

## 添付資料 3 - 1 アンケート票(事業者用)

# 訪問サービス事業所の業務実態に関するアンケート（事業所様用）

平成 20 年 12 月  
社団法人シルバーサービス振興会

## ご記入にあたってのお願い

- 1) このアンケート調査の回答は、**訪問介護事業所、看護事業所の管理者の方**にお願いいたします。
- 2) 回答のご記入は、黒また青のボールペン、ペン、鉛筆でお願いいたします。
- 3) お答えは、問 1 から順に質問ごとに用意した答えの中からあてはまるものの番号に○印をつけて下さい。特に注釈がない質問は、最も近いと思われるもの 1 つに○印をつけてください。  
「その他」にあてはまる場合は、( ) 内に具体的な内容を記入してください。
- 4) 一部の方だけに答えていただく質問もありますが、その場合は矢印 (→) で示したり、説明文がありますので、該当する方のみ、お答えください。
- 5) 回答いただきましたアンケート票は、返信用の封筒（切手は不要です）に入れて、**平成 20 年 12 月 25 日（木）までに**投函をお願いいたします。
- 6) 調査内容についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

### 【お問い合わせ先】

社団法人 シルバーサービス振興会

「訪問サービス事業所の業務実態に関するアンケート」事務局

担当：川島・勘澤(カンザワ)・寺尾

〒102-0083 東京都千代田区麴町 3-1-1 TEL:03-5276-1602 / FAX:03-5276-1601

受付時間：月～金 9:30～17:30

## I 貴事業所についてお尋ねします

問 1 貴事業所の法人等の種類にあてはまるものはどれですか。

- |                     |               |
|---------------------|---------------|
| 1. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人 | 2. 社会福祉協議会    |
| 3. 医療法人             | 4. 社団法人又は財団法人 |
| 5. 営利法人（株式会社、有限会社等） | 6. 特定非営利活動法人  |
| 7. 農業協同組合           | 8. 消費者生活協同組合  |
| 9. 都道府県             | 10. 市町村       |
| 11. 広域連合・一般事務組合等    | 12. その他（ )    |

問2 貴事業所で提供している介護保険サービスはどれですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |           |                |
|-----------|----------------|
| 1. 居宅介護支援 | 2. 訪問介護        |
| 3. 訪問入浴介護 | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 訪問看護   | 6. その他         |

( )

問3 貴事業所の所在地をお答え下さい。

(都道府県名を記入)

[ ]

問4 従業者数(管理者を含めて登録ヘルパーなど非常勤職員を含む)は何人ですか。

(常勤換算ではなく、実数でご記入ください)

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. ~5人未満   | 2. 5人~9人   |
| 3. 10人~19人 | 4. 20人~29人 |
| 5. 30人~39人 | 6. 40人~49人 |
| 7. 50人~99人 | 8. 100人以上  |

問5 あなたがお持ちの資格は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                        |  |
|------------------------|--|
| 1. 訪問介護員(ヘルパー)1級       | 2. 訪問介護員(ヘルパー)2級                         |
| 3. 訪問介護員(ヘルパー)3級       | 4. 介護福祉士                                 |
| 5. 介護職員基礎研修            | 6. 訪問介護員養成研修に相当するものとして<br>都道府県が認めた研修の修了者 |
| 7. 社会福祉士               | 8. 医師                                    |
| 9. 看護師                 | 10. 准看護師                                 |
| 11. 居宅介護支援専門員(ケアマネジャー) | 12. 保健師                                  |
| 13. 薬剤師                | 14. 栄養士                                  |
| 15. 作業療法士(OT)          | 16. 理学療法士(PT)                            |
| 17. 言語聴覚士(ST)          | 18. 助産師                                  |
| 19. 事務員                | 20. その他の資格                               |

( )

問6 訪問介護事業所、訪問看護事業所でのあなたの勤務年数は何年になりますか。

(他の事業所での勤務年数がある場合は通算してください)

年  ヶ月 (平成20年12月現在、月未満切捨て)

問7 訪問介護事業所、訪問看護事業所での管理者としての勤務年数は何年になりますか。

(他の事業所での管理者としての勤務年数がある場合は通算してください)

年  ヶ月 (平成20年12月現在、月未満切捨て)

---

## II 人事労務管理についてお尋ねします

---

問8 貴事業所では従業員の採用に関して重視している点はどれですか。

(上位2つに○)

- |                       |              |
|-----------------------|--------------|
| 1. 学歴                 | 2. 職歴        |
| 3. 免許・資格              | 4. 志望動機      |
| 5. 趣味・特技              | 7. 面接時の対応・態度 |
| 7. 勤務形態(常勤、非常勤、パートなど) | 8. その他       |

( )

問9 貴事業所では従業員に対して定期健康診断を受診させていますか。

(あてはまるものすべてに○)

労働安全衛生法上の健康診断は、「常時雇用する労働者」に対して実施しなければならない。

### 常時雇用する労働者とは

1. 期間の定めのない契約により使用されるもの。なお、有期雇用の場合であっても更新により1年以上使用されることが予定されている者。
2. 1週間の労働時間が当該事業場において同種の業務に従事する通常労働者の所定労働時間数の3/4以上であること(1/2以上であるものに対しても実施する事が望ましい)

1. 常時雇用する労働者
2. 1年未満の期間を定めて雇用される非常勤者(更新予定なし、又は未定)
3. 1週間の労働時間が通常労働者の所定労働時間数の1/2以上である非常勤者
4. 1週間の労働時間が通常労働者の所定労働時間数の1/2未満である非常勤者
5. 行っていない

問10 貴事業所では、新規採用従業員を対象とした研修を行っていますか。(外部研修への参加含)

1. はい → 問11へ

2. いいえ → 問12へ

**【問 10 で 1. を選んだ方のみお答え下さい】**

問 11 新規採用従業員を対象に、どのような内容の研修を行っていますか。**(外部研修への参加を含)**  
**(あてはまるものすべてに○)**

非正社員(常勤労働者):正社員の所定労働時間と同等以上勤務する者(例:契約社員、臨時職員等)  
非正社員(短時間):非正社員で上記以外の勤務をする者(例:パート、登録ヘルパー等)

研 修 内 容	正社員	非正社員①	非正社員②
		(常勤労働者)	(短時間労働者)
1. 就業規則などの人事労務管理に関する研修 (例:休日・勤務時間等)			
2. コンプライアンス等(法令遵守・事業所内ルール)に関する研修 (例:個人データの持ち出し禁止)			
3. 感染症に関する研修 (例:インフルエンザ・ノロウィルスの感染症対策)			
4. 介護・看護サービスに関する研修 (例:介護スキル向上・コミュニケーション(接遇)技術)			
5. その他 [ ]			

**【問 10 で 2. を選んだ方のみお答え下さい】**

問 12 新規採用従業員を対象に、問 11 のような内容の研修を行っていない理由は何ですか。  
**(あてはまるものすべてに○)**

1. 研修を実施しなくても充分対応出来るため
2. 研修に参加させる時間がないため
3. 研修に参加させる費用の捻出が難しいため
4. 準備の仕方がわからないため
5. その他 [ ]

問 13 貴事業所では、これまでに従業員を研修に参加させたことはありますか。**(内部・外部含)**

1. はい →問 14 へ                    2. いいえ →問 15 へ

**【問 13 で 1. と答えた方のみお答えください】**

問 14 直近 1 年間の間に、従業員を参加させた研修の内容はどのようなものですか。  
**(あてはまるものすべてに○)**

研 修 内 容	正社員	非正社員①	非正社員②
		(常勤労働者)	(短時間労働者)
1. 介護・看護事故防止(転倒・転落など)			
2. 介護・看護技術(食事介助・入浴介助など)			
3. 虐待防止・権利擁護			
4. コミュニケーション(接遇)技術			
5. その他 [ ]			

**【問 13 で 2. と答えた方のみお答えください】**

問 15 貴事業所で、従業者を研修に参加させたことがない理由は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 研修を実施しなくても充分対応出来るため
2. 研修に参加させる時間が無いため
3. 研修に参加させる費用の捻出が難しいため
4. 準備の仕方がわからないため
5. その他

( )

問 16 貴事業所では、研修に参加した従業者からの報告は、主にどのような形で受けていますか。

1. 報告書などの紙面による報告
2. 口頭による報告
3. 特に行っていない
4. その他

( )

問 17 研修に参加した従業者は、その内容を概ね理解し、実務に活かせていますか。

1. 十分に活かしている
2. まあまあ活かしている
3. どちらともいえない→問 18 へ
4. あまり活かせていない→問 18 へ
5. 全く活かせていない→問 18 へ

**【問 17 で 3. 4. 5. を選んだ方のみお答えください】**

問 18 実務に活かせていない場合に、貴事業所ではどのような対応を行っていますか。

1. 実務に活かせていない部分について再研修を行う
2. 個人別に不足分を上司が教育する
3. 個人別に不足分を熟練した従業者が教育する
4. 本人が不足部分について学習し修得するよう指示する
5. 特別な対応はしていない

6. その他 ( )

問 19 貴事業所では、従業者に理解・習得させたい事項について、どのように徹底させていますか。  
(あてはまるものすべてに○)

項 目	マニュアルの作成(事業所備付)	携帯用マニュアルの配布	ミーティング・会議での周知	研修会や勉強会の実施	文書の配布・回覧	随時連絡
1. 就業規則関係						
2. 介護・看護技術関係						
3. 介護・看護事故防止関係						
4. 感染症関係						
5. 虐待防止・権利擁護関係						
6. 個人情報取扱関係						
7. 緊急伝達事項関係						
8. その他 〔 〕						

問 20 貴事業所ではこれまでに、個人情報に関連する事故が発生したことはありますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. サービス提供報告書の紛失
2. 外部での書類の置き忘れ、盗難
3. USB・CD-R・フロッピーディスク等の外部記憶媒体からの流出
4. パソコンデータの外部流出
5. 事故が発生したことはない →問 22 へ
6. その他 ( )

**【問 20 で 5. 以外を答えた方のみお答え下さい】**

問 21 貴事業所では、個人情報に関連する事故が起きた後、どのような対応をとりましたか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. マニュアルを作成して全員に周知させ対応した
2. 朝礼等で注意喚起した
3. 事業所・従業者が使用するパソコンへ、セキュリティソフトをインストールした
4. USB・CD-R・フロッピーディスク等での情報持ち出しを禁止した
5. 掲示板・回覧板で注意喚起した
6. 特に対応していない
7. その他 ( )

問 22 あなたは、従業者が貴事業所で働く上で、どのような不安を感じていると思いますか。  
(上位 2 つに○)

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1. 給与が低い          | 2. 休みがとりにくい        |
| 3. 勤務時間が不規則       | 4. 体調不良 (肩こり、腰痛など) |
| 5. 移動時の交通事故       | 6. 利用者からの突然のキャンセル  |
| 7. 将来に対する不安       | 8. キャリアアップ         |
| 9. 不安を感じているとは思わない | 10. その他            |

( )

問 23 あなたは、**従業者が利用者宅で、サービス提供中に感じる不安**には、どのようなことがあると思われませんか。  
(上位 2 つに○)

1. 利用者の転倒、誤飲などの事故
2. 利用者や家族からのセクハラ
3. 利用者や家族からの苦情
4. 自分の怪我などの事故
5. 利用者から契約内容以外のサービスの提供を求められる (例: 庭の草取りなど)
6. 感染症の発生 (例: 利用者・家族からの感染、または利用者・家族への感染)
7. 特に不安を感じることはない
8. その他

( )

問 24 あなたは、**従業者が事業所で、仕事中に感じる不安**には、どのようなことがあると思われませんか。  
(上位 2 つに○)

- |                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| 1. 過重労働による健康被害      | 2. 職場での人間関係 (疎外感・軋轢)      |
| 3. パワハラ・セクハラ        | 4. 業務上のミス (書類作成・事務連絡ミス 等) |
| 5. 防犯 (事務所に一人きり・夜間) | 6. 特に感じることはない             |
| 7. その他              |                           |

( )



問 25 貴事業所では、従業者からの仕事に関する改善提案・不満等については、どのように申し出を受けていますか。

(上位 2 つに○)

- |                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| 1. 管理者が直接、申し出を受ける      | 2. 直属の上司（チームリーダー等）が申し出を受ける |
| 3. 会議・ミーティングの場で申し出を受ける | 4. 相談窓口で申し出を受ける            |
| 5. 匿名の投書で申し出を受ける       | 6. 従業者からの申し出はない →問 28 へ    |
| 7. その他                 |                            |
- （ ）

**【問 25 で 6. 以外を選んだ方のみお答え下さい】**

問 26 これまで従業者が申し出た内容には、どのようなものがありましたか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1. 業務内容に関する改善案    | 2. 業務内容に関する不満・苦情 |
| 3. 利用者に関する接遇改善案   | 4. 利用者に関する不満・苦情  |
| 5. 管理職（幹部）への不満・苦情 | 6. 従業者仲間への不満・苦情  |
| 7. 勤務形態に関する改善案    | 8. 勤務形態に関する不満・苦情 |
| 9. 賃金に関する不満・苦情    | 10. その他          |
- （ ）

**【問 25 で 6. 以外を選んだ方のみお答え下さい】**

問 27 貴事業所では、従業者からの仕事に関する申し出に対して、どのように対応していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- |                  |               |
|------------------|---------------|
| 1. ミーティングの場で話し合う | 2. 業務の見直しを行う  |
| 3. 個別に良く話し合う     | 4. 特に対応はしていない |
| 5. その他           |               |
- （ ）

**【問 25 で 6. と答えた方のみお答え下さい】**

問 28 従業者が申し出ない場合、その理由はどのようなことだと思いますか。

1. 従業者が面倒だと思っているから
  2. 従業者は意見を出したら自身の不利益になると知っているから
  3. 従業者は意見を出しても反映されないと思っているから
  4. 従業者は特に申し出るほどのことがないから
  5. その他
- （ ）

問 29 あなたは、今後、従業者から仕事に関する改善提案・不満等の申し出を受ける場合、どのような仕組みでの対応が有効だと思いますか。

(上位 2 つに○)

- |                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| 1. 管理者が直接、申し出を受ける      | 2. 直属の上司（チームリーダー等）が申し出を受ける |
| 3. 会議・ミーティングの場で申し出を受ける | 4. 相談窓口で申し出を受ける            |
| 5. 匿名の投書で申し出を受ける       | 6. 従業者からの申し出は受けない          |
| 7. その他                 |                            |
- [ ]

問 30 貴事業所ではこれまで、労務管理に関するトラブル（残業、休日、賃金、人間関係等）がありましたか。トラブルがあった場合、それはどのような問題でしたか。  
(できるだけ具体的にお答えください)

[ ]

---

### Ⅲ 業務管理についてお尋ねします

---

問 31 貴事業所では、従業者が利用者宅に直行・直帰する場合、主にどのように管理していますか。

1. その都度必ず電話で報告させている
2. 稼働日毎に一度は事業所に立ち寄らせている
3. 一定期間ごとに報告させている
4. その他 [ ]

問 32 貴事業所では、従業者が作成したサービス提供報告書を、どのくらいの間隔で提出させていますか。

1. 従業者がその都度作成し責任者に提出する
2. 従業者が 1 週間分まとめて責任者に提出する
3. 従業者が 1 ヶ月に 1 回まとめて提出する
4. その他 [ ]

問 33 貴事業所では、利用者に対して気づいた事柄を次の従業者へ引継ぐために、どのような取り組みを行っていますか。

1. 次の従業者と会って伝える、又は上司に口頭で伝える
2. 事業所を経由して電話又は報告書で伝える
3. 次に担当する従業者に電話又は文書で伝える
4. 連絡帳を作成し利用者宅の決まった場所へ保管する
5. 特に取り組みは行っていない
6. その他

( )

問 34 貴事業所では、**従業者が、利用者宅で** 次のような場面に遭遇した事例がありますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 目を離した隙に利用者の転倒、転落による事故
2. 薬の飲み間違い(薬の飲み忘れ、朝用・昼用・夕方用の薬の間違いなど)に関するミス
3. 食事介護の誤嚥、誤飲による事故
4. 接遇態度が悪いという苦情
5. 利用者の所持品、または利用者宅の物損事故
6. その他

( )

問 35 貴事業所では、**従業者が、事業所内で** 次のような場面に遭遇した事例がありますか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 訪問スケジュールの調整ミス
2. 利用者からの急なキャンセル
3. 職場内の人間関係に関する不調和
4. 過度な時間外労働
5. 自分もしくは他人が怪我してしまう事故
6. その他

( )

問 36 問 34、35 で起こった事に対して、貴事業所ではどのように対応していますか。

1. 発生の都度、状況を把握し、管理者自身が対応している
2. 発生の都度、管理者が状況を把握したうえで、従業者に指示している
3. 発生の都度、管理者が状況把握をするが、対応は従業者の判断に任せている
4. 発生しても、特に対応・指示はしていない
5. その他

( )

問 37 貴事業所では、事故が発生した後の再発防止策のために、どのような対策を行っていますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 再発防止マニュアルがある     | 2. 再発防止のために教育・研修を実施する |
| 3. 管理者が心のケアを含め、指導する | 4. 当事者を当面は他の業務へ従事させる  |
| 5. 特に行っていない         | 6. その他                |
|                     | [ ]                   |

問 38 貴事業所では、事故が発生した場合の再発防止策の内容は、従業員全員に周知され、実務に活かされていますか。

- |               |                |
|---------------|----------------|
| 1. 十分活かされている  | 2. まあまあ活かされている |
| 3. どちらともいえない  | 4. あまり活かされていない |
| 5. 全く活かされていない | 6. その他         |
|               | [ ]            |

問 39 貴事業所では、もし従業員が事故を起こしてしまった場合には、当事者（従業員）に対してどのような対応をとりますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 口頭での注意  | 2. 文書による注意 |
| 3. 待遇面での対応 | 4. 身分上の対応  |
| 5. 特に対応しない | 6. その他     |
|            | [ ]        |

問 40 貴事業所は、サービス提供中に発生する事故に対する損害保険に加入し、更新していますか。

- |               |                    |
|---------------|--------------------|
| 1. 加入し、更新している | 2. 加入していたが、更新していない |
| 3. わからない      |                    |

問 41 貴事業所では、従業員のために、法人として契約している保険がありますか。  
(例：傷害保険・死亡保険・医療保険 等)

- |       |        |          |
|-------|--------|----------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

問 42 貴事業所では、事故が発生した場合、当事者（従業者）に対して、どのようなアフターケアを実施していますか。

（あてはまるものすべてに○）

1. 管理者がカウンセリングを実施している
2. 専門家に依頼しカウンセリングを実施している
3. 声掛けなどの気遣い・心遣いを頻繁に実施している
4. 報告・打ち合わせを頻繁に実施している
5. 文書による指導を実施している
6. 特に何もしていない

7. その他

{

}

問 43 貴事業所で、「従業者に関するリスク」に関して特に認識している事項について、自由に記載して下さい。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

質問は以上です。ご協力ありがとうございました