A-10

評 価 表

利用者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成日　　／　　／

短期目標	（期間）	援助内容			結果	コメント
		サービス内容	サービス種別	※1	※2	（効果が認められたもの/見直しを要するもの）

※1 「当該サービスを行う事業所」について記入する。 ※2 短期目標の実現度合いを 5 段階で記入する（◎：短期目標は予想を上回って達せられた、○：短期目標は達せられた（再度アセスメントして新たに短期目標を設定する）、△：短期目標は達成可能だが期間延長を要する、×1：短期目標の達成は困難であり見直しを要する、×2：短期目標だけでなく長期目標の達成も困難であり見直しを要する）