Einschätzungsbogen für Angehörige Demenzkranker zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit

Ausarbeitung von Günther Schwarz, Netzwerk Demenz Stuttgart *Stand: März 2025*
www.demenz-stuttgart.de ; demenznetz@gmx.de

Dieser Einschätzungsbogen wurde für Angehörige und Betreuende demenzkranker Menschen erstellt, damit sie sich auf die Begutachtung zur Einstufung bei der Pflegeversicherung vorbereiten können. Ebenso kann der Bogen hilfreich sein, um einzuschätzen, ob nach einer gewissen Zeit ein Höherstufungsantrag gestellt werden kann oder ob gegen eine bestehende Einstufung Widerspruch eingelegt werden sollte.

Vorgehensweise beim Ausfüllen

In der Tabelle ab Seite 5 finden Sie alle 65 Kriterien, die auch bei der Begutachtung zur Bestimmung des Pflegegrads eingeschätzt werden. Kreuzen Sie der Reihe nach bei jedem Kriterium den Selbständigkeitsgrad an, der am ehesten für Ihren Angehörigen zutrifft. Kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Feld an. Sie müssen bei jedem Kriterium eine Einschätzung vornehmen. Wenn sich z. B. in der Wohnung keine Treppe befindet und die pflegebedürftige Person nie eine Treppe benutzen muss, müssen Sie die Fähigkeit beim Treppensteigen trotzdem einschätzen. Eine Beeinträchtigung ist nur dann gegeben, wenn sie voraussichtlich mindestens sechs Monate lang besteht.
Wenn Sie sich bei einzelnen Kriterien unklar in der Einschätzung sind, können Sie zusätzlich die ausführlichen Erläuterungen in den Begutachtungs-Richtlinien dazu nachlesen (www.mds-ev.de).

Was können Sie mit dem ausgefüllten Bogen tun?

- **Sie bereiten sich auf eine Begutachtung vor:** Geben Sie dem Gutachter eine Kopie des ausgefüllten Bogens oder beantworten Sie die Fragen des Gutachters entsprechend Ihrer bereits vorgenommenen Einschätzungen.
- **Sie wollen nur wissen, in welchen Pflegegrad Ihr Angehöriger voraussichtlich eingestuft werden wird:** Übertragen Sie Ihre Einschätzungen in einen Pflegegrad-Rechner im Internet (z.B. VdK Pflegegradrechner) oder in die Tabelle der Exceldatei (siehe Hinweis auf Seite 3).
- **Sie wollen nach einer Begutachtung wissen, ob der Gutachter zu anderen Einschätzungen kam als Sie:** Das Gutachten, das der Gutachter erstellt hat, muss Ihnen von der Pflegekasse zugesandt werden. Es enthält vermutlich die gleiche Tabelle mit entsprechenden Ankreuzungen wie hier. Legen Sie beide Tabellen nebeneinander und vergleichen Sie, bei welchen Kriterien der Gutachter zu anderen Einschätzungen kam.
- **Sie wollen Widerspruch gegen die Pflegeeinstufung einlegen:** Vergleichen Sie zunächst wie zuvor beschrieben Ihre Einschätzung und die des Gutachters. Wenn Sie bei mehreren Kriterien die Selbständigkeit Ihres Angehörigen geringer einschätzen (bzw. den Hilfebedarf höher), können Sie Widerspruch einlegen. Begründen Sie den Widerspruch dann damit, dass Sie zu einer geringeren Einschätzung der Selbständigkeit Ihres Angehörigen kommen als der Gutachter. Gehen Sie in der Begründung des Widerspruchs auf die Kriterien ein, bei denen Sie zu anderen Einschätzungen als der Gutachter kommen. Wenn Sie sicher gehen wollen, dass Ihre Einschätzung auch zu einem höheren Pflegegrad führen würde, tragen Sie Ihre Einschätzungen in einem „Pflegegrad-Rechner“ ein. (https://www.vdk.de/themen/pflege/pflegegradrechner/)

Erläuterungen

Der Einschätzungsbogen orientiert sich an den Begutachtungs-Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 15.4.2016 (leicht angepasst am 22.3.21; die Änderungen vom 21.8.24 wirken sich hier nicht aus). Die vollständigen Richtlinien sind im Internet bei www.mds-ev.de zu finden oder können unter Tel.: 08092 2324306 als Broschüre angefordert werden können.

Die wichtigsten Grundlagen zur neuen Einstufung in Pflegegrade

Bis Ende 2016 wurden die Leistungen der Pflegeversicherung aufgrund einer Einstufung in eine Pflegestufe gewährt. Maßgeblich dafür war der durchschnittliche tägliche Hilfebedarf in Minuten bei Verrichtungen der Körperpflege. Um die Pflegestufe bei einem Angehörigen einschätzen zu können oder um sich auf die Begutachtung vorzubereiten, wurden sogenannte Pflegetagebücher angefertigt. Auf Vordrucken wurden über ein bis mehrere Tage die täglich aufgewendeten Zeiten bei der Pflege des Angehörigen eingetragen.

Ab 2017 kam ein völlig neues Verfahren zum Einsatz. Es geht nun um eine Einstufung in insgesamt fünf Pflegegrade. Es geht nicht mehr um die täglich aufzuwendende Pflegezeit, sondern um den Grad der Selbständigkeit der pflegebedürftigen Person. Dabei geht es nicht nur um den Bedarf an Körperpflege, sondern um viele alltägliche Verrichtungen. Pflegetagebücher können weiter hilfreich sein. Die aufgewendete Zeit für die Pflege braucht jedoch nicht aufgezeichnet werden.
Eine bessere Möglichkeit, um sich auf die Begutachtung vorzubereiten, bietet der folgende Einschätzungsbogen. Von den Pflegekassen werden eventuell ähnliche oder kürzere Vorlagen zugesandt. Solche Einschätzungsbögen müssen nicht zwingend ausgefüllt werden. Sie sind keine gesetzliche Grundlage, um in einen Pflegegrad eingestuft zu werden. Die Einschätzungsbögen sind nur eine mögliche Hilfe. Pflegekassen legen jedoch teilweise Wert darauf, dass Ihre Einschätzungsbögen ausgefüllt werden.

Bei der Pflegeeinstufung geht es vor allem um folgende Fragen:

- Wie selbstständig ist ein Mensch bei der Bewältigung seines Alltags?
- Bei welchen Aktivitäten im Alltag braucht er Hilfe durch andere Personen?
- Ist der Hilfebedarf (die Einschränkung der Selbständigkeit) regelmäßig und auf Dauer gegeben?

Die Einstufung in einen Pflegegrad ist nur möglich, wenn ein Mensch aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen in seiner Selbständigkeit voraussichtlich mindestens 6 Monate beeinträchtigt ist und aufgrund dessen ein Unterstützungsbedarf durch andere Personen entsteht. Wer z. B. mit Hilfe eines Rollators noch selbständig gehen kann (also mit Nutzung eines Hilfsmittels) oder aufgrund von Gelenkproblemen oder Muskelschwäche nur langsam die Treppe hochgehen oder sich ankleiden kann, gilt als selbständig. Er kann diese Anforderungen des Alltags noch alleine leisten. Die Beeinträchtigungen müssen zudem in der Regel mindestens einmal pro Woche auftreten.

Für die Pflegeeinstufung ist nicht nur der Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege maßgeblich, sondern Beeinträchtigungen bei vielfältigen Aktivitäten des täglichen Lebens. Diese Aktivitäten im Lebensalltag werden in sechs Lebensbereiche (auch Module genannt) untergliedert, die für das tägliche Leben wesentlich sind. Diese sind:

1. Mobilität (Bewegungsfähigkeit) / Gewichtung 10 %
2. Kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten / Gewichtung 15 %
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (z. B. Abwehrverhalten und Aggressionen) / Gewichtung 15 %
4. Selbstversorgung (Hilfebedarf bei der Körperpflege) / Gewichtung 40 %
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (medizinische und therapeutische Versorgung) / Gewichtung 20 %
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte / Gewichtung 15 %

Diese sechs Lebensbereiche oder Module werden bei der Begutachtung nochmals in jeweils 6-16 Teilaspekte unterteilt (Kriterien oder Einzeltätigkeiten). Zu jedem dieser Teilaspekte muss der Gutachter den Grad der Selbständigkeit einschätzen. Insgesamt ergeben sich so 65 Einzelkriterien oder Fähigkeiten des Lebensalltags. Bei jeder Pflegeeinstufung (Erstantrag, Widerspruch und Höherstufungsantrag) müssen die Gutachter zu allen 65 Einzelkriterien eine Einschätzung zum Grad der Selbständigkeit vornehmen. Die

Einschätzung erfolgt meist in vier Abstufungen: „selbständig“, „überwiegend selbständig“, „überwiegend unselbständig“ oder „unselbständig“. Die Einschätzung „unselbständig“ ergibt die höchste Punktzahl. Aus allen 65 Einschätzungen wird in mehreren Berechnungsschritten dann eine Gesamtpunktzahl ermittelt. Je höher die Gesamtpunktzahl ist, desto höher ist der sich ergebende Pflegegrad.

Die Abstufung „selbständig“ bis „unselbständig“

- **selbständig:** kann die Aktivität in der Regel selbständig ohne fremde Hilfe durchführen. Gegebenenfalls ist die Nutzung von Hilfsmitteln erforderlich oder die Durchführung ist erschwert oder verlangsamt. (Z. B. Gehen ist zwar mühsam, aber mit Unterarmgehstütze möglich)
- **überwiegend selbständig:** kann die Aktivität größtenteils selbständig durchführen. Punktuelle Hilfe durch eine andere Person ist erforderlich (Zurechtlegen, Aufforderungen, Entscheidungshilfe, Teilweise Beaufsichtigung, Anwesenheit aus Sicherheitsgründen wie Sturzgefahr).
- **überwiegend unselbständig:** kann die Aktivität nur zum geringen Teil selbständig durchführen. Aufwendige Motivation, umfassende Anleitung oder ständige Beaufsichtigung sind während der Aktivität erforderlich. Oder ein erheblicher Teil der Handlung muss übernommen werden. Bei der Beaufsichtigung ist eine ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft erforderlich (z. B. wenn während einer Aktivität immer wieder Probleme auftreten können wie etwa, dass die Aktivität zwischendurch abgebrochen wird (nicht kontinuierlich fortgesetzt werden kann) oder dass beim Ankleiden Kleidungsstücke verwechselt werden oder bei der Körperpflege wichtige Teilschritte).
- **unselbständig:** kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen bzw. steuern. Es ist höchstens eine minimale Beteiligung an der Aktivität möglich.

Die Abstufungen von „selbständig“ bis „unselbständig“ sind die wichtigsten Vorgaben für die Begutachtung. Zwischen den mittleren Abstufungen „überwiegend selbständig“ und „überwiegend unselbständig“ ist die Unterscheidung am schwierigsten. Als Faustregel gilt, dass bei einem Unterstützungsbedarf von über 50 % bei einer zu bewertenden Aktivität die Abstufung „überwiegend unselbständig“ zutrifft. Bei einem Unterstützungsbedarf unter 50 % bei der Aktivität ergibt sich „überwiegend selbständig“. Auch wenn der Selbständigkeitsgrad bei einer Aktivität schwankt, hat dies Einfluss auf die Bewertung zwischen „überwiegend selbständig“ und „überwiegend unselbständig“.

Hinweis zum Ankreuzen von „selbständig“ in der folgenden Tabelle: Kreuzen Sie „selbständig“ an,

- wenn eine Aktivität mit Nutzung von Hilfsmitteln ganz alleine durchgeführt werden kann,
- wenn für eine Aktivität zwar mehr Zeit als üblich benötigt wird oder die Durchführung erschwert ist, aber sie trotzdem in zumutbarer Weise alleine durchgeführt werden kann,
- wenn fremde Hilfe nicht regelmäßig (in der Regel mindestens einmal die Woche) nötig ist,
- wenn die Beeinträchtigung und der Hilfebedarf voraussichtlich nicht länger als 6 Monate bestehen.

Pflegegrad-Rechner

Wenn Sie aufgrund der Einschätzungen in der folgenden Tabelle wissen wollen, welchem Pflegegrad die Einschätzung entspricht, übertragen Sie die angekreuzten Abstufungen in einen Pflegegradrechner. Solche Rechner finden Sie auf verschiedenen Internetseiten. Einen sehr übersichtlichen Rechner, bei dem Sie das Ergebnis sowohl auf dem PC speichern als auch ausdrucken können, bietet der VdK in Form einer pdf-Datei hier an: https://www.vdk.de/themen/pflege/pflegegradrechner/ .
Die Berechnung des Pflegegrads von Hand ist grundsätzlich auch möglich, aber wegen der vielen Berechnungsschritte sehr kompliziert. Eine Vorlage dazu finden Sie bei www.demenz-stuttgart.de unter „Rat und Information“.

Tabelle zur Einschätzung des Grads der Selbständigkeit

In der folgenden Tabelle finden Sie alle 65 Einzelkriterien mit den zugehörigen Abstufungen zur Einschätzung des Selbständigkeitsgrads. Durch Ankreuzen der jeweiligen Felder erhalten Sie eine Übersicht, die der Einschätzung entspricht, die auch die Gutachter vornehmen. Nach der Pflegeeinstufung erhalten Sie von der Pflegekasse das Gutachten zugesandt, das eine ähnliche Übersicht enthält. So können Sie leicht Ihre Einschätzungen mit denen des Gutachters vergleichen.

Wichtiger Hinweis:

Legen Sie sich beim Ankreuzen die vorige Seite mit dem Abschnitt <<Die Abstufung „selbständig" bis „unselbständig">> neben die Tabelle, um die Beschreibung der Abstufungen im Blick zu behalten. In den Feldern zum Ankreuzen finden Sie häufig auch Konkretisierungen und Beispiele zu den jeweiligen Abstufungen. Sollte eines dieser Beispiele zutreffen und den Selbständigkeitsgrad Ihres Angehörigen gut beschreiben, können Sie das Feld ankreuzen. Es sind aber nur Beispiele. Die Abstufung kann auch bei ähnlichen Unterstützungsbedarfen zutreffen. Orientieren Sie sich daher vorrangig an der allgemeinen Beschreibung der Abstufungen „selbständig", „überwiegend selbständig", überwiegend unselbständig", „unselbständig".

Im Lebensbereich 2 (Geistige und kommunikative Fähigkeiten) lautet die Abstufung nicht „selbständig – unselbständig", sondern „Fähigkeit vorhanden – Fähigkeit nicht vorhanden". Die Beschreibung dieser Abstufungen finden Sie über dem Abschnitt des Lebensbereichs. Beim Lebensbereich 3 und 5 sind nur Häufigkeitsangaben zu machen. Das Ausfüllen ist somit einfach, wenn die Alltagssituation bekannt ist.

Die Gutachter erhalten spezielle Schulungen, um die Einstufungen möglichst übereinstimmend entsprechend den Vorgaben in den Richtlinien vorzunehmen. Die Einschätzung in der nachfolgenden Tabelle kann daher von einer korrekt vorgenommenen gutachterlichen Einschätzung bei wenigen Kriterien abweichen. In der folgenden Tabelle sind die ausführlichen Erläuterungen der Begutachtungsrichtlinien verkürzt wiedergegeben. Trotzdem ist dieser Einschätzungsbogen eine wertvolle Hilfe und ermöglicht eine gute Einschätzung des Pflegegrads. Die ausgefüllte Tabelle kann daher zur Begründung eines Widerspruchs verwendet werden.

1. Mobilität

Sich bewegen können: Aspekte wie Körperkraft, Balance, Bewegungskoordination. (es geht nicht darum, ob sich jemand zielgerichtet fortbewegen kann, um z. B ins Bad zu gehen.)

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
1.1 Positionswechsel im Bett Sich im Bett drehen und aufrichten	Ganz allein (ggf. mit Aufrichthilfe, andere Hilfsmittel)	Braucht kleine punktuelle Hilfen (Hand reichen oder z. B. Bettgalgen)	Kann wenig mithelfen (viel Hilfe nötig)	Kann (fast) nicht mithelfen
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition Sich auf Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten	Ganz allein möglich	Für kurze Zeit möglich (z. B. während des Essens)	Auch trotz Rücken- und Seitenstütze immer wieder Hilfe nötig (auch für kurze Zeit nicht selbständig möglich)	Keine Bewegungskontrolle von Rumpf- und Kopf. (Lagerung nur in Liegesessel / Bett möglich)
1.3 Umsetzen: Von einer üblich hohen Sitzgelegenheit (ca. 45 cm hoch) aufstehen und sich auf eine andere umsetzen	Ganz allein möglich	Mit leichter Hilfe aus eigener Kraft möglich	(erheblicher) Kraftaufwand der Pflegeperson nötig (wenig Mithilfe möglich)	Muss gehoben oder getragen werden (keine Mithilfe)
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs sich mindestens 8 Meter ebenerdig fortbewegen	Ganz allein (ggf. mit Rollator, Rollstuhl, …)	Nur Hilfe (Rollator, Rollstuhl) muss gebracht werden. Oder: Beobachtung oder Unterhaken notwendig (Sicherheit)	Nur wenige Schritte möglich; Stützen, Festhalten nötig; nur Robben oder Krabbeln möglich.	Muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
1.5 Treppensteigen Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen in aufrechter Position	In aufrechter Position alleine	Begleitung wegen Sturzrisiko nötig	Stützen oder festhalten nötig	Muss getragen werden (oder Treppenlift)
1.6 Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchs-unfähigkeit beider Arme und beider Beine	Vollständiger Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktionen, die nicht durch Hilfsmittel kompensiert werden kann.: Bei dieser besonderen Bedarfskonstellation wird unabhängig von allen anderen Einschätzungen Pflegegrad 5 zuerkannt!			

2. Kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten

hier geht es um geistige Fähigkeiten wie erinnern, denken, verstehen und beurteilen, auch erkennen (z.B. einen Gegenstand richtig erkennen). Die motorischen Fähigkeiten, eine Handlung umzusetzen, sind nicht relevant.

Die Einschätzung wird nach „Fähigkeit vorhanden“ bis „nicht vorhanden“ vorgenommen. „Größtenteils vorhanden“ bedeutet, dass die Fähigkeit meist vorhanden ist oder nur komplexe Anforderungen nicht bewältigt werden können. „In geringem Maße vorhanden“ bedeutet, dass meist Schwierigkeiten auftreten und nur geringe Anforderungen bewältigt werden.

	vorhanden/unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, geringe Anforderungen selbständig möglich)	nicht vorhanden
2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld: Menschen wiedererkennen, zu denen regelmäßig direkter Kontakt besteht	Erkennt Personen aus näherem Umfeld (Name und Beziehungs-verhältnis)	Immer wieder Probleme, bekannte Personen wiederzu-erkennen, richtig zuzuordnen	Werden nur selten erkannt oder Fähigkeit schwankt stark	Werden nie oder selten erkannt
2.2 Örtliche Orientierung sich in Umgebung zurechtfinden, Aufenthaltsort kennen	Kennt Stadt und Stockwerk, verirrt sich nicht in Wohnung, findet sich in näherem Umfeld zurecht.	Findet sich in Wohnraum zurecht, jedoch nicht außerhalb der Wohnung	Findet sich auch in gewohnter Wohnumgebung nicht immer zurecht. Wohnräume werden teils nicht erkannt.	Regelmäßig Orientierungshilfe in eigener Wohnumgebung nötig
2.3 Zeitliche Orientierung Frage nach der Jahreszeit, dem Jahr, dem Wochentag, dem Monat oder dem Tagesabschnitte richtig beantworten	Keine Beeinträchtigung	Meist zeitlich orientiert	Meist nur in Ansätzen orientiert (z. B. auch mit Uhr meist nicht möglich die Tageszeit zu bestimmen)	Keine zeitliche Orientierung
2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen an kurz zurückliegende Ereignisse (vorige Stunden) und länger zurückliegende (Geburtsjahr und –ort, Heirat, Beruf, …)	Auskunft über kurz Zurückliegendes möglich	Probleme bei kurz zurückliegenden Ereignissen, aber kaum bei Ereignissen aus Lebensgeschichte	Kurz Zurückliegendes wird häufig vergessen, Wichtiges aus Lebensgeschichte noch präsent	Kann sich nicht oder selten an Ereignisse aus Lebensgeschichte erinnern
2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen zielgerichtet gewohnte Alltagshandlungen mit Teilschritten steuern (z. B. komplettes Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.)	Kann in richtiger Reihenfolge zielgerichtet steuern	Verliert manchmal den Handlungsfaden, braucht zwischendurch Impulse, Erinnerungen	Verwechselt regelmäßig Reihenfolge von Handlungsschritten oder vergisst notwendige Teilschritte	Keine Umsetzung möglich

	vorhanden/unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, geringe Anforderungen selbständig möglich)	nicht vorhanden
2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltag folgerichtig und geeignet Entscheidungen im Alltag treffen (z. B. bezüglich wettergemäßer Kleidung, Einkäufe, Freunde anrufen, Freizeitbeschäftigung nachgehen)	Kann folgerichtig auch in unbekannten Situationen entscheiden (z. B. Unbekannter klingelt an Haustüre)	Entscheidungen bei Alltagsroutinen und gewohnten Aktivitäten möglich. Probleme in unbekannten Situationen	Entscheidungen oft nicht angemessen (z. B. leichte Kleidung im Winter) oder nur mit Anleitung möglich.	Entscheidungen auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten angemessen möglich
2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen: Sachverhalte des Alltagslebens verstehen und Informationen richtig einordnen (z. B. Informationen zum Tagesgeschehen aus Fernsehen, Tageszeitung aufnehmen und verstehen)	Ohne nennenswerte Probleme möglich	Bei einfachen Sachverhalten möglich, bei komplizierten schwierig	Kann auch einfache Informationen nur durch wiederholte Erklärung verstehen. Oder: stark schwankendes Verstehen	Keine Anzeichen für das Verstehen von Informationen vorhanden
2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden, Glätte, verkehrsreiche Straßen	Kann ohne weiteres erkennen	Kann Gefahren meist nur in vertrauter (Wohn)-Umgebung erkennen, nicht z. B. im Straßenverkehr	Kann auch häufig begegneten Gefahren in Wohnumgebung nicht erkennen	Kann so gut wie nie erkennen
2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen sich bei stark belastenden Empfindungen in Bezug auf Grundbedürfnisse sprachlich oder nichtsprachlich mitteilen können (Hunger; Durst, bei Schmerzen oder Frieren)	Kann vorhandene Bedürfnisse von sich aus eindeutig äußern oder benennen (unzureichendes Durstgefühl wird bei 4.9 „Trinken“ bewertet)	Kann auf Nachfrage Bedürfnisse äußern und sind dann klar zuordnen. Oder: äußert sie nur teilweise von sich aus.	Sind nur aus nichtsprachlichen Reaktionen ableitbar (Mimik, Gestik). Auf Nachfrage auch oft nicht möglich klare Reaktion zu zeigen.	Äußert Bedürfnisse nicht oder nur sehr selten, auch nicht nichtsprachlich. Kann auf Nachfrage nicht zustimmen oder ablehnen.
2.10 Verstehen von Aufforderungen Aufforderungen bezüglich alltäglicher Grundbedürfnisse verstehen (z. B. Essen, Trinken, sich kleiden, sich beschäftigen)	Versteht Aufforderungen und Bitten ohne weiteres	Versteht einfache Aufforderungen wie „Setz dich bitte an den Tisch“, Zieh dir die Jacke über“.	Versteht Aufforderungen meist nicht (außer wenn wiederholt geäußert). Oder: Verstehen schwankt stark	Kann Aufforderungen und Anleitung kaum oder nicht verstehen
2.11 Beteiligen an einem Gespräch einem Gespräch folgen und sich sinngerecht einbringen	Kommt in Gesprächen, auch in Kleingruppen, gut zurecht. Beteiligt sich sinngerecht.	In Einzelgespräch keine Probleme, in Gruppen meist überfordert. Verliert den Faden, ggf. Wortfindungsstörungen. Ist auf langsames und deutliches Sprechen und wiederholen angewiesen.	Kann auch im Einzelgespräch kaum folgen. Fragen mit wenigen Worten können mit Ja oder Nein beantwortet werden.	Nur einfache Mitteilungen möglich

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die Folge von Gesundheitsproblemen (z.B. psychische Erkrankungen oder Demenzerkrankungen) sind und die immer wieder auftreten. Nur relevant, wenn sie auf Dauer (nicht nur vorübergehend) einen Unterstützungsbedarf durch andere Personen auslösen. Der Unterstützungsbedarf kann bestehen: bei der Bewältigung von belastenden Gefühlen (wie z. B. Panikattacken), beim Abbau psychischer Spannungen, bei der Impulssteuerung (Hilfe und Führung bei spontanen unkontrollierten Reaktionen), bei der Förderung positiver Gefühle und Stimmungen durch Ansprache oder körperliche Berührung, bei der Vermeidung von Gefährdungen im Lebensalltag, bei Tendenz zu selbstschädigendem Verhalten.
Anzugeben ist, wie oft die Verhaltensweisen mit zuvor beschriebenem Unterstützungsbedarf auftreten.

	nie oder sehr selten	1-3 Mal in zwei Wochen	2-6 Mal wöchentlich	täglich
3.1 Motorische Verhaltensauffälligkeiten (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung oder der Einrichtung, ohne Begleitung desorientiert die Wohnung oder Einrichtung verlassen oder im Heim in fremde Zimmer gehen, allgemeine Rastlosigkeit (z. B. ständig Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herrutschen auf dem Sitzplatz oder im Bett)	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.2 Nächtliche Unruhe nächtliches Umherirren oder nächtliche Unruhephasen. Anzugeben ist, wie häufig Anlass für personelle Unterstützung zur Beruhigung und gegebenenfalls wieder ins Bett bringen besteht. Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen während der Nacht sind nicht zu werten. Hilfe bei Toilettengängen oder Pflegemaßnahmen nachts sind bei 6.2 „Ruhen und Schlafen“ zu bewerten.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten z. B. sich durch Gegenstände verletzen, ungenießbare Substanzen essen oder trinken, sich selbst schlagen, sich mit Fingernägeln oder Zähnen verletzen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.4 Beschädigen von Gegenständen aggressive, auf Gegenstände gerichtete Handlungen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.5 Tätlich aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen z. B. nach Personen schlagen oder treten, andere mit Zähnen oder Fingernägeln verletzen, andere stoßen oder wegdrängen oder Verletzungsversuche mit Gegenständen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.6 Verbale Aggression Beschimpfungen oder Bedrohungen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.7 Andere auffällige Lautäußerungen (pflegerelevante vokale Auffälligkeiten) z. B. Lautes Rufen, Schreien, Klagen ohne nachvollziehbaren Grund, vor sich hin schimpfen, fluchen, seltsame Laute von sich geben, ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.8 Abwehr unterstützender Maßnahmen z. B. bei der Körperpflege, die unwillkürliche Verweigerung der Nahrungsaufnahme, der Medikamenteneinnahme oder anderer notwendiger Verrichtungen sowie die unwillkürliche Manipulation an Vorrichtungen wie z. B. an Kathetern, Infusionen oder Sondenernährung	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich

	nie oder sehr selten	1-3 Mal in zwei Wochen	2-6 Mal wöchentlich	täglich
3.9 Wahnvorstellungen (realitätsferne Vorstellungen) z. B. die Vorstellung, mit Verstorbenen oder imaginären Personen in Kontakt zu stehen oder die Vorstellung, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.10 Ängste: starke wiederkehrende Ängste, die bedrohlich erlebt werden, ohne Möglichkeit der Bewältigung oder Überwindung. Sie führen zu hohem Leidensdruck und Beeinträchtigungen im Alltag. (Trost und aktives Eingehen ist erforderlich; bloße Anwesenheit genügt nicht).	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage kaum Interesse an der Umgebung, kaum Eigeninitiative, wirkt oder fühlt sich hoffnungslos, gefühlsleer, niedergeschlagen, verzweifelt oder apathisch. Aufwendige Motivation ist nötig. Nicht: lediglich fehlende Eigeninitiative bzw. Inaktivität aufgrund geistiger Einschränkungen bei Demenz	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.12 Sozial unangemessenes Verhaltensweisen z. B. distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.13 Sonstige unangemessene Handlungen mit Hilfebedarf z.B. Nesteln an der Kleidung, ständiges Wiederholen von Handlungen (z.B. Klopfen, Stampfen), Verstecken oder Horten von Gegenständen, Verunreinigen der Wohnung mit Kot (Stuhlgang), Urinieren in der Wohnung.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich

4. Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung und Toilettengang)

Es geht darum, inwieweit die Aktivitäten praktisch durchgeführt werden können. Schwierigkeiten bei der Durchführung können sowohl durch körperliche Beeinträchtigungen verursacht sein als auch durch geistige oder psychische Einschränkungen.

	selbständig (ohne Hilfe möglich)	überwiegend selbständig (mit kleinen Handreichungen und Aufforderung selbständig möglich oder Anwesenheit einer zweiten Person zur Sicherheit nötig)	überwiegend unselbständig (viel Anleitung oder Hilfe nötig; nur kleine Teilhandlungen selbständig möglich)	Unselbständig (nur minimale oder keine Beteiligung möglich)
4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers Hände, Gesicht, Arme, Achselhöhlen und Brustbereich waschen und abtrocknen)	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.3 Waschen des Intimbereichs Den Intimbereich waschen und abtrocknen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe (z. B. nur vordere Intimbereich selbständig möglich)	minimale / keine Beteiligung

	selbständig (ohne Hilfe möglich)	überwiegend selbständig (mit kleinen Handreichungen und Aufforderung selbständig möglich oder Anwesenheit einer zweiten Person zur Sicherheit nötig)	überwiegend unselbständig (viel Anleitung oder Hilfe nötig; nur kleine Teilhandlungen selbständig möglich)	Unselbständig (nur minimale oder keine Beteiligung möglich)
4.4 Duschen und Baden (mit Haare waschen, auch Beine u. Füße waschen, ein- u. aussteigen, abtrocknen, föhnen) auch Sicherheit berücksichtigen, notwendige Überwachung	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers Bereitliegende Kleidung, z. B. Unterhemd, Hemd, Pullover, Jacke, BH, Schlafanzug-oberteil oder Nachthemd, an- und ausziehen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers Bereitliegende Kleidung, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe, Schuhe, an- und ausziehen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. beim Flaschen öffnen, harte Speisen schneiden) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe (z. B. zerschneidet, aber nicht mundgerecht; kann nicht Getränke eingießen)	minimale / keine Beteiligung
4.8 Essen (dreifach gewichtet!) Bereit gestellte, ggf. mundgerecht zubereitete Speisen essen (ggfs. mit Löffel oder Gabel); zum Mund Führen, ggfs. Abbeißen, Kauen und Schlucken; Erkennen der Notwendigkeit ausreichender Nahrungsaufnahme; empfohlene oder gewohnte Menge tatsächlich essen (auch notwendige Anleitung langsam zu essen, nicht zu schlingen kann dazu gehören)	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. zwischendurch auffordern weiter zu essen) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (z. B. aufwendig motivieren und auffordern nötig)	minimale / keine Beteiligung oder kann Nahrung nicht schlucken
4.9 Trinken (doppelt gewichtet!) Bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Gegenständen wie Strohhalm oder Spezialbecher mit Trinkaufsatz; Erkennen der Notwendigkeit ausreichender Flüssigkeitsaufnahme; empfohlene oder gewohnte Menge tatsächlich trinken	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. Trinkgefäß kann genommen werden, aber Aufforderung nötig) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (z. B. Gefäß muss in Hand gegeben werden oder zu jedem Schluck muss aufgefordert werden)	minimale / keine Beteiligung oder kann Nahrung nicht schlucken
4.10 Benutzen einer Toilette oder Toilettenstuhl (doppelt gewichtet!) Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen bleiben, Intimhygiene und Richten der Kleidung; auch bewerten, wenn Inkontinenzhilfen genutzt werden	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz Inkontinenzhilfen (z. B. Höschen) und Stomasysteme sachgerecht selbständig verwenden, wechseln und entsorgen, Urinbeutel entleeren	selbständig (oder entfällt)	mit kleinen Hilfen (z. B. beim Entsorgen) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (kann z. B. nur Einlage entfernen)	minimale / keine Beteiligung

	selbständig (ohne Hilfe möglich)	überwiegend selbständig (mit kleinen Handreichungen und Aufforderung selbständig möglich oder Anwesenheit einer zweiten Person zur Sicherheit nötig)	überwiegend unselbständig (viel Anleitung oder Hilfe nötig; nur kleine Teilhandlungen selbständig möglich)	Unselbständig (nur minimale oder keine Beteiligung möglich)
4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz Inkontinenzhilfen (z. B. Höschen) und Stomasysteme sachgerecht selbständig verwenden, wechseln und entsorgen	selbständig (oder entfällt)	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe	minimale / keine Beteiligung

	selbständig möglich (oder entfällt)	Hilfe nötig	Hilfe nötig	Hilfe nötig
4.13 Ernährung parenteral oder über Sonde Selbständiger Umgang mit künstlicher Ernährung		künstliche Ernährung nicht täglich, nicht auf Dauer	künstliche Ernährung täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung	künstliche Ernährung ausschließlich oder nahezu ausschließlich

5. Umgang mit krankheits- / therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Nur Angaben zu ärztlich angeordneten Maßnahmen machen, die voraussichtlich länger als 6 Monate erforderlich sind. Es ist unerheblich, durch wen die Hilfe erfolgt (z. B. Angehöriger, Pflegekraft, …). Jeweils nur eine Häufigkeitsangabe je Kriterium machen. Dazu eine ganze Zahl in einem der Felder eingeben (1, 2, 3, …..). (Nicht anzugeben sind Leistungen, die durch Ärzte, Praxispersonal oder Therapeuten erbracht werden.)

	Selbständig (oder entfällt)	Hilfe nötig: Wie oft monatlich?	Hilfe nötig: wie oft wöchentlich?	Hilfe nötig: wie oft täglich?
5.1 Medikation Einnehmen oder Richten von Medikamenten, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen, usw. (notwendiges Richten und Geben = eine Verrichtung; verschiedener Ort der Gabe, z.B. Mund, Ohren, Augen, = mehrere Verrichtungen)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.2 Injektionen z. B. Insulin spritzen	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.4 Absaugen oder Sauerstoffgabe	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.5 Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen ärztlich angeordnete Salben, Cremes, …, Kälte- und Wärmeanwendungen	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen ärztlich angeordnetes Messen von z. B. Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt. (Routinemessungen, die nicht gezielt auf eine Erkrankung gerichtet sind, werden nicht berücksichtigt.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal

	Selbständig (oder entfällt)	Hilfe nötig: Wie oft monatlich?	Hilfe nötig: wie oft wöchentlich?	Hilfe nötig: wie oft täglich?
5.7 Körpernahe Hilfsmittel Das An- und Ablegen von Prothesen (nicht Zahnprothesen, siehe dazu 4.2), Orthesen, Epithesen, Brille, Hörgerät, kieferorthopädische Apparaturen oder Kompressionsstrümpfen (inkl. deren Reinigung). (Reinigung allein genügt nicht).	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung bei chronischen Wunden	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.9 Versorgung mit Stoma: Pflege künstlicher Körperöffnungen (z. B. künstlicher Darmausgang, PEG, suprapubischer Blasenkatheter), auch reinigen, desinfizieren.	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden nicht: Gabe von Abführmittel (gehört zu 5.1.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung Anweisungen durch einen Arzt oder im Rahmen einer verordneten Therapie zu „Eigenübungsprogrammen“, die dauerhaft und regelmäßig durchgeführt werden sollen (z. B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen, logopädische Übungen, ergotherapeutische Übungen zur geistigen Aktivierung. Ein Behandlungsplan oder eine schriftliche Empfehlung oder Anleitung des Arztes oder Therapeuten ist hilfreich)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung z. B. Hämodialyse oder Beatmung	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	Wenn täglich, hier nur ankreuzen
5.13 Arztbesuche regelmäßige Besuche bei niedergelassenem Hausarzt und/oder Facharzt, wenn Begleitung nötig	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden) über 6 Monate nötiger regelmäßiger Besuch von Therapeuten / Kliniken / Zentren zu ambulanter Behandlung, wenn Begleitung nötig (inkl. Fahrtzeit bis 3 Std.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.15 Zeitlich ausgedehnter Besuch medizinischer oder therapeutischen Einrichtungen (länger als 3 Std.) über 6 Monate nötiger regelmäßiger Besuch von Therapeuten / Kliniken / Zentren zu ambulanter Behandlung, wenn Begleitung nötig (inkl. Fahrtzeit über 3 Std.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	~~Täglich entfällt~~
	Selbständig (oder entfällt)	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
5.16 Einhalten einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften: (z. B. vorgeschriebene Art, Menge und Aufnahmezeitpunkt von Lebensmitteln oder Flüssigkeitszufuhr bzw. Trinkmenge; wenn z. B. vom Arzt ein Trinkprotokoll oder Essprotokoll angeordnet wird)		Erinnern und anleiten nötig, direktes Eingreifen höchstens einmal am Tag	Meist Anleitung und Beaufsichtigung nötig, mehrmals täglich auch direktes Eingreifen	Immer Anleitung und Beaufsichtigung und Eingreifen nötig

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Es geht darum, inwieweit die Aktivitäten durchgeführt werden können. Schwierigkeiten bei der Durchführung können sowohl durch körperliche Beeinträchtigungen verursacht sein als auch durch geistige oder psychische Einschränkungen.

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen / Den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben planen, einteilen und bewusst gestalten. Gezielt Alltagsaktivitäten wie Baden, Essen, Schlafen gehen, Fernsehen, Spazieren vorausplanen. (Strukturiertes Denken und zeitliche Orientierung nötig).	Ohne Hilfe möglich	Vorausplanung überwiegend selbständig möglich. Bei ungewohnten Veränderungen Hilfe nötig (z. B. Erinnerungshilfen)	Hilfe bei Planung des Alltags nötig, laufend Aufforderungen und Erinnerungen nötig	Mitwirkung an Planung oder Einhaltung der Tagesstrukturierung nicht oder nur minimal möglich
6.2 Ruhen und Schlafen: Nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen. Notwendigkeit von Ruhephasen erkennen, Nachtruhe einhalten können, selbständig ins Bett gehen können	Ohne Hilfe möglich	Aufhelfen aus dem Bett oder zum Hinlegen nötig. Oder: Zeitliche Orientierungshilfe nötig (Hinweis zum Schlafen gehen, morgens wecken). Hilfebedarf nur wöchentlich, nicht täglich.	Fast jede Nacht Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe. Aufwendige Einschlafrituale, beruhigendes Eingehen nötig. Oder: Hilfe für Toilettengang oder Lagerungs-wechsel fast jede Nacht nötig.	Kein oder gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus. Oder: mindestens dreimal in der Nacht Hilfe nötig.
6.3 Sich beschäftigen Verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. Entsprechend der eigenen geistigen und körperlichen Fähigkeiten und Bedürfnisse geeignete Aktivitäten der Freizeitbeschäftigung auswählen und praktisch durchführen (z. B. Handarbeiten, Basteln, Zeitschriften lesen, Fernsehen)	Ohne Hilfe möglich	Kleine Hilfen oder Anregungen nötig (z. B. Vorbereiten, unmittelbar zurechtlegen, Erinnern, Motivieren, bei Entscheidung helfen)	Beteiligung bei umfassender Anleitung, Begleitung oder Unterstützung möglich	Nur minimale oder keine Beteiligung möglich, (keine Eigeninitiative, kann Anleitung nicht umsetzen)
6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen Längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinaus planen. Z.B. Vorstellungen zum Ablauf und zu Wünschen eines anstehenden Geburtstages haben und dies planen können, Zeitabläufe dazu einschätzen usw..	Ohne Hilfe möglich	Muss an selbst geplante Vorhaben erinnert werden, um sie dann umzusetzen.	kann von sich aus nicht planen, aber bei Vorschlägen entscheiden. Muss dann an Vorhaben erinnert werden, evt. auch motiviert werden.	Verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus. Kann bei Vorschlägen nicht entscheiden.
6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt Im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, auf Ansprache reagieren.	Ohne Hilfe möglich	Kontakt mit bekannten Personen erfolgt selbständig, bei Kontakt mit Fremden ist Unterstützung erforderlich, ggfs. auch bei Sprach- oder Hörproblemen	Erfolgt kaum in Eigeninitiative. Muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder deutlich erkennbar durch Blickkontakt, Mimik, Gestik, ggfs. auch viel Unterstützung bei Sprach- oder Hörproblemen.	Reagiert nicht auf Ansprache, kaum auf Berührung oder Lächeln
6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes / Bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen. Dazu gehört auch, sich per Telefon, Brief oder E-Mail verabreden zu können.	Ohne Hilfe möglich	Kann mit kleinen Erinnerungsstützen und Hilfen Verabredungen planen (z. B. Telefonnummer wird von Pflegeperson gewählt)	Kontaktgestaltung überwiegend nur durch Initiative und Hilfe von anderen möglich. Wirkt aber dann dabei mit.	Nimmt keinen Kontakt außerhalb direkten Umfelds auf, reagiert nicht auf diesbezügliche Anregungen.