



Fragebogen Pflege zu Hause

Agentur • **ihrepflege.eu**® • Tatjana Baydina • Dresdener-Str. 13 • D- 01945 Ruhland
Telefon +49 (0)35752 / 16904 • Fax: +49 (0)35752 / 16905 • eMail: info@ihrepflege.eu

Kostenlose Hotline 0800 44 73 73 5

Das Ausfüllen des Fragebogens ist für Sie unverbindlich und verpflichtet Sie zu keiner Zahlung. Wir benötigen diese Informationen um Ihnen ein detailliertes und verbindliches Angebot unsererseits erstellen zu können.

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen möglichst vollständig und ausführlich aus und senden (per Post, Fax oder per eMail) Sie diesen an uns. Wir werden dann sofort mit der Angebotserstellung beginnen und uns umgehend mit Ihnen in Verbindung setzen.

1. Personendaten

Ansprechpartner

Nachname _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ Ort _____
Telefon _____ Handy _____
Fax _____ eMail _____

Leistungsempfänger

Für: Einzelperson Ehepaar

Nachname _____ Vorname _____
Größe ___ cm Gewicht ___ kg Pflegestufe _ Geburtstag _____

Nachname _____ Vorname _____
Größe ___ cm Gewicht ___ kg Pflegestufe _ Geburtstag _____

Straße _____ PLZ / Ort _____
Telefon _____ Handy _____

Verhältnis zum Auftraggeber (Vater oder Mutter) _____

Vertragspartner

Wer soll Vertragspartner werden, der Ansprechpartner oder der Leistungsempfänger ?

2. Angaben zur Pflege

Welche Pflegestufe liegt vor ?

- keine Pflegestufe Pflegestufe erst beantragt Pflegestufe I Pflegestufe II
 Pflegestufe III Härtefall

Gesundheitsmerkmale

- Mobilität: kann alleine laufen kann mit Hilfe laufen Rollstuhl bettlägerig
geistiger Zustand: klar dem Alter normal apathisch teilnahmslos verwirrt
Toilette: selbständig mit Hilfe Teilinkontinenz Vollinkontinenz
 Alzheimer MS-Patient Parkinson Demenz Diabetes Schlaganfall
 Dauerkatheter Bluthochdruck Schwerhörigkeit Tumor Druckgeschwür
 Herz-Kreislaufkrankung künstlicher Darmausgang sonstige Krankheiten

weitere bekannte Krankheiten

Welche weiteren Krankheiten sind beim Leistungsempfänger noch bekannt ?

- _____ - _____

geschätzte tatsächliche Arbeitszeit / Tag ___ h

regelmäßige Nachtarbeit: ja nein unklar

Wenn ja – wie sollte die Nachtruhe ablaufen ?

- ungestört gelegentlich gestört oft erhebliche Unruhe regelmäßige nächtliche Betreuung

Ist ein Pflegedienst beauftragt: ja nein

Pflegedienst soll weiterhin kommen: ja nein

Betreuungsdauer: langfristig nur kurze Zeit steht noch nicht fest

welche Hobbys (z.B. Spazieren gehen, Tiere, Schachspielen, Lesen, Opern etc.):

- _____ - _____

- _____ - _____

- _____ - _____

Ab wann soll die Betreuung stattfinden ? _____

3. Angaben zum Haushalt

Art des Haushaltes: Wohnung Haus Haushaltsfläche ca. ____ m²

Ist Gartenpflege erwünscht: ja nein Gartenfläche ca. ____ m²

Ist Haustierpflege erwünscht: ja nein Art des Haustiere's _____

Ist ein Auto im Haushalt vorhanden: ja nein

Personenzahl im Haushalt: _

Hier können Sie weitere Angaben machen:

- _____
- _____
- _____
- _____

4. Angaben zur Tätigkeit

folgende Tätigkeiten sind notwendig (bitte genaue Beschreibung) :

- kochen Wäsche waschen bügeln Einkaufen gehen Wohnung / Haus putzen
 Gartenarbeiten Haustiere füttern / spazieren gehen Auto fahren spazieren gehen
 Hilfe bei der Körperpflege zum Arzt begleiten gemeinsame Ausflüge Freizeitgestaltung
 24 h Rufbereitschaft allg. Seniorenbetreuung kleine Reparaturen weiteres

weiteres bitte beschreiben:

- _____ - _____
- _____ - _____
- _____ - _____



Fragebogen Pflege zu Hause

Beschreibung und Aussage, wie die Verpflegung sichergestellt wird (mit Familie, Selbstverpflegung, etc.)
und wie der **Freizeitausgleich geregelt werden sollte** (z.B. 1-2 Tage / Woche frei, Stunden / Tag o.ä.)

- _____
- _____
- _____
- _____

5. Personalanforderungen

Wir versuchen für Sie das geeignetste Personal zu finden. Weiterhin bemühen wir uns - Personal mit möglichst guten Deutschkenntnissen zu finden, um eine Verständigung zu gewährleisten. Sie können hier nun Ihre Wünsche angeben - wir werden versuchen, diese weitgehend zu erfüllen.

Geschlecht: weiblich männlich 2 Personen egal
Deutschkenntnisse: gut kommunikativ Grundstufe egal
Pflegeerfahrung: nein ja Krankenpflegehelfer/in Krankenpfleger/in

Kochkenntnisse: ja nein egal
Raucher: ja nein egal

Die nächsten größeren zwei Bahnhöfe sind:

a) _____
b) _____

Wer holt die Betreuerin ab (Name) ? _____

Tel.-Nr. _____

Als Fahrtkosten für das anreisende Personal entsteht Ihnen nur für die Hin – und Rückfahrt pro Quartal Kosten - in Höhe von ca. 80,- € - 100,- € (pro einfache Fahrt) .

Platz für weitere Details, die für die Betreuung von Bedeutung sein könnten oder für Wünsche an die Qualifikation und Eigenschaften der Betreuungskraft:

(z.B. kräftige Person, Alter, evt. Hobbys, Tierliebe etc ; bitte in der Reihenfolge der Wichtigkeit)

- _____ - _____
- _____ - _____
- _____ - _____

6. Sonstiges

Hier können Sie sonstige Angaben machen, die Ihnen wichtig erscheinen oder Fragen stellen, die Sie geklärt haben möchten:

- _____
- _____
- _____

Wie sind Sie auf die Agentur ihrepflege.eu[®] aufmerksam geworden ?

- über's Internet (Google) Zeitung Faltblätter Bekannte / Nachbarn / Freunde

Wir können Ihnen versichern, dass die von Ihnen gemachten Angaben an keinen Dritten weitergegeben werden und auch vertraulich behandelt werden.

Ort, Datum

Auftraggeber

**Agentur
ihrepflege.eu[®]**

Tatjana Baydina • Dresdener-Str. 13 • D- 01945 Ruhland

Telefon +49 (0)35752 / 16904 • Fax: +49 (0)35752 / 16905 • eMail: info@ihrepflege.eu

**Bürozeiten: Montag – Freitag von 9:00 – 18:00 Uhr
freecall 0800 ihrepflege • freecall 0800 44 73 73 5**

www.ihrepflege.eu

seriös • kompetent • serviceorientiert

ihrepflege.eu[®] ist ein eingetragenes Markenzeichen beim Deutschen Patent - und Markenamt.