

Formular zum QD „Einzugsunterlagen“

QMH 1.2

Offene Einrichtung



INFORMATION VOR DEM EINZUG

Hiermit bestätige ich, dass ich

(Name, Vorname)

darauf hingewiesen wurde, dass das Alten- und Pflegeheim St. Barbara eine offene Einrichtung ist.

Damit sich die Bewohnerinnen, Bewohner und Gäste frei bewegen können, sind/ist die Eingangstür unserer Einrichtung am Tag immer offen.

Da der Eingangsbereich nicht immer mit Personal besetzt ist, kann jeder die Einrichtung ungesehen verlassen. Ebenso kann Seitens des Pflegepersonals keine kontinuierliche Aufsicht erfolgen, da diese sich bei der Betreuung der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner in deren Zimmern aufhalten.

Bei Rückfragen zu diesem Thema steht die Heim- und Pflegedienstleitung gerne zur Verfügung.

_____, den _____

Unterschrift der Bewohner/in, Betreuer/in

QMH 1.2 Änderungsstatus: 1.0	Bearbeitet von: QM	Verantwortet von: EL	Freigegeben am: 01.10.2018 Inkrafttreten am: 01.10.2018 Geändert am: 30.08.2023	HZ.
---------------------------------	--------------------	----------------------	---	-----

