



**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Sie haben sich entschieden in unserer Einrichtung einige Zeit zur Kurzzeitpflege unser Gast zu sein.

Wir freuen uns auf Sie und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt.

Die Räumlichkeiten in unserem Haus sind so gestaltet, dass sowohl weitgehend selbständige Gäste, wie auch Schwerstpflegebedürftige in wohnlicher Atmosphäre aufgenommen werden können. Für die Betreuung und Pflege stehen rund um die Uhr erfahrene Pflegekräfte zu Ihrer Verfügung.

Neben den täglichen Bedürfnissen der Grundversorgung wie z. B. Hilfe bei der Körperpflege, Ankleiden oder Essen wollen wir Ihnen auch Beschäftigungen wie gemeinsames Singen/ Lesen, Gesellschaftsspiele, Spaziergänge usw. anbieten.

Ihr Hausarzt ist auch während Ihres Aufenthaltes in der Kurzzeitpflege für Sie Ansprechpartner bei medizinischen Problemen. Sollte Ihr Hausarzt in weiterer Entfernung zu unserem Hause praktizieren, klären Sie vorher mit ihm ab, ob er im Bedarfsfall zu Ihnen kommt.

Auf Wunsch kann während der Zeit Ihres Aufenthaltes in der Kurzzeitpflege ein Termin mit der Friseurin und / oder der Fußpflegerin vereinbart werden.

Um Ihnen die Vorbereitung auf den Aufenthalt ein wenig zu erleichtern, bringen Sie bitte nachfolgend genannte Dinge mit:

- Medikamente mit Medikamentenplan
- Privatkleidung
- wenn nötig, Vorlagen usw. bei Blasenproblemen
- feste Schuhe
- Utensilien für die Körperpflege (Waschlotion, Kamm, Rasierapparat, usw.)
- Benötigte Hilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl, Brille usw.
- ggf. Hörgerät mit Ersatzbatterie

Um vorab alle vorvertraglichen Informationen zu erhalten, sehen Sie bitte die Informationsbroschüre gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) durch und kontaktieren Sie uns gern, falls Sie dazu Fragen haben.

**Vor Ihrem Einzug** benötigen wir die folgenden Formulare ausgefüllt zurück:

- **Anmeldung zur Kurzzeitpflege**
- **Ärztlicher Fragebogen (vom Hausarzt auszufüllen)**
- **Einverständnis zum Datenschutz**
- **Information vor dem Einzug** (Info zur offenen Einrichtung)
- den **Heimvertrag**

Während Ihres Aufenthaltes bei uns sollen Sie Ihre täglichen Gewohnheiten möglichst beibehalten. Damit wir diese kennen füllen Sie bitte das Formular „**Meine Gewohnheiten**“ aus und bringen es zu Beginn Ihrer Kurzzeitpflege mit.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Marion Moritz  
Einrichtungsleitung

QMH 1.2 Änderungsstatus: 2.0	Bearbeitet von: QM	Verantwortet von: EL	Freigegeben am: 04.09.2023 Inkrafttreten am: 04.09.2023 Geändert am: 24.04.2024	Hdz.
---------------------------------	--------------------	----------------------	---	------