

## 添付資料 3 - 2 アンケート票(従業者用)

# 訪問サービス事業所の業務実態に関するアンケート（従業者様用）

平成 20 年 12 月  
社団法人シルバーサービス振興会

## アンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私ども社団法人シルバーサービス振興会は、シルバーサービスの質の向上とその健全な発展を図ることを目的に、昭和 62 年 3 月に設立された厚生労働省所管の公益法人でございます。

その取り組みの一環として今年度、調査研究として「訪問サービス事業所の業務の実態」についてのアンケート調査を実施することとなりました。人的サービスが中心となる介護サービスでは、利用者サービスを提供する従業者自身のリスク管理も重要なことですが、そのための取り組みは事業者により温度差があるのが現状です。そこで当調査は、介護サービスに従事される方が安心して働ける環境の整備を目指し、訪問サービス事業所の業務実態を調査・分析するものです。

つきましては、年末のご多用のところ誠に恐縮ではございますが、本趣旨をご理解のうえ、本アンケート調査にご協力いただけますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。アンケートの集計に当たりましては、無記名で統計的に処理し個人が特定できないようにいたしますので、ご回答いただいた方に対してご迷惑をおかけするようなことはございません。

末筆ながら、貴殿のますますのご活躍を心よりお祈り申し上げます。

敬具

## 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、看護事業所の従業者の方**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○印をつけてください。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) 一部の方だけにお答え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、お答え下さい。
- 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) ご不明な点がございましたら、12 頁の「お問い合わせ先」までご連絡をお願いいたします。

## I あなた自身と、あなたの所属する事業所についてお尋ねします

問 1 あなたの属する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 あなたが属する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 あなたの所属する事業所の所在地をお答え下さい。

(都道府県名を記入してください)

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。

(常勤換算せず実数でご記入下さい)

- |            |            |
|------------|------------|
| 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 あなたの性別をお答え下さい。

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問6 あなたの年齢をお答え下さい。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 19歳以下   | 2. 20歳～29歳 |
| 3. 30歳～39歳 | 4. 40歳～49歳 |
| 5. 50歳～59歳 | 6. 60歳以上   |

問7 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8 訪問介護・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下さい。)

年  カ月 (平成20年12月現在、月末満切り捨て)

問9 現在の事業所でのあなたの勤務年数は何年になりますか。

年  カ月 (平成20年12月現在、月末満切り捨て)

問10 あなたの就業形態をお答え下さい。

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(短時間労働者)：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)

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. 正社員          | 2. 非正社員(常勤労働者) |
| 3. 非正社員(短時間労働者) |                |

---

## Ⅱ 人事労務管理についてお尋ねします

---

問 11 あなたは事業所の定期健康診断を受診していますか。

1. 受診している
2. 定期健康診断はあるが受けていない
3. 定期健康診断はない

問 12 あなたは事業所が行う新規採用従業員を対象とした研修をうけましたか。  
(外部研修への参加も含む)

1. はい → 問 13 へ
2. いいえ → 問 14 へ

### 【問 12 で 1. と答えた方のみお答えください】

問 13 あなたは事業所が新規採用従業員を対象に行う研修でどのような内容のものを受けましたか。  
(あてはまるものすべてに○)

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(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・看護スキル向上・コミュニケーション (接遇) 技術)
5. その他 ( )

### 【問 12 で 2. と答えた方のみお答えください】

問 14 あなたは事業所が行う新規採用従業員を対象にした研修に参加しないのはなぜですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 研修に参加しなくても充分対応できるため
2. 研修に参加を認めてもらえない
3. 研修に参加する時間が無い
4. 研修があることを知らない
5. その他 ( )

問 15 あなたはスキルアップのために、事業所内または外部の研修に参加したことがありますか。

1. はい → 問 16 へ
2. いいえ → 問 18 へ

**【問15で1. と答えた方のみお答えください】**

問16 直近の1年の間に、あなたが参加した研修は、どのような内容ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 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15で1. と答えた方のみお答えください】**

問17 あなたは参加した研修について、管理者にどのように報告しましたか。

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

**【問15で2. と答えた方のみお答えください】**

問18 あなたが、研修に参加しない理由（又は参加できない理由）は何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 研修に参加しなくても充分対応できるため | 2. 研修に参加を認めてもらえない |
| 3. 研修に参加する時間が無い        | 4. 研修があることを知らない   |
| 5. その他                 | 〔 〕               |

問19 あなたは参加した研修の内容を理解し、実務に活かしていますか。(内部・外部の研修問わず)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 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20へ | 4. あまり活かしていない →問20へ |
| 5. 全く活かしていない →問20へ |                     |

**【問19で3. 4. 5. を選んだ方のみお答えください】**

問20 研修内容が実務に活かしていない場合、事業所はあなたに、どのような対応をしていますか。

- |                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. 実務に活かしていない部分について再研修を受ける |     |
| 2. 個人別に不足分を上司から教育を受ける      |     |
| 3. 個人別に不足分を熟練した従業者から教育を受ける |     |
| 4. 自分自身で不足部分について学習し修得する    |     |
| 5. 特別な対応は受けていない            |     |
| 6. その他                     | 〔 〕 |

問 21 あなたが勤務する事業所では、理解・習得すべき事項について、どのように対応していますか。

(あてはまるものすべてに○)

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 22 あなたはこれまでに、個人情報に関連する事故を起こしたことがありますか。

(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への流出
5. 個人情報に関連した事故を起こしたことはない →問 24 へ
6. その他 〔 〕

【問 22 で 5. 以外を答えた方のみお答え下さい】

問 23 個人情報に関連する事故が起きた後、管理者は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した
2. 朝礼等で注意喚起した
3. 事業所・従業員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個人情報持ち出しを禁止した
5. 掲示板・回覧等での注意喚起をした
6. 特に対応していない
7. その他 〔 〕

問 24 あなたは働くうえで、どのような不安を感じることがありますか。

(上位 2 つに○)

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 1. 給与について        | 2. 休日について             |
| 3. 勤務時間について      | 4. 体調不良(肩こり、腰痛など)について |
| 5. 移動時の交通事故について  | 6. 利用者からの突然のキャンセルについて |
| 7. 将来に対する不安について  | 8. キャリアアップについて        |
| 9. 特に不安を感じることはない | 10. その他               |

( )

問 25 あなたはこれまで、**利用者宅においてのサービス提供中**に、次のようなことに関する不安を感じたことがありますか。

(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 26 あなたはこれまで、**事業所での仕事**に、次のようなことに関する不安を感じたことがありますか。

(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(書類作成ミス・事務連絡ミス等)
5. 防犯(事務所に一人きり・夜間)
6. 特に不安を感じることはない

7. その他 ( )



問 27 あなたは、仕事に関する改善提案や不満等を、どのように申し出ていますか。

(上位2つに○)

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 管理者に直接申し出る       | 2. 直属の上司（チームリーダー等）に申し出る |
| 3. 会議・ミーティングの場で申し出る | 4. 相談窓口で申し出る            |
| 5. 匿名での投書で申し出る      | 6. 申し出はしない →問 30 へ      |
| 7. その他              | ( )                     |

**【問 27 で 6. 以外を選んだ方のみお答え下さい】**

問 28 あなたが申し出た内容は、どのようなものですか。

(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 27 で 6. 以外を選んだ方のみお答え下さい】**

問 29 あなたの申し出た内容について、事業所ではどのような対応をしましたか。

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 1. ミーティングの場で話し合った | 2. 業務の見直しを行った |
| 3. 個別に良く話し合った     | 4. 特に対応はなかった  |
| 5. その他            | ( )           |

**【問 27 で 6. と答えた方のみお答え下さい】**

問 30 あなたが申し出をしないのは、どのような理由からですか。

- |                            |     |
|----------------------------|-----|
| 1. 時間がかかり面倒だから             |     |
| 2. 出した意見により、自分の不利益になると思うから |     |
| 3. 意見を出しても反映されないと思うから      |     |
| 4. 特に申し出るほどのことがないから        |     |
| 5. その他                     | ( ) |

問 31 あなたは事業所で働く上で、労務管理に関するトラブル（例：残業、休日、賃金、人間関係等）にあったことがありますか。トラブルにあった場合、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 32 あなたの、利用者宅への月当たりの訪問回数についてお答えください。  
（目安として直近半年間の平均回数でお答え下さい）

1 週間の利用者宅への訪問回数  回

1 週間の利用者宅への訪問回数のうち、  
利用者宅への直行の回数  回

1 週間の利用者宅への訪問回数のうち、  
利用者宅からの直帰の回数  回

問 33 あなたは、サービス実施内容の報告書を作成していますか。

1. はい → 問 34 へ

2. いいえ → 問 35 へ

**【問 33 で 1. を選んだ方のみお答え下さい】**

問 34 サービス提供報告書は、どのくらいの間隔で責任者へ提出していますか。

1. その都度作成し責任者に提出する      2. 1 週間に一度まとめて責任者へ提出する  
3. 1 ヶ月に一度まとめて責任者に提出する      4. その他

[ ]

**【問 33 で 2. を選んだ方のみお答え下さい】**

問 35 サービス提供報告書を作成していない主な理由は何ですか。

1. 作成に手間がかかるため      2. 忙しくて時間がないため  
3. 提出を強く求められないため      4. その他

[ ]

問 36 あなたは、利用者に対して気づいた事柄を、どのように次の従業者へ引継いでいますか。  
(あてはまるものすべてに○)

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てもらう
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 37 あなたは、**利用者宅でのサービス提供中** に次のような場面に遭遇したことがありますか。  
(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 38 あなたは、**事業所内での仕事**中 に次のような場面に遭遇したことがありますか。  
(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をしてしまう事故 | 6. その他           |
- [ ]

問 39 あなたは、問 37、問 38 のような場面に遭遇した場合にどのような対応を取りますか。

1. 事業所で決められた対応手順があるので、その手順に従って対応する
2. 事業所で決められた対応手順はないが、管理者に指示を仰ぎ対応する
3. 事業所で決められた対応手順がないので、自分の判断で対応する
4. その他 [ ]

問 40 あなたが、もし問 37、問 38 のような場面に遭遇した場合には、管理者はどのように対応してくれると思いますか。

1. 発生の都度、管理者自身が対応してくれる
2. 発生の都度、管理者からの指示に従い、あなた自身で対応する
3. 発生の都度、管理者が状況把握はするが、対応はあなた自身の判断に任される
4. 発生しても、特に対応・指示はしてくれない。
5. その他 [ ]

問 41 あなたが勤める事業所では、事故が発生した場合の再発防止のために、どのような対策がされていますか。

(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・研修が実施されている
3. 管理者が心のケアを含め、指導している
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 42 あなたが勤める事業所では、事故が発生した場合の再発防止策の内容が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 43 あなたが勤める事業所では、もし従業員が事故を起こしてしまった場合には、どのように対応されていますか。

(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 44 あなたが、もし事故を起こしてしまった場合、あなたが勤める事業所では、どのようなアフターケアを行ってくれますか。

(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くれる
2. 専門家がカウンセリングを実施してくれる
3. 声かけなどの気遣い・心遣いを頻繁にしてくれる
4. 報告・打合せを頻繁に実施してくれる
5. 文書による指導を実施してくれる
6. 特に何もしてくれない
7. その他

[ ]

問 45 仕事に関して、あなたが感じている不安やリスクに関する事項を、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