

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot

Nach § 23 WTG werden Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 10 WTG i.V.m. § 4 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Name	Altenheim St. Laurentius Elmpt
Anschrift	Uhlandstraße 37, 41372 Niederkrüchten
Telefonnummer	02163 / 98306 - 0
ggf. Email-Adresse und Homepage (der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung)	info@stiftung-elmpt.de / www.stiftung-elmpt.de
Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)	Pflege
Kapazität	96 Plätze
Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am	21.10.2021

Wohnqualität

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebotsrelevant	Keine Mängel	Geringfügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
1. Privatbereich (Zimmergrößen / Badezimmer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
3. Gemeinschaftsräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In Bearbeitung
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon und Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Die Einrichtung hat umfassende Umbaumaßnahmen vorgenommen, um die gesetzlich festgelegte Einzelzimmerquote zu erfüllen. Im Rahmen dieser Maßnahmen wurde die Wohnqualität in der Einrichtung deutlich gesteigert. Bezogen auf die baulichen Anforderungen ergeben sich keine Beanstandungen. Allerdings musste festgestellt werden, dass die Bewirtschaftung der Wohnbereiche bzw. deren strukturelle Ausgestaltung nicht den Vorgaben des WTG entsprach. Im ersten Obergeschoss werden 44 Nutzer auf einem Wohnbereich – unterteilt in mehrere Wohngruppen - betreut. Laut gesetzlichen Vorgaben sind jedoch nur maximal 36 Nutzer gleichzeitig in einem organisatorisch zusammengeschlossenen Wohnbereich zu betreuen (Punkt 3).

Hauswirtschaftliche Versorgung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
6. Speisen- und Getränkerversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

In der Einrichtung gibt es ein ausreichendes und abwechslungsreiches Speisen – und Getränkeangebot. Die Nutzer haben die Möglichkeit auf die Auswahl der Speisen einzuwirken. Am Prüftag machte die Einrichtung einen gepflegten Eindruck.

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.03.2022
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Das Betreuungsangebot der Einrichtung ist an den Nutzern ausgerichtet. Es gibt (unter Beachtung der Coronabestimmungen) zielgruppenspezifische Einzel- und Gruppenangebote. Zudem ist man sehr bemüht die negativen Folgen der Coronapandemie für die Nutzer so gering wie möglich zu halten. Neben kleineren formellen/gestalterischen Aspekten im Bereich der Barbetragsverwaltung, konnte in einem Fall keine Einwilligung zur Nutzung der Barbetragsverwaltung im Haus vorgelegt werden (Punkt 9).

Information und Beratung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
11. Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21.10.2021
12. Beschwerde- management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Die Einrichtung hat ein Konzept zum Umgang mit Beschwerden. Für das Jahr 2020 kann die Einrichtung eine Auswertung der Beschwerden vorlegen. In allen Fällen konnte eine angemessene Beschwerdebearbeitung, anhand des vorliegenden Konzeptes, nachgewiesen werden. Grundsätzlich informiert die Einrichtung umfassend über ihr Angebot und nimmt ihre Beratungspflichten wahr. Allerdings musste im Rahmen der Einsichtnahme des letzten Prüfberichtes in der Einrichtung festgestellt werden, dass die Deanonymisierungsseite des Prüfberichtes nicht entfernt wurde. Dies stellt einen Datenschutzverstoß dar, da interessierte Personen bei einer Einsichtnahme des Prüfberichtes Mängel mit konkreten Personen in Verbindung hätten bringen können. Umgehend wurde die Seite entfernt. Außerdem wurden Empfehlungen zum Abbau von Hindernissen zur Einsichtnahme des letzten Prüfberichtes gegeben.

Mitwirkung und Mitbestimmung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24.11.2021

Die Interessen der Nutzer werden durch einen Beirat vertreten. Die Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte des Beirates wurden beachtet. Außerdem unterstützt die Einrichtung den Beirat in einem angemessenen Umfang bei seinen regelmäßigen Sitzungen und Tätigkeiten. Am Prüftag musste allerdings festgestellt werden, dass seit dem 02.07.2019 (und damit seit über zwei Jahren) im Leistungsangebot keine Nutzerversammlung mehr durchgeführt wurde. Diese ist laut gesetzlichen Vorgaben jährlich durchzuführen (aufgrund der Coronapandemie wären aktuell auch andere alternative Formen der Tätigkeitsdarstellungen möglich). Im vorliegenden Sachverhalt wurde seitens der Einrichtung keine ausreichende Unterstützung zur Durchführung einer Nutzerversammlung oder einer alternativen Form der Tätigkeitsdarstellung geleistet (Punkt 13).

Personelle Ausstattung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.03.2022
15. Ausreichende Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In Bearbeitung
16. Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
17. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In Bearbeitung

Die personelle Ausstattung der Einrichtung im pflegerischen Bereich ist positiv hervorzuheben, da diese den verhandelten Personalschlüssel übersteigt. Außerdem erfüllt die Einrichtung die gesetzlich geforderte Fachkraftquote deutlich. Zum Stellenschlüssel im Bereich der sozialen Betreuung wurde nur eine Handlungsempfehlung ausgesprochen. Allerdings ist die Einsatzplanung des Personals in der Einrichtung zu beanstanden. Im Regelfall wird der Nachtdienst in der Einrichtung von lediglich zwei Personen durchgeführt. Aufgrund der Gesamtumstände (Größe, Übersichtlichkeit & Betreuungsbedarf) der Einrichtung wird an dieser Stelle die Besetzung des Nachtdienstes mit drei Personen als zielführender angesehen (Punkt 15). Die Erstellung eines Betreuungskonzeptes für die Nacht wird empfohlen.

Zusätzlich muss festgestellt werden, dass die Dienstplangestaltung im Monat Oktober nicht den formellen Anforderungen genügt. Die Dienstpläne für September und August sind demgegenüber positiver zu bewerten und weisen deutlich weniger Mängel auf. Im Monat Oktober musste festgestellt werden, dass in mehreren Fällen die konkreten Einsatzzeiten / Einsatzorte von Mitarbeitern nicht zweifelsfrei erkennbar waren. Zusätzlich wurde vereinzelt festgestellt, dass Qualifikationsangaben, Stundenumfänge und Vor- und Zunamen der Beschäftigten nicht ausreichend kenntlich gemacht wurden. Zusätzlich wurden Überschreibungen vorgenommen oder die Dienstpläne nicht vollständig unterschrieben (Punkt 15).

Im Bereich der persönlichen und fachlichen Eignung der Beschäftigten musste festgestellt werden, dass die Umsetzung des einrichtungsinternen Einarbeitungskonzeptes nicht durchgängig erkennbar ist. Bei der Dokumentation bzw. Nachweisführung der Einarbeitung besteht noch Verbesserungspotenzial (Punkt 14).

Im Bereich der Fort- und Weiterbildungen wurde aufgrund der aktuellen Coronasituation ein großzügigerer Bewertungsmaßstab angelegt. Nichtsdestotrotz muss eine fehlende Schulung (kein Schulungsnachweis seit 2019) zum Thema „freiheitsentziehende Maßnahmen“ im Leistungsangebot als Mangel klassifiziert werden (Punkt 17).

Pflege und Betreuung

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
18. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.03.2022
19. Pflegeplanung/ Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
20. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.03.2022
21. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
22. Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
23. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Bei der Überprüfung der Ergebnisqualität konnte ein guter Versorgungszustand der Nutzer festgestellt werden. In einem Fall musste jedoch festgestellt werden, dass behandlungspflegerische Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung (Gabe von ärztlich angeordnetem Insulin bei einem bestimmten Blutzuckerwert) nicht durchgängig (nachweisbar) erfolgten (Punkt 18). Es war zudem nicht erkennbar, dass ein auf die Veränderung des Gesundheitszustandes angepasstes pflegfachliches Handeln (Maßnahmen zur Erkennung einer hyperglykämischen Entgleisung) vorgenommen wurde (Punkt 18). Auch eine notwendige Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Arzt erfolgte im vorliegenden Fall nicht (Punkt 23).

Im Bereich des Umgangs mit Arzneimitteln konnte nicht immer ein sachgerechter Umgang festgestellt werden. Bei zwei Nutzern war in mehreren Fällen die Beschreibung des Bedarfes bei einem Bedarfsmedikament nicht individuell und handlungsleitend formuliert (Punkt 20).

Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen/Sedierungen)

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
24. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
25. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
26. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen liegt vor. Eine Überprüfung der Notwendigkeit dieser Maßnahmen erfolgt regelmäßig.

Gewaltschutz

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
27. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
28. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

Die Einrichtung hält ein Konzept zur Gewaltprävention vor. Beanstandungen in diesem Bereich wurden nicht festgestellt.

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer	Einwand	Begründung
03	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	Im Rahmen der Stellungnahme führt der Leistungsanbieter aus, dass die Überschreitung der Maximalgröße für einen Wohnbereich im Rahmen der erfolgten Umbaumaßnahmen abgestimmt und genehmigt wurde. Zudem sei im Rahmen der Prüfung nicht berücksichtigt worden, dass der Wohnbereich „Schwalmauen“ tatsächlich in zwei Wohngruppen aufgeteilt arbeitet, die räumlich und organisatorisch klar getrennt sind. Jeder Wohngruppe verfüge über eigene Räumlichkeiten (Dienstzimmer, Pflegearbeitsräume etc.). Lediglich der Dienstplan werde gemeinsam geführt, indem jedoch die Zuteilung der Mitarbeiter unterteilt in beide Bereich erfolge.
03	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	Es ist korrekt, dass im Rahmen der Umbaumaßnahme die Überschreitung der erfolgten Umbaumaßnahmen abgestimmt und genehmigt wurde. Allerdings wurde bereits zum damaligen Zeitpunkt auf die zwingend notwendige strukturelle Trennung hingewiesen, welche sich durchgängig auch in der Dokumentation des Leistungsangebotes widerspiegeln muss. Die bisherige

Ziffer	Einwand	Begründung
11	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	Trennung z.B. im Dienstplan ist an dieser Stelle nicht ausreichend gewesen. Im Rahmen eines Beratungsgesprächs wurde über die notwendigen Anpassungen zur Abstellung des Mangels gesprochen und eine gesetzeskonforme Lösung gefunden. Die Einrichtung versichert im Rahmen Ihrer Stellungnahme an Eides statt, dass in den vergangenen Jahren keine Einsicht in den Prüfbericht genommen wurde. Aus diesem Grund sei die Entnahme der Deanonymisierungsseite nicht notwendig gewesen. Es handle sich daher lediglich um einen „möglichen Datenschutzverstoß“.
11	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	Die Darstellung des Leistungsanbieters wird Seitens der WTG-Aufsicht nicht in Zweifel gezogen. Da der Prüfbericht interessierten Personen jedoch frei zugänglich gemacht werden muss, ist die Version, welche zur Einsichtnahme vorgehalten wird, unverzüglich zu anonymisieren.
15	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	Zum Thema Dienstplangestaltung teilt der Leistungsanbieter mit, dass die händischen Dienstpläne des laufenden Monats aufgrund der parallel stattfindenden Dienstplanung über eine Software nur der ergänzenden Information der Mitarbeiter über den Personaleinsatz dienen und daraus keine Informationen für die Abrechnung oder hinsichtlich der Darstellung der Personalsituation abgeleitet werden. Daher können die Anforderungen hinsichtlich der umfänglich aufgeführten formalen Bestimmungen nicht nachvollzogen werden. Aufgrund des lediglich ergänzenden Charakters der händischen Dienstpläne und der fast vollständigen Erfüllung der Anforderungen bei den EDV-gestützten Dienstplänen, werden die umfänglich aufgeführten Verstöße gegen diverse Anforderungen des WTG zurückgewiesen.
15	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	Die Sichtweise des Leistungsanbieters kann nachvollzogen werden, allerdings müssen bei einer doppelten Dienstplanführung (EDV und händisch) beide Dienstpläne die Anforderungen des WTG erfüllen. Auch hierüber wurde im

Ziffer	Einwand	Begründung
		Rahmen des Beratungsgespräches gesprochen. Durch den geplanten Wechsel des Dienstplanprogrammes bestehen gute Chancen die festgestellten Probleme abzustellen.
15	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	Aus Sicht der Einrichtung ist die Erhöhung der Besetzung der Schichten im Nachtdienst diskussionswürdig, da entsprechende Besetzung zulasten der Schichtbesetzung im Tagdienst geht.
15	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	Auf Grundlage des ergänzten Betreuungskonzeptes erfolgt ein fachlicher Austausch zwischen dem Leistungsanbieter und der WTG-Aufsicht. Aufgrund der Rahmenbedingungen (bauliche Gegebenheiten, hohe Pflegegrade etc.) im Leistungsangebot wird weiterhin Seitens der WTG-Aufsicht eine Stärkung des Nachtdienstes für notwendig erachtet. Im Rahmen des Beratungsgespräches hat die Einrichtung jedoch bereits die Bereitschaft signalisiert nach Abschluss des Austausches die Abläufe im Tag- und Nachtdienst an die veränderten Rahmenbedingungen anzupassen.
17	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	In der Stellungnahme des Leistungsangebotes heißt es: „Bemängelt wird, dass Schulungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen seit 2019 nicht durchgeführt seien. Dies ist nicht korrekt, da diese Schulungen im Rahmen der Schulungen zur Gewaltprävention erfolgt sind.“
17	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	Im Rahmen der Regelprüfung wurde berücksichtigt, dass in der Schulung zum Thema Gewaltprävention auch das Thema freiheitsentziehende Maßnahmen angesprochen wurde. In diesem Zusammenhang wurde sogar Einsicht in die Schulungsunterlagen genommen. Hierbei ergab sich jedoch, dass das Thema FEM laut vorgelegter Präsentation (auf Folie 24 / 25 / 29 und 30) scheinbar lediglich kurz angeschnitten wurde. Eine tiefere inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema ergab sich aus den Vortragsunterlagen jedoch nicht. Im Qualitätsmanagement spiegelt sich eine Trennung der beiden Themengebiete auch wieder (getrennte Standards). Daher wurde im Rahmen des Beratungsgespräches vereinbart, dass zukünftig

Ziffer	Einwand	Begründung
		eine separate FEM-Schulungsreihe für die Beschäftigten angeboten wird. Dies trägt auch dem Umstand Rechnung, dass durch die neue Gesetzesnovelle der Bereich „Freiheitsentziehende Maßnahmen“ noch stärker in den Fokus gerückt wird.

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Bei der Überprüfung der Ergebnisqualität konnte ein guter Versorgungszustand der Nutzer festgestellt werden und auch insgesamt machte die Einrichtung am Prüftag einen guten Eindruck. In den Bereichen Hauswirtschaftliche Versorgung, freiheitsentziehende Maßnahmen und Gewaltschutz gab es keinerlei Beanstandungen. Die Nutzer äußerten eine hohe Zufriedenheit.

In den Bereichen der Wohnqualität, Gemeinschaftsleben & Alltagsgestaltung, Information und Beratung, Mitwirkung und Mitbestimmung, Pflege und Betreuung und personellen Ausstattung konnten Mängel in folgenden Themenbereichen festgestellt werden:

- Überschreitung der maximalen Größe eines Wohnbereiches (strukturelle & organisatorische Ausgestaltung)
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter (fachliche Eignung)
- Fort- und Weiterbildung (Schulung zum Thema freiheitentziehende Maßnahmen fehlt)
- Dienstplangestaltung (insbesondere im Monat Oktober z.B. fehlen von Angaben über die Qualifikation oder den Stundenumfang der Mitarbeiter, Überschreibungen, in einzelnen Fällen unklare Darstellung des tatsächlichen Einsatzortes /Einsatzzeit der Mitarbeiter)
- personelle Ausstattung / Personaleinsatz in der Nacht
- Barbetragverwaltung (fehlende Einwilligung)
- Umgang mit Arzneimitteln (Beschreibung Bedarfssituation bei Bedarfsmedikationen)
- kein Arztkontakt (bei erhöhtem Blutzuckerwert)
- Situationsgerechtes Handeln (keine Maßnahmen zur Erkennung einer hyperglykämischen Entgleisung)
- Einhaltung ärztlicher Verordnung / Durchführung pflegerischer Maßnahmen (keine (nachweisliche) Gabe von ärztlich angeordnetem Insulin bei einem bestimmten Blutzuckerwert)
- nicht anonymisierter Prüfbericht (Datenschutzverstoß)
- Nutzerversammlung (fehlende Durchführung)

Darüber hinaus wurden in verschiedenen Bereichen Handlungsempfehlungen ausgesprochen. Im Nachgang zur Prüfung hat die Einrichtung verschiedene Maßnahmen zur Mängelabstellung nachgewiesen.

Hinweis: „In Bearbeitung“ – Entsprechender Vermerk bedeutet, dass im Rahmen eines Austausches bereits ein Vorgehen zur Abstellung des Mangels abgestimmt wurde. Aufgrund der Komplexität oder notwendiger Vorarbeiten ist eine abschließende Abstellung des Mangels, bis zur Veröffentlichung dieses Ergebnisberichtes, jedoch noch nicht möglich gewesen.