**Modul Hören**

**Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung**

**Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit einer Behinderung**

**Modul Hören**

| **Name Schülerin / Schüler** |  |
| --- | --- |
| **Datum:** |       |
| **Schule:** |       |
| **Bogen erstellt von:**  |       |
| ***Formularfelder mit \* sind mit Hilfefeldern hinterlegt (öffnen mit F1)*** |
| 1. **Funktionale Einschränkung (Schädigung): Hören** *(in Anlehnung an die ICF)*
 |
| **1.1. Diagnose:** |
|      Fachärztlicher Befund: [ ]  liegt vor vom:      [ ]  nicht vorhanden [ ]  angefordert am:      **Regelmäßige Fachärztliche Behandung erforderlich:**  [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein **Erläuterungen:**       |
| **1.2. Zusätzliche Diagnosen:** |
| [ ]  Tinnitus [ ]  Usher-Syndrom [ ]  Hyperakusis [ ]  Morbus Menière[ ]  Sonstiges:       |
| **1.3. Sonstige gesundheitliche Einschränkungen:** |
|       |
|  |
| 1. **Auswirkung / Ausprägung der funktionalen Einschränkung (Schädigung)**
 |
| **2.1. Hörstatus zum Zeitpunkt der Erfassung ohne Kompensationsmittel** |
| [ ]  **Gehörlosigkeit (0 - 6 Jahre)** | [ ]  mit Resthörvermögen [ ]  ohne Resthörvermögen |
| Eintrittsalter der Hörbehinderung:  |       (bitte konkrete Altersangabe) |
| Audiogramm: | [ ]  nicht vorhanden[ ]  angefordert am      [ ]  liegt vor vom       |
| **Schwerhörigkeit oder Ertaubung:** **linkes Ohr rechtes Ohr**nicht betroffen: [ ]  [ ] geringgradig: [ ]  [ ] mittelgradig: [ ]  [ ] hochgradig: [ ]  [ ] Schallleitungsschwerhörigkeit: [ ]  [ ] Schallempfindungsschwerhörigkeit: [ ]  [ ] Ertaubung: [ ]  [ ] **Erläuterungen:**        |
| **2.2. Vorhandene Kompensationsmittel (Hilfsmittel)** |
|  **linkes Ohr rechtes Ohr**[ ]  CI (Cochlear Implant) [ ]  [ ]  **Erläuterungen:**       [ ]  Hörgeräteversorgung [ ]  [ ] **Erläuterungen:**      [ ]  Sonstiges:       [ ]  [ ] **Erläuterungen:**      Besteht Hilfsmittelakzeptanz? [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| **2.3. Hörstatus unter Nutzung vorhandener Kompensationsmittel** |
| Der Schüler kann Laute differenzieren |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler kann Geräusche differenzieren |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler versteht einzelne Wörter |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler versteht einfache Sätze |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler versteht Arbeitsanweisungen |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler versteht Sprache in ruhiger Umgebung |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler versteht Sprache im Störschall |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Weitere Erläuterungen zum Hörstatus |
|       |
| **2.4. Kommunikation** |
| Der Schüler bevorzugt die Kommunikation mit |
| [ ]  Lautsprache [ ]  DGS [ ]  LBG   [ ]  körpernahe / taktile Gebärden [ ]  Fingeralphabet [ ]  Lormen [ ]  kein Vorzug**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler kann sich lautsprachlich verständlich mitteilen |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler kann sich lautsprachlich mit unterstützenden Gebärden verständlich machen |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler kann sich gebärdensprachlich verständlich mitteilen |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| Der Schüler gebärdet in vollständigen Sätzen |
| [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein**Erläuterungen:**       |
| **2.5. Psychosoziale Auswirkungen der funktionalen Einschränkungen:** |
|       |
|  |
| 1. **Unterstützungsbedarfe in Schule / Betrieb**
 |
| **3.1. Personale Unterstützung** (erforderlich) |
| [ ]  Arbeitsassistenz**Erläuterungen:**      [ ]  Schriftdolmetscher**Erläuterungen:**      [ ]  Gebärdensprachdolmetscher (Onlinedienste)**Erläuterungen:**      [ ]  Taubblindenassistenz**Erläuterungen:**       |
| **3.2. Zusätzliche Kompensationsmittel am (geplanten) Arbeitsplatz** |
| [ ]  Benötigt **keine** weiteren Kompensationsmittel (über 2.2. hinaus)[ ]  Benötigt weitere Kompensationsmittel (über 2.2. hinaus), welche: **linkes Ohr rechtes Ohr**[ ]  CI (Cochlear Implant) [ ]  [ ]  **Erläuterungen:**       [ ]  Hörgeräteversorgung [ ]  [ ] **Erläuterungen:**      [ ]  Sonstiges:       [ ]  [ ] **Erläuterungen:**       |
| **3.3. Technische Arbeitshilfen am (geplanten) Arbeitsplatz** (erforderlich) |
| [ ]  Bildtelefon / PC mit Videotelefonie **Erläuterungen:**      [ ]  Sh-Telefon/Verstärker **Erläuterungen:**      [ ]  FM-Anlage **Erläuterungen:**      [ ]  Lichtsignalanlage **Erläuterungen:**      [ ]  Personenrufanlage **Erläuterungen:**      [ ]  Sonstiges:       |
| **3.4. Schulische Nachteilsausgleiche** |
| Dem Schüler werden schulische Nachteilsausgleiche gewährt  |
|  [ ]  Ja [ ]  Teilweise [ ]  Nein **Erläuterungen:**      \* |
| Der Schüler benötigt weitere Unterstützungen |
|  |
| **3.5. Arbeitsplatzgestaltung** (erforderlich) |
| **Weitere Anmerkungen**        |