

(様式3)

事業所名 グループホームしあわせ広場えびがせ

作成日: 令和 4年 9月 7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	30	受診時に使用する医療連携連絡票に記入する介護度や性別が一部記載されていなかった。	連絡票の記載漏れが無いようにする。	○連絡票の表記・内容について再度漏れなどないか確認をしました。 ○連絡票をご家族等にお渡しする前に、管理者を含め2人以上で内容の確認をするようにします。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月