

Anmeldung zur Vollzeitpflege Kurzzeitpflege

Aufenthalt vom _____ bis _____

Doppel-oder Einzelzimmer Wunsch Einzelzimmer Wunsch Doppelzimmer

1. Persönliche Angaben	Vor-und Zuname	
	Geburtsname	
	Geburtsdatum	
2. Anschrift	Str./PLZ/Ort	
	Telefon	
3. Derzeitiger Aufenthaltsort (Krankenhaus, Rehaeinrichtung, Altenheim etc.)	Einrichtung	
	Str./PLZ/Ort	
	Telefon	
4. Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
5. Familienstand	Konfession	
6. Angehörige 1)	Vor-und Zuname	
	Telefon	Mobil
	E-Mail	
	Str./PLZ/Ort	
	Verwandschaftsverhältnis	
	Bevollmächtigte/r <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Original bitte Vorlegen)	
Angehörige 2)	Vor-und Zuname	
	Telefon	Mobil
	E-Mail	
	Str./PLZ/Ort	
	Verwandschaftsverhältnis	
	Bevollmächtigte/r <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Original bitte Vorlegen)	

7. Vollmacht	<input type="checkbox"/> vorhanden (Original bitte Vorlegen) <input type="checkbox"/> benötige weitere Informationen
8. Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> vorhanden (Original bitte Vorlegen) <input type="checkbox"/> benötige weitere Informationen
9. Amtsgerichtliche Betreuung	Vor-und Zuname Telefon Mobil E-Mail Str./PLZ/Ort Verwandtschaftsverhältnis
10. Hausarzt	Praxis Str./PLZ/Ort Telefon Fax
11.	Covid 19 Impfung vollständig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>(Impfnachweis ggf. Genesungsnachweis vorlegen)</small>
11. Pflegekasse	Vers.Nr.
12. Pflegegrad	Pflegegrad beantragt am <input type="checkbox"/> Grad I <input type="checkbox"/> Grad II <input type="checkbox"/> Grad III <input type="checkbox"/> Grad IV <input type="checkbox"/> Grad V <input type="checkbox"/> Höhergraduierung beantragt Haben Sie in diesem Jahr schon Kurzzeitpflege bzw. Verhinderungspflege in Anspruch genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13. Kostenträger	Können die Kosten aus dem Einkommen bzw. vorhandenem Vermögen beglichen werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wurden bereits Anträge bei den zuständigen Sozialträgern gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Besteht ein Anspruch auf Beihilfe? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ort/ Datum

Unterschrift Bewerber/in

Unterschrift Bevollmächtigte/r

Bei der Klärung zum eventuellen Einzug in unser Alten- und Pflegeheim St. Josef sind ein ganze Reihe von Fragen zu klären, wie z.B.

- Welche pflegerische Versorgung ist notwendig?
- Welche Kosten entstehen?
- Was kann ich tun, wenn die Kosten nicht vollständig bezahlt werden können?
- Welche Unterlagen müssen zur Verfügung gestellt werden?
- Welche Ansprüche habe ich bei wem?
- Was steht alles im Heimvertrag?
- Was ist / sollte für den Sterbefall geregelt sein?
- Wird die Wäsche im Haus gewaschen oder teilweise privat?

Wir stehen ihnen zur Verfügung um Antworten auf ihre Fragen geben zu können. Deshalb geben wir ihnen einige Ansprechpartner bekannt, an die sie sich wenden können:

Frau Maria Prepols-Eißrich,
Pflegedienstleitung

Für alle Fragen zum Heimeinzug

Frau Sabrina Küsters,
Bewohnerverwaltung

Für alle Fragen zum Heimvertrag, zu den Heimkosten, Vollmachten, Patientenverfügung und Fragen für den Sterbefall

Frau Elisabeth Wagels,
Hauswirtschaftsleitung

Für alle Fragen zur Ernährung und zur hauswirtschaftlichen Versorgung

Frau Anna Ollertz-Mertens,
Leitung sozialer Dienst

Für alle Fragen der Betreuung

Unser Empfang ist bemüht, alle telefonischen und persönlichen Anfragen an die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterzuleiten.

Telefon 02451/911070

Fax 02451/9110770

Mail info-st.josef@caritas-hs.de

Internet www.st-josef-in-uebach.de

Mit freundlichen Grüßen

Markus Laumen

Geschäftsführer und Einrichtungsleitung

Alten- und Pflegeheim St. Josef Übach gGmbH