

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Erhebungsbogen

für eine Betreuungs- und Haushaltshilfe

Um für Ihre individuellen Bedürfnisse die optimale

Betreuungskraft zu finden, benötigen wir diesen Erhebungsbogen
vollständig ausgefüllt zurück.

Wir erstellen für Sie ein persönliches und unverbindliches Angebot

Beginn des Einsatzes: _____ schnellstmöglich _____ ab: _____

1. Kundendaten (zu betreuende Person)

Vorname, Name: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Größe: _____

Mobil: _____ Gewicht: _____

E-Mail: _____

Hausarzt: _____

Krankenkasse: _____

2. Angaben zur Kontaktperson

Vorname, Name: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Verwandtschaftsgrad zu der zu betreuenden Person: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Erhebungsbogen

3. Weitere im Haus lebende Personen

Vorname, Name: _____

Verwandtschaftsgrad zu der zu betreuenden Person: _____

Ist eine weitere Person im Haushalt hilfsbedürftig? ___ja ___ nein

Vorname, Name: _____

Falls ja, bitte einen weiteren Erhebungsbogen komplett ausfüllen

4. Angaben zur Pflegebedürftigkeit

Pflegegrad: ___keinen Pflegegrad ___genehmigt ___beantragt

___1 ___2 ___3 ___4 ___5 seit: _____

Termin mit MDK: _____

Welche Krankheitsbilder sind bekannt?

___Allergien ___ Herzrhythmusstörung ___ Hypertonie

___Alzheimer ___ Diabetes ___ Inkontinenz

___Chronische ___Durchfälle ___Gehschwäche Herzinfarkt

___COPD ___multiple Sklerose ___Herzinsuffizienz

___Depressionen ___Osteoporose ___Parkinson

___ Dekubitus ___Rheuma ___Schlaganfall

 ___Stoma ___rechts

 ___Tumor ___links

Sonstige: _____

Ansteckende Krankheiten: _____

(leiden andere Personen im Haushalt an ansteckenden Krankheiten?)

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Erhebungsbogen

Demenz-Anamnese:

Welche Einschränkungen gibt es bei der Orientierung?

___ Zeitlich: _____ Räumlich: _____

Personell (ggü. anderen Personen): _____

Personell (ggü. sich selbst): _____

Wichtig zu wissen in der Betreuung und Umgang mit der pflegenden Person:

___ Aggressivität: _____

___ Angstzustände

___ Apathie

___ Gestörter Tag- /Nacht-Rhythmus

___ Starke Unruhe

___ Weglauftendenz:

___ Körperpflege wird zugelassen:

___ Hilfsbedürftige Person braucht direkte Ansprache: _____

___ Hilfsbedürftige Person will in Ruhe gelassen werden: _____

Grundsätzliche Fragen

Ist die zu betreuende Person bettlägrig? ___ja ___nein

Muss die zu betreuende Person gelagert werden? ___ja ___nein

Wird die zu betreuende Person im Bett gewaschen? ___ja ___nein

Benötigt die zu betreuende Person Hilfe beim Transfer vom Bett zum Rollstuhl? ___ja ___nein

Hilft die zu betreuende Person beim Transfer aktiv mit? ___ja ___nein

Ist bereits ein ambulanter Pflegedienst beauftragt? ___ja ___nein

Welcher? _____

Wie oft? _____

Welche Tätigkeiten? _____

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Inkontinenz

Harninkontinenz _nein _gelegentlich _immer
Stuhlinkontinenz _nein _gelegentlich _immer
Hilfsmittel _Windeln _Vorlagen _Urinflasche
 _Katheter _suprapubischer Katheter

Sonstiges: _____

Essen und Trinken

Ernährungszustand _normal _unterernährt _adipös _entwässert
Kostform _normal _vollwert _vegetarisch _Sonder-/Diabetikerkost

Diätvorschriften oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten: _____

Probleme beim Essen? _ja _nein
Kau-/ Schluckstörungen? _ja _nein
Probleme beim Trinken? _ja _nein
PEG-Sonde? _ja _nein
Trinkmenge _normal _wenig _darauf achten

Sonstiges: _____

Nachtruhe

Schlafenszeit von ca.: _____ Uhr bis ca.: _____ Uhr
Schlafstörungen _ja _nein
Wie oft pro Nacht? _1 x _2 – 3 x _mehr als 3 x
Benötigt Unterstützung? _ja _nein

Werden Schlafmittel eingenommen? _____

Sonstiges: _____

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Aktuelle Therapien

Befindet sich die zu betreuende Person in Therapie? ja nein

Falls ja, welche? _____

Medikamenteneinnahme

Einnahme erfolgt selbstständig unter Aufsicht unselbstständig

Freizeit und Aktivitäten

Tagesgestaltung selbstständig unter Anleitung unselbstständig

Kann sich beschäftigen selbstständig unter Anleitung unselbstständig

Hobbys und Interessen? _____

Außenaktivitäten (Spaziergänge/Treffen/Veranstaltungen)? _____

Wesen und Charakter

Welche Wesenszüge beschreiben die zu betreuende Person?

offen ruhig ordnungsliebend humorvoll

aufgeregt bestimmend freundlich depressiv

kleinlich lieb zornig aggressiv

anhänglich fordernd Sonstiges:

Probleme bei der Kommunikation

Sprache keine mäßige massive

Hören keine mäßige massive

Sehen keine mäßige massive

Hilfsmittel Brille Hörgerät

Sonstiges: _____

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Erhebungsbogen

Einschränkungen in der Bewegung und Motorik

Hinlegen und Aufstehen selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Hinsetzen und Aufstehen selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Stehen Selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Gehen Selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Transfer (Umsetzen) selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Lagern im Bett (Umdrehen) selbstständig bedingt selbstständig unselbstständig

Anmerkungen: _____

Hilfsmittel

Gehstock Rollator Patientenlifter

Rollstuhl Toilettensitzerhöhung Toilettenstuhl

Duschstuhl/-hocker Badewannenlift Dekubitusmatratze

Pflegebett Treppenlift Sonstiges:

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Erhebungsbogen

Körperpflege

Waschen am Waschbecken	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Waschen im Bett	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Mund-/ Zahn-/Protesenpflege	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Intimpflege	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Haarpflege	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Rasieren	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Hautpflege	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig
Baden und Duschen	<input type="checkbox"/> selbstständig	<input type="checkbox"/> bedingt selbstständig	<input type="checkbox"/> unselbstständig

Wie oft pro Woche? _____

Anmerkungen: _____

Erhebungsbogen

Schwerpunkte für die Betreuungskraft

Grundpflege Hauswirtschaftliche Aktivitäten

Mobilität Alltägliche Aktivitäten

Verpflegung und Ernährung

Bedarf an hauswirtschaftlicher Leistung

Gibt es zusätzliche Haushaltshilfen? ja nein

Wenn ja, wie oft kommen diese zum Einsatz und in welchem Umfang?

Aufgaben der Betreuungskraft

Kochen einkaufen gehen Wäsche waschen Pflege der Zimmerpflanzen

Bügeln spazieren gehen Arztbesuche Freizeitgestaltung

Gemeinsame Ausflüge Reinigung des Arbeitsplatzes

Versorgung von Haustieren/Welche? _____

6. Beschreibung der Wohnsituation

Die zu betreuende Person lebt in

Stadt Vorstadt Dorf ländlich

Wohnsituation

Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus Wohnung Sonstiges

Einkaufsmöglichkeiten sind zu Fuß erreichbar in ca.

10 Min. 20 Min. 30 Min. mehr als 30 Min.

Für die Betreuungskraft kann ein separates Zimmer zur Verfügung gestellt werden? (Grundbedingung)

ja nein

Zimmerausstattung

Bett Tisch Schrank Radio

TV Internet eigenes Bad

Für die Freizeit kann genutzt werden

Garten Fahrrad

Humanum viae

Beratung, Service, Vermittlung
Am Carlusbaum 5,
65812 Bad Soden am Ts.
Telefon: +49 6196 / 40 26 435
Mail: info@humanumviae.de
www.humanumviae.de

Erhebungsbogen

7. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Krankenhaus Arzt Beratungsstelle Internet

Zeitung Bekannte Pflegedienst Info- Veranstaltung Sonstiges:

Anwesend bei der Erstellung des Erhebungsbogens

Leistungsempfänger Kontaktperson Pflegekraft (z.B. Pflegedienst)

Ich gebe hiermit mein Einverständnis, dass die Humanem viae die in diesem Erhebungsbogen enthaltenen, persönlichen Daten und Informationen im Rahmen der Abwicklung meiner Anfrage verwendet. Ferner akzeptiere ich die Datenschutzerklärung (einzusehen unter www.humanumviae.de).

Ich versichere zudem, zur Weiterleitung der abgegebenen Daten befugt zu sein und erkläre mich damit einverstanden, zur Weiterverarbeitung meiner Anfrage von der Firma Humanum viae kontaktiert zu werden.

Ich bestätige, dass die oben genannten Informationen nach meinem besten Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ort, Datum Unterschrift