PRO DOMO PFLEGEHILFE

Zuhause. Rundum. Betreut.

Betreuungsfragebogen

So finden wir die passende Betreuungskraft

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, pflegebedürftigen Menschen eine qualitativ hochwertige Betreuung und Pflege zu Hause zu ermöglichen, ohne dass sie ihre gewohnte Umgebung aufgeben müssen.

Eine solide und gründliche Personalsuche mit anschließender Personalauswahl sind die Grundlage für eine erfolgreiche und harmonische Pflege und Betreuung.

Unser Betreuungsfragebogen bildet die Basis für die nachfolgenden Personalgespräche zur Vorauswahl einer möglichst am besten geeigneten Betreuungs- und Pflegekraft.

Die Grundlage unserer Personalsuche

- Gesundheits- und Anamnesedaten zum Pflegebedürftigen
- Angaben zu den speziellen örtlichen Gegebenheiten
- Individuelle Kundenwünsche zur Betreuungs- und Pflegekraft

Mit diesen Angaben begeben wir uns in die Personalsuche und Sie erhalten unsere Personalvorschläge.

Bitte vollständig und realistisch ausfüllen

Bitte nehmen Sie sich genügend Zeit und beantworten Sie alle Fragen. Bitte beschönigen Sie nichts. Die Pflege- und Betreuungskräfte kennen die zukünftigen Herausforderungen und Aufgaben und auch die Verhältnisse am Einsatzort nur aus diesem Betreuungsfragebogen.

Nach dem vollständigen Ausfüllen können Sie den Betreuungsbogen direkt über Ihr Mailprogramm mit der nachfolgenden Absendefunktion versenden.

Fragebogen per E-Mail absenden

Nach Erhalt des Bogens melden wir uns mit den nächsten Schritten umgehend bei Ihnen.

Ihr Team der Pro Domo Pflegehilfe GmbH

Betreuungsfragebogen

01 Kontaktpersonen und persönliche Angaben

Kennzeichen der Anfrage

Wichtig:
diese Seite (Seite 1 von 12) wird nur intern verwendet und nicht weitergegeben. Ihre Anfrage wird anonymisiert bearbeitet.

Kontaktperson (Auftraggeber)

Vorname / Name

Verhältnis zum Leistungsempfänger ☐ Vater ☐ Mutter

Straße, Nr.

PLZ / Ort

Telefon Fax

E-Mail

☐ Vollmacht liegt vor ☐ notarielle Vollmacht ☐ Gesetzlicher Betreuer

Leistungsempfänger ☐ weiblich ☐ männlich

Vorname /Name

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Straße, Nr.

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Wie wurden Sie auf ProDomo Pflegehilfe aufmerksam?

Betreuungsfragebogen

02 Einsatzplanung und Versorgung

Anonymisiertes Kennzeichen der Anfrage:
(wird von Prodomo vergeben) _____

Anfragedatum (tt.mm.jjjj): _____

Voraussichtlicher Einsatzbeginn ☐ schnellstmöglich ☐ zum _____

Voraussichtliche Dauer des Einsatzes ☐ unbefristet ☐ bis zum _____

Leistungsempfänger ☐ weiblich ☐ männlich

Alter _____ Jahre Größe _____ cm Gewicht _____ kg

PLZ/Ort _____

Raucherhaushalt ☐ ja ☐ nein Patient ist Raucher ☐ ja ☐ nein

Weitere Mitglieder im Haushalt _____

Hauswirtschaftliche Versorgung für 2. Person? ☐ ja ☐ nein

Unterstützt das Familienmitglied die Betreuungskraft? ☐ ja ☐ nein

Benötigt ein weiteres Familienmitglied aktive Betreuung? (Ja = 2. Fragebogen) ☐ ja ☐ nein

Hausarzt _____

Krankenkasse _____ Versicherten-Nr: _____

Anerkannte Pflegebedürftigkeit

seit wann? _____ ☐ Es ist noch kein Pflegegrad (PG) bestätigt

PG bestätigt ☐ PG 1 ☐ PG 2 ☐ PG 3 ☐ PG 4 ☐ PG 5

PG beantragt ☐ PG 1 ☐ PG 2 ☐ PG 3 ☐ PG 4 ☐ PG 5

Pflegedienst

Erfolgt derzeit eine Versorgung? ☐ ja ☐ nein ☐ wird abbestellt

Name des Pflegedienstes, Telefon _____

wie oft täglich, für welche Tätigkeiten _____

Hausnotruf? ☐ ja ☐ nein ☐ geplant

Schlüssel hinterlegt? ☐ ja ☐ nein bei _____

Betreuungsfragebogen

03 Gesundheit und Unterstützungsbedarf

Kennzeichen der Anfrage

Krankheitsbilder

- ☐ Allergien
- ☐ Dekubitus
- ☐ Alzheimer
- ☐ Asthma
- ☐ Osteoporose
- ☐ Tumor
- ☐ Depressionen
- ☐ Schlaganfall
- ☐ Gehschwäche
- ☐ COPD Stufe
- ☐ Rheuma
- ☐ Blutverdünnung
- ☐ Herzinfarkt
- ☐ Herzinsuffizienz
- ☐ Herzrhythmusstörung
- ☐ Hypertonie
- ☐ Inkontinenz
- ☐ Arthrose
- ☐ multiple Sklerose
- ☐ chronische Durchfälle
- ☐ Diabetes insulinpflichtig
- ☐ Parkinson seit
- ☐ Stoma (Anus praeter)
- ☐ Demenz (Anfangsstadium)
- ☐ Demenz (Fortgeschritten)
- ☐ Weglauftendenz
- ☐ Neurodermitis

Hinweise:

Wer stellt die Medikamente

☐ Apotheke ☐ Pflegedienst ☐ Familie ☐ Selbst

Grundsätzliche Fragen

Ist die zu betreuende Person bettlägerig?	☐ ja	☐ nein
Muss die zu betreuende Person gelagert werden?	☐ ja	☐ nein
Wird die zu betreuende Person im Bett gewaschen?	☐ ja	☐ nein
Leidet die zu betreuende Person an Schlafstörungen?	☐ ja	☐ nein
Leidet die zu betreuende Person an ansteckenden Krankheiten?	☐ ja	☐ nein

Falls „ja“, welche?

Leiden andere im Haushalt lebende Personen an ansteckenden Krankheiten? ☐ ja ☐ nein

Falls „ja“, welche?

Ist der Patient momentan in einer Klinik/Reha? ☐ ja ☐ nein

Falls „ja“, sind die Angaben ärztlich abgesichert? ☐ ja ☐ nein

Hinweise

Betreuungsfragebogen

04 Kommunikation Orientierung und Mobilität

Kennzeichen der Anfrage

Kommunikation	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Hören	☐	☐	☐
Sehen	☐	☐	☐
Sprechen	☐	☐	☐

Hinweise

Hilfsmittel ☐ Brille ☐ Hörgerät ☐ Sonstige

Hinweise

Orientierung	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Zeitlich	☐	☐	☐
Örtlich	☐	☐	☐
Persönlich	☐	☐	☐

Hinweise

Mobilität - Gehen	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
	☐	☐	☐

Hinweise

Mobilität - Stehen	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
	☐	☐	☐

Hinweise

Hilfsmittel

☐ Pflegebett	☐ Nachtstuhl	☐ Dekubitus-Matratze
☐ Gehstock	☐ Rollator	☐ Rollstuhl
☐ Patientenlift	☐ Badewannenlift	☐ ebenerdige Dusche
☐ Treppenlift	☐ Sonstige	

Hinweise

Betreuungsfragebogen

05 Transfer Körperpflege und Ausscheidung

Kennzeichen der Anfrage

Transfer		
	☐ nicht nötig	☐ Patient hilft nicht mit
	☐ Patient benötigt Unterstützung	☐ muss gehoben werden
	☐ Patient hilft aktiv mit	☐ Transfer nur mit Patientenlift
	☐ Patient hilft wenig mit	

Hinweise

Hygiene	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Duschen / Baden	☐	☐	☐
Hautpflege	☐	☐	☐
Mundpflege	☐	☐	☐
Zahnprothese	☐	☐	☐
Haarpflege	☐	☐	☐
Intimpflege	☐	☐	☐
Rasieren	☐	☐	☐
Patient wird im Bett gewaschen	☐ Ja	☐ Nein	
Hand-Fußpflege	☐ Familie	☐ Fußpflege kommt ins Haus	

Hinweise

Ausscheiden	Ja	gelegentlich	Nein
Urininkontinenz	☐	☐	☐
Stuhlinkontinenz	☐	☐	☐

Hilfsmittel	Ja	Nein
Blasenkatheter	☐	☐
Suprapubischer Katheter	☐	☐
Urinflasche	☐	☐
Windeln/Panty	☐	☐
Vorlagen	☐	☐
Inkontinenzrezept liegt vor	☐	☐

Hinweise

Betreuungsfragebogen

06 Kleidung Ernährung und Pflegehilfsmittel

Kennzeichen der Anfrage

Hilfsmittel zum Verbrauch (Leistung der Pflegekasse **42,00 Euro nach** §40 SGB XI**)**

☐ vorhanden ☐ ProDomoBox bestellen ☐ werden selbst besorgt

Krankenkasse: Versicherten-Nr.:

Hinweise:

Kleidung	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Ankleiden	☐	☐	☐
Auskleiden	☐	☐	☐
Kleidung muss ausgesucht und bereit gelegt werden		☐ ja	☐ nein
Kleidung muss auf Eignung, Sauberkeit usw. kontrolliert werden		☐ ja	☐ nein

Hinweise:

Essen-Trinken	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Selbstständiges Essen	☐	☐	☐
Selbstständiges Trinken	☐	☐	☐
Kauen – Schlucken	☐	☐	☐
PEG Sonde		☐ ja	☐ nein
Nahrung kleinschneiden		☐ ja	☐ nein
Nahrung dareichen		☐ ja	☐ nein

	Ernährungszustand		**Kostform**		**Trinkmenge**
☐	Normal	☐	Normal	☐	Normal
☐	Unterernährt	☐	Vollwert	☐	Wenig
☐	Adipös	☐	Vegetarisch	☐	Viel
☐	Entwässert	☐	Diabeteskost	☐	zum Trinken animieren

Essen, gerne:

Essen, nicht gerne:

Trinken, gerne:

Betreuungsfragebogen

07 Schlaf Beschäftigung und Entlastung

Kennzeichen der Anfrage

Ruhen – Schlafen	uneingeschränkt	teilweise eingeschränkt	eingeschränkt
Einschlafen	☐	☐	☐
Durchschlafen	☐	☐	☐

Medikamente

Zu Bett gehen: ca. Uhr Aufstehen: ca. Uhr Mittagsschlaf: ca. Std.

Nächtliche Einsätze (Toilettengang)

☐ Allein (Hilfe nicht notwendig)
☐ Gelegentlich (1 x pro Nacht)
☐ Nie bzw. selten (max. 3x pro Woche)
☐ Häufig (mehrmals pro Nacht)

Hinweise

Therapien - Beschäftigung

☐ Ergotherapie		pro Woche	
☐ Musiktherapie		pro Woche	
☐ Beschäftigungstherapie		pro Woche	
☐ Logopädie		pro Woche	
☐ Krankengymnastik		pro Woche	
☐ Tagespflege		pro Woche	
☐ Ehrenamtliche Helfer		pro Woche	
☐ Familienmitglieder		pro Woche	

Entlastung und Unterstützung der Betreuungskraft vor Ort bei ihrer Arbeit

Jeder Mensch benötigt Zeiten, in denen er sich ausruhen und auch mal „abschalten“ kann. Das „Krafttanken“ ist gerade in der Pflege und Betreuung ein wichtiger Faktor. Denn nur wer seine Kräfte regelmäßig regenerieren kann, der kann auch gut pflegen und betreuen.

☐ An Tagen in der Woche ist ein Familienmitglied für mindestens 1 Stunde vor Ort

☐ Nutzung der Entlastungsleistungen (131€ z.B. Ambulanter Pflegedienst, Seniorenbetreuer)

☐ Besuch einer stationären Tagespflegeeinrichtung an Tagen in der Woche

☐ Sonstiges:

Betreuungsfragebogen

08 Persönlichkeit und gewünschte Betreuungskraft

Kennzeichen der Anfrage

Hobbies – Interessen

- ☐ Musik
- ☐ Fernsehen
- ☐ Natur/Garten
- ☐ Spazierengehen
- ☐ Spiele
- ☐ Malen
- ☐ Lesen
- ☐ Kreuzworträtsel

Weitere

Wesenszüge

- ☐ lieb
- ☐ umgänglich
- ☐ bescheiden
- ☐ geduldig
- ☐ zurückhaltend
- ☐ fordernd
- ☐ bestimmend
- ☐ störrisch
- ☐ ungeduldig
- ☐ ängstlich

Weitere

Gewünschte Betreuungskraft

Voraussichtlicher Beginn des Einsatzes: ☐ schnellstmöglich ☐ zum

Voraussichtliche Dauer des Einsatzes: ☐ unbefristet ☐ bis zum

Gewünschtes Alter: (keine Garantie) ☐ 25 - 35 Jahre ☐ 36 - 45 Jahre ☐ > 46 Jahre

Geschlecht ☐ Frau ☐ Mann ☐ Egal

Sprachkenntnisse ☐ einfache ☐ mittlere ☐ gute ☐ sehr gute

Führerschein ☐ nein ☐ ja ☐ Schaltung ☐ Automatik

Raucher (keine Garantie) ☐ nein ☐ ja (nur draußen) ☐ unwichtig

Betreuungsfragebogen

09 Aufgaben und Wohnsituation

Kennzeichen der Anfrage

Was ist Ihnen bei der Betreuung am Wichtigsten?

Einführung in die Gemeinde (Wichtig)

(Wege für Spaziergänge, Fahrt zum Hausarzt, Apotheke, Einkaufsmöglichkeiten usw.)

Von:

Aufgaben der Betreuungskraft

- ☐ Einkaufen gehen
- ☐ Kochen
- ☐ Wäsche waschen
- ☐ Bügeln
- ☐ Reinigung des Wohnbereichs
- ☐ Arztbesuche organisieren
- ☐ Grundpflege
- ☐ spazieren gehen
- ☐ gemeinsame Ausflüge
- ☐ Pflege der Zimmerpflanzen
- ☐ Freizeitgestaltung
- ☐ Auto fahren

Gibt es Haustiere? ☐ ja ☐ nein ☐ wenn ja, welche

Wer soll die Haustiere vorsorgen? ☐ Betreuungskraft ☐ Familie

Ort und Wohnsituation

- ☐ Einfamilienhaus
- ☐ Wohnung
- ☐ Barriere arm
- ☐ Zweifamilienhaus
- ☐ Zimmer
- ☐ Fahrstuhl
- ☐ Garten
- ☐ Balkon
- ☐ Etage

Die Ausstattung der Häuslichkeit ist:

☐ einfach ☐ normal ☐ gehoben

Der Patient / Patientin wohnen in:

- ☐ Dorf Ew.
- ☐ Kleinstadt Ew.
- ☐ Stadt Ew.
- ☐ große Stadt Ew.

Die Wohnlage ist:

- ☐ sehr ruhig
- ☐ ruhig
- ☐ belebt
- ☐ sehr belebt
- ☐ Außenorts
- ☐ Vorortlage
- ☐ Zentrumsnah
- ☐ Zentrum

Betreuungsfragebogen

10 Umgebung und Unterkunft der Betreuungskraft

Kennzeichen der Anfrage

Einkaufsmöglichkeiten (zu Fuß):

☐ ca. 10 Min. ☐ ca. 20 Min. ☐ ca. 30 Min. ☐ Familie hilft/erledigt

Der Wochenendeinkauf ist fußläufig zu erreichen in:

☐ ca. 10 Min. ☐ ca. 20 Min. ☐ ca. 30 Min. ☐ Familie hilft/erledigt

Bus/Bahn Situation ☐ sehr gut ☐ gut ☐ nicht gut

Die nächste Haltestelle für Bus, U-S-Bahn usw. (zu Fuß)

☐ ca. 10 Min. ☐ ca. 20 Min. ☐ ca. 30 Min.

Das Zimmer der Betreuungskraft hat folgende Ausstattung:

☐ Bett ☐ Schlafcouch ☐ Internet (WLan) ☐ eigener Wohnbereich
☐ Tisch ☐ Radio ☐ Computer ☐ eigenes Bad
☐ Schrank ☐ TV ☐ Balkon ☐ eigenes WC
☐ gemeinsames Bad

Bemerkungen:

Zur Freizeitgestaltung der Betreuungskraft stehen zur Verfügung:

☐ PKW ☐ Fahrrad ☐ Balkon ☐ Garten

Hinweise

Betreuungsfragebogen

11 Informationen zum Datenschutz

Kennzeichen der Anfrage

Information der betroffenen Personen (Interessenten/(Angehörigen/Bevollmächtigte gerichtlich bestellter Vertreter) bei Direkterhebung (Art. 13 DS-GVO)

Verantwortlicher:
ProDomo Pflegehilfe GmbH, Tannenwaldallee 2, 61348 Bad Homburg v.d.Höhe
+49 6172 3804187, info@prodomo-pflegehilfe.de

Gesetzlicher Vertreter/Geschäftsführer:
Ulrich Gelfert, Hyun-Ho Moon

Datenschutzbeauftragter: nicht erfordelich

Angaben zur Verarbeitungstätigkeit: Zwecke der Verarbeitungstätigkeit:
Datenerfassung zur Vermittlung der geeigneten Pflegeform

Rechtsgrundlage der Verarbeitungstätigkeit:
Die Verarbeitung ist für die Erfüllung eines Vertrags oder einer vorvertraglichen Maßnahme gem. Art. 6 Abs. 1 Lit. b DS-GVO erforderlich.
Eine Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 Lit. a DS-GVO Liegt vor. Die Anforderungen an die Einwilligung gem. Art. 7 Abs. 1-4 DS-GVO werden erfüllt.

Kategorien von Empfängern:
Sonstige Empfänger (Personalagenturen für Pflege- und Betreuungskräfte, Pflegedienste- und Heime.)

Datentransfer in ein Drittland:
Es Liegt keine geplante Übermittlung in Drittstaaten vor.
Zusätzliche Informationspflichten: Speicherdauer der personenbezogenen Daten:
10 Jahre (AO) (Löschung nach 10 Jahren. Aufbewahrungsfrist gem. § 147 AO für steuerlich relevante Unterlagen.) Vertragsbetreuungsfrist (Kontakt- und Gesundheitsdaten werden während der Vertragsdauer gespeichert, um jederzeit eine Neuvermittlung zu ermöglichen.)

Rechte der betroffenen Person:
Sie haben ein Recht auf Auskunft (gem. Art. 15 DS-GVO) seitens des Verantwortlichen über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO), Löschung (Art. 17 DSGVO), und auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 Abs. 1 DS-GVO). Des Weiteren haben Sie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DS-GVO) sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO).
Möchten Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen, wenden Sie sich bitte an den oben genannten Datenschutzbeauftragten.

Beschwerderecht:
Sie haben ein Recht auf Beschwerde, bei der zuständigen Aufsichtsbehörde.

Pflicht zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten:
Sie sind nicht zur Bereitstellung der Daten verpflichtet.

Automatisierte Entscheidungsfindung:
Es erfolgt keine automatisierte Entscheidungsfindung bzw. Profiling.

Betreuungsfragebogen

12 Einwilligungen und Unterschriften

Kennzeichen der Anfrage

Einverständnis zu eigenen Marketingzwecken

Ja, ich möchte regelmäßig interessante Angebote per Post und E-Mail über pflegebezogene Themen erhalten und willige dazu ein, dass die von meiner Seite gegenüber der ProDomo Pflegehilfe GmbH angegebenen Daten, zu denen die Telefonnummer, die E-Mail-Adresse und die Wohnanschrift gehören, an ausgesuchte Kooperationspartner im Pflegebereich weitergegeben werden. Soweit Daten an diese Kooperationspartner weitergegeben werden, habe ich mit der Unterbereitung von Angeboten im Rahmen der Pflege und Betreuung zu rechnen.

☐ Ich bin damit einverstanden ☐ Ich bin nicht damit einverstanden

Kunde bzw. Bevollmächtigter/Betreuer

Ich bin darüber belehrt worden, dass ein Vertragsschluss nicht von der Erteilung dieser Einwilligung abhängt. Ich bin mir bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit gegenüber der ProDomo Pflegehilfe GmbH formlos widerrufen kann.

Anwesend bei der Erstellung des Betreuungsfragebogens

☐ Kunde (Patient) ☐ Kontaktperson/Angehörige ☐ Pflegedienst

☐ Fragebogen wurde vorab telefonisch erstellt und zur Unterschrift an den Kunden/Bevollmächtigten zur Gegenzeichnung zugesandt

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Durch meine Unterschrift erkläre ich mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten ausschließlich zum Zwecke der Vermittlung einer Betreuungskraft einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf ist schriftlich an die Pro Domo Pflegehilfe GmbH, Tannenwaldallee 2 in 61348 Bad Homburg zu richten, datenschutz@prodomo-pflegehilfe.de. Nach Widerruf der Einwilligung werden die erhobenen und gespeicherten personenbezogenen Daten des Teilnehmers umgehend gelöscht. Die Informationen entsprechend Art. 13 DS-GVO habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift (Kunde, Kontaktperson, Angehöriger)

Unterschrift ProDomo - Pflegehilfe