
Vorname/Name Betreuer/in

Straße, Hausnr., Tel.-Nr.

PLZ, Ort

**Bericht über die Führung der
Betreuung**

für den Zeitraum

vom _____ bis _____

Amtsgericht
- Betreuungsgericht -
Lechstraße 7
86899 Landsberg am Lech

Az: __ XVII _____

Betreuung für _____

A) Bericht über die persönlichen Verhältnisse:

1. Ständiger Aufenthalt des/der Betreuten:

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Heimunterbringung ja nein

geschlossene Abteilung ja nein

Aufgabe von selbst genutztem Wohnraum des/der Betreuten (z. B. Kündigung)

2. Wer versorgt den/die Betreute/n?

versorgt sich selbst

ambulante Pflegedienste

ich (Betreuer/in)

Personal des Heims/der Einrichtung

3. Wie ist ihr persönlicher Eindruck von dem/der Betreuten?

Der Zustand des/der Betreuten hat sich

gebessert

nicht verändert

verschlechtert

4. Die Betreuung

ist weiterhin erforderlich

kann aufgehoben werden

Die Aufgabenbereiche sollten geändert werden.

Begründung:

5. Wann haben Sie den/die Betreute/n zuletzt persönlich gesehen? _____

In welchen zeitlichen Abständen sehen bzw. besuchen Sie den/die Betreute/n?

monatlich wöchentlich täglich gemeinsamer Hausstand

Wie gestalten sich Ihre Kontakte? In welchem Umfang konnten Sie mit der/dem Betreuten dessen Angelegenheiten besprechen?

6. **Sofern die Vermögensverwaltung NICHT zu Ihrem Aufgabenkreis gehört:**

Der Stand des Vermögens beträgt ca. _____ €. (zu Bewertungszwecken)

C) Angaben über Ihre Tätigkeit:

1. 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/der Betreuten handeln?

2. Was haben Sie sonst noch zu berichten?

3. Wurde dieser Bericht mit dem/der Betreuten besprochen?

Ja, am _____

Nein, weil _____

Was ist die Sichtweise des/der Betreuten

- zu den persönlichen Kontakten mit Ihnen?

- zu den Betreuungszielen und den von Ihnen getroffenen Maßnahmen?

- Hält der/die Betreute die Betreuung weiterhin für erforderlich?

Für weitere Mitteilungen bitte Beiblatt verwenden!

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

D) Aufwandspauschale:

- Der Antrag auf Aufwandspauschale wird aufrecht erhalten bzw. gestellt.
- Die Kontodaten sind unverändert.
- Aktuelle Kontodaten:

IBAN: _____ (BIC: _____)

bei der _____

- Auf die Geltendmachung der Aufwandspauschale wird (weiterhin) verzichtet.

Ort, Datum

Unterschrift