

Fragebogen ausfüllen und abschicken oder drucken und an unsere folgende Adresse per Post schicken

Kontaktperson- Verhältnis zum Leistungsempfänger :

Vater/Mutter:

Familien Name: Vorname: Strasse/Nr: PLZ/Ort:

Telefon: Handy:

Fax: : E-Mail: :

Leistungsempfänger

Familien Name :Vorname:

Strasse/Nr: :PLZ/Ort: :

Telefon: : Handy: :

Fax: : E-Mail:

Alter: Grösse/cm: Gewicht/kg: : Raucher: :

Anzahl der Mitglieder im Haushalt :

Braucht ein weiteres Familienmitglied Hilfe? JA / NEIN :

Falls ja, bitte für jede weitere Person einen neuen Fragebogen ausfüllen

Wohnen Angehörige im selben Haus? JA / NEIN :

In der Nähe? JA / NEIN :

Kommen Sie oft zu Besuch? JA /NEIN:

Pflegestufe 1, 2 oder 3 :

Härtefall :

Pflegestufe beantragt :

Wann soll die Beschäftigung beginnen? Absprache

Wer soll Vertragspartner werden? (Kontaktperson oder Leistungsempfänger)

Beschäftigungsdauer:

langfristig JA / NEIN :

steht noch nicht fest JA / NEIN :

mindestens JA / NEIN :

Monate JA / NEIN :

Voraussichtliche Arbeitszeit pro Tag: 24 :Std.

Regelmäßige Nachteinsätze (z. B. Toilettengänge) JA / NEIN :

Ist/ wird ein Pflegedienst beauftragt? JA/ NEIN :

Soll der Pflegedienst künftig noch kommen? :

Einschränkungen/Krankheiten

Geistige Situation:	
klar JA / NEIN:	verwirrt JA / NEIN:
dem alter normal JA / NEIN:	teilnahmslos JA / NEIN:
Beweglichkeit:	
klar JA / NEIN:	Rollstuhl JA / NEIN:
Kann alleine laufen JA / NEIN:	bettlägerig JA / NEIN:
Toilette:	
mit Hilfe JA / NEIN:	selbstständig JA / NEIN:
Urininkontinenz JA / NEIN:	Stuhlinkontinenz JA / NEIN:
Katheter JA / NEIN:	
Körperpflege:	
mit Hilfe JA / NEIN:	ohne Hilfe JA / NEIN:
An- und Auskleiden:	
mit Hilfe JA / NEIN:	ohne Hilfe JA / NEIN:
Nahrungsaufnahme:	
mit Hilfe JA / NEIN:	ohne Hilfe JA / NEIN:
Aufstehen/ zu Bett gehen:	
mit Hilfe JA / NEIN:	ohne Hilfe JA / NEIN:
Alzheimer JA / NEIN:	Demenz JA / NEIN:
Parkinson JA / NEIN:	Schlaganfall JA / NEIN:
Schwerhörigkeit JA / NEIN:	MS JA / NEIN:

Sonstige Erkrankungen

Vorlieben: (Fernsehen- welche Filme- , spazieren gehen, Speisen, Literatur- welche- , Spiele, Theater)

Wohnlage

Grossstadt JA / NEIN :

Kleinstadt JA / NEIN :

Dorf JA / NEIN :

Wohnumgebung

Einfamilienhaus JA / NEIN :

Mehrfamilienhaus JA / NEIN :

Anmerkungen:

Zusätzliche Ausstattung des Zimmers (Bett und Kleiderschrank sind vorausgesetzt):

eigenes Bad JA / NEIN :

gemeinsame Badnutzung JA / NEIN :

Personalanforderungen:

Sprachkenntnisse:

Deutsche Sprachkenntnisse sind nicht erforderlich :

Mindestens Grundkenntnisse der deutschen Sprache (einfache Anweisungen auf Deutsch sollten verstanden werden) :

Erweiterte deutsche Sprachkenntnisse (einfache Unterhaltung auf Deutsch sollte möglich sein) :

Eine andere Sprache ist ausreichend. Welche? :

Geschlecht:

weiblich JA / NEIN :

männlich JA / NEIN :

egal JA / NEIN :

Alter: ab 30 JA / NEIN :**Führerschein:**

erforderlich JA / NEIN :

Raucher: JA / NEIN / EGAL :**Internet vor Ort:**

vorhanden JA/NEIN :

Weitere Anforderungen:

Tätigkeiten:	
24 Stunden Rufbereitschaft JA / NEIN:	einkaufen JA / NEIN: Wer kauft ein?
kochen JA / NEIN:	Haus/Wohnung reinigen JA/NEIN:
Wäsche waschen JA / NEIN:	Hilfe bei der Körperpflege JA/NEIN:
Freizeitgestaltung JA / NEIN:	Ausflüge JA / NEIN:
Arztbegleitung JA / NEIN:	Autofahrten JA / NEIN:
spazieren gehen JA / NEIN:	Gartenarbeit JA / NEIN:
Haustiere füttern JA / NEIN:	Hausgrösse/qm :
Gartengrösse/qm:	Haustierarzt Katze/Hunde :

andere Leistungen:**Freizeitausgleich** (z. B. ein Tag pro Woche, ein freies Wochenende pro Monat):**Verpflegung:** Mit Familie oder separate Verpflegung:**Der nächste Bahnhof (Anschrift) ist:**

Wer holt die Betreuungskraft am Bahnhof ab? :

Tel. Nr.: :

Die Reisekosten für eine Hin- und Rückfahrt betragen pro Wechsel 200,- Euro. Ich trage die tatsächlich anfallenden Kosten: JA / NEIN :

Raum für weitere Angaben und Anforderungen:

**MIRANEX24.PL Sp. z o.o, Inhaber Anetta Milewska
Niepodległości Platz 22/6, 58-350 Mieroszów, Polen
E-mail: biuro@miranexagentur.de**

**Kundenberaterin - Aneta Drozdowska, MOBIL: 0049-151-122-592-96
TELEFONY: 0048-533-202-626, 0048-534-255-277, 0048-696-638-433**

NIP: 886-300-65-09, REGON: 381368704, KRS: 0000636128