



ATTENDANT CARE (ANC) SERVICE DOCUMENTATION

Cliente: _____

Mes: _____

Proveedor: _____

Año: _____

Support Coordinator: _____

Areas de Cuidado Personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Preparación y Limpieza - Desayuno																															
Preparación y Limpieza - Almuerzo																															
Preparación y Limpieza - Cena																															
Asistencia para comer																															
Bañar (incluye transferir)																															
Vestirse y Asear																															
Ir al baño/Cambio de Pañal (incluye transferir)																															
Mobilidad (Silla de ruedas, andador, bastón con asistencia)																															
Transferir (Entre cama, silla, silla de ruedas, aseo, etc ...)																															
Limpieza																															
Lavandería																															
Compras																															
Otros (especificar):																															
Otros (especificar):																															

Firma del Proveedor Fecha

Firma de Guardian Fecha