Pflegetagebuch

Zur Vorbereitung auf die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst. Aufgebaut nach den sechs Bereichen, die der Gutachter für den Pflegegrad bewertet.

Am PC ausfüllbar oder zum Ausdrucken · pflegegrad-navi.de

Name der pflegebedürftigen Person

Geburtsdatum

Pflegekasse

Hausärztin / Hausarzt

Wer pflegt? (Name, Beziehung, Telefon)

Zeitraum des Tagebuchs: von ... bis ...

Termin der Begutachtung

Ihre Angaben bleiben in dieser Datei auf Ihrem Gerät. Speichern Sie das PDF nach dem Ausfüllen (Datei > Speichern unter). Zum Ausdrucken einfach leer drucken und von Hand ausfüllen.

Tipp: Führen Sie das Tagebuch mindestens eine Woche lang, am besten zwei. Drucken Sie die Tagesblätter dafür einfach zweimal.

So füllen Sie das Pflegetagebuch aus

Der Gutachter bewertet nicht, wie viele Minuten Pflege nötig sind, sondern wie selbstständig die Person im Alltag noch ist. Er sieht sie nur eine Stunde lang. Das Tagebuch zeigt ihm den ganzen Alltag, auch schlechte Tage und Nächte.

1. Füllen Sie jeden Tag ein Tagesblatt aus, am besten abends.
2. Kreuzen Sie bei jeder Tätigkeit an, wie viel Hilfe nötig war:
   allein = schafft es ohne Hilfe, auch wenn es länger dauert
   wenig Hilfe = braucht Erinnerung, Bereitlegen, kurze Unterstützung
   meist Hilfe = schafft nur einen kleinen Teil selbst
   ganz übernommen = Sie erledigen es vollständig
3. Tragen Sie bei »Wie oft« ein, wie oft am Tag Hilfe nötig war, und unter »Bemerkung«, was passiert ist (z. B. »fast gestürzt«, »Hose verkehrt herum angezogen«).
4. Auf dem Wochenblatt halten Sie Gedächtnis, Orientierung und Verhalten fest. Das ist besonders bei Demenz wichtig.
5. Notieren Sie Medikamente, Behandlungen und Arzttermine auf dem Blatt »Medizinisches«.
6. Legen Sie das Tagebuch beim Termin zusammen mit Arztberichten und Medikamentenplan vor.

Wichtig: Bewertet wird, was im Alltag meistens gelingt, nicht der gute Moment. Viele Menschen wollen beim Gutachter zeigen, was sie noch können. Sprechen Sie vorher in Ruhe darüber.

Bewertet werden nur Einschränkungen, die durch Krankheit oder Behinderung entstehen und voraussichtlich mindestens sechs Monate bestehen.

Was zählt wie viel für den Pflegegrad?
Selbstversorgung 40 % · Krankheit und Therapie 20 % · Gedächtnis oder Verhalten 15 %
Alltag und Kontakte 15 % · Mobilität 10 %

Auf pflegegrad-navi.de/pflegegrad-rechner/ können Sie aus Ihren Einträgen den voraussichtlichen Pflegegrad ausrechnen, nach der Punkteformel aus dem Gesetz. Kostenlos und ohne Anmeldung.

Tagesblatt 1

Pflegetagebuch

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 2

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 3

Pflegetagebuch

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 4

Pflegetagebuch

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 5

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 6

Pflegetagebuch

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Tagesblatt 7

Pflegetagebuch

Datum: _____ **Wie oft nachts Hilfe?** _____ **Wobei?** _____

Tätigkeit	allein	wenig Hilfe	meist Hilfe	ganz übernommen	Wie oft	Bemerkung
Mobilität						
Im Bett umdrehen / aufsetzen	☐	☐	☐	☐		
Aufstehen, umsetzen (Bett, Stuhl)	☐	☐	☐	☐		
In der Wohnung gehen	☐	☐	☐	☐		
Treppe steigen	☐	☐	☐	☐		
Selbstversorgung						
Oberkörper waschen	☐	☐	☐	☐		
Kämmen, Zähne, Rasieren	☐	☐	☐	☐		
Intimbereich waschen	☐	☐	☐	☐		
Duschen / Baden	☐	☐	☐	☐		
Oberkörper anziehen	☐	☐	☐	☐		
Unterkörper anziehen (Hose, Strümpfe)	☐	☐	☐	☐		
Essen zubereiten, Getränke eingießen	☐	☐	☐	☐		
Essen	☐	☐	☐	☐		
Trinken (genug?)	☐	☐	☐	☐		
Toilette benutzen	☐	☐	☐	☐		
Vorlagen / Inkontinenz versorgen	☐	☐	☐	☐		
Krankheit und Therapie						
Medikamente richten und nehmen	☐	☐	☐	☐		
Blutdruck, Zucker messen, Spritzen	☐	☐	☐	☐		
Verband, Wunde, Kompressionsstrümpfe	☐	☐	☐	☐		
Arzt- oder Therapietermin (Begleitung)	☐	☐	☐	☐		
Alltag und Kontakte						
Tag einteilen, an Termine denken	☐	☐	☐	☐		
Sich beschäftigen	☐	☐	☐	☐		
Kontakt zu anderen halten	☐	☐	☐	☐		

Was war heute besonders? (Sturz, Verwirrtheit, Schmerzen, Arztbesuch)

Wochenblatt: Gedächtnis und Verhalten

Kreuzen Sie an, an welchem Tag es vorkam. Bei Demenz zählen diese Punkte oft mehr als die körperliche Hilfe.

Woche vom:

Beobachtung	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Bemerkung
Erkennt vertraute Personen nicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Findet sich in der Wohnung nicht zurecht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Weiß Tag oder Uhrzeit nicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Vergisst Wichtiges, wiederholt Fragen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Versteht Aufforderungen nicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Erkennt Gefahren nicht (Herd, Tür)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Unruhe, läuft umher	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Nachts unruhig, steht auf	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Aggressiv, schimpft, schlägt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Wehrt Pflege ab	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Ängste, Wahnvorstellungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Antriebslos, niedergeschlagen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Ruft oder klagt ständig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Beispiele, was genau passiert ist:

Medizinisches: Medikamente, Behandlungen, Termine

Medikamente (Name, Dosis, wann) und wer sie richtet oder gibt

Behandlungen zu Hause (Verband, Spritzen, Messen, Katheter, Übungen) und wie oft

Arzt- und Therapietermine mit Begleitung (Datum, wohin, wie lange)

Hilfsmittel im Haushalt (Rollator, Pflegebett, Toilettenstuhl, Vorlagen ...)

Für das Gespräch mit dem Gutachter

Schreiben Sie hier auf, was Ihnen am wichtigsten ist. Beim Termin vergisst man vieles. Legen Sie dieses Blatt obenauf.

Was hat sich in den letzten Monaten verschlechtert?

Was ist an einem schlechten Tag anders?

Was passiert nachts?

Was belastet Sie als pflegende Person am meisten?

Checkliste zum Termin: Arztberichte · Krankenhaus-Entlassungsbericht · Medikamentenplan · dieses Tagebuch · Liste der Hilfsmittel · bei Pflegedienst dessen Dokumentation. Fordern Sie das Gutachten bei der Pflegekasse an. Gegen einen zu niedrigen Pflegegrad können Sie innerhalb eines Monats Widerspruch einlegen.