

**Nachname** \_\_\_\_\_ **Vorname** \_\_\_\_\_ **Rufname** \_\_\_\_\_

**Ausgefüllt von**  
Name \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_ Kontaktdaten \_\_\_\_\_

---

---

---

Was können wir für Sie und ihre/n Angehörige/n tun? Welche Wünsche und Erwartungen haben Sie an uns?

---

---

---

Zu welchen Personen ist der Kontakt wichtig (Familie, Angehörige, Nachbarn etc.)?

---

---

---

Über welche Themen wird gerne gesprochen?

---

---

---

Welche Themen und Ereignisse waren in der Kindheit und Jugend wichtig und prägend?

---

---

---

Welche Themen und Ereignisse waren in seinem Erwachsenenleben von Bedeutung (Familie, Beruf, Verein etc.)?

---

---

---

Welche schönen Lebensereignisse gab es? Woraus kommt Kraft und Motivation?

---

---

---

Welche einschneidenden, belastenden oder tragischen Lebenssituationen gab es? Wie wurden diese bewältigt?

---

---

---

Welche Themen und Situationen machen Freude? Welche Wünsche, Vorlieben und Hobbys gibt es?

---

---

---

Gibt es Abneigungen und Ängste? Was macht Angst? Wie können Ängste bewältigt werden?

---

---

---

Welche Überzeugungen, Grundsätze und Haltungen sind wichtig? Wie werden diese gelebt?

---

---

---

Welche Gewohnheiten und täglichen Abläufe sind wichtig? Was wird zum Wohlfühlen gebraucht?

---

---

---

Wie ist die Einstellung zu Krankheit, Alter und Tod? Welche Maßnahmen helfen mit Krankheit und Alter zu recht zu kommen? Gibt es Wünsche für die letzte Lebensphase?

---

---

---

---

Datum

HZ