

高齢者配食サービス支援事業 事業者説明資料

(令和8年4月1日開始分)

令和7年12月16日

足立区

高齢者施策推進室

高齢者地域包括ケア推進課

目 次

1 事業の概要	1 ページ
目的・対象	
事業内容	
2 配食事業者の条件	4 ページ
事業継続年数	
区内事業活動実績	
各種保健所手続き	
3 協定書	5 ページ
協定書締結に向けたスケジュール	
基本的事項	
配食栄養基準	
4 事務説明（申請から支払いまでの流れ）	11 ページ
申請・決定	
配達	
請求	
5 参考資料	16 ページ
事務処理フロー	
Q & A	
配食確認票の本人署名欄の取扱いについて	

高齢者配食サービス支援事業概要について

1 目的

身体的機能の低下等により、買物や調理等が困難な在宅の高齢者からの注文を受けた配食サービス事業者（以下、「配食事業者」という。）が食事を配達し、配達時に声かけや安否確認、栄養状態の維持向上を図ることにより、高齢者が安心して健やかに生活を送れるよう支援する。

2 対象要件等

（1）年齢・世帯要件

ア 年齢

65歳以上

イ 世帯要件（住民票上の世帯状況が以下のいずれかに該当すること。）

（ア）ひとり暮らし

（イ）高齢夫婦世帯

（ウ）高齢者のみの世帯（夫婦関係でない親族同居等を想定）

（2）身体・健康状態等（いずれかに該当すること。）

ア 加齢等による身体的機能低下、怪我、障がいなどにより、買物・調理が困難

イ 認知症等により金銭管理能力の低下や、火気等の使用制限が必要で買物・調理が困難

ウ 退院後間もないなどで体力の低下や、栄養管理・食事制限（塩分や糖質制限、ムース食等）を必要とし買物・調理が困難

3 支援内容

（1）1食あたりの配食事業者への助成額と利用者本人の負担額

ア 1食あたりの配食事業者への助成額

300円（税込み）

イ 利用者本人の負担額

配食弁当定価から助成額分（300円）を引いた額を負担する。

（2）利用方法等

ア 利用回数

1日に利用できるのは昼・夜のうちいずれか1食（1週間7食まで）とする。

イ 利用確認

利用者の配食を利用した回数は、配食事業者による配達実績（区から提供する配食確認票を利用する。）により確認する。

※ ゴールデンウィークや年末年始等、大型連休に入るタイミングで事前に数日分の配食を行う対応については、本事業の目的として見守りが欠かせないものであるため、助成の対象にはなりません。なお、利用者と助成の対象にならないことを確認の上、実施していただくことは差支えありません。

(3) 配食弁当の栄養基準等

安価で低栄養の弁当の提供を防ぐため、カロリー、たんぱく質について一定の基準を定める。なお、配食事業者からの献立等の相談にも状況に応じて対応する。

4 申請方法等

(1) 申請場所

ア 区担当課（高齢者地域包括ケア推進課）

イ ホウカツ25か所

(2) 申請方法

申請者は、配食事業者一覧表より任意の配食事業者を選び、申請書を区またはホウカツへ提出する。

(3) 申請のサイクル等

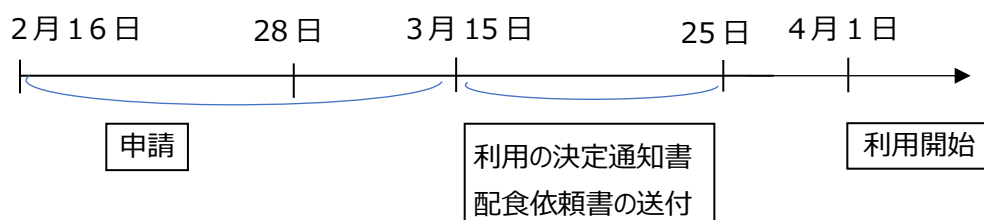
ア 16日～15日を1か月のサイクルとする

イ 15日までの申請分に対しては、25日頃までに、申請者本人宛に利用の決定通知書、申請者が希望した配食事業者宛には配食依頼書を区担当課から送付する。

(4) 配食の開始

通知発送後の翌月1日から可能とする。

4月1日から助成開始する場合のスケジュール



5 配食事業者への助成金支払い手続き

(1) 請求書と配食確認票の提出

配食事業者は、1か月分の配達実績をまとめ請求書と配食確認票を区に提出する。

(2) 配食回数・請求額の確認

区は、配食確認票により利用回数の確認を行い、請求書の請求額と照合のうえ支払う。

6 今後の予定

- (1) 申込書提出締切

令和8年1月16日（金）17時15分（必着）

- (2) 区と各配食事業者間で「高齢者配食サービス支援事業の実施に関する協定書」締結

令和8年2月上旬頃予定

- (3) 区ホームページ、チラシ等で周知

- (4) 令和8年2月中旬から申請受付開始（令和8年4月開始分）

配食事業者の条件

高齢者配食を実施することができる事業者は、次のいずれにも該当する事業者とする。

- (1) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第1項各号のいずれにも該当しないもの
 - 地方自治法施行令第167条の4第1項各号（一般競争入札の参加者の資格）
 - 第167条の4 普通地方公共団体は、特別の理由がある場合を除くほか、一般競争入札に次の各号のいずれかに該当する者を参加させることができない。
 - (1) 当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者
 - (2) 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者
 - (3) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号）第三十二条第一項各号に掲げる者
 - 【以下略】
 - (2) 足立区契約事務規則（昭和39年足立区規則第5号）第5条第1項及び第2項に規定する資格を具備しているもの
 - 足立区契約事務規則第5条第1項及び第2項（参加資格）
 - 第5条 一般競争入札に参加しようとする者は、次の資格を具備したものでなければならない。ただし、売却又は貸付の場合は、この限りでない。
 - (1) 引続き2年以上その営業に従事していること。
 - (2) 工事にあつては、特に指定したものを除くほか、その者の見積る契約金額の半額に相当する金額以上の工事を過去5年間に直接に官公署、公社、公団、会社等の法人より請負い、これを完成していること。2 営業を承継した場合においては、前営業者の当該営業に従事した期間は、承継人の従事する期間にこれを通算する。
 - 【以下略】
 - (3) 足立区競争入札参加停止及び指名停止措置要綱（26足総契発第2106号 平成27年3月27日 区長決定）による指名停止を受けていないもの
 - (4) 現に、区内において高齢者向けに配食サービスを提供しているもの
 - (5) 高齢者配食に関し、区と協定を締結する時点において、区内で半年以上の高齢者向け配食サービスの実績があるもの
 - (6) 飲食店営業許可証、食品衛生責任者の資格証明書の写し等、区長が指定する書類を提出できるもの
- ※ 提出書類の種類・提出時期については、「協定締結までのスケジュール」をご確認ください。
- (7) 区長が定める栄養価の基準を満たす食事を提供できるもの
 - (8) 高齢者配食の目的及び対象者の特性を理解し、区と協力して高齢者配食の目的を達成しようとするもの
 - (9) 区の定める要綱及び区と締結した協定の規定を遵守できるもの
 - (10) 高齢者配食を実施しようとする事業者は、区と高齢者配食の実施に係る協定を締結しなければならない。

協定締結までのスケジュール

12/16 申込書 HP 公開

必要事項を記載のうえ、窓口、郵送にてご提出ください。

【送付先】

〒120-8510

足立区中央本町1-17-1

足立区 高齢者地域包括ケア推進課 在宅支援係 宛

1/16 申込書提出締切

申込書のほか、提出書類は以下のとおりです。

- ① 令和8年4月1日現在有効な飲食店営業許可証の写し
- ② 令和8年4月1日現在有効な食品衛生責任者の資格証明書の写し
- ③ 令和7年4月以降に実施した食品衛生監視票の写し
- ④ 3か月以内に撮影した厨房の様子、調理時の様子、配食時の様子の写真（異なる日時で2枚ずつ）
- ⑤ 店舗で使用しているメニュー表等、事業内容がわかる書類
- ⑥ 直近1か月の配食（一般食）の献立（摂取する栄養価が明記されているもの）

1/28（予定）区から協定書送付（2通：区保管分1通、事業者様分1通）

2通に押印してご返送ください。

なお、協定書に押印いただいた印を毎月の請求書に使用していただくことになる点にご注意ください。

2/6 協定書返送締切（足立区必着）

足立区高齢者配食サービス支援事業の実施に関する協定書

足立区（以下「甲」という。）及び●●（以下「乙」という。）は、足立区高齢者配食サービス支援事業の実施について、以下のとおり協定を締結する。

（目的）

第1条 本協定は、足立区高齢者配食サービス支援事業実施要綱（6足福包発第1152号 令和6年8月26日区長決定。以下「配食要綱」という。）に基づく足立区高齢者配食サービス支援事業（以下「本事業」という。）の実施に関し、基本的事項を定めることで、在宅高齢者に対し、乙による見守り及び栄養バランスの整った食事の提供を行い、もって当該在宅高齢者の生活を支えるとともに、健康の保持増進に資することを目的とする。

（実施内容）

第2条 乙は、甲が指定する本事業の利用者に対し、次の各号に掲げる事項を実施する。

- （1） 乙と当該利用者との間の契約に基づく配食の実施
- （2） 配食の手渡し、声かけ等による利用者の状況確認（健康状態、着替え等の生活状況、残食量、声かけによる喫食状況等の確認をいう。以下同じ。）
- （3） 前号の状況確認の結果に関し、必要に応じて当該利用者から確認した緊急連絡先その他関係機関へ通報又は連絡をすること

2 前項第1号の配食における食事の内容は、別表の基準を満たすものでなければならない。

（衛生管理）

第3条 乙は、配食の実施に関し、次の衛生管理を実施するものとし、食中毒の発生防止に万全を期さなければならない。

- （1） 保健所等の監督官庁の指導等を遵守すること。
- （2） 衛生管理規定を定め集団配食としての衛生管理を徹底すること。

（配食事業の決定に係る通知）

第4条 甲は、配食要綱の定めるところにより本事業の利用者の決定を行った場合において、利用者が申請において乙を指定していたときは、乙に対し、その旨の通知及び甲が別に定める配食確認票を送付するものとする。

（利用者に対する対応）

第5条 乙は、本事業の利用を希望する区民から本事業を利用しての配食が利用可能かどうかの確認を受けた場合は、区民に対し速やかに回答する。この場合において、利用不可とする場合には、その理由も示さなければならないものとする。

2 乙は、前条の通知を受けた場合であって当該利用者と配食の契約を締結していないときは、当該利用者と配食の契約を締結するものとする。

- 3 乙は、前項の契約を締結するときは、緊急連絡先を利用者に確認しなければならないものとする。

(緊急時の連絡)

- 第6条 乙は、配食時に利用者に異常を確認した場合は、前条第3項の規定により確認した緊急連絡先への連絡又は、必要に応じて消防・警察へ通報を行うものとする。
- 2 乙は、状況確認において、利用者の身体状況、生活状況、健康状態等に懸念がある場合は、必要に応じてケアマネージャー等関係機関へ報告を行うものとする。
- 3 前2項に定めるもののほか、乙は、数日間にわたり利用がない等、利用者に異常を感じた場合は、速やかに緊急連絡先へ連絡し、必要に応じて消防・警察へ通報を行う。

(報告等)

- 第7条 乙は、施設入所・入院等で在宅ではなくなった利用者及び配食の契約を解除した利用者がいた場合は、速やかに甲へ報告するものとする。
- 2 乙は、配食事業の継続が困難になった場合は、速やかに利用者への連絡及び甲への報告を行わなければならない。
- 3 乙は、配食要綱に定める本事業の事業者の要件に該当しなくなったときは、速やかに甲に報告を行わなければならない。
- 4 乙は、配食に係る献立表を作成の上、当月分を翌月末までに甲へ提出しなければならない。
- 5 乙は、甲が実施する本事業の実施に関する定期的なアンケートへの協力を行うものとする。

(費用負担)

- 第8条 乙は、本事業における配食の実施において、乙と利用者との間の契約に基づき提供される昼食又は夕食のうちいずれか1食については、利用者が当該配食の代金として支払う額を配食の代金の定価（税込み）から300円を減じた額としなければならない。ただし、定価（税込み）が300円を超えない配食は、対象としない。
- 2 乙は、前項の配食について、本事業の利用者と本事業を利用しない一般の利用者との間で定価（税込み）に差異を設けてはならない。ただし、本事業の利用者の配食の内容を当該一般の利用者とは異なるものとする場合は、この限りでない。
- 3 甲は、1項の規定により乙が減額した配食1食当たり300円について負担する。ただし、対象となる配食は1日1食までとし、定価（税込み）が300円を超えないものは対象としない。

(費用の支払)

- 第9条 前条第3項の規定に基づく甲の費用負担については、同項の規定により甲が負担する額（以下「区負担金」という。）を甲が乙に対し支払うことにより行うものとし、

その支払いについては、月締めの実績払いとする。

- 2 乙は、当月分の区負担金について、翌月 15 日（当該日が甲の閉庁日にあたる場合は、次の開庁日）までに甲へ請求書及び利用者の署名又は記名押印を受けた配食確認票を提出することにより請求するものとする。ただし、乙の責めに帰すべき事由によらないで配食確認票を提出することができないときは、当該月分の請求の期限を当該月から 3 月後の月の 15 日（当該日が甲の閉庁日にあたる場合は、次の開庁日）までとすることができる。
- 3 前項ただし書の規定にかかわらず、乙は、当該年度分の区負担金について、当該年度の翌年度 4 月 15 日（当該日が甲の閉庁日にあたる場合は、次の開庁日）を超えて請求することができない。

（費用の返還）

第 10 条 乙は、偽りその他不正の行為によって区負担金の支払いを受けたときは、当該区負担金相当額を甲へ返還しなければならない。

（協定の解除）

第 11 条 甲は、乙が次のいずれかに該当するときは、この協定を解除することができる。

- （1） 配食要綱に定める本事業の事業者の要件に該当しなくなった旨の報告があったとき。
- （2） 配食要綱に定める本事業の事業者の要件に該当しなくなったとき。
- （3） 偽りその他不正の行為によって本事業を実施する事業者となったとき。
- （4） 配食要綱及びこの協定の規定に違反したとき。

（有効期間）

第 12 条 この協定の有効期間は、この協定の締結の日から令和 8 年 3 月 31 日までとする。ただし、この協定の有効期間満了の日から 1 か月前までに、甲乙のいずれからも終了する旨の申出がない場合は、更に 1 年間延長されるものとし、その後も同様とする。

（守秘義務）

第 13 条 乙は、本事業その他本事業に関連する業務により知り得た情報を他に漏らし、自己の利益のために利用し、又は不当な目的に使用してはならない。前条に定める有効期間が満了し、又は従事者が職務を退いた後においても同様とする。

（個人情報の取り扱い）

第 14 条 乙は、本事業を実施するに当たって、個人情報の漏洩や紛失等により、利用者のプライバシーや権利利益を侵害することないように努めなければならない。

（その他）

第15条 この協定に定めのない事項又はこの協定に定める事項に関して疑義が生じた場合は、甲乙が協議して決定するものとする。

この協定の締結の証として本協定書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各1通を保有する。

令和8年2月●日

東京都足立区中央本町一丁目17番1号

甲 足立区

代表者 区長 近藤 弥生

東京都

乙 ●●

●●

●●

別表（第2条関係）

食事の内容	基準
普通食	<p>1食あたりのカロリー 550kcal（±20%）</p> <p>たんぱく質 20g（±20%）</p> <p>※ ご飯は、普通又はおかゆの対応ができること。</p> <p>※ おかずは、普通又は刻み等の対応ができること。</p>
形態食（ムース食、やわらか食、ミキサー食等）	咀嚼・嚥下が困難な方に配慮したもの
調整食（カロリー、たんぱく質、塩分）	調整が必要な方に配慮したもの

配食事業者様向け事務説明資料

1 新規申請者からの問い合わせ

新規に高齢者配食サービス支援事業を申請しようとする方やその家族・ケアマネ、包括職員などから、利用が可能かどうかという問い合わせがあります。利用希望の方の住所を聞くなどし、配送可能かどうかの回答をお願いいたします。

- ※ 事業の対象となるかどうかは、申請後に区が決定するまで確定しません。また、助成の開始時期は申請の受付時期によって変わりますので、開始時期についての回答はお控えください。なお、助成の開始前に助成なしでの配食契約を結ぶことを妨げるものではありませんが、助成開始後に助成の対象となる内容と金額に変わることをご了承のうえ切り替えをお願いいたします。

2 区から送付される通知類について

毎月、前月16日～15日までに区が決定・取消した対象者について、25日までに以下の書類を送付いたします。

- (1) 高齢者配食サービス支援事業依頼書（別紙1）
- (2) 高齢者配食サービス支援事業取消通知書（別紙2）
- (3) 配食状況一覧（別紙3）
- (4) 配食確認票（別紙4—1、4—2）（※）
- (5) 申請者連絡先一覧

- ※ データのフォーマットを区が提供した事業者については、原則毎月の配食確認票の送付は致しません。

(1) 高齢者配食サービス支援事業依頼書

区が新規に対象者として決定した場合または本人の希望により他店から変更を決定した場合に送付いたします。

各月25日までに区から送付いたします。助成の利用開始は翌月1日からになります。配食確認票に記載する認定番号及び利用者名が記載されています。

(2) 高齢者配食サービス支援事業取消通知書

区が利用者の死亡や転出などにより取消を決定した場合または本人の希望により他店への変更を決定した場合に送付いたします。

死亡や転出などにより取消を決定した場合には、月途中で助成の対象ではなくなります。この場合、取消を決定した日にFAX等で認定番号と取消日をお知らせいたします。連絡日の翌日以降は助成の対象となりませんのでご注意ください。

(3) 配食状況一覧

翌月1日以降の助成の対象となる利用者の一覧です。最新の認定番号及び利用者名が記載されておりますので、確認用にご使用ください。同一人物であっても、一度資格の喪失があって再度申請した場合、認定番号が変わりますのでご注意ください。

(4) 配食確認票

配食状況一覧に記載されている対象者について、一人につき一枚送付いたします。毎月の請求の際にご使用いただきます。

なお、データのフォーマットをエクセルファイルで提供することもできます。

3 配達

(1) 配達方法

原則、「手渡し」「声かけ」に留意をお願いします。

ただし、あらかじめ配達時間に留守の連絡があり安否確認ができる場合における「置き配」は可とします。

(2) 配達時の通報等

ア 配達時に利用者に生死にかかわるような異常を確認した場合は、契約時に確認している緊急連絡先、警察・消防に連絡をお願いします。

イ 利用者の身体状況、生活状況、健康状態等に懸念がある場合は、区担当課、ホウカツ、担当ケアマネジャー等に連絡をお願いいたします。

※ 身体状況、生活状況、健康状態等の懸念として、怪我をしている、声に元気がない、会話が成り立たない、痩せた・やつれた、ふらついている等の様子を感じた場合に留意してください。

4 支払い

(1) 請求書類の作成

ア 配食確認票の作成

	記載が必要な項目
区が送付した紙（別紙４－１）の書式を使う場合	① 利用者署名または記名押印、記入日 ② 確認欄 ③ 配食実績件数
区が提供したフォーマット（別紙４－２）を使用する場合	① 利用者署名または記名押印、記入日 ② 確認欄 ③ 配食実績件数 ④ 事業者コード ⑤ 事業者名 ⑥ 認定番号 ⑦ 利用者名 ⑧ 年（西暦） ⑨ 月 ⑩ 日 ⑪ 曜日

- ① 利用者署名または記名押印、記入日（詳細はp20「配食確認票の本人署名欄の取扱いについて」を参照）

利用者本人から書いてもらえる場合は、押印は不要です。

本人以外の関係者が書く場合、記名のほか利用者印欄に押印が必要になります。

この際の印は、認め印で差し支えありません。

記入日は、月内の配食実績のある最終日以降の日付の記載が必要です。

- ② 確認欄

助成の対象となる配食を行った欄にチェックをする。上下の欄にはみ出さないようにお願いします。

助成の対象は1日につき1食のみになります。昼夜両方に印がついている場合は、1食とカウントします。

- ③ 配食実績件数

②確認欄に記載したチェックの合計数を記載してください。

- ④ 事業者コード

区がシステムで管理する際に、各事業者様に割り振らせていただく6桁のコードです。協定締結後にお知らせいたします。

⑤ 事業者名

事業周知リーフレットに掲載している事業者名を記載ください。

※ 店舗によっては、協定締結の名義と異なる可能性があることをご留意ください。

※ 事業周知リーフレットに掲載する情報については、別途確認させていただきます。

⑥ 認定番号

最新の「高齢者配食サービス支援事業依頼書」または「配食状況一覧」に記載されている8桁の認定番号を記載してください。

同一人であっても、一度配食サービスをやめ、再度申請するようなケースでは認定番号が変わりますのでご注意ください。

⑦ 利用者氏名

⑧ 年（西暦）

四桁の数字のみで記載ください。「年」の文字は不要です。

例) 2024 年 = 「2024」

⑨ 月

二桁の数字のみで記載ください。一桁の場合は、十の位に「0」を入れてください。「月」の文字は不要です。

例) 2 月 = 「02」

※⑧・⑨のセルを結合して六桁の数字で記載していただいても差し支えありません。

例) 2025 年 2 月 = 「202502」

⑩ 日

該当月の日付を入力してください。

⑪ 曜日

該当月の日付に対応する曜日を入力してください。

イ 請求書の作成

区で支払い作業を行う際に必要な請求書として別紙5を参考に作成してください。

(2) 請求書類の提出

足立区高齢者地域包括ケア推進課窓口への持ち込みか、郵送によりご提出ください。

振込先口座は、初回の請求時に口座振替依頼書（別紙6）にてご指定いただく口座になります。

この際、協定書に記載している締結者の情報と合致する情報になるようご留意ください。

(3) 支払いスケジュールについて

各月5日頃までにご提出いただいた請求書については、その月の月末までの着金となります。

各月15日までにご提出いただいた請求書については、翌月10日頃までの着金となります。

※詳しいスケジュールは毎年度お知らせいたします。

署名が得られないなど、提出が遅くなりそうな利用者の配食確認票については、翌月および翌々月の分に含めてご提出いただけます。

ただし、年度末においては、15日までに3月分の配達実績請求の際に漏れなく含めてください。新年度となる4月の実績分に含めての請求はできなくなりますのでご注意ください。

高齢者配食サービス支援事業マニュアル ～申請から支払いまで～

<区>

申請：各ホウカツ

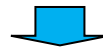
高齢者地域包括ケア推進課
にて受付



要件確認：申請受付時に年齢、世帯状況、
買物や調理することが困難な状況等について
確認する。



確認後：ホウカツ受付分の申請書は高齢
者地域包括ケア推進課に送付する。



審査・入力：記入内容の不備や要件を満た
しているか審査し、必要項目を入力する

(毎月次25日頃)

却下：

却下通知送付

決定：

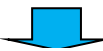
決定書類送付

(決定月の翌月1日以降配食事業者が配達)

<事業者>

配達：利用者と契約に基づき配達する。

原則「手渡し」「声かけ」し安否確認
異変等を感じた場合は、警察・消防や緊急連
絡先に連絡する。



翌月15日までに請求する

請求：配食事業者様から高齢者地域包括ケア
推進課に右記の書類を提出する。翌月15日
までに請求とする。



<区>

請求月の翌月10日頃までに着金

支払い：請求書の請求額と配食確認票の配
達回数を照合し誤りがないことを確認し指定
の口座に振り込む

ケアマネ等支援者：ケアマネの担
当ケースや、既に配食契約を結んでい
る者で、高齢者配食サービス支援事業
が必要と思われる場合は、ホウカツま
たは区に相談、申請するよう案内す
る。

本人宛：決定通知書

ホウカツからの申請分は決定通知
書(写)をホウカツに送付

(利用者様と配食事業者様は配食契約締結)

**配食事業者様宛：サービス依頼書
配食確認票
配食状況一覧**

① 請求書

② 配食確認票

③ 口座振替依頼書(初回請求時のみ)

問合せ先

〒120-8510

足立区中央本町1-17-1

足立区役所北館1階

高齢者地域包括ケア推進課在宅支援係

TEL 03-3880-5257(直通)

配食事業者を変更したいとき

<区>

変更申請：各ホウカツ
高齢者地域包括ケア推進課
にて受付

変更内容確認：変更前事業者と変更後の事業者を確認する

確認後：ホウカツ受付分の申請書は高齢者地域包括ケア推進課に送付する。

審査・入力：記入内容の不備等がないか審査し、必要項目を入力する

(毎月次25日頃)

本人宛：変更通知書

ホウカツからの申請分は変更通知書（写）をホウカツに送付

配食事業者様宛通知書

(決定月の翌月1日以降新たな配食事業者が配達)

<事業者>

配達：利用者と契約に基づき配達する。

原則「手渡し」「声かけ」し安否確認
異変等を感じた場合は、警察・消防や緊急連絡先に連絡する。

ケアマネ等支援者：利用者から配食事業者を変更したい旨の申し出があった場合は、変更届をするよう案内してください。

変更前配食事業者宛：
サービス取消通知書

変更後配食事業者宛：
サービス依頼書

利用をやめる時(喪失)

<区>

喪失届：各ホウカツ
高齢者地域包括ケア推進課
にて受付



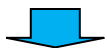
喪失事由を確認：入院、入所の場合は可能な範囲でどこに入院・入所したか確認する。
その他の事由で辞退の場合はその理由を確認する



確認後：ホウカツ受付分の申請書は高齢者地域包括ケア推進課に送付する。



審査・入力：記入内容の不備等がないか審査し、必要項目を入力する



利用者本人宛：
喪失通知書を発送



配食事業者宛：
(決定時)
・電話連絡
・メール連絡 (ない場合はFAX)
(月末)
取消通知書を発送



ケアマネ等支援者：利用者から配食支援の利用をやめたい旨の申し出があった場合は、喪失届をするよう案内してください。

Q&A

Q 1. 同居の家族が居ますが、日中は一人になる高齢者は対象になりますか？

⇒ 高齢者以外の方と住民票の世帯が同一である場合は、日中独居の時間があっても本事業の対象にはなりません。

Q 2. 高齢者のみ夫婦ですが、どちらかが買物や調理ができると対象にはなれませんか？

⇒ 買物・調理をする方から、恒常的に食事の提供を受けられる場合は対象にはなりません。ただし、疾患等入院し退院後間もなく、形態食や調整食を利用する必要があるものの、その用意が困難な場合などは、対象とします。

Q 3. 高齢の兄弟で住んでいます。弟は調理ができますが兄の分は作りません。兄だけ対象になりますか？

⇒ 同居している方が買物・調理できるとしても他者（兄）の用意はしないなどの場合は、兄は対象とします。なお、人間関係に問題がある場合（虐待など）は、別途必要な相談につなげる必要があります。

Q 4. 既に、配食を利用しています。対象になりますか？

⇒ 本事業の要件（年齢、世帯状況、身体・健康状況等）に該当する場合は対象となります。ただし、本事業の申請をし、決定通知を受け取った翌月 1 日以降からの該当となります。

Q 5. 申請前ですが配食事業者に連絡する必要はありますか？

⇒ 本事業では、予め利用を希望する配食事業者の内諾を得る必要があります。ただし、申請後要件非該当により申請却下になる場合もあります。本事業の対象の可否の結果は、配食の利用を妨げるものではありません。

Q 6. どの配食を利用したらよいか分かりません。何かわかるものはありますか？

⇒ 管轄のホウカツ、区担当課窓口の本事業の利用ができる配食事業者の一覧がありますので、お訪ねのうえご確認ください。

Q 7. 申請していたが、決定通知が届く前に亡くなった、何か届ける必要はあるか？

⇒ 区への届出は必要ありません。利用を予定していた配食事業者へのご連絡をお願いいたします。

Q 8. ケアマネが申請することはできますか？

⇒ 本事業の利用が必要、または可能と思われる方がいた場合は管轄のホウカツ、または区担当課窓口に申請してください。

Q 9. 配食支援サービスの利用者から配食支援の利用を止めたいと言われた、何か届け出る必要はありますか？

⇒ 何らかの理由により利用を止める場合は喪失届が必要です。

Q 10. 配食事業者を替えたいとの申出を受けました、どのようにすればいいですか、届出は必要ですか？

⇒ 配食事業者を変更することは可能です。ただし月単位での変更となります。変更する場合は、配食事業者の変更届出をお願いします。

Q 11. 配食支援サービスを利用している者が亡くなった。何かする必要がありますか？

⇒ 区への届出は必要ありません。利用していた配食事業者へのご連絡をお願いいたします。

Q 12. 配食支援サービスを利用している者が施設に入ったり、入院した場合は？

⇒ 区への喪失届の提出をお願いいたします。また、利用していた配食事業者へのご連絡をお願いいたします。

Q 13. 利用者が、手が不自由で配食確認表の署名ができない場合や、配食確認表の署名押印をしないとされた場合などはどうすればよいですか？

⇒ 本人に代わり氏名を記入してください。ただし押印はしてもらってください。

配食確認票の本人署名欄の取扱いについて

原則

- 本人による署名
- 代理による記名押印
(※ 家族やケアマネージャーなどの支援者によるのが望ましいが、本人に頼まれれば配食事業者による代筆での記名押印も可能)

例外

1 本人が認知症であり、自分の名前も書けず、意思確認ができない。家族やケアマネージャーなど書いてもらえる支援者もいない。

本人氏名の記載に加えて、①本人は署名ができないこと、②代筆ができる支援者がいないこと、③本人の代筆の意思を確認することができないこと、④記載者氏名の記載を欄外に行い、⑤本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

2 本人が署名できず、記名押印になるケースだが、認印になる印鑑を持っていない。

(1) 代筆者が家族やケアマネージャーなどの支援者である場合

本人氏名の記名に加えて、①本人は署名ができないこと、②本人が認印になる印鑑を持っていないこと、③記載者の氏名（ケアマネの場合は所属事業所名も）、④関係性の記載を欄外に行う。

(2) 代筆者が配食事業者である場合

本人氏名の記載に加えて、①本人は署名ができないこと、②本人が認印になる印鑑を持っていないこと、③記載者氏名の記載を欄外に行い、④本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

3 本人が入院中であり、本人から署名を得ることができない。親族やケアマネージャーなどもない。

本人氏名の記載に加えて、①本人が入院しており署名を得ることができないこと、②記載者氏名の記載を欄外に行い、③本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

4 本人が死亡してしまった。親族やケアマネージャーなどもない。

本人氏名の記載に加えて、①本人が死亡してしまい、親族や担当ケアマネージャーより署名を得ることができないこと、②記載者氏名の記載を欄外に行い、③本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

5 親族が遠方に住んでいるなど、書類のやり取りに郵送を要する場合

本人氏名の記載に加えて、①電話により配食食数などの確認を行ったこと、②確認を行った相手の氏名・電話番号・本人との続柄、③記載者の氏名の記載を欄外に行い、④本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

6 署名や記名押印を依頼しているが、1か月以上を経過しても返答がない場合

本人氏名の記載に加えて、①署名や記名押印の依頼を行った日付、②依頼を行った相手の氏名・電話番号または住所、本人との続柄、③記載者の氏名の記載を欄外に行い、④本人に配食を行ったことを確認できる帳票（本人宛の請求書類の写し、配食の明細など）を添付する。

7 配食事業者名および記載者氏名について

ゴム印や記載者の印などを使用してもよい。