

**Vorvertragliche Informationen**

MUSTER

Anlage 2

**Erklärung zur Aushändigung der vorvertraglichen Informationen  
sowie des Vertrages**

**Name, Vorname des Bewohners**

**bzw. des gesetzlichen Vertreters**

1. Die Bewohnerin/der Bewohner und/oder der gesetzlicher Vertreter wurde gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (W BVG) rechtzeitig vor Vertragsschluss schriftlich und in leicht verständlicher Sprache über das allgemeine Leistungsangebot der Einrichtung sowie über die für die Bewohnerin/den Bewohner in Betracht kommenden Leistungen informiert; dazu gehört insbesondere die Darstellung der Wohn- und Gebäudesituation, der Wege- und/oder Betreuungsleistungen, das Leistungskonzept, Entgelte bzw. mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen sowie die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.

Insbesondere wurde die Bewohnerin/der Bewohner bzw. der gesetzliche Vertreter rechtzeitig vor Vertragsschluss schriftlich in hervorgehobener Form über die Fälle informiert, in denen die Einrichtung die Anpassung der Leistungen an den geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs einer Bewohnerin/eines Bewohners nach § 8 Abs. 4 W BVG ausgeschlossen hat und in denen daher eine Kündigung durch die Einrichtung erfolgen kann.

2. In diesem Zusammenhang wurden dem Bewohner/der Bewohnerin und/oder dem gesetzlichen Vertreter folgende Unterlagen überreicht:
  - Informationsbroschüre (vorvertraglichen Informationen gemäß § 3 W BVG)
  - Ausfertigung des Vertrages
  - Anlagen zum Vertrag

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

\_\_\_\_\_  
für die Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Bewohner/ rechtlicher Vertreter

Anlage 3

**Ergebnisse der Qualitätsprüfungen**

Einsichtnahme in den kompletten Bericht erhalten Sie bei der Einrichtungsleitung  
oder im Internet unter: [www.pflegenoten.de](http://www.pflegenoten.de).

MUSTER

## Anlage 4

### **Informationsblatt Datenschutz**

Informationen zur Datenverarbeitung und damit zusammenhängende Rechte der Bewohnerin/des Bewohners einschließlich Angaben zu Ansprechpartnern der Einrichtung und der zuständigen Aufsichtsbehörde

#### **1. Datenverarbeitung in der Einrichtung**

Zur Erfüllung des Vertrages müssen personenbezogene Daten einschließlich Gesundheitsdaten erhoben, gespeichert und genutzt werden (Verarbeitung). Grundlage für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist § 6 Nummer 5 i. V. m. § 13 Absatz 2 Nummer 8 und Absatz 3 EKD-Datenschutzgesetz. Für die Erfüllung dieses Vertrages notwendige sonstige persönliche Daten dürfen gemäß § 6 Nr. 5 EKD-Datenschutzgesetz verarbeitet werden. Dies umfasst soweit erforderlich die nachfolgenden Angaben und Informationen:

##### **1. Informationssammlung**

- Pflegeanamnese
- Stammdaten
- Biografische Daten
- Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen/Genehmigung

##### **2. Ressourcen/Problemerkennung**

- Ärztliche Verordnungen/Medikamentengabe
- Risikoerkennung zu Dekubitus- und Sturzgefährdung und Berücksichtigung erforderlicher Prophylaxen, Fotodokumentation, sofern vorhanden

##### **3. Festlegung der Pflegeziele**

- Wundbehandlung/Wundverlauf (soweit Wunden vorhanden sind)

##### **4. Planung der Pflegemaßnahmen**

- Pflege- und Maßnahmenplanung

##### **5. Durchführung der Pflegemaßnahmen**

- Leistungsnachweis der Pflege
- Leistungsnachweis medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Behandlung (kann in den oberen Punkt einfließen)
- Pflegebericht
- Bewegungsplanung bei Bedarf
- Trinkprotokoll/Bilanz bei Bedarf

##### **6. Evaluation der Pflegeplanung**

- Auswertung/Übersicht des Pflegeprozesses

#### **2. Übermittlung von Daten an Dritte auf gesetzlicher Grundlage (Weitergabe und Einsichtnahme)**

Insbesondere die Gesundheitsdaten unterliegen der Geheimhaltungspflicht und dürfen ohne Einwilligung ausschließlich auf Grundlage eines Gesetzes, das die Übermittlung an Dritte gestattet, weitergegeben oder eingesehen werden. Regelmäßig werden Daten in folgenden Zusammenhängen von Dritten empfangen (insbesondere von Kranken- und Pflegekassen, bei Sozialhilfeempfängern vom Sozialhilfeträger) oder in der Einrichtung eingesehen (insbesondere vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung und der Heimaufsicht):

- Bei der Abrechnung von Leistungen an die Pflegekasse (§§ 93, 94, 104, 105 SGB XI), die Krankenkassen (§§ 284, 302 SGB V) und gegebenenfalls an den Sozialhilfeträger (93 ff SGB XI und §§ 67 ff SGB X)
- Für Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen werden Daten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung oder von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellte Sachverständige (§§ 276, 284 SGB V, §§ 93, 97, 97a, 114, 114a SGB XI) eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt.

- Für die Prüfung des ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung werden durch die Heimaufsicht Daten in der Einrichtung eingesehen und falls erforderlich an diese übermittelt (§§ 9 in Verbindung mit 6 Sächsisches Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz – SächsBeWoG, § 16 SächsBeWoG, §§ 97b und 117 SGB XI).

### **3. Beicht- und Seelsorgegeheimnis**

Geistliche und Seelsorger sind gemäß § 3 Datenschutzgesetz-EKD an das Beicht- und Seelsorgegeheimnis gebunden.

### **4. Recht auf Information und Auskunft**

Es besteht nach § 19 EKD-Datenschutzgesetz die Möglichkeit auf Antrag Auskunft über die in der Einrichtung gespeicherten personenbezogenen Daten geordnet nach Kategorien zu erhalten einschließlich der Verarbeitungszwecke, der Empfänger und die geplante Dauer der Speicherung. Dabei ist auch auf die nachfolgend unter 5. bis 10. dargestellten Rechte hinzuweisen. Ein Recht auf Einsicht in die Pflegeplanung einschließlich der Aufzeichnung über die Umsetzung besteht auch gemäß §§ 5 i. V. m. § 3 Absatz 2 Nummer 8 SächsBeWoG.

### **5. Recht auf Berichtigung**

Unrichtige personenbezogene Daten werden gemäß § 20 Datenschutzgesetz-EKD jederzeit berichtigt oder vervollständigt.

### **6. Recht auf Löschung, Dauer der Speicherung personenbezogener Daten**

Wenn keine rechtliche Verpflichtung zur Aufbewahrung mehr besteht oder eine Speicherung der Daten nicht mehr erforderlich ist, kann gemäß § 21 Datenschutzgesetz-EKD deren Löschung verlangt werden.

Entsprechend der heimrechtlichen Regelung in § 5 Absatz 3 SächsBeWoG werden personenbezogene Daten regelhaft fünf Jahre aufbewahrt. Soweit Leistungen der Behandlungspflege erbracht werden, ist eine Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren zu beachten (§ 630f Absatz 3 BGB). Aus handelsrechtlichen Vorschriften kann sich eine Aufbewahrungspflicht von Belegen von 6 oder 10 Jahren ergeben (§ 257 HGB). Darüber hinaus kann im Einzelfall nach den Vorschriften des Zivilrechts eine Aufbewahrung von bis zu 30 Jahren erforderlich sein (§ 197 BGB).

### **7. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**

Gemäß § 22 Datenschutzgesetz-EKD kann unter bestimmten Voraussetzungen die weitere Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschränkt beziehungsweise auf bestimmte Zwecke eingegrenzt werden. Die Daten werden gut geschützt und vor Zugriff gesichert aufbewahrt.

### **8. Recht auf Datenübertragung**

Auf ausdrückliches Verlangen können gemäß § 24 Datenschutzgesetz-EKD vom Bewohner/von der Bewohnerin bereitgestellte und automatisiert verarbeitete, personenbezogene Daten in einem gängigen Format zur Verfügung gestellt oder auf Wunsch an einen Dritten weitergegeben werden (z. Bsp. bei einem Wechsel der Pflegeeinrichtung).

### **9. Widerspruchsrecht**

Die Datenverarbeitung durch die Einrichtung ist im Falle eines Widerspruches unter den Voraussetzungen von § 25 Datenschutzgesetz-EKD zu unterlassen.

### **10. Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde**

Datenverarbeitungen der Einrichtung können mittels Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde beanstandet werden. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Datenschutzbeauftragter für Kirche und Diakonie  
per Mail: [datenschutz@diakonie-sachsen.de](mailto:datenschutz@diakonie-sachsen.de)

**11. verantwortliche Stelle, örtlicher Datenschutzbeauftragte(r)**

Die für den Datenschutz verantwortliche Stelle der Einrichtung erreichen Sie unter:

Name: Frau Elisabeth Rau  
per Mail: elisabeth.rau@diako-dresden.de  
per Telefon: 0351- 810 1280

Unseren Datenschutzbeauftragte/n erreichen Sie unter der Postadresse der Einrichtung mit dem Zusatz „z. H. des betrieblichen Datenschutzbeauftragten“ sowie unter:

Name: Herr Martin Trogisch  
per Mail: datenschutz@diako-dresden.de  
per Telefon: 0351- 810 1309

**12. Hinweis auf Auftragsdatenverarbeitung**

Wir weisen darauf hin, dass externe Dienstleister mit Datenverarbeitungsvorgängen beauftragt wurden. Der externe Dienstleister gewährleistet die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften für die Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 30 Datenschutzgesetz-EKD.

Anlage 5

**Einwilligungserklärung**

**Einwilligung zur Übermittlung personenbezogener Daten**

Ich, \_\_\_\_\_ *vollständiger Name* \_\_\_\_\_ *Geburtsdatum*

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

bin einverstanden, dass die Einrichtung *DIAKO Seniorenhilfe GmbH  
Altenzentrum Schwanenhaus  
Holzhofgasse 8-10, 01099 Dresden*

personenbezogene Daten, einschließlich Gesundheitsdaten, übermittelt

an *(Bitte ankreuzen und bei Personen den Namen und die Anschrift konkret benennen und den Zweck der Datenoffenlegung konkret benennen z.B. zum Zwecke der Behandlung, der Beratung, der Begutachtung, der Dokumentation)*

die der Pflegeeinrichtung mitgeteilten behandelnden Ärztinnen/Ärzte

Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
*Name und Anschrift*

zum Zwecke der Behandlung.

den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

*Medizinischer Dienst der Krankenversicherung im Freistaat Sachsen e.V.  
Am Schießhaus 1 - 01067 Dresden*

zum Zwecke der Pflegegradbegutachtung und Qualitätsprüfung der Einrichtung.

die/den von der Pflegekasse beauftragte/n unabhängige/n Gutachter/in

Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
*Name und Anschrift*

zum Zwecke der Pflegegradbegutachtung und Qualitätsprüfung der Einrichtung.

die der Pflegeeinrichtung mitgeteilten behandelnden Therapeutinnen/Therapeuten

Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
*Name und Anschrift*

zum Zwecke der durchzuführenden Therapien.

- den zuständigen Sozialhilfeträger

---

*Name und Anschrift*

zum Zwecke der Gewährung von Sozialleistungen.

- die Heimaufsicht

*Kommunaler Sozialverband Sachsen - Fachbereich 3 - Fachdienst Heimaufsicht  
Reichsstraße 3 - 09112 Chemnitz*

zum Zwecke der Überprüfung der Einrichtung.

- den ambulanten Hospizdienst der Diakonissenanstalt Dresden

*Holzhofgasse 29, 01099 Dresden*

zum Zwecke der ehrenamtlichen Betreuung am Lebensende.

sofern das zur Erfüllung der vertraglichen Aufgaben erforderlich oder ausdrücklich vom Betroffenen gewünscht ist. Für den jeweiligen Zweck entbinde ich die beteiligten Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht.

**Ihre Einwilligung ist freiwillig.**

**Sie kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mündlich oder in Textform (z.B. per Brief, per Fax, per E-Mail<sup>1</sup>) gegenüber**

DIAKO Seniorenhilfe GmbH  
Altenzentrum Schwanenhaus  
Holzhofgasse 8-10  
01099 Dresden  
Telefon: 0351-810 1280  
Fax: 0351-810 1289  
E-Mail: elisabeth.rau@diako-dresden.de

**widerrufen werden. Ein Widerruf der Einwilligung gilt nicht rückwirkend, sondern erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Widerruf erklären. Bis zu diesem Zeitpunkt bleibt die bisherige Verarbeitung Ihrer Daten rechtmäßig.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Bewohnerin/Bewohner/  
ggf. rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter

---

<sup>1</sup> Wird der Widerruf elektronisch (z. B. per E-Mail) erteilt, muss die Einrichtung den Zugang des Widerrufs dem Bewohner unverzüglich auf einem dauerhaften Datenträger bestätigen.



Anlage 6

**Erklärung zur Freigabe von Fotos**

Name, Vorname: .....

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Fotos, auf denen ich abgebildet bin, zur Arbeit in der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Dresden e.V. und Ihren Tochtergesellschaften verwendet werden können, ohne dass meinerseits ein finanzieller oder anderweitiger Anspruch erhoben wird.

Die Verwendung erfolgt ohne Nennung der Namen der Abgebildeten.

**Ihre Einwilligung ist freiwillig.**

**Sie kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mündlich oder in Textform (z.B. per Brief, per Fax, per E-Mail<sup>2</sup>) gegenüber**

DIAKO Seniorenhilfe GmbH  
Altenzentrum Schwanenhaus  
Holzhofgasse 8-10  
01099 Dresden  
Telefon: 0351-810 1280  
Fax: 0351-810 1289  
E-Mail: elisabeth.rau@diako-dresden.de

**widerrufen werden. Ein Widerruf der Einwilligung gilt nicht rückwirkend, sondern erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Widerruf erklären. Bis zu diesem Zeitpunkt bleibt die bisherige Verarbeitung Ihrer Daten rechtmäßig.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Bewohnerin/Bewohner/  
ggf. rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer/  
Bevollmächtigte oder Bevollmächtigter

<sup>2</sup> Wird der Widerruf elektronisch (z. B. per E-Mail) erteilt, muss die Einrichtung den Zugang des Widerrufs dem Bewohner unverzüglich auf einem dauerhaften Datenträger bestätigen.

Anlage 7

Name, Vorname:

### **Gesundheitliche und ärztliche Betreuung**

1. Jeder Bewohner hat das Recht, seinen Arzt frei zu wählen. Die gesundheitliche und ärztliche Betreuung erfolgt auf ärztliche Verordnung. Voraussetzung ist jedoch, dass die behandelnden Ärzte die Verordnungen schriftlich dokumentieren.
2. Die Einrichtung kann bei der Vermittlung der ärztlichen Betreuung und Versorgung durch die Apotheke unter Beachtung der freien Wahl mitwirken. Die Leistungen des Arztes/der Apotheke sind jedoch nicht Gegenstand des Vertrages.  
Der Arzt sollte bereit dazu sein, den Bewohner im Altenzentrum Schwanenhaus aufzusuchen.  
Die Verwaltung, Verwahrung und die Verabreichung der verordneten Medikamente erfolgt, soweit notwendig und erforderlich, entsprechend den Anordnungen des Arztes durch das Pflegepersonal.
3. Bei behandlungspflegerischen Leistungen handelt es sich um Aufgaben aus dem ärztlichen Verantwortungsbereich, für deren Veranlassung und Verordnung der jeweilige behandelnde Arzt die Verantwortung trägt.
4. Die Einrichtung führt eine Pflegedokumentation, in der ärztliche Verrichtungen und die vom Arzt an das Pflegepersonal delegierten Aufgaben dokumentiert werden.

### **Therapeutische Angebote**

Dem Bewohner werden folgende Therapieangebote gemacht, die auf Grund ärztlicher Verordnung in Anspruch genommen werden können:

1. Ergotherapie
2. Physiotherapie
3. Krankengymnastik
4. Logopädie
5. ....
6. ....

Anlage 8

Name, Vorname:

**Gesonderte Vereinbarung**  
**über den Ausschluss der Leistungsanpassung**  
**an den veränderten Pflege- oder Betreuungsbedarf**  
**gemäß § 8 Abs. 4 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz**

Bei einem veränderten Pflege- und/oder Betreuungsbedarf ist es der Einrichtung entsprechend ihrer Leistungskonzeption nicht in jedem Fall möglich, die notwendigen Leistungsanpassungen anzubieten. Die Einrichtung schließt daher mit dieser gesonderten Vereinbarung gemäß § 8 Abs. 4 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) bei Vertragsschluss in den nachfolgend genannten Fällen die Anpassung der Pflege- und Betreuungsleistungen an den veränderten Pflege- und Betreuungsbedarf einer Bewohnerin/eines Bewohners aus.

Die Einrichtung hat unter Berücksichtigung des dem Vertrag zugrunde gelegten Leistungskonzepts an dem Anpassungsausschluss ein berechtigtes Interesse und begründet dies wie folgt:

Die Einrichtung ist nach ihrer Leistungskonzeption und nach der Bereitstellung vereinbarter Leistungs- und Qualitätsmerkmale gemäß § 84 Abs. 5 SGB XI, insbesondere nicht zur Regelversorgung nachfolgender besonderer Personengruppen/Hilfebedarfsgruppen, vorgesehen:

- a) Erkrankungen mit erheblichem Bedarf an medizinischer Behandlungspflege und rehabilitativen Therapien (z. B. Wachkomaphase F)

Begründung:

- mangels pflegerischem und therapeutischem Personal in Quantität und Qualifikation (Fachkraft mit der Fachweiterbildung FK Intensivpflege)
- mangelnde technische Ausstattung

- b) Beatmungspflichtige Erkrankungen

Begründung:

- siehe a)

- c) Bewohnerinnen und Bewohner mit Unterbringungsbeschluss

Begründung:

- keine geschlossene Abteilung vorhanden

- d) ansteckenden Krankheiten (insbesondere MRSA und Lungen-Tbc)

Begründung:

- Mangels Ausstattung mit Einzelzimmern, Isolierung nicht gesichert

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

\_\_\_\_\_  
Bewohner

\_\_\_\_\_  
Für die Einrichtung

\_\_\_\_\_  
gesetzlicher Vertreter

Anlage 9

Name, Vorname:

**Ausstattung des Wohnraumes**

Zimmer- Nr.:

**Dieses Formular wird nach Einzug vervollständigt!**

Die Unterkunft ist mit folgenden Möbeln/Einrichtungsgegenständen ausgestattet:

1. 1 Pflegebett
2. 1 Nachtschrank
- 3.

MUSTER

Anlage 10

Name, Vorname:

**Eingebrachte Sachen**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....
16. ....
17. ....
18. ....
19. ....
20. ....

MUSTER

Anlage 11

**Hauswirtschaftliche Versorgung**

**Raumpflege**

Folgende Reinigungsarbeiten werden durchgeführt:

	täglich	wöchentlich	monatlich	nach Bedarf
Reinigung der Sanitäreinrichtung	(X)	( )	( )	( )
Trockenreinigung des Wohnraumes	( )	( )	( )	(X)
Nassreinigung des Wohnraumes	( )	( )	( )	(X)
	( )	( )	( )	( )
	( )	( )	( )	( )

**Wäsche**

Die Einrichtung hält für den Bewohner eine Wäsche-Grundausstattung vor. Grundsätzlich hat der Bewohner für seinen gesamten persönlichen Wäschebedarf selbst aufzukommen.

Wäschereinigung

	im Leistungs- entgelt enthalten	gegen Berechnung von Sonderentgelt*
Bettwäsche**	(X)	
Handtücher, Nachtwäsche**	(X)	
Unterwäsche**, Servietten, Essvorlagen	(X)	
Oberbekleidung**	(X)	
Ausbesserung kleiner Schäden bei Bettwäsche	(X)	
Ausbesserung von Schäden in Privatwäsche und Kleidung/Änderungen/Reißverschlüsse u. ä.		(X)
chemische Reinigung der Oberbekleidung		(X)

\* siehe Anlage 13 Zusatzleistungen

\*\* Die Privatwäsche der Bewohner muss gekennzeichnet sowie maschinenwaschbar sein.

Anlage 12  
DIAKO Seniorenhilfe GmbH  
Altenzentrum Schwanenhaus  
Holzhofgasse 8/10  
01099 Dresden

<u>Bearbeitung EDV</u>	<u>Hz:</u>
Anschluss geschaltet:	_____
Anschluss geprüft:	_____
Eintrag Intranet:	_____
Eintrag C&S (V.: AZ)	_____

### Vereinbarung über die Bereitstellung eines Telefonanschlusses mit/ohne Apparat\*)

Das *Altenzentrum Schwanenhaus*  
vertreten durch *Frau Elisabeth Rau, Einrichtungsleiterin* stellt für  
Frau/Herrn \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_  
ab \_\_\_\_\_  
Datum

einen Telefonsanschluss mit/ohne Apparat zur Verfügung. Der Anschluss trägt die Rufnummer:

**0351 / 810** \_ \_ \_ \_ .

Für die Bereitstellung und Benutzung von Anschluss und Apparat sind folgende Gebühren zu entrichten:

Grundgebühr 2,56 Euro / Monat  
Grundgebühr DECT- App. 5,00 Euro/ Monat  
Apparatmiete 3,07 Euro / Monat  
Gesprächseinheit 0,13 Euro

Die Anwahl von Call-by-Call-Vorwahlen ist wegen fehlender Gebührenimpulse nicht möglich.

Die Rechnungslegung erfolgt monatlich. Die Rechnung ist sofort fällig.

Bewohner, deren Leistungsentgelte von einem Sozialhilfeträger übernommen werden, haben das Entgelt aus ihrem monatlichen Barbetrag zu zahlen.

Diese Vereinbarung ist ohne Angabe von Gründen jeweils bis zum dritten Werktag eines Monats zum Ende desselben Monats schriftlich von beiden Seiten kündbar. Im Übrigen endet das Vertragsverhältnis 14 Tage nach dem Tod des Bewohners bzw. bei Neuvergabe des Anschlusses.

Dresden, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewohners, Betreuers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtungsleitung

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen

**Vereinbarung über die Erbringung von Zusatzleistungen  
 nach § 88 SGB XI**

Zwischen dem *Altenzentrum Schwanenhaus*  
 vertreten durch *Frau Elisabeth Rau, Einrichtungsleiterin*  
 und  
 wird mit Wirkung vom: \_\_\_\_\_

die Erbringung folgender Zusatzleistung vereinbart:

lfd. Nr.	Name	Leistungseinheit	Preis je Einheit in €	Anzahl der zu erbringenden Einheiten
1.	Hausmeisterarbeiten ( z.B. Reparaturen eigener Möbel)	h	23,00	
2.	Reinigungsarbeiten auf Extrawunsch (z.B. Reinigung privater Sessel)	30 min	9,00	
3.	Wäscheservice z.B. Reparaturen an privater Wäsche (außer Kleinreparaturen), Handwäsche von Bewohnerkleidung, Wäschekennzeichnung	15 min	4,50	
4.	Überprüfung privater elektrischer Geräte (1x pro Jahr verpflichtend)	Stück	2,50	
5.	Pflegemittelpauschale (Duschbad, Haarwaschmittel, Seife, Mundpflegemittel u.a.m.)	Monat	10,23	
6.	Vollverpflegung für Besucher	Tag	13,80	
7.	Servieren der Mahlzeit für Besucher auf das Zimmer/in die Nische	pro Mahlzeit	1,00	
8.	Servieren der Mahlzeiten für Besucher auf das Zimmer/ in die Nische	pro Tag	3,00	

Die Vereinbarung ist ohne Angabe von Gründen jeweils bis zum dritten Werktag eines Monats zum Ende desselben Monats schriftlich von beiden Seiten kündbar.

Dresden, \_\_\_\_\_

Dresden, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Bewohners, Betreuers

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Einrichtungsleitung



Anlage 14

Name, Vorname:

### Recht auf Beratung und Beschwerde

- Wenn Sie Beratung brauchen oder Beschwerden haben, können Sie sich an die **Pflegedienstleitung** Schwester Anke Folger wenden.

Frau Folger ist zu erreichen in ihrem Büro im Erdgeschoss (neben Büro Einrichtungsleitung) und telefonisch unter dem Anschluss 1282 (von extern 810-1282) – Fax 1289 (von extern 810-1289).

- Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Beratungswünsche und Beschwerden unmittelbar an den **Träger** der Einrichtung zu richten. Dieser ist unter folgender Anschrift zu erreichen:

DIAKO Seniorenhilfe GmbH  
Holzhofgasse 29  
01099 Dresden  
Schwester Esther Selle (Oberin)  
Telefon 1011 (von extern 810-1011); Fax 1100 (von extern 810-1100)

- Sie können Ihre Beratungswünsche oder Beschwerden auch an die **Bewohnervertretung** richten. Die Vorsitzende ist zurzeit Herr Carsten Ließ. Erreichbarkeit: Bewohnervertretung\_Schwanenhaus@gmx.de oder Handynummer: 0151 21124822 (für SMS oder Anruf)
- Nachfolgend sind einige Anschriften und Telefonnummern von Institutionen aufgeführt, an die Sie sich auch wenden können:

1. Zuständiger **Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege:**

Diakonisches Werk der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens e.V.  
Obere Bergstraße 1  
01445 Radebeul

Tel. (0351) 83 15-0  
Fax. (0351) 83 15-400

2. Zuständige **Heimaufsicht:**

Kommunaler Sozialverband Sachsen  
Fachdienst Heimaufsicht  
Reichsstraße 3  
09112 Chemnitz

Tel.: (0371) 577-0  
E-Mail: post@ksv-sachsen.de

3. Zuständiger **Sozialhilfeträger:**

Landeshauptstadt Dresden  
Geschäftsbereich Soziales  
Sozialamt  
Postfach 12 00 20  
01001 Dresden

Junghansstraße 2  
Frau Jakobi  
01277 Dresden

Tel. (0351) 488 4940  
Fax. (0351) 488 4834

4. Anschrift der örtlichen Verbraucherberatung:

Verbraucherzentrale Sachsen  
Beratungszentrum Dresden  
Fetscherplatz 3  
01307 Dresden

Tel. (0351) 459-3484  
Fax. (0351) 441-6208

5. Anschrift der Kranken- und Pflegekasse des Bewohners:

Anlage 15

## **Hausordnung**

des Altenzentrums Schwanenhaus

### **Präambel**

Der Träger des Altenzentrums – die DIAKO Seniorenhilfe GmbH – steht in enger Verbindung zur Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens und ist Mitglied des Diakonischen Werkes.

Der Träger betreibt das Altenzentrum für alte und pflegebedürftige Menschen in Ausübung christlicher Nächstenliebe.

Diese christliche Ausrichtung wird vom Bewohner/von der Bewohnerin anerkannt.

Die Hausordnung möchte dem Bewohner/der Bewohnerin und dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin helfen, das Leben in der Einrichtung so zu gestalten, dass sich jeder Bewohner wohl fühlen kann. Die vorgesehenen Regelungen sind aus diesem Grunde für jeden, der im Altenzentrum Schwanenhaus wohnt, arbeitet oder einen Bewohner besucht, verbindlich.

### **Zusammenleben**

Durch das Zusammenleben mehrerer Menschen auf begrenztem Raum kann es zu Spannungen kommen. Es liegt im Interesse aller Bewohner/Innen und Mitarbeiter/Innen, Differenzen mit Rücksicht auf den Anderen zu klären. Die Wohnbereichsleitung und die Einrichtungsleitung stehen gern zum Gespräch zur Verfügung.

### **Mahlzeiten**

Alle Mahlzeiten werden im Speisesaal bzw. im Aufenthaltsraum serviert. Im gemeinsamen Einnehmen der Mahlzeiten pflegen wir Gemeinschaft und Lebenskultur. In begründeten Fällen wird das Essen selbstverständlich in den Bewohnerzimmern serviert.

### **Verderbliche Ware**

Zur Aufbewahrung von verderblichen Lebensmitteln stehen Kühlschränke zur Verfügung. Die Kennzeichnung mit Namen ist zwingend erforderlich. Die Einrichtung übernimmt für privat eingelagerte Lebensmittel keine Haftung im Hinblick auf Verderb und Folgeerkrankungen bei Verzehr (Salmonellen etc.).

### **Ruhezeiten**

Wir bieten eine Tagesstruktur an die vorsieht, in der Zeit von 12:30 Uhr – 14:00 Uhr Mittagsruhe und Nachtruhe ab 21:00 Uhr zu halten. Besucher in dieser Zeit werden gebeten, sich bei dem Pflegepersonal zu melden, um für die Ruhewilligen diese Zeit zu ermöglichen

Im Doppelzimmer sind gegebenenfalls Kopfhörer beim Hören von Musik oder TV zu benutzen. Zum Empfang von Fernseh- und Rundfunksendungen ist die private Anmeldung bei der GEZ erforderlich.

### **Besuch**

Das Empfangen von Besuch ist grundsätzlich jederzeit möglich. Die Anwesenheit von Angehörigen ist nach Absprache auch rund um die Uhr möglich, Übernachtungsmöglichkeiten sind in begrenztem Umfang vorhanden.

Es dient dem gedeihlichen Miteinander, wenn Besucher vor dem Betreten der Zimmer dem Pflegepersonal Bescheid geben, besonders wenn es sich um ein Zweibettzimmer handelt.

### **Ausgang**

Vor dem Verlassen des Hauses ist dem/der diensthabenden Mitarbeiter/In eine Nachricht zu hinterlassen. Angehörige werden gebeten, sich beim Pflegepersonal abzumelden, wenn sie mit dem Bewohner/der Bewohnerin das Haus verlassen.

### **Rauchen**

Das Rauchen ist im Freien gestattet. Entsprechende Aschenbecher sind aufgestellt. Das Altenzentrum ist ein rauchfreies Haus.

### **Umgang mit Kerzen**

Kerzen dürfen in den Nischen und Fluren nicht verwendet werden. In den Zimmern ist das Brennen von Kerzen nur unter Aufsicht von Mitarbeitenden des Wohnbereiches erlaubt.

### **Sprechzeiten der leitenden Mitarbeitenden**

Die leitenden Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des Hauses stehen dem Bewohner/der Bewohnerin und den Angehörigen zu persönlichen Gesprächen und zur Beratung zur Verfügung.

Bitte erkundigen Sie sich nach den Sprechzeiten oder vereinbaren Sie einen Termin.

Dresden, 01.09.2017

  
Einrichtungsleitung



Vorsitzender der Bewohnervertretung