

Persönliche Sicht

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ihre einleitenden Worte

Ich wohne aktuell

- in der eigenen Wohnung
 - allein
 - mit anderen und zwar: _____
- in einer Wohngemeinschaft
- im Haushalt der Eltern / Pflege- / Gastfamilie
- in einem Wohnheim
- Sonstiges: _____



Ich arbeite/ gestalte meinen Tag aktuell

- in einer Tagesförderstätte
- in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- auf dem ersten Arbeitsmarkt
- Sonstiges: _____



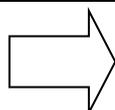
Welchen Anlass gibt es für Ihren Antrag beim LWL?



Was mir sonst noch wichtig ist:



...weiter geht's mit:



*Ihren persönlichen Zielen
oder
der Betrachtung Ihrer aktuellen Lebenssituation*

Persönliche Sicht

Ihre persönlichen Ziele

Wie ich mein Leben führen möchte

Wie und wo ich wohnen will



Was ich den Tag über tun oder arbeiten will



Wie ich Beziehungen mit anderen Menschen gestalten will



Was ich in meiner Freizeit machen will



Was mir sonst noch sehr wichtig ist



Dies sind meine eigenen Äußerungen Dies sind stellvertretende Äußerungen

Persönliche Sicht

Betrachtung Ihrer aktuellen Lebenssituation

Was wichtig ist, um mich oder meine Situation zu verstehen

Gibt es Punkte die wichtig sind, um Sie und Ihre Situation zu verstehen?

Dies können z.B. sein: Ihre bisherigen Erfahrungen, Ihre Eigenschaften, wichtige Dinge aus ihrer Vorgeschichte (u.a. medizinische Angaben) und andere für Sie wichtige Informationen



Was mir gelingt und was mir gelingen könnte

Was gelingt Ihnen in Ihrem Alltag? Was ist Ihnen auch früher schon gelungen?

Haben Sie Ideen, was Ihnen unter anderen Lebensbedingungen noch gelingen könnte?



Wer oder was mir schon jetzt hilft, so zu leben, wie ich will

Gibt es Menschen oder Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, technische Hilfsmittel) die Ihnen aktuell helfen?

Gibt es besondere Gegebenheiten in Ihrer Umwelt, die Ihnen weiterhelfen (z.B. gute Busverbindungen, Geschäfte in der näheren Umgebung, eine für Sie geeignete Wohnumgebung)?



Persönliche Sicht

Was mir nicht so gut gelingt und was ich verändern möchte

Welche Einschränkungen haben Sie durch Ihre Krankheit oder durch Ihre Behinderung?

Was möchten Sie verändern?



Wer oder was mich daran hindert, so zu leben, wie ich will

Gibt es Menschen, die Sie daran hindern, so zu leben, wie Sie dies möchten? Fehlen Ihnen Hilfsmittel?

Gibt es besondere Gegebenheiten in Ihrer Umwelt, die Sie hindern (z.B. keine guten Busverbindungen, keine Geschäfte in der Nähe, keine passende Wohnumgebung)?



Unterschriften

Ich habe die „Persönliche Sicht“ alleine ausgefüllt.

Ich wurde beim Ausfüllen unterstützt durch:

Name der unterstützenden Person(en)

Wie hat Sie diese Person unterstützt?

(z.B. durch das Aufschreiben der von Ihnen geäußerten Worte, z.B. durch das Aufschreiben in Ihrem Sinne)



Datum + Unterschriften:

Datum Ihre Unterschrift (Unterschrift antragstellende Person)

Datum Unterschrift unterstützenden Person(en)