



UK-Beratungsvorbereitung - KOMMUNIKATION

Persönliche Daten:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Diagnose:	

Wer füllt den Fragebogen aus?

Name, Vorname:	
Beziehung/Funktion: (z.B. Therapeut, Eltern etc.)	
Telefon:	
Email:	

Daten der betreuenden Einrichtung: (z.B. Praxis, Klinik, Heim, Schule, ...)

Name:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Email:	
Ansprechpartner:	

Angaben zu Körperfunktionen und Aktivitäten und Teilhabe

MOBILITÄT (bitte ankreuzen):

- Freies Gehen Gehen mit Gehilfe (Rollator, ...) Rollstuhl (Selbstfahrer)
 Rollstuhl (geschoben) E-Rollstuhl überwiegend im
 Bett/Mobilisationsstuhl

Grad der Beweglichkeit und Kraft:

- Hände Links: _____
 Rechts: _____
 Arme Links: _____
 Rechts: _____
 Beine Links: _____
 Rechts: _____
 Füße Links: _____
 Rechts: _____

Ist ein zielgerichtetes Zeigen / Drücken möglich? _____

Wenn ja, womit? _____

Sind zielgerichtete Kopfbewegungen möglich? _____

Ist Fixieren mit den Augen möglich? _____ Ist Verfolgen mit den Augen möglich? _____

Sehen? (Beeinträchtigung, Brille, ...) _____

Hören? (Beeinträchtigung, Hörgeräte, ...) _____

Interessen: _____

KOMMUNIKATION (bitte ankreuzen)

Sprechen:

- Gut verständlich
 Verwachsen
 Es werden einzelne Wörter gesprochen.
 Es werden ganze Sätze gesprochen.
 Nur wenige Wörter sind eindeutig.
 Nicht-sprechend

Sprachverständnis:

- Es wird alles verstanden.
 Nur kurze Sätze werden verstanden.
 Gelesenes wird verstanden.
 Aussagen müssen veranschaulicht werden.
 Geringes Verständnis
 Nicht beurteilbar



Alternative Kommunikationsmöglichkeiten

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schreiben | <input type="checkbox"/> Buchstabentafel |
| <input type="checkbox"/> Eindeutiges Ja/Nein-Zeichen | <input type="checkbox"/> Gebärden |
| <input type="checkbox"/> Symbole | <input type="checkbox"/> Fotos |

Falls Fotos oder Symbole als Kommunikationsmöglichkeiten genutzt werden – aus wie vielen Symbolen kann der Betroffene eines gezielt auswählen?

- | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bis zu 5 | <input type="checkbox"/> 5 – 10 | <input type="checkbox"/> 10-20 | <input type="checkbox"/> mehr als 20 |
|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|

Sind bereits Hilfsmittel vorhanden? Wenn ja, welche? _____

Wurden bereits technischen Hilfen ausprobiert? Wenn ja, welche? _____

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen vor dem Beratungstermin per Post, Email oder Fax zurück an:

LogBUK GmbH
Salinstr. 11a
83022 Rosenheim
Email: info@logbuk.de
Fax: 08031-3509120

Vielen Dank für Ihre Hilfe!