Therapeutische Wohngemeinschaft Isartal, TWG Isartal

Am Oberen Rain 1 und 1c, 82481 Mittenwald

Ambulant betreute Wohngemeinschaft für psychischkranke und/ oder suchtkranke Menschen (Betreuungsschlüssel 1:8)

➔ Fragebogen zur Aufnahme in die TWG Isartal

Sehr geehrte Bewerberin, sehr geehrter Bewerber,

wir freuen uns, dass Sie sich für die Therapeutische Wohngemeinschaft Isartal interessieren. Ein solcher Schritt ist erfahrungsgemäß mit vielen Überlegungen und Erwartungen verbunden. Damit wir uns besser auf Sie einstellen und bereits vorab klären können, welches unserer Angebote für Sie geeignet sein könnte, möchten wir Ihnen im Folgenden ein paar Fragen stellen. Selbstverständlich werden Ihre Angaben vertraulich behandelt. Sobald wir von Ihnen den möglichst vollständig ausgefüllten Fragebogen zurückerhalten haben, melden wir uns bei Ihnen.

Bitte teilen Sie uns Ihre persönlichen Daten mit:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Adresse:			
E-Mail-Adresse:			
Telefonnummer:			

Derzeitige Wohnsituation:	(z.B. eigene Wohnung, bei den Eltern, im Wohnheim, in Reha, stationäre Einrichtung, Klinikaufenthalt, Wohnungslos,…)

Beschäftigungsverhältnis:	(z.B. Arbeitslos, Krankenstand, Rentner, Angestellter, Selbstständig, …)
Rechtliche Betreuung:	☐ nein ☐ ja, Name des Betreuers:

Die Aufnahme in unsere Hilfeeinrichtung setzt eine seelische Erkrankung oder eine Suchtproblematik voraus. Bitte beantworten Sie deshalb die folgenden Fragen gewissenhaft:

Haben Sie eine seelische/psychische Erkrankung? ☐ nein ☐ ja, mit welcher Diagnose?
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? ☐ nein ☐ ja, welche?
Fühlen Sie sich medikamentös gut eingestellt? ☐ ja ☐ nein, weil?
Haben Sie eine Suchterkrankung? ☐ nein ☐ ja, welche (z. B. Alkohol, Drogen, Spielsucht)?

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

☐ ich möchte abstinent werden. ☐ ich lebe abstinent seit

☐ ich benötige fachliche Unterstützung bei meiner Suchtproblematik

☐ ich sehe keinen Grund zur Abstinenz.

Sind Sie vorbestraft?

☐ nein

☐ ja, auf Grund von (kurzer Erläuterung):

Ist aktuell ein Strafverfahren anhängig?

☐ nein ☐ ja, wenn ja, besteht:

- Führungsaufsicht ☐ nein ☐ ja
- Bewährungsauflagen ☐ nein ☐ ja

Finanzielle Situation

☐ ALG I	☐ Rente	☐ Krankengeld
☐ (Harz V)/ Bürgergeld	☐ Hilfe zum Lebensunterhalt	☐ sonstiges:

Monatlich stehen mir EUR zur Verfügung.

Haben Sie Schulden?

☐ nein

☐ ja, wenn ja, sind die Schulden bereits in Bearbeitung oder aktuell bearbeitet ☐ ja ☐ nein

Leiden Sie unter Zwängen?

☐ nein ☐ ja, welche (z. B. Kontroll- oder Waschzwang)?

Leiden Sie unter Ängsten oder Phobien?

☐ nein ☐ ja, welche (z. B. Angst vor Menschenansammlungen, vor Beobachtung, vor Infektionen)?

Haben Sie aufgrund Ihrer Erkrankung besondere Anforderungen an die Wohnumgebung?

☐ nein ☐ ja, welche (z. B. ein besonderer Ruhebedarf oder Bedarf nach der Nähe anderer Menschen)?

Wenn Sie in den folgenden lebenspraktischen Bereichen für sich Bedarf an Unterstützung sehen, setzen Sie bitte Ihr Kreuz an die entsprechende Stelle:

	gering	mittel	hoch
Kochen	☐	☐	☐
Zimmerordnung/-putz	☐	☐	☐
Waschen, Bügeln	☐	☐	☐
Körperhygiene	☐	☐	☐
Einkaufen	☐	☐	☐
Umgang mit Geld	☐	☐	☐
Arztbesuche/Rezeptbesorgung	☐	☐	☐
Medikamenteneinnahme	☐	☐	☐

	gering	mittel	hoch
Behördenangelegenheiten	☐	☐	☐
Aufstehen/Pünktlichkeit	☐	☐	☐
Tagesstruktur/Beschäftigung	☐	☐	☐
Umgang mit anderen Menschen	☐	☐	☐
Freizeitgestaltung	☐	☐	☐
Sonstiger Bedarf (bitte benennen)	☐	☐	☐

Bitte verraten Sie uns, ob die folgenden besonderen Lebensumstände auf Sie zutreffen oder nicht. Ergänzen Sie ggfs. Die Auflistung durch auf Sie zutreffende Besonderheiten:

☐ Ich habe eine körperliche Einschränkung/ Behinderung; welche?: ☐ Ich leide an einer chronischen Erkrankung (z. B. Diabetes): ☐ Ich habe Schulden. ☐ Ich habe einen großen Freundeskreis. ☐ Ich besitze eigene Möbel/ einen eigenen Hausstand.
Ich übe folgende Hobbys aus:
Weitere besondere Lebensumstände:

Jeder Mensch hat gewisse Erwartungen an die von Ihm bevorzugte Wohnform. Bitte kreuzen Sie an, welche der folgenden Aussagen auf Sie zutreffen:

☐ Ich möchte in einer eigenen Wohnung leben.
☐ Ich möchte in einer Wohngemeinschaft leben. ☐ mit intensiver Betreuung (Büro innerhalb der WG, täglich besetzt) ☐ mit loser Betreuung (kein Büro innerhalb der WG, individuelle Terminvereinbarung)
☐ Rückzugsmöglichkeiten sind mir wichtig
☐ Ich koche gerne gemeinsam mit anderen.
☐ Ich lege großen Wert auf Sauberkeit.
☐ Ich komme gut mit meinen Mitbewohner*innen aus.

In Bezug auf meine Wohnform wünsche ich mir:

Wann möchten Sie in unsere Maßnahme aufgenommen werden?

Hier können Sie uns gerne noch etwas mitteilen, was Sie für wichtig halten:

Vielen Dank für die Beantwortung des Fragebogens!

Ihre TWG Isartal, Mittenwald Tel. 08823/9169790