

目黒区高齢者配食サービス事業利用申請書

年 月 日

目 黒 区 長 あて

目黒区高齢者配食サービスを利用したいので下記のとおり申請します。

なお、サービスの申請及び利用をするにあたり、次の項目に同意します。

- 1 住民基本台帳により、申請書の住所、氏名、生年月日等について確認を受けること。
- 2 ひとりぐらし等高齢者登録の登録状況及び高齢福祉課の各サービスの受給状況について確認を受けること。
- 3 安否確認が必要になった時に、包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者、生活保護のケースワーカー等に対して申請者の状態等について確認をすること。
- 4 安否確認のため、ひとりぐらし等高齢者登録の緊急連絡先に連絡をすること。
- 5 介護保険法に基づく要支援・要介護度及び認定申請、更新申請、又は区分変更申請の提出状況について確認をすること。
- 6 申請内容を配食サービス事業者に提供すること。

記

申請者	ふりがな 氏名				生 年 日 月 日	明治・大正・昭和 年 月 日 (才)			
	住 所	目黒区 (電話：) (携帯：)			介 護 度	非該当・認定なし 要支援1・2 要介護1・2・3・4・5			
利用希望 (食事を希望するところに ○をしてください)			月	火	水	木	金	土	日
		昼食							
		夕食							
同居の家族	氏 名	年齢	続柄	◆ 行政サービス利用状況 受給しているサービスに○をしてください。					
				《ひとりぐらし登録》					
				①ひとりぐらし ②高齢者世帯 ③日中独居 ④その他 ()					
				《その他》					
				① 生活保護(ワーカー名：) ② 電話訪問 ③通報システム ④ 栄養改善配食サービス					
※同居の家族が居る場合には、状況(就労状況等)によって利用可否が決まるため、ご家族の状況を確認させていただきます。									
医療の状況	現在の病気	医療機関名・TEL				医師名			
	◆食事内容において注意すべき服薬 無 ・ 有()								
◆申請手続きをした方(申請者と同じ場合は記入不要です。)									
氏名：.....					続 柄：.....				
住所：.....					電話番号：.....				

◆ 該当する項目1つに○印をつけてください。

申請者名	
------	--

身体等の状況	視力	1. 普通に見える 2. 大きな字なら見える 3. ものの形がぼんやりわかる 4. 全く見えない
	聴力	1. 普通に聴こえる 2. やや大声でないと聴こえない 3. 耳元での大声でないと聴こえない 4. 全く聴こえない 5. 補聴器使用
	アレルギー	1. ある 食品名 () 2. ない
日常生活動作等	歩行	1. 歩ける 2. 杖なしで歩けるが時間がかかる 3. 何かにつかまればなんとか一人で歩ける 4. 介助があればなんとか歩ける 5. 全く歩けない 6. 車椅子を使う
	食事内容(おかず)	1. ふつう 2. 一口大 3. きざみ 4. やわらか 5. ムース 6. ペースト 7. その他 ()
	食事内容(ごはん)	1. ふつう 2. おかゆ 3. やわらか 4. その他 ()
	認知症状	有・無 ※有の場合は必ず症状も記入してください。 症状 ()

介護保険情報	居宅介護支援事業者	(事業所名)	(担当ケアマネジャー 氏名)				
	デイサービス	施設名	TEL				
		施設名	TEL				
施設名		TEL					
曜日	月	火	水	木	金	土	日
利用施設帰宅時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分

《備考》 配食希望場所(玄関・部屋まで)、業者からの連絡先が本人以外の場合等、注意が必要なことがあればご記入ください。

以下 区職員・地域包括支援センター記入欄

地区処理欄	業者名	味さい 宅配クック ライフデリ 配食のふれ愛	対象者区分	弁当の種類	利用代金の連絡先
	開始年月日		<input type="checkbox"/> 介護認定有 <input type="checkbox"/> 介護認定無 <input type="checkbox"/> その他	・普通食 A・B (税込 円) (ごはん 有・無) ・糖尿食 (ごはん 有・無) ・腎臓食 (ごはん 有・無) ・透析食 (ごはん 有・無) ・やわらか食 (ごはん 有・無) ・ムース食 (ごはん 有・無) ・ペースト食 (ごはん 有・無)	・本人 ・家族 () ・その他 ()
受付日	年 月 日	受付所属	北 東 中 南 西 高 氏名		
調査日	年 月 日	調査所属	北 東 中 南 西 高 氏名		
区処理欄	《備考》				