

Name: _____ Pflegetag: _____ Datum: _____

Erforderliche Hilfe bei:	Zeitaufwand in Minuten				Nächts von 22 bis 6 Uhr	Nähere Beschreibung der Hilfe
Körperpflege						
Waschen						
Ganzkörperwäsche						
Teilwäsche						
Duschen						
Baden						
Zahnpflege						
Kämmen						
Rasieren						
Darm- und Blasenentleerung						
Wasserlassen						
Stuhlgang						
Richten der Kleidung						
Wechseln von Windeln						
Wechseln/Entleeren des Urinbeutels/Stomabeutels						
Ernährung						
Mundgerechte Nahrungszubereitung						
Aufnahme der Nahrung						
Mobilität						
Aufstehen/Zu-Bett-Gehen						
Umlagern						
Ankleiden						
Auskleiden						
Gehen/Bewegen im Haus						
Stehen						
Treppensteigen						
Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung						
Hauswirtschaftliche Versorgung						
Einkaufen						
Kochen						
Reinigen der Wohnung						
Spülen						
Wechseln/Waschen der Wäsche/Kleidung						
Beheizen der Wohnung						