



## MATHILDE-PLANCK-SCHULE LÖRRACH

Wintersbuckstraße 5  
79539 Lörrach  
Telefon: 07621 429 2000

# Einjährige Berufsfachschule für Generalistische Pflegehilfe 1BFPH

---

## Praxisordner-Kopiervorlagen



Gültig ab Schuljahr 2024/25

☎ 07621 429 2000

✉ [info@mpsloe.de](mailto:info@mpsloe.de)

🌐 [www.mpsloe.de](http://www.mpsloe.de)

**Bescheinigung der Einrichtung über den bei ihr durchgeführten Ausbildungsabschnitt**

Name der oder des Auszubildenden

geboren am

Schule

**hat die praktische Ausbildung im nachstehenden Ausbildungsabschnitt absolviert.**

Ausbildungsabschnitt	Zeitraum	Stunden	Praxisanleiterstunden	Fehlzeiten	Bemerkungen
Orientierungseinsatz 100h					
Pflicht-Einsatz 550h					
Pflichteinsatz in einem weiteren Versorgungsbereich (externer Facheinsatz) 200h					

Ort, Datum

Name der Praxisanleitung

Name und Unterschrift der Einrichtung

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		2

### Einsatznachweise

Für jeden Einsatz sind separate Nachweise über das Einsatzgebiet zu führen. Diese Einsatznachweise werden von der Einrichtung ausgefüllt in der Sie eingesetzt sind und müssen von Ihnen direkt nach Ende des Einsatzes in der Schule vorgelegt werden.

### Stundennachweis

Im Stundennachweis werden die geplanten und die tatsächlich geleisteten Arbeitszeiten erfasst. Dieses Formular dient dem Nachweis der geleisteten Arbeitsstunden und der Erfassung der Fehlzeiten. Ebenfalls werden mit diesem Formular die variablen Lohnanteile wie Schichtzulagen und Überstundenvergütung erfasst.

**Dieses Formular muss vom Auszubildenden bis spätestens zum 3. Werktag des Folgemonats beim Träger der Ausbildung vorgelegt werden.**

Anderweitig können die Zeitzuschläge nicht zeitnah ausgezahlt werden.

Bitte beachte sie beim Ausfüllen folgende Punkte:

- In der Spalte „Anwesenheitszeit IST“, wie der Name schon sagt, ist die komplette Arbeitszeit ein zu tragen - dies ist die Zeit inkl. Pause und eventueller weiterer anrechenbarer Zeiten!
- Bei geteilten Diensten bitte beide Arbeitszeiten von/bis eintragen und den darin enthaltenden Zeitraum der Pause.
- Falls sie krank geworden sind, bitte trotzdem die eigentlich geplante Dienstzeit eintragen, so wie die entsprechende Fehlzeit. - Und an die zeitnahe Abgabe der Krankmeldung denken!

Information zu Pausen:

über 6 Stunden mind. 30 Minuten, über 9 Stunden mind. 45 Minuten Pause pro Arbeitstag. Diese Zeiten werden immer abgezogen!

\* Dies sind externe Einsätze:

- alle Einsätze außerhalb der Häuser der Kliniken des Landkreises Lörrach z.B. Langzeitpflege, ambulante Pflege & stationäre Akutpflege

Einen blanko Stundenzettel und weitere Informationen finden Sie im Kliniversum in der Gruppe „Auszubildenden Berufsfachschule für Pflege“.

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		3

Einsatznachweis

**Kopiervorlage**

<b>Einrichtung</b>
Name Auszubildende*r: _____ Kurs: _____
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung <input type="checkbox"/> Ambulante Pflege: _____ <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege _____
<b>Einsatzform</b>
<input type="checkbox"/> I Orientierungseinsatz II Pflichteinsatz <input type="checkbox"/> 1. Stationäre Akutpflege <input type="checkbox"/> 2. Stationäre Langzeitpflege <input type="checkbox"/> 3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege <input type="checkbox"/> III Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes
<b>Nachweis der praktischen Stunden<sup>1</sup></b>
Praxiseinsatz vom _____ bis _____ Geplanter / geleisteter gesamter Stundenumfang: _____ / _____ Fehlzeiten (in Stunden) gesamt: _____ entschuldigt: _____ unentschuldigt: _____ Digitaler Stundennachweis: <input type="checkbox"/> angefügt Datum / Unterschrift & Stempel ( <b>Einrichtung</b> ): _____  Gesamtstundenanzahl der Praxisanleitung (bitte Stundenzettel separat führen): <span style="border: 2px solid blue; display: inline-block; width: 100px; height: 30px; vertical-align: middle;"></span>  Einsatznote: <span style="border: 2px solid blue; display: inline-block; width: 100px; height: 30px; vertical-align: middle;"></span>  Datum / Unterschrift ( <b>Praxisanleitung</b> ): _____

Kenntnisnahme durch die/den Auszubildende/-n bzw. gesetzlicher Vertretung

<sup>1</sup> Von der Einrichtung des Praxiseinsatzes auszufüllen.

Abteilung Pflege	Genehmigt: Meh	Dok.-Name: Praxisordner-1BFPH-2024	Geändert:	Seite: 4
---------------------	-------------------	---------------------------------------	-----------	-------------

**Kopiervorlage**

Datum :	Unterschrift:
---------	---------------

Arbeitsstundenerfassung

<b>Stundennachweis zur Gehaltsabrechnung</b>				Name Auszubildende*r: _____					
Monat/Jahr				Einrichtung		Einsatzbereich			
Tag	Anwesend Ist		Anwesend Ist		Fehlzeit in Minuten		Arbeitszeit ohne Pause in Minuten	Nachtdienst in Minuten	
	Von	Bis	Von	Bis	UE	E			
01.									
02.									
03.									
04.									
05.									
06.									
07.									
08.									
09.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									
30.									
31.									
Summe Arbeitsstunden									
Datum/Unterschrift					Datum/Unterschrift				
_____					_____				
					Auszubildende*				



Übersicht der praktischen Anleitung

**Kopiervorlage**

Name Auszubildende\*r: \_\_\_\_\_

Einsatzzeit: \_\_\_\_\_

Datum:	Einsatzort:
Name der Praxisanleiter*in:	
Art der Anleitung:	
Dauer der Anleitung:	

Datum:	Einsatzort:
Name der Praxisanleiter*in:	
Art der Anleitung:	
Dauer der Anleitung:	

Datum:	Einsatzort:
Name der Praxisanleiter*in:	
Art der Anleitung:	
Dauer der Anleitung:	

Stunden gesamt:

Durch die nachfolgende Unterschrift werden die praktischen Anleitungssequenzen bestätigt.

**Praxisanleiter\*in**  
Datum / Unterschrift

**Auszubildende\*r**  
Datum / Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bewertungskriterien der Anleitung**

<b>Kompetenzbereich I: Pflegetarife erkennen und Pflegeprozesse in stabilen Pflegesituationen gestalten und durchführen</b>
Bemerkungen / Beurteilung / Zusammenfassung
Die Auszubildenden führen körperbezogene, Pflegemaßnahmen auf Grundlage der <u>Pflegeplanung</u> in stabilen Pflegesituationen sicher durch und beziehen dabei die pflegerisch zu versorgenden Menschen unter Einbindung ihrer Ressourcen aktivierend in die Pflegehandlung ein, Beobachtungen weitergeben, pflegerischen Kommunikation erhaltenen, Informationen an die Verantwortlichen weitergeben, schreiben Pflegeberichte fort und dokumentieren die eigenen Tätigkeiten und Beobachtungen selbstständig, erkennen Notfallsituationen und Veränderungen der Pflegesituation durch gezielte Beobachtung rechtzeitig und handeln, insbesondere durch Einleiten lebensrettender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen von Fachpersonen, zielgerichtet, pflegen und betreuen Menschen und ihr Umfeld in der Endphase ihres Lebens unterstützend, beziehen Bezugspersonen in ihre pflegerische Versorgung ein.
Bemerkungen Beurteilung / Zusammenfassung

<b>Kompetenzbereich II: Menschen bei der selbstständigen Lebensgestaltung unterstützen und ihre Gesundheit fördern</b>
Bemerkungen / Beurteilung / Zusammenfassung
Die Auszubildenden unterstützen pflegerisch zu versorgende Menschen diversitätssensibel bei der Lebensgestaltung im Alltag und bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit, stärken die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die <u>Autonomie</u> von pflegerisch zu versorgenden Menschen, unterstützen pflegerisch zu versorgende Menschen unter Beachtung wesentlicher Maßnahmen der <u>Gesundheitsförderung</u> , <u>beziehen Bezugspersonen</u> in die Lebensgestaltung mit ein
Bemerkungen / Beurteilung / Zusammenfassung



**Kompetenzbereich III:**

**Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.**

Die Auszubildenden arbeiten im intra- und interprofessionellen Team, führen ausgewählte, ärztlich veranlasste diagnostische und therapeutische Verrichtungen durch, insbesondere/z.B.: Messung von Vitalzeichen, Körpergewicht, Körpergröße, Blutzuckermessung, subkutane Injektionen, Verabreichung von Medikamenten, Anziehen von Kompressionsstrümpfen, respektieren gesellschaftliche und berufsethische Grundsätze und integrieren diese in ihre tägliche Arbeit.

Bemerkungen / Beurteilung / Zusammenfassung

**Kompetenzbereich IV:**

**Kommunikation und Interaktion situationsorientiert gestalten**

Die Auszubildenden stellen Kontakte mit pflegerisch zu versorgenden Menschen und ihren Bezugspersonen her und pflegen mit ihnen einen respektvollen Umgang, wenden die Grundprinzipien der Kommunikation und Interaktion reflektiert an, erkennen sich abzeichnende oder bestehende Konflikte im Berufsfeld und wenden grundlegende Prinzipien der Konfliktlösung an, arbeiten unter Reflektion der Situation, der eigenen Rolle und der Person im Team mit, erkennen Beratungsbedarf und arbeiten an der Gestaltung von Beratungsprozessen mit

Bemerkungen / Beurteilung / Zusammenfassung

**Gefährliche Pflege**

**Begründung:**

Ziele der nächsten Praxisanleitung / Welche Verbesserungsvorschläge sind mir ganz besonderes wichtig ich mir ganz besonders zu Herzen nehmen?

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		9

--

Nächste Praxisanleitung geplant am:	
Datum:	
Unterschrift des Auszubildenden	
Unterschrift der Praxisanleitung	

Protokoll Praxisbegleitung

Muster

*Wird von Lehrperson mitgebracht*

<b>Praxisbegleitung</b>			
Die Praxisbegleitung erfolgte am _____			
<b>Anwesende</b>			
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r			
<input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____			
<input type="checkbox"/> Lehrende/-r der Pflegeschule (Name): _____			
<input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____			
<b>Anlass der Praxisbegleitung</b>			
<input type="checkbox"/> Lernberatung			
<input type="checkbox"/> Übung / Prüfungsvorbereitung			
<input type="checkbox"/> Anderer Anlass: _____			
<b>Dokumentation der Praxisbegleitung</b>			
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> – <i>Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz.</i>			
<b>Weitere Themen / Gesprächsverlauf</b> – <i>Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung / Prüfungsvorbereitung.</i>			
<b>Ergebnis und weitere Vereinbarungen</b>			
<b>Gefährliche Pflege</b> <input type="checkbox"/>			

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		11



Einverständniserklärung zur Teilnahme an der  
Praxisbegleitung/Prüfung

Muster

Name der betreuenden Institution:

Frau\*Herr (Name des Pflegeempfängers)

erteilt sein Einverständnis als Pflegeempfänger zur Teilnahme bei der Praxisbegleitung durch die Berufsfachschule dem/der Auszubildende/n:

\_\_\_\_\_ (Name Auszubildende/r)

Dies beinhaltet auch die Akteneinsicht. Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Ausbildung für drei Jahre gespeichert.

Ich bin darüber informiert und damit einverstanden, dass Herr/Frau

\_\_\_\_\_ (Name der Lehrkraft der Schule) und die für mich zuständige Pflegekraft der Institution (Praxisanleitung)

\_\_\_\_\_ (Name Praxisanleitung) anwesend sein werden.

Diese Erklärung kann ich jederzeit mündlich zurücknehmen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Nur im Fall einer Betreuung ausfüllen**

Frau\*Herr (Name des Bewohners/Patienten) \_\_\_\_\_ steht unter rechtlicher Betreuung.

Name und Anschrift sowie Tel. des Betreuers/der Betreuerin/Sorgeberechtigte\*r:

Mit folgender Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis zur Teilnahme am Praxisbesuch inkl. Akteneinsicht (siehe oben).

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		13

## Gesprächsprotokolle

Jeder Praxiseinsatz wird durch Gespräche zwischen den Praxisanleitenden und den Auszubildenden begleitet und strukturiert. Die Dokumentationen dienen dazu, Ausbildungsziele für die jeweiligen Praxiseinsätze festzulegen und die Zielerreichung zu überprüfen. Für die Praxisstellen soll damit der aktuelle Ausbildungsstand der Auszubildenden nachvollziehbar sein.

Die Gespräche finden zu Beginn (Erstgespräch), in der Mitte (Zwischengespräch) und am Ende eines Einsatzes (Abschlussgespräch) statt.

**Auf jedes Gespräch bereiten sich die Auszubildenden schriftlich und selbständig (ggf. mit Unterstützung der Praxisanleitenden) vor.**

Die nachfolgenden Formulare (bitte kopieren) dienen der Dokumentation der Gespräche



Leute, die Illustration sprechen - Download Kostenlos Vector, Clipart Graphics, Vektorgrafiken und Design Vorlagen (vecteezy.com)

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		14

<b>Gesprächsleitfaden zur Reflexion der Anleitungssituation</b> (Auszubildende/-r und Praxisanleitende/-r reflektieren jeweils aus ihrer Perspektive)	
Erleben	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wie wurde die Situation wahrgenommen?</i></li> <li>• <i>Wie sehr fühlte sich die / der Auszubildende dazu imstande, diese zu bewältigen?</i></li> <li>• <i>Wurden psychische, kognitive, physische Grenzen der/des Auszubildenden wahrgenommen?</i></li> <li>• <i>Wie ist die Situation abgelaufen? Gab es dabei auch unerwartete Momente?</i></li> </ul>	
Deuten	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wie wird das Verhalten des zu pflegenden Menschen gedeutet?</i></li> <li>• <i>Wie wird das Verhalten der / des Auszubildenden gedeutet?</i></li> </ul>	
Verarbeiten	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wie wurde damit umgegangen, wenn von der Planung abgewichen werden musste?</i></li> <li>• <i>Wie wurde die Beziehung zum zu pflegenden Menschen wahrgenommen und gestaltet?</i></li> </ul>	
Evaluation aus dem Gelernten	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Was wurde mit den Pflegemaßnahmen erreicht?</i></li> <li>• <i>Würde die / der Auszubildende beim nächsten Mal etwas anders machen? Falls ja, warum?</i></li> </ul> <p>Vereinbarungen</p>	
Durch die nachfolgende Unterschrift werden die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarung bestätigt.	
Praxisanleiter/-in:	Auszubildende/-r:
Datum / Unterschrift:	Datum / Unterschrift:

Erstgespräch Protokoll

**Kopiervorlage**

<b>Erstgespräch</b>
Das Erstgespräch erfolgte am _____
<b>Anwesende</b>
<input type="checkbox"/> Auszubildende*r: _____ <input type="checkbox"/> Praxisanleiter*in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
<b>Dokumentation des Erstgesprächs</b>
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> - <i>Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz, welche Vorerfahrungen bringen die Auszubildenden mit etc.</i>  <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>
<b>Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule oder Arbeits – und Lernaufgaben</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
<b>Termin Zwischengespräch:</b> _____

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

**Praxisanleiter\*in**  
Datum/Unterschrift

**Auszubildende\*r**  
Datum/Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024	Seite: 16



**Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch**

Reflexion der Ausbildungssituation

*Welche Vorerfahrungen bringt die/der Auszubildende für diesen Einsatz mit?  
 Welche Erwartungen hat die/der Auszubildende an diesen Einsatz?  
 Welche Erwartungen hat die/der Praxisanleitende?*

Selbsteinschätzung der/des Auszubildenden

*Wie schätzt die/der Auszubildende seine Kompetenzen zu Beginn dieses Einsatzes ein?  
 (Nutzen Sie hierfür das Kompetenznetz)  
 Welche Niveaustufe kann von der/dem Auszubildenden bezogen auf ihren/seinen Ausbildungsstand erwartet werden?*

Ziele des Praxiseinsatzes

*Welche Lernangebote gibt es in diesem Einsatz?  
 Welche Kompetenzen können in diesem Einsatz angebahnt und erworben werden?  
 (siehe hierzu Ausbildungsplan)  
 Welche individuellen Ziele setzt sich die/der Auszubildende?  
 Welche Vereinbarungen zu weiterem Lernbedarf wurden in den vorherigen Einsätzen getroffen?  
 Welche Vereinbarungen über Arbeits- und Lernaufgaben in diesem Einsatz werden getroffen?*

Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule

*Welche Lern- und Arbeitsaufgaben (Praxisaufträge) wurden vonseiten der Schule gegeben?  
 Welcher Unterstützungsbedarf besteht für die Bearbeitung dieser Aufgaben?*

Ergebnis und Vereinbarungen

*Welche Absprachen für die kommende Zusammenarbeit werden getroffen?  
 (Kommunikationsregeln, Ansprechpartner, Dienstzeiten, ...)  
 Gibt es noch Wünsche der/des Auszubildenden?*

Zwischengespräch Protokoll

**Kopiervorlage**

<b>Zwischengespräch</b>
Das Zwischengespräch erfolgte am _____
<b>Anwesende</b>
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r _____ <input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
<b>Dokumentation des Zwischengesprächs</b>
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> – <i>Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team.</i>  _____  _____
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> – <i>Kompetenzentwicklung im Abgleich mit den vereinbarten Zielen, ggf. weitere Arbeits- und Lernaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf.</i>  _____  _____
<b>Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule</b> – <i>Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf.</i>  _____  _____
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> – <i>Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf des Einsatzes.</i>  _____  _____

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

**Praxisanleiter\*in**  
Datum/Unterschrift

**Auszubildende\*r**  
Datum/Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024	Seite: 18

<b>Gesprächsleitfaden für das Zwischengespräch</b>
Reflexion der Ausbildungssituation
<p><i>Welche Erfahrungen hat die/der Auszubildende in diesen Einsatz mit der Praxisanleitung und Zusammenarbeit gemacht?</i></p> <p><i>Welche Erwartungen hat die/der Auszubildende an diesen Einsatz?</i></p> <p><i>Welche Erwartungen hat die/der Praxisanleitende?</i></p>
Selbsteinschätzung der/des Auszubildenden
<p><i>Wie schätzt die/der Auszubildende seine Kompetenzen zum jetzigen Zeitpunkt des Einsatzes ein?</i> (Nutzen Sie hierfür das Kompetenznetz)</p> <p><i>Wurden die im Erstgespräch vereinbarten Ziele erreicht?</i></p> <p><i>Gibt es ggf. weitere Arbeits- und Lernaufgaben und ggf. weiteren Unterstützungsbedarf?</i></p> <p><i>Wie schätzt die/der Praxisanleitende die Kompetenzen der/des Auszubildenden ein?</i> (Nutzen Sie hierfür die Checkliste Kap. 4.3)</p>
Ziele des Praxiseinsatzes
<p><i>Welche weiteren Lernangebote gibt es in diesem Einsatz?</i></p> <p><i>Welche weiteren Kompetenzen können in diesem Einsatz angebahnt und erworben werden?</i> (siehe hierzu Ausbildungsplan)</p> <p><i>Welche individuellen Ziele setzt sich die/der Auszubildende?</i></p> <p><i>Welche Vereinbarungen über weitere Arbeits- und Lernaufgaben in diesem Einsatz werden getroffen?</i></p>
Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule
<p><i>Wie ist der Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben (Praxisaufträge) von der Schule?</i></p> <p><i>Welcher Unterstützungsbedarf besteht für die Bearbeitung dieser Aufgaben?</i></p>
Ergebnis und Vereinbarungen
<p><i>Welche Absprachen für die weitere Zusammenarbeit werden getroffen?</i></p> <p><i>Welche Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf des Einsatzes werden getroffen?</i></p>

Abschlussgespräch Protokoll

**Kopiervorlage**

<b>Abschlussgespräch</b>
Das Abschlussgespräch erfolgte am _____
<b>Anwesende</b>
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r _____ <input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
<b>Dokumentation des Abschlussgesprächs</b>
<b>Reflexion der Ausbildungssituation</b> – <i>Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team.</i>  _____  _____
<b>Ziele des Praxiseinsatzes</b> – <i>Kompetenzentwicklung im Abgleich mit den vereinbarten Zielen und Leistungseinschätzung.</i>  _____  _____
<b>Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule</b> – <i>Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben.</i>  _____  _____
<b>Ergebnis und Vereinbarungen</b> – <i>Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf der Ausbildung.</i>  _____  _____

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

**Note:**

**Praxisanleiter\*in**  
Datum/ Unterschrift

**Auszubildende\*r**  
Datum/ Unterschrift

\_\_\_\_\_

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024	Seite: 20

**Gesprächsleitfaden für das Abschlussgespräch**

Reflexion der Ausbildungssituation

*Welche Erfahrungen hat die/der Auszubildende in diesen Einsatz mit der Praxisanleitung und Zusammenarbeit gemacht?*

*Wurden die Erwartungen der/des Auszubildenden erfüllt?*

Selbsteinschätzung der/des Auszubildenden

*Wie schätzt die/der Auszubildende seine Kompetenzen zum Abschluss dieses Einsatzes ein? (Nutzen Sie hierfür das Kompetenznetz)*

*Wurden die im Erstgespräch vereinbarten Ziele erreicht?*

*Wie schätzt die/der Praxisanleitende die Kompetenzen der/des Auszubildenden ein?*

*(Nutzen Sie hierfür die Checkliste Kap. 4.3)*

*Wurden die Erwartungen dem Ausbildungsstand entsprechend erfüllt?*

Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule

*Wurden die Lern- und Arbeitsaufgaben (Praxisaufträge) von der Schule bearbeitet?*

*Wenn nein: warum nicht? Was wäre nötig gewesen, um die Aufgaben zu bearbeiten?*

Ergebnis und Vereinbarungen

*Welche Empfehlungen für den weiteren Verlauf der Ausbildung werden gegeben?*

**Arbeits- und Lernaufgaben**

<i>Im Erstgespräch und ggf. Zwischengespräch vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. → Kompetenzschwerpunkte in den Kompetenzbereichen</i>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>

**Lern-Praxis-Transferaufgaben**

<i>Von der Schule erstellte, in der Praxis auszuführende Aufgaben. → Kompetenzschwerpunkte in den Kompetenzbereichen</i>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>

**Mein praktischer Einsatz**

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		22

Ein Praxisordner ist ein wesentliches Werkzeug in der Pflege, das zur Organisation, Dokumentation und Überprüfung der durchgeführten Pflegemaßnahmen dient. Er hilft nicht nur dabei, den Überblick über die täglichen Abläufe zu behalten, sondern stellt auch sicher, dass alle Maßnahmen korrekt und zeitgerecht ausgeführt werden.

Integriert sind die Prozesskriterien der Expertenstandards (Stand Dezember 2020).

Der Tätigkeitskatalog sollte bis zum Ende der Ausbildung in weiten Teilen ausgefüllt sein. Eine Zulassung zur Abschlussprüfung ist nur nach Vorlage des eigenen, ordnungsgemäß geführten Ausbildungsnachweises möglich.

Für die Dokumentation wurde die Formulierung „die Auszubildenden“ gewählt, um eine genderneutrale Sprache zu verwenden. Mit dieser Formulierung ist in der gesamten Dokumentation der jeweilige Besitzer, die jeweilige Besitzerin oder das jeweilig besitzende Individuum gemeint, das sich in der Pflegeausbildung befindet und hier den Ausbildungsnachweis führt.

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		23

2024					2025						
August	September	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli
1 Do <small>Orientierung zeinsatz</small>	1 So	1 Di	1 Fr	1 So <small>1. Advent</small>	1 Mi <small>Neujahr</small>	1 Sa	1 Sa	1 Di	1 Do <small>Tag der Arbeit</small>	1 So	1 Di
2 Fr	2 Mo <small>36</small>	2 Mi <small>1. Okt. Tag</small>	2 Sa	2 Mo <small>49</small>	2 Do	2 So	2 So	2 Mi	2 Fr <small>Brückentag</small>	2 Mo <small>23</small>	2 Mi
3 Sa	3 Di	3 Do <small>Tag der Dt. Einheit</small>	3 So	3 Di	3 Fr	3 Mo <small>6</small>	3 Mo <small>10 Reichstagsfest an</small>	3 Do	3 Sa	3 Di	3 Do
4 So	4 Mi	4 Fr <small>Brückentag</small>	4 Mo <small>45</small>	4 Mi	4 Sa	4 Di	4 Di	4 Fr	4 So	4 Mi	4 Fr
5 Mo <small>32</small>	5 Do	5 Sa	5 Di	5 Do	5 So	5 Mi	5 Mi	5 Sa	5 Mo <small>19</small>	5 Do	5 Sa
6 Di	6 Fr	6 So	6 Mi	6 Fr	6 Mo <small>Hl. Drei Könige</small>	6 Do	6 Do	6 So	6 Di	6 Fr	6 So
7 Mi	7 Sa	7 Mo <small>41</small>	7 Do	7 Sa	7 Di	7 Fr	7 Fr	7 Mo <small>15</small>	7 Mi	7 Sa	7 Mo <small>28</small>
8 Do	8 So	8 Di	8 Fr	8 So	8 Mi	8 Sa	8 Sa	8 Di	8 Do	8 So <small>Pfingsten</small>	8 Di
9 Fr	9 Mo <small>37</small>	9 Mi	9 Sa	9 Mo <small>50</small>	9 Do	9 So	9 So	9 Mi	9 Fr	9 Mo <small>Pfingst- montag</small>	9 Mi
# Sa	# Di	# Do	# So	# Di	# Fr	# Mo <small>7</small>	# Mo <small>11</small>	# Do	# Sa	# Di <small>Pfingstferien</small>	# Do
# So	# Mi <small>1. Schultag</small>	# Fr	# Mo <small>48</small>	# Mi	# Sa	# Di	# Di	# Fr	# So <small>Muttertag</small>	# Mi	# Fr
# Mo <small>33</small>	# Do <small>Schule</small>	# Sa	# Di	# Do	# So	# Mi	# Mi	# Sa	# Mo <small>20</small>	# Do	# Sa
# Di	# Fr	# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>3</small>	# Do	# Do	# So	# Di	# Fr	# So
# Mi	# Sa	# Mo <small>42</small>	# Do	# Sa	# Di	# Fr	# Fr	# Mo <small>Osbert fest</small>	# Mi	# Sa	# Mo <small>29</small>
# Do	# So	# Di	# Fr	# So	# Mi	# Sa	# Sa	# Di	# Do	# So	# Di
# Fr	# Mo <small>38</small>	# Mi	# Sa	# Mo <small>51</small>	# Do	# So	# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>25</small>	# Mi
# Sa	# Di	# Do	# So	# Di	# Fr	# Mo <small>8</small>	# Mo <small>12</small>	# Do	# Sa	# Di	# Do
# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>47</small>	# Mi	# Sa	# Di	# Di	# Fr	# So	# Mi	# Fr
# Mo <small>34</small>	# Do	# Sa	# Di	# Do	# So	# Mi	# Mi	# Sa	# Mo <small>21</small>	# Do	# Sa
# Di	# Fr	# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>4</small>	# Do	# Do	# So <small>Quintin</small>	# Di	# Fr	# So
# Mi	# Sa	# Mo <small>43</small>	# Do	# Sa	# Di	# Fr	# Fr	# Mo <small>17</small>	# Mi	# Sa	# Mo <small>30</small>
# Do	# So	# Di	# Fr	# So	# Mi	# Sa	# Sa	# Di	# Do	# So	# Di
# Fr	# Mo <small>39</small>	# Mi	# Sa	# Mo <small>52 Nikolaus Aufzug</small>	# Do	# So	# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>26</small>	# Mi
# Sa	# Di	# Do	# So	# Di <small>Hallabänd er</small>	# Fr	# Mo <small>9</small>	# Mo <small>13</small>	# Do	# Sa	# Di	# Do
# So	# Mi	# Fr	# Mo <small>48</small>	# Mi	# Sa	# Di	# Di	# Fr	# So	# Mi	# Fr
# Mo <small>35</small>	# Do	# Sa	# Di	# Do	# So	# Mi	# Mi	# Sa	# Mo <small>22</small>	# Do	# Sa
# Di	# Fr	# So <small>Ende der Sommerzeit</small>	# Mi	# Fr	# Mo <small>5</small>	# Do	# Do	# So	# Di	# Fr	# So
# Mi	# Sa	# Mo <small>Starkst urtag</small>	# Do	# Sa	# Di	# Fr	# Fr	# Mo <small>18</small>	# Mi	# Sa	# Mo <small>31</small>
# Do	# So	# Di	# Fr	# So	# Mi		# Sa	# Di	# Do <small>Christi Himmelfahrt</small>	# So	# Di
# Fr	# Mo <small>40</small>	# Mi	# Sa	# Mo	# Do		# So <small>Beginn der Sommerzeit</small>	# Mi	# Fr <small>Brückentag</small>	# Mo <small>27</small>	# Mi
# Sa		# Do <small>1. September libertas</small>		# Di <small>Silvester</small>	# Fr		# Mo <small>14</small>		# Sa		# Do

Abteilung	Genehmigt:	Dok.-Name:	Geändert:	Seite:
Pflege	Meh	Praxisordner-1BFPH-2024		24