

# Kontakt

## Westliches und nordöstliches Augsburg

### **AWO Augsburg**

Ambulante Sozialarbeit Gerontopsychiatrie  
Fachstelle für pflegende Angehörige  
Seniorenzentrum Christian-Dierig-Haus  
Kirchenbergstraße 15, 86157 Augsburg  
Telefon 0821 22792-511  
[www.awo-augsburg.de](http://www.awo-augsburg.de)

## Östliches Augsburg

### **Caritas Augsburg**

Ambulante Sozialarbeit Gerontopsychiatrie  
Sozialstation Augsburg-Lechhausen e. V.  
Kantstraße 4, 86167 Augsburg  
Telefon 0821 72055-18  
[www.caritas-augsburg.de](http://www.caritas-augsburg.de)

## Augsburg Stadtmitte

### **Diakonisches Werk Augsburg e. V.**

Fachstelle für pflegende Angehörige  
Alte Gasse 12, 86152 Augsburg  
Telefon 0821 50943 -13  
[www.diakonie-augsburg.de](http://www.diakonie-augsburg.de)

## Südliches Augsburg

### **Malteser Hilfsdienst e. V.**

Fachstelle für pflegende Angehörige  
Alzheimer aktiv  
Werner-von-Siemens-Straße 10, 86159 Augsburg  
Telefon 0821 25850-48  
[www.malteser-augsburg.de](http://www.malteser-augsburg.de)

## Alzheimer Gesellschaft Augsburg e. V.

### **Selbsthilfe Demenz**

Heilig-Kreuz-Straße 22, 86152 Augsburg  
Telefon 0821 3193110  
[www.alzheimer-augsburg.de](http://www.alzheimer-augsburg.de)

Gefördert aus Mitteln des Bayerischen  
Staatsministeriums für Arbeit u. Sozial-  
ordnung, Familie und Frauen sowie  
durch die Stadt Augsburg u. den Bezirk  
Schwaben.



# Checkliste Demenz

## Leitfaden für Angehörige

### Fachstellen für pflegende Angehörige und Alzheimer Gesellschaft in Augsburg



# Checkliste Demenz – Leitfaden für Angehörige

Mit dieser Checkliste erhalten Sie einen schnellen Überblick über bestehende Entlastungs-, Unterstützungs- und Therapiemöglichkeiten. Die Nutzung und die sinnvolle Kombination der Angebote soll sich an Ihrer persönlichen Lebenslage im Krankheits-

verlauf orientieren und die häusliche Versorgung optimal gestalten helfen.

Die Fachstellen für pflegende Angehörige und die Alzheimergesellschaft beraten und begleiten Sie hierbei persönlich.

	JA	NEIN
• Haben Sie Kontakt zu einer Fachstelle für pflegende Angehörige oder zur Alzheimergesellschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Sie eine Vorsorgevollmacht oder eine rechtliche Betreuung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Hausarzt oder Neurologe die Diagnostik bei Ihrem Angehörigen abgeschlossen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Besucht Ihr Angehöriger seinen Hausarzt zur Abstimmung der Gesamtbehandlung mit anderen Ärzten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Besucht Ihr Angehöriger regelmäßig seinen Neurologen zur Anpassung der Therapieempfehlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Medikamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Physiotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Logopädie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Sie einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) gestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kennen Sie die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI), Anbieter und Orte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ambulante Pflege durch Pflegedienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Betreuungsgruppe (SGB XI §45)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stundenweise häusliche Betreuung (SGB XI §45)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tagespflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Verhinderungspflege stundenweise oder stationär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- vollstationäre Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- alternative Wohnformen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kennen Sie die Leistungen der Krankenkassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hilfsmittel in Absprache mit Haus-/Facharzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stationäre Rehabilitationsmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kennen Sie die Leistungen der „Sozialhilfe“ und haben Sie diese ggf. beantragt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Haben Sie einen Antrag auf Feststellung einer Schwerbehinderung gestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kennen und besuchen Sie Schulungen, Infoveranstaltungen für Angehörige?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kennen und besuchen Sie Gesprächskreise für Angehörige?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>