



DAS HAUS IM PARK
Seniorenheim der Stadt Norderstedt

Anmeldung zur Aufnahme

Frau Herr

Vorname: _____

Name: _____

ggf. Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)

Aktuelle Adresse

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon: _____ / _____

Mobil: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Wer zahlt den Eigenanteil an den Heimkosten?

- ja, ich komme selbst für den zu zahlenden Eigenanteil an den Heimkosten auf
 nein, das Sozialamt wird für die ggf. fehlenden Anteile an den Heimkosten aufkommen

Hinweis: Bitte stellen Sie gleichzeitig mit dieser Anmeldung bei Ihrer Pflegeversicherung einen Antrag auf Kostenübernahme. Stellen Sie ggf. zusätzlich einen entsprechenden Antrag bei Ihrem zuständigen Sozialamt.

Hausarzt

Name _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon: _____ / _____

Schwerbehindertenausweis

ja nein

Krankenkasse _____

Wurden Sie bereits in einen Pflegegrad eingestuft?

- nein
- ja, Pflegegrad 1
- ja, Pflegegrad 2
- ja, Pflegegrad 3
- ja, Pflegegrad 4
- ja, Pflegegrad 5

Wenn ja, wann wurde ein Pflegegrad beantragt bzw. festgestellt?

Bitte geben Sie das Datum an:

_____ (TT.MM.JJJJ)

Wichtig: Eine Aufnahme ist erst ab Pflegegrad 2 möglich!

Beziehen Sie Einkünfte?

- ja
- nein

Wenn ja, in welcher Höhe? Ca. _____ €/Monat.

Bestehen gerichtlich verfügte Betreuungen oder Vollmachten?

- ja
- nein

Falls ja, für welche Bereiche?

ggf. Name und Anschrift des Betreuers

Name _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Lebenssituation

- alleinstehend
- mit Ehe-/Lebenspartner
- bei/mit Kindern

Hinweis: Falls Ihr Lebens- bzw. Ehepartner ebenfalls einen Pflegeplatz in unserem Haus benötigt, füllen Sie bitte einen zweiten Anmeldebogen aus.

Daten zum Einzug

Wie dringend ist die Aufnahme?

- sehr dringend, da keine Angehörigen vorhanden sind
- sehr dringend, da ein akuter Krankheitsfall vorliegt
- dringend, da die Angehörigen mit der Pflege überlastet sind
- weniger dringend, dieser Antrag ist lediglich eine Voranmeldung

Gewünschter Aufnahmetermin:

Zimmerwunsch*

- Einzelzimmer
- Doppelzimmer (nur für Ehepaare/Lebenspartnerschaften)

Unseren Bewohner*innen stehen in der Regel Einzelzimmer mit rund 20 m² Größe zur Verfügung. Alle Zimmer haben große bodentiefe Fenster mit Blick ins Grüne und verfügen über ein barrierefreies Duschbad. Bewohner*innen im Erdgeschoss haben direkten Zugang zum Garten. Alle Zimmer verfügen über:

- Pflegebett und Nachtschrank
- Tisch mit Stühlen, Kleiderschrank
- Gardinen
- Duschbad und WC
- Notrufanlage
- Anschlüsse für Telefon und Kabel-TV
- Reinigungs- und Wäscheservice

Die Basisausstattung kann individuell mit Möbeln, Bildern und Dekoration ergänzt werden.

* Der Zimmerwunsch gilt nur für die Anmeldung zur vollstationären Pflege.
Für die Kurzzeitpflege wird in der Regel ein Platz in einem Doppelzimmer bereitgestellt.

Wichtige Angehörige/Bezugspersonen*

1. Name, Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Dieser Person dürfen Auskünfte erteilt werden: ja nein

2. Name, Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Dieser Person dürfen Auskünfte erteilt werden: ja nein

3. Name, Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ / _____

E-Mail: _____ @ _____

Dieser Person dürfen Auskünfte erteilt werden: ja nein

* Angaben sind freiwillig

Zusätzliche Serviceleistungen

Welche kostenpflichtigen Serviceleistungen unseres Hauses sollen regelmäßig in Anspruch genommen werden?

- Friseur
- Fußpflege

Ergänzende Unterstützung

Bei Bedarf können wir Sie bei Ihrem Umzug in unser Haus unterstützen. Was können wir für Sie tun?

- Beratung bei der Inanspruchnahme von staatlichen Hilfen
- Suche eines geeigneten Fahrdienstes für den Transfer in die Pflegeeinrichtung
- Hilfe beim Einrichten des Zimmers in der Pflegeeinrichtung
- Hilfe bei der Anschriftenänderung etwa bei Zeitschriften-Abos
- Information von Freunden über den Umzug (z. B. per 'Umzugskarte')
- Hilfe bei der Einrichtung eines Nachsendeantrages bei der Post
- Hilfe bei der Suche nach einem neuen Hausarzt
- Hilfe bei der Auswahl von ggf. benötigten Therapeuten
- Hilfe bei der Kontaktaufnahme zur lokalen Kirchengemeinde

Wünsche und Gewohnheiten

Worauf sollten wir achten? Was ist Ihnen besonders wichtig?

Bitte eintragen: _____

Datum, Unterschrift

ggf. Datum, Unterschrift des Betreuers
