29	
	15		30		15		30		15		30	
			31				31				31	
	施設管理者確認欄 4月末確認				施設管理者確認欄 5月末確認				施設管理者確認欄 6月末確認			

点検月	7月				8月				9月			
	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果
正常は○を 異常は×を記入	1		16		1		16		1		16	
	2		17		2		17		2		17	
	3		18		3		18		3		18	
	4		19		4		19		4		19	
	5		20		5		20		5		20	
	6		21		6		21		6		21	
	7		22		7		22		7		22	
	8		23		8		23		8		23	
	9		24		9		24		9		24	
	10		25		10		25		10		25	
	11		26		11		26		11		26	
	12		27		12		27		12		27	
	13		28		13		28		13		28	
	14		29		14		29		14		29	
	15		30		15		30		15		30	
			31				31				31	
施設管理者確認欄 7月末確認				施設管理者確認欄 8月末確認				施設管理者確認欄 9月末確認				

2 消耗品交換は、次回の交換時期が来る前に交換してください。

バッテリーの交換日	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日
電極パッドの交換時期(成人)	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日
電極パッドの交換時期(小児)	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日

AED日常点検チェックシート

施設名	管理者	点検担当者
-----	-----	-------

1 インジゲータランプの確認

インジゲータランプの色や表示により、AEDが正常に使用可能な状態を示していることを確認してください。

点検月	10月				11月				12月			
	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果
正常は○を 異常は×を記入	1		16		1		16		1		16	
	2		17		2		17		2		17	
	3		18		3		18		3		18	
	4		19		4		19		4		19	
	5		20		5		20		5		20	
	6		21		6		21		6		21	
	7		22		7		22		7		22	
	8		23		8		23		8		23	
	9		24		9		24		9		24	
	10		25		10		25		10		25	
	11		26		11		26		11		26	
	12		27		12		27		12		27	
	13		28		13		28		13		28	
	14		29		14		29		14		29	
	15		30		15		30		15		30	
			31				31				31	
	施設管理者確認欄 10月末確認				施設管理者確認欄 11月末確認				施設管理者確認欄 12月末確認			

点検月	1月				2月				3月			
	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果	日	点検結果
正常は○を 異常は×を記入	1		16		1		16		1		16	
	2		17		2		17		2		17	
	3		18		3		18		3		18	
	4		19		4		19		4		19	
	5		20		5		20		5		20	
	6		21		6		21		6		21	
	7		22		7		22		7		22	
	8		23		8		23		8		23	
	9		24		9		24		9		24	
	10		25		10		25		10		25	
	11		26		11		26		11		26	
	12		27		12		27		12		27	
	13		28		13		28		13		28	
	14		29		14		29		14		29	
	15		30		15		30		15		30	
			31				31				31	
	施設管理者確認欄 1月末確認				施設管理者確認欄 2月末確認				施設管理者確認欄 3月末確認			

2 消耗品交換は、次回の交換時期が来る前に交換してください。

バッテリーの交換日	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日
電極パッドの交換時期(成人)	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日
電極パッドの交換時期(小児)	年	月	日	⇒次回の交換時期	年	月	日