LWVHessen
Landeswohlfahrtsverband Hessen

Name, Vorname:	Geb.dat.:	ZAD:

Fortschreibung „Gestaltung des Tages“ in bes. Wohnform oder Tagesförderstätte (Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach Teil 2 SGB IX)

Erstellt von:	am: Ort:
Mitwirkende Personen/Institutionen:	

1. Bisheriger Verlauf, Zielsetzung für den Planungszeitraum, Prognose der weiteren Entwicklung

2. Empfehlungen zur Gestaltung von Kontextbedingungen

LWV 01 - 3 - 357 (10.20)

© Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel

3. Ressourcen, Fähigkeiten und Kompetenzen/Stärken der nachfragenden Person

Angaben beziehen sich auf Aktivitäten und Teilhabe (unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren) im Sinne der ICF.

3.1 Ausführung von Aufgaben und Vorhaben

3.2 Soziale Bezüge

3.3 Mobilität

3.4 Entwickeln von Perspektiven in der Tagesstrukturierung

3.5 Kommunikation

3.6 Selbstversorgung

3.7 Gesundheitsvorsorge/-fürsorge

© Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel

4. Ziele und Vorgehen in den Bedarfsbereichen

4.1 Ausführung von Aufgaben und Vorhaben		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.2 Soziale Bezüge		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.3 Mobilität		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.4 Entwickeln von Perspektiven in der Tagesstrukturierung		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.5 Kommunikation		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.6 Selbstversorgung		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

4.7 Gesundheitsvorsorge/-fürsorge		
Zielerreichung:	**Ziele wurden/werden:** ☐ erreicht ☐ teilweise erreicht ☐ nicht erreicht ☐ beibehalten	Zielplanung:
Vorgehen:		

© Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel

5. Der Bogen wurde erstellt von:

Leistungserbringer:

Anschrift:

Ersteller*in:

Qualifikation:

Telefon: **Telefax:**

E-Mail:

(Datum) (Unterschrift Ersteller*in)

© Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6-10, 34117 Kassel