**令和　年（年度）　安全衛生管理計画書（参考様式）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 |  | | | | | | 労働保険  番　　号 |  | | | | | |
| 所 在 地 |  | | | | | | 業務内容 |  | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | 担当部署 |  | | | | | |
| 労働者数 | 名　（うち派遣労働者数　　　　名、外国人技能実習生　　　　名） | | | | | | | | | | | | |
| 労働災害の発生状況(過去５年分) | | | | | | | 一般定期健康診断実施状況(過去５年分) | | | | | | |
| 年 | |  |  |  |  |  | 年 | |  |  |  |  |  |
| 休業災害  発生件数 | |  |  |  |  |  | 受 診 率 | |  |  |  |  |  |
| 度 数 率 | |  |  |  |  |  | 有所見率 | |  |  |  |  |  |

**※　死亡災害は休業欄に外数として（）書きしてください**

|  |  |
| --- | --- |
| 無災害  継続状況 | 昭和・平成・令和　　　年　　　月　　　日　　から　　　日間　（延　　　　　　　時間）　継続中 |

**※　無災害の継続とは、不休災害及び通勤災害を除いたものをいいます**

**安全衛生対策の実施状況（該当箇所に○印を付してください）**

|  |  |
| --- | --- |
| １．労働安全衛生マネジメントシステムの導入 | ①導入している（　　年　　月）　　②導入を検討している　　③導入していない |
| ２．リスクアセスメントの実施 | ①実施している（　　年　　月）　　②実施を検討している　　③実施していない |
| ３．化学物質のリスクアセスメントの実施  ※該当する事業場のみ回答 | ①実施している（　　年　　月）　　②実施を検討している　　③実施していない |
| ４．過重労働対策の実施 | ①実施している（　　年　　月）　　②実施を検討している　　③実施していない |
| ５．ストレスチェックの  実施 | ①実施している（　　年　　月）　　②実施を検討している　　③実施していない |
| ６．受動喫煙防止対策の  実施 | ①実施している（ 敷地内禁煙 ・ 屋内禁煙 ・ 分煙（喫煙室等） ）（実施　　年　　月）  ②計画中　（ 敷地内禁煙 ・ 屋内禁煙 ・ 分煙（喫煙室等） ）（実施予定年月　　年　　月）  ③実施していない |

　１　基本方針

|  |
| --- |
|  |

２　本年度の目標

|  |
| --- |
|  |

３　スローガン

|  |
| --- |
|  |

４　重点実施事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 重　　点　　事　　項 | | 実施時期 | 担当部署 | 具体的な実施事項等 |
| 管理体制  安全衛生 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 安全衛生教育 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 設備等の改善 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 環境の快適化  健康管理・作業 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 等の整備  作業手順 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 交通労働災害 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（上記の事項をもとに、年間のスケジュール表を作成することも有効です）