

Selbst-Controlling

(Abgabetermin spätestens bis Ende Februar Folgejahr)

administrative Begleitung

stellvertretende administrative Begleitung

Kundin/Kunde:	<input type="text"/>	aktueller Tarif:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>	Vertrags-Beginn:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Sonstiges:	<input type="text"/>

MitarbeiterIn	<input type="text"/>	Wohnort:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>

Aktuelle Situation: Bericht von / bis:

Tätigkeiten:

Anzahl Besuche: pro Jahr

Wohnsituation: Mietwohnung Eigenheim Alters- und Pflegeheim

regelmässige Kontakte mit:

Angehörige:

Finanzielle Situation:

Einnahmen: AHV: EL / HE / IPV: andere Renten: Beiträge Krankenkasse:

CHF:	CHF:	CHF:	CHF:
	CHF:	CHF:	CHF:
	CHF:		

Ausgaben: Miete/Heim: Krankenkasse: Zusatz-Versicherungen:

CHF:	(pro Monat) CHF:	CHF:
Taxe: CHF:		

Bank / Post:	Konto-Nummer:	Kontostand neu:	Veränderungen +/-:
1)		CHF:	CHF:
2)		CHF:	CHF:
3)		CHF:	CHF:

Vollmacht: ja nein gelegentlich regeln

Durchgangskonto Bank / Post: 1) 2) 3)

Vermögenskonto Bank / Post: 1) 2) 3)

Kollektivunterschrift mit:

- Gibt es gravierende Veränderungen im Gesundheitszustand? ja nein
Wenn ja, welche?
- Werden Hilfsmittel benötigt? ja nein
Wenn ja, welche?
- Hat sich bezüglich der adm. Begleitung etwas verändert? ja nein
Wenn ja, was?
- Ist der Ergänzungsleistungs-Anspruch geprüft? ja nein
- Ist die Verfügung der Ergänzungsleistung angepasst?
(Miet-Kosten / Nebenkosten, Heimtaxe, Vermögen, Renten, HE etc.)
durch wen? MitarbeiterIn Sozialberatung
- Erlass Fernsehgebühr (SERAFE) für EL-BezügerIn geprüft? ja nein
- Sind alle Krankheitskosten mit der Krankenkasse abgerechnet?
(Arzt, Heim, Spitex u.a.) ja nein
- Sind alle Krankheitskosten mit der Ausgleichskasse
abgerechnet (nur bei EL-BezügerIn)? ja nein
(Franchise/Selbstbehalt Krankenkasse, Spitex, Zahnarzt etc.)
- Ist der Anspruch auf Prämienverbilligung (IPV) geprüft und
allenfalls fristgerecht eingereicht? ja nein
- Steuererklärung ausgefüllt durch:
- Ist die definitive Steuerveranlagung überprüft und mit dem
Vorjahr verglichen worden? ja nein
- allfälliger Steuererlass nötig (Vermögen unter ca. 10'000 Fr.) ja nein
- Stimmen die Zahlungsbelege mit den Kontoauszügen überein?
(bei Vollmacht: Buchführung mit nummerierter Ablage) ja nein
- Sind alle Belege ordnungsgemäss im Ordner abgelegt? ja nein
- Sind Handlungs- oder Urteilsfähigkeiten eingeschränkt? ja nein
- Ist eine Veränderung der Wohnsituation in Aussicht? ja nein
- Wie beurteilen Sie das Verhältnis zwischen HelferIn und KlientIn?
 sehr gut gut mittelmässig schlecht
- Post wird gemeinsam gesichtet und besprochen ja nein
- Kontaktaufnahme durch Sozialberatung erwünscht? ja nein
- Kontaktaufnahme durch Ressortleitung erwünscht? ja nein

Bemerkungen: (bei Unsicherheiten bitte mit dem Ressort Hilfen zu Hause Kontakt aufnehmen)

Können die im Vertrag getroffenen Vereinbarungen bis auf weiteres beibehalten werden ?

- ja nein gelegentlich regeln

Tarif wurde überprüft und bei einer Veränderung des Reinvermögens angepasst? ja

Ort / Datum:

Unterschriften:

Kunde/Kundin:

MitarbeiterIn

geprüft Ressortleitung:
