



Pflegekraft finden und Preisangebot erhalten

Gerne erstellen wir Ihnen ein unverbindliches und kostenloses Preisangebot und machen Ihnen Vorschläge für eine geeignete Betreuungskraft.

Hierfür benötigen wir die Informationen aus unserem Fragebogen.

Vorname: Kontaktperson / Ansprechpartner

Nachname Kontaktperson / Ansprechpartner

Geburtsdatum: tt.mm.jjjj

E-Mail

Telefon Kontaktperson / Ansprechpartner

PLZ, Wohnort

Strasse und Hausnummer

Verwandtschaftsgrad zur betreuten Person

Gewünschter Einsatzbeginn: tt.mm.jjjj

Fixtermin

- Ja
 Nein

Wer soll Vertragspartner werden?

- Kontaktperson
 Betreute Person

Zu betreuende Person/Leistungsempfänger

Vorname: Zu betreuende Person

Nachname: Zu betreuende Person

Geburtsdatum: tt.mm.jjjj

Strasse und Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Gewicht

Größe

Wohnt die zu betreuende Person alleine?

Ja

Nein

Leben noch weitere Personen im Haushalt? Falls ja, wer?

Braucht ein weiteres Familienmitglied Unterstützung? Falls ja, wer?

Welcher Pflegegrad liegt vor?

kein PG

PG 1

PG 2

PG 3

PG 4

PG 5

Wurde ein Pflegegrad / Höherstufung beantragt?

Ja

Nein

wenn ja, welchen Pflegegrad erwarten Sie?

Erfolgt zur Zeit die Versorgung durch einen Pflegedienst?

Ja

Nein

Wenn ja, wie oft und wann?

einmal täglich

zweimal täglich

mehr als zweimal täglich

Anmerkungen

Welche Tätigkeiten erbringt der Pflegedienst?

Kommt der Pflegedienst auch weiterhin, wenn eine Betreuungskraft vor Ort ist?

Ja

Nein

wenn ja, für welche Tätigkeiten?

Sind Einsätze in der Nacht erforderlich?

gelegentlich

regelmäßig einmal pro Nacht

regelmäßig ein bis zweimal pro Nacht

regelmäßig zweimal pro Nacht

regelmäßig mehr als zweimal pro Nacht

nein

Was ist in der Nacht zu tun?

Begleitung beim Toilettengang

Überwachung bei nächtlicher Unruhe

- Windeln wechseln
- Sonstige Einsätze, wenn ja, welche

Sonstige Einsätze bei Nacht - kurze Beschreibung

Liegt Inkontinenz vor?

- Ja
- Nein
- teilweise, z.B. nachts

Falls ja, welche?

- Urininkontinenz
- Stuhlinkontinenz
- Patient trägt Einlagen
- Patient trägt Windeln

Liegt Demenz vor?

- ja
- nein
- beginnend

Wie äussert sich die Erkrankung? (betreute Person ist vergesslich, aggressiv, ...)?

Weitere Gesundheitsbeeinträchtigungen:

- Depressionen
- Alzheimer
- Parkinson
- Tumor/Krebs
- Diabetes
- Dekubitus
- Schlaganfall
- Dauerkatheter
- Stoma
- COPD
- Osteoporose
- Multiple Sklerose
- Chronische Durchfälle
- Probleme mit der Speiseröhre
- Asthma
- Künstliche Ernährung
- Sturzgefahr
- Gehschwäche
- Angstzustände
- Agressivität

sonstige Erkrankungen, bitte erläutern

Einschränkungen in der Kommunikation: Sprache

- keine
- mäßige
- massive

Einschränkungen in der Kommunikation: Sehkraft

- keine
- mäßige
- massive

Einschränkungen in der Kommunikation: Hörvermögen

- keine
- mäßige
- massive

Einschränkungen in der Kommunikation: Hilfsmittel

- Brille
- Hörgerät

Einschränkungen in der Orientierung: zeitlich

- keine Einschränkung
- gelegentliche Einschränkung
- massive Einschränkung

Einschränkungen in der Orientierung: örtlich

- keine Einschränkung
- gelegentliche Einschränkung
- massive Einschränkung

Einschränkungen in der Orientierung: persönlich

- keine Einschränkung
- gelegentliche Einschränkung
- massive Einschränkung

Einschränkungen in der Orientierung: situativ

- keine Einschränkung
- gelegentliche Einschränkung
- massive Einschränkung

Anmerkungen

Frage zur Mobilität – drinnen: Wie kann sich die zu betreuende Person bewegen?

- Selbständig
- mit Begleitung
- mit Unterstützung
- bettlägerig

Frage zur Mobilität – drinnen: Hilfsmittel

- keine
- mit Stock
- mit Rollator
- mit Rollstuhl

Frage zur Mobilität – draussen: Wie kann sich die zu betreuende Person bewegen?

- Selbstständig
- Mit Begleitung
- Mit Unterstützung
- Verlässt die Wohnung nicht

Frage zur Mobilität – draussen: Hilfsmittel

- keine
- mit Stock
- mit Rollator
- mit Rollstuhl

Ihre Variante

Kann die betreute Person Treppen steigen?

- Ja
- Nein
- Mit Hilfe

Ist ein Treppenlift vorhanden?

- Ja
- Nein

Die betreute Person benötigt Hilfe beim...

- Hinsetzen/Aufstehen
- Hinlegen/Aufstehen

Welche Unterstützung benötigt die betreute Person?

- Nur Hand reichen
- Nur Hochziehen
- Anheben ist erforderlich
- Kurzzeitiges Stehen ist möglich
- Drehen ist möglich
- Ein kompletter Transfer ist notwendig
- Muss gelagert werden

Transfer/Umsetzen: Bett/Rollstuhl

- selbstständig
- hilft mit
- Kurzzeitiges Stehen ist möglich
- Drehen ist möglich
- komplett hilfsbedürftig

Ist die betreute Person bettlägerig?

- ja
- nein

Umlagern im Bett

- selbstständig
- teilweise selbstständig
- vollständige Unterstützung notwendig

Bemerkungen: Wann und wie muss gelagert werden?

Welche Hilfsmittel stehen zur Verfügung?

- Pflegebett
- Aufstehhilfe
- Personenlifter
- Toilettenstuhl
- Duschstuhl
- Dekubitusmatratze
- Rollator
- Rollstuhl

Frage zur Ernährung – Essen/Trinken

- Selbstständig
- Hilfe notwendig z.B. schneiden
- Füttern erforderlich
- PEG-Sonde

Frage zur Ernährung – Essen/Trinken: Sonstiges

Kochform

- Keine Einschränkung
- Vegetarisch
- Diät

Kochform: Sonstiges

Frage zur Körperpflege: Gesicht

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Oberkörper

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Beine

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Intimpflege

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Mundpflege

- Selbstständig

- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Prothesenpflege

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Rasieren

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Haare kämmen

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Haare waschen

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Duschen/Baden

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung
- komplette Hilfe

Frage zur Körperpflege: Hilfsmittel

- Duschstuhl
- Wannendifter

An- und Auskleiden

- Selbstständig
- mit Anleitung
- mit Unterstützung

Toilettengang

- Selbstständig
- mit Hilfe

Toilettengang: Anmerkungen - Ihre Variante

Anmerkungen zur Persönlichkeit des Betreuten

Hobbies/Interessen

Tagesstruktur: Aufstehen gegen ... Uhr

Tagesstruktur: Mittagessen gegen ... Uhr

Tagesstruktur: Mittagschtaf ja /nein von.... bis.....

Tagesstruktur: Kaffeetrinken/spazierengehen o.ä. von.... bis.....

Tagesstruktur: Abendessen gegen ... Uhr

Tagesstruktur: Zubettgehen gegen ... Uhr

Tagespflege: an Tagen pro Woche von... Uhr bis... Uhr (falls relevant ausfüllen, sonst leer lassen)

Wohnsituation: Wie wohnt die betreute Person?

Einfamilienhaus

Wohnung

Wohnfläche in qm:

Haustiere

Ja

Nein

Hält die betreute Person Haustiere? Falls ja, welche?

Wohnlage:

Großstadt

Kleinstadt

Dorf

ländlich abgelegen

Zu Fuß erreichbare Einkaufsmöglichkeiten

unter 15 Minuten

unter 30 Minuten

unter 45 Minuten

keine Einkaufsmöglichkeiten zu Fuß erreichbar

Wer soll einkaufen?

Angehörige

Betreuungskraft

Aufgaben der Betreuungskraft: Für wieviele Personen und für welche Personen soll die Betreuungskraft kochen? (ohne die Betreuungskraft selbst)

Welche Aufgaben soll die Betreuungskraft im Haushalt übernehmen?

Welche Unterstützung benötigt die betreute Person bei der Grundpflege? (Waschen, Ankleiden, Windeln wechseln...)

Unterbringung der Betreuungskraft: Die Betreuungskraft steht zur Verfügung:

eigenes Zimmer mit Internetzugang (ist Voraussetzung)

eigenes Badezimmer

eigene Toilette

Einliegerwohnung

Freizeitregelung für die Betreuungskraft (ohne Rufbereitschaft):

stundenweise täglich 2-3 Stunden (ist Voraussetzung)

2 halbe Tage pro Woche

ein ganzer Tag pro Woche

Betreute Personen können alleine bleiben

ja

nein

Freizeitregelung für die Betreuungskraft: Vertretung erfolgt durch

Ihre Wünsche / Anforderungen an die Betreuungskraft: Geschlecht

Frau

Mann

keine Präferenz

Ihre Wünsche / Anforderungen an die Betreuungskraft: Alter

bis 50 Jahre

älter als 50 Jahre

ohne Präferenz

Ihre Wünsche / Anforderungen an die Betreuungskraft: Rauchen

ja, aber nur draußen

ja

nein

Ihre Wünsche / Anforderungen an die Betreuungskraft: Führerschein

ist unbedingt erforderlich

ist wünschenswert

nicht notwendig

Fahrzeug

Schaltgetriebe

Automatik

Ihre Wünsche / Anforderungen an die Betreuungskraft: Sprachkenntnisse

Grundkenntnisse / schwache Kommunikation / A1: Die Betreuungskraft verfügt über rudimentäre Deutschkenntnisse. Sie versteht einzelne, häufig gebrauchte Wörter aus dem Haushalts- und Pflegebereich. Sie spricht mit Einzelwörtern und macht sich mit Hilfe nonverbaler Kommunikation verständlich. Preis ab 2379,- Euro

Einfaches Deutsch / einfache Verständigung / A2: Die Betreuungskraft versteht vertraute, alltägliche Ausdrücke und einfache Sätze aus dem Alltags-, Betreuungs- und Pflegebereich, die sich auf die unmittelbare Situation / Umgebung beziehen – manchmal auch erst nach einer Umformulierung oder Wiederholung. Sie kommuniziert mit einzelnen Worten und sehr einfachen Sätzen ohne Grammatik. Sie verfügt über einen eingeschränkten Wortschatz aus dem Alltags-, Betreuungs- und Pflegebereich. Sie benutzt zur Unterstützung der Kommunikation häufig eine Übersetzungsapp. Preis ab 2579,- Euro

Fortgeschrittene Kenntnisse / einfache Unterhaltung / B1: Die Betreuungskraft verfügt über einen erweiterten Wortschatz aus dem Alltags-, Betreuungs- und Pflegebereich. Sie kann die Hauptpunkte von Informationen zu vertrauten Themen verstehen und kann Erfahrungen und Ereignisse einfach beschreiben und kurze Erklärungen abgeben. Sie kommuniziert in einfachen Sätzen. Die Verständigung im Alltag ist ohne Übersetzungsapp möglich. Preis ab 2779,- Euro

Gute Kommunikation / B2: Die Betreuungskraft kann längere Redebeiträge verstehen und ein normales Gespräch führen. Preis ab 2900,- /3000,- Euro

Qualifikation

wenig Erfahrung notwendig

mit viel Erfahrung

mit Demenzerfahrung

Zusätzliche Informationen: Gibt es herausfordernde Verhaltensweisen, z.B. Angzustände, Agressivität, Ablehnung der Pflege, Weglauftendenz, starke Unruhe

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Empfehlung

Beratungsstelle

Internet

Inserat

Flyer

Sonstiges

Hiermit willige ich in die Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe der in diesem Fragebogen erfassten Daten zum Zwecke der Erbringung der gewünschten Betreuungsdienstleistungen ein. Ich bin einverstanden, Informationen und Dokumente per Post oder Email zu erhalten und auf diesem Wege oder per Telefon zu korrespondieren.

Ich bestätige, dass die in diesem Fragebogen gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Unterschrift