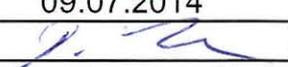
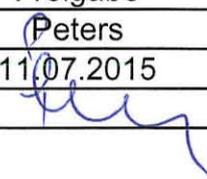


|              | Erstellung/Änderung   | Prüfung  | Freigabe  |
|--------------|---|--|---|
| Name         | Köhne   | Franke/Emme  | Peters  |
| Datum        | 09.07.2014  | 10.07.2015   | 11.07.2015  |
| Unterschrift |  |  |  |

*Im Original unterschrieben.*

- Inhaltsverzeichnis
- Die Einrichtung stellt sich vor
- Heimkostenübersicht
- Information zum Tabellenwohngeld
- Anmeldung zur Heimaufnahme / Kurzzeitpflege
- Ärztlicher Fragebogen
- Datenschutz -Hinweise-
- Apothekenbelieferung
- Einwilligungserklärung Apotheke
- Einwilligungserklärung Direktabrechnung / Inkontinenzversorgung
- Belieferung mit Heil- und Hilfsmitteln
- Einwilligung zur Fotodokumentation
- Einverständniserklärung zur Foto- und Videoaufnahmen-Freigabe
- Einzugsermächtigung
- Regelung zur Taschengeldverwaltung
- Vollmacht über den Tod hinaus
- Information gem. §3 WohnBetreuungsvertragsGesetz (WBVG) (Kurzzeitpflege)
- Information gem. §3 WohnBetreuungsvertragsGesetz (WBVG) (vollstationäre Pflege)
- Leitbild
- Biographiearbeit in der Einrichtung
- Information zur Generalvollmacht, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung
- Information zur Aufstellung und Benutzung privater elektrischer Geräte
- Abmeldung vom Rundfunkbeitrag
- Wäscheservice
- Heimvertrag -Muster-
- Kurzzeitpflegevertrag -Muster-
- Vertrag über den Ausschluss von Vertragsanpassungen -Muster-
- Heimmitwirkungsverordnung

Vorstehende Unterlagen wurden am:

an

Frau / Herrn:

wohnhaft:

Telefonnr.:

Handy:

für evtl. Heimaufnahme/ Kurzzeitpflege von

übersandt / übergeben.

Ort/ Datum

Unterschrift

Sie wurden auf uns aufmerksam durch:

- Internet  Zeitung  Werbebroschüre  Krankenhaus  Bekannte / Verwandte