

# „WOHNEN UND LEBEN IN WOLFERTSCHWENDEN“

## FRAGEBOGEN ZUR BEDARFSERHEBUNG FÜR EINE NACHBARSCHAFTSHILFE

### UND EIN GEMEINSAMES WOHNPROJEKT

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

wie angekündigt, senden wir Ihnen diesen Fragebogen, um einen ersten Eindruck zu erhalten zum Bedarf an einer Nachbarschaftshilfe. Wir stellen Ihnen außerdem Fragen zur Wohnsituation als Grundlage für unser künftiges Wohnprojekt im Ort. Wir bitten Sie, den Fragebogen ausgefüllt in der Gemeinde (Briefkasten) abzugeben bis Mittwoch, 12. März.

#### Allgemeine Fragen

Wo wohnen Sie?     in Wolfertschwenden     im OT Niederdorf     im OT Dietratried

Leben Sie in Ihrem Haus/ Ihrer Wohnung     allein     mit PartnerIn?

Wie alt sind Sie?    \_\_\_\_\_ Jahre

#### Fragen zur Nachbarschaftshilfe

##### 1. Fragen zum Unterstützungsbedarf

Kennen Sie jemanden, der Unterstützung im Alltag benötigt?     Ja     Nein

Benötigen Sie oder Ihr Partner/ Ihre Partnerin Unterstützung?     Ja     Nein

Erhalten Sie jetzt schon Unterstützung im Alltag?     Ja     Nein

Wenn ja, wer leistet diese Unterstützung?

Angehörige     Nachbarn/ Freunde     Soziale Dienste/ Sozialstation etc.

Wo im Alltag wünschen Sie sich Unterstützung?

- beim Einkaufen     bei Spaziergängen/ Ausflügen     bei der Gartenarbeit  
 bei Behördengängen     bei Putzarbeiten     Fahr-/Begleitedienst (zum Arzt, Einkaufen, ins Konzert/ Theater/ Kino...)  
 bei kleineren Reparaturen  
 zum „Hoigata dahaim“ (Vorlesen, Spielen, Reden...)

Oder:

---

@ Quartiersentwicklung Wolfertschwenden

## 2. Fragen zum Hilfsangebot

Wären Sie/ wärst Du bereit, sich/ Dich gegen eine Aufwandsentschädigung in der Nachbarschaftshilfe zu engagieren?  Ja  Nein

Welche Leistung könnten Sie/ könntest Du anbieten?

- Einkaufen  Spaziergehen/ Ausflüge  Gartenarbeit  Behördengänge  
 Putzarbeiten  Fahr-/Begleitdienst (zum Arzt, Einkaufen, ins Konzert/ Theater/ Kino...)  
 kleinere Reparaturen  „Hoigata dahoim“ (Vorlesen, Spielen, Reden...)

Oder:

---

### Fragen zum „Wohnen im Alter“

Wie ist Ihre gegenwärtige Wohnsituation? Sind Sie zufrieden? Kommen Sie gut zurecht?

---

Welche Verbesserungen würden Sie sich wünschen?

---

Haben Sie Interesse an einer Wohnraumberatung?  Ja  Nein

Haben Sie schon Vorsorge getroffen für oder sich Gedanken gemacht über ein altersgerechtes Wohnen? Wenn ja, in welcher Form?

---

(a) Möchten Sie gerne so lange als möglich in Ihrem Eigenheim/ Ihrer Wohnung leben?

Ja  Nein

(b) Können Sie sich vorstellen, in ein gemeinschaftliches Wohnhaus umzuziehen?

Ja  Nein

(a) Wobei bräuchten Sie Unterstützung, um im Haus/ in der Wohnung bleiben zu können?

---

(b) Zu welchem Zeitpunkt könnten Sie sich einen Umzug vorstellen? In welcher Form würden Sie dann gerne wohnen: In einer eigenen Wohnung oder in einer gemeinschaftlichen Wohnung mit einzelnen, eigenen Zimmern?

---

Für eine eigene Wohnung: Welche Größe würden Sie sich wünschen, wieviele Quadratmeter würden Sie gerne mieten?

---

Vielen Dank für Ihre Zeit und Mithilfe!

Name	Anschrift

**Ihre Angaben werden absolut vertraulich behandelt und dienen ausschließlich dem Aufbau eines Seniorenkonzeptes in unserer Gemeinde.**