労働災害再発防止対策書

担当者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　　　－　　　　－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業場名　称　 |  | 所在地 |  |
|  |  |  |  |

１．災害発生原因 （災害の原因を調査してください） ２．再発防止対策（災害防止を検討してください）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**※リスクアセスメントを実施した場合は、その結果を添付してください。**

 １．１ 機械・設備に関すること（危険な状態が無かったか調査してください） ２．１ 機械・設備の改善

|  |  |
| --- | --- |
| 物自体の欠陥（強度不足、粗悪、老朽化等） |  |
| 防護措置の欠陥（カバーなし、手すりなし等） |  |
| 作業場所の欠陥（乱雑、狭い,滑り易い等） |  |
| 作業環境の欠陥（照明不足、換気不足等） |  |
| 保護具・服装の欠陥 |  |
| その他 |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 １．２ 人に関すること（作業のやり方に不適切が無かったか調査してください） ２．２ 作業方法の改善

|  |  |
| --- | --- |
| 安全装置の不使用 |  |
| カバー、手すり等の取り外し |  |
| 決められた機械・工具を使わなかった |  |
| 保護具・服装の誤り |  |
| 決められた手順を行わなかった |  |
| 危険な箇所に行った・手を入れた |  |
| 機械運転中に掃除・修理・点検をした |  |
| その他 |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 １．３ 安全衛生管理（機械設備が危険、作業員が危険行動を行った原因を管理面から点検してください） ２．３ 安全衛生管理の改善

|  |  |
| --- | --- |
| 機械・設備導入時に安全な機械設備か検討しなかった |  |
| 日頃、機械設備を点検していなかった |  |
| 安全(衛生)担当者を決めていなかった |  |
| 安全(衛生)担当者が職務を行っていなかった |  |
| 安全な作業のやり方を決めていなかった |  |
| 作業者に作業の方法の教育を行っていなかった |  |
| 日頃、作業のやり方をチェックしていなかった |  |
| その他 |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

３．安全衛生管理体制・活動

　回答欄に〇または×印を記入してください。**また、×印となった項目については、今後の安全衛生活動として取組むことを検討してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **１** | 事業場のトップが安全衛生活動を表明し、関与していますか？ | 回答欄 | **５** | 年間安全衛生活動計画が作成されていますか？ | 回答欄 | **９** | リスクアセスメント（危険性・有害性等の評価）を実施していますか？実施している場合には、リスク評価シートの一部を添付してください。　実施していない場合、以下のいずれかに○印を付してください　　導入予定（　　年　　頃）　　導入予定なし　 | 回答欄 |
| **２** | 事業場の規模等に応じた安全衛生管理組織が設置されていますか？ | 回答欄 | **６** | 安全衛生活動に労働者が参加していますか？ | 回答欄 |
| **３** | 安全衛生委員会等の協議組織が設置されていますか？ | 回答欄 | **７** | 安全衛生教育を実施していますか？ | 回答欄 | **10** | リスクアセスメントの結果を労働者に周知していますか？ | 回答欄 |
| **４** | 定期的に安全衛生委員会等を開催していますか？ | 回答欄 | **８** | 作業手順書は作成されていますか？ | 回答欄 | **11** | 労働安全衛生マネジメントシステムを導入していますか？ | 回答欄 |

 年 月 日　　　　　　　　　　横須賀労働基準監督署長 殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者職氏名