

Ergebnisbericht

Villa Lioba 2

nach § 14 Abs. 9 WTG
in Verbindung mit
§ 4 und § 5 WTG-DVO



Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

Anlage 2 zu §§ 4 und 5 Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung (WTG DVO)

Ergebnisbericht: Anbieterverantwortete Wohngemeinschaft

Nach § 30 WTG werden anbieterverantwortete Wohngemeinschaften regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, werden die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter 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. 9 WTG in Verbindung mit §§ 4 und 5 WTG-DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

- Wohngemeinschaft:** Villa Lioba 2
Paderborner Straße 15-17
44143 Dortmund
0231 53 49 90 70 oder 90
info@kranken-seniorenpflege.de
- Leistungsanbieter:** Kranken- und Seniorenpflegedienst Ute Kenyon GmbH
Adi-Preußler-Allee 1
44309 Dortmund
0231-20 54 6
info@kranken-seniorenpflege.de
- Leistungsangebot:** Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Menschen
Es liegt ein fachlicher Schwerpunkt vor.
Das Angebot richtet sich an Menschen mit einer demenziellen Erkrankung.
In der Wohngemeinschaft werden 8 Plätze vorgehalten.

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am 20.09.2022.

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebots- relevant	Keine Mängel	Gering- füge Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
--------------------	--------------------------	---	-------------------------	------------------------------------	-------------------------------	--------------------------

Wohnqualität

1.	Privatbereich Einzelzimmer / Badezimmer / Zimmergrößen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Gemeinschaftsräume Raumgrößen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Technische Installationen Radio, TV, Telefon, Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hauswirtschaftliche Versorgung

4.	Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebots- relevant	Keine Mängel	Geringfü- gige Mängel	Wesentliche Mängel	Mängel behoben am
-------------	------------------	--------------------------------	-----------------	-----------------------------	-----------------------	-------------------

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

6.	Anbindung an das Leben in der Stadt / in dem Stadtteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Information und Beratung

9.	Information über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Beschwerdemanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Mitwirkung und Mitbestimmung						
11.	Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebots- relevant	Keine Mängel	Geringfü- gige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
--------------------	--------------------------	---	-------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------

Personelle Ausstattung

12.	Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pflege und Betreuung

14.	Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Pflegeplanung / Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	02.11.2022
16.	Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebots- relevant	Keine Mängel	Geringfü- gige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
Freiheitsentziehende Maßnahmen						
Fixierungen / Sedierungen						
20.	Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewaltschutz						
23.	Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einwendungen und Stellungnahmen der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters

Einwendungen gegen die Bewertung: keine

Bewertung der Prüfbehörde zu den Einwendungen: keine