

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
読谷村地域包括支援センター
(介護保険事業所番号第 4702200025)

当サービスの利用は、基本チェックリストによる基準該当者及び要介護認定の結果「要支援1」「要支援2」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- (1) 事業所名 読谷村地域包括支援センター
(2) 事業所番号 4702200025
(3) 代表者氏名 読谷村長 伊波 篤

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防支援事業所・地域包括支援センター
(2) 事業の目的 介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務
(3) 事業所の名称 読谷村地域包括支援センター
(4) 管理者の役職・氏名 読谷村健康福祉部 福祉課長 浜川 淳子
(5) 事業所の所在地 読谷村字座喜味2901番地1
(6) 電話番号 098-982-9234
(7) FAX番号 098-958-4125
(8) 開設年月 平成21年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 営業時間（窓口対応可能時間）

受付時間	月～金	8：30～17：15
サービス提供時間帯	月～金	8：30～17：15

＊年末年始（12月29日～1月3日）、祝祭日、慰霊の日（6月23日）を除く

- (2) サービス提供地域 読谷村全域

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して介護予防支援を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

- (1) 所属する担当職員の人数・構成（令和8年3月31日現在）

職 種	常勤	非常勤
係長	1人	
主任介護支援専門員	1人	
介護支援専門員	5人	
社会福祉士	2人	
介護福祉士	1人	1人
保健師	1人	
一般職員	1人	

(2) サービス利用者数

3 1 3 人 (令和8年3月31日現在)

(3) サービス従業者の健康診断の実施の有無

有 ・ 無

(4) 常勤職員の所定労働時間

1週間当たり38.75時間

5. サービスの内容等に関する事項

(1) 担当している予防給付の対象

事業対象者	21名
要支援1	115名
要支援2	177名

(令和8年3月31日現在)

(2) 事故発生時の対応

担当職員は、利用者に対する介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族及び保険者並びに市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、管理者に報告します。

(3) 秘密の保持

担当職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。なお、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ個人情報利用同意書により得ます。

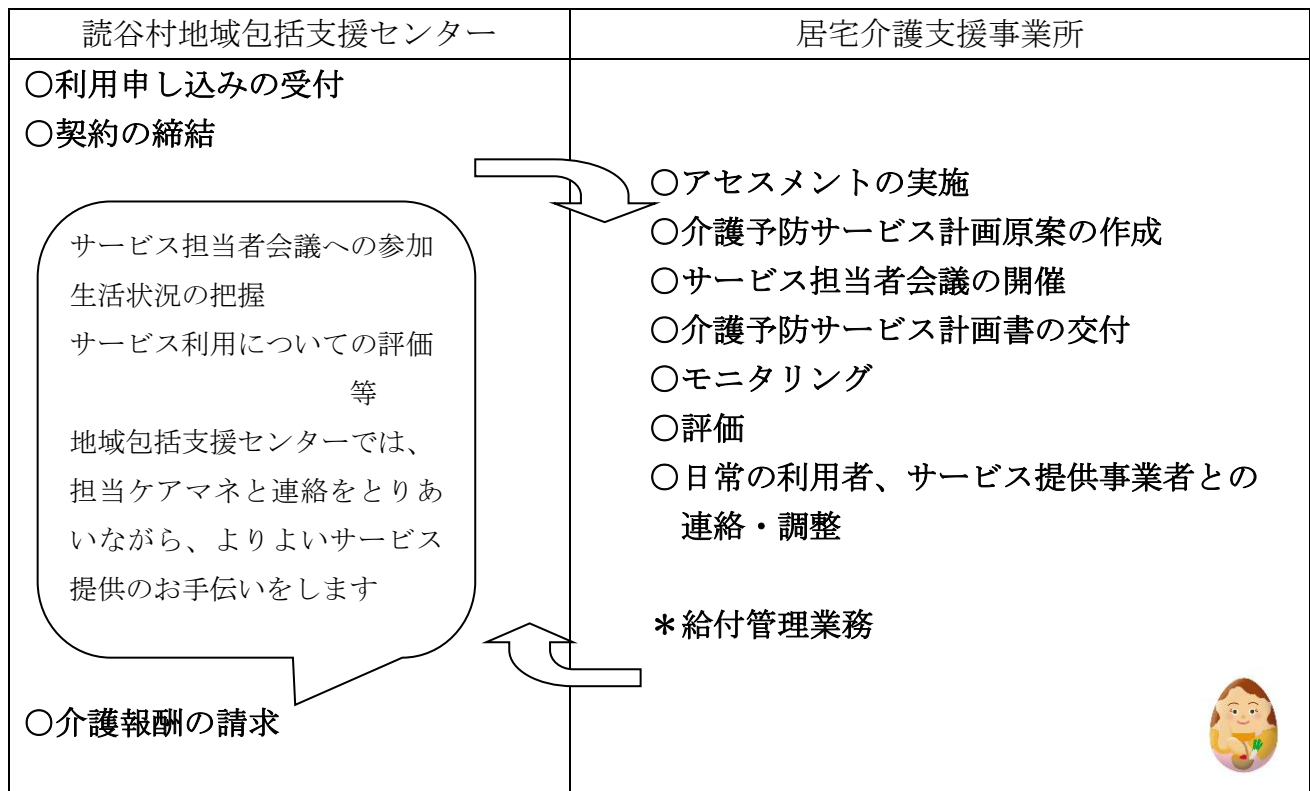
(4) 利用料

介護予防支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

ただし、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料に相当する給付を受領することができない場合は、利用者負担が発生する場合があります。

(5) 居宅介護支援事業所への委託

厚生労働省令に基づき、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの一部を居宅介護支援事業所に委託することができます。一部委託を行う場合は、下記のとおりとなります。



6. 苦情相談

(1) 苦情・相談窓口の名称・連絡先・対応時間

	名称	電話番号	対応時間
事業所又は 法人に設置された窓口	読谷村地域包括支援センター	098-982-9234	8：30～17：00 (土日祝日・慰霊の 日・12/29～1/3を除く)
外部に設置された窓口	沖縄県介護保険広域連合 計画推進課 指導係	098-911-7502	8：30～17：00 (土日祝日・慰霊の 日・12/29～1/3を除く)
国保連苦情相談対応窓口	沖縄県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談室	098-860-9026	8：30～17：00 (土日祝日を除く)

7. その他

事業所は正当な理由がなく、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供を拒否することはありません。ただし、以下のようなハラスメントに該当するとみなされる行為がある場合は「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約書」第10条に基づき、契約を解除させていただきます。

(1) 身体的暴力（回避したため危害を免れたケースを含む）

例：ものを投げる、叩かれる、蹴られる

(2) 精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を出す、理不尽な要求をする

(3) セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

(4) その他の迷惑行為

例：介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く、ストーカー行為、職員の身体・精神に危険が及ぶと判断できる行為

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

指定介護予防支援事業所 ： 読谷村地域包括支援センター

説明者職氏名 職 種 :

氏 名 :

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意しました。

利用者住所 読谷村字

利用者氏名 _____ 印

連絡先 _____

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印

連絡先 _____

続柄 _____