

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</p>	<p>Handbuch Qualitätsmanagement</p>	<p>Kap. C.5.1</p>
<p>Einwilligung in Maßnahmen zur Qualitätssicherung</p>		

Hiermit erkläre ich mich im Rahmen der internen und externen Qualitätssicherung mit einer

- Einsichtnahme in meine Verwaltungsdokumentation
- Anfertigung und Einsichtnahme einer Fotodokumentation im Rahmen der Wundversorgung
- Einsichtnahme in meine Pflege- und Betreuungsdokumentation
- Befragung zu meiner Zufriedenheit mit den Leistungen der Einrichtung
- Beurteilung des Pflegezustands

durch folgende Personen einverstanden:

- Mitarbeiter der Einrichtung
- von der Einrichtung beauftragte externe Personen
- Mitarbeiter/innen von Kooperationspartnern der Evangelischen Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein (z.B. Sanitätshaus, Ergotherapie, usw.)
- Prüfpersonen der LWTG-Behörde (Heimaufsicht)
- Prüfpersonen des MDK
- Gutachter des MDK zur Feststellung des Grades meiner Selbständigkeit (Pflegegrad)

Von den Mitarbeiter/innen bin ich über den Zweck der Informationsgewinnung und die Freiwilligkeit der Teilnahme an der Befragung bzw. der Feststellung des Pflege- und Betreuungszustandes aufgeklärt worden.

Die Mitarbeiter der Evangelischen Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein sind zur Einhaltung aller relevanten Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

.....

.....

Einverständnis von Bewohner/in gesetzlichen Betreuer / Bevollmächtigter
 im persönlichen Gespräch telefonisch eingeholt

.....

.....

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	August 2024	Seite 1 von 1