

Leistungsbedarf von	Anmerkungen, Zeitbedarf
1. Sozialhilfe	
<input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung	
Ergänzender Mehrbedarf <input type="checkbox"/> für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung bei der Teilhabe am Arbeitsleben oder einer vergleichbaren Tagesstruktur <input type="checkbox"/> bei den Hilfen zur Schulbildung oder Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung	
Bedarf für Unterkunft und Heizung für folgende Wohnform: <input type="checkbox"/> Eigene Wohnung <input type="checkbox"/> Mitbewohner einer Wohnung mit ... weiteren Bewohnern <input type="checkbox"/> Bewohner eines Wohnheims	
2. Teilhabeleistungen / Eingliederungshilfe	
a) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	
<input type="checkbox"/> unterstützte Beschäftigung	
<input type="checkbox"/> Eingangsverfahren einer anerkannten WfbM	
<input type="checkbox"/> Berufsbildungsbereich einer anerkannten WfbM	
<input type="checkbox"/> Arbeitsbereich einer anerkannten WfbM	
<input type="checkbox"/> Beschäftigung bei einem anderen Leistungsanbieter	
<input type="checkbox"/> Arbeitsverhältnis im Rahmen des Förderprogramms „Arbeit inklusiv“ <input type="checkbox"/> in Form der Arbeit inklusiv <input type="checkbox"/> in Form des Budgets für Arbeit	
<input type="checkbox"/> Sonstige Leistung zur Erhaltung, Verbesserung, Herstellung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (Persönliche Hilfen, Gegenstände, Hilfsmittel etc.; bitte konkret benennen!)	
b) Leistungen zur Teilhabe an Bildung	
<input type="checkbox"/> Hilfen zur Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht	
<input type="checkbox"/> Hilfen zum Besuch weiterführender Schulen	
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote	
<input type="checkbox"/> Hilfen zur schulischen Berufsausbildung	
<input type="checkbox"/> Hilfen zur Hochschulbildung	

Leistungsbedarf von	Anmerkungen, Zeitbedarf
<input type="checkbox"/> Hilfen zur schulischen und hochschulischen beruflichen Weiterbildung	
<input type="checkbox"/> Heilpädagogische und sonstige Maßnahmen zur Ermöglichung oder Erleichterung des Schulbesuchs: (Bitte konkret benennen!)	
<input type="checkbox"/> Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind: (Bitte konkret benennen!)	
c) Leistungen zur sozialen Teilhabe	
<input type="checkbox"/> Leistungen für Beschaffung, Umbau, Ausstattung und Erhaltung von Wohnraum (Bitte konkret benennen!)	
<p>Assistenzleistungen (zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstruktur) zur</p> <input type="checkbox"/> Haushaltsführung <input type="checkbox"/> Gestaltung sozialer Beziehungen <input type="checkbox"/> persönlichen Lebensplanung <input type="checkbox"/> Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben <input type="checkbox"/> Freizeitgestaltung (einschließlich sportlicher Aktivitäten) <input type="checkbox"/> Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen <input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Versorgung und Betreuung eigener Kinder <input type="checkbox"/> Ergänzende Leistungen für Aufwendungen des Assistenzgebers (z.B. Fahrtkosten) <input type="checkbox"/> Sonstige Assistenzleistungen (Bitte konkret benennen!)	
<p>Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten</p> <input type="checkbox"/> Erlernen lebenspraktischer Handlungen einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten <input type="checkbox"/> Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben <input type="checkbox"/> Verbesserung von Sprache und Kommunikation <input type="checkbox"/> Befähigung zur sicheren eigenständigen Teilnahme am Verkehr <input type="checkbox"/> Blindentechnische Grundausbildung <input type="checkbox"/> Sonstiges: (Bitte konkret benennen!)	
<input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Ausübung eines Ehrenamtes	

Leistungsbedarf von	Anmerkungen, Zeitbedarf
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson	
<input type="checkbox"/> Heilpädagogische Leistungen (nur für noch nicht eingeschulte Kinder)	
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie	
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Förderung der Verständigung bei besonderen Anlässen	
Leistungen zur Mobilität <input type="checkbox"/> Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst <input type="checkbox"/> Leistungen für ein Kraftfahrzeug (Beschaffung, Zusatzausstattung, Fahrerlaubnis, Instandhaltung, Betriebskosten)	
<input type="checkbox"/> Hilfsmittel zum Ausgleich einer bestehenden Einschränkung, insbesondere barrierefreie Computer: (Bitte konkret benennen!)	
Besuchsbeihilfen <input type="checkbox"/> für den Leistungsberechtigten zum Besuch seiner Angehörigen <input type="checkbox"/> für die Angehörigen zum Besuch des Leistungsberechtigten	
<input type="checkbox"/> Förder- und Betreuungsbereich	
<input type="checkbox"/> Tagesstruktur für Senioren	
<input type="checkbox"/> Weitere Leistungen zur Ermöglichung bzw. Erleichterung der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft: (Gegebenenfalls bitte konkret benennen!)	
3. Pflegeversicherung / Hilfe zur Pflege	
<input type="checkbox"/> Es wurde folgender Pflegegrad festgestellt:	
Die Pflege erfolgt grundsätzlich <input type="checkbox"/> in Form der häuslichen Pflege <input type="checkbox"/> mit Pflegesachleistungen <input type="checkbox"/> mit Pflegegeld <input type="checkbox"/> mit der Kombination von Pflegesachleistungen und Pflegegeld <input type="checkbox"/> in Form der vollstationären Pflege in einem Pflegeheim <input type="checkbox"/> in Form der Pflege in einer vollstationären Behindertenhilfeeinrichtung	

Die Checkliste wurde ausgefüllt am

von