

Walk Through 監査チェックシート

対象施設名：

記入者名：（監査実施責任者・監査実施者）

監査年月日：

参照番号（ ）

Walk Through 監査では以下の点を検査する

施設のデザインの確認（事前に提出された図面・見取り図の確認）

- ☐ ゾーニングが適切か（グレード A のバックグラウンドはグレード B または C）
- ☐ 動線に問題はないか

原材料・資材等保管エリア

- ☐ 保管エリアは整理整頓され清潔であるか
- ☐ 受入前と受入後保管が適切に区分されているか（適合ラベルと区分表示があるか）
- ☐ 適合ラベルに必要事項（品名、ロット番号、保管条件、使用期限、承認者名）が記載されているか
- ☐ 保管に使用する冷蔵庫・冷凍庫は適切に管理されているか（点検や温度管理方法の確認）

前室

- ☐ 手洗い場所の確認（清掃状況の確認、手洗い手順の記載があるか）
- ☐ 衛生管理区域の出入口のドアの開き方は適切か（一般区域からの外気の流入がないか）
- ☐ 前室のグレード表示がされているか
- ☐ 室間差圧管理がされているか
- ☐ 入退室記録が適切に管理されているか
- ☐ 前室エリアの使用方法的妥当性（動線、汚染の持ち込み防止策）
- ☐ 服装の適切性（軽装の場合はその妥当性をバリデーションしているか確認）、滅菌手袋使用の有無
（ ）
- ☐ 無塵衣を作業ごとに替えていない場合の対処方法とその妥当性（ロッカー等への保管方法）
（ ）
- ☐ 無塵衣と靴のクリーニング頻度、方法の確認（滅菌されているか）
- ☐ 更衣の手順が適切か（更衣手順の記載があるか）

- ☐ 前室の構造と細部の作りに問題が無いか（空調管理や靴の履き替えエリアの区分）
- ☐ 清掃の状況（清掃頻度・方法の確認も含む）
- ☐ 清掃用具の格納場所の確認
- ☐ 姿見用鏡の設置
- ☐ 服装の手本図があるか

エアシャワー（ある場合）

- ☐ エアシャワーの時間設定 (秒)
- ☐ エアシャワーの点検頻度
- ☐ インターロックは適切か？
- ☐ 清掃の状況 (清掃頻度・方法の確認も含む)

重要区域（ホットラボ室など）

- ☐
- 清掃用具の格納場所の確認

試験検査室（ある場合）

- 標準品や標準液の保管状況の確認（ラベルが貼付されているか）

その他