

# 西海市配食サービス事業について

## 【事業内容】

※西海市地域支援事業実施規則及び西海市介護予防・日常生活支援総合事業実施要項抜粋

### ●介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)

対象者・・・事業対象者および要支援者

心身の状況等により食の確保が困難で、安否確認が必要な者及び栄養改善対象者への配食サービスを実施する。

### ●任意事業(要介護者配食サービス事業)

対象者・・・要介護者

利用対象者に対して、定期的に居宅に訪問して栄養バランスのとれた食事を1日1食提供するとともに、訪問の際に利用者の安否確認を行う。

## 【対象者】

対象者は「配食チェックリスト」に全て該当している方  
(チェックリストの項目)

- ① 単身世帯、高齢者世帯である。
- ② 支援できる家族等がない。または、できない日がある。
- ③ 車の運転ができない。
- ④ ひとりで買い物に行くことはできない。
- ⑤ 食品の移動販売、食品の注文(宅配事業者など)を利用していない曜日がある。
- ⑥ 介護サービス等(ヘルパー調理支援・食材の買い物支援・食事提供のある通所サービス等の利用)を利用していない曜日がある。
- ⑦ 家族等による食の提供がない日がある。

## 【利用回数】

1日1食(昼食もしくは夕食)

## 【個人負担金】

(食材料費および調理費相当分に係る費用の額)

西海市社会福祉協議会・・・1食 410円

## 【利用決定】

事業対象者：利用決定日から1年間

要支援者・要介護者：利用決定日～介護保険認定期間終了日まで

※利用者の状況により、決定期間終了日が短くなる場合もあります。

- ・決定日は、申請書の提出日(受付日)以降となります。
- ・決定までの期間で配食を利用し、不決定となられた場合は、自費での利用となります。

## 【注意事項】

利用者の状況が、対象者の条件に該当しなくなった場合は、直ちに包括支援課地域支援班にご連絡ください。その時点から配食サービスの助成が受けられなくなりますので、連絡が遅れた場合は、それまでの助成金額を利用者に払い戻していただくことになります。

例) ・家族と同居することになった。⇒廃止届

・食の提供を伴う介護保険サービスの利用日の変更があった。⇒変更届

・家族が長期滞在(2週間以上)している。

⇒長期滞在する場合は中止届、再開する場合は変更届を提出してください。

※状況が変更した際に届出が必要であることは、利用者本人への通知にも明記しています。

※毎月の対象者への連絡時に、別紙「配食サービス利用状況確認シート」をご活用ください。

## 【申請手続き】

### 新規申請・更新申請を行う場合

#### ○提出書類

(1)申請書及び誓約書 ※認定区分によって様式が異なりますのでご注意ください。

##### ●事業対象者・要支援者

様式第1号(第6条関係)西海市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書及び誓約書(A4両面1枚)

##### ●要介護者

様式第1号(第6条関係)地域支援事業(要介護者配食サービス事業)利用申請書及び誓約書(A4両面1枚)

(2)サービス計画書

(3)西海市配食サービス事業 食の情報提供票

#### ○留意事項

- ・申請書類を受理した後、申請内容の審査を行います。審査の結果、事業の対象と判断された

場合、利用決定日から西海市の配食サービスとしての利用が可能となります。審査の結果、事業の対象外と判断された場合は、申請者へ却下通知書を送付します。

- ・申請書類に不備がある場合、書類が全て揃った日が申請書類受理日となります。
- ・更新申請を行う際、介護保険更新申請中で認定結果が下りていない場合、現時点の認定でみなしでの更新手続きをお願いします。更新申請書類については、利用決定満了月の1日から25日までの間に提出をお願いします。

#### 利用の変更を行う場合

##### ○提出書類

(1)変更届 ※認定区分によって様式が異なりますのでご注意ください。

●事業対象者・要支援者

様式第5号(第10条関係)西海市介護予防・日常生活支援総合事業利用変更・中止・廃止・取消届(A4片面1枚)

●要介護者

様式第5号(第11条関係)地域支援事業変更・取消・廃止届(A4片面1枚)

(2)サービス計画書

##### ○留意事項

- ・利用の変更がある場合、変更開始日前に変更届の提出をお願いします。

#### 利用の中止・廃止・取消を行う場合

##### ○提出書類

(1)中止届・廃止届・取消届 ※認定区分によって様式が異なりますのでご注意ください。

●事業対象者・要支援者

様式第5号(第10条関係)西海市介護予防・日常生活支援総合事業利用変更・中止・廃止・取消届(A4片面1枚)

●要介護者

様式第5号(第11条関係)地域支援事業変更・取消・廃止届(A4片面1枚)

##### ○留意事項

- ・利用の中止・廃止・取消を行う場合、まずは包括支援課地域支援班までご連絡をお願いします。