Land Berlin
Teilhabefachdienst Soziales bitte auswählen

Informationsbericht für Leistungen der Eingliederungshilfe

ID Kostenübernahme	
Berichtszeitraum	bis
Leistungstyp	
Leistungserbringer	
E-Mail/Tel Nr	
Adresse	
Straße	
Hausnummer (von)	
weiterer Adresshinweis	
Postleitzahl	
Ort	

1. Angaben zur leistungsberechtigten Person (Bitte die Angaben zur Person immer prüfen)

Anrede	
Titel	
Familienname	
Vorname(n)	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geschlecht	
Familienstand	
Kontaktinformationen	
Telefon (Festnetz)	
Telefon (Mobil)	
E-Mail	

Ab diesem Punkt handelt es sich auschließlich um die Einschätzung des Leistungserbringers

2. Allgemeine Informationen zu Ausbildung, Arbeit und sonstige Tagesstruktur, bedeutsame Kontakte und weitere relevante Informationen

Hinweise:
Angaben zu aktuell bestehenden Ausbildungs-/Beschäftigungsverhältnissen, Voll-/Teilzeitbeschäftigung/Befristungen, sonstige Alltagsgestaltung (zum Beispiel Ehrenamt, Hobbys, Treffpunkte, Pflege dritter Personen u.a.)

Regelmäßige und/oder wichtige Kontakte der leistungsberechtigten Person eingetragen werden (z.B. Verwandte/Freunde).

Einschätzungen zum Sozialraum

3. Bericht zu vereinbarten Teilhabezielen aus der Ziel- und Leistungsplanung (ZLP)

Leitziel

Teilhabeziel aus ZLP

Indikator

Ziel erreicht?

- ☐ Das Ziel wurde voll erreicht.
- ☐ Das Ziel wurde teilweise erreicht.
- ☐ Das Ziel wurde nicht erreicht.
- ☐ Die Zielerreichung kann nicht beurteilt werden.

Gibt es eine abweichende Einschätzung der leistungsberechtigten Person?
(Die Einschätzung der leistungsberechtigten Person erfolgt gegebenenfalls unter 6.)

☐ Nein ☐ Ja

Erläuterung zur Zielerreichung aus der Sicht des Leistungserbringers

Hinweise:
Was wurde erreicht/nicht erreicht ? Welche Methoden/Methodik wurden eingesetzt?
Warum kann ggf. keine Beurteilung erfolgen?
Erläuterungen zur evtl. abweichenden Einschätzung der leistungsberechtigen Person.

Weiteres Teilhabeziel angeben

Weitere Anmerkungen zu den Zielen

Hinweise:
Prioritäten Zielbearbeitung, Abgleich mit den Indikatoren, Eignung der Teilhabeziele zur Erreichung der Leitziele; hier die Sichtweise der leistungsberechtigten Person und des Leistungserbringers darstellen; was waren förderliche und hinderliche Kontextfaktoren und ähnliche.

Wurden im Rahmen der Assistenzleistungen auch Leistungen zur Erreichbarkeit in der Nacht in Anspruch genommen?

☐ Nein ☐ Ja

4. Zusammenfassung/Ausblick

Hinweise:
Aussagen zu Umfang und Art der Unterstützung aus beiden Perspektiven berücksichtigen; Veränderung Zielstellung, Hinweise für neue Ziel- und Leistungsplanung

5. Unterschriften

Ort, Datum	Leistungserbringer (Ansprechperson/ Bezugsbetreuung/Kontakt beim Leistungserbringer)

6. Eintragungen der leistungsberechtigten Person

(zum Beispiel zur Kenntnis/ Einverständnis/ andere Sichtweise)