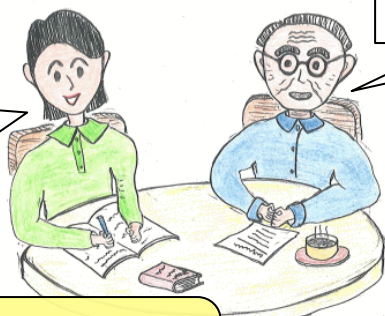


## ケアプランサービスりぼんの運営方針

利用者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した 日常生活を営むことができるよう利用者の立場に立って援助を行います。

また、実施にあたっては、利用者の意思、人格を尊重し適切なサービスが多様な事業者から総合的、かつ、効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービス調整します。

どんなふうに暮らしたいと思っていますか？



家でこのまま暮らしたいと思っているけど、腰が痛くてね…

**1** ご自宅を訪問させていただき、お話を伺います。



**2** 利用者様の生活の課題をふまえて、居宅サービス原案を作成します。

Aさんは、今までのように自宅で暮らしたいと思っています。皆さんの意見をいただきたいと思います。

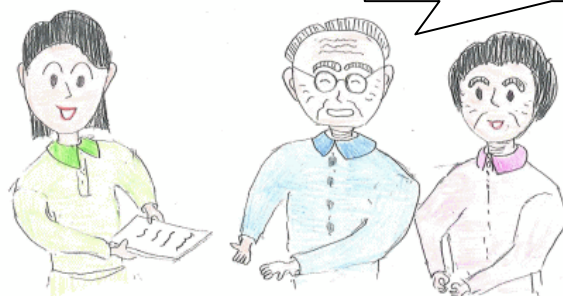


**3** サービス担当者会議を開催します。



**4** 会議の内容を受け、居宅サービス計画を作成します。

先日の会議で確認しあったことを計画書にまとめてみました。



自宅でやっていけそうです。なにかあったら相談します。

**5** 居宅サービス計画(ケアプラン)を作成しお渡します。具体的なサービスが始まります。