

Zlata Raics  
Einrichtungsleitung  
Milchberg 21a, 82335 Berg  
Telefon 08151 261-161  
Telefax 08151 261-210  
zlata.raics@ms-klinik.de

Eingegangen am:

## Unverbindlicher Anmeldebogen

### Persönliche Daten

- Name, Vorname:

---

- Geburtsdatum / Geburtsort:

---

- Fam. stand / Konfession:

---

- Wohnort:

---

- Telefon / E-Mail:

---

### Derzeitige Lebenssituation

lebe alleine

bei Angehörigen

Im Wohneigentum

zur Miete (Kündigungsfrist? \_\_\_\_\_)

Versorgung durch ambulanten Pflegedienst \_\_\_\_\_ x am Tag

andere Pflegeeinrichtung/ Adresse

---

Angehörige / Vertrauensperson Name, Tel.Nr. und E-Mail

---

Bevollmächtigte Person (sofern vorhanden) Name, Anschrift, Telefon, E-Mail:

---

---

Dokumentenname: Anmeldebogen	Erstellt von: Lydia Diart	Stand vom: 04.09.2024
Version Nr. 008	Freigegeben von/am	Überprüft am:

Zlata Raics  
Einrichtungsleitung  
Milchberg 21a, 82335 Berg  
Telefon 08151 261-161  
Telefax 08151 261-210  
zlata.raics@ms-klinik.de

Eingegangen am:

**Gerichtliche Betreuung** (sofern vorhanden) Name, Anschrift, E-Mail, Aufgabenkreis  
(wenn möglich Kopie der Urkunde):  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_

**Hausarzt** (Bitte Name und Telefon)  
  
\_\_\_\_\_

**Pflegegrad** \_\_\_\_\_ seit wann \_\_\_\_\_

**Krankenkasse/Pflegekasse** Name, Anschrift, Telefon, Versichertennummer  
  
\_\_\_\_\_

**Zuzahlungsbefreiung**  Ja  Nein

**Vorsorgevollmacht vorhanden**

**Patientenverfügung vorhanden**

**Finanzierung des Heimaufenthaltes** (z.B. Eigenmittel oder Sozialhilfe gemäß §68 BSHG, bitte Bescheid beifügen)

Nur bei einer gesicherten Finanzierung kann eine Aufnahme erfolgen, ggf. werden Nachweise eingefordert.  
  
\_\_\_\_\_

Dokumentenname: Anmeldebogen	Erstellt von: Lydia Diart	Stand vom: 04.09.2024
Version Nr. 008	Freigegeben von/am	Überprüft am:

Zlata Raics  
Einrichtungsleitung  
Milchberg 21a, 82335 Berg  
Telefon 08151 261-161  
Telefax 08151 261-210  
zlata.raics@ms-klinik.de

Eingegangen am:

### Pflegerische Informationen

Toilettengang                     Selbstständig                     mit Hilfe

Inkontinenzmaterial             Ja     Nein

Wenn Ja, welche Firma

---

Sonstige Hilfsmittel/ Trainingsgeräte (Aktivrollst., E-Rollst., Rollator, Motomed,...)

---

---

### Ist Hilfe erforderlich

Beim Aufstehen                     Ja                     Nein

Bei der Körperpflege             Ja                     Nein

Beim An- und Ausziehen         Ja                     Nein

Beim Essen                         Ja                     Nein

### Welche Therapien nehmen Sie derzeit in Anspruch?

Ergotherapie                     Physiotherapie                     Logopädie

Rauchen Sie?                       Ja                     Nein

Wie groß sind Sie? \_\_\_\_\_                    Wie viel wiegen Sie? \_\_\_\_\_

Wann stehen Sie in der Regel morgens auf? \_\_\_\_\_

Wann gehen Sie in der Regel abends ins Bett? \_\_\_\_\_

Halten Sie Mittagsruhe im Bett oder Sessel? Wenn Ja, in welcher Zeit?

---

Dokumentenname: Anmeldebogen	Erstellt von: Lydia Diart	Stand vom: 04.09.2024
Version Nr. 008	Freigegeben von/am	Überprüft am:

Zlata Raics  
Einrichtungsleitung  
Milchberg 21a, 82335 Berg  
Telefon 08151 261-161  
Telefax 08151 261-210  
zlata.raics@ms-klinik.de

Eingegangen am:

### **Gesundheitliche Einschränkungen**

- |                         |                          |                            |
|-------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Hörvermögen             | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| Sehvermögen             | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| Sprachvermögen          | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
| Kognitive Veränderungen | <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |

### **Sonstige Angaben**

Haben Sie Wünsche? / Was ist Ihnen wichtig?

---

---

---

Welche Informationen wären für uns noch interessant?

---

---

---

Dokumentenname: Anmeldebogen	Erstellt von: Lydia Diart	Stand vom: 04.09.2024
Version Nr. 008	Freigegeben von/am	Überprüft am: