



Informationen über den Pflegebedürftigen/die Pflegebedürftige

Name, Vorname:	Adresse:
Geburtsdatum:	Telefonnummer:
Besondere Hinweise, z.B. Hilflosigkeit, Demenz, Sprachbehinderung, etc.	Krankheiten:
Wichtige Dokumente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung Aufbewahrungsort:	Medikamentenplan: Aufbewahrungsort:
Hausarzt:	Krankenversicherung:
	Krankenversicherungsnr: Aufbewahrungsort:
Fachärzte:	Es besteht die Pflegegrad ____

	seit _____ .
	Es liegt eine Schwerbehinderung vor: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein GdB _____ % Merkzeichen: _____ Aufbewahrungsort:

Pflegedienst oder andere soziale Dienstleister:	Die Notfalltasche befindet sich:
Regelmäßige Termine (Therapien, Dialyse, etc.):	Vorhandene Hilfsmittel:
Sonstiges: z.B. Absprachen mit Pflegedienst, bevorzugte Einrichtungen (Kurzzeitpflege oder Pflegeheim) und wichtige Hinweise für den Alltag	