




Alltagsbegleiter / Betreuungskraft nach § 43b, § 53b SGB XI

-  04.10.2021 - 26.11.2021
-  160 Stunden zzgl. Praktikumszeiten
-  1.115,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)
-  Hamm

Ansprechpartner
Matthias Zünkler
Tel: 02381 9954620
Fax: 02381 9954639
E-Mail: hamm@wbs-schulen.de

Anschrift
WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Hamm
Südring 4
59065 Hamm

JETZT BUCHEN

Kursinhalte

Mit Ihnen als Betreuungskraft kommt etwas Abwechslung in den Alltag Ihrer Patienten. Sie helfen dort, wo es für den Einzelnen notwendig ist. Ihre wichtigste Aufgabe ist es, Patienten zu motivieren und zu aktivieren, beispielsweise zu einem Spaziergang, zum Lesen, Basteln oder Kochen. Das steigert die Freude am Leben und hilft, die Selbständigkeit und Würde des Einzelnen zu erhalten.

Der Fachlehrgang zur Betreuungskraft entspricht den gesetzlichen Anforderungen und Sie erhalten 20 Fortbildungspunkte bei der RbP®.

Zielgruppe

Pflegehelfer zur Vorbereitung auf die Tätigkeit Betreuungskraft nach § 43b 53b SGB XI in Pflegeeinrichtungen.

Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmevoraussetzungen sind der Nachweis über ein 5-tätiges (40 Stunden) Orientierungspraktikum in einer Pflegeeinrichtung und Interesse an einer motivierenden, unterstützenden und begleitenden Betreuungstätigkeit.

Inhalte

Themen, die Sie erwarten:

- ✓ Selbstpflege und berufliche Pflege
- ✓ Grundlagen dementieller/psychischer Alterserkrankungen
- ✓ hygienisch arbeiten können
- ✓ Lebens- und Alltagsgestaltung Betreuungsbedürftiger
- ✓ biografisches Arbeiten im Pflege- und Betreuungsprozess
- ✓ Erste-Hilfe-Schein
- ✓ Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme und Ausscheidung
- ✓ konzeptionell pflegen können

Weitere Seminare zu diesem Thema

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>

ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung* _____

Termin* _____

Preis* _____

Anmelde- und _____

Prüfungsgebühren*

Präsenzveranstaltung Ort: _____

Online-Weiterbildung von zu Hause aus

vom Standort aus

Sonstiges: _____

Selbstlernmodul

✓ Teilnehmerdaten:

Vor- und Nachname* _____

Geburtsdatum* _____

Straße* _____

PLZ/Ort* _____

E-Mail* _____

Telefon* _____

✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

WBS Homepage Social Media (z. B. XING, Facebook)

Google-Suche KURSNET Empfehlung

Kostenträger _____
(z. B. Arbeitgeber, Arbeitsagentur etc.)

Sonstiges _____

✓ Finanzierung

Selbstzahler → Raten ja nein

Arbeitgeber → Raten ja nein

Förderung über QCG/Bildungsgutschein

Andere Förderung

Welche? _____

✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an info@wbs-schulen.de. Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite wbs-schulen.de/datenschutz.

Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

✓ Anmeldung bitte an:

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH

 _____

 _____

 _____

* Pflichtfelder

KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

Vorname, Nachname

Kurstitel

vom

bis

Möchten Sie in Raten zahlen?

nein

ja, monatlich

ja, in 3 Raten

ja, in 5 Raten

Bitte senden Sie die Rechnung an folgende Adresse:

Firma

Ansprechpartner/-in

Straße

PLZ, Ort

Tel.

E-Mail

Datum

Unterschrift Kostenträger