

Ich-Buch-Diagnosebogen

Bereich	Fragen	Antwort / Bemerkungen	Ansatzpunkte für die Förderung
1. Angaben zur Person und deren Umfeld			
1.1 Angaben zur Person	<ul style="list-style-type: none"> Name und Geburtsdatum der Person? Hat die Person Krankheiten (z.B. Epilepsie), Allergien oder Unverträglichkeiten? 	<hr/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (welche?) <hr/> <hr/>	
1.2. Angaben zum Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> Wie ist seine/ihre Familiensituation (Eltern, Geschwister)? Welches sind seine/ihre momentanen Bezugspersonen von der WG und der Arbeit/Beschäftigung? Hat die Person eine Partnerin/einen Partner? 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Welches sind seine/ihre engsten Freunde? 	<hr/> <hr/>	
1.3 Gesprächspartner/innen	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützen die Gesprächspartner/innen die nichtsprechende Person beim Einsatz alternativer Kommunikationsformen? • Sind die Gesprächspartner/innen an UK interessiert? Wenn ja, an welchen Kommunikationsformen? • Sind die Gesprächspartner/innen bereit, sich in die neuen Kommunikationsformen einzuarbeiten? • Sind im Umfeld Ressourcen vorhanden, die die Umsetzung von UK ermöglichen? (Herstellen von Tafeln, Einsatz der Hilfen im Alltag?) 	<p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (welche?)</p> <hr/> <hr/>	<p><i>Kommunikationsverhalten der Gesprächspartnerinnen:</i> Reflektion betreffend Regeln, die bei der Gesprächsführung seitens der Gesprächspartnerin für die kommunikationsbeeinträchtigte Person zentral sind (z.B. langsam sprechen, kurze Sätze, etc.)</p> <p>Gibt es interne Weiterbildungen zum Thema „Verhalten der Gesprächspartnerinnen mit den unterstützt kommunizierenden Personen“?</p>
1.4 Kommunikationsgefäße	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Situationen sind kommunikationsfördernd? 	<hr/> <hr/> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Welches sind die für die betreffende Person bevorzugten Orte der Kommunikation? • Wo bestehen im Alltag spezifische Kommunikationsgefäße zur bewussten Förderung der Kommunikation? Und wie sehen diese Kommunikationsgefäße aus? (z.B. 1:1-Kommunikation, Teilnahme an Kommunikationsgruppe, etc). 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
2. Aktivitäten und Interessen			
2.1 Aktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> • Welcher Arbeit/Beschäftigung und welchem Hobby geht die Person nach? 	<hr/> <hr/>	
2.2 Interessen, Vorlieben und Abneigungen	<ul style="list-style-type: none"> • Zeigt er/sie Interesse an anderen Personen? • Mit wem hat die betreffende Person Kontakt? • Hat er/sie Interesse an Bildern und Fotos? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (an welchen?)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (an welchen?)</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Zeigt er/sie bei bestimmten Objekten/Aktivitäten besonderes Interesse? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (bei welchen?) <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Welches sind die Lieblingsorte der Person? 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Was mag die Person gar nicht? (Abneigungen?) 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
2.3 Gesprächsthemen	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Gesprächsthemen sind für die Person von besonderem Interesse? 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
3. Fähigkeiten			
3.1 Fähigkeiten/Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> • Welches sind die Ressourcen der Person? Was kann sie besonders gut und wo liegen ihre Stärken? 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
4. Sensorische Aspekte			
4.1 Visueller und auditiver Sinn	<ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sein/ihr Sehvermögen? Welche Einschränkungen sind bekannt? 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Gibt es Hinweise auf eine Einschränkung des Gesichtsfeldes? <hr/> (inwieweit und welche Bereiche?) • Kann er/sie Blickkontakt halten? <hr/> • Wie ist sein/ihr Hörvermögen? Welche Einschränkungen sind bekannt? <hr/> 	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> <hr/>	
5. Kommunikative Fähigkeiten			
5.1 Kommunikationsformen	<ul style="list-style-type: none"> • Wie verständigt sich die Person? Welche Kommunikationsformen benutzt sie? Laute, Worte, Handzeichen, Piktogramme, Gebärden, etc.? (Bestimmen des individuellen Kern- und Randvokabulars: Wörterbuch erstellen!) • Benutzt er/sie verständliche Worte? <hr/> <hr/> <hr/> 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (welche?) <hr/> <hr/> <hr/>	<i>Erweitern des individuellen Vokabulars durch verschiedene konkrete Interventionen wie bspw.: Gemeinsames Bilderbuchanschauen, bewusste Gesprächsführung zu einem bestimmten Thema, Ausführen einer gemeinsamen Aktivität zu einem Themenschwerpunkt (wie z.B. kochen, Zoo-Besuch, etc.).</i>

	<ul style="list-style-type: none"> Nutzt er/sie die Schriftsprache (lesen und schreiben)? Kann er/sie mit seinem/ihrem gegenwärtigen Kommunikationssystem erfolgreich kommunizieren? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/>	<p>Sollte die aktuelle Kommunikation mittels des Kommunikationssystems noch nicht zufriedenstellend sein, muss die entsprechende Komponente noch verbessert resp. ausgearbeitet werden.</p>
<p>5.2 Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ist eine gewisse Aufmerksamkeitsspanne zu beobachten (mind. 5 Sek)? Reagiert die Person auf Ansprache? Hört er/sie auf seinen/ihren Namen? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Benennt er/sie sich mit Vornamen und/oder verwendet er/sie „ich“? • Kann die Person zuhören? • Versteht er/sie einfache Fragen? • Erkennt er/sie andere Personen? • Kann er/sie eine Tätigkeit im Bild erkennen? • Kann er/sie auf benannte Personen/Gegenstände zeigen? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/>	
--	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Hat er/sie ein Verständnis für rituelle Abläufe? • Kann er/sie einfache Handlungen antizipieren (z.B. Verse aufsa- gen)? • Reagiert er/sie auf Lob? • Begreift er/sie kausale Zusam- menhänge? • Kann er/sie über die eigene Zu- kunft reflektieren/diskutieren? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/>	
5.3 Kommunikationshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Nutzt er/sie nicht-elektronische Kommunikationshilfen? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (welche und wie?)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> Nutzt er/sie elektronische Kommunikationshilfen? 	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (welche und wie?) <hr/> <hr/>	
5.4 Kommunikationsstrategien	<ul style="list-style-type: none"> Kann er/sie die Aufmerksamkeit auf sich lenken? Kann er/sie einfache Anforderungen verstehen? Kann er/sie Objekte/Personen benennen? Kann er/sie Ja-/Nein-Fragen beantworten? Kann er/sie auf Entscheidungsfragen antworten? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> <hr/> Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> <hr/>	<p><i>Üben gewisser Kommunikationsstrategien bspw. durch:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsames Bilderbuchanschauen mit einem von der Gesprächspartnerin regelmässig angewendeten Gesprächsmuster: Ansprache, Stellen einer Frage, Benennen des Objektes/Subjektes. Bei diesem Wechselspiel lernt die kommunikationsbeeinträchtigte Person, an welchen Stellen etwas gesagt werden soll ("Turn-Taking") - Gemeinsames Bilderbuch-

	<ul style="list-style-type: none"> • Reagiert er/sie bei Missverständnissen? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	anschauchen oder Ausführen einer gemeinsamen Aktivität: Dadurch kann die kommunikationsbeeinträchtigte Person motiviert werden, vermehrt selbst Kommunikation und Interaktion zu initiieren
	<ul style="list-style-type: none"> • Kann er/sie Bedürfnisse und Wünsche zum Ausdruck bringen? Wie? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	- „Gib-und-nimm-Wechselspiel“: Dabei kann das abwechselnde Interagieren mit gleichzeitigem Halten von Blickkontakt zum Gegenüber geübt werden
	<ul style="list-style-type: none"> • Kann er/sie Gefühle ausdrücken? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	- Ständiges Wiederholen von Versen: Dies ermöglicht neben dem Aneignen von neuem Vokabular das Üben des Erkennens von Anfang und Ende von Äusserungen
	<ul style="list-style-type: none"> • Drückt er/sie Protest/Widerspruch aus? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	- Wiederholendes Anbieten von Gegenständen: Dadurch kann das Ja-/Nein-Sagen geübt werden
	<ul style="list-style-type: none"> • Kann er/sie aus zwei angebotenen Gegenständen auswählen? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	- etc.
	<ul style="list-style-type: none"> • Reagiert er/sie auf von anderen initiierte Kommunikation? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Kann er/sie die Interaktion bewusst aufrechterhalten/abbrechen? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/> <hr/> <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Zeigt er/sie angemessenes „Turn-Taking“-Verhalten? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kann er/sie um Hilfe bitten? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/> <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ist er/sie motiviert zur Kontaktaufnahme? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?) <hr/>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ist er/sie motiviert zu Kommunikation? 	Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/>	

	<ul style="list-style-type: none"> • Nimmt er/sie Kontakt zu fremden Personen auf, wenn er/sie etwas mitteilen/fragen möchte? • Stellt er/sie Fragen? • Initiiert er/sie gemeinsames Handeln? • Kann er/sie Erlebnisse mitteilen? Wie? • Kann er/sie auf komplexere Fragen antworten? 	<p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> (wie?)</p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <p>Ja <input type="checkbox"/> z.T. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/>	
--	--	---	--