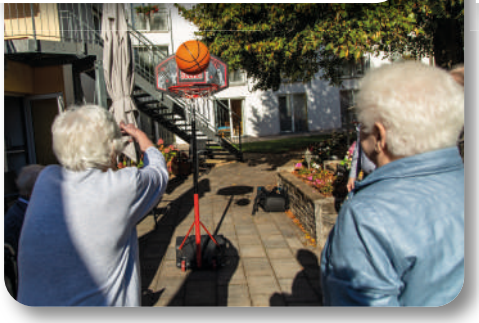
seniorenheim sonnenberg

miteinander - füreinander

Anmeldung

zur Heimaufnahme

- Urlaub für Senioren



- Vollstationäre Pflege

- Kurzzeitpflege

Am Sonnenberg 19 · 64385 Reichelsheim · www.seniorenheimsonnenberg.de · info@seniorenheim-sonnenberg.de

Anmeldung zur Heimaufnahme – Blatt 1

seniorenheim sonnenberg

Bitte beachten! Alle Fragen sollen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet werden!

gewünschte Maßnahme: ☐ Vollstationär ☐ Kurzzeitpflege ☐ Verhinderungspflege

1. Nachname (Familienname, bei Frauen auch den Geburtsnamen angeben)	
2. Vorname(n) (Rufname bitte unterstreichen)	
3. Wohnung (Hauptwohnsitz polizeilich gemeldet)	Postleitzahl:_____ Wohnort:_____ Straße u. Haus-Nr.:_____
4. Zurzeit in welchem Krankenhaus, Heim oder in welcher Anstalt?	Name: _____ Anschrift: _____ Aufnahmetag: _____ Aufnahmegrund:
5. Geburtsdaten (Beim Geburtsort Kreis und ggf. auch Land/Staat mit angeben)	Geboren am:_____ in:_____
6. Familienstand	_____
7. Konfession	
8. Staatsangehörigkeit	
9. Krankenkasse (oder sonstiger Kostenträger)	
10. Versicherungsverhältnis (z.B. Rentner…)	
11. Mitglieds-Nr. (der Krankenkasse oder Aktenzeichen des Kostenträgers)	
12. Wer bezahlt die Heimkosten?	
13. Name des Hausarztes	Name:_____ Telefon_____ PLZ/Ort.:_____

14. Angehörige

a)_____ _____ _____ _____ _____ _____
(wie verwandt?) (Vor-und Zuname) (Straße und Haus-Nr.) (Postleitzahl) (Wohnort/Gemeinde) (Telefon)

b)_____ _____ _____ _____ _____ _____
(wie verwandt?) (Vor-und Zuname) (Straße und Haus-Nr.) (Postleitzahl) (Wohnort/Gemeinde) (Telefon)

c)_____ _____ _____ _____ _____ _____
(wie verwandt?) (Vor-und Zuname) (Straße und Haus-Nr.) (Postleitzahl) (Wohnort/Gemeinde) (Telefon)

Rechnungsempfänger? ☐ a) ☐ b) ☐ c) ☐ Betreuer

15. Betreuer (Name, Anschrift, Telefon)	Name:_____ Telefon_____ Straße/Ort.:_____
16. Pflegegrad	**1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ seit wann:
17. Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht	Patientenverfügung vorhanden ja☐ nein ☐ Vorsorgevollmacht vorhanden: ja☐ nein☐
18. COVID-19 Impfung vorhanden?	ja☐ nein ☐
19. Gründe für die Heimaufnahme?	
20. Frühere Unterbringung? (in einem Heim, einer Anstalt oder ähnlichen Einrichtung)	

Anmeldung zur Heimaufnahme – Blatt 2

seniorenheim sonnenberg

Bitte beachten! Alle Fragen sollen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet werden!

21. Monatliches Einkommen

Art des Einkommen	Zahlende Stelle	Betrag

22. Kostenträger (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Heimkosten werden aufgebracht durch:

- ☐ das oben aufgeführte monatliche Einkommen.
- ☐ Zuzahlung aus Barvermögen (Sparbuch, Bankguthaben, etc.); Bestand heute** _____
- ☐ Zuzahlungen von _____
- ☐ das zuständige Sozialamt* in _____

* Die Kostenverpflichtungserklärung: - liegt bei – folgt in den nächsten Tagen – muss noch beantragt werden – ist beantragt am: _____

** Beantwortung entfällt, wenn Kostenaufbringung einwandfrei geklärt ist!

Art der Bestattung:	**Ort der Bestattung:**	**Folgendes Bestattungsunternehmen:**
☐ Erdbestattung	☐ Eine Grabstätte ist bereits vorhanden Friedhof: _____ Stadt : _____ Grabnummer: _____	☐ Folgendes Beerdigungsinstitut soll mit den Formalitäten meiner Bestattung beauftragt werden:
☐ Feuerbestattung		
☐ Bestattung ohne Kirche		
☐ anonyme Bestattung	☐ Eine Grabstätte ist noch nicht vorhanden. Ich wünsche die Bestattung auf folgendem Friedhof: Friedhof: _____ Stadt: _____	☐ Ich habe bereits einen Bestattungs-vertrag mit diesem Unternehmen abgeschlossen:
☐ Bestattung im Friedwald		
☐ Sonstige Bestattungsart _____		

23. Mitgeführte Leihgeräte oder Eigentum bei Einzug

☐ Brille / Kontaktlinsen	☐ Matratze	☐ Medikamentenplan
☐ Hörgeräte	☐ Fernsehgerät + Fernbedienung	☐ Medikamente
☐ Sauerstoffgerät	☐ Radio	☐ Patientenverfügung (Kopie)
☐ Antidekubitussitzkissen	☐ Kommode	☐ Vorsorgevollmacht (Kopie)
☐ Zahnprothesen	☐ Bilderrahmen	☐ Betreuerausweis
☐ Arm-/Beinprothesen	☐ Mobiltelefon	☐ Personalausweis
☐ Toilettenstuhl	☐ Receiver	☐ Krankenkassenkarte
☐ Rollstuhl	☐ Nachttischlampe	☐ Arztberichte/Befunde
☐ Rollator	☐ Sessel	☐ Familien-Stammbuch (Kopie)
☐	☐	☐

24. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen

25. Wäsche Hinweis:

Mitgebrachte Wäsche bitte als erstes zum Beschriften in der Verwaltung abgeben!
Bereits tragende Wäsche bitte mit Hand beschriften.

_____, den _____ Unterschrift Antragsteller _____

Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

Wichtige Information für unsere Küche

Aufnahme:

Herr / Frau:

am: Zimmer:

Wichtige Information:

☐ Bettlägerig ☐ Mundgerecht

☐ Passierte Kost ☐ Selbstständig

☐ Unverträglichkeiten:

☐ Allergie:

Abneigung gegen:

Mag sehr gerne:

Sonstiges:

Datum Unterschrift

Internistische Hausarztpraxis Reichelsheim
John Andrew Lee
- Facharzt für Innere Medizin -
- Notfallmedizin -
Dr. Herbert Georg Seeger
- Facharzt für Allgemeinmedizin-
Tel: 06164 - 517210-0 Fax: - 517210-1
Mail: Hausarzt.Reichelsheim@web.de

Stammblatt für Patienten im Pflegeheim

Nachname: _____ **Vorname:** _____

Geburtsname: _____ **Familienstand:** _____

Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

Pflegegrad*: ☐ nein ☐ Grad 1 ☐ Grad 2 ☐ Grad 3 ☐ Grad 4 ☐ Grad 5

Schwerbehindertengrad*: _____ GdB ☐ H ☐ Bl ☐ aG ☐ G ☐ Gl ☐ B

Hilfsmittel vorhanden: ☐ nein ☐ ja, welche: _____

Inkontinenz: ☐ nein ☐ Harninkontinenz ☐ Stuhlinkontinenz

Vorsorgevollmacht vorhanden? ☐ ja* ☐ nein

Patientenverfügung vorhanden? ☐ ja* ☐ nein

Angehörige/Bekannte incl. Beziehung zum Patient:

Name:
Adresse:

Telefonnummer:
Beziehung z. Pat.:

Name:
Adresse:

Telefonnummer:
Beziehung z. Pat.:

Gesetzlicher Betreuer*: Name:
Adresse:

Telefonnummer:

☐ kein gesetzlicher Betreuer vorhanden

***Bitte Kopie über das Dokument in der Praxis hinterlegen und bei Änderung uns mitteilen. Danke!**

SEPA Direct Debit Mandate / SEPA- Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Seniorenheim Sonnenberg
Markus Hörr
Am Sonnenberg 19
64385 Reichelsheim

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE11ZZZ00001169106

Mandatsreferenz:

Ich/Wir ermächtigen Seniorenheim Sonnenberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich /wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Seniorenheim Sonnenberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb acht Wochen,beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinsitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

DE _

IBAN / Konto Nummer

BIC / Kreditinstitut

Ort/Datum

Unterschrift

Nur bei vollstationären Aufnahme auszufüllen

Vollmacht

Art der Vollmacht*

☐ **Anmeldung** eines Wohnsitzes

☐ **Ummeldung** eines Wohnsitzes

☐ **Abmeldung** eines Wohnsitzes

Vollmachtgeber (Bevollmächtigter/Betreuer)

Vorname, Nachname* _____

Straße, Nr.* _____

Postleitzahl, Wohnort* _____

Geburtsdatum* _____

Ich bevollmächtige die nachfolgend genannte Person, die melderechtlichen Angelegenheiten für ☐ mich ☐ Herrn/Frau _____ zu erledigen.

Bevollmächtigter

Vorname, Nachname Seniorenheim Sonnenberg

Straße, Nr. Am Sonnenberg 19

Postleitzahl, Wohnort 64385 Reichelsheim

Anlage1*
Meldepflichtiger:

☐ Personalausweis oder
☐ Reisepass

Anlage2*
Vollmachtgeber
(Bevollmächtigter/Betreuer):

☐ Kopie Personalausweis und
☐ Kopie Betreuerausweis

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Vollmachtgeber

** Pflichtfelder*

Einwilligung zur Veröffentlichung von Fotos nach dem Kunsturhebergesetz

Ich _____ _____erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos, die

vom _____**Seniorenheim Sonnenberg**____ entstanden sind

und auf denen **Frau/Herr** _____ zu sehen ist, veröffentlicht werden.

Namen werden nicht angegeben.

Die Bilder dürfen für die folgenden Zwecke genutzt werden:

☐ Veröffentlichung auf www.seniorenheim-sonnenberg.de

☐ Verwendung auf den Social Media Plattformen von Facebook

☐ Print-Veröffentlichung

☐ nicht gewünscht

Mir ist bekannt, dass ich für die Veröffentlichung kein Entgelt erhalte.

Ich kann meine Zustimmung über die Veröffentlichung und Verwendung von Fotos jederzeit zurücknehmen oder einschränken. Ansonsten ist die Einwilligung unbegrenzt gültig.

_____

Datum, Ort

_____

Unterschrift

Biografiebogen

Fragen zur Person

Name: _____ Vorname: _____

Rufname: _____ Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße, Wohnort _____ Konfession: _____

_____

_____

_____

Bisherige Wohngegend (z. B. Wohnung, Haus, Garten, Balkon, ländlich, Stadtrand o. –Zentrum)

_____

Schulbildung: _____

Welchen Beruf haben Sie erlernt? _____

Welche berufliche Tätigkeit haben Sie ausgeübt? _____

Welchen Beruf hätten Sie gerne erlernt? _____

Name der Eltern: _____

Meine Bezugsperson war: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Beide

☐ Sonstige Person (en): _____

Name der Geschwister: _____

Haben Sie Kontakt zu Ihren Geschwistern?

☐ Ja zu: _____ Verstorben sind: _____

Eigene Familie und soziale Beziehungen

Waren Sie verheiratet?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Ich habe / hatte einen Lebenspartner ☐ Geschieden

Wann haben Sie geheiratet? _____

Name des Ehe- / Lebenspartners? _____

Welchen Beruf hat Ihr Partner ausgeübt? _____

Lebt Ihr Partner noch? ☐ Ja ☐ Nein / Verstorben seit: _____

Haben Sie Kinder? (wenn ja, wie viele und wie heißen sie mit Vornamen?)

☐ Ja _____ ☐ Nein

_____

_____

Haben Sie Kontakt zu Ihren Kindern? ☐ Ja ☐ Nein

☐ Täglich ☐ Wöchentlich ☐ Monatlich ☐ Eher unregelmäßig

Haben Sie Enkel? (wenn ja, wie viele?) ☐ Ja _____ ☐ Nein

Haben Sie Kontakt zu Ihren Enkeln?

☐ Ja ☐ Nein

Existenzielle und lebensgeschichtliche Erfahrungen

Sind Sie religiös interessiert?

☐ Ja, ich besuche gerne den Gottesdienst /
ich möchte auch weiterhin regelmäßig den Gottesdienst besuchen ☐ Nein, eher nicht

Hatten Sie ein Haustier? ☐ Ja _____ (Art und Name) ☐ Nein

Ess- und Trinkgewohnheiten

Was trinken Sie gerne?

☐ Wasser mit Kohlensäure ☐ Wasser ohne Kohlensäure

☐ Tee welche Sorten? _____

☐ Kaffee ☐ mit Milch ☐ ohne Milch ☐ mit Zucker / Süßstoff ☐ ohne Zucker / Süßstoff

☐ Sonstiges _____

Was schmeckt Ihnen absolut nicht?

_____

Wohlfühlen

Gehen Sie regelmäßig zum Frisör + Fußpflege?

☐ Ja, alle _____ Wochen / Monate ☐ Nein

Interessen und Gewohnheiten

Haben Sie bestimmte Interessen / Hobbys?

_____

_____

Was erfreut Sie?

☐ Radio hören

☐ Musik hören welche?

☐ Fernsehen welche Sendung / Programme?

☐ Spazieren gehen
☐ Sich unterhalten
☐ Lesen ☐ Zeitung ☐ Zeitschriften
☐ Bücher ☐ Sonstiges _____

Sonstiges

☐ Sonstige Wünsche _____

Die Fragen wurden von:

☐ Mir selbst ☐ Gemeinsam mit _____ beantwortet.

_____
Ort, Datum

Angebote die regelmäßig im Monat stattfinden

- ✓ Gesprächskreis - Erzählcafé
- ✓ Musikalischer Nachmittag (14 tägig)
- ✓ Männerrunde
- ✓ Schlagerrunde
- ✓ Besuch der Alpakas
- ✓ Ausflug vom Haus organisiert
- ✓ Vorleserunde
- ✓ Gesprächsrunde mit dem Einrichtungsbeirat
- ✓ Bastelgruppe
- ✓ Besuch vom Streichelzoo
- ✓ Sitzgymnastik
- ✓ Gruppengymnastik
- ✓ Denksport
- ✓ Brett- und Kartenspiele
- ✓ Ball – und Wurfspiele
- ✓ Einkaufsfahrt
- ✓ Besuchsdienst- ehrenamtlich
- ✓ Frühstücksbegleitung
- ✓ Hauswirtschaftlicher Bereich
- ✓ Veranstaltungen
- ✓ Projektarbeit
- ✓ Kaffeeklatschrunde
- ✓ Besuch vom Falkner

Kurzbeschreibung der Angebote

Gottesdienst

Einmal im Monat, an einem Donnerstagvormittag, findet im Haus ein Gottesdienst statt. Dieser wird von unserer Heimleitung, Herrn Markus Hörr, geführt. Hierzu ist jeder Bewohner herzlich eingeladen. Die Konfession spielt keine Rolle.

Gesprächskreis

Einmal in der Woche findet im Haus ein Gesprächskreis statt. Dieser wird vom sozialen Bereich im Haus geleitet.
Hier gibt es die Möglichkeit, christliche Themen aufzugreifen, sowie für Bewohner bewegende Themen mit einzubringen.

Musikalischer Nachmittag

In einer gemütlichen Runde wird gesungen und etwas vorgetragen, passend zu der Jahreszeit oder der Situation. Bewohner die Geburtstage hatten oder haben, bekommen ein Geburtstagsständchen gesungen. Ebenso besuchen uns nach Terminvereinbarung u.a. der Singende Landwirt, Herr Schnellbächer mit seiner Gitarre und Herr Mohr mit seinem Leierkasten. Alle Musikanten spielen auch in den Zimmern der bettlägerigen Bewohner.

Ausflüge
Ausflüge finden nach Vorankündigung statt. Bewohner, die am Ausflug teilnehmen, tragen sich eigenständig in eine Liste ein, welche an unserer Übersichtstafel aushängt. Auch werden Bewohner gezielt angesprochen. Die Fahrten werden mit dem Hausbus durchgeführt. Die Teilnehmer tragen die Kosten für den eigenen Verzehr. Einmal im Jahr wird eine Theateraufführung besucht.

Einrichtungsbeirat
Einmal im Monat findet eine Gesprächsrunde zusammen mit unserem Einrichtungsbeirat, sowie unseren Bewohnern statt. Herr Niebel unser ehemaliger Heimfürsprecher besucht uns hierzu und sucht den Kontakt zu unseren Bewohnern und ist im Gespräch mit dem sozialen Bereich und Herrn Hörr unserem Heimleiter. Herr Niebel wird über Veränderungen im Hause informiert, zudem werden in diesem Kreis auch die Wünsche der Bewohner besprochen.

Bastelgruppe
Alle eins bis zwei Wochen trifft sich die Bastelgruppe. Passend zur Jahreszeit und anstehenden Feiertagen, wird gebastelt oder auch zugeschaut. Die Bastelarbeiten können in den Zimmern der Bewohner bzw. im Haus zur Dekoration verwendet werden.

Sitzgymnastik
Einmal in der Woche trifft sich die Sitzgymnastikgruppe in geselliger Runde mit dem Ziel, mit Spaß etwas für die Durchblutung des Körpers und Dehnung der Wirbelsäule zu tun.

Denksport
Einmal in der Woche trifft sich die Denksportgruppe. Verschiedene Methoden sind dabei hilfreich um ins Gespräch zu kommen, mit dem Ziel, Ressourcen zu wecken. Erinnerungen, ob traurig oder lustig werden abgerufen und haben ihren Platz in dieser Runde.

Brett- und Kartenspiele
Jeden Montagvormittag treffen sich Spieler und Interessierte zum Skat, MauMau und Mensch ärgere dich nicht Spiel.

Einkaufsfahrt
Bei der Einkaufsfahrt in Reichelsheim ist Gelegenheit, kleinere und größere Besorgungen zu erledigen oder sich dies von Frau Susanne Hörr mitbringen zu lassen.

Frühstücksbegleitung
Der erste Kontakt vom sozialen Bereich zum Bewohner findet statt. Gespräche, Fragen und Informationen können ausgetauscht werden und eventuelle Lösungen gesucht werden.

Hauswirtschaftlicher Bereich
Einmal in der Woche werden Waffeln gebacken, sowohl im beschützten- als auch im offenen Wohnbereich. Die Waffeln werden sehr gerne von den Bewohnern gegessen und die Bewohner lieben den Duft, der durch das ganze Haus zieht.

Veranstaltungen
Veranstaltungen im Haus finden zu besonderen Anlässen wie, Herbstfest, Weihnachten oder Fastnacht statt. Ebenso werden Geburtstagsfeiern auf Wunsch im Hause organisiert. Je nach Jahreszeit kommen verschiedene Chöre sowie Gesangvereine, Posaunenchor und Sternensinger in unser Haus.

Projektarbeit
Je nach Angebot finden die Termine statt. Zusammenarbeit mit der evangelischen Kirche. Konfirmanden besuchen unser Haus in Kleingruppen, mit dem Ziel, Einblicke in die Seniorenarbeit zu bekommen. Auch Praktikanten kommen regelmäßig ins Haus um ein Praktikum zu absolvieren.

Kaffeeklatschrunde
Lockerer Gesprächskreis mit selbstgebackenen Kuchen.

Tierischer Besuch
Unsere Heimbewohner erhalten in regelmäßigen Abständen Besuch von den Alpakas aus Reichelsheim, sowie dem Streichelzoo und den Falknern. Auf diese Besuche freuen sich unsere Bewohner immer sehr.

Alle Veranstaltungen und Termine werden per Aushang, am jeweiligen Tag beim Frühstück und durch persönliche Einladung bekannt gegeben.

Merkblatt für Heimeinzug

Inh. Markus Hörr
Am Sonnenberg 19
64385 Reichelsheim
Tel: 06164-9310-0
Fax: 06164-9310-331

Sehr geehrte/r Interessent/in,

wir bedanken uns für das Vertrauen, welches Sie uns mit Ihrem Entschluss, die Pflege und Begleitung im Seniorenheim Sonnenberg zu nutzen, entgegenbringen.

Bitte bringen Sie folgende Unterlagen spätestens am Tag des Einzuges mit:

☐ Anmeldung zur Heimaufnahme

☐ Antrag auf Kurzzeitpflege der Pflegekasse

☐ Antrag auf Verhinderungspflege & Stationäre Pflege (falls gewünscht)

☐ Pflegegradnachweis / Kostenübernahmebescheid der Pflegekasse

☐ Versicherungskarte

☐ Personalausweis

☐ ggf. Kostenübernahmebescheid eines Sozialhilfeträgers

☐ Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung

☐ ggf. Betreuerausweis

☐ Arztbriefe

☐ aktueller Medikamentenplan

☐ Medikamente in **Originalverpackung – WICHTIG**

☐ Gesundheitspässe: z.B. Allergieausweis, Schrittmacherausweis, Marcumarpass, Schwerbehindertenausweis, Befreiungsausweis usw.

☐ Impfausweis

☐ falls vorhanden Hilfsmittel: Rollator, Rollstuhl usw. **(Abgabe in Verwaltung, zum kennzeichnen)**

☐ ggf. Inkontinenzmaterial (Kurzzeitpflege & Verhinderungspflege)

☐ Pflegeartikel

Kurzer Hinweis:
Die Wäsche wird in unserem Haus gewaschen. Jedes Kleidungsstück wird mit einem Namensschild versehen. Wir bitten darum keine Wolle, Seide oder empfindliche Kleidungsstücke wie „Handwäsche“ mit zu geben.
Damit wir die Kleidung zeitnah beschriftet haben, können Sie uns diese ein paar Tage vorher vorbeibringen.