

基労保発0318第1号  
平成26年3月18日

一般財団法人労災サポートセンター  
会長 馬杉 則彦 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部  
労災保険業務課長

労災ケアサポート事業に係るアンケート調査の実施について（協力依頼）

労災ケアサポート事業民間競争入札実施要項に基づき労災ケアサポート事業に係るアンケート調査を下記のとおり実施しますので、御協力方よろしく願います。

## 記

### 1 概要

労災ケアサポート事業においては、本事業実施に関して確保されるべき公共サービスの質を確保するためアンケート調査を実施し、有用度を判定することとしている。有用度の判定に当たっては、訪問支援及び労災ホームヘルプサービス（以下「訪問支援等」という。）の利用者に対しアンケート調査票を配付・回収し、サービス内容に対する評価を集計して判定する。併せて本事業に対する意見・要望を徴取し、今後の事業運営の参考とする。

### 2 協力内容（別添1参照）

(1) アンケート依頼状、アンケート調査票及び返信用封筒を印刷し、訪問支援時に利用者に配付する（対象者が労災ホームヘルプサービスを受けている場合は労災ホームヘルプサービスの調査票も配付）。その際、原則としてその場で利用者に記入・封入封緘してもらい回収する。

なお、その場で記入いただけない場合は1箇月以内を目安に厚生労働省へ郵送するよう依頼する。

(2) 訪問支援時に回収したアンケート調査票については、本部又はブロック単位で取りまとめて厚生労働省に送付する（送付状、集計表等の作成は不要）。

(3) アンケート調査票への記入が困難な利用者に対しては、利用者の要望に基づき、代筆等の支援を行う。

3 アンケート依頼状及びアンケート調査票様式  
別添2及び3のとおり

4 留意点

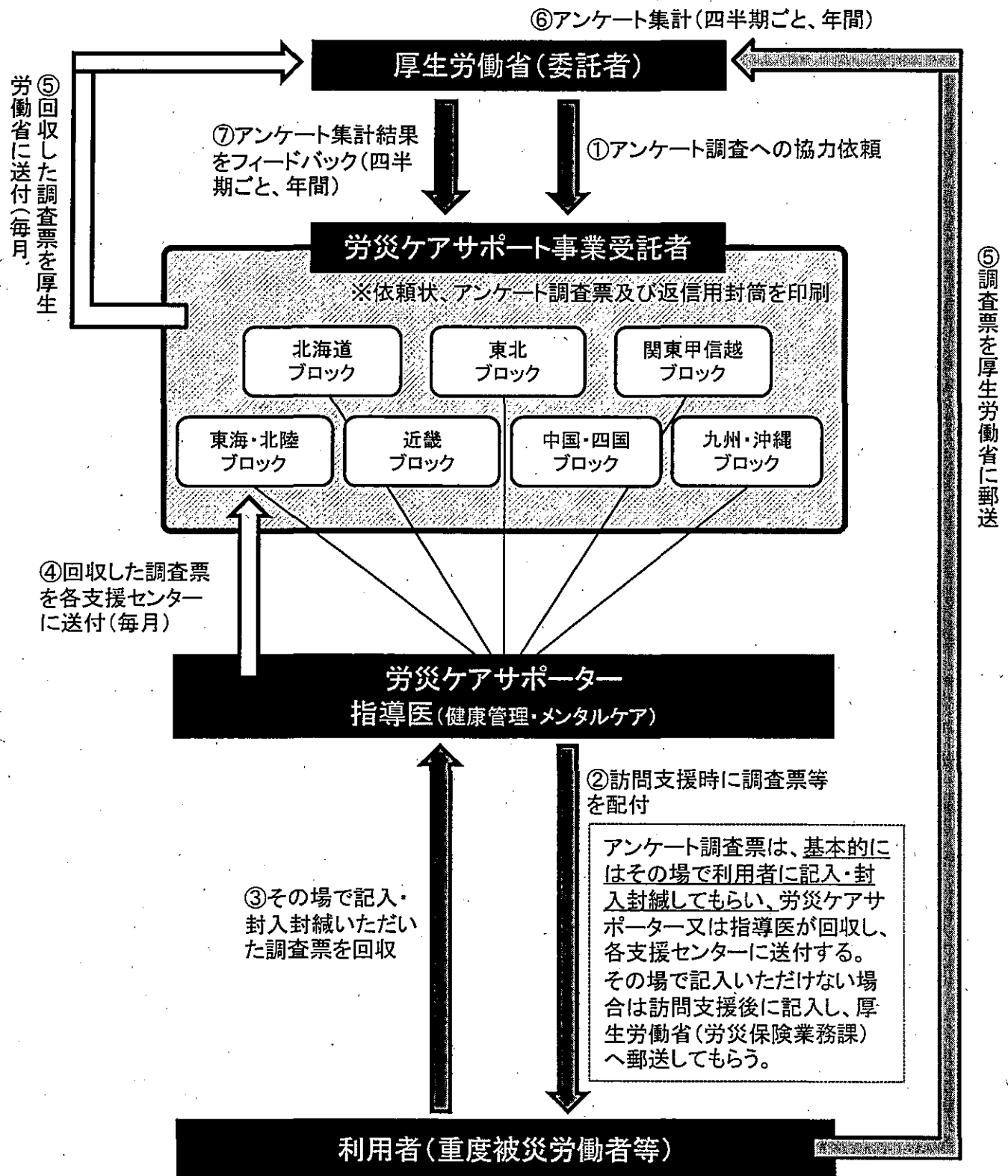
(1) 各年度4月から翌年2月までに実施した訪問支援等の際にアンケート調査を実施すること。

なお、「アンケート調査への協力依頼」、「アンケート調査票」及び「返信用封筒」は各年度開始後速やかに印刷すること。

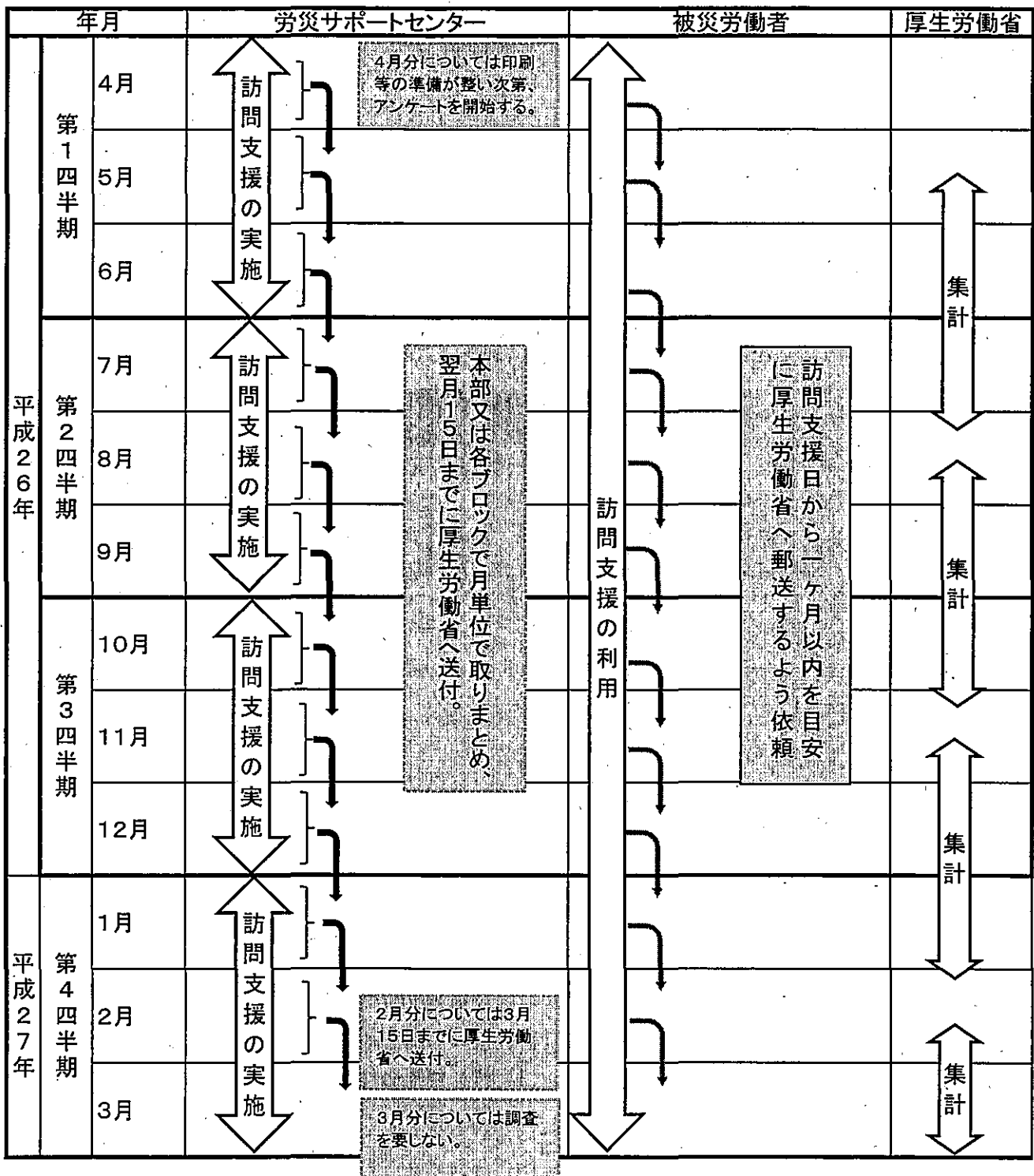
(2) どのブロックの回答なのかを判別するため、アンケート調査票には用紙余白(右上等)に都道府県番号を印字するなど工夫すること。その際、労災ケアサポーターが複数いる都道府県においては労災ケアサポーターが区別できる番号(例:北海道であれば、01-1、01-2・・・)を記載すること。

(3) 利用者が気兼ねなく評価できるよう、記載している間は手元を見ない等の配慮をすること。

# 労災ケアサポート事業に係るアンケート調査の流れ



# 労災ケアサポート事業におけるアンケート調査について



・受託者は、その場で記入・封入封緘して回収したアンケート調査票を本部又は各ブロックにて取りまとめ、翌月15日までに厚生労働省労災保険業務課まで送付して下さい。

・直接厚生労働省への送付を希望する利用者については、訪問支援を利用した1ヶ月以内を目安に郵送するよう、訪問支援時に案内して下さい。

### 労災ケアサポート事業ご利用者の方へ（アンケート調査への協力依頼）

労災ケアサポート事業をご利用くださりありがとうございます。

厚生労働省では、労災ケアサポート事業の更なるサービスの向上に役立てていくために、本事業を利用された方にアンケート調査への協力をお願いしています。このアンケート調査は、本事業を委託している一般財団法人労災サポートセンターの協力を得て、厚生労働省が利用者の皆様の率直な感想やご意見をお聞きするために行っているものです。ご記入いただいた内容はそのまま使ったり、外部に出したりしません。また、訪問したスタッフが見ることはありません。

つきましては、大変恐縮ではございますが、アンケート用紙にご記入いただき、返信用封筒に入れて、訪問支援の日から1か月以内を目安に、郵便ポストに投函してくださいますようお願いいたします。

なお、その場でご記入いただける場合は、ご記入いただいたアンケート用紙を返信用封筒に入れて必ず封をして、訪問したスタッフにお渡しください。

アンケートへのご協力をよろしくお願いいたします。

#### <担当・問い合わせ先>

厚生労働省労働基準局労災補償部  
労災保険業務課 年金福祉第一係  
〒177-0044 東京都練馬区上石神井4-8-4  
電話 03-3920-3752（直通）

#### <事業委託先>

一般財団法人 労災サポートセンター  
〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-3  
飛栄九段北ビル10階  
電話 03-6834-2510（代表）

## 訪問支援（一般）に関するアンケート

問1 あなたの性別、年齢、世帯人数をお聞かせください。

- (1) 性別            1 男性      2 女性  
(2) 年齢            (            ) 歳  
(3) 世帯人数        (            ) 人暮らし

問2 あなたは、次のうちどの労災年金を受給していますか。

- 1 傷病（補償）年金（じん肺・せき損・その他）      2 障害（補償）年金（    ）級

問3 あなたが今回受けた訪問支援の内容は、次のうちどれに関するものでしたか。

（複数回答可）

- 1 介護または看護に関すること      2 生活に関する悩み  
3 その他

問4 今回の訪問支援により、日頃、困っていたこと、疑問に思っていたことが解消されましたか。

- 1 解消された                              2 ほぼ解消された  
3 あまり解消されなかった      4 解消されなかった  
5 どちらとも言えない

問5 今回の訪問支援は、今後の介護、看護及び労災年金生活を送る上で役立つものでしたか。

- 1 非常に役立った                      2 役立った  
3 あまり役立たなかった      4 役立たなかった  
5 どちらとも言えない

問6 利用時間（労災ケアサポーターの滞在時間）はどれくらいでしたか。

(    ) 時間 (    ) 分

問7 利用時間についてはいかがでしたか。

- 1 ちょうどよかった              2 もっと長い時間いて欲しかった  
3 もっと短い時間でよかった      4 どちらとも言えない

問8 （昨年も利用した方へ）昨年の訪問支援と比べていかがでしたか。

- 1 昨年よりもよかった              2 昨年の方がよかった  
3 あまり変わらない

問9 今回のような訪問支援を今後も利用したいと思いますか。

- 1 積極的に利用したいと思う      2 利用したいと思う  
3 あまり利用したいと思わない      4 利用したいと思わない  
5 どちらとも言えない

その他、ご意見・ご要望（自由記入欄）

--



## 労災ホームヘルプサービスに関するアンケート

問1 あなたの性別、年齢、世帯人数をお聞かせください。

- (1) 性別            1 男性    2 女性  
(2) 年齢            (            ) 歳  
(3) 世帯人数        (            ) 人暮らし

問2 あなたは、次のうちのどの労災年金を受給していますか。

- 1 傷病（補償）年金（じん肺・せき損・その他）    2 障害（補償）年金（    ）級

問3 あなたが、今回受けた労災ホームヘルプサービスの内容は、次のうちどれですか。

（複数回答可）

- 1 専門的サービス（サービスA）    2 一般的サービス（サービスB）  
3 家事援助サービス（サービスC）

問4 今回の労災ホームヘルプサービスは、生活を送る上で役立つものでしたか。

- 1 非常に役立った                    2 役立った  
3 あまり役立たなかった            4 役立たなかった  
5 どちらとも言えない

問5 労災ホームヘルプサービスを今後も利用したいと思いますか。

- 1 積極的に利用したいと思う    2 利用したいと思う  
3 あまり利用したいと思わない   4 利用したいと思わない  
5 どちらとも言えない

問6 労災ホームヘルプサービスの利点はどこですか。

- 1 料金が安い                        2 サービス内容が良い  
3 手続きが簡単                      4 特になし

その他、ご意見・ご要望（自由記入欄）

--