

Bewerbung auf einen TWG-Platz - Fragebogen

Liebe Bewerberin, lieber Bewerber,

wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an unseren Einrichtungen, den beiden Therapeutischen Wohngemeinschaften (TWG) in Fürstentfeldbruck und Olching als Außenstellen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi).

Bitte füllen Sie uns zur Bewerbung auf einen unserer freien TWG-Plätze den folgenden Fragebogen möglichst vollständig aus und reichen diesen zusammen mit den anderen Bewerbungsunterlagen (Anschreiben und Arztbericht von der Klinik) bei uns ein (siehe unten).

Wir sind uns darüber im Klaren, dass der Fragebogen sehr umfangreich ist. Der Zweck davon ist Folgender: zum einen können wir ein besseres Bild von Ihnen erhalten, welchen Unterstützungsbedarf Sie haben und ob unsere TWGs diesen Unterstützungsbedarf erfüllen können oder nicht. Und zum anderen erhalten wir Informationen zu ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen. Dies ist wichtig zur Einschätzung, ob sie bei zu hohem Einkommen und / oder Vermögen ggf. einen Eigenanteil für die Betreuungskosten, d.h. für die Eingliederungshilfe vom Bezirk Oberbayern leisten müssten.

Für den Fall, dass Sie keine Möglichkeit haben sollten den Fragebogen auszudrucken, wenden Sie sich bitte an unsere Verwaltung des SpDi unter der Telefonnummer 08141/32 07-80 70 zum Zuschicken des Fragebogens per Post.

Falls Sie beim Ausfüllen des Fragebogens Hilfe benötigen, wenden Sie sich bitte auch dann an unsere Verwaltung zur Terminvereinbarung mit einer Beraterin / einem Berater.

Für den Fall, dass Sie gerade stationär in der Klinik sind, und Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens bräuchten, dann wenden Sie sich bitte an den Kliniksozialdienst, der Sie in der Regel unterstützen kann.

Angaben zum Einsenden der Bewerbungsunterlagen:

Caritas-Zentrum Fürstentfeldbruck
Sozialpsychiatrischer Dienst
Hauptstraße 5
82256 Fürstentfeldbruck

Faxnr.: 08141/32 07-44

E-Mail: spdi-fuerstentfeldbruck@caritasmuenchen.de

Kontaktaten für Rückfragen:
Tel.-nr. 08141/32 07-80 70

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!

Ihr TWG-Team



Caritas-Zentrum Fürstenfeldbruck
Sozialpsychiatrischer Dienst
Therapeutische Wohngemeinschaft (TWG)
Hauptstr. 5
82256 Fürstenfeldbruck

Fragebogen zur Bewerbung
für
 TWG Fürstenfeldbruck
 TWG Olching

Kontaktdaten Bewerber/-in

Vorname / Name
Geb.-datum / Geb.-ort
Familienstand / Kinder
Straße / Hausnr.
PLZ / Ort
Telefonnr.
Mobilnr.
E-Mail

Ist der aktuelle Aufenthaltsort in einer Einrichtung / Klinik?

ja nein

Name der Einrichtung / Klinik
Straße / Hausnr.
PLZ / Ort

Kontaktdaten Bezugsbetreuung Einrichtung / Sozialdienst Klinik

Vorname / Nachname
Telefonnr.
Mobilnr.
Faxnr.
E-Mail

→ Einrichtung / Klinik ist über meine Bewerbung informiert: ja nein

Gesetzliche Betreuung

ja nein

Kontaktdaten gesetzliche/r Betreuer/-in oder Bevollmächtigte/r

Vorname / Nachname
Straße / Hausnummer
PLZ / Ort
Telefonnr.
Mobilnr.
Faxnr.
E-Mail

→ mein/e gesetzliche/r Betreuer/-in ist über meine Bewerbung informiert: ja nein

Aktuelle Wohnform

- bei Eltern Mietwohnung WG Eigentumswhg.
- ambulante Einrichtung (z.B. TWG) stationäre Einrichtung
- ohne Wohnsitz / obdachlos stationärer Aufenthalt
- sonstige Wohnform

Aktuelle Beschäftigung: Arbeit / Ausbildung / Studium / tagesstrukturierende Maßnahme

- Arbeit ja nein
- Ausbildung ja nein
- Studium ja nein
- tagesstrukturierende Maßnahme
(Tagesstätte / Zuverdienst etc.) ja nein

Einkommen und Vermögen

Einkommen

- Gehalt / Arbeitstätigkeit Krankengeld ALG I (Agentur für Arbeit)
- ALG II (Jobcenter) Grundsicherung Hilfe zum Lebensunterhalt
- Berufsausbildungsbeihilfe BAföG Erwerbsminderungsrente
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung kein Einkommen
- sonstiges Einkommen

Vermögen

- PKW / andere Kraftfahrzeuge Depots / Fonds / Aktien
- Eigentumswohnung Haus (Einfamilienhaus / Doppelhaus / etc.)
- Wiesen- und / oder Ackerflächen sonstiger Grundbesitz
- sonstiges Vermögen – nämlich
- Vermögen (Bar- oder Bankguthaben) über 5000,- Euro ja nein

→ bei zu hohem Einkommen und / oder Vermögen ggf. Zahlung eines Eigenanteils für die Betreuungskosten (Eingliederungshilfe) vom Bezirk Oberbayern

Zentrale für Sie prägende Lebensereignisse (kurzer problembezogener Lebenslauf)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Diagnose

körperliche Erkrankungen

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

psychiatrische Diagnose (ICD-10)

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

Frühwarnsymptome

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

bisheriger Krankheitsverlauf

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

Behandlung

psychiatrische Behandlung

aktuell: ja nein

Vergangenheit: ja nein

Medikamenteneinnahme

aktuell: ja nein

Vergangenheit: ja nein

ambulante Psychotherapie

aktuell: ja nein

Vergangenheit: ja nein

stationäre Aufenthalte

aktuell: ja nein

Vergangenheit: ja nein

sonstige Behandlungen

.....

Suizidversuche

aktuell: ja nein

Vergangenheit: ja nein

falls ja, wann zuletzt?

.....

Bewerbung auf einen TWG-Platz

Erfolgt die Bewerbung auf Wunsch der Bewerberin / des Bewerbers?

ja nein

Erfolgt die Bewerbung auf Wunsch von anderen Personen?

ja nein

Wohnen und Begleitung in einer Therapeutischen Wohngemeinschaft (TWG)

Zentrale Anliegen für das Wohnen und die Begleitung in einer TWG (gewünschte Veränderungen)

.....

.....

.....

.....

.....

Unterstützungsbedarf in der TWG durch die TWG-Betreuerin in folgenden Bereichen

→ Einschätzungen auf einer Skala von 1 bis 10 (1 = ganz niedrig bis 10 = sehr hoch)

1. Aufnahme, Gestaltung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Konfliktklärung in zwischenmenschlichen Beziehungen

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Körperpflege (Waschen / Duschen)

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Einkaufen von Lebensmitteln

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Zubereitung von Mahlzeiten

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. gesunde und ausgewogene Ernährung

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Wäsche waschen

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Einräumen von gewaschener Kleidung in den Kleiderschrank

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Aufräumen und Reinigungsarbeiten

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Geldeinteilung

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Überweisung von Rechnungen

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. Öffnen und Beantworten von Briefen

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Behördenangelegenheiten (Antragstellungen / Behördengänge)

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Arbeit / Ausbildung / Studium / tagesstrukturierende Maßnahme (Tagesstätte / Zuverdienst)

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. Tages- und Wochenstrukturierung

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. Freizeitaktivitäten

→ meine Einschätzung: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Unterstützungsbedarf in der TWG durch die TWG-Betreuerin in folgenden Bereichen										
→ Einschätzungen auf einer Skala von 1 bis 10 (1 = ganz niedrig bis 10 = sehr hoch)										
17. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
18. Terminwahrnehmung bei Ärzten (Hausarzt / Psychiater / sonstige Fachärzte)										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
19. Medikamenteneinnahme (+ Medikamentenstellen)										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
20. Umgang mit Krisen										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										

Einordnung, was Ihnen für das Wohnen und die Begleitung in der TWG wichtig ist										
→ Einschätzungen auf einer Skala von 1 bis 10 (1 = ganz niedrig bis 10 = sehr hoch)										
1. Interesse am Zusammenleben mit Mitbewohner/-innen										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
2. Offenheit in Gesprächen mit der TWG-Betreuerin										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
3. Bereitschaft auf das Leben in der TWG einzulassen (Mitbewohner / TWG-Betreuerin / Regeln)										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
4. Motivation für Veränderungen an eigenen Einstellungen und / oder Verhaltensweisen										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
5. Motivation, die eigenen Themen anzugehen										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
6. Bereitschaft, Verantwortung für mich, mein Verhalten, mein Leben zu übernehmen										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										
7. Aktuelle Ausprägung von Selbstständigkeit										
→ meine Einschätzung: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>										

Folgende Unterlagen werden der Bewerbung beigelegt		
<input type="checkbox"/> problembezogener Lebenslauf		
<input type="checkbox"/> HEB-Bogen B	<input type="checkbox"/> HEB-Bogen C	<input type="checkbox"/> Sozialbericht
<input type="checkbox"/> Sozialhilfeantrag		
<input type="checkbox"/> Arztbericht/e		
<input type="checkbox"/> Sonstiges	

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten bis zum Abschluss des Bewerbungsverfahrens einverstanden. Ich bin darüber informiert, dass diese gelöscht werden, sobald ich meine Bewerbung zurückziehe oder sobald der TWG-Platz anderweitig vergeben worden ist.

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/-in