.....
*Vorname, Name d. Betreuer*in*

.....
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

.....
Tel.-Nr. / Fax-Nr.

Bericht über die
Führung der Betreuung

Anschrift des Amtsgerichtes

Aktenzeichen: .....

Betreuung für: ..... , geb. am .....
Vorname, Name d. Betreuten *Geburtsdatum d. Betreuten*

A) Angaben über die persönlichen Verhältnisse

1. Ständiger Aufenthalt d. Betreuten: .....
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Heimunterbringung: ☐ ja ☐ nein Geschlossene Abteilung: ☐ ja ☐ nein

2. Wer versorgt die/den Betreute*n?

☐ versorgt sich selbst
☐ ich, d. Betreuer*in
☐ ambulante Pflegedienste
☐ Personal des Heims / der Einrichtung
☐ .....

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

Der Zustand d. Betreuten hat sich: ☐ gebessert ☐ nicht verändert ☐ verschlechtert

☐ Gründe:

Eine Verständigung mit dem/der Betreuten ist ☐ möglich ☐ nicht möglich
☐ eingeschränkt möglich, weil:

Der/die Betreute ist ☐ zeitlich und örtlich orientiert / ☐ verwirrt.

4. Die Betreuung

☐ ist weiter erforderlich. ☐ kann aufgehoben werden.

☐ Die Aufgabenbereiche sollten geändert werden. // Begründung:

5. Wann haben Sie den Betreuten 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 dem/der Betreuten dessen Angelegenheiten besprechen?

B) Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse

6. AKTUELLER STAND DES VERMÖGENS *(Bitte Nachweise beifügen!)*

Grundbesitz: .....

Gemarkung ..... Bl. ..... Wert: ..... €

Kontoart *KontoNr./IBAN* *Bankname*

☐ Girokonto: .... €

☐ Sparkonto: .... €

☐ Depotkonto: .... €

☐ weitere Konten: .... €

☐ Rückkaufswert Lebensvers.: .... €

☐ Genossenschaftsanteile: .... €

☐ Mietkaution: .... €

☐ Sterbegeld, Rückkaufswert Sterbegeld: .... €

☐ unwiderruflich abgetreten an Bestattungsunternehmen ..... €

☐ Bestattungsvorsorge: .... €

☐ Bausparverträge: .... €

☐ Bargeld: ..... €

☐ ....

☐ Verwahrgeldkonto im Heim / betreuten Wohnen / Wohngruppe:

.... €

Die Verwendung des Verwahrgeldes kontrolliere ich

☐ durch regelmäßige Einsicht in die Verwendungsnachweise der Einrichtung

☐ durch Vorlage von Kopien der Verwendungsnachweise der Einrichtung

☐ Das Verwahrgeld wird bestimmungsgemäß verwendet.

Summe: ..... **€**

☐ Schulden: ..... €

..... €

Summe Schulden: ..... **€**

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

7. 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:	.....	.....
☐	.....	.....

Summe: .....

An wen werden die Einkünfte ausgezahlt?

☐ Auf ein Konto des Betreuten.

☐ .....

☐ Die Rente ist auf den Kostenträger (.....) übergeleitet.

8. AUSGABEN

	Betrag [EUR] mtl.
☐ Miete inkl. Nebenkosten:	.....
☐ Heimpflegekosten:	.....
☐ Strom, Telefon, ... etc.:	.....
☐ Taschengeld:	.....
☐ Versicherungen:	.....
☐ Sonstiges:	.....

☐ Die Einkünfte werden vollständig für den Lebensunterhalt verbraucht.

Summe: .....

Sie werden getragen durch:

.....

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

9. Im Berichtszeitraum hat der/die 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

☐ .....

10. 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

11. 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?

12. Was haben Sie sonst noch zu berichten?

13. 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?

- den Betreuungszielen und den von Ihnen getroffenen Maßnahmen?

Hält der Betreute die Betreuung weiterhin für erforderlich?

.....

- Für weitere Mitteilungen bitte Beiblatt verwenden! -

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

....

Ort, Datum *Unterschrift Betreuer*in*

.....

*Unterschrift Betreute*r*