



Am Sicherem Weg
gemeinsam und nicht einsam
Vertrauen - Hilfe – Verständnis
Seit 2008 in Oberösterreich

Aufnahmeantrag – Pflegevertrag

Alle Angaben dienen ausschließlich zur Feststellung des Pflegeumfanges und werden streng vertraulich behandelt!

Unserer Unternehmen wird nicht der Vertragspartner zwischen den Hilfsbedürftigen und dem freiberuflichen Pflegepersonal, sondern nur der Vertragspartner für den Pflegebedürftigen und/oder seinen Angehörigen.

Die Hilfstätigkeit erfolgt zwischen den Hilfsbedürftigen und der Betreuerin auf gewerblicher Basis Werkvertrag und Honorarnotensystem.

Kontaktperson /Angehöriger:

Vorname: _____
Adresse: _____
Bundesland: _____
Mobil: _____

Familienname: _____
Ort / PLZ: _____
Tel./Festnetz: _____
E-mail: _____

Hilfsbedürftiger:

Vorname: _____
Adresse: _____
Bundesland: _____
Mobil: _____

Familienname: _____
Ort / PLZ: _____
Tel./Festnetz: _____
E-mail: _____

Wohn Situation: im Familienverband / alleinlebend _____

Name des Hausarzt und Tel: _____

Anschrift d. Hausarzt: _____

Auskunft über Hilfsbedürftigen:

Geburtsdatum: _____
Gewicht / Größe: _____
Krankheiten : _____
Medikamente: _____
Gehfähig: _____
Bettlägerig: _____
Rollstuhl: _____
Hilfsmittel: _____
Pfleigestufe : _____
Medizinische Geräte : _____
Raucher: _____

Welche Betreuungsmaßnahmen sind erforderlich? (Zutreffendes ankreuzen)

- ◇ Nachtpflege notwendig
- ◇ Zubereitung von Mahlzeiten
- ◇ Einnahme von Mahlzeiten
- ◇ Verrichtung der Notdurft
- ◇ An- und Auskleiden
- ◇ Reinigung bei Inkontinenz
- ◇ Medikamenteneinnahme
- ◇ Bandagieren
- ◇ Mobilitätshilfe
- ◇ weitere Aufgaben (Massagen , Medizinische Messungenetc..)

Erwartete zusätzliche Tätigkeiten von Pflegepersonal :

- ◇ Einkauf von Nahrungsmitteln und Medikamenten
- ◇ Wohnung und Gebrauchsgegenständen - Reinigung
- ◇ Körperpflege
- ◇ Waschen und Bügeln
- ◇ Belüftung und Beheizung des Wohnraumes (Heizmaterialbeschaffung)
- ◇ Versorgung der Haustiere
- ◇ 24-Stunden Bereitschaftsdienst

Bezieht der Pflegebedürftige derzeit Pflegegeld Ja / Nein:

Wenn ja, welche Stufe 1 – 7:

Zur Betreuung bevorzuge ich: Frau/Mann:

Mit Führerschein: ja /nein:

Raucher / Nicht Raucher:

Andere Vorstellungen und Wünsche: _____

Wann soll die Betreuung beginnen am: _____

Verköstigung und Unterbringung des Pflegepersonals erfolgt im Haushalt der Pflegeperson und ist **kostenfrei**. Für die An- und Abreise ist jeweils ein Fahrkostenzuschuss in Höhe von **€ 70,- bis € 120,-** (abhängig von Bundesland) pro Fahrt und Person zu bezahlen. Die Sozialversicherungsbeiträge für die Pflegekräfte werden **Monatlich** von den Pflegebedürftigen übernommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers
(des Bevollmächtigten)

Wir sind immer für Sie da:

**Flemingstr. 16, 4600 Wels
Tarek Sanad, MBA Tel: 0664 / 23 25 025**

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter

www.amsicherenweg.at