HOJA DE REGISTRO Nº --de fecha:

MAÑANA	TARDE

A=aseo/AF=afeitar/U=uñas/BA=bastón/AN=silla rueda/1=una persona/G=grua/C=cama/I=infusión/H=hipnótico/M=medicación/E=empatía/A=acompañato.

RESIDENTE	VEST/DESVES				ASEO			BAÑO	MICC/DEFEC			RETRETE			ALIMENTACIÓN						DEAMBULACIÓN			TRANSF			SUEÑO			PSICO		
	M	T		ROPA	A	AF	U		M	T		M	T		DE	12	CO	ME	CE		BA	AN	SR	1	2	G	C	I	H	M	E	A

OBSERVACIONES: (anotar incidencias por turno o cualquier otro cuidado o actividad no registrada)
-----: Indicar actividades realizadas para conseguir los objetivos trimestrales en el acompañamiento. Nº de actividades:
-----: Indicar si ha tenido alteraciones de , describiendo éstas. Indicar si ha tenido agitaciones y su intensidad.
- Nº de veces de alteraciones sueño: - Nº de veces alteraciones de comportamiento:
Anotar asuntos de interés grupal (cohesión, pertenencia, integración, liderazgo, rivalidades,…)