

「新型コロナウイルス対策」に関する緊急アンケート調査

2020年4月 日本医労連 福祉部会・介護対策委員会

【都道府県】() 【組合または事業所名】()
【記入者】() 【連絡先】()

1. 事業内容及びサービス名

- ① 高齢者福祉 (例：特養ホーム) _____)
② 障がい福祉 (例：障がい者入所施設) _____)
③ 児童福祉 (例：乳児院) _____)

2. 新型コロナウイルス感染者または感染疑い者の有無について教えてください。

- ① 職員 (有 ・ 無) ② 利用者 (有 ・ 無)

3. 事業所の運営状況について教えてください(複数回答可)。

- ① 事業を休止している ② 利用・入所制限がある ③ サービスを制限している
④ 面会制限 ⑤ 通常運営 ⑥ その他(_____)

4. 困っていることを教えてください(可能な限り箇条書きでお願いします)。

I. 感染予防について

- 1) _____
2) _____
3) _____

II. 新型コロナウイルス感染症が広がって以降のケアについて

- 1) _____
2) _____
3) _____

III. 職員の労働環境について

- 1) 新型コロナウイルスに関わる休業制度の有無 (有 ・ 無 ・ 休業できない)

↓
2) 【1)で「有」と回答した事業】上記休業で賃金保障されるケースを教えてください
(複数回答可)。

- ① 新型コロナウイルス感染 ② 新型コロナウイルス感染疑い ③ 一斉休校対応

引き続き裏面の設問にもご回答をお願いします

3) 新型コロナウイルスの影響による退職・休職の状況

- ① 増えた ② 減った ③ 変わらない

4) 夜勤回数について

- ① 増えた ② 減った ③ 変わらない

5. 現場で必要としていることを教えてください。

6. 政府や自治体に求めたいことを教えてください。

7. 新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、現場のことで知ってほしいこと、知らせたいことを教えてください。

8. ご意見・ご要望など、ご自由にお書きください（余白部分もお使いください）。

ご協力ありがとうございました。

※問い合わせ 日本医労連（TEL03-3875-5871

※返信先 e-mail n-ask@irouren.or.jp / FAX 03-3875-6270

※こちらのQRコードからも返信できます⇒

