事業主自主安全衛生パトロール点検表

				点検年月日	: 令和	年	月	目	曜日 天候(()	
作業所名						会社	名				
作兼所名						工利	重				
実施者名						役職	浅				
l/ε	: ** / >	- k/r	一次: 人	二次:	人		三次:		人		
作業人数			【自社作業員(一次)】	及び二次請以	下作業員が実際	際に作業を	を行って	ている所をパ	トロールして	ください】	
l/ε	業内領										
11	- **										
	点検		点 検	· 項	目		評価 対策(指示した内容		た内容)		
区分			·示 195	. 点	П		O•>	× 誰に	どうす	 するように	
de l	1	労働安全	衛生関係書類をチェ	ニックリストで確認	忍しているか						
教	2	協力会社	に一人親方はいるか	(労災特別加力	人を確認したか))					
育		中小事業	主が労災保険等に加	叩入しているか							
	3	作業員に	対し送り出し教育を領	実施したか							
関		作業員の	ストレスチェックを実力	施しているか							
連	4	(従業員5	50名以上の場合)	□該当	□非該当						
		直近の実	施日: 年	月	□未実施						
安	5	本日の朝	礼に自社の作業員に	は全員参加した	か						
	6	KY活動は	は具体的(RA含む)に	実施されている	るか						
全	7	作業員の	服装と保護具は適切]かつ確実に装	着されているか	ı					
衛	8	高所作業	時に墜落制止用器具	具を確実に使用	させているか						
生	9	脚立を使	用する際、工事責任	者の許可を得る	ているか						
管	10	持込機械の申請と機械・工具の点検は適正に実施されているか									
	11	2芯の電コ	Lドラム・延長コードを	持ち込んでい	ないか						
理	12	職長が現場の安全巡視を行い、作業状況を把握しているか									
活	13	有資格作業に有資格者が適正に配置されているか									
動	14	定められた作業手順通りに実施されているか									
他	15	不安全行動をしていないか									
TE	16	職長は安	全管理活動に積極的	りに取り組んで							
5	17	現場内の	自社が関係する作業	美所の整理整頓	iは良いか						
S	18	休憩所は	きれいに使用してい	るか							
活	19	作業後の	片づけ・清掃の状況	は良いか							
動	20	指定された	た場所での喫煙は守	られているか							
特	21										
有											
事	22										
項	22										
現場巡回による所見・要望(事業主 → 統括安全衛生責任者)							左記の回答				
現場からの指示・要望事項(統括安全			耳項(統括安全衛生責	賃任者 → 事業	主)		左記	の回答			
<i></i> ルエー	人 / 4- /	<u> </u>	D A A L 11 11 11 11	10 V/ +2 00	TB 18 / 5 TB 1	元方及	及び	関係請	負人	亚/1.□	
総括安	全衛2	生管理者	安全衛生推進室	担当部門 	現場代理人	現場担		(二次請以		受付日	
			1	 							

事業主自主安全衛生パトロール点検表

点検年月日:令和 4 年 11 月 1 日 火曜日 天候(晴れ)

ル	柴 記	r Ø	人			会社名		(株)●●●建設			
作業所名			●●●工事			工利	重	型枠工			
実施者名				自当	主一郎		役職	Ì			
作業人数			一次:	6 人	二次:	6 人		三次		人	
作業人級			【自社作業員	(一次)及	及び二次請.	以下作業員が	実際に作	=業を行	っている所を	シパトロール	してください】
1/1	業内	灾	3階梁型枠約	且立て							
11	-*L1	T									
	点検	点 検 項 目					評価	対策(指示した内容)			
区分			11/1	155		H		O•×	誰に	どうす	るように
±4.6	2	労働安全	è 衛生関係書	類をチェ	ックリストで	確認しているか	7	0			
教		協力会社	協力会社に一人親方はいるか(労災特別加入を確認したか)								
育		中小事業	中小事業主が労災保険等に加入しているか								
	3	作業員に	こ対し送り出し	教育を実	尾施したか		X	自主二郎	入場前に教育	育を実施すること	
関		作業員の)ストレスチェ _ッ	ノクを実施	色しているか	7					
連	4	(従業員	50名以上の場	· 合) [□該当	□非該当		\circ			
		直近の第	尾施日:	年	月	□未実施					
安	5	本日の朝	別礼に自社の位	作業員は	全員参加し	たか		0			
	6	KY活動	は具体的(RA	含む)に	実施されて	いるか		X	自主二郎	現地確認後にF	RAをしてください。
全	7	作業員0	の服装と保護具	具は適切	かつ確実に	装着されてい	るか	X	自主二郎	旧式の安全帯	を使用しないこと
衛	8	高所作業	美時に墜落制_	止用器具	しを確実に 使	吏用させている	カュ	0			
生	9	脚立を使	戸用する際、エ	事責任	者の許可を	得ているか		X	自主二郎	使用許可を	得ること
管	10	持込機構	成の申請と機材	战•工具∅	つ点検は適	正に実施されて	ているか	0			
售	11	2芯の電	エドラム・延長	コードを	持ち込んで	いないか		/			
理	12	職長が到	見場の安全巡	児を行い	、作業状況	を把握している	るか	0			
活	13	有資格作	作業に有資格	者が適正	に配置され	しているか		0			
動	14	定められ	た作業手順通	動りに実施	色されている	う カュ		0			
15 不安全			う動をしていないか								
他	16	職長は多	そ全管理活動に積極的に取り組んでいるか					0			
5	17	現場内の	つ自社が関係	する作業	所の整理整	を頓は良いか		0			
S	18	休憩所に	はきれいに使用	月している	るか			0			
活	19	作業後の)片づけ・清掃	の状況に	は良いか			0			
動	20	指定され	た場所での噂	煙は守	られているだ	<i>j</i> ,7		X	山本三郎	指定場所で	喫煙すること
特	0.1										
有	21										
事	00										
項	22										
現場巡回による所見・要望(事業主 → 統括安全衛生責任者)							左記の回答(統括安全衛生責任者 → 事業主)				
・作業場所が暗いので、照明設備の増設をお願いします。						・至急、対応します。					
現場からの指示・要望事項(統括安全衛生責任者 → 事業主)						左記の回答(事業主 → 統括安全衛生責任者)					
・作業員名簿に記載されていない方がいますので、名簿を更新してください。						・早急に修正して提出します。					
						及び	関係請	美 負人	受付日		

総括安全衛生管理者	安全衛生推進室	担当部門	現場代理人	元方及び 現場担当者	関係請負人 (二次請以下周知)	受付日
					職二長次即	