Lebenshilfe
Neustadt an der Aisch
Bad Windsheim e.V.

Dokumentation des Betreuungseinsatzes

(Bitte gemeinsam mit der Einsatzbestätigung bis zum 6. Tag des jeweiligen Folgemonats bei den Offenen Hilfen abgeben!)

Betreuer(in): _____

Betreute(r)/Assistenznehmer(in):_____Wohnort:_____

Datum	**Uhrzeit von - bis**	**Aktivitäten und Betreuungsverlauf** (z.B. pflegerische Tätigkeiten, Freizeitbeschäftigungen, Vorlieben für best. Spiele)	**Anmerkungen, Vereinbarungen, Probleme, Fragen**

<u>Kurzbewertung der Betreuungssituation:</u> Ich bin mit der Betreuungsarbeit eher **zufrieden <u>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</u> unzufrieden**
(Bitte zur Einschätzung eine Zahl ankreuzen)

☐ Ich habe Klärungsbedarf/würde gern Rücksprache nehmen (bei Bedarf bitte ankreuzen)

Datum, _____Unterschrift des/r Betreuer/s/in: _____