

Ergebnisbericht Wohngruppe Kobbendelle 1.0 G

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:** Wohngruppe Kobbendelle 1.OG
Kobbendelle 2
44229 Dortmund
0231/ 72 099 - 152
www.juh-oestliches-ruhrgebiet.de
- Leistungsanbieter:** Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Regionalverband östliches Ruhrgebiet
Wittbräucker Straße 26
44287 Dortmund
0231/ 44 23 230
info.oestliches-ruhrgebiet@johanniter.de
- Leistungsangebot:** Wohngemeinschaft für pflegebedürftige Menschen
Es liegt kein fachlicher Schwerpunkt vor.
- In der Wohngemeinschaft werden 11 Plätze vorgehalten.

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am 12.09.2024.

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	Mangel 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22.	Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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