

Bitte füllen Sie den Anmeldebogen möglichst vollständig aus. Die Anmeldung ist unverbindlich und stellt keine Zusage eines Pflegeplatzes dar.

1. Gewünschte Versorgung

- ☐ Kurzzeitpflege von: _____ bis: _____
☐ Vollstationäre Dauerpflege
☐ Warteliste / Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Grund für die gewünschte Aufnahme (nur bei Vollstationärer Pflege)

- ☐ Versorgung zu Hause nicht mehr ausreichend möglich
☐ Pflegebedarf deutlich gestiegen
☐ Sonstiges: _____

2. Persönliche Angaben

Nachname:	Vorname:	Geburtsname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Anschrift:	Straße:	PLZ; Ort:
Telefon:		
Familienstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden, seit: _____ ☐ verwitwet, seit: _____		
Konfession / ggf. Kirchengemeinde:		
Staatsangehörigkeit:		
Anzahl Kinder:		davon verstorben:

3. Ansprechpartner / Angehörige

1. Ansprechpartner ⇨ Verhältnis zum Antragsteller: _____

- ☐ Angehörige/r ☐ Bevollmächtigte/r ☐ vom Amtsgericht eingesetzte/r Betreuer/in

Nachname:	Vorname:	
Anschrift:	Straße:	PLZ; Ort:
Telefon:	Mobil:	
Achtung ganz wichtig! E-Mail:		

2. Ansprechpartner ⇨ Verhältnis zum Antragsteller: _____

- ☐ Angehörige/r ☐ Bevollmächtigte/r ☐ vom Amtsgericht eingesetzte/r Betreuer/in

Nachname:	Vorname:	
Anschrift:	Straße:	PLZ; Ort:
Telefon:	Mobil:	
Achtung ganz wichtig! E-Mail:		

- ☐ Vollmacht / Bestellsurkunde ist beigelegt ☐ wird nachgereicht

4. Derzeitiger Aufenthalt und Versorgung

☐ eigene Wohnung	☐ bei Angehörigen	☐ Pflegeheim
☐ sonstiges:		Wo:

Aktuelle Versorgung / Wer übernimmt derzeit überwiegend die Versorgung?

☐ Betroffene Person selbst	☐ ambulanter Pflegedienst	☐ stationäre Einrichtung
☐ Angehörige	☐ Tagespflege	☐ sonstige:

Welche Unterstützung wird zurzeit benötigt?

☐ Körperpflege	☐ Essen und Trinken	☐ Orientierung/Alltagsgestaltung
☐ An- und Auskleiden	☐ Mobilität / Transfers	☐ nächtliche Versorgung
☐ Toilettengang/ ☐ Kontinenzversorgung	☐ Medikamenteneinnahme	☐ sonstiges:

5. Pflegegrad, Ärzte und Krankenkasse

☐ kein Pflegegrad ☐ Pflegegrad 1 ☐ Pflegegrad 2 ☐ Pflegegrad 3 ☐ Pflegegrad 4 ☐ Pflegegrad 5

Datum des aktuellen Pflegegradbescheids: _____

☐ Bescheid ist beigelegt	☐ wurde beantragt am: _____	☐ muss noch beantragt werden
---	--	---

Hausarzt	Name: _____
Telefon: _____	Straße: _____
	PLZ; Ort: _____

Krankenkasse:

Versicherungsnummer: _____

6. Finanzierung / Kostenträger

☐ Selbstzahler ☐ Sozialamt

7. Medizinische und pflegerische Besonderheiten / Hilfsmittel

☐ Rollator	☐ Rollstuhl	☐ Pflege Rollstuhl
☐ Inkontinenzhilfsmittel	☐ sonstiges: _____	

Allergien / Unverträglichkeiten

☐ nein ☐ ja, welche: _____

☐ ärztliches Attest liegt bei ☐ wird nachgereicht

Demenzerkrankung

☐ nein ☐ ja ☐ unklar / Diagnostik läuft
☐ Befundbericht eines Neurologen / Psychiaters liegt bei /
☐ wird nachgereicht (ganz wichtig!!!)

Weglaufftendenz / Hinlaufftendenz: ☐ nein ☐ ja

Unterbringungsähnliche Maßnahmen

☐ keine	☐ Bettgitter	☐ Steckisch am Rollstuhl	☐ Bauchgurt im Rollstuhl	
☐ sonstige: _____				

Anhang zur Anmeldung:

8. Dringlichkeit und kurzfristige Aufnahme

Wie dringend wird der Pflegeplatz benötigt?

- ☐ 1 **Sehr dringend** – Versorgung aktuell nicht mehr sichergestellt, so schnell wie möglich
- ☐ 2 **Mittlere Dringlichkeit** – Aufnahme innerhalb von 1–6 Monaten erforderlich
- ☐ 3 **Geringe Dringlichkeit** – Versorgung derzeit gesichert

Die Warteliste wird aktuell und verlässlich geführt.

Deshalb ist eine **verbindliche Rückmeldung alle 3 Monate erforderlich**, um auf der Warteliste zu bleiben.

Dabei insbesondere angeben, ob:

- weiterhin ein Pflegeplatz benötigt wird,
- sich die Kontaktdaten geändert haben,
- sich Pflegegrad oder Versorgungssituation verändert haben,
- eine kurzfristige Aufnahme weiterhin möglich ist.

Hinweis: Erfolgt keine Rückmeldung innerhalb der mitgeteilten Frist, wird die Anmeldung von der Warteliste genommen werden.

Warteliste und Aktualisierung per E-Mail an susanne.wagener@diakonie-bethanien.de in Ausnahmefällen per Telefon (02774-8090)

Erklärung

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen vollständig und richtig sind. Änderungen der persönlichen Daten, der Pflegebedürftigkeit, der Versorgungssituation oder der Erreichbarkeit teile ich dem Seniorenheim zeitnah mit.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass:

- die Anmeldung unverbindlich ist und keinen Anspruch auf einen Pflegeplatz begründet,
- eine regelmäßige Rückmeldung zur Aktualisierung der Warteliste erforderlich ist,
- bei einem konkreten Aufnahmeangebot ein Einzug innerhalb von 72 Stunden erforderlich sein kann.

Ort / Datum: _____

Unterschrift Antragsteller/in: _____

Unterschrift Betreuer/in / Bevollmächtigte/r: _____