



Schwesternschaft
Wallmenich-Haus vom BRK
e.V.

Qualitätsmanagement

3.1 Aufnahme eines Bewohners
3.1.2.1 Anlage 1 Anmeldung mit
Erstgespräch

Qualitätshandbuch



Clementine v. Wallmenich-Haus
Wohn- und Pflegezentrum

Anmeldung zur Aufnahme Datum: _____

Kurzzeitpflege Stationäre Aufnahme Tagespflege

Einzugstermin: voraussichtliche Tageszeit: _____

Gesprächspartner	Name/Vorname
Bewohner	
Angehöriger (Beziehung)	
Betreuer	

1. Personalien

Name, Vorname: _____ Geb. Name _____

Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____ Fam. Stand: _____ Konf. _____

Anschrift: _____

Hausarzt: _____ Fachärzte: _____

Pflegegrad: _____ Krankenkasse: _____ Beihilfe: ja nein

Befreiungsausweis: ja nein (Versichertenkarte und Befreiungsausweis bitte mitbringen)

2. Anschrift der Angehörigen bzw. des Betreuers:

Name, Vorname: _____ Verwandtschaftsgrad: _____

Anschrift: _____

Tel.1.: _____ Tel.2: _____ Handy: _____

Vertretung bzw. Urlaubsanschrift: _____ Tel: _____

Vorsorgevollmacht bzw. Betreuung vorhanden: ja nein (wenn ja, bitte Kopie mitbringen)

Patientenverfügung vorhanden: ja nein (wenn ja, bitte Kopie mitbringen)

Richterlicher Beschluss über Fixierungsmaßnahmen vorhanden: ja nein (bitte mitbringen)

3. **Telefon** gewünscht ja nein **Fernseher vom Haus** ja nein

4. **Schwerbehindertenausweis:** ja _____% **nein:**

5. Wäsche

Wäsche im Haus waschen: ja nein

Wäscheetiketten bestellen: ja nein wie viel _____ (Kosten: _____)

Preis pro Etikett: _____

erarbeitet	geprüft u. freigegeben		Überprüfung Januar 2019	Seite	1/2
QB	HL	Datum		Version	4
		01.12.2009		Stand	01/17



Schwernerschaft
Wallmenich-Haus vom BRK
e.V.

Qualitätsmanagement

3.1 Aufnahme eines Bewohners
3.1.2.1 Anlage 1 Anmeldung mit
Erstgespräch

Qualitätshandbuch



Clementine v. Wallmenich-Haus
Wohn- und Pflegezentrum

6. Sonstiges:

Aufnahme in : Altenpflege Einzelzimmer D-zimmer

Wohngruppe für jüngere Pflegebedürftige Wohngruppe für Altersverwirrte

Raucher: ja nein

Gewünschtes Aufnahmedatum _____

Tagespflegetage: von _____ bis _____

Antrag auf KZP/TP bei der Pfl.kasse gestellt? ja nein (bitte Antrag stellen!)

Gesprächsinhalt:

bisherige Versorgungssituation

Diagnosen/ und Pflegeanamnese

Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass eine Heimaufnahme erst durch den Abschluss eines Heimvertrages rechtsverbindlich wird (auch Tagespflege)

Datum

Datum

Unterschrift Bewohner bzw. Bevollmächtigter

Unterschrift Heimleitung

Datenschutz:

Durch die Angabe Ihrer personenbezogenen Daten (DSGVO Art. 5) willigen Sie ein, dass im Rahmen der Zweckbestimmung der Suche nach einem Platz und des Zustandekommens des Heimvertrages und der ggf. daraus folgenden späteren Verwaltung, diese Daten erhoben und gespeichert werden.

Sie haben jederzeit nach der DSGVO Art.13 ein Recht auf Löschung, ein Recht auf Auskunft etc. Ihrer Daten.

Dazu melden Sie sich bei uns, der Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V. info@wallmenichhaus.de 096214996-0.

erarbeitet	geprüft u. freigegeben		Überprüfung Januar 2019	Seite	1/2
QB	HL	Datum		Version	4
		01.12.2009		Stand	01/17