Quirlsberg
Pflege & Wohnen

Erklärung zur Aufnahme in den Langzeitpflegebereich

☐ Haus Quirlsberg
An der Jüch 47
Bergisch Gladbach 51465

☐ Haus An der Jüch
An der Jüch 45
Bergisch Gladbach 51465

1. Zur Aufnahme benötigen wir die folgenden Unterlagen und Informationen:

- ☐ ein **aktueller** unterschriebener **Medikamentenplan** über alle ärztlichen Verordnungen (Medikamente und Wundversorgungsmaterial) und der häuslich verabreichten Medikamente (z.B. Lactulose, Salben etc.) der behandelnden Ärzte (Hausarzt, Neurologe etc.), **damit eine pflegerische Versorgung gewährleistet werden kann**
- ☐ Allergiepass, Marcumarpass und Impfausweis
- ☐ **Antrag auf Übernahme der ungedeckten Heimkosten** (Sozialhilfe) stellen, wenn notwendig
- ☐ Kopie des gültigen **Personalausweises** oder der Ausweispflichtsbefreiung
- ☐ **Kopie des letzten Rentenbescheides**
- ☐ Kopien der **Unterlagen von Bevollmächtigungen/Betreuungen, Patientenverfügungen** (privat, notariell oder gerichtlich)
- ☐ gültigen **Schwerbehindertenausweis** mitbringen bzw. einen solchen beantragen
- ☐ Nachweis über eine abgeschlossene **Haftpflichtversicherung**

<u>Von der Krankenkasse:</u>

- ☐ **Krankenkassenkarte** (Kopie und Original bei Einzug)
- ☐ **aktuelles Gutachten des Medizinischen Dienstes**
- ☐ der **Krankenkasse** die neue Adresse mitteilen (s. oben die Adressen von den Einrichtungen)
- ☐ **Befreiungsausweis** von Rezeptgebühren (falls vorhanden)

2. Finanzierungen

a) Leistungen der Pflegekassen in der Langzeitpflege
Sie haben einen Anspruch auf Leistungen bei Vorliegen eines Pflegegrades 2 – 5

b) Investitionskosten
Bei Bedarf Information über das Pflegewohngeld

c) Eigenleistung
Sie erhalten am Monatsbeginn eine Abrechnung über die anfallenden Kosten des laufenden Monats, die nicht durch Leistungen der Pflegekasse und durch das Pflegewohngeld abgedeckt sind.

d) Leistungen des Sozialhilfeträgers
Unter bestimmten Voraussetzungen können Leistungen vom Sozialamt bezogen werden. Die Anspruchsberechtigung klären wir gerne mit Ihnen ab. Bei Pflegegrad (1, 2, oder 3) ist im Vorfeld ist eine Beratung durch das Seniorenbüro/den Pflegestützpunkt zwingend erforderlich.

e) Hiermit erkläre ich mich bereit, ab dem Datum der Aufnahme, die ungedeckten Heimpflegekosten

für die Unterbringung von Herrn/Frau _____ zu übernehmen.

3. Heimvertrag

Sie erhalten von der Verwaltung zwei Vertragsexemplare. Eines der beiden Exemplare ist für Ihre Unterlagen bestimmt. Der zweite Vertrag ist von der zukünftigen Bewohnerin/vom zukünftigen Bewohner, ggf. vom gesetzlichen Vertreter zu unterschreiben und an uns zurückzusenden.

4. Ärztliche Versorgung/Medikamente

Bitte klären Sie mit Ihrem bisherigen Hausarzt, ob er weiterhin die Versorgung in unserer Einrichtung übernimmt und Hausbesuche anbietet. Ansonsten bemühen Sie sich bitte um Ersatz. Hierbei sind wir Ihnen gerne behilflich.

Bitte denken Sie daran, folgendes beim Einzug mitzubringen:

☐ **Hilfsmittel**: Rollator, Rollstuhl wird von zu Hause mitgebracht ja ☐ nein ☐
☐ privat ☐ von der Krankenkasse (in dem Fall bitte den Lieferschein mitbringen)
☐ **Bringen Sie bitte <u>keine</u> Handtücher, Waschlappen und Bettwäsche mit.**

Die kontinuierliche Versorgung der Bewohnenden mit Pflegeprodukten gehört grundsätzlich in den Verantwortungsbereich der Angehörigen/ Betreuer. Bitte denken Sie daran, **am Aufnahmetag alle persönlichen Hygieneartikel** mitzubringen und diese **regelmäßig aufzustocken**. Bei Fragen steht Ihnen die pflegerische Aufnahme gerne beratend zur Verfügung.

Bitte **gestalten** Sie das **Zimmer so individuell und persönlich** wie möglich, um die Eingewöhnungszeit und Einfindungsphase des Bewohnenden zu unterstützen.

Hinweise:

1. Wir weisen Sie darauf hin, dass keine Möglichkeit besteht, Wertsachen zu deponieren. **Darüber hinaus übernimmt die Einrichtung keine Haftung für Geld und Wertgegenstände** (z.B.: Schmuck, Hörgeräte, Zahnprothese, Brille, Elektrogeräte, Handy, etc.).
2. Zur besseren Orientierung für Angehörige und Besucher befindet sich im Eingangsbereich eine **Namensliste** unserer Bewohnenden.
3. **Bewohnereigene Elektrogeräte** werden jährlich gewartet, die Wartungsgebühr wird in Rechnung gestellt
4. Die **Post** des Bewohnenden wird im Dienstzimmer des Wohnbereichs gesammelt. Wir bitten Sie, die Post **in regelmäßigen Abständen** (z.B.: 2-4 Wochen) abzuholen.
5. Bitte bedenken Sie die gesetzliche **Ummeldefrist** von 14 Tagen nach Einzug und lassen Sie uns eine Kopie der Meldebescheinigung zukommen lassen
6. Die Kleidung wird automatisch gekennzeichnet und durch eine externe Wäscherei gewaschen. Die Kennzeichnung ist zwingend notwendig, da die Einrichtung keine Haftung übernimmt, wenn nicht gekennzeichnete Wäsche unauffindbar ist.
7. Wir bitten darum, bei Vertragsende die persönlichen Sachen am darauffolgenden Tag komplett wieder mitzunehmen. Eine **Entsorgung durch die Einrichtung ist leider NICHT möglich**.
   Sie möchten über Wäscherückläufer, die erst nach Vertragsende aus der Wäscherei zurückkommen, informiert werden:
   ☐ ja ☐ nein

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung
zum Thema Aufnahme:

☐ **Frau Kolter und Frau Pütz**
Tel: 02202 122-4150 oder 02202 122-4890
Fax: 02202 122 -4892
E-Mail: kontakt-altenpflege@evk.de

Zum Thema Verwaltung:

☐ **Frau Zidorn**
Tel: 02202 122-5107
Fax: 02202 122-5110
E-Mail: l.zidorn@evk.de

zum Thema Pflege/ Behandlungspflege und Hilfsmittel:

☐ **Haus An der Jüch**
Wohnbereich 1
Tel.: 02202 122- 4503
Wohnbereich 2
Tel.:02202 122 -4505

☐ **Haus Quirlsberg**
Wohnbereich A
Tel.: 02202 122-5916
Wohnbereich B
Tel.: 02202 122- 5902

Internet: **www.evk-altenpflege.de**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich den Inhalt dieses Schreiben zur Kenntnis genommen habe.

Datum _____ Unterschrift _____