

Anmeldung zur Heimaufnahme

Heime für Seelische Gesundheit ? U Z/Yi fYb

Einrichtung zur vollstationären Pflege nach SGB XI
Einrichtung der Eingliederungshilfe 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: _____ <input type="checkbox"/> Offener Pflegebereich (SGB XI) <input type="checkbox"/> Offene Wiedereingliederung (SGB XII) <input type="checkbox"/> Geschützter Pflegebereich (SGB XI) <input type="checkbox"/> Geschützte Wiedereingliederung (SGB XII) Unterbringungsbeschluss vorhanden <input type="checkbox"/> bis: _____ beantragt <input type="checkbox"/>	
Zul. ausgeübter Beruf	
Krankenkasse	
Pflegeeinstufung	
Frühere Heimunter- bringungen	
Aus welchen Gründen aus d. bisherigem Heim ausgeschieden?	

Revisionsstand 2

Erstellt am 10.08.2012
Durch: Marcus Schmaus QPE

fi_kf_wuf_hsg_00022_anmeldung_heimaufnahme_kaufbeuren.pdf
Geprüft am 10.08.2012
Durch: Achim Crede HL

Freigabe am 10.08.2012
Durch: Gerhard Becker

Frühere stationäre Psych. Behandlung wann, wo, wie oft	
z. Zt. in welchem Krankenhaus Anschrift	
Derzeit behandelnde Ärzte	
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 Str. 16
87600 Kaufbeuren

Tel. 08341 72-1223
Fax 08341 72-8749
Mail: achim.crede@bezirkskliniken-schwaben.de