

# FRAGEBOGEN

## I. Kontaktdaten des Auftraggebers:

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## II. Angaben zur pflegebedürftigen Person:

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Verhältnis zum Auftraggeber \_\_\_\_\_

Alter \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Größe (cm) \_\_\_\_\_

Gewicht (kg) \_\_\_\_\_

Pflegestufe \_\_\_\_\_

**Beweglichkeit** (bitte Zutreffendes unterstreichen)

kann sich alleine fortbewegen, mit Hilfe, im Rollstuhl, bettlägerig

**Toilettennutzung** (bitte Zutreffendes unterstreichen)

selbständig, mit Hilfe, Teilinkontinenz, Vollinkontinenz

**Krankheiten / Behinderungen:**

**Hobbys und Lieblingsbeschäftigungen:**

### **III. Beschreibung des Pflegebedarfs**

(Bitte so genau wie möglich, sowie auch einen groben Tagesablauf)

**Bei welchen der nebenstehenden Verrichtungen benötigt die pflegebedürftige Person die Hilfe des Pflegepersonals?**

(bitte Zutreffendes unterstreichen)

***Körperpflege:***

- Waschen
- Duschen / Baden
- Zahnpflege
- Kämmen/ Rasieren
- Darm- / Blasenentleerung

***Ernährung:***

- mundgerechte Zubereitung
- Nahrungsaufnahme

***Mobilität:***

- Aufstehen/ Zubettgehen
- An- / Auskleiden
- Stehen
- Gehen
- Treppensteigen
- Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung

***Hauswirtschaftliche Versorgung:***

- Einkaufen

- Kochen
- Spülen
- Reinigen der Wohnung
- Beheizen der Wohnung
- Wechseln/ Waschen der Wäsche/ Kleidung

#### **IV. Andere Angaben:**

(bitte Zutreffendes unterstreichen)

**Geschätzte Pflegezeit** \_\_\_\_\_ Stunden/Tag

**Tätigkeit während der Nacht**    ja    nein    unklar

**Pflegedienst:**                            ja    nein

**Pflegedienst wird weiterhin kommen:**    ja    nein

**Ab wann soll die Pflege stattfinden** \_\_\_\_\_

**Pflegedauer:**                            langfristig    kurz    unklar

**Pflegepersonal soll**                    weiblich    männlich    Ehepaar    **sein**

**medizinische Ausbildung besitzen:**    ja    nein

**Pflegeerfahrung haben:**                    ja    nein

ausreichende, gute, sehr gute **Deutschkenntnisse aufweisen.**

**Andere Wünsche: Qualifikationen, Eigenschaften** (z.B. Nichtraucherin, Führerschein, kräftig, tierliebend)

**Beschreibung der Unterkunft** (Größe, Ausstattung)

**Freizeit:** \_\_\_\_\_Tage pro Woche, \_\_\_\_\_Stunden pro Tag

**Wer holt das Pflegepersonal vom Bahnhof ab:** \_\_\_\_\_

(Tel.-Nr./ Handy-Nr. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ )

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Dieser Fragebogen ist als Leistungsbeschreibung ein integraler Teil des Vertrages.**