

介護従事者等アンケート調査票

問1 あなたの性別・年齢・お住まい等についてお聞きします。(それぞれ1つに✓)

性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢(H31.4.1現在)	<input style="width: 50px;" type="text"/> 才
お住まい	<input type="checkbox"/> 岡谷市 <input type="checkbox"/> 諏訪市 <input type="checkbox"/> 茅野市 <input type="checkbox"/> 下諏訪町 <input type="checkbox"/> 富士見町 <input type="checkbox"/> 原村 <input type="checkbox"/> その他(市町村名: <input style="width: 100px;" type="text"/>)		
ご家庭の状況	<input type="checkbox"/> 子育て中(注1) <input type="checkbox"/> 介護・看護中 <input type="checkbox"/> 現在、子育て・介護はしていない <input type="checkbox"/> 子育て・介護両方している		

(注1) 子育て中とは、小学生までの子供を子育てしている場合をいう。

問2-1 から問2-7 については、あなたのお勤めされている状況についてお聞きします。

問2-1 事業所の種類は何ですか。(1つに✓)

1 <input type="checkbox"/> 訪問介護(ホームヘルプ)	2 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	3 <input type="checkbox"/> 訪問看護
4 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション	5 <input type="checkbox"/> 通所介護(デイサービス) (認知症・地域密着型含む)	6 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション
7 <input type="checkbox"/> ショートステイ	8 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅 介護	9 <input type="checkbox"/> 特定施設等 (有料老人ホーム・サ高住含む)
10 <input type="checkbox"/> 認知症グループホーム	11 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設(特養) (地域密着型含む)	12 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設(老健) ・介護療養型施設
13 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14 <input type="checkbox"/> その他 (サービス名: <input style="width: 100px;" type="text"/>)	

問2-2 事業所での職種は何ですか。(1つに✓)

1 <input type="checkbox"/> 施設長・管理者	2 <input type="checkbox"/> 訪問介護員(注1)	3 <input type="checkbox"/> 介護職員(注2)
4 <input type="checkbox"/> 看護職員	5 <input type="checkbox"/> 生活相談員	6 <input type="checkbox"/> PT・OT・ST(注3)
7 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー	8 <input type="checkbox"/> その他(職種: <input style="width: 100px;" type="text"/>)	

(注1) 訪問介護員: 訪問介護事業所で働く者。

(注2) 介護職員: 訪問介護以外の事業所で働く者。(デイサービス、グループホーム、特養、老健など)

(注3) PT: 理学療法士 OT: 作業療法士 ST: 言語聴覚士

問2-3 お勤めしている事業所には何年お勤めですか。(H31.4.1現在)

<input style="width: 50px;" type="text"/> 年	※1年未満の方は月数	<input style="width: 50px;" type="text"/> ヶ月
---	------------	--

※法人内で異動し事業所が変わった場合は、法人内の勤務年数を通算してください。

問2-4 お勤めしている事業所での雇用形態は。(1つに✓)

1 <input type="checkbox"/> 正規職員	2 <input type="checkbox"/> 非正規職員(パート、アルバイト、嘱託等)	3 <input type="checkbox"/> 派遣会社からの派遣
---------------------------------	---	--------------------------------------



問2-4-1 問2-4で2または3に✓の場合、今後、正規職員を希望しますか。(1つに✓)

1 <input type="checkbox"/> 希望する	2 <input type="checkbox"/> 希望しない
---------------------------------	----------------------------------

問2-5 あなたは、お勤めしている事業所で夜間勤務(または夜間宿直)をしていますか。

(1つに✓)

1 <input type="checkbox"/> 夜間勤務をしている	2 <input type="checkbox"/> 夜間勤務はない
--------------------------------------	------------------------------------

問2-5-1 ↓

夜間勤務をしている場合、一月当たりの平均回数	<input style="width: 50px;" type="text"/> 回
------------------------	---

問2-6 通勤手段は何ですか。(1つに✓)

1	<input type="checkbox"/> 徒歩・自転車	2	<input type="checkbox"/> 自動車・バイク	3	<input type="checkbox"/> バス・電車
---	---------------------------------	---	----------------------------------	---	--------------------------------

問2-7 自宅からお勤め先までの通勤時間はどのくらいですか。(5分単位でご記入ください)

通勤時間	<input type="text"/>	分	(記入例:5分 10分 60分 80分)
------	----------------------	---	----------------------

※通常の通勤時間でご記入ください。5分以内の場合は5分と記入してください。

問3 あなたは平成30年中に有給休暇を取得しましたか。(1つに✓、取得した日数)

1	<input type="checkbox"/> 取得した → <input type="text"/> 日	2	<input type="checkbox"/> 取得しなかった	3	<input type="checkbox"/> 有給休暇は与えられていない
---	--	---	----------------------------------	---	--

問4 平成30年中の超過勤務(残業)についてお聞きします。(1つに✓、時間)

1	<input type="checkbox"/> 毎月、恒常的に超過勤務(残業)があった → 月平均 <input type="text"/> 時間程度
2	<input type="checkbox"/> 恒常的ではないが超過勤務(残業)があった → 月平均 <input type="text"/> 時間程度
3	<input type="checkbox"/> 超過勤務(残業)はない

※超過勤務手当の有無は問いません。

問5 現在、お勤めしている事業所に就いた一番の理由は何ですか。(1つに✓)

1	<input type="checkbox"/> 給与	2	<input type="checkbox"/> 勤務地	3	<input type="checkbox"/> 労働時間
4	<input type="checkbox"/> 職場の雰囲気	5	<input type="checkbox"/> 事業所の評判	6	<input type="checkbox"/> 福利厚生充実
7	<input type="checkbox"/> 知人の勧め	8	<input type="checkbox"/> その他()		

問6 介護の職場(仕事)を選んだ理由は何ですか。(1つに✓)

1	<input type="checkbox"/> 前職が介護の仕事だったから	2	<input type="checkbox"/> 資格を持っているから
3	<input type="checkbox"/> やりがいのある仕事だと思うから	4	<input type="checkbox"/> 身近な人が介護職だったから
5	<input type="checkbox"/> なんとなく	6	<input type="checkbox"/> その他()

問7 今の事業所のお勤めを続けたいですか(1つに✓)

1	<input type="checkbox"/> 今の勤務先で働き続けたい	2	<input type="checkbox"/> 介護関係の別の勤務先で働きたい
3	<input type="checkbox"/> 介護関係以外の仕事がしたい	4	<input type="checkbox"/> その他()

問8 あなたの平均的な給与の手取りの月額はどのくらいですか。(おおよそで結構です。)

平均的な手取りの月額	<input type="text"/>	円
------------	----------------------	---

※手取りの月額とは、税金や保険料が差し引かれた後、口座に振り込まれる金額。

問9 どのような時に働きがいを感じますか。(あてはまるものすべてに✓)

1	<input type="checkbox"/> 利用者や家族に感謝されたとき	2	<input type="checkbox"/> 利用者や家族の暮らしが改善したとき
3	<input type="checkbox"/> 上司に評価されたとき	4	<input type="checkbox"/> 自身の資格や能力が活かされたとき
5	<input type="checkbox"/> その他()		

問 10 これまでお勤め先でパワハラやセクハラを受けたことがありますか。(1つに✓)

パワーハラスメント	1	<input type="checkbox"/> ある → 問 10-1 へ	2	<input type="checkbox"/> ない → 問 11 へ
セクシャルハラスメント	1	<input type="checkbox"/> ある → 問 10-1 へ	2	<input type="checkbox"/> ない → 問 11 へ

問 10-1 問 10 であるに✓の場合。(あてはまるものすべてに✓)

パワーハラスメントを受けた相手	1	<input type="checkbox"/> 上司	2	<input type="checkbox"/> 同僚	3	<input type="checkbox"/> 利用者	4	<input type="checkbox"/> 利用者家族	5	<input type="checkbox"/> その他
セクシャルハラスメントを受けた相手	1	<input type="checkbox"/> 上司	2	<input type="checkbox"/> 同僚	3	<input type="checkbox"/> 利用者	4	<input type="checkbox"/> 利用者家族	5	<input type="checkbox"/> その他

問 11 現在、お勤めしている事業所に引き続きお勤めしていくために、大切と感じていることは何ですか。(2つまで✓)

1	<input type="checkbox"/> 賃金のアップ(基本給の底上げ)	2	<input type="checkbox"/> 職場環境の改善、業務量の軽減(夜勤の削減、労働時間の短縮など)
3	<input type="checkbox"/> 長期継続的な雇用の確保(定年まで安定して働ける職場環境)	4	<input type="checkbox"/> 外国人介護人材の受け入れ、外国人を含むマンパワーの活用(技能実習生制度など)
5	<input type="checkbox"/> ハイテクロボット等の活用(介護リフトや離床センサーなど)	6	<input type="checkbox"/> 世間的な介護職へのイメージアップ、社会的地位の向上
7	<input type="checkbox"/> 有給休暇の取りやすい職場環境	8	<input type="checkbox"/> 資格取得や能力向上に向けた支援の拡充
9	<input type="checkbox"/> 福利厚生制度の充実(健康管理の充実、趣味や余暇を楽しめる制度の充実)	10	<input type="checkbox"/> 出産・子育て・介護等を理解される職場環境
11	<input type="checkbox"/> その他()		

問 12 あなたが労働条件・仕事の負担等について感じていることは何ですか(あてはまるものすべてに✓)

1	<input type="checkbox"/> 雇用が不安定である	2	<input type="checkbox"/> 正規職員になれない
3	<input type="checkbox"/> 人手が足りず負担が増えている	4	<input type="checkbox"/> 仕事内容のわりに賃金が安い
5	<input type="checkbox"/> 労働時間が長い・不規則である	6	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取りにくい
7	<input type="checkbox"/> 身体的負担(腰痛や体力に不安がある)	8	<input type="checkbox"/> 精神的にきつい
9	<input type="checkbox"/> 業務に対する社会的評価が低い	10	<input type="checkbox"/> 特にない
11	<input type="checkbox"/> その他()		

問 13 介護従事者の確保や定着をさせるために必要だと思うことは何ですか。(あてはまるものすべてに✓)

1	<input type="checkbox"/> 給与面の改善	2	<input type="checkbox"/> 介護職のイメージアップ
3	<input type="checkbox"/> 資格取得研修等の開催	4	<input type="checkbox"/> 子供を預けて働ける環境(保育所等の充実)
5	<input type="checkbox"/> 潜在的有資格者の掘り起こし	6	<input type="checkbox"/> 修学資金等貸付制度の充実
7	<input type="checkbox"/> 無料職業紹介・就職相談会の開催	8	<input type="checkbox"/> その他()

問 14 あなたが職場での人間関係について、問題と感じていることは何ですか（あてはまるものすべてに✓）

1	<input type="checkbox"/> 経営層の介護の基本方針、理念が不明確である
2	<input type="checkbox"/> 経営層や管理職等の管理能力が低く、業務の指示が不明確、不十分である
3	<input type="checkbox"/> 上司や同僚の介護技術が低い
4	<input type="checkbox"/> 自分と合わない上司や同僚、部下がいる
5	<input type="checkbox"/> 部下の指導が難しい
6	<input type="checkbox"/> ケアの方法について職場内での意見交換が不十分である
7	<input type="checkbox"/> 悩みを相談する相手や、窓口がない、知らない
8	<input type="checkbox"/> 職員間の派閥やいじめ
9	<input type="checkbox"/> 特になし
10	<input type="checkbox"/> その他()

問 15 あなたは介護業界内での転職経験がありますか。（1つに✓）

1	<input type="checkbox"/> 1回あり	2	<input type="checkbox"/> 2回あり	3	<input type="checkbox"/> 3回以上あり	4	<input type="checkbox"/> なし → 問 16 へ
---	-------------------------------	---	-------------------------------	---	---------------------------------	---	--------------------------------------

[問 15 で「あり」と回答した方]

問 15-1 あなたが転職した主な理由は何ですか。（3つまで✓）

1	<input type="checkbox"/> 能力や実績に比べて、収入が少なかったため
2	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の理念や運営の在り方について不満があったため
3	<input type="checkbox"/> 長時間労働が常態化していたため
4	<input type="checkbox"/> 勤務ローテーションやシフト体制等が不規則だったため
5	<input type="checkbox"/> 有給休暇や特別休暇等が取得しづらかったため
6	<input type="checkbox"/> 育児・介護の休暇等の支援体制や資格支援等の福利厚生が充実していなかったため
7	<input type="checkbox"/> 役職配置や給与体系等のキャリアアップの仕組みがなかったため
8	<input type="checkbox"/> 職場の人間関係に問題があったため
9	<input type="checkbox"/> 家族の介護が必要になった、ご自身の結婚、出産、転居、病気のため
10	<input type="checkbox"/> なんとなく
11	<input type="checkbox"/> その他()

問 16 介護従事者である「あなた」が行政に望むことは。（2つまで✓）

1	<input type="checkbox"/> 介護保険に関する最新・適切な情報提供	2	<input type="checkbox"/> スキルアップのための研修の支援
3	<input type="checkbox"/> 給付管理に関する相談体制の充実	4	<input type="checkbox"/> 不適正な事業所への指導
5	<input type="checkbox"/> 処遇困難者への対応	6	<input type="checkbox"/> 事務手続きの簡素化
7	<input type="checkbox"/> その他()		

別紙自由記載と合わせて返信用封筒にて、5月31日（金）までにポストにご投函ください。（切手は不要です。） ご協力ありがとうございました。

問 17 あなたが、介護保険制度やお仕事、職場などについて思うこと、考えていることがありましたら、ご自由にお書きください。

(様式は任意としますので、ワード等で作成していただいても構いません。)

《自由記載》