第１号様式（第３条関係）

浜松市認知症高齢者等に優しいお店・事業所認証申請書

　　　年　　月　　日

（あて先）浜 松 市 長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

名称

代表者の職及び氏名

（署名又は記名押印をしてください）

浜松市認知症高齢者等に優しいお店・事業所認証事業実施要領第３条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 業種 |  |
| 営業内容 |  |
| 営業時間定休日 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ | ＦＡＸ |
| Ｅ-mail |
| ＨＰアドレス |  |
| 認知症サポーター養成講座受講者数 | 従業員（総数）　　　　　　名 　うち、受講者 　　　　名※正規職員以外の従業員は総数及び受講者数から除くことができる。 |
| オレンジメール登録人数 | 従業員（総数）　　　　　　名　　うち、登録者 　　　　名 |
| 担当者 | （所属） | （氏名） |

浜松市認知症高齢者等に優しい取り組みチェックシート

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　項　目 | 　　　　　 取 り 組 み 内 容 |
| 高齢者等に優しい対応 | * ゆっくりお客様のペースに合わせて対応する
* 笑顔で優しく声かけをする
* はっきり大きな声で話しかける
* ていねいに説明をする
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 高齢者等に優しい店づくり | * 店内がバリアフリーになっている
* 車いすでの利用ができる
* トイレに手すりがある
* 車椅子で利用できるトイレがある
* 休憩スペースがある
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 高齢者等に優しい商品構成　など | * 値札など大きな文字を使っている
* 商品を見やすい位置に配置
* 少量販売をしている
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 高齢者等に優しいサービス | * お金の計算等支払い時のお手伝いをする
* 自宅まで配達する
* 店舗まで送迎する
* 出張サービスをする
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 高齢者福祉に関する普及・啓発 | * ポスター等を掲示する
* チラシ等を置く
* 認知症に関する相談窓口を案内している
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 徘徊高齢者への対応 | * 徘徊探索に協力する
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| その他 | * （ ）
 |