

# Nachts zuhause. Tagsüber mitten im Leben. Herzlich willkommen in der ASB Tagespflege



Informationen und  
Unterlagen  
für unsere Gäste



Arbeiter-Samariter-Bund

*Für die Region...*



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Interessenten,

wir freuen uns über Ihr Interesse an der ASB Tagespflege an der Kaiserstraße. In dieser Broschüre finden Sie alle notwendigen Informationen über unsere Tagespflege und Ihren Besuch. Außerdem ist der Aufnahmeantrag enthalten, den Sie bequem heraustrennen und an uns zurücksenden können.

Unser Leitungsteam steht Ihnen bei allen Themen gerne mit Rat und Tat hilfreich zur Seite.

Natürlich können Sie sich auch jederzeit telefonisch an uns wenden. Sie erreichen uns unter 02323 91904-17.





# Nachts zuhause. Tagsüber mitten im Leben.

## Die ASB Tagespflege an der Kaiserstraße

Die Tagespflege des ASB bietet Platz für bis zu 30 Gäste, die einmal oder mehrfach pro Woche oder sogar täglich unser Angebot nutzen. Die hellen und modernen Räumlichkeiten sind klimatisiert und barrierefrei gestaltet. Bei uns verbringen Sie den Tag in mehreren großen, freundlich und gemütlich eingerichteten Aufenthaltsräumen, nutzen den Therapieraum, kochen und essen im offenen Küchenbereich, oder ziehen sich in die Ruhebereiche mit Sesseln und Pflegebetten zurück. Bei gutem Wetter verbringen wir den Tag in unserem geschützten Aufenthaltsbereich im Freien.

Wichtige Dinge bewahren unsere Gäste dabei in ihrem persönlichen Schließfach auf.

Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt. Unser Ziel ist es, für jeden unserer Gäste möglichst hohe Lebensqualität zu schaffen. Dazu ist ein liebevoller, freundlicher sowie respektvoller Umgang miteinander ebenso selbstverständlich wie eine hohe pflegerische und therapeutische Kompetenz unseres Teams. Dazu greift der ASB auf seine anerkannte Erfahrung als großer Anbieter von Pflegeleistungen in der Region zurück. Jeder Gast hat dabei die Möglichkeit, selbst zu entscheiden, wie er seinen Tag bei uns verbringen möchte, und bekommt dazu die individuell notwendige Unterstützung. In unserer Tagespflege können Sie sich tagsüber wie zuhause fühlen. Unsere Gäste können auf Wunsch morgens von unserem Fahrdienst abgeholt und nachmittags wieder nach Hause gebracht werden.

Das gemeinsame Essen ist ein wichtiger Teil des Tagesprogramms. Wir bieten täglich ein Frühstücksbuffet, ein frisch und gemeinsam mit den Gästen zubereitetes Mittagessen, Kaffee und Kuchen sowie Zwischenmahlzeiten. Getränke stehen jederzeit zur Verfügung.

Unser abwechslungsreiches Tagesprogramm beinhaltet Angebote wie Gymnastik, Gedächtnistraining, Basteln oder Ausflüge in die Region. Unsere Gäste erhalten zudem die individuell notwendige pflegerische Unterstützung sowie Behandlungspflege durch unsere Pflegefachkräfte.

Kaiserstraße 97-97a, 44629 Herne

Öffnungszeiten: montags bis freitags von 8.00 bis 16.00 Uhr

Telefon        02323 62392-00  
Fax            02323 62392-10  
E-Mail        tagespflege@asb-mail.de

Mehr Informationen im Internet: [www.asb-tagespflege-herne.de](http://www.asb-tagespflege-herne.de)

## Allgemeine Informationen zum Besuch in unserer Tagespflege

Zur Vertragsunterzeichnung bringen Sie bitte folgende Unterlagen mit:

- Personalausweis
- Bescheid der Pflegekasse über den vorliegenden Pflegegrad
- Bescheid der Pflegekasse über Kostenübernahme
- ärztliche Bescheinigung (gem. § 36 Abs. 4, Infektionsschutzgesetz) und Diagnose (darf nicht älter als 14 Tage sein)
- Kopie der Vorsorgevollmacht/Betreuung (falls vorhanden)
- Kopie der gerichtlichen Genehmigung über Fixierungsmaßnahmen (falls erforderlich und vorhanden)
- Kopie der Patientenverfügung (falls vorhanden)

Bitte bringen Sie spätestens am 1. Besuchstag in unserer Tagespflege folgende weitere Unterlagen mit:

- Krankenversicherungskarte
- Schwerbehindertenausweis (falls vorhanden)
- Impfpass (falls vorhanden)
- Allergiepass (falls vorhanden)
- Medikamente & Verordnungsblatt vom Arzt unterzeichnet (bitte neue Medikation laufend mitteilen). Sollten Medikamente von uns verabreicht werden, müssen diese in Originalverpackung einschliesslich des Beipackzettels mitgebracht werden.
- Bescheid über Rezeptgebührenbefreiung (falls vorhanden)

Im Krankheitsfall sagen Sie uns bitte vor 7:30 Uhr telefonisch Bescheid, damit der Fahrdienst nicht unnötig bei Ihnen vorbeikommt.

## Gemeinsam unterwegs – Ausflüge und Erlebnisse

Ausflüge - wie hier auf dem ASB-Ausflugsschiff Piepenfritz - und gemeinsame Erlebnisse gehören ebenfalls zum Alltag in der ASB Tagespflege. Diese Ausflüge und Reisen haben auch einen therapeutischen Nutzen und steigern die Lebensqualität unserer Gäste.



# Anmeldung zum Besuch der ASB Tagespflege

## Grunddaten

Titel: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ ehem. Beruf: \_\_\_\_\_

Größe: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

## Adresse

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Gegenwärtiger Aufenthaltsort: \_\_\_\_\_

## Wie sind Sie auf unsere Tagespflege aufmerksam geworden?

Empfehlung durch Bekannte     Empfehlung durch Arzt oder Krankenhaus

Werbung und Presse     Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Bezugspersonen

Name, Vorname	Adresse, Telefonnummern	Beziehungsart	Erhält Rechnung	Betreuung/Vollmacht

## Betreuungsverhältnis

Name des Betreuers: \_\_\_\_\_

Angabe des Aufgabenkreises: \_\_\_\_\_

Zeitpunkt der Betreuerbestellung: \_\_\_\_\_

Unterlagen vorgelegt:     Nein     Ja

Hausarzt: \_\_\_\_\_

## Krankenkasse

Bezeichnung der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Zuständiger Sachbearbeiter: \_\_\_\_\_

## Pflegekasse

Bezeichnung der Pflegekasse: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Sachbearbeiter: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Pflegegrad bereits vorhanden:  Ja  Nein  
 1  2  3  4  5

Pflegegrad wird/wurde beantragt am: \_\_\_\_\_

Begutachtung erfolgt(e) am: \_\_\_\_\_

Beratung zu Finanzierungsmöglichkeiten ist erfolgt?  Ja  Nein

Information, dass Grundpflege grundsätzlich in häuslicher Umgebung  
gewährleistet sein muss, ist erfolgt.  Ja

Ab wann soll der Besuch der Tagespflegeeinrichtung beginnen? \_\_\_\_\_

An welchen Tagen möchten Sie die Tagespflege besuchen?

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

Werden Sie durch einen ambulanten Pflegedienst betreut?  Ja  Nein

Name des Dienstes: \_\_\_\_\_

Möchten Sie unseren Fahrdienst in Anspruch nehmen?  Ja  Nein

Hin- und Rückfahrt  nur Hinfahrt  nur Rückfahrt



Liegen derzeit ansteckende Krankheiten vor?  Ja  Nein

Allergien?  Ja  Nein Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Anfallsleiden?  Ja  Nein

Ist derzeit Behandlungspflege erforderlich?  Ja  Nein

Wenn ja? Welcher Art? \_\_\_\_\_

Ist in der Tagespflege Medikamentenversorgung notwendig?  Ja  Nein

(Medikamentenplan mit Unterschriften!)

Information, dass Medikamente nicht bereitgestellt werden, ist erfolgt.  Ja

Besondere Hinweise (z. B. Marcumarpatient, Herzschrittmacher ...):

\_\_\_\_\_

Hilfsmittel bei Toilettengang nötig?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Ist der Tagesgast gehfähig?  Ja  Allein  Nein  Rollator/Stock

Ist der Tagesgast sturzgefährdet?  Ja  Nein

Liegt eine Inkontinenz vor?  Ja  Nein

Liegt eine Suchtkrankheit vor?  Ja, \_\_\_\_\_  Nein

Ist eine Hinlauftendenz bekannt?  Ja  Nein

Ist der Tagesgast

örtlich orientiert?  Ja  Nein  Nicht immer

zeitlich orientiert?  Ja  Nein  Nicht immer

situativ orientiert?  Ja  Nein  Nicht immer

zur Person orientiert?  Ja  Nein  Nicht immer

Essen & Trinken

Bestehen besondere Vorlieben und/oder Abneigungen bzgl. Essen & Trinken?

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

Ist eine besondere Diät erforderlich? (z. B. Reduktionskost ...)

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

Bestehen Nahrungsmittelunverträglichkeiten? (z. B. Laktoseintoleranz ...)

Ja, \_\_\_\_\_  Nein

Die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme ist möglich?  Ja  Nein  selbständig  mit Hilfe

Besteht ein Covid-Impfschutz?  Ja, letzte Impfung am \_\_\_\_\_

Nein

Besondere Bemerkungen und wichtige Informationen:

---

---

---

---

---

---

---

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird ausdrücklich versichert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Bewohner/-in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Betreuer/-in Vertreter/-in\*

\* Nicht Zutreffendes bitte streichen.

## Bei Fragen immer an Ihrer Seite:

Pflegebedürftigkeit kommt oft überraschend. Das Infobüro des Arbeiter-Samariter-Bund bietet deshalb unabhängige und kompetente Beratung auf Augenhöhe – egal welche Hilfe oder Pflege benötigt wird.

Vereinbaren Sie einen persönlichen Termin oder lassen Sie sich telefonisch beraten unter (0 23 23) 91 90 423.



## ASB-Infobüro

beraten | begleiten | vermitteln

Ihre Ansprechpartner in allen Fragen  
rund um Pflege und Betreuung:

(0 23 23) 91 90 423

[infobuero@asb-mail.de](mailto:infobuero@asb-mail.de)



**ASB Tagespflege  
an der Kaiserstraße**

Kaiserstraße 97-97a  
44629 Herne

Telefon 02323 91904-17

[www.asb-tagespflege-herne.de](http://www.asb-tagespflege-herne.de)



Arbeiter-Samariter-Bund

*Für die Region...*