

QM-Handbuch H	SENIORENHEIM KLOSTERFELD	Interner Teil
	7.01.03_D1 Antrag auf Heimaufnahme / Kurzzeitpflege	Seniorenheim Klosterfeld Hauptstraße 2 21709 Himmelpforten Tel.: 04144 / 2170-0 Fax: 04144 / 2170-10

Antrag auf Heimaufnahme Antrag auf Aufnahme in die Kurzzeitpflege

1. Name, Vorname: _____ 2. Konf.: _____

3. Geburtstag: _____ 4. Geburtsort: _____

5. Geburtsname: _____ 6. Staatsangehörigkeit: _____

7. Fam. Stand: _____ Eheschl.: _____ Verw. seit: _____ Gesch. seit: _____

8. Wohnort: _____

9. Derzeitiger Aufenthalt: _____

10. Name und Anschrift des Ehegatten: _____

11. Kinder und sonstige Angehörige:

<i>Name, Vorname</i>	<i>Verwandschaftliches Verhältnis</i>	<i>Anschrift - Telefon</i>

12. Betreuer / Bevollmächtigter: _____

13. Kranken- und Pflegeversichert bei: _____

14. Name und Anschrift des Hausarztes: _____

15. Ist bereits eine Einstufung durch die Pflegekasse erfolgt? _____

16. Wenn ja, in welcher Pflegestufe? _____

	erstellt	geändert/R.-Stand	geprüft	freigegeben	gültig ab
Datum:	07.10.2005	[0]		13.02.2006	13.02.2006
Unterschrift/Name	Anke Viets			Bettina Pralow	Bettina Pralow

17. Monatliches Einkommen (nach heutigem Stand)

<i>Art des Einkommens</i>	<i>Zahlende Stelle</i>	<i>Betrag in Euro</i>

18. Die Heimkosten werden aufgebracht durch (zutreffendes bitte ankreuzen x)

- das oben angeführte monatliche Einkommen
- Zuzahlung aus Barvermögen (Sparbuch, Bankguthaben); Bestand heute: _____ €
- Zahlung *) von _____
- das zuständige Sozialamt *) in _____

*) Die Kostenverpflichtungserklärung:

- liegt bei folgt in den nächsten Tagen muss noch beantragt werden
- ist beantragt am: _____

19. Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Doppelzimmer

20. Termin - für wann wird die Aufnahme gewünscht: _____

21. Frühere Unterbringung in einem Heim, einer Anstalt oder einer ähnlichen Einrichtung? nein

Wenn ja:

Wo? _____ Wann? _____

Aus welchem Grunde dort ausgeschieden?

22. Wer stellt diesen Antrag für den Aufzunehmenden /in welcher Eigenschaft?

Name und genaue Anschrift:


23. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen:

24. Angabe einer Bankverbindung (für evtl. Rückzahlungen)

Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers /des Aufzunehmenden: _____

QM-Handbuch H	SENIORENHEIM KLOSTERFELD	Interner Teil
	7.01.03_D4 Ärztlicher Fragebogen	Seniorenheim Klosterfeld Hauptstr. 2 21709 Himmelpforten Tel.: 04144 / 2170-0 Fax: 04144/ 2170-10

Ärztlicher Fragebogen anlässlich der Heimaufnahme / Kurzzeitpflege. Bitte alle Fragen vollständig beantworten.

Vor- und Zuname: _____ **Geburtsdatum:** _____

Ist der Patient gehfähig? ja nur mit Hilfe nein
Ist der Patient bettlägerig? ja nein
Beherrschung des Stuhlabgangs? ja nein
Beherrschung des Urinabgangs? ja nein
Hat der Patient ein Harnableitungssystem? nein ja; wenn ja Indikation: _____

Hat der Patient eine Gastrostomie o.ä.? nein ja; wenn ja Indikation: _____

Welche Kostform? _____

Ist die Orientierung beeinträchtigt? nein ja
Ist der Tag / Nachtrhythmus gestört? nein ja
Gefährdet der Patient sich selbst oder andere? nein ja; wenn ja welcher Art? _____

Wurden Freiheitsentziehende Maßnahmen durchgeführt? nein ja; wenn ja welche? _____

Liegt eine Suchtkrankheit vor? nein ja; wenn ja welche? _____

Aktuelle Diagnosen: _____

Relevante Vorerkrankungen: _____

Ärztliches Zeugnis gemäß Infektionsschutzgesetz § 36: es sind keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden. Unterschrift des Arztes: _____

Hinweise und Bemerkungen des Arztes: _____

Datum:

Stempel und Unterschrift des Arztes:

Mit der Anrede „der Patient“ oder der Funktionsbezeichnung „der Arzt“ ist ausdrücklich auch die weibliche Form gemeint.

Diese Handhabung soll niemanden benachteiligen, fördert aber einen verständlichen Textaufbau

	erstellt	geändert/R.-Stand	geprüft	freigegeben	gültig ab
Datum:	04.10.2005	23.08.2007 [2]		28.08.2007	28.08.2007
Unterschrift/Name	Anke Viets	Anke Viets		Bettina Pralow	Bettina Pralow