

Begleitende Qualitätssicherung



MODUL 4: MULTIMODALE FÖRDERUNG

**Multimodale Förderung von
körperlicher und kognitiver Aktivität
im Alltag**



Hinweise zur Nutzung

Die in diesem Handbuch abgebildeten Fragen dienen der prozessbegleitenden Qualitätssicherung in der Einführungsphase des multimodalen Förderangebots. Die hier entwickelten Fragen und Antwortskalen (Gesichterskala in Anlehnung an Andrews und Withey, 1976)¹ wurden im Rahmen von gesaPflege auf Basis der Erfahrungen mit den teilnehmenden Einrichtungen entwickelt. Das Handbuch konnte pandemiebedingt nur vereinzelt genutzt und nicht wissenschaftlich validiert werden. Dennoch können Sie die hier abgebildeten Fragen gut für Ihre praktische Arbeit vor Ort in Ihrer Einrichtung nutzen, um vor allem zu Beginn einen Rahmen für Anpassungsmöglichkeiten und Austauschgespräche für die Durchführenden zu bieten.

Die hier dargestellten Instrumente dienen als Anregung und Hilfestellung für Ihre Arbeit. Für die alltagspraktische Umsetzung können Sie die hier vorgestellten Instrumente individuell für Ihre Einrichtung anpassen und die Nutzung insbesondere mit den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren abstimmen.

Die jeweiligen Seiten mit den Fragen je Bewohnerin und Bewohner können Sie entsprechend der Teilnehmeranzahl vervielfältigen. Sie finden zusätzlich die Smileyskala noch einmal gesondert am Ende dieses Dokuments. Die Smileyskala können Sie so z. B. auch vergrößert ausdrucken, sodass Sie diese vor den Bewohnerinnen und Bewohnern auf dem Tisch auslegen können. Wenn Sie in diesem Dokument den Hinweis „Nummer“ finden, meint dies die Teilnehmernummer, die Sie der Bewohnerin oder dem Bewohner in der Teilnehmerliste zugeordnet haben (falls Sie entsprechend Ihrer internen Vorgaben eine anonyme Dokumentation durchführen möchten).

Der Begleitprozess wurde so entwickelt, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren diesen ab Beginn des Angebots für sieben Wochen nutzen können (Fragensammlung für Woche 1 bis Woche 7). Die Ergebnisse sollten dann in Reflexionsgesprächen unter den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausgetauscht und auf Basis der Informationen eventuelle Anpassungen im Angebot vorgenommen werden. Am Ende jeder Wocheneinheit steht eine Checkliste zur Verfügung, sodass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren prüfen können, welche Qualitätssicherungsschritte Sie umgesetzt haben.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Material das generische Maskulinum verwendet. Dies beinhaltet ausdrücklich weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten, soweit es für die Aussage erforderlich ist.



.....
1 Andrews, F. M. & Withey, S. B. (1976). Social indicators of well-being. Americans perceptions of life quality. Plenum.



1. Woche:

Befragung der Bewohner

Allgemeines Befinden und soziale Integration in der Gruppe

(falls Selbstauskunft möglich)

Tag:

Nummer:

	Starke Zu- stimmung	Eher Zu- stimmung	Weder ... noch	Eher Ablehnung	Starke Ablehnung
Ich fühle mich freudig/froh.	<input type="text"/>				
Ich fühle mich zufrieden.	<input type="text"/>				
Ich fühle mich traurig/ deprimiert.	<input type="text"/>				
Ich fühle mich angespannt.	<input type="text"/>				
Ich fühle mich mit den anderen Bewohnern wohl.	<input type="text"/>				



Fremdbeurteilung durch Durchführenden vor der 1. Woche

Bezogen auf die letzten 7 Tage:

	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.	<input type="range"/>				
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.	<input type="range"/>				
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.	<input type="range"/>				



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 1. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden und Beobachtern nach der 1. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	



Checkliste

1. Woche

**Ich habe die Fremdbeurteilung zu jedem Bewohner
vor der 1. Woche ausgefüllt.**

☐

**Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 1. Woche selbst ausgefüllt.**

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 1. Woche ausgetauscht.

☐



2. Woche

**Abfrage beim Bewohner vor der Einheit an jedem Tag
in der 2. Woche**

Nummer

Vor der Einheit

Sehr gut

Gut

*Weder
gut noch
schlecht*

*Nicht
so gut*

Schlecht

Wie fühlen Sie
sich jetzt vor
dieser Stunde?





Abfrage beim Bewohner nach der Einheit an jedem Tag in der 2. Woche

Nummer:

Nach der Einheit

	<i>Sehr gut</i>	<i>Gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Schlecht</i>
Wie fühlen Sie sich jetzt nach dieser Stunde?					
Wie bewerten Sie die Aktivität insgesamt?					
Wie hat Ihnen das Arbeiten in der Gruppe gefallen?					



Fremdbeurteilung durch Durchführenden

Tag:

Nummer:

Bezogen auf die letzten 7 Tage:

	<i>Nie</i>	<i>1- bis 2-mal in der Woche</i>	<i>3- bis 4-mal in der Woche</i>	<i>4- bis 5-mal in der Woche</i>	<i>Täglich</i>
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.	<div></div>				
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.	<div></div>				
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.	<div></div>				



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 2. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 2. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern-erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

2. Woche

Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 2. Woche nachgelesen.

☐

Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 2. Woche
zu jedem Bewohner ausgefüllt.

☐

Ich habe die tägliche Abfrage beim Bewohner durchgeführt.

☐

Ich habe den begleitenden Fragebogen nach der 2. Woche
selbst ausgefüllt.

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 2. Woche ausgetauscht.

☐



3. Woche

Fremdbeurteilung durch Durchführenden					
Tag:	Nummer:				
Bezogen auf die letzten 7 Tage:					
	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.					
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.					
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.					



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 3. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 3. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern-erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

3. Woche

**Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 3. Woche nachgelesen.**

☐

**Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 3. Woche
für jeden Bewohner ausgefüllt.**

☐

**Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 3. Woche selbst ausgefüllt.**

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 3. Woche ausgetauscht.

☐



4. Woche

Fremdbeurteilung durch Durchführenden					
Tag:	Nummer:				
Bezogen auf die letzten 7 Tage:					
	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.					
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.					
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.					



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 4. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 4. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern- erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

4. Woche

Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 4. Woche nachgelesen.

☐

Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 4. Woche
für jeden Bewohner ausgefüllt.

☐

Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 4. Woche selbst ausgefüllt.

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 4. Woche ausgetauscht.

☐



5. Woche

Fremdbeurteilung durch Durchführenden					
Tag:	Nummer:				
Bezogen auf die letzten 7 Tage:					
	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.	<div></div>				
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.	<div></div>				
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.	<div></div>				



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 5. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 5. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern-erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

5. Woche

**Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 5. Woche nachgelesen.**

☐

**Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 5. Woche
für jeden Bewohner ausgefüllt.**

☐

**Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 5. Woche selbst ausgefüllt.**

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 5. Woche ausgetauscht.

☐



6. Woche

Fremdbeurteilung durch Durchführenden					
Tag:	Nummer:				
Bezogen auf die letzten 7 Tage:					
	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.					
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.					
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.					



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 6. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 6. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern-erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

6. Woche

Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 6. Woche nachgelesen.

☐

Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 6. Woche
für jeden Bewohner ausgefüllt.

☐

Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 6. Woche selbst ausgefüllt

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 6. Woche ausgetauscht.

☐



7. Woche

NACH DER 7. WOCHE

Allgemeines Befinden und soziale Integration in der Gruppe

(falls Selbstauskunft möglich)

Tag:

Nummer:

	Starke Zu- stimmung	Eher Zu- stimmung	Weder ... noch	Eher Ablehnung	Starke Ablehnung
Ich fühle mich freudig/froh.				
Ich fühle mich zufrieden.				
Ich fühle mich traurig/ deprimiert.				
Ich fühle mich angespannt.				
Ich fühle mich mit den anderen Bewohnern wohl.				



Fremdbeurteilung durch Durchführenden

Tag:

Nummer:

Bezogen auf die letzten 7 Tage:

	Nie	1- bis 2-mal in der Woche	3- bis 4-mal in der Woche	4- bis 5-mal in der Woche	Täglich
Der Bewohner wirkt niedergeschlagen/traurig.				
Der Bewohner zeigt herausforderndes Verhalten.				
Der Bewohner ist im Kontakt mit anderen.				



Begleitende Befragung der Durchführenden nach der 7. Woche

Frage	Antwort				
Für wie umsetzbar haben Sie die Einheiten in dieser Woche empfunden?	<i>Gar nicht umsetzbar</i>	<i>Schwierig umsetzbar</i>	<i>Weder ... noch</i>	<i>Gut umsetzbar</i>	<i>Sehr gut umsetzbar</i>
Wie schätzen Sie die Akzeptanz der Bewohner zu den Sitzungen in dieser Woche ein?	<i>Gar nicht akzeptiert</i>	<i>Wenig akzeptiert</i>	<i>Weder akzeptiert noch abgelehnt</i>	<i>Akzeptiert</i>	<i>Stark akzeptiert</i>
Wie haben Ihnen die Einheiten in dieser Woche gefallen?	<i>Schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Gut</i>	<i>Sehr gut</i>
Sind Ihnen in dieser Woche Schwierigkeiten (z. B. Umgebungssituation, Zusammensetzung der Gruppe, Mitmachverhalten, Störungen von außen) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	
Sind Ihnen in den Einheiten in dieser Woche Veränderungen im Verhalten der Teilnehmer (z. B. wacher als sonst, weniger herausforderndes Verhalten, trauriger als sonst usw.) aufgefallen?	<i>Ja (falls ja, welche):</i>			<i>Nein</i>	



Austausch zwischen Durchführenden nach der 7. Woche

Frage	Antwort der Durchführenden/Beobachter
Ist Ihnen bei den Sitzungen in dieser Woche etwas aufgefallen?	
Was hat in den Sitzungen in dieser Woche besonders gut geklappt?	
Was machen Sie in zukünftigen Sitzungen anders?	
Was möchten Sie unbedingt für zukünftige Sitzungen beibehalten?	
Welche Lern-erkenntnisse aus der vorherigen Einheit haben Sie aufgenommen und welche sind noch offen?	



Checkliste

7. Woche

**Ich habe die Hemmnisse und positiven Erfahrungen aus der
vorherigen Woche vor Umsetzung der 7. Woche nachgelesen.**

☐

**Ich habe die Fremdbeurteilung nach der 7. Woche
für jeden Bewohner ausgefüllt.**

☐

**Ich habe den Fragebogen „Begleitende Befragung“
nach der 7. Woche selbst ausgefüllt**

☐

Ich habe mich in der Gruppe zur 7. Woche ausgetauscht.

☐



<i>Sehr gut</i>	<i>Gut</i>	<i>Weder gut noch schlecht</i>	<i>Nicht so gut</i>	<i>Schlecht</i>
				