

Aufenthaltsvereinbarungzwischen der
und
dem**OASE-Tagesstätte in Amriswil****Tagesgast**

Name
Vorname
Strasse
PLZ Ort
Geburtsdatum
Heimatort
AHV Nr.
Krankenkasse
und Adresse

Gesetzliche Vertretung

<input type="checkbox"/> Angehörige (Verwandtschaftsgrad)
<input type="checkbox"/> Vormund <input type="checkbox"/> Beirat <input type="checkbox"/> Beistand <input type="checkbox"/> Andere Personen.....
Name
Vorname
Strasse
PLZ Ort
Telefon
E-Mail

Rechnungsempfänger

Name
Vorname
Strasse
PLZ Ort
Telefon / E-Mail
Hilflosenentschädigung; <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> leicht <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> schwer <input type="checkbox"/>
Antrag an OASE-Fonds <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Die Tagestaxe beträgt Fr.160.00, bzw. 100.00. Taxordnung mit Absenzenregelung usw. gelesen. **Eintritt** _____ **Austritt** _____

1 LEISTUNGEN DER INSTITUTION

Die Institution übernimmt die Verantwortung für das Betreuungs- und Pflegekonzept und verpflichtet sich zur Information gegenüber den Vertragspartnern.

Im Leistungsangebot inbegriffen sind:

- Kost und Logis (ohne Übernachtung)
- Betreuung, Förderplanung
- Aktivierung
- Gesundheitsversorgung soweit möglich
- Zusammenarbeit mit Angehörigen, Versorgern und Fachpersonal

2 EINTRITT

Der Eintritt erfolgt gemäss Aufnahme am.....

Für Montag / Dienstag / Mittwoch / Donnerstag / Freitag *(nicht zutreffendes bitte streichen)*

Berichte

Bei Eintritt in das Betreuungsverhältnis muss ein persönlicher Patientenbericht (Anamnese) sowie bei Medikamenteneinnahme des Tagesgastes ein entsprechendes ärztliches Rezept mitgebracht werden. Verordnete Medikamente sind mitzubringen.

Probezeit

Die Aufnahme in die Institution erfolgt provisorisch mit einer Probezeit von vier Wochen. Während dieser Zeit ist keine Kündigungsfrist einzuhalten.

3 AUFENTHALT

Aufenthaltsvereinbarung

In der Regel wird eine schriftliche Aufenthaltsvereinbarung abgeschlossen.

Rechte

Allgemein

Vertrauenspersonen sowie allfällige gesetzliche Vertreter/ Vertreterinnen haben das Recht, nach Absprache mit der Leiterin, die Tagesstätte zu besuchen sowie zu prüfen.

Die Tagesgäste bzw. die gesetzlichen Vertreter/Vertreterinnen können jederzeit eine persönliche Aussprache mit der Institutionsleitung beantragen.

Intimsphäre

Das Respektieren der persönlichen Intimsphäre hat eine sehr hohe Priorität. Gegenseitige Rücksichtnahme soll das Miteinander prägen. Mitarbeitende und Tagesgäste stehen unter Schweigepflicht.

Gesundheit

Jeder Tagesgast hat das Anrecht auf medizinische Versorgung und freie Arztwahl, Akutversorgung in Notfällen oder bei Krankheit, Kontrolle der Medikamenteneinnahme.

Pflichten

Pflichten der Tagesgäste

Die Tagesgäste oder die gesetzlichen Vertreter/Vertreterinnen sind verpflichtet, im Verhinderungsfalle Abwesenheitstage so frühzeitig wie möglich der Tagesstätte-Leiterin zu melden. Entschuldigte Absenzen bei Notfällen werden nicht verrechnet.

Die gesetzliche Vertretung hat den verbindlichen Auftrag, die von der Institution betreute Person angemessen gegen Krankheit, Unfall und Haftpflicht zu versichern.

Mutwillig und fahrlässig herbeigeführte Beschädigungen in der Tagesstätte können von der Institution in Rechnung gestellt werden.

Pflichten der Institution

Die Institution verpflichtet sich, die ihr anvertraute Person bestmöglich zu betreuen und zu fördern, sowie ihr eine den Fähigkeiten entsprechende Tagesstruktur anzubieten.

Die Betreuungspersonen unterstehen der Schweigepflicht gegenüber Dritten in den Belangen der betreuten Personen und deren Angehörigen.

Über den Betreuungsverlauf der Tagesgäste wird ein Journal geführt, das unter Verschluss aufzubewahren ist. Einsicht erhalten lediglich Fachpersonen, welche mit der sozialpädagogischen, medizinischen oder therapeutischen Förderung betraut sind, sowie die Aufsichtspersonen.

4 AUSTRITT

Kündigung

Die Kündigung hat beidseitig schriftlich zu erfolgen. Die ordentliche Kündigungsfrist beträgt 1 Monat, jeweils auf ein Monatsende. Bei Nichteinhalten der Kündigungsfrist erfolgt eine volle Verrechnung der Tagestaxe unter Abzug der Mahlzeitenpauschale bis Ende des zweiten Monats nach Austritt (siehe oben).

Sollte die Institution den Vertrag kündigen, so verpflichtet sie sich, bei der Suche nach einer geeigneten Wohnmöglichkeit mitzuhelfen.

Die Kündigung von Seiten der Institution kann aus folgenden Gründen erfolgen:

- Bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Tagesgastes in dem Masse, dass eine andere Betreuungsform notwendig wird. (z.B. Einschränkung der Mobilität, übermässige Verwirrtheit, zu grosse Belastung für die Gruppe, intensiver Pflegebedarf, usw.).
- Akute Selbst- bzw. Fremdgefährdung.
- Schwere Verletzungen wesentlicher vertraglicher Pflichten.

5 VERSCHIEDENES

Als neutrale Auskunft- und Beratungsstellen empfehlen wir:

die Alzheimervereinigung Kt. TG; Iris Perle, Tel. direkt Montag 071 686 47 69, Dienstag bis Donnerstag, Tel. 052 723 70 48; Mail: iris.perle@stgag.ch oder sophie.fritsche@alz.ch

Alterstagesklinik Weinfeld, Claudia Brüllhardt; claudia.bruellhardt@stgag.ch

Heidi Schänzle-Geiger, Tel. 071 670 08 51, schaenzle-geiger@bluewin.ch ;

Angelika Langen, Egelmoosstr. 6, 8580 Amriswil, 071 410 28 88 angelika.langen@tg.prosenectute.ch

Spitex Oberthurgau, Heimstr. 15, 8580 Amriswil, 071 414 35 35, info@spitex-oberthurgau.ch

6 BESCHWERDEWEG

Ist der Tagesgast, bzw. deren gesetzliche Vertreterin / Vertreter mit den Leistungen unzufrieden, können sie sich in erster Linie an die Institutionsleitung wenden.

Wird keine Einigung erzielt, besteht die Beschwerdemöglichkeit bei der politischen Gemeinde Amriswil, Sozialamt/Fürsorgeamt, Kirchstr. 24a, 8580 Amriswil, 071 414 12 20, sozialamt@amriswil.ch

Beschwerden gegen die Institutionsleitung können direkt bei der politischen Gemeinde eingereicht werden.

7 REKURSWEG

Gegen Entscheide der politischen Gemeinde kann beim zuständigen kantonalen Departement Rekurs erhoben werden. Für den Alters-, Behinderten- und Suchtbereich ist das Departement für Finanzen und Soziales zuständig.

8 GERICHTSSTAND

Gerichtsstand ist Amriswil TG.

9 UNTERSCHRIFTEN

.....
Ort und Datum

.....
Tagesgast / Bevollmächtigte

.....
Ort und Datum

.....
Gesetzliche Vertretung:

.....
Ort und Datum

.....
Für die Tagesstätte

10 Austritt

.....
Ort und Datum

.....
Gesetzliche Vertretung:

.....
Ort und Datum

.....
Für die Tagesstätte