

(様式3)

事業所名 グループホーム新井

作成日: 平成 26年 11月 10日

目標達成計画

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	26	毎月実施されているモニタリングが行われていない月があった。毎月実施する必要がある。(ケアプラン変更時のモニタリングを行わず、アセスメントを兼ねていた。)	ケアプラン変更時も確実にモニタリングを行う。	毎月のモニタリングを実施する。今後、ケアプランの変更をされる方より随時実施し確認をしていく。半年で見直しを行っていく。	6 ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月