

CHECKLISTE BEDARFSFESTSTELLUNG

So stellen Sie den vorhandenen Pflegebedarf fest

WIRD HILFE IM HAUSHALT BENÖTIGT? FALLS JA, IN WELCHEM UMFANG?

Zubereiten von Mahlzeiten	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Hausarbeit und Haushaltsführung	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Einkäufe und Besorgungen	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Arztbesuche	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Krankengymnastik	nein	ja, mit	Stunden / Woche
sonstige Termine außer Haus	nein	ja, mit	Stunden / Woche

WERDEN HILFEN IM ALLTAG BENÖTIGT? MIT WELCHEM ZEITLICHEN AUFWAND?

An- und Auskleiden	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Körperpflege und Hygiene	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Gehen und Treppensteigen	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Essen und Trinken	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Tagesstrukturierung	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Vermeidung von Stürzen	nein	ja, mit	Stunden / Woche

WIE VIEL ZEIT MUSS FÜR SOZIALE BETREUUNG AUFGEWENDET WERDEN?

Freizeitaktivitäten		Stunden / Woche
persönlicher Kontakt		Stunden / Woche
gemeinsames Essen		Stunden / Woche

IST MEDIZINISCHE BEHANDLUNGSPFLEGE NOTWENDIG? FALLS JA, WIE VIEL ZEIT BEANSPRUCHT DIESE?

Anziehen von Kompressionsstrümpfen	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Verabreichen von Spritzen und Injektionen	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Wundversorgung und Verbandswechsel	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Überwachen der Medikamenteneinnahme	nein	ja, mit	Stunden / Woche

Benötigt die pflegebedürftige Person aufgrund einer eingeschränkten Alltagskompetenz (wie bei einer Demenz, z. B. der Alzheimer-Erkrankung) eine besondere Betreuung oder Anleitung?	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Treten Hinlauf- bzw. Weglauftendenzen auf?	nein	ja	
Ist der Tag-Nacht-Rhythmus intakt oder gestört?	nein	ja	
Beobachten Sie Tendenzen zur Selbstgefährdung?	nein	ja	

STEHEN RESSOURCEN FÜR HILFESTELLUNGEN ZUR VERFÜGUNG? FALLS JA, IN WELCHEM UMFANG?

Können Sie selbst als Angehöriger im Haushalt, bei der Betreuung und Pflege unterstützen?	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Gibt es noch weitere pflegende Angehörige, die helfen können?	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Können noch andere nahestehende Personen an der Pflege beteiligt werden?	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Können Nachbarn oder Bekannte zusätzlich Hilfe leisten?	nein	ja, mit	Stunden / Woche
Kommen professionelle Dienstleister zum Einsatz?	nein	ja, mit	Stunden / Woche

BESONDERHEITEN

Wie stellen Sie die Versorgung sicher, wenn Sie oder andere Angehörige erkranken oder verreisen?			
Haben Sie bereits Ihren Anspruch auf Pflegezeit oder Familienpflegezeit geprüft?	nein	ja, mit	Stunden / Woche