



Allgemeine Angaben Daten zum Betreuungsdienst	
Name	
Straße	
PLZ/Ort	
Institutionskennzeichen (IK) gemäß SGB XI	
Telefon	
Fax	
E-Mail	
Internetadresse	
Träger/Inhaber	
Trägerart	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> freigemeinnützig <input type="checkbox"/> öffentlich <input type="checkbox"/> nicht zu ermitteln
ggf. Verband	
Datum Abschluss Versorgungsvertrag	



Datum Inbetriebnahme des ambulanten Betreuungsdienstes	
Name der verantwortlichen Fachkraft	
Name der <u>stellvertretenden</u> verantwortlichen Fachkraft	
ggf. vorhandene Zweigstellen/Filialen	

Prüfungen	
Datum der letzten Prüfung nach § 114 SGB XI:	
Letzte Prüfung anderer Prüfinstitutionen	
<input type="checkbox"/> Gesundheitsamt	
<input type="checkbox"/> Sonstige	
<input type="checkbox"/> keine Angaben	

Versorgungssituation				
	Gesamt	davon:		
		ausschließlich pflegerische Betreuungs- maßnahmen	ausschließlich Hilfen bei der Haushaltsführung	kombiniert pflegerische Betreuungs- maßnahmen und Hilfen bei der Haushalts- führung
versorgte Personen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Zusammensetzung Personal					
Funktion/Qualifikation	Vollzeit <input type="text"/> (Std./Woche)	Teilzeit		geringfügig Beschäftigte	
	Anzahl MA	Anzahl MA	Stellen- umfang (Std./Woche)	Anzahl MA	Stellen- umfang (Std./Woche)
verantwortliche Fachkraft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
stellvertretende verantwortliche Fachkraft	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Betreuungskräfte nach § 53b SGB XI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hauswirtschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>