

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

1. WOHNEN 1 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie beim Wohnen?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Hilfe im Haushalt – Reinigung I					
	Reinigung der Küche	Staubsaugen	Fenster putzen	Wischen	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Hilfe im Haushalt – Reinigung II			Heizen		
	Hausordnung	Was noch?	Bedienung der Heizung	Lüften	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Hilfen im Haushalt – Gestaltung der Wohnung					
	Einrichtung	Dekoration	Reparaturen	Grünpflanzenpflege	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Hilfen im Haushalt – Haushaltsgeräte					
	Benutzung	Pflege	Sicherheit	Reparaturen	Was noch?
Hier ausfüllen →					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

1. WOHNEN 2 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie beim Wohnen?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Hilfe im Haushalt – Wäsche					
	Sortieren	Waschen	Bügeln	Einräumen	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Hilfe im Haushalt – Ernährung					
	Lebensmittel aufbewahren	Lebensmittel zubereiten	Kochen und Backen	Gesund Essen	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Umgang mit Geld/ Finanzen – Einkaufen					
	Lebensmittel	Haushaltsbedarf	Bekleidung	Wünsche erfüllen/ Geschenke	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Was noch?					
Hier ausfüllen 					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

1. WOHNEN 3 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie beim Wohnen?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Umgang mit Geld/ Finanzen – Mietangelegenheiten I					
	Miete	Nebenkosten	Strom	Schriftverkehr	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Umgang mit Geld/ Finanzen – Mietangelegenheiten II					
	Telefon	Internet	Radio	Fernsehen	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Hilfe bei der Wohnungssuche					
	Welche Wohnform? (allein, WG, Heim)	Wohnungssuche	Umzug	Einräumen	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Was noch?					
Hier ausfüllen 					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

2. FREIZEIT 1 von 1 (Welche Hilfe benötigen Sie in der Freizeit?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Entwicklung und Umsetzung von Interessen und Vorlieben I					
	Sport (Schwimmen, Fußball, Wandern...)	Kunst und Kultur (Theater, Kino...)	Religion, (Gemeindeabend, Gottesd.)	Gremien (Werkstatt-rat, Ehrenamt)	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Entwicklung und Umsetzung von Interessen und Vorlieben II					
	Ausflüge, Urlaub	Haustiere	Feste, Feiern	Kreatives Gestalten	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Entwicklung und Umsetzung von Interessen und Vorlieben III			Bildung – Computernutzung		
	Bibliothek	Volkshochschulkurse (Bsp. Sprachen)	Umgang PC	Umgang Internet	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Bildung – Kulturtechniken					
	Sprechen	Lesen	Schreiben	Rechnen	Was noch?
Hier ausfüllen →					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

3. GESUNDHEIT UND PFLEGE 1 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Hilfe beim Essen					
	Essen vorbereiten	beim Essen und Trinken zu mir nehmen	Aufsuchen u. Verlassen des Essplatzes	andere Ernährungsformen (z.B. Sonde)	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Körperpflege I					
	Waschen	Duschen/ Baden	Zahnpflege	Haarpflege	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Körperpflege II					
	Hautpflege	Nagelpflege	Bartpflege/ Rasieren	Anlegen von Hilfsmitteln und Bandagen	Was noch?
Hier ausfüllen →					
WC/ persönliche Hygiene					
	Aufsuchen der Toilette	Blasen – und Darmentleerung	Intimpflege	Inkontinenz	Was noch?
Hier ausfüllen →					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

3. GESUNDHEIT UND PFLEGE 2 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Kleiden					
	Auswahl Kleidung nach Wetter/ Anlass	An- und Ausziehen	Regelmäßiger Kleidungswechsel		Was noch?
Hier ausfüllen →					
Aufstehen/ zu Bett gehen/ Wohnung verlassen					
	Wecker stellen, Tag- und Nachtrhythmus	in das Bett/ aus dem Bett	Treppensteigen		Was noch?
Hier ausfüllen →					
Lagern/ Betten/ Nachtbetreuung					
	Bett machen	Lagern/ Mobilisieren	Sicherstellung Nachtbereitschaft	Sicherstellung Nachtdienst	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Gesundheitsförderung			Einsatz von Hilfsmitteln		
	Beratung zu gesundem Lebensstil	Training und Anwendung ges. Lebensstil	Anwendung (Bsp.: Hörgerät, Sehhilfe...)	Pflege, Wartung, Reinigung	Hilfsmittel für wiederkehrende Bedarfe (Bsp.: Windeln)
Hier ausfüllen →					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

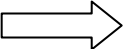
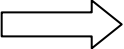
3. GESUNDHEIT UND PFLEGE 3 von 3 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Vorbeugung von Krankheit					
	Dekubitus (Lagerung, Durchblutung...)	Pneumonie (Atemübungen, Inhalation)	Kontraktur (Lagerung, Beweglichkeit)		Was noch?
Hier ausfüllen →					
Ausführen von Rezepten/ Verordnungen					
	Begleitung zu Therapien/ Rehasport	therapeutische Übungen zu Hause	Medikamente	Bedarf Fahrkosten zu Therapien/Rehasport	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Arztbesuch/ Krankenhaus					
	Arztwahl/ Terminvereinbarung	Begleitung zum Arztterminen	Betreuung im Krankenhaus	Nachsorge	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Was noch?					
Hier ausfüllen →					

4. KLEINKINDALTER UND VORSCHULZEIT 1 von 1 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

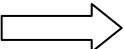
Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
1 = wenig
2 = mittel
3 = viel

Unterstützung im Kleinkindalter und in der Vorschulzeit					
	Frühförderung	Integration in Regel – KiTa	Heilpädagogische KiTa		Was noch?
Hier ausfüllen 					
Was noch?					
Hier ausfüllen 					

5. SCHULE 1 von 2

(Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
1 = wenig
2 = mittel
3 = viel

Schule – Unterstützung für/ bei:					
	Bewältigung der Wege	Bereitstellen von Lern- und Hilfsmitteln	bei Bewegungsabläufen (Bsp.: Schreiben)	bei der Gestaltung sozialer Kontakte	Was noch?
Hier ausfüllen 					

Mein Hilfebedarf – Was brauche ich?

5. SCHULE 2 von 2

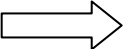
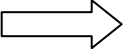
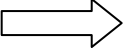
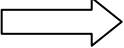
(Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Schule – Unterstützung für/ bei:					
	Schulsachen in Ordnung halten	in der Pause und im Hort	Pflegerische Assistenz	die Erledigung der Hausaufgaben	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Schule – Unterstützung für/ bei:					
	Orientierung im Schulalltag	Selbstständigkeit	Krisensituationen	Umsetzung Lerninhalte	Was noch?
Hier ausfüllen →					
Schule – Unterstützung für/ bei:					
	Kommunikationsmöglichkeiten verbessern (Bsp.: Einsatz unterstützte Kommunikation)	Konzentrationsfähigkeit/ Motivation	soziale Fähigkeiten/ Integration	Was noch?	
Hier ausfüllen →					
Schule – Unterstützung für/ bei:					
	Teilnahme an Klassenfahrten	Ferienbetreuung			Was noch?
Hier ausfüllen →					

6./7. AUSBILDUNG, ARBEITSLEBEN 1 von 1 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Berufswahl					
	Wahl passende Ausbildung/ Beruf	Ausprobieren im Praktikum	Bewerbungsverfahren	Kontakt Behörden/ Institutionen	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Ausbildung (der WfbM, Berufsbildungswerke, reguläre Ausbildung, Unterstützte Beschäftigung oder 1. Arbeitsmarkt)					
	Pädagogische Unterstützung	Pflegerische Assistenz	Kontakt Behörden/ Institutionen		Was noch?
Hier ausfüllen 					
Arbeit (WfbM, Außenarbeitsplatz, Integrationsfirma, Unterstützte Beschäftigung oder 1. Arbeitsmarkt)					
	Pädagogische Unterstützung	Pflegerische Assistenz	Kontakt Behörden/ Institutionen		Was noch?
Hier ausfüllen 					
Tagesstruktur (Förder- und Betreuungsbereich WfbM, alternative Angebote)					
	Pädagogische Unterstützung	Pflegerische Assistenz	Kontakt Behörden/ Institutionen	Kontakt mit Anderen	Was noch?
Hier ausfüllen 					

8. WEITERE BEREICHE DER LEBENSGESTALTUNG 1 von 2 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

bei der Gestaltung sozialer Beziehungen					
	in einer Freundschaft	in einer Partnerschaft	bei der Sexualität	bei Kinderwunsch	Was noch?
Hier ausfüllen 					
zur emotionalen, psychischen Unterstützung					
	um Konflikte zu lösen	um Angst zu bewältigen	bei Antriebslosigkeit	um das Selbstbewusstsein zu stärken	um schwierige Lebenssituationen zu bewältigen
Hier ausfüllen 					
Alltagskompetenzen					
	Zeit-/ Terminplanung	Teilhabe Tagesgeschehen (Zeitung,TV)			Was noch?
Hier ausfüllen 					
Staatsbürgerliche Rechte und Pflichten					
	An- und Ummeldung (z.B. bei Umzug)	Teilnahme an Wahlen	Ehrenamtliche Mitarbeit (z.B. in Gremien/ Vereinen, Gruppen)		Was noch?
Hier ausfüllen 					

8. WEITERE BEREICHE DER LEBENSGESTALTUNG 2 von 2 (Welche Hilfe benötigen Sie?)

Ausfüllhinweis: 0 = keine Hilfe nötig
 1 = wenig
 2 = mittel
 3 = viel

Mobilität					
	Nutzung Fahrdienst/ Taxi/ Privat PKW	Begleitperson	Unterstützung bei der Orientierung		Was noch?
Hier ausfüllen 					
Unterstützung bei der Kommunikation					
	Dolmetscherdienste kennen und nutzen	Assistenz für Kommunikation		für Nutzung techni- scher Hilfsmittel	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Umgang mit Geld/ Finanzen					
	Einteilung von Geld	Versicherungen	Kontoführung	Umgang mit Schul- den	Was noch?
Hier ausfüllen 					
Was noch?					
	Umgang mit dem Persönlichen Budget	Anschaffung techni- scher Hilfsmittel			
Hier ausfüllen 					