

Anmeldung für

- Pflegeabteilung
 Wohngruppe für Menschen mit einer dementiellen Erkrankung
 Entlastungsaufenthalt: von: _____ bis: _____

1. Personalien

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____
Zivilstand: _____ Konfession: _____
PLZ/Wohnort: _____ Strasse: _____
Telefonnr.: _____ AHV-Nr: _____
Schriften deponiert in: _____ seit: _____
Heutiger Aufenthaltsort: _____ seit: _____
Angaben Ehe-/Lebenspartners: _____
Hausarzt: _____

Krankenkasse: Bitte Kopie (beide Seiten) der Krankenkassenkarte dieser Anmeldung beilegen.

- Gewünschter Eintrittstermin:** vorsorglich so bald als möglich
Gewünschtes Zimmer: 1-er Zimmer 2-er Zimmer

2. Adresse von Angehörigen / Gesetzlicher Vertreter

2.1 Name: _____ Vorname: _____
Verwandtschaftsgrad: _____
PLZ/Wohnort: _____ Strasse: _____
Telefonnr.: _____ E-Mail: _____

2.2 Name: _____ Vorname: _____
Verwandtschaftsgrad: _____
PLZ/Wohnort: _____ Strasse: _____
Telefonnr.: _____ E-Mail: _____

«Über Generationen verbunden»

3. Zusatzleistungen gemäss Taxordnung

Persönlicher Telefonanschluss und TV im Zimmer.

Unsere Gäste können selbst bestimmen, ob sie ein Telefon oder TV zur Benutzung im Zimmer wünschen.

- Telefon: Ja Nein
- TV: Ja Nein
- Mietgerät eigenes Gerät

Wäscheversorgung

- Kleider beschriften Flickarbeiten bei Bedarf

4. Finanzierung

Die finanziellen Angelegenheiten werden geregelt durch / die Heimrechnung geht an:

-
- Beziehen Sie bereits eine Ergänzungsleistung (EL) Ja Nein
 - Hilflosenentschädigung (HE) Ja Nein
 - Die voraussichtlichen Pflegekosten können aus vorhandenem Einkommen oder Vermögen beglichen werden. Ja Nein
 - Wenn nein: Die voraussichtlichen Pflegekosten werden bis zur Auszahlung der Ergänzungsleistungen von den Angehörigen bevorschusst. Ja Nein
 - In welcher Höhe sind Sie in der Lage Teilzahlungen an die Pflegekosten zu leisten, bis zur Ausrichtung der Ergänzungsleistung? CHF _____
 - Der Kostenvorschuss von CHF 5'000.-- kann geleistet werden Ja Nein

Wir nehmen zur Kenntnis, dass das Sozialamt der Wohngemeinde orientiert wird, wenn die Finanzierung nicht sichergestellt ist.

5. Verschiedenes

Besondere Wünsche und persönliche Mitteilungen an die Geschäftsleiterin des Betagtenzentrums Schwalbe:

Im Gesetz über die Pflegefinanzierung des Kantons St. Gallen vom 13. Februar 2011, Art. 4, Abs. 2 heisst es: „Die versicherte Person reicht dem Pflegeheim beim erstmaligen Heimeintritt eine Wohnsitzbescheinigung der politischen Gemeinde ein, in der sie beim Heimeintritt wohnte.“

Für Personen aus der Gemeinde Gossau ist dies nicht nötig, da wir die Wohnsitzbescheinigung direkt durch das Einwohneramt Gossau erhalten.

Haben Bewohnende vor dem Eintritt ins Betagtenzentrum Schwalbe ausserkantonalen Wohnsitz (nicht Kanton St. Gallen) muss **vor** dem Heimeintritt eine Kostengutsprache (Übernahme Pflegekosten) der Wohngemeinde eingereicht werden. Die Beiträge an die Pflegekosten sind von Kanton zu Kanton verschieden und können tiefer liegen als die Ansätze im Kanton St. Gallen. In diesem Fall ist die Differenz vom Bewohnenden zusätzlich zu tragen.

Der/die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der Angaben, ermächtigt die Geschäftsleiterin des Betagtenzentrum Schwalbe, beim Hausarzt bzw. Spital medizinische Auskünfte einzuholen und entbindet den Arzt von der Schweigepflicht gegenüber der Geschäftsleiterin und der Leitung Pflege und Betreuung des Betagtenzentrums Schwalbe.

Es wird zur Kenntnis genommen, dass mit der Entgegennahme dieser Anmeldung durch die Geschäftsleiterin weder die Aufnahme in unsere Institution noch das gewünschte Bett/Zimmer zugesichert ist. Über die Aufnahme entscheidet die Geschäftsleiterin in Absprache mit den Betroffenen.

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

Sämtliche Angaben werden von der Geschäftsleiterin und der Leitung Pflege und Betreuung des Betagtenzentrums Schwalbe vertraulich behandelt. Die Geschäftsleiterin wird sich nach Eingang der Anmeldung mit den Angehörigen in Verbindung setzen, um die weiteren Einzelheiten zu besprechen.