

# Ergebnisbericht

# St. Josefinenstift

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: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot**

Nach §§ 23 und 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen 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. 9 WTG in Verbindung mit §§ 4 und 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

**Allgemeine Angaben**

**Einrichtung:** St. Josefinenstift  
Ostwall 8-10  
44135 Dortmund  
0231 / 55 69 05 - 0  
info@josefinenstift-dortmund.de

**Leistungsangebot:** stationäre Pflegeeinrichtung  
Es liegt kein fachlicher Schwerpunkt vor.

In der Einrichtung werden 80 Plätze vorgehalten.

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am 10.03.2022.

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

**Wohnqualität**

1.	Privatbereich Badezimmer / Zimmergrößen	<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 Raumgrößen / Unterteilung in Wohngruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Technische Installationen Radio, TV, Telefon, 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"/>	

**Hauswirtschaftliche Versorgung**

6.	Speisen- und Getränkeversorgung	<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"/>	

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

**Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung**

8.	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"/>	
9.	Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Information und Beratung**

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

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

**Personelle Ausstattung**

14.	Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Ausreichende personelle Personalausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Fachkraftquote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Pflege und Betreuung**

18.	Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.	Pflegeplanung / Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Anforderung</b>	<b>Nicht geprüft</b>	<b>Nicht angebots- relevant</b>	<b>Keine Mängel</b>	<b>Geringfü- gige Mängel</b>	<b>Wesentliche Mängel</b>	<b>Mangel behoben am</b>
<b>Freiheitsentziehende Maßnahmen</b>						
Fixierungen / Sedierungen						
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"/>
<b>Gewaltschutz</b>						
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"/>

**Einwendungen und Stellungnahmen der Leistungsanbieterin bzw. des Leistungsanbieters**

Einwendungen gegen die Bewertung: keine

Bewertung der Prüfbehörde zu den Einwendungen: keine