

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 1 von 7

## Angaben zur Person:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Kreis: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

eMail / Fax: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit (ggf. Aufenthaltsstatus): \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte**    **gesetzlicher Betreuer**    **Vormund:**

1. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Tel. dienstl. \_\_\_\_\_

eMail / Fax: \_\_\_\_\_

2. Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Tel. dienstl. \_\_\_\_\_

eMail / Fax: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner im Notfall: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Betreuungsbereiche: \_\_\_\_\_

(Bitte Kopie der Bestellsurkunde beifügen)

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben: Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 - 39 \ 3401FO Anmelde-und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de		

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 2 von 7

Krankenkasse (mit Anschrift): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Versichertennummer: \_\_\_\_\_

Ein Schwerbehindertenausweis(bitte Kopie beifügen) ist Vorhanden  mit Beiblatt

GdB: \_\_\_\_\_ Merkzeichen: \_\_\_\_\_

Kostenträger: \_\_\_\_\_  
(und Aktenzeichen, falls bekannt)

ein Antrag auf Kostenübernahme ist bereits gestellt

eine Feststellung der Hilfebedarfsgruppe durch den LWV Hessen ist bereits erfolgt

Wenn ja, Hilfebedarfsgruppe 1 2 3 4 5

**Bisherige Förderung / Einrichtungen / Ausbildung:**  
(bitte entsprechende Berichte (z.B. Entwicklungsberichte) beifügen)

Bisher wurden folgende Einrichtungen (auch Schulen) besucht:

Einrichtung \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

## Tagesstruktur

ich wünsche die Teilnahme an einer tagesstrukturierenden Maßnahme im Antoniushaus

ich gehe bereits folgender Tätigkeit nach \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ich werde voraussichtlich folgender Tätigkeit nachgehen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben: Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 – 39 \ 3401FO Anmelde-und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de		

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 3 von 7

## Medizinische Daten

1. Behinderung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ansteckende und chronische Erkrankungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Allergien: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Nahrungsmittelunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(bitte entsprechende Berichte und Impfbescheinigungen beifügen)

### Besonderheiten bei der Nahrungsaufnahme:

- normale Kost
- geschnittene Kost
- pürierte Kost
- Sondenernährung (eine ärztliche Anweisung liegt vor  ja  nein)

Die Einnahme der Nahrung erfolgt:

- selbständig
- mit Unterstützung
- vollständige Übernahme

### Inkontinenz:

- eine Inkontinenz besteht  Harn  Stuhl
- eine Inkontinenz besteht nicht
- eine Katheterversorgung besteht

### Mobilität:

- Rollstuhlfahrer, wenn ja:  Elektrorollstuhl  Aktivrollstuhl
- Fixierung im Rollstuhl ist erforderlich  ja  nein
- Läufer, wenn ja:  ohne Gehhilfen  mit Gehhilfen

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben: Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 – 39 \ 3401FO Anmelde-und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de		

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 4 von 7

Ich wünsche die orthopädische / ärztliche Betreuung durch das Antoniushaus Hochheim

Ich wünsche die Betreuung durch einen Hausarzt in Hochheim

## Folgende Medikamente (auch Notfall- und Anfallsmedikamente) werden dauernd eingenommen:

Medikament	Dosierung
1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____

Einnahme der Medikamente:

selbständig    Anleitung    teilweise Übernahme    vollständige Übernahme

## Welche Notfälle können auftreten und welche Maßnahmen sind zu ergreifen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Hausarzt / behandelnde Ärzte (mit Anschrift und Telefon):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 5 von 7

**Therapeutische Förderung:**  
(bitte entsprechende Berichte beifügen)

**Bisherige Therapie** **von** **bis**  
Krankengymnastik: \_\_\_\_\_

Ergotherapie: \_\_\_\_\_

Logopädie: \_\_\_\_\_

Andere Therapien: \_\_\_\_\_

Ich wünsche die therapeutische Behandlung im Antoniushaus Hochheim:

Therapieform

Physiotherapie

Ergotherapie

**Folgende Hilfsmittel sind vorhanden:**  
(z.B. Rollstuhl, Rollator, Stehständer, Lifter, Toilettenstuhl, Computer)

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

Ich wünsche die Hilfsmittelversorgung durch das Antoniushaus Hochheim

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben: Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 – 39 \ 3401FO Anmelde-und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de		

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 6 von 7

## Welche Hilfen sind im pflegerischen Bereich erforderlich?

An-/Ausziehen:  selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Essen/Trinken:  selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Duschen/Baden:  selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Toilettengänge:  selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

**Sind invasive pflegerische Hilfen notwendig?**  ja  nein

Wenn ja, welche?

Katheterisieren

Ausräumen

Injektionen

Sondenpflege

sonstige (bitte Aufführen): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Welche Hilfen sind im lebenspraktischen Bereich erforderlich?

Zubereitung von Mahlzeiten:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Wäschepflege:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Einkäufe durchführen:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Arztbesuche organisieren und durchführen:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Umgang mit Geld / eigenes Konto führen:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

Schriftwechsel / Ausfüllen von Formularen:

selbständig  Anleitung  teilweise Übernahme  vollständige Übernahme

## Wie gut ist die räumliche Orientierung ausgeprägt?

In gewohnter Umgebung:  gute  schlechte  keine

In fremder Umgebung:  gute  schlechte  keine

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben: Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 – 39 \ 3401FO Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de		

# Anmelde- und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich



Seite 7 von 7

Ein Verlassen des Bereichs ohne Begleitung / Aufsicht ist möglich:  ja  nein

Können öffentliche Verkehrsmittel selbständig benutzt werden?  ja  nein

Auf was ist bei der Betreuung speziell zu achten?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

In welchen Bereichen wird eine spezielle Förderung im Wohnbereich gewünscht / welche Fähigkeiten sollen noch gefördert werden?

Lebenspraktischer Bereich:

---

Sozialer Bereich:

---

Freizeitbereich:

---

Sonstiges:

---

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift

Ersteller: Hübschmann	Freigabedatum: 26.09.2011	Freigegeben:	Schmahl
F \ QM \ FO \ 30 - 39 \ 3401FO Anmelde-und Bewerbungsbogen Erwachsenenwohnbereich		Version: 2	
Antoniushaus gGmbH • Burgeffstraße 42 • 65239 Hochheim • Tel.: 06146 908-0 • Fax: 06146 908299 • info@antoniushaus-hochheim.de			