Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Begleitschreiben Interessentenmappe

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie durch Ihre Anfrage Interesse an unserer Einrichtung bekunden.

Um Ihnen bereits im Vorfeld Informationen über das Wohnen und Leben in unserem Altenzentrum zu geben, haben wir für Sie folgende Unterlagen zusammengestellt:

- ✓ einen Informationsflyer über unser Haus
- ✓ unser unverbindliches Anmeldeformular
- ✓ den Ärztlichen Fragebogen
- ✓ eine Übersicht über unsere Heimentgelte
- ✓ das vorvertragliche Informationsblatt
- ✓ Selbstauskunft
- ✓ Bestätigung Sozialamt

Für Ihre Fragen nehmen sich unsere Mitarbeiter*innen gerne Zeit für Sie.
Bitte vereinbaren Sie einen persönlichen Gesprächstermin und gewinnen Sie einen ersten Eindruck von unserem Altenzentrum.

Ich freue mich auf die persönliche Begegnung mit Ihnen in unserem Altenzentrum.

Mit freundlichen Grüßen

Verena Renner
Einrichtungsleitung

Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Informationsblatt gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz WBVG für Einrichtungen der Altenhilfe

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Folgenden möchten wir Sie über unser allgemeines Leistungsangebot und über wesentliche Inhalte der für Sie in Betracht kommenden Leistungen informieren. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben. Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Aktuelle Informationen

Wir berichten auf unserer Homepage www.caz-deidesheim-cbs.de über das Leben in unserer Einrichtung.

Die Einrichtung

Das Caritas Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital ist eine Einrichtung der Caritas Betriebsträgergesellschaft mbH Speyer.

Am Rande des attraktiven Ortskerns von Deidesheim befindet sich das Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital, in unmittelbarer Nähe des Stadtparks. Die Geschäfte im Stadtzentrum sind zu Fuß gut zu erreichen. Im Finkenweg stehen Parkplätze für Bewohner*innen, Angehörige und Besucher*innen zur Verfügung. Auch der Bahn- und Busbahnhof befindet sich in der Nähe.

Ihr Privatbereich

Die Zimmer in unserem Haus haben Größen zwischen 21,0 qm und 36,0 qm incl. Nasszelle. Sie sind möbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Kleiderschrank, Tisch und Stuhl, Nasszelle mit WC, Telefonanschluss, Hausnotrufanlage, Kabelanschluss und Leselampe. Internetanschluss gegen Gebühr. Die Zimmer sind teilweise ausgestattet mit Balkon oder Terrasse (Komfort-Zimmer ca. 28-36qm).

Der Wohnraum ist Ihr persönlicher Lebensbereich, in dem Ihre Privatsphäre respektiert wird. Selbstverständlich freuen wir uns, wenn Sie Ihr Zimmer mit persönlichen Gegenständen individuell einrichten, soweit nicht dadurch die Pflege und Betreuung erheblich beeinträchtigt werden.

Die Haltung von Kleintieren ist möglich, bitte sprechen Sie uns an.

Gemeinschaftsräume

Ihnen stehen kostenfreie Räume zur Begegnung und Teilnahme am Gemeinschaftsleben des Hauses zur Verfügung. Im Haus selbst finden Sie

- Cafeteria
- diverse Aufenthaltsbereiche
- Veranstaltungsraum

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

- Kapelle
- Friseursalon

Des Weiteren finden Sie eine Freifläche vor dem Eingangsbereich, eine Gartenterrasse sowie ein geschützter Gartenbereich.

Leistungen der Hauswirtschaft

Die Hausgestaltung ist Aufgabe unserer Serviceleitung. Dabei wird auf die Gestaltung im Sinne des Jahreskreislaufes Wert gelegt, um den Bewohnern jahreszeitliche Orientierungspunkte zu geben. Die Mitarbeiter*innen der Hauswirtschaft sind mitverantwortlich für die Gestaltung einer wohnlichen Atmosphäre, für die Raumpflege, für die Beratung in hauswirtschaftlichen Angelegenheiten sowie für die Wäscheversorgung. Bei der Reinigung der Wohnräume wird auf Ihre Bedürfnisse Rücksicht genommen.

Bettwäsche und Handtücher erhalten Sie von uns.

Privatwäsche wird gekennzeichnet. Dafür stellen wir Ihnen einen Unkostenbeitrag von einmalig 84,- Euro in Rechnung. Das Waschen der persönlichen Wäsche wird maschinell vorgenommen. Wäsche, die nicht trocknergeeignet ist, wird chemisch gereinigt und die Kosten an Sie weiterberechnet.

Leistungen der Küche

Aufgabe der Mitarbeiter*innen der Küche ist es, Mahlzeiten nach ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen unter Berücksichtigung Ihrer Wünsche und Bedürfnisse zuzubereiten. Bei Behinderung und Krankheit wird auf individuelle Bedürfnisse Rücksicht genommen und Ihren Fähigkeiten und Gewohnheiten Rechnung getragen. Unsere Küchenleitung bezieht die Bewohner*innen in die Planung der Mahlzeiten ein, es werden regelmäßig Speiseplanbesprechungen durchgeführt.

Wir bieten folgende im Entgelt enthaltene Mahlzeiten an:

- ein reichhaltiges Frühstück
- Mittagessen mit Wahlkomponenten
- ein abwechslungsreiches Abendessen
- diverse Zwischenmahlzeiten
- Kaffee und Kuchen

Bei Bedarf können leichte Vollkost und Diäten durch unseren Küchenleiter nach ärztlicher Verordnung für Sie zubereitet werden. Demenzgerechte Ernährungsformen wie z.B. Fingerfood werden angeboten. An unseren, auf jedem Wohnbereich, vorhandenen Getränkeinseln sind Getränke zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs jederzeit kostenlos erhältlich.

Entsprechend der Jahreszeiten finden regelmäßig Aktionswochen (z.B. Spargel- oder Kartoffelwoche) statt.

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Gäste von Bewohner*innen sind zu allen Mahlzeiten, nach Voranmeldung, herzlich willkommen (siehe Preisliste).

Leistungen der Pflege

Wir gestalten den Pflegeprozess gemeinsam mit Ihnen und beachten dabei konsequent Ihre Individualität und Selbstbestimmung. So verständigen wir uns mit Ihnen auf individuelle Leistungen unter Berücksichtigung ihrer Lebensumstände. Diese vereinbarten Leistungen erbringen wir nach fachlichen Standards, sie werden regelmäßig reflektiert und angepasst.

Unsere Mitarbeiter*innen verpflichten sich, Ihre Lebensgewohnheiten zu berücksichtigen und das Prinzip Ihrer Zustimmung zu den Pflegeleistungen zu achten. Zu den Leistungen der Pflege gehören insbesondere Unterstützung bei der Körperpflege, Ernährung und der Mobilität.
Die Tagesstrukturierung der Pflege erfolgt möglichst mit Ihnen gemeinsam oder einer Person Ihres Vertrauens. Die Leistungen der allgemeinen Pflege werden nach dem anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse erbracht.

Umfang und Inhalt der Pflege ergeben sich aus der jeweiligen Zuordnung eines Pflegegrades. Bei Veränderungen des Pflegebedarfes passen wir unsere Leistungen Ihrem veränderten Bedarf an. Über die gegebenenfalls nötige Höherstufung informieren wir Sie umgehend und besprechen die nötigen Schritte. Gerne unterstützen wir Sie bei der Antragstellung bei Ihrer Pflegekasse. Über den Grad der Pflegebedürftigkeit entscheidet die Pflegekasse entsprechend der Empfehlung des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK).

Zusätzliche Betreuungsleistungen

Pflegebedürftige Bewohner*innen haben nach § 43 b SGB XI zudem Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Gemäß § 85 Abs. 8 Satz 2 SGB XI weist das Heim ausdrücklich auf diese zusätzlichen Betreuungsangebote hin.

Diese Betreuung wird von der Pflegekasse finanziert und durch unsere Mitarbeiter*innen der sozialen Betreuung durchgeführt.

Zusatzleistungen

Wir bieten Ihnen einige kostenpflichtige Zusatzleistungen, diese können Sie der Anlage 1: Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen entnehmen.
Außerdem vermitteln wir Ihnen gerne einen Besuch bei unserer Friseur*in bzw. zur Fußpfleger*in, welche in regelmäßigen Abständen in unser Haus kommen.

Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden von dafür qualifizierten Mitarbeiter*innen erbracht. Voraussetzung en hierfür sind entsprechende ärztliche, delegierbare Verordnungen.

Die Versorgung mit den notwendigen Medikamenten erfolgt durch unsere Vertragsapotheke. Wir übernehmen die Bestellung, sowie die Verwaltung und Aufbewahrung der Medikamente.

Die freie Arztwahl wird garantiert. Wir sind Ihnen aber auf Wunsch gerne bei der Vermittlung behilflich. Die Einrichtung wird durch die Allgemeinmediziner unserer Verbandsgemeinde betreut. Auch wird unsere

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Einrichtung regelmäßig von Fachärzten besucht, wie z.B. Neurologen oder Psychiater. Es bestehen Kooperationsverträge mit Augenarzt, Hautarzt und Zahnarzt.

Leistungen des Sozialen Dienstes

Die Mitarbeiter*innen unseres Sozialen Dienstes geben Ihnen die notwendigen Hilfen bei der Gestaltung Ihres Lebensraums und bei der Orientierung in Ihrem neuen Zuhause. Sie tragen auch Sorge, dass Sie Gelegenheit haben, an kulturellen, religiösen und sozialen Angeboten teilzunehmen. Sie stehen Ihnen, Ihren Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen für Einzelgespräche und Beratung zur Verfügung. Die Beratungsinhalte unterliegen der Schweigepflicht. Zeitnah nach dem Einzug erfassen wir mit Ihnen gemeinsam biographische Daten als Planungsgrundlage für die Betreuungsinhalte.

Wir bieten spezielle Angebote zur individuellen Tagesgestaltung und kulturelle Veranstaltungen an.

Sie werden auf Wunsch an der Programmgestaltung beteiligt. Für die Angebote wird kein gesondertes Entgelt erhoben. Zur Tagesgestaltung gehören u. a. Gymnastikgruppen, Spielnachmittag, Einzel- und Gruppenaktivierungen zu bestimmten Themen. Eine speziell geschulte Mitarbeiterin kümmert sich um bettlägerige Bewohner*innen und besucht sie mit dem Sinneswagen oder führt basale Körperpflege durch.

Für an Altersdemenz leidende Bewohner*innen gibt es verschiedene Betreuungsformen, wie z.B. die Tageswohngruppe, die eine Orientierung an der häuslichen Wohngemeinschaft ermöglicht (gemeinsame Mahlzeiten, hauswirtschaftliche Tätigkeiten wie Kochen oder Backen, Tages- und Wochenrituale).

Wir begleiten unsere desorientierten Bewohner*innen auf Basis der Kommunikationsmethode Validation (n. Naomi Feil). Geschulte Mitarbeiter*innen gehen mit Wertschätzung und Respekt in Gesprächen auf die Gefühle und Bedürfnisse der altersdementen Bewohner*innen ein.

Katholische und evangelische Gottesdienste finden regelmäßig in der Einrichtung statt. Sie sind herzlich eingeladen, daran teilzunehmen.
Wir werden bei unseren Angeboten durch zahlreiche ehrenamtliche Mitarbeiter*innen aus der Gemeinde unterstützt.

Therapeutische Leistungen

Zum Erhalt der Selbstständigkeit können Sie sich Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation verordnen lassen. Hierzu gehören Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Wir werden bei der Planung der Tagesstruktur in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt,/Ärztin auf Möglichkeiten der Rehabilitation achten und zur Sicherung des Rehabilitationserfolges mit den behandelnden Ärzt*innen und Therapeut*innen zusammenarbeiten.

Therapeutische Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie werden nach ärztlicher Verordnung in Ihrem Zimmer oder in den Räumen auf unserem Gelände durch zugelassene externe Therapeut*innen erbracht. Natürlich können Sie auch andere Therapeut*innen Ihres Vertrauens beauftragen.

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Leistungen der Haustechnik

Die Haustechnik ist verantwortlich für die Sicherstellung der Funktionstüchtigkeit aller haus- und betriebstechnischen Anlagen. Hilfestellung bei der Gestaltung und Erhaltung Ihres persönlichen Wohnraumes ist möglich (kostenpflichtig, siehe Preisliste), falls Sie oder Ihnen nahestehende Personen dies nicht erledigen können.

Hilfestellungen und Dienste beim Ein- und Auszug können wir Ihnen gerne vermitteln (externe Dienstleistungen).

Leistungen der Verwaltung

Die Mitarbeiter*innen der Verwaltung beraten Sie oder Ihre Angehörigen in Fragen der Kostenabrechnung und im Umgang mit Kassen und Behörden. Zu ihren Aufgaben gehört auch der Empfang von Besucher*innen, die Vermittlung an die zuständigen Ansprechpartner*innen sowie die Entgegennahme und Weiterleitung von Telefonaten und Anfragen von Ihnen.

Leistungsentgelte

Die Entgelte werden ausschließlich in Verhandlungen zwischen den öffentlichen Leistungsträgem (Pflegekassen, Sozialhilfeträgern) und dem Träger der Einrichtung festgelegt. Das Ergebnis dieser Verhandlungen, die Vergütungsvereinbarung, kann jederzeit eingesehen werden. Die Preisbestandteile sind:

- Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen
- Entgelt für Verpflegung
- Entgelt für Unterkunft
- Entgelt für Investitionsaufwendungen

(siehe Anlage Finanzierungsblatt)

Weiterhin gibt es auch Pflegesatzerhöhungen. Die Entgelte werden immer für einen bestimmten Zeitraum zwischen dem Träger der Einrichtung, den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgem vereinbart. Nach Ablauf dieses Zeitraums können die Sätze neu verhandelt werden, wenn die Lebenshaltungskosten oder Personalkosten nachweislich gestiegen sind oder eine Steigerung absehbar ist. Diese Erhöhung muss Ihnen vier Wochen vorher angekündigt werden.

Qualitätsprüfungen

Durch unser internes Qualitätsmanagement überprüfen wir regelmäßig die Arbeitsabläufe und Prozesse in der Einrichtung. Ein zentraler Bestandteil bei diesem Vorgehen ist der strukturierte Einbezug Ihrer Rückmeldungen: Beispielsweise über unser systematisches Beschwerdemanagement oder gezielte Befragungen.

Zusätzlich wird unsere Arbeit in regelmäßigen Abständen durch externe Institutionen überprüft (z.B. durch den Medizinischen Dienst, die Beratungs- und Prüfbehörde der Heimaufsicht). Die Ergebnisse können Sie bei unserem Pflegedienstleiter und auf der Homepage der Pflegekassen einsehen.

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Anregungen und Kritik

Sie haben Anregungen oder Kritik? - Dann sagen Sie es uns.
Sie sind mit uns zufrieden? – Dann sagen Sie es anderen.

Interessenvertretung

Ihre Interessen werden auch vertreten durch den von allen Bewohner*innen gewählten Heimbeirat. Die Wahlen finden alle zwei Jahre statt.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Verena Renner
Leiterin der Einrichtung

Anlage

cbs caritas
Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Anlage 1: Leistungs- und Entgeltverzeichnis bei Zusatzleistungen

Name der Einrichtung: CAZ Stiftung Bürgerhospital

Name des Kunden:

Art	Beschreibung	Preis
Wäschekennzeichnung	Bei Einzug	84,00 €
Chemische Reinigung Flickarbeiten und Näharbeiten	Preise lt. aktuellem Preisverzeichnis der Wäscherei	
Prüfung der elektrischen Geräte	Monatlich	1,50 €
Fahrdienst der Einrichtung	Pro angefangene 5 km	5,50 €
Begleitperson	Pro angefangene 15 Minuten	10,00 €
Neubeschaffung von Schlüsseln bei Verlust (Aushändigung)	Pro Schlüssel	50,00 €
Einlagerung eingebrachter Sachen in den Räumen der Einrichtung	Pro m² und Monat	10,00 €
Haustechnik Einsatz		
Service der Haustechnik (bspw. TV einstellen, Bilder aufhängen, Reparaturen etc.)	Pro angefangene 15 Minuten **zzgl. Ersatzteile**	8,75 €
Räumung des Zimmers	Pauschal einmalig	210,00 €
Servicekraft	Pro angefangene 15 Minuten	5,75 €
Organisation von Feiern	Preise lt. aktuellem Preisverzeichnis der CSS	
Getränke und Speisen	Preise lt. aktuellem Preisverzeichnis der CSS	
Zimmerservice	Pro Mahlzeit	3,00 €
Hygieneartikel	Pauschal monatlich (Duschgel, Shampoo, Körperlotion, Gesichtscreme, Deodorant, Zahncreme, Zahnbürste)	5,00 €
Telefon	Monatlich	15,00 €
WLAN (wenn vorhanden)	Monatlich	10,00 €
TV-Anschluss	Monatlich	15,00 €
Komfortzimmer ab 25qm²	Täglich	5,00 €
Bereitstellen von TV Gerät	Täglich	0,50 €

Leistungs- und Preisverzeichnis vom: 01.01.2024

cbs caritas
Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Anmeldeformular Caritas-Altenzentren

Einzug am _____

1. Pflegevariante

☐ Dauerpflege ☐ Tagespflege ☐ Betreutes Wohnen

☐ Kurzzeitpflege von: _____ bis: _____

☐ Verhinderungspflege von: _____ bis: _____

2. Empfehlung kam von /Gründe für einen Einzug: ☐ Sozialdienst Krankenhaus

☐ von Bekannten ☐ Hausprospekt ☐ Presse ☐ Internet ☐ Arzt

☐ ambulanter Pflegedienst ☐ Sozialstation ☐ Pflegestützpunkt ☐ Tagespflege

☐ auf eigenen Wunsch ☐ bereits Bestandskunde ☐ sonstiges

3. Nachname: _____
(Familienname, Geburtsname)

4. Vorname(n): _____
- Rufnamen bitte unterstreichen-

5. Wohnung: _____
(Straße und Haus-Nr.) (Telefon)
(mit Hauptwohnsitz polizeilich angemeldet) _____
(Postleitzahl) (Wohnort)

6. Derzeitiger Aufenthalt: _____
(Straße und Haus-Nr.) (Telefon)
(bei Krankenhaus oder Altenheim bitte entsprechende Adresse) _____
(Postleitzahl) (Wohnort)

7. Geburtsdatum: _____ **8. Geburtsort:** _____ **9. Familienstand:** _____

10. Staatsangehörigkeit: _____ **11. Konfession:** _____ **12. Erlernter Beruf:** _____

13. Behindertenausweis: ☐ ja ☐ nein **Grad der Behinderung:**_____ **Merkmal(e):**_____

14. Liegt ein Bescheid der Pflegekasse vor? ☐ ja ☐ nein ☐ ist beantragt

Wenn ja, welcher Pflegegrad? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ ohne Pflegegrad

Ggfls. Antrag für Kurzzeit-/Verhinderungs-/Vollstationäre Pflege gestellt ☐ ja ☐ nein

Höherstufungsantrag ☐ ja ☐ nein

15. Bescheid der Pflegekasse über Besitzstand liegt vor? ☐ ja ☐ nein, (bei Pflegekasse beantragen)

16. Krankenkasse: **Versichertennummer:**

17. Personalausweisnummer:

18. Kontaktpersonen (Angehörige / Verwandte):

1. Bezugsperson	**stellvertr. Ansprechpartner**	
(Vor- und Zuname)	(Vor- und Zuname)	(Vor- und Zuname)
(Straße, Hausnummer)	(Straße, Hausnummer)	(Straße, Hausnummer)
(Postleitzahl) (Wohnort)	(Postleitzahl) (Wohnort)	(Postleitzahl) (Wohnort)
☎ _____	☎ _____	☎ _____
Mobil: _____	Mobil: _____	Mobil: _____
Telefonnummer/n	Telefonnummer/n	Telefonnummer/n
(E-Mail-Adresse)	(E-Mail-Adresse)	(E-Mail-Adresse)
Verwandtschaftsgrad	Verwandtschaftsgrad	Verwandtschaftsgrad

19. Name des Hausarztes /der Hausärztin: _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

20. Name des/r Facharztes /-in: _____

Anschrift: _____ Telefon: _____

21. Gesetzliche Betreuung/Vollmachten/Verfügungen

☐ **Gesetzliche Betreuung** ☐ **Vollmacht** ☐ **Patientenverfügung**

ist beantragt ☐ **ja** ☐ **nein**

_____ _____

(Name Bevollmächtigter) Anschrift

22. Wohneinheitstyp / Art des Zimmers: ☐ Einzelzimmer ☐ Doppelzimmer

23. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen, z.B. PEG Sonde:

24. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei: ☐ **ja** ☐ **nein**

25. Finanzierung

Die Heimkosten werden bezahlt aus: ☐ Einkommen ☐ Vermögen

Besteht ein Anspruch auf Beihilfe: ☐ ja ☐ nein

Es wird/wurde ein Sozialhilfeantrag gestellt am:_____ bei:_____

durch:_____

Kostenübernahmebescheid des Sozialamtes: ☐ ja ☐ nein

(Bitte Kopie beifügen)

Die erhobenen Daten dienen der Erstellung Ihres Heimvertrages in unserer Einrichtung. Die Mitarbeiter unterliegen der Anordnung über den kirchlichen Datenschutz und sind zur Verschwiegenheit im Umgang mit personenbezogenen Daten verpflichtet. Mit der Abgabe dieses Anmeldeformulars stimmen Sie zu, dass Ihre Daten bei uns für maximal ein Jahr gespeichert werden dürfen und werden danach umgehend gelöscht.

_____ _____

(Ort, Datum) (Name und Unterschrift des Antragstellers)

cbs caritas
Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Ärztlicher Fragebogen

für die Anmeldung zum Einzug

(Bitte alle Fragen vollständig beantworten bzw. ankreuzen)

1. Zu- und Vorname:	
2. Geburtsdatum:	
3. Anschrift:	

4. Gehfähig: ☐ ja ☐ nein	**5.** Bettlägerig: ☐ ja ☐ nein
6. Besteht Stuhlinkontinenz? ☐ ja ☐ nein	**7.** Besteht Harninkontinenz? ☐ ja ☐ nein

8. Liegen Einschränkungen der Gedächtnisleistungen oder der Orientierung vor? Welche?

zeitlich ☐ ja ☐ nein örtlich ☐ ja ☐ nein

persönlich ☐ ja ☐ nein situativ ☐ ja ☐ nein

9. Nächtliche Unruhe? ☐ ja ☐ nein

10. Suizidgefahr? ☐ ja ☐ nein	**11.** Bestehen Suchtkrankheiten? ☐ nein ☐ ja, welche? ....

12. Bestehen ansteckende Krankheiten, Lungentuberkulose (gemäß §36 Abs. 4 Infektionsschutzgesetz) oder multiresistente Erreger?

☐ nein ☐ ja, welche? .....
.....

13. Wie ist der Impfstatus COVID-19?

.....

14. Bestehen körperliche Behinderungen? ☐ nein ☐ ja, welche? (bitte beschreiben)

.....

15. Welche Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Gehhilfe) werden verwendet?

.....
.....
.....

16. Liegen sonstige Verhaltensauffälligkeiten (z.B. „Weglaufgefährdung") vor?

☐ nein ☐ ja, welche? .....
.....

17. Sind Allergien bekannt?

☐ nein ☐ ja, welche? .....

.....

18. Diagnosen:

.....

.....

.....

.....

19. Welche Kostformen, Diäten sind erforderlich?

.....

20. Welche Behandlungspflege ist erforderlich?

.....

.....

21. Welche Arzneimittel werden regelmäßig eingenommen?

Medikament	morgens	vorm.	mittags	nachm.	abends	nachts

22. Bemerkungen

.....

.....

.....

....

Ort Datum

.....

Stempel und Unterschrift des Arztes

Ablage: Kunden-Akte Verwaltung, Kopie Kunden -Akte WG

cbs caritas
Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Selbstauskunft

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

Monatliche Einkünfte	**in Euro**
Lohn/Gehalt	
Altersrente	
Betriebsrente	
Sonstige Renten	
Miet-/Pachteinnahmen	
Sonstige (Art)	
Monatliches Gesamteinkommen	

Vermögenswerte	**in Euro**
Immobilienbesitz (Adresse und Objektbeschreibung) Immobilienwert? Belastungen?	
Kapitalvermögen	
Beteiligungen und sonstige wesentliche Vermögenswerte	

Monatliche finanzielle Verbindlichkeiten	**in Euro**
Laufende Lebenshaltungskosten	
Miete incl. Nebenkosten	
KFZ-Kosten	
Zinsen und Tilgung (Kredit)	
Leasingrate	
Versicherungen	
Sonstige (Art)	
Monatliche Gesamtausgaben	

Es bestehen Insolvenzverfahren oder sonstige gerichtliche Zwangsmaßnahmen (Klage- oder Mahnverfahren, eidesstattliche Versicherung, Vergleich, Abgabe Vermögensauskunft).

☐ Ja, wann und in welcher Höhe

☐ Nein

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass

- diese Selbstauskunft alle meine Vermögenswerte enthält,
- über die angegebenen Verpflichtungen hinaus keine weiteren Verbindlichkeiten bestehen,
- die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet wurden.

Ort, Datum | Unterschrift Kunde/Bevollmächtigter

Ablage: Kunden-Akte Verwaltung

Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel: 06326-9672-0
Fax:06326-9672-1199
E-mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Informationsblatt zum Einzug

Liebe Kundin, lieber Kunde, liebe Angehörige,

um Ihnen für den Einzug in unser Altenzentrum einen reibungslosen Ablauf zu ermöglichen, möchten wir Ihnen mit dieser Übersicht erforderliche Unterlagen aufführen, die wir von Ihnen benötigen, und Sie auf Verschiedenes hinweisen, welches im Zusammenhang mit dem Heimeinzug noch zu erledigen ist.

Vor dem Einzug

- ☐ Anmeldeformular
- ☐ vom Hausarzt ausgefüllter, aktueller, ärztlicher Fragebogen
- ☐ Selbstauskunft, Kopie des Rentenbescheides
- ☐ Für die Versorgung in unserer Einrichtung ist es erforderlich, dass ein Hausarzt zu Hausbesuchen bereit ist. Falls, bei Einzug, noch kein eigener Hausarzt zur Verfügung steht, z.B. wegen Umzug, ist selbsttätig ein Hausarzt zu organisieren und uns mitzuteilen.
- ☐ wenn die Eigenmittel nicht ausreichen: Kostenzusage der zuständigen Sozialhilfestelle, Bestätigung Sozialamt
- ☐ Rentenüberweisung beantragen
- ☐ unterschriebener Heimvertrag
- ☐ Kopie des Bescheides der Pflegekasse über den festgelegten Pflegegrad
- ☐ Kopie des Bescheids der Pflegekasse über den Besitzstand (Zuschuss pflegebedingter Anteil nach §43c SGB XI), nur für Personen mit Pflegegrad 2-5
- ☐ Antrag auf Leistungen vollstationäre oder Kurzzeitpflege (und Verhinderungspflege)
- ☐ Betreuungsurkunde, Vollmacht, Patientenverfügung
- ☐ SEPA Mandat für Lastschriftverfahren (Bankverbindung)
- ☐ Umgang mit eingehender Post

Zum Tag des Einzuges

- ☐ Krankenkassenkarte
- ☐ Medikamentenbefreiungsausweis
- ☐ Impfausweis
- ☐ Wäsche
- ☐ Rezept Medikamente / aktueller Medikationsplan mit Unterschrift des Hausarztes
- ☐ Behindertenausweis
- ☐ Kopie Personalausweis (freiwillig)
- ☐ Aktuelles Foto
- ☐ Hygieneartikel
- ☐ Inkontinenzmaterial bei KZP

Bitte nicht vergessen (bei vollstationärer Pflege):

- ☐ Ummeldung Einwohnermeldeamt, hierzu erhalten Sie von uns eine Wohnungsgeberbestätigung
- ☐ Krankenkasse neue Adresse mitteilen
- ☐ Telefon zu Hause abmelden
- ☐ Einen Nachsendeauftrag bei der Post zu stellen
- ☐ Ggf. Zeitung ummelden
- ☐ Abmeldung Rundfunk, hierzu erhalten Sie von uns eine Einzugsbestätigung

Sollten Sie noch weitere Fragen haben, sprechen Sie die Mitarbeiterinnen in der Wohngruppe an. Ebenso nehmen sich nach vorheriger Terminvereinbarung die Mitarbeiter des Sozialdienstes gerne Zeit Ihre Fragen zu beantworten.

Bestätigung Antrag Sozialhilfe bei Einzug

Hiermit bestätigen ich/wir, dass Herr/Frau

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	

am ..... einen Antrag auf Sozialhilfe gestellt hat.

Datum

Unterschrift Kunde/Betreuer/
Bevollmächtigter

Ablage: Kunden-Akte Verwaltung

Veranstaltungen im Jahr 2026

Caritas-Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital, Deidesheim

Datum	Tag	Uhrzeit	Art der Veranstaltung
Januar			
06.01.2026	Di		Krippenandacht; gestaltet von Frauenbund
			Die heiligen drei Könige ziehen durch das Haus
15.01.2026	Do	18.00 Uhr	Neujahrsempfang
24.01.2026	Sa	14.30 Uhr	Theaterbesuch in Niederkirchen
25.01.2026	So	13.30 Uhr	Seniorenfasching
Februar			
13.02.2026	Fr	15.11 Uhr	Fastnachtsparty im Speisesaal EG
16./17.02.2026	Mo/Di	14.11 Uhr	Närrisches Treiben auf den Wohnbereichen
März			
26.03.2026	Do	15.00 Uhr	Winterverbrennung auf Sonnenterrasse
April			
KW 14			Oster-Woche
06.04.2026	Mo	15.30 Uhr	Ostereier-Suche auf allen Wohnbereichen
noch nicht terminiert		14.00 Uhr	Mode Mobil mit Modenschau Cafeteria
Mai			
04.05.2026	Mo	ab 15.30 Uhr	Tanz im Mai im Speisesaal EG
10.05.2026	So	15.00 Uhr	Muttertag, gemütliches Kaffetrinken a. d. WB´s
14.05.2026	Do	15.30 Uhr	Vatertag, Umzug über die Wohnbereiche
21.05.2026	Do	siehe Aushang	Eröffnung des Kräuterwinkels
28.05.2026	Do	14.30 Uhr	Maiandacht in der Kapelle
Juni			
09.06.2026	Di	ab 11.00 Uhr	Geißböckchenfest im Foyer, ab 15.00 Uhr Umzug durch die Einrichtung
KW 25			Spargelwoche
25.06.2026	Do	ab 15.00 Uhr	Erdbeerfest
Juli			
31.07.2026	Do	16.00 Uhr	Sommergrillfest für alle Bewohner*innen
August			
noch nicht terminiert			Grillfest des Fördervereins
06.08.2026	Do	17.30 Uhr	"Kerwe-Start" im Altenheim, wir eröffnen die Weinkerwe 2026, Eingangsbereich
27.08.2026	Do	17.30 Uhr	Französischer Abend, Eingangsbereich
September			
KW 37		14.30 Uhr	Picknick im Park
noch nicht terminiert		14.00 Uhr	Mode Mobil mit Modenschau Cafeteria
24.09.2026	Do	16.00 Uhr	Fest des Federweißen, Eingangsbereich
Oktober			
13.10.2026	Di	11.00 Uhr	Oktoberfest, Eingangsbereich
November			
11.11.2026	Di	17.00 Uhr	St. Martin mit Kindern vor der Einrichtung
13.11.2026	Fr	15.00 Uhr	Gedenkfeier für verstorbene Bewohner*innen
19.11.2026	Do	10.00 Uhr	Patronatsfest mit Messe
27.11.2026	Fr	17.00 Uhr	Bummel mit Bewohner*innen über den Weihnachtsmarkt
29.11.2026	So	14.00 Uhr	Adventskaffee Förderverein
Dezember			
06.12.2026	So	ab 15.00 Uhr	Der Nikolaus zieht durch die Einrichtung
10.12.2026	Do	ab 17.00 Uhr	Winterzauber Kräuterwinkel
22.12.2026	Di	ab 16.00 Uhr	Weihnachtsfeier auf allen WB + Speisesaal EG
31.12.2026	Do	ab 16.00 Uhr	Jahresrückblick a. allen WB

Bitte beachten Sie auch unsere Aushänge in der Einrichtung. Hier werden evtl. Terminverschiebungen bekannt gegeben.

Regelmäßig findet statt:Bewegungsrunde, Spielgruppen, Kino, Waffelbacken etc.

Für Rückfragen: Anke Dangl, 06326/9672-1140 oder per e-mail: anke.dangl@cbs-speyer.de

Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel.: 06326/9672-0
Fax: 06326/9672-1199
E-Mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Pflegesätze Kurzzeitpflege gültig ab 01.03.2025 - 31.12.2026

Leben und Wohnen im Caritas-Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
1. Pflegesatz	64,33 €	82,48 €	99,38 €	117,00 €	124,92 €
2. Ausbildungsrefinanzierungsbetrag	0,61 €	0,61 €	0,61 €	0,61 €	0,61 €
3. Ausbildungszuschlag	3,35 €	3,35 €	3,35 €	3,35 €	3,35 €
4. Unterkunft	26,42 €	26,42 €	26,42 €	26,42 €	26,42 €
5. Verpflegung	14,27 €	14,27 €	14,27 €	14,27 €	14,27 €
6. Investitionskosten	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €
Gesamtentgelt je Tag	131,58 €	149,73 €	166,63 €	184,25 €	192,17 €
Abzgl. Zuschuss der Pflegekasse/Tag	max. 131,00 €/M.	86,44 €	103,34 €	120,96 €	128,88 €
zu zahlender Betrag je Tag		**63,29 €**	**63,29 €**	**63,29 €**	**63,29 €**
nachrichtlich: Anspruch Tage je Pflegegrad		21	17	15	14

Sie erhalten von Ihrer Pflegekasse einen Zuschuss bis zu 1.854,00 € für Kurzzeitpflege.

Zu einem persönlichen Beratungsgespräch vereinbaren Sie gerne einen Termin mit unserem Sozialdienst, Frau Dangl oder Frau Kipper (Telefon: 06326 9672-1140). Der Sozialdienst berät Sie auch bei Unklarheiten, welche im Zusammenhang mit der Finanzierung auftauchen können, zum Beispiel wenn Ihre eigenen Mittel nicht ausreichen und Sie Unterstützung durch das Sozialamt (Hilfe zur Pflege) benötigen.
Die Heimentgelte sind mit den Pflegekassen vereinbart und werden in Abständen der Entwicklung der Kosten angepasst.

Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel.: 06326/9672-0
Fax: 06326/9672-1199
E-Mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Pflegesätze Verhinderungspflege gültig ab 01.03.2025 - 31.12.2026

Leben und Wohnen im Caritas-Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
1. Pflegesatz	64,33 €	82,48 €	99,38 €	117,00 €	124,92 €
2. Ausbildungsrefinanzierungsbetrag	0,61 €	0,61 €	0,61 €	0,61 €	0,61 €
3. Ausbildungszuschlag	3,35 €	3,35 €	3,35 €	3,35 €	3,35 €
4. Unterkunft	26,42 €	26,42 €	26,42 €	26,42 €	26,42 €
5. Verpflegung	14,27 €	14,27 €	14,27 €	14,27 €	14,27 €
6. Investitionskosten	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €
Gesamtentgelt je Tag	131,58 €	149,73 €	166,63 €	184,25 €	192,17 €
Abzgl. Zuschuss der Pflegekasse/Tag	max. 131,00 €/M.	86,44 €	103,34 €	120,96 €	128,88 €
zu zahlender Betrag je Tag		**63,29 €**	**63,29 €**	**63,29 €**	**63,29 €**
nachrichtlich: Anspruch Tage je Pflegegrad		19	16	13	13

Sie erhalten von Ihrer Pflegekasse einen Zuschuss bis zu 1.685,00 € für Verhinderungspflege.

Zu einem persönlichen Beratungsgespräch vereinbaren Sie gerne einen Termin mit unserem Sozialdienst, Frau Dangl oder Frau Kipper (Telefon: 06326 9672-1140). Der Sozialdienst berät Sie auch bei Unklarheiten, welche im Zusammenhang mit der Finanzierung auftauchen können, zum Beispiel wenn Ihre eigenen Mittel nicht ausreichen und Sie Unterstützung durch das Sozialamt (Hilfe zur Pflege) benötigen.
Die Heimentgelte sind mit den Pflegekassen vereinbart und werden in Abständen der Entwicklung der Kosten angepasst.

Caritas-Altenzentrum
Stiftung Bürgerhospital

Finkenweg 5
67146 Deidesheim
Tel.: 06326/9672-0
Fax: 06326/9672-1199
E-Mail: stiftung.buergerhospital@cbs-speyer.de
www.caz-deidesheim-cbs.de

Pflegesätze Vollstationäre Pflege gültig ab 01.01.2026 - 31.12.2026 unter Vorbehalt

Leben und Wohnen im Caritas-Altenzentrum Stiftung Bürgerhospital

Leistungszuschlag bis 12 Monate 15 %

	Pflegegrad 0	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
1. Pflegesatz	62,03 €	62,03 €	79,53 €	96,43 €	114,05 €	121,97 €
2. Ausbildungsrefinanzierungsbetrag	0,78 €	0,78 €	0,78 €	0,78 €	0,78 €	0,78 €
3. Ausbildungszuschlag	4,00 €	4,00 €	4,00 €	4,00 €	4,00 €	4,00 €
4. Unterkunft	26,68 €	26,68 €	26,68 €	26,68 €	26,68 €	26,68 €
5. Verpflegung	14,41 €	14,41 €	14,41 €	14,41 €	14,41 €	14,41 €
6. Investitionskosten	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €	22,60 €
Gesamtentgelt je Tag	130,50 €	130,50 €	148,00 €	164,90 €	182,52 €	190,44 €
Gesamtentgelt je Monat	**3.969,81 €**	**3.969,81 €**	**4.502,16 €**	**5.016,26 €**	**5.552,26 €**	**5.793,18 €**
Zuschuss der Pflegekasse je Monat	- €	*131,00* €	805,00 €	1.319,00 €	1.855,00 €	2.096,00 €
abzgl. Leistungszuschlag 15 %			263,97 €	263,97 €	263,97 €	263,97 €
zu zahlender Betrag je Monat (Durchschnittswert 30,42 Tage)	**3.969,81 €**	**3.828,05 €**	**3.433,19 €**	**3.433,29 €**	**3.433,29 €**	**3.433,21 €**

Zu einem persönlichen Beratungsgespräch vereinbaren Sie gerne einen Termin mit unserem Sozialdienst, Frau Dangl oder Frau Kipper (Telefon: 06326 9672-1140). Der Sozialdienst berät Sie auch bei Unklarheiten, welche im Zusammenhang mit der Finanzierung auftauchen können, zum Beispiel wenn Ihre eigenen Mittel nicht ausreichen und Sie Unterstützung durch das Sozialamt (Hilfe zur Pflege) benötigen.
Die Heimentgelte sind mit den Pflegekassen vereinbart und werden in Abständen der Entwicklung der Kosten angepasst.