

Checkliste Angehörige Heimaufnahme

Heimaufnahme von Herrn / Frau _____

Pflegegrad

Einzug am:	liegt vor	wird nachgereicht	Ja	Nein
Bitte in der Verwaltung abgeben (für Bewohnerakte nötig)				
Ärztlicher Fragebogen (vom Hausarzt oder vom KKH)	<input type="checkbox"/>			
Ärztliche Bescheinigung gem. §36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz	<input type="checkbox"/>			
Nachweis Covid-19 Test	<input type="checkbox"/>			
Pflegekassenbescheid Pflegegrad / Beihilfe / PG ____	<input type="checkbox"/>			
Antrag auf vollstationäre Leistung gestellt?	<input type="checkbox"/>			
Anmeldebogen	<input type="checkbox"/>			
Betreuungsurkunde	<input type="checkbox"/>			
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/>			
Vollmacht/-en	<input type="checkbox"/>			
Krankenversichertenkarte <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Befreiungsausweis Krankenkasse <input type="checkbox"/> n. befreit <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Personalausweis	<input type="checkbox"/>			
Kopie Stammbuch, Heiratsurkunde, Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/>			
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/>			
Nachweis ARD/ZDF	<input type="checkbox"/>			
Ummeldung Stadt Nachweis	<input type="checkbox"/>			
Wohnungsgebermeldebestätigung	<input type="checkbox"/>			
Antrag „Pflegergeld“				
Antrag von Angehörigen / Betreuer unterzeichnet	<input type="checkbox"/>			
(Voraussetzung unter 10.000 € Vermögen)	<input type="checkbox"/>			
Kopie Rentenbescheid/e	<input type="checkbox"/>			
Anträge Sozialhilfe und PWG entfallen (wegen Vermögen)	<input type="checkbox"/>			
Sozialamt				
Antrag auf Sozialhilfe stellen? (vor der Heimaufnahme!)	<input type="checkbox"/>			
Informationen für die Pflege	<input type="checkbox"/>			
Medikamentenliste	<input type="checkbox"/>			
Inkontinenz Ja <input type="checkbox"/> Nein? <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Wäschepauschale 65 Euro	<input type="checkbox"/>			
Telefonpauschale	<input type="checkbox"/>			
Medizinische Ausweise (Impfbuch o. Ä.)	<input type="checkbox"/>			
Sonstige Hinweise				
Zeitungen kündigen	<input type="checkbox"/>			
Zeitung abonniert per Post oder Bote?	<input type="checkbox"/>			
Postnachsendauftrag	<input type="checkbox"/>			
Apothekenwahl	<input type="checkbox"/>			
Fußpflege	<input type="checkbox"/>			
Friseur	<input type="checkbox"/>			
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>			
Notizen:				