

Anmeldung zur Heimaufnahme

Psychiatrische Heime Kaufbeuren/Buchloe

Einrichtung zur vollstationären Pflege nach SGB XI

Einrichtung zur Wiedereingliederung nach SGB XII

Name	
Vorname	
Geb.-Datum	
Wohnort	
Derzeitiger Aufenthalt	
Fam.Stand:	Konfession: Staatsangeh.:
Diagnose (n)	
Kinder/Angehörige Bezugspersonen (Anschrift, Tel., Fax, Mail)	
Betreuung (Anschrift, Tel., Fax, Mail)	
Finanzierung des Heimplatzes / Kostenträger	
Gewünschte Aufnahme: ab wann: _____	
Offener Pflegebereich (SGB XI)	Offene Wiedereingliederung (SGB XII)
Geschützter Pflegebereich (SGB XI)	Geschützte Wiedereingliederung (SGB XII)
Unterbringungsbeschluss	vorhanden beantragt
Zul. ausgeübter Beruf	
Krankenkasse	
Pflegeeinstufung	
frühere Heimunter- bringung	
aus welchen Gründen aus bisherigem Heim ausgeschieden	

frühere stationäre Psych. Behandlung wann, wo, wie oft	
z. Zt. in welchem Krankenhaus Anschrift	
derzeit behandelnder Arzt	
Art der bisherigen Unterbringung (frw. UBG, Betr., § 63, 64, 126a)	
bisherige Therapie- teilnahme	
Grund des Aufnahmewunsches	
Sonstiges (z.B. Besonderheiten / Auffälligkeiten, Gehbehinderung, Rollstuhl, spezielle Auflagen Maßregelvollzug,)	

Ärztl. Befund liegt bei

Pflegebericht liegt bei

Sozialbericht liegt bei

HEB – Bogen liegt bei

Ort / Datum:

Name / Unterschrift

WOHNEN und FÖRDERN
Heimleitung Achim Crede
Kemnater Straße 16
87600 Kaufbeuren

Tel. 08341/721223
Fax 08341/728749
Mail: achim.crede@bkh-kaufbeuren.de