

現場安全パトロールチェックリスト【簡易版】

参考

施工会社名 _____
 工事名 _____
 工期 年 月 日～ 年 月 日 _____

点検日 年 月 日 _____
 点検者 _____
 発注者名 _____

※該当する口に✓ 結果には、良好、有の場合○、一部不良の場合△、無の場合×(要是正)、該当なしは-を記入

	点 検 項 目	結 果
整理 整頓 ・ 環 境 衛 生	<input type="checkbox"/> 作業場の整理整頓の状況（資材・仮設材・残材の管理・4S・5S）	
	<input type="checkbox"/> 転倒危険箇所の明示、適切な措置	
	<input type="checkbox"/> 救急用具の設置管理状況 <input type="checkbox"/> 消火器備付け、設置場所明示 <input type="checkbox"/> 分電盤周辺の整理整頓状況	
	<input type="checkbox"/> 服装・保護帽・安全靴	
	<input type="checkbox"/> 粉じん、騒音、悪臭等の有無、適切な措置	
	<input type="checkbox"/> 照明の設置有無（必要な照度の確保）	
建設 機 械 ・ ク レー ン 災 害 防 止	<input type="checkbox"/> 作業計画書の作成 <input type="checkbox"/> 作業計画書の関係者への周知	
	<input type="checkbox"/> 作業計画書通りの作業となっているか(重機の種類、配置、立入禁止範囲等)	
	<input type="checkbox"/> 点検状況(持込機械含む)	
	<input type="checkbox"/> 運転者の免許証・資格証等の携帯	
	<input type="checkbox"/> 運転席の整理・整頓	
	<input type="checkbox"/> 重機等と人が接触する危険のある箇所の立入禁止措置(物理的措置)、又は誘導員の配置有無	
	<input type="checkbox"/> 運転位置から離れる場合の適切な措置(エンジン停止、バケット着床、つり荷下ろし)	
	<input type="checkbox"/> 合図者、誘導者等の有無 <input type="checkbox"/> 合図者等は職務に専念しているか	
	<input type="checkbox"/> 合図方法の適否（運転手とその他の作業員間での合図等を含む）	
	<input type="checkbox"/> 車両系建設機械の主たる用途以外の使用禁止	
	<input type="checkbox"/> 移動式クレーン等のアウトリガーは最大張出か	
	<input type="checkbox"/> 移動式クレーンの過負荷防止装置(安全装置)の稼働	
	<input type="checkbox"/> 玉掛け用ワイヤーロープ等の点検有無	
<input type="checkbox"/> クレーン転倒防止のため、風速計の設置、強風時の作業停止基準の明示、周知等の適否		
<input type="checkbox"/> 法肩、路肩等、不安定な場所への危険等の明示、又は誘導員配置の有無		
<input type="checkbox"/> その他:		
墜 落 ・ 転 落 災 害 防 止	<input type="checkbox"/> 開口部の手すり・囲い・覆い等の有無	
	<input type="checkbox"/> 作業床の端の手すり・囲い・覆い等の有無	
	<input type="checkbox"/> 手すり、囲い等の設置不能箇所での親綱等の設置及び墜落制止用器具の使用	
	<input type="checkbox"/> 足場の点検実施(組立時、地震等災害時) <input type="checkbox"/> 点検記録有無	
	<input type="checkbox"/> 足場の手すり(85cm以上)、中さん、幅木有無 <input type="checkbox"/> 筋交の抜け、外れ等の有無	
	<input type="checkbox"/> 端末部の墜落防止の手すり・中さん有無	
	<input type="checkbox"/> 移動はしご転位防止の固定(上部・下部) <input type="checkbox"/> 上端の突出(60cm以上)	
	<input type="checkbox"/> 脚立作業の可搬式作業台、ローリングタワー等への代替検討有無 <input type="checkbox"/> 脚立点検有無	
	<input type="checkbox"/> 脚立の適正使用（天板使用しない、またがない、体を乗り出さない）	
	<input type="checkbox"/> トラックの荷台上で作業時の転落防止対策有無	
<input type="checkbox"/> その他:		