

Anmeldeformular

Dringend!



Daten zur angemeldeten Person

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Wohnort: _____

Aktueller Pflegegrad: Ø 1 2 3 4 5 Erhöhung beantragt

Daten zum Angehörigen/Betreuer

Name: _____ Vorname: _____

Vollständige Anschrift: _____

Festnetznummer: _____ Handynummer: _____

Bezugsverhältnis: _____ E-Mail: _____

Angaben zur Pflegebedürftigkeit der angemeldeten Person

Essen selbstständig JA NEIN Teilweise

Trinken selbstständig JA NEIN Teilweise

Toilettengang selbstständig JA NEIN Teilweise

Körperpflege selbstständig JA NEIN Teilweise

Kleiden selbstständig JA NEIN Teilweise

Fortbewegung selbstständig JA NEIN Teilweise

Verwendete Hilfsmittel: keine Gehstock Rollator Rollstuhl

Körpergröße: _____ Gewicht: _____

Bestehen multiresistente Keime (z.B. MRSA, MRGN, ESBL)? JA NEIN

Wenn JA, wo? _____

Pflegediagnosen:

Desorientierung Zeitlich Örtlich Persönlich Situativ NEIN

Unruhezustände Tag Nacht NEIN

Aggressivität Verbal Körperlich NEIN

Hinlauftendenz Fehlhandlungen z.B.: _____

Bitte wenden!

Ärztliche Diagnosen:

Diabetes mell. Typ II Insulinpflichtig

Parkinson

Epilepsie

Demenz

Wie sind Sie auf unsere Einrichtung aufmerksam geworden?

Nachzureichende Unterlagen:

- Vorsorgevollmacht (Kopie) oder Betreuer-Ausweis (Kopie)
- Ärztlicher Fragebogen (www.seniorenhaeusel-grossharthau.de/team.htm)