

ANMELDUNG

Demenz Wohn- und Lebensgemeinschaft „Villa Mathildenhöhe“

Bewerberin/Bewerber:

Name _____ Vorname _____

Geburtsname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Beruf _____ berentet seit _____

Wohnort _____

Straße Nr. _____

Tel. _____

Familienstand _____ seit _____

Bezugsperson/Vorsorgebevollmächtigte/r:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Wohnort _____

Straße Nr. _____

Tel. _____ E-Mail _____

Verhältnis zu Bewerber/in (Tochter, Sohn, gesetzl Betreuung, sonstiges) _____

Patientenverfügung: ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

Aufenthaltsbestimmung Vermögenssorge

Gesundheitsfürsorge Wohnungsangelegenheiten

Vertretung gegenüber Heim/Behörden Postangelegenheiten

Pflegeeinstufung:

beantragt Grad 1 Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5

Demenz-Form: _____ diagnostiziert seit: _____

Hausärztin/-arzt _____

Bisherige Wohnsituation / Lebenslage / Alltagsaktivitäten:

Wohnung

Haus /mit Treppen

Lebt mit Partner? ja nein

Körperpflege, selbstständig möglich? ja nein

Treppensteigen möglich? ja nein

An- und Ausziehen, selbstständig möglich? ja nein

Haushaltstätigkeiten möglich? ja nein

Spaziergänge alleine möglich? ja nein

Hilfsmittel, wenn ja welche: Rollstuhl Rollator keine Sonstige _____

Interaktion noch möglich? ja nein

Hobbys _____

Haustier(e) _____

Gewünschter Einzugstermin _____

Anmerkungen _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

KOSTENÜBERSICHT: (monatlich)

-- Warmmiete je nach Zimmergröße ca. 400,00 Euro (+ einmalige Mietkaution)

-- Instandhaltungskosten 120,00 Euro

-- Hauswirtschaftskosten 230,00 Euro

-- Betreuungskosten ohne Zuschüsse 1.850,00 Euro + einmalige Kautio (für die WG in Höhe von 250,00 EUR)

Mit jedem Mieter wird ein individueller Pflegevertrag mit dem Pflgeteam abgeschlossen, wobei die Zuschüsse der Krankenkasse zur ambulanten Pflege meist kostendeckend sind.