|  |  |
| --- | --- |
| **Datum och tid:**      **Plats:**       | **Intervjuad person:**      **Intervjuad av:**       |

GRUNDFRÅGOR

* Hur fungerar det?
* Vad klarar du själv?
* Vad behöver du hjälp/stöd med?
* Hur tycker du att hjälpen/stödet behöver se ut?

|  |
| --- |
| **Personlig vård (övergripande bild)**      |
| **Tvätta sig**      |
| **Duscha**      |
| **Borsta tänderna**      |
| **Kroppsvård**      |
| **Gå på toaletten**      |
| **Klä sig**      |
| **Äta**       |
| **Dricka**      |
| **Sköta sin hälsa**      |
| **Övrigt**      |