



## お仕事に関するアンケート

### ■ モニターの皆様へのお願い

本アンケートには、一般に公開していない情報が含まれる場合があります。  
アンケート内で知り得た情報について、決して第三者に口外しないよう、お願いします。

#### 「第三者への口外」に含まれる例

- 口頭、電話、メール等で友人・知人に話す
- SNSやブログ、掲示板等へ書き込む
- その他、手段を問わず、情報を第三者に伝達する行為

#### 注意事項

- 複数のアンケート画面を同時に開くと、正常に回答できません。  
アンケートはひとつずつ、回答ください。
- アンケートへの回答は、「動作環境」に記載の環境からお願いします。
- 本アンケートは、回答を中断してから1時間以内は中断した質問から再開可能です。  
(システム緊急対応等により再開できない場合もありますので、予めご了承ください。)
- 回答結果は、当社の「個人情報保護方針」に基づいて取り扱います。

上記の内容をご確認いただき、同意してご協力いただける場合のみ、「同意し、アンケート開始」を押してアンケートを開始してください。

同意し、アンケート開始

改ページ

本調査は、厚生労働省所管の独立行政法人労働政策研究・研修機構の委託を受けて、楽天インサイト（株）が実施するものです。本調査の目的は、ご回答された皆様が現在所属している事業所における労働者の休養、清潔保持等にかかわる設備やその満足度についてお聞きするものです。調査結果は、働く皆様の職場環境改善のための厚生労働施策の基礎資料として活用いたします。ご回答は統計的に処理され、個別の内容が特定されることは一切、ございません。ありのままをご記入ください。

次へ

改ページ

■あなたご自身のことについて、お尋ねします

SC1  
必須 あなたの性別をお教えてください。

- 1.男性
- 2.女性

次へ

改ページ

SC2 あなたの現在（調査時点）の年齢をご記入ください。  
必須 （半角数字でご入力ください）

テキストボックス1  
満  歳 【必須】（数字小数不可）（制限あり：15 以上 99 以内）

次へ

改ページ

SC3  
必須 現在の就業状況をお教えてください。

- 1.正社員
- 2.契約社員
- 3.パート・アルバイト
- 4.派遣
- 5.経営者・役員
- 6.自営業主、家族従業者
- 7.自由業
- 8.無業（専業主婦、専業主夫、学生）
- 9.その他

次へ

SC4 現在の勤務先の業種は次のどれにあたりますか。

必須

※派遣社員の場合は、派遣先の業種をお選びください。

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> 1.農林漁業          | <input type="radio"/> 10.不動産業、物品賃貸業          |
| <input type="radio"/> 2.鉱業、採石業、砂利採取業  | <input type="radio"/> 11.学術研究、専門技術サービス業      |
| <input type="radio"/> 3.建設業           | <input type="radio"/> 12.宿泊業、飲食サービス業         |
| <input type="radio"/> 4.製造業           | <input type="radio"/> 13.生活関連サービス業、娯楽業       |
| <input type="radio"/> 5.電気・ガス・熱供給・水道業 | <input type="radio"/> 14.教育、学習支援業            |
| <input type="radio"/> 6.情報通信業         | <input type="radio"/> 15.医療、福祉               |
| <input type="radio"/> 7.運輸業、郵便業       | <input type="radio"/> 16.複合サービス事業（郵便局、協同組合等） |
| <input type="radio"/> 8.卸売業、小売業       | <input type="radio"/> 17.サービス業（他に分類されないもの）   |
| <input type="radio"/> 9.金融業、保険業       | <input type="radio"/> 18.公務                  |

次へ

SC5 勤務先の会社全体の従業員数はおよそどのくらいですか。

必須

※勤務先の事業所以外も含めてお答えください。

※派遣社員の場合は、派遣先の会社全体の従業員数をお答えください。

- 1.29人以下
- 2.30人～99人
- 3.100人～299人
- 4.300人～499人
- 5.500人～999人
- 6.1000人以上

次へ

**SC6**  
必須 現在、所属している事業所の形態をお教えてください。

- 1.事務所
- 2.営業所、出張所
- 3.店舗、飲食店
- 4.工場、作業所（鉄道の駅や発電所、倉庫を含む）
- 5.輸送・配送センター
- 6.病院、医療・介護施設
- 7.研究所
- 8.学校、保育所、学習支援塾等
- 9.旅館、ホテル等の宿泊施設
- 10.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

※以下では、SC6で回答した現在所属している事業所及び当該事業所での働き方についてお聞きします。

SC7 事業所の従業員数はおおよそどのくらいですか。  
必須 ※派遣社員の場合は、派遣先の事業所の従業員数をお答えください。

- 1.29人以下
- 2.30人～49人
- 3.50人～99人
- 4.100人～299人
- 5.300人～499人
- 6.500人～999人
- 7.1000人以上

次へ

改ページ

SC8 事業所の女性割合はおおよそどのくらいですか。  
必須 ※派遣社員の場合は、派遣先の事業所の女性割合をお答えください。

- 1.女性はいない
- 2.女性0割超～2割
- 3.女性3割～4割
- 4.女性5割～6割
- 5.女性7割～8割
- 6.女性9割～10割

次へ

改ページ

SC9 現在の職種は次のどれにあたりますか。  
必須

※派遣社員の場合は、派遣先で従事する職種をお選びください。

- 1. 管理的な仕事
- 2. 専門的・技術的な仕事
- 3. 事務の仕事
- 4. 販売・営業の仕事
- 5. サービスの仕事
- 6. 警備・保安の仕事
- 7. 製造・生産の仕事
- 8. 輸送・運転の仕事
- 9. 建設・採掘の仕事
- 10. 清掃の仕事
- 11. その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

改ページ

SC10 ふだん週何日仕事をしていますか。  
必須 もっとも近いものをお選びください。

- 1. 1日
- 2. 2日
- 3. 3日
- 4. 4日
- 5. 5日
- 6. 6日
- 7. 7日

次へ

改ページ

SC11 必須 ふだん1週間に何時間くらい仕事をしていますか（残業時間を含みます）。  
もっとも近いものをお選びください。

- 1.10時間未満
- 2.10時間以上～20時間未満
- 3.20時間以上～30時間未満
- 4.30時間以上～40時間未満
- 5.40時間以上～50時間未満
- 6.50時間以上～60時間未満
- 7.60時間以上

次へ

改ページ

SC12 必須 事業所にはふだん就業中どのくらいいますか。

- 1.ほとんど終日いる
- 2.半日程度いる
- 3.ほとんどいない（外勤など）

次へ

改ページ

SC13 必須 事業所では事務室・事務スペースで事務作業を行っていますか。

※事務作業とは、一般的な事務作業や事務用機器を用いて行う作業であり、帳簿付けや外勤記録の作成、パソコンを用いて行う経理や企画書・報告書等の作成をいいます。  
また、これらに関連する文書の整理や帳簿の受付も含まれます。  
外勤が多くても、少しでも事業所で事務作業をすることがあれば、「行っている」とします。  
ただし、工場や作業場など、事務室以外のみでこれらの作業を行う場合は、「行っていない」としてください。

- 1.行っている
- 2.行っていない

次へ

改ページ

SC13  
-1  
必須

あなたの仕事のうち、事務作業はおおよそどのくらいの割合を占めていますか。

- 1.0割超～2割
- 2.3割～4割
- 3.5割～6割
- 4.7割～8割
- 5.9割～10割

次へ

30%



■ 職場の明るさ（照度）についてお尋ねします

**Q1**  
必須 事務作業を行う机は、作業に十分な明るさがありますか。

- 1. 十分である
- 2. 十分でないと感じることもある
- 3. 十分ではない

次へ

**Q2**  
必須 図面などの細かい作業を行う場合にも、作業を行う机は、十分な明るさがありますか。

- 1. 十分である
- 2. 十分でないと感じることもある
- 3. 十分ではない

次へ

**Q3**  
必須 あなたの机に、明るさを補う電気スタンドはありますか。

- 1. ある
- 2. ない

次へ

**Q4** 机の明るさが不足することが原因で、作業効率が悪くなることがありますか。  
**必須** (いくつでも)

- 1.作業に時間がかかる
- 2.作業を間違えることがある
- 3.ルーペなどの補助器具が必要
- 4.目や肩が疲れて小休止が必要
- 5.その他 具体的に： \_\_\_\_\_ (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上100文字以内)
- 6.特に作業効率は変わらない(排他)

次へ

#### ■ 仕事場の明るさ（照度）についてお尋ねします

**Q5** 事業所では、作業に十分な明るさがありますか。  
**必須**

- 1.十分である
- 2.十分でないと感じることもある
- 3.十分ではない

次へ

**Q6** 細かい作業を行う場合にも、十分な明るさがありますか。  
**必須**

- 1.十分である
- 2.十分でないと感じることもある
- 3.十分ではない

次へ

**Q7** 明るさが不足することが原因で、作業効率が悪くなることがありますか。  
**必須** (いくつでも)

- 1.作業に時間がかかる
- 2.作業を間違えることがある
- 3.ルーペなどの補助器具が必要
- 4.目や肩が疲れて小休止が必要
- 5.その他 具体的に：  (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 6.特に作業効率は変わらない(排他)

次へ

### ■ 温度についてお尋ねします

**Q8** 事業所の温度の状況に満足していますか。  
**必須**

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満足
- 4.不満足

次へ

**Q9** 夏場の温度についてどのように感じますか。  
**必須**

- 1.暑い
- 2.少し暑い
- 3.普通
- 4.少し寒い
- 5.寒い

次へ

Q10 必須 冬場の温度についてどのように感じますか。

- 1.暑い
- 2.少し暑い
- 3.普通
- 4.少し寒い
- 5.寒い

次へ

### ■ トイレについてお尋ねします

Q11 必須 事業所のトイレ（来客用と分別されている場合は従業員用トイレ）は男女別に分かれていますか。

- 1.男女別
- 2.男女共用

次へ

Q12 必須 事業所のトイレは自社専用ですか。

- 1.自社専用トイレ
- 2.共用トイレ（オフィスビルの同一フロアの他社共同利用）

次へ

**Q13** 事業所にあるトイレの付属設備をお教えてください。  
必須 (いくつでも)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.温水洗浄器            | <input type="checkbox"/> 9.自動水栓                            |
| <input type="checkbox"/> 2.暖房便座             | <input type="checkbox"/> 10.石鹸、ハンドソープ                      |
| <input type="checkbox"/> 3.使い捨て便座シート        | <input type="checkbox"/> 11.うがい薬                           |
| <input type="checkbox"/> 4.トイレ消音器（騒音装置）     | <input type="checkbox"/> 12.ハンドドライヤー、ハンドペーパー               |
| <input type="checkbox"/> 5.消臭設備（エアフレッシュナー等） | <input type="checkbox"/> 13.鏡、姿見                           |
| <input type="checkbox"/> 6.非常通報装置           | <input type="checkbox"/> 14.小物棚、荷物置場                       |
| <input type="checkbox"/> 7.ごみ箱、サニタリーボックス    | <input type="checkbox"/> 15.その他 具体的に： <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 8.手動水栓（蛇口水栓）       |  |

(回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

**Q14** 事業所のトイレの一日の平均的な利用回数をお教えてください。  
必須

- 1.0回
- 2.1回～3回
- 3.4回～6回
- 4.7回～9回
- 5.10回以上

次へ

Q15 トイレの利用目的をお教えてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.排泄、用足し
- 2.手洗い、洗面
- 3.歯磨き、うがい
- 4.身だしなみを整える、化粧
- 5.着替え
- 6.資料閲覧、書類閲覧
- 7.携帯電話、タブレット端末等の操作
- 8.息抜き、休憩、仮眠
- 9.考え事、アイデア構想
- 10.その他 具体的に:  [回答必須](入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

Q16 事業所にあるトイレの混雑状況についてお尋ねします。  
必須 トイレの個室(便房)は混雑していますか。

- 1.常に混雑している
- 2.混雑する 때가 ある
- 3.混雑していない

次へ

**Q17**  
必須 男性トイレの小便器は混雑していますか。

- 1.常に混雑している
- 2.混雑するときがある
- 3.混雑していない

次へ

**Q18**  
必須 事業所にあるトイレの状況に満足していますか。

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

**Q19**  
必須 事業所に男女別のトイレはあったほうがよいですか。

- 1.そう思う
- 2.やや思う
- 3.あまり思わない
- 4.思わない

次へ

Q20 事業所にあるトイレの設備について、不満な点を挙げてください。  
必須 (いくつでも)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.男女共用である         | <input type="checkbox"/> 9.ロールペーパーがないことがある                  |
| <input type="checkbox"/> 2.トイレの設置箇所が少ない    | <input type="checkbox"/> 10.石鹸、ハンドソープがないことがある               |
| <input type="checkbox"/> 3.トイレ内の個室（便房）が少ない | <input type="checkbox"/> 11.遠くにあり不便である                      |
| <input type="checkbox"/> 4.トイレが狭い          | <input type="checkbox"/> 12.出入りが他人の目に触れる                    |
| <input type="checkbox"/> 5.洗面台が少ない         | <input type="checkbox"/> 13.バリアフリー対応でない                     |
| <input type="checkbox"/> 6.不潔である           | <input type="checkbox"/> 14.ジェンダーフリー対応（性別に関わりなく利用できるトイレ）でない |
| <input type="checkbox"/> 7.薄暗くて使いにくい       | <input type="checkbox"/> 15.その他 具体的に： <input type="text"/>  |
| <input type="checkbox"/> 8.極端に暑い/寒い        | <input type="checkbox"/> 16.特に不満はない (排他)                    |
- (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

Q21 必須 公共施設にあるような、身体障害者にも対応した多機能トイレはありますか。

- 1.ある
- 2.ない

次へ



Q21-1 多機能トイレは、どのように使われていますか。  
必須 (いくつでも)

- 1.車いすでの利用
- 2.脚の具合が悪いとき
- 3.腕や手の具合がわるいとき
- 4.気分が悪く休みたいとき
- 5.乳児のおむつ交換
- 6.オストメイト（人工肛門・膀胱所有者）対応
- 7.男女別トイレの混雑時
- 8.性的少数者など男女別トイレの代替
- 9.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

Q21-2 あなたの事業所に、多機能トイレはあったほうがよいですか。  
必須

- 1.そう思う
- 2.やや思う
- 3.あまり思わない
- 4.思わない

次へ

■休憩室・休憩スペース（以下、休憩室といいます）についてお尋ねします。

※休憩室・休憩スペースとは、休憩のための施設です。

体調が悪いとき横になって休める休養室・休養所とは異なります。

Q22  
必須

あなたの事業所には、休憩室はありますか。

- 1.ある
- 2.ない

次へ

Q22-1 休憩室にはどのような備品がありますか。  
必須 (いくつでも)

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1.自動販売機     | <input type="checkbox"/> 12.ラジオ、音楽再生機器  |
| <input type="checkbox"/> 2.ウォーターサーバー | <input type="checkbox"/> 13.BGM   |
| <input type="checkbox"/> 3.コーヒーサーバー  | <input type="checkbox"/> 14.WIFI  |
| <input type="checkbox"/> 4.冷蔵庫       | <input type="checkbox"/> 15.充電コンセント   |
| <input type="checkbox"/> 5.電子レンジ     | <input type="checkbox"/> 16.健康・運動器具   |
| <input type="checkbox"/> 6.置き菓子      | <input type="checkbox"/> 17.本、雑誌  |
| <input type="checkbox"/> 7.机、テーブル    | <input type="checkbox"/> 18.絵画、写真   |
| <input type="checkbox"/> 8.椅子、ソファー   | <input type="checkbox"/> 19.掲示板   |
| <input type="checkbox"/> 9.マッサージチェア  | <input type="checkbox"/> 20.観葉植物  |
| <input type="checkbox"/> 10.仮眠チェア    | <input type="checkbox"/> 21.その他 具体的に： <input type="text"/> (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内) |
| <input type="checkbox"/> 11.テレビ      | <input type="checkbox"/> 22.わからない(排他)   |

次へ

**Q22-2** 必須 作業の合間や昼食休憩時に、休憩室を利用することはありますか。

- 1.よく利用する
- 2.ときどき利用する
- 3.ほとんど利用しない
- 4.利用したことがない

次へ

**Q22-3** 必須 休憩室を利用する目的をお教えてください。  
(いくつでも)

- 1.休憩、休息
- 2.気分転換、リフレッシュ
- 3.飲食
- 4.仕事に関する意見交換、情報交換
- 5.雑談、コミュニケーション
- 6.運動、ストレッチ
- 7.仮眠、睡眠
- 8.その他 具体的に:  (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

**Q22-4** 必須 休憩室は、混雑していますか。

- 1.常に混雑している
- 2.混雑するときがある
- 3.混雑していない

次へ

Q22-5 休憩室の状況に満足していますか。  
必須

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

Q22-6 休憩室について、不満な点を挙げてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.テーブル、イス、飲料水などの設備に不備がある
- 2.スペースが狭い
- 3.窓がなく閉塞感がある
- 4.極端に暑い/寒い
- 5.不潔である
- 6.整理整頓されていない
- 7.薄暗くて使いにくい
- 8.職場から近すぎる
- 9.遠くにあり不便である
- 10.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 11.特に不満はない(排他)

次へ

**Q22-7** 必須 あなたの事業所に、休憩室はあったほうがよいですか。

- 1. そう思う
- 2. やや思う
- 3. あまり思わない
- 4. 思わない

次へ

### ■更衣室についてお尋ねします

**Q23** 必須 あなたの事業所では、衣服を汚したり水で濡らす作業がありますか。

- 1. ある
- 2. ない

次へ

**Q24** 必須 あなたの事業所では、事務用制服の着用など着替えの必要がありますか。

- 1. ある
- 2. ない

次へ

**Q25**  
必須 事業所で働く人のための更衣室がありますか。

- 1.ある（男女別）
- 2.ある（男女共用）
- 3.ない

次へ

**Q25-1**  
必須 更衣室を利用することはありますか。

- 1.よく利用する
- 2.ときどき利用する
- 3.ほとんど利用しない

次へ

**Q25-2**  
必須 更衣室は、混雑していますか。

- 1.常に混雑している
- 2.混雑するときがある
- 3.混雑していない

次へ

Q25-3 更衣室の状況に満足していますか。  
必須

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

Q25-4 更衣室について、不満な点を挙げてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.男女共用である
- 2.スペースが狭い
- 3.極端に暑い/寒い
- 4.不潔である
- 5.整理整頓されていない
- 6.薄暗くて使いにくい
- 7.使用中に施錠できない
- 8.個人別ロッカーがない
- 9.ロッカーが施錠できない
- 10.遠くにあり不便である
- 11.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上100文字以内)
- 12.特に不満はない (排他)

次へ

**Q25-5** 必須 男女別の更衣室は、あなたの事業所にあったほうがよいですか。

- 1. そう思う
- 2. やや思う
- 3. あまり思わない
- 4. 思わない

次へ

### ■シャワー設備についてお尋ねします

**Q26** 必須 事業所にシャワー設備がありますか。

- 1. ある（男女別）
- 2. ある（男女共用）
- 3. ない

次へ

**Q26-1** 必須 シャワー設備を利用することはありますか。

- 1. よく利用する
- 2. ときどき利用する
- 3. ほとんど利用しない
- 4. まったく利用しない

次へ



Q26-2 必須 シャワー設備は十分な数がありますか。

- 1.足りている
- 2.普通
- 3.足りていない

次へ

Q26-3 必須 シャワー設備の状況に満足していますか。

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

Q26-4 必須 シャワー設備について、不満な点を挙げてください。  
(いくつかでも)

- 1.不潔である
- 2.シャワーの数が少ない
- 3.極端に暑い/寒い
- 4.整理整頓されていない
- 5.薄暗くて使いにくい
- 6.給湯が安定しない/湯が出ないことがある
- 7.使用中に施錠できない
- 8.男女共用である
- 9.更衣室から遠く不便である
- 10.その他 具体的に:  (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 11.特に不満はない (排他)

次へ

**Q26-5** 必須 男女別のシャワー設備は、あなたの事業所にあったほうがよいですか。

- 1. そう思う
- 2. やや思う
- 3. あまり思わない
- 4. 思わない

次へ

■ 休養室・休養所（以下、休養室等といいます）についてお尋ねします。  
※ 休養室・休養所とは、体調が悪いとき、横になって休むことができる施設です。  
休憩室とは異なります。

**Q27** 必須 事業所で働く人のための休養室等がありますか。

- 1. ある（男女別）
- 2. ある（男女共用）
- 3. ない

次へ

Q27-1 休養室等に設置してある備品をお教えてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.救急箱 (医薬品)
- 2.救急救命用具、AED (自動体外式除細動器)
- 3.ベッド、布団、枕
- 4.椅子、ソファー
- 5.電話、緊急ブザー
- 6.冷暖房器具
- 7.カーテン、間仕切り
- 8.手洗い、洗面設備
- 9.その他 具体的に：  (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 10.わからない(排他)

次へ

Q27-2 休養室等を利用することはありますか。  
必須

- 1.よく利用する
- 2.ときどき利用する
- 3.ほとんど利用しない
- 4.まったく利用しない

次へ

Q27-3 休養室等は、混雑していますか。  
必須

- 1.常に混雑している
- 2.混雑するときがある
- 3.混雑していない

次へ

Q27-4 休養室等の状況に満足していますか。  
必須

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

Q27-5 休養室等について、不満な点を挙げてください。  
必須 (いくつかでも)

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1.不潔である      | <input type="checkbox"/> 9.遠くであり不便である   |
| <input type="checkbox"/> 2.スペースが狭い    | <input type="checkbox"/> 10.医薬品や救急救命用具が配置されていない   |
| <input type="checkbox"/> 3.極端に暑い/寒い   | <input type="checkbox"/> 11.非常用ブザーがない   |
| <input type="checkbox"/> 4.整理整頓されていない | <input type="checkbox"/> 12.休養室が社内周知されていない  |
| <input type="checkbox"/> 5.薄暗くて使いにくい  | <input type="checkbox"/> 13.その他 具体的に： <input type="text"/> (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内) |
| <input type="checkbox"/> 6.男女共用である    | <input type="checkbox"/> 14.特に不満はない (排他)  |
| <input type="checkbox"/> 7.常に使える状態でない | <input type="checkbox"/> 15.わからない (排他)  |
| <input type="checkbox"/> 8.施錠できない     |   |

次へ

Q27-6 必須 男女別の休養室等は、あなたの事業所にあったほうがよいですか。

- 1. そう思う
- 2. やや思う
- 3. あまり思わない
- 4. 思わない

次へ

### ■ 障害者等への配慮についてお尋ねします

Q28 必須 あなたの事業所では、トイレや更衣室の利用に対し、身体障害者に対する配慮がなされていると感じますか。

- 1. 十分に配慮されている
- 2. 一定の配慮はあるが不十分
- 3. 配慮が不足

次へ

Q29 必須 あなたの事業所では、トイレや更衣室の利用に対し、性的少数者に対する配慮がなされていると感じますか。

- 1. 十分に配慮されている
- 2. 一定の配慮はあるが不十分
- 3. 配慮が不足

次へ

■喫煙スペースについてお尋ねします

Q30 必須 あなたは喫煙者ですか。

- 1.喫煙者
- 2.非喫煙者

次へ

Q31 必須 事業所に喫煙のためのスペース（喫煙専用室又は指定たばこ専用喫煙室。屋外の施設は除きます。）がありますか。

- 1.ある
- 2.ない

次へ

Q31-1 必須 事業所は全面禁煙となっていますか。

- 1.全面禁煙（施設内全面禁煙）である
- 2.全面禁煙（敷地内含め全面禁煙）である
- 3.全面禁煙でない

次へ

**Q31-2** 喫煙スペースを利用していますか。  
必須

- 1.利用している
- 2.利用していない

次へ

戻る

**Q31-3** 喫煙スペースについて満足していますか。  
必須

- 1.満足
- 2.やや満足
- 3.やや不満
- 4.不満

次へ

**Q31-4** 喫煙スペースは、混雑していますか。  
必須

- 1.常に混雑している
- 2.混雑するときがある
- 3.混雑していない

次へ

Q31-5 喫煙スペースについて、不満な点を挙げてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.不潔である
- 2.整理整頓されていない
- 3.薄暗くて使いにくい
- 4.喫煙スペースが狭い
- 5.極端に暑い/寒い
- 6.換気が不十分
- 7.遠くにあり不便である
- 8.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 9.特に不満はない(排他)

次へ

Q31-6 喫煙スペースを利用していない理由をお教えてください。  
必須 (いくつでも)

- 1.不潔である
- 2.整理整頓されていない
- 3.薄暗くて使いにくい
- 4.喫煙スペースが狭い
- 5.極端に暑い/寒い
- 6.換気が不十分
- 7.遠くにあり不便である
- 8.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ



Q31-7 喫煙する場合、どこで喫煙しますか。  
必須 (いくつでも)

- 1. 屋外施設・スペースで吸う
- 2. 休憩時等の外出時に施設外で吸う
- 3. 会社にいる間は禁煙している(排他)

次へ

Q31-8 喫煙スペースがあることについて、どう考えますか。  
必須 (いくつでも)

- 1. 喫煙スペースが近いと煙草臭い
- 2. 副流煙が流出することがある
- 3. 勤務時間中なのに喫煙に時間を費やすことが問題
- 4. 喫煙スペース利用者の身体、衣服の煙草臭が不快
- 5. 喫煙スペース利用者だけで仕事の話が進んでしまうのが不公平
- 6. 喫煙スペースがあるのに、非喫煙者が寛げるスペースがない
- 7. 火災発生のリスクがある
- 8. その他 具体的に: \_\_\_\_\_ (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上100文字以内)

次へ

■ 以下、職場環境全体についてお尋ねします

Q32 職場環境は、快適ですか。  
必須

- 1. 快適
- 2. やや快適
- 3. やや不快
- 4. 不快

次へ

**Q33** 職場環境が快適になれば、どのような効果が期待できると思いますか。  
必須 (いくつでも)

- 1.モチベーション向上
- 2.能力の発揮の向上
- 3.職場のモラル向上
- 4.ストレス、疲労感の軽減
- 5.職場の活性化（コミュニケーションの活性化等）
- 6.労働災害（ケガなど）の防止
- 7.労働災害（健康障害）の防止
- 8.その他 具体的に： (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)
- 9.特に期待できる効果はない(排他)

次へ

**Q34** 快適な職場環境づくりに向け、従業員の意見を事業者に伝えるルートはありますか。  
必須

- 1.ある
- 2.ない

次へ

Q34-1 従業員の意見を事業者に伝えるルートは次のどれですか。  
必須 (いくつでも)

- 1.労働組合
- 2.従業員代表
- 3.安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会
- 4.上司
- 5.その他 具体的に:  (回答必須)(入力制限なし)(制限あり:1文字以上 100文字以内)

次へ

Q35 快適な職場環境の形成に向け、事業者への要望等があれば、ご自由にお書きください。

(制限あり:1文字以上 1000文字以内)

次へ

Q36 あなたは、下記に該当するものがありますか。  
必須 (いくつでも)

- 1.車いすを使用
- 2.足が悪く松葉杖を使用
- 3.腕や手の動きが不自由
- 4.ストーマー（人工肛門・膀胱）を使用
- 5.視力障害がある
- 6.聴力障害（難聴）がある
- 7.病気療養中で体調不良
- 8.乳児を職場に同行することがある
- 9.トランスジェンダー（心と体の性の不一致）
- 10.上記いずれにも該当しない(排他)

次へ