

Aufnahmebogen

Name der Person:
Aufnahmedatum:

Geburtsdatum:

Zuständiger Betreuer:

In diesem Bogen werden die Informationen der Eltern, evtl. der Sozialarbeiter, früherer Betreuer etc. und die ersten Beobachtungen der Betreuer des Dorfes St. Anton aufgenommen. Das Ausfüllen dieses Bogens sollte nach Möglichkeit der/die KlientIn mitgestalten.

Es wichtig die Herkunft der Informationen deutlich zu machen.

ALLTAGSHANDELN

ESSEN	
Wie viele Mahlzeiten (feste Zeiten)?	
Konsistenz der Nahrung?	
Welche Nahrungsmittel (Verträglichkeit, Diäten, Vorlieben, Allergien)?	
Isst die Person gerne? Wie viel isst die Person?	
Person kann selbstständig essen?	
Person kann nicht selbstständig essen (Hilfsmittel, spez. Vorlieben)?	
Kann die Person abbeißen, kauen?	
Platz zum Essen? (fester Platz, Stuhl)	

TRINKEN	
Welche Getränke (Vorlieben, Abneigung)?	
Wie viel Flüssigkeit, wie oft?	
Woraus trinkt die Person?	
Trinkt die Person selbstständig?	
Kann die Person sich selbst einschenken?	
SCHLAFEN, RUHEN, ENTSPANNEN	
Schlaf-Wach-Rhythmus: Wie lange Nachtschlaf und worauf (Bett, Matratze)? Schläft das Person untertags (wann, worauf)?	
Braucht die Person spezielle Ruhephasen im Tagesablauf? Zeigt sie das selbst an?	
Welche Sachen braucht die Person zum Schlafen (Stofftier, Musik, spez. Decke)	
Gibt es für die Person ein genaues Einschlafritual?	
Wie kann man die Person unterstützen, dass sie sich entspannt?	

Schläft die Person in der Nacht durch?	
TOILETTE, KÖRPERHYGIENE	
Wird gewandelt? Wie oft? Wo? Bemerkt die Person nasse/volle Windeln?	
Benutzt die Person die Toilette? Selbständig? Wann? Wie oft? Welche Hilfestellung benötigt die Person?	
Zähne putzen: Ist die Person daran gewöhnt, putzt selbstständig, toleriert es, putzt mit Hilfe, kann ausspülen, wird Zahnpasta verwendet?	
Hände waschen: selbstständig, benutzt Seife, planscht gerne, toleriert es, Temperaturempfindlichkeit?	
AN- UND AUSZIEHEN	
Zieht sich die Person selbstständig an und aus?	
Sucht sich die Person selbstständig Kleidung aus?	
Die Person zieht einzelne Kleidungsstücke selbst an und/oder aus? Welche? Hilfsmittel? Spezielle Unterstützung?	

Kann die Person Verschlüsse bedienen? Welche (Knöpfe, Schuhbänder, Schnallen, Klett-, Reißverschluss)?	
--	--

BEWEGLICHKEIT DER PERSON

FORTBEWEGUNG	
Wie kann die Person sich fortbewegen? (drehen, robben, krabbeln, gehen, springen, rutschen)? Draußen? Draußen? Hilfsmittel?	
Welche Entfernungen kann die Person bewältigen (Belastbarkeit, Ausdauer)?	
Fällt die Person oft? Kann es Gefahren einschätzen?	
Fährt die Person Dreirad oder Fahrrad? Welche Unterstützung benötigt sie dabei? Besondere Fahrzeuge vorhanden?	
Kann die Person Höhen und Hindernisse überwinden? Wie? Kann die Person Treppen steigen?	
Betreibt die Person Sport? Welchen? Regelmäßig?	
SITZEN	

Kann die Person selbstständig sitzen, sich selbst hinsetzen? Welchen Stuhl benötigt sie? Kann sie selbst aufstehen?	
Wo ist Sitzen möglich (Boden)? Welche Hilfsmittel sind nötig (Sitzschalen, Polster)? Wie lang kann die Person sitzen?	

SOZIAL-EMOTIONALE ENTWICKLUNG

KOMMUNIKATION	
Äußert die Person ihre Bedürfnisse? Verbal oder nonverbal? Welche Unterstützung braucht sie dabei? Wie sucht die Person Aufmerksamkeit?	
Reagiert die Person auf Anwesende? Wie? Folgt mit den Augen, Blickkontakt, reagiert auf Ansprache, lächelt? Wie äußert die Person Unmut? In welchen Situationen?	
Mag sie Berührungen? Mit wem, in welchen Situationen? Wo mag die Person Berührungen, wo ist sie empfindlich? Was kann sie tolerieren? Wie reagiert sie bei unangenehmen Berührungen?	

<p>Kann die Person mit Sprache kommunizieren, lautieren, gezielte Laute, Silben, Wörter, Sätze bilden?</p> <p>In welchen Situationen (mit fremden Personen, in Einzel- oder Gruppensituationen)? Unterstützung der Kommunikation (Gebärden, Symbole, Zeichen, Laute)?</p>	
<p>Kann die Person gezielt/spontan Gespräche führen, abwarten, zuhören, argumentieren, Zusammenhänge verbal darstellen?</p>	
<p>Situations- und Aufgabenverständnis: Reagiert die Person auf direkte Ansprache?</p> <p>Welche Unterstützung braucht die Person für ihre Aufmerksamkeit (Körperkontakt, Fotos, Gegenstände, Symbole)?</p>	
<p>Sieht die Person gut? Braucht sie eine Brille oder andere Sehhilfen?</p>	
<p>Hört die Person gut? Braucht sie Hörhilfen? Ist sie geräuschempfindlich?</p>	

SOZIALE KOMPETENZ

Wie geht es der Person beim Kontakt mit fremden Person? (Unruhe, Rückzug)	
Wie nimmt die Person Kontakt zu anderen Menschen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene) auf? Lässt sie Kontakt zu, sucht sie den Kontakt, initiiert sie ihn? Welche Unterstützung braucht sie bei der Kontaktaufnahme?	
Wie zeigt die Person Zustimmung und Ablehnung?	
Regelt sie Auseinandersetzungen und Meinungsverschiedenheiten selbst? Wie (verbal, manchmal mit körperlichem Einsatz, häufig mit körperlichem Einsatz)? Reagiert sie auf Konflikte mit Rückzug? Holt sie sich Hilfe?	
Wie geht die Person mit Frustrationen um (Rückzug, unkontrollierte Reaktionen, Fremd- oder Autoaggression)? Ist sie häufig frustriert? Welche Hilfestellungen und Bedingung sind hilfreich für die Person?	

<p>Kann sich die Person an bestehende Regeln halten? Benötigt sie dabei Unterstützung? Von wem? Wie?</p>	
<p>Hat die Person Stereotypie (Händeflattern, Körperbewegungen, Klopfen, Wort- oder Satzwiederholungen, Lautwiederholungen)? Wann zeigt sie die? Zur Entlastung? Zur Erregungsteigerung? Bei Langeweile?</p>	
<p>Nimmt sie ihre Behinderung wahr? Wie setzt sie sich damit auseinander?</p>	

FREIZEIT UND AKTIVITÄT

<p>Hobbys (Welche Hobbys hat die Person? Ist die Person Mitglied in Vereinen?)</p>	
<p>Spielt es mit den eigenen Händen, greift nach Gegenständen, hantiert damit? Welche?</p>	

Wendet sich die Person den Spielsituationen anderer Personen zu? Welchen, wie ausdauernd?	
Spielt das Person mit anderen Personen? Wie häufig und wie ausdauernd?	
Kann die Person Sachen gestalten? Mit Unterstützung?	
Malt die Person? Mit Fingern, Stiften, Pinsel? Welche Besonderheiten sind zu beachten? Was malt sie? Wie malt sie? Welche Hilfsmittel sind nötig?	
Ist die Person handwerklich begabt (Holzarbeiten, Ton, Filzen, usw.)?	
Hat die Person ein Lieblingsgegenstand? Wie oft und wie ausdauernd beschäftigt sie sich damit?	

ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

Hilft die Person bei der Hausarbeit mit? Welche Tätigkeiten? Wie ausdauernd? Selbstständig? Gerne?	
Gibt es eine Arbeit, die besonderes Interesse bei der Person weckt?	
Wo liegen die Begabungen der Person (kreativ, sportlich, handwerklich, genaues Arbeiten, ausdauernd)?	
Wie abwechslungsreich soll der Arbeitsalltag gestaltet sein?	
Wie ausdauernd kann eine Arbeit verrichtet werden? (Ca. Angaben in Minuten)	
Gibt es bereits Erfahrungen mit Hilfsmitteln im Arbeitsbereich?	

Gibt's es bereits Arbeiterfahrungen? In welcher Branche (zb Küche, Werkstätte, Beschäftigungsbereich)? Welche Erfahrungen wurden gemacht?	
Hat die Person eine Ausbildung? Wo wurde diese absolviert (Oberrain anderskompetent, Rettet das Kind St. Gilgen, ATZ promente, Anlehre, Teilqualifikation)?	
Wo ist die Person dzt. beschäftigt?	

MEDIZINISCH-THERAPEUTISCHE INFORMATIONEN

Medikamente	
Anfallsleiden: Beschreibung der Anfälle, mögl. Auslöser, Vorgehensweise	
Therapien	

ZUSTÄNDIGKEITEN

Hausarzt	
Fachärzte (HNO, Neurologe, Hautarzt, Gynäkologe, Psychiater, etc.)	
Ist ein Sachwalter bestellt? Für welche Belange (finanziell, alle Belange)?	

ANMERKUNGEN

Haushalts-und Haftpflichtversicherung	

Impulsfragen für die biografische Arbeit

1. Familiengeschichte

Eltern (Kontakt zur Person? Gewalt in der Familie? Leben Eltern zusammen bzw. getrennt? Wurde Behinderung von Person akzeptiert? Welche Berufe üben die Eltern aus?)

Geschwister (Wie viele Geschwister? Reihenfolge der Geschwister? Wurde Behinderung von Geschwistern akzeptiert? Besondere Bindung zu einem Geschwisterteil? Ist es ein Einzelkind?)

Großeltern (Kennt die Person seine Großeltern? Leben die Großeltern noch? Wie viel Zeit verbrachte die Person bei seinen Großeltern?)

Lebenssituation (Wo lebte die Person vorwiegend in ihrer Kindheit? Zog die Familie öfters um? Wo wohnt die Familie? Wird die Familie von Einrichtungen betreut? Wie viele Personen leben im gemeinsamen Haushalt? Wohnte die Person immer zu Hause? Wohnt es in einem Einzelzimmer? Gibt es Haustiere? Hat die Person schon in Einrichtungen gewohnt? Hat es ihr dort gefallen? Was war nicht so toll?)

Freunde (Hat die Person Freunde? Einen besten Freund/eine beste Freundin? Wie funktioniert der Kontakt mit den Freunden? Brieffreundschaften?)

Sexualität (Lebt die Person ihre Sexualität aus? Ist in fester Partnerschaft? Wissen über Verhütung? Wird Verhütungsmittel verwendet? Neigung zur Homosexualität? Wissen über das Thema Sexualität im Allgemeinen? Sexueller Missbrauch?)

2. Kindergarten und Schule

Kindergarten (Ging die Person in den Kindergarten? Gefiel es ihr dort? An was kann sich die Person noch erinnern?)

Schuleintritt (Ging die Person in eine VS oder ASO? Mit welchem Alter trat die Person in die Schule ein? Nach welchem Lehrplan wurde sie unterrichtet? Gab es Probleme?)

Schullaufbahn (Wie konnte sich die Person in der Schule integrieren? Was waren die Lieblingsfächer? Kam es zu häufigen Frustrationen? Gab es öfters Probleme in der Schule? Welche?)

Klassenkollegen (Welche Mitschüler mochte die Person besonders? Raufte die Person öfters? Ließ sich die Person von seinen Mitschülern stark ablenken?)

Lehrer (Konnte die Person Arbeitsaufträge umsetzen? Was benötigte sie dazu? Konnte sich die Person an Regeln halten, die der Lehrer aufstellte? Wurde die Person gegenüber Lehrern fremdaggressiv?)

DATENBLATT

Familienname:	Vorname:
VersNr./Anstalt	mitversichert bei:
Geb.-Dat.:	Konfession:
Adresse:	

Mutter:	Vater:
Adresse:	Adresse:
Tel:	Tel:
Geb.Dat.:	Geb.Dat:
Vers.Nr:	Vers.Nr.:
Fam. Stand:	Fam. Stand:

Wichtige Informationen:
Erziehungsberechtigt:
Gesetzl. Vormund:
DSA + Tel. Nr.:
Gebührenbefreiung:
Anfallsleiden:

Caritas Betreff
Datum

Allergien bzw. Medikamentenunverträglichkeiten:

IMPFPASS