

Biografiebogen

Grunddaten

| | | | |
|---|-----------------------------|---------------|--|
| (Name, Vorname) | (ggf. Rufname, Mädchenname) | (Konfession) | (Geburtstag) |
| (Anschrift) | | | (Telefonnr.) |
| (Familienstand, <i>ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden, seit...</i>) | | | (Beruf) |
| (Name der betreuenden Person, Verhältnis: <i>Tochter, Schwiegertochter, Lebensgefährte...</i>) | | | |
| (Anschrift) | | | (Telefonnr.) |
| (im Notfall alternativ zu verständigen, Name, Tel.) | | | |
| (Hausarzt / für Notfälle) (Anschrift) | | | (Telefonnr.) |
| Demenz diagnostiziert? / Art der Demenz | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | (Pflegeversicherungsstufe) |
| (weitere Diagnosen) | | (Medikamente) | Patientenverfügung vorhanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Derzeitige Lebenssituation

| | | |
|---|---|---|
| lebt | die Versorgung leistet | nächtliche Unruhe |
| <input type="checkbox"/> im eigenen Haushalt <input type="checkbox"/> im Haushalt der Bezugsperson <input type="checkbox"/> im Pflegeheim | <input type="checkbox"/> überwiegend die Bezugsperson <input type="checkbox"/> mobile Dienste (Essen auf Räder, Pflegedienste, etc.) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> manchmal |
| (Wohnsituation) | (Versorgungssituation) | (Wach- / Schlafrythmus) |
| (Ess- und Trinkgewohnheiten) | (körperlich zu beachten, z.B. Allergien) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Inkontinenz) |
| (Tagesablauf zuhause, Tagesgestaltung, <i>tägliche Tätigkeiten, Rituale...</i>) | | |
| (Persönliches Befinden, <i>körperlich, psychisch, Krankheitseinsicht...</i>) | | |
| (Krankheitssymptome) | (Bes. Gewohnheiten, Bedürfnisse, beim Umgang zu beachten) | |

Stationen des Lebensweges

| | |
|--|---|
| (Name, Beruf <i>des Vaters</i>) | (Name, Beruf <i>der Mutter</i>) |
| (Geburtsort) | (Ort und Umstände des Aufwachsens, <i>Stadt / Land / Lebens- und Wirtschaftsverhältnisse</i>) |
| (Namen der Geschwister, Stellung in der Geschwisterreihe, gibt es Lieblingsgeschwister?) | |
| (Schulbildung, Berufsausbildung) | |
| (Berufstätigkeit, Zeitraum, Tätigkeit, Firma) | |
| (Eintritt ins Rentenalter, nähere Umstände) | |
| (Name, Beruf <i>des Partners</i> , Heirat, <i>sonst. wichtige Angaben</i>) | |
| (Name, Berufe der Kinder, Kosenamen, <i>sonst. wichtige Angaben</i>) | |
| (Enkel, Kosenamen, <i>sonst. wichtige Angaben</i>) | |
| (Wohnorte, Wohnortwechsel, evtl. Daten und Anlässe) | |
| (Sonstiges) | |

Persönlichkeit

(Charakter, Werte,...)

(Besondere Interessen und Vorlieben (Sport, Hobbys, Gartenarbeit, Kochen, Lesen Musik, Theater, Religiosität, Politik, Verein, Ehrenämter, Tiere, Urlaube)

(Fähigkeiten und Kenntnisse, *Fremdsprachen, handwerkliche, musische, soziale, sonstige Fähigkeiten*)

(Geschichten und Anekdoten, die die Person häufig erzählt(e), Sprüche, Schlüsselwörter)

(Lieblingslieder, -musik, biografisch bedeutsame Musik...)

(was sonst noch wichtig ist)

Persönliche Lebensereignisse

(Freudige, bedeutsame Lebensereignisse)

(Kritische Lebensereignisse, *Erkrankung / Krieg / Flucht, Vertreibung / Scheidung / Todesfälle*)

Soziale Kontakte

(Freundeskreis, früher, heute)

(Namen wichtiger Personen, Kosenamen, Art des Verhältnisses)

Biografiebogen erstellt am: _____ VON. _____: