



## Biographiearbeit und Ressourcen

Name	
Alter	
Wohnort	
Erreichbarkeit, TEL. + E-Mail	
Krankheitsbild	
Krankenkasse(AOK,DAK,BARMER usw)	
Ansprechpartner (Name, Telefon):	
Kostenträger ( Sozialamt,Jugendamt)	
Ansprechpartner (Name, Telefon):	
Bedarfsstunden (Täglich von 1/h- 24/h)	
Eigenes Zimmer für Pflegekräfte?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Präferenzen Pflegekräfte? (Männer, Frauen etc.)	
Welche Dienste sind möglich?	<input type="checkbox"/> 8h <input type="checkbox"/> 12h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> Tagdienst <input type="checkbox"/> Nachtdienst
Stundenlöhne ( wenn schon bewillig oder a	
Pflegehilfsmittel vorhanden? (Rollstuhl,Deckenlifter,Lifter, Duschrollstuhl)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Raucherhaushalt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Tierhaushalt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	wenn ja, welches: _____

Biografiarbeit, Hobbys, Beruf, Fernsehserien,Musik, Allgemeine Interessen,Familie

---



---



---



---



---



---