

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

evtl. Pflegestufe: _____

Grund der Aufnahme:

Familiäre Situation:

Lebenspartner/in: _____

Kinder: _____

Enkel: _____

Geschwister: _____

Bezugsperson: _____

Wichtige besondere Erlebnisse:

Kriegserlebnis/e: _____

Liebe/Heirat/Geburt der Kinder: _____

Persönliche Erfolge: _____

Unerfüllte Wünsche: _____

Schulbildung/ Beruflicher Wertegang:

Schulbildung: _____

Lehre/ Studium: _____

Berufliche Laufbahn: _____

Hobby/ Interessen: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Handarbeit | <input type="checkbox"/> Handwerkliche Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Kochen |
| <input type="checkbox"/> Singen | <input type="checkbox"/> Tanzen | <input type="checkbox"/> Musik hören |
| <input type="checkbox"/> Instrument spielen | <input type="checkbox"/> Gesellschaftsspiele | <input type="checkbox"/> Sport |
| <input type="checkbox"/> Gartenarbeit | <input type="checkbox"/> Ausflüge | <input type="checkbox"/> Reisen |
| <input type="checkbox"/> Spaziergänge | <input type="checkbox"/> Stammtisch | <input type="checkbox"/> Haustiere |
| <input type="checkbox"/> Kino | <input type="checkbox"/> Lesen | <input type="checkbox"/> Kegelerverein |
| <input type="checkbox"/> Theater/ Oper | <input type="checkbox"/> Ist gerne in Gesellschaft | <input type="checkbox"/> Ist lieber allein |
| <input type="checkbox"/> Kirchgang | <input type="checkbox"/> großer Freundeskreis | <input type="checkbox"/> kleiner Freundeskreis |



Religionszugehörigkeit: katholisch, evangelisch, _____

Gewohnheiten:

Wann früh aufgestanden: _____

Wann abends schlafen gegangen: _____

Evtl. Besonderheiten: _____

Wurde ein Mittagsschlaf gehalten: _____ von _____ bis _____

Waschen/ Duschen (Tageszeit): _____

Lieblingsspeisen: _____

Lieblingsgetränke: _____

Was isst oder trinkt er/sie gar nicht: _____

Wann waren die Essenszeiten: _____

Raucher: ja nein - Pfeife, Zigaretten, Zigarren - Anzahl pro Tag _____

Sonstige Vorlieben oder Abneigungen: _____

Verhaltensweisen:

- lebhaft mitteilsam ruhig laut fröhlich ängstlich mutig unruhig

Datum

Unterschrift Bewohner - Angehöriger

Eingang des Biografiebogen:

Datum

Unterschrift Pflegekraft