

太田市社会福祉協議会 ひとり暮らし高齢者等配食サービス事業実施要綱

(目的)

第1条 在宅のひとり暮らし高齢者等が孤立感を解消し、健康で自立した生活を安心して送れるようにするため、栄養のバランスの取れた食事の提供を行い、もって高齢者福祉の向上を図ることを目的とする。

(事業の内容)

第2条 ひとり暮らし高齢者等配食サービス事業(以下「配食サービス」という。)は、ひとり暮らし高齢者等の自宅へ食事を配達することにより安否の確認を行い、異常が認められる場合は、連絡等必要な措置を行うものとする。

2 配食サービスで提供する食事は、昼食とする。

3 前項の食事の回数は、月曜日から金曜日(土日祝日・12月29日から1月3日は除く)の希望する日で、1日1回とし、週5回までとする。ただし、会長が必要と認めたときは、これを変更し、又は臨時に休業日を定めることができる。

(事業の委託)

第3条 配食サービスは、適切な運営が確保できると認められる事業者(以下「委託業者」という。)に事業の一部を委託して実施するものとする。

(対象者)

第4条 配食サービスの対象者は、市内に住所を有する70歳以上のひとり暮らしの者又は70歳以上の高齢者のみで構成する世帯に属する者で、加齢による運動機能の低下、疾病等により調理が困難で配食サービスが必要である者とする。

(利用の申請)

第5条 配食サービスの利用を希望する者は、配食サービス利用申請書(別記様式第1号)を、太田市社会福祉協議会長(以下「会長」という。)に申請しなければならない。

(利用の決定)

第6条 会長は、前条の申請書の提出があったときは、その内容を審査し、担当民生委員の意見を勘案した上で、適当であると認めるときは、配食サービス利用決定通知書(別記様式第2号)により、不適當であると認めるときは、配食サービス利用不承認通知書(別記様式第3号)により申請者に通知する。

(経費の負担)

第7条 会長は、配食サービス1食分につき、食材及び調理に要する経費のうち委託費として150円を委託業者に支払うものとする。

2 前条の規定により利用の決定を受けた者(以下「利用者」という。)は、配食サービス1食分につき、食材及び調理に要する経費のうち前項に定める委託費を差し引いた金額を負担し、これを委託業者に支払うものとする。

(変更の届出)

第8条 利用者は、第5条又は第8条第1項の申請書の記載事項に変更が生じたときは、配食サービス変更届(別記様式第4号)により速やかに会長に届け出なければならない。

(利用の終了等)

第9条 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、配食サービスの提供を終了するものとし、配食サービス利用廃止届(別紙様式第5号)により速やかに会長に届け出なければならない。

- (1) 死亡したとき
- (2) 本市の区域を越えて居住地を移したとき
- (3) サービスの利用を取りやめる旨を申し出たとき
- (4) 第4条に該当しなくなったとき

2 会長は、利用者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、サービスの提供を終了することができる。

- (1) 虚偽の申告をしていたことが明らかになったとき
- (2) 正当な理由なく、利用料の負担を行わないとき
- (3) 病院に入院するなどして、6箇月以上、サービスを提供する必要がないと認められるとき

3 会長は、前項の規定により配食サービスの利用を終了したときは、配食サービス利用取消通知書(別記様式第6号)により利用者へ通知する。

(利用者の義務)

第10条 利用者は、生活状況、身体状況、世帯状況その他申請時に申告した内容と異なる状況が生じたときは、速やかにその旨を会長に届けなければならない。

2 利用者は、サービスの利用を休止、または終了するときは、速やかにその旨を会長に申し出なければならない。

(関係機関との連携)

第11条 会長は、配食サービスを行うに当たり、行政、民生委員その他の福祉関係機関等との密接な連携を図るものとする。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日より施行する。

この要綱は、平成19年4月1日より一部改正する。

この要綱は、平成26年4月1日より全部改正する。

この要綱は、平成27年4月1日より一部改正する。

この要綱は、平成28年1月1日より一部改正する。

この要綱は、平成29年4月1日より一部改正する。

ただし、平成29年3月31日までに利用決定している65歳から69歳の高齢者は、継続して利用できるものとする。

ひとり暮らし高齢者等 配食サービス事業について



< 事業目的 >

在宅のひとり暮らし高齢者等が孤立感を解消し、健康で自立した生活を安心して送れるようにするため、栄養のバランスの取れた食事の提供を行い、もって高齢者福祉の向上を図ることを目的とする。

< 対象者 >

市内に住所を有する70歳以上のひとり暮らしの者又は70歳以上の高齢者のみで構成する世帯に属する者で、加齢による運動機能の低下、疾病等により調理が困難で配食サービスが必要である者とする。

令和2年4月

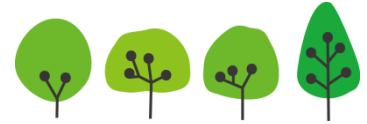
太田市社会福祉協議会 本所

太田市飯塚町 1549 太田市福祉会館内

TEL 0276-30-0033 FAX 0276-30-0032



配食サービスについて



< 対象者 >

- ①1人暮らしの70歳以上の高齢者
- ②70歳以上の老々世帯

< お弁当の料金 >

社会福祉協議会が1食150円負担
※選んでいただいたメニューの金額から150円を引いた額が利用者負担額になります。



< 配達に関して >

※平日(年末年始除く)の月曜日から金曜日のお昼のみ

※週5回まで

※配達時間

10時~12時30分(目安)

※配達時間の指定はできません。

※安否確認を目的としている事業なので、必ず手渡しで受け渡します。



< お休み及び廃止等の連絡について >

※お休みについては、前日(営業日)の3時まで、利用者が直接、業者に連絡してください。

※廃止および長期のお休みについては、社協に連絡ください。

< 業者の情報 R2.4月現在 >

- ・すみか(九合・沢野・葦川・休泊・宝泉)
 - ・鶴生田園(鳥之郷・強戸・毛里田)
 - ・愛光園(新田)
 - ・ワタミ(太田市全域)
 - ・まごころ弁当
(太田・九合・沢野・葦川・鳥之郷・休泊・宝泉)
 - ・みづほの里(九合・沢野・宝泉)
 - ・東毛給食センター(太田・九合・沢野)
 - ・ゆう愛(藪塚)
 - ・ライフデリ(宝泉・新田・尾島)
- ※業者によって、配達できる地域が限定されています。



< お弁当の内容 >

普通食の他、きざみ食やカロリー調整食、腎臓病食など業者によって取り扱いがあります。

< 集金方法 >

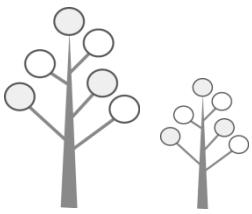
業者が現金で集金します。

業者によっては、振込み等を実施しているところもあります。

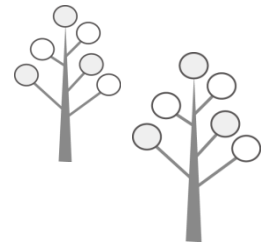
< その他 >

利用者の申請書が届いてから、配達まで通常2週間程度かかります。





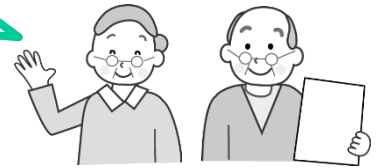
配食サービスが開始になるまでの流れ



①対象者から利用希望があがる



社会福祉協議会へ連絡



②社会福祉協議会からふれあい相談員へ調査の依頼



ふれあい相談員は、対象者宅へ伺い、調査および「配食サービス利用申請書」の作成のお手伝い



対象者は、ふれあい相談員を通し「配食サービス利用申請書」を社会福祉協議会へ提出



③社会福祉協議会から業者へ対象者の情報を伝える



業者が対象者宅へ調査に伺う（受渡し場所、集金方法の確認等）



業者から対象者宅への配達開始日の連絡が社協にくる



④社会福祉協議会からふれあい相談員を通じ対象者へ「配食サービス利用決定通知書」を渡す



ふれあい相談員から対象者へ「配食サービス利用決定通知書」を渡す



✿ 社会福祉協議会からのお願い ✿

※ 安否確認ができない場合には、緊急連絡先等へご連絡をさせていただきます。

(別記様式第1号)

配食サービス利用申請書

令和 年 月 日

太田市社会福祉協議会長 様

配食サービスの利用を、次のとおり申請します。また、申請書記載の個人情報について、委託業者等の関係機関に提供することについて同意いたします。

| | | | | | | | | |
|--------|------------------|--|----|-----|----|------|--------|--|
| 申請者 | (ふりがな) 氏名 | Ⓜ | 性別 | 男・女 | | | | |
| | 生年月日 | 明治・大正・昭和 年 月 日生 (歳) | | | | | | |
| | 住所 | 〒 ー 太田市 | | | | | | |
| | 電話 | () | | | | | | |
| 申請理由 | | | | | | | | |
| 申請者の状況 | 心身の状態 | 健康状態 良い・ふつう・やや弱い(具体的に) 精神状態 正常・認知(重い・やや重い・軽い)・その他() 持病・病歴等 () かかりつけ医・医療機関 () 通院・往診 お弁当の受け渡し時のサイン又は受領印(押印) できる・できない | | | | | | |
| | 食事の状況 | 買い物 自分・家族()・その他() 用意 自分・家族()・その他() 健康上の理由で食べられない食品 なし・ある() | | | | | | |
| | 福祉サービスの利用 有・無 | ヘルパー派遣 回 その他 デイサービス 回 | | | | | | |
| 希望事業者名 | | | | | | | | |
| 希望日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 行政区名 | 民生委員氏名 | |
| | | | | | | | | |
| 代理申請 | 住所 | 〒 ー | | | 電話 | () | | |
| | (ふりがな) 氏名 | Ⓜ | 続柄 | | | | | |

| 利用者緊急連絡先(別居の家族等) | | | |
|------------------|-----|----|--|
| (ふりがな) 氏名 | | 続柄 | |
| 住所 | 〒 — | | |
| 電話 | () | | |
| (ふりがな) 氏名 | | 続柄 | |
| 住所 | 〒 — | | |
| 電話 | () | | |

※下記の住居案内図は、社会福祉協議会で記入しますので、申請者は記入しないでください。

住居案内図

別記様式第4号（第8条関係）

配食サービス変更届

令和 年 月 日

太田市社会福祉協議会長 様

配食サービスの申請事項を次のとおり変更します。

| | | | |
|------|---|---|------------------------------------|
| 利用者 | 住所 | 〒 | 電話 |
| | (ふりがな) 氏名 | ⑩ | 生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日生 (歳) |
| 変更日 | 令和 年 月 日 | | |
| 変更事由 | 1 申請書の記載事項（氏名・住所・電話・連絡先等）変更 変更内容（ ） 2 事業者の変更 現在の事業者（ ） 希望する事業者（ ） 3 利用回数の変更 現在の利用日（ 月・火・水・木・金 ） 変更する利用日（ 月・火・水・木・金 ） 4 その他（ ） | | |
| 代理申請 | 住所 | 〒 | 電話 |
| | (ふりがな) 氏名 | ⑩ | 続柄 |

配食サービス利用廃止届

令和 年 月 日

太田市社会福祉協議会長 様

配食サービスの利用を廃止したいので届け出ます。

| | | | | |
|--------------|---------------|----------|------------------------------------|-----|
| 利用者 | 住 所 | 〒 | 電話 | |
| | (ふりがな) 氏 名 | ⓐ | 生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日生 (歳) | |
| 利用を廃止する日 | | 令和 年 月 日 | | |
| 廃止を希望する事由 | | | | |
| 代理 申 請 | 住 所 | 〒 | 電 話 | () |
| | (ふりがな) 氏 名 | ⓐ | 続 柄 | |