

## **Ambulant Betreutes Wohnen**

**Landshut e.V.**

**Altstadt 28**

**84024 Landshut**

**Email: [abw-landshut@gmx.de](mailto:abw-landshut@gmx.de)**

**Telefon: 0174-8965738**



### ***Ihre Anfrage zum Ambulant Betreuten Einzelwohnen***

Sehr geehrte Interessentin,

sehr geehrter Interessent,

vielen Dank, dass Sie sich an uns gewendet haben.

Wir wissen, dass der Schritt zu einem Betreuten Einzelwohnen oft mit vielen Fragen, Hoffnungen und auch Unsicherheiten verbunden ist. Deshalb möchten wir Sie von Anfang an gut kennenlernen – als Mensch mit Ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen.

Um gemeinsam herauszufinden, ob und wie wir Sie bestmöglich unterstützen können, haben wir einen **Fragebogen** vorbereitet. Er hilft uns, Ihre aktuelle Situation, Ihre Bedürfnisse und Ihre Ziele besser zu verstehen.

Sie müssen den Bogen nicht perfekt ausfüllen. Nehmen Sie sich einfach die Zeit, die Sie brauchen. Bei Fragen oder wenn Ihnen etwas schwerfällt, melden Sie sich gerne bei uns – wir unterstützen Sie dabei.

Für das weitere Aufnahmeverfahren benötigen wir von Ihnen:

- Einen **tabellarischen Lebenslauf** (eine kurze Übersicht über Ihren bisherigen Weg)
- Den ausgefüllten **Fragebogen** (beigefügt)

Alle Ihre Angaben behandeln wir selbstverständlich streng vertraulich.

Wir freuen uns darauf, Sie persönlich kennenzulernen und gemeinsam zu schauen, wie ein gutes und selbstbestimmtes Wohnen für Sie aussehen kann.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Tanja Deuringer-Kösler, Diplom - Sozialpädagogin

# Aufnahme-Fragebogen



Ambulant Betreutes Wohnen Landshut e.V.

Betreutes Einzelwohnen

Bitte ausgefüllt an: Email: [abw-landshut@gmx.de](mailto:abw-landshut@gmx.de)

oder per Post an ABW Landshut, Altstadt 28, 84028 Landshut

## 1. Persönliche Angaben

Name, Vorname:

.....  
.....

Geburtsdatum: .....

Geburtsort:.....

Aktuelle Adresse:

.....  
.....  
.....

Telefonnummer: .....

E-Mail: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Muttersprache: .....

Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet

Gesetzlicher Betreuer (Name & Kontakt):

.....  
.....  
.....

Schwerbehindertenausweis:  ja  nein

GdB: .....

**Behandelnde Ärzte:**

- Facharzt / Psychiater:

.....  
.....

- Hausarzt:

.....  
.....

**Wichtige Kontaktpersonen (Name / Verhältnis / Telefon):**

.....  
.....  
.....

**2. Zur Erkrankung / Beeinträchtigung**

**1. Wie bezeichnen Sie Ihre Erkrankung / Beeinträchtigung?**

.....  
.....  
.....  
.....

**2. Was belastet Sie derzeit am meisten?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3. Was hilft Ihnen, mit schwierigen Situationen umzugehen?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### 4. Was soll sich durch das Betreute Wohnen bei Ihnen verändern?

.....

.....

.....

.....

#### 5. Gibt es Befürchtungen bezüglich des Betreuten Einzelwohnens?

.....

.....

.....

.....

### 3. Gewünschte Unterstützung

#### Welche Hilfen sind für Sie wichtig?

(1 = sehr erwünscht | 2 = eher erwünscht | 3 = eher unerwünscht | 4 = unerwünscht)

Thema	sehr erwünscht	eher erwünscht	eher unerwünscht	unerwünscht
Kontakt zur Familie				
Kontaktaufnahme zu anderen Personen				
Kontaktpflege zu anderen Personen				
Körperpflege				
Äußeres Erscheinungsbild				
Ernährung				
Einkauf				
Finanzen / Behördengänge				
Benutzung öffentlicher				
Arbeit / Beschäftigung				
Tagesstrukturierung				
Freizeitgestaltung				
Krisenprävention				
Medikamenteneinnahme				
Haushalt & Ordnung				

**Sonstige gewünschte Unterstützung:**

.....  
.....  
.....  
.....

**4. Derzeitige und gewünschte Wohnsituation**

**Aktuelle Wohnsituation:**

- wohnungslos     alleine     mit Partner/in und/oder Kindern     bei den Eltern
- stationäre Einrichtung     therapeutische Wohngemeinschaft     sonstiges:  
.....

**Ich lebe derzeit:**

- in Stadt oder Landkreis Landshut
- in einem anderen Landkreis, nämlich:  
.....

**Wünsche bezüglich der Wohnsituation:**

- Meine Wohnsituation soll so bleiben
- Ich möchte meine Wohnsituation gerne ändern

**Anmerkungen:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Ort, Datum:** .....

**Unterschrift:** .....

**Hinweis:** Dieser Fragebogen dient der Vorbereitung des Aufnahmegesprächs.  
Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

# Muster: Tabellarischer Lebenslauf

**Name: Max Mustermann**

**Geburtsdatum: 15.03.1985**

**Geburtsort: Landshut**



Zeitraum	Angaben
<b>Persönliche Daten</b>	
Adresse	Musterstraße 12, 84028 Landshut
Telefon	0176 12345678
E-Mail	<a href="mailto:max.mustermann@email.de">max.mustermann@email.de</a>
Familienstand	ledig
Staatsangehörigkeit	deutsch

Schulbildung	
1991 – 1995	Grundschule Landshut
1995 – 2001	Realschule Landshut (Mittlere Reife)
2001 – 2004	Berufsschule Landshut

Berufliche Tätigkeiten / Ausbildung	
08/2004 – 06/2007	Ausbildung zum Kaufmann im Einzelhandel, Firma Beispiel GmbH, Landshut
07/2007 – 12/2012	Verkäufer, Supermarkt Müller, Landshut
01/2013 – 08/2018	Lagerist, Logistikfirma XY, Landshut
seit 09/2018	aktuell arbeitsunfähig erkrankt

Aufenthalte in psychiatrischen Einrichtungen	
03/2019 – 08/2019	Stationäre Behandlung, Bezirkskrankenhaus Landshut
02/2021 – 06/2021	Tagesklinik, Psychiatrisches Zentrum Landshut
09/2022 – 01/2023	Stationäre Aufnahme, BKH Mainkofen

Sonstiges	
Betreuung durch andere Einrichtungen	Ja – Betreutes Wohnen bei „Hilfe e.V.“ (2020–2022)

Zeitpunkt der Erkrankung	Erstmalig diagnostiziert 2018
Erster BK H-Aufenthalt	März 2019

**Landshut, den 04.06.2026**

(Unterschrift)

- Dieses Muster ist **frei erfunden** und dient nur als Orientierung.