

Leistungsdokumentation																												
Kundenname														Datum							Blatt							
Betreuerin																												
Tätigkeiten im Haushalt / Datum																												
Vorbereitung Frühstück																												
Vorbereitung Mittagessen																												
Vorbereitung Zwischenmahlzeit																												
Vorbereitung Abendessen																												
Geschirr abwaschen																												
Reinigung Bad / WC																												
Reinigung Küche																												
Reinigung Wohnräume																												
Staubsaugen / Boden wischen																												
Fensterputzen																												
Müll entsorgen																												
Botengänge / Einkauf																												
Raum lüften																												
Pflanzen gießen																												
Haustiere versorgen																												
Wäsche waschen u. bügeln																												
Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen																												
Unterstützung bei der Körperpflege																												
Unterstützung beim Aufstehen																												
Begleitung beim Gehen																												
Erinnerung an Medikamente																												
Andere Tätigkeiten																												
Gespräche führen																												
Vorlesen																												
Spiele																												
Begleitung / Besuch																												
Getränke - Checkliste (1 Tasse od. Glas mit ca. 200 ml rechnen od. abmessen / pro Glas ein Zeichen setzen)																												
Morgens																												
Vormittag																												
Mittag																												
Nachmittag																												
Abend																												
Nacht																												
Summe in ml																												