|  |
| --- |
| **Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit einer Behinderung** |

**Arbeitsanalyse - Selbstevaluation**

|  |
| --- |
| **Arbeitsanalyse – Selbsteinschätzung** |

***Formularfelder mit \* sind mit Hilfefeldern hinterlegt (öffnen mit F1)***

| **Name Person** |  |
| --- | --- |
| **Erfassungsdatum:** |  |
|  | |
| **1. Angaben zur betrieblichen Orientierung, Erprobung, Vorbereitung** | |
| Die betriebliche Erprobung findet statt:  am allgemeinen Arbeitsmarkt  in einem Integrationsunternehmen  in einer Werkstatt für behinderte Menschen  in einer sonstigen Einrichtung:  Ort der betrieblichen Erprobung:  Ansprechpartner im Betrieb:  **Erläuterungen:** | |
| **1.1 Dauer, Umfang und Arbeitszeitregelung** | |
| Vereinbarte Dauer der berieblichen Erprobung:  Beginn der Erprobung:        voraussichtliches oder  tatsächliches Ende:  Wochenarbeitszeit:       Stunden (mindestens 15 Stunden/Woche)  Feste Arbeitszeit von       Uhr bis       Uhr  Flexible Arbeitszeit: Kernzeit von       Uhr bis       Uhr  Schichtarbeit:       (bitte erläutern)  Sonstige Arbeitszeitregelungen:  **Besondere Vereinbarungen zur Arbeitszeit:** | |
| **1.2 Arbeitsaufgaben, Arbeitsumgebung und Arbeitsbedingungen** | |
| Arbeitsinhalte/-aufgaben: | |
| Arbeitsplatzumfeld (räumlich/personell): | |
| Arbeitsplatzausstattung: | |
| Besondere Umgebungseinflüsse (z.B. Geräusche/Lärm, wechselnde Einsatzorte,Staub, Hitze, Dämpfe): | |
| Sonstige Bedingungen (z.B. Bereitschaftsdienst, besondere Anforderungen/Belastungen o. ä.): | |
| **1.3 Besondere Vereinbarungen zur Arbeitssituation** | |
| Arbeitsbläufe wurden individuell auf meine persönliche Situation angepasst (räumlich / personell): | |
| Zu meiner persönlichen Unterstützung wurden folgende Vereinbarungen getroffen: | |
|  | |
| **2. Aussagen zu den Fähigkeiten, Leistungen und zur Belastbarkeit** | |
| **2.1 Grundbedingungen** | |
| • Pünktlichkeit  Ja  Teilweise  Nein  • Geringe Fehlzeiten  Ja  Teilweise  Nein  • Arbeitsmotivation  Ja  Teilweise  Nein  • Zuverlässigkeit  Ja  Teilweise  Nein  • Vereinbarungs-/ Absprachefähigkeit  Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| **2.2 Basisfähigkeiten** | |
| 2.2.1 Ich kann mich über einen vereinbarten Zeitraum auf meine Arbeit konzentrieren | |
| Ja Teilweise Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.2.2 Ich kann meine Arbeit auf Vollständigkeit und Fehler selbst kontrollieren | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt  **Erläuterungen:** | |
| 2.2.3 Ich kann Arbeitsanweisungen erfassen und zeitnah umsetzen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt  **Erläuterungen:** | |
| 2.2.4 Ich kann meine Arbeit eigenständig planen und organisieren | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt    **Erläuterungen:** | |
| 2.2.5 Ich kann mich auf einen geänderten Arbeitsablauf einstellen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt    **Erläuterungen:** | |
| 2.2.6 Ich kann Verantwortung für meine Arbeit übernehmen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt    **Erläuterungen:** | |
| 2.2.7 Ich kann arbeitsbezogene Entscheidungen selbstständig und zeitnah treffen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt    **Erläuterungen:** | |
|  | |
| **2.3. Belastbarkeit und Arbeitsergebnis** | |
| 2.3.1 Ich bin für meine Arbeit ausreichend belastbar | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.3.2 Ich kann mit Stresssituationen umgehen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt  **Erläuterungen:** | |
| 2.3.3 Ich kann auch unter Stressbelastung das geforderte Arbeitsergebnis bringen | |
| Ja  Teilweise  Nein  Anforderung wurde nicht gestellt  **Erläuterungen:** | |
| 2.3.4 Meine Arbeitsgeschwindigkeit entspricht den betrieblichen Erwartungen | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.3.5 Meine Arbeit entspricht der geforderten Qualität | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.3.6 Ich kann die geforderte Arbeitsmenge konstant und kalkulierbar leisten | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
|  | |
| **2.4. Soziale Fähigkeiten** | |
| 2.4.1 Ich kann konstruktive Kritik üben | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.4.2 Ich kann konstruktive Kritik annehmen | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.4.3 Ich kann mit Kollegen zusammen arbeiten | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.4.4 Meine Kommunikationsfähigkeit entspricht den Anforderungen des Betriebes | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.4.5 Mein Verhalten ist sozial angemessen | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| **2.5. Qualifikation** | |
| 2.5.1 Ich verfüge über die erforderliche schulische/berufliche Qualifikation für die erprobte Tätigkeit | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
| 2.5.2 Ich kann meine schulischen/beruflichen Kenntnisse und Vorerfahrungen einbringen | |
| Ja  Teilweise  Nein  **Erläuterungen:** | |
|  | |
| **2.6. Auswirkungen der funktionalen Einschränkungen auf die Arbeitssituation – Notwendige personale und organisatorische Unterstützung zur Verbesserung / Stabilisierung / Sicherung der Beschäftigungssituation** | |
| 2.6.1 Meine funktionale Beeinträchtigung wirkt sich auf die betriebliche Situation wie folgt aus: | |
|  | |
| 2.6.2 An meinem Erprobungsplatz bestehen derzeit noch folgende Schwierigkeiten: | |
|  | |
| 2.6.3 Zur Verbesserung der Situation sollten folgende Arbeitsbedingungen verändert werden: | |
|  | |
| 2.6.4 Zur Verbesserung der Situation sollte folgende personale Konstellation verändert werden: | |
|  | |
| 2.6.5 Sonstige Probleme und Schwierigkeiten / Lösungsansätze: | |
|  | |
| 2.6.6 Meine berufliche Teilhabeperspektive beurteile ich insgesamt wie folgt: | |
|  | |

Weitere Hinweise / Anmerkungen:

Datum       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift