

***Jeder Mensch wird im Laufe seines Lebens durch sein Umfeld oder auch durch einschneidende Ereignisse und Erlebnisse geprägt.***

***Bei einem Wechsel vom häuslichen Umfeld in ein Alten- und Pflegeheim können diese Erlebnisse von Wichtigkeit sein, wenn es um die individuelle und ganzheitliche Pflege und Betreuung des /der Betroffenen geht.***

***Wir möchten Sie bitten, den Biografiebogen in Stichworten auszufüllen. Diese bewohnerbezogenen Daten halten wir selbstverständlich unter Verschluss; sie sind ausschließlich für die Heimleitung, das Pflegepersonal und den Sozialdienst bestimmt.***

Die folgenden Angaben wurden gemacht von:

---

---

Datum, Unterschrift

## Erfassung biografischer Daten

Name: \_\_\_\_\_

### 1. Familie

Ehepartner \_\_\_\_\_ (evtl. wann verstorben) \_\_\_\_\_

Kinder ja / nein Anzahl / Name der Kinder \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Enkelkinder ja / nein Anzahl / Name der Enkelkinder \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Welche wichtigen familiären Bezugspersonen gibt es? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geschwister ja / nein

Kontakt zu Bruder  Schwester

### 2. Berufsausbildung / beruflicher Werdegang

Schulabschluss  Volksschule 8. Klasse  
 Gymnasium  
 sonstige

Berufsausbildung, welche?  Ja \_\_\_\_\_  
 Nein

Beruflicher Werdegang  Ja \_\_\_\_\_  
 Nein

### 3. Wohnumfeld

Gelebt in, wo? Dorf \_\_\_\_\_  
Kleinstadt \_\_\_\_\_  
Großstadt \_\_\_\_\_

Bisherige Wohnsituation  mit Angehörigen  
 allein  Haus  Wohnung  
 sonstiges

Nachbarschaftbeziehungen  Kirchengemeinde Kontakt  ja  nein  
 Gemeinde Kontakt  ja  nein

**Haustiere**  ja, welches? \_\_\_\_\_  
 Nein

**Garten**  ja  
 nein

#### **4. Beschäftigung / Bisherige Interesse**

- Musik hören/Radio hören/Lieblingssender \_\_\_\_\_
- Bewegung im Freien/Spazieren gehen
- Gespräche führen/gerne in Gesellschaft
- TV/ Lieblingssender \_\_\_\_\_
- Lesen/Zeitschrift/Zeitung/Bücher \_\_\_\_\_
- Gesellschaftsspiele/welche? \_\_\_\_\_
- singen  gern allein
- kochen/backen  Hausarbeit
- Gartenarbeit  Handarbeit
- Feste/Feiern
- Sonstiges \_\_\_\_\_

#### **Religion**

- regelmäßiger Kirchgänger/christliche Erziehung
- unregelmäßig am Gemeindeleben beteiligt
- kein Bezug zur Religion
- sonstiges

#### **5. Eß- und Trinkgewohnheiten**

Frühstück (wann/was): \_\_\_\_\_  
Mittagessen (wann/was): \_\_\_\_\_  
Kaffee (wann/was): \_\_\_\_\_  
Abendessen (wann/was): \_\_\_\_\_  
Zwischenmahlzeiten (wann/was): \_\_\_\_\_  
Lieblingsgetränk: \_\_\_\_\_  
Lieblingsspeisen: \_\_\_\_\_  
Abneigungen: \_\_\_\_\_  
Kostform Diät:  ja  nein

#### **6. Pflegesituation / Gewohnheiten**

##### **Gewohnheiten in Bezug auf die Mund- und Zahnpflege**

- eigene Zähne
- Prothesen Ober- und Unterkiefer
- Teilprothese Oberkiefer
- Teilprothese Unterkiefer
- braucht Hilfe
- selbständige Mund/Zahnpflege
- Prothesen über Nacht ins Glas
- Prothesen über Nacht im Mund
- nicht bekannt
- sonstige Gewohnheiten: \_\_\_\_\_

## Gewohnheiten in Bezug auf die Körperpflege

- hat lieber geduscht
- hat lieber gebadet
- besondere Pflegemittel (welche): \_\_\_\_\_
- mit Seife
- ohne Seife
- kaltes Wasser
- warmes Wasser
- benutzt Hautlotion
- Rasur (wie oft / Nass- oder Trockenrasur): \_\_\_\_\_
- möchte eher früh aufstehen und gepflegt werden
- möchte eher später aufstehen und gepflegt werden
- möchte am Abend gepflegt werden
- Hilfebedarf \_\_\_\_\_
- Sonstige Gewohnheiten und Wünsche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Gewohnheiten in Bezug auf die Kleidung

- trägt gern Hosen
- trägt gern Röcke und Kleider
- trägt gern Schmuck
- meist gefroren, deshalb warm gekleidet
- schwitzt leicht, deshalb nicht so warm gekleidet
- sonstiges \_\_\_\_\_

## Schlafgewohnheiten

- steht früh auf \_\_\_\_\_
- steht später auf \_\_\_\_\_
- legt sich früh ins Bett \_\_\_\_\_
- legt sich später ins Bett \_\_\_\_\_
- macht gern Mittagsschlaf
- Einschlafrituale \_\_\_\_\_
- Sonstige Gewohnheiten \_\_\_\_\_

## Sprache / Sprachvermögen

- unterhält sich gern
- beeinträchtigte verbale Kommunikation Ursache: \_\_\_\_\_

## Pflegesituation

- die Versorgung/Pflege leistete überwiegend: \_\_\_\_\_
- Hilfe durch andere Dienste (z.B. Pflegedienst): \_\_\_\_\_

## Was ist Ihnen noch wichtig

- worauf wird besonders viel Wert gelegt
- was war Ihnen früher besonders wichtig
- wichtige Persönliche Ereignisse (z.B. traumatische Ereignisse, Verlust wichtiger Menschen, besonderer persönlicher Erfolg) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_