

# Medikamentenblatt für

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

Im Rahmen der Betreuung bei den Offenen Hilfen (OBA, FED, Einzelbetreuung) der Lebenshilfe Augsburg müssen folgende Medikamente verabreicht werden:

Name des Medikaments	Morgens	Mittags	Abends	Nachts

Bei Bedarf weitere Medikamente auf der Rückseite vermerken

Dabei ist Folgendes zu beachten – vor / nach dem Essen etc.:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Die Medikamente werden selbständig eingenommen.
- An die Medikamenten-Einnahme muss erinnert werden.
- Die Medikamenten-Einnahme muss kontrolliert werden.
- Bei der Medikamenten-Einnahme wird Hilfestellung benötigt.
  
- Die Medikamente sollen vom Personal aufbewahrt werden.
- Die Medikamente dürfen selbständig im Zimmer/ in der Tasche aufbewahrt werden.
- \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass die oben aufgeführte Medikation von einem Arzt in der angegebenen Dosierung verordnet wurde. Sobald sich an der Medikation oder Dosierung etwas ändert, werde ich den Offenen Hilfen der Lebenshilfe Augsburg umgehend schriftlich Bescheid geben.  
Bis zu diesem Zeitpunkt ist das vorliegende Medikamentenblatt gültig.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
gesetzlicher Vertreter