



seniorenzentrum untergäu

Qualivista
Anforderung 2.2. Alltags-
gestaltung und Aktivierung

Seite: 1 von 4
Datum: 13.03.19
Dokuart: Formular
/rw

Biografie

Biographie-Bogen zur Aufnahme im Seniorenzentrum Untergäu

Sehr geehrte Pensionäre und Angehörige

Dieser Biographie-Bogen sollte uns helfen, Sie und Ihre Angehörigen besser kenn zu lernen und uns bei unserer Arbeit zu unterstützen.

Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben absolut vertraulich behandelt werden

Vielen Dank im Voraus für Ihre Mithilfe!

Name/Vorname	Geburtsdatum	Eintrittsdatum	Erfassungsdatum

Religion	Bezugsperson	Abteilung	Zimmer Nr.

Lebenslauf Eltern, Geschwister, Beruf, Beziehung, Tod, prägende Ereignisse	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

Kindheit Prägende Einflüsse	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.</p>
---------------------------------------	---

Schule Ausbildung Beruf	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	--

Partnerschaft Ehe Trennung Kinder
---	---

Lebensraum Wohnung Garten Haus
--	---

Interessen Theater, Kino, TV, Radio, Politik, Reisen, Religion Tiere, Auto, Natur
---	----------------------------------

Hobbys Handarbeiten, Garten, Musik, Lesen, Schreiben Kochen / Backen
--	----------------------------------

Sonstiges
------------------	----------------------------------

Essen

Lieblingessen	
Lieblingsgetränk	
Abneigungen	
Unverträglichkeit/Allergien	
Vorlieben Frühstück	
Vorlieben Mittagessen	
Vorlieben Abendessen	
Zwischenmalzeit	

Schlafgewohnheiten/Tagesrhythmus

Wann stehen Sie auf	
Wann gehen Sie schlafen	
Wann halten Sie Ruhepausen	

Aktivierung

Möchten Sie eine Beschäftigungsgruppe im Haus besuchen und womit möchten Sie sich beschäftigen?	Gedächtnistraining Turnen / Fitness Basteln /Kräutergarten Musikgruppe/ Singen am Abend Kaffee früher und heute (Erinnerungen) Kochen /Backen „Lismi“ - Nachmittag Besuch vom Therapiehund Stammtisch Einkaufen / Shoppen „Geburtstagschränzli“ Perlenclub Jassen / Vorlesen Werken und „Wichteli“- Gruppe Verschiedene Externe Anlässe	
--	---	--

Spirituelle Begleitung

Wünschen Sie die Andacht zu besuchen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wünschen Sie persönliche spirituelle Gespräche	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Über was können Sie sich besonders freuen?	
Was macht Ihnen keinen Spass?	
Haben Sie Ängste, Befürchtungen, Abneigungen?	

Vielen Dank für Ihre Offenheit und das uns entgegengebrachte Vertrauen

Aktivierungs-Team und Pfllegeteam Team

Dieser Biographie bogen wurde ausgefüllt von:

Datum:

Unterschrift:

Ergänzungen:

Datum:									
Kürzel:									