

Fragebogen für Anfragen und Aufnahmen

 Telefonische Anfrage
Anfragedatum:

 persönliche Anfrage
Aufnahmedatum:

Anfrage für folgenden Bereich:

 Seniorenhaus

 Seniorenwohnungen

 Tagespflege

 Kurzzeitpflege

 Hospiz

 Intensive Langzeitpflege

1. Anrufer/ Interessent

Name:

Telefon:

mobil:

E-Mail:

2. Persönliche Stammdaten (des potentiellen Bewohners)

Name:

Geburtsname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße:

PLZ:

Wohnort:

Konfession:

Familienstand:

Staatsangehörigkeit:

Beruf:

Derzeitiger Aufenthalt:

 zu Hause

 Krankenhaus

 Reha

 anderes

Krankenkasse:

Versichertennummer:

Ggf. Beihilfestelle:

Von Rezeptgebühr befreit

 ja

 nein

Hausarzt (Name und Anschrift)
Facharzt/ -ärzte
Grad der Pflegebedürftigkeit:

Pflegeeingradung erfolgt?

 1

 2

 ja

 3

 nein

 4

 beantragt

 5

Höhergradungsantrag gestellt:

 ja

 nein

Betreuungsleistungen in Anspruch genommen
 ja

 nein

Krankheitsbild

medizinische Informationen

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Blasenkatheter | <input type="checkbox"/> Trachealkanüle | <input type="checkbox"/> masch. Beatmung |
| <input type="checkbox"/> PEG Sonde | <input type="checkbox"/> Keimbesiedlung | <input type="checkbox"/> Sauerstoffzufuhr |

pflegerische Informationen

 Liegt eine Patientenverfügung vor? ja nein

Nächste Angehörige/ Bezugspersonen (1):

Name:	Vorname:
Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel:	Handy:
E-Mail Adresse:	Verwandtschaftsgrad:
Liegt eine gerichtliche Betreuung oder Vollmacht vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	

Nächste Angehörige/ Bezugspersonen (2):

Name:	Vorname:
Straße:	
PLZ:	Ort:
Tel:	Handy:
E-Mail Adresse:	Verwandtschaftsgrad:
Liegt eine gerichtliche Betreuung oder Vollmacht vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	

3. Unterbringungswunsch (betrifft nur das Seniorenhaus)

-
- Einzelzimmer
-
- Doppelzimmer

Ist eine Unterbringung im Einzelzimmer zurzeit nicht möglich, ist der Interessent bereit, vorübergehend in ein Doppelzimmer einzuziehen?

-
- ja
-
- nein

4. bei Einzug gewünscht (betrifft nur das Seniorenhaus)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Telefonanschluss | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Kühlschrankfach |
| <input type="checkbox"/> Telefonapparat | <input type="checkbox"/> Zimmerschlüssel | <input type="checkbox"/> Safe |

5. Finanzierung

Selbstzahler <input type="checkbox"/> Sollen die Heimkosten per Lastschriftinzug eingezogen werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bankverbindung: Kontonummer: Bankleitzahl:	Sozialhilfeempfänger <input type="checkbox"/> Zuständiges Sozialamt: Vorsorglich melden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höhe der monatlichen Rente:	
Rententräger:	
(Heimkosten)-rechnung, etc. an <input type="checkbox"/> Bewohner <input type="checkbox"/> Sonstige Name und Anschrift:	

5. Biographie
Biographische Daten /prägende Erlebnisse des potentiellen Bewohners

Vorlieben/ Wünsche/ Gewohnheiten des potentiellen Bewohners

6. Allgemeine Informationen

- Auf Wunsch können Sie die Wäsche in der hauseigenen Wäscherei waschen lassen, wofür die Wäsche von uns gezeichnet wird. Die Wäschestücke müssen dafür zuvor schon gewaschen worden sein. Sie können uns die Wäsche auch gerne vor dem Einzug bringen. Bitte setzen Sie sich zur Absprache mit uns in Verbindung.
 Wie viele Etiketten benötigen Sie? 50 100 150
- Gerne können Sie kleinere Möbelstücke mitbringen. Benötigen Sie Hilfe beim Einzug? Unsere Hausmeister können Sie dabei unterstützen. Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.
- Kurzzeitpflegebewohner müssen benötigtes Inkontinenzmaterial für die vorgesehene Zeit selbst mitbringen. Die Wäschereinigung bitte vorher mit uns absprechen.
- Bei Einzug bitte mitbringen:**
 - den Personalausweis oder Reisepass
 - die Krankenversichertenkarte
 - gegebenenfalls den Befreiungsausweis der Krankenkasse
 - gegebenenfalls die Vorsorgevollmacht/ Betreuungsurkunde
 - gegebenenfalls die Patientenverfügung

Wie sind Sie auf unser Haus aufmerksam geworden?

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> vom Hörensagen | <input type="checkbox"/> Sozialdienst aus Krankenhaus | <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Krankenkasse | <input type="checkbox"/> Werbung |
| <input type="checkbox"/> Telefonbuch/ gelbe Seiten | <input type="checkbox"/> gedruckte Verzeichnisse | |