
Vorname, Name d. Betreuer/in

Str., Haus-Nr., PLZ, Ort

Bericht über die Führung der Betreuung

Amtsgericht Landshut
Maximilianstr. 22
84028 Landshut

Az: _____

Betreuung für _____, geb. am _____
Vorname, Name, Geburtsdatum des Betreuten

A) Angaben über die persönlichen Verhältnisse:

1. Ständiger Aufenthalt des Betreuten:

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Heimunterbringung ja nein Geschlossene Abteilung ja nein

2. Wer versorgt den Betreuten?

versorgt sich selbst

ambulante Pflegedienste

ich, d. Betreuer/in

Personal des Heims / der Einrichtung

3. Wie ist Ihr persönlicher Eindruck von dem Betreuten?

Der Zustand des Betreuten hat sich

gebessert

nicht verändert

verschlechtert

4. Die Betreuung

ist weiter erforderlich.

kann aufgehoben werden.

Die Aufgabenbereiche sollten geändert werden.

Begründung:-

5. Pflegegrad

Ist ein Pflegegrad festgestellt? Ja Nein

Wenn ja, welcher: _____

B) Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse:

6. Sofern die **Vermögenssorge nicht zu Ihrem Aufgabenkreis gehört:**

Der Stand des Vermögens beträgt ca. _____

7. **Wenn Vermögenssorge als Aufgabenkreis angeordnet ist**
(Konto- / Depotauszüge des ganzen Abrechnungszeitraums vorlegen !):

Aktueller Stand des Vermögens:

	IBAN / Versicherungsnummer	Kreditinstitut/ Versicherung	Betrag
Girokonto			
Sparkonto			
Weitere Konten:			
Depot			
Lebensversicherung			
Rentenversicherung			
Sterbegeldversicherung			
Bestattungsvorsorgevertrag			
Bargeld			
Schließfach			
Sonstiges:			
Forderung gegen Dritte			
Verwahrgeldkonto (“Taschengeldkonto“)		im Heim / betreuten Wohnen/ Wohngruppe	

Die Verwendung des Verwahrgeldes (“Taschengeldkontos“) kontrolliere ich

- durch regelmäßige Einsicht in die Verwendungsnachweise der Einrichtung/ des Pflegeheims
- durch Vorlage von Kopien der Verwendungsnachweise der Einrichtung / des Pflegeheims

Ich bestätige, dass das Verwahrgeld von der Einrichtung bestimmungsgemäß verwendet wird

Grundbesitz

Gemarkung	Blatt	Wert	Nutzung durch Betreuten

Summe Vermögen: _____ €

Schulden: _____ €

Gesamtsumme Vermögen: _____ €

- Für eine größere Aufstellung verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt. -

8. **Einkünfte** (Bitte aktuelle Kontoauszüge beifügen)

Auszahlende Stelle: Betrag/EUR, mtl.:

- Rente(n)/Pension _____
- Krankengeld _____
- Lohn/Gehalt _____
- Miete/Pacht _____
- Sozialleistungen _____
- Pflegegeld Grad _____
- Sonstiges (z.B. Kindergeld, **Landespflegegeld**) _____
- Monatlicher Barbetrag vom Kostenträger:
- _____

An wen werden die Einkünfte ausgezahlt?

- Auf ein Konto des Betreuten.
- _____
- Die Rente ist auf den Kostenträger (_____) übergeleitet.

9. Die Heim-/Unterbringungs-/Mietkosten betragen _____ €/Monat.

Sie werden getragen durch _____

10. Im Berichtszeitraum hat der Betreute folgende Sachen (auch Immobilien) und Rechte (z. B. Forderungen, Wohnungsrecht) erworben oder geerbt (bei Erbschaft bitte Kopie des Nachlassverzeichnisses und des Erbnachweises beifügen):

- keine
- _____

11. Der Betreute verwaltet sein Vermögen selbstständig

- ja
- teilweise
- nein

Was wird vom Betreuten eigenständig verwaltet?

(Bitte schriftliche und unterschriebene Selbstverwaltungserklärung des Betreuten beifügen!)

	IBAN / Versicherungsnummer	Kreditinstitut/ Versicherung	Betrag
Girokonto			
Sparkonto			
Bargeld (Summe im Abrechnungs- Zeitraum)	-	-	
Weitere Konten / Geldanlagen:			

12. *Folgende Tätigkeiten habe ich als gesetzlicher Vertreter vorgenommen:*
- Aufgabe von selbst genutztem Wohnraum des Betreuten (z. B. Kündigung)
 - Sonstige genehmigungspflichtige oder anzeigepflichtige Rechtsgeschäfte (z. B. Darlehensaufnahme, Kapitalanlagen, Schenkungen) - wenn ja, welche:

C) Angaben über Ihre Tätigkeit:

13. Leben Sie mit d. Betreuten in einem gemeinsamen Hausstand?
 Ja Nein

14. Wenn Punkt 13 nein, wann hatten Sie im Berichtszeitraum Kontakt zu dem Betreuten?

Datum	Art des Kontakts (telefonisch/persönlich/ Besuchsdienst (Name))	Zeitlicher Umfang	Anlass

15. Gibt es Ziele für die Betreuung (z.B. Förderung der Selbständigkeit)?

Welche Maßnahmen haben Sie zur Umsetzung dieser Ziele ergriffen und geplant?

Mussten Sie auch gegen den Willen des Betreuten handeln? Falls ja, warum?

16. Was haben Sie sonst noch zu berichten?

17. Was ist die Sichtweise des Betreuten zu
- den persönlichen Kontakten mit Ihnen?

- den Betreuungszielen und den von Ihnen getroffenen Maßnahmen?

- Hält der Betreute die Betreuung weiterhin für erforderlich?

18. Wurde dieser Bericht mit d. Betreuten besprochen?

Ja, am _____

Nein, weil _____

Für weitere Mitteilungen bitte Beiblatt verwenden!

Ich versichere nach bestem Wissen und Gewissen die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Betreuer/in