

厚生労働省委託事業調査

秘

令和元年度 介護労働実態調査 事業所における介護労働実態調査 －事業所調査票－

この調査票に記入された事項は、(公財)介護労働安定センターの個人情報管理規定に従い厳重に管理し、介護労働実態調査の目的以外には使用いたしません。

つきましては、ありのままご記入くださいますようお願いいたします。

個人情報管理規程については以下をご覧ください。

<http://www.kaigo-center.or.jp/privacy.html>

(公財)介護労働安定センター

所在地

法人名

事業所名

整理番号

宛名シールがはがれた場合、
貴事業所の所在地(都道府県のみ)
をご記入下さい。

都道府県名

記入方法等について

1 貴法人にて同一敷地内に複数の介護保険サービス事業所を運営している場合

当調査における回答は、同一敷地内(同一住所)における複数の事業所を総合した内容でご記入ください。同一敷地内のうち、最も事業収入が多い介護保険サービスにおける状況について何う内容(問8及び問25～問29)があるため、同一敷地内の介護保険サービス事業を総合的に把握されている方によるご記入をお願いいたします。

2 黒のボールペンまたは鉛筆でご記入ください。

3 この調査票は、**2019年10月31日(木)**までに同封の返信用封筒(切手不要)に入れて投函していただきますようお願いいたします。

4 この調査について、ご質問等がありましたら以下の時間帯に担当までお問い合わせください。

調査対象となる事業所が無い場合はこのまま調査票をご返送ください。

調査票の紛失、あるいは書き直しが必要な場合、以下のURLより、調査票のダウンロードが可能です。調査票を印刷しご記入の上、同封の返信用封筒にて、ご返送ください。

(調査票ダウンロードURL:<http://www.kaigo-center.or.jp/report/index.html>)

問1～問3までは、貴事業所の所属する法人全体についての質問です。

問1 貴事業所の属する法人の種類は次のうちどれですか。（○は1つ）

民間企業	1	医療法人	4	協同組合(農協・生協)	7
社会福祉協議会	2	NPO(特定非営利活動法人)	5	地方自治体(市区町村、広域連合を含む)	8
上記以外の社会福祉法人	3	社団法人・財団法人	6	その他()	9

問2 介護保険の指定介護サービス以外の事業の実施

① 貴事業所が属する法人では「介護保険が支給される介護事業」以外の事業を実施していますか。
（○は1つ）

実施していない	1
実施している	2

②へ

② ①で「実施している」に○をつけた場合、その事業の内容は次のうちどれにあてはまりますか。
（あてはまる番号全てに○）

介護保険サービス以外の介護・福祉・医療関係事業を実施	1
介護・福祉・医療関係以外の事業を実施	2

問3 法人全体の従業員数及び貴事業所以外の事業所の有無

① 法人全体（全ての指定介護サービス事業所）の全従業員数（注）はおおよそ何人くらいですか。
（○は1つ）

19人以下	20人 ～49人	50人 ～99人	100人 ～299人	300人 ～499人	500人 以上
1	2	3	4	5	6

（注）全従業員数とは

職種や役職等に関係なく、貴事業所が実施する全ての事業に従事する者の在籍者総数（常勤労働者換算ではありません）です。

一般事務職、清掃員等を含みます。ただし、派遣労働者、委託業務従事者は含みません。

② 貴事業所が属する法人全体では貴事業所以外に別の指定介護サービスの事業所がありますか。
（○は1つ）

他に事業所がある	他に事業所がない (貴事業所のみ)
1	2

問4へお進みください

③ ②にて、「他に事業所がある」に○をつけた場合、同一敷地内に貴事業所以外の同法人の事業所がありますか。（○は1つ）

同一敷地内に 別の事業所がある	同一敷地内に 別の事業所がない
1	2

問4以降は、貴事業所についての質問です。

③にて、「同一敷地内に別の事業所がある」に○をつけた場合、以降の質問における貴事業所を同一敷地内の複数事業所を1つの事業所とみなして回答してください。

単独事業所は、貴事業所について回答をお願いします。

問4 貴事業所の所在地の市区町村は次のどれにあてはまりますか。（○は1つ）

政令指定都市(注)、東京23区	左記以外の市・区	町・村、その他
1	2	3

（注）政令指定都市とは次の市をいいます。
札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市、熊本市

問5 貴事業所を開設した年月及び介護事業（介護保険指定サービスに限りません）を開始した年月を記入してください。

・ 貴事業所の開設 ……
・ 介護事業の開始 ……

西暦	年	月
西暦	年	月

（注）名称変更や合併をした場合は、変更・合併前の事業所の開設年月及び介護事業の開始年月を記入してください。

（参考）西暦2000年は、平成12年です。

問6 派遣労働者の受入れ

貴事業所では、一般事務以外で介護保険の指定介護サービス事業に関わる派遣労働者（注）を受け入れていますか（2019年10月1日現在）。また、受け入れている場合、その職種の該当欄に受け入れている人数を（あてはまる職種の全ての欄）、合計欄にそれらすべての合計人数を記入してください。

（注）派遣労働者：労働者派遣法に基づく派遣会社から派遣された者。

受け入れていない	受け入れている	受け入れている職種（一般事務は除く）及び人数					合計
		訪問介護員	介護職員	看護職員	介護報酬請求事務	その他	
1	2	人	人	人	人	人	人

問7 貴事業所並びに同一敷地内で実施している介護保険の指定介護サービス事業の種類は次のうちどれにあてはまりますか。1から48のうち、あてはまる番号全てに○をしてください。

介護給付サービス		番号	予防給付サービス		番号
居宅サービス	訪問介護	1	居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	26
	訪問入浴介護	2		介護予防訪問看護	27
	訪問看護	3		介護予防訪問リハビリテーション	28
	訪問リハビリテーション	4		介護予防居宅療養管理指導	29
	居宅療養管理指導	5		介護予防通所リハビリテーション	30
	通所介護	6		介護予防短期入所生活介護	31
	通所リハビリテーション	7		介護予防短期入所療養介護	32
	短期入所生活介護	8		介護予防特定施設入居者生活介護	33
	短期入所療養介護	9		介護予防福祉用具貸与	34
	特定施設入居者生活介護	10		特定介護予防福祉用具の販売	35
	福祉用具貸与	11	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	36
	特定福祉用具の販売	12		介護予防小規模多機能型居宅介護	37
地域密着型サービス	地域密着型通所介護	13		介護予防認知症対応型共同生活介護	38
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14	介護予防支援		39
	夜間対応型訪問介護	15	総合事業	第一号訪問事業	40
	認知症対応型通所介護	16		訪問型サービス（A・B・C・D）	41
	小規模多機能型居宅介護	17		第一号通所事業	42
	看護小規模多機能型居宅介護	18		通所型サービス（A・B・C）	43
	認知症対応型共同生活介護	19		生活支援サービス	44
	地域密着型特定施設入居者生活介護	20	共生型サービス	共生型訪問介護	45
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	21		共生型通所介護	46
居宅介護支援		22		共生型短期入所生活介護	47
施設サービス	介護老人福祉施設	23		（看護）小規模多機能型居宅介護	48
	介護老人保健施設	24			
	介護医療院（介護療養型医療施設）	25			

問8 主とするサービス

上記問7で○を付けた中から主とするサービス（同一敷地内で実施しているサービスのうち最も事業収入が多い介護保険の指定介護サービス事業）を1つ選びその番号をご記入ください。
ここで選んだサービスの番号は、問25～問29の記入対象サービスとなります。

① 主とするサービスの種類

番号	

② 主とするサービスを利用されている利用者の要介護度及び要支援度の内訳を記入してください。

（9月1ヶ月の利用者数の内訳（延べではなく実人数））

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
人	人	人	人	人	人	人

* 自立等の利用者は除きます。

問9-① 貴事業所の全従業員は何人ですか。また、そのうち介護保険の指定介護サービス事業に従事する者は何人ですか。それぞれ人数を記入してください。（2019年9月30日現在）
 ※該当者がいない場合は、0(ゼロ)を記入してください。

		正規職員(注3)	非正規職員(注3)	合計
A	貴事業所の全従業員数(注1)	人	人	人
B	うち介護保険の指定介護サービス事業に従事する従業員数(注2)	人	人	人

- (注1) 全従業員数とは
問3(注)参照
- (注2) 介護保険の指定介護サービス事業に従事する従業員数とは
職種や役職等に関係なく、介護保険の指定介護サービス事業に従事する者の総数です。
管理者、介護事務職、調理員、栄養士、送迎運転手等を含みます。ただし、派遣労働者、委託従事者は含みません。
- (注3) 正規職員・非正規職員とは
・正規職員とは、労働時間数にかかわらず雇用期間の定めがない者。(本調査では、有期労働契約より無期労働契約に転換した者も含む。)
・非正規職員とは、正規職員以外の労働者。

問9-② 以下の表に、該当する職種の人数をそれぞれ整数で記入してください。（2019年9月30日現在）
 又、1年間（2018年10月1日～2019年9月30日まで）の採用者数、離職者（注4）数を記入してください。なお、離職者については、勤務年数内訳も併せて記入してください。
 ※該当職種の行で、該当者がいない欄は、0(ゼロ)を記入してください。

(2019年9月30日現在の在籍者数)					(2018年10月1日～2019年9月30日まで)				
職種（注1）	雇用形態	性別		合計	採用者数	離職者数 (注4)	離職者の勤務年数		
		男	女				1年未満 の者	1年以上 3年未満 の者	3年以上 の者
1.訪問介護員	正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
	非正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
2.サービス提供 責任者	正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
	非正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
3.介護職員（注2）	正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
	非正規職員	人	人	人	人	人	人	人	人
4.看護職員	正規職員	人	人	人					
	非正規職員	人	人	人					
5.生活相談員	正規職員	人	人	人					
	非正規職員	人	人	人					
6.PT・OT・ST 等 (注3)	正規職員	人	人	人					
	非正規職員	人	人	人					
7.介護支援専門員 (ケアマネジャー)	正規職員	人	人	人					
	非正規職員	人	人	人					

- (注1) 資格ではなく、従事している仕事(職種)に着目して記入してください。
 なお、兼務している職員については、主として従事する仕事(職種)にのみ記入してください。
 サービス提供責任者(指定訪問介護サービスのみ該当)と訪問介護員を兼務している場合、サービス提供責任者の欄に記入し、訪問介護員の欄には記入しないでください。
- (注2) 介護職員とは、介護保険の訪問介護以外の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者をいう。
- (注3) PT・OT・ST等＝PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)等の機能訓練指導員。
- (注4) 「離職者」とは、調査対象期間中に事業所を退職したり、解雇された者をいい、他企業への出向者・出向復帰者を含み、同一企業内での転出入者、産休・育児休暇取得中の者を除く。

問10-① 貴事業所では、従業員の職種別過不足の状況は次のうちどれにあてはまりますか。
※資格保有者ではなく、その仕事(職種)に就く者について記入してください。

(それぞれの職種で○は1つ)	職種別過不足状況					当該職種 はいない
	大いに 不足	不足	やや不足	適当	過剰	
1.訪問介護員	1	2	3	4	5	6
2.サービス提供責任者	1	2	3	4	5	6
3.介護職員	1	2	3	4	5	6
4.看護職員	1	2	3	4	5	6
5.生活相談員	1	2	3	4	5	6
6.PT・OT・ST 等	1	2	3	4	5	6
7.介護支援専門員	1	2	3	4	5	6
8.全体でみた場合(上記の1～7について)	1	2	3	4	5	

4, 5を選んだ方は、
問11へお進みください

問10-② 問10-①で「全体でみた場合」の1、2、3いずれかに○を付けた事業所において、不足している（注）理由は次のうちどれにあてはまりますか。（あてはまる番号全てに○）
（注）「不足している」とは、募集を必要としていること。

採用が困難である	1	③ 問10-②で「採用が困難である」に○を付けた事業所において、 原因は何にあるとお考えですか。（あてはまる番号全てに○）	
離職率が高い (定着率が低い)	2	他産業に比べて、労働条件等が良くない	1
事業拡大によって 必要人数が増大した	3	景気が良いため、介護業界へ人材が集まらない	2
その他 ()	4	同業他社との人材獲得競争が厳しい	3
		その他()	4
		わからない	5

問11 貴事業所の現在の従業員の定着状況についてどのように思われますか。（○は1つ）

定着率が低く困っている	定着率は低いが困っていない	定着率は低くない
1	2	3

問12-① 貴事業所では、非正規職員を対象とした就業規則を作成していますか。（○は1つ）

作成している	作成していない	非正規職員はいないので 作成していない
1	2	3

問12-② 貴事業所では、非正規職員の採用にあたり、主たる労働条件の明示は次のうちどれにあてはまりますか。
（あてはまる番号全てに○）

労働条件通知書の交付による	1
「辞令と就業規則」の交付による	2
雇用契約書(労働者署名)等書面による	3
口頭で行っている	4
いずれも行っていない	5
非正規職員はいない	6

問13-① 「雇用管理責任者」（注）について知っていますか。（○は1つ）

どのようなことをする者かを含め、知っている	名前だけは聞いたことがある	知らない、今回初めて聞いた
1	2	3

（注）雇用管理責任者とは

「介護労働者の雇用管理の改善への取り組み」、「介護労働者からの相談への対応」、「その他介護労働者の雇用管理の改善等に関する管理業務」を担当する方。

問13-② 貴事業所では、雇用管理責任者を選任していますか。（○は1つ）

選任している	1
選任していない	2

（注）「雇用管理責任者講習」とは雇用管理責任者が募集、採用、配置、昇進、降格、教育訓練、福利厚生、雇用形態の変更、退職、定年、解雇、労働契約の更新、労働時間、賃金等の雇用管理全般に関する知識やノウハウを取得するために行われる講習のこと。

③ 「選任している」に○をつけた事業所において、その者は「雇用管理責任者講習」（注）を受講したことがありますか。（○は1つ）

受講したことがある	受講したことがない
1	2

④ その者は事業所内ではどのような仕事をしていますか。（○は1つ）

事業所の責任者	それ以外の管理者	その他
1	2	3

問14 貴事業所では、職員に何か悩みがある場合、雇用管理責任者またはそれ以外で相談できる窓口や担当者がいますか。（○は1つ）

いる	いない	わからない
1	2	3

問15 貴事業所では、介護保険の指定介護サービス事業を運営する上での問題点は次のうちどれにあてはまりますか。（あてはまる番号3つのみに○）

今の介護報酬では、人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない	1
経営（収支）が苦しく、労働条件や労働環境改善をたくても出来ない	2
良質な人材の確保が難しい	3
新規利用者の確保が難しい	4
介護従事者の介護業務に関する知識や技術が不足している	5
介護従事者の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある	6
管理者の指導・管理能力が不足している	7
教育・研修の時間が十分に取れない	8
介護従事者間のコミュニケーションが不足している	9
経営者・管理者と職員間のコミュニケーションが不足している	10
利用者や利用者の家族の介護サービスに対する理解が不足している	11
介護保険の改正等についての的確な情報や説明が得られない	12
指定介護サービス提供に関する書類作成が煩雑で、時間に追われている	13
雇用管理等についての情報や指導が不足している	14
その他（ ）	15
特に問題はない	16

問16-① 貴事業所は、介護職員処遇改善加算については、どのような対応をしましたか。（〇は1つ）

対象外の事業所である	1	→ 問17へお進みください → 問16-③へお進みください
算定していない	2	
算定した	3	

問16-② 問16-①で「算定した」に〇を付けた事業所では、次のうちどのような対応をしましたか。
（あてはまる番号全てに〇）

基本給の引き上げ	1
諸手当の導入・引き上げ	2
一時金の支給	3
教育研修の充実	4
昇進・昇格要件の明確化	5
非正規職員から正規職員への登用	6
その他（ ）	7

問16-③ 貴事業所では、介護職員等特定処遇改善加算について次のうちどのような対応をしますか。（〇は1つ）

算定する	算定する予定	算定しない
1	2	3

問17 貴事業所の介護サービス事業について今後どのような方向性をお考えですか。
介護サービスの種類、事業所の規模、人件費総額のそれぞれについて次のうちどれにあてはまりますか。
（それぞれ該当する番号1つに〇）

	増やす (拡大する)	減らす (縮小する)	変化なし	わからない
介護サービスの種類	1	2	3	4
事業所の規模	1	2	3	4
人件費総額	1	2	3	4

問18-① 貴事業所の事業収入についてお伺いします。2017年度の事業収入（注）を100とした場合、
2018年度の事業収入はどのようにになりましたか。おおよその数字を記入してください。
2017年度以降に介護事業を開始した事業所は記入しなくて結構です。

※介護保険以外の収入も含めたもので比較してください。

2017年度 1年間の事業収入 100 → 2018年度 1年間の事業収入

（注）補助金、助成金収入は含まない。

問18-② 貴事業所の2018年度における介護事業収入に占める人件費（労働保険、社会保険料を含む。）
の割合と派遣料金（注）の割合をそれぞれ概算の数値で記入してください。

※派遣労働者を受け入れていない場合は、0（ゼロ）を記入してください。

人件費の割合 (派遣料金は含まない)	約 %
-----------------------	--

派遣料金の割合	約 %
---------	--

（注）一般事務以外で介護保険の指定介護サービス事業に関わる派遣労働者の費用

問19-① 貴事業所では、次の介護福祉機器を導入していますか。
また、導入の有無にかかわらず、従業員の身体的負担軽減や腰痛の予防、緩和等に効果があると思われるものについて（イ）欄に○をしてください。（あてはまる番号全てに○）

介護福祉機器	(ア) 導入している	(イ) 従業員にとって 効果がある
移動用リフト(立位補助機(スタンディングマシーン)を含む)	1	1
自動車用車いすリフト	2	2
エアマット(体位変換機能を有するもののみ)	3	3
ベッド(傾斜角度、高さが調整できるもの。マットレスは除く)	4	4
座面昇降機能付車いす	5	5
特殊浴槽(移動用リフトと共に稼動するもの、側面が開閉可能なもの)	6	6
ストレッチャー(入浴用に使用するものを含む)	7	7
シャワーキャリー	8	8
昇降装置(人の移動に使用するものに限る)	9	9
車いす体重計	10	10
その他介護福祉機器(具体的名称:)	11	11
いずれも導入していない	12	

問19-② 貴事業所では、問19-①の介護福祉機器を除いて、次のような介護ロボットを導入していますか。
(あてはまる番号全てに○)

移乗介助(装着型)	1	排泄支援(排泄物処理)	6	見守り・コミュニケーション (生活支援)	11
移乗介助(非装着型)	2	排泄支援(トイレ誘導)	7	入浴支援	12
移動支援(屋外型)	3	排泄支援(動作支援)	8	介護業務支援	13
移動支援(屋内型)	4	見守り・コミュニケーション (施設型)	9	その他()	14
移動支援(装着型)	5	見守り・コミュニケーション (在宅型)	10	いずれも導入していない	15

問19-③ 全ての方にお伺いします。介護ロボットなどの導入や利用についてどのような
課題・問題があるとお考えですか。（あてはまる番号全てに○）

導入する予算がない	1
どのような介護ロボットがあるかわからない	2
ケアに介護ロボットそれ自体を活用することに違和感を覚える	3
技術的に使いこなせるか心配である	4
誤作動の不安がある	5
設置や保管等に場所をとられてしまう	6
清掃や消耗品管理などの維持管理が大変である	7
投資に見合うだけの効果がない	8
介護現場の実態に適う介護ロボットがない、現場の役に立つ介護ロボットがない	9
その他()	10
課題・問題は特にない	11

問20 貴事業所では人材確保等支援助成金（注）を活用しましたか。（それぞれ該当する番号1つに○）

コース	活用したことがある	活用したことはない	知らなかった
介護福祉機器助成コース	1	2	3
保育・介護労働者雇用管理制度助成コース	1	2	3

(注)介護福祉機器を導入した場合や、介護労働者の職場への定着の促進に資する賃金制度の整備などを通じて、労働者の離職率の低下に取り組んだ介護事業主に対する助成金です。

問21-① 貴事業所には、介護の仕事をしている外国籍労働者はいますか。
また、「いる」に○をつけた場合、あてはまるもの全てに人数を記入してください。
※該当者がいない欄は0(ゼロ)を記入してください。

(○は1つ)		(人数を記入)	人数	
いる	1	EPA(経済連携協定)による受け入れ	人	(H20.7施行)
いない	2	在留資格「介護」	人	(H29.9施行)
		技能実習生	人	(H29.11施行)
		在留資格「特定技能1号」	人	(H31.4施行)
		留学生	人	

問21-② 貴事業所では、外国籍労働者の活用について、今後どのようにお考えですか。
また、「新たに活用する予定がある」に○をつけた事業所ではどの状況での受け入れを考えていますか。

(○は1つ)		(あてはまる番号全てに○)
新たに活用する予定がある	1	EPA(経済連携協定)による受け入れ 1
新たに必要はない	2	在留資格「介護」 2
		技能実習生 3
		在留資格「特定技能1号」 4
		留学生 5

問21-③ 外国籍労働者の活用の有無にかかわらず、全ての方にお伺いします。
外国籍労働者の活用について、どのように思われますか。（あてはまる番号全てに○）

1. 業務の見直しができる	6. コミュニケーションがとりにくい
2. 職場に活気がでる(活気がでると思う)	7. 利用者等との意思疎通において不安がある
3. 利用者が喜んでいる(喜ぶと思う)	8. できる仕事に限りがある(介護記録、電話等)
4. 業務が軽減される	9. 事業所のルールが理解できているか不安
5. 労働力の確保ができる	10. 生活、習慣等の違いに戸惑いがある
	11. その他()
	12. 特に気になることはない

問22-① 貴事業所では、過去3年間に親や配偶者などの介護や妊娠・出産・育児を理由にして退職した従業員がいましたか。（あてはまる番号全てに○）

介護を理由に退職した従業員がいた	1	妊娠・出産・育児を理由に退職した従業員がいた	1
介護を理由に退職した従業員はいない	2	妊娠・出産・育児を理由に退職した従業員はいない	2
わからない	3	わからない	3

問22-② 貴事業所では、従業員が親や配偶者などの介護の問題を抱えているかどうかを、自己申告や上司との面談、アンケート調査などで把握していますか。（○は1つ）

把握している	把握していない
1	2

問22-③ 貴事業所では、従業員の仕事と介護・育児の両立を支援するために、以下のような取り組みをしていますか。（あてはまる番号全てに○）

介護休業や介護休暇を就業規則に定めている	1	育児休業や育児休暇を就業規則に定めている	5
介護休業や介護休暇の内容や利用手続に関して、従業員全員に周知している	2	育児休業や育児休暇の内容や利用手続に関して、従業員全員に周知している	6
仕事と介護の両立の仕方に関して情報提供や研修をしている	3	仕事と育児の両立の仕方に関して情報提供や研修をしている	7
介護の課題に直面した従業員からの相談窓口を設けている	4	育児の課題に直面した従業員からの相談窓口を設けている	8
		その他（ ）	9
		いずれも取り組んでいない	10

問23 貴事業所における「賞与制度」の有無と実施状況はどれになりますか。

（それぞれ該当する番号1つに○）

		正規職員	非正規職員
賞与制度あり(注)	定期的に賞与を支給している	1	1
	制度はあるが、経営状況に応じて支払わない場合がある	2	2
賞与制度なし	制度はないが、経営状況に応じて支給している	3	3
	賞与制度もなく支給していない	4	4

(注)「賞与制度あり」とは、あらかじめ定められた労働契約や就業規則等によって支払われる賞与の制度があること。

問24-① 改正労働契約法（注）では、「有期契約労働者の無期転換ルール」が制定されています。有期契約労働者の在籍有無にかかわらず、「無期転換ルール」について知っていますか。（○は1つ）

知っている	知っているが、内容はよくわからない	知らない
1	2	3

(注)改正労働契約法(2013年4月施行)では、同じ事業主で有期労働契約が反復更新されて、通算5年を超えるときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換するルールが制定されている。

問24-② 貴事業所において、1年間（2018年10月1日～2019年9月30日まで）で無期雇用転換をした有期契約労働者はいましたか。（○は1つ）

いた	いない
1	2

**問8①「主とするサービスの種類」で記入した
指定介護サービス事業に従事する職員についてお答えください。**

※職員がいない場合はP13の間30へお進みください。

問25 貴事業所では正規職員の採用に際し、どのような工夫を行っていますか。（あてはまる番号全てに○）

ハローワークや福祉人材センターを頻繁に訪れている	1
求人に際し、仕事そのものの魅力や労働条件を掲載する等求人内容を工夫している	2
職員や知人と連絡を密にとり、人材についての情報の提供を受けている	3
採用について、従来より多くコストをかけている	4
自事業所の理念やアピールポイントをHP等を介して対外的に発信している	5
介護資格や介護経験の有無にこだわらないようにしている	6
福祉系の教育機関出身者にこだわらないようにしている	7
新規学卒者を定期的に採用している	8
新規学卒者や若手にこだわらないようにしている	9
近隣の事業所と連携し、採用に関し情報交換をしている	10
福祉系教育機関への働きかけを積極的に行っている	11
採用説明会や職場体験を実施している	12
内定後のフォローをしっかりと行っている	13
くるみん認定※、その他国や地方自治体の認定等を取得している	14
子育て支援を行っている（子供預かり所を設ける、保育費用支援等）	15
その他（ ）	16
とくに行っていない	17

（※）次世代育成支援対策推進法に基づく認定。企業のワーク・ライフ・バランス等への取組みを促す効果が期待できる。

問26 貴事業所における過去3年間の正規職員の採用において、利用した手段・媒体は次のうちどれにあてはまりますか。（あてはまる番号全てに○）

また、その手段・媒体に関し、次のような課題がありましたか。（あてはまる番号全てに○）

【課題の内容】

【手段・媒体】		手数料等 の金額について	希望する人材が 紹介されない	すぐに辞めてし まうことが多い(6 か月程度以内)	その他	課題は特に なかった
学校からの紹介	1		2	3	4	5
ハローワーク	2		2	3	4	5
福祉人材センター (社会福祉協議会)	3		2	3	4	5
広告 (折込チラシ等含む)	4	1	2	3	4	5
民間の職業紹介	5	1	2	3	4	5
知人等からの紹介	6	1	2	3	4	5

問27 貴事業所では、過去1年間（2018年10月1日～2019年9月30日まで）に採用した正規職員の人数や質をどのように評価していますか。（○は1つ）

人数・質ともに確保できている	人数は確保できているが、質には満足していない	質には満足だが、人数は確保できていない	人数・質ともに確保できていない
1	2	3	4

問28-① 貴事業所では、正規・非正規問わず職員の早期離職防止や定着促進を図るために、どのような方策をとっていますか。（あてはまる番号全てに○）

残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいる	1	悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている（メンタルヘルス対策を含む）	12
本人の希望に応じた勤務体制にする等の労働条件の改善に取り組んでいる	2	健康対策や健康管理に力を入れている	13
賃金水準を向上させている	3	職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている（定期的なミーティング、意見交換会、チームケア等）	14
能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映している	4	経営者・管理者と従業員が経営方針、ケア方針を共有する機会を設けている	15
職員の仕事内容と必要な能力等を明示している	5	業務改善や効率化等による働きやすい職場作りに力を入れている	16
キャリアに応じた給与体系を整備している	6	介護ロボットやICT等の導入による働きやすい職場作りに力を入れている	17
非正規職員から正規職員への転換の機会を設けている	7	福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている（カラオケ、ボーリングなどの同好会、親睦会等の実施を含む）	18
新人の指導担当・アドバイザーを置いている	8	職場環境を整えている（休憩室、談話室、出社時に座れる席の確保等）	19
能力開発を充実させている（社内研修実施、社外講習等の受講・支援等）	9	子育て支援を行っている（子供預かり所を設ける、保育費用支援等）	20
管理者・リーダー層の部下育成や動機付け能力向上に向けた教育研修に力を入れている	10	その他（ ）	21
仕事内容の希望を聞いて配置している	11	特に方策はとっていない	22

問28-② 問28-①で○をつけた中から早期離職防止や定着促進に最も効果があった方策をそれぞれ1つ選びその番号を記入してください。

	正規職員	非正規職員
最も効果のあった方策	番号	番号

問29-① 貴事業所の人材育成への取組みは、同業他社に比べて充実していると思いますか。
(それぞれ該当する番号1つに○)

	充実している	やや充実している	同じ程度	やや劣る	劣る
正規職員	1	2	3	4	5
非正規職員	1	2	3	4	5

問29-② 貴事業所では、人材育成のための取組みにあたってどのような方策をとっていますか。
(あてはまる番号全てに○)

	正規職員	非正規職員
教育・研修計画を立てている	1	1
教育・研修の責任者(兼任を含む)もしくは担当部署を決めている	2	2
採用時の教育・研修を充実させている	3	3
職員に後輩の育成経験を持たせている	4	4
能力の向上が認められた者は、配置や処遇に反映している	5	5
法人全体(関係会社を含む)で連携して育成に取り組んでいる	6	6
自治体や、業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させている	7	7
地域の同業他社と協力、ノウハウを共有して育成に取り組んでいる	8	8
その他()	9	9
いずれも行っていない	10	10

問30 次ページ(個別労働者記入票)に貴事業所の介護労働者の状況を記入してください。

【記入方法等について】

- ・貴事業所の管理者(1名)及び介護労働者の状況について記入してください。
 - ・管理者(施設長)欄は、介護サービスの事業所管理者(施設長)の属性、賃金等を記入してください。
 - ・介護労働者の記入は、左列の『職種』に該当する労働者の状況について1人1行で記入してください。
 - ・介護労働者欄に記入いただく介護労働者は、『年齢』『勤続年数』等をできるだけ均等に選定してください。
- また、各職種の『就業形態(正規職員・非正規職員)』の割合は、事業所における在籍者数のおおまかな割合で記入してください。

【例】介護職員の場合(記入対象10名まで)、事業所在籍者数が正規職員20名、非正規職員10名であれば、正規職員7名、非正規職員3名等の割合で記入してください。

- ・在籍者数が記入人数に満たない場合は、在籍している人数の範囲で記入してください。

問30 介護労働者の状況を記入してください。
記入方法等については、13ページをお読みください。

個別労働者記入票

		① 性別		② 年齢	③ 就業形態		④ 1週間の 所定労働時間			⑤ 勤続年数	⑥ 保有する介護・福祉関係の資格 (本人が取得している資格の全てに○)						⑦ 採用形態	
介護労働者 (職種)	人数	男	女	2001年 10月1日現在 の年齢	正規職員	非正規職員	35時間以上	20時間以上 35時間未満	20時間未満	2001年10月1日現在における勤続年数(注1)	介護福祉士	介護職員 (注2)初任者研修	実務者研修	社会福祉士	その他の資格	無資格	新卒採用 (学卒後 卒業後 就業経験のない者)	中途採用
記入例		男	女	32歳	正	非	1	2	3	9年	1	2	3	4	5	6	1	2
管理者(施設長)		男	女	歳						年	1	2	3	4	5	6		
訪問介護員 (10名まで)	1	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	2	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	3	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	4	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	5	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	6	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	7	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	8	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	9	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	10	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
介護職員 (10名まで)	1	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	2	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	3	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	4	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	5	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	6	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	7	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	8	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	9	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
	10	男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
サービス提供責任者 (1名)		男	女	歳	正	非	1	2	3	年	1	2	3	4	5	6	1	2
生活相談員(1名)		男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
(看護職員 4名まで)	1	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	2	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	3	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	4	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
介護支援専門員 (4名まで)	1	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	2	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	3	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
	4	男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
PT・OT・ST等 (1名)		男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2
管理栄養士・栄養士 (1名)		男	女	歳	正	非	1	2	3	年							1	2

(注1) 1年未満の場合は0（ゼロ）と記入。1年以上で年未満の月数は切り捨てとします。
(注2) 介護職員初任者研修（介護職員基礎研修、ホームヘルパー 1 級・2 級を含む）

		⑧ 賃金の支払形態			⑨1カ月の所定内賃金（2019年9月分の実績を記入してください）			⑩ 昨年度1年間の賞与、期末手当等特別給与額
					⑧の賃金の支払形態に該当する者の欄に、所定内賃金を記入してください。			
		1 賃金の支払形態が 月給の者			2 賃金の支払形態が 日給の者		3 賃金の支払形態が 時間給の者	
介護労働者 （職種）	人数	月給	日給	時間給	1ヵ月あたりの 所定内賃金	1日あたりの 所定内賃金	1時間あたりの 所定内賃金※	賞与、期末手当等の年間の支給額。（毎月支給されるものは除く） なお、賞与がない場合は「0円」と記入してください。
		それぞれの労働時間単位で賃金を支払われる者			それぞれの支払い形態によって決まって支給する税込み賃金額。 ※交通費・役職手当等毎月決まって支給される金額を含む。 また、月によって変動がある残業代、夜勤手当等は除く。 ※時間給の者において、業務により単価が異なる場合は、9月1ヵ月の平均額を記入してください。			
					円/月		円/日	
記入例		月給	日給	時間給	216,000円/月	8,900円/日	1,100円/時間	500,000円/年
管理者（施設長）		月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
訪問介護員 （10名まで）	1	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	2	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	3	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	4	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	5	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	6	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	7	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	8	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	9	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	10	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
介護職員 （10名まで）	1	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	2	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	3	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	4	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	5	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	6	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	7	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	8	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	9	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	10	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
サービス提供責任者 （1名）		月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
生活相談員（1名）		月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
看護職員 （4名まで）	1	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	2	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	3	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	4	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
介護支援専門員 （4名まで）	1	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	2	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	3	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
	4	月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
PT・OT・ST等 （1名）		月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年
管理栄養士・栄養士 （1名）		月給	日給	時間給	円/月	円/日	円/時間	円/年

以上で質問は終了です。

お忙しいところ、調査にご協力いただきまして
ありがとうございました。

同封の返信用封筒（切手不要）にて、
2019年10月31日（木）までに
投函していただきますようお願いいたします。

調査結果につきましては、
以下のホームページに掲載を予定しております。

公益財団法人 介護労働安定センター
URL <http://www.kaigo-center.or.jp>

※(公財)介護労働安定センターは、介護労働者の福祉の増進を図ることを目的として「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律」(平成4年法律第63号)に基づき厚生労働大臣から指定を受けた全国組織の公益法人です。