

Checkliste „Ambulante Pflegedienste“

	Dienst A			Dienst B		
	😊	😐	☹️	😊	😐	☹️
A. (telefonische) Kontaktaufnahme & allgemeine Information						
1. Wie war der erste (telefonische) Eindruck? (richtiges Melden, Höflichkeit, Freundlichkeit)						
2. Ist bei der Kontaktaufnahme immer ein kompetenter Ansprechpartner erreichbar?						
3. Stellt der Pflegedienst schriftliche Informationen zur Verfügung?						
4. Wird ein kostenloser Hausbesuch mit Beratung angeboten, bzw. können Sie in den Räumen des Pflegedienstes ein Beratungsgespräch führen?						
5. Werden Sie nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen gefragt?						
6. Bleibt der Berater auch bei weiteren Nachfragen noch freundlich?						
B. Persönliche Beratung und Erstbesuch						
1. Geht der Pflegedienst bei der Planung der Hilfen auf Ihre individuellen Wünsche und Bedürfnisse ein?						
2. Werden Sie und Ihre Familienangehörigen in die Planung mit einbezogen?						
3. Haben Sie den Eindruck umfassend und fachkompetent informiert zu werden?						
4. Kann der Pflegedienst alle Leistungen anbieten oder vermitteln, die Sie benötigen?						

	Dienst A			Dienst B		
	😊	😐	☹️	😊	😐	☹️
5. Werden Sie über weitere Hilfen (z.B. Hilfsmittel) informiert?						
6. Werden Ihre Gewohnheiten bei den Einsatzzeiten berücksichtigt (z.B. Aufsteh- und Zubettgeh-Zeiten)?						
7. Kommt der Pflegedienst auch an Wochenenden und an Feiertagen?						
8. Gibt es einen Bereitschaftsdienst oder einen Notruf?						
9. Ist eine Rund-um-die-Uhr-Pflege im Angebot?						
10. Werden die Leistungen in einer Dokumentation festgehalten?						
11. Wird eine Dokumentationsmappe bei Ihnen geführt und auch erklärt?						
12. Erhalten Sie über die geplanten Hilfen einen kostenlosen Kostenvoranschlag?						
13. Wird ein Pflegevertrag abgeschlossen?						
14. Ist der Pflegevertrag für Sie jederzeit kündbar?						
15. Haben Sie das Gefühl in Ruhe über den Vertrag entscheiden zu können? Wird Ihnen bei Bedarf Bedenkzeit eingeräumt?						
16. Steht Ihnen für den weiteren Kontakt oder bei Beschwerden ein Ansprechpartner zur Verfügung?						

	Dienst A			Dienst B		
	😊	😐	☹️	😊	😐	☹️
C. Leistungen nach Vertragsabschluss						
1. Haben Sie für die Pflege feste Bezugspersonen (so wenig Wechsel wie möglich, 3-4 Personen sind akzeptabel)?						
2. Können Sie Wünsche hinsichtlich der Personen äußern, die Sie pflegen (z.B. bei Problemen)?						
3. Werden Sie über Schwankungen der Einsatzzeiten rechtzeitig informiert?						
4. Werden Sie mit dem, was Sie selbst können, gefördert, auch dann, wenn es langsamer geht?						
5. Werden Hilfen für Angehörige und Bekannte angeboten (z.B. Kurse für pflegende Angehörige, Anleitung)?						
6. Werden bei Bedarf weitere Kontakte, z.B. zu einem Besuchsdienstkreis, Selbsthilfegruppen usw. hergestellt?						
7. Werden Ihre religiösen und weltanschaulichen Gefühle und Bedürfnisse berücksichtigt? Wird bei Bedarf Kontakt zu einem Seelsorger hergestellt?						
8. Wird Ihr persönliches Wohnumfeld akzeptiert und werden evtl. nötige Veränderungen mit Ihnen besprochen?						
9. Wird Ihr Schlüssel so verwahrt, dass nur berechtigte Personen Zugang erhalten und der Missbrauch durch andere ausgeschlossen wird?						
10. Ist die Abrechnung übersichtlich und leicht verständlich?						

	Dienst A			Dienst B		
	😊	😐	☹️	😊	😐	☹️
11. Sind Preise und Leistungen klar erkennbar?						
12. Können Sie auf Wunsch auch eine Kopie der Abrechnung mit der Kranken- und Pflegekasse erhalten?						