小売店舗安全衛生管理　月次チェックリスト

京都府小売業プラスセーフ（+SAFE）協議会（R7.3）

巡視日時	
巡視店舗	
巡視者	

		チェック項目 …　店長などの店舗管理者が巡視を実施し、チェックしてください	事務室	階段	休憩室・食堂・更衣室	バックヤード・通路	厨房	冷蔵庫・冷凍庫	トイレ	売場	備考
1	通路・作業場所等	通路・階段・作業場は、**必要な幅、照度**が確保されていますか									
2		**滑りの原因**はありませんか（ゴミ・水濡れ・油汚れ・凍結・落ちた食材、滑り止めの剝がれなど）									
3		**躓きの原因**はありませんか（段差、不要な荷物やコードなど）									
4		階段に**手すり**を設けていますか									
5		通路・階段は走らず、落ち着いて通行するように、**転倒防止の注意喚起**を行っていますか									
6		**壁**に金属などの**出っ張り**はありませんか									
7	荷の保管等	商品・資機材・ゴミ・空き容器等の**置場をそれぞれ定め**て表示し、**定めた置場に置いて**いますか									
8		**荷の落下防止**ができていますか（落下や倒れる恐れのある物を下段に置く、固定するなど）									
9	加工機械・工具等	フライヤー、スライサー、包丁など**機械器具による作業・清掃・点検時、定められた手順**（包丁の持ち方・置き方、清掃時の機械の停止など）を守っていますか									
10		スライサー、チョッパー等の**食品加工用機械の切断・加工部に覆い**が設けられていますか									
11		必要に応じ、**保護具（切創防止手袋・耐熱前掛けなど）を使用**できていますか									
12		**高所作業時、作業台、保護帽を使用**していますか									
13	化学物質管理	**安全データシート**(SDS)を取得し、従業員に周知していますか									
14		消毒液・洗剤等がSDS通知対象物に該当する場合、**「化学物質管理者」を選任し、管理**させていますか									
15		知識・経験を有する者から**「保護具着用管理責任者」**を選任し、保護手袋・眼鏡、呼吸用保護具などを使用させていますか									
16	非常用設備・避難設備	**非常用設備**（非常・誘導灯、防火シャッター、非常ベル、消火器など）**の前や上**に物を置いていませんか									
17		**非常用設備**は、**有効期間内かつ使用可能な状態で**すか									
18		従業員が**非常用設備の位置、避難経路を把握**していますか									
19		**避難経路**は容易に通行できますか									
20		**非常口、消火器、火元責任者**などを**表示**していますか									
21		**救急用具等**を設置していますか									
22	火気使用設備器具	火気と可燃物等の間に、**適正な距離**を空けていますか									
23		ガスホースの**劣化**、機器**周辺の炭化**はありませんか									
24		設備器具の**安全装置、換気・排煙装置**は適正に機能しますか									
25		作業終了後、**器具栓閉止、消火確認**を行っていますか									
26		**灰皿**には所定の容器を用い、水を入れていますか									
27	電気設備	コードの**亀裂・損傷、プラグ部分の埃**はありませんか									
28		**許容電流値内で使用**していますか（タコ足禁止）									
29		作業終了後、**使用しない設備の電源を切断**していますか									
30	作業行動	**不安全行動**（ポケットに手を入れる、携帯電話を使いながら作業など）をとっていませんか									
31		荷の持ち上げなどの作業時に**無理な姿勢**（ひねり・前かがみ、荷物の持ちすぎ等）をしていませんか									
32		スイングドアなどの出入りや、脚立・はしごを使用する際は**安全確認**をしてから行動していますか									
33		**作業台の高さ**は適切ですか									
34		**作業靴**は**サイズ**の合ったものを着用しますか									
35		**作業靴**は**靴底**がすり減ったものを使用していませんか									
36	作業環境	**冷・暖房**は適切な**温度管理**が出来ていますか									
37		**空調設備**を**点検**していますか　（フィルター汚れなど）									
38		**低温作業**時、**防寒着使用、作業時間管理**を行っていますか									
39		**休憩室は、清潔で静か**な環境が保たれていますか									
40		**受動喫煙防止対策**を実施していますか（敷地内禁煙又は専用喫煙室設置など）									
41	安全衛生管理活動	**朝礼・夕礼等**で安全衛生の注意喚起を行っていますか									
42		従業員が**4S(整理整頓清掃清潔)** を理解し実施していますか									
43		労働者50人以上の場合は**安全管理者、衛生管理者、産業医**、50人未満の場合は**安全衛生推進者**を選任していますか									
44		毎月**安全衛生委員会**の開催、議事録の掲示をしていますか									
45	労働基準・健康管理	**休憩、休日、有給休暇**が取得できていますか									
46		**勤務時間**が長すぎませんか（時間外労働・休日労働等）									
47		**メンタルヘルスケア**を実施していますか（教育・相談体制・ストレスチェックなど）									
48		**健康診断**と、健康診断後の有所見者に対する**事後措置**（医師からの意見聴取、就業制限など）は実施できていますか									