

INFORMATIONEN

zur Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Folgende Dinge benötigen Sie für den Aufenthalt zur Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege in unserem Haus:

DOKUMENTE

- Anmeldeformular zur Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege (Formular von unserem Haus)
- Ärztliches Zeugnis gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz (Formular von unserem Haus, Krankenhaus oder Hausarzt)
- Bestätigung der Pflegekasse über die Einstufung in eine Pflegestufe
- Bestätigung der Pflegekasse über die Kostenübernahme der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege, ggfls. Abtretungserklärung
- Personalausweis
- Chipkarte der Krankenkasse
- wenn vorhanden:
 - Betreuerausweis oder Vorsorgevollmacht
 - Zuzahlungsbefreiung
 - Schwerbehindertenausweis
 - Herzschrittmacherausweis
 - Allergiepass
 - Diabetikerausweis

MEDIKAMENTE

- Medikamente für die Dauer des Aufenthaltes (keine vorgestellten Spender), nur in Originalpackungen möglichst mit Beipackzettel
- Ärztlich bestätigter Medikamentenplan mit Unterschrift und Stempel vom Hausarzt oder Facharzt
- bei Bedarf: Anordnung ebenfalls mit Unterschrift und Stempel vom Arzt für Wundbehandlung und ggf. Verbandsmaterial

HILFSMITTEL (soweit vorhanden):

- Rollstuhl, Rollator, Gehbock, UA- Gehstützen, Gehstock - bitte gekennzeichnet mit Name
- Hörgerät
- Brille
- Prothesen
- Inkontinenzartikel für die Zeit des Aufenthaltes

HYGIENEARTIKEL:

- Kulturtasche mit: Kamm, Seife, Duschbad, Shampoo, Hautpflegeartikel, Deo, Zahnbürste, Zahnpasta, Zahnputzbecher, Nagelschere und Feile
- bei Bedarf: Prothesenbecher und Reinigungstabletten
- Rasierapparat

BEKLEIDUNG:

- für die Dauer des Aufenthaltes sollte ausreichend Bekleidung mitgenommen werden, z.B. für sieben Tage: 7 x Unterwäsche, 7 x Ober- u. Unterbekleidung, 7 x Nachtbekleidung
- festes Schuhwerk, Hauschuhe (bitte wegen Sturzgefahr keine Latschen)
- Bademantel
- Hinweis: Bettwäsche, Handtücher und Waschlappen erhalten Sie für die Dauer des Aufenthaltes von unserer Einrichtung

PERSÖNLICHE GEGENSTÄNDE/ ERINNERUNGSSTÜCKE:

- Gerne können Sie persönliche Erinnerungsstücke zur besseren Eingewöhnung mitbringen.
- Hinweis: Ein TV- Gerät wird für die Dauer des Aufenthaltes von unserer Einrichtung gestellt!

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt.

Bankverbindung

Deutsche Kreditbank AG
BIC: BYLADEM1001
IBAN: DE96 1203 0000 1020 3396 59

Amtsgericht Frankfurt (Oder)
HRB 15468 FF
Steuer-Nummer: 061/125/00721
Finanzamt Frankfurt (Oder)

Geschäftsführerin
Ulla Mulalić
Aufsichtsratsvorsitzende
Sabine Tischendorf