

Fragebogen für Anfragen und Aufnahmen

Telefonische Anfrage
 Persönliche Anfrage
 Anfragedatum: _____

Anfrage für folgenden Bereich:

Seniorenhaus
 Seniorenwohnungen
 Tagespflege
 Kurzzeitpflege
 Hospiz
 Intensive Langzeitpflege

1. Anrufer/ Interessent

Name:		Vorname:	
Telefon:	Mobil:	E-Mail:	

2. Persönliche Stammdaten (des potentiellen Bewohners)

Name:		Geburtsname:	
Vorname:			
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Straße:			
PLZ:		Wohnort:	
Konfession:		Familienstand:	
Staatsangehörigkeit:		Beruf:	
Derzeitiger Aufenthalt: <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> Krankenhaus <input type="checkbox"/> Reha <input type="checkbox"/> Anderes			
Krankenkasse: Versichertennummer: _____ Ggf. Beihilfestelle: _____		Von Rezeptgebühr befreit? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hausarzt (Name und Anschrift)			
Facharzt/ -ärzte			

Grad der Pflegebedürftigkeit:

Pflegeeingradung erfolgt? ja nein beantragt
 Pflegegrad 1 2 3 4 5
 Höhergradungsantrag gestellt? ja nein

Betreuungsleistungen in Anspruch genommen?

ja nein

Krankheitsbild

Medizinische Informationen

- Blasenkatheter
- Trachealkanüle
- PEG Sonde
- masch. Beatmung
- Keimbesiedlung
- Sauerstoffzufuhr

Pflegerische Informationen

Liegt eine Patientenverfügung vor? ja nein

	Bearbeitet	Geprüft	Freigegeben	Revisionsstand: 13 Nächste Überarbeitung: Bei Bedarf Seite: 2 von 4
Datum	25.10.2024	25.10.2024	25.10.2024	
Name	A. Groß	J. Curth	J. Curth	

Nächste Angehörige/ Bezugspersonen (1):

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ:

Ort:

Tel:

Handy:

E-Mail Adresse:

Verwandtschaftsgrad:

Liegt eine gerichtliche Betreuung oder Vollmacht vor?

 ja nein beantragt

Nächste Angehörige/ Bezugspersonen (2):

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ:

Ort:

Tel:

Handy:

E-Mail Adresse:

Verwandtschaftsgrad:

Liegt eine gerichtliche Betreuung oder Vollmacht vor?

 ja nein 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)
 Telefonanschluss Internet Kühlschrankfach
 Telefonapparat Zimmerschlüssel Safe

	Bearbeitet	Geprüft	Freigegeben	Revisionsstand: 13 Nächste Überarbeitung: Bei Bedarf Seite: 3 von 4
Datum	25.10.2024	25.10.2024	25.10.2024	
Name	A. Groß	J. Curth	J. Curth	

5. Finanzierung
 Selbstzahler

 Sozialhilfeempfänger

 Sollen die Heimkosten per Lastschriftinzug
eingezogen werden?

 ja nein

Zuständiges Sozialamt: _____

Vorsorglich melden?

 ja nein

Zuständige Bank:

IBAN:

Höhe der monatlichen Rente:

Rententräger:

(Heimkosten)- Rechnung, etc. an ...

 Bewohner

 Sonstige: _____

5. Biographie
Biographische Daten / prägende Erlebnisse des potentiellen Bewohners

Vorlieben/ Wünsche/ Gewohnheiten des potentiellen Bewohners

Wie sind Sie auf unser Haus aufmerksam geworden?
 vom Hörsagen

 Sozialdienst

 Werbung

 Internet

 Krankenkasse

 Sonstige

 Telefonbuch

 gedruckte Verzeichnisse

	Bearbeitet	Geprüft	Freigegeben	Revisionsstand: 13 Nächste Überarbeitung: Bei Bedarf Seite: 4 von 4
Datum	25.10.2024	25.10.2024	25.10.2024	
Name	A. Groß	J. Curth	J. Curth	