

HAUSWIRTSCHAFT

WOHNUMGEBUNG 2016

Name _____ Vorname _____ Fallnummer / Versichertennummer _____

Datum der Dokumentation:

Tag		Monat		Jahr			

BEREICH U1: BEURTEILUNGSGRUND

1. Beurteilungsgrund? Aus welchem Grund kommt es zu einem Einsatz?

- 1 = Erstassessment
- 2 = Reassessment

2. Ziel (Unterstützen im Erhalten und Fördern der Selbstständigkeit)

- 1 = Unterstützung
- 2 = Übernahme

3. Benötigt nur Leistungskatalog ohne Abklärung

- 0 = trifft zu
- 1 = trifft nicht zu

Wenn U1-3. = 0: Weiter mit Bereich U15

BEREICH U1: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN

BEREICH U2: DIREKTES UMFELD

1. Bewohner – Welche und wie viele Personen leben mit der Klientin im gleichen Haushalt?

	Anzahl	Bemerkungen
a. Kinder im Vorschulalter		
b. Kinder im Schulalter		
c. Kinder nach obligatorischer Schulpflicht		
d. Erwachsene selbstständig		
e. Erwachsene mit Unterstützung		

2. Hilfe durch Dritte ausserhalb des Haushalts

- 0 = Nein
- 1 = ja

a. Reinigungsfachkraft

b. Informelle Helfer

c. Helfer einer Organisation

d. Andere (Details unter IP notieren)

3. Tiere – Sind Ernährung und Haltung der Tiere geregelt?

Versorgung der Tiere:

- 0 = geregelt im Haushalt
- 1 = geregelt mit externer Hilfe
- 2 = nicht geregelt
- 8 = nicht relevant

Art:

BEREICH U2: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN

BEREICH U3: WOHSITUATION

1. Anzahl Räume in der Wohnung/Haus

Davon sind:

a. U4 Wohn/Schlafräume

b. U5 Küchen

c. U6 Nasszellen

d. U7 Nebenräume (Korridor/ Diele/ Treppe im Wohnraum/Reduit, etc.)

e. U8 Aussenräume (Keller/Estrich/Balkon/Wintergarten, Treppen ausserhalb, etc.)

2. Reinigung der Räume - Ist gewährleistet, dass der Reinigungsprozess für die Wohnung/Haus geregelt ist?

- 0 = ja
- 1 = nein

Wenn U3-2 = 0 Weiter mit Bereich U10

BEREICH U3: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN

BEREICH U4: WOHN/SCHLAFRÄUME

1. Raum (Bezeichnung unter IP notieren)

a. Benutzung - Wie oft wird der Raum benutzt?

- 1 = gehört zum alltäglichen Leben
- 2 = selten/nie benutzt
- 9 = wird auf Wunsch der Klientin nicht betreten

Wenn U4-1a = 2 oder 9: Weiter mit nächstem Raum oder U5

b. Bodenbeschaffenheit

- 1 = Fliesen/Stein
- 2 = Kunststoff Beläge
- 3 = Teppich
- 4 = Holz/Laminat
- 5 = andere (Details unter IP notieren)

c. Zweiter Belag, Beschaffenheit

- 0 = nicht relevant
- 1 = Fliesen/Stein
- 2 = Kunststoff Beläge
- 3 = Teppich
- 4 = Holz/Laminat
- 5 = andere (Details unter IP notieren)

d. Menge der mobilen Gegenstände (z.B. Möbel, Kleider, Maschinen, Zeitungen, Bücher) 0 = Standard 1 = dicht	
BEREICH U4: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
BEREICH U5: KÜCHEN	
1. Küche (Bezeichnung unter IP notieren)	
a. Benutzung - Wie oft wird die Küche benutzt? 1 = gehört zum alltäglichen Leben 2 = selten/nie benutzt 9 = wird auf Wunsch der Klientin nicht betreten	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U5-1a. = 2 oder 9: Weiter mit nächster Küche oder mit Bereich U6	
b. Bodenbeschaffenheit 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
c. Zweiter Belag, Beschaffenheit 0 = nicht relevant 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
d. Menge der mobilen Gegenstände (Z.B. Möbel, Kleider, Maschinen, Zeitungen, Bücher) 0 = Standard 1 = dicht	
2. Geräte erfassen 0 = Nein 1 = ja	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U5-2 = 0: Weiter mit nächster Küche oder im Bereich U6	
3. Geräte: 0 = vorhanden und betriebsbereit/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht betriebsbereit 2 = nicht vorhanden	
a. Mikrowelle	
b. Geschirrspüler	
c. Herd	
d. Dunstabzugshaube	
e. Backofen	
f. Steamer	
g. Kühlschrank	
h. Gefrierschrank	
i. andere Geräte (Details unter IP notieren)	

BEREICH U5: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN
.....
.....

BEREICH U6: NASSZELLEN	
1. Nasszelle (Bezeichnung unter IP notieren)	
a. Benutzung - Wie oft wird die Nasszelle benutzt? 1 = gehört zum alltäglichen Leben 2 = selten/nie benutzt 9 = wird auf Wunsch der Klientin nicht betreten	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U6-1a. = 2 oder 9: Weiter mit nächster Nasszelle oder Bereich U7	
b. Bodenbeschaffenheit 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
c. Zweiter Belag, Beschaffenheit 0 = nicht relevant 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
d. Menge der mobilen Gegenstände (Z.B. Möbel, Kleider, Maschinen, Zeitungen, Bücher) 0 = Standard 1 = Dicht	
2. Ausstattung erfassen 0 = nein 1 = ja	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U6-2 = 0: Weiter mit nächster Nasszelle oder im Bereich U7	
3. Ausstattung 0 = vorhanden und betriebsbereit/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht betriebsbereit 2 = nicht vorhanden	
a. Lavabo	
b. Badewanne	
c. Dusche	
d. WC/ Klosomat	
e. Bidet	
f. Ventilator	
BEREICH U6: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	

BEREICH U7: NEBENRÄUME	
1. Nebenraum (Bezeichnung unter IP notieren)	
a. Benutzung - Wie oft wird der Nebenraum benutzt? 1 = gehört zum alltäglichen Leben 2 = selten/nie benutzt 9 = wird auf Wunsch der Klientin nicht betreten	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U7-1a. = 2 oder 9 Weiter mit nächstem Nebenraum oder im Bereich U8	
b. Bodenbeschaffenheit 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere(Details unter IP notieren)	
c. Zweiter Belag, Beschaffenheit 0 = nicht relevant 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
d. Menge der mobilen Gegenstände (Z.B. Möbel, Kleider, Maschinen, Zeitungen, Bücher) 0 = Standard 1 = Dicht	
BEREICH U7: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
BEREICH U8: AUSSENRÄUME	
1. Aussenraum (Bezeichnung unter IP notieren)	
a. Benutzung - Wie oft wird der Aussenraum benutzt? 1 = gehört zum alltäglichen Leben 2 = selten/nie benutzt 9 = wird auf Wunsch der Klientin nicht betreten	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U8-1a. = 2 oder 9 Weiter mit nächstem Aussenraum oder Bereich U9.	
b. Bodenbeschaffenheit 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
c. Zweiter Belag, Beschaffenheit 0 = nicht relevant 1 = Fliesen/Stein 2 = Kunststoff Beläge 3 = Teppich 4 = Holz/Laminat 5 = andere (Details unter IP notieren)	
d. Menge der mobilen Gegenstände (Z.B. Möbel, Kleider, Maschinen, Zeitungen, Bücher) 0 = Standard 1 = Dicht	

BEREICH U8: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
BEREICH U9: REINIGUNGS AUSTRÜSTUNG	
1. Ist der Unterhalt der Reinigungsausrüstung geregelt? 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = nicht geregelt	
<input checked="" type="checkbox"/> Wenn U9-1. = 0 oder 1 Weiter mit Bereich U10	
2. Reinigungsprodukte 0 = vorhanden 1 = nicht vorhanden	
a. Allzweckreiniger	
b. WC-Reiniger	
c. Entkalker	
d. Hand-Abwaschmittel	
e. Abwaschmittel für Maschine (Tabs, Pulver)	
f. Spezialprodukte	
3. Reinigungsutensilien – Sind folgende Utensilien vorhanden? 0 = vorhanden und geeignet 1 = vorhanden aber nicht geeignet 2 = nicht vorhanden	
a. WC Bürsten	
b. Reinigungslappen - Grundausrüstung gemäss Richtlinien der Spitex-Organisation	
c. Reinigungslappen - gemäss Reinigungssystem	
d. Bodenlappen	
e. andere (Details unter IP notieren)	
4. Reinigungsgeräte – Sind erforderliche Geräte vorhanden und einsatzbereit? 0 = vorhanden und betriebsbereit/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht betriebsbereit 2 = nicht vorhanden	
a. Bodenreinigungsgerät	
b. Eimer für Nassreinigung	
c. Staubsauger	
d. Dreitritt/Leiter	
e. Andere (Details unter IP notieren)	
5. Aufbewahrungsort der Reinigungsausrüstung Ort.....	
BEREICH U9: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
BEREICH U10: TEXTILPFLEGE	
1. Waschvorgang – Ist der Ablauf für die Wäscheversorgung gewährleistet? 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = teilweise geregelt 3 = nicht geregelt	

<p>☒ Wenn U10-1. = 0 oder 1: Weiter mit Bereich U10-7.</p>	
<p>2. Waschraum - Sind Geräte und Raum vorhanden und betriebsbereit? 0 = vorhanden und betriebsbereit/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht betriebsbereit 2 = nicht vorhanden</p>	
a. Waschmaschine	
b. Wäschetrockner / Tumbler	
c. Trocknungsraum – Kann die Wäsche aufgehängt und getrocknet werden?	
<p>3. Inbetriebnahme der Geräte–braucht es ein Zahlungsmittel zur Benutzung der Geräte? 0= ohne Zahlungsmittel 1 = Karte 2 = Geld 3 = Schlüssel/Stecker 4 = andere</p>	
<p>4. Eingeschränkte Nutzung – Gibt es Regeln oder Zeiteinschränkungen? 0 = Nein 1 = Ja, Nutzungszeiten unter IP notieren</p>	
<p>5. Behälter für Wäschetransport – Ist ein geeigneter Behälter (Korb, Tasche, Rollkoffer, etc.) vorhanden? 0 = vorhanden und einsatzbereit/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht einsatzbereit 2 = nicht vorhanden</p>	
<p>6. Geeignete Waschmittel 0 = vorhanden und brauchbar 1 = vorhanden aber nicht brauchbar 2 = nicht vorhanden</p>	
<p>7. Wäscheverarbeitung 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = nicht geregelt</p>	
<p>☒ Wenn U 10-7. = 0 oder 1: Weiter mit Bereich U11</p>	
<p>8. Bügelvorrichtung – Sind alle notwendigen Gegenstände zum Bügeln vorhanden? 0= vorhanden und brauchbar/funktionstüchtig 1 = vorhanden aber nicht brauchbar 2 = nicht vorhanden</p>	
<p>BEREICH U10: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>BEREICH U11: EINKAUF</p>	
<p>1. Einkauf – Ist gewährleistet, dass die Klientin alle ihre Einkäufe geregelt hat? 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = nicht geregelt</p>	
<p>☒ Wenn U11-1. = 0 oder 1 Weiter mit Bereich U12</p>	
<p>2. Einschränkung bei den Produkten – Hat die Klientin Nahrungsmittel welche sie nicht einnehmen kann? 0 = nein 1 = ja</p>	
<p>3. Einkauf mit der Klientin – der Einkauf wird mit der Klientin gemacht 0 =nein 1 = ja</p>	

<p>4. Organisation des Einkaufs – sind alle einkaufsrelevanten Voraussetzungen/Informationen vorhanden? 0 = nein 1 = ja</p>	
a. Behälter für Einkauf – fehlt ein geeigneter Behälter (Tasche, Rollkoffer, Rucksack, etc.)?	
b. Geld für Einkauf –das Bargeld für den Einkauf fehlt.	
c. Transportmittel für Einkauf – es fehlt ein geeignetes Fahrzeug für den Einkauf (Auto, ÖV, etc.)	
<p>BEREICH U11: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

<p>BEREICH U12: VERPFLEGUNG</p>	
<p>1. Mahlzeitenzubereitung (kalt und warm) 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = teilweise geregelt 3 = nicht geregelt</p>	
<p>☒ Wenn U12-1. = 0 oder 1: Weiter mit Bereich U13</p>	
<p>2. Mahlzeiten – welche Mahlzeiten sind pro Tag geregelt? 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = nicht geregelt</p>	
a. Morgenessen	
b. Mittagessen	
c. Abendessen	
d. andere (Details unter IP notieren)	
<p>3. Spezielle Zubereitung – Muss auf Diäten, Essgewohnheiten geachtet werden? 0 = Nein 1 =Ja</p>	

<p>BEREICH U12: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
--	--

<p>BEREICH U13: ÜBRIGE ALLTAGSARBEITEN</p>	
<p>1. Übrige Alltagsarbeiten – Sind Arbeiten wie Abfall entsorgen, Post holen, etc. sichergestellt? 0 = geregelt im Haushalt 1 = geregelt mit externer Hilfe 2 = nicht geregelt 8 = nicht relevant</p>	
a. Abfallentsorgung	
b. Postservice	
c. Pflanzenpflege	
d. Bettwäsche wechseln	
e. Administrative, finanzielle Aufgaben	
f. Weitere (Details unter IP notieren)	

BEREICH U13: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
BEREICH U14:GESAMTBlick: ORGANISATON, SICHERHEIT	
<p>1. Haushaltsführung – die Verantwortung für die Haushaltsführung wird wahrgenommen. 0= ja, durch die Klientin 1= ja, durch andere im Haushalt wohnende Personen 2= ja, durch Dritte 3= nicht geregelt</p>	
<p>2. Wie ist der Standard der Lichtverhältnisse? 0 = gut 1 = genügend, aber kann noch verbessert werden 2 = ungenügend</p>	
<p>3. Elektroinstallationen - Gibt es Probleme oder Gefahren in diesem Bereich? 0 = Nein 1 = Ja (Details unter IP notieren)</p>	
<p>a. Steckdosen-Zustand - sind defekte Steckdosen/Kabel/Lichtschalter vorhanden?</p>	
<p>b. Steckdosen-Leistung – hat es Steckdosen mit beschränkter Leistung?</p>	
<p>4. Gefahren allgemein (z.B. defekte Gasgeräte, defekte Gegenstände, Halterungen, Zugang zum Haus, etc.) 0 = Nein 1 = Ja (Details unter IP notieren)</p>	
<p>5. Raumklima - Sind gesundheitsschädigende Faktoren in der Wohnung oder Zimmer? z.B. Schimmel, Schädlinge, Geruchsemissionen, Zigarettenrauch etc. 0 = Nein 1 = Ja (Details unter IP notieren)</p>	
<p>6. Heizung – Besteht bei der Heizung der Räume ein Problem? (während der Periode des Einsatzes) 0 = Nein 1 = Ja (Details unter IP notieren)</p>	
BEREICH U14: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	

BEREICH U15: BEDARFSERHEBUNG	
In welchen Bereichen benötigt die Klientin voraussichtlich Hilfeleistungen? (ankreuzen)	
1. Bereich U4: Wohn/Schlafräume	
a. Bereich U5: Küchen	
b. Bereich U6: Nasszellen	
c. Bereich U7: Nebenräume	
d. Bereich U8: Aussenräume	
e. Bereich U9: Reinigungsausrüstung	
f. Bereich U10: Textilpflege	
g. Bereich U11: Einkauf	
h. Bereich U12: Verpflegung	
i. Bereich U13 übrige Alltagsarbeiten	
j. Bereich U14 Gesamtblick	
BEREICH U15: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
.....	

BEREICH U16: ABRUCH DER LEISTUNGEN	
Die Klientin wünscht zur Zeit keine Leistungen in der Hauswirtschaft durch die Spitex	
0 = trifft nicht zu	
1 = trifft zu	
BEREICH U16: INDIVIDUELLE PRÄZISIERUNGEN	
.....	
.....	
.....	

BEREICH U17: DATUM UND NAME		
Datum	Name der Bedarfsabklärenden	Funktion
Datum	Name der Bedarfsabklärenden	Funktion