

介護福祉士の就労実態と専門性の意識に関する調査

◆あなたの基本属性についてうかがいます。

問1 あなたの性別と年齢(令和2年4月現在)をお答え下さい。

(あてはまる番号1つに○をして、満年齢を記入して下さい)

1. 男	2. 女	満 () 歳
------	------	---------

問2 あなたが住んでいる都道府県はどこですか。

() 都・道・府・県

問3 あなたの最終学歴(中途退学の場合は、その前の学歴)をお答え下さい。(1つに○)

1. 中学卒業	4. 短期大学卒業	7. その他
2. 高校卒業	5. 四年制大学卒業	()
3. 専門学校卒業	6. 大学院修了	

問4 あなたは、介護福祉士の養成校を卒業(修了)しましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 以下の学校等は卒業していない
2. 福祉系の高等学校卒業
3. 養成施設(専門学校)卒業
4. 養成施設(短大・大学)卒業
5. NHK学園等の通信教育を修了

問5 あなたは、以下のどの方法で国家試験を受験・合格しましたか。(1つに○)

1. 実技試験を受けて、介護福祉士試験合格
2. 介護技術講習を受講し、介護福祉士試験合格
3. 実務者研修を受講し、介護福祉士試験合格
4. 実技試験免除(養成施設卒業のため)により、介護福祉士試験合格
5. その他 ()

◆資格等についてうかがいます。

問6 あなたが介護福祉士の資格をとった動機は何ですか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 国家資格だから	7. 将来役に立つと考えたから
2. 就職・転職しやすい	8. 介護技術を身につけたかった
3. 収入や身分が安定している	9. 職場で資格を取る必要があった
4. 介護を必要とする人が身近にいた	10. 自己啓発のため
5. やりがいがある	11. その他 ()
6. 社会に役立ちたい	12. 特にない

問7 あなたが持っている資格を、以下から選んで下さい。(あてはまる番号すべてに○)

※資格等には、国家資格のほか、公的資格、民間資格、任用資格等を含んでいます。

1. 認定介護福祉士	7. 介護系教員講習会修了
2. 社会福祉士	8. 介護福祉士実習指導者講習会修了
3. 精神保健福祉士	9. 実務者研修教員講習会修了
4. 介護支援専門員	10. 喀痰吸引等研修修了 (認定特定行為業務従事者認定)
5. 介護技術講習主任指導者	11. これらは持っていない (順不同)
6. 介護技術講習指導者	

◆研修等についてうかがいます。

問8 平成31年4月～令和2年3月の間、以下の①～④の各研修への参加の有無について、それぞれあてはまる番号すべてに○をして下さい。

①(公社)日本介護福祉士会の全国大会に参加しましたか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 職場負担で参加した	3. 参加していない
2. 自費で参加した	4. その他 ()

②日本介護学会に参加しましたか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 職場負担で参加した	3. 参加していない
2. 自費で参加した	4. その他 ()

③(公社)日本介護福祉士会のブロック研修に参加しましたか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 職場負担で参加した	3. 参加していない
2. 自費で参加した	4. その他 ()

④都道府県介護福祉士会主催研修に参加しましたか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 職場負担で参加した | 3. 参加していない |
| 2. 自費で参加した | 4. その他 () |

問9 あなたは、日本介護福祉士会の生涯研修制度に位置づけられる以下の研修を修了しましたか。
受講中の研修にも○をして下さい。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. ファーストステップ研修 | 4. 介護福祉士基本研修 (初任者研修) |
| 2. 介護福祉士実習指導者講習会 | 5. どれも受講していない |
| 3. サービス提供責任者研修 | |

問10 あなたは、今後、日本介護福祉士会の生涯研修制度の研修を受講したいと思いますか。
(1つに○)

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 積極的に受講したい | 3. あまり受講するつもりはない |
| 2. できるかぎり受講したい | 4. 受講したくない |

問11 介護福祉士として、更に高めたいと考える専門的な知識や技術として、特に必要と思われるものすべてに○をして下さい。

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| 1. 介護の基礎的な知識・技術 | 10. 医療的ケアを安全・適切に実施するために必要な知識・技術 |
| 2. コミュニケーションの知識・技術 | 11. 対象者の生活を地域の中で支えていくための知識・技術 |
| 3. 生活支援技術 | 12. チームマネジメントの知識・技術 |
| 4. 介護過程の展開に関する知識・技術 | 13. 多職種連携に必要な知識・技術 |
| 5. 介護実践の根拠となる人間の心理、
人体の構造や機能の理解 | 14. ケアマネジメントに関する知識・技術 |
| 6. 発達と老化の理解に関する知識 | 15. リスクマネジメント |
| 7. 認知症の理解に関する知識 | 16. 後継者 (人材) の育成 |
| 8. 障害の理解に関する知識 | 17. 施設・事業所の管理運営 |
| 9. 介護実践に必要な社会保障の制度・
施策の知識 | 18. その他 () |
| | 19. 特にない |

問12 あなたが望む研修のあり方(内容、方法、講師、費用、対象者など)があれば、ご記入下さい。

--

◆就労状況についてうかがいます。

問13 あなたは、現在どのような職場に所属していますか。

主たる職場の種類はどれですか。あてはまる番号1つに○をして下さい。

仕事をしていない場合は、「42. 仕事はしていない」に○をして下さい。

<p>入所・居住系サービス、その他の生活施設等</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護老人福祉施設 2. 介護老人保健施設 3. 介護療養型医療施設 4. 介護医療院 5. 養護老人ホーム ※ 6. 軽費老人ホーム、ケアハウス ※ 7. 認知症高齢者グループホーム 8. 有料老人ホーム ※ 9. サービス付き高齢者向け住宅 ※ 10. 障害者グループホーム 11. その他の障害者・児の入所施設 12. 救護施設等生活保護法に基づく施設 13. 児童福祉施設（障害児関係を除く） 14. その他の福祉施設（) <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>介護保険サービスの 場合、予防給付の事業 所を含みます。</p> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">※の施設等は、特定施設入所者生活介護 であるか否かは問わない</p>
<p>医療施設</p>	<ol style="list-style-type: none"> 15. 一般病院 16. 医療療養型病院 17. 回復期リハビリテーション病院（病棟） 18. その他の医療施設（)
<p>居宅サービス、相談支援等を行う事業所等</p>	<ol style="list-style-type: none"> 19. 訪問介護事業所 20. 訪問入浴介護事業所 21. 通所介護事業所 22. 通所リハビリテーション事業所 23. 短期入所生活介護事業所 24. 短期入所療養介護事業所 25. 福祉用具貸与事業所 26. 特定福祉用具販売事業所 27. 居宅介護支援事業所 28. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 29. 夜間対応型訪問介護事業所 30. 認知症対応型通所介護事業所 31. 小規模多機能型居宅介護事業所 32. 看護小規模多機能型居宅介護 33. 地域包括支援センター 34. 障害者の就労支援施設（作業所等） 35. 障害者・児の自立・生活訓練、日中活動支援施設 36. その他の在宅サービス提供機関（) <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>介護保険サービスの 場合、予防給付の事業 所を含みます。</p> </div>
<p>その他の機関</p>	<ol style="list-style-type: none"> 37. 社会福祉協議会 38. 公共団体（公務員や公益法人等） 39. 教育・研究機関 40. その他（) <div style="margin-left: 20px;"> <p>} 上記1～36のサービス提供関連部署 にいる場合は、そちらを優先</p> </div>
	<ol style="list-style-type: none"> 41. 福祉や介護に関係しない仕事 42. 仕事はしていない <div style="margin-left: 20px;"> <p>} 次ページの問14にお進み下さい</p> </div>

★次ページの間15へ進んで下さい
★複数職場がある場合も、主な職場一つを選んで○をして下さい

問14 問13で「41. 福祉や介護に関係しない仕事」「42. 仕事はしていない」に○をした方にうかがいます。今後、「介護に関係する仕事」をする予定はありますか。(1つに○)

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1. することが決まっている | 3. する予定はない |
| 2. するつもりだが、具体的には決まっていない | 4. その他 () |



8 ページの問 30 へ

～～ 現在、就労している方にうかがいます ～～

問15 あなたの職場の経営主体はどれですか。(1つに○)

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| 1. 社会福祉法人 | 6. 学校法人 |
| 2. 医療法人 (財団・社団・特別・社会医療法人) | 7. 特定非営利活動法人 (NPO法人) |
| 3. 都道府県・市区町村 | 8. 営利法人 (株式会社、有限会社、合名会社・合資会社・合同会社など) |
| 4. 財団法人 (公益・一般) | 9. その他 () |
| 5. 社団法人 (公益・一般) | |

問16 あなたの主な職種はどれですか。(主な職種の番号1つに○)

※兼務している場合も主な職種1つを選んで○をして下さい。

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. 介護職員・生活支援員 | 8. 養成校 (専門学校・短大・大学 (院)) 教員 |
| 2. 生活相談員・生活指導員 | 9. 教育機関の助手、実習担当等 |
| 3. ホームヘルパー | 10. 施設長 |
| 4. サービス提供責任者・管理責任者 | 11. 経営者 |
| 5. 介護支援専門員 (主任介護支援専門員を含む) | 12. その他の専門職種 |
| 6. 介護認定調査員 | () |
| 7. 福祉系高校教員 | 13. その他 () |

問17 あなたは職場において、どのような立場で仕事をしていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------------------------|----------------------------|
| 1. 経営者 (施設や事業所などを経営する者) | 4. 介護職のチームリーダー (ユニットリーダー等) |
| 2. 施設や事業所などの組織を束ねる管理者 | 5. 介護職員 |
| 3. 係長・主任・介護職チームリーダーの統括等の現場の管理者 | 6. その他 () |

問18 あなたの雇用形態はどのようなものですか。(1つに○)

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. 正規職員 | 4. 派遣 |
| 2. 雇用期間に定めがない非常勤、パート、アルバイト | 5. その他 |
| 3. 雇用期間に定めがある非常勤、パート、アルバイト | () |

問19 あなたの令和2年1月～3月の3か月間における、1か月分の平均的な給与(税込み)は、おおよそいくらですか。

※通勤費以外の諸手当(超過勤務手当、扶養手当等)は含みますが、賞与は除きます。

令和2年1月～3月の3か月間における、1か月分の平均的な給与(税込み)

()万円 ※1,000円以下を切り捨て
例: 235,500円 ⇒ (23) 万円

問20 あなたの現在の職場の在職年数は、何年何か月になりますか。

※同一法人内の異動は、同じ職場としてとらえて下さい。

現在の職場の在職年数 () 年 () か月

問21 あなたの令和2年3月における1週間あたりの実際の労働時間は、平均して何時間程度ですか。時間数を記入して下さい。

※夜勤の仮眠時間は、労働時間に含めて下さい。

1週間あたりの実労働時間は → 平均して () 時間程度

問22 あなたの令和2年3月における1週間あたりの①残業時間は、平均して何時間程度ですか。そのうち②残業手当がつかない時間は、平均して何時間程度ですか。

※時間数を記入して下さい。ない場合は、「0」(ゼロ)を記入して下さい。

① 1週間あたりの残業時間は → 平均して () 時間程度

② そのうち、残業手当がつかない時間は → 平均して () 時間程度

問23 あなたは現在、夜勤、当直・宿直をしていますか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 夜勤をしている 2. 当直・宿直をしている 3. どちらもしていない

問24 あなたの職場では労働条件について、何か課題がありますか。下記の選択肢の中から選んで具体的内容についても()にご記入下さい。(あてはまる番号すべてに○)

1. 給与・手当について

2. 労働時間について

3. 休暇について

4. 雇用形態・雇用期間について

5. 研修参加等について

6. その他

7. 特に課題はない

～ 介護職員等特定処遇改善加算についてうかがいます ～

- 令和元年10月より、「介護職員等特定処遇改善加算」が始まりました。
- 従来の処遇改善加算に加え、経験・技能のある介護職員に更なる処遇改善を行うことを目的としています。
- 加算の対象となる事業所は、以下の通りです。(アンダーラインは介護予防も含む)
訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、
夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、
小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

問25 あなたは、令和元年10月より始まった「介護職員等特定処遇改善加算」について、上記に記載した対象となる事業所で働いていますか。(1つに○)

1. はい 2. いいえ ➔ **次ページの間30 にお進み下さい**

問26 あなたの働く事業所における介護職員等特定処遇改善加算の算定開始時期・見込みはどのようになっていますか。(1つに○)

1. 既に算定されている
2. 現在は算定されていないが、算定する予定がある
3. 算定する予定はない、または未定である
4. わからない
- } **次ページの間 30 にお進み下さい**

問27 あなたの働く事業所において、「経験・技能のある介護職員」の基準設定(定義)はどのようになっていますか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|----------------------|---|
| 1. 介護福祉士資格がある | 6. 介護福祉士実習指導者講習を受けている |
| 2. 認定介護福祉士である | 7. サービス提供責任者研修を受けている |
| 3. リーダーや指導等の経験がある | 8. その他 () |
| 4. 一定の勤務年数がある | 9. 未定、わからない |
| 5. ファーストステップ研修を受けている | |

問28 あなた自身は、「経験・技能のある介護職員」の対象となっていますか。(1つに○)

1. はい 2. いいえ 3. わからない

問29 あなた自身に、介護職員等特定処遇改善加算による給与改善はありましたか。

(1つに〇)

1. 1か月あたり、およそ（ ）円の給与増額があった
2. 給与アップはこれからの予定
→ 予定されている1か月当たりの給与増額（ ）円
3. まだわからない
4. 給与増額はない
5. わからない

～～ ここからは、すべての方がお答え下さい ～～

◆これまでの介護に関する経験や転職等の経験についてうかがいます。

問30 あなたの「介護に関係する仕事」の通算経験年数は何年何か月になりますか。

- ※「介護に関係する仕事」＝直接介護をしていなくても、介護を提供している・介護について教えるなど、介護と関係のある職場にいる場合を意味しています。
- ※ない場合は、「0」（ゼロ）を記入して下さい。

介護に関係する仕事の通算経験年数（ ）年（ ）か月

問31 あなたは、平成30年4月～令和2年3月の間に、転職・退職の経験がありますか。
あてはまる番号すべてに〇をして下さい。

- ※「介護に関係する仕事」＝直接介護をしていなくても、介護を提供している・介護について教えるなど、介護と関係のある職場にいる場合を意味しています。
- ※同一経営主体における職種の変更は、「転職」には含みません。
- ※複数転職経験のある方は、選択肢の2～4は複数に〇がついてもかまいません。

1. 転職経験はない（仕事をしていない場合も含む） ➡ 問 32 へ

2. 介護に関係する仕事から、介護に関係する仕事に転職した
3. 介護に関係する仕事から、介護以外の仕事に転職した

4. 介護以外の仕事から、介護に関係する仕事に転職した
5. その他（ ） } 問 32 へ

→(1) 「2」と「3」に○をした介護に関する仕事から転職した方にうかがいます。

転職をした理由は何ですか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 給与が低い	11. 職場の運営方針・考え方等の違い
2. 業務量が多い	12. 事業所閉鎖などの事業所の都合(雇い止め)
3. 夜勤や不規則勤務等があるため	13. 定年退職
4. 休日・福利厚生等の労働条件が悪い	14. 体調を崩した、健康を害したため
5. 昇進等、将来の見通しがない	15. 転居のため
6. 仕事にやりがいを感じられない	16. 親族の介護のため
7. 社会的に評価が低い	17. 結婚、出産・育児のため
8. 職場の人間関係	18. 新たに、介護の仕事に誘われた
9. セクハラ・パワハラなどがあった	19. 事業所の立ち上げのため
10. 利用者に暴力を振るわれたため	20. その他()

◆介護福祉士の専門性についてうかがいます。

問32 ①あなたの行っている業務、②介護福祉士の専門性が特に活かされていると思う業務について、以下の 中から番号を選んで記載して下さい。

①あなたの行っている業務	※介護現場に關係する仕事ではない方は、「21.介護現場の仕事ではない」を選んで下さい
②介護福祉士の専門性が特に活かされていると思う業務	※介護現場に關係する仕事ではない方も選んで下さい

※番号はいくつ選んでも、①②で同じ番号を選んでもかまいません。

1. 身体介護	12. 介護過程の展開(アセスメント～モニタリングまで)
2. 生活援助	13. 介護業務日誌やケース記録の記入
3. 心理的ケア	14. 家族の支援
4. ターミナル・ケア(終末期の介護)	15. 担当者会議への参加
5. 医療的ケア	16. 関係機関との調整や打合せ
6. 介護予防	17. 職員や実習生の指導
7. 生活機能訓練	18. ボランティアの受け入れ調整や指導
8. 生活相談業務(生活指導・生活訓練等)	19. 介護教室の講師等地域福祉活動
9. 社会生活の維持・拡大(外出の付き添い等)	20. その他()
10. 専門職との連携によるリハビリテーション	21. 介護現場の仕事ではない
11. 地域における生活支援	

問33 あなたは、介護福祉士は介護福祉の専門職として認められていると思いますか。

(1) あなたの職場において、介護福祉士は介護福祉の専門職として認められていると思いますか。
(1つに○)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 認められている | 4. どちらかというとは認められていない |
| 2. どちらかというとは認められている | 5. 認められていない |
| 3. どちらともいえない | |

(2) 一般社会において、介護福祉士は介護福祉の専門職として認められていると思いますか。
(1つに○)

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 認められている | 4. どちらかというとは認められていない |
| 2. どちらかというとは認められている | 5. 認められていない |
| 3. どちらともいえない | |

◆介護福祉士の医療的ケアについてうかがいます。

問34 介護職は、「喀痰吸引等研修」を受講し、「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けると、たんの吸引や経管栄養、気管カニューレ等の医療行為ができます(平成23年6月の法改正による)。あなたは、研修を受講しましたか。(1つに○)

- | | | | |
|------------------|----------|-----------------------|-----------|
| 1. すでに受講した | → | 受講した(する予定の)研修に○をして下さい | } 欄外の※を参照 |
| 2. 受講することが決まっている | | ① 1号基本研修 | |
| 3. 受講したいが、予定はない | ② 1号実地研修 | | |
| 4. 受講するつもりはない | ③ 2号基本研修 | | |
| 5. その他 | ④ 2号実地研修 | | |
| () | ⑤ 3号基本研修 | | |
| | ⑥ 3号実地研修 | | |

※1号：不特定多数の者対象、喀痰吸引及び経管栄養について、対象となる行為のすべてを行う類型

※2号：不特定多数の者対象、喀痰吸引(口腔内及び鼻腔内のみ)及び経管栄養(胃ろう及び腸ろうのみ)を行う類型

※3号：特定の者対象、実地研修を重視した類型

◆介護福祉士会についてうかがいます。

問35 日本介護福祉士会倫理綱領についてうかがいます。(1つに○)

- | | | | |
|---------------|--------------|---------------|-------------|
| 1. 心がけて実践している | 2. 常に意識はしている | 3. 読んだことがある程度 | 4. 読んだことがない |
|---------------|--------------|---------------|-------------|

問36 ①日本介護福祉士会に期待すること、②都道府県介護福祉士会に期待することについて、以下の 中から番号を選んで記載して下さい。

※番号はいくつ選んでも、①②で同じ番号を選んでもかまいません。

①日本介護福祉士会に期待すること	
②都道府県介護福祉士会に期待すること	

1. 専門的研修の開催
2. 参加しやすい研修体制の整備
3. 専門職としての生涯研修体系の整備
4. 介護福祉士の業務に関する研究活動の振興
5. 介護福祉士の社会的評価向上のための行政への働きかけ
6. 介護福祉士の社会的評価向上のための議員への上申
7. 介護福祉士の社会的評価向上のための社会（地域）への発信
8. 職業倫理の確立・強化
9. 介護福祉士を中心とした後継者育成の方策の確立
10. 職場環境の整備及び労働条件等の改善
11. 有資格者の入会しやすいシステムづくりとPR
12. 仲間づくり、会員交流の場
13. その他（ ）
14. 特になし

意見・要望等がございましたら、ご自由にご記入下さい。

最後に、新型コロナウイルス感染症予防についての質問が続いてあります。
ご回答をお願いいたします。

～～ 新型コロナウイルス感染症予防についての質問です ～～

- 日本介護福祉士会として、4月24日付で、厚生労働大臣宛に新型コロナウイルス対応に関する要望書を提出いたしました。
- 新型コロナウイルス感染症が、会員の皆様にどのような影響を与えたか等について把握するため、次ページの質問にお答え下さい。

次ページへ



問37 新型コロナウイルス感染予防について、事業所ではどのような説明や指導が行われましたか。(あてはまる番号すべてに○)

1. 勤務中のマスクの付け方や手洗いの方法について
2. 利用者と接する時の注意等
3. 出勤前の検温や自身の健康状態の報告
4. 体調が悪い時の出退勤の判断について
5. 家族などに陽性者、濃厚接触者があった場合の対応について
6. その他 ()
7. 説明や指導は特になかった

問38 あなたの業務には、どのような影響がありましたか。(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. 通常通りの業務で影響なかった | 2. 勤務時間短縮になった |
| | 3. 時間差勤務になった |
| | 4. テレワークになった |
| | 5. 事業所が休業になった |
| | 6. その他 () |

(1)あなたの業務への影響は、どの程度でしたか(ですか)。(1つに○) ←

- | | | | | |
|---------------|--------|------------------|----------------|---------|
| 1. とても
あった | 2. あった | 3. どちらとも
いけない | 4. あまり
なかった | 5. なかった |
|---------------|--------|------------------|----------------|---------|

問39 新型コロナウイルス感染症の影響として、どのような不安や思いがありますか(ましたか)。

(あてはまる番号すべてに○)

- | | |
|---------|-----------------------|
| 1. 特にない | 2. 自分が媒介者にならないかの不安 |
| | 3. 自身や自身の家族に感染しないかの不安 |
| | 4. 事業所休止などによる経済的不安 |
| | 5. 自粛活動による利用者の重度化への懸念 |
| | 6. 公休や有休休暇等の補償への不安 |
| | 7. その他 () |

(1)あなたの不安は、どの程度ですか(でしたか)。(1つに○) ←

- | | | | | |
|----------|-------|------------------|-----------------|----------|
| 1. とても不安 | 2. 不安 | 3. どちらとも
いけない | 4. あまり不安
はない | 5. 不安はない |
|----------|-------|------------------|-----------------|----------|

調査回答へのご協力ありがとうございました。返信用封筒に入れてご返送をお願いいたします。

※調査回答締切日：2020年8月31日(月)