 Diakoniestiftung Alt – Hamburg	Qualitätsmanagement-Handbuch >Pflege<	Bodemann – Heim Norderschulweg 11 21129 Hamburg Tel.:040/742 176 - 0
1.0.1		
Anmeldebogen		

Anfragedatum:	Dringlichkeit:	Warteliste <input type="checkbox"/>
----------------------	-----------------------	--

Name des Anrufers / Interessenten:

Unterbringungswunsch:

Einzelzimmer <input type="checkbox"/>
Doppelzimmer <input type="checkbox"/>
vorübergehend Doppelzimmer möglich <input type="checkbox"/>

Aufnahmedatum:	Zimmernummer:
-----------------------	----------------------

Persönliche Stammdaten des potentiellen Bewohners:


Name:
Geburtsname:
Vorname:
Geburtsdatum:
Geburtsort (evtl. Kreis):
Staatsangehörigkeit:
Konfession:
Familienstand:

letzte Anschrift:

Straße:
Ort:
Tel.:

Derzeitiger Aufenthalt:

Krankenhaus <input type="checkbox"/>
Reha – Klinik <input type="checkbox"/>
anderes Pflegeheim <input type="checkbox"/>
eigene Häuslichkeit <input type="checkbox"/>
Straße:
Ort:
Tel.:

 Diakoniestiftung Alt – Hamburg	Qualitätsmanagement-Handbuch >Pflege<	Bodemann – Heim Norderschulweg 11 21129 Hamburg Tel.:040/742 176 - 0
1.0.1		
Anmeldebogen		

Angehörige / Bezugspersonen:

Name:
Vorname:
Verwandtschaftsverhältnis:
Straße:
Ort:
Tel. privat:
Tel. beruflich:
Tel. mobil / Fax:

Name:
Vorname:
Verwandtschaftsverhältnis:
Straße:
Ort:
Tel. privat:
Tel. beruflich:
Tel. mobil / Fax:

Name:
Vorname:
Verwandtschaftsverhältnis:
Straße:
Ort:
Tel. privat:
Tel. beruflich:
Tel. mobil / Fax:


Betreuung

ja <input type="checkbox"/>
Nein <input type="checkbox"/>
Beantragt <input type="checkbox"/>
wer:
Umfang:

Vollmacht

wenn ja, wer:

Freigabe	Bearbeiter	Ausgabe	Datum	Seite
HL	Hr. Mazurek	3	03.09.2023	2 von 5

 Diakoniestiftung Alt – Hamburg	Qualitätsmanagement-Handbuch >Pflege<	Bodemann – Heim Norderschulweg 11 21129 Hamburg Tel.:040/742 176 - 0
1.0.1		
Anmeldebogen		

Hausarzt:
ggf. früherer Hausarzt:

Krankenkasse / Pflegekasse:


welche:
gesetzlich <input type="checkbox"/>
privat <input type="checkbox"/>
Beihilfe <input type="checkbox"/>

Grad der Pflegebedürftigkeit:

Pflegestufe	keine <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/>	III <input type="checkbox"/>
MDK – Besuch erfolgt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	wann:	
Höherstufungsantrag gestellt	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	wann:	

Finanzierung


Selbstzahler <input type="checkbox"/>
Sozialhilfeempfänger <input type="checkbox"/>
zuständiges Sozialamt:
Einzug Heimkosten per Lastschrift <input type="checkbox"/>
Rechnung über Heimkosten an wen:

 Diakoniestiftung Alt – Hamburg	Qualitätsmanagement-Handbuch >Pflege<	Bodemann – Heim Norderschulweg 11 21129 Hamburg Tel.:040/742 176 - 0
1.0.1		
Anmeldebogen		

Informationen für Angehörige / Aktualisierung bei Einzug:

benötigte Unterlagen	wohin?	erl. / Hdz.
Ummeldebestätigung	Verwaltung	
Geburtsurkunde	Verwaltung	
Heiratsurkunde	Verwaltung	
Sterbeurkunde des Ehepartners	Verwaltung	
ggf. Grabbrief	Verwaltung	
Angaben über Feuer- / Erdbestattung	Verwaltung	
ärztl. Bescheinigung: frei von TBC	Verwaltung	
ggf. Patientenverfügung	Verwaltung	
ggf. Betreuungsverfügung	Verwaltung	
ggf. Vorsorgevollmacht	Verwaltung	
ggf. Bestallungsurkunde Betreuer	Verwaltung	
Quittung „Praxisgebühr“ für das laufende Quartal	Verwaltung	
ggf. Rezeptgebührenbefreiung	Verwaltung	
Heimvertrag	Verwaltung	
Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Verwaltung	
Personalausweis nach Ummeldung	Wohnbereich	
Krankenversicherungskarte	Wohnbereich	
ggf. Schwerbehindertenausweis	Wohnbereich	
ggf. Allergiepass	Wohnbereich	
weitere Informationen gegeben / Fragen geklärt:		
Wäsche bei Einzug und Neuanschaffung in Wäscherei		
Friseur: Salon hier <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Fußpflege hier <input type="checkbox"/> ja, wer: <input type="checkbox"/> nein		
Hygieneartikel über Kiosk <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
wird Zimmerschlüssel gewünscht <input type="checkbox"/> ja / Information über Kautions <input type="checkbox"/> nein		
Verwahrgeldkonto: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein / welches Verfahren bei Apotheke / „Praxisgebühr“:		
Anzahl Hilfsmittel (wegen Beschriftung):		
<input type="checkbox"/> Bewohnerpost erhält Bewohner selbst		
<input type="checkbox"/> Bewohnerpost in den Nachtschrank		
<input type="checkbox"/> Bewohnerpost (offiziell) wird umgeleitet		
<input type="checkbox"/> Bewohnerpost: sonstige Wünsche, welche:		
Zimmereinrichtung		
Möglichkeit Telefonanschluß / Hinweis GEZ		
Möglichkeiten zur Einnahme der Mahlzeiten		
Veranstaltungen / Betreuungsangebot		

Freigabe	Bearbeiter	Ausgabe	Datum	Seite
HL	Hr. Mazurek	3	03.09.2023	4 von 5

 Diakoniestiftung Alt – Hamburg	Qualitätsmanagement-Handbuch >Pflege<	Bodemann – Heim Norderschulweg 11 21129 Hamburg Tel.:040/742 176 - 0
1.0.1		
Anmeldebogen		

Angaben zum Allgemeinzustand des potentiellen Bewohners

	ja?		ja?
Diabetes		Bluthochdruck	
Inkontinenz		Schlaganfall	
Sturzgefahr			
vollständig orientiert		teilweise orientiert	
vollständig desorientiert			
mobil		teilweise immobil	
immobil			

Erkrankungen / Allergien / Unterstützungsbedarf:

Regelungen für den Todesfall

Liegt ein Vertrag mit einem Bestattungsunternehmen vor? ja nein

Welches Bestattungsunternehmen wird gewünscht?

Möchten Angehörige im Todesfall auch nachts angerufen werden? ja nein

Das Bodemann – Heim hat einen großen, aktiven Freundeskreis, der sich über Unterstützung durch weitere Mitglieder freuen würde.

Freigabe	Bearbeiter	Ausgabe	Datum	Seite
HL	Hr. Mazurek	3	03.09.2023	5 von 5