secursenior

Viel mehr als eine Dienstleistung

secursenior GmbH
Vermittlung von Personal für häusliche Seniorenbetreuung

Kaiser-Wilhelm-Ring 19
D-40545 Düsseldorf
Telefon 0211.56 38 69 44
Telefax 0211.56 38 69 43

mail@secursenior.de
www.secursenior.de

Fragebogen zur Bedarfsermittlung

Fragebogen wurde ausgefüllt von *

☐ Frau ☐ Herr

Ihr Vor- und Nachname _____

Ihre Telefonnummer _____

Ihre E-mail Adresse _____

Wann können wir Sie am besten erreichen? _____

Ab wann soll die Betreuung stattfinden _____

Ihr Verhältnis zum Betreuungsbedürftigen _____

ANGABEN ZUR PERSON, DIE BETREUT WERDEN SOLL

Vor- und Nachname _____

Strasse / Ort / Postleitzahl _____

Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____

Größe (cm) _____

Gewicht (kg) _____

GESUNDHEITLICHE SITUATION

Diagnosen und Krankheiten _____

_____

_____

Ansteckende Krankheiten

☐ ja ☐ nein

Mobilität des Patienten

☐ kann alleine gehen ☐ kann mit Hilfe gehen ☐ bettlägerig ☐ Rollstuhl

Geistiger Zustand

☐ fit ☐ leichte Vergesslichkeit ☐ Demenz ☐ ohne Kontakt ☐ Alzheimer

Körperpflege

☐ selbständig ☐ teilweise selbständig ☐ unter Anleitung ☐ komplette Unterstützung

Toilette

☐ selbständig ☐ Teilinkontinenz ☐ Dauerkatheter ☐ mit Hilfe ☐ Inkontinent

Pflegegrad

☐ Keine ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ beantragt

Geschäftsführerin
Marzena Espey
Handelsregister Düsseldorf
HRB 64812
Steuernummer 103/5758/1871

Stadtsparkasse Düsseldorf
IBAN
DE06 3005 0110 1005 8528 58
BIC DUSSDEDDXXX

Aufgabenbereich _____

_____

_____

Ist ein Pflegedienst beauftragt

☐ ja ☐ nein

Welche Aufgaben übernimmt der Pflegedienst? _____

_____

FRAGEN ZU HAUSHALT UND EINSATZ

Nachtbereitschaft

☐ ja ☐ nein

Wohnen noch andere Personen im Haushalt

☐ ja ☐ nein

Sind Haustiere vorhanden

☐ ja ☐ nein

Voraussichtliche Einsatzdauer

☐ Langfristige 24-Stunden-Betreuung ☐ Kurzzeitbetreuung/Urlaubsvertretung

ANFORDERUNGEN AN DIE BETREUUNGSKRAFT

Gewünschte Deutschkenntnisse

☐ befriedigende Deutschkenntnisse ☐ gute Deutschkenntnisse ☐ sehr gute Deutschkenntnisse

Führerschein und Fahrpraxis erforderlich

☐ ja ☐ nein

Präferenzen

☐ Egal ☐ Weibliche Betreuung ☐ Männliche Betreuung

WOHNSITUATION

☐ Wohnung ☐ Haus Größe der Wohnfläche (qm):_____

Zimmer für die Betreuungskraft

☐ mit Bad ☐ ohne Bad

Einkaufsmöglichkeiten

___ Minuten von der Wohnung entfernt

Sonstige Mitteilungen _____

_____

_____

_____

_____

Bitte lassen Sie uns diesen Fragebogen zukommen

per Fax: **0211. 56 38 69 43**

per Post: **Securseniior GmbH, Kaiser-Wilhelm-Ring 19, 40545 Düsseldorf**

per eMail (zunächst scannen): **mail@securseniior.de**

Datenschutz

Hiermit willigen Sie ein, dass wir als Verantwortliche Ihre vorstehend angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Vermittlung von interessierten Pflegern verarbeiten. **Sie erteilen insbesondere ausdrücklich die Einwilligung, dass wir zu diesem Zweck auch Daten besonderer Kategorien (Art. 9 DS-GVO), namentlich Ihre hier angegebenen Gesundheitsdaten (Beschwerden, Krankheiten, Behinderungen etc.)** verarbeiten. Wir werden die Daten an interessierte Pfleger weitergeben, da diese ein Interesse an Ihrem konkreten Pflegegrad sowie an den zu erwartenden (körperlichen) Arbeitsbelastungen im Rahmen der Pflege haben. Sollten Sie die Einwilligung nicht erteilen, können wir Ihre Anfrage nicht oder nur eingeschränkt bearbeiten, da wir Sie nur an Pfleger vermitteln können, die an der Kenntnis der von Ihnen angegebenen Daten kein Interesse haben. In diesem Fall können Sie uns abseits des Personalbogens kontaktieren.Sie erklären hiermit außerdem, dass Sie unsere Datenschutzerklärung und insbesondere Ihre Rechte als Betroffener der Datenverarbeitung, abrufbar unter https://www.securseniior.de/datenschutz/, gelesen und zur Kenntnis genommen haben.

Die Einwilligung können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft – vollständig oder teilweise – ohne Verursachung von Kosten widerrufen. Hierfür können Sie die in unserer Datenschutzerklärung angegebenen Kontaktdaten Ihrer Wahl nutzen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Wir speichern die angegebenen Daten nur solange, bis Sie die Einwilligung widerrufen oder wir gesetzlich verpflichtet oder berechtigt sind, die Daten auch darüber hinaus zu speichern. Die Gesundheitsdaten werden wir im Falle des Widerrufs vorbehaltlos und unverzüglich löschen.