

# **Individuelle Hilfeplanung Rheinland-Pfalz**

## **Bogen 2 (Bogen II)**

**Das mache ich gerne!**

**Das kann ich gut!**

**Das kann ich noch nicht so gut!**

## II.1) Dinge, die für Sie jeden Tag wichtig sind!

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Bitte nur aufschreiben, was wichtig ist. Streichen Sie unwichtige Dinge.

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Körperpflege</b> (II.1.1)			
<b>Essen und Trinken</b> (II.1.2)			
<b>Einkaufen</b> (II.1.3.)			
<b>Kochen</b> (II.1.3)			

	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>unterwegs sein</b> (II.1.4)			
<b>den Weg finden</b> (II.1.5)			
<b>Wäsche und Kleidung</b> (II.1.6)			
<b>Putzen und Aufräumen</b> (II.1.7)			
<b>Ihr eigenes Zimmer einrichten / Ihre eigene Wohnung einrichten</b> (II.1.7)			
<b>mit Geld umgehen</b> (II.1.8)			
<b>auf meine Sachen aufpassen</b> (II.1.8)			

	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Das fällt mir noch ein: (II.1.9)</b>			
<b>Das sagen andere Leute dazu:</b>			

## II.2) So sieht mein Tag aus!

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Bitte nur aufschreiben, was wichtig ist. Streichen Sie unwichtige Dinge.

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Wie teilen Sie Ihren Tag ein?</b> (II.2.1)			
<b>Was machen Sie in Ihrer freien Zeit?</b> (II.2.2)			
<b>Was für Hobbys haben Sie?</b> (II.2.3)			

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das habe ich!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Merken Sie wenn etwas gefährlich ist?</b> (II.2.4)			
<b>Haben Sie Hilfsmittel?</b> (zum Beispiel einen Rollstuhl oder einen Gehwagen): (II.2.6)			
<b>Das fällt mir noch ein:</b> (II.2.6)			

<b>Das sagen andere Leute dazu:</b>			
---	--	--	--

### II.3) Ich selber - Das weiß ich über mich!

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Bitte nur aufschreiben, was wichtig ist. Streichen Sie unwichtige Dinge.

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Wie bleiben Sie gesund?</b> (II.3.1)			
<b>Wissen Sie was Sie gut können?</b> <b>Wissen Sie was Sie nicht so gut können?</b> (II.3.2)			

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das sage ich!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Jemand mag etwas bei Ihnen nicht. Sie sagt es Ihnen. Wie finden Sie das?</b> (II.3.3)			
<b>Sie haben mit jemandem Streit. Wie finden Sie das?</b> (II.3.3)			
<b>Sprechen Sie über Ihre Behinderung?</b> (II.3.4)			
<b>Können Sie gut hören? Können Sie gut sehen? Können Sie gut schmecken? Können Sie gut fühlen?</b> (II.3.5)			



	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Können Sie immer verstehen, was in Ihrem Leben los ist?</b> (II.3.6)			
<b>Alkohol, Drogen, Rauchen, zu viel Essen: Wie ist das bei Ihnen?</b> (II.3.7)			
<b>Wie ist das mit Ihrer Lebensgeschichte? Erzählen Sie davon?</b> (II.3.8)			
<b>Das fällt mir noch ein:</b> (II.3.9)			
<b>Das sagen andere Leute dazu:</b>			

## II.4) Meine Arbeit / Beschäftigung / Ausbildung / Schule

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Bitte nur aufschreiben, was wichtig ist. Streichen Sie unwichtige Dinge.

	<b>Das mache ich!</b> <b>Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Können Sie gut zuhören und aufpassen?</b> (II.4.1)			
<b>Können Sie sich Dinge gut merken?</b> (II.4.2)			
<b>Können Sie eine bestimmte Sache auch länger machen?</b> (II.4.3)			

	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Können Sie lesen, schreiben, rechnen?</b> (II.4.4)			
<b>Können Sie Ihren Körper so bewegen wie Sie es wollen?</b> (II.4.5)			
<b>Können Sie kleine Dinge gut anfassen und bewegen?</b> (II.4.5)			
<b>Kommen Sie mit anderen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus?</b> (II.4.6)			
<b>Das fällt mir noch ein:</b> (II.4.7)			

<b>Das sagen andere Leute dazu:</b>			
---	--	--	--

## II.5) Mit anderen Menschen auskommen und sich um die eigene Post und Papiere kümmern

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Bitte nur aufschreiben, was wichtig ist. Streichen Sie unwichtige Dinge.

	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Sagen Sie was Sie wollen oder brauchen?</b> (II.5.1)			
<b>Haben Sie gerne etwas mit anderen Menschen zu tun?</b> (II.5.2)			
<b>Kommen Sie gut mit anderen Menschen aus?</b> (II.5.3)			
<b>Machen Sie etwas mit Ihrer Familie?</b> (II.5.4)			

	<b>Das mache ich! Das mache ich gerne!</b>	<b>Das kann ich gut!</b>	<b>Das kann ich noch nicht so gut!</b>
<b>Machen Sie etwas mit Ihrer Familie?</b> (II.5.4)			
<b>Machen Sie etwas mit anderen Menschen?</b> (II.5.5)			
<b>Füllen Sie Anträge aus? Schreiben Sie Briefe?</b> (II.5.6)			
<b>Holen Sie sich von Fachleuten Hilfe?</b> (II.5.7)			
<b>Bezahlen Sie Schulden?</b> (II.5.8)			
<b>Das fällt mir noch ein:</b> (II.5.9)			
<b>Das sagen andere Leute dazu:</b>			