

自主点検表

I 事業場の概要（※ ご記入をお願いいたします。）

事業場名	事業内容
所在地	電話番号 ()
代表者職氏名	ご記入者職氏名
労働者数 男 人 女 人 計 人 (うち正社員以外 人)	

II 自主点検項目（※ 以下の項目の自主点検をお願いいたします。）

1 「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」を知っていますか。

(1) (どちらかの□にレ点チェック。)

- 知っている 知らない

(2) 同ガイドラインに基づく措置に取り組んでいますか
(複数の□にレ点チェック可。)

- 事前調査の実施、作業計画の作成
- リスクアセスメントの実施
- 作業指揮者の配置
- ガイドラインに定めるかかり木処理における禁止事項の遵守の徹底
- ガイドラインに定めるチェーンソーの取扱い方法等の徹底
- その他の取組 (下枠内に取組内容をご記入ください。)
- 取り組んでいない

その他の取組 (具体的に)

【取組のポイント】

「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」に基づく措置を実施するとともに、伐木等作業を行う労働者に、概ね5年ごとに能力向上教育の受講勧奨を実施しましょう。

2 あなたの事業場では、メンタルヘルス対策に取り組んでいますか？

(1) (どちらかの□にレ点チェック。)

- 取り組んでいる 下記のいずれにも取り組んでいない

(2) 該当する項目全てをチェック (複数の□にレ点チェック可。)

- 衛生委員会等での調査審議の実施
- 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任 (衛生管理者、衛生推進者等)
- 心の健康づくり計画の策定
- 職場環境等 (作業環境・作業方法・人間関係等) の把握と改善
- 教育研修の実施
- ストレスチェックの実施
- 相談体制の整備
- 職場復帰支援プログラムの策定

3 あなたの事業場では、労働者に産業保健サービスを提供していますか？

(1) (どちらかの□にレ点チェック。)

- 取り組んでいる 下記のいずれにも取り組んでいない

(2) 該当する項目全てをチェック (複数の□にレ点チェック可。)

- 労働安全衛生法の健康診断結果に基づく保健指導
- 健康診断で所見が認められた者や要治療者等、健康管理上の措置が必要な者に対する支援・相談等
- がん、精神障害等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援
- 女性の健康課題 (更年期障害、月経関連の症状、疾病等) への配慮、支援

《ご協力ありがとうございました》

大変お手数ですが、別紙「自主点検のおねがいについて」

に沿って、労働基準監督署へのご提出をお願いいたします。