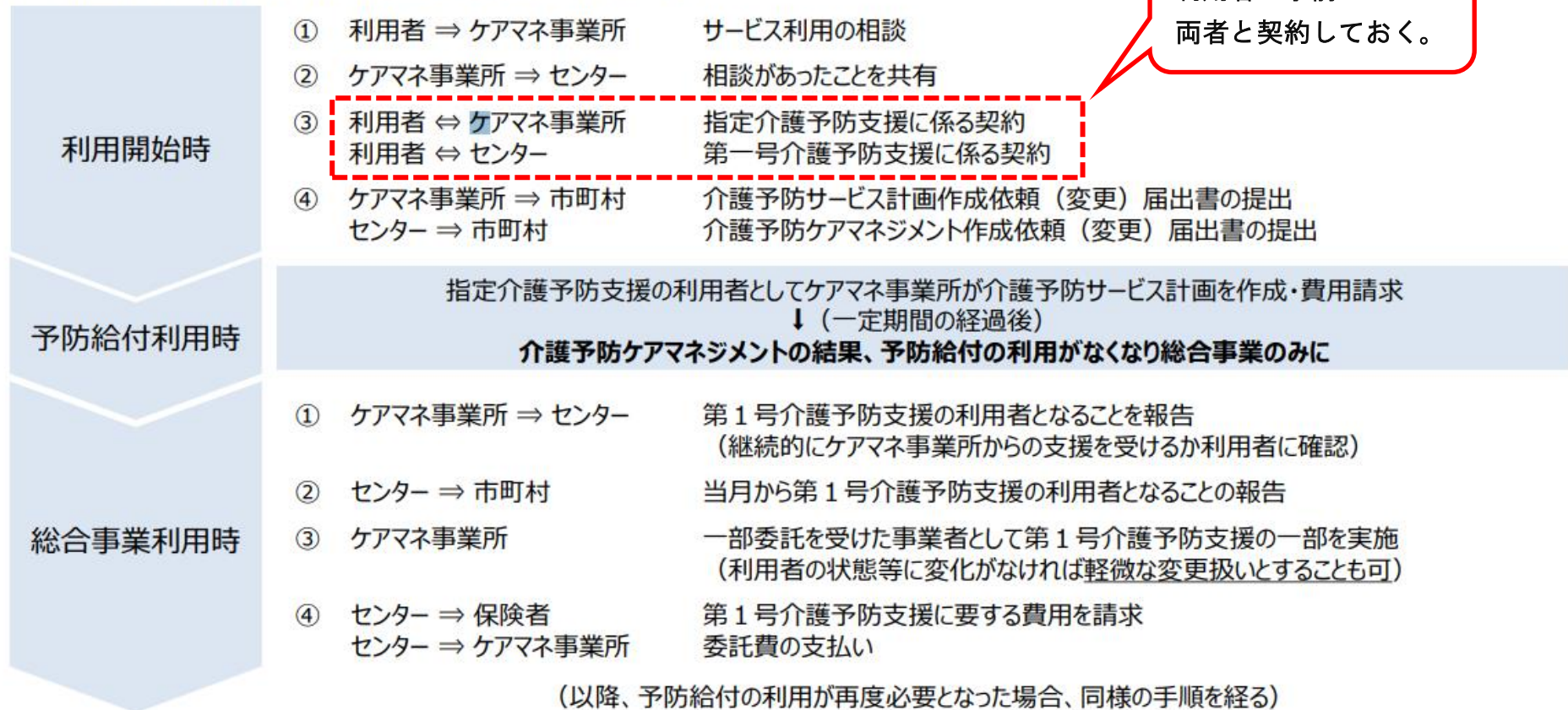


- 指定居宅介護支援事業者が実施する指定介護予防支援の利用者が、予防給付の対象となる介護予防サービス等を利用しなくなった場合、当該利用者は第1号介護予防支援事業の対象者となるため、当該利用者が引き続き当該居宅介護支援事業者による援助を受けようとする場合、センターが第1号介護予防支援事業の一部を委託する必要がある。
- 利用者にとって必要となるサービスの適切な選択の支援を行う観点から、当面の間は、指定の状況を踏まえながら第1号介護予防支援事業の一部を指定介護予防支援事業者としての指定を受けている指定居宅介護支援事業者に委託する場合は、**あらかじめ運営協議会の意見を聴いた上で、利用者ごとに行うのではなく、包括的に委託を行うことも差し支えない。**

1. 「包括的な委託」を行った場合の事務フロー（イメージ）



利用者が事前に
両者と契約しておく。

包括的な委託を行った場合に想定される事務手続きの流れ②

2. 介護保険被保険者証の「居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事務所の名称または地域包括支援センターの名称」欄の取扱い

(表部)

(一)		(二)		(三)	
介護保険被保険者証		新介護状態区分等		給付制限内容	期間
番号		認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 年 月 日		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
住所		認定の有効期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
フリガナ		区分支給限度基準額			開始年月日 令和 年 月 日 終了年月日 令和 年 月 日
氏名		居宅サービス等 (うち報酬支給限度基準額)	令和 年 月 日～令和 年 月 日 1月当たり	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事務所の名称又は地域包括支援センターの名称	届出年月日 令和 年 月 日
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	サービスの種類			届出年月日 令和 年 月 日
性別	男・女	報酬支給限度基準額			届出年月日 令和 年 月 日
交付年月日	令和 年 月 日				届出年月日 令和 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印					届出年月日 令和 年 月 日
		認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		介護保険施設等	種類
					入所等年月日 令和 年 月 日
					名称
					通所等年月日 令和 年 月 日
					種類
					入所等年月日 令和 年 月 日
					名称
					通所等年月日 令和 年 月 日

「包括的な委託」を行う場合は、指定介護予防支援の担当であるケアマネ事業所と、第1号介護予防支援事業の担当である地域包括支援センターとの双方を併記することとする

(参考) 消費税の取扱い

指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援または第1号介護予防支援を実施する場合の消費税の取扱いについては、以下のとおり。

- ・令和6年度制度改正により、指定を受けて介護予防支援を実施する場合は「非課税」、
 - ・これまでどおり地域包括支援センターからの一部委託を受け介護予防支援又は第1号介護予防支援事業を実施する場合は「課税」
- なお、この取扱いは、「包括的な委託」を行うか否かによらず適用される。