

## 生活関連施設についてのアンケート調査票

(生活関連施設として複数の施設を管理されている場合は、施設毎にご回答ください。)

施設名称	
管理者等	

(担当者：                      電話：                      e-mail：                      )

※以下の質問の該当項目に☑して、ご回答ください。

なお、ご記入された内容については、バリアフリーに関する情報等として、大分市ホームページ等にて公表する可能性がございます。公表の可否についてもご回答ください。

※写真提供が可能な場合は、添付をお願いします。

問1. 上記施設におけるバリアフリーの点検状況について、お伺いします。

1-1 バリアフリーについて、どのくらいの頻度で点検していますか。

(最も当てはまるもの1つにチェックして下さい)

- ☐ 毎日点検している                      ☐ 1か月に1度点検している  
☐ 半年に1度点検している              ☐ 1年に1度点検している  
☐ 点検はしていない                      ☐ その他 (                      )

1-2 点検を実施している場合、どのように点検していますか。

(当てはまるもの全てにチェックして下さい)

- ☐ 目視による確認                      ☐ 測定による確認  
☐ その他 (                      )

問2. 上記施設のバリアフリーの状況について、お伺いします。

2-1 バリアフリーに関する要望や苦情について、ご教示ください。(前回調査時点～現在まで)

- ☐ 要望や苦情は受けていない  
☐ 要望や苦情を受けている (⇒具体的な内容を下表にご記入下さい)

要望・苦情等の内容	同じ苦情を複数人から受けている (○・×)	公表の可否 (○・×)

(裏ページに続く)

2-2 （表面記載施設について）**前回調査時点～現在まで**、**本体、設備のバリアフリーに関する改修・整備等について**、ご教示ください。

☐改修等を行っていない ※改修等の内容については、参考資料をご覧ください

☐改修等を行っている（⇒具体的な改修内容を下表にご記入下さい）

場所・部位	改修等の内容(下記の番号を記入)	公表の可否 (○・×)

①段差の解消      ②点字ブロックの設置      ③EV、トイレ等の案内表示の設置  
 ④ベンチの設置      ⑤手すりの設置      ⑥音声誘導装置の設置  
 ⑦多目的トイレの整備      ⑧自動ドアへの改修      ⑨通路や出入り口の拡幅  
 ⑩身障者用の駐車場の設置      ⑪その他（ ）

2-3 (表面記載施設について) これまでに行った、本体、設備のバリアフリーに関する改修・整備等について、ご教示ください。

□改修等を行っている ※改修等の内容については、参考資料をご覧ください

☐改修等を行っている（⇒具体的な改修内容を下表にご記入下さい）

改修等の内容(1箇所でも整備していれば下記の番号を記入)	公表の可否 (○・×)
①段差の解消      ②点字ブロックの設置      ③EV、トイレ等の案内表示の設置 ④ベンチの設置      ⑤手すりの設置      ⑥音声誘導装置の設置 ⑦多目的トイレの整備      ⑧自動ドアへの改修      ⑨通路や出入り口の拡幅 ⑩身障者用の駐車場の設置      ⑪その他 ( )	

2-4 （表面記載施設について）今後、バリアフリーに関する改修等の予定について、ご教示ください。（令和8年3月まで完了予定の改修等）

☐改修等の予定はない

☐改修等の予定がある（⇒具体的な改修内容を下表にご記入下さい）

時期	改修の内容	公表の可否 (○・×)

問3. 貴社・貴団体の従業員・スタッフに対してバリアフリーに関する教育や研修等について、ご教示ください。（前回調査時点～現在まで）

☐教育や研修等を行っていない

□教育や研修等を行っている（⇒具体的な内容を下表にご記入下さい）

名称	研修等の内容（下記の番号を記入）	公表の可否 （○・×）
①接遇研修      ②介助研修      ③マナー研修      ④施設の設備についての研修 ⑤その他（                                  ）		

ご協力ありがとうございました。