

## **Biografiebogen**

Diese Angaben helfen uns, Ihre/n Angehörige/n näher kennen zu lernen und gezielter auf die persönlichen Bedürfnisse und Wünsche einzugehen.

Ihre Angaben sind selbstverständlich freiwillig und werden streng vertraulich behandelt.

Name	
Geburtsdatum	

### **1. Familiäre Situation**

#### **Ehepartner/Lebensgefährte**

Name, Geburtsdatum, Beruf, woher kommt, wie kennengelernt (Tanzen, Lokal, Arbeit usw.) wann geheiratet/zusammengezogen, Verhältnis zum Partner und seiner/ihrer Familie, wo gewohnt nach der Heirat (bei den (Schwieger-) Eltern, eigenes Haus/Wohnung) usw.

#### **Letzte Wohn- und Lebenssituation/ Grund des Einzugs ins Heim**

allein Zuhause/in der Familie/ aus dem Krankenhaus/ aus anderer Einrichtung/Pflege konnte in der Familie nicht mehr bewältigt werden usw.

#### **Heimatort, Elternhaus und Kindheit**

**Heimatort** Wo geboren/aufgewachsen? Stadt/Dorf/Land? Kriegskind/geflüchtet usw.

Wie war das Elternhaus (liebvoll, streng)? Zu wem war besonders enge Beziehung? Ob Kindheit schön war? Was wurde in der Familie zusammen unternommen (z.B. Rituale beim Essen, Feiertagen, Ausflüge)? Musste viel helfen (am Hof, mit jüngeren Geschwistern usw.)? Interessen (Hobbys, Sport), Haustiere, usw.

**Weitere Wohnorte** nach dem Ausziehen vom Elternhaus

**Eltern** (Name, Herkunftsort, Beruf, wann geboren, Verhältnis zu ihnen usw.)

**Geschwister** (Name, Beruf, wann geboren, Geburtsreihenfolge, Familienstand, Kinder, Verhältnis damals und heute, usw.)

**Kinder**

Name, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand, Verhältnis früher und jetzt, evtl. Enkelkinder mit Namen, welcher Kontakt / Verhältnis besteht etc.

**Besonders enge Beziehung zu Angehörigen / Nachbarn etc.?**

**Freunde**

Großer /kleiner Bekanntenkreis / besonders Bezug zu...? Freunde bzw. weitere Bezugspersonen aus jüngeren

**Wer ist/war wichtigste Bezugsperson?**

**2. Beruf**

**Schulzeit**

Schulform, von wann bis wann besuchte, war BW guter/schlechter Schüler, Schulabschluss, zeigte besondere Interesse an einem Fach usw.

**Berufsausbildung**

Lehre/Studium, Fach, wo, von wann bis wann, durfte selbst Beruf wählen, war das Traumberuf usw.

### **Ausgeübte Berufe**

Wann, wo als was, evtl. Freunde bei der Arbeit usw.

## **3. Tagesgestaltung / Beschäftigung**

### **Womit beschäftigen Sie sich gern?**

z.B. Garten, Haushalt, Kochen/Backen, Handwerkliches, Handarbeiten, etc.

### **Hobbies / Interessen?**

z.B. Musik (welche, selber Singen, Instrument spielen), Tanzen, Sport, Sammeln, etc. Engagement in Vereinen / Frauenbund?

### **Welche Themen waren / sind interessant?**

z.B. lokale Neuigkeiten, Politik, Geschichte, Sport, etc.

### **Wird gern gespielt?**

Brettspiele, Kartenspiele, Gesellschaftsspiele,... Wenn ja, welche?

### **Lesen Sie gern?**

Wenn ja, welche Literatur / Zeitungen / Zeitschriften?

### **Interesse an Radio/Fernsehen?**

Sender/Sendungen, welche Filme, ..?

### **Haustiere?**

### **Religiöse oder spirituelle Interessen?**

(Konfession, regelmäßig/gern/als Pflicht zu Kirche gegangen/gebetet, Feste gefeiert, im Kirchenchor usw.)

Unternehmungen mit Familie (Urlaube/Ausflüge, Hobbys, gemeinsame Rituale, Enkelkinder, Haustiere, schöne/schlimme Erlebnisse usw.)

#### **4. Tagesgestaltung / Ernährung**

**Lieblingsessen/-getränke?**

**Abneigungen gegen Essen / Trinken?**

**Kostform?**

(normale, Diät, vegetarisch usw.)

**Gewohnheiten / Trinkverhalten**

(z.B. Tisch decken, wurde erst gegessen wenn alle da waren, bestimmte Gerichte zu bestimmten Anlässen/Feiertagen, andere Rituale), Atmosphäre beim Essen (einfach, bürgerlich usw.),

**Gewohnte Essenszeiten?**

**Wichtigste Mahlzeit am Tag?**

**Bevorzugt süße/herzhafte Speisen?**

Allergien, Unverträglichkeiten, andere alters- bzw. krankheitsspezifische Aspekte, die berücksichtigt werden müssen?

## **5. Lebensgewohnheiten / Körperpflege**

### **Vorlieben bei der Körperpflege**

(wann, kaltes/warmes/lauwarmes/heißes Wasser, Seife/Lotion/ohne Zusatz, usw.)

### **Zahnputzgewohnheiten?**

(morgens, nach dem Essen, Prothese bürsten/benutzt Reiniger, hat die Prothese nachts an), rasieren  
(wann, wie oft, trocken/nass)?

**Bevorzugt Duschen oder Baden, wie oft, morgens/abends?**

**Wie werden Haare gepflegt?**

**Wie werden Hände, Füße gepflegt? Maniküre, Pediküre, wie oft?**

**Lieblingskleidung, Kleidungsgewohnheiten, Abneigungen?**

**Abneigungen bei Körperpflege?**

## **6. Ruhen / Schlafen**

**Wann wird morgens aufgestanden?**

**Zu welcher Zeit wird ins Bett gegangen?**

### **Einschlaf- / Schlafgewohnheiten?**

Schlafdauer, Nachthemd/Schlafanzug, Nachtlicht/abgedunkelt, Fenster offen, linke/rechte Seite, Bauch/Rückenlage, flache Lage/Oberkörper hoch usw.

**Mittagsruhe? Wann und wie lange?**

**Würden Sie sich eher als Nachtmensch bezeichnen?**

## **7. Erkrankungen**

Gibt es Unverträglichkeiten?

Gab es schwere Erkrankungen in der Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter?

Gibt es Allergien?