

# 介護・障害職場の夜勤実態アンケート

☆調査の目的：福祉保育労東海地本と愛知県医労連の共同で「ワンオペなくせ！プロジェクト」を立ち上げました。介護・障害職場の夜勤実態について声を集め、一人夜勤をなくしていくため、行政へ要請を予定しています。下記のアンケートにご協力をお願いします。

勤務先の都道府県（ ） 施設長の方はチェック→□



Web での回答はこちら

## 1. あなたのお勤め先を教えてください。

- ①介護グループホーム、②障害グループホーム、③特養、④老健、⑤障害者・児入所  
⑥介護短期入所、⑦障害短期入所、⑧その他

## 2. あなたの年齢を教えてください。

- ①～20代、②30代、③40代、④50代、⑤60代以上

## 3. あなたの勤続年数を教えてください。

- ①1～3年、②4～6年、③7～10年、④11年以上

## 4. あなたが資格を有しているか教えてください。

- ①介護福祉士、②初任者研修、③ヘルパー ④看護職、⑤無資格

## 5. あなたの夜勤実態を教えてください。

- ①一人夜勤をしているか（全ての時間1人・一部時間帯が1人・常に複数体制）  
※フロアで一人の場合も含む

- ②夜勤中の最大受け持ち人数（～5人、～10人、～20人、～30人、それ以上）

- ③月の平均夜勤数（ ）回 ④月の最高夜勤日数（ ）回

- ⑤連続夜勤回数（ ）回

- ⑥1勤務での最長勤務（休憩、サービス残業含む）時間（拘束 時間／実働 時間）

※勤務間インターバルなく次の勤務に入った場合は合計時間

- ⑦夜勤中の休憩時間（ ）（休憩+仮眠）、⑧仮眠室・休憩室の有無（ある・ない）

- ⑨休憩時間は施設外に出れるか（常にできる・一部できる・全くできない）

## 6. 最近6か月で「仕事を辞めたい」と思うことがありますか

- ①いつも思う、②時々思う、③思わない

## 7. (6で①、②を選んだ方へ) 辞めたいと思う理由は何ですか（上位3つを選んでください）

- ①賃金、②労働時間、③夜勤が辛い、④責任が重い、⑤家族との時間が取れない

- ⑥その他（ ）

## 8. 夜勤に関して、あなたのヒヤリハット事例を教えてください。

（ ）

## 9. あなたが職場で改善したいことを教えてください。

（ ）

## 10. (現在一人夜勤をされている方へ) 夜間の複数配置を望んでいますか

- ①はい、②いいえ

## 11. 国・自治体に改善してほしいこと

（ ）

ご協力ありがとうございました。アンケート結果がほしい方は、お名前とメールアドレスをお書きください。お名前（ ） メールアドレス（ ）

【アンケートについての問い合わせ先】

愛知県医労連 TEL：052-883-6955 FAX (052) -883-6956

福祉保育労東海地本 TEL 052-881-2971 FAX 052-881-2998

# VOICE!

自由記載

## 働きやすい介護・障害職場をつくるため あなたの声を聞かせてください

コロナ禍でもテレワークのできない、エッセンシャルワーカーとして、介護・障害職場の仕事の重要性が見直されてきています。業務上濃厚接触となっても休業補償が支払われない、コロナでの減収を理由に解雇されそう、人手不足で有給休暇がとれない、残業代がもらえないなどの相談も多く寄せられています。一人で悩まず声を聞かせてください。いっしょに解決していきましょう。

◆職業・職種  ( )

あなたが仕事において困っていること、改善したいこと等今の気持ちを聞かせてください。

※「アンケート」配慮のため、愛知県名古屋市との交渉、国会行動、匿名でのSNS発信等  
要求実現のために活用します。

相談対応を希望される場合はお名前と連絡先をお書きください。

→お名前 ( ) 連絡先 ( )