



Welche Dokumente benötigen wir, um Ihren Einzug bei uns vorzubereiten?

Bitte bringen Sie am besten zum ersten Aufnahmegespräch mit:

- das Formular „Anmeldung zur Heimaufnahme“
- den ärztlichen Fragebogen
- den Biographiebogen
- ggf. die Widerspruchserklärung zur chemischen Reinigung
- eine Kopie des Leistungsbescheids der Pflegekasse
- eine Kopie des Mitteilungsschreiben der Pflegekasse ob zusätzliche Betreuungsleistungen bewilligt sind
- eine Kopie der Generalvollmacht / Urkunde des gesetzlichen Betreuers

Gibt es keinen bevollmächtigten Vertreter oder gesetzlichen Betreuer, der rechtmäßig Geschäfte für den zukünftigen Bewohner erledigen kann und ist dieser selbst nicht mehr geschäftsfähig oder/und kann nicht mehr unterschreiben, benötigen wir

- die ausgefüllte und unterschriebene Zahlungsverpflichtungserklärung

Die Heimkostenentgelte werden nach der jeweiligen Pflegestufe berechnet. Diese können Sie aus beiliegender Anlage ersehen. Sofern die Heimkosten nicht aus Eigenmitteln und Zuschuss der Pflegeversicherung beglichen werden können, benötigen wir:

- eine Kopie der Kostenzusage durch das zuständige Sozialamt oder die ausgefüllte und unterschriebene Zahlungsverpflichtungserklärung

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Sind bei Ihrer/m Angehörigen/m freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettseitengitter, Bauchgurt im Rollstuhl) in der häuslichen Umgebung oder im Krankenhaus notwendig gewesen teilen Sie uns dies bitte vor Heimeinzug mit. Da diese Maßnahme nach § 1906 BGB der Genehmigung beim Amtsgericht bedürfen, müssen wir einen entsprechenden Antrag stellen, sollten die Maßnahmen auch im Altenzentrums St. Elisabeth notwendig sein.

Was ist wichtig am Tag Ihres Heimeinzugs?

Bitte bringen Sie Folgendes am Tag des Einzugs mit:

- Ihre Medikamente
- den Medikamentenplan
- die Krankenversicherungskarte
- den Befreiungsausweis (falls vorhanden, bitte beim Sozialdienst abgeben)
- ggf. Hilfsmittel (Rollstuhl/Rollator etc.)
- Wäsche
- ggf. persönliche Dinge (Buch, Möbelstücke, Fernseher etc.)

Ausgezeichnet mit dem



IQD INSTITUT FÜR
QUALITÄTSKENNZEICHNUNG
VON SOZIALEN
DIENSTLEISTUNGEN GmbH



Mitglied im
Caritasverband
der Diözese
Rottenburg-Stuttgart

Kath. Kranken- und Wohlfahrtspflegeverein
St. Markus e.V.
Königstraße 60
73054 Eisligen/ Fils

Kontaktpersonen

.....
 Vor- und Zuname wie verwandt?

 PLZ Wohnort

 Straße, Hausnummer

 Telefon (privat / geschäftlich) E-Mail-Adresse

Kontaktpersonen

.....
 Vor- und Zuname wie verwandt?

 PLZ Wohnort

 Straße, Hausnummer

 Telefon (privat / geschäftlich) E-Mail-Adresse

Generalvollmacht/Betreuung

.....
 Vor- und Zuname

 PLZ Wohnort

 Straße, Hausnummer

 Telefon (privat / geschäftlich)

Patientenverfügung

nein ja (ist/wird beigefügt)

Kostenträger

eigenes Einkommen/Vermögen
 Sozialhilfe (Antrag muss noch gestellt werden)
 Sozialhilfe (Antrag ist gestellt)

Wäscheversorgung

über Wäscherei (einmalig 66,64 €) selbst

Telefonanschluss übers Haus (0,80€/Tag)

ja nein

Fernseher

über Haus (16 Euro/ Monat) eigener Fernseher

Frisör (nach Bedarf über Frisörstudio)

Bernd Frisuren Haar-Atelier Salon Heilig

selbst organisiert, wünsche daher keine Frisöranmeldung

Fußpflege

ja,..... (Name, Telefon) nein

Ärztlicher Fragebogen

liegt bei wird nachgereicht

Gewünschte Unterbringung

Doppelzimmer Einzelzimmer

Relevante Daten zu meiner Person dürfen dem kirchlichen Besuchsdienst mitgeteilt werden?

Ebenso die Adresse des bevollmächtigten bzw. gesetzl. Betreuers ?

ja nein

.....
 Ort/Datum

.....
 Unterschrift des Bewohners od. des
 bevollm. oder gesetzl. Vertreters

Ausgezeichnet mit dem



Mitglied im
 Caritasverband
 der Diözese
 Rottenburg-Stuttgart

Kath. Kranken- und Wohlfahrtspflegeverein
 St. Markus e.V.
 Königstraße 60
 73054 Eislingen/ Fils

IQD INSTITUT FÜR
 QUALITÄTSKENNZEICHNUNG
 VON SOZIALEN
 DIENSTLEISTUNGEN GmbH



Ärztlicher Fragebogen

Altenzentrum St. Elisabeth
Königstraße 60
73054 Eisingen

Name, Vorname

Edith Sonnleitner
Sozialer Dienst

Dauerpflege ab

Kurzzeitpflege von..... bis

Tagespflege ab

Telefon 07161 / 8006-216
Telefax 07161 / 8006-115
e.sonnleitner@altenzentrum-st-elisabeth.org

Geburtsdatum

Ist Patient gehfähig? ja nein mit Hilfsmittel/ Unterstützung

Ist Treppensteigen möglich? ja nein

Ist Patient bettlägerig? ja nein vorübergehend

Ist Patient inkontinent? urininkontinent stuhlinkontinent

Orientierung örtlich zeitlich

Bedarf fremder Hilfe beim Essen beim Waschen
 beim An-/Auskleiden beim Frisieren/ Rasieren
 beim Aufstehen Toilettengang
 beim Lagern

Behinderung/ Lähmungen

Suchtkrankheiten

Einschränkungen beim Hören Sehen Sprechen

Ernährungszustand normal adipös kachektisch

Diabetes mellitus ja nein

ansteckende Krankheiten ja, nämlich..... nein

Diagnosen

.....

.....

Wunden/ PEG/ DK/ O2-Therapie?

Bitte aktuellen Medikamentenplan beifügen.

.....
Ort/Datum Unterschrift/Stempel des Arztes

Ausgezeichnet mit dem





Biografie

Name, Vorname: _____

Familiäre Situation

Lebenspartner:
Kinderanzahl:
weitere Angehörige:
aufgewachsen in:

Bildung, Interessen, Tagesgestaltung

Berufstätigkeiten:
Hobbies/ Interessen:
Gewohnte Tagesgestaltung:
Wünsche/ Bedürfnisse:

Kommunikation

ist gern in Gesellschaft

ist lieber allein

jetzige Möglichkeiten/ Kontakte zu Freunden und Bekannten:

Verhaltensweisen

Gewohntes Verhalten (Wie verhält sich die Person im gewohnten Umfeld?
Z. B. Ruhig, Mitteilsam, Aggressives Verhalten ...):
Wünsche / Bedürfnisse:

Gesundheits- / Ernährungshistorie

Wünsche bei der Ernährung:
Ess- und Trinkgewohnheiten:
Vorlieben / Abneigungen beim Essen:
Allergien:
Sonstiges:

Lebensweise

Vorlieben / Abneigungen / Überzeugungen / Ideale Ziele / Moralvorstellungen / Werte

Existenzielle Erfahrungen

Lebenseinstellung positiv / negativ:
Erinnerungen an positiv bzw. negativ empfundene Ereignisse:
Welche Bedeutung haben diese Erfahrungen heute?:

Ausgezeichnet mit dem



Mitglied im
Caritasverband
der Diözese
Rottenburg-Stuttgart

Kath. Kranken- und Wohlfahrtspflegeverein
St. Markus e.V.
Königstraße 60
73054 Eislungen/ Fils

IQD INSTITUT FÜR
QUALITÄTSKENNZEICHNUNG
VON SOZIALEN
DIENSTLEISTUNGEN GmbH



Die Wäscheversorgung im Altenzentrum St. Elisabeth

Jedem Bewohner ist es freigestellt zu wählen, ob die Wäscheversorgung über die Wäscherei des Altenzentrums St. Elisabeth erfolgen soll oder aber, ob Angehörige / Bekannte die gesammelte Wäsche zu Hause waschen.

Wäscheversorgung über die Wäscherei des Altenzentrums St. Elisabeth

Die Wäsche wird bewohnerbezogen in Wäschesäcken gesammelt. Sämtliche Wäsche, die im Wäschesack ungekennzeichnet ist, wird von der Wäscherei mittels Barcode gekennzeichnet. Für die Codierung werden einmalig 66,64 Euro berechnet. Darüber hinaus fallen für die regelmäßige Wäscheversorgung von maschinen- und trocknerbeständigen Wäschestücken keine weiteren Kosten an.

Empfindliche Wäsche muss chemisch gereinigt werden, um Wäscheschäden zu vermeiden. Eine Preisliste „Chemische Reinigung“ liegt dieser Information bei. Sollten Sie keine chemische Reinigung wünschen, unterschreiben Sie bitte die beiliegende Widerspruchserklärung „Chemische Reinigung“. Für etwaige Wasserschäden kann dann jedoch keine Haftung übernommen werden.

Bitte geben Sie mit den Anmeldeunterlagen
die beiliegenden Erklärungen zur Wäscheversorgung
und ggf. die Widerspruchserklärung
bei Edith Sonnleitner, Sozialer Dienst, Zimmer 22 oder an der Info zu Händen Frau Sonnleitner ab.

Wäscheversorgung über Angehörige

Die schmutzige Wäsche wird in einem vom Bewohner bereitgestellten Behälter im Zimmer vom Pflegepersonal gesammelt. Angehörige waschen die Wäsche zu Hause und bringen diese wieder gewaschen und gebügelt ins Heim mit. Eine Verrechnung mit den Heimkosten erfolgt nicht.



ERNST

Wäscherei Ernst GmbH Großes Wert 1/1 89155 Erbach

Wäscherei Meisterbetrieb

Telefon (07 305) 93 11 20
Telefax (07 305) 93 11 29

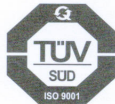
Textile Vollversorgung
(Mietdienste, Wäscherei und
Reinigung) für Altenheime,
Krankenhäuser, Pharmazie,
Industrie und Gastronomie



Preisliste chemische Reinigung

alle Preise inkl. Mehrwertsteuer

Mantel	EUR 9,05
Anorak schwer, Parka	EUR 7,33
Unterbett	EUR 17,67
Jacke, Kleid o. Falten	EUR 5,73
Faltenrock, -kleid	EUR 9,05
Hose	EUR 4,40
Rock	EUR 4,40
Pullover, Weste	EUR 3,92
Schaal	EUR 1,30
Bluse	EUR 4,09
Unterhose	EUR 1,80
Unterhemd	EUR 1,80



Handelsregister:
Amtsgericht Ulm
HRB-Nr. 4673

Geschäftsführer:
Dominic Ernst

Bankkonto:
Sparkasse Ulm
(BLZ 630 500 00)
Kto. Nr. 13 004



Erklärung zur gewünschten Wäscheversorgung

Name, Vorname

Diese Erklärung ist rechtsverbindlich und gilt auch, wenn die Aufnahme ausbleibt.

Hiermit wünsche ich folgende Art der Wäscheversorgung:

die Wäscheversorgung soll über die Wäscherei des Altenzentrums St. Elisabeth erfolgen

chemische Reinigung für empfindliche Wäschestücke wird gewünscht

chemische Reinigung wird nicht gewünscht. Mir ist bekannt, dass für etwaige
Wäscheschäden keine Haftung übernommen wird.

(bitte Widerspruchserklärung auf Rückseite unterschreiben)

Mir ist bekannt, dass für die Inanspruchnahme der Wäscheversorgung über die Wäscherei,
das Altenzentrum St. Elisabeth einmalig folgende Beträge in Rechnung stellt:

- 66,64 Euro für die Codierung der Wäscheteile

Sofern chemische Reinigung gewünscht wird, werden anfallende Kosten hierfür ebenso
berechnet und von unten angegebenem Konto abgebucht. Die Preise entnehmen Sie bitte
der Preisliste „Chemische Reinigung“.

Rechnungsstellung:

Bank: _____ BLZ: _____

Kontoinhaber: _____ KtNr. _____

oder

die Wäsche wird zu Hause von Angehörigen/Bekanntem gewaschen

Eisingen den

.....

Unterschrift des Bewohners od. des
bevollmächtigten Vertreters / gesetzl. Betreuers



Widerspruchserklärung mit Risikoabtretung

Name des Bewohners/ Bewohnerin.....

Wohnbereich / Zimmer

Hiermit lehne ich ab, dass Wäscheteile trotz entsprechender Pflegehinweise bzw. Materialbeschaffenheit, der chemischen Reinigung zugeführt werden. Ich erkläre mich gleichzeitig damit einverstanden, dass alle Kleidungsstücke normal gewaschen werden sollen, obwohl nach Erfahrung der Wäscherei die chemische Reinigung vorgeschlagen wird. Ich bin mir darüber im Klaren, dass für daraus entstehende Wäscheschäden von der Wäscherei, welche vom Altenzentrum St. Elisabeth beauftragt ist, keine Haftungen übernommen werden können.

Eisingen den

.....

Unterschrift des Bewohners od. des
bevollmächtigten Vertreters / gesetzl. Betreuers

Nur von Wäscherei auszufüllen		
	Datum	Name
Eingang		
Bearbeitet		
Angelegt		
Anmerkung		

Ausgezeichnet mit dem



IQD INSTITUT FÜR
QUALITÄTSKENNZEICHNUNG
VON SOZIALEN
DIENSTLEISTUNGEN GmbH



Mitglied im
Caritasverband
der Diözese
Rottenburg-Stuttgart

Kath. Kranken- und Wohlfahrtspflegeverein
St. Markus e.V.
Königstraße 60
73054 Eisingen/ Fils



Schuldbeitritt¹
-Zahlungsverpflichtung-

Vertragliche Regelung zwischen der Einrichtung:

Altenzentrum St. Elisabeth
Name der Einrichtung

Königstraße 60, 73054 Eisingen
Anschrift

- Einrichtung -

und

.....
Name

.....
Anschrift

- Beitretender -

Mit Datum der Heimaufnahme schuldet der Bewohner / die Bewohnerin
der Einrichtung Heimentgelt gem. dem Heimvertrag.

Der Schuldbeitritt beschränkt sich auf Kosten, die nicht durch die öffentlichen Kostenträger, wie Pflegeversicherung und Sozialamt, übernommen werden.

Der Beitretende verpflichtet sich hiermit gegenüber der Einrichtung zur Zahlung des Heimentgeltes und der gesondert vereinbarten Zusatzleistungen als Gesamtschuldner neben dem Bewohner.

Eisingen, den.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Beitretender

.....
Unterschrift Einrichtung

¹ Die Heimkostenentgelte werden nach der jeweiligen Pflegestufe berechnet. Sofern die Heimkosten nicht aus Eigenmitteln und Zuschuss der Pflegeversicherung beglichen werden können, benötigen wir für eine Heimaufnahme entweder eine Kopie der Kostenzusage durch das zuständige Sozialamt oder den Schuldbeitritt unterschrieben zurück.

Der Schuldbeitritt ist auch dann vorzulegen, wenn der zukünftige Bewohner nicht mehr geschäftsfähig ist oder/und nicht mehr unterschreiben kann und es keinen bevollmächtigten Vertreter oder gesetzlichen Betreuer gibt, der rechtmäßig Geschäfte für ihn erledigen kann.

Ausgezeichnet mit dem



Mitglied im
Caritasverband
der Diözese
Rottenburg-Stuttgart

Kath. Kranken- und Wohlfahrtspflegeverein
St. Markus e.V.
Königstraße 60
73054 Eisingen/ Fils