



Seniorencentrum Michael-Herler-Heim

BIOGRAPHIEBOGEN



Liebe Heimbewohner, liebe Angehörige,

wir freuen uns, Sie in unserem Haus begrüßen zu dürfen und wünschen, dass Sie sich baldmöglichst bei uns heimisch fühlen. Um Ihnen und uns die Zeit des Kennenlernens zu erleichtern, wäre es uns eine große Hilfe, wenn Sie diesen Bogen für uns ausfüllen. Ihre Angaben sind freiwillig und werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe und freuen uns auf ein gutes Miteinander!



1. Grunddaten

Name, Vorname (Rufname):	Geb. am:
Familienstand (ledig/verheiratet/verwitwet/geschieden)	seit:
Name der betreuenden Person (Verhältnis: Ehepartner, Tochter...)	

2. Stationen des Lebensweges

Wie hießen Ihre Eltern? Mutter: Vater:	Welchen Beruf haben Sie ausgeübt? Mutter: Vater:
Wo sind Sie aufgewachsen?	Wie waren die Umstände des Aufwachsens? (Lebens- und Wirtschaftsverhältnisse)
Haben/hatten Sie Geschwister?	
Welche Schul- und Berufsausbildung haben Sie?	Welchen Beruf haben Sie wann und in welcher Firma ausgeübt?
Wann sind Sie in Rente gegangen? Was war der Anlass dafür?	
Wie hieß/heißt Ihr Partner?	Wann haben Sie geheiratet?
Haben Sie Kinder? Wenn ja, wieviele?	Haben Sie auch Enkelkinder?
Wo haben Sie im Laufe Ihres Lebens gewohnt?	Was waren die Anlässe für den Umzug?
Welche schönen Lebensereignisse gab es im Leben? (Hochzeit, Geburt, Reisen,...)	
Welche belastenden Lebensereignisse gab es im Leben? (Flucht, Tod einer nahestehenden Person, Kriegszeit,...)	

3. Derzeitige Lebenssituation

Wie wohnen Sie derzeit? (im eigenen Haushalt/ im Haushalt der Bezugsperson/ im Heim)	
Haben Sie Unterstützung durch Angehörige / Bekannte oder ambulante Dienste in Anspruch genommen? Wenn ja, seit wann?	
Wie war Ihr bisheriger Tagesablauf, wie Ihre Schlafgewohnheiten?	
Leiden Sie an nächtlicher Unruhe?	
Was essen und was trinken Sie gerne?	Was mögen Sie gar nicht?
Essen Sie gerne Essen aus anderen Kulturkreisen?	
Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten? Wenn ja, welche?	
Essen Sie lieber in Gemeinschaft oder allein?	
Wie haben Sie bisher Ihren Tagesablauf gestaltet? Wie war der Ablauf?	
Sind sie in den letzten Jahren noch gereist? Wenn ja, wohin?	Haben Sie Sport gemacht?
Wie geht es Ihnen aktuell? (physisch, psychisch)	
Was hat sich im letzten halben Jahr verändert? (kommunikative Fähigkeiten, Merkfähigkeit, Orientierung,...)	
Wie gehen Sie mit Ihrer aktuellen Krankheit um? Welche Themen beschäftigen Sie dabei?	
Was hilft Ihnen, mit der Krankheit zurecht zu kommen?	

4. Persönlichkeit

Wie würden Sie Ihren Charakter beschreiben? (ungeduldig, liebevoll, neugierig, gesprächig, ernst,...)	
Was meinen Sie, sind Ihre Stärken? (kommunikativ, auf andere Menschen eingehen,...)	
Welche Themen aus der Vergangenheit beschäftigen Sie?	Über welche Themen sprechen Sie gern?
Welche Redewendungen benutzen Sie im Alltag häufig und gerne?	
Wie verbringen Sie gerne Ihre Zeit?	
Spielen Sie ein Instrument oder betätigen Sie sich anders künstlerisch?	
Hören Sie gerne Musik? Wenn ja, welche Art von Musik mögen Sie?	
Singen Sie gerne?	Mögen Sie Gartenarbeit?
Spielt der Glaube in Ihrem Leben eine bedeutende Rolle?	
Bestehen Kontakte zu einer religiösen Gruppierung? Zu welcher?	
Was bereitet Ihnen Freude?	Was verärgert Sie?
Haben Sie Ängste? (vor dem Alleinsein, dem Tod,..)	
Sind Sie lieber in Gesellschaft oder lieber allein?	Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?

5. Bedeutung äußeres Erscheinungsbild

Wie tragen Sie Ihre Haare gerne?	Wenn Sie einen Bart tragen, wie wird er getragen?
Wie oft rasieren Sie sich?	Tragen Sie gerne Schmuck/ Schminke/ Nagellack?
Wie sind Ihre Gewohnheiten in Bezug auf Körperpflege? Wie häufig duschen/baden Sie? Wie oft wechseln Sie Ihre Wäsche?	

6. Leben im AWO-Seniorenzentrum

Welche Wünsche haben Sie an das Leben in unserem Seniorenzentrum?
Haben Sie irgendwelche Befürchtungen oder Bedenken bezüglich des Einzuges in unser Haus?
Würden Sie gerne an Veranstaltungen in unserem Haus teilnehmen?
Würden Sie gerne bei uns im Heim kleine hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichten? (ja oder nicht mehr möglich)
Welche persönlichen Dinge sind Ihnen wichtig, um sich bei uns wohlfühlen? (Bilder, Decken, Kissen, Dekoration,...)
Was wünschen Sie sich in der letzten Lebensphase? (Beistand durch welche Personen, religiöser Beistand, Rituale,...)
Welche familiären Kontakte und Freundschaften pflegen Sie bis heute? Zu welchen Personen ist Ihnen der Kontakt sehr wichtig?
Sind Sie selbständig in der Lage, telefonischen Kontakt aufzunehmen mit Freunden/Familie?