

# Ergebnisbericht

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

# Wohngemeinschaft Westerfelder Straße II



Stadt Dortmund  
Sozialamt



## 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 Mängelbeseitigung 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:** Wohngemeinschaft Westerfelder Straße II  
Westerfelder Straße 22a  
44357 Dortmund

**Leistungsanbieter:** 24 Intensiv Home Care  
Goethestraße 29  
58300 Wetter  
02335/ 68 48 295  
[info@24-intensiv-wetter.de](mailto:info@24-intensiv-wetter.de)

**Leistungsangebot:** Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Menschen  
Es liegt ein fachlicher Schwerpunkt vor.  
Es werden Menschen, mit dem Bedarf der ausserklinischen Intensivpflege, betreut und versorgt.  
In der Wohngemeinschaft werden 3 Plätze vorgehalten.

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am 08.04.2025.

Anforderung	Nicht geprüft	Nicht angebots- relevant	Keine Mängel	Gering- fügige Mängel	Wesentliche Mängel	Mangel behoben am
<b>Wohnqualität</b>						
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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Anforderung</b>	<b>Nicht geprüft</b>	<b>Nicht angebots- relevant</b>	<b>Keine Mängel</b>	<b>Geringfü- rige Mängel</b>	<b>Wesentliche Mängel</b>	<b>Mangel behoben am</b>

**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"/> 01.07.2025
16.	Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 01.07.2025
17.	Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 01.07.2025
18.	Hygieneanforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 01.07.2025
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
<b>Freiheitsentziehende Maßnahmen</b>						
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"/>	
<b>Gewaltschutz</b>						
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