



Managementhandbuch

9. Bewohneraufnahme

9.6 Aufnahmeformular

1. Persönliche Stammdaten

Name, Vorname:

(Gewünschtes) Aufnahmedatum:

Anfragedatum:

Geburtsdatum: Alter: Familienstand:

Geburtsort: Konfession:

Geburtsname:

Staatsangehörigkeit:

Letzte Anschrift:

.....

.....

Derzeitiger Aufenthalt:

Krankenkasse: Versicherungsnummer:

Rezeptgebührenbefreiung: ja nein



Pflegegrad: ja, welcher
 nein
 beantragt

Bitte eine Kopie der Bewilligung durch die Pflegekasse zusammen mit diesem Anmeldeformular einreichen.

Hausarzt (Name, Anschrift, Telefon, Fax):

Facharzt (Name, Anschrift, Telefon, Fax):

.....
.....
.....
.....

Nächste Angehörige/ Bezugspersonen (Name, Anschrift, Telefon):

.....
.....
.....
.....

Verwandtschaftsgrad:

Verwandtschaftsgrad:

Erreichbarkeit:

Erreichbarkeit:



3. Zusätzliche Dienstleistungen

Friseur intern extern,

Fußpflege intern extern,

Wäschereinigung Einrichtung
 Angehörige, wenn ja - vollständig teilweise

Chemische Reinigung ja nein

Besorgen der Pflegeprodukte Einrichtung Angehörige

4. Finanzielles

Beihilfeberechtigung* ja nein

*(nur zutreffend bei Beamten und deren verwitweten Ehepartnern)

Selbstzahler (Eigenanteil der Heimkosten kann sozialhilfe-unabhängig getragen werden)

Sozialhilfeempfänger, zuständiges Sozialamt:

Bitte eine Kopie des Rentenbescheids zusammen mit diesem Anmeldeformular einreichen.

Rechnungsempfänger:

Name, Vorname:

Anschrift:

E-Mail.:

Telefonnummer:

Verwahrungskonto gewünscht? ja nein



5. Regelung für den Todesfall

Wunschbestattungsinstitut:

.....

Wann sollen die Angehörigen benachrichtigt werden? Auch in der Nacht?

.....

.....
(Datum, Unterschrift)



Bitte bringen Sie beim Einzug ins unsere Haus Folgendes mit:

Unterlagen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung
- Rezeptgebührenbefreiung
- Vorsorge-/Generalvollmacht
- Bewilligungsbescheid über Einstufung (vor Einzug)
- Rentenbescheid (vor Einzug)
- ärztl. Zeugnis zur Aufnahme (vor Einzug)
- Krankenversichertenkarte

- ✓ vorhandene Medikamente
- ✓ verordneter Medikamentenplan/Diagnosen/letzte Krankenhaus- und Arztberichte
- ✓ vorhandene Hilfsmittel (z.B. Rollator, Rollstuhl etc.)

Zur Orientierung eine Liste über benötigte Dinge:

Kleidung

- ✓ Ca. 10 Unterhemden
- ✓ Ca. 10 Unterhosen
- ✓ Ca. 7 Nachthemden oder Schlafanzüge
- ✓ Strumpfhosen, Strümpfe/ Socken ohne Bündchen
- ✓ Stoppersocken
- ✓ Geschl. Hausschuhe (warm, nicht zu eng)
- ✓ Bettjacke
- ✓ Hosen und Röcke (mit Gummizug)
- ✓ Pullover
- ✓ Weste oder Strickjacke

Hygieneartikel

- ✓ Nageletui
 - ✓ Nagelbürste
 - ✓ Kamm/ Haarbürste
 - ✓ Zahnbecher
 - ✓ Zahnbürste
 - ✓ Zahncreme
 - ✓ Waschlotion (am besten in Spenderform)
 - ✓ Haarshampoo
 - ✓ Duschbad
 - ✓ Körperlotion
- Besorgen Sie bitte nach Möglichkeit Pflegemittel, die der/die Bewohner(in) kennt.



Gegenstände

- ✓ Große Uhr
- ✓ Nachttischlampe (bitte Kaltlicht,
wegen Brandgefahr)
- ✓ Radio, Fernseher, evtl. CD-
Player
- ✓ Krankenhaustasche,
Kulturtasche