

職業の安全を図るための作業チェックリスト

★ 職場の安全を図るための作業チェックリスト

①一般作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
作業態度	・作業の段取りや手順を前もって熟知しているか。 ・工具や機械を作業前に点検しているか。 ・無理な単独作業を行ってはいないか。 ・作業中や歩行中にくわえ煙草をしてはいないか。 ・工具や材料の受け渡しや移動を行う場合、投げたり、けとばしたりしてはいないか。 ・係員以外の立ち入りを禁止された場所に立ち入ってはいないか。 ・作業中、無断で職場を離れてはいないか。 ・作業標準や規則に反した行動を行ってはいないか。 ・不安全行動を見かけたら注意をしているか。		
作業服装	・作業の種類、内容に合った服装をしているか。 ・定められた服装、保護具を着用しているか。 ・作業衣は身体に合っているか。 ・そでやズボンのすそをしっかりと締めているか。 ・作業衣のほころびや裂け目はつくろってあるか。 ・作業衣は常に清潔にしているか。 ・作業衣に油がしみ込んではいないか。 ・裸で作業をしてはいないか。 ・定められた標識、腕章、バッチなどを身につけているか。 ・危険物の近くで、発火しやすいものをポケットに入れていないか。		
整理整頓	・資材、器材、残材などは指定された場所に整理しているか。 ・建物の壁や通路に、端や辺を平行・直角にそろえて置いているか。 ・資材などが通路や道路などにはみ出てはいないか。 ・不要物はただちに処分しているか。 ・ゴミ箱の配置は適切か。 ・可燃物や危険物を、他の貯蔵物と区別して保管しているか。 ・強風で飛ばされたり、倒れたりするものを養生しているか。 ・物品の形状に応じた、安定した状態で保管しているか。 ・作業場の床面や道路面に凹凸や水たまりができてはいないか。 ・作業場や資材の保管場所などは、定期的に清掃しているか。		
構内歩行	・構内歩行では、対面交通（人は右側）を励行しているか。 ・ポケットに手を入れたままで歩いてはいないか。 ・必要がないのに走ってはいないか。 ・通路や軌道を横切る場合、左右を確認しているか。 ・通路を外れて他の作業場を通り抜けてはいないか。 ・材料の上を歩いてはいないか。 ・クレーンでつり上げられた荷の下を歩いてはいないか。 ・高所作業場所の下を通る場合、十分に安全を確認しているか。 ・ガスホースやエアーホース、電気コードなどを踏みつけて歩いてはいないか。		

②工具取り扱い作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
作業方法	・作業に応じた適切な工具を選んで使用しているか。 ・使用前に、傷や不具合箇所などの有無を確認しているか。 ・不良品を使用してはいないか。 ・決められた用途以外に工具を使用してはいないか。 ・他の工具を改造した、間に合わせのものを使用してはいないか。 ・工具類を持ち出して使用する場合、必ず携帯袋などに収納して使用しているか。 ・機械や作業床、足場の縁など、落ちやすい場所に工具を不用意に置いてはいないか。 ・工具を手渡す場合、投げ渡してはいないか。 ・工具や手が油で汚れている場合、洗い落とすか、完全に拭き取ってから作業にとりかかるようにしているか。 ・携帯用の工具を使用する場合、工具が身体や資材に引っかかり、他の作業者を傷つけたりしないような措置を講じているか。 ・作業終了後、工具の汚れを取り除いているか。 ・作業終了後、工具の数や状態を確認し、決められた場所に戻しているか。 ・使用しない工具類は、所定の場所に整理整頓しているか。 ・作業者は必要な保護具を着用しているか。 ・作業標準に基づいた安全な方法で作業を行っているか。		
電動工具の取り扱方法	・使用前に次の事項について、点検を行っているか。 ①手元スイッチの作動状態②工具本体の絶縁状態③異常音や振動の有無④締めつけ部やボルトの緩みの有無⑤亀裂の有無／他 ・プラグ、ソケットなどの接続器具に破損はないか。充電部には絶縁カバーがついているか。 ・ELB（漏電防止装置）を使用しているか。 ・キャプタイヤコードの1芯は必ずアースを施しているか。 ・通路を横切るキャプタイヤには保護養生を行っているか。 ・キャプタイヤコードの接続は、原則としてコネクターを使用しているか。 ・キャプタイヤコードに損傷はないか。 ・キャプタイヤコードの接続部の絶縁を完全に行っているか。 ・スイッチを入れたまま、工具を放置してはいないか。 ・湿った床上での作業では、作業者は長靴やゴム手袋を使用しているか。 ・ポータブルグラインダーやディスクサンダーを使用する場合、次の事項を守っているか。 ①防じん眼鏡の着用②高速回転部分の覆いの装着③始業前の1分以上の試運転の実施④と石交換時の1分以上の試運転の実施⑤側面の正しい使用方法⑥最高使用周速度／他		

③アーク溶接作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
設備の点検	・溶接機は破損してはいないか。 ・溶接機に異臭、異常音、異常振動、過熱などはないか。 ・電源ヒューズの容量や締めつけ具合は適切か。 ・1次側配線は確実に取り付けられているか。 ・1次側配線はキャプタイヤケーブルを使用しているか。 ・1次側配線の接続部には絶えずテープを巻いているか。 ・分電盤などに、アースを確実に取り付けられているか。 ・電撃防止装置を使用しているか。 ・電撃防止装置の作動状態や機能は正常であるか。 ・溶接棒ホルダーはJIS規格と同等以上の機能を持っているか。 ・溶接棒ホルダーの絶縁カバーは破損してはいないか。 ・溶接棒ホルダーのクランプの充電部は露出してはいないか。 ・2次側配線には溶接用ケーブルを使用しているか。 ・溶接用ケーブルは電流容量に適合したものであるか。 ・溶接器端子と2次側配線接続部の取り付けや絶縁は確実であるか。 ・通路を横切る配線には、電線の防護措置を講じているか。 ・接地側電線は、被溶接物に確実に接続されているか。 ・ケーブル接続部は確実に締めつけられているか。 ・ケーブル接続部は完全に絶縁されているか。 ・ケーブルコネクター部は完全に絶縁されているか。		
作業方法	・特別教育終了者に作業を行わせているか。 ・作業服は適切か。湿ったり、油がしみたりしてはいないか。 ・適正な遮光度の遮光保護面を使用しているか。 ・手袋、前掛け、腕・足カバーなどは所定のものを使用しているか。 ・有害ガスや粉じんを吸い込む恐れがある作業では、呼吸用保護具を使用しているか。 ・アークを遮へいしているか。 ・目の届かない場所で、連絡なしに1人で作業を行ってはいないか。 ・火薬類や危険物などの近くで作業を行ってはいないか。 ・飛散する火花で火傷や爆発、火災を起こす恐れはないか。 ・汗や雨などで身体が濡れている場合、感電に注意しているか。 ・移動して作業する場合、連絡を行っているか。 ・移動作業や高所作業の場合、工具を携帯装に収納しているか。 ・高所作業の場合、キャプタイヤケーブルを仮止めしているか。 ・高所作業の場合、ハンドシールド形保護面を使用してはいないか。 ・高所作業の場合、火花落下の防護措置を講じているか。 ・タンク内やピット内などでの作業では、監視人を置いているか。 ・タンク内やピット内などでの作業では、換気を行っているか。 ・作業中断時や終了時には、ホルダーから溶接棒を外しているか。 ・作業終了時には、残材の後始末や機器の点検などを行っているか。		

④ガス溶接作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
作業 者	・ 作業者はガス溶接技能講習を修了しているか。 ・ ガス溶接作業主任者は選任されているか。 ・ 作業服装は適切か。特に、油はしみ込んではいないか。 ・ 手袋、遮光保護具、安全靴、足カバーなど、必要な保護具を使用しているか。		
作 業 場 所	・ 近くに引火物、可燃物、爆発物などはないか。 ・ 振動、衝撃、加熱などを受ける恐れはないか。 ・ 遮光板やつい立てなどを設けているか。 ・ 消火器、消火設備を設けているか。 ・ 十分な照明を確保しているか。 ・ 高所作業の場合、墜落防止措置を講じているか。 ・ 高所作業の場合、火花や切断片などの落下を防止する措置を講じているか。 ・ 開口部を養生しているか。		
作 業 方 法	・ 作業開始時に、トーチ、ホース、減圧弁などを点検しているか。 ・ 点火には点火用ライターを使用しているか。 ・ 移動して作業する場合、着火したトーチを持ち歩いてはいないか。 ・ 凍結したボンベの口金を火気で温めてはいないか。 ・ タンク内や狭い室内で作業する場合、換気は十分か。 ・ 酸素漏れなどで作業室内が酸素過剰になってはいないか。 ・ 一時的に消火したトーチを放置してはいないか。 ・ 作業を中断する場合、ボンベのバルブを締めているか。 ・ 作業者が有害なガスやヒュームを吸い込む恐れはないか。 ・ 飛散する火花で火傷をしたり、ホースを破損する恐れはないか。 ・ 引火性の液体や蒸気、可燃性ガスを入れていた容器やパイプなどを溶接、溶断する場合、内容物を完全に除去しているか。 ・ アセチレンガス発生装置を用いる場合、ガスの圧力は適正な状態に保たれているか。 ・ 作業場所の周囲に燃えやすいものを近寄せてはいないか。 ・ 点火したままのトーチを放置してはいないか。 ・ 作業中、点火したままのトーチを振り回してはいないか。 ・ 過熱したトーチを冷却する場合の方法は適切か。 ・ トーチの炎で煙草に火をつけてはいないか。 ・ ガスの炎を照明代わりや暖を取るのに使っていないか。 ・ 酸素で涼を取ったりしてはいないか。 ・ 酸素ではこりやゴミを吹き飛ばして清掃してはいないか。 ・ 作業標準に基づいて作業を行っているか。 ・ 作業指揮者に作業の状況を監視させているか。 ・ 作業主任者は職務を励行しているか。		

⑤吹きつけ塗装作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
作業準備	・作業服、手袋、作業靴など、服装は作業に適しているか。 ・呼吸用保護具は整備されているか。 ・必要に応じて、皮膚に保護クリームを塗っているか。 ・皮膚の傷やケガは、処置を施しているか。 ・取り扱う溶剤の性状を確認しているか。 ・必要以上の塗料や溶剤を、作業場に持ち込んではいないか。 ・保管中の容器には、確実にふたをしているか。 ・塗料の飛散防止用の養生を行っているか。 ・作業場の周囲には火気がないことを確認しているか。		
作業方法	・機械、器具の点検を行っているか。 ・作業開始前に、ブースの試運転を行っているか。 ・ブースの運転は、指名された者が行っているか。 ・作業開始前に、ホース類の破損の有無や締めつけ状態などを点検しているか。 ・スプレーガンの点検は、ホースの根元の弁を締めてから行っているか。 ・エア圧の点検では、スプレーガンの先端に手を当てて行っていないか。 ・エアークリーナーやトランスホーマーなどにたまった水分を排出しているか。 ・高濃度の溶剤のガスにばく露してはいないか。 ・呼吸用保護具を着用しているか。 ・有機溶剤ガスマスクの吸収缶は、所定の時期に交換しているか。 ・溶剤使用時には、性状に合った正しい溶剤の使い方を行っているか。 ・吹きつけ塗装作業中、スプレーガンを他の作業者の方に向けてはいないか。 ・エア圧を規定以上に上げてはいないか。 ・作業中、火花が発生する恐れのある器具を使用してはいないか。 ・作業場内で、喫煙してはいないか。		
作業後の点検	・溶剤の容器は、確実にフタをしているか。 ・残った溶剤は、所定の保管場所に保管しているか。 ・皮膚などに付着した塗料や溶剤は、洗い落としているか。 ・作業場の整理整頓と清掃を行っているか。 ・次のような身体の異常を感じてはいないか。 ①頭が痛い、重い ②目まいがする、気が遠くなる、歩くときにふらつく ③異常に疲れた感じがする ④イライラする、ものごとに集中できない ⑤胃がもたれ、食欲がない		

⑥有機溶剤作業チェックリスト

区分	チェックポイント	良否	改善事項
環境管理	設備・環境 ・密閉装置、局所排気装置、全体換気装置は、法令の規定に適合する設備を設置しているか。 ・特例措置の場合、労基署長の許可を受けているか。 ・局所排気装置のフード、排風機、排気口、性能、全体換気装置の性能を、適切に管理しているか。 ・人体に及ぼす作用、取り扱い上の注意事項、中毒発生時の注意事項、色別区分を掲示（表示）しているか。 ・有機溶剤設備の計画の届け出を行っているか。		
	環境測定 ・6ヵ月以内ごとに1回、定期的に環境測定を行っているか。 ・測定記録を3年間保存しているか。 ・基準通りの測定方法で測定を行っているか。 ・必要に応じて外部機関に測定を依頼しているか。		
	自主検査 ・1年以内ごとに1回、定期的に局所排気装置の定期自主検査を行い、3年間、記録を保存しているか。 ・最初の使用時及び分解・改造・修理時に点検しているか。 ・異常を認めたときは直ちに補修しているか。		
作業管理	資格等 ・有機溶剤作業主任者を選任しているか。 ・有機溶剤作業主任者は所定の職務を励行しているか。 ・作業者は十分な教育を受けているか。		
	作業方法 ・作業標準に基づいた方法で作業を行っているか。 ・タンク内作業では、次の措置を講じているか。 ①有機溶剤等の流入の恐れのない開口部の開放 ②溶剤等による身体汚染時及び作業後での身体の洗浄 ③事故発生時における退避用設備・器具の整備 ・有機溶剤類を入れたことのあるタンクには、有機溶剤中毒防止のための所定の措置を講じているか。 ・タンク内作業で事故が起こり、中毒が発生する恐れのある場合、直ちに作業者を退避させているか。 ・タンク内作業や通風が不十分な屋内での作業などではホースマスクを使用しているか。 ・ホースマスクを使用する場合、作業者が有害な空気を吸入しないような措置を講じているか。 ・特例により局所排気装置を設けないで行う屋内作業など、所定の作業ではホースマスクや防毒マスクを使用しているか。 ・有機溶剤を屋内に貯蔵する場合、施錠による区画を行うなど、所定の方法で行っているか。 ・空容器の処理には密閉するか、屋外に集積しているか。		
	職場巡視 ・始業点検、定期点検、随時点検を行っているか。 ・職場巡視者を決めているか。 ・巡視記録を保存しているか。 ・前回の巡視で指摘された改善事項は処理しているか。		
健康管理	健康診断 ・雇い入れ時、配置替え時の健診を実施しているか。 ・6ヵ月以内ごとに1回の定期健診を実施しているか。 ・健診は法定の項目によって実施しているか。 ・健診結果を5年間保存しているか。		

⑦騒音作業チェックリスト

区 分	チェックポイント	良否	改善事項
環境 管 理	設備・環境 ・ 強烈な騒音を発する屋内作業場では、隔壁を設けるなど、必要な措置を講じているか。 ①エアバルブなどの排気口にサイレンサーを取りつけているか。 ②金属製受け箱にゴム板を張りつけ、落下音を軽減させているか。 ③振動する機械と床面との間に、防振材を敷いているか。 ④騒音源を適切な遮音材で囲んでいるか。 ・ 騒音を発する事務用機器を5台以上、集中して同時に使用するときは、遮音及び吸音機能を有する作業室を設けているか。		
	環境測定 ・ 著しい騒音を発する屋内作業場については、6ヶ月以内ごとに1回及び施設等を変更した場合、定期的に騒音レベルの測定を行っているか。 ・ 測定の結果を3年間保存しているか。		
	点検 ・ エアバルブ、排気装置など、騒音を発する機械設備の日常点検を行っているか。 ・ 点検で異常を認めたときは直ちに補修しているか。		
作業 管 理	資格等 ・ 強烈な騒音を伴う作業場の作業者に対し、騒音による身体への影響について、十分な教育を行っているか。		
	作業方法 ・ 遮音室などのドアを開放状態にして作業をしてはいないか。 ・ 騒音の高い職場（等価騒音レベル85デシベル以上）にいる作業者は耳栓や耳覆いを着用しているか。 ・ 耳栓は清潔か。作業者の数だけ備えているか。 ・ 作業中、排気装置のファンが汚れていたり、破損していて、騒音を発してはいないか。 ・ 作業中、ベルトカバーやふたの固定ネジが緩んで、騒音が発生してはいないか。 ・ 作業中、機械設備の据えつけが悪く、共振などによる振動音が発生してはいないか。 ・ 作業中、ギア、軸受けなどの摩耗、油切れによる異常音は発生してはいないか。		
	職場巡視 ・ 職場巡視者を決めているか。 ・ 巡視記録を保存しているか。 ・ 前回の巡視で指摘された事項を処理しているか。		
健康 管 理	健康診断 ・ 雇い入れ時、配置替え時の健診を実施しているか。 ・ 6ヵ月以内ごとに1回、定期的に聴力関係の健診を実施しているか。 ・ 健診は法定の項目によって実施しているか。 ・ 健診結果を5年間保存しているか。		

⑧有機溶剤中毒チェックリスト

区分	チェックポイント	判定結果（○印で囲む）	
自 覚 症 状	1. 頭が痛い	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	2. 頭が重い	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	3. 目まいがする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	4. 気が遠くなるように感じることもある	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	5. わけもなく不安になる	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	6. わけもなくイライラする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	7. 物忘れをする	いいえ	はい
	8. 物事に集中できない	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	9. 寝つきが悪かったり、目がさめやすい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	10. 眠気がある	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	11. 動悸や息切れがする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	12. 手足がしびれる	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	13. 手足がだるい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	14. 握る力が弱くなった	いいえ	はい
	15. 手足がムズムズ、ビリビリする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	16. 関節が痛んだり、はれたりする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	17. 手足に神経痛のような痛みがある	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	18. ものが見えにくくなった	いいえ	はい
	19. 涙目、あるいは目が痛む	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	20. 手や顔が荒れやすい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	21. 手足や腹部に紫色の斑点ができる	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	22. 鼻血が出やすい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	23. 歯ぐきから出血する	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	24. のどがいがらっぽい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	25. せきやたんが出る	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	26. かぜをひきやすい	いいえ	はい
	27. 食欲がない	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	28. 胃の調子が悪い	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	29. 吐き気がしたり、吐いたりする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	30. 舌が白い	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	31. 下痢をしやすい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	32. 体がだるく、疲れやすい	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	33. やせてきた	いいえ	はい
	34. 歩くとき、もたついたり、ふらついたりする	いいえ	はい（いつも、時々、まれに）
	35. 酒に酔いやすくなった	いいえ	はい
	36. 酒の量が増えてきた	いいえ	はい
その他（気になることがあれば記入する）			