Pflegetagebuch Pflegegrad

**Hinweise:**

* Führen Sie das Pflegetagebuch über mindestens 7–14 Tage.
* Tragen Sie alle Tätigkeiten und Hilfestellungen ehrlich und lückenlos ein – jeder Handgriff zählt!
* Das Pflegetagebuch hilft Ihnen, den Pflegebedarf realistisch zu dokumentieren und sich optimal auf die Begutachtung vorzubereiten.

## Persönliche Daten

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name der pflegebedürftigen Person | Geburtsdatum | Zeitraum der Dokumentation | Name der pflegenden Person(en) |
|  |  |  |  |

**Typische Tätigkeiten für das Pflegetagebuch**

* Aufstehen & zu Bett gehen
* Körperpflege (Waschen, Duschen, Baden, Zähneputzen, Kämmen)
* An- und Auskleiden
* Toilettengänge
* Essen & Trinken (Zubereitung, Anreichen, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme)
* Mobilität im Haushalt (Gehen, Treppensteigen, Aufstehen, Lagewechsel)
* Haushaltsführung (Einkaufen, Kochen, Reinigen, Waschen)
* Medikamenteneinnahme (Kontrolle, Verabreichung)
* Arzt- & Therapiebesuche (Begleitung, Organisation)
* Kommunikation & Orientierung (Telefonate, Termine, Post)
* Soziale Teilhabe (Gespräche, Begleitung bei Aktivitäten)

**Tipp:**

Ergänzen Sie den Tag mit Bemerkungen zu besonderen Situationen (z. B. Stürze, Unsicherheiten, besonders schlechte oder gute Tage).

**Erstellt von:**

anbosa Homecare GmbH – Tagespflege Palisadenstraße, Palisadenstr. 46, 10243 Berlin

Tel: +49 30 66006043 E-Mail: [pal@anbosa-homecare.de](mailto:pal@anbosa-homecare.de) [anbosa-homecare.de](https://anbosa-homecare.de)

## Tägliche Dokumentation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Uhrzeit** | **Tätigkeit** | **Benötigte Hilfe / Was wurde gemacht?** | **Dauer (Minuten)** | **Wer hilft?** | **Bemerkungen** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |