

<b>Leitziele</b>				
<b>Lebensbereich</b> das Ziel betrifft folgende(n) Lebensbereich(e):	<b>Handlungsziel(e)</b>  Dazu gehören sowohl Entwicklungs- und Veränderungsziele sowie Erhaltungs- und Stabilisierungsziele.  Was soll erreicht werden? Wie wichtig ist dieses Ziel?	<b>Beschreibung der Umsetzung:</b> Was kann ich tun, um dieses Ziel zu erreichen? Beschreibung der weiteren erforderlichen Unterstützung  Hinweis: Angaben zur Art der Leistung sind aufzuführen, z.B. - Begleitung, - stellvertretende Ausführung, - Beratung / Information - Befähigung / Training - Ansprechpartner Tag / Nacht (Krise) - sächliche / technische Unterstützung	<b>Wer soll was tun?</b> Berücksichtigung der Ressourcen und Umweltfaktoren des Leistungsberechtigten (inkl. Sozialraum); nicht allein Leistungserbringer der EGH,	<b>Einschätzung des erforderlichen zeitlichen Bedarfs:</b> - mehrfach täglich - einmal täglich - 2-3-mal wöchentlich - einmal wöchentlich - vierzehntägig - monatlich  Hinweis: Wünsche der leistungsberechtigten Person zur konkreten Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme sind zu berücksichtigen.
Ziel Nr. 1 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 2 Lebensbereich(e)				

# Zielplanung



## Bogen C

Ziel Nr. 3 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 4 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 5 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 6 Lebensbereiche				
Ziel Nr. 7 Lebensbereich(e)				
Textfeld zur Dokumentation von Themen, die (noch) nicht berücksichtigt werden bzw. von Dissensen bei der Festlegung von Zielen:				

Hiermit bestätige ich, dass ich an der Erstellung der Bedarfserfassung und den geplanten Zielen mitgewirkt habe.

Datum der Zielplanung: Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Leistungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Betreuung, bevollmächtigte Person,  
Personensorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift weitere\*r Gesprächsteilnehmer\*in

\_\_\_\_\_  
Name, Funktion

\_\_\_\_\_  
Unterschrift weitere\*r Gesprächsteilnehmer\*in

\_\_\_\_\_  
Name, Funktion

# Zielplanung



## Bogen C

---

Unterschrift weitere\*r Gesprächsteilnehmer\*in

---

Name, Funktion

---

Unterschrift der bearbeitenden Person