

## Name und Anschrift des Leistungserbringers

Landratsamt Ortenaukreis  
Amt für Soziales und Versorgung  
Sachgebiet 302  
Badstr. 20  
77652 Offenburg

## Teilhabebericht

### 1. Allgemeine Angaben

#### 1.1 Angaben zum Leistungsberechtigten (LB)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

#### 1.2 Angaben zum Leistungserbringer (LE)

Name: .....

Bereich: .....

Anschrift: .....

Ansprechpartner/in: .....

Tel.: .....

E-Mail: .....

#### 1.3 Angaben zum Teilhabebericht

Gesamtplan bzw. letzte Fortschreibung vom .....

Berichtszeitraum vom ..... bis .....

## **2. Entwicklung im vergangenen Hilfebedarfszeitraum in den Lebensbereichen nach ICF**

### **2.1 Lernen und Wissensanwendung**

(Lernen und Anwenden des Gelernten, Lesen, Schreiben, Rechnen, Probleme lösen, Entscheidungen treffen, Aufmerksamkeit und Denken...)

### **2.2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**

(Einzelaufgaben, Mehrfachaufgaben übernehmen, tägliche Routine durchführen, mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen...)

### **2.3 Kommunikation**

(sprachliche, nonverbale Kommunikation, telefonieren...)

## 2.4 Mobilität

(sich selbständig fortbewegen, Körperposition verändern, nutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln, motorische Fähigkeiten ...)

## 2.5 Selbstversorgung

(ausführen der Körperhygiene, sich an- und ausziehen, benutzen der Toilette, Essen und Trinken, auf seine Gesundheit achten ..)

## 2.6 Häusliches Leben

(Wohnraum beschaffen, Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten Haushaltstätigkeiten, z.B. Wäsche waschen, erledigen, anderen helfen...)

## 2.7 Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

(soziale und formelle Beziehungen, mit fremden Menschen umgehen, Partnerschaft, Kritikfähigkeit ...)

## 2.8 Bedeutende Lebensbereiche

(Schule, Berufsausbildung, Erwerbstätigkeit, wirtschaftliche Transaktionen, Umgang mit Behörden und Institutionen, Umgang mit den finanziellen Mitteln ...)

## 2.9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

(Erholung, Freizeit, Gemeinschaftserleben, Religion, staatsbürgerliches Leben ...)

### **3. Veränderungen bezüglich der Umwelt- und Kontextfaktoren sowie der persönlichen Faktoren**

#### **3.1 Umwelt und Kontextfaktoren**

(Förderfaktoren und Barrieren in der unmittelbaren Umgebung ...)

#### **3.2 Persönliche Faktoren**

(Bedeutende Lebensereignisse, Besonderheiten, Eigenschaften, der Person...)

## 4. Zielerreichung

<b>Zielerreichung:</b> (1) Verschlechterung (2) nicht erreicht (3) teilweise erreicht (4) weitgehend erreicht (5) völlig erreicht oder übertroffen	<b>Grund bei Nichterreichung der Ziele:</b> (1) Ziele nicht mehr relevant (2) Änderung der Bedarfslage/Rahmenbedingungen (3) Ziele unklar formuliert (bspw. nicht realistisch) (4) Maßnahme/Leistung dem Einzelfall nicht gerecht werdend (5) Sonstiges
---	--

Nr.	Nennung der Ziele	Zielerreichung	Grund bei Nicht-Erreichung	Maßnahmen
		Bitte Nr. eintragen		
1				
2				
3				
4				
...				

## 5. Wünsche des Leistungsberechtigten

## 6. Ziele für den nächsten Bewilligungszeitraum

## 7. Anmerkungen des Leistungserbringers

## 8. Erklärung des Leistungserbringers

Der Teilhabebericht wurde erstellt am:

von:

Der vorliegende Entwicklungsbericht wurde mit dem/der Leistungsberechtigten und/oder dessen gesetzlicher Betreuung am \_\_\_\_\_ besprochen.

Konnte nicht besprochen werden, weil

---

Datum/Unterschrift Leistungserbringer