

**STEP 1** **健康宣言実施結果確認シート** (表面)

実施結果をチェックしてご報告ください！  
⑥・⑦・⑨・⑩・⑪の「その他取組」は別紙の「その他取組事例」を参考にご記入ください。

質問を読んで、くできている・概ねできている・できていないのいずれかに○印をご記入ください。

取組分野	質問	できている	概ねできている	できていない	取組項目			
		(点)	(点)	(点)				
1. 経営理念(経営者の自覚)と法令順守 <span style="float:right">実施している項目に☑を付けてください。</span>								
必須項目	①健康宣言の社内外への発信、経営者自身の健診受診、健康管理に関連する法令の順守	10			<input type="checkbox"/> 健康宣言の掲示等による社内周知。 <input type="checkbox"/> 事業主自身の健診受診。 <input type="checkbox"/> 従業員の健康管理に関する法律について重大な違反をしていない。 <input type="checkbox"/> (従業員50名以上の事業場のある事業所) すべての従業員50名以上の事業場でストレスチェックをしている。			
2. 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討								
必須項目	②従業員全員が健診を受診しており、健診結果が保険者に提供されている。	【基準: 受診率80%以上 20点、80%未満 0点】			20	<input type="checkbox"/> 40歳以上は生活習慣病予防健診の受診または健診結果データの提供。 <input type="checkbox"/> 40歳未満は人数の申告。(生活習慣病予防健診または事業者健診) 受診状況 ____人中 ____人受診		
	③特定保健指導を実施している。 <small>※特定保健指導対象者がいない場合は10点</small>	【基準: ☑2個10点、☑1個5点、☑0個0点】			10	5	0	<input type="checkbox"/> 対象者数と実施者数(実施率) 対象者 ____人中 ____人実施 ※特定保健指導を実施している場合に☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 勤務時間中に特定保健指導を受ける時間や場所の確保。
選択項目 (④⑤のうち一つ以上)	④健診受診勧奨の取り組みを行っている。	【基準: ☑1個以上10点、☑0個0点】			10	-	0	<input type="checkbox"/> 健診未受診者を出さないよう取り組んでいる。
	⑤ストレスチェックを実施している。	【基準: ☑1個10点、☑0個0点】			10	-	0	<input type="checkbox"/> ストレスチェックを実施し、従業員のストレスの状況を個別に把握している。 あるいはセルフチェックを実施している。
3. 健康経営の実践に向けた環境整備 <span style="float:right">その他取組は質問に関してチェック内容にない取組を行っている場合、☑を付けてください。</span>								
選択項目 (⑥⑦⑧のうち一つ以上)	⑥適切な働き方実現に向けた取り組みを行っている。	【基準: ☑2個以上10点、☑1個以上5点、☑0個0点】			10	5	0	<input type="checkbox"/> 有給休暇取得の促進(法定5日取得の周知は除く)。 <input type="checkbox"/> 定時退社日の設定あるいは残業時間削減のための取組実施。 <input type="checkbox"/> ★その他取組み( )
	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組みを行っている。	【基準: ☑1個5点、☑0個0点】			5	-	0	<input type="checkbox"/> 従業員に気軽に声掛けや挨拶を実施。 <input type="checkbox"/> ★その他取組み( )
	⑧健康づくりの担当者を設置している。	【基準: ☑1個5点、☑0個0点】			5	-	0	<input type="checkbox"/> 担当者を設置している。 担当者氏名( )
4. 従業員の心と体の健康づくり								
選択項目 (⑨⑩のうち一つ以上)	⑨食生活の改善、運動機会の増進、喫煙対策の取り組みを行っている。	【基準: ☑3個以上10点、☑2個5点、☑1個以下0点】			10	5	0	<input type="checkbox"/> ★健康的なメニューの紹介等、食生活改善に関する情報提供。 <input type="checkbox"/> ★運動施設の紹介や歩数増加の勧奨等運動増進の対策実施。 <input type="checkbox"/> 体操やストレッチ等の時間設定。 <input type="checkbox"/> ★屋内禁煙または県の禁煙施設の認証 <input type="checkbox"/> ★その他取組み( )
	⑩従業員の感染症予防、長時間労働者への対応、不調者への対応に関する取り組みを行っている。	【基準: ☑3個以上10点、☑2個5点、☑1個以下0点】			10	5	0	<input type="checkbox"/> 手洗い等の励行。 <input type="checkbox"/> ★感染症の予防接種の勧奨。 <input type="checkbox"/> 労働時間の管理者による把握と本人による把握。 <input type="checkbox"/> メンタルヘルス相談窓口の設置。 <input type="checkbox"/> ★その他取組み( )
5. その他の取組み(任意項目 + α 加点)								
	⑪上記の項目以外の取組みがあれば記入してください。	10	5	0	<input type="checkbox"/> ★上記の項目以外の取組み 裏面の「◆その他の取組み」にご記入ください。			

【お願い】★の確認項目について  
 ●実施したことが確認できる資料等を添付してください。  
 ●「その他取組み」に☑された場合は、「その他の取組例」を参考に「健康宣言実践結果確認シート添付資料」に取組内容等をご記入いただき、ご提出ください。

合計点数      点

STEP①

## 健康宣言実施結果確認シート

(裏面)

## ◆その他の取組み

その他、健康づくりへの取組みがありましたらご記入ください。

※認定の評価に使用いたしますので、独自の健康づくりの取組等がありましたら、できるだけご記入ください。

詳細のわかる資料の添付でも可能です。

上記のとおり健康宣言実施結果を報告します。

事業所住所 事業所名 事業主氏名								
健康保険の記号 (7ケタもしくは8ケタの記号)								
担当者氏名								
電話番号								