

厚生労働省委託事業調査



令和4年度 介護労働実態調査

介護労働者の就業実態と就業意識調査

－労働者調査票－

この調査は、厚生労働省からの委託を受けて実施するものであり、介護の仕事に携わる皆様が働いておられる実態、仕事や職場についてのお考えを把握し、働きやすい職場環境整備に向けた施策を検討するために活用させていただく目的で実施するものです。

ご回答いただいた内容は、統計調査以外の目的で使用することはありません。

(公財)介護労働安定センターの個人情報管理規程に基づき厳重に管理し、上記の目的以外には使用いたしません。

(個人情報管理規程については <http://www.kaigo-center.or.jp/privacy.html> をご覧ください)

事業所ご担当者の方へ

この調査票は別紙「労働者調査票対象者(3名)の選定と配布のお願い」により選定した労働者の方に返信用封筒と一緒に配布をお願い致します。ご記入後は、労働者様ご自身にて2022年10月31日迄に封入れ・投函して下さいますようお願い致します。

記入方法等について

- 1 黒のボールペンまたは鉛筆でご記入ください。
- 2 複数箇所勤務されている方は、本調査票を渡された事業所での状況について記入してください。
- 3 この調査票は、**2022年10月31日(月)**までに同封の封筒(切手不要)に入れて、ご自身にて投函して下さいますようお願い致します。
- 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。

公益財団法人 介護労働安定センター 雇用管理課 介護労働実態調査担当

※(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。

I 現在の仕事について

問1 あなたは、今働いている事業所で具体的にどのような仕事をしていますか。

(1) あなたの主な仕事(職種)は次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 訪問介護員 (介護保険法の指定を受けた訪問介護事業所で働き、高齢者等の家庭を訪問して家事等の生活援助、入浴などの身体介護を行う者)	5. 生活相談員
2. サービス提供責任者	6. 介護支援専門員(ケアマネジャー)
3. 看護職員	7. 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)
4. 介護職員 (訪問介護以外の介護保険の指定介護事業所で働き、直接介護を行う者)	8. その他

(2) あなたの職位は次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 管理職 (2の主任・(サブ)リーダーなどを現場で統括している方をいいます)
2. 主任・(サブ)リーダーなど職場のまとめ役
3. 一般職・担当職

(3) あなたは今後、より上位の職位を目指しますか。(○は1つ)

1. より上位の職位を目指す	2. 今のままでよい
----------------	------------

(4) ① 今の勤務先に限らず、あなたの仕事(職種)に関する希望は次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 今の仕事を続けたい
2. 今の仕事以外で問1(1)に記載されている仕事をしたい
3. 問1(1)に記載されている仕事以外の仕事をしたい
4. わからない
5. 働きたくない

② 目指す職種を問1(1)から選んで番号をご記入ください。

(5) 上記(1)で記入した主な仕事(職種)の経験年数(2022年10月1日現在)を、他の法人での経験も含めてご記入ください。

年ヵ月

問2 あなたが今働いている法人での勤続年数(2022年10月1日現在)をご記入ください。

年ヵ月

問3 あなたの就業形態、勤務形態についてお伺いします。

(1) ① あなたの就業形態は次のうちどちらにあてはまりますか。

無期雇用職員 1. (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を含む)	↔	② へお進みください
2. 有期雇用職員 (無期雇用職員以外の労働者。派遣労働者、委託業務従事者を除く)	↔	③ へお進みください

② あなたは、過去1年間に無期転換ルール(注)を利用し無期労働契約へ転換しましたか。

(注) 無期転換ルールとは、有期労働契約が5年を超えて反復更新された場合、有期契約労働者の申込みにより、無期労働契約(期間の定めのない労働契約)に転換されるルール。

1. 転換した
2. 転換しない

③ あなたは今後、無期転換ルール(注)を利用し無期労働契約への転換を希望しますか。

1. 希望する
2. 希望しない
3. わからない

(2) ① あなたの1週間の労働時間(残業を除く)をご記入ください。

約 時間/週

② フルタイムでない方にお伺いします。あなたが希望する1週間の労働時間(残業を除く)は、①と比べて次のうちどれにあてはまりますか。

1. 今より長く働きたい	2. 今の時間のまま	3. 今より短く働きたい
--------------	------------	--------------

問4 あなたが現在持っている介護に関する資格等についてお伺いします。

以下の介護に関する資格のうち、あなたが①現在持っている介護に関する資格等は何にあてはまりますか。また、②今後取りたい資格はありますか。ある場合、③今後取りたいと考えている介護に関する資格等は何にあてはまりますか。

(あてはまる番号全てに○)		(どちらかに○)		(あてはまる番号全てに○)	
①現在持っている介護に関する資格等		②今後取りたい資格はありますか		③今後取りたいと考えている介護に関する資格等	
介護福祉士	1	ある	1	認定介護福祉士 (一般社団法人認定介護福祉士 認証・認定機構が認定したもの)	1
実務者研修	2	ない	2	介護福祉士	2
介護職員初任者研修	3			実務者研修	3
介護職員基礎研修	4			介護職員初任者研修	4
ホームヘルパー1級	5			主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャー)	5
ホームヘルパー2級	6			介護支援専門員(ケアマネジャー)	6
主任介護支援専門員 (主任ケアマネジャー)	7			認定看護師・専門看護師	7
介護支援専門員(ケアマネジャー)	8			看護師・准看護師	8
認定看護師・専門看護師	9			PT・OT・ST	9
看護師・准看護師	10			社会福祉士	10
PT・OT・ST	11			精神保健福祉士	11
社会福祉士	12			上記以外の介護福祉関係の資格	12
精神保健福祉士	13				
上記の資格なし	14				

II 労働日・労働時間等について

問5 あなたが勤務する職場での、通常の1週間（月曜日～日曜日）に働く日数及び時間数をお伺いします。（シフト勤務等で変動がある場合は、平均的な日数・時間をご記入ください。）

(1) 本調査票を渡された職場で、どのくらい働きましたか。

① 1週間に働いた日数 日

② 1週間に働いた時間数 時間（残業時間も含めた1週間の労働時間をご記入ください。）

②-a うち、1週間の残業時間数 時間（1週間あたり）
（残業がない場合は「0」をご記入ください。）

(2) 本調査票を渡された職場以外で、収入を伴う仕事をしていますか。

（あてはまる番号全てに○）

1. していない	2. 介護サービスの仕事をしている
	3. 介護サービス以外の仕事をしている

問6 年次有給休暇の取得状況についてお伺いします。

最近1年間に付与された年次有給休暇の日数（繰り越し日数を除く）及び取得（消化）日数をご記入ください。

また、時間単位で取得した場合、合計時間数を日数換算し、ご記入ください。

	最近1年間における日数 (時間数ではなく日数)
1. 新規付与日数(繰り越し日数を除く)	<input type="text"/> 日
2. 取得(消化)日数	<input type="text"/> 日

問7 本調査票を渡された職場での、深夜勤務についてお伺いします。

①深夜勤務（夜10時～朝5時）はありますか。

(○は1つ)

1. ある	◆
2. ない	

②～④については、深夜勤務のある方にお伺いします。

②1ヵ月あたり平均して何回の深夜勤務がありますか。

回/(1ヵ月あたり)
(注)回数は、整数でご記入ください。

③仮眠や休憩はとれますか。(○は1つ)

1. 十分とれる	2. ある程度とれる	3. とれない
----------	------------	---------

④深夜勤務時には、何人の職員で、何人の入居者をみていますか。

職員 人で、 入居者 人

(注)通常月の平均人数を、整数でご記入ください。

Ⅲ 賃金等について

問8 賃金についてお伺いします。

賃金の支払形態及びその支払形態に該当する金額をご記入ください。

(1) 支払形態 (○は1つ)

(2) 支払形態に○をつけた欄に金額をご記入ください。

1. 時間給	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

1時間当たり

千			
,			

円/時

2. 日給	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

1日当たり

万 千			
,			

円/日

3. 月給	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

問 9へお進みください

(注) 従事する仕事の内容や時間帯によって金額が異なる場合は、基本となる金額の平均値をご記入下さい。

4. その他	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

問 9へお進みください

問9 あなたの通常月の税込み月収はどのくらいですか。

賞与・残業代・休日出勤手当を**除き**、交通費等毎月決まって支給される各種手当を含む賃金額(税込)です。(1. 時間給及び 2. 日給の方もご記入ください。)

万 千					
税込みで 平均					
,					

問10 あなたの賞与の状況は 次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 制度として賞与の仕組みがある	<input type="checkbox"/>
2. 経営状況によって支払われることもある	<input type="checkbox"/>
3. 賞与はない	<input type="checkbox"/>
4. わからない	<input type="checkbox"/>

問11 賃金や手当等の希望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○)

1. 基本給の引き上げ	<input type="checkbox"/>
2. 能力や仕事ぶりに応じた評価の実施	<input type="checkbox"/>
3. 勤務年数に応じた評価の実施	<input type="checkbox"/>
4. 資格手当の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
5. 役職手当の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
6. 早朝・夜間勤務手当の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
7. 通勤手当の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
8. 移動時間の労働時間への算入や移動手当の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
9. 賞与(ボーナス)の導入・引き上げ	<input type="checkbox"/>
10. 連絡用の携帯電話の支給・通信費補助	<input type="checkbox"/>
11. その他()	<input type="checkbox"/>
12. 賃金や手当等についての希望はない	<input type="checkbox"/>

IV 能力開発について

問12 今の職場での能力開発についてお伺いします。

(1) 今の職場で、次の研修を受けたことがありますか。

(あてはまる番号全てに○)

1. 緊急時の対応に関する研修	6. 身体拘束に関する研修
2. 衛生管理(感染症・食中毒予防等)に関する研修	7. 看取りに関する研修
3. 苦情処理に関する研修	8. 秘密保持に関する研修
4. 事故防止・発生時の対応に関する研修	9. 非常災害対策に関する研修
5. 高齢者虐待の防止に関する研修	10. いずれもない

(2) 今の法人で採用時研修を受けましたか。(○は1つ)

1. 受けた	①採用時に安全衛生に関する研修を受けましたか。(○は1つ)	1. 受けた	2. 受けない
2. 受けない		1. 受けた	2. 受けない
		②採用時に身体拘束に関する研修を受けましたか。(○は1つ)	
		1. 受けた	2. 受けない

(3) 採用後の一定期間、指導担当者(個別指導者、プリセプター、チューターなど)がいましたか。(○は1つ)

1. いた	2. いなかった
-------	----------

(4) 過去1年間に仕事上の能力の向上を考えて、上司や指導担当者や同僚ほどの程度、指導やアドバイスをしてくださいましたか。(○は1つ)

1. よくしてくれた
2. まあしてくれた
3. あまりしてくれなかった
4. 全くしてくれなかった

(5) 過去1年間に、業務を離れ研修や講習会を受けたことがありますか。

受けた方は受講回数をご記入ください。

(○は1つ)

1. 受けた	受講回数
2. 受けない	
回	

(6) 1年前と比べて仕事上の能力が高まりましたか。(○は1つ)

1. 大幅に伸びた	2. やや伸びた	3. 変わらない
-----------	----------	----------

(7) 今後、仕事上の能力・スキルを今以上に高めていきたいですか。(○は1つ)

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

V 仕事についての考え方

問13 あなたが現在の仕事を選んだ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○)

1. 働きがいのある仕事だと思ったから	8. 介護の知識や技能が身につくから
2. 今後もニーズが高まる仕事だから	9. 給与等の収入が多いから
3. 人や社会の役に立ちたいから	10. 自分や家族の都合のよい時間(日)に働けるから
4. 生きがい・社会参加のため	11. 他により仕事がないため
5. お年寄りが好きだから	12. その他()
6. 身近な人の介護の経験から	13. 特に理由はない
7. 資格・技能を活かせるから	

問14 あなたの今の仕事や職場には、次のようなことがあてはまりますか。

(あてはまる番号全てに○)

1. 専門性が発揮できる	7. 生計を立てていく見込みがある
2. 自分が成長している実感がある	8. 法人(事業所)や上司から働きぶりが評価される
3. キャリアアップの機会がある	9. 業務改善の機会がある
4. 利用者の援助・支援や生活改善につながる	10. 期待される役割が明確である
5. 仕事が楽しい	11. 目標にしたい先輩・同僚がいる
6. 福祉に貢献できる	12. いずれもあてはまらない

問15 現在の仕事の満足度についてお伺いします。

①～⑫の各項目全てについて、あてはまる番号に○を付けてください。

項目	満足	やや満足	普通	やや不満足	不満足
① 仕事の内容・やりがい	5	4	3	2	1
② キャリアアップの機会	5	4	3	2	1
③ 賃金	5	4	3	2	1
④ 労働時間・休日等の労働条件	5	4	3	2	1
⑤ 勤務体制	5	4	3	2	1
⑥ 人事評価・処遇のあり方	5	4	3	2	1
⑦ 職場の環境	5	4	3	2	1
⑧ 職場の人間関係、コミュニケーション	5	4	3	2	1
⑨ 雇用の安定性	5	4	3	2	1
⑩ 福利厚生	5	4	3	2	1
⑪ 教育訓練・能力開発のあり方	5	4	3	2	1
⑫ 職業生活全体	5	4	3	2	1

問16 あなたの勤務先に関する希望は次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

1. 今の勤務先で働き続けたい
2. 介護関係の別の勤務先で働きたい
3. 介護以外の福祉関係の別の勤務先で働きたい
4. 医療関係の別の勤務先で働きたい
5. 介護・医療・福祉関係以外の別の勤務先で働きたい
6. わからない
7. 働きたくない

VI 働く上での悩み、不安、不満等について

問17 現在、あなたが抱えている働く上での悩み、不安、不満等についてお伺いします。

(1) あなたが労働条件・仕事の負担について、悩み、不安、不満等を感じていることはありますか。(あてはまる番号全てに○)

1. 雇用が不安定である
2. 無期雇用職員になれない
3. 人手が足りない
4. 仕事内容のわりに賃金が低い
5. 労働時間が不規則である
6. 労働時間が長い
7. 不払い残業がある・多い
8. 休憩が取りにくい
9. 有給休暇が取りにくい
10. 夜間や深夜時間帯に何か起きるのではないかと不安がある
11. 介護業務と医療行為の境目が分かりにくいため不安である
12. 身体的負担が大きい(腰痛や体力に不安がある)
13. 精神的にきつい
14. 健康面(新型コロナウイルス等の感染症、怪我)の不安がある
15. 業務に対する社会的評価が低い
16. 福祉機器の不足、機器操作の不慣れ、施設の構造に不安がある
17. 工作中的怪我などへの補償がない
18. その他()
19. 労働条件・仕事の負担について特に悩み、不安、不満等を感じていない

(2) あなたが職場での人間関係等について、悩み、不安、不満等を感じていることはありますか。(あてはまる番号全てに○)

1.	経営層の介護の基本方針、理念が不明確である
2.	経営層や管理職等の管理能力が低い、業務の指示が不明確、不十分である
3.	上司や同僚との仕事上の意思疎通がうまく行かない
4.	上司や同僚の介護能力が低い
5.	自分と合わない上司や同僚がいる
6.	部下の指導が難しい
7.	ケアの方法等について意見交換が不十分である
8.	悩みの相談相手がいない、相談窓口がない
9.	その他()
10.	職場での人間関係について特に悩み、不安、不満等を感じていない

(3) あなたが利用者及び利用者の家族について、悩み、不安、不満等を感じていることはありますか。(あてはまる番号全てに○)

1.	利用者に適切なケアができていないか不安がある
2.	利用者は何をやらせてもらっても当然と思っている
3.	利用者の行動が理解できずに対処方法が分からない
4.	利用者、その家族の希望が一致しない
5.	利用者や、その家族との人間関係がうまくいかない
6.	禁じられている医行為を求められる
7.	(医行為以外で)定められたサービス以外の仕事を要求される
8.	利用者の家族が必要なサポートや理解をしてくれない
9.	良いと思ってやったことが利用者に理解されない
10.	介護事故(転倒、誤嚥、その他)で利用者に怪我をおわせてしまう不安がある
11.	その他()
12.	利用者及びその家族について特に悩み、不安、不満等を感じていない

問18 あなたの職場では下記(1～14)に掲げる取り組みが行われていますか。

また、その取り組みは働く上での悩み、不安、不満等を解消する上であなたに役立っていますか。(あてはまる番号全てに○)		行われているもの	役立っているもの
キャリアアップ等	介護能力の向上に向けた研修	1	1
	介護に関する事例検討会の開催	2	2
	介護能力に見合った仕事への配置	3	3
	介護能力を適切に評価するしくみ	4	4
	能力や資格取得に応じて賃金が上がるしくみ	5	5
	キャリアアップの仕組みの整備	6	6
労働者のバックアップ等	働き方や仕事内容、キャリアについて上司と相談する機会の設定	7	7
	勤務体制を決める際の職員の要望を聞く機会の設定	8	8
	実務の中で、上司や先輩から指導や助言を受ける機会の設定	9	9
	事業所の相談援助体制の設定	10	10
労働環境の整備等	採用時における賃金・勤務時間の説明	11	11
	定期的な健康診断の実施	12	12
	福祉機器やロボットの導入	13	13
	事故やトラブルへの対応マニュアル作成等の体制づくり	14	14
その他	その他()	15	15
	役立っているものはない		16

問19 あなたが今働いている事業所には、何か悩みがある場合、上司以外に相談できる担当者や「相談窓口」がありますか。

1. ある	2. ない	3. わからない	(○は1つ)
-------	-------	----------	--------

問20 あなたが今働いている事業所には、「雇用管理責任者」(注)がいますか。

1. いる	2. いない	3. わからない	(○は1つ)
-------	--------	----------	--------

(注) 雇用管理責任者とは「介護労働者の雇用管理の改善の取り組み」、「介護労働者からの相談対応」、「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21 外国籍労働者についてお伺いします。

(1) あなたが働いている事業所には、介護の仕事をしている外国籍労働者がいますか。

1. 一緒に働いている	2. (事業所にいるが)一緒に働いていない	3. いない	4. わからない
-------------	-----------------------	--------	----------

(2) 全ての方にお伺いします。外国籍労働者と一緒に働く上で感じることは、次のうちどれにあてはまりますか。現在一緒に働いていない場合は、想像（イメージ）でご回答ください。
（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 ハラスメントについてお伺いします。

(1) あなたは、過去1年間で仕事中に職場内で以下のようなことを「受けた」または、「見たり相談を受けた」経験がありますか。
（あてはまる番号全てに○）

	受けた	見たり、相談を受けた
暴行・傷害(身体的な攻撃)	1	1
脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言(精神的な攻撃)	2	2
隔離・仲間外し・無視(人間関係からの切り離し)	3	3
業務上明らかに不要なこと、遂行不可能なことの強制、仕事の妨害(過大な要求)	4	4
業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや、仕事を与えないこと(過小な要求)	5	5
私的なことに過度に立ち入ること(個の侵害)	6	6
その他()	7	7
上記のすべてが当てはまらない(受けたり見たり相談されたことはない)	8	8

(2) あなたは、過去1年間で仕事中に利用者やその家族から以下のようなことを「受けた」または、同僚が受けているところを「見たり相談を受けた」経験がありますか。
（あてはまる番号全てに○）

	受けた	見たり相談を受けた
セクハラ(性的嫌がらせ)	1	1
暴力	2	2
暴言(直接的な言葉の暴力)	3	3
介護保険以外のサービスを求められた	4	4
その他()	5	5
上記のような経験をしたことはない	6	6

Ⅶ 法人、事業所について

問23 あなたが勤務している事業所（主として働いている事業所）の所在地は次のうちどれですか。都道府県名に○を付けてください。
複数箇所勤務されている方は、本調査票を渡された事業所の所在地をご記入ください。
(○は1つ)

1 北海道	2 青森	3 岩手	4 宮城	5 秋田	6 山形	7 福島	8 茨城
9 栃木	10 群馬	11 埼玉	12 千葉	13 東京	14 神奈川	15 新潟	16 富山
17 石川	18 福井	19 山梨	20 長野	21 岐阜	22 静岡	23 愛知	24 三重
25 滋賀	26 京都	27 大阪	28 兵庫	29 奈良	30 和歌山	31 鳥取	32 島根
33 岡山	34 広島	35 山口	36 徳島	37 香川	38 愛媛	39 高知	40 福岡
41 佐賀	42 長崎	43 熊本	44 大分	45 宮崎	46 鹿児島	47 沖縄	

問24 あなたが勤務している事業所の所在地の市区町村は次のうちどれですか。(○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25 あなたが勤務している事業所の法人格（経営主体）は次のうちどれですか。(○は1つ)

1. 民間企業(個人・株式会社等)	6. 社団法人・財団法人
2. 社会福祉協議会	7. 協同組合(農協、生協)
3. 上記2以外の社会福祉法人	8. 地方自治体(市区町村、広域連合を含む)
4. 医療法人	9. その他()
5. NPO(特定非営利活動法人)	10. わからない

問26 あなたが勤務している事業所及び法人の従業員数についてお伺いします。

(1) 事業所の従業員数は何人ですか。(○は1つ)

(無期雇用職員以外のパート・登録職員等を含みますが、臨時職員(急な仕事のために臨時に雇用される人)は除きます)

1人 (あなたのみ)	5人以下	6人～10人	11人～ 19人	20人～ 49人	50人～ 99人	100人以上	わからない
1	2	3	4	5	6	7	8

(2) 同じ法人の中に、今勤務している事業所とは別の事業所がありますか。

1. ある	法人全体の従業員数はおおよそ何人くらいですか。(○は1つ)
2. ない	

19人以下	20人～ 49人	50人～ 99人	100人～ 299人	300人～ 499人	500人以上	わからない
1	2	3	4	5	6	7

問27 あなたが今勤務している事業所の主な介護サービスの種類は次のうちどれですか。

※主な介護サービスの種類1つに○をしてください。(○は1つ)

1. 訪問介護	居宅サービス	13. 地域密着型通所介護	地域密着型サービス	
2. 訪問入浴介護		14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
3. 訪問看護		15. 夜間対応型訪問介護		
4. 訪問リハビリテーション		16. 認知症対応型通所介護		
5. 居宅療養管理指導		17. 小規模多機能型居宅介護		
6. 通所介護		18. 看護小規模多機能型居宅介護		
7. 通所リハビリテーション		19. 認知症対応型共同生活介護		
8. 短期入所生活介護		20. 地域密着型特定施設入居者生活介護		
9. 短期入所療養介護		21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
10. 特定施設入居者生活介護		22. 介護老人福祉施設		施設サービス
11. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売		23. 介護老人保健施設		
12. 居宅介護支援			24. 介護医療院(介護療養型医療施設)	その他
		25. 介護保険以外のサービス		
		26. その他()		
		27. わからない		

Ⅷ あなた自身について

問28 現在の法人に就職した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○)

1.	やりたい職種・仕事内容だから
2.	働きがいのある仕事だと思ったから
3.	人や社会の役に立ちたいから
4.	資格・技能が活かせるから
5.	法人の方針や理念に共感したから
6.	経営が健全で将来的に安定しているから
7.	通勤が便利だから
8.	労働日、労働時間が希望とあっているから
9.	賃金等の水準が適当だから
10.	教育研修等が充実しているから
11.	福利厚生が充実しているから
12.	子育て支援が充実しているから
13.	その他()
14.	理由は特にない

問29 現在の法人に就職したきっかけは次のうちどれですか。(〇は1つ)

1. ハローワーク等
2. 福祉人材センター(web含む)
3. 学校・養成施設等での進路指導
4. 求人・就職情報誌、求人情報サイト
5. 折込チラシ、新聞・雑誌の広告
6. 法人又は施設・事業所のホームページ
7. 就職セミナー(就職説明会)
8. 友人・知人からの紹介
9. ボランティア、実習
10. ホームヘルパー等養成講座を通じて施設・事業所を知った
11. 施設・事業所からの就職の働きかけ
12. 民間の職業紹介
13. 行政広報誌(市報、区報等)
14. その他()

問30 これまでのお仕事の経験についてお伺いします。

(1) ① 学校卒業後、現在の仕事以外に収入を伴う仕事をしたことがありますか。
(〇は1つ)

1. 学校卒業後、現在の仕事以外に収入を伴う仕事をしたことはない
2. 学校卒業後、現在の仕事以外に収入を伴う仕事をしたことがある

問31へ
お進みください

② これまでの勤務先で経験した仕事内容は次のうちどれにあてはまりますか。
また、直前の仕事(現在の仕事に就く前)はどれに該当しますか。
(あてはまる番号全てに〇)

これまでの仕事 (複数選択可)	直前の仕事 (一つのみ選択)	※「これまでの仕事」には直前の仕事を含みます。
1.	1.	介護関係の仕事
2.	2.	介護以外の福祉関係の仕事
3.	3.	医療関係の仕事
4.	4.	介護・福祉・医療関係以外の仕事

(2) 直前の仕事についてうかがいます。

① その時の就業形態は次のうちどれですか。(〇は1つ)

1. 無期雇用職員	2. 有期雇用職員	3. その他()
-----------	-----------	-----------

② その事業所に何年勤めましたか。(〇は1つ)

3~4ヵ月 以下	半年程度	1年程度	2年程度	3年程度	4年程度	5年以上
1	2	3	4	5	6	7

③ その仕事をやめた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○)

1.	人員整理・勸奨退職・法人解散・事業不振等のため
2.	他に良い仕事・職場があったため
3.	新しい資格を取ったから
4.	収入が少なかったため
5.	自分の将来の見込みが立たなかったため
6.	自分に向かない仕事だったため
7.	職場の人間関係に問題があったため
8.	法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため
9.	家族の転職・転勤、又は事業所の移転のため
10.	定年・雇用契約の満了のため
11.	病気・高齢のため
12.	結婚・妊娠・出産・育児のため
13.	家族の介護・看護のため
14.	その他()

問31 あなた自身についてお伺いします。

(1) 性別

男	女
1	2

(2) 年齢

	歳
--	---

(2022年10月1日現在)

(3) 学歴等

① 専修・専門学校を除く最終学歴。(○は1つ)

1. 中学校	5. 高専、短大(上記以外)
2. 高等学校(介護福祉関係の学科)	6. 大学・大学院(介護福祉関係の学科)
3. 高等学校(上記以外)	7. 大学・大学院(上記以外)
4. 高専、短大(介護福祉関係の学科)	

② 介護福祉関係の専修・専門学校を卒業しましたか。(○は1つ)

はい	いいえ
1	2

(4) 配偶関係 (○は1つ)

既婚	未婚	離死別
1	2	3

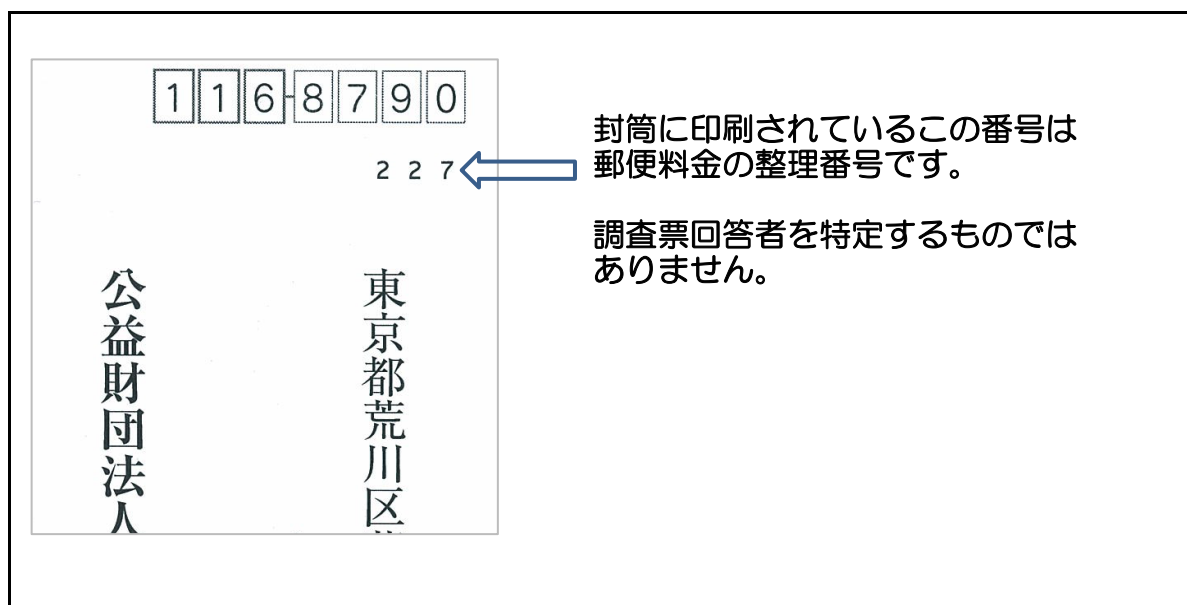
(5) あなたの家庭での主たる生計の維持者(世帯で最も生活費を負担している方)は次のうちどれにあてはまりますか。(○は1つ)

自分(本人)	自分(本人)以外	生計費は折半等
1	2	3

以上で質問は終了です。

お忙しいところ、調査にご協力くださりましてありがとうございました。

ご記入者様にて、この調査票を配布された同色(みどり)の封筒に入れて、切手を貼らずにセンター宛に2022年10月31日(月)までに届くように投函してください。



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>