

氏 名

1 補聴器装用時の耳の聞こえについてあてはまるところに○を付けてください。

質問事項		はい	時々	いいえ
①	初対面の人と会うとき、聞こえないことで困ったことがありますか？			
②	家族と話をするとき、聞こえないことでストレスを感じることがありますか？			
③	小声で話しかけられると、聞き取りにくいことがありますか？			
④	聞こえないことで、不利益があると感じることがありますか？			
⑤	友人や親類、近所の人と話をするとき、聞き取れなくて困ることがありますか？			
⑥	よく聞こえないために、集会や会合への出席をためらうことがありますか？			
⑦	聞こえのことで家族と口論になることがありますか？			
⑧	ラジオやテレビの音が聞き取りにくいことがありますか？			
⑨	聞こえないことで、やりたいことが十分にできないと感じることがありますか？			
⑩	レストランなどで、話し声が聞き取れないと感じることがありますか？			

※HHIE（聴覚コミュニケーション障害に対する自覚的評価法の検討） 修正 簡易版

2 社会参加の状況についてあてはまるところに○を付けてください。

	なし	週1回程度	週3回程度	週5回程度	ほぼ毎日
① 収入を伴う仕事（就業）					
② 自治会・ボランティア活動					
③ 趣味活動や習い事					
④ 近隣や友人との付き合い					
⑤ その他（ ）					

3 補聴器の使用頻度についてあてはまる番号に○を付けてください。

- ① ほぼ毎日使用している    ② 1週間に4～5回使用している    ③ 1週間に2～3回利用している  
 ④ 1週間に1回使用している    ⑤ 必要なときのみ使用している    ⑥ ほとんど使用していない  
 ⑦ その他（ ）

4 1回の使用時間についてあてはまる番号に○を付けてください。

- ① 8時間以上    ② 6～8時間    ③ 4～6時間    ④ 2～4時間  
 ⑤ 1～2時間    ⑥ 0～1時間    ⑦ 使用していない

5 4で「⑦使用していない」を選択した方は、使用していない理由を教えてください。

（ ）

6 補聴器装用が継続できている理由についてあてはまる番号に○を付けてください。（いくつでも可）

- ① 医師の相談対応が適切    ② 補聴器販売店でのフィッティングが適切    ③ 友人や知人の配慮  
 ④ 定期的に効果測定をしてくれた    ⑤ 日常における自己のリハビリによる効果  
 ⑥ その他（ ）

7 補聴器を使ってみた感想についてあてはまる番号に○を付けてください。（いくつでも可）

- ① とても良い    ② それなりに効果がある    ③ あまり効果はない  
 ④ お金がかかる    ⑤ メンテナンスが大変    ⑥ 使い方が難しい  
 ⑦ その他（ ）