専門工事業者による　自主安全パトロール報告書

点検実施日 　西暦　 　　年　 　月　 　日（ 　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作業所名 |  | | 作業所長名 |  | |
| 点検社名 | 会社名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職務氏名 | | | | |
| 評価方法 | 良い **○**　 悪い **×**　 該当なし **―**　　その場で是正 **●** | | | | |
| 1．作業ごとの事前打合せを実施しているか | |  | 17．脚立の使用状況（３点支持・結束）は良いか | |  |
| 2．労務安全に関する届出書の提出状況は | |  | 18．丸のこ・サンダー等の安全装置は適正に使用されているか | |  |
| 3．適正な有資格者での作業か（免許・主任者・特別教育） | |  |
| 4．当日の作業員の健康状態を把握しているか  　　（体調が悪い作業員を見過ごしていないか） | |  | 19．分電盤の配線方法は良いか　行先表示はあるか | |  |
| 20．溶接機の取扱責任者の表示、アースの接地は  良いか | |  |
| 5．安全施工サイクルは遵守されているか  （朝礼・体操・ミーティング・作業所巡視等） | |  |
| 21．ケーブル、キャプタイヤ、コネクターの絶縁被覆に  損傷はないか | |  |
| 6．作業終了後の後片付けを励行しているか | |  |
| 7．材料・道具等は整理して保管されているか | |  | 22．酸素、アセチレンボンベ等の転倒防止措置は  良いか | |  |
| 8．場内・足場上・通路上に不要材や障害物はないか | |  |
| 9．ヘルメットは完全着用しているか | |  | 23．適宜、保護メガネ・防塵マスク等を使用しているか | |  |
| 10．地山の勾配は適正か | |  | 24．建設機械の作業半径内にむやみに作業員が　　立ち入っていないか | |  |
| 11. 地山の落石・崩壊の恐れはないか | |  |
| 12. すかし堀りをしていないか | |  | 25．建設機械の運転者が席を離れている場合の措置は良いか | |  |
| 13. 法肩・法面からの転落防止措置は良いか | |  |
| 14．土止め支保工の腹起こし・切梁の取り付けは良いか | |  | 26．建設機械の用途外使用を黙認していないか | |  |
| 15. 開口部には、手摺・覆い・ネット等で転落・落下を防止する措置がされているか | |  | 27．玉掛用具、玉掛方法に不備はないか | |  |
| 28．クレーンの転倒防止措置（アウトリガ、定格荷重等）は良いか | |  |
| 16．昇降はしごは固定されているか | |  |
| 特記事項 | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

* 作業所内の自社に関係する箇所を点検し、毎月1回以上の報告をお願いします。
* 点検者は、事業主又は指導的な立場にある方で作業者への指導もお願いします。
* 報告書の提出は、㈱門倉組 　田所まで（FAXで結構です）

**FAX ０４６６－３４－５７８０**

* この用紙をコピーに取ってご使用ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　株式会社　門倉組

2004年６月改訂