

あなたのコミュニケーション（会話）方法について（アンケート）

平素は、市福祉行政にご協力いただき、誠にありがとうございます。宍粟市では、聴覚に障がいのある人のコミュニケーション（会話）方法についてのアンケートを行っています。下記アンケートにご協力お願いいたします。

氏名 _____

※該当する番号に○をしてください。設問⑥は該当する番号を記入ください。

① あなたの年齢を教えてください。

1. 20歳まで 2. 20～39歳 3. 40～64歳 4. 65歳以上

② 補聴器、人工内耳ほちようき じんこうないじを利用されていますか。

1. 補聴器 2. 人工内耳 3. 利用していない

③ 障害者手帳の等級を教えてください。（回答しなくても構いません。）

- 1級 2級 3級 4級 5級 6級

④ 生活の中でコミュニケーション（会話）に困ることはありますか。

1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない

⑤ ④の質問で1または2と回答された方にお聞きします。困るのはどんな時

ですか。（複数回答可）

1. 病院や銀行で名前を呼ばれても分からない。
2. 寄り合い等で皆が何を話しているか分からず、会話に入れない。
3. 筆談ひつだんを頼んだが、断られる。
4. お店等で対応を後回しにされる。
5. その他

()

裏面もあります。

