

Bedarfsanalyse

*Füllen Sie bitte alle Felder sehr gründlich aus,
um ein bestes und unverbindliches Angebot zu bekommen.
Bitte per E-Mail an: klaudia@felizajob.de oder per Post zurückschicken.*

ANGABEN ZUM AUFTRAGGEBER (Der Auftraggeber sollte die Kontaktperson und der Rechnungszahler sein)

Name:		Vorname:	
Handynr:		Festnetz:	
Fax:		E-mail:	
Anschrift, PLZ:			
Verwandschaft des Patienten:			
Haben oder hatten Sie bereits eine ausländische 24h Betreuungskraft?			ja nein
Ist diese Kraft noch vorhanden?			ja nein

ANGABEN ZUR BETREUUNGSBEDÜRFTIGEN PERSON:

Name:		Vorname:	
Anschrift, PLZ:			
Festnetznr:		Handy:	
Geburtsdatum:		Größe:	
Interessen der zu betreuenden Person:		Gewicht:	
Ist die betreuungsbedürftige Person allein stehend?			ja nein
Falls nein, wie viele Personen leben im Haushalt?			2 3
Soll eine weitere im Haushalt lebende Personen betreut werden?			ja nein
Angehörige wohnen:	im selben Haushalt	in der Nähe	weit entfernt
Angehörige kommen zu Besuch (wie oft?):			
Pflegestufe:	keine	1	2 3 Härtefall
Beantragt	1	2	3

Felizajob

Seniorenbetreuung

ul.Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen

www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de

Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813

Handynummer: (0048)571 231 988

skype: klaudia.felizajob

Ist bereits ein ambulanter Pflegedienst beauftragt?	ja nein
Soll der Pflegedienst weiter kommen?	ja nein
Falls ja, bitte die ausgeführten Leistungen beschreiben:	

Kommunikation möglich?	ja nein
Beweglichkeit:	voll mit Unterstützung mit dem Rollstuhl bettlägerig
Körperlicher Zustand:	gut leidlich schlecht sehr schlecht
Geistiger Zustand:	klar apatisch teilnahmslos verwirrt

GESUNDHEITZUSTAND DER BETREUNGSBEDÜRFTIGEN PERSON:

Falls Betreuung einer zweiten Person, bitte das Feld „2 Person“ markieren, wie im Beispiel:

					2-te Person
Demenz	Nein	Ja	Anfangsstadium Übergangsstadium Endstadium	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	■

Kreuzen Sie bitte Zutreffende Felder an. Keine Markierung wird als Antwort „Nein“ behandelt werden.

					2-te Person
Demenz	Nein	Ja	Anfangsstadium Übergangsstadium Endstadium	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	
Alzheimer	Nein	Ja	Anfangsstadium Übergangsstadium Endstadium	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	
Parkinson	Nein	Ja	Anfangsstadium Übergangsstadium Endstadium	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	
Tumor / Krebs	Nein	Ja, Art.:	Anfangsstadium Übergangsstadium Endstadium	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	
Bettlägerige Person	Nein	Ja	Wegen:	erfahrene Betreuungskraft erforderlich	
Multiple Sklerose (MS-Patient)	Nein	Ja	Anmerkungen:		

Felizajob

Seniorenbetreuung

ul.Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen

www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de

Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813

Handynummer: (0048)571 231 988

skype: klaudia.felizajob

Diabetes	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Bluthochdruck (Hypertonie)	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Herz-Kreislauf-erkrankung	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Harninkontinenz	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Osteoporose	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Arthrose	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Depressionen	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Schlaganfall	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Lähmungen	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Psychische Krankheit (Aggressive Person)	Nein	Ja	Anmerkungen:	
Probleme mit Sehvermögen	Nein	Ja	leicht eingeschränkt stark eingeschränkt blind	
Probleme mit Hörvermögen	Nein	Ja	leicht eingeschränkt stark eingeschränkt taub	
Probleme mit Sprachvermögen	Nein	Ja	leicht eingeschränkt stark eingeschränkt stumm	

Felizajob

Seniorenbetreuung

ul. Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen

www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de

Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813

Handynummer: (0048)571 231 988

skype: klaudia.felizajob

Probleme mit Orientierungsvermögen:	Nein	Ja	zeitlich persönlich desorientiert	örtlich situativ	
-------------------------------------	------	----	---	---------------------	--

Sonstige Krankheiten, bitte beschreiben:

DIE BETREUUNGSBEDÜRFTIGE PERSON BENUTZT:

			Anmerkungen	2-te Person
das Sauerstoffgerät	Nein	Ja		
die PEG-Sonde	Nein	Ja		
den Dauerkatheter	Nein	Ja		
den künstlichen Darmausgang	Nein	Ja		

WELCHE HILFSMITTEL SIND VORHANDEN:

			Anmerkungen	2-te Person
Rollator	Nein	Ja		
Rollstuhl	Nein	Ja		
Krankenbett	Nein	Ja		
Toilettenstuhl	Nein	Ja		
Badewannenlift	Nein	Ja		
Sonstige Hilfsmittel:				

WELCHE BETREUUNGSTÄTIGKEITEN SIND ERFORDERLICH:

			Anmerkungen	2-te Person
Nacharbeit	Nein	Ja	Wie oft?	
Windeln wechseln	Nein	Ja		
Windelhöschen wechseln	Nein	Ja		
Verband wechseln	Nein	Ja		
Blutzucker messen	Nein	Ja		
Blutdruck messen	Nein	Ja		
Spezielle Lagerung im Bett	Nein	Ja		
Dekubitus pflegen	Nein	Ja		
Speichel kontrollieren und zu filtern	Nein	Ja		
Zahnprothese herausnehmen, einlegen und pflegen	Nein	Ja		
Körper - oder Körperteile massieren	Nein	Ja		

Felizajob

Seniorenbetreuung

ul.Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen

www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de

Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813

Handynummer: (0048)571 231 988

skype: klaudia.felizajob

Krankengymnastik machen	Nein	Ja		
Regelmäßig duschen oder baden	Nein	Ja		
Rasieren	Nein	Ja		
Begleitung zu Arztbesuchen	Nein	Ja		
Nahrungsaufnahme (Hilfe beim Essen/Trinken)	Nein	Ja		
Mehrmals täglich Getränke reichen	Nein	Ja		
Spaziergang machen	Nein	Ja		
Gesellschaftsspiele	Nein	Ja		
Sonstige Tätigkeiten (bitte beschrieben):				

IHRE WÜNSCHE BEZÜGLICH DES PERSONALS:

Gewünschte Deutschkenntnisse (Notestufe):	Notestufe 1 - sehr gut Notestufe 2 - gut Notestufe 3 - kommunikativ	Notestufe 4 - ausreichend Notestufe 5 - mangelhaft
Geschlecht:	egal weiblich männlich	
Alter:	egal 20-30 30-40 40-50 50-60	
Referenzen:	unwichtig gern gesehen wichtig	
Führerschein erforderlich?	ja nein gern gesehen	
Ist ein Auto vorhanden?	ja nein Automatikwagen	
Raucher:	ja nein nur draußen	
Kochkenntnisse erforderlich?	ja nein nicht so wichtig	
Tierlieb:	ja nein egal	

WEITERE ANGABEN:

Angaben zum Haushalt:	Wohnung, qm: Haus, qm:	Garten, qm: Balkon/Terrase	die Gartenpflege erforderlich	
Haustiere:	Nein	Ja, welche:	die Tierpflege erforderlich	
Wohnmöglichkeiten der Betreuungskraft:	eigenes Zimmer abgetrennte Wohnung im Haus Sonstige:	getrenntes Bad Badmitbenützung	Bett Couch Sessel Tisch	Stuhl Schrank TV Internet
Zur Verfügung der Betreuerin steht noch:				

Freizeitgestaltung (nach Absprache)	Stundenweise (min. 2-3 Stunden täglich) ein freier Tag pro Woche zwei halbe Tage pro Woche
---------------------------------------	--

Einsatzbeginn:	
Voraussichtliche Dauer des Einsatzes?	kurzfristig (4-6 Wochen) mindestens 2 Monate mindestens 3 Monate

Felizajob

Seniorenbetreuung

ul.Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen
www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de
 Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813
 Handynummer: (0048)571 231 988
 skype: klaudia.felizajob

Ich bin damit einverstanden die Reisekosten zu übernehmen:	Ja	Nein
Einsatz auch über Weihnachten, Neujahr, Ostern (Achtung! Berechnet wird ein doppelter Tagessatz für die gesetzlichen Feiertage)	Ja	Nein

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?	Bekannte (Name, Ort): Werbe im Internet Werbeschrift andere Quelle (welche?):
---	--

Weitere Anmerkungen:	
----------------------	--

Ich versichere, dass die zuvor gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Unvollständige oder unrichtige Angaben können zu Mehrkosten oder zur Vertragskündigung führen.

Ort:

Unterschrift:

Datum:

Felizajob
Seniorenbetreuung
ul.Starzynskiego 1/4c , 76-200 Slupsk, Polen
www.felizajob.de E-Mail: klaudia@felizajob.de
Festnetznummer: (0048) 59 72 42 813
Handynummer: (0048)571 231 988
skype: klaudia.felizajob