



# CarePalace

— GEPFLEGTES WOHNEN IN EXKLUSIVEM AMBIENTE —

## Anmeldung zur Heimaufnahme

Care Palace GmbH  
Dresdener Straße 10  
04746 Hartha  
Tel.: 034328 65260  
[www.care-palace.de](http://www.care-palace.de)  
[info@care-palace.de](mailto:info@care-palace.de)

### Angaben zur aufzunehmenden Person

Vorname: ..... Geburtsort: .....

Nachname: ..... Familienstand: .....

Geburtsname: ..... Konfession: .....

Geburtsdatum: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Bisherige Wohnadresse: .....

Derzeitiger Aufenthaltsort: ..... Telefonnummer: .....

Krankenkasse mit Anschrift: .....

Versicherungsnummer: .....

### Angaben zu den Angehörigen

Name 1. Angehöriger: ..... Name 2. Angehöriger: .....

Straße: ..... Straße: .....

Postleitzahl und Ort: ..... Postleitzahl und Ort: .....

Telefon privat: ..... Telefon privat: .....

Telefon dienstlich: ..... Telefon dienstlich: .....

Mailadresse: ..... Mailadresse: .....

Verwandtschaftsverhältnis: ..... Verwandtschaftsverhältnis: .....

Gesetzlicher Betreuer    nein:  ja:  Kopie beif.    Gesetzlicher Betreuer    nein:  ja:  Kopie beif.

Pers. Bevollmächtigter    nein:  ja:  Kopie beif.    Pers. Bevollmächtigter    nein:  ja:  Kopie beif.

Im Notfall benachrichtigen: nein:  ja:     Im Notfall benachrichtigen: nein:  ja:



# CarePalace

— GEPFLEGTES WOHNEN IN EXKLUSIVEM AMBIENTE —

## Angaben zum gesetzlichen Betreuer (falls vorhanden)

Name: ..... Straße: .....  
Postleitzahl und Ort: ..... Telefon: .....  
Aufgabenfelder: ..... Vorsorgevollmacht: nein:  ja:  Kopie beif.

## Allgemeine Angaben

Bewilligter Pflegegrad: 1  2  3  4  5

Antrag auf Überprüfung/Höherstufung des Pflegegrades gestellt am: .....

Eilbegutachtung wurde beantragt:  ja  nein

Finanzierung des Heimaufenthaltes durch:  Selbstzahler  andere .....

regelm. Einkommen  Finanzierung ungeklärt

zuständiges Sozialamt

Sozialhilfeantrag gestellt am: ..... Kostenzusage Sozialamt:  liegt vor  wird nachgereicht

Anschrift des zuständigen Sozialamt u. Aktenzeichen: .....

Bearbeiter u. Tel. bzw. Mail .....

Gew. Aufnahme am: .....

Ansteckende Erkrankung:  nein  ja, welche .....

Patientenverfügung:  nein  ja Kopie beif.

Bemerkung/sonstiges: .....  
.....  
.....

Ort Datum Unterschrift des Aufzunehmenden

Ort Datum Unterschrift des Bevollmächtigten oder Betreuers

*Die Anmeldung ist bis auf Widerruf verbindlich. Die Angaben sind vollständig, entsprechen den Tatsachen und sind wahrheitsgemäß.*



# CarePalace

— GEPFLEGTES WOHNEN IN EXKLUSIVEM AMBIENTE —

## Checkliste zur Heimaufnahme

- Benötigte Unterlagen:**
- Ärztlicher Fragebogen
  - Personalausweis
  - Geburtsurkunde oder Familienstammbaum
  - Krankenversicherungskarte (Anschrift bitte ummelden)
  - Befreiungskarte für Rezeptgebühren und Fahrtkosten
  - Kopie des Betreuerausweis oder Bestellsurkunde (falls vorhanden)
  - Vorsorgevollmacht
  - Rentenbescheid
- Bitte dran denken:**
- Telefonanschluß ab- bzw. ummelden
  - Zeitung ab- bzw. ummelden
  - Postadresse ummelden
  - Bettwäsche, Hand- und Waschtücher werden vom Haus gestellt
  - persönliche Gegenstände wie z.B. Bilder, Stehlampe, Tagesdecke, Fernsehgerät, Radio... können gern mitgebracht werden.
  - Bei einem Federkopfkissen oder Federbett benötigen wir eine Bescheinigung der Reinigung
- Persönliche Sachen:**
- ausreichend:** Leibwäsche, Schlafbekleidung, Strümpfe/Strumpfhosen, Oberbekleidung (Pullover, Blusen, Hemden, Röcke, Hosen), Hausschuhe
- Straßenschuhe
  - Bademantel
  - Strickjacken
  - Sommer- und Winterjacke
  - 1 x Reisetasche
- Kosmetik:**
- Maniküreset
  - Duschbad
  - Körperlotion
  - Deospray
  - Hautcreme
  - Haarwäsche
  - Käämme oder Bürsten
  - Prothesenbehälter
  - Prothesenreiniger
  - Zahncreme und Zahnbürste
  - ggf. Rasierutensilien

Kosmetik- und Pflegeartikel werden von unseren Bewohnern selbst finanziert.