



『施設における高齢者虐待防止に向けた利用者等実態調査』
入所者アンケート調査票

ご本人用

この調査は、介護保険施設に入所されているご本人やそのご家族の方々にご意見を聞きすることで、皆様により安全で、かつ、適正なサービスの提供につなげていくことを目的としています。

施設の中で虐待がおこらないようにするための貴重な資料となりますので、ぜひ本調査へのご協力をお願いいたします。

- * この調査は、誰が書いたのか、わからないようにします。
- * 答えていただいた内容は、施設に入所されている方が安心して暮らすためだけに使います。
- * 書いていただいた内容によっては、施設へ確認を行うこともあります。
- * たたかれたり、蹴られたり、悪口を言われた時など、嫌な思いをした時は、北海道高齢者虐待防止相談支援センター（011-281-0928）へ相談してください。（別紙）
- * この調査の結果は、北海道のホームページで公表します。書いた人が誰なのか名前はわからないので、ご安心ください。

- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- また、〔 〕内には、必要事項またはご意見などを記入してください。
- 分からない質問は、答えなくてもかまいません。無理のない範囲でご協力ください。

※ご本人が筆記できない場合は、ご家族の方などが、ご本人から聞いた内容について記入しても結構です。

◆ご記入後の調査票は、返信用封筒により、令和5年4月10日（月）（消印有効）までに返信をお願いいたします。

《調査のお問い合わせ先》

北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課

電話 011-204-5935 【直通】

住所 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

問1 最近（または現在）、あなたに対する施設職員の対応で、次のようなことを感じたことがありますか。（あなた以外の入所者に対しての事柄でもかまいません。）
 ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない



ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- 1 介助が丁寧ではなく、乱暴だったりなげやりに感じることもある。
- 2 自分のペースで食事をさせてくれないと感じることがある。
- 3 職員を呼んでもすぐに来てくれないことが多い。
- 4 声が大きく、怒られているように感じることもある。
- 5 心ない（きたない）言葉で、不愉快な（嫌な）思いをしたことがある。
- 6 入浴、身体介護などで、恥ずかしい、嫌だと感じたことがある。
- 7 請求された料金に納得がいかなかったことがある。
- 8 その他（具体的にお書きください。）



問2 最近（または現在）、あなたは、施設職員から次のようなことをされたことがありますか。（あなた以外の入所者に対しての事柄でもかまいません。）
 ※ あてはまる数字に○をつけてください。

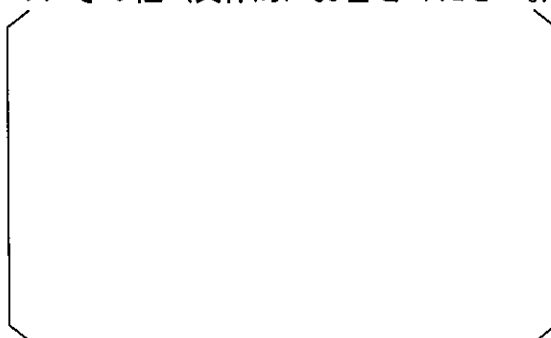
1 ある

2 ない



ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

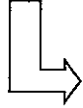
- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 たたかれた、蹴られたなど、痛い思いをさせられた。 2 理由なく体を拘束された。 3 普段飲まない種類の薬や、多すぎる量の薬を飲まされた。 4 介助されずに長時間放置された。 5 怒鳴られた、悪口を言われた。 6 性的な行為を強要された。（理由なく体をさわられたり、さわることを求められたり、キスをされたなどの行為も含みます。） 7 いやらしい言葉を言われた。 8 人前で裸にされた。 | <ol style="list-style-type: none"> 9 裸や下着の写真を撮られた。 10 食事を無理やり食べさせられた。 11 部屋を掃除してもらえない。 12 理由なくお金を渡してくれない。 13 お金を勝手に使われた。 14 その他（具体的にお書きください。） |
|--|---|



(問1、問2で「ある」と答えた方に伺います。)

問3 どちらかへ相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 相談した



誰に(どこへ)相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)
※「その他」を選択した場合 [] 内に具体的にお書きください。

1 家族・知人	5 その他(具体的にお書きください。)
2 施設職員	[]
3 市役所・役場	
4 道庁・振興局	

相談した結果、状況は良くなりましたか。

1 良くなった 2 変わらなかった 3 悪くなった

2 相談しなかった



なぜ相談しなかったのですか。(あてはまる数字に○をつけてください。)
※「その他」を選択した場合 [] 内に具体的にお書きください。

1 相談する先がわからなかった。
2 相談しにくい雰囲気がある。
3 相談したことで嫌な思いをする恐れがある。
4 その他(具体的にお書きください。)

[]

問4 その他(ご意見・ご要望などがありましたらご自由にお書きください。)

[]

おわりに 入所者ご本人のことについてお伺いします。

- 1 あなたが入所している施設の種類の種類を教えてください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 4 介護医療院 |
| 2 介護老人保健施設 | 5 分からない (不明) |
| 3 介護療養型医療施設 | |

- 2 あなたの性別をお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

- 3 あなたの要介護度をお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- 要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 分からない (不明))

- 4 あなたの年齢についてお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1 65歳未満 | 4 80歳～89歳 |
| 2 65歳～69歳 | 5 90歳以上 |
| 3 70歳～79歳 | |

- 5 アンケートを回答するために、あなたが受けた支援を教えてください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | |
|-------------------------|
| 1 どのようなことが書いてあるか読んでもらった |
| 2 わかるように説明をしてもらった |
| 3 代筆してもらった |
| 4 その他 (具体的に) お書きください。 |

- 6 アンケートを回答するにあたって支援を受けた場合に、誰から支援を受けたか教えてください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|--------|-----------------------|
| 1 夫又は妻 | 4 その他 (具体的に) お書きください。 |
| 2 子 | |
| 3 施設職員 | |

◆これですべての質問は終わりです。

アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。



『施設における高齢者虐待防止に向けた利用者等実態調査』
入所者アンケート調査票

ご家族用

この調査は、介護保険施設に入所されているご本人やそのご家族の方々にご意見をお聞きすることで、より安全で、かつ、適正なサービスの提供につなげていくことを目的としています。

虐待防止に向けた貴重な資料となりますので、ぜひ本調査へのご協力をお願いいたします。

*この調査は、誰が回答したのか、わからないようにします。

*ご回答いただいた内容は、調査目的以外の用途に使用することはありません。個人を特定したり、施設に伝えるものではありませんので、安心してご回答ください。

*この調査は、施設名、個人名を特定した事例の通報を受け付ける目的ではありません。なお、高齢者虐待に関する相談先は、別紙【参考】に記載のとおりですので、参考にしてください。

*ご記入いただいた内容に関して、施設名がわかる場合は、施設へ直接確認を行うこともあります。

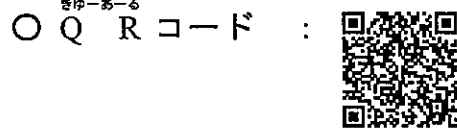
*調査結果の概要は、北海道のホームページで公表させていただきます。なお、個人等が特定できる情報として公表されることはありませんので、ご安心ください。

- ・ 回答は、あてはまる数字に○をつけてください。
- ・ また、[] 内には、必要事項またはご意見などを記入してください。
- ・ 分からない質問は、答えなくてもかまいません。無理のない範囲でご協力ください。

◆調査への回答は次のいずれかの方法により、令和5年4月10日（月）（消印有効）までにご回答いただきますようお願いいたします。（1家族1回まで）

- ①ご記入後の調査票を、返信用封筒により郵送
- ②北海道電子自治体共同システム（次のQRコード等参照）にて回答

○アドレス（URL）： <https://www.harp.lg.jp/PJnDIUIS>



※QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

《調査のお問い合わせ先》

北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課

電話 011-204-5935【直通】

住所 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

問1 最近（または現在）、入所者ご本人に対する施設職員の対応で、次のようなことを感じたことがありますか。（ご本人以外の入所者に対しての事柄でもかまいません。） ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない

ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- 1 介助が丁寧ではなく、乱暴だったりなげやりに感じることもある。
- 2 本人のペースで食事をさせていないと感じることがある。
- 3 職員を呼んでもすぐに来てくれないことが多いと感じることがある。
- 4 声が大きく、怒っているように感じさせることがある。
- 5 心ない（きたない）言葉で、不愉快な（嫌な）思いをさせていると感じることがある。
- 6 入浴、身体介護などで、恥ずかしい、嫌だと感じさせる対応がある。
- 7 請求された料金に納得がいかなかったことがある。
- 8 その他（具体的にお書きください。）

問2 最近（または現在）、入所者ご本人から、施設職員に次のようなことをされたと聞いたことがありますか。（ご本人以外の入所者に対しての事柄でもかまいません。） ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない

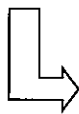
ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 たたかれた、蹴られたなど、痛い思いをさせられた。 2 理由なく身体を拘束された。 3 普段飲まない種類の薬や、多すぎる量の薬を飲まされた。 4 介助されずに長時間放置された。 5 怒鳴られた、悪口を言われた。 6 性的な行為を強要された。
（理由なく体をさわられたり、さわわることを求められたり、キスをされたなどの行為も含みます。） 7 いやらしい言葉を言われた。
いやらしい画像などを見せられた。 8 人前で裸にされた。 | <ol style="list-style-type: none"> 9 裸や下着の写真を撮られた。 10 食事を無理やり食べさせられた。 11 部屋を掃除してもらえない。 12 理由なくお金を渡してくれない。 13 お金を勝手に使われた。 14 その他（具体的にお書きください。） |
|--|---|

(問1、問2で「ある」と答えた方に伺います。)

問3 どちらかへ相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 相談した



誰に(どこへ)相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)
※「その他」を選択した場合 [] 内に具体的に記入願います。

1 家族・知人	5 その他(具体的に書きください。)
2 施設職員	[]
3 市役所・役場	
4 道庁・振興局	

相談した結果、状況は良くなりましたか。

1 良くなった	2 変わらなかった	3 悪くなった
---------	-----------	---------

2 相談しなかった



なぜ相談しなかったのですか。(あてはまる数字に○をつけてください。)
※「その他」を選択した場合 [] 内に具体的に記入願います。

1 相談する先がわからなかった。
2 相談しにくい雰囲気がある。
3 相談したことで嫌な思いをする恐れがある。
4 その他(具体的に書きください。)

[]

問4 その他(ご意見・ご要望などがありましたらご自由にお書きください。)

[]

おわりに 入所者ご本人のことについてお伺いします。

- 1 入所者ご本人が入所している施設の種類の種類を教えてください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|------------------------|--------------|
| 1 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 4 介護医療院 |
| 2 介護老人保健施設 | 5 分からない (不明) |
| 3 介護療養型医療施設 | |

- 2 入所者ご本人の性別をお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

- 3 入所者ご本人の要介護度をお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 分からない (不明))

- 4 入所者ご本人の年齢についてお答えください。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1 65歳未満 | 4 80歳～89歳 |
| 2 65歳～69歳 | 5 90歳以上 |
| 3 70歳～79歳 | |

- 5 回答に当たって、どのような方法で入所者ご本人 (ご本人以外の入所者も含む) の状況を把握しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- | | | |
|-------|-----------|-----------------|
| 1 面会時 | 2 電話 | 3 メール (通信アプリ含む) |
| 4 帰省時 | 5 その他 [] | |

※入所者ご本人との続柄を記入してください: []

◆これですべての質問は終わりです。

アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。

**調査票****施設における高齢者虐待防止に向けた施設従事者実態調査
調査対象者：介護保険施設の介護職員等**

(電子自治体共同システムを使用するため、実際の入力画面とは一部相違があります。)
※ 回答は、あてはまる項目に☑、又は自由記述によりご意見などを記入してください。

問1 あなたの現在の状況について**(1) 介護保険施設での通算経験年数**

1. 1年未満 2. 1年以上5年未満 3. 5年以上10年未満
4. 10年以上

(2) 雇用形態

1. 正規職員 2. 正規職員以外 (契約社員・パート・アルバイト等)

(3) 施設の所在市町村

1. 市 2. 町村

(4) 施設種別

1. 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 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

問2 あなたの職場の環境について**(1) あなたは、現在の業務に負担を感じていますか。**

1. かなり感じている 2. 感じている 3. あまり感じていない
4. 感じていない

(2) あなたが仕事の上で何か困ったとき、相談にのったり適切なアドバイスをしてくれる人はいますか。

1. いる 2. いない

(3) あなたは、クライアントハラスメント (利用者からの暴力行為・性的嫌がらせ等) を受けたことがありますか。

1. ある 2. ない

(4) 上記で、「1. ある」と答えた方のみ、お答えください。

その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 暴力 2. 性的嫌がらせ 3. 暴言 4. 強要 (無理な要求等)
5. その他

問3 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」について

※法律概要等のURLを貼付

- (1) あなたは、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高齢者虐待防止法」という。)を知っていますか。
1. 内容まで知っている
 2. 法律名は知っている
 3. 知らない
- (2) あなたは、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないことを知っていますか。
1. 知っている
 2. 知らない
- (3) あなたは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に解雇その他不利益な取扱いを受けないことが高齢者虐待防止法に規定されていることを知っていますか。
1. 知っている
 2. 知らない
- (4) あなたは、あなたの勤務する施設の所在地(市町村)の高齢者虐待の通報窓口がどこかを知っていますか。
1. 知っている
 2. 知らない

問4 高齢者虐待について

※虐待類型等に係るURLを貼付

令和3年(2021年)4月1日から現在に至るまでの間のことについてお聞きします。

(1) あなたは、日常のケア業務の中で、高齢者虐待と思われる行為や不適切な行為を行いそうになったことがありますか。

1. 行いそうになったことがある
2. 行いそうになったことはない(設問(3)へ)

(2) 上記で、「1. 行いそうになったことがある」と答えた方のみ、お答えください。
ア その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 身体的虐待
2. 心理的虐待
3. 経済的虐待
4. 性的虐待
5. 放棄・放置(ネグレクト)
6. その他

イ その行為の対象となった方はどのような状態でしたか。(該当するものを全て選択してください。)

- ・要介護(1・2・3・4・5・分からない(不明))
- ・認知症の有無(有・無)
- ・認知症高齢者の日常生活自立度
(I・II・IIa・IIb・III・IIIa・IIIb・IV・M・
分からない(不明))

ウ その行為の対象となった方の年齢を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 65歳未満 2. 65歳～69歳 3. 70歳～79歳
4. 80歳～89歳 5. 90歳以上 6. 分からない(不明)

エ その行為を行いそうになった頻度を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 日常的 2. 時々 3. まれにある 4. 1度だけ

オ その行為を行いそうになった場所はどこですか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 居室 2. 食堂 3. 風呂 4. トイレ 5. 共有スペース
6. その他

カ その行為を行いそうになった時間帯を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 朝 2. 昼 3. 夕方 4. 夜間

キ その行為を行いそうになったのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

1. 食事介助 2. 排泄介助 3. 入浴介助 4. 更衣介助
5. レクリエーション・余暇活動 6. 感染対策
7. その他

ク その行為を行いそうになったきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 介護の技術・知識の不足のため 7. 物を壊すなど毀損行為^{きそん}の制止
2. ストレスや感情コントロールの問題 8. 自己防衛
3. 倫理観や理念の欠如 9. 新型コロナウイルス感染症対策
4. 人員不足や配置先による多忙さ に関連する多忙さ
5. 自傷行為の制止 10. その他
6. 他害行為の制止

ケ そのことについて、誰かに(どこかに)相談しましたか。

1. 相談した 2. 相談しなかった(設問 シへ)

コ ケで、「1. 相談した」と答えた方のみ、お答えください。
誰に(どこに)相談しましたか。(該当するものを選択してください。)

1. 上司 2. 同僚 3. 相談機関 4. 家族・知人
5. 市役所・役場 6. 道・振興局 7. その他

※3の例：地域包括支援センター、北海道高齢者虐待防止・相談支援センター、北海道国民健康保険団体連合会(国保連)など

サ 相談した結果、状況は改善されましたか。

1. はい 2. いいえ(設問 スへ)

シ ケで「2. 相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。
なぜ相談しなかったのですか。(該当するものを選択してください。)

1. 相談する先が分からなかった
2. 相談しにくい雰囲気がある
3. 相談したことで自身の立場が悪くなる恐れがある
4. その他

ス サで「2. いいえ」と答えた方のみ、お答えください。
改善されなかったのは、何故だと思いますか。

(3) あなたは、日常のケア業務の中で、高齢者虐待と思われる行為や不適切な行為を行ったことがありますか。

1. 行ったことがある
2. 行ったことはない (設問 (5) へ)

(4) 上記で、「1. 行ったことがある」と答えた方のみ、お答えください。

ア その行為を行ったのは、特定の方に対してですか、または不特定の方に対してですか。

1. 特定の方
2. 不特定の方

イ その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 身体的虐待
2. 心理的虐待
3. 経済的虐待
4. 性的虐待
5. 放棄・放置 (ネグレクト)
6. その他

ウ その行為を受けた方はどのような状態でしたか。(該当するものを全て選択してください。)

- ・要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 分からない (不明))
- ・認知症の有無 (有 ・ 無)
- ・認知症高齢者の日常生活自立度
(I ・ II ・ II a ・ II b ・ III ・ III a ・ III b ・ IV ・ M ・
分からない (不明))

エ その行為を受けた方の年齢を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 65歳未満
2. 65歳～69歳
3. 70歳～79歳
4. 80歳～89歳
5. 90歳以上
4. 分からない (不明)

オ その行為を行った頻度を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 日常的
2. 時々
3. まれにある
4. 1度だけ

カ その行為を行った場所はどこですか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 居室
2. 食堂
3. 風呂
4. トイレ
5. 共有スペース
6. その他

キ その行為を行ったのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

1. 食事介助
2. 排泄介助
3. 入浴介助
4. 更衣介助
5. レクリエーション・余暇活動
6. 感染対策
7. その他

ク その行為を行った時間帯を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 朝 2. 昼 3. 夕方 4. 夜間

ケ その行為を行ったきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 介護の技術・知識の不足のため 7. 物を壊すなど毀損行為の制止
2. ストレスや感情コントロールの問題 8. 自己防衛
3. 倫理観や理念の欠如 9. 新型コロナウイルス感染症対策
4. 人員不足や配置先による多忙さ に関連する多忙さ
5. 自傷行為の制止 10. その他
6. 他害行為の制止

コ そのことについて、誰かに(どこかに)相談しましたか。

1. 相談した 2. 相談しなかった(設問 スへ)

サ コで、「1. 相談した」と答えた方のみ、お答えください。

誰に(どこに)相談しましたか。(該当するものを選択してください。)

1. 上司 2. 同僚 3. 相談機関 4. 家族・知人
5. 市役所・役場 6. 道・振興局 7. その他

※3の例：地域包括支援センター、北海道高齢者虐待防止・相談支援センター、北海道国民健康保険団体連合会(国保連)など

シ 相談した結果、状況は改善されましたか。(該当するものを選択してください。)

※回答後は設問(5)へ

1. はい 2. いいえ(設問 セへ)

ス コで「2. 相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。

なぜ相談しなかったのですか。(該当するものを選択してください。)

1. 相談する先が分からなかった 2. 相談しにくい雰囲気がある
3. 相談したことで立場が悪くなる恐れがある
4. 虐待が施設内で黙認されている 5. 相談しても隠蔽される恐れがある
6. その他

セ シで「2. いいえ」と答えた方のみ、お答えください。

改善されなかったのは、何故だと思いますか。

(5) あなたは、職場の同僚や上司が、高齢者虐待と思われる行為や不適切な行為をしているのを見たり聞いたことがありますか。

1. 見たことがある 2. 聞いたことがある
3. 見たことや聞いたことはない(設問(7)へ)

(6) 上記で、「1. 見たことがある」又は「2. 聞いたことがある」と答えた方のみ、お答えください。

ア その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 身体的虐待 2. 心理的虐待 3. 経済的虐待 4. 性的虐待
5. 放棄・放置 (ネグレクト) 6. その他

イ その行為を受けた方はどのような状態でしたか。(該当するものを全て選択してください。)

- ・要介護 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 分からない (不明))
・認知症の有無 (有 ・ 無)
・認知症高齢者の日常生活自立度
(I ・ II ・ II a ・ II b ・ III ・ III a ・ III b ・ IV ・ M ・
分からない (不明))

ウ その行為を受けた方の年齢を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 65歳未満 2. 65歳～69歳 3. 70歳～79歳
4. 80歳～89歳 5. 90歳以上 4. 分からない (不明)

エ その行為が行われた頻度を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 日常的 2. 時々 3. まれにある 4. 1度だけ

オ その行為があった場所はどこですか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 居室 2. 食堂 3. 風呂 4. トイレ 5. 共有スペース
6. その他

カ その行為があった時間帯を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

1. 朝 2. 昼 3. 夕方 4. 夜間

キ その行為が行われたのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

1. 食事介助 2. 排泄介助 3. 入浴介助 4. 更衣介助
5. レクリエーション・余暇活動 6. 感染対策
7. その他

ク その行為が行われたきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するものを全て選択してください。)

1. 介護の技術・知識の不足のため 7. 物を壊すなど毀損行為^{きそん}の制止
2. ストレスや感情コントロールの問題 8. 自己防衛
3. 倫理観や理念の欠如 9. 新型コロナウイルス感染症対策
4. 人員不足や配置先による多忙さ に関連する多忙さ
5. 自傷行為の制止 10. その他
6. 他害行為の制止

ケ そのことについて、誰かに (どこかに) 報告・相談しましたか。

1. 報告・相談した 2. 報告・相談しなかった (設問シへ)

コ ケで「1. 報告・相談した」と答えた方のみ、お答えください。
誰に（どこに）報告・相談しましたか。（該当するものを選択してください。）

1. 上司 2. 同僚 3. 相談機関 4. 家族・知人
5. 市役所・役場 6. 道・振興局 7. その他

※3の例：地域包括支援センター、北海道高齢者虐待防止・相談支援センター、
北海道国民健康保険団体連合会（国保連）など

サ 報告・相談した結果、状況は改善されましたか。（該当するものを選択してください。）

1. はい 2. いいえ（設問スへ）

シ ケで「2. 報告・相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。
なぜ相談しなかったのですか。（該当するものを選択してください。）

1. 相談する先が分からなかった 2. 相談しにくい雰囲気がある
3. 相談したことで自身の立場が悪くなる恐れがある
4. 相談したことで同僚の立場が悪くなる恐れがある
5. 虐待が施設内で黙認されている 6. 相談しても隠蔽される恐れがある
7. その他

ス サで「2. いいえ」と答えた方のみ、お答えください。
改善されなかったのは、何故だと思いますか。

(7) あなたの職場で、虐待防止のための指針（マニュアル）は活用されていますか。

1. 活用されている 2. 活用されていない

(8) あなたの職場で、虐待防止チェックリストは活用されていますか。

1. 活用されている 2. 活用されていない

(9) 介護従事者による高齢者虐待と思われる行為や不適切な行為は、どうすれば発生（再発）しないと思いますか。（該当するものを全て選択してください。）

1. 施設内における職員同士のコミュニケーションの確保など（職場環境の改善）
2. 介護技術・知識の向上 3. ストレスマネジメントの徹底
4. 虐待防止の意識向上 5. 関係法令・通報システム等の理解
6. 相談しやすい体制 7. 教育・研修の充実
8. 入所者の気持ちの理解 9. 業務量の軽減
10. 負担軽減のための介護職員の増員 11. 他施設との人事交流
12. 外部の第三者の関与 13. 地域との交流
14. 家族との面会の確保 15. その他

問5 人材確保について

(1) あなたが今の職場に就職した際に使用した媒体・経路を教えてください。（該当するものを全て選択してください。）

1. ハローワーク 2. 法人・事業所のホームページ 3. 職員からの紹介
4. 福祉人材センター・バンク（社協） 5. 合同説明会
6. 求人・採用サイト 7. 求人担当者の学校訪問 8. 求人情報誌
9. 人材紹介・派遣会社 10. 学校での求人広告 11. その他

(2) 介護人材の確保が難しいことについて、あなたが考える要因を教えてください。
(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|------------------|-------------|----------------------|
| 1. 他産業と比較して低賃金 | 2. 不規則な勤務形態 | 3. 業務負荷の大きさ |
| 4. 専門性のある人材の不足 | 5. 地域の過疎化 | 6. 勤務先の立地 |
| 7. 仕事へのイメージ・理解不足 | 8. その他 | <input type="text"/> |

(3) 職員の業務負荷を軽減するための取組として、あなたが期待する取組を教えてください。
(該当するものを全て選択してください。)

1. ICTの活用 (PCシステムの導入、インカムの導入等)
2. 福祉機器の導入 (特殊浴槽等)
3. 介護ロボットの導入
4. 業務内容の見直し (事務作業の減、日中活動・行事の合理化等)
5. 勤務時間への配慮
6. 職員の増員 (職員配置基準の見直しなど)
7. その他

(4) 上記以外に職員の就労を継続 (早期退職を防止) するために、あなたが期待する取組を教えてください。
(該当するものを全て選択してください。)

1. 個別面談や職員間で話し合う場
2. 研修体制の充実
3. 休暇を取りやすい環境や福利厚生の実施
4. キャリアアップの見通しを示す
5. メンタルケアサポート
6. その他

問6 サービスの質の向上について

令和3年(2021年)4月1日から現在に至るまでの間のことについてお聞きします。

(1) 受講した内部研修を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------|-------------|
| 1. 介護技術 | 2. 認知症ケア等について | 3. 高齢者虐待の防止 |
| 4. 法制度 | 5. 接遇・マナー | 6. 感染症対策 |
| 7. OJT (実際の業務を通じた研修) | 8. メンタルヘルス | 9. 受講していない |
| 9. その他 <input type="text"/> | 理由 <input type="text"/> | |

(2) 受講した外部研修 (通信・オンデマンド等を含む) を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|----------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 1. 介護技術 | 2. 認知症ケア等について | 3. 高齢者虐待の防止 |
| 4. 法制度 | 5. 接遇・マナー | 6. 感染症対策 |
| 7. OJT (実際の業務を通じた研修) | 8. 他施設における実践研修 | 9. その他 <input type="text"/> |
| 9. メンタルヘルス | 理由 <input type="text"/> | |
| 11. 受講していない | | |

(3) あなたが実施を希望する外部研修を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|----------------------|----------------|----------------------|
| 1. 介護技術 | 2. 認知症ケア等について | 3. 高齢者虐待の防止 |
| 4. 法制度 | 5. 接遇・マナー | 6. 感染症対策 |
| 7. OJT (実際の業務を通じた研修) | 8. 他施設における実践研修 | |
| 9. メンタルヘルス | 10. その他 | <input type="text"/> |

(4) 今の勤め先に勤務してから取得した資格等を教えてください。(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|----------------------|----------------------|----------|
| 1. 介護支援専門員 | 2. 介護福祉士 | 3. 社会福祉士 |
| 4. 精神保健福祉士 | 5. 社会福祉主事任用資格 | 6. 実務者研修 |
| 7. 初任者研修 (旧ヘルパー2級含む) | 8. 生活援助従事者研修 | |
| 9. その他 | <input type="text"/> | |

(5) 上記の資格等を取得するに当たって、職場から支援等がありますか。(該当するものを全て選択してください。)

- | | | |
|------------|-----------|----------------------|
| 1. 受講費用の補助 | 2. 給与への反映 | 3. 昇進等の処遇 |
| 4. 休暇の取得 | 5. その他 | <input type="text"/> |

(6) あなたの職場で、次の取組が行われていることを知っていますか。(該当するものを全て選択してください。)

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 身体的拘束等の適正化のための指針の整備及び委員会の設置・運営 |
| 2. 虐待を防止するための指針の整備及び委員会の設置・運営 |
| 3. 入所者及びその家族からの苦情に対応するための窓口の設置 |
| 4. 事故発生防止のための指針の整備及び委員会の設置・運営 |

問7 その他

(1) あなたの職場で、高齢者虐待防止に関する取組について、ご紹介いただけることがありましたら、自由に記載してください。

(2) あなたが、高齢者の尊厳を支えるケアを行うために日頃感じていることや、ケア(支援)を行う際の悩みや難しさ等がありましたら、自由に記載してください。

◆これで全ての質問は終わりです◆

調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。



[令和4年度調査]



『施設における障がい者虐待防止に向けた利用者等実態調査』 入所者アンケート調査票

ご本人用

この調査は、施設に入所されているあなたやそのご家族にご意見をお聞きすること
 とで、より安全で、かつ適正なサービスの提供につなげていくことを目的としてい
 ます。

施設の中で虐待がおこらないようにするための貴重な資料となりますので、ぜ
 ひ調査へのご協力をお願いいたします。

- * この調査は、誰が書いたのか、わからないようにします。
- * 答えていただいた内容は、施設に入所されている方が安心して暮らすためだけ
 に使います。
- * 書いていただいた内容によっては、施設へ確認を行うこともあります。
- * たたかれたり、蹴られたり、悪口を言われた時など、嫌な思いをした時は、北海
 道権利擁護センター（011-231-8617）へ相談してください。（別紙）
- * この調査の結果は、北海道のホームページで公表します。書いた人が誰なの
 か名前はわからないので、ご安心ください。

※ 回答は、あてはまる数字に○をつけてください。
 また、〔 〕内には、必要事項またはご意見などを記入してください。

※ご本人が筆記できない場合は、ご家族の方などが、ご本人から聞いた内容につい
て記入しても結構です。

◆ご記入後の調査票は、返信用封筒により、令和5年4月28日（金）までに
返信をお願いいたします。

《調査のお問い合わせ先》

北海道保健福祉部福祉局 障がい者保健福祉課

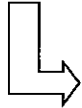
電話 011-204-5075 【直通】

住所 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

問1 最近（または現在）、施設職員のあなたに対する対応で、次のようなことを感じたことがありますか。（あなた以外の入所者に対してのことでもかまいません。）
 ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない



ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- 1 介助が乱暴だったり、てきとうにされる。
- 2 自分の速さや流れで食事をさせてくれない。
- 3 職員を呼んでもすぐに来てくれないことが多い。
- 4 声が大きく、怒られているように感じる。
- 5 きたない言葉で嫌な思いをした。
- 6 入浴、身体介護などで、恥ずかしい、嫌だと感じる。
- 7 料金の支払いのことで嫌な思いをした。
- 8 その他（具体的にお書きください。）

問2 最近（または現在）、あなたは、施設職員から次のようなことをされたことがありますか。（あなた以外の入所者に対してのことでもかまいません。）
 ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない



ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 たたかれた。蹴られた。 2 部屋に閉じこめられた。 3 普段飲まない種類の薬や、多すぎる量の薬を飲まされた。 4 怒鳴られた、悪口を言われた。 5 理由なく体をさわられたり、さわることを求められた。キスをされた。 6 いやらしい言葉を言われた。 7 人前で裸にされた。 | <ol style="list-style-type: none"> 8 裸や下着の写真を撮られた。 9 食事を無理やり食べさせられた。 10 介助をお願いしても、何もしてくれない。 11 部屋を掃除してもらえない 12 理由なくお金を渡してくれない。 13 お金を勝手に使われた。 14 その他（具体的にお書きください。） |
|--|---|

(問1、問2で「ある」と答えた方に伺います。)

問3 どちらかへ相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 相談した



だれに(どこへ)相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 家族・知人	6 道庁・振興局
2 施設職員	7 その他(具体的にお書きください。)
3 入所者・サービス利用者	}
4 相談支援事業所	
5 市役所・役場	

相談した結果、状況は前より良くなりましたか。

1 良くなった	2 変わらなかった	3 悪くなった
---------	-----------	---------

2 相談しなかった



なぜ相談しなかったのですか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 誰に相談していいかわからなかった。	
2 相談しにくい雰囲気がある。	
3 相談したことで嫌な思いをする恐れがある。	
4 その他(具体的にお書きください。)	
}	

問4 その他（ご意見・ご要望などがありましたらご自由にお書きください。）

おわりに 入所者ご本人のことについてお伺いします。

1 あなたの性別をお答えください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 男性

2 女性

2 あなたの年齢についてお答えください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 30歳未満

4 70歳～89歳

2 30歳～49歳

5 90歳以上

3 50歳～69歳

3 アンケートを回答するために、あなたが受けた支援を教えてください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 どのようなことが書いてあるか読んでもらった

2 わかるように説明をもらった

3 代筆してもらった

4 その他（具体的にお書きください。）

4 アンケートを回答するにあたって支援を受けた場合に、誰から支援を受けたか教えてください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 親

4 その他（具体的にお書きください。）

2 兄弟・姉妹

3 施設職員

◆これですべての質問は終わりです。
アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。



『施設における障がい者虐待防止に向けた利用者等実態調査』
入所者アンケート調査票

ご家族用


この調査は、障害者支援施設に入所されているご本人やそのご家族の方々にご意見を聞きすることで、より安全で、かつ適正なサービスの提供につなげていくことを目的としています。
虐待防止に向けた貴重な資料となりますので、ぜひ調査へのご協力をお願いいたします。

- * この調査は、誰が回答したのか、わからないようにします。
 - * ご回答いただいた内容は、調査目的以外の用途に使用することはありません。
 - * この調査は、施設名、個人名を特定した事例の通報を受け付ける目的ではありません。なお、障がい者虐待に関する相談先は、別紙【参考】に記載のとおりですので、参考にしてください。
 - * ご記入いただいた内容に関して、施設名がわかる場合は、施設へ直接確認を行うこともあります。
 - * 調査結果の概要は、北海道のホームページで公表させていただきます。
なお、個人等が特定できる情報として公表されることはありませんので、ご安心ください。
- ※ 回答は、あてはまる数字に○をつけてください。
また、〔 〕内には、必要事項またはご意見などを記入してください。

◆ 調査への回答は次のいずれかの方法により、令和5年4月28日(金)までにご回答いただきますようお願いいたします。

- ①ご記入後の調査票を、返信用封筒により郵送
- ②北海道電子自治体共同システム(下記参照)にて回答(※1家族1回まで)

○アドレス(URL) : <https://www.harp.lg.jp/z8IVdC60>

○QRコード:  ※QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。

《調査のお問い合わせ先》

北海道保健福祉部福祉局 障がい者保健福祉課

電話 011-204-5075 【直通】

住所 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

問1 最近（または現在）、施設職員の入所者ご本人に対する対応で、次のようなことを感じたことがありますか。（ご本人以外の入所者に対してのことでもかまいません。） ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない

ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- 1 介助が乱暴だったり、てきとうにされる。
- 2 自分の速さや流れで食事をさせてくれない。
- 3 職員を呼んでもすぐに来てくれないことが多い。
- 4 声が大きく、怒られているように感じる。
- 5 きたない言葉で嫌な思いをした。
- 6 入浴、身体介護などで、恥ずかしい、嫌だと感じる。
- 7 料金の支払いのことで嫌な思いをした。
- 8 その他（具体的にお書きください。）

問2 最近（または現在）、入所者ご本人が、施設職員から次のようなことをされたことがありますか。（ご本人以外の入所者に対してのことでもかまいません。） ※ あてはまる数字に○をつけてください。

1 ある

2 ない

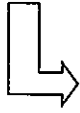
ある場合は、あてはまる数字に○をつけてください。（いくつでもかまいません。）

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 たたかれた。蹴られた。 2 部屋に閉じこめられた。 3 普段飲まない種類の薬や、多すぎる量の薬を飲まされた。 4 怒鳴られた、悪口を言われた。 5 理由なく体をさわられたり、さわることを求められた。キスをされた。 6 いやらしい言葉を言われた。 7 人前で裸にされた。 | <ol style="list-style-type: none"> 8 裸や下着の写真を撮られた。 9 食事を無理やり食べさせられた。 10 介助をお願いしても、何もしてくれない。 11 部屋を掃除してもらえない 12 理由なくお金を渡してくれない。 13 お金を勝手に使われた。 14 その他（具体的にお書きください。） |
|--|---|

(問1、問2で「ある」と答えた方に伺います。)

問3 どちらかへ相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 相談した



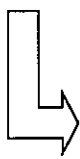
だれに (どこへ) 相談しましたか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

1 家族・知人	6 道庁・振興局
2 施設職員	7 その他(具体的にお書きください。)
3 入所者・サービス利用者	[]
4 相談支援事業所	
5 市役所・役場	

相談した結果、状況は前より良くなりましたか。

1 良くなった 2 変わらなかった 3 悪くなった

2 相談しなかった



なぜ相談しなかったのですか。(あてはまる数字に○をつけてください。)

- 誰に相談していいかわからなかった。
- 相談しにくい雰囲気がある。
- 相談したことで嫌な思いをする恐れがある。
- その他(具体的にお書きください。)

[]

問4 その他（ご意見・ご要望などがありましたらご自由にお書きください。）

おわりに 入所者ご本人のことについてお伺いします。

1 入所者ご本人の性別をお答えください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 男性

2 女性

2 入所者ご本人の年齢についてお答えください。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 30歳未満

4 70歳～89歳

2 30歳～49歳

5 90歳以上

3 50歳～69歳

3 回答に当たって、どのような方法で入所者ご本人（ご本人以外の入所者も含む）の状況を把握しましたか。（あてはまる数字に○をつけてください。）

1 面会時

2 電話

3 メール（通信アプリ含む）

4 帰省時

5 その他〔

入所者ご本人との続柄を記入してください：〔

◆これですべての質問は終わりです。

アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。



施設における障がい者虐待防止に向けた施設従事者実態調査
調査対象者：障害者支援施設の生活支援員等

(電子自治体共同システムを使用するため、実際の入力画面とは一部相違があります。)

※ 回答は、あてはまる項目に☑、又は自由記述によりご意見などを記入してください。

問1 あなたの現在の状況について

(1) 障害者支援施設での通算経験年数

1. 1年未満 2. 1年以上5年未満 3. 5年以上10年未満
4. 10年以上

(2) 雇用形態

1. 正社員 2. 正社員以外 (契約社員・パート・アルバイト等)

問2 あなたの職場の環境について

(1) あなたは、現在の業務に負担を感じていますか。

1. かなり感じている 2. 感じている 3. あまり感じていない
4. 感じていない

(2) あなたが仕事の上で何か困ったとき、相談にのったり適切なアドバイスをしてくれる人はいますか。

1. いる 2. いない

(3) あなたは、クライアントハラスメント(利用者からの暴力行為・性的嫌がらせ等)を受けたことがありますか。

1. ある 2. ない

(4) 上記で、「1. ある」と答えた方のみ、お答えください。

その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するもの全て)

1. 暴力 2. 性的嫌がらせ 3. 暴言 4. 強要(無理な要求等)
5. その他

問3 「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」について

※法律概要等の説明及びURLを貼付

(1) あなたは、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「障害者虐待防止法」という。)を知っていますか。

1. 内容まで知っている 2. 法律名は知っている
3. 知らない

(2) あなたは、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障がい者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないことを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

(3) あなたは、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に解雇その他不利益な取扱いを受けないことが障害者虐待防止法に規定されていることを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

(4) あなたは、あなたの勤務する施設の所在地（市町村）の障害者虐待の通報窓口がどこかを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

問4 障害者虐待について

※虐待類型等に係る説明及びURLを貼付

令和3年（2021年）4月1日から現在に至るまでの間のことについてお聞きします。

(1) あなたは、日常のケア業務の中で、障害者虐待と思われる行為や不適切な行為を行いそうになったことがありますか。

1. 行いそうになったことがある
2. 行いそうになったことはない（設問（3）へ）

(2) 上記で、「1. 行いそうになったことがある」と答えた方のみ、お答えください。

ア その行為の内容はどのようなものでしたか。（該当するもの全て）

1. 身体的虐待 2. 心理的虐待 3. 経済的虐待 4. 性的虐待
5. 放棄・放置（ネグレクト） 6. その他

イ その行為の対象となった方はどのような障がいがありましたか。（該当するもの全て）

1. 知的障がい 2. 精神障がい 3. 身体障がい
4. 強度行動障がい 5. その他

ウ その行為の対象となった方の年齢を教えてください。（該当するもの全て）

1. 20歳未満 2. 20歳～40歳未満 3. 40歳～60歳未満
4. 60歳以上

エ その行為を行いそうになった頻度を教えてください。（該当するもの全て）

1. 日常的 2. 時々 3. まれにある 4. 1度だけ

オ その行為を行いそうになった場所はどこですか。（該当するもの全て）

1. 居室 2. 食堂 3. 作業場 4. 風呂 5. トイレ
6. 共有スペース 7. その他

カ その行為を行いそうになった時間帯を教えてください。（該当するもの全て）

1. 朝 2. 昼 3. 夕食後 4. 夜間（夜勤中）

キ その行為を行いそうになったのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

- | | | | |
|---------|----------------------|-----------|---------|
| 1. 食事介助 | 2. 排泄介助 | 3. 入浴介助 | 4. 更衣介助 |
| 5. 作業指導 | 6. レクリエーション・余暇活動 | 7. 感染対策指導 | |
| 8. その他 | <input type="text"/> | | |

ク その行為を行いそうになったきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するもの全て)

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. 介護の技術・知識の不足のため | 2. ストレスや感情コントロールの問題 |
| 3. 倫理観や理念の欠如 | 4. 人員不足や配置先による多忙さ |
| 5. 自傷行為の制止 | 6. 他害行為の制止 |
| 7. 毀損行為の制止 | 8. 自己防衛 |
| 9. 新型コロナウイルス感染症対策に関連する多忙さ | |
| 10. その他 | <input type="text"/> |

ケ そのことについて、誰かに(どこかに)相談しましたか。

- | | |
|---------|-------------------|
| 1. 相談した | 2. 相談しなかった(設問 サへ) |
|---------|-------------------|

コ ケで、「1. 相談した」と答えた方のみ、お答えください。

誰に(どこに)相談しましたか。(該当するもの全て)

- | | | | |
|--------|----------------------|---------|----------|
| 1. 上司 | 2. 同僚 | 3. 相談機関 | 4. 家族・知人 |
| 5. その他 | <input type="text"/> | | |

サ 相談した結果、状況は改善されましたか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

シ ケで「2. 相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。

なぜ相談しなかったのですか。(該当するもの全て)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 相談する先が分からなかった | 2. 相談しにくい雰囲気がある |
| 3. 自身の立場が悪くなる恐れがある | |
| 4. その他 | <input type="text"/> |

(3) あなたは、日常のケア業務の中で、障害者虐待と思われる行為や不適切な行為を行ったことがありますか。

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. 行ったことがある | 2. 行ったことはない(設問(5)へ) |
|-------------|---------------------|

(4) 上記で、「1. 行ったことがある」と答えた方のみ、お答えください。

ア その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するもの全て)

- | | | | |
|-----------------|----------|----------------------|---------|
| 1. 身体的虐待 | 2. 心理的虐待 | 3. 経済的虐待 | 4. 性的虐待 |
| 5. 放棄・放置(ネグレクト) | 6. その他 | <input type="text"/> | |

イ その行為を受けた方はどのような障がいがありましたか。(該当するもの全て)

- | | | |
|------------|----------|----------------------|
| 1. 知的障がい | 2. 精神障がい | 3. 身体障がい |
| 4. 強度行動障がい | 5. その他 | <input type="text"/> |

ウ その行為を受けた方の年齢を教えてください。(該当するもの全て)

- | | | |
|----------|--------------|--------------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20歳～40歳未満 | 3. 40歳～60歳未満 |
| 4. 60歳以上 | | |

エ その行為を行った頻度を教えてください。(該当するもの全て)

1. 日常的 2. 時々 3. まれにある 4. 1度だけ

オ その行為を行った場所はどこですか。(該当するもの全て)

1. 居室 2. 食堂 3. 作業場 4. 風呂 5. トイレ
6. 共有スペース 7. その他

カ その行為を行った時間帯を教えてください。(該当するもの全て)

1. 朝 2. 昼 3. 夕食後 4. 夜間(夜勤中)

キ その行為を行ったのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

1. 食事介助 2. 排泄介助 3. 入浴介助 4. 更衣介助
5. 作業指導 6. レクリエーション・余暇活動 7. 感染対策指導
8. その他

ク その行為を行ったきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するもの全て)

1. 介護の技術・知識の不足のため 2. ストレスや感情コントロールの問題
3. 倫理観や理念の欠如 4. 人員不足や配置先による多忙さ
5. 自傷行為の制止 6. 他害行為の制止
7. 毀損行為の制止 8. 自己防衛
9. 新型コロナウイルス感染症対策に関連する多忙さ
10. その他

ケ そのことについて、誰かに(どこかに)相談しましたか。

1. 相談した 2. 相談しなかった(設問 サへ)

コ ケで、「1. 相談した」と答えた方のみ、お答えください。

誰に(どこに)相談しましたか。(該当するもの全て)

1. 上司 2. 同僚 3. 相談機関 4. 家族・知人
5. 市役所・役場 6. 道・振興局 7. その他

サ 相談した結果、状況は改善されましたか。

1. はい 2. いいえ

シ ケで「2. 相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。

なぜ相談しなかったのですか。(該当するもの全て)

1. 相談する先が分からなかった 2. 相談しにくい雰囲気がある
3. 自身の立場が悪くなる恐れがある
4. 虐待が施設内で黙認されている 5. 相談しても隠蔽される恐れがある
6. その他

(5) あなたは、職場の同僚や上司が、障がい者虐待と思われる行為や不適切な行為をしているのを、見たことや聞いたことがありますか。

1. 見たことがある 2. 聞いたことがある
3. 見たことや聞いたことはない(設問(7)へ)

(6) 上記で、「1・見たことがある」又は「2聞いたことがある」と答えた方のみ、お答えください。

ア その行為の内容はどのようなものでしたか。(該当するもの全て)

1. 身体的虐待 2. 心理的虐待 3. 経済的虐待 4. 性的虐待
5. 放棄・放置 (ネグレクト) 6. その他

イ その行為を受けた方はどのような障がいがありましたか。(該当するもの全て)

1. 知的障がい 2. 精神障がい 3. 身体障がい
4. 強度行動障がい 5. その他

ウ その行為を受けた方の年齢を教えてください。(該当するもの全て)

1. 20歳未満 2. 20歳～40歳未満 3. 40歳～60歳未満
4. 60歳以上

エ その行為が行われた頻度を教えてください。(該当するもの全て)

1. 日常的 2. 時々 3. まれにある 4. 1度だけ

オ その行為があった場所はどこですか。(該当するもの全て)

1. 居室 2. 食堂 3. 作業場 4. 風呂 5. トイレ
6. 共有スペース 7. その他

カ その行為があった時間帯を教えてください。(該当するもの全て)

1. 朝 2. 昼 3. 夕食後 4. 夜間 (夜勤中)

キ その行為が行われたのはどのような場面だったでしょうか。(該当するもの全て)

1. 食事介助 2. 排泄介助 3. 入浴介助 4. 更衣介助
5. 作業指導 6. レクリエーション・余暇活動 7. 感染対策指導
8. その他

ク その行為が行われたきっかけや要因はどのようなものだったと思いますか。(該当するもの全て)

1. 介護の技術・知識の不足のため 2. ストレスや感情コントロールの問題
3. 倫理観や理念の欠如 4. 人員不足や配置先による多忙さ
5. 自傷行為の制止 6. 他害行為の制止
7. 毀損行為の制止 8. 自己防衛
9. 新型コロナウイルス感染症対策に関連する多忙さ
10. その他

ケ そのことについて、誰かに(どこかに)相談しましたか。

1. 相談した 2. 相談しなかった

コ ケで「1. 相談した」と答えた方のみ、お答えください。

誰に(どこに)相談しましたか。(該当するもの全て)

1. 上司 2. 同僚 3. 相談機関 4. 家族・知人
5. 市役所・役場 6. 道・振興局 7. その他

サ 相談した結果、状況は改善されましたか。

1. はい 2. いいえ

シケで「2. 相談しなかった」と答えた方のみ、お答えください。

なぜ相談しなかったのですか。(該当するもの全て)

1. 相談する先が分からなかった
2. 相談しにくい雰囲気がある
3. 自身の立場が悪くなる恐れがある
4. 同僚の立場が悪くなる恐れがある
5. 虐待が施設内で黙認されている
6. 相談しても隠蔽される恐れがある
7. その他

(7) あなたの職場で、虐待防止マニュアルは活用されていますか。

1. 活用されている
2. 活用されていない

(8) あなたの職場で、虐待防止チェックリストは活用されていますか。

1. 活用されている
2. 活用されていない

(9) 支援者による障害者虐待と思われる行為や不適切な行為は、どうすれば発生(再発)しないと思いますか。(該当するもの全て)

1. 援助スキルの向上
2. ストレスマネジメントの徹底
3. 虐待防止の意識向上
4. 関係法令・通報システム等の理解
5. 相談しやすい体制
6. 教育・研修の充実
7. 入所者の気持ちの理解
8. 職員配置基準の見直し
9. 業務量の軽減
10. その他

問5 人材確保について

(1) あなたが今の職場に就職した際に使用した媒体・経路を教えてください。(該当するもの全て)

1. ハローワーク
2. 法人・事業所のホームページ
3. 職員からの紹介
4. 福祉人材センター・バンク(社協)
5. 合同説明会
6. 求人・採用サイト
7. 求人担当者の学校訪問
8. 求人情報誌
9. 人材紹介・派遣会社
10. その他

(2) 障がい福祉人材の確保が難しいことについて、あなたが考える要因を教えてください。(該当するもの全て)

1. 他産業と比較して低賃金
2. 不規則な勤務形態
3. 業務負荷の大きさ
4. 専門性のある人材の不足
5. 地域の過疎化
6. 勤務先の立地
7. 仕事へのイメージ・理解不足
8. その他

(3) 職員の業務負荷を軽減するための取組として、あなたが期待する取組を教えてください。(該当するもの全て)

1. ICTの活用(PCシステム導入、インカム導入等)
2. 福祉機器の導入(特殊浴槽等)
3. 介護ロボットの導入
4. 業務内容の見直し(事務作業の減、日中活動の合理化等)
5. 勤務時間への配慮
6. 職員配置基準の見直し
7. その他

(4) 上記以外に職員の就労を継続（早期退職を防止）するために、あなたが期待する取組を教えてください。（該当するもの全て）

1. 個別面談や職員間で話し合う場
2. 研修体制の充実
3. 休暇を取りやすい環境や福利厚生の実
4. キャリアアップの見通しを示す
5. メンタルケアサポート
6. その他

問6 サービスの質の向上について

令和3年（2021年）4月1日から現在に至るまでの間のことについてお聞きします。

(1) 受講した内部研修を教えてください。（該当するもの全て）

1. 支援手法
2. 障がい特性等
3. 障害者虐待の防止
4. 法制度
5. 接遇・マナー
6. 感染症対策
7. OJT（実際の業務を通じた研修）
8. メンタルヘルス
9. その他

(2) 受講した外部研修（通信・オンデマンド等を含む）を教えてください。（該当するもの全て）

1. 支援手法
2. 障がい特性等
3. 障害者虐待の防止
4. 法制度
5. 接遇・マナー
6. 感染症対策
7. 他施設における実践研修
8. メンタルヘルス
9. その他

(3) あなたが実施を希望する外部研修を教えてください。（該当するもの全て）

1. 支援手法
2. 障がい特性等
3. 障害者虐待の防止
4. 法制度
5. 接遇・マナー
6. 感染症対策
7. 他施設における実践研修
8. メンタルヘルス
9. その他

(4) 今の勤め先に勤務してから取得した資格等を教えてください。（該当するもの全て）

1. 介護福祉士
2. 社会福祉士
3. 精神保健福祉士
4. 社会福祉主事任用資格
5. サービス管理責任者研修
6. 強度行動障がい支援者養成研修
7. 相談支援従事者研修
8. 介護職員初任者研修（旧ホームヘルパー2級）
9. その他

(5) 上記の資格等を取得するに当たって、職場から支援等がありますか。（該当するもの全て）

1. 受講費用の補助
2. 給与への反映
3. 昇進等の処遇
4. 休暇の取得
5. その他

問7 その他

- (1) あなたの職場で、障害者虐待防止に関する取組について、ご紹介いただけることがありましたら、自由に記載してください。

- (2) あなたが、障がい者の尊厳を支えるケアを行うために日頃感じていることや、支援を行う際の悩みや難しさ等がありましたら、自由に記載してください。

◆これで全ての質問は終わりです◆
調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。