



Katholische Schule  
für Pflegeberufe  
Essen gGmbH

# Ausbildungsnachweisordner

für die praktische Ausbildung  
zur Pflegefachassistenz (m/w/d)

Von: \_\_\_\_\_

Kurs: \_\_\_\_\_

## Inhaltsverzeichnis

Allgemeines	2
Ausbildungsverlauf	5
Einsatznachweise, Gesprächsdokumentationen und Dienstzeittennachweise	7
Praxisanleitung	20
Beurteilungsbogen	25
Praxisbegleitung	35

# Allgemeines

## zu Ihrem Ausbildungsnachweis

- ! Bitte beachten Sie, dass es sich bei den folgenden Dokumenten um Nachweise Ihrer praktischen Ausbildung handelt.
- ! Mit diesen Dokumenten erwirken wir zum Ende Ihrer Ausbildung die notwendige Examenszulassung bei der zuständigen Bezirksregierung.
- ! Achten Sie daher unbedingt selbstständig auf einen sorgfältigen Umgang mit diesen Nachweisen.
- ! Zu festgelegten Zeitpunkten werden Sie durch Ihre Kursleitung aufgefordert Ihren Ausbildungsnachweisordner zur Überprüfung vorzulegen.
- ! Im Umgang mit den nun folgenden Dokumenten werden Sie durch die Praxisanleitungen in den jeweiligen Einsatzbereichen unterstützt.

# Deckblatt

  

# Ausbildungsnachweis

## Hinweis:

Das Deckblatt ist auszufüllen durch  
den/die Auszubildende:n

## Ausbildungsnachweis/Deckblatt für die praktische Ausbildung zur Pflegefachassistenz (m/w/d)

<b>Name der/des Auszubildenden</b>
<b>Anschrift</b>
<b>Kurs-Nr.</b>

<b>Träger der praktischen Ausbildung</b>
<b>Pflegeschule</b>

<b>Ausbildungsbeginn</b>	<b>Ausbildungsende lt. Ausbildungsvertrag</b>
<b>Verantwortliche Kontaktperson der Pflegeschule/Kursleitung</b>	
<b>Verantwortliche Kontaktperson des Ausbildungsträgers/Praxisanleitung</b>	

# Ausbildungsverlauf und Reihenfolge der Praxiseinsätze

dieser Verlauf richtet sich nach der Vorgabe  
Ihres individuellen Einsatzplans,  
den Sie und Ihr Ausbildungsträger durch die Einsatzplanung  
der KKS erhalten

## Hinweis:

- ! beginnend mit dem Trägerseinsatz
- ! folgen 3 weitere Praxiseinsätze.

# Ausbildungsverlauf Pflegefachassistenz (m/w/d)



Einsatz Nr.	Einrichtung	Einsatzbereich	Zeitraum		Geleistete Stunden
			von	bis	
1					
2					
3					
4					

Träger der praktischen Ausbildung

Verantwortliche:r der Pflegeschule

Auszubildende:r

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Stempel der Einrichtung

Datum und Unterschrift

Datum und Unterschrift

Datum und Unterschrift

# Einsatznachweise, Gesprächsprotokolle und Dienstzeittennachweise der Einsätze der praktischen Ausbildung

(lückenlose Dokumentation beachten)

## Hinweis:

- ! Zum Einsatznachweis der geplante Stundenumfang (1.) ist der beigefügten Ausbildungsplanung zu entnehmen und vor dem jeweiligen Einsatz durch den Auszubildenden einzutragen.
- ! Die/der Praxisverantwortliche trägt die jeweiligen Stunden (2./3.) ein.
- ! Der Dienstzeittennachweis ist für jeden Einsatz zu führen (s. Legende) und durch die/den Praxisverantwortliche:n abzuzeichnen

Diese Nachweise dienen nicht dem Nachweis der Zeitzuschläge („Dienst zu ungünstigen Zeiten“)  
Dazu benötigt es eine trägerspezifische Abstimmung mit den Auszubildenden.



1. Einsatznachweis für			
Kurs			
<b>Einrichtung</b>			
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung	<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:		
Wohnbereich   Station			
Fachrichtung			
<b>Einsatzform</b>			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1. Stationäre Akutpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 2. Stationäre Langzeitpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege</li> </ul>			
<b>Nachweis der praktischen Stunden</b>			
Praxiseinsatz vom		bis	
(1.) Nach Ausbildungsplan geplanter Gesamtstundenumfang			
(2.) Von der Einrichtung geplanter Stundenumfang			
(3.) Von der/dem Auszubildenden geleisteter Stundenumfang			
Stempel der Einrichtung   Name		Datum   Unterschrift	
Kenntnisnahme durch die/den Auszubildenden bzw. der gesetzlichen Vertretung Datum   Unterschrift			

1. Gesprächsprotokoll	
Das Erstgespräch erfolgte am	
Anwesende	
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r (Name):	_____
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in (Name):	_____
<input type="checkbox"/> Andere (Name/Funktion):	_____
Dokumentation des Gesprächs	
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - <i>Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz</i>	
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> - <i>Anzubahnende Kompetenzen nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben: siehe Tabelle</i>	
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> - <i>Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungsequenzen</i>	
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.	
Datum   Unterschrift	Praxisanleiter:in
Datum   Unterschrift	Auszubildende:r

2. Einsatznachweis für			
Kurs			
<b>Einrichtung</b>			
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung		<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
Wohnbereich   Station			
Fachrichtung			
<b>Einsatzform</b>			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1. Stationäre Akutpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 2. Stationäre Langzeitpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege</li> </ul>			
<b>Nachweis der praktischen Stunden</b>			
Praxiseinsatz vom		bis	
(1.) Nach Ausbildungsplan geplanter Gesamtstundenumfang			
(2.) Von der Einrichtung geplanter Stundenumfang			
(3.) Von der/dem Auszubildenden geleisteter Stundenumfang			
Stempel der Einrichtung   Name		Datum   Unterschrift	
Kenntnisnahme durch die/den Auszubildenden bzw. der gesetzlichen Vertretung Datum   Unterschrift			

2. Gesprächsprotokoll	
Das Erstgespräch erfolgte am	
Anwesende	
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r (Name): _____	
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in (Name): _____	
<input type="checkbox"/> Andere (Name/Funktion): _____	
Dokumentation des Gesprächs	
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - <i>Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz</i>	
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> - <i>Anzubahnende Kompetenzen nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben: siehe Tabelle</i>	
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> - <i>Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungsequenzen</i>	
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.	
Datum   Unterschrift	Datum   Unterschrift
Praxisanleiter:in	Auszubildende:r

3. Einsatznachweis für			
Kurs			
<b>Einrichtung</b>			
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung		<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
Wohnbereich   Station			
Fachrichtung			
<b>Einsatzform</b>			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1. Stationäre Akutpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 2. Stationäre Langzeitpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege</li> </ul>			
<b>Nachweis der praktischen Stunden</b>			
Praxiseinsatz vom		bis	
(1.) Nach Ausbildungsplan geplanter Gesamtstundenumfang			
(2.) Von der Einrichtung geplanter Stundenumfang			
(3.) Von der/dem Auszubildenden geleisteter Stundenumfang			
Stempel der Einrichtung   Name		Datum   Unterschrift	
Kenntnisnahme durch die/den Auszubildenden bzw. der gesetzlichen Vertretung Datum   Unterschrift			

3. Gesprächsprotokoll			
Das Erstgespräch erfolgte am			
Anwesende			
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r (Name):	_____		
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in (Name):	_____		
<input type="checkbox"/> Andere (Name/Funktion):	_____		
Dokumentation des Gesprächs			
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - <i>Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz</i>			
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> - <i>Anzubahnende Kompetenzen nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben: siehe Tabelle</i>			
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> - <i>Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungsequenzen</i>			
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.			
Datum   Unterschrift	Praxisanleiter:in	Datum   Unterschrift	Auszubildende:r

4. Einsatznachweis für			
Kurs			
<b>Einrichtung</b>			
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung		<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
Wohnbereich   Station			
Fachrichtung			
<b>Einsatzform</b>			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1. Stationäre Akutpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 2. Stationäre Langzeitpflege</li> <li><input type="checkbox"/> 3. Ambulante Akut- Langzeitpflege</li> </ul>			
<b>Nachweis der praktischen Stunden</b>			
Praxiseinsatz vom		bis	
(1.) Nach Ausbildungsplan geplanter Gesamtstundenumfang			
(2.) Von der Einrichtung geplanter Stundenumfang			
(3.) Von der/dem Auszubildenden geleisteter Stundenumfang			
Stempel der Einrichtung   Name		Datum   Unterschrift	
Kenntnisnahme durch die/den Auszubildenden bzw. der gesetzlichen Vertretung Datum   Unterschrift			

4. Gesprächsprotokoll	
Das Erstgespräch erfolgte am	
Anwesende	
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r (Name): _____	
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in (Name): _____	
<input type="checkbox"/> Andere (Name/Funktion): _____	
Dokumentation des Gesprächs	
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - <i>Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz</i>	
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> - <i>Anzubahnende Kompetenzen nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben: siehe Tabelle</i>	
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> - <i>Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungsequenzen</i>	
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.	
Datum   Unterschrift	Praxisanleiter:in
Datum   Unterschrift	Auszubildende:r



# Dienstzeitennachweis Pflegefachassistenz (m/w/d)



Katholische Schule  
für Pflegeberufe  
Essen gGmbH

Name		Kurs	
Vorname		Einsatzort/Abteilung	
Einsatznummer	1	Einsatz-Sollstunden	

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

**Legende:**

Dienste: D = Dienst; ND = Nachtdienst; X = Frei

Fehlzeiten: K = Krank (bei Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeiten bitte AU eintragen); U = Urlaub

**Unterschrift und Stempel sind für alle Einsätze verpflichtend!**

Datum | Unterschrift Auszubildende:r

Name | Datum | Stempel | Unterschrift Einsatzstelle

Erstellung: Leon Kalhöfer

Prüfung: Stephanie Kamp

Freigabe: Helga Nottebohm 10.05.2023

Nächste Prüfung: 04/2026

Version 2

# Dienstzeitennachweis Pflegefachassistenz (m/w/d)



Katholische Schule  
für Pflegeberufe  
Essen gGmbH

Name		Kurs	
Vorname		Einsatzort/Abteilung	
Einsatznummer	2	Einsatz-Sollstunden	

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

**Legende:**

Dienste: D = Dienst; ND = Nachtdienst; X = Frei

Fehlzeiten: K = Krank (bei Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeiten bitte AU eintragen); U = Urlaub

**Unterschrift und Stempel sind für alle Einsätze verpflichtend!**

Datum | Unterschrift Auszubildende:r

Name | Datum | Stempel | Unterschrift Einsatzstelle

Erstellung: Leon Kalhöfer

Prüfung: Stephanie Kamp

Freigabe: Helga Nottebohm 10.05.2023

Nächste Prüfung: 04/2026

Version 2

# Dienstzeitennachweis Pflegefachassistenz (m/w/d)



Katholische Schule  
für Pflegeberufe  
Essen gGmbH

Name		Kurs	
Vorname		Einsatzort/Abteilung	
Einsatznummer	3	Einsatz-Sollstunden	

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

**Legende:**

Dienste: D = Dienst; ND = Nachtdienst; X = Frei

Fehlzeiten: K = Krank (bei Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeiten bitte AU eintragen); U = Urlaub

**Unterschrift und Stempel sind für alle Einsätze verpflichtend!**

Datum | Unterschrift Auszubildende:r

Name | Datum | Stempel | Unterschrift Einsatzstelle

Erstellung: Leon Kalhöfer

Prüfung: Stephanie Kamp

Freigabe: Helga Nottebohm 10.05.2023

Nächste Prüfung: 04/2026

Version 2

# Dienstzeitennachweis Pflegefachassistenz (m/w/d)

Name		Kurs	
Vorname		Einsatzort/Abteilung	
Einsatznummer	4	Einsatz-Sollstunden	

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

Monat																															
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dienst																															
Fehlzeit																															

**Legende:**

Dienste: D = Dienst; ND = Nachtdienst; X = Frei

Fehlzeiten: K = Krank (bei Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeiten bitte AU eintragen); U = Urlaub

**Unterschrift und Stempel sind für alle Einsätze verpflichtend!**

Datum | Unterschrift Auszubildende:r

Name | Datum | Stempel | Unterschrift Einsatzstelle

Erstellung: Leon Kalhöfer

Prüfung: Stephanie Kamp

Freigabe: Helga Nottebohm 10.05.2023

Nächste Prüfung: 04/2026

Version 2

# Dokumentation der gezielten und geplanten Praxisanleitungen

10% Ihres Einsatzes MUSS auf gezielte Anleitungen entfallen

## Hinweis:

- ! Diese Anleitungen sind durch die Praxisanleitenden fachlich zu dokumentieren und sind für jeden Einsatz neu anzulegen.
- ! Es besteht die Möglichkeit, vorgeplante Praxisanleitungen vorab terminlich zu fixieren.



2. Einsatznachweis für			
Kurs			
<b>Geplante und gezielte Praxisanleitung</b>			
Datum	Std.	Lerngegenstand/-situation	Hz.
Gesamt Stunden		Durch die nachfolgende Unterschrift werden die praktischen Anleitungssequenzen bestätigt	
Praxisanleiter:in (Name)		Auszubildende:r (Name)	
Datum   Unterschrift		Datum   Unterschrift	







# Beurteilungsbogen

im ersten Trägereinsatz und in den Praxiseinsätzen ist eine Note zwingend erforderlich

## Hinweis:

- ! Diese Bögen bieten die Grundlage zur Beurteilung des/der Auszubildenden und müssen zu Beginn des Einsatzes bekannt sein.
- ! Am Ende eines Einsatzes erhält die/der Auszubildende dann die dokumentierte Beurteilung durch die Praxisanleitung.
- ! Diese Beurteilung ist Grundlage für die Ermittlung der Note am Lernort Praxis.

Beurteilungsbogen Einsatz 1 der praktischen Ausbildung			
Name der/des Auszubildenden			
Name der Praxisanleitung			
Kurs		Ausbildungsjahr	
Einrichtung			
Wohnbereich   Station		Fachrichtung	
Einsatzzeitraum	von	Bis	
Einsatzform			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz  <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege  <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege  <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege                 </div>			
Erläuterungen			
<p>Der Beurteilungsbogen soll die Kompetenzen der/des Auszubildenden unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes in der entsprechenden Einsatzform in dem entsprechenden Ausbildungsdrittel wiedergeben. Die Gliederung der Bewertungspunkte orientiert sich an folgendem Notenschema: <b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b> Falls eine Kompetenz nicht bewertet werden kann, so wird es unter <b>keine Bewertung</b> gekennzeichnet. Die Gesamtnote ergibt sich aus dem Mittelwert aller bewerteten Kompetenzen. Der Beurteilungsbogen soll in der letzten Woche des praktischen Einsatzes von der Praxisanleitung, in Anwesenheit der/des Auszubildenden, ausgefüllt und besprochen werden. Eigene Zusätze, Bemerkungen o. a. durch die Praxisanleitung können selbstverständlich erfolgen.</p>			

<b>1. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in stabilen Pflegesituationen von Menschen aller Altersstufen im jeweiligen Versorgungsbereich mit gestalten.</b>		
1.1	Die/der Auszubildende kann bei der Pflegeplanung, Pflegediagnostik und Pflegedokumentation von Menschen aller Altersstufen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.2	Die/der Auszubildende pflegt Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen in stabilen Pflegesituationen unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.3	Die/der Auszubildende kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen und begleiten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>2. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</b>		
2.1	Die/der Auszubildende kann die Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
2.2	Die/der Auszubildende kann ethisch reflektiert handeln.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>3. Intra- und interprofessionelles Handeln mitgestalten.</b>		
3.1	Die/der Auszubildende kann die eigene Rolle im intra- und interprofessionellen Team annehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
3.2	Die/der Auszubildende kann bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		

4. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien entwickeln		
4.1	Die/der Auszubildende kann bei der Sicherung der Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
4.2	Die/der Auszubildende kann sein/ihr Pflegehandeln an rechtlichen Rahmenbedingungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
5. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen entwickeln.		
5.1	Die/der Auszubildende kann gemeinsam mit den Pflegefachpersonen berufliche Anforderungen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse bewältigen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
5.2	Die/der Auszubildende kann Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
Bewertung des Praktikumseinsatzes		
<b>Gesamtnote</b>		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Besprechung und Kenntnis der Beurteilung bestätigt.		
Datum   Unterschrift Auszubildende:r		Datum   Unterschrift Praxisanleitende:r

Beurteilungsbogen Einsatz 2 der praktischen Ausbildung			
Name der/des Auszubildenden			
Name der Praxisanleitung			
Kurs		Ausbildungsjahr	
Einrichtung			
Wohnbereich   Station		Fachrichtung	
Einsatzzeitraum	von	Bis	
Einsatzform			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz  <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege  <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege  <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege                 </div>			
Erläuterungen			
<p>Der Beurteilungsbogen soll die Kompetenzen der/des Auszubildenden unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes in der entsprechenden Einsatzform in dem entsprechenden Ausbildungsdrittel wiedergeben. Die Gliederung der Bewertungspunkte orientiert sich an folgendem Notenschema: <b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b> Falls eine Kompetenz nicht bewertet werden kann, so wird es unter <b>keine Bewertung</b> gekennzeichnet. Die Gesamtnote ergibt sich aus dem Mittelwert aller bewerteten Kompetenzen. Der Beurteilungsbogen soll in der letzten Woche des praktischen Einsatzes von der Praxisanleitung, in Anwesenheit der/des Auszubildenden, ausgefüllt und besprochen werden. Eigene Zusätze, Bemerkungen o. a. durch die Praxisanleitung können selbstverständlich erfolgen.</p>			

<b>1. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in stabilen Pflegesituationen von Menschen aller Altersstufen im jeweiligen Versorgungsbereich mit gestalten.</b>		
1.1	Die/der Auszubildende kann bei der Pflegeplanung, Pflegediagnostik und Pflegedokumentation von Menschen aller Altersstufen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.2	Die/der Auszubildende pflegt Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen in stabilen Pflegesituationen unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.3	Die/der Auszubildende kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen und begleiten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>2. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</b>		
2.1	Die/der Auszubildende kann die Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
2.2	Die/der Auszubildende kann ethisch reflektiert handeln.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>3. Intra- und interprofessionelles Handeln mitgestalten.</b>		
3.1	Die/der Auszubildende kann die eigene Rolle im intra- und interprofessionellen Team annehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
3.2	Die/der Auszubildende kann bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		

4. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien entwickeln		
4.1	Die/der Auszubildende kann bei der Sicherung der Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
4.2	Die/der Auszubildende kann sein/ihr Pflegehandeln an rechtlichen Rahmenbedingungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
5. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen entwickeln.		
5.1	Die/der Auszubildende kann gemeinsam mit den Pflegefachpersonen berufliche Anforderungen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse bewältigen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
5.2	Die/der Auszubildende kann Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
Bewertung des Praktikumseinsatzes		
<b>Gesamtnote</b>		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Besprechung und Kenntnis der Beurteilung bestätigt.		
Datum   Unterschrift Auszubildende:r		Datum   Unterschrift Praxisanleitende:r



Beurteilungsbogen Einsatz 3 der praktischen Ausbildung			
Name der/des Auszubildenden			
Name der Praxisanleitung			
Kurs		Ausbildungsjahr	
Einrichtung			
Wohnbereich   Station		Fachrichtung	
Einsatzzeitraum	von	Bis	
Einsatzform			
<input type="checkbox"/> I. Trägereinsatz  <input type="checkbox"/> II. Praxiseinsatz <div style="margin-left: 40px;"> <input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege  <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege  <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege                 </div>			
Erläuterungen			
<p>Der Beurteilungsbogen soll die Kompetenzen der/des Auszubildenden unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes in der entsprechenden Einsatzform in dem entsprechenden Ausbildungsdrittel wiedergeben.                      Die Gliederung der Bewertungspunkte orientiert sich an folgendem Notenschema:  <b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>                      Falls eine Kompetenz nicht bewertet werden kann, so wird es unter <b>keine Bewertung</b> gekennzeichnet.                      Die Gesamtnote ergibt sich aus dem Mittelwert aller bewerteten Kompetenzen.                      Der Beurteilungsbogen soll in der letzten Woche des praktischen Einsatzes von der Praxisanleitung, in Anwesenheit der/des Auszubildenden, ausgefüllt und besprochen werden. Eigene Zusätze, Bemerkungen o. a. durch die Praxisanleitung können selbstverständlich erfolgen.</p>			

<b>1. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in stabilen Pflegesituationen von Menschen aller Altersstufen im jeweiligen Versorgungsbereich mit gestalten.</b>		
1.1	Die/der Auszubildende kann bei der Pflegeplanung, Pflegediagnostik und Pflegedokumentation von Menschen aller Altersstufen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.2	Die/der Auszubildende pflegt Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen in stabilen Pflegesituationen unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
1.3	Die/der Auszubildende kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen und begleiten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>2. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.</b>		
2.1	Die/der Auszubildende kann die Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
2.2	Die/der Auszubildende kann ethisch reflektiert handeln.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
<b>3. Intra- und interprofessionelles Handeln mitgestalten.</b>		
3.1	Die/der Auszubildende kann die eigene Rolle im intra- und interprofessionellen Team annehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
3.2	Die/der Auszubildende kann bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		

4. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien entwickeln		
4.1	Die/der Auszubildende kann bei der Sicherung der Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen mitwirken.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
4.2	Die/der Auszubildende kann sein/ihr Pflegehandeln an rechtlichen Rahmenbedingungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
5. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen entwickeln.		
5.1	Die/der Auszubildende kann gemeinsam mit den Pflegefachpersonen berufliche Anforderungen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse bewältigen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
5.2	Die/der Auszubildende kann Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Keine Bewertung <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
Bewertung des Praktikumseinsatzes		
<b>Gesamtnote</b>		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Besprechung und Kenntnis der Beurteilung bestätigt.		
Datum   Unterschrift Auszubildende:r		Datum   Unterschrift Praxisanleitende:r

# Dokumentation der Praxisbegleitungen

dazu erfolgt immer eine Terminvorgabe durch die Pflegeschule

## Hinweis:

- ! Im ersten Trägereinsatz und in allen Praxiseinsätzen werden Sie durch Lehrende der KKS besucht.
- ! Diese Begleitung ist durch die beteiligten Personen zu dokumentieren.

1. Einsatz - Praxisbegleitung		
Die Praxisbegleitung erfolgte am		
Anwesende		
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in	Name	
<input type="checkbox"/> Lehrende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Andere	Name   Funktion	
Anlass der Praxisbegleitung		
<input type="checkbox"/> Lernberatung <input type="checkbox"/> Übung/Prüfungsvorbereitung <input type="checkbox"/> anderer Anlass <hr/>		
Dokumentation der Praxisbegleitung		
<b>Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz</b>  		
<b>Weitere Themen/Gesprächsverlauf – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung/Prüfungsvorbereitung</b>  		
<b>Ergebnis und weitere Vereinbarungen</b>  		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt		
Datum   Unterschrift Lehrende:r	Datum   Unterschrift Praxisanleiter:in	Datum   Unterschrift Auszubildende:r

2. Einsatz - Praxisbegleitung		
Die Praxisbegleitung erfolgte am		
Anwesende		
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in	Name	
<input type="checkbox"/> Lehrende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Andere	Name   Funktion	
Anlass der Praxisbegleitung		
<input type="checkbox"/> Lernberatung <input type="checkbox"/> Übung/Prüfungsvorbereitung <input type="checkbox"/> anderer Anlass <hr/>		
Dokumentation der Praxisbegleitung		
<b>Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz</b>  		
<b>Weitere Themen/Gesprächsverlauf – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung/Prüfungsvorbereitung</b>  		
<b>Ergebnis und weitere Vereinbarungen</b>  		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt		
Datum   Unterschrift Lehrende:r	Datum   Unterschrift Praxisanleiter:in	Datum   Unterschrift Auszubildende:r

3. Einsatz - Praxisbegleitung		
Die Praxisbegleitung erfolgte am		
Anwesende		
<input type="checkbox"/> Auszubildende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter:in	Name	
<input type="checkbox"/> Lehrende:r	Name	
<input type="checkbox"/> Andere	Name   Funktion	
Anlass der Praxisbegleitung		
<input type="checkbox"/> Lernberatung <input type="checkbox"/> Übung/Prüfungsvorbereitung <input type="checkbox"/> anderer Anlass <hr/>		
Dokumentation der Praxisbegleitung		
<b>Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz</b>  		
<b>Weitere Themen/Gesprächsverlauf – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung/Prüfungsvorbereitung</b>  		
Ergebnis und weitere Vereinbarungen		
Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt		
Datum   Unterschrift Lehrende:r	Datum   Unterschrift Praxisanleiter:in	Datum   Unterschrift Auszubildende:r