

Pflegetagebuch - 7 Tage Vorlage

Eine schlichte Druckvorlage für Angehörige zur Vorbereitung auf Gespräche und eine Pflegebegutachtung.

Name der
pflegebedürftigen
Person

Geführt von

Zeitraum

Verhältnis zur
Person

So nutzen Sie die Vorlage

- Konkret statt pauschal: Beschreiben Sie eine beobachtbare Alltagssituation.
- Selbstständigkeit sichtbar machen: Was konnte die Person allein und wobei war Hilfe nötig?
- Hilfeform benennen: Erinnerung, Anleitung, Beaufsichtigung, Begleitung, körperliche Hilfe oder vollständige Übernahme.
- Häufigkeit ergänzen: Zum Beispiel „bei jeder Mahlzeit“, „an fünf von sieben Tagen“ oder „zweimal in der Nacht“.
- Gute und schwierige Tage festhalten: Der typische Alltag ist wichtiger als einzelne Ausnahmetage.

Wichtig: Das Pflegetagebuch ist freiwillig und kein offizielles Formular. Es ersetzt weder Antrag noch Pflegebegutachtung und garantiert keinen bestimmten Pflegegrad. Im Mittelpunkt stehen konkrete Einschränkungen der Selbstständigkeit - nicht das bloße Zählen von Pflegeminuten.

Was kann sinnvoll sein zu notieren?

Mobilität	Aufstehen, Umsetzen, Gehen, Treppen
Selbstversorgung	Waschen, Duschen, Anziehen, Toilette, Essen und Trinken
Orientierung & Kommunikation	Erinnerung, Orientierung, Gespräche, Gefahreinschätzung
Krankheits-/Therapieanforderungen	z. B. Unterstützung im Umgang mit Medikamenten oder Terminen
Alltagsgestaltung	Tagesstruktur, Beschäftigung, soziale Kontakte
Nacht & Besonderheiten	Unruhe, Toilettengänge, Sturzrisiko, Schmerzen, Inkontinenz

Ausgefülltes Beispiel

Das Beispiel zeigt nur die Form der Einträge. Übernehmen Sie keine Angaben, die nicht zur tatsächlichen Situation passen.

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen
07:15	Aufstehen	Unsicher beim Aufrichten und Stehen.	Zweimal erinnert, danach beim Aufrichten körperlich gestützt.	Morgens deutlich erschöpfter als üblich.
07:45	Ankleiden	Reihenfolge vergessen; Knöpfe nicht selbst geschlossen.	Kleidung bereitgelegt, angeleitet und bei Knöpfen geholfen.	Ähnlich an 5 von 7 Tagen.
12:30	Mittagessen	Begann ohne Aufforderung nicht zu essen.	An Mahlzeit erinnert; Fleisch zerkleinert; Trinken angeboten.	Mehrfach ans Trinken erinnert.
19:00	Toilettengang	Unsicherer Gang; Probleme beim Aufstehen.	Bis ins Bad begleitet und beim Aufstehen gestützt.	Beinahe-Sturz beim Drehen.
02:10	Nacht	Nach dem Aufwachen desorientiert.	Zur Toilette begleitet und zurück ins Bett geführt.	Zweiter nächtlicher Hilfebedarf in dieser Woche.

Merksatz: Ein guter Eintrag beantwortet möglichst fünf Fragen: Was ist passiert? Was gelang nicht selbstständig? Welche Hilfe war nötig? Wie häufig kommt die Situation vor? Was wäre ohne Hilfe schwierig oder unsicher?

Tag 1

Datum _____

Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform

☐ eher stabil
☐ eher schwierig

☐ wechselhaft ☐ deutlich

Besonderheiten heute

Nachtbedarf

☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach

Tag 2

Datum _____ Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform ☐ eher stabil ☐ eher schwierig ☐ wechselhaft ☐ deutlich	Besonderheiten heute	Nachtbedarf ☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach
---	---------------------------------	---

Tag 3

Datum _____ Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform

☐ eher stabil
☐ eher schwierig

☐ wechselhaft ☐ deutlich

Besonderheiten heute

Nachtbedarf

☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach

Tag 4

Datum _____

Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform

☐ eher stabil
☐ eher schwierig

☐ wechselhaft ☐ deutlich

Besonderheiten heute

Nachtbedarf

☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach

Tag 5

Datum _____

Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform

☐ eher stabil
☐ eher schwierig

☐ wechselhaft ☐ deutlich

Besonderheiten heute

Nachtbedarf

☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach

Tag 6

Datum _____ Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform ☐ eher stabil ☐ eher schwierig ☐ wechselhaft ☐ deutlich	Besonderheiten heute	Nachtbedarf ☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach
---	---------------------------------	---

Tag 7

Datum _____

Geführt von _____

Datum / Tageszeit	Situation / Tätigkeit	Was gelang nicht selbstständig?	Welche Hilfe war nötig?	Häufigkeit / Besonderheiten / Folgen

Tagesform

☐ eher stabil
☐ eher schwierig

☐ wechselhaft ☐ deutlich

Besonderheiten heute

Nachtbedarf

☐ keiner ☐ einmal ☐ mehrfach