



Verwendungsnachweis Pflegestützpunkte 03/2023

Bayerisches Landesamt für Pflege
Referat 44 - Pflegestützpunkte
Mildred-Scheel-Straße 4
92224 Amberg

Ort, Datum

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Verwendungsnachweis

für Pflegestützpunkte nach der Richtlinie für die Förderung im „Bayerischen Netzwerk Pflege“

1. Angaben zum Zuwendungsempfänger

Landkreis	kreisfreie Stadt	Bezirk	Sonstiges
Name		Landkreis / kreisfreie Stadt	
Straße, Haus-Nummer		PLZ	Ort
Ansprechperson			
Telefon	Fax	E-Mail	

Bankverbindung

Kreditinstitut	Kontoinhaber		
IBAN			BIC

2. Bezeichnung der Maßnahme

Betrieb eines Pflegestützpunktes im Förderjahr _____

Räumliche Anbindung des Pflegestützpunktes an eine Fachstelle für pflegende Angehörige

Name der Fachstelle: _____



3. Bewilligte Zuwendung

Datum des Zuwendungsbescheides	Aktenzeichen	Euro

4. Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen

Der Pflegestützpunkt war im beantragten Förderjahr wie folgt in Betrieb:

ganzjährig

ab dem: _____

Eine Zusammenarbeit mit anderen sozialen Diensten sowie den Beratungsstellen (insbesondere den Fachstellen für pflegende Angehörige) und anderen in Betracht kommenden Stellen in der jeweiligen Region erfolgte.

Der Pflegestützpunkt war regelmäßig erreichbar.

Der Pflegestützpunkt war nach außen als „Pflegestützpunkt“ erkennbar.

Hausbesuche wurden durchgeführt.

Mindestens eine Fachkraft war mit mindestens 50 % der tarifvertraglichen Arbeitszeit einer Vollzeitkraft des Trägers im Pflegestützpunkt tätig.

Die Fachkräfte wurden nach Nr. 3.4 Satz 2 der Richtlinie für die Förderung im „Bayerischen Netzwerk Pflege“ (Richtlinie) fortgebildet und konnten Supervision/Praxisberatung erhalten.



Anzugeben bei räumlicher Anbindung an eine Fachstelle für pflegende Angehörige :

Die Anbindung erfolgte zum:

ganzjährig

ab dem: _____

Die Zusammenarbeit mit der FfpA erfolgte entsprechend den Ausführungen in der zum Antrag eingereichten Bescheinigung/Konzeption. Die erfolgte Zusammenarbeit im betreffenden Förderjahr wird im sachlichen Bericht kurz dargestellt.

Folgende Fachkräfte waren im genannten Umfang im Pflegestützpunkt tätig:

Hinweis: Falls der Platz nicht ausreichend ist, können die Angaben auf einem Extrablatt eingereicht werden.

Name, Vorname der Fachkraft	Qualifikation	Beschäftigungszeit- raum im Förderjahr		Monate	Arbeits- zeit laut Vertrag (Wochen- stunden)	Gesamt- stellen- anteile	davon kom- munaler Stellen- anteil
		von	bis				
Gesamt							



5. Zahlenmäßiger Nachweis

5.1 Einnahmen

Art	lt. Zuwendungsbescheid (Euro)	lt. Abrechnung (Euro)	Bemerkungen (insbes. v.H.-Satz der Zuwendungen)
5.1.1 Zuwendungen aus (Zuwendungsbereich)			
_____ Z/D			
_____ Z/D			
_____ Z/D			
Darlehen mit Schulden- diensthilfe			
Zuwendungen von Kommu- nen			
Zuwendungsgeber			

5.1.2 Kostenanteile Dritter Rechtsgrund			

5.1.3 Eigene Mittel			
Zusammen			

5.2 Ausgaben

Ausgabengliederung nach den Hauptabteilungen des Kostenzu- schlags	lt. Zuwendungsbescheid		lt. Abrechnung	
	Insgesamt (Euro)	davon zuwen- dungsfähig (Euro)	Insgesamt (Euro)	davon zuwen- dungsfähig (Euro)
Insgesamt				
abzgl. Kostenanteile Dritter				
Rückforderungen und Rückzahlungen				
Zuwendungsfähige Kosten				



6. Beizufügende Unterlagen

Dem Verwendungsnachweis ist folgende Anlage beizufügen:

sachlicher Bericht bzw. Jahresbericht inklusive statistischer Erhebungen zur Evaluation

7. Ergänzende Angaben

(soweit erforderlich, ggf. auf gesondertem Blatt)

8. Bestätigung

8.1 Dem Verwendungsnachweis wurden ggf. die Sachbuchauszüge (Ablichtungen) beigelegt.

8.2 Es wird versichert, dass

- die Einnahmen und Ausgaben nach den Sachbuchauszügen im Zusammenhang mit dem geförderten Vorhaben angefallen sind,
- die nicht zuwendungsfähigen Beträge, Rückforderungen und Rückzahlungen abgesetzt wurden.
- die Zuwendung ausschließlich zur Erfüllung des im Bewilligungsbescheid näher bezeichneten Zweckes verwendet wurde,
- die im Zuwendungsbescheid einschließlich der dort enthaltenen Nebenbestimmungen genannten Auflagen eingehalten wurden.

Dem Unterzeichner ist bekannt, dass die Zuwendung im Fall ihrer zweckwidrigen Verwendung der Rückforderung und Verzinsung unterliegt.

Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

Unterschrift des Antragsstellers

Dienstsiegel