

Ermittlung des täglichen Pflegebedarfs, Teil 1

Vorname, Name d. Kunden

Datum:

Wochentag		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donners- tag	Freitag	Samstag	Sonntag
Art der Verrichtung	Pflegezeit	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
Beispiel: Waschen	Morgens	40	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	30	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	20	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Med. Pflege- maßnahmen *)	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Waschen	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Duschen	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Baden	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Zahnpflege	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Kämmen	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Rasieren	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Entleerung Darm / Blase	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Teil 1 gesamt in min.		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

*) Hierzu zählen medizinische Pflegemaßnahmen , die nicht von fachlich qualifizierten Krankenpflegekräften als Bestandteil laufenden ärztlichen Behandlungen zu erbringen sind, sondern regelmäßig von Familienmitgliedern o.ä. Personen erbracht werden (z.B. Abklopfen von Mukoviszidose Erkrankten, Verabreichen von Medikamenten, Anlegen von Verbänden, Spülungen, Einreibungen etc.)

Ermittlung des täglichen Pflegebedarfs, Teil 2

Vorname, Name d. Kunden
 Datum:

Wochentag		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donners- tag	Freitag	Samstag	Sonntag
Art der Verrichtung	Pflegezeit	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
Mundgerechte Zubereitung der Nahrung	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Aufnahme der Nahrung	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
An- und Aus- kleiden	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Aufstehen und Zubettgehen	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Gehen *)	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Stehen *)	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Verlassen und Wiederaufsu- chen der Woh- nung	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Treppensteigen	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Sonstiges	Morgens Mittags Abends	...............	...............	...............	...............	...............	...............	...............
Teil 2 gesamt in min.		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

*) nur insoweit eine Hilfebedarf im Zusammenhang mit den übrigen Verrichtungen anfällt.

Ermittlung des täglichen Pflegebedarfs, Teil 3

Vorname, Name d. Kunden
 Datum:

Wochentag		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donners- tag	Freitag	Samstag	Sonntag
Art der Verrichtung	Pflegezeit	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
Einkaufen	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Kochen	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Reinigen der Wohnung	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Wechseln und waschen der Wäsche und der Kleidung	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Beheizen der Wohnung	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Sonstiges	Morgens	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Mittags	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Abends	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Teil 3 gesamt in min.		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Teil 2 gesamt in min.	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Teil 1 gesamt in min.	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Pflegebedarf in min. *)	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

*) Der grundpflegerische Anteil des täglichen Pflegebedarfs (Teil 1 & 2) müssen zur Erlangung von Pflegestufe 1 mindestens 45 min ergeben.

Ich versichere hiermit ausdrücklich die Richtigkeit meiner Angaben. Sofern erforderlich werde ich diese in einem Gerichtstermin ggf. unter Eid wiederholen. Mir ist bekannt, dass eine Falschaussage strafrechtlich verfolgt werden kann.

Vorname, Name:
 Straße: (Datum, Unterschrift)
 Postleitzahl / Ort: