

バリアフリー施設調査票

(記入担当者) 所属:	氏名:
TEL: ()	FAX: ()
※所属が施設所在地と違う場合は、所属所在地をご記入願います。	
所在地:	

1 施設について

ふりかな:
施設名称:
所在地: (〒)
階数: 階建
電話: ()
FAX: ()

●施設名: 楯などを付けずに、店名や屋号、通称など、一般の人にわかりやすい名称にしてください。類似の名称がありそうなものは、例えば「運動公園」だけでなく、「〇〇町運動公園」というふうにご具体的にご記入ください

●電話 & FAX: 施設に設置されている電話 & FAX 番号を記入してください。児童公園や公衆便所など施設に電話がない所は空欄で結構です

※無人施設の連絡先と電話番号

連絡先:
電話: ()

●無人施設の連絡先と番号: 施設自体が無人、又は電話がないなど連絡がとれない場合にはこの欄にご記入ください

※更新の場合は、以下、変更項目のみに記入をしてください。削除する場合は×を記入してください。

目印からの距離:
用途:
営業・開館時間: ~
休業・休館日:

●(例) JR岡山駅から東へ1km

●用途: 当施設の用途を記入(例: 美術館、文化交流施設、老人福祉施設、庁舎)

2 バリアフリー状況について

※「はい/いいえ」の選択式のもの、該当する答の前の口の中に、「○」をしてください。その他欄や数字等、具体的に記入するものはわかりやすい字でご記入ください。

(1) 駐車場について









- 1 外来駐車場 ある→(台数 台) ない
- 2 その駐車場には、車いすマークの駐車場(身体障害者等用駐車場)がありますか
※横幅がおよそ350cm以上で、車いすマークの表示があること
 ある→(台数 台) ない
- 3 車いす使用者の駐車場には屋根がありますか ある ない

近くに利用可能な(有料)駐車場がありましたらご記入願います。

(2) 施設内にある外来者用の設備やサービス等について

あてはまるもの全てに「○」をしてください(複数回答可)

















ア 視覚障害者に関する事項

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/>  敷地内に点字ブロックあり | <input type="checkbox"/>  一部に点字ブロックあり | <input type="checkbox"/>  前面道路の歩道に点字ブロックあり | <input type="checkbox"/>  点字案内板あり |
| <input type="checkbox"/>  誘導鈴あり | <input type="checkbox"/>  音声案内エレベーターあり | <input type="checkbox"/>  点字付ATMあり | <input type="checkbox"/>  点字付券売機あり |

イ 聴覚障害者に関する事項

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/>  有料ファクシミリあり | <input type="checkbox"/>  音声増幅装置付公衆電話あり |
|---|--|

ウ 車いす利用者に関する事項

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/>  車いす使用者用駐車
車場あり | <input type="checkbox"/>  車いす対応トイレ
(男女別) ※1 | <input type="checkbox"/>  車いす対応トイレ
(男女共用) | <input type="checkbox"/>  車いす対応エレベ
ーターあり ※2 |
| <input type="checkbox"/>  車いす利用可能エ
レベーターあり | <input type="checkbox"/>  車いす利用不可エ
レベーターあり | <input type="checkbox"/>  車いす乗降装置あ
り | <input type="checkbox"/>  移動式車いす昇降
機あり |
| <input type="checkbox"/>  車いす対応
観覧席あり | <input type="checkbox"/>  車いす対応
券売機あり | <input type="checkbox"/>  車いす対応
公衆電話あり | <input type="checkbox"/>  車いす利用可能客
室あり |
| <input type="checkbox"/>  車いす利用可能
浴室あり | <input type="checkbox"/>  車いす貸出サービ
スあり | <input type="checkbox"/>  改札口の幅広い
(80cm以上) | <input type="checkbox"/>  改札口の幅狭い
(80cm未満) |

エ 共通事項

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/>  2cm~5cmの
段差あり | <input type="checkbox"/>  5cm以上の
段差あり | <input type="checkbox"/>  通路や出入口に
階段あり | <input type="checkbox"/>  勾配1/12以下の
スロープあり |
| <input type="checkbox"/>  勾配1/12超の
スロープあり | <input type="checkbox"/>  通路幅が狭い
(120cm未満) | <input type="checkbox"/>  出入口幅狭い
(80cm未満) | <input type="checkbox"/>  自動ドアあり |
| <input type="checkbox"/>  出入口注意 | <input type="checkbox"/>  インターホンあり | <input type="checkbox"/>  受付・案内あり | <input type="checkbox"/>  案内板あり |
| <input type="checkbox"/>  エスカレーター
上下両方あり | <input type="checkbox"/>  エスカレーター
上方向のみあり | <input type="checkbox"/>  エスカレーター
下方向のみあり | <input type="checkbox"/>  洋式トイレあり
(男女別) |
| <input type="checkbox"/>  洋式トイレあり
(男女共用) | <input type="checkbox"/>  手すり付き洋式
トイレあり | <input type="checkbox"/>  手すり付き小便器
あり | <input type="checkbox"/>  乳幼児いす付き
トイレあり ※3 |
| <input type="checkbox"/>  おむつ交換所あり | <input type="checkbox"/>  授乳室あり | <input type="checkbox"/>  時間制限等のある
トイレ ※4 | <input type="checkbox"/>  障害者割引あり
※6 |
| <input type="checkbox"/>  転落防止柵あり | <input type="checkbox"/>  一部の箇所に転落
防止柵あり | <input type="checkbox"/>  路面注意 | <input type="checkbox"/>  前面道路に歩道
あり (2m以上) |
| <input type="checkbox"/>  前面道路に歩道
あり (2m未満) | <input type="checkbox"/>  オストメイト対応
トイレあり ※5 | <input type="checkbox"/>  大人も利用できる
介護用シートあり | |

- ※1 車いすで円滑に利用できる広さと出入口(幅80cm以上)を持ち、腰掛け式便器、手すりが設置されていること。濡れても滑りにくい床、操作が容易な水洗器具、車いすでも使える鏡や洗面台になっている。また、車いす使用者用である旨の表示があること。
- ※2 床面積は1.83㎡以上で奥行き内法135cm以上(11人乗り以上)、出入口の内法80cm以上、車いすの転回に支障がなく、手すりや鏡(扉の開閉が確認できるもの)が設置され、制御装置は車いす利用者の手に届く位置にあること
- ※3 親子で一緒に入れるように乳幼児用いすを設置したトイレがある
- ※4 施設利用時間内で、時間帯によっては、使用できないトイレがある
- ※5 オストメイト対応(①汚物流し ②ハンドシャワー ③物置台(棚) ④フック(最低1ヶ所) ⑤汚物入れ(直径15cm以上)を設置した)トイレがある。なお、④は、③で代用も可能。また、汚物流しが理想的ですが、既存の洋式便器でも代用することができます。
- ※6 障害者割引がある場合は、その割引内容などを記入してください
(例: 障害者手帳や難病患者であることを証する書類をお持ちの方及び介護者1名は無料)

ホームページを作成されていて、リンクを張らせていただければ、URLをご記入願います。

http://www.

○ PRがありましたら、この欄にお書きください。

★ ご協力ありがとうございました