

ADULT FOSTER CARE OF THE NORTH SHORE

logs@adultfostercarens.com

CLIENT NAME: _____

MONTH/YEAR: _____

	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								
Actividades de la vida diaria (ADL) codigos de uso: 0-Independiente (no necesita ayuda), 1-Preparar, 2-Supervisión, 3-Asistencia Fisica, 4-Dependiente, 8-La actividad no ocurrió																																							
* Cuando se usa el código 2 o 3 (señales y supervisión y / o asistencia física) debe ocurrir durante toda la tarea *																																							
Transferencia																																							
Locomoción l ambulación casa																																							
Locomoción / ambulación fuera																																							
Vestir parte superior del cuerpo																																							
Vestir parte inferior del cuerpo																																							
Comida																																							
Baños																																							
Ir al baño/ Cuidado de la incontinencia																																							
Comportamiento:																																							
Vagar/Errante																																							
Comportamiento verbalmente abusivo																																							
Comportamiento físicamente abusivo																																							
Comportamiento social inadecuado																																							
Resiste el cuidado																																							
Otro																																							
Otros: Compruebe todo lo que ocurrió																																							
Permiso de ausencia por razones médicas																																							
Permiso de ausencia por razones no médicas																																							
Respiro/cuidado alternativo																																							
Programa diurno/Asistencia a la escuela																																							
Visita de AFC																																							
Iniciales del cuidador																																							
Compruebe si hay comentarios en la parte posterior																																							
Firma de RN _____ Fecha de revisión _____ Firma de CM _____ Fecha de revisión _____ Nivel _____																																							
Al firmar este documento certifico bajo pena y pena de perjurio que, según mi conocimiento, el cliente mencionado anteriormente no está inscrito en PCA o cuidado de crianza grupal para adultos.																																							
Firma del cuidador principal: _____																																							
Firma de cuidador alternativo (si corresponde): _____																																							

CLIENT NAME: _____

MONTH/DATE: _____

Descripción de Actividades de la Vida Diaria (ADL)

- (1) baño: un baño o ducha de cuerpo completo o un baño de esponja (parcial) que puede incluir lavado y secado de cara, pecho, axilas (axilas), brazos, manos, abdomen, espalda y área peri que puede incluir higiene personal como: peinado o cepillado del cabello, cuidado bucal (incluido el cuidado de la dentadura postiza y el cepillado de los dientes), afeitado y, cuando corresponda, aplicación de
- (2a) vestir la parte superior: poner / quitar de la cintura para arriba, incluida la ropa de calle y la ropa interior, pero no solo ayuda con zapatos, calcetines, botones, broches o cremalleras; Incluye prótesis y aparatos ortopédicos.
- (2b) vestir la parte inferior del cuerpo: ponerse / quitarse de la cintura para abajo, incluida la ropa de calle y la ropa interior, pero no solo ayuda con zapatos, calcetines, botones, broches o cremalleras; Incluye prótesis y aparatos ortopédicos.
- (3) ir al baño: el miembro es incontinente (vejiga o intestino) o requiere asistencia o catéter de rutina o atención de colostomía;
- (4) transferencia: el miembro debe ser asistido o levantado a otro puesto;
- (5a) mobility: (ambulation) - member must be physically steadied, assisted, or guided during ambulation indoors or is unable to self-propel a wheelchair appropriately without the assistance of another person; and
- (5b) movilidad: (deambulación): el miembro debe estar físicamente estabilizado, asistido o guiado durante la deambulación al aire libre o no puede autopropulsarse adecuadamente sin la ayuda de otra persona;
- (6) Comer: Si el miembro requiere supervisión constante y señales durante toda la comida, o asistencia física para consumir una porción o la totalidad de la comida.

Descripción de los problemas de comportamiento

- (1) Vagar: Moverse sin un propósito racional aparentemente ajeno a las necesidades o la seguridad.
- (2) Comportamiento verbalmente abusivo: amenazar, gritar o maldecir a otros.
- (3) Comportamiento físicamente abusivo: Golpear, empujar o arañar.
- (4) Comportamiento socialmente inapropiado: sonidos perturbadores, ruido, gritos, actos autoabusivos, desvestirse en público, manchar o arrojar heces, hurgar, comportamiento repetitivo o causar trastornos generales.
- (5) Resiste el cuidado

COMENTARIOS- Tenga en cuenta cualquier cita médica, incidentes de comportamiento, eventos importantes, etc:
