



Dieser Fragebogen dient zur ersten Einschätzung, ob Sie Beratung benötigen und welche Förderungen Sie beantragen können. Alle Angaben sind freiwillig. Sie können ihn anonym an uns schicken.

Wir werden ihn automatisch vernichten, wenn Sie uns nicht innerhalb von 10 Tagen kontaktieren.

Sollten Sie Fragen zum Ergebnis haben, können Sie uns unter der folgenden Telefonnummer erreichen:

Telefon: 07621-1612169

Ist-Analyse Datum: _____	An die Demenzzentrumsberatung Peter Heubüschl Baumgartenstrasse 20 79540 Lörrach	Tel.: 07621-1612169 Handy 0178-5215352 E-Mail info@demenzgerecht.de Web www.demenzgerecht.de
	Ist-Situation	Bemerkungen
Behinderung / Krankheit		
Was benötigen Sie in der Wohnung / im Haus/ auf dem Grundstück? (Probleme, Wünsche)		
Welche Hilfsangebote brauchen Sie? (z.B. Putzhilfe, Haushalt)		
Welche Wohnungsanpassungen wurden bisher durchgeführt? (z.B. Bad, WC, Schwellen..)		
Welche Hilfsmittel sind vorhanden? (z.B. Treppenlift, Rollstuhl..)		
Sind sie schwerbehindert (Art des Behindertenausweises)?		



Dieser Fragebogen dient zur ersten Einschätzung, ob Sie Beratung benötigen und welche Förderungen Sie beantragen können. Alle Angaben sind freiwillig. Sie können ihn anonym an uns schicken.

Wir werden ihn automatisch vernichten, wenn Sie uns nicht innerhalb von 10 Tagen kontaktieren.

Sollten Sie Fragen zum Ergebnis haben, können Sie uns unter der folgenden Telefonnummer erreichen:

Telefon: 07621-1612169

Ist-Analyse	An die Demenzeinrichtungsberatung Peter Heubüschl Baumgartenstrasse 20 79540 Lörrach		Tel.: 07621-1612169 Handy 0178-5215352 E-Mail info@demenzgerecht.de Web www.demenzgerecht.de
Datum: _____			
Ihre Pflegestufe (1-3)			
Betreuungssituation und Entlastungen			
Betreuende Angehörige (ja/nein)			
Pflegedienst (ja/nein)			
Tages-, Verhinderungs-, Kurzzeitpflege (ja / nein / welche Art)			
Haben Sie diese oder ähnliche geförderten Dienstleistungen? (Hausnotruf, Behinderten-Transport)			
Welche Entlastungsdienste haben Sie? (zum Beispiel Essen auf Rädern, Putzhilfe, Haushaltshilfe)			
Lebensgewohnheiten			
Was würden Sie gerne tun? z.B. Reisen, Ausflüge, Sport			
Wohnverhältnisse			
Mieter (ja/nein)			



Dieser Fragebogen dient zur ersten Einschätzung, ob Sie Beratung benötigen und welche Förderungen Sie beantragen können. Alle Angaben sind freiwillig. Sie können ihn anonym an uns schicken.

Wir werden ihn automatisch vernichten, wenn Sie uns nicht innerhalb von 10 Tagen kontaktieren.

Sollten Sie Fragen zum Ergebnis haben, können Sie uns unter der folgenden Telefonnummer erreichen:

Telefon: 07621-1612169

Ist-Analyse Datum: _____	An die Demenzeinrichtungsberatung Peter Heubüschl Baumgartenstrasse 20 79540 Lörrach	Tel.: 07621-1612169 Handy 0178-5215352 E-Mail info@demenzgerecht.de Web www.demenzgerecht.de
Eigentümer (ja/nein)		
Welche Förderungen haben Sie bisher beantragt oder könnten Sie beantragen?		
Finanzen		
Einkommensart (z.B. Rente, Beruf)		
Wieviel würden Sie im Falle einer Wohnungsanpassung selbst beisteuern wollen?		