



**Helmut Witt**  
**Marktstefer Weg 4**  
**97318 Kitzingen-Sickershausen**  
**Tel: 09321- 3703-0**  
**Fax: 09321- 3703-57**  
**www.kitzingerland.de**

## **Unverbindliche Voranmeldung Pflegeplatz (Warteliste)**

Bitte füllen Sie die Voranmeldung gewissenhaft und wahrheitsgemäß aus. Die personenbezogenen Daten werden erhoben, um der pflegebedürftigen Person ein passendes Angebot machen zu können. Die erhobenen Daten werden nach 6 Monaten unwiderruflich gelöscht.

- Sollten Sie darüber hinaus auf der Warteliste bleiben wollen, melden Sie sich bitte vor Ablauf der 6 Monate im Haus der Pflege ([besucherzimmer@kitzingerland.de](mailto:besucherzimmer@kitzingerland.de)).
- Sollten Sie in der Zwischenzeit kein Interesse mehr an einem Pflegeplatz haben, bitten wir um eine Rückmeldung ([besucherzimmer@kitzingerland.de](mailto:besucherzimmer@kitzingerland.de)), um Sie von der Warteliste zu nehmen.

**Bitte beachten:** Es kann keine Aussage darüber gemacht werden, auf welchem Platz der Warteliste jemand ist, da die Vergabe von Pflegeplätzen von verschiedenen Faktoren (u. a. Geschlecht aufgrund der Doppelzimmerproblematik, somatisch erkrankt/ dementiell verändert, geschlossene / offene Unterbringung, homogene Bewohnerstruktur) abhängt.

Die unverbindliche Voranmeldung garantiert noch keine Aufnahme ins Haus der Pflege.

---

1.) Datum (Pflichtfeld):

2.) Gewünschte Wohnform (Pflichtfeld):  
Verhinderungspflege

Dauerpflege

Kurzzeitpflege/

**Bitte beachten:** Kurzzeitpflege ist nur eingestreut möglich, d. h., wenn tatsächlich ein Heimplatz frei wird. Eine Buchung für einen bestimmten Zeitraum im Voraus ist nicht möglich.

3.) Heimplatz für  Herr /  Frau (Bitte Vor- und Nachname ergänzen):

4.) Geboren am (Geburtsjahr ergänzen):

5.) Kontaktadresse (z. B. Angehörige/r/ Betreuer/in):

Vor- und Nachname:

Tel. / Handy:

E-Mail-Adresse:

6.) Bereits eingestuft durch MDK?

Ja, in Pflegegrad

(= med. Dienst d. Krankenvers.)

Antrag gestellt am:

Schnelleinstufung ist erfolgt.

**Bitte beachten:** Es können nur pflegebedürftige Personen, die mind. Pflegegrad 2 haben, im Haus der Pflege aufgenommen werden.

7.) Gewünschter Aufnahmeterrmin:

sofort

ab

8.) Möchten Sie ein Einzelzimmer gegen Aufpreis?

(Standard = Doppelzimmer)

Ja

Nein

**Bitte beachten:** Das Haus der Pflege verfügt über mehr Doppelzimmer als Einzelzimmer, sodass es wahrscheinlicher ist, dass zuerst ein Platz im Doppelzimmer angeboten wird.

9.) Gewünschte Wohnform:

allgemeine Pflege (für orientierte Personen)

gerontopsychiatrische Pflege (für demenziell veränderte Personen)

Liegt ein Beschluß vom Amtsgericht für die **Notwendigkeit einer beschützten Pflege** vor?

ja  nein

10.) Allgemeine Fragen zur pflegebedürftigen Person:

Größe:

Gewicht:

Covid-Impfung:  Nein  Ja  1.+2 Impfung  Booster

Raucher/in

Dialysepatient

Alkohol oder andere Suchtproblematik

Stoma

Krankenhauskeime

Allergien

Katheder

Verhaltensauffälligkeiten (bitte näher beschreiben)

Neurologische Behandlung? (wenn ja, bitte näher beschreiben)

Anmerkungen:

11.) Nachtruhe:  schläft durch  steht manchmal auf  sehr unruhig nachts

12.) Zeitliche Orientiertheit:  ja  nein

Der Betroffene weiß i.d.R. welches Datum, welche Jahreszeit wir haben? Kann Hilfsmittel wie Kalender nutzen / Kleidet sich jahreszeitgemäß? Der Betroffene kennt sein Geburtsjahr, sein Alter? Anmerkungen:

Anmerkungen:

--

13.) Örtliche Orientierung:  ja  nein

Der Betroffene findet sich in seiner Wohnung / seinem Haus zurecht, weiß wo er sich befindet. Findet auch bei Spaziergängen außer Haus zuverlässig zurück. Der Betroffene findet in seinem Zuhause das WC zuverlässig und nutzt es entsprechend.

Anmerkungen:

Anmerkungen:

--

14.) Personenspezifische Orientierung:  ja  nein

Der Betroffene erkennt nahestehende Angehörige / Bezugspersonen per Anblick / per Namen.

Anmerkungen:

--

15.) Sonstige Angaben zu Vorerkrankungen und zur pflegebedürftigen Person.

Anmerkungen:


Stand 05/2023