

# 令和7年度 安全衛生管理 自主点検・計画書

労働基準監督署長 行

この自主点検は、労働災害防止等のため、事業者等が自ら点検し、問題点を洗い出し、改善するためのものです。また、取組状況を把握させていただくため所轄労働基準監督署へ提出いただきますようお願いいたします。なお、点検に当たっては「自主点検の手引き」を参考としてください。

事業場名称
所在地
電話番号
代表者職氏名
記載責任者職氏名

監督署担当者記入欄(記入不要)				
	署	管理番号	業種	規模
1				

労働者数(※)	男	女	計	計の内、外国人の人数	
	(     )	(     )	(     )		
	派遣労働者数(外数)			(     )	社)
	男	女	計	計の内、外国人の人数	
	(     )	(     )	(     )		

(     )内は、60歳以上の高年齢労働者数(内数)を記載

(※) 自主点検を実施する事業場の労働者数を記載してください。

事業内容	
------	--

点検項目	点検欄
------	-----

## 1 安全衛生管理基本方針・計画

- |                                      |                             |                              |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| (1) 安全衛生管理基本方針の表明及び安全衛生に関する目標設定をしている | <input type="checkbox"/> いる | <input type="checkbox"/> いない |
| (2) 安全衛生管理計画を作成している                  | <input type="checkbox"/> いる | <input type="checkbox"/> いない |

## 2 安全衛生管理組織

### (1) 選任状況

管理者	選任状況			職務遂行状況	
	選任済	未選任	該当なし	よい	不十分
総括安全衛生管理者					
安全管理者					
衛生管理者					
産業医					
安全衛生推進者等					

- |                               |                             |                              |                               |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| (2) 産業医に対して法で定めた情報の提供を行っている   | <input type="checkbox"/> いる | <input type="checkbox"/> いない | <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (3) 安全衛生委員会等を設置し、毎月1回以上実施している | <input type="checkbox"/> いる | <input type="checkbox"/> いない | <input type="checkbox"/> 該当なし |

## 3 各種作業主任者、就業制限等の業務への有資格者の状況

各種有資格者の選任状況について

資格の種類	該当作業		充足状況		職務遂行状況	
	有	無	充足	不足	よい	不十分
作業主任者						
ボイラー、クレーン、フォークリフト等の運転					/	/
その他(職長教育や各種特別教育等)					/	/
蓄電池を内蔵する自動車の整備の業務 (R6.10.1法改正による)					/	/

## 4 特定自主検査等

- |                             |                               |                                |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| (1) 特定自主検査の必要な機械等に対する特定自主検査 | <input type="checkbox"/> 全て実施 | <input type="checkbox"/> 一部未実施 | <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (2) 定期自主検査の必要な機械等に対する定期自主検査 | <input type="checkbox"/> 全て実施 | <input type="checkbox"/> 一部未実施 | <input type="checkbox"/> 該当なし |
| (3) 各種機械に対する作業前点検           | <input type="checkbox"/> 全て実施 | <input type="checkbox"/> 一部未実施 | <input type="checkbox"/> 該当なし |

## 5 転倒災害防止対策の実施状況

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| (1) 作業通路における段差や凹凸、突起物、継ぎ目等の解消                     | <input type="checkbox"/> 実施 | <input type="checkbox"/> 未実施 |
| (2) 4S(整理、整頓、清掃、清潔)の徹底による床面の水濡れ、油汚れ等のほか台車等の障害物の除去 | <input type="checkbox"/> 実施 | <input type="checkbox"/> 未実施 |
| (3) 転倒危険箇所の表示等、危険の「見える化」の推進                       | <input type="checkbox"/> 実施 | <input type="checkbox"/> 未実施 |
| (4) 作業内容に適した防滑靴やプロテクター等の着用の推進                     | <input type="checkbox"/> 実施 | <input type="checkbox"/> 未実施 |
| (5) 通路、作業床の凍結等による危険防止の徹底等の冬季における対策                | <input type="checkbox"/> 実施 | <input type="checkbox"/> 未実施 |

(6) 安全委員会等での調査審議及び環境改善措置の実施	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(7) 骨密度のチェック等、転倒によるケガのリスクの見える化	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(8) 転びにくい・けがをしにくい体づくりのための取組	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
<b>6 腰痛等防止対策の実施状況</b>		
(1) 重量物取扱い作業に対する自動化や省力化	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(2) ストレッチをはじめとする腰痛予防体操	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(3) 不自然な姿勢での作業の排除	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
<b>7 交通労働災害防止対策の実施状況</b>		
(1) 交通労働災害防止のための管理体制の整備 (規程の整備、担当管理者の選任、教育訓練計画等の策定等)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(2) 適正な労働時間等の管理、走行管理 (自動車の点検、運転者の点呼等の実施等)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(3) 交通法規の遵守や運転時の注意事項等について日常的な教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(4) 交通労働災害防止に対する意識の高揚	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(5) 荷主・元請事業者による配慮 (ヒヤリ・ハット事例等に基づく交通危険マップの作成等)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
<b>8 荷役作業における安全対策(運送業者及び荷主)の実施状況</b>		
(1) 安全管理者等から荷役作業の担当者の指名	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(2) 荷役作業における災害防止のための安全衛生方針の表明	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(3) 荷主と陸運事業者による安全衛生協議組織の設置	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(4) 墜落・転落による災害防止対策	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(5) フォークリフト運転、クレーン、コンベヤー等による災害防止対策	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(6) ロールボックスパレット等による災害防止対策	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(7) 転倒、腰痛等災害防止対策	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(8) 運送業者の労働者に荷役作業を行わせる場合、荷役作業による疲労に配慮した十分な休憩時間の確保や着時刻の弾力化についての配慮	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(9) テールゲートリフターを使用した荷を積み卸す作業における特別教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(10) 荷を積み卸す作業を行うときの昇降設備の設置及び保護帽の着用	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
<b>9 健康診断・健康管理</b>		
(1) 労働安全衛生法第66条等に定める下記の健康診断を実施している	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
① 雇入時健康診断	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
② 定期健康診断	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
③ 特殊健康診断		
● 有機溶剤	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
● 特定化学物質	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
● じん肺(粉じん)	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
(2) 深夜業等の特定業務従事者に対する健康診断を実施している	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
(3) 健康診断(特殊健診を含む)結果を労働者本人へ通知している	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
(4) 健康診断(特殊健診を含む)における有所見者に対する、医師等の意見聴取を行うに当たり、労働者の業務に関する情報を医師に対して提供している	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
(5) 健康診断(特殊健診を含む)における有所見者に対する、医師からの意見聴取に基づく、通常就業、就業制限、要休養等の就業区分による措置	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(6) 健康診断における有所見者であって、医師が必要と認める者に対する、医師または保健師による保健指導	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(7) 毎月(所定の条件を満たす場合は2か月に1回)、産業医が職場巡視を行う日などにおいて、取組の実施状況の確認、健康相談等を行っている	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 産業医の選任義務なし
(8) 受動喫煙防止対策を行っている	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
<b>10 過重労働による健康障害の防止</b>		
(1) 労働者の労働時間の状況を客観的な方法(タイムカード、ICカード、出退勤管理システム等)で把握している	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
(2) 前年1年間の1か月当たりの時間外労働(休日労働を含む)の実績について		
① 月 100時間以上の者	延べ	人
② 月 80時間超～100時間未満の者	延べ	人
③ 月 45時間超～80時間の者	延べ	人
(3) 上記(2)①、②いずれかに該当する労働者への医師による面接指導	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 該当なし
(4) 面接指導の実施方法及び実施体制は整備されている	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
(5) 面接指導の申出窓口の設定、労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みなど、申出環境の整備を行っている	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない

- (6) 過重労働対策(時間外労働の削減、年休の取得促進等)に取り組んでいる いる いない
- (7) 年次有給休暇の取得率  %
- (8) 勤務間インターバル制度を導入している いる いない

### 11 メンタルヘルス対策・ストレスチェック

- (1) 事業者はメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明している  
【下記(2)～(8)のいずれか一つでも実施していれば「いる」としてください。】 いる いない
- (2) 労働者、専門家等の意見を聞きつつ、メンタルヘルス対策を審議する場(衛生委員会等)の存在。以下、「衛生委員会等」と省略。がある ある ない
- (3) 衛生委員会等において、メンタルヘルス対策の実施方策等の調査及び審議を行うとともに、事業場におけるメンタルヘルス対策の実施状況や休業者の有無、人数、休業日数等を把握している いる いない
- (4) 労働者の心の健康の保持増進のための指針に基づく、「心の健康づくり計画」を策定している いる いない
- (5) ストレスチェック制度について
  - ① 労働者に対するストレスチェック 実施 未実施
  - ② 集団毎の集計分析 実施 未実施
  - ③ 分析結果を職場改善に役立てている いる いない
- (6) 「4つのケア」の実施状況について
  - ① セルフケア (セルフケアのための教育研修、セルフチェックの機会提供等) 実施 未実施
  - ② ラインによるケア (管理者による職場環境の把握、管理者に対する教育研修等) 実施 未実施
  - ③ 事業場内の産業保健スタッフ等によるケア 実施 未実施
  - ④ 事業場外資源によるケア 実施 未実施
- (7) メンタルヘルスに関する相談窓口 設置 未設置
- (8) 職場復帰支援プログラム 策定 未策定
- (9) 前年中にメンタルヘルス不調で休業した労働者数 人 平均休業期間( 日)
- (10) メンタルヘルス対策支援(教育、計画の策定等)の希望の有無 有 無  
※希望される場合は、その旨、岐阜産業保健総合支援センターに連絡させていただきます

### 12 治療と仕事の両立支援

- (1) 現在、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、その他難病など、反復・継続して治療が必要となる疾病の治療を受けながら勤務を行っている労働者数 人
- (2) 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を参考とした両立支援の取組を導入している いる いない
- (3) 両立支援コーディネーター基礎研修を修了した方がいる いる いない
- (4) 両立支援対策支援(教育・研修・個別事案の相談等)の希望の有無 有 無  
※希望される場合は、その旨、岐阜産業保健総合支援センターに連絡させていただきます

### 13 化学物質対策・作業環境管理

- (1) 事業場内で化学物質を取り扱っている  
※取り扱っている場合は、(2)～(5)及び別添の化学物質等のリスクアセスメント等の実施に関する自主点検表の回答を行ってください。 いる いない
- (2) 化学物質を提供する場合における、ラベル表示、SDSの交付 実施 未実施 該当なし
- (3) 化学物質の取扱い作業に係るリスクアセスメント 実施 未実施 該当なし
- (4) リスクアセスメント結果に基づいた危険又は健康障害防止措置 実施 未実施 該当なし
- (5) 労働安全衛生法第65条に定める作業環境測定 実施 未実施 該当なし

有害物質	主な作業名	直近の実施	直近の測定結果の管理区分		
有機溶剤		年 月	I ( )	II ( )	III ( )
特定化学物質		年 月	I ( )	II ( )	III ( )
粉じん		年 月	I ( )	II ( )	III ( )
放射線物質取扱作業		毎月			

※直近の測定結果の管理区分には、該当する管理区分(I・II・III)のカッコ内に測定単位作業場数を記入ください

- (6) 金属アーク溶接等作業を行うことがある(ある場合は(7)以降も回答下さい) ある ない
- (7) 金属アーク溶接等作業に係る、作業主任者の選任 選任済 未選任
- (8) 金属アーク溶接等作業に係る、特殊健康診断の実施 実施 未実施
- (9) 溶接ヒュームのばく露防止対策 実施 未実施
- (10) 溶接ヒュームの濃度測定(屋内における継続作業で、新規作業時又は作業方法変更時) 実施 未実施 該当なし

(11) 金属アーク溶接等作業に従事する労働者に対して、呼吸用保護具を適切に装着できているかを確認するための1年以内ごとに1回フィットテスト(屋内作業で継続作業している場合に限る)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
--	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

### 14 安全衛生活動等

(1) 次の各種安全衛生活動の実施状況について		
① 4S活動(整理、整頓、清掃、清潔)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
② ヒヤリ・ハット活動	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
③ 危険予知活動(KYK)	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
④ 安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 正規・非正規労働者問わず実施	<input type="checkbox"/> 正規労働者のみに対して実施
	<input type="checkbox"/> 未実施	
⑤ リスクアセスメント	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑥ 改善提案活動	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑦ 作業開始前ミーティング	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑧ 安全衛生パトロール	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑨ 危険の見える化	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑩ 機械による「はさまれ、巻き込まれ」防止対策	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
⑪ 熱中症対策のための暑さ指数の把握	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(2) 安全衛生優良企業公表制度やSAFEコンソーシアムを知っている	<input type="checkbox"/> 知っている	<input type="checkbox"/> 知らない
(3) 労働災害発生状況等(派遣労働者含む)		

	死亡	休業者数			不休
		4日以上	1～3日	合計	
令和4年					
令和5年					
令和6年					
令和7年(1月～3月)					

### 15 外国人労働者対策

(1) 母国語に翻訳された教材、視聴覚教材を用いるなど外国人労働者に分かりやすい方法による安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
(2) 労働災害防止のための指示を理解するための日本語教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし
(3) 外国人労働者が理解しやすい災害防止に関する標識等の掲示	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施	<input type="checkbox"/> 該当なし

### 16 高齢労働者対策 「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン(エイジフレンドリーガイドライン)」に基づく各種対策の実施状況について

(1) 高齢労働者の労働災害防止対策に関する事項を盛り込んだ安全衛生方針の表明及び、各種対策に取り組む組織や担当者等の実施体制の明確化	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(2) 身体機能の低下を補う設備等の導入や作業内容の見直し、勤務形態や勤務時間の変更等による、高齢労働者の特性への配慮	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(3) 高齢労働者の健康状況や体力の状況の把握	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(4) 把握した状況を踏まえた、業務の提供や就業上の措置等の決定	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(5) 高齢労働者に対する安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
(6) 管理監督者等を対象とした、高齢労働者に対する安全衛生対策についての教育	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施